

بررسی اثربخشی برنامه آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با آسیب بینایی

زهرا پارسایی^۱

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

هدف اصلی این پژوهش، بررسی اثرات برنامه آموزش یادگیری اجتماعی-عاطفی بر میزان خودکارآمدی اجتماعی در نوجوانان با آسیب بینایی بود. این تحقیق با استفاده از روش نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی نوجوانان نابینا و کم‌بینای ساکن شهر شیراز بود. از میان این جامعه، ۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه شامل ۱۰ نفر) تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان کانلی (۱۹۸۹) استفاده شد. در این مطالعه، تخصیص شرکت‌کنندگان به گروه‌های آزمایش و کنترل به صورت تصادفی انجام گرفت. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه آموزشی، مهارت‌های اجتماعی و عاطفی را فرا گرفتند، در حالی که گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی و عاطفی، به طور چشمگیری باعث افزایش خودکارآمدی اجتماعی در نوجوانان نابینا و کم‌بینا شده است. این یافته‌ها حاکی از آن است که آموزش این مهارت‌ها می‌تواند روشی موثر برای تقویت توانایی‌های اجتماعی این گروه از نوجوانان باشد.

واژه‌های کلیدی: آسیب بینایی، خودکارآمدی اجتماعی، نوجوانان، یادگیری اجتماعی عاطفی.

مقدمه

نوجوانی یکی از حیاتی ترین دوره های رشد انسان است که در آن تغییرات گسترده ای در ابعاد زیستی، روانی، شناختی و اجتماعی رخ می دهد. این دوره، نقطه عطفی در شکل گیری هویت فردی، اجتماعی و عاطفی بوده و زمینه ساز موفقیت یا ناکامی فرد در زندگی بزرگسالی محسوب می شود. در این میان، رشد مهارت های اجتماعی و هیجانی نوجوانان اهمیت ویژه ای دارد؛ زیرا فقدان این مهارت ها می تواند زمینه ساز انزوا، اختلالات روانی، افت تحصیلی و ناتوانی در سازگاری با محیط های مختلف گردد. یکی از مولفه های اساسی در رشد اجتماعی، روان شناختی نوجوانان، خودکارآمدی اجتماعی است که به معنای باور فرد به توانایی خود در برقراری، حفظ و مدیریت روابط اجتماعی و تعاملات بین فردی تعریف می شود (بندورا^۱، ۱۹۹۷؛ داتو^۲ و همکاران، ۲۰۲۱).

معمولاً نوجوانانی که خودکارآمدی اجتماعی بالایی دارند از اعتماد به نفس بیشتری در موقعیت های اجتماعی برخوردارند، توانایی حل مسئله بالاتری دارند و در برقراری روابط با همسالان و بزرگ ترها موفق تر عمل می کنند. در مقابل، نوجوانانی که این باور را ندارند دچار اضطراب اجتماعی، کناره گیری، ضعف در مهارت های کلامی و غیرکلامی و احساس بی کفایتی اجتماعی می شوند. همچنین نوجوانان با آسیب بینایی به دلیل محرومیت حسی، تجربه های تعاملی کمتری داشته و اغلب با محدودیت هایی در تعامل اجتماعی مواجه هستند که رشد خودکارآمدی اجتماعی آنان را با موانعی جدی روبرو می سازد (هوره^۳ و همکاران، ۱۹۹۹؛ چیراکو و بویکا-بلسیو^۴، ۲۰۲۳).

مطالعات نشان می دهد که نوجوانان نابینا نسبت به همسالان بینای خود سطوح پایین تری از دلبستگی به همسالان، اعتماد به نفس اجتماعی و مشارکت در فعالیت های گروهی دارند. معمولاً آن ها احساس تنهایی بیشتری را تجربه کرده و درک کمتری از نشانه های اجتماعی غیرکلامی دارند که این موضوع به ضعف در تنظیم هیجانات و ناتوانی در فهم و پاسخ به هیجانات دیگران منجر می شود (یوان^۵ و همکاران، ۲۰۲۳؛ براکمن و استرکنبورگ^۶، ۲۰۲۳). همچنین، پژوهش های داخلی نشان می دهد نوجوانان با آسیب بینایی در ایران با کمبود فرصت های مشارکت اجتماعی، ضعف در بیان خواسته ها، وابستگی زیاد به خانواده و ترس از طرد اجتماعی مواجه اند (عاشوری، ۱۴۰۲؛ شکیبی نیا، ۱۴۰۰). بنابراین، این گروه از نوجوانان نیازمند حمایت ها و مداخلات آموزشی تخصصی تر برای تقویت شایستگی های اجتماعی و هیجانی خود هستند.

