

بررسی و مقایسه رابطه مهارت خودمختاری با
کیفیت زندگی در دانش‌آموزان پسر با آسیب‌های
شنوایی و عادی مقطع راهنمایی شهر تهران سال
تحصیلی ۸۸-۸۹

امین حسن پور خیرآبادی^۱
مریم سیف نراقی^۲
مسعود جعفری^۳
امیرحسین موسوی^۴

تاریخ وصول: ۹۰/۳/۲۴ تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۱۰

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی و مقایسه رابطه میان ابعاد دو متغیر مهارت خودمختاری (آگاهی از خود- قدرت انتخاب) و کیفیت زندگی (رضایتمندی، کفایت، استقلال و یکپارچگی اجتماعی) در دو گروه از دانش‌آموزان پسر دارای آسیب شنوایی و دانش‌آموزان عادی دوره راهنمایی انجام شده است. روش: روش پژوهش از نوع تحقیقات همبستگی است. جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر با آسیب شنوایی و عادی دوره راهنمایی هستند که در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مدارس تهران مشغول به تحصیل هستند. نمونه آماری، حجم آن و چگونگی گزینش آن: نمونه‌گیری به صورت نمونه در دسترس بوده است که شامل ۱۸ دانش‌آموز پسر با آسیب شنوایی و ۱۵ دانش‌آموز عادی می‌باشد و آنان را به لحاظ ویژگی‌هایی مانند سن، هوش و طبقه اقتصادی و اجتماعی با یکدیگر هم‌تا شده‌اند. روش جمع‌آوری

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

۲- استاد روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی

۳- کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

۴- کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

داده‌ها و ابزارهای آن: ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو مقیاس خود مختاری (SDS) و همچنین پرسشنامه کیفیت زندگی (QOL) که در سال ۱۹۹۲ توسط اسکالاک و کیت تهیه شده است، می‌باشد. محقق ابتدا این دو پرسشنامه را بر روی دو گروه اجرا کرده و سپس به جمع آوری اطلاعات پرداخته است، روش آماری: اطلاعات به دست آمده براساس این دو پرسشنامه در این دو گروه با آزمون Z فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج: براساس نتایج به دست آمده تنها در میزان همبستگی بین دو بعد قدرت انتخاب و استقلال بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد و در میزان همبستگی بین سایر ابعاد در دو گروه تفاوت معناداری یافته نشد. پیشنهاد: بر این اساس پیشنهاد می‌گردد به منظور ارتقای کیفیت زندگی دانش آموزان دچار آسیب شنوایی به مقوله خودمختار بودن آنان توجه شود و صرف معلول بودن آنان نباید اراده و اختیار را از آنان سلب نمود.

واژگان کلیدی: دانش آموز با آسیب شنوایی، خودمختاری، کیفیت زندگی.

مقدمه

از چشم انداز آموزشی، آموزش، دانش آموزان استثنایی، آنهایی هستند که برای دستیابی به بالاترین حد توانایی‌های انسانی خود، به آموزش ویژه و خدمات وابسته نیاز دارند. افراد استثنایی نیازمند آموزش ویژه هستند، زیرا در یکی دو جنبه زیر، آشکارا با بیشتر دانش آموزان تفاوت دارند:

آنها ممکن است عقب‌مانده ذهنی، نارسایی در یادگیری یا توجه، اختلال هیجانی یا رفتاری، ناتوانی جسمی، اختلال ارتباطی، درخود ماندگی، آسیب مغزی، آسیب دیدگی شنوایی، آسیب بینایی، هوش یا

استعداد ویژه‌ای داشته باشند (هالاها و کافمن^۱، ۲۰۰۳، ترجمه علیزاده، صابری، هاشمی، محی‌الدین، ۱۳۸۸).

امروزه بر لزوم افزایش مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان استثنایی تأکید فراوان شده است ضمن آنکه برای افزایش مهارت‌های زندگی به دارا بودن مهارت خودمختاری نیز توجه می‌گردد. خودمختاری به عنوان رفتارها و مهارت‌هایی است که اساساً از محیط‌های آموزشی و خانه ناشی می‌شود و فرد را قادر می‌سازد تا در زندگی به طور مستقل تصمیم‌گیری کرده و مسائلشان را حل کنند (داودوانی، بن‌زار و امبار^۲، ۲۰۰۲).

محققان زیادی خودمختاری را مؤلفه‌ای حیاتی در برنامه‌ریزی مؤثر برای دانش‌آموزان ناتوان معرفی کرده‌اند (ویمر و شوارتز^۳، ۱۹۹۷؛ فیلد^۴، مارتین^۵، سیلر^۶، واردوویمر^۷، ۱۹۹۸؛ اسمین^۸، ۲۰۰۱؛ ویمر، ۲۰۰۲؛ به نقل از توما^۹، ویلیامز^{۱۰} و دیویز^{۱۱}، ۲۰۰۵).

تحقیقات نشان داده است که دانش‌آموزان ناتوانی که با مهارت‌های خودمختارانه مدرسه را ترک می‌کنند نتایج بهتری در بزرگسالی در مقایسه با همسالان خود که خودمختار نیستند کسب می‌کنند (ویمر و پالمر^{۱۲}، ۲۰۰۳، ویمر و اسکولاک^{۱۱}، ۲۰۰۱؛ ویمر و شوارتز^{۱۳}، ۱۹۹۷).

