عرض نتائج البحث وتفسيرها

أولا : النتائج المتعلقة بمدى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعيا للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة .

ثانيا : النتائج المتعلقة بتحديد السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعا

ثالثا : النتائج المتعلقة بمستوى وعى التلاميذ المعاقين سمعيا بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالعلاقة بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ عينة البحث ومستوى وعيهم بها .

خامساً: النتائج المتعلقة بتحديد مدى فعالية القصص الكاريكاتورية فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة و تنمية مستوى الوعى بها لدى التلاميذ المعاقين سمعيا بالصف الخامس الابتدائى.

- توصيات البحث.

- مقترحات البحث.

مقدمــة :

يتناول الفصل الحالى النتائج التى تم التوصل إليها فى البحث الحالى ،وفيما يلى عرض تفصيلى لهذه النتائج :

أولا - النتائج المتعلقة بمدى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعياً للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة:

لتحديد مستوى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعيا ً للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة موضوع البحث، تم حساب المتوسط والانحراف المعيارى لدرجات التلاميذ عينة البحث فى "بطاقة تقدير السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة [*]، ثم تم حساب التكرارات والنسب المئوية لمستويات ممارسة هؤلاء التلاميذ لتلك السلوكيات وتصنيفها فى ث لاث مستويات هى (مرتفع - متوسط - منخفض)، ويوضح الجدولين (٤) ، (٥) هذه النتائج :

جدول (٤)

المتوسط والانحراف المعيارى لدرجات التلاميذ فى بطاقة تقدير السلوكيات الصحية

المتوسط	الانحراف المعيارى
١١٣,٢	٢٦,٥٨

عدد أفراد العينة = (٥٠) تلميذ وتلميذة إجمالى درجات البطاقة =(١٨٠) درجة

جدول(٥)

الصورة العامة لمستوى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة

م	المستوى	النسبة المئوية	الدرجة المقابلة	التكرار	النسبة المئوية للتكرار
١-	مرتفع	٧٥% فأكثر	١٣٥ درجة فأكثر	١٢	%٢٤
٢-	متوسط	٥٠%- ٧٥%	٩٠-١٣٤ درجة	٢٦	%٥٢
٣-	منخفض	أقل من ٥٠%	أقل من ٩٠ درجة	١٢	%٢٤

يلاحظ فى الجدول (٤)، أن مستوى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعيا ً عينة البحث للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة (متوسط)، حيث بلغ متوسط درجات التلاميذ فى بطاقة

[*]أنظر**ملحق٩: الدرجات الخام لأفراد عينة البحث فى بطاقة تقدير السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة**

التقدير (١١٣,٢)، وهى قيمة أكبر من نصف الدرجة النهائية لبطاقة التقدير، وذلك بانحراف معيارى كبير بلغت قيمته (٢٦,٥٨)، مما يشير إلى تشتت كبير فى درجات التلاميذ عن متوسط الدرجات ٠

ويؤكد تلك المؤشرات ما ورد فى جد ول (٥) الذى أوضح أن **(٢٤%)** من التلاميذ المعاقين سمعيا ً أفراد العينة قد حصلوا على **(٧٥%)** فأكثر من إجمالى درجات بطاقة التقدير، أى حصلوا على أكثر من (١٣٥)درجة، فى حين حصل **(٥٢%)** من التلاميذ على ما بين **(٥٠%)**، و**(٧٥%)** من إجمالى درجات البطاقة أى حصلوا على ما بين (٩٠- ١٣٤) درجة، بينما حصل **(٢٤%)** من هؤلاء التلاميذ على أقل من نصف الدرجة النهائية لبطاقة التقدير ٠

وهذه المؤشرات تدل على أن نسبة لا يستهان بها من التلاميذ المعاقين سمعيا ً عينة البحث يمارسون كثير اً من السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة، تختلف تلك النسبة من سلوك لآخر، ومن مستوى لآخر من مستويات الممارسة، فمن هؤلاء التلاميذ من يمارس بعض السلوكيات الخاطئة (دائماً)، ومنهم من يمارسها غالباً ، ومنهم من يمارسها أحيانا ً، وم نهم من يمارسها (نادراً)، لكن المحصلة النهائية أن أكثر من نصف السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة موضوع البحث يمارسها أكثر من نصف أفراد عينة البحث، وتتفق هذه المؤشرات مع دراسة **(محمود عشرى، ١٩٩٩)** التى توصلت إلى ممارسة التلاميذ المعاقين سمعياً للسلوكيات الصحية غير السليمة، ودراسة **(أمانى محمد، ٢٠٠٣)** التى أكدت ممارسة تلاميذ المرحلة الابتدائية للعديد من السلوكيات الصحية والبيئية الخاطئة٠

ثانيا :النتائج المتعلقة بتحديد السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعا لدى التلاميذ عينة البحث:

لتحديد السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعا ً لدى التلاميذ المعاقين سمعيا ً عينة البحث،تم حساب تكرار كل سلوك لدى التلاميذ، ثم حصر السلوكيات الخاطئة التى تكررت دائماً وغالباً لدى(١٠%) فأكثر من التلاميذ عينة البحث والجدولين (٦) ،(٧) يوضحان ذلك :

جدول (٦)

النسب المئوية لتكرارات ممارسة التلاميذ عينة البحث للسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة

السلوكيات الخاطئة		مدى ممارسة التلاميذ عينة البحث لها									
		دائماً		غالباً		أحياناً		نادراً		لا يفعل	
م	أولا: سلوكيات متعلقة بتناول الطعام	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
١	**يأكل الطعام بشراهة لدرجة تساقط الطعام من فمه٠**	٣	٦	٤	٨	٣	٦	٣	٦	٣٧	٧٤
٢	يلتهم الطعام بسرعة دون مضغه جيداً٠	٤	٨	٤	٨	٩	١٨	١٦	٣٢	١٧	٣٤
٣	يتناول الطعام دون غسل يديه٠	١٦	٣٢	٨	١٦	١٤	٢٨	٨	١٦	١٤	٢٨
٤	يهمل غسل اليدين بعد تناول الطعام ٠	١٣	٢٦	٩	١٨	١٢	٢٤	١٠	٢٠	٦	١٢
٥	يلهو ببعض الأطعمة مع زملائه	٤	٨	٤	٨	١٠	٢٠	٧	١٤	٢٥	٥٠
٦	يشترى بعض الأطعمة من الباعة الجائلين٠	٢٠	٤٠	١٣	٢٦	٩	١٨	٥	١٠	٣	٦
٧	يكثر من تناول الحلوى ٠	١٣	٢٦	١٢	٢٤	١٠	٢٠	٨	١٦	٧	١٤
٨	يتلف باقي الطعام بعد الأكل٠	٢	٤	٣	٦	٤	٨	٧	١٤	٣٤	٦٨
٩	يلقي بقايا الطعام الصالح في سلة المهملات٠	٣	٦	–	–	٦	١٢	٥	١٠	٣٦	٧٢
١٠	يمسح يديه في ملابسه بعد تناول الطعام٠	–	–	٤	٨	٢٠	٤٠	٨	١٦	١٨	٣٦
١١	يستخدم أدوات المائدة الخاصة بالغير٠	١٤	٢٨	–	–	١٧	٣٤	٧	١٤	١٢	٢٤
١٢	يضع الطعام في أماكن غير نظيفة٠	٢	٤	١	٢	١٦	٣٢	١١	٢٢	٢٠	٤٠
	ثانيا:سلوكيات متعلقة بنظافة الجسد والمحافظة عليه										
١٣	يضع أصابعه في فمه٠	٤	٨	–	–	١٥	٣٠	١٢	٢٤	١٣	٢٦
١٤	يضع أصابعه في أنفه٠	–	–	٢	٤	٢٣	٤٦	١٢	٢٤	١٣	٢٦
١٥	يترك أظافره طويلة متسخة٠	٨	١٦	١٣	٢٦	١	٢	١١	٢٢	١٧	٣٤
١٦	يهمل نظافة اليدين٠	١٢	٢٤	٥	١٠	١٢	٢٤	٧	١٤	١٤	٢٨
١٧	يهمل غسل يديه بعد استخدام دورة المياه ٠	٣٠	٦٠	٣	٦	٤	٨	٤	٨	٩	١٨
١٨	يهمل نظافة الوجه والعينين ٠	٣	٦	٢	٤	١٤	٢٨	١٣	٢٦	١٨	٣٦
١٩	يدعك عينيه بيديه٠	١٣	٢٦	٧	١٤	١٦	٣٢	–	–	١٤	٢٨
٢٠	يجلس قبل أن يتأكد من نظافة المكان٠	١٤	٢٨	٨	١٦	١١	٢٢	٨	١٦	٩	١٨
٢١	يقضم أظافره بأسنانه٠	–	–	٣	٩	١٥	٣٠	١٨	٣٢	١٤	٢٨
٢٢	يلهو بالطباشير٠	١٤	٢٨	١٥	٣٠	٩	١٨	١٢	٢٤	–	–
٢٣	يمسح السبورة بيديه٠	١٣	٢٦	١٢	٢٤	١٠	٢٠	٧	١٤	٨	١٦
٢٤	يستخدم الأصابع المبللة بالل عاب في تصفح الكتب٠	١	٢	٣	٦	١٦	٣٢	٧	١٤	٢٣	٤٦
٢٥	ينظف الأذن بأشياء صلبة كالأقلام٠	٤	٨	٣	٦	١٨	٣٢	١٤	٢٨	١١	٢٢
٢٦	يضع مواد كالأقلام في فمه٠	–	–	٤	٨	١٦	٣٢	٢٦	٥٢	١٦	٣٢

السلوكيات الخاطئة		مدى ممارسة التلاميذ عينة البحث لها									
		دائماً		غالباً		أحياناً		نادراً		لا يفعل	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
ثالثا : سلوكيات متعلقة بنظافة المكان											
٢٧	يبصق علي الأرض٠	–	–	–	–	١٣	٢٦	٧	١٤	٣٠	٦٠
٢٨	يلقي الأوراق والمناديل علي الأرض٠	٦	١٢	١٨	٣٦	١٣	٢٦	٦	١٢	٧	١٤
٢٩	يكتب علي الأدراج والكراسي ٠	١٢	٢٤	٩	١٨	١٦	٣٢	٦	١٢	٧	١٤
٣٠	يكتب علي الحوائط والجدران٠	١١	٢٢	١٣	٢٦	–	–	١٧	٣٤	٩	١٨
٣١	يترك كتبه مهملة وغير نظيفة ٠	–	–	–	–	–	–	–	–	٥٠	١٠٠
٣٢	يلقى بقايا الطعام علي الأرض ٠	–	–	٢	٤	–	–	١٨	٣٦	٣٠	٦٠
رابعا : سلوكيات مرتبطة بالعناية بالمظهر											
٣٣	يهمل نظافة حذائه٠	٢٢	٤٤	٧	١٤	٢٠	٤٠	–	–	١	٢
٣٤	يترك شعره طويل دون قصه٠	٣	٦	–	–	١٧	٣٤	١٣	٢٦	١٧	٣٤
٣٥	يجلس بطريقة خاطئة (يحنى الظهر عند الجلوس)٠	٢٠	٤٠	٦	١٢	٥	١٠	١٥	٣٠	٤	٨
٣٦	يحمل الحقيبة بطريقة خاطئة٠	١٢	٢٤	٥	١٠	٨	١٦	١٢	٢٤	١٣	٢٦
٣٧	يرتدى ملابس غير نظيفة٠	٣	٦	١	٢	٢٢	٤٤	١٠	٢٠	١٤	٢٨
خامساً: سلوكيات تؤدى إلى إصابة الزملاء											
٣٨	يعطس في وجه زميله ٠	٤	٨	–	–	٦	١٢	٦	١٢	٣٤	٦٨
٣٩	يستخدم المنديل الخاص بزميله٠	–	–	٢	٤	١٩	٣٨	٢١	٤٢	٤	٨
٤٠	يبصق علي زملائه ٠	٣	٦	–	–	٧	١٤	٢٥	٥٠	١٥	٣٠
٤١	يستخدم أدوات حادة ضد زملائه٠	١	٢	١	٢	١٦	٣٢	٢٠	٤٠	١٢	٢٤
٤٢	يعض زملائه ٠	–	–	٣	٦	١٥	٣٠	١١	٢٢	٢١	٤٢
٤٣	يلقي مواد مثل الحبر ٠٠٠ علي زملائه ٠	١	٢	٤	٨	١٥	٣٠	٦	١٢	٢٤	٤٨
٤٤	يتزاحم عند الدخول أو الخروج من الفصل	١٩	٣٨	١٣	٢٦	٩	١٨	٧	١٤	٢	٤
٤٥	يستخدم أظافره في خدش زملائه٠	١	٢	٣	٦	٦	١٢	١٠	٢٠	٢٨	٥٦