در این زمینه، رویکرد یادگیری اجتماعی عاطفی که از دهه نود میلادی در محافل علمی و آموزشی مطرح شده با هدف توانمندسازی دانش آموزان در پنج حوزه اساسی شامل خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی، مهارت های رابطه ای و تصمیم گیری مسئولانه طراحی شده است (پاسی^۷، ۱۹۹۷). آموزش این مهارت ها به نوجوانان موجب بهبود تنظیم هیجان، کاهش تعارض های بین فردی، افزایش تاب آوری، ارتقاء مشارکت اجتماعی و رشد مهارت های سازگاران در محیط های آموزشی و زندگی روزمره می شود (دورلاک^۸ و همکاران، ۲۰۱۱؛ خاکیمووا^۱، ۲۰۲۴).

^۱. Bandura^۲. Datu^۳. Huurre^۴. Chiracu & Buică-Belciu^۵. Yuan^۶. Braakman & Sterkenburg^۷. Pasi^۸. Durlak

با وجود شواهد متعدد بین‌المللی در حمایت از اثربخشی برنامه‌های یادگیری اجتماعی عاطفی برخی از مطالعات نشان می‌دهد که این برنامه‌ها برای گروه‌های خاص مانند نوجوانان با نیازهای ویژه باید متناسب‌سازی شوند تا اثربخشی لازم حاصل شود (ون د سانده^۲ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ییگر^۳، ۲۰۱۷). برای نمونه، آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی به نوجوان نابینا بدون توجه به ویژگی‌های ادراکی، شناختی و حرکتی خاص آنان ممکن است اثربخش نبوده و حتی حس ناتوانی و طرد را افزایش دهد. از این رو، طراحی برنامه‌های هدفمند و سازگار با شرایط این نوجوانان اهمیت فراوانی دارد. در ایران، اگرچه پژوهش‌هایی در زمینه آموزش مهارت‌های زندگی، خودتعیینی، خودنظم‌دهی و افزایش عزت نفس در دانش‌آموزان نابینا انجام شده است (عزیزی و یعقوبی، ۱۴۰۳؛ منصورنژاد و همکاران، ۱۳۹۸) با وجود گسترش پژوهش‌ها در حوزه آموزش مهارت‌های زندگی و توانمندسازی روان‌شناختی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، مطالعاتی که به‌طور خاص و ساختاریافته به بررسی اثربخشی برنامه‌های یادگیری اجتماعی عاطفی بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با آسیب بینایی پرداخته باشند بسیار محدود است. این کمبود، بیانگر یک خلأ جدی در ادبیات پژوهشی داخلی به‌شمار می‌رود. در پاسخ به این نیاز، طراحی و ارزیابی مداخله‌ای آموزشی مبتنی بر چارچوب نظری یادگیری اجتماعی عاطفی و متناسب‌سازی آن با ویژگی‌های شناختی، ادراکی و روانی نوجوانان دارای آسیب بینایی ضرورتی انکارناپذیر دارد. هدف از چنین مداخله‌ای، ارتقاء شایستگی‌های اجتماعی هیجانی، افزایش سطح خودکارآمدی اجتماعی و در نهایت بهبود کیفیت تعاملات اجتماعی و سازگاری روانی این گروه از نوجوانان است. پژوهش حاضر نیز با هدف پاسخ‌گویی به این خلأ علمی و فراهم‌سازی شواهد تجربی برای اثربخشی چنین برنامه‌ای طراحی شده است.

روش تحقیق

این مطالعه با هدف کاربردی و روش نیمه‌آزمایشی، به بررسی دانش‌آموزان نوجوان دارای آسیب بینایی در شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ پرداخته است. ۲۰ دانش‌آموز نابینا و کم‌بینا با روش نمونه‌گیری در دسترس از مدرسه استثنایی شوریده انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۰ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به مشارکت، سن بین ۱۲ تا ۱۵ سال، هوش‌بهر بین ۹۰ تا ۱۱۰، و آسیب بینایی ناشی از عوامل وراثتی یا اکتسابی بود. معیارهای خروج نیز شامل استفاده از برنامه‌های روان‌شناختی دیگر، غیبت بیش از دو جلسه، وجود اختلالات همزمان (مانند کم‌توانی ذهنی یا اوتیسم)، مشکلات خانوادگی حاد، و انصراف از شرکت در مطالعه بود. پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با مدرسه، اهداف پژوهش برای نوجوانان و والدینشان توضیح داده شد و رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید. خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با استفاده از مقیاس مربوطه سنجیده شد. گروه آزمایش در یک برنامه آموزشی مبتنی بر یادگیری اجتماعی عاطفی به مدت ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای شرکت کرد، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان دوره آموزشی، هر دو گروه مجدداً ارزیابی شدند و داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش، از مقیاس خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان (کونلی، ۱۹۸۹) به عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. این مقیاس ۲۵ سوالی، ابعاد مختلف خودکارآمدی اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند، از جمله: قاطعیت اجتماعی (۵ سوال)، عملکرد

^۱. Khakimova

^۲. Van De Sande

^۳. Yeager

در موقعیت های اجتماعی (۵ سوال)، شرکت در گروه ها یا فعالیت های اجتماعی (۵ سوال)، جنبه های دوستی و صمیمیت (۷ سوال) و کمک کردن یا کمک گرفتن (۳ سوال).