1. Halahan & Cofman
2. Duvdevany, Ben-zur. & Ambar
3. Schwartz
4. Fild
5. Marthin
6. Siler
7. Smin
8. Thoma
9. Wiliams
10. Davis
11. Scholock

جهت تداوم کیفیت زندگی به عنوان يك اصل فراگیر برای بهسازی جامعه توجه زیادی به خودمختاری شده است به گونه‌ای که تغییر روش کنونی در زمینه عادی سازی با تأکید بر خودمختاری موجب افزایش کیفیت زندگی اشخاص ناتوان شده است. تحقیقات نشان داده‌اند که مهارت‌های هسته‌ای و اصلی خودمختاری با کیفیت بهبود یافته زندگی افراد بالغ ارتباط دارد و با توجه به آنکه در حال حاضر بحث انتقال از آموزش جداسازی به سمت آموزش فراگیر مطرح است لذا کسب این مهارت نیز به این دوره انتقال و گذرکمک می‌کند (وایمر و اسکواردز^۲، ۱۹۹۸). اسکولاک^۳ (۱۹۹۶)، دریافت هر زمان خودمختاری فرد در زندگی می‌یابد کیفیت زندگی وی نیز دچار تنزل می‌شود. وایمر و شوارتز^۴ (۱۹۹۷) نیز دریافتند خودمختاری پیش‌بینی‌کننده مثبت و معناداری برای کیفیت زندگی می‌باشد. وایمر و پالمر^۵ (۲۰۰۳)، وانزو همکاران (۲۰۰۰)، براکت^۶ (۱۹۸۵)، سند برگ^۷ برگ^۷ (۲۰۰۴) و وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱)، نتایج مشابهی کسب کردند. دال و همکاران (۱۹۹۶) به نقل از هیانگ لی^۸، پالمر، تورنبال^۹ و وایمر (۲۰۰۶) ملاحظه کردند که محدود کردن فرصت‌ها و امکانات لازم برای خودمختاری در سال‌های اولیه می‌تواند مانع پیشرفت و بهبود رفتارهای خودمختاری در بزرگسالی شود. بنابراین

-
1. Inclusive
 2. Wehmeyer & Schwartz
 3. Schollock
 4. Wehmeyer and Schwartz
 5. Wehmeyer and Palmer
 6. Brockett
 7. Sndberg
 8. Hyang lee
 9. Turnbull

اقدامات جهت ترویج خودمختاری باید از کودکی شروع شود.

کوک^۱، برادسن^۲، ویجل گری^۳ و مایز^۴ (۱۹۹۶) ملاحظه کردند که خانواده اولین فرصت‌های انتخابگری، تمرین کنترل و نظارت و به نمایش گذاشتن شایستگی‌ها را برای فرزندان مهیا می‌کند. لی، پالمر، تورنبال و ویمر (۲۰۰۶) ملاحظه کردند مدل یادگیری خودمختارانه حمایتی^۵ دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا با تمرین خودمختاری در حل مشکلات، دانش‌آموزانی خودمختار شوند که مشخص شد این روش در تهیه وسیعی از اهداف از زمینه‌های تحصیلی تا تصمیم‌گیری‌های خانوادگی مناسب است و توسط تمام خانواده‌ها نه فقط دانش‌آموزان ناتوان استفاده می‌شود و می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی تمام خانواده‌ها شود.

مارتین^۶، میتاگ، کاکس^۷، پیترسون^۸ (۲۰۰۳) مزایایی برای افراد بالغ با ناتوانایی‌های گزارش کردند. نتایج نشان داد که آنها یادگرفته بودند که در هنگام جستجوی مشاغل اجتماعی مستقلانه انتخاب کنند و سپس خود را با آن سازگار کنند. این افراد شانس بهتری برای نگهداری شغل خود داشتند.

مارتین و هابر مارشال (۱۹۹۵) در تحقیقی برنامه آموزشی انتخابگر خودمختارانه را به وسیله پوشش دادن چهار فرایند اصلی تصمیم‌گیری،

-
1. Cook
 2. Brotherson
 3. Weigel-garry
 4. Mize
 5. Self_determined learning model of support
 6. Martin
 7. Cox
 8. Peterson

عملکرد مستقل، خودارزیابی و سازگاری به همراه خودآگاهی و خود وکالتهی را برای دانش‌آموزان ناتوان اجرا کردند، نتایج نشان داد که این برنامه در افزایش خودمختاری دانش‌آموزان ناتوان بسیار مؤثر است.

مارتین و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیقی بر روی دانش‌آموزانی که مشکلات یادگیری و رفتاری داشتند نشان دادند که کاربرد اصول خودمختاری روشی را برای فراهم‌ساختن فرصت‌ها برای دانش‌آموزان به منظور خودتنظیمی پیامدهای تحصیلی و دستیابی به اهداف نمایان می‌سازد.

مارتین و همکاران (۲۰۰۳) دریافتند که آموزش مهارت‌های خودمختاری عملکرد تحصیلی را بهبود می‌بخشد. اسنیدر و شاپیرو (۱۹۹۷) و اسنیدر (۲۰۰۲) اثرات خودمختارشدن در برنامه آموزش انفرادی^۱ را در دانش‌آموزان با مشکلات عاطفی برای برخوردشان در جلسات برنامه آموزش انفرادی بررسی کردند. هر دو مطالعه نشان داد که شرکت دانش‌آموزان در این جلسات باعث افزایش عملکرد تحصیلی آنها می‌شود.

در پایان چنانچه بنهام^۲ و همکاران (۲۰۰۳)، بیان می‌کنند می‌توان گفت افرادی که خودمختاری بالایی در انجام دادن کارها دارند یعنی براساس ترجیحات، باورها و توانایی‌های خود تصمیم می‌گیرند و عمل می‌کنند کیفیت زندگی بالایی دارند. چنانچه در بسیاری از تعاریف ارائه شده از کیفیت زندگی، خودمختاری (به عنوان یک بعد انگیزشی و شناختی) از مهمترین عوامل در کیفیت زندگی افراد می‌باشد (اسکولاک، ۱۹۹۶). به عبارتی تحقیقات ذکر شده حاکی از آنند که کسب خودمختاری تأثیر بسزایی بر کیفیت زندگی افراد دارد.

1. Individual educational plan
2. Bonham

خودمختاری تحت عنوان توانایی انتخاب کردن مطرح است و شامل دو بعد آگاهی از خود و ادراک قدرت انتخاب است (داودوانی و همکاران، ۲۰۰۲). تحقیقات نشان داده‌اند که کیفیت بهبود یافته زندگی افراد، با خودمختاری آنها در ارتباط است به گونه‌ای که دارا بودن مهارت خودمختاری بر کیفیت زندگی آنها می‌افزاید. اسکولاک (۱۹۹۶) دریافت هر زمان خودمختاری فرد در زندگی کاهش می‌یابد کیفیت زندگی وی نیز دچار تنزل می‌شود. کیفیت زندگی که به عنوان درک افراد از موقعیتشان در زندگی تعریف شده است شامل ۴ بعد (رضایت مندی از زندگی)، (کفایت و سودمندی)، (استقلال) و (تعلق اجتماعی) است (واتسون و کیت، ۲۰۰۲).