جدول (٧)

السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ عينة البحث

م	السلوكيات الخاطئة الأكثر شيوعاً	نسبة الشيوع	
		دائماً	غالباً
١	يتناول الطعام دون غسل يديه٠	%٣٢	%١٦
٢	يهمل غسل اليدين بعد تناول الطعام٠	%٢٦	%١٨
٣	يشترى بعض الأطعمة من الباعة الجائلين٠	%٤٠	%٢٦
٤	يكثر من تناول الحلوى ٠	%٢٦	%٢٤
٥	يستخدم أدوات المائدة الخاصة بالغير٠	%٢٨	–
٦	يترك أظافرة طويلة ومتسخة٠	%١٦	%٢٦
٧	يهمل نظافة اليدين٠	%٢٤	%١٠
٨	يهمل غسل اليدين بعد استخدام دورة المياة٠	%٦٠	%٦
٩	يدعك عينية بيديه ٠	%٢٦	%١٤
١٠	يجلس قبل أن يتأكد من نظافة المكان٠	%٢٨	%١٦
١١	يلهو بالطباشير ٠	%٢٨	%٣٠
١٢	يمسح السبورة بيديه ٠	%٢٦	%٢٤
١٣	يلقى الأوراق والمناديل على الأرض٠	%١٢	%٣٦
١٤	يكتب على الأدراج والكراسى٠	%٢٤	%١٨
١٥	يكتب على الحوائط والجدران٠	%٢٢	%٢٦
١٦	يهمل نظافة حذائه٠	%٤٤	%١٤
١٧	يجلس بطريقة خاطئة (يحنى ظهره عند الجلوس)٠	%٤٠	%١٢
١٨	يحمل الحقيبة بطريقة خاطئة ٠	%٢٤	%١٠
١٩	يتزاحم عند الدخول أو الخروج من الفصل٠	%٣٨	%٢٦

يتضح من الجدولين (٦) ،(٧) أن معظم السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة تكررت ممارستها لدى (١٠%) فأكثر من التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى عينة البحث، حيث تفاوتت نسبة الشيوع من سلوك لآخر، ومن مستوى ممارسة لآخر، فتراوحت بين (١٢%) و(٦٠%) لعدد ٢٤ سلوكاً خاطئاً يفعلها هؤلاء التلاميذ دائماً، و(١٠%) و(٣٦%) لعدد

١٧سلوكاً يفعلونه غالباً، وبين (١٢%) و(٤٦%) لعدد ٣٨ سلوكاً يفعلونه أحياناً وبين (١٠%) و(٥٢%) لعدد ٤٠ سلوكاً يفعلونه نادراً ٠

وتعد السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة التى يمارسها (١٠%) فأكثر من التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث - دائماً أو غالباً - هى أكثر هذه السلوكيات شيوعاً وخطورة لدى هؤلاء التلاميذ، الأمر الذى يستلزم ضرورة العمل على كشفها ،والعمل على تعديلها بسبب تأثيراتها الضارة على صحتهم، وفى مقدمة تلك السلوكيات التي حققت أعلى نسبة شيوع لدى التلاميذ عينة الدراسة : " **يهمل غسل اليدين بعد استخدام دورة المياه** " الذى تكرر لدى (٦٠%) من أفراد العينة دائماً ، ولدى (٦%) منهم غالباً ، و " **يهمل نظافة حذائه** " الذى تكرر لدى (٤٤%) منهم دائماً، و(١٤%) غالباً، و " **يشترى الطعام من الباعة الجائلين** " و"**يجلس بطريقة خاطئة** " وقد تكررا لدى (٤٠%) منهم دائماً، و "**يتزاحم عند الدخول أو الخروج من الفصل** " الذى تكرر لدى (٣٨%) منهم دائماً، ولدى (٣٨%) غالباً٠