سوالات این پرسشنامه به صورت مستقیم (بدون نمره معکوس) و بر اساس طیف ۷ درجه ای لیکرت (از غیرممکن تا بیش از حد ساده) نمره گذاری می شوند. نمره کل آزمون بین ۲۵ تا ۱۷۵ است و نمرات بالاتر نشان دهنده خودکارآمدی اجتماعی بیشتر فرد می باشند (حسینی مهر و همکاران، ۱۴۰۰).

در پژوهشی دیگر، ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰.۹۲ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی برای پسران ۰.۸۱ و برای دختران ۰.۸۶ گزارش شده است (سجادپور و همکاران، ۱۳۹۳). در این پژوهش حاضر، ضریب پایایی ۰.۸۳ به دست آمد.

برنامه آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی

برنامه مداخله ای حاضر با هدف افزایش خودباوری اجتماعی نوجوانان کم بینا، بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی عاطفی شکل گرفته است. این نظریه که توسط پال (۲۰۲۰) برجسته شده، شامل پنج محور اصلی است: خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی، مهارت های ارتباطی و تصمیم گیری مسئولانه. یافته های پژوهش ها نشان می دهد که آموزش مهارت های اجتماعی عاطفی، تعاملات اجتماعی را بهبود بخشیده، اعتماد به نفس را افزایش داده و در نهایت به ارتقای خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان منجر می شود. ساختار این برنامه به گونه ای طراحی شده که با ویژگی های رشدی، نیازهای ارتباطی و هیجانی نوجوانان کم بینا سازگار باشد و زمینه را برای شناخت بهتر خود و دیگران، کنترل هیجانات، برقراری ارتباط موثر و تصمیم گیری در موقعیت های اجتماعی فراهم کند. استفاده از روش های تعاملی مانند بازی های گروهی، ایفای نقش و بحث های هدفمند، مشارکت فعال دانش آموزان در فرایند آموزش را تقویت می کند. در جدول زیر، ساختار کلی برنامه شامل محورهای محتوایی هر جلسه، موضوعات اصلی و تمرین های تکلیفی در جدول (۱) آمده است:

جدول ۱. خلاصه محتوای برنامه آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی

جلسه	حوزه تمرکز	محتوای آموزشی	تکلیف
۱	مقدمه ای بر آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی	معرفی یادگیری اجتماعی عاطفی و نقش آن در خودکارآمدی اجتماعی	بازتابی از تجربیات اجتماعی شخصی
۲	خودآگاهی	شناسایی احساسات و نقاط قوت فردی	نوشتن دفتر احساسات
۳	خودمدیریتی	راهبردهای کنترل هیجانات و مدیریت استرس	تمرین یکی از روش های مدیریت استرس
۴	آگاهی اجتماعی	درک نشانه های اجتماعی و همدلی	مشاهده و ثبت تعاملات اجتماعی اطرافیان
۵	مهارت های رابطه ای	ایجاد و حفظ روابط سالم	ایفای نقش در موقعیت های ارتباطی
۶	تصمیم گیری مسئولانه	تصمیم گیری اخلاقی در موقعیت های اجتماعی	تحلیل یک موقعیت تصمیم گیری
۷	مهارت های ارتباطی	ارتباط کلامی و غیرکلامی مؤثر	تمرین مهارت های ارتباطی در موقعیت روزمره
۸	حل تعارض	راهبردهای سازنده برای حل تعارض	بازتابی از یک تعارض گذشته و تحلیل آن
۹	شبکه های حمایتی	شناسایی منابع حمایت اجتماعی و نحوه ی درخواست کمک	فهرستی از افراد و منابع حمایتی شخصی
۱۰	مرور و ارزیابی برنامه	جمع بندی مهارت های آموخته شده و ارزیابی رشد فردی	نوشتن گزارش نهایی از تجربه حضور در برنامه

یافته ها

در این پژوهش، برای ارزیابی تاثیر برنامه آموزش یادگیری اجتماعی-عاطفی بر خودباوری اجتماعی نوجوانان کم‌بینا، از یک طرح نیمه‌آزمایشی با گروه‌های آزمایش و کنترل (همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون) استفاده شد. گروه آزمایش شامل ۷ دختر (۷۰٪) و ۳ پسر (۳۰٪) بود، در حالی که گروه کنترل شامل ۵ دختر (۵۰٪) و ۵ پسر (۵۰٪) بود. میانگین سنی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش ۲۰/۱۳ سال (انحراف معیار ۲۲/۱) و گروه کنترل ۵۰/۱۳ سال (انحراف معیار ۲۶/۱) بود. آزمون t مستقل نشان داد که تفاوت معناداری در میانگین سنی بین دو گروه وجود ندارد ($p=0/59$).

