

مقایسه میزان رضایت از زندگی دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی

محمود خانی موصول* / کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه شیراز

ساناز زارعیان / کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه شیراز

چکیده

زمینه: هدف پژوهش حاضر مقایسه میزان رضایت از زندگی دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی بود.
روش: نمونه پژوهش ۱۲۰ (۵۶ پسر و ۶۴ دختر) دانش‌آموز مدارس تلفیقی مقطع راهنمایی و دبیرستان در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در شهر شیراز بود که ۶۰ دانش‌آموز آسیب دیده بینایی و ۶۰ دانش‌آموز بدون آسیب بینایی را شامل می‌شد. به منظور گردآوری داده‌ها از مقیاس چندگانه رضایت از زندگی (هیونبر، ۲۰۰۱) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تی مستقل انجام شد.
یافته‌ها: نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ۲ گروه دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی در هیچ‌یک از مولفه‌های رضایت از زندگی (خانواده، دوستان، مدرسه، محل زندگی و خود) و کل رضایت از زندگی تفاوت معناداری ندارند. یافته‌ها همچنین نشان داد که میزان رضایت از زندگی در دو جنس یکسان است.
واژه‌های کلیدی: میزان رضایت از زندگی، دانش‌آموزان، آسیب بینایی.

مقدمه

نیازها، اهداف و آرزوهایش به تحقق پیوسته است، گفته می‌شود». همچنین بیوتل^۵ (۲۰۰۶) بیان می‌کند که رضایت از زندگی سازه‌ای است که دارای جنبه‌های زیربنایی است. هنگامی که یکی از جوانب زندگی تغییر کند، رضایت از زندگی دستخوش تغییر خواهد شد. در صورتی که یکی از جنبه‌های زندگی به طور مطلوب تغییر کند، رضایت‌مندی کلی از زندگی نیز بالا می‌رود و هنگامی که یکی از جنبه‌های زندگی به طور نامطلوب تغییر کند رضایت‌مندی کلی از زندگی کاهش می‌یابد. به طور کلی باید گفت سطوح رضایت از زندگی فقط یک پدیده ثانویه نیست که محصول تجارب مثبت زندگی یا ویژگی‌های شخص و غیره باشد، بلکه کسی که از رضایت از زندگی بالایی برخوردار باشد، از نتایج مفیدی در زندگی بهره‌مند خواهد شد. این نتایج فواید مثبتی در حیطه‌های درون‌فردی و بین‌فردی شغلی، سلامتی و آموزشی به همراه خواهد داشت.

پژوهش‌های مختلفی نشان داده است که رضایت از زندگی افراد، رابطه زیادی با عزت‌نفس^۶ (نگرش فرد نسبت به خود)، (آرسلان^۷، هامارتا^۸ و یوسلو^۹، ۲۰۱۰)

مساله کیفیت زندگی، مفهومی است که بشر در تمام طول تاریخ به آن توجه داشته و یکی از مهم‌ترین مقوله‌هایی بوده که برای رسیدن به آن تمام تلاش خود را به کار گرفته و تلاش انسان امروزی نیز بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی و کسب رضایت فردی و اجتماعی می‌باشد. رضایت از زندگی^۱ جزو شاخص‌های مهم و سازنده کیفیت زندگی است. هرچند پژوهش‌های اولیه در مورد کیفیت زندگی، بیشتر بر شاخص‌های عینی مانند درآمد، دسترسی به امکانات بهداشتی یا آموزشی و تفریحی تمرکز داشته‌اند اما به تازگی پژوهشگران توجه خود را بر ملاک‌های ذهنی کیفیت زندگی یعنی رضایت از زندگی معطوف کرده‌اند. در این ۲ بعد، مک‌دیلی^۲ و راولینسون^۳ (۱۹۸۸)، به نقل از سیمایی، (۱۳۸۸) معتقدند که بعد روانی اشاره به کیفیت ذهنی دارد، در حالی که بعد اجتماعی کیفیت از زندگی شاخص‌های عینی را توصیف می‌کند. در تعریف رضایت از زندگی، فریش^۴ (۲۰۰۰) بیان می‌کند که «رضایت از زندگی به ارزیابی فرد از این که تا چه اندازه

5. Beutel
6. self steem
7. Arslan
8. Hamarta
9. Uslu

1. life satisfaction
2. Mac daily
3. RaviInson
4. Frisch
* Email: mahmoudkhani1366@yahoo.com

تفاوت دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی از لحاظ میزان رضایت از زندگی می‌پردازد.

