دور مهنة الخدمة الاجتماعية
في مواجهة مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة
من منظور الممارسة العامة

إعداد

استاذ دكتور/مدحت محمد أبو النصر

رئيس قسم المجالات (الأسبق) كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان

دكتوراه من جامعة Wales ببريطانيا

أستاذ زائر بجامعة .C.W.R بأمريكا

أستاذ معار بجامعة الإمارات العربية المتحدة(سابقاً)

رئيس قسم العلوم الاجتماعية بكلية شرطة دبي(سابقاً)

جائزة أفضل كتاب في الإمارات لعام ١٩٩٦

دور مهنة الخدمة الاجتماعية

في مواجهة مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة

من منظور الممارسة العامة

العنف الموجه للأطفال ذوي الإعاقة:

حظيت قضية العنف Violence ضد الأطفال بكل الاهتمام في جميع مناطق العالم حيث يتعرض الأطفال للعنف المفرط في كل جانب تقريباً من جانب حياتهم، والذي يمارس عليهم في أغلب الأحيان من قبل أفراد مسئولين عن حمايتهم والحفاظ على سلامتهم (مثل : أحد الوالدين،

أحد الأقارب، الخادم/ الخادمة، أحد المدرسين، ....).
والمقصود بالعنف ضد الأطفال حسب دراسة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال (٢٠٠٦) أنه الاستخدام المتعمد للقوة أو الطاقة البدنية، المهدد بها أو الفعلية ، ضد أي طفل من قبل أي فرد أو جماعة تؤدي إلى أو من المرجح للغاية أن تؤدي إلى ضرر فعلي أو محتمل لصحة الطفل أو بقاؤه على قيد الحياة أو نموه أو كرامته".

أيضاً تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) العنف الموجه للأطفال بأنه يشمل كل أشكال سوء المعاملة الجسدية أو العاطفية أو الجنسية أو الإهمال، كما يشمل الاستغلال، والتقصير في أداء الواجب تجاه الطفل سواء أكان ذلك بصورة فعلية أو محتملة، وكل ما يعرض حياته للخطر، وكل ما يؤثر سلباً على نموه وشعوره بالأمان والطمأنينة، وكل ما ينال من كرامته وثقته بنفسه وبالمجتمع الذي يعيش فيه.

ومن أنواع العنف ضد الأطفال: الاعتداء أو الأذى الجسدي Bodily Abuse والاعتداء أو الأذى الجنسي Sexual Abuse والاعتداء أو الأذى العاطفي Emotional Abuse، والإهمال Neglect.

ومن إحصاءات العنف ضد الطفل ، أشارت منظمة اليونيسيف في عام ٢٠٠٧ إلي أن هناك ٢٧٥ مليون طفل علي مستوي العالم تم ممارسة نوع أو أكثر من العنف . كما تقدر منظمة الصحة العالمية أن ٥٣ % من وفيات الاطفال في عام ٢٠٠٢ حدثت نتيجة القتل . أما في مصر فإن ٦٥ % من الجرائم ترتكب ضد الطفل ، وتبلغ نسبة جرائم قتل الاطفال ٤٤ % من الجرائم السنوية ضد الطفل ، وحوادث الاعتداء الجنسي ١٨ % والاختطاف ٢١ % والتعذيب ٨ % والضرب ٧ % .

ويمكن أن نقول أن هناك عوامل عديدة تؤدي إلى العنف ضد الأطفال (عوامل مرتبطة بالطفل/ عوامل مرتبطة بأسرة الطفل/ عوامل مجتمعية وثقافية). وبالنسبة لموضوع البحث الحالي يمكن إلقاء الضوء على النقاط الهامة التالية:

١- في سن مبكرة جداً يكون الضعف البدني للطفل وحالة اعتماده على الأم أو الشخص المعني برعايته (مثل: الخادمة أو المربية، أحد الأقارب...) هو الباب الرئيسي لأن يكون عرضه للعنف.

٢- ترتبط سهولة تعرض الأطفال للعنف بسنهم ويكون قدراتهم وإمكاناتهم لا تزال في طور

النمو. فبعض الأطفال تزداد سهولة تعرضهم للعنف بسبب النوع الاجتماعي أو العنصر أو الأصل العرقي أو الإعاقة أو الوضع الاجتماعي.

٣- الأطفال ذوي الإعاقة معرضون بدرجة أكبر – من الأطفال غير المعاقين– لخطر العنف لعدة أسباب، تتراوح بين التحامل الثقافي المتأصل بشدة ضده، والمطالب الوجدانية، والبدنية، والاقتصادية، والاجتماعية الكبيرة التي تلقيها إعاقة الطفل على كاهل أسرته.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية يتحمل الأطفال ذوي الإعاقات البدنية أو الحسية أو الفكرية أو النفسية ضعف عدد حوادث العنف مقارنة مع نظرائهم من غير المعاقين وبالمثل، فقد أفادت الدراسة التي قام بها مكتب الأبحاث الإقليمي لمنطقة الكاريبي إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة معرضون بدرجة كبيرة لجميع أنواع العنف (البدني/ الجنسي/ الوجداني أو العاطفي/ الإهمال) ومعظمها يقع في محيط المنزل.

٤- وفي بعض المناطق يُنظر للأطفال ذوي الإعاقة على أنهم ملعونون، فعلى سبيل المثال: من المحتمل أن يتعرض هؤلاء الأطفال في غرب ووسط أفريقيا منذ ميلادهم للإهمال الضمني أو الصريح، ويمكن قبول العنف أو حتى التشجيع عليه من قبل الأسرة.

٥- والمشكلة أيضاً أنه لا يتم الإبلاغ سوى عن نسبة صغيرة من حالات العنف ضد الأطفال والتحقيق فيها، وقليل