وقد يعود السبب فى شيوع تلك السلوكيات الخاطئة إلى أنها أنماط وتصرفات حياتية يومية يراها التلميذ المعاق سمعياً حوله، فاكتسبها من النماذج الخاطئة المحيطة به التي يحاكيها ويقلدها دون معرفة، فهو يفعل تلك السل وكيات مثلما يفعلها المحيطون به فى المنزل أو أقرانه داخل المدرسة، كما أن شيوع تلك السلوكيات قد يكون ناتجاً عن عدم تلقى هؤلاء التلاميذ التوجيه المناسب لسلوكياتهم داخل المنزل نتيجة صعوبة التواصل معهم نتيجة جهل الآباء بلغة الإشارة، أو أحياناً نتيجة لغياب القد وة الحسنة لهم داخل المدرسة والذى ينعكس تأثيره على سلوكياتهم، وهذا ما حدث أثناء إحدى الزيارات لمدرسة المعاقين سمعياً التي يتواجد بها أفراد عينة البحث، حيث قامت المعلمة باستخدام طبق وجعلت التلاميذ يتناولون ما به من طعام بواسطة ملعقة واحدة استخدمها جميع التلاميذ، بالإضافة إلى أن الكثير من هؤلاء التلاميذ يأتون من بيئات اقتصادية فقيرة يمارس أفرادها الكثير من السلوكيات الخاطئة، فقد لاحظت الباحثة أن بعض أولياء الأمور عند اصطحاب أبنائهم إلى المدرسة فى بداية الأسبوع الدراسي يأتون وهم يحملون أطعمة تم شراؤها من الباعة الجائلين، والواقع أن التلميذ المعاق سمعياً فى المرحلة الابتدائية، قد يقلد الكبار (المعلمون – الآباء) ويحاكيهم فى ممارسة تلك السلوكيات الخاطئة٠

وقد تم اختيار السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة التسعة عشر الواردة بجدول (٧) لتكون محور ارتكاز تجربة البحث٠

من الملاحظ أن هناك بعض السلوكيات الخاطئة لم يفعلها سوى نسبة قليلة جداً من التلاميذ ،حيث بلغ عدد السلوكيات التي لم يمارسها (٥٠%) فأكثر من التلاميذ عينة البحث (٩)

سلوكيات هى : " **يترك كتبه مهملة وغير نظيفة** " هذا السلوك الذى لم يمارسه (١٠٠%) من الطلاب، وهذا السلوك تحديداً يرجع إلى أن معظم المعلمين يحتفظون بكتب التلاميذ فى دواليب مخصصة لذلك داخل الفصل، كما أن هناك مراقبة شديدة من قبل المعلمين على نظافة كراسات وكتب التلاميذ، و"**يأكل بشراهة لدرجة تساقط الطعام من الفم** " هذا السلوك الذى لم يفعله (٧٤%) من أفراد التلاميذ، و" **يلقى بقايا الطعام الصالح فى سلة المهملات** هذا السلوك الذى لم يفعله (٧٢%) من التلاميذ، و "**يتلف باقى الطعام الصالح بعد الأكل و** " **يعطس فى وجه زميله** " اللذان لم يفعلهما (٦٨%) من التلاميذ، و"**يلقى باقى الطعام الصالح على الأرض** "، **و** " **يبصق على الأرض**" اللذان لم يفعلهما (٦٠%) من أفراد العينة **و** " **يستخدم أظافره فى خدش زملائه**" هذا السلوك الذى لم يفعله (٥٦%) من أفراد العينة و" **يلهو ببعض الأطعمة مع زملائه** " هذا السلوك الذى لم يفعله (٥٠%) من تلاميذ العينة .

وقد يرجع السبب فى ذلك إلى أن بعض هذه السلوكيات قد يصعب على المعلم ملاحظتها داخل الفصل الدراسى، كما قد يرجع ذلك إلى وجود قدوه حسنه أمام التلاميذ ساعدتهم على اكتساب تلك الأنماط السلوكية بشكل سليم، أو أن التلاميذ عينة البحث ربما لم يتعرضوا لمواقف طبيعية تظهر فيها تلك السلوكيات ٠

ثالثا : النتائج المتعلقة بمستوى وعى التلاميذ المعاقين سمعيا بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة :

لتحديد مستوى وعى التلاميذ المعاقين سمعيا ً بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعا ً لدى التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث، تم معالجة نتائج التطبيق الميدانى القبلى لمقياس الوعى المصور للسلوكيات الصحية على عينة البحث[*]، وبيان ذلك فى الجدولين (٨)، (٩)٠

جدول (٨)

المتوسط والانحراف المعياري لدرجات التلاميذ المعاقين سمعياً

ً عينة البحث قبلياً فى مقياس الوعى المصور

[*] الدرجات الخام لنتائج التطبيق القبلى لمقياس الوعى المصور ٠

المتوسط	الانحراف المعيارى
١١,٨	٣,٤٢

عدد أفراد العينة = (٢٠) إجمالى درجات المقياس =(٣٨) درجة

جدول (٩)

الصورة العامة لمستوى وعى التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة

م	المستوى	النسبة المئوية	الدرجة المقابلة	التكرار	النسبة المئوية للتكرار
١-	مرتفع	٧٥% فأكثر	٢٨ ,٥درجة فأكثر	-	-
٢-	متوسط	٥٠%- ٧٥% فأكثر	١٩- ٢٨ درجة	-	-
٣-	منخفض	أقل من ٥٠%	أقل من ١٩درجة	٢٠	١٠٠%

من الجدولين(٨)، (٩) يتضح أن :

- مستوى وعى التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث بالسلوكيات الصحية منخفض جداً ،حيث لم يتعد متوسط درجات التلاميذ المعاقين سمعيا ً على المقياس **(١١,٨)**، وهى قيمة تقل عن نصف الدرجة النهائية لهذا المقياس، وذلك بانحراف معيارى بلغت قيمته **(٣,٤٢)** مما يشير إلى تشتت فى درجات التلاميذ المعاقين سمعياً على المقياس، وتؤكد تلك ا لنتائج ما ورد فى جدول **(٩)** الذى أوضح أن جميع التلاميذ أفراد عينة البحث قد حققوا المستوى المنخفض حيث حصل جميع التلاميذ عينة البحث على درجات أقل من **(٥٠%)** من الدرجة الكلية للمقياس أى أقل من **(١٩)** درجة، أما المستويان المتوسط والمرتفع فلم يبلغه أى من أفراد العينة٠

