

### Review

## *A Review of Friends Resilience Programs in Reducing Anxiety and Depression in Deaf Children and Their Parents*

Maede Hosseini<sup>1</sup>, Mohammad Ashori<sup>2\*</sup>

1. MA. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

\*. Corresponding Author: E-mail: m.ashori@edu.ui.ac.ir

(Received 23 February 2023; Accepted 18 January 2024)

---

### *Abstract*

Some psychological disorders, such as anxiety and depression, are more common among deaf children than their hearing peers. Usually, the resilience of the parents of deaf children is lower than the parents of hearing children. For this reason, some resilience programs used for children and parents are more helpful to parents of deaf children. Friends resilience program, which is based on a cognitive-behavioral approach, is among these programs. The present research aimed to review the role of Friends resilience programs in reducing anxiety and depression in deaf children and their parents. This study was a descriptive and review research. Articles available in reliable scientific databases such as IranDoc, SID, Magiran, ISC, Science Direct, Scopus, PubMed, and Medline were used to collect information. The Friends Resilience programs consist of 10-12 sessions, and it has four separate standardized programs for different age groups, namely, Fun Friends, Friends for Life, My Friends' Youth, and Adult Resilience Program, respectively. The findings showed that the Friends resilience program reduces the anxiety and stress of parents of hearing children and children with special needs, including deaf and hard-of-hearing children. Therefore, this program can be used as a helpful and practical intervention to reduce psychological problems and improve the mental health of deaf children and their parents.

*Keywords:* Anxiety, Deaf children, Depression, Friends, Resilience

**ClinExc 2024;13(16-27) (Persian).**

## مروری بر برنامه های تاب آوری فرزندز به منظور کاهش اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا و والدین آنها

مآنده حسینی<sup>۱</sup>، محمد عاشوری<sup>۲\*</sup>

### چکیده

برخی اختلال‌های روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا بیشتر از همسالان شنوای آنها است. معمولاً میزان تاب‌آوری والدین کودکان ناشنوا نیز نسبت به والدین کودکان شنوا کمتر است. به همین منظور، برخی برنامه‌های تاب‌آوری که هم برای کودکان و هم برای والدین کاربرد دارند، برای والدین کودکان ناشنوا از اهمیت بیشتری برخوردار هستند. برنامه‌ی تاب‌آوری فرزندز که مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری است، یکی از این برنامه‌ها محسوب می‌شود. هدف از این پژوهش مروری بر برنامه‌های تاب‌آوری فرزندز به منظور کاهش اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا و والدین آنها است. مطالعه‌ی حاضر پژوهشی توصیفی و مروری بود. از مقاله‌های موجود در پایگاه‌های علمی معتبر؛ Scopus، PubMed، Science Direct، ISC، SID، Magiran، IranDoc، Medline و Google scholar برای گردآوری اطلاعات استفاده شد. تعداد جلسات برنامه‌های تاب‌آوری فرزندز ۱۰ تا ۱۲ جلسه است و چهار برنامه‌ی جداگانه‌ی استاندارد شده برای گروه‌های سنی مختلف دارد که نام آنها به ترتیب دوستان سرگرم‌کننده، دوستان برای زندگی، جوانی دوستانم و برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان است. یافته‌ها نشان داد که برنامه‌ی تاب‌آوری فرزندز سبب کاهش اضطراب و استرس والدین کودکان شنوا و کودکان با نیازهای ویژه از جمله کودکان ناشنوا و کم‌شنوا می‌شود؛ بنابراین، می‌توان از این برنامه به عنوان مداخله‌ای مفید و کاربردی برای کاهش مشکلات روان‌شناختی و ارتقای سلامت روان کودکان ناشنوا و والدین آنها استفاده کرد.

**واژه‌های کلیدی:** اضطراب، افسردگی، برنامه‌ی تاب‌آوری فرزندز، کودکان ناشنوا.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir

\* نویسنده‌ی مسئول: دانشگاه اصفهان، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۰۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۰۶/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۲۸

## مقدمه

بر درمان شناختی رفتاری با هدف افزایش آگاهی افراد از خطاهای شناختی یا افکار غیرمنطقی و درک تأثیری که بر رفتار و احساسات دارند، به کار می‌روند (۱۱). در این زمینه، برنامه‌های تاب‌آوری فرزند<sup>۳</sup> مداخله‌ای مؤثر در برابر اضطراب برای همه‌ی افراد و نوعی برنامه‌ی پیشگیری جهانی و هدمند و همچنین، روش درمان حمایت‌شده‌ای در نظر گرفته می‌شود (۱۲).

برنامه‌های تاب‌آوری فرزند به افراد کمک می‌کند به‌وسیله‌ی انجام تکالیف در ۷۰ کاربرگ و انجام تمرین‌های ورزشی با ۷۲ کارت که به سبک بازی‌های مهیج کودکان هستند، مهارت‌های مهمی مانند مدیریت هیجان، مقاومت، مواجه شدن و مهارت حل مسئله را یاد بگیرند و بتوانند از آن‌ها در زندگی خود استفاده کنند (۱۳). این مهارت‌ها می‌توانند تاب‌آوری هیجانی را افزایش دهند و از افراد در برابر استرس و اضطراب محافظت کنند. در ضمن، به والدین هم آموزش داده می‌شود و آن‌ها نیز همکاری می‌کنند (۱۴)؛ بنابراین، این برنامه‌ها می‌توانند سطح انعطاف‌پذیری را در برابر واکنش به استرس افزایش دهند (۱۵). به همین دلیل، پژوهش حاضر با هدف مروری بر برنامه‌های تاب‌آوری فرزند به‌منظور کاهش اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا و والدین آن‌ها انجام شد.

## روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و مروری بود از مقاله‌های موجود در پایگاه‌های علمی معتبر IranDoc، Science Direct، ISC، SID، Magiran، PubMed، Scopus، Medline و Google scholar برای گردآوری اطلاعات درباره‌ی برنامه‌های تاب‌آوری فرزند استفاده شد. دلیل انتخاب این پایگاه‌ها نیز وجود

رفتارهای مثبت والدین شامل استفاده از نظم و انضباط، تقویت مثبت، نظارت و مشارکت می‌شود (۱). به نظر می‌رسد مراقبت از کودک ناشنوا با انتظارات و پیچیدگی‌های زیادی همراه باشد (۲)؛ زیرا آسیب شنوایی می‌تواند سبک زندگی خانواده و زندگی والدین را تحت تأثیر قرار دهد (۳). رابطه‌ی اعضای خانواده و نحوه‌ی ارتباطی که والدین با فرزندان خود دارند، بستر رشد عاطفی و اجتماعی کودک را شکل می‌دهد (۴). در واقع، والدین باید راهبردهای مقابله‌ای مناسبی را یاد بگیرند و تاب‌آور باشند. پس یکی از عواملی که می‌تواند در توانایی تحمل استرس‌ها و هیجان‌های ناشی از داشتن فرزند دارای نیازهای ویژه مؤثر باشد، تاب‌آوری<sup>۱</sup> است (۵). با توجه به اینکه تاب‌آوری را عوامل، فرایندها و مکانیسم‌های مورد استفاده هنگام مواجهه با خطر، آسیب‌ها، ناملايمات و استرس تعریف کرده‌اند، وجود آن برای توانمندسازی، تحول، پیشرفت و موفقیت فرد، خانواده یا جامعه لازم است (۶)؛ بنابراین، توانمندسازی و فعال‌سازی تاب‌آوری برای افراد ناشنوا و همچنین، برای خانواده‌هایشان از اهمیت بالایی برخوردار است و باید در نظر داشت که میزان اضطراب و افسردگی در کودکان و نوجوانان ناشنوا بیشتر از همسالان شنوای آن‌ها است (۷).

گاهی آسیب شنوایی سبب اضطراب، افسردگی و انزوای اجتماعی می‌شود (۸). علاوه بر این، واکنش‌های والدین بر دلبستگی، بهزیستی روان‌شناختی و احساس امنیت کودک تأثیر می‌گذارد (۹). از طرفی، مداخلات مبتنی بر درمان شناختی رفتاری<sup>۲</sup> به‌عنوان مداخله‌ی خط اول برای اضطراب توصیه می‌شود (۱۰). مداخلات مبتنی

<sup>۱</sup>. Resilience

<sup>۲</sup>. Cognitive-behavioral therapy

<sup>۳</sup>. Friends resilience programs

چالش‌های زندگی ایجاد می‌کند، تعریف می‌شود (۱۶). برنامه‌های فرزند نوعی برنامه‌ی تاب‌آوری هستند که اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهند و سلامت روان را بهبود می‌بخشند (۱۷). این برنامه که در ابتدا پائولا بارت، وبستر و ترنر (۲۰۰۰) در استرالیا آن را طراحی کردند، نوعی مداخله با رویکرد پیشگیری است. نام این برنامه (FRIENDS) مخفف اجزای اصلی آن و به شرح زیر است:

F<sup>۴</sup>: احساسات مختلف را شناسایی کنید؛

R<sup>۵</sup>: به خاطر بسپارید که باید آرامش داشته باشید و اوقات آرامی را سپری کنید؛

I<sup>۶</sup>: می‌توانم آن کار را انجام دهم، پس سعی می‌کنم آن را به بهترین نحو انجام دهم؛

E<sup>۷</sup>: راه‌حل‌ها و برنامه‌های مقابله را مرحله‌به‌مرحله کشف کنید؛

N<sup>۸</sup>: اکنون به خود پاداش دهید، شما بهترین کار را انجام داده‌اید؛

D<sup>۹</sup>: تمرین کردن را فراموش نکنید؛

S<sup>۱۰</sup>: لبخند بزنید، آرام باشید و با شبکه‌های حمایتی خود صحبت کنید (۱۸).

هدف برنامه‌های فرزند یادگیری مهارت‌های مقابله با اضطراب است. این روش به بهبود خلق و افزایش تاب‌آوری هیجانی، پرورش مهارت‌های زندگی و حل مسئله منجر می‌شود (۱۷). به‌طور کلی، می‌توان گفت هدف این برنامه‌ها در شناسایی هیجان‌ها و ایجاد همدلی، کنترل و تنظیم هیجان‌ها، یادگیری تکنیک‌های

منابع علمی و اطلاعاتی معتبر در آن‌ها بود که غنای مطالب استفاده‌شده در این پژوهش را بیشتر می‌کند. کلیدواژه‌هایی که برای جست‌وجو به کار رفتند، شامل تاب‌آوری، برنامه‌ی فرزند، دوستان سرگرم‌کننده، دوستان برای زندگی، جوانی دوستانم، برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان، آسیب شنوایی، ناشنوا و کم‌شنوایی می‌شد.

در واقع، تعداد ۴۵ مقاله با موضوع‌هایی نظیر برنامه‌ی تاب‌آوری فرزند، شرح مداخله، انواع آن و بررسی تأثیر آن بر اضطراب و افسردگی یافت شد که در طول سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۲ چاپ شده بودند. برای این کار، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. در ابتدا، جست‌وجوی جامعی با کلیدواژه‌های فارسی و معادل انگلیسی آن‌ها صورت گرفت. مطالبی در وب‌لاگ‌ها و سایت‌های غیرمعتبر هم درباره‌ی عنوان پژوهش حاضر وجود داشت که این موارد شرایط ورود به پژوهش را نداشتند. اطلاعات حاصل از این منابع علمی معتبر، بررسی، تحلیل و تفسیر شدند و نتایج آن به‌صورت مروری در ادامه گزارش شده است.

## یافته‌ها

براساس واژه‌های کلیدی جست‌وجوشده درباره‌ی برنامه‌ی تاب‌آوری فرزند، مقالات متعددی بررسی شد که شامل معرفی برنامه، اهداف و انواع آن و اثربخشی مداخله بر اختلال‌های اضطراب و افسردگی بود. در ادامه، به تفصیل به هریک از آن‌ها پرداخته می‌شود.

## تعریف، اهداف و اصول برنامه‌های تاب‌آوری

### فرزند

تاب‌آوری توانایی مقاومت در برابر مشکلات زندگی براساس مکانیسم‌های پویا که تعدیل‌های مثبتی را در

<sup>4</sup>.Feeling

<sup>5</sup>.Remember to relax have quiet time

<sup>6</sup>.I can do it! I can try my best!

<sup>7</sup>.Explore solutions and coping step plans

<sup>8</sup>.Now reward yourself! You've don't your best!

<sup>9</sup>.Don't forget to practice!

<sup>10</sup>.Smile! Stay calm, and talk to your support networks!