برای بررسی توزیع نرمال نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون خودکارآمدی اجتماعی و ابعاد مختلف آن (قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی، مشارکت در گروه‌ها/فعالیت‌های اجتماعی، جنبه‌های دوستی/صمیمیت، و کمک‌کردن/کمک‌گرفتن)، از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج حاکی از نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمام متغیرها بود ($p>0/05$). علاوه بر این، آزمون لون برای بررسی یکسانی واریانس‌ها نشان داد که فرض برابری واریانس‌ها بین دو گروه در متغیرهای مورد نظر برقرار است ($p>0/05$).

در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های خودکارآمدی اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است:

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی خودکارآمدی اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل

مقیاس	مرحله	آزمایش		شاپیرو ویلکز		کنترل		شاپیرو ویلکز	
		میانگین	انحراف	میانگین	سطح	میانگین	انحراف	میانگین	سطح
			استاندارد		معناداری		استاندارد		معناداری
قاطعیت اجتماعی	پیش آزمون	۱۵/۲۳	۲/۵۳	۰/۹۳	۰/۳۶	۱۸/۱۰	۲/۱۸	۰/۹۷	۰/۸۴
	پس آزمون	۱۹/۰۰	۱/۸۳	۰/۳۸	۰/۲۵	۱۷/۸۰	۱/۷۵	۰/۴۳	۰/۲۰
عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی	پیش آزمون	۱۶/۵۶	۲/۱۷	۰/۵۵	۰/۴۹	۱۶/۷۰	۲/۴۹	۰/۱۷	۰/۱۶
	پس آزمون	۲۰/۰۰	۱/۷۳	۰/۶۳	۰/۴۷	۱۷/۹۰	۱/۵۶	۰/۷۶	۰/۷۷
شرکت در گروه با فعالیت اجتماعی	پیش آزمون	۱۶/۰۰	۲/۴۳	۰/۱۸	۰/۱۸	۱۵/۱۰	۲/۴۸	۰/۴۷	۰/۶۰
	پس آزمون	۱۹/۰۰	۱/۸۰	۰/۷۸	۰/۵۹	۱۵/۷۰	۱/۷۸	۰/۵۲	۰/۴۸
جنبه‌های دوستی و صمیمیت	پیش آزمون	۲۰/۲۳	۳/۵۵	۰/۳۹	۰/۳۶	۲۱/۱۰	۲/۰۱	۰/۳۶	۰/۱۵
	پس آزمون	۲۵/۵۴	۲/۹۰	۰/۳۳	۰/۱۸	۲۱/۲۰	۱/۵۱	۰/۴۷	۰/۱۵
کمک کردن یا کمک گرفتن	پیش آزمون	۱۰/۵۵	۱/۶۳	۰/۸۵	۰/۴۵	۱۰/۱۲	۱/۷۷	۰/۱۸	۰/۰۹
	پس آزمون	۱۳/۰۰	۱/۹۰	۰/۴۷	۰/۲۳	۱۰/۹۰	۱/۴۳	۰/۸۲	۰/۵۳
خودکارآمدی اجتماعی	پیش آزمون	۷۶/۴۴	۶/۳۹	۰/۹۹	۰/۹۲	۸۲/۰۰	۶/۱۰	۰/۸۷	۰/۷۲
	پس آزمون	۹۳/۰۰	۶/۰۵	۰/۹۳	۰/۷۱	۸۳/۴۰	۷/۱۱	۰/۷۷	۰/۷۷

با بررسی جدول ۲، مشاهده می‌شود که میانگین نمرات خودکارآمدی اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های آن در گروه آزمایش (نوجوانان کم‌بینا) از پیش‌آزمون به پس‌آزمون، افزایش قابل توجهی داشته است، در حالی که این تغییر در گروه کنترل کمتر بوده است. برای اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون شاپیرو-ویلکز استفاده شد که نتایج آن ($p > 0/05$) نشان‌دهنده نرمال بودن متغیرها بود. به منظور ارزیابی میزان اثربخشی برنامه آموزش یادگیری اجتماعی بر خودکارآمدی