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **(فايز عبده ،١٩٩٨)** التى أكدت تدنى مستوي الوعى البيئى والصحى لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية، ومع **(محمد البغدادى، ١٩٩٦)**، و **(وإبراهيم شعير ، ٢٠٠٥)**،التى أكدتا تدنى مستوى الوعى الأمانى ومهارات الإسعافات الأولية لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية، ودراسة **(عالية محمد، ٢٠٠٦)** التى أكدت تدنى مستوى وعى التلميذات المعاقات سمعياً بالمرحلة الابتدائية بالسلوكيات المتعلقة بتناول الأدوية والتعامل معها ٠

رابعا :النتائج المتعلقة بالعلاقة بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ عينة البحث ومستوى وعيهم بها :

لتحديد مدى العلاقة بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى عينة البحث ومستوى وعيهم بها، قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين ا لدرجات الخام لهؤلاء التلاميذ فى كل من : بطاقة تقدير السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ،ومقياس الوعى المصور الذى يقيس مستوى وعى التلاميذ بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة[*] والجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠)

معامل الارتباط بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ومستوى الوعى بها

علاقة الارتباط	قيمة معامل الارتباط المحسوبة	القيمة الجدولية عند ن-٢	مستوى الدلالة (٠,٠٥)
بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ومستوى الوعى بها	,٠٨٢	,٧٣١	غير دال

من جدول (١٠) يتضح وجود علا قة ارتباطية موجبة بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ عينة البحث، ومستوى وعيهم بتلك السلوكيات ،إلا أنه من الملاحظ أن هذا الارتباط لم يصل إلى حد الدلالة الإحصائية، حيث بلغت القيمة المحسوبة لمعامل الارتباط (,٠٨٢) وهى قيمة أقل بكثير من القيم ة الجدولية لمعامل الارتباط التى بلغت (,٧٣١) بدرجات حرية (ن - ٢) وعند مستوى (٠,٠٥)، وتبدو هذه النتيجة منطقية فالارتباط لا يعنى السببية بل هو مؤشر يشير إلى اقتران التغير فى السلوكيات الخاطئة لدى الفرد مع مستوى الوعى بها، فعلى المستوى النظرى إذا كان لدى الفرد وعى سليم بالسلوك الخاطئ وأضراره على صحته، وعلى صحة البيئة المحيطة به، فإنه من المفترض أن يمارس السلوك الصحى السليم ، ولكن على المستوى الإجرائى قد نجد تعارض واضح لدى الفرد بين مستوى الوع ى والسلوك الفعلى لديه، فنجد طبيب يعى تماما خطورة التدخين ويحذر مرضاه من أخطاره وأضراره على الصحة، فى نفس الوقت يمارس هو نفسه هذا السلوك الخاطىء ٠ وإذا كان هذا التعارض بين الوعى والسلوك موجود لدى الأفراد العاديين الذين يمتلكون كافة الحواس ، فقد يزيد لدى التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث الحالى فهؤلاء التلاميذ يفتقدون القدرة على التواصل مع المحيطين بهم ٠

[*] الدرجات الخام للتلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث٠

وقد يرجع عدم وصول قيمة معامل الارتباط إلى حد الدلالة الإحصائية بين شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة، ومستوى الوعى بها لدى التلاميذ المعاقين سمعياً إلى طبيعة هؤلاء التلاميذ وخصائصهم، فالعديد من السلوكيات اكتسبوها من خلال التقليد والمحاكاة للآخرين فالتلميذ المعاق سمعياً يسلك كما يشاهد الآخرين يفعلون دون معرفته بمدى صحة أو خطأ تلك السلوكيات فهو يعتمد - بشكل أساسى - على محاكاة الآخرين، بمعنى أنه ليس بالضرورة أن كل سلوك صحى سليم يمارسه التلميذ المعاق سمعياً ناتجاً عن وعى سليم بالسلوك، وفى نفس الوقت قد يكون التلميذ المعاق سمعياً على وعى بالسلوك ولكنه يمارس السلوك بشكل خاطىء نتيجة لمجاراته لغيره من التلاميذ أقرانه داخل المدرسة، فهو يفعل مثلما يفعلون ولا يرى غضاضة فى ذلك ما دام غيره يفعل ما يفعله هو٠

وبذلك يرفض الفرض الثالث من فروض الدراسة والذى ينص على :

- **توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة عند مستوى (٠.٠٥) بين مستوى شيوع السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ومستوى الوعى بها لدى أفراد عينة البحث٠**

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة **(ماهر اسماعيل، ١٩٩٨)** التى أكدت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً ب ين مستوى شيوع السلوكيات الصحية والبيئية الخاط ئة لدى الأطفال العاديين ومستوى وعيهم بتلك السلوكيات٠

خامسا : النتائج المتعلقة بتحديد مدى فعالية القصص الكاريكاتورية فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة و تنمية مستوى الوعى بها لدى التلاميذ المعاقين سمعيا بالصف الخامس الابتدائى٠

لتحديد م دى فعالية القصص الكاريكاتورية فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتد ائى، وتنمية مستوى الوعى بتلك السلوكيات تم إجراء المعالجات الإحص ائية لنتائج تطبيق أداتى البحث قبلياً وبعدياً حيث تم الاعتماد على ثلاثة مؤشرات إحصائية :

– حساب قيمة (ت) للمتوسطات لبيان الفروق بين نتائج التطبيق القبلى والبعدى لأداتى البحث٠