می‌شوند. این جلسات فرصت بیشتری به افراد می‌دهد تا مهارت‌های آموخته‌شده را تمرین کنند و تعمیم دهند. محتوای کلی جلسات این مداخله در جدول شماره ۱ آورده شده است (۲۱).

### انواع برنامه‌های تاب‌آوری فرزند

برنامه‌های تاب‌آوری فرزند که در شکل ۱ معرفی شده است، از نظر مراحل رشد و تحول متفاوت هستند و شامل چهار برنامه‌ی جداگانه‌ی استاندارد برای گروه‌های سنی مختلف به نام «دوستان سرگرم‌کننده» برای سنین ۴ تا ۷، «دوستان برای زندگی» برای سنین ۷ تا ۱۲، «جوانی دوستانم» برای سنین ۱۲ تا ۱۶ و برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان برای سنین ۱۶ و بالاتر می‌شوند. برای این برنامه‌ها به ترتیب از چهار کتاب کار به نام دوستان سرگرم‌کننده، دوستان برای زندگی، جوانی دوستانم و قوی نه خشن<sup>۱۱</sup> استفاده می‌شود (۱۳). این چهار برنامه در ادامه توضیح داده شده است.

#### ۱. برنامه‌ی تاب‌آوری دوستان سرگرم‌کننده:

این مداخله براساس درمان شناختی-رفتاری برای کودکان ۴ تا ۷ ساله‌ی دارای اختلال‌های اضطرابی طراحی شده است (۲۲). در این برنامه، از فعالیت‌های مبتنی بر بازی و یادگیری تجربی استفاده می‌شود که برای کودکان پیش‌دبستانی مناسب‌تر است (۲۳).

FUN FRIENDS مخفف توصیف مفهوم کلیدی این

برنامه به شرح است:

<sup>F</sup>: خانواده‌ها؛

<sup>U</sup>: متحد شدن با؛

<sup>N</sup>: پرورش (برای رشد اجتماعی و هیجانی کودکان)؛

آرام‌سازی، یادگیری مهارت‌ها و تمرین‌های ذهن آگاهی برای آگاهی از حال حاضر و تمرکز کردن و آرامش، جلوگیری از آزار و اذیت برای قربانیان و قلدرها، مقاومت در مقابل فشار همسالان و برقراری روابط مثبت، سازگاری با موقعیت‌ها و اجتناب از تعارض، انتخاب الگوهای مناسب، تعیین اهداف واقعی یا زندگی واقع‌بینانه و قابل دستیابی، یادگیری مهارت‌های سازمان‌دهی و تمرکز و توسعه‌ی دوستی‌ها و برقراری ارتباط خلاصه می‌شود (۱۳). برنامه‌های فرزند کمک می‌کنند افراد راه‌های کنار آمدن با احساس ترس، نگرانی و افسردگی را بیاموزند و زمینه‌های لازم برای رشد تاب‌آوری هیجانی و عزت‌نفس در آنان فراهم شود (۱۹). اصول برنامه‌های تاب‌آوری فرزند عبارت‌اند از:

۱. بدن ما دوست ما است و با دادن سرخ‌هایی به ما می‌گوید که چه زمانی احساس نگرانی می‌کنیم، از این طریق می‌توانیم افکار مفید را انتخاب کنیم و انتخاب‌های مثبت را تمرین کنیم؛
۲. وقتی افکار مثبت و مفید و اقدامات مثبت مانند راهبردهای آرامش و تمرکز حواس را انتخاب می‌کنیم، با خودمان دوست هستیم؛
۳. مهم است که یاد بگیریم دوست خودمان باشیم و وقتی بیشترین تلاش را می‌کنیم، به خودمان پاداش دهیم؛
۴. مهم است که در زمان تصمیم‌گیری به دوستان و الگوهای مبتنی بر ارزش‌ها و شبکه‌های حمایتی خود فکر کنیم (۲۰).

### شرح کلی مداخله

معمولاً برنامه‌های تاب‌آوری فرزند در ده جلسه‌ی هفتگی ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای اجرا می‌شوند و دو جلسه‌ی تقویتی دارند که یک و سه ماه پس از اتمام مداخله اجرا

<sup>11</sup>. Strong not tough

<sup>12</sup>. Families

<sup>13</sup>. Uniting to

فیزیولوژیکی) از طریق کنترل تنفس و آرامش پیش روندهی عضلانی، بازسازی شناختی (تشخیص و تغییر افکار غیرمفید یا قرمز به افکار مفید یا سبز)، آموزش توجه (به دنبال جنبه‌های مثبت و شاد موقعیتی خاص)، قرار گرفتن درجه‌بندی‌شده در معرض ترس‌ها (ایجاد برنامه‌های گام‌های مقابله‌ای) و حمایت خانواده و همسالان می‌شود (۲۴).

### ۳. برنامه‌ی تاب آوری دوستان برای زندگی:

این برنامه مداخله‌ای مبتنی بر درمان شناختی رفتاری است که برای کاهش اضطراب دوران کودکی و ارتقای تاب آوری هیجانی طراحی شده است (۲۸، ۲۷). برنامه‌ی مذکور یکی از برنامه‌های مدرسه‌ای همسو با کیدز متر<sup>۱۵</sup> است و برای ارتقای مهارت‌های اجتماعی و هیجانی و افزایش تاب آوری کودکان ۷ تا ۱۲ ساله طراحی شده است (۲۵). در این برنامه، راهبردهای رفتاری، فیزیولوژیکی و شناختی به کودکان آموزش داده می‌شود که آن‌ها را قادر به شناسایی احساسات خود، تنظیم احساسات با استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای، شناسایی افکار غیرمفید و جایگزینی آن‌ها با افکار مفیدتر و یادگیری نحوه‌ی برخورد و غلبه بر مشکلات و چالش‌های خود می‌کند (۱۱). این برنامه شامل ۱۰ جلسه‌ی هفتگی یک‌ساعتی است و کودکان درگیر فعالیت‌هایی می‌شوند که هدف آن‌ها آموزش مهارت‌های مقابله و تکنیک‌های حل مسئله است. در نتیجه، به آن‌ها کمک می‌کند تا با موقعیت‌های چالش‌برانگیز زندگی به‌طور مؤثرتری برخورد کنند (۲۹). باید به مربی قبل از شروع برنامه، کتابچه‌ی راهنمای رهبر گروه را داد و به هر کودک یک کتاب فعالیت داده می‌شود که در طول اجرای برنامه تکمیل می‌شود (۲۸). شرح محتوای

F: احساسات (در مورد احساسات خود صحبت کنید و به احساسات دیگران اهمیت دهید)؛

R: استراحت کنید (تنفس «میلک‌شیک» انجام دهید، مدتی آرامش داشته باشید)؛

I: من می‌توانم امتحان کنم (همه‌ی ما می‌توانیم بیشترین تلاش خود را انجام دهیم)؛

E: تشویق کنید (برنامه‌هایی به‌سوی خان‌های شاد)؛

N: پرورش (گذراندن اوقات باکیفیت برای انجام فعالیت‌های سرگرم‌کننده)؛

D: فراموش نکنید، شجاع باشید (هر روز با دوستان یا خانواده مهارت‌ها را تمرین کنید)؛

S: شاد بمانید (۲۴).