اجتماعی، از تحلیل کوواریانس تک-متغیری (ANCOVA) استفاده شد. علاوه بر بررسی نرمال بودن داده‌ها، به منظور بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد. نتایج این آزمون برای نمره خودکارآمدی اجتماعی ($p = 0.80$) نشان داد که فرض همگنی واریانس بین گروه‌ها برقرار است ($p > 0.05$). همچنین، وجود رابطه خطی بین متغیر همپراش و متغیر وابسته نیز تأیید شد، به عبارت دیگر، فرض همگنی شیب رگرسیون نیز برقرار بود ($p > 0.05$)؛ بنابراین، میتوان از آزمون آماری استفاده کرد که نتایج آن در جدول (۳) گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای خودکارآمدی اجتماعی

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
پیش آزمون	۵۳۴۱/۴۸	۱	۵۳۴۱/۴۸	۱۳۵۴/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱/۰۰
گروه	۱۴۰/۷۰	۱	۱۴۰/۷۰	۳۲/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۸۳
خطا	۷۷/۳۱	۱۶	۴/۵۱				
کل	۱۴۵۱۷۸/۰۰	۲۰					

با استناد به نتایج جدول ۳، مقدار F برابر با ۳۲.۷۳ برای عامل گروه، در سطح $p = 0.001$ ، نشان می‌دهد که آموزش یادگیری اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان کم‌بینا داشته است. با در نظر گرفتن ضریب اتا، می‌توان گفت ۶۱ درصد از تغییرات در خودکارآمدی اجتماعی این نوجوانان به دلیل آموزش یادگیری اجتماعی رخ داده است. به منظور بررسی تأثیر آموزش یادگیری اجتماعی بر ابعاد مختلف خودکارآمدی اجتماعی (شامل قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی، شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، جنبه‌های دوستی/صمیمیت و کمک‌کردن/کمک‌گرفتن) در نوجوانان کم‌بینا، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد. پیش از انجام این تحلیل، مفروضات آن بررسی شدند. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک، نرمال بودن توزیع داده‌ها را تأیید کرد ($p > 0.05$). از آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها استفاده شد. با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون لون برای خرده مقیاس‌های قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی، شرکت در گروه یا فعالیت اجتماعی، جنبه‌های دوستی و صمیمیت و کمک‌کردن یا کمک‌گرفتن به ترتیب برابر ۰/۶۳، ۰/۲۷، ۰/۱۹، ۰/۳۴ و ۰/۰۹ بود و مقدار همه آن‌ها بیشتر از ۰/۰۵ است، فرض همگنی واریانس بین گروه‌های همپراش و وابسته تأیید شد. علاوه بر این، رابطه خطی بین متغیرهای همپراش و متغیرهای وابسته وجود داشت یا به عبارت دیگر، فرض شیب خط رگرسیون هم برقرار بود ($p > 0.05$). نتایج آزمون باکس نیز حاکی از همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بود ($p = 0.47$ و Box's $M = 3.21$). نتیجه آزمون بارتلت^۱ نیز بیانگر همبستگی کافی بین متغیرها بود ($p = 0.001$) و $\text{Approx. Chi-Square} = 18.05$ ؛ به این ترتیب، مقدار آزمون لامبدای ویکلز^۲ با $F = 7.46$ به دست آمد ($p = 0.001$)؛ بنابراین، می‌توان بیان کرد میانگین نمره‌های گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر متغیر همپراش دست کم در یکی از خرده مقیاس‌های قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی، شرکت در گروه یا فعالیت اجتماعی، جنبه‌های دوستی و صمیمیت و کمک‌کردن یا کمک‌گرفتن در نوجوانان با آسیب‌بینایی تفاوتی معنادار دارد. در ادامه، نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در جدول (۴) گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی اجتماعی