حال با درک این مسئله محقق بر آن است تا ضمن بررسی مهارت خودمختاری و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دارای آسیب‌شنوایی و بررسی میزان ارتباط بین این دو متغیر در این گروه، آنها را از این حیث با گروه دانش‌آموزان عادی مورد مقایسه قرار دهد.

اهداف پژوهش

- عمده‌ترین هدف‌های این پژوهش عبارتست از:
- ۱- بررسی و مقایسه ارتباط مهارت‌های خودمختاری و ابعاد آن و کیفیت زندگی و ابعاد آن در دانش‌آموزان با نارسایی شنوایی و عادی دوره تحصیلی راهنمایی در شهر تهران.
 - ۲- ارائه پیشنهاد‌های مناسب براساس یافته‌های پژوهش به مسئولین و والدین این کودکان.

فرضیه‌های پژوهش

عمده‌ترین فرضیه این پژوهش عبارت است از:

ارتباط ابعاد مهارت خودمختاری و کیفیت زندگی دانش‌آموزان با نارسایی شنوایی نسبت به هم‌تایان شنوای خود در سطح پایین‌تری قرار دارد.

فرضیه‌های ویژه

- ۱- ضریب همبستگی آگاهی از خود با رضایتمندی از زندگی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۲- ضریب همبستگی آگاهی از خود با کفایت و سودمندی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۳- ضریب همبستگی آگاهی از خود با استقلال در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۴- ضریب همبستگی آگاهی از خود با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۵- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با رضایتمندی از زندگی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۶- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با کفایت و سودمندی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۷- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با استقلال در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۸- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

روش

این تحقیق از نوع تحقیقات کاربردی و روش انجام یافتن آن همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع راهنمایی در حال

تحصیل در مدارس ناشنوا و عادی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ می‌باشد. در این تحقیق به منظور به دست آوردن گروه نمونه دانش‌آموزان با نارسایی شنوایی، از نمونه گیری در دسترس (یکی از مدارس ناشنوایان شهر تهران) استفاده شده است و برای به دست آوردن گروه نمونه دانش‌آموزان عادی نمونه‌ای هم‌تا با نمونه دانش‌آموزان با آسیب شنوایی از مدارس عادی انتخاب شده است. در این رابطه نمونه موردنظر از دانش‌آموزان عادی از چند مدرسه در منطقه‌ای که گروه نمونه دانش‌آموزان گروه نارسایی شنوایی انتخاب شده بودند، انتخاب شدند و از نظر متغیرهایی چون هوش- وضعیت اجتماعی و اقتصادی با گروه نمونه دانش‌آموزان با نارسایی شنوایی هم‌تاسازی شده‌اند. با توجه به اینکه دانش‌آموزان هر دو گروه نمونه از یک منطقه انتخاب شده‌اند فرض را بر آن گذاشته که این دانش‌آموزان از نظر وضعیت اجتماعی اقتصادی در یک سطح قرار دارند.

روش گردآوری داده‌ها و ابزارهای آن

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

۱- مقیاس خودمختاری

این مقیاس برای ارزیابی تفاوت‌های فردی در ارتباط با میزان نظارت و خودمختاری فرد در زندگی توسط شلدون و دسی (۱۹۹۶)، براساس ویژگی‌های شخصیتی افراد در دو بعد کلی در ارتباط با اینکه ۱. تا چه مقدار از احساسات خودآگاهی دارند (آگاهی از خود) ۲. تا چه میزان بر رفتار خود نظارت دارند (ادراک قدرت انتخاب) تهیه گردیده است.

۲- مقیاس کوتاه شده کیفیت زندگی

در این تحقیق از پرسشنامه کیفیت زندگی اسکولاک (۱۹۹۳) استفاده خواهد شد. این مقیاس شامل ابعاد عینی و ابعاد ذهنی کیفیت زندگی می‌باشد. دارای ۳۸ سؤال است که مشتمل بر چهار عامل رضایتمندی از زندگی، کفایت/ بهره‌وری، توانمندسازی/ استقلال، یکپارچگی/ تعلق اجتماعی می‌باشد. برای هر ماده ۳ پاسخ ممکن وجود دارد که آزمودنی باید مناسب‌ترین پاسخ برای موقعیت زندگی‌اش را انتخاب کند. پاسخ‌ها از ۱ (پایین) تا ۳ (بالا) نمره داده می‌شود. نمره کلی کیفیت زندگی در دامنه‌ای از ۳۸ تا ۱۱۴ می‌باشد.

روایی و پایایی مقیاس کیفیت زندگی

در خصوص روایی و پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی اسکولاک و کیت (۱۹۹۳) کوبر و اگلتن (۲۰۰۲) در تحقیقی به منظور بررسی ثبات عامل این پرسشنامه پایایی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای چهار عامل رضایتمندی از زندگی، کفایت/ بهره‌وری، توانمندسازی/ استقلال، یکپارچگی/ تعلق اجتماعی به ترتیب چنین گزارش کرده‌اند:

۰/۴۷، ۰/۹۱، ۰/۷۵، ۰/۶۸ و برای کل مقیاس ۰/۸۱ می‌باشد. برای روایی سازه پرسشنامه از روش تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی و سپس چرخش واریمکس انجام گرفته است. تحلیل عامل انجام گرفته منجر به استخراج چهار عامل شد که ۳۲/۴ واریانس را تبیین می‌کرد. این ساختار عامل که به دست آمده مشابه با کار اسکولاک و کیت (۱۹۹۳)، به نقل از کوبر و اگلتن، (۲۰۰۲) می‌باشد.

همچنین اگلتن و دیگران (۱۹۹۹) در تحقیقی به منظور بررسی تأثیر استخدام شدن بر کیفیت زندگی نتایج ضریب آلفای کرونباخ را برای چهار عامل پرسشنامه در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۹۵ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ را گزارش کرده‌اند.