هدف از برنامه‌ی تاب آوری دوستان سرگرم‌کننده بهبود انعطاف‌پذیری هیجانی، مهارت‌های اجتماعی هیجانی، مهارت‌های مقابله‌ای، مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان است که در قالب ۱۲ جلسه‌ی گروهی اجرا می‌شود (۲۵). محتوای جلسات این مداخله که گسترش نزولی برنامه‌ی فرزند است، در جدول ۲ معرفی شده است.

برنامه‌ی تاب آوری دوستان سرگرم‌کننده مبتنی بر تعامل بین شناخت، حل مسئله و مهارت‌های بین‌فردی است. پنج حوزه‌ی اصلی یادگیری اجتماعی هیجانی تحت پوشش برنامه‌ی تاب آوری دوستان سرگرم‌کننده شامل پرورش حس خود، مهارت‌های اجتماعی، خودتنظیمی، مسئولیت در برابر خود و دیگران و رفتار اجتماعی می‌شود (۲۶). کتاب کار مورد استفاده در این برنامه بر آموزش مهارت‌های حل مسئله‌ی شناختی به کودکان برای مقابله با چالش‌های بین‌فردی تمرکز دارد که شامل شناخت و برخورد با سرنخ‌های بدنی (یعنی برانگیختگی

<sup>15</sup>.KidsMatter

<sup>14</sup>.Nurture

جلسات در جدول شماره ۳ آمده است.

این جلسات شامل ترکیبی از کار گروهی، ایفای نقش، تمرین‌های کتاب کار، بازی‌ها و فعالیت‌های تعاملی است. برخی از کارها در خانه با خانواده‌ی شرکت‌کننده تکمیل می‌شوند تا مهارت‌های جدید آموخته‌شده را تمرین کنند (۳۰).

#### ۴. برنامه‌ی تاب‌آوری جوانی دوستانم:

این برنامه برای کمک به نوجوانان ۱۲ تا ۱۶ ساله به منظور افزایش تاب‌آوری خود از طریق توسعه‌ی دانش، راهبردها و مهارت‌های مقابله‌ای در زمان مواجهه با شرایط دشوار و چالش‌برانگیز در زندگی خویش طراحی شده است (۳۱). برنامه‌ی تاب‌آوری جوانی دوستانم مهارت‌های مقابله‌ای مثبت و انعطاف‌پذیری برای عبور از موانع و انتقال موفقیت‌آمیز به دبیرستان را در افراد تقویت می‌کند. همچنین، بر صداقت به خود و مثبت‌اندیشی در مواجهه با فشار همسالان تمرکز دارد. در این برنامه، شرکت‌کنندگان برای ایجاد روابط مثبت با دیگران به عزت‌نفس، اعتمادبه‌نفس و ارتباط کلامی و غیرکلامی شجاعانه و مثبت مجهز می‌شوند. معمولاً در مدارس، معلم رهبر گروه می‌شود و به‌طور ویژه برای این برنامه آموزش می‌بیند. اصول نظری برنامه به فرایندهای دلبستگی (احساسات)، فیزیولوژیکی (بدن)، شناختی (ذهن) و یادگیری (رفتار) می‌پردازد (۱۸). بسیاری از فعالیت‌ها در برنامه‌ی جوانی دوستانم شامل صحبت با خود، تصویرسازی مثبت دیداری و مفهوم ذهن‌آگاهی است. این برنامه همچنین، شامل فعالیت اجتماعی گسترده‌تری مانند آگاهی از محیط‌زیست، تیم‌سازی، همکاری و مراقبت از همدیگر و حیوانات است. معمولاً محتوای برنامه در ۱۰ جلسه یا بیشتر همراه با دو جلسه‌ی تقویتی اجرا می‌شود و یک کتابچه‌ی

راهنما برای رهبر گروه و یک کتاب فعالیت برای دانش‌آموزان دارد. محتوای جلسات در جدول شماره ۴ ارائه شده است (۳۲).

#### ۵. برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان:

این برنامه که آن را دکتر پائولا بارت در سال ۲۰۱۱ تدوین کرده است، به‌طور خاص برای سنین ۱۶ و بالاتر استفاده می‌شود. برنامه‌ی مذکور به بزرگسالان کمک می‌کند هر مشکلی را که ممکن است مانع زندگی آن‌ها شود یا زندگی آن‌ها را دشوارتر کند، شناسایی و برطرف کنند. برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان این واقعیت را قبول دارد که حتی بزرگسالان نیز ممکن است با چالش‌های تحولی روبه‌رو شوند. این چالش‌ها معمولاً درباره‌ی استقلال مالی، مسیرهای شغلی، برقراری ارتباط و فرزندپروری هستند. این برنامه بزرگسالان را به مجموعه‌ای از مهارت‌ها مجهز می‌کند و به آن‌ها امکان می‌دهد هشیار و تاب‌آور باشند، هیجان‌های خود را مدیریت کنند و بر افسردگی و اضطراب خویش غلبه کنند (۱۳). برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان به‌عنوان برنامه‌ای مفید برای ارتقای سلامت روان دانشجویان و بزرگسالان به کار می‌رود و هدف آن ارائه‌ی طیف وسیعی از مهارت‌ها و راهبردها به شرکت‌کنندگان برای مقابله‌ی بهتر با تغییرات زندگی و موقعیت‌های دشواری است که در انتقال از نوجوانی به بزرگسالی و در طول عمر تجربه می‌کنند (۲۹). این برنامه پنج مرحله دارد که عبارت‌اند از:

۱. حل مسئله‌ی شناختی (به‌عنوان مثال، برای مقابله با چالش‌های بین‌فردی)، تشخیص و برخورد با سیگنال‌های بدن (به‌عنوان مثال، کنترل برانگیختگی فیزیولوژیکی)؛
۲. بازسازی شناختی (به‌عنوان مثال، تشخیص و تبدیل افکار غیرمفید به افکار مفید)؛

شناسایی سبک‌های تفکر غیرمنطقی و به چالش کشیدن آن‌ها بهبود یابد. سپس، با استفاده از تمام مهارت‌هایی که قبلاً آموزش داده شده‌اند، سلسله‌مراتب قرار گرفتن در معرض محرک‌های مختلف و پاداش دادن به خود معرفی می‌شود. در مراحل پایانی، عوامل دیگری از جمله سیستم‌های حمایتی، عوامل سلامتی مانند خواب و رژیم غذایی و ایجاد همدلی به منظور کاهش آسیب‌پذیری و افزایش انعطاف‌پذیری به بحث گذاشته می‌شوند. در نهایت، طرحی برای تعمیم کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در طول جلسات برای آینده ایجاد می‌شود.

اگرچه این مهارت‌ها در هر چهار مدل برنامه‌های تاب‌آوری آموزش داده می‌شوند، روش آموزش آن‌ها در هر یک از مدل‌ها متفاوت است. به‌عنوان مثال، در هر دو برنامه‌ی تاب‌آوری دوستان سرگرم‌کننده و دوستان برای زندگی، بر ایجاد دوستی‌های پایدار و شجاعت در رویارویی با چالش‌ها به‌جای اجتناب از آن‌ها تأکید می‌شود. از جمله راهبردهای مشترک بین برنامه‌ی تاب‌آوری دوستان برای زندگی و جوانی دوستانم و گاهی در برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان، حل مسئله و به چالش کشیدن مستقیم افکار با استفاده از سؤالات است. استفاده از توجه مثبت برای افزایش اعتمادبه‌نفس و نوع دوستی برای افزایش شادی نیز معرفی شده است. قلدری و ایمنی به‌طور خاص در برنامه‌ی تاب‌آوری جوانی دوستانم مطرح می‌شود. ارتباط مؤثر و قاطعانه، ایجاد اعتمادبه‌نفس و تفاوت بین تسکین احساسات و تنظیم آن‌ها اغلب برای افراد ۱۲ سال به بالا معرفی می‌شود و ذهن آگاهی نیز فراتر از آموزش توجه مثبت در نسخه‌های جدیدتر معرفی شده است (۲۰).

۳. آموزش توجه (به‌عنوان مثال، دنبال کردن جنبه‌ی مثبت یک موقعیت)؛

۴. قرار گرفتن درجه‌بندی شده در معرض ترس‌ها (به عنوان مثال، ایجاد یک طرح گام مقابله‌ای)

۵. حمایت خانواده و همسالان.

برنامه‌ی تاب‌آوری برای زندگی بزرگسالان شامل چهار سرواژه‌ی LIFE به شرح زیر است:

<sup>۱۶</sup>L: سرزنده و هشیار بودن را یاد بگیرید؛

<sup>۱۷</sup>I: عقاید و افکار مفیدی داشته باشید؛

<sup>۱۸</sup>F: احساسی مانند فردی تاب‌آور داشته باشید؛

<sup>۱۹</sup>E: از سبک زندگی سالم لذت ببرید (۱۳).

به‌طور کلی، برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان می‌تواند فرد را قادر سازد پویایی هیجانی و اجتماعی زندگی روزمره‌ی خود را بشناسد و به‌طور مؤثر آن را مدیریت کند (۱۴). برای اجرای این برنامه از محتوای جلسات جدول شماره ۱ استفاده می‌شود.

### مقایسه‌ی چهار برنامه‌ی جداگانه‌ی فرزند برای

#### گروه‌های سنی مختلف

اجزای اصلی برنامه‌ی فرزند با درک احساسات در خود و دیگران و همچنین، واکنش‌های فیزیولوژیکی همراه با آن‌ها آغاز می‌شود. بعد، نوبت به آموزش مهارت‌های آرامش اعصاب می‌رسد که براساس تنفس دیافراگمی و آرام‌سازی پیش‌رونده‌ی عضلانی انجام می‌شوند. علاوه بر این، تکنیک‌های مجسم‌سازی را نیز در بر می‌گیرد. در مرحله‌ی بعدی، آگاهی شناختی و بازسازی شناختی (تفکر قرمز و سبز) آموزش داده می‌شود تا عملکرد شرکت‌کنندگان در

<sup>16</sup>.Lively

<sup>17</sup>.Ideas

<sup>18</sup>.Feels

<sup>19</sup>.Enjoy

## نتیجه‌گیری

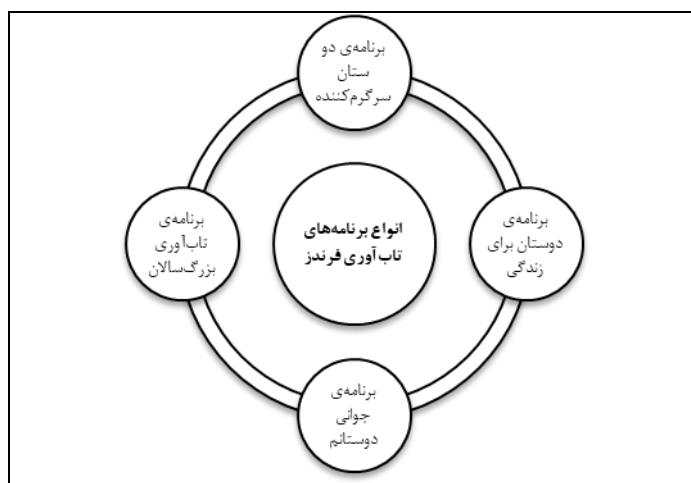
هدف پژوهش حاضر مروری بر برنامه‌های تاب‌آوری فرزندز به‌منظور کاهش اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا و والدین آنها بود. آشکار است که یادگیری مهارت‌های ارتباطی نقش حیاتی در خودکارآمدی و همدلی ایفا می‌کند (۳۳). در همین راستا، به نظر می‌رسد کودکان و نوجوانان ناشنوا و کم‌شنوا اغلب در مدیریت خشم و تعامل با افراد شنوا مشکل داشته باشند (۳۴). گاهی آنها روابط دوستانه‌ی کمتری را با همسالان شنوای خود برقرار می‌کنند (۳۵). لازم است عوامل مؤثر بر افزایش تاب‌آوری افراد شناسایی و به آنها توجه شود؛ زیرا تاب‌آوری به ویژگی‌هایی اشاره دارد که سازگاری افراد را ارتقا می‌دهد و اثر نامطلوب موانع زندگی را کاهش می‌دهد (۳۶). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که والدین کودکان کم‌شنوا نسبت به والدین کودکان عادی، اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (۳۷). پس برای درمان اضطراب و افسردگی در کودکان ناشنوا و والدینشان مداخله‌ای مدرسه‌محور پیشنهاد می‌شود که برنامه‌ی تاب‌آوری فرزندز از جمله آنها است و تأثیر بسیار بهتر و بیشتری نسبت به سایر برنامه‌های مداخله و پیشگیری مبتنی بر مدرسه دارد (۳۸).