روش

روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود و جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی شهرستان شیراز در دوره تحصیلی راهنمایی و دبیرستان بودند. نمونه آن ۱۲۰ دانش‌آموز با و بدون آسیب بینایی در سطح سنی ۱۱ تا ۱۸ بودند که از این تعداد، ۶۰ دانش‌آموز با آسیب بینایی و ۶۰ دانش‌آموز بدون آسیب بینایی (مشمول بر ۵۶ دانش‌آموز پسر و ۶۴ دانش‌آموز دختر) بودند. انتخاب نمونه دانش‌آموزان با آسیب بینایی بدین طریق بود که نخست از آموزش و پرورش استثنایی فهرست همه دانش‌آموزان آسیب دیده بینایی که در مدارس شهرستان شیراز به‌طور تلفیقی در مقاطع تحصیلی راهنمایی و دبیرستان سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ مشغول به تحصیل بودند، گرفته شد و بعد از مراجعه به هر مدرسه مصاحبه با افراد به‌عمل آمد. انتخاب دانش‌آموزان بدون آسیب بینایی با صلاحدید مشاور هر مدرسه با توجه به همسان بودن موقعیت اجتماعی، اقتصادی، تحصیلی و غیره با فرد دارای آسیب بینایی که در همان مدرسه مشغول به تحصیل بود، انجام شد. لازم به ذکر است که هیچ‌یک از دانش‌آموزانی که نمونه آماری این پژوهش را تشکیل دادند، نارسایی دیگری از قبیل شناختی، یادگیری، حسی، جسمی و حرکتی نداشتند و اگر دانش‌آموزی غیر از آسیب بینایی، اختلال دیگری نیز داشت، جزو گروه نمونه محسوب نمی‌شد.

ابزار پژوهش) مقیاس چندگانه رضایت از زندگی هیوبنر^{۱۲} (۲۰۰۱): برای سنجش میزان رضایت از زندگی از مقیاس چندگانه رضایت از زندگی هیوبنر (۲۰۰۱) استفاده شد. این مقیاس بر اساس ساختاری سلسله‌مراتبی تنظیم شده است و پژوهش‌های مختلف، حمایت‌های زیادی را برای مدل سلسله‌مراتبی آن فراهم کرده و نشان داده‌اند که عامل رضایت از زندگی کلی در رأس این ساختار سلسله‌مراتبی است و ۵ بعد دیگر در زیر آن قرار دارند. این مقیاس دارای ۴۰ گویه است که به‌طور کلی پنج حیطه زندگی دانش‌آموزان را در برمی‌گیرد.

و هویت اجتماعی (نگرش دیگران نسبت به فرد)، (غضنفری، ۱۳۸۵) دارد و با توجه به محدودیت‌هایی که افراد با آسیب بینایی^۱ در حوزه‌های حسی و حرکتی دارند، می‌تواند عزت‌نفس و هویت اجتماعی این افراد را دچار دگرگونی کند که به کاهش رضایت از زندگی منجر می‌شود. برای مثال در پژوهشی لانگلان^۲، دی‌بویر^۳، ون‌نیسپن^۴، وترز^۵ و مول^۶ (۲۰۰۷) دریافتند که در بین تمام افرادی که از یک مشکل حسی رنج می‌برند افراد آسیب دیده بینایی کمترین میزان رضایت از زندگی را دارند یا در پژوهش مشابهی که روی دانش‌آموز آسیب دیده بینایی و آسیب دیده شنوایی انجام شد، نشان داده شد که افراد آسیب دیده شنوایی نسبت به افراد آسیب دیده بینایی رضایت از زندگی بالاتری را تجربه می‌کنند (علایی، میرعبدی و مظاهری، ۲۰۱۰).

در پژوهشی دیگر هیل^۷ و وال^۸ (۲۰۰۱) مطرح کردند که شکی نیست آسیب بینایی باعث از دست دادن استقلال، کناره‌گیری از مشارکت در انجام فعالیت‌ها و کاهش رضایت از زندگی فرد می‌شود. از طرفی دیگر افتخار، نجومی و کوهپایه زاد (۱۳۸۰) در پژوهشی که ۹۳ فرد آسیب دیده بینایی نیز در آن شرکت کردند، به این نتیجه رسیدند که بین کیفیت از زندگی گروه افراد با آسیب بینایی و همتای بی‌آنها هیچ تفاوت معناداری وجود ندارد.