^۱. Bartlett^۲. Wilks Lambda

متغیرها	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
قاطعیت اجتماعی	پیش آزمون	۱۰۳/۰۶	۱	۱۰۳/۰۶	۲۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱/۰۰
	گروه	۱۲/۹۳	۱	۱۲/۹۳	۵/۷۱	۰/۰۳۶	۰/۳۶	۰/۸۵
	خطا	۴۲/۱۴	۱۲	۴/۰۱				
	کل	۱۵۲۴/۰۰	۲۰					
عملکرد در موقعیت های اجتماعی	پیش آزمون	۸۶/۲۷	۱	۸۶/۲۷	۳۴/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱/۰۰
	گروه	۳۱/۸۴	۱	۳۱/۸۴	۱۴/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰
	خطا	۳۵/۱۱	۱۲	۲/۷۷				
	کل	۱۷۶۳/۱۸	۲۰					
شرکت در گروه با فعالیت اجتماعی	پیش آزمون	۳۵۷/۳۴	۱	۳۵۷/۳۴	۱۰۷/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۴	۱/۰۰
	گروه	۵۷/۳۳	۱	۵۷/۳۳	۲۱/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱/۰۰
	خطا	۳۲/۲۶	۱۲	۳/۲۵				
	کل	۱۷۰۸/۰۸	۲۰					
جنبه های دوستی و صمیمیت	پیش آزمون	۱۰۶/۲۷	۱	۱۰۶/۲۷	۲۲/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱/۰۰
	گروه	۵۸/۱۰	۱	۵۸/۱۰	۱۲/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰
	خطا	۶۰/۰۱	۱۲	۴/۶۹				
	کل	۹۵۴/۱۳	۲۰					
کمک کردن یا کمک گرفتن	پیش آزمون	۳۰۱/۲۲	۱	۳۰۱/۲۲	۷۶/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱/۰۰
	گروه	۹۴/۱۸	۱	۹۴/۱۸	۲۲/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱/۰۰
	خطا	۵۱/۸۷	۱۲	۴/۰۷				
	کل	۱۰۳۳/۱۵	۲۰					

بر اساس داده های جدول ۴، مقادیر F برای عامل "گروه" در تمامی خرده مقیاس ها معنی دار است. با توجه به ضریب اتا، می توان نتیجه گرفت که به ترتیب ۳۶، ۶۴، ۷۲، ۶۴ و ۷۲ درصد از تغییرات در نمرات خرده مقیاس های قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت های اجتماعی، شرکت در فعالیت های اجتماعی، جنبه های دوستی/صمیمیت و کمک کردن/کمک گرفتن در نوجوانان کم بینا، ناشی از اجرای برنامه آموزش یادگیری اجتماعی است.

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که برنامه آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی توانست به طور معناداری منجر به ارتقای خودکارآمدی اجتماعی در نوجوانان دارای آسیب بینایی شود. افزایش نمرات در تمامی خرده مقیاس های خودکارآمدی شامل قاطعیت اجتماعی، عملکرد در موقعیت های اجتماعی، مشارکت گروهی، دوستی و صمیمیت و کمک کردن یا کمک گرفتن، بیانگر اثربخشی کلی برنامه در بهبود تعاملات بین فردی، اعتماد به نفس اجتماعی و مدیریت موقعیت های اجتماعی این گروه از نوجوانان بود.

این نتایج با یافته های پژوهش های متعدد همسو است. برای مثال، در فراتحلیل دورلاک و همکاران (۲۰۱۱)، مشخص شد که آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی در دانش آموزان موجب بهبود معنادار در مهارت های اجتماعی، تنظیم هیجان و کاهش رفتارهای ناسازگارانه می شود. یافته های پژوهش های بین المللی دیگری همچون ون دسانده و همکاران (۲۰۲۲) و خاکیمووا (۲۰۲۴) نیز حاکی از آن است که آموزش اجتماعی عاطفی در نوجوانان دارای شرایط خاص نظیر آسیب پذیری اجتماعی یا محرومیت آموزشی می تواند به ارتقای مشارکت اجتماعی و ادراک مثبت از کفایت اجتماعی منجر شود. در سطح داخلی نیز،