از آنجاکه وجود فرزند ناشنوا و کم‌شنوا بر تمام ابعاد زندگی فرد، به‌ویژه تعامل والد و کودک تأثیر می‌گذارد (۳۹)، برنامه‌ای مانند برنامه‌ی فرزندز که هدف آن کمک به رشد مناسب و یادگیری مهارت‌های مقابله با اضطراب است، مفید و مؤثر است. این برنامه به بهبود خلق و افزایش تاب‌آوری هیجانی، پرورش مهارت‌های زندگی و حل مسئله در افراد منجر

می‌شود. همچنین، این برنامه از تکنیک‌های مختلف برای افزایش سطح اعتمادبه‌نفس، شجاعت، به رسمیت شناختن احساسات در خود و دیگران و ابراز همدلی به سایر افراد بهره می‌برد. علاوه بر این، آموزش برنامه‌ی فرزندز از طریق دعوت افراد به آرامش و استراحت، شناسایی و تقویت افکار مثبت، نحوه‌ی دستیابی به اهداف و مواجهه با موقعیت‌های دشوار با شکستن مراحل به گام‌های کوچک تلاش می‌کند تا با تشکیل تیم پشتیبانی و حمایت‌کننده به حل مشکلات کمک کند. این مداخله چهار برنامه به نام‌های دوستان سرگرم‌کننده، دوستان برای زندگی، جوانی دوستانم و برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان دارد. برخی مهارت‌های آموزش داده‌شده در هر چهار نسخه مشترک هستند که البته روش آموزش آنها متفاوت است و به سن افراد بستگی دارد.

برنامه‌ی فرزندز اصول خاصی دارد. در این برنامه، مهارت‌های خانوادگی مانند برخورد مناسب با اضطراب کودکان، راهبردهای رفتاری، تکنیک‌های شناختی، مهارت‌های برقراری ارتباط، نحوه‌ی حمایت و مهارت‌های حل مسئله آموزش داده می‌شود؛ بنابراین، این برنامه باعث بهبود شایستگی و کاهش فشار روانی در زندگی والدین کودکان ناشنوا می‌شود. از سایر برنامه‌های فرزندز که بر اساس سن طراحی شده‌اند، می‌توان به‌طور هم‌زمان با برنامه‌ی تاب‌آوری بزرگسالان استفاده کرد تا مشکل اضطراب و افسردگی فرزندان نیز برطرف شود و از این طریق، تأثیر مثبتی بر تاب‌آوری والدین گذاشت.

| جدول شماره ۱: محتوای کلی جلسات برنامه‌های تاب آوری فرزند |  |
|--|--|
| جلسات  | محتوا  |
| جلسه اول   | معرفی اعضای گروه، توسعه حس مثبت به خود، ارتقای مهارت‌های اجتماعی، «شجاع بودن» (به‌عنوان مثال، استفاده از لحن صدای شجاع، برقراری تماس چشمی، لبخند زدن)؛ پذیرش تفاوت‌ها و شباهت‌های بین افراد  |
| جلسه دوم   | F: بحث درباره‌ی احساسات: شناسایی احساسات مختلف، درک احساسات خود و دیگران، ایجاد همدلی، آگاهی از پاسخ‌های عاطفی خود و تنظیم هیجان   |
| جلسه سوم   | F: بحث درباره‌ی احساسات: تنظیم احساسات با رفتارهای مفید (شست بالا) و غیرمفید (شست پایین): بچه‌ها وقتی احساسات خاصی را تجربه می‌کنند، به راه‌هایی فکر می‌کنند که به‌وسیله‌ی آن‌ها به دیگران کمک کنند، بحث درباره‌ی پیوند بین احساسات و رفتار  |
| جلسه چهارم   | R: به خاطر بسپارید که باید آرامش داشته باشید و اوقات آرامی را سپری کنید: شناسایی برانگیختگی فیزیولوژیکی (سرنخ‌های بدن) در ارتباط با اضطراب، آموزش راهبردهای تمدد اعصاب برای احساس آرامش و شجاعت بیشتر (به‌عنوان مثال، تنفس دیافراگمی، آرام‌سازی پیش‌رونده‌ی عضلانی، ایزوالیزاسیون)   |
| جلسه پنجم  | I: می‌توانم آن کار را انجام دهم، سعی می‌کنم آن را به بهترین نحو انجام دهم: معرفی مؤلفه‌های شناختی برنامه، شناسایی و آگاهی از افکار درونی (صحت با خود)، افکار غیرمفید (قرمز) و مفید (سبز)، استفاده از قیاس چراغ راهنمایی برای توضیح افکار قرمز و سبز، هنگام افکار سبز خوش‌حال هستیم و حرکت می‌کنیم، هنگام افکار قرمز ناخوشایند هستیم و متوقف می‌شویم.                         |
| جلسه ششم   | I: (ادامه دارد) به چالش کشیدن افکار غیرمفید یا قرمز و تبدیل آن افکار به افکار مفید یا سبز  |
| جلسه هفتم  | E: تشویق: راه‌حل‌ها و برنامه‌های مقابله را مرحله‌به‌مرحله کشف کنید. توضیح مفهوم طرح‌گام‌های مقابله‌ای، به کودکان آموزش داده می‌شود که چگونه چیزهای جدید را با تقسیم وظایف به مراحل کوچک (سلسله‌مراتب درجه‌بندی مواجهه با اضطراب) امتحان کنند، برنامه‌های مرحله‌ای نیز برای والدین توضیح داده می‌شود، بر مهارت‌های دوستی مانند اشتراک‌گذاری، کمک کردن و لبخند زدن تمرکز کنید. |
| جلسه هشتم  | N: پرورش: اکنون به خود پاداش دهید. شما بهترین کار را انجام داده‌اید: ایده و اهمیت افرادی که به ما در رسیدن به اهدافمان کمک می‌کنند (تیم‌های پشتیبانی) در محیط‌های مختلف به بحث گذاشته می‌شود.  |
| جلسه نهم   | D: تمرین کردن را فراموش نکنید: تیم‌های پشتیبانی ادامه می‌دهند، برنامه‌ریزی برای موقعیت‌های دشوار (آینده).  |
| جلسه دهم   | S: لبخند بزنید، آرام باشید و با شبکه‌های حمایتی خود صحبت کنید. جلسه‌ی مهمانی: جشن موفقیت در تکمیل برنامه. بچه‌ها مانند شخص دلاور دلخواهشان لباس می‌پوشند و گواهی‌نامه‌ی خود را دریافت می‌کنند. والدین نیز حضور دارند.  |
| جلسه یازدهم و دوازدهم                                    | راهبردهای آموخته‌شده را مرور کنید و برای چالش‌های آینده آماده شوید.  |