چانگ^۹، استورات^{۱۰} و او^{۱۱} (۲۰۰۳) اهمیت رضایت از زندگی را هدف نهایی رشد انسان‌ها می‌دانند و معتقدند که رشد تحصیلی و شناختی کارآمد می‌تواند به عنوان ابزاری برای دستیابی به رضایت از زندگی از سویی و توافق نداشتن در زمینه مقایسه میزان رضایت از زندگی دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی از سوی دیگر مطرح شود. هدف پژوهش حاضر بررسی میزان رضایت از زندگی دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی بود. پژوهش حاضر به افزایش دانش در این زمینه، به دلیل تازگی موضوع و تمرکز ویژه آن بر چگونگی

1. visually impairment
2. Langelaan
3. De Boer
4. Van Nispen
5. Wouters
6. Moll
7. Heyl
8. Wahl
9. Chang
10. Stewart
11. Au

12. Multi Dimensional Life Satisfaction Scale Heubner

معادل ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ را برای آن گزارش کردند که حمایت‌های قوی برای پایایی این مقیاس فراهم شد. در ایران نیز لطیفیان و شیخ‌الاسلامی (۱۳۸۳) ضریب پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار دادند. در پژوهش آن‌ها مقادیر پایایی برای عوامل خانواده (۰/۸۷)، دوستان (۰/۸۰)، مدرسه (۰/۸۱)، محل زندگی (۰/۷۹) و خود (۰/۷۶) به دست آمد. در پژوهش حاضر، پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد که رضایت زندگی کل ۰/۷۶ به دست آمد.

یافته‌ها

برای بررسی مقایسه دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی از نظر میزان رضایت از زندگی کلی از آزمون تی مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول (۱) آمده است. نتایج جدول (۱) نشان می‌دهد که میان دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی از نظر میزان رضایت کلی تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتایج حاصل از بررسی مقایسه دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی در هر یک از خرده مقیاس‌ها (مؤلفه‌ها)، میزان رضایت از زندگی، در جدول شماره (۲) آمده است.

از این ۴۰ گویه، ۷ گویه مربوط به رضایت از خانواده، ۹ گویه مربوط به رضایت از دوستان، ۸ گویه مربوط به رضایت از مدرسه، ۷ گویه مربوط به رضایت از محل و ۹ گویه مربوط به رضایت از خود است. این مقیاس بر اساس طیف لیکرت تنظیم شده و در مقابل هر گویه ۵ گزینه (بسیار مخالفم = ۱ تا بسیار موافقم = ۵)، قرار دارد که آزمودنی برای پاسخگویی به گویه‌ها باید یکی از گزینه‌ها را انتخاب کند. گویه‌های (۱۰، ۱۱، ۱۳، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱)، به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند؛ به این صورت که به گزینه بسیار مخالفم نمره ۵ و به گزینه بسیار موافقم نمره ۱ تعلق می‌گیرد. نمره‌ای که از جمع هر ۴۰ گویه حاصل می‌شود به عنوان نمره رضایت از زندگی محاسبه می‌شود. هر چه افراد در جمع نمرات این گویه‌ها، نمرات بالاتری کسب کنند، رضایت از زندگی بیشتری داشته و بالعکس نمرات پایین نشان‌دهنده رضایت کمتر است.

به منظور تعیین پایایی این مقیاس، پژوهش‌های مختلفی از روش همسانی درونی (تصنیف) استفاده کرده‌اند و دامنه مختلفی از ضرایب را گزارش داده‌اند که از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ متغیر بوده است (هیوبنر، ۱۹۹۴؛ هیوبنر، اش^۱ و گیلمن^۲، ۱۹۹۷؛ به نقل از هیوبنر، ۲۰۰۱). همچنین آن‌ها از روش بازآزمایی نیز استفاده و ضرایبی

جدول ۱. آزمون تی مستقل برای مقایسه میزان رضایت از زندگی کلی در بین دانش‌آموزان با و بدون اختلال‌های بینایی

شاخص‌ها گروه	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	تی	سطح معنی داری
با آسیب بینایی	۱۵۰/۴۶	۱۴/۱۸	۱۱۸	۱/۵	NS
بدون آسیب بینایی	۱۵۴/۶	۱۵/۱۹			