حساب قيمة معامل (ω^2) لتحديد قوة تأثير القصص كمعالجة على متغير ى البحث : تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة، وتنمية مستوى الوعى بها، وذلك بتطبيق المعادلة التالية **(فؤاد أبو حطب، أمال صادق، ١٩٩٦ ٤٤٠)**

ت٢-١

مربع أوميجا (ω^2) = : ـــ

ت٢+ن١+ن٢-١

حيث إن:

ت٢= مربع قيمة(ت) المحسوبة٠

ن١= عدد أفراد العينة قبلياً٠

ن٢ = عدد أفراد العينة بعدياً٠

- حساب نسبة الكسب المعدل لبليك للتأكد من فعالية أو عدم فعالية مجموعة القصص٠

والجداول (١١)، (١٢)، (١٣) توضح ذلك :

جدول(١١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية قبلياً وبعدياً لدرجات التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى فى أداتى البحث

المتغير	الدرجة النهائية	متوسطات الدرجات		الانحرافات المعيارية	
		قبليا	بعديا	قبليا	بعديا
ممارسة أنما ط السلوك الخاطىء المرتبط بالصحة	٧٦	٤٦, ٦	١٨,٨٥	١١,٦٧	٧,٦٣
الوعى بالسلوك الصحى	٣٨	١١,٨	٣١	٣,٤	٣,٤٩

جدول (١٢)

قيم (ت) للفروق بين متوسطات درجات التلاميذ المعاقين سمعياً قبلياً وبعدياً فى بطاقة تقدير السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة، ومقياس الوعى المصور

المتغيرات	الدرجة النهائية	متوسطات الدرجات		قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجد ولية	مستوى الدلالة (٠٥,)
		قبلى	بعدى			
ممارسة أنماط السلوك الخاطىء المرتبط بالصحة	٧٦	٤٦, ٦	١٨,٨٥	١٣,٧	٢,٩	دالة

الوعى بالسلوك الصحى	٣٨	١١,٨	٣١	٢٠, ٤	٢,٩	**دالة**

جدول (١٣)

قيم مربع أوميجا (ω^2) لبيان قوة تأثير القصص الكاريكاتورى فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ورفع مستوى الوعى بها لدى التلاميذ المعاقين سمعياً(عينة البحث)

المتغيرات	ن	قيمة (ت)	مربع قيمة (ت)	قيمة أوميجا(ω^2)	قوة التأثير
السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة	٢٠	١٣,٧	١٨٧ , ٧	,٩٠	**كبيرة جداً**
الوعى بالسلوك الصحى	٢٠	٢٠, ٤	٤١٦	,٨٣	**كبيرة جداً**

من الجداول (١١)، و(١٢)، (١٣) يتضح مايلى :

- انخفاض مستوى ممارسة السلوكيات الصحية الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى (عينة البحث) فى التطبيق البعدى بعد تدريس مجموعة القصص الكاريكاتورى ٠

- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى درجات التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى (عينة البحث) قبلياً وبعدياً فى أداتى البحث " بطاقة تقدير السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة الأكثر شيوعاً ومقياس الوعى المصور " وكانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية وذلك بدرجات طلاقة **ن-١** وبذلك تحقق الفرضين الأول والثانى من فروض البحث وهما:

- "**يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠٥,) بين متوسطى درجات أفراد عينة البحث فى التطبيقين القبلى والبعدى لبطاقة تقدير السلوك الصحى الخاطىء لصالح التطبيق البعدى**"
- " **يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠٥,) بين متوسطى درجات أفراد عينة البحث فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس الوعى بالسلوك الصحى لصالح التطبيق البعدى**"٠

وتدل هذه الفروق وقيم (ت) على أن هذه الفروق ليست راج عة إلى عامل المصادفة ولكنها راجعة إلى عوامل من أهمها تأثير القصص الكاريكاتورية على أفراد عينة البحث ويؤكد هذه النتائج ما ورد فى جدول (١٣) والذى يوضح أن قوة تأثير مجموعة القصص الكاريكاتورية على كل من : تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ونقص ممارستها بشكل كبير لدى

عينة البحث ، ورفع مستوى الوعى بتلك السلوكيات قيمة كبيرة جداً بلغت على التوالى (,٩٠) و (,٨٣)، وهذه القيم تدل على تأثير كبير للقصص الكاريكاتورى كمتغير مستقل على متغيري البحث ٠

وبذلك قد تحقق الفرض الثالث من فروض البحث الذى ينص على :

- " **للقصص الكاريكاتورية قوة تأثير فى تعديل السلوكيات الصحية الخاطئة،وتنمية مستوى الوعى بها لدى أفراد عينة البحث وفقا لمعامل مربع أوميجا (ω)** " ٠

- فعالية القصص الكاريكاتورى :

إن بيان قوة تأثير معالجة البحث لا يؤكد فعالية القصص الكاريكاتورى كمعالجة على متغيرى البحث، ولبيان مدى فعالية القصص الكار يكاتورى فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالصف الخامس الابتدائى (عينة البحث) ورفع مستوى وعيهم بتلك السلوكيات، تم إجراء المعالجات الإحصائية لنتائج تطبيق أداتى البحث قبلياً وبعدياً **(جداول ١١، ١٢ ،١٣)**، ثم تم حساب نسبة الكسب المعدل لبليك ٠

$$\text{نسبة الكسب المعدل (نسبة بليك)} = \frac{\text{ص- س}}{\text{د- س}} + \frac{\text{ص- س}}{\text{د}}$$

حيث أن :

(ص) : متوسط درجات التلاميذ فى القياس القبلى للأداة ٠

(س) : متوسط درجات التلاميذ فى القياس البعدى للأداة٠

(د) : الدرجة النهائية للأداه٠ ***(ماهر صبرى، ٢٠٠٢ ، ٥٤٤)***

وذلك للتأكد من فعالية أو عدم فعالية القصص الكاريكاتورية والجدول رقم(١٤) يوضح ذلك

جدول (١٤)