شکل شماره ۱: انواع برنامه‌های تاب آوری فرزند (۱۳)

| جدول شماره ۲: محتوای جلسات برنامه‌ی تاب آوری دوستان سرگرم‌کننده |  |
|---|--|
| جلسات   | محتوا  |
| جلسه اول  | شروع به کار من و خانواده‌ی من  |
| جلسه دوم  | احساسات من یا درک احساسات در خودمان  |
| جلسه سوم  | احساسات شما یا درک احساسات در سایر افراد   |
| جلسه چهارم  | بازی‌های بدن ما و آرامش یا درک سرنخ‌های بدن  |
| جلسه پنجم   | تفکر قرمز و سبز، یادگیری درباره‌ی تفکر قرمز یا غیرمفید و تفکر سبز یا مفید                    |
| جلسه ششم  | تغییر افکار قرمز به افکار سبز  |
| جلسه هفتم   | انجام کارها در یک مرحله و در یک زمان، یادگیری برای تعیین اهداف و تلاش برای انجام کارهای جدید |
| جلسه هشتم   | مراحل دوست خوب بودن و یادگیری دوست خوب بودن  |
| جلسه نهم  | برای خودمان دست بزنیم یا یادگیری درباره‌ی پاداش دادن به خود                                  |
| جلسه دهم  | خانواده، مدرسه، همسایگان و دوستان یا آموزش در مورد الگوهای نقش در زندگی ما                   |
| جلسه یازدهم   | حلقه‌ی عشق و دوستان ما یا یادگیری در مورد تیم‌های پشتیبانی در زندگی ما                       |
| جلسه دوازدهم  | جشن لباس پوشیدن، یاد گرفتن خوش‌حال بودن به‌دلیل تلاش‌های خودمان                              |

| جدول شماره ۳: محتوای جلسات برنامه‌ی تاب‌آوری دوستان برای زندگی |   |
|--|---|
| جلسات  | محتوا   |
| جلسه‌ی اول   | مقدمه‌ای بر دوستان برای زندگی، درک و پذیرش تفاوت                |
| جلسه‌ی دوم   | آشنایی با احساسات   |
| جلسه‌ی سوم   | مقدمه‌ای بر سرنخ‌های بدن و آرامش                                |
| جلسه‌ی چهارم   | گفت‌وگو با خود، افکار مفید یا سبز و غیرمفید یا قرمز             |
| جلسه‌ی پنجم  | تغییر افکار غیرمفید یا قرمز به مفید یا سبز                      |
| جلسه‌ی ششم   | مقدمه‌ای بر طرح‌های گام‌های مقابله‌ای                           |
| جلسه‌ی هفتم  | آموزش الگوهای ما و ایجاد تیم‌های پشتیبانی                       |
| جلسه‌ی هشتم  | استفاده از طرح حل مسئله   |
| جلسه‌ی نهم   | استفاده از مهارت‌های دوستان برای زندگی برای کمک به خود و دیگران |
| جلسه‌ی دهم   | مرور، تعمیم مهارت‌ها و برنامه‌ریزی برای آینده                   |

| جدول شماره ۴: محتوای جلسات برنامه‌ی تاب‌آوری جوانی دوستان |  |
|---|--|
| جلسات   | محتوا  |
| جلسه‌ی اول  | آشنایی با اعضای گروه   |
| جلسه‌ی دوم  | بررسی احساسات، درک احساسات خود و دیگران و همدلی با احساسات دیگران          |
| جلسه‌ی سوم  | تمرکز بر اعتمادبه‌نفس  |
| جلسه‌ی چهارم  | یادگیری آرامش و آگاهی از خود، دیگران و محیط اطراف                          |
| جلسه‌ی پنجم   | آموزش توجه، مقدمه‌ای بر افکار مفید درونی، تغییر تفکر غیرمفید به تفکر مفید  |
| جلسه‌ی ششم  | آموزش توجه بیشتر و بررسی چالش‌های فکری                                     |
| جلسه‌ی هفتم   | تغییر افکار غیرمفید یا قرمز به مفید یا سبز                                 |
| جلسه‌ی هشتم   | بررسی راه‌حل‌ها و برنامه‌ی گام‌های مقابله‌ای                               |
| جلسه‌ی نهم  | استفاده از حل مسئله و ایجاد تیم‌های پشتیبانی                               |
| جلسه‌ی دهم  | نحوه‌ی به موفقیت رساندن تعامل خود با دیگران و مهارت‌های برقراری ارتباط شاد |
| جلسه‌ی یازدهم و دوازدهم                                   | استفاده از مهارت‌های آموخته‌شده برای کمک به خود و دیگران                   |