جدول ۲. مقایسه مؤلفه‌های رضایت از زندگی در بین دانش‌آموزان با و بدون اختلال‌های بینایی

شاخص‌های آماری	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تی	سطح معنی داری
خانواده	با آسیب بینایی	۲۷/۹۶	۳/۷۵	۱/۲۹	NS
	بدون آسیب بینایی	۲۸/۹۱	۴/۲۷		
دوستان	با آسیب بینایی	۳۳/۰۸	۴/۸۶	۲/۰۰	NS
	بدون آسیب بینایی	۳۴/۷۳	۴/۱۱		
مدرسه	با آسیب بینایی	۳۱/۴۸	۳/۵۲	-۰/۴۹۵	NS
	بدون آسیب بینایی	۳۱/۱	۴/۸۵		
محل زندگی	با آسیب بینایی	۳۱/۹۶	۴/۱۷	۰/۵۸۲	NS
	بدون آسیب بینایی	۳۲/۴۶	۵/۱۸		
خود	با آسیب بینایی	۲۵/۹۶	۲/۹۳	۲/۳۴	NS
	بدون آسیب بینایی	۲۷/۳۸	۳/۶۴		

نتایج جدول ۲ حاکی از آن است که بین دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی در هیچ‌کدام از مؤلفه‌های رضایت از خانواده، دوستان، مدرسه، محل زندگی و خود، تفاوت معناداری وجود ندارد. برای بررسی میزان رضایت از زندگی کلی در

میان دانش‌آموزان دختر و پسر نیز از آزمون تی مستقل استفاده شد که نتایج آن به شرح جدول (۳) است. نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که میان دانش‌آموزان دختر و پسر (با و بدون آسیب بینایی) از نظر میزان رضایت از زندگی تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۳. بررسی میزان رضایت از زندگی کل در بین دانش‌آموزان دختر و پسر

شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	تی	سطح معنی‌داری
دختران	۱۵۴/۲۶	۱۵/۵۸	۱۱۸	-۱/۳۴	NS
پسران	۱۵۰/۵۵	۱۴/۵۲			

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین گروه با و بدون آسیب بینایی در میزان رضایت از زندگی کل وجود نداشت. در تفسیر این یافته می‌توان عنوان کرد که به دلیل پیشرفت‌هایی که در ابزار و وسایل برای تحرک افراد آسیب‌دیده بینایی به دست آمده باعث شد که این افراد بتوانند در جامعه حضوری فعال داشته باشند و به این گروه از افراد به عنوان کسانی که باید تحمل شوند و نیاز به کمک‌های مداوم داشته باشند، نگاه نمی‌کنند. از طرفی افراد آسیب‌دیده بینایی توانسته‌اند همچون سایر افراد به تحصیلات عالی دست یابند و شغل‌ها و منابع درآمد خوبی داشته باشند که باعث می‌شود این افراد کمتر احساس منزوی و سربار بودن کنند که افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس و به بیانی دیگر افزایش رضایت از زندگی این افراد را به دنبال خواهد داشت.

همچنین یافته‌ها نشان داد در هیچ‌یک از مؤلفه‌های رضایت از زندگی در ۲ گروه دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی تفاوت معناداری وجود ندارد. این یافته با پژوهش آگبک^۱ (۲۰۰۵) همسو است؛ به طوری که میزان رضایت از خانواده در ۲ گروه یکسان است. در تبیین این امر می‌توان مطرح کرد که افزایش سطح تحصیلات والدین باعث سازگاری بیشتر در کودکان دارای آسیب بینایی خود می‌شود؛ هر چه والدین سواد بالاتری داشته باشند، آموزش‌های بیشتری در زمینه استفاده بهتر از وقت، آداب اجتماعی و افزایش تحرک به کودکان دارای آسیب بینایی خود می‌دهند و روابط بهتری با آن‌ها برقرار