در ایران در تحقیق همتیان (۱۳۸۵) برای تعیین پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی از آلفای کرونباخ و بازآزمایی استفاده شد. نتایج آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۳۸ تا ۰/۶۵ می‌باشد و ضریب کل ۰/۷۲ می‌باشد. پایایی پرسشنامه به روش بازآزمایی در دامنه ۰/۴۹ تا ۰/۶۹ می‌باشد و ضریب کل ۰/۷۱ گزارش شده است.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

از آنجا که در این آزمون قصد مقایسه دو ضریب همبستگی بین دو گروه مستقل را داریم از آزمون Z فیشر استفاده شده است. آزمون معنادار بودن دو ضریب همبستگی r_1 , r_2 را می‌توان با استفاده از آزمون Z فیشر انجام داد (دلاور، ۱۳۸۳).

یافته‌ها

الف) یافته‌های توصیفی

جدول ۱. توزیع فراوانی دانش آموزان بر اساس سن

سن آزمودنی‌ها		سن آزمودنی‌ها	
فروانی		فروانی	
۳	۱۴ ساله	۴	۱۴ ساله
۷	۱۵ ساله	۵	۱۵ ساله
۸	۱۶ ساله	۶	۱۶ ساله
N=18		N=15	

جدول ۲. شاخص‌های آماری مربوط به هوشبهر (غیرکلامی) در گروه ناشنوا و عادی

شاخص	میانگین	میانگین	انحراف	اریانس	کمترین	بیشترین	دامنه
گروه	میانگین	میانگین	استاندارد	میانگین	میزان	میزان	هوشی
	درجه	درجه		درجه	درجه	درجه	هوشی
ناشنوا	۹۳/۶	۸۷	۶/۵۴	۴۲/۸۹	۸۰	۱۰۲	۲۲
عادی	۹۴/۶	۹۰	۶/۰۳	۳۶/۴۰	۸۴	۱۰۴	۲۰

داده‌های مربوط به جدول شماره ۲ میانگین بیشتری را در گروه عادی از لحاظ هوشبهر غیرکلامی نشان می‌دهد اما این تفاوت در میانگین از لحاظ آماری معنادار نیست و در واقع تفاوت میانگین‌ها بسیار اندک می‌باشد.

ب) یافته‌های استنباطی

فرضیه اول: ضریب همبستگی آگاهی از خود با رضایتمندی از زندگی در دو گروه از دانش آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است. از آنجا که در این فرضیه قصد مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر (آگاهی از خود-رضایتمندی از زندگی) در دو گروه (ناشنوا-عادی) می‌باشد ابتدا ضریب همبستگی دو متغیر در دو گروه را

محاسبه شده و سپس به منظور برآورد معنادار بودن تفاوت بین این دو ضریب همبستگی از آزمون Z فیشر استفاده شده است که نتایج آن در جدول زیر آمده است.

جدول ۳. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر آگاهی از خود و رضایتمندی از زندگی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		رضایتمندی از زندگی		تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
پیرسون		پیرسون					
آگاهی از خود	دانش‌آموزان ناشنوا	۰/۶۸	۰/۸۲۹	۱۵	۰/۵۹		
	دانش‌آموزان عادی	۰/۶۳	۰/۷۴۱	۱۸			

با توجه به جدول شماره ۳ چون Z محاسبه شده (۰/۵۹) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶) کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه دوم: ضریب همبستگی آگاهی از خود با کفایت و سودمندی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۴. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر آگاهی از خود و کفایت و سودمندی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		کفایت و سودمندی		تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
پیرسون		پیرسون					
آگاهی از خود	دانش‌آموزان ناشنوا	۰/۴۳	۰/۴۶۰	۱۵	۰/۳۶		
	دانش‌آموزان عادی	۰/۴۰	۰/۴۲۴	۱۸			

با توجه به جدول شماره ۴ چون Z محاسبه شده (۰/۰۳۶) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶)

کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه سوم: ضریب همبستگی آگاهی از خود با استقلال در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۵. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر آگاهی از خود و استقلال در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		استقلال	
تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
پیرسون			
دانش‌آموزان نا شنوا	۱۵	۰/۵۶	۰/۷۳
دانش‌آموزان عادی	۱۸	۰/۴۸	۰/۵۲۳

با توجه به جدول شماره ۵ چون Z محاسبه شده (۰/۷۳) از Z جدول در سطح ۵/۰ یعنی (۱/۹۶) کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه چهارم: ضریب همبستگی آگاهی از خود با یکپارچگی اجتماعی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۶. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر آگاهی از خود و تعلق اجتماعی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		تعلق اجتماعی	
تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
پیرسون			
دانش‌آموزان نا شنوا	۱۵	۰/۳۵	۰/۸۰
دانش‌آموزان عادی	۱۸	۰/۴۵	۰/۴۸۵

با توجه به جدول شماره ۶ چون Z محاسبه شده (۰/۸۰) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶)

کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه پنجم: ضریب همبستگی قدرت انتخاب با رضایتمندی از زندگی در دو گروه ناشنوا و دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۷. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر قدرت انتخاب و رضایتمندی از زندگی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		رضایتمندی از زندگی		تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
قدرت انتخاب	ناشنوا	دانش‌آموزان	پیرسون				
		۱۵	۰/۴۳	۰/۴۶		۱/۳۵	
	عادی	۱۸	۰/۵۸	۰/۶۲۲			

با توجه به جدول شماره ۷ چون Z محاسبه شده (۱/۳۵) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶) کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه ششم: ضریب همبستگی قدرت انتخاب با کفایت و سودمندی در دو گروه ناشنوا و دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۸. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر قدرت انتخاب و کفایت و سودمندی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		کفایت و سودمندی		تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
قدرت انتخاب	ناشنوا	دانش‌آموزان	پیرسون				
		۱۵	۰/۶۵	۰/۷۷۴		۰/۶۴۴	
	عادی	۱۸	۰/۵۹	۰/۶۷۸			

با توجه به جدول شماره ۸ چون Z محاسبه شده (۰/۶۴۴) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶)

کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

فرضیه هفتم: ضریب همبستگی قدرت انتخاب با استقلال در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۹. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر قدرت انتخاب و استقلال و تعلق اجتماعی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		استقلال	
تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
۱۵	۰/۶۵	۰/۷۷۴	۱/۹۹
پیرسون			
۱۸	۰/۷۹	۱/۷۴	
دانش‌آموزان ناشنوا	دانش‌آموزان عادی		

با توجه به جدول شماره ۹ چون Z محاسبه شده (۱/۹۹) از Z جدول در سطح ۵/۰ یعنی (۱/۹۶) بزرگتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار می‌باشد.