نسب الكسب المعدل لمتغيرى البحث التابعين نتيجة استخدام قصص الكاريكاتور

المتغيرات	الدرجة النهائية	متوسطات الدرجات		نسبة الكسب المعدل	مدى الفعالية
		قبلى	بعدى		
أنماط السلوك الخاطىء المرتبط بالصحة	٧٦	٤٦, ٦	١٨,٨٥	٢.٤٢	**فعالة**
الوعى بالسلوك الصحى	٣٨	١١,٨	٣١	٣.٢٥	فعالة

وتدل النتائج الواردة بالجدول رقم (١٤) أن القصص الكاريكاتورى فعال فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة ورفع مستوى الوعى بها لدى التلاميذ المعاقين سمعياً عينة البحث، فقد فاقت نسبة الكسب المعدل الحد الأ دنى للفعالية (١,٢)، وذلك لمتغيرى البحث التابعين حيث بلغت نسبة الكسب المعدل فى تعديل السلوكيات الخاطئة(٢.٤٢)، بينما بلغت فى رفع مستوى الوعى بالسلوك الصحى (٣.٢٥).

وبذلك قد تحقق الفرض الرابع من فروض البحث والذى ينص على أن :" **للقصص الكاريكاتورية فعالية تفوق الحد الأدنى للكسب المعدل لبليك فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصح ة، وتنمية مستوى الوعى بها لدى أفراد عينة البحث** ." وتأتى هذه النتائج منطقية حيث كان الهدف من إعداد هذه القصص وتدريسها منصباً على تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ ال معاقين سمعياً عينة البحث ،وما هو شائع ممارسته لديهم منها ومن ثم كان من الطبيعى الوصول إلى تحقيق تلك الفعالية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **(محمود شعير ، ١٩٩٩)** التى أكدت نتائجها فعالية السيكودراما والنمذجة المصورة فى تعديل السلوكيات الصحية غير السليمة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية، وتتفق هذه النتائج أيضاً مع دراسة **(محمد عبد العزيز ، ١٩٩٩)** التى أكدت فعالية القصص المزودة بالرسوم فى تعديل السلوكيات الخاطئة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية ٠وتتفق هذه النتائج أيضا مع دراسة **(محمود عبد الحميد، ١٩٩٧)** التى أكدت أن القصص المزودة بالصور والرسوم كانت فعالة فى تنمية مستوى الوعى بالسلوكيات الصحية والبيئية لدى الأطفال العاديين ،ودراسة **(فايز عبده ، ١٩٩٨)** التى توصلت إلى فعالية الأفلام التعليمية فى رفع مستوى الوعى البيئى والصحى لدى التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية ،ودراسة **(عالية محمد ، ٢٠٠٦)** التى أكدت فعالية الوحدة الدراسية المقدمة فى تنمية مستوى الوعى بالسلوكيات المتعلقة بتناول الأدوية والتعامل معها بالشكل السليم٠

وتوى الباحثة أن هناك عدداً من العوامل أدت إلى فعالية القصص الكاريكاتورية فى تعديل السلوكيات الخاطئة الأكثر شيوعاً المرتبطة بالصحة ورفع مستوى الوعى بها لدى أفراد عينة البحث من هذه العوامل :

- أن بناء القصص فى حد ذاتها حول السلوكيات الخاطئة التى يمارسها التلاميذ عينة البحث، والذى كان معتمداً على فنية النمذجة المصورة ، والتى تعد من الفنيات المهمة لتعديل السلوكيات الخاطئة ساهم فى تعديل السلوكيات الخاطئة لديهم وتوعيتهم بالأضرار المرتبة على ممارساتهم٠

- القصص نجحت فى جذب انتباه التلاميذ بما تمتعت به من عوامل ج ذب أهمها التركيز على الجانب البصرى من خلال : الرسوم الكاريكاتورية والألوان الجذابة والزاهية والشخصيات الكاريكاتورية ،مما حقق تأثيراً ملحوظاً على هؤلاء التلاميذ٠
- إعداد القصص وتركيزها على شخصية محورية وهى شخصية (الطفل مهاب) أدى إلى حدوث نوع من التعايش بين ا لتلاميذ وهذه الشخصية ، حيث كان التلاميذ كلما رأوا صورته فرحوا، وأعطوه إشارة محددة بينهم وهى إشارة (الكاب) الذى كان مهاب يرتديه فى جميع القصص، وهذا الارتباط القوى بين التلاميذ وبطل القصص ربما يكون سببا أدى إلى سهولة وصول الرسالة المقصودة من كل قصة مما ساعد فى تعديل سلوكياتهم غير السليمة، وتمت كذلك توعيتهم بالأضرار المترتبة على ممارسة السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة التى يمارسونها من خلال الأضرار والآثار التى ترتبت على ممارسة شخصيات القصص للسلوكيات الخاطئة . وبالتالى نجحت القصص فى تقديم التوعية بتلك السلوكيات والتى يفتقدها التلاميذ المعاقين سمعياً من خلال كتب الأنشطة المقررة عليهم .
- أن القصص بطبيعتها تغلبت على مشكلة الفروق الفردية التى تظهر واضحة بين هؤلاء التلاميذ بسبب عوامل مختلفة خاصة بالإعاقة والسن، فالقصة بطبيعتها يستطيع التلاميذ استيعاب مضمونها بسهولة وفى وقت قصير ، ولذا جاءت درجات التلاميذ عينة البحث مرتفعة فى التطبيق البعدى لكل من بطاقة التقدير ، والمقياس مقارنة مع درجات التلاميذ فى التطبيق القبلى٠

