

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

امین حسن پور خیرآبادی<sup>۱</sup>

مریم سیف نراقی<sup>۲</sup>

مسعود جعفری<sup>۳</sup>

امیرحسین موسوی<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۱۰

تاریخ وصول: ۹۰/۳/۲۴

### 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 دانش آموزان پسر دارای آسیب شنوایی و دانش آموزان عادی دوره راهنمایی انجام شده است. روش: روش پژوهش از نوع تحقیقات همبستگی است. جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان 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: نمونه گیری به صورت نمونه در دسترس بوده است که شامل ۱۸ دانش آموز پسر با آسیب شنوایی و ۱۵ دانش آموز عادی می‌باشد و آنان را به لحاظ ویژگی‌هایی مانند سن، هوش و طبقه اقتصادی و اجتماعی با یکدیگر هم‌تا شده‌اند. روش جمع

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

آوری 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 چشم‌انداز آموزشی، 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 (هالاهان و کافمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳، ترجمه علیزاده، صابری، هاشمی، محی‌الدین، ۱۳۸۸).

امروزه بر لزوم افزایش مهارت‌های زندگی دانش آموزان 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، بن زار و امبار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

محققان زیادی خودمختاری را مؤلفه‌ای حیاتی در برنامه‌ریزی مؤثر برای دانش‌آموزان ناتوان معرفی کرده‌اند (ویمر و شوارتز<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷؛ فیلد<sup>۳</sup>، مارتین<sup>۴</sup>، سیلر<sup>۵</sup>، واردوویمر، ۱۹۹۸؛ اسمین<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱ و ویمر، ۲۰۰۲؛ به نقل از توما<sup>۷</sup>، ویلیامز<sup>۸</sup> و دیویز<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵).

تحقیقات نشان داده است که دانش آموزان 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، ۲۰۰۳، ویمر و اسکولاک<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱؛ ویمر و شوارتز، ۱۹۹۷).

جهت تداوم کیفیت زندگی به عنوان یک 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<sup>۱۱</sup> مطرح است لذا کسب این مهارت نیز به این دوره انتقال و گذرکمک می‌کند (ویمر و

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

اسکواردز<sup>۱</sup> (۱۹۹۸). اسکولاک<sup>۲</sup> (۱۹۹۶)، دریافت هر زمان خودمختاری فرد در زندگی می‌یابد می‌یابد کیفیت زندگی وی نیز دچار تنزل می‌شود.

وایمر و شوارتز<sup>۳</sup> (۱۹۹۷) نیز دریافتند خودمختاری پیش‌بینی‌کننده مثبت و معناداری برای برای کیفیت زندگی می‌باشد. وایمر و پالمر<sup>۴</sup> (۲۰۰۳)، وانزو همکاران (۲۰۰۰)، براکت<sup>۵</sup> (۱۹۸۵)، سندبرگ<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) و وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱)، نتایج مشابهی کسب کردند.

دال و همکاران (۱۹۹۶) به نقل از هیانگ لی<sup>۷</sup>، پالمر، تورنبال<sup>۸</sup> 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 اقدامات جهت ترویج خودمختاری باید از کودکی شروع شود.

کوک<sup>۹</sup>، برادسن<sup>۱۰</sup>، ویجل‌گری<sup>۱۱</sup> و مایز<sup>۱۲</sup> (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 وایمر (۲۰۰۶) ملاحظه کردند مدل یادگیری خودمختارانه حمایتی<sup>۱۳</sup> 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

- 
1. Wehmeyer & Schwartz
  2. Scholock
  3. Wehmeyer and Schwartz
  4. Wehmeyer and Palmer
  5. Brockett
  6. Sndberg
  7. Hyang lee
  8. Turnbull
  9. Cook
  10. Brotherson
  11. Weigel-garry
  12. Mize
  13. Self\_determined learning model of support

تصمیم گیری‌های خانوادگی مناسب است و توسط تمام خانواده‌ها نه فقط دانش آموزان ناتوان استفاده می‌شود و می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی تمام خانواده‌ها شود.