فرضیه هشتم: ضریب همبستگی قدرت انتخاب با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

جدول ۱۰. مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر قدرت انتخاب و یکپارچگی اجتماعی در دو گروه ناشنوا و عادی

متغیرها		تعلق اجتماعی	
تعداد	ضریب همبستگی	Z_r	Z
۱۵	۰/۲۸	۰/۲۸۸	۰/۵۱۶
پیرسون			
۱۸	۰/۳۵	۰/۳۶۵	
دانش‌آموزان ناشنوا	دانش‌آموزان عادی		

با توجه به جدول چون Z محاسبه شده ($0/516$) از Z جدول در سطح $5/0$ یعنی ($1/96$) کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

همانطور که مشخص شد در میزان همبستگی بین ابعاد مهارت خودمختاری و کیفیت زندگی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی تفاوت معناداری یافته نشد. به گونه‌ای که می‌توان گفت میزان ارتباط بین دو متغیر خودمختاری به طور کلی و کیفیت زندگی به طور کلی در دو گروه از دانش‌آموزان ناشنوا و عادی تفاوت معناداری وجود ندارد. این تفاوت صرفاً در همبستگی بین دو بعد (قدرت انتخاب و استقلال) دیده شد. اینکه چرا قدرت انتخاب در دانش‌آموز ناشنوا در مقایسه با دانش‌آموز عادی کمتر باعث استقلال او می‌شود جای تأمل دارد. اما برخلاف حدسی که محقق در ابتدای پژوهش داشت، ناشنوایی به عنوان عامل کاهش دهنده میزان ارتباط بین خودمختاری دانش‌آموزان ناشنوا در مقایسه با دانش‌آموزان عادی نبوده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت در آموزش و پرورش دانش‌آموزان به همان اندازه که باید به مقوله اختیار دادن و حق انتخاب به دانش‌آموزان عادی توجه کنیم به همان اندازه این توجه بایستی معطوف به دانش‌آموزان ناشنوا نیز باشد و صرف معلول بودن آنها و ناشنوا بودنشان، سعی در تحمیل و جبر در برنامه‌های آموزشی وجود نداشته باشد.

از طرفی با توجه به فرضیه‌های هشت‌گانه پژوهش و مقایسه هر کدام از ابعاد دو متغیر تحقیق (خودمختاری و کیفیت زندگی) با هم، پژوهشی یافته نشد که به این طریق دو گروه را از حیث میزان ارتباط

بین خودمختاری و کیفیت زندگی مورد بررسی و مقایسه قرار داده باشد. اما با نگاهی به تحقیقات پیشین در حوزه ارتباط بین خودمختاری و کیفیت زندگی، پژوهش‌های زیادی هستند که همبستگی بین این دو متغیر را در گروه‌های مختلف نشان می‌دهند. از آنجا که بین ابعاد این دو متغیر در هر کدام از گروه‌ها همبستگی مثبت یافته شد می‌توان این تحقیق را همسو با نتایج وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱)، آرت، کونراد و تست (۲۰۰۶)، اسکولاک (۱۹۹۶)، براکت (۱۹۸۵)، وایمر و اسکواردرز (۱۹۹۷)، وایمروپالمر (۲۰۰۳)، وانزو و همکاران (۲۰۰۰)، سندبرگ (۱۹۸۴)، بنهام و همکاران (۲۰۰۳)، توما و همکاران (۲۰۰۵)، وایمر و اسکواردرز (۱۹۹۸)، محققان کارولینای شمالی در آمریکا (۱۹۸۳)، کامینز (۱۹۸۵)، هابنز، گیلمن و لاقلین (۱۹۹۹)، تونینج و کینگ (۲۰۰۴)، سیلگمن، باد، اسپانل و اسکانرک (۱۹۸۱) و البرزی و البرزی (۱۳۸۵) می‌باشد و در تضاد با تحقیقات ماتیکا و وزان (۱۹۹۷) و سندرزو کازلسکی (۱۹۹۴) دانست. چنانچه بنهام و همکاران (۲۰۰۳)، بیان می‌کنند که افرادی که خودمختاری بالایی در انجام دادن کارها دارند یعنی براساس ترجیحات، باورها و توانایی‌های خود تصمیم می‌گیرند و عمل می‌کنند کیفیت زندگی بالایی دارند. در بسیاری از تعاریف ارائه شده از کیفیت زندگی، خودمختاری (به عنوان یک بعد انگیزشی و شناختی) از مهمترین عوامل در کیفیت زندگی افراد می‌باشد. به عبارتی تحقیقات ذکر شده حاکی از آنند که کسب خودمختاری تأثیر بسزایی بر کیفیت زندگی افراد دارد.

همچنین امرسن و همکاران (۱۹۹۶) به نقل از هنسل و همکاران، (۲۰۰۲) خاطر نشان نمودند که حمایت انفرادی برای مشارکت اجتماعی، رشد مهارت‌ها و استقلال و داشتن فرصت‌های انتخاب می‌تواند بر کیفیت زندگی اثر گذار باشد. لذا با توجه به

۱- مشکلات ناشی از اجرای پرسشنامه در دانش‌آموزان ناشنوا از جمله وقت‌گیر بودن اجرا بر روی هر دانش‌آموز؛

۲- کمبود پژوهش‌های داخلی مرتبط با پژوهش حاضر؛

۳- دشوار بودن تجزیه و تحلیل و نیز تعمیم دهی به دلیل کافی نبودن آزمودنی‌ها.