پژوهش قنبری شیخ‌شبان و عاشوری (۱۴۰۳) نشان داد که با آموزش های لازم می توان موجب افزایش خودکارآمدی اجتماعی در دانش‌آموزان نابینا گردید. همچنین عاشوری و شریفی (۱۴۰۲) در بررسی تجربه زیسته این نوجوانان به کمبود فرصت‌های مشارکت اجتماعی، ترس از طرد و ضعف مهارت‌های بین‌فردی به عنوان موانع مهم در شکل‌گیری هویت اجتماعی اشاره کردند. از منظر نظری، تبیین این نتایج در چارچوب نظریه خودکارآمدی بندورا (۱۹۹۷) قابل تحلیل است. بر اساس این نظریه، باور افراد به توانایی خود برای موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی بر اساس چهار منبع اصلی شامل تجربه موفق، مشاهده همسالان، ترغیب اجتماعی و تفسیر هیجانی شکل می‌گیرد. در برنامه آموزشی حاضر از طریق ایفای نقش، تمرین گروهی، بازخورد مثبت و تحلیل موقعیت‌های بین‌فردی بستر لازم برای فعال‌سازی این منابع فراهم شد. بدین ترتیب، معمولاً نوجوانان نابینا که فرصت اندکی برای تجربه موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی دارند در فضای امن گروه آموزشی توانستند احساس شایستگی را تجربه و درونی کنند. افزایش تجربه‌های موفق در تعاملات گروهی باعث کاهش اضطراب اجتماعی، افزایش اعتماد به نفس و بهبود خودپنداره اجتماعی شد. همچنین بر اساس چارچوب پنج مؤلفه آموزش یادگیری اجتماعی شامل خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی، مهارت‌های رابطه‌ای و تصمیم‌گیری مسئولانه از عوامل اساسی در رشد شایستگی اجتماعی محسوب می‌شوند. نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش از طریق تمرین‌های مبتنی بر تحلیل هیجان، همدلی و تعامل در موقعیت‌های اجتماعی توانستند شناخت بهتری نسبت به خود و دیگران کسب کنند، هیجان‌های خود را در تعاملات اجتماعی تنظیم نمایند و در نهایت در موقعیت‌های واقعی با کفایت بیشتری عمل کنند. مطالعات یوان و همکاران (۲۰۲۳) و براکمن و استرکنبورگ (۲۰۲۳) نیز تأکید کردند که توسعه توانایی درک اجتماعی به‌ویژه در نوجوانان دارای آسیب‌های حسی نقشی اساسی در جبران محدودیت‌های تعاملی و ارتقای خودکارآمدی دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که افزایش خودکارآمدی اجتماعی در این نوجوانان، نتیجه ترکیب آموزش مهارت‌های هیجانی - اجتماعی با فراهم‌سازی تجربیات موفق، بازخورد اجتماعی مثبت و تعامل سازنده با همسالان بوده است. این برنامه توانست با فراهم کردن محیطی ساختاریافته و حمایتی زمینه‌ای برای ارتقای باور به توانمندی‌های فردی در موقعیت‌های اجتماعی ایجاد کند؛ باوری که برای نوجوانان با آسیب بینایی معمولاً به دلیل محدودیت‌های ادراکی، اجتماعی و فرهنگی کمتر توسعه می‌یابد.

با توجه به نتایج حاصل، پیشنهاد می‌شود برنامه آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی به‌عنوان یکی از اجزای ثابت برنامه‌های آموزشی در مدارس ویژه برای دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی لحاظ شود. ضروری است که معلمان و مشاوران مدارس استثنایی آموزش‌های لازم برای اجرای صحیح و کارآمد این برنامه‌ها را دریافت کنند. همچنین توسعه نسخه‌های تطبیق‌یافته با نیازهای ویژه این گروه شامل استفاده از ابزارهای شنیداری، وسایل تعاملی لمسی و نسخه‌های دیجیتال قابل دسترس می‌تواند اجرای گسترده‌تر و مؤثرتر این مداخلات را ممکن سازد. به‌علاوه، کاربرد این برنامه در دیگر گروه‌های دانش‌آموزان با نیازهای خاص مانند دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری، اختلال طیف اوتیسم یا مشکلات حرکتی نیز قابل بررسی و توصیه است.

پژوهش حاضر با وجود نتایج ارزشمند دارای محدودیت‌هایی نیز بود. استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم نمونه محدود، تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. همچنین استفاده صرف از ابزار خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهی قرار گرفته باشد. پژوهش حاضر فاقد پیگیری بلندمدت بود و بنابراین پایداری اثرات مداخله در گذر زمان ارزیابی نشد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از طرح‌های طولی با پیگیری چندماهه، نمونه‌گیری تصادفی در مناطق مختلف کشور و ابزارهای سنجش چندمنبعی (مانند مشاهده رفتاری و ارزیابی معلم یا والدین) استفاده شود. همچنین بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند دلبستگی ایمن، عزت‌نفس و کیفیت روابط خانوادگی در تقویت اثربخشی برنامه‌های آموزش یادگیری اجتماعی عاطفی در نوجوانان با آسیب بینایی می‌تواند افق‌های تازه‌ای را در طراحی مداخلات آموزشی و توان‌بخشی بگشاید.