## References

- Decker KM, Thurston IB, Howell KH, Hasselle AJ, Kamody RC. Associations between Profiles of maternal strengths and positive parenting practices among mothers experiencing adversity. *Parenting*. 2021;21(1):1–23.
- Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. *Exceptional learners: An introduction to special education (14th Ed)*. Pearson Education: Inc. 2018.
- Ashori M. *Psychology, education and rehabilitation of people with hearing impairment*: Isfahan University Press. 2021.
- Ildiz GI, Ayhan AB. A study of predictive role of parental acceptance rejection perceived by children on secure attachment level. 2020:1-10.
- Olecká I, Ivanová K. Resilience of parents of hearing-impaired children—systematic review. *PRJHP*. 2012;2:1-10.
- Young A, Green L, Rogers K. Resilience and deaf children: A literature review. *Deei*. 2008;10:40–55.
- Ariapooran S, Baradaran M, Abdolazadeh Rafi M. Behavioral Problems, Anxiety, and Depression in Deaf Children and adolescents of Mothers with and without Fatigue Symptoms in the COVID-19 Outbreak. *RCBS*. 2021;10(2):129-144.
- Yazdanipour M, Ashori M, Abedi A. *Filial Therapy: Goals, features and application*. Rooyesh. 2020;9(10):135-142.
- Caldarera AM, Davidson S, Vitiello B, Baietto C. A psychological support group for parents in the care of families with gender diverse children and adolescents. *CCPP*. 2021;26(1):64–78.
- National Institute for Health & Clinical Excellence (NICE). *Public Health Guidance 12: Promoting children's social and emotional wellbeing in primary education*. 2008.
- Crosbie G, Charles E, Peel R, Moran J, Cullen A, Carroll D, et al. An evaluation of the FRIENDS for Life programme in Irish schools. 2011;38(1):14–20.
- World Health Organisation (WHO). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options*. Geneva, Switzerland: World Health Organisation. 2004.
- Barrett PM. *Resilience for life: Adult program*. Brisbane, Australia: Barrett Research Resources. 2011.
- Games N, Thompson CL, Barrett P. A randomised controlled trial of the Adult Resilience Program: A universal prevention program. *IJP*. 2020; 55(1): 78-87.
- Khosravi S, Latifi Z. The effectiveness of the international FRIENDS program on improving emotional resilience and increasing mental peace of children. *Shabak*. 2020;72(6):107-114.
- Silva ICP, Cunha KC, Ramos EMLS, Pontes FAR, Silva SSC. Family resilience and parenting stress in poor families. *JEP (Campinas)*. 2021;38:116-190.
- Falsafi M, Ahadi H, Asgari P. Comparison of

- the efficacy of cognitive-behavioral play therapy and FRIENDS program training on behavioral disorders in children with separation anxiety disorder. *MJMS*. 2020;62(6):1904-1913.
18. Barrett P, Moore A, Sonderegger R. The FRIENDS Program for Young Former-Yugoslavian Refugees in Australia: A Pilot Study. *JBC*. 2000;17(3):124-133.
  19. Liddle I, Macmillan S. Evaluating the FRIENDS programme in a Scottish setting. *EPP*. 2010;26(1):53-67.
  20. Bekker MJ. Reaching more young people with mental health difficulties: An evaluation of delivering a group-based CBT intervention for children and adolescents in an intensive format. 2019.
  21. Pahl KM, Barrett PM. Preventing anxiety and promoting social and emotional strength in preschool children: A universal evaluation of the Fun FRIENDS program. *ASMHP*. 2010;3(3):14-25.
  22. Pahl KM, Barrett PM. The development of social-emotional competence in preschool-aged children: An introduction to the fun FRIENDS program. *JPCS*. 2007;17(1):81-90.
  23. Gallegos-Guajardo J, Ruvalcalba-Romero NA, Chavez-Amavizca A, Barrett P. Evaluation of the Fun FRIENDS program with a sample of Mexican children. *JPP*. 2019;16(1):1-21.
  24. Carlyle D. With a little help from FUN FRIENDS young children can overcome anxiety. *CPHVA*. 2014;87(8):26-29.
  25. van der Mheen M, Legerstee JS, Dieleman GC, Hillegers MH, Utens EM. Cognitive Behavioural Therapy for Anxiety Disorders in Young Children: A Dutch Open Trial of the Fun FRIENDS Program. *JBC*. 2020;37(1):1-12.
  26. Allen G. Early Intervention: The Next Steps. An Independent Report to Her Majesty's Government. London: Cabinet Office. 2011.
  27. Stallard P, Simpson N, Anderson S, Goddard M. The FRIENDS emotional health prevention programme: 12-month follow-up of a universal school-based trial. *ECAP*. 2008;17(5):283-289.
  28. Ruttledge R, Devitt E, Greene G, Mullany M, Charles E, Frehill J, et al. A randomised controlled trial of the FRIENDS for Life emotional resilience programme delivered by teachers in Irish primary schools. *JECP*. 2016;33(2):69-89.
  29. Iizuka CA, Barrett PM, Gillies R, Cook CR, Marinovic W. Preliminary evaluation of the friends for life program on students' and teachers' emotional states for a school in a low socio-economic status area. *AJTE*. 2015;40(3):1-20.
  30. Essau CA, Conrath J, Sasagawa S, Ollendick TH. Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial. *JBT*. 2012;43(2):450-464.
  31. MacDonald J, Bourke R, Berg M, Burgon J. It's like, trying to make us better people My FRIENDS Youth final evaluation report. *JME*. 2015.
  32. Barrett PM, Farrell LJ, Ollendick TH, Dadds M. Long-term outcomes of an Australian universal prevention trial of anxiety and depression symptoms in children and youth: an evaluation of the friend's program. *JCCAP*. 2006;35(3):403-411.
  33. Yang J, Kim S. An online communication skills training program for nursing students: A quasi-experimental study. *Pone* 2022; 17(5): e0268016.
  34. Brice PJ, Strauss G. Deaf adolescents in a hearing world: a review of factors affecting psychosocial adaptation. *AHMT*. 2016;7:67-76.
  35. Terlektsi E, Kreppner J, Mahon M, Worsfold S, Kennedy CR. Peer relationship experiences of deaf and hard-of-hearing adolescents. *Deafed*. 2020;25(2):153-166.
  36. Sim IO. Analysis of the coping process among visually impaired individuals, using interpretative phenomenological analysis (IPA). *IJERPH*. 2020;17(8):19-28.
  37. Bubbico L, Rosano A, Spagnolo A. Prevalence of prelingual deafness in Italy. *Acta OI*. 2007;27(1):17-21.
  38. Anticich SA, Barrett PM, Silverman W, Lacherez P, Gillies R. The prevention of childhood anxiety and promotion of resilience among preschool-aged children: a universal school based trial. *ASMHP*. 2013;6(2):93-121.
  39. Aghaziarati A, Ashori M, Norouzi G. The parenting education programs for hearing impaired children: A narrative review. *Clin Exc*. 2022;11(4):23-33.