منابع فارسی

- افتخار، حسن، نجومی، مرضیه و کوهپایه زاده، جلیل. (۱۳۸۱). بررسی کیفیت زندگی دانش‌آموزان نابینا و هم‌تایان بینای آنها. مجله اندیشه و رفتار، سال هفتم، شماره ۴.
- البرزی، شهلا، البرزی، محبوبه. (۱۳۸۵). بررسی رابطه خود تعیننی و کیفیت زندگی در دانشجویان استعداد‌های درخشان دانشگاه‌های شیراز. مجله روان‌شناسی. سال دهم، شماره ۳.
- بیان زاده، سید اکبر، کربلایی نوری، اشرف، عشایری، حسن و آزردهگان، فیروز. (۱۳۷۵). بررسی کیفیت زندگی بیماران اسکیزوفرنیک مزمن. مجله اندیشه و رفتار، سال چهارم، شماره ۱.
- تامپسون، جی. ال، رودلف، لی. بی. (۱۳۸۴). مشاوره با کودکان. ترجمه: طهوریان، جواد، چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
- چلبی، مسعود. (۱۳۷۵). جامعه‌شناسی نظم، چاپ اول، تهران: نشر نی.
- مایکل ام. هاردمن. و همکاران. (۲۰۰۳). مترجمان، حمید علیزاده، کامران گنجی، مجید یوسفی لویه، فریبا یادگاری، ۱۳۸۸، روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، انتشارات نشر دانژه.
- مسند جم، رضوان. (۱۳۸۷). بررسی ابعاد مهارت خودتعیینی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان ناتوان ذهنی مقطع راهنمایی شهر همدان. دانشگاه شیراز: پایان‌نامه کارشناسی ارشد. روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی.

هالاها و کافمن. (۲۰۰۳). دانش‌آموزان استثنایی، ترجمه علیزاده، صابری، هاشمی، محی‌الدین، ۱۳۸۸، نشر ویرایش.

همتیان، خدیجه. (۱۳۸۵). بررسی و مقایسه نگرش افراد عقب مانده ذهنی و افراد عادی نسبت به کیفیت زندگی و ابعاد آن. دانشگاه شیراز: پایان نامه کارشناسی ارشد. روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی.

منابع لاتین

- Bell, D. (2005). "Quality of life and well-being: Measuring the benefits of cultur and sport: literature review and tainkpiece".
- Begona, P. L. (2007). "Predictive factors to the quality of life for elderly people that make use of specialized assistance resources". *International Journal of Disability, Development & Education.*, Vol. 9, No. 4, pp. 85-97.
[http://www.scotland.gov.uk/publications/2006/01/13110743/11\[04112007\]](http://www.scotland.gov.uk/publications/2006/01/13110743/11[04112007])
- Blane, D, Netuveli, G & Bartley, M.. (2007). "Does quality of life at older ages with socio-economic position?" *Sociology the Journal of British Sociological Association.* Vol. 41, No. 4, pp.717-733.
- Bonham, G. S.; Basehart, S. & Marchand, C. B. (2003). The quality of life of Marylanders with developmental disabilities., *Journal of Intellectual & Developmental Disability.*, Vol. 2, No. 2, pp. 199-208.
- Bonham, G. S.; Basehart, S., Sckolock, R. L, Marchand, C. B, Kirchner, N & Rumenap, J. M .(2004)."Consumer-based quality of life assessment: the Maryland ask me! Project". *Mental Retardation.*, Vol. 42, No. 5, pp.338-355.
- Bowling, A. (1995). " What things are important in people's lives? A survey of the public's judgments to inform scales of health related quality of life". *Social Science and Medicine.*, Vol. 41, No. 10, pp. 1447-1462.
- Bradford, R, Rutherford, DL & John, A .(2002). "Quality of life in young people: rating and factor structure of the quality of life profile-adolesent version". *Journal of Adolesence.* Vol. 25, No. 3, pp.261-274.
- Bramston, R., Bruggerman, K & Pretty, G. (2002). " Community perspectives and subjective quality of life". *International Journal of Disability, Development & Education.*, Vol.49, No. 4, pp. 385-397.
- Brantley, A, Huebner, E. S & Nagle, R. J .(2002). "Multidimensional life satisfaction reports of adolescents with mild mental disabilities". *Mental retardation.*, Vol. 40, No. 4, pp. 321-329.
- Brockett, R. G. (1985). The relationship between self-directed readiness and life satisfaction omong older adults. *Adult Education Quarterly*, Vol. 35, No. 4, pp. 210-19.

- Brown, I. (1999). "Embracing quality of life in times of spending restraint". *Journal of Intellectual & Developmental Disability.*, Vol. 24, No. 2, pp. 299-308.
- Buchanan, A. & Hudson, B. (2000). Promoting children's Emotional Well-being. New York: Oxford university press, Inc
- Chase, B. W, Cornille, T. A. & English, R. W. (2000). "Life satisfaction among persons with spinal cord injuries". *Journal of Rehabilitation.*, Vol. 66, No. 3, pp. 14-20.
- Cummins, R. A. (1995). "On the trail of the gold standard for subjective well-being". *Social Indicator Research.*, Vol. 35, No. 2, pp. 179-200.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York: Plenum Press.
- Dennis, R.E., Williams, W., Giangerco, M. F., & Cloninger, C. J. (1993). "Quality of life as context for planning and evaluation of services for people with disabilities". *Exceptional Children.*, Vol. 59, No 6, pp. 499-512.
- Diner, E. & Suh, E. (1997). "Measuring quality of life: economic, social and subjective indicator". *Social Indicators Research.* Vol. 40, No. 1-2, pp. 189-216.
- Duvdevany, I. & Arar, E. (2004). "Leisure activities, friendships and quality of life persons with intellectual disability: factor homes vs community residential setting". *International Journal of Rehabilitation Research.*, Vol. 27, No. 41, Pg. 289.
- Duvdevany, I., Ben-zur, H. & Ambar, A. (2002). " Self-determination and mental retardation: is there an association with living arrangement and lifestyle satisfaction?". *Mental Retardation.*, Vol. 40, No. 5, pp. 379-389.
- Eastwood, E. A. & Fisher, G. A. (1998). "Skills acquisition among matched samples of institutionalized and community-based persons with mental retardation". *American Journal on Mental Retardation.*, Vol. 93, pp. 75-85.
- Eggleton, I., Robertson, S., Ryan, J & Kober, R., (1999). " The impact of employment on the quality of life of people with an intellectual disability". *Journal of Vocational Rehabilitation.*, Vol. 13, pp. 95-107.
- Fitness, O & Week, Wellness. (2007). "Quality of life; Report outline quality of life research from University of Padua Department of Psychology". *Teaching Exceptional Children.* Vol. 8, No. 3, pp: 6 -15.
- Haring, M. J, Stock, W.A & Okun, M. A (1984). " A research synthesis of gender and social class as correlates of subjective well-being". *Human Relationship.*, Vol. 37, No. 8, pp. 645-658.
- Habermas, Jürgen. 1992. Individuation through socialization: On George Herbert mead's theory of subjectivity. pp. 149-204 IN *Postmetaphysical Thinking: philosophical Essays* translated by William Mark Hohengarten. Cambridge, MA: MIT Press.
- Heinonen, H, Aro, A. R., Aalto, A. M & Uutela, A. (2004). " Is the evaluation of the global quality of life determined status?". *Quality of Life Research.*, Vol. 13, No. 8, pp. 1347-1356.
- Hensel, E., Rose, J., Kroese, B. S. & Banks-smith, J. (2002). " Subjective judgments of quality of life: a comparison study between people with intellectual disability and those

- without disability". *Journal of Intellectual Disability Research.*, Vol. 46, No. 6, pp. 95-107.
- Huebner, E. S., Valoris, R. F, Paxton, R. J & Drane, J. W. (2005). "Middle school students perceptions of quality of life". *Journal of Happiness Studies.*, Vol. 6, No. 1, pp. 15-24.
- Huebner, E. S., Gilman, R. & Laughlin, J. E. (1999). "A multimethod investigation of the multidimensionality of childrens well-being reports: discriminant validity of life satisfaction and self-esteem". *Social Indicators Research.*, Vol. 46, No. 1, pp. 1-22.
- Hunt, N. & Marshall, K. (2002). "Exceptional children and youth". Houghton Mifflin Company. Boston New York. 3rd Edition
- Hyang lee, s., Palmer, S. B., Turnbull, A. P. & Wehmeyer, M. L. (2006). "A model for parent_teacher collaboration to promote self_determination in young children with disabilities". *Teaching Exceptional Children.* Vol. 38, No. 3, pp: 6 -15.
- Jones, M. (2006). " Teaching self-determination: empowered teachers, empowered students". *Teaching Exceptional Children*, Vol. 39, No. 1, pp. 12-18.
- King, Peter. 1988. *A Social Philosophy of Housing*. Oxford: Oxford University Press.
- Kafetcion, K. (2006). "Social support and well-being in contemporary greek society: Eamination of multiple indicators at different levels of analysis". *Social Indicators Research.*, Vol. 76, No. 1, Pg.127.
- Khemkha, I. (2000). " Increasing independent decision-making skills of women with mental retardation in simulated interpersonal situational of abuse". *American Journal on Mental Retardation.*, Vol. 105, pp. 387-401.
- Kober, R. & Eggleton, I. R. C. (2002). " Factor stability of the schalock and keith (1993). Quality of life questionnaire". *Mental Retardation.*, Vol. 40, No. 2, pp. 157-165.
- Koot, G. S & Wallander, J. G (2001). Quality of Life in Children and Adolescent Illness. *Exceptional Children.* Vol. 6, No. 3, pp. 41-49.
- Kosciuulek, J. F. (2004). " Empowering people with disabilities through vocational rehabilitation counseling". *American Rehabilitation.*, Vol. 28, No. 1, pp. 40-47.
- Kozleski, E. B & Stands, D. J (1992). " The yardstick of social validity: evaluating quality of life as pereceived by adulth without disabilities." *Education and Training in Mental Retardation.*, Vol. 27, pp. 119-131.
- Kramer, B. R, McIntyre, L. L & Blacher, J. (2003). "Quality of life for young adulths with mental during transition". *Mental Retardation.*, Vol. 41, No. 4, pp. 250-262.
- Lingjiang Li, Derson , Y.; Hao, W.; Yalin, Z.; Yanping, Z .; Shuiyuan, X.; Xiaoping, W. & Xiangyi, C. (1998). "The relationship between objective life status and subjective life satisfaction with quality of life". *Behavioral Medicine .Vol. 23, pp. 149-166.*
- Lawson, Tony, and Joan Garrod. 1981. *Dictionary of Sociology*. London: Fitzroy Dearboorn Publishers
- Lopez, P. L. (2007). " Predictive factors to the quality of life for elderly people that make use of specialized assistance resources". *Mental Retardation.*, Vol. 3, No. 1, pp. 121-128.

- Morgan, S.; Bixler, E.; McNamara, J. (2002). "Self determination for children and young adults who are deaf-blind. NATC Briefing paper.
- Margurite, G. B. (2007). "Postschool outcome for young adult with mental retardation receiving transition services in Virginia: caregiver perceptions". *Mental Retardation*, Vol. 37, No. 1, pp. 13-24.
- Martin, J. E., Mithaug, D. E., Cox, P. & Peterson, L. Y. (2003). "Increasing self-determination: teaching students to plan, work, evaluate, and adjust". *Exceptional Children*. Vol. 69, No. 4, pp. 431-449.
- Matikka, L. M. & Vesala, H. T. (1997). "Acquiescence in quality of life interviews with adults who have mental retardation". *Mental Retardation*, Vol. 35, No. 2, pp. 75-82.
- McVilly, K. R. & Rawlinson, R. B. (1998). "Quality of life issues in the development and evaluation of services for people with intellectual disability". *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 23, No. 3, Pg. 199.
- McIntyre, L. L., Kraemer, B. R., Blacher, J. & Simmerman, S. (2004). "Quality of life for young adults with severe intellectual disability: mothers' thoughts and reflection". *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 29, No. 2, Pg. 131.
- Miller, S. M. (2005). "Factors that influence quality of life in individuals with developmental disabilities: Adaption of a rehabilitation model". *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 22, No. 2, pp. 50-64.
- Moon, J. S. & Mikami, H. (2007). "Difference in subjective well-being between ethnic Korean and Japanese elderly residents in an urban community in Japan". *Geriatrics and Gerontology International*; Vol. 7, No. 4, pp. 371-378.
- Pandillo, A. M. (2003). "The effectiveness of group social skills training and residential staff facilitated homework assignments as a treatment for depression in adults with mild mental retardation". *Mental Retardation*, Vol. 39, No. 3, pp. 445-456.
- Park, J., Turnbull, A. P. & Turnbull, H. R. (2002). "Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities". *Council for Exceptional Children*, Vol. 68, No. 2, pp. 151-170.
- Perry, & Felce, D. (2002). "Subjective and objective quality of life assessment: responsiveness, response bias and resident-proxy concordance". *Mental Retardation*, Vol. 40, No. 6, pp. 445-456.
- Powers, K. M., Kashiwabara, E. G., Geenen, S. J. & Powers, L. E. (2005). "Mandates and effective transition planning practices reflected in IEPs". *Developmental for Exceptional Individuals*. Vol. 28, No. 1, pp. 43-56
- Raz, Joseph. 1986. *The Morality of Freedom*. Oxford: Clarendon Press.
- Rimmerman, A. & Crossman, R. (2004). "The quality of life of single adults with severe disabilities participating in extended employment programs in Northern Israel". *Journal of Rehabilitation*, Vol. 70, No. 2, pp. 47-52.
- Ryan, R. M. & Connell, J. P. (1989). "Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains" *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 72, pp. 749-761.