منابع

- ۱- Bandura, A. (۱۹۹۷). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- ۲- Datu, J. A. D. (۲۰۲۱). Beyond passion and perseverance: Review and future research initiatives on the science of grit. *Frontiers in psychology*, ۱۱, ۵۴۵۵۲۶.
- ۳- Huurre, T. M., Komulainen, E. J., & Aro, H. M. (۱۹۹۹). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, ۹۳(۱), ۲۶-۳۷.
- ۴- Chiracu, A., & Buică-Belciu, C. (۲۰۲۳). Well-being in adolescents with and without visual impairments. *Review of Psychopedagogy*, ۱۲(۱).
- ۵- Yuan, W., Xie, Z., Dong, P., & Yang, Y. (۲۰۲۳). Linking perceived social support to self-esteem and social integration among adolescents with visual impairment: A cross-lagged study. *Frontiers in psychology*, ۱۳, ۱۰۵۴۸۵۷.
- ۶- Braakman, J., & Sterkenburg, P. S. (۲۰۲۳). Needed adaptations in psychological treatments for people with vision impairment: A Delphi study, including clients, relatives, and professionals. *Frontiers in Psychology*, ۱۴, ۱۰۲۸۰۸۴.
- ۷- عاشوری، ع. و شریفی، س. (۱۴۰۲). بررسی تجربه زیسته دانشجویان دارای آسیب بینایی بر اساس روش پدیدارشناسی. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۴(۳).
- ۸- قنبری شیخ شبانی، م. و عاشوری، ع. (۱۴۰۳). تأثیر برنامه آموزشی خودتعیین‌گری بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با آسیب بینایی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۴(۱)، ۱-۲۰.
- ۹- Pasi, R. J. (۱۹۹۷). Initiating a program in social and emotional education. *NASSP Bulletin*, ۸۱(۵۹۳), ۱۰۰-۱۰۵.
- ۱۰- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (۲۰۱۱). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child development*, ۸۲(۱), ۴۰۵-۴۳۲.
- ۱۱- Khakimova, B. M. (۲۰۲۴). SOCIAL EMOTIONAL LEARNING (SEL) AND ITS ROLE IN THE SELF-DEVELOPMENT OF TEENAGERS: GENDER APPROACH. *CURRENT RESEARCH JOURNAL OF PEDAGOGICS*, ۵(۱۲), ۵۵-۵۹.
- ۱۲- Van De Sande, M. C., Fekkes, M., Diekstra, R. F., Gravesteyn, C., Reis, R., & Kocken, P. L. (۲۰۲۲, January). Effects of an SEL program in a diverse population of low achieving secondary education students. In *Frontiers in Education* (Vol. ۶, p. ۷۴۴۳۸۸). Frontiers Media SA.
- ۱۳- Yeager, D. S. (۲۰۱۷). Social and emotional learning programs for adolescents. *The future of children*, ۲۳-۹۴.
- ۱۴- عزیزی، م. و یعقوبی، ف. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش خرد بر هیجان‌های تحصیلی، انگیزش تحصیلی و افزایش نشاط ذهنی در دانش‌آموزان. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۱۰(۳)، ۱-۲۸.
- ۱۵- منصورنژاد، ز.، ملک‌پور، م.، قمرانی، ا. و یارمحمدیان، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های خودتعیین‌گری بر نیازهای روانشناختی بنیادی دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده. *دستاوردهای روان‌شناختی*، ۲۶(۱)، ۱-۱۶.
- ۱۶- Connolly, J. (۱۹۸۹). Social self-efficacy in adolescence: relations with self-concept, social adjustment, and mental health. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, ۲۱(۳), ۲۵۸.
- ۱۷- حسینی‌مهر، ن.، خضری‌مقدم، ن. و پوراحسان، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مبتنی بر شفقت بر خودکارآمدی اجتماعی، تحمل پریشانی و خودانتقادی در دختران نوجوان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۷(۲)، ۳۳-۴۸.
- ۱۸- سجادی‌پور، س. ح.، مهرابی، ح.، حسینی‌زاده، م. و عبدالمحمدی، ک. (۱۳۹۲). رابطه بین مؤلفه‌های خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر. *فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی*، ۳(۱)، ۶۳-۷۳.
- ۱۹- Paul, H. A. (۲۰۲۱). Effective Interventions for Social-Emotional Learning: Gresham, FM (۲۰۱۸). *New York: Guilford Press*, x+ ۲۴۶ pp., \$۲۲,۵۰ (Paperback).

Investigating the Effectiveness of a Social-Emotional Learning Program on the Social Self-Efficacy of Adolescents with Visual Impairments

Zahra Parsaei

M.A. Student in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Abstract

The present study aimed to examine the effect of a social-emotional learning (SEL) program on social self-efficacy in adolescents with visual impairments. This research employed a quasi-experimental design with a pre-test–post-test control group. The statistical population consisted of all blind and visually impaired adolescents in Shiraz. From this population, ۲۰ participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups (۱۰ participants in each). The data collection instrument was the Adolescent Social Self-Efficacy Scale developed by Connolly (۱۹۸۹). The experimental group participated in a ۱۰-session SEL training program (each session lasting ۶۰ minutes), while the control group received no intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA). The results indicated that the SEL intervention significantly increased social self-efficacy and its components among adolescents with visual impairments ($p < ۰.۰۱$). Based on the findings, it can be concluded that social-emotional learning is an effective strategy for enhancing the social skills of this group of adolescents.

Keywords: Visual impairment, Social self-efficacy, Adolescents, Social-emotional learning.