مارتین<sup>۱</sup>، میتاگک<sup>۲</sup>، کاکس<sup>۳</sup>، پیترسون<sup>۳</sup> (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 تصمیم گیری، عملکرد مستقل، خودارزیابی و سازگاری به همراه خودآگاهی و خود و کالته را برای دانش آموزان ناتوان اجرا کردند، نتایج نشان داد که این برنامه در افزایش خودمختاری دانش آموزان ناتوان بسیار مؤثر است.

مارتین و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیقی بر روی دانش آموزانی که مشکلات یادگیری و رفتاری داشتند نشان دادند که کاربرد اصول خودمختاری روشی را برای فراهم ساختن فرصت‌ها برای دانش آموزان 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<sup>۴</sup> را در دانش آموزان با مشکلات عاطفی برای برخوردارشان در جلسات برنامه آموزش انفرادی بررسی کردند. هر دو مطالعه نشان داد که شرکت دانش آموزان در این جلسات باعث افزایش عملکرد تحصیلی آنها می‌شود.

---

1. Martin  
2. Cox  
3. Peterson  
4. Individual educational plan

در پایان چنانچه بنهام<sup>۱</sup> 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 آنست که کسب خودمختاری تأثیر بسزایی بر کیفیت زندگی افراد دارد.

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 دانش آموزان دارای آسیب شنوایی و بررسی میزان ارتباط بین این دو متغیر در این گروه، آنها را از این حیث با گروه دانش آموزان 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 دانش آموزان با نارسایی شنوایی و عادی دوره تحصیلی راهنمایی در شهر تهران.
- ۲- ارائه پیشنهادها مناسب براساس یافته‌های پژوهش به مسئولین و والدین این کودکان.

### فرضیه‌های پژوهش

عمده ترین فرضیه این پژوهش عبارت است از:  
ارتباط ابعاد مهارت خودمختاری و کیفیت زندگی دانش آموزان با نارسایی شنوایی نسبت به هم‌تایان شنوای خود در سطح پایین تری قرار دارد.

### فرضیه‌های ویژه

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

۷- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با استقلال در دو گروه از دانش آموزان ناشنوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

۸- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش آموزان 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 دانش آموزان مقطع راهنمایی در حال تحصیل در مدارس ناشنوا و عادی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ می‌باشد.

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





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 هم‌تیمان (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).



از آنجا که در این فرضیه قصد مقایسه ضریب همبستگی بین دو متغیر (آگاهی از خود-رضایتمندی از زندگی) در دو گروه (ناشنا-عادی) می باشد 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

| رضایتمندی از زندگی |                |                     |       | متغیرها            |  |
|--------------------|----------------|---------------------|-------|--------------------|--|
| Z                  | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد |                    |  |
| ۰/۵۹               | ۰/۸۲۹          | ۰/۶۸                | ۱۵    | دانش‌آموزان ناشنوا |  |
|                    | ۰/۷۴۱          | ۰/۶۳                | ۱۸    | دانش‌آموزان عادی   |  |

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

| کفایت و سودمندی |                |                     |       | متغیرها            |  |
|-----------------|----------------|---------------------|-------|--------------------|--|
| Z               | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد |                    |  |
| ۰/۰۳۶           | ۰/۴۶۰          | ۰/۴۳                | ۱۵    | دانش‌آموزان ناشنوا |  |
|                 | ۰/۴۲۴          | ۰/۴۰                | ۱۸    | دانش‌آموزان عادی   |  |

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 دانش آموزان 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

| استقلال |                |                     |       | متغیرها            |              |
|---------|----------------|---------------------|-------|--------------------|--------------|
| Z       | Z <sub>r</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد | دانش آموزان ناشنوا | آگاهی از خود |
| ۰/۷۳    | ۰/۶۳۳          | ۰/۵۶                | ۱۵    | دانش آموزان ناشنوا | آگاهی از خود |
|         | ۰/۵۲۳          | ۰/۴۸                | ۱۸    | دانش آموزان عادی   |              |