- Ryan, R. M. & Desi, E. L. (2001). "On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well being". *Annu.Rev.Psychology*, Vol. 54. pp. 141-66.
- Sands, D. J & Kozleski, E. B.(1994). "Quality of life differences between adults with and without disabilities". *Education and Training in Mental Retardation and Development and Disabilities.*, Vol. 29, No. 2, pp. 99-101.
- Scholock, R. L, Brown, I, Brown, R, Cumins, R. A, Felee, D, Matikka, L, Keith, K. D & Parmenter, T.(2002) "Conceptualization, measerment, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of expert" *Mental Retardation.*, Vol. 40, No. 6, pp. 457-470.
- Scholock, R. L. & Keith, K. d. (1993). *Quality of Life Questionare*. IDS Publishers, Worthington, OH
- Scholock, R. L. (1996). "Reconsiderating the conceptualization and measurement of quality of life. In R. Schalock (Ed). *Quality of life : Conceptualization and measurement*". Washington, DC: *American Association on Mental Retardation.* , Vol. 1, No.123-139.
- Scholock, R. L., Bonham, G. S.& Marchand, C. B.(2002). "Counsumer based quality of life assessment: apath model of perceived satisfaction". *Evaluation and Program Planning.*, Vol. 23, No. 1, pp. 77-78.
- Shedon, K. & Kasser, T. (1995). "Coherences and congruence: Two aspects personality integration." *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 68, pp. 531-543.
- Shibutani, Tamotsu. 1961. *Society and Personality: An Interactionist Approach to social psychology*.englewood Cliffs,NJ:Prentice hall.
- Shedon, K.; Ryan, R. & Reis, H. T. (1996). "What makes for a gppd day? Competence and autonomy in the day and in the person". *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 22, No.1270-1279.
- Smith, A. E. (2000). "Quality of life:Previwe". *Education and Ageing.*, Vol. 15, No. 3, pp. 419-434.
- Sndberg, C. (2004). "Examining the meaningand experience of self-determination and its impact on quality of life for individuals with cognitive disabilities". *Journal of Rehabilitation.*, Vol. 50, No. 2, pp. 50-57.
- Stancliff, R & Keane, S (1999). " Outcomes and costs of community living:semi-independent living and group homes".Center for Developmental Disability Studies. *Mental Retardation*, Vol. 22, No. 1, pp: 13- 16.
- Stancliffe, R. & Wehmeyer, M. L. (1995). "Variability in the avalibility of choice to adultswith mental retardation". *Journal of Vocational Rehabitonal*,Vol. 5, pp. 319-328.
- Thoma, A. C., Williams, J. M. & davis, N. J. (2005). "Theaching self_determination to students with disabilities: will the literature help?" *Career Developmentet for Exceptional Individuals*. Vol. 28, No. 2, pp: 104- 116.

- Twenge, J. M. & King, L. A.(2004). "A good life is a personal life relationship fulfillment and work fulfillment in judgment of life quality." *Journal of Research in Personality.*, Vol. 39, No. 3, pp. 336-353.
- Vandergriff, D. V. & Chubon, R. A. (1994). " Quality of life experienced by persons with mental retardation in various residential settings". *Journal of Rehabilitation.*, Vol. 60, No. 4, pp. 30-37.
- Ventegodt, S., Merrick, J. & Andersen, N. J.(2003). "Quality of life theory I. the IQOL theory: an integrative theory of the global quality of life concept". *The Scientific World Journal.*, Vol. 3, pp. 1030-1040.
- Watson, S. M. R. & Keith, K. D. (2002). "Comparing the quality of life school-age children with and without disabilities". *Mental Retardation.*, Vol. 40, No. 4, pp. 304-312.
- Wehmeyer, M. & Schwartz, M. (1997). "Self_determination and positive adult outcomes:a follow_up study of youth with mental retardation or learning disabilities". *Exceptional Children.* Vol. 63, No. 2, pp: 275-286.
- Wehmeyer, M. L & Bolding, N.(1999). "Self-determination across living and working environment: a matched-samples study of adults with mental retardation". *Mental Retardation*, Vol. 20, No. 4, pp. 55-78.
- Wehmeyer, M. L (1992). " Self-determination and education of students with mental retardation". *Education and Training in Mental Retardation and Development Disabilities.*, Vol. 27, No. 4, pp. 302-314.
- Wehmeyer, M. L (1996). " Student self-report measure of self-determination for students with cognitive disabilities". *Education and Training in Mental Retardation and Development Disabilities.*, Vol. 31, No. 4, pp. 282-293
- Wehmeyer, M. L. & Palmer, S. B. (2003). "Adult outcomes for students with cognitive disabilities three-years after high school: The impact of self-detrmination". *Education Training in Developmental Disabilities*, Vol. 38.