می‌کنند (متسن^۲، پاپادوپولوس^۳ و آگالیوتوس^۴، ۲۰۱۱). در خصوص نبود تفاوت بین ۲ گروه در مولفه رضایت از دوستان می‌توان چنین گفت که افراد آسیب‌دیده بینایی به دلیل محدودیت‌ها در دوست‌یابی مشکلات بسیاری را متحمل می‌شوند و این افراد اغلب به جای این که آغازگر هر نوع رابطه اجتماعی باشند، به صورت دریافت‌کننده آن از جانب کودکان بینا هستند (افتخار، نجومی و کوهپایه‌زاد، ۱۳۸۵) و کسانی که افراد دارای محدودیت بینایی را به دوستی برمی‌گزینند، نگرش مثبتی نسبت به آن‌ها داشته و به دیده احترام به آن‌ها می‌نگرند و هرزمانی که نیاز به کمک داشته باشند، دریغ نمی‌کنند؛ به بیان دیگر می‌توان چنین گفت که افراد دارای آسیب بینایی هرچند دوستان کمی دارند ولی دوستانشان رفتار مناسبی را با آن‌ها دارند که می‌تواند رضایتشان را به دنبال داشته باشد. افزون بر این، دانش‌آموزان تمایل به دوستان مشابه با خودشان در زمینه‌های مختلف رفتاری و شناختی دارند، این مساله در مورد دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی نیز صدق می‌کند، بنابراین در رضایت از دوستان در ۲ گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین ۲ گروه در رضایت از مدرسه نیز وجود ندارد که با پژوهش پژوهشگرانی مانند فیلیپس و کورن^۵، ۲۰۰۳؛ وارن^۶، ۱۹۹۴ همسو است. می‌توان چنین تبیین کرد که افزایش استفاده از امکانات آموزشی از جمله خط بریل، منابع شنیداری و غیره باعث شده است که دانش‌آموزان

2. Metsion
3. Papadopoulos
4. Agalios
5. Phillips & Corn
6. Warren

1. Agbake

دارای آسیب بینایی همچون هم‌تایان بینای خود پیشرفت‌های تحصیلی قابل توجهی کسب کنند. افزون بر این، تلفیق شدن دانش‌آموزان با و بدون آسیب بینایی موجب شده که آن‌ها اعتماد به نفس بیشتری نسبت به دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی که در مدارس ویژه مشغول به تحصیل هستند، داشته باشند (فیلیپس و کورن، ۲۰۰۳) و به داشتن استقلال بیشتر تشویق شوند (وارن، ۱۹۹۴). در زمینه رضایت از محیط زندگی نیز تفاوت معناداری بین ۲ گروه مشاهده نشد. این یافته با پژوهش عبدالله و انگ (۲۰۱۲) همسو است. می‌توان چنین تبیین کرد که فراهم شدن وسایل کمکی بیشتر برای گروه آسیب‌دیده بینایی به این افراد اجازه می‌دهد تا با افراد بیشتری معاشرت داشته باشند، در شغل‌ها استخدام شوند و از محیط اطراف بهتر استفاده کنند (عبدالله و انگ، ۲۰۱۲).

از طرفی دیگر، کسانی که می‌توانند با محیط اطراف رابطه برقرار کنند و در جمع‌ها حضور داشته باشند، کمتر احساس انزوا و شادمانی دارند. افزون بر این، تحرک در محیط می‌تواند روی نگرش، رفتار و برخورد با اطراف تأثیر بگذارد (علایی، میرعبدی و مظاهری، ۲۰۱۲). نگرش افراد جامعه نسبت به این افراد هم به گونه‌ای شده است که آن‌ها را به عنوان یک شهروند می‌پذیرند و انتظار دارند که این افراد مثل سایرین باشند. این نگرش کمک می‌کند افراد دارای آسیب بینایی برای پیشرفت، تمام تلاش خود را به کار بگیرند، با مردم عادی محیط زندگی خود معاشرت بیشتری داشته باشند و احساس امنیت خاطر و رضایت از محیط بیشتری همچون افراد عادی تجربه کنند.

