

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

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 شناوی 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 شناوی و عادی دوره راهنمایی هستند که در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مدارس تهران مشغول به تحصیل هستند. نمونه آماری، حجم آن و چگونگی گرینش آن: نمونه گیری به صورت نمونه دردسترس بوده است که شامل ۱۸ دانشآموز پسر با آسیب شناوی و ۱۵ دانشآموز 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 طباطبائی

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 شناوی به مقوله خودمختار بودن آنان توجه شود و صرف معلول بودن آنان نباید اراده و اختیار را از آنان سلب نمود.

وازگان کلیدی: دانش آموز با آسیب شناوی، خودمختاری، کیفیت زندگی.

مقدمه

از چشم‌انداز آموزشی، دانش آموزان استثنایی، آنها بی 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 ییشتر دانش آموزان تفاوت دارند: آنها ممکن است عقب‌مانده ذهنی، نارسانی در یادگیری یا توجه، اختلال هیجانی یا رفتاری، ناتوانی جسمی، اختلال ارتباطی، درخود ماندگی، آسیب معزی، آسیب دیدگی شناوی، آسیب بینایی، هوش یا استعداد ویژه‌ای داشته باشند (هالahan و کافمن^۱، ۲۰۰۳، ترجمه علیزاده، صابری، هاشمی، محی الدین، 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

1. Halahan & Cofman

می گردد. خود مختاری به عنوان رفتارها و مهارت هایی است که اساساً از محیط های آموزشی و خانه ناشی می شود و فرد را قادر می سازد تا در زندگی به طور مستقل تصمیم گیری کرده و مسائل شان را حل کنند (داودواني، بن زار و امبار^۱، ۲۰۰۲).

حقیقات زیادی خودمختاری را مؤلفه ای حیاتی در برنامه ریزی مؤثر برای دانش آموزان ناتوان معرفی کرده اند (ویمر و شوارتز^۲، ۱۹۹۷؛ فیلد^۳، مارتن^۴، سیلر^۵، وارد و ویمر، ۱۹۹۸؛ اسمین^۶ ویمر، ۲۰۰۱؛ به نقل از توما^۷، ویلیامز^۸ و دیویز^۹، ۲۰۰۵).

تحقیقات نشان داده است که دانش آموزان ناتوانی که با مهارت های خودمختارانه مدرسه را ترک می کنند نتایج بهتری در بزرگسالی در مقایسه با همسالان خود که خودمختار نیستند کسب می کنند (ویمر و پالمر، ۲۰۰۳، ویمر و اسکولاك^{۱۰}، ۲۰۰۱؛ ویمر و شوارتز، ۱۹۹۷).

جهت تداوم کیفیت زندگی به عنوان یک اصل فراگیر برای بهسازی جامعه توجه زیادی به خودمختاری شده است به گونه ای که تغییر روش کنونی در زمینه عادی سازی با تأکید بر خودمختاری موجب افزایش کیفیت زندگی اشخاص ناتوان شده است. تحقیقات نشان داده اند که مهارت های هسته ای 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^{۱۱} مطرح است لذا کسب این مهارت نیز به این دوره انتقال و گذر کمک می کند (وایمر و

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتمال جامع علوم انسانی

-
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

اسکوواردز^۱، ۱۹۹۸). اسکولاک^۲ (۱۹۹۶)، دریافت هر زمان خودمختاری فرد در زندگی می‌باید می‌باید کیفیت زندگی وی نیز دچار تنزل می‌شود. وایمر و شوارتز^۳ (۱۹۹۷) نیز دریافتند خودمختاری پیش‌بینی کننده مثبت و معناداری برای برای کیفیت زندگی می‌باشد. وایمر و پالمر^۴ (۲۰۰۳)، وانزو همکاران (۲۰۰۰)، براکت^۵ (۱۹۸۵)، سند برگ^۶ (۲۰۰۴) و وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱)، نتایج مشابهی کسب کردند. دال و همکاران (۱۹۹۶) به نقل از هیانگ لی^۷، پالمر، تورنبال^۸ 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^۹، برادسن^{۱۰}، ویجل گری^{۱۱} و مایز^{۱۲} (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^{۱۳} دانش‌آموzan را قادر می‌سازد تا با تمرین خودمختاری در حل مشکلات، دانش‌آموzanی خودمختار شوند که مشخص شد این روش در تهیه وسیعی از اهداف از زمینه‌های تحصیلی تا

- پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی**
- پرستال جامع علوم انسانی**
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

تصمیم‌گیری‌های خانوادگی مناسب است و توسط تمام خانواده‌ها نه فقط دانشآموزان ناتوان استفاده می‌شود و می‌تواند باعث بهبود کیفیت زندگی تمام خانواده‌ها شود.

مارtin^۱, میتاگ^۲, کاکس^۳, پیترسون^۴ (۲۰۰۳) مزایایی برای افراد بالغ با ناتوانی‌های 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 شанс بهتری برای نگهداری شغل خود داشتند.

مارtin و هابر مارشال (۱۹۹۵) در تحقیقی برنامه آموزشی انتخابگر خودمختارانه را به وسیله پوشش دادن چهار فرایند اصلی تصمیم‌گیری، عملکرد مستقل، خوددارزیابی و سازگاری به همراه خودآگاهی و خود وکالتی را برای دانشآموزان ناتوان اجرا کردند، نتایج نشان داد که این برنامه در افزایش خودمختاری دانشآموزان ناتوان بسیار مؤثر است.

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

مارtin 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^۴ را در دانشآموزان با مشکلات عاطفی برای برخوردهشان در جلسات برنامه آموزش انفرادی بررسی کردند. هر دو مطالعه نشان داد که شرکت دانشآموزان در این جلسات باعث افزایش عملکرد تحصیلی آنها می‌شود.

1. Martin

2. Cox

3. Peterson

4. Individual educational plan

در پایان چنانچه بنهام^۱ 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.

خودمختاری تحت عنوان توانایی انتخاب کردن مطرح است و شامل دو بعد آگاهی از خود و ادراک قدرت انتخاب است (داودانی 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 چار تنزل می‌شود.

کیفیت زندگی که به عنوان درک افراد از موقعیت‌شان در زندگی تعریف شده است شامل ۴ بعد (رضایت‌مندی 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 خود مختاری و کیفیت زندگی دانش آموزان دارای آسیب شناوی 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:

1. Bonham

- ۱- بررسی و مقایسه ارتباط مهارت‌های خودمختاری و ابعاد آن و کیفیت زندگی و ابعاد آن در دانش آموزان با نارسایی شناوی و عادی دوره تحصیلی راهنمایی در شهر تهران.
- ۲- ارائه پشندهای 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 شناوی نسبت به همتایان شناوی 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 ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۲- ضریب همبستگی آگاهی از خود با کفايت و سودمندی در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۳- ضریب همبستگی آگاهی از خود با استقلال در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۴- ضریب همبستگی آگاهی از خود با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۵- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با رضایتمندی از زندگی در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۶- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با کفايت و سودمندی در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

- ۷- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با استقلال در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.
- ۸- ضریب همبستگی قدرت انتخاب با تعلق اجتماعی در دو گروه از دانش آموزان ناشناوا 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 ناشناوا و عادی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ می‌باشد.

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

روش گردآوری داده ها و ابزارهای آن

برای جمع آوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

۱- مقیاس خودمختاری

این مقیاس برای ارزیابی تفاوت های فردی در ارتباط با میزان نظارت و خودمختاری فرد در زندگی توسط شلدون و دسی (۱۹۹۶)، براساس ویژگی های شخصی افراد در دو بعد کلی در ارتباط با اینکه ۱. تا چه مقدار از احساسات خود آگاهی 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 می باشد. دارای ۳۸ سؤال است که مشتمل بر چهار عامل رضایتمندی از زندگی، کفایت/ بهرهوری، توانمندسازی/ استقلال، یکپارچگی/ تعلق اجتماعی می باشد. برای هر ماده ۳ پاسخ ممکن وجود دارد که آزمودنی باید مناسب ترین پاسخ برای موقعیت زندگی اش را انتخاب کند. پاسخ ها از ۱ (پایین) تا ۳ (بالا) نمره داده می شود. نمرة کلی کیفیت زندگی در دامنه ای از ۱۱۴ تا ۳۸ می باشد.

روایی و پایایی مقیاس کیفیت زندگی

در خصوص روایی و پایایی پرسشنامه کیفیت زندگی اسکولاک و کیت (۱۹۹۳) کوبر و اگلتزن (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 کرده اند: ۰/۴۷، ۰/۹۱، ۰/۹۱، ۰/۷۵، ۰/۷۵، ۰/۶۸، ۰/۶۸ و برای کل مقیاس ۸۱/۸۱ می باشد. برای روایی سازه پرسشنامه از روش تحلیل عوامل با مؤلفه های 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 اگلتون، ۲۰۰۲) می‌باشد.

همچنین اگلتون 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 کردند.

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 رویش 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).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرستال جامع علوم انسانی

بررسی و مقایسه رابطه مهارت خودمختاری با کیفیت زندگی در دانش آموزان.

۵۹

یافته ها

الف) یافته های توصیفی

جدول ۱. توزیع فراوانی دانش آموزان بر اساس سن

فراآنی	گروه دانش آموزان عادی		گروه دانش آموزان با آسیب شنوایی	
	سن آزمودنی ها	فراوانی	سن آزمودنی ها	سن آزمودنی ها
۴	۱۴ ساله	۳	۱۴ ساله	
۵	۱۵ ساله	۷	۱۵ ساله	
۶	۱۶ ساله	۸	۱۶ ساله	
N=15		N=18		

جدول ۲. شاخص های آماری مربوط به هوشپر (غیرکلامی) در گروه ناشنا و عادی

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

داده های مربوط به جدول شماره ۲ میانگین بیشتری را در گروه عادی از لحاظ هوشپر غیرکلامی نشان می دهد اما این تفاوت در میانگین از لحاظ آماری معنادار نیست و در واقع تفاوت میانگین ها بسیار اندک می باشد.

ب) یافته های استنباطی

فرضیه اول: ضریب همبستگی آگاهی از خود با رضایتمندی از زندگی در دو گروه از دانش آموزان ناشنا 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 (ناشنا- عادی) می‌باشد ابتدا ضریب همبستگی دو متغیر در دو گروه را محاسبه شده وسپس 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 ناشنا و عادی

متغیرها			
رضایتمندی از زندگی			
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد
۰/۵۹	۰/۸۲۹	۰/۶۸	۱۵
	۰/۷۴۱	۰/۶۳	۱۸
		دانش آموزان ناشنا	آگاهی از خود
		دانش آموزان عادی	دانش آموزان 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 دانش آموزان ناشنا 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 ناشنا و عادی

متغیرها			
کفایت و سودمندی			
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد
۰/۰۳۶	۰/۴۶۰	۰/۴۳	۱۵
	۰/۴۲۴	۰/۴۰	۱۸
		دانش آموزان ناشنا	آگاهی از خود
		دانش آموزان عادی	دانش آموزان عادی

بررسی و مقایسه رابطه مهارت خودمختاری با کیفیت زندگی در دانشآموزان.

با توجه به جدول شماره ۴ چون Z محاسبه شده (۰/۰۳۶) از Z جدول در سطح ۵٪ 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 ناشنا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

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

متغیرها			
استقلال			
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد
۰/۷۳	۰/۶۳۳	۰/۵۶	۱۵
			دانشآموزان ناشنا
۰/۵۲۳	۰/۴۸	۰/۴۸	۱۸
			دانشآموزان عادی

با توجه به جدول شماره ۵ چون Z محاسبه شده (۰/۰/۷۳) از Z جدول در سطح ۵٪ 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 ناشنا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

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

متغیرها			
تعلق اجتماعی			
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد
۰/۸۰	۰/۳۶۵	۰/۳۵	۱۵
			دانشآموزان ناشنا
۰/۴۸۵	۰/۴۵	۰/۴۵	۱۸
			دانشآموزان عادی

با توجه به جدول شماره ۶ چون Z محاسبه شده (۰/۰/۸۰) از Z جدول در سطح ۵٪ 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 ناشنا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

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

ناشنا و عادی

				متغیرها
		رضایتمندی از زندگی	تعداد	
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون		قدرت انتخاب
۱/۳۵	۰/۴۶	۰/۴۳	۱۵	دانش آموزان ناشنا
	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 ناشنا و عادی به لحاظ آماری متفاوت است.

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

				متغیرها
		کفایت و سودمندی	تعداد	
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون		قدرت انتخاب
۰/۶۴۴	۰/۷۷۴	۰/۶۵	۱۵	دانش آموزان ناشنا
	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.

بررسی و مقایسه رابطه مهارت خودمختاری با کیفیت زندگی در دانشآموزان.

فرضیه هفتم: ضریب همبستگی قدرت انتخاب با استقلال در دو گروه از دانشآموزان ناشنا 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 ناشنا و عادی

استقلال				متغیرها	
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد		
۱/۹۹	۰/۷۷۴	۰/۶۵	۱۵	دانشآموزان ناشنا	قدرت انتخاب
۱/۷۴	۰/۷۹	۰/۷۹	۱۸	دانشآموزان عادی	

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

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

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

تعلق اجتماعی				متغیرها	
Z	Z _r	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد		
۰/۵۱۶	۰/۲۸۸	۰/۲۸	۱۵	دانشآموزان ناشنا	قدرت انتخاب
۰/۳۶۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۱۸	دانشآموزان عادی	

با توجه به جدول چون Z محاسبه شده (۰/۵۱۶) از جدول در سطح ۰/۰۵ یعنی (۱/۹۶) 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 دانش آموzan 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 آموzan 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 آموزن ناشنوا در مقایسه با دانش آموزن عادی کمتر باعث استقلال او می‌شود جای تأمل دارد. اما برخلاف حدسی که محقق در ابتدای پژوهش داشت، ناشنوا بیه عنوان عامل کاهش دهنده میزان ارتباط بین خودمختاری دانش آموزن ناشنوا در مقایسه با دانش آموزن عادی نبوده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت در آموزش و پرورش دانش آموزن به همان اندازه که باید به مقوله اختیار دادن و حق انتخاب به دانش آموزن عادی توجه کنیم به همان اندازه این توجه بایستی معطوف به دانش آموزن ناشنوا نیز باشد و صرف مغلوب 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)، آرنت، کونراد و تست (۲۰۰۶)، اسکولاک (۱۹۹۶)، براکت (۱۹۸۵)، وایمر و اسکواردرز (۱۹۹۷)، وایمر و پالمر (۲۰۰۳)، وانزو و همکاران (۲۰۰۰)، سندبرگ (۱۹۸۴)، بنهام و همکاران (۲۰۰۳)، توما و همکاران (۲۰۰۵)،

بررسی و مقایسه رابطه مهارت خودمختاری با کیفیت زندگی در دانشآموزان.

وایمر و اسکواردز (۱۹۹۸)، محققان کارولینای شمالی در آمریکا (۱۹۸۳)، کامیتر (۱۹۸۵)، هابتز، گیلمن و لاقلین (۱۹۹۹)، تونینج و کینگ (۲۰۰۴)، سیلگمن، باد، اسپانل و اسکانر ک (۱۹۸۱) و البرزی و البرزی (۱۳۸۵) می‌باشد و در تضاد با تحقیقات ماتیکا و وزان (۱۹۹۷) و سندرزو کازلسکی (۱۹۹۴) دانست. چنانچه بنهم 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 هنسیل 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 شناوری و دانشآموزان عادی با کیفیت زندگی آنها پیوند تنگاتنگ دارد.

وایمر و اسکولاک (۲۰۰۱) بیان داشتند که هرچه قدر دانشآموزان 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 دانشآموزان 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 شناوری 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 مذکور محدود شده است.
- ۴- این پژوهش از نظر سنی به کودکان سنین ۱۳-۱۶ سال محدود شده است.

ب) محدودیت‌های خارج از کنترل پژوهشگر

- ۱- مشکلات ناشی از اجرای پرسشنامه در دانش آموزان ناشناوا از جمله وقت گیر بودن اجرا بر روی هر دانش آموز؟
- 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 دانش آموزان تایبنا و همتایان بینای آنها. مجله اندیشه و رفتار، سال هفتم، شماره ۴.
- البرزی، شهلا، البرزی، محبوبه. (۱۳۸۵). بررسی رابطه خود تعیینی 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 آزردگان، فیروز. (۱۳۷۵). بررسی کیفیت زندگی بیماران اسکیزوفرنیک مزمن. مجله اندیشه و رفتار، سال چهارم، شماره ۱
- تامپسون، چی. ال، رودلف، لی. بی. (۱۳۸۴). مشاوره با کودکان. ترجمه: طهوریان، جواد، چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
- چلبی، مسعود. (۱۳۷۵). جامعه شناسی نظم، چاپ اول، تهران: نشر نی.

مایکل ام. هاردمون و همکاران (۲۰۰۳). مترجمان، حمید علیزاده، کامران گنجی، مجید یوسفی لویه، فریبا یادگاری، ۱۳۸۸، روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، انتشارات نشر دانڑه.

مسند جم، رضوان (۱۳۸۷). بررسی ابعاد مهارت خود تعیینی و کیفیت زندگی دانش آموزان ناتوان ذهنی مقطع راهنمایی شهر همدان. دانشگاه شیراز: پایان نامه کارشناسی ارشد. روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی.

هالاهان و کافمن (۲۰۰۳). دانش آموزان استثنایی، ترجمه علیزاده، 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 culture 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-adolescent 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). " Aresearch 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 coparison 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.
- 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 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). "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). "Acquiescence in quality of life interviews with adulth who have mental retardation". *Mental Retardation*., Vol. 35, No. 2, pp. 75-82.
- Mc Villy, 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 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 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 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 eefective 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). "Percived locus of causality and intenaliation: 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, 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:Previve". *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-indepdnt 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 adultswith mental retardation". *Journal of Vocational Rehabititional*,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). "Agood life is a personal life relationship fulfillment and work fulfillment in judgment of life quality." *Jornal 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 pf 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 warking 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 hight school: The impact of self-detrmition". *Education Training in Developmental Disabilities*, Vol. 38.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرستال جامع علوم انسانی