با توجه به جدول شماره ۵ چون Z محاسبه شده (۰/۷۳) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ 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 دانش آموزان 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

| تعلق اجتماعی |                |                     |       | متغیرها            |              |
|--------------|----------------|---------------------|-------|--------------------|--------------|
| Z            | Z <sub>r</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد | دانش آموزان ناشنوا | آگاهی از خود |
| ۰/۸۰         | ۰/۳۶۵          | ۰/۳۵                | ۱۵    | دانش آموزان ناشنوا | آگاهی از خود |
|              | ۰/۴۸۵          | ۰/۴۵                | ۱۸    | دانش آموزان عادی   |              |

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 از دانش آموزان 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

| رضایتمندی از زندگی |                |                     |       | متغیرها            |             |
|--------------------|----------------|---------------------|-------|--------------------|-------------|
| Z                  | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
| ۱/۳۵               | ۰/۴۶           | ۰/۴۳                | ۱۵    | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
|                    | ۰/۶۲۲          | ۰/۵۸                | ۱۸    | دانش آموزان عادی   |             |

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 از دانش آموزان 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

| کفایت و سودمندی |                |                     |       | متغیرها            |             |
|-----------------|----------------|---------------------|-------|--------------------|-------------|
| Z               | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | تعداد | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
| ۰/۶۴۴           | ۰/۷۷۴          | ۰/۶۵                | ۱۵    | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
|                 | ۰/۶۷۸          | ۰/۵۹                | ۱۸    | دانش آموزان عادی   |             |

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 دانش آموزان 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

| استقلال |                |                     |                     | تعداد              | متغیرها     |
|---------|----------------|---------------------|---------------------|--------------------|-------------|
| Z       | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | ضریب همبستگی پیرسون |                    |             |
| ۱/۹۹    | ۰/۷۷۴          | ۰/۶۵                | ۱۵                  | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
|         | ۱/۷۴           | ۰/۷۹                | ۱۸                  | دانش آموزان عادی   |             |

با توجه به جدول شماره ۹ چون Z محاسبه شده (۱/۹۹) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶) بزرگتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار می باشد.

**فرضیه هشتم:** ضریب همبستگی قدرت انتخاب با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش آموزان 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

| تعلق اجتماعی |                |                     |                     | تعداد              | متغیرها     |
|--------------|----------------|---------------------|---------------------|--------------------|-------------|
| Z            | Z <sub>T</sub> | ضریب همبستگی پیرسون | ضریب همبستگی پیرسون |                    |             |
| ۰/۵۱۶        | ۰/۲۸۸          | ۰/۲۸                | ۱۵                  | دانش آموزان ناشنوا | قدرت انتخاب |
|              | ۰/۳۶۵          | ۰/۳۵                | ۱۸                  | دانش آموزان عادی   |             |

با توجه به جدول چون Z محاسبه شده (۰/۵۱۶) از Z جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶) کوچکتر است، بنابراین تفاوت بین دو ضریب معنادار نمی باشد.

## بحث و نتیجه گیری

همانطور که مشخص شد در میزان همبستگی بین ابعاد مهارت خودمختاری و کیفیت زندگی در دو گروه از دانش آموزان 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 دانش آموزان 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 دانش آموز ناشنوا در مقایسه با دانش آموز 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 دانش آموزان ناشنوا در مقایسه با دانش آموزان عادی نبوده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت در آموزش و پرورش دانش آموزان به همان اندازه که باید به مقوله اختیار دادن و حق انتخاب به دانش آموزان عادی توجه کنیم به همان اندازه این توجه بایستی معطوف به دانش آموزان 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 هشت گانه 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)، آرنه، 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 اسکواردز (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 خود مختاری 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 خود مختاری 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 نتیجه حاضر می‌توان گفت که داشتن فرصت‌های انتخاب در افراد دچار آسیب شنوایی و دانش آموزان عادی با کیفیت زندگی آنها پیوند تنگاتنگ دارد.

وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱) بیان داشتند که هرچه قدر دانش آموزان از مهارت خودمختاری بیشتری برخوردار باشند کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت و شانس بیشتری در زندگی آینده که شامل شغل، زندگی در جامعه، مشارکت بیشتر در برنامه‌ریزی درسی و تصمیم‌گیری‌ها می‌شود، دارند. با توجه به مسائل و مشکلاتی که افراد ناتوان با آن مواجه هستند آموزش این مهارت‌ها باعث استقلال بیشتر و انتخاب گری بالاتر این افراد می‌شود. لذا برنامه‌های آموزشی برای دانش آموزان استثنایی باید بر بهبود و افزایش مهارت خود مختاری تأکید داشته باشند. با توجه به نتایج حاضر می‌توان گفت کسب مهارت خود مختاری در افزایش کیفیت زندگی افراد دارای آسیب شنوایی و عادی مؤثر بوده و باعث بهبود کیفیت زندگی آنها می‌شود.

## محدودیت‌های دوگانه پژوهش

### الف) محدودیت‌های در اختیار پژوهشگر

- ۱- انجام گرفتن این پژوهش از نظر مکانی به شهر تهران محدود شده است.
- ۲- این پژوهش از لحاظ زمانی به سال ۱۳۸۸ محدود شده است.
- ۳- این پژوهش از لحاظ جنسی به جنس مذکر محدود شده است.
- ۴- این پژوهش از نظر سنی به کودکان سنین ۱۶-۱۳ سال محدود شده است.

### ب) محدودیت‌های خارج از کنترل پژوهشگر

- 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 تعین 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 عزیزاده، 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 دانش آموزان ناتوان ذهنی مقطع راهنمایی شهر همدان. دانشگاه شیراز: پایان نامه کارشناسی ارشد. روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی.

هالاها و کافمن. (۲۰۰۳). دانش آموزان استثنایی، ترجمه عزیزاده، صابری، هاشمی، محی الدین، 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 Adolescence.* 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 among 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 children's 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.
- Kafetsios, K. (2006). "Social support and well-being in contemporary Greek society: Examination 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 situations 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.
- Kosciulek, 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 perceived by adults 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 adults 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). "Postsscool 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, evaluat, and adjust". *Exceptional Children*. Vol. 69, No. 4, pp. 431-449.
- Matikka, L. M. & Vesala, H. T. (1997). "Acuiescence in quality of life interviews with adulth who have mental retardation". *Mental Retardation*., Vol. 35, No. 2, pp. 75-82.
- Mc Villy, K. R. & Rawilinson, 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 adulths with sever intellectual disability: mothers thought 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 elredy residents in an urban commiunity 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 adulths with mild mental retardation". *Mental Retardatin*., Vol. 39, No. 3, pp. 445-456.
- Park, J., Turnbull, A. P & Turnbull, H. R .(2002). "Impacts of poverty 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: responsivness, response bias and resident: proxy concordance". *Mental Retardatin*., Vol. 40, No. 6, pp. 445-456.
- Powers, K. M., Kashiwabara, E.G., Geenen, S. J. & Powers, L. E. (2005). "Mandates and eeffective transition planning practices reflected in IEPs". *Developmental for Exeptional Individuals*.Vol. 28, No.1 , pp. 43-56
- Raz, Joseph. 1986. *The Morality of Freedom*. Oxford: Claredon 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 reason 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, measurement, 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). "Consumer based quality of life assessment: a path 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 good 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 meaning and 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 availability of choice to adults with mental retardation". *Journal of Vocational Rehabilitation*, Vol. 5, pp. 319-328.

- Thoma, A. C., Williams, J. M. & Davis, N. J. (2005). "Teaching self-determination to students with disabilities: will the literature help?" *Career Development 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-determination". *Education Training in Developmental Disabilities*, Vol. 38.