- موضوعات القصص جاءت قريبة من بيئة التلاميذ ومتناسبة مع المرحلة السنية لهم فأحداثها تدور ما بين المنزل والمدرسة، كما تناولت مواقف وأحداث يقابلها التلاميذ فى حياتهم اليومية، فكثيرا ما كان التلاميذ أثناء قص القصة يذكرون أحداثا مشابهة تعرضوا لها ٠
- كذلك ترى الباحثة أن قصر القصص وتركيزها حول أحداث محددة نجح فى عدم تشتيت ذهن التلاميذ وتركيزهم على السلوك والآثار المترتبة على الممارسات الخاطئة وأضرارها٠

- كذلك ساعدت الإجراء ات التدريسية التى كان التركيز فيها على تعديل السلوكيات الخاطئة، وكذلك إعادة تمثيل القصص مع استبدال السلوكيات الخاطئة بسلوكيات سليمة وتغيير الأحداث التى تختفى معها الآثار المؤلمة التى تترتب على الممارسات الخاطئة إنه من خلال التدريس كان هناك تدريب للتلاميذ على ممارسة السلوك بشكل سليم وكذلك أن

تقديم الحفز الإيجابى المادى والمعنوى للتلاميذ عند استبدالهم الأنماط الخاطئة إلى أنماط سليمة ساعد فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة البحث.

توصيات البحث:

فى ضوء نتائج البحث يمكن تقديم التوصيات التالية :

١ - استخدام أساليب مناسبة ومشوقة فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً٠

٢ - الاستفادة من القصص الكاريكاتورية المقدمة من خلال البحث الحالى فى تدريس الموضوعات المرتبطة بالصحة من خلال مناهج العلوم أو الأنشطة المقررة على تلاميذ المرحلة الابتدائية .

٣ - ضرورة الاهتمام بالتربية الصحية للتلاميذ المعاقين سمعياً بكافة المراحل الدراسية عموماً والمرحلة الابتدائية على وجه الخصوص مع التركيز على كشف السلوكيات الخاطئة لديهم فى سن مبكرة قبل أن تتأصل هذه السلوكيات لديهم٠

٤ - إعداد منهج خاص للتلاميذ المعاقين سم عياً بالمرحلة الابتدائية يركز على التربية الصحية للتلاميذ يتم تدريسه بشكل منفصل ويكون الهدف منه التركيز على أهداف التربية الصحية فى جوانبها المعرفية والمهارية والوجدانية ،مع مراعاة خصائص التلاميذ المعاقين سمعياً٠

٥ - إقامة ندوات صحية داخل مدارس التلاميذ المعاقين سمعياً يشترك فيها متخصصون فى الطب ، وبحضور مترجم للغة الإشارة لتوعية التلاميذ المعاقين سمعياً بالأمراض المعدية وطرق انتقالها والوقاية منها، وتوعيتهم بأهمية ممارسة السلوكيات الصحية السليمة والأضرار المترتبة على ممارسة السلوكيات الخاطئة.

٦ - التأكيد على أهداف التربية الصحية للتلاميذ المعاقين سمعياً من خلال المناهج المقدمة لهم

٧ - تدريب معلمى ومعلمات التلاميذ المعاقين سمعياً على كيفية الكشف عن السلوكيات الصحية الخاطئة، وكيفية تعديلها لدى هؤلاء التلاميذ .

٨ - إعداد ندوات لأولياء أمور التلاميذ المعاقين سمعياً لتوعيتهم بأضرار ممارسة السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة وأهمية توعية أبنائهم بها، وضرورة التعاون بين المدرسة والمنزل لتعديل تلك السلوكيات لدى هؤلاء التلاميذ .

٩ - تخصيص برامج بالتليفزيون تعتمد على الرسوم المتحركة موجهة لفئة المعاقين سمعياً تستهدف تنمية الوعى الصحى لديهم وتوعيتهم بالسلوكيات الصحية ومختلف المهارات الحياتية التى يحتاجونها على أن يتم ترجمتها إلى لغة الإشارة ٠

١٠ - تزويد المكتبات بمدارس التلاميذ المعاقين سمعياً بالكتب المصورة التى تساعد فى توعية التلاميذ بالسلوكيات الصحية السليمة ٠

١١ - أن يهتم كتاب الأطفال والرسامون بإعداد كتب مخصصة لتلك الفئة، لتوعيتهم بالسلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة معتمدين فى ذلك على الرسوم الكاريكاتورية٠

مقترحات البحث:

فى ضوء نتائج البحث التى تم التوصل إليها ،واستكمالا للبحث فى هذا الموضوع تقترح البحث الحالية إجراء مزيدا من الدراسات والبحوث حول ما يلى :

١ - القيام بدراسة مماثلة لتعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى فئات أخرى من فئات الإعاقة مثل الإعاقة الذهنية٠

٢ - دراسة تستهدف تجريب الفنية المقترحة على فئات أخرى من المتعلمين وعلى مخرجات تعليمية أخرى.

٣ - دراسة تستهدف الفاعلية النسبية للقصص الكاريكاتورية القصيرة ، والقصص الطويلة فى تعديل السلوكيات الخاطئة المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً على المدى البعيد .

٤ - دراسة تستهدف تحديد فعالية القصص الكاريكاتورية فى تحقيق بعض أهداف تدريس العلوم للتلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية .

٥ - دراسة تستهدف إعداد مقرر فى التربية الصحية للتلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية .

٦ - دراسة تستهدف تحديد فعالية القصص الكاريكاتورى فى تعديل أنماط أخرى من السلوكيات الخاطئة لدى التلاميذ المعاقين سمعياً .

٧ - إعداد برنامج مقترح فى التربية الصحية لتوعية وتدريب الطلاب المعلمين "شعبة تربية خاصة " بكليات التربية على فنيات وأساليب تعديل السلوكيات الصحية غير المرغوبة لدى التلاميذ المعاقين .