در تبیین نبود تفاوت معنادار بین میانگین ۲ گروه در مولفه رضایت از خود که همسو با پژوهش (افتخار، نجومی و کوهپایه‌زاد، ۱۳۸۰) است می‌توان چنین گفت که در بیشتر زمینه‌ها امکانات برای این گروه فراهم شده و هیچ‌گونه تفاوتی در حوزه‌های مراقبت از خود (حمام رفتن و لباس پوشیدن)، اجتماعی (شرکت در جشن‌ها و عزاداری و معاشرت با اقوام نزدیک) و ذهنی (احساس سربار بودن بر دیگران، افسردگی و از دست دادن اعتماد به نفس) با دانش‌آموزان آسیب‌دیده بینایی نداشته‌اند (افتخار، نجومی و کوهپایه‌زاد، ۱۳۸۰). به بیان دیگر، برداشت ذهنی آن‌ها از کیفیت زندگی خود با برداشت مردم و مسئولان از آن‌ها یکسان نبوده و بهتر از آنچه گمان می‌رود، است. افزون بر این، دانش‌آموزان

2. Gilman
3. Ashby
4. Sverk
5. Varjask
6. Atinza
7. Balaguer
8. Garsia

منابع

- افتخار، ح؛ نجومی، م؛ و کوهپایه‌زاد، ج. (۱۳۸۰). بررسی کیفیت زندگی افراد بینا و همتای بینای آن‌ها. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۸ (۴)، ۱۲۳-۱۳۰.
- سیمایی، ش. (۱۳۸۸). دل‌بستگی به خدا و هوش عاطفی: نقش آن‌ها در سلامت روانی و رضایت از زندگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی.
- شهبائیان، آ؛ و یوسفی، ف. (۱۳۸۶). رابطه بین خود شکوفایی، رضایت از زندگی و نیاز به شناخت در دانش‌آموزان با استعداد درخشان. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۷ (۳)، ۳۳۶-۳۱۷.
- غضنفری، ف. (۱۳۸۵). بررسی مقایسه‌ای بهزیستی دانشجویان دختر و پسر برحسب ارزیابی از هویت اجتماعی و هویت فردی. فصلنامه اصول و بهداشت روانی، ۸ (۳۱)، ۱۲۳-۱۳۰.
- لطیفیان، م؛ و شیخ‌الاسلامی، ر. (۱۳۸۳). بررسی رابطه رضایت از زندگی با سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن در بین دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شیراز: ارائه‌شده در دومین همایش بهداشت روانی دانشجویان.
- Abdullah, M. L., & Eng, T. K. (2012). Perceived communication skills of persons with sensory impairment: A comparison by employment stature.
- Agbeke, W. K. (2005). Impact of segregation and inclusive education at the basic level on children with low vision in Ghana. *International Congress Service*, 1282, 775-779.
- Allaihi, Z., Miabdi, R., & Mazaheri, M. (2012). A comparative study of the deaf and blind exceptional children on satisfaction with life. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 3, 3, 2229-5518.
- Arslan, C., Hamarta, E., & Uslu, M. (2010). The relationship between conflict communication, self esteem and life satisfaction in university student. *Educational Research and Reviews*, 5, 31-34.
- Atinza, F. L., Balaguer, L., & Garsia, M.L. (2003). Satisfaction with life scale: Analisis of factorial invariance across sexes. *Personality and Individual Difference*, 36, 6, 1255-1260.
- Beutel, N. (2006). Life satisfaction. *Long colleague - Hang school of Businal*.
- Chang, M.C., Stewart, S. M., & Au, E. (2003). Life satisfaction, Self-concept and Family relation in Chinese adolescents and children. *International Journal of Behavior Development*, 27, 182-189.
- Frisch, M.B. (2000). Quality of life therapy and assessment in health care. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 19-40.
- Gilman, R., Ashby, J.S., Sverk, D., & Varjask, K. (2005). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among creation and American youth. *Personality and Individual Differences*, 25, 965-971.
- Heyl, V. & Wahl, H. (2001). Psycho social adaption to age-related vision loss: A six year perspective. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95, 739-784.
- Huebner, E.S. (2001). Manual for the multidimensional student life satisfaction scale. Doctoral Dissertation University of South Carolina. AAT 3241457.
- Langelaan, M., De Boer, M. R., Van Nispen, R. M., Wouters, B., Moll, A. C., & Van Rens, G. h. (2007). Impact of visual impairment on quality of life in the general population and with other chronic condition. *Ophthalmic Epidemiol*, 14(3): 119- 126.
- Metsion, K. Papadopoulos, K., & Agaliotis, M. (2011). Adoptive behavior of primary school student with visual impairment: The impact of educational setting. *Research in development disabilities*, 32, 2340- 2345.
- Phillips, J. E., & Corn, A. L. (2003). An initial study of student perception of their education placement at the special school for the blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 35, 95-98.
- Warren, D. H. (1994). Blindness in children. An individual differences approach. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 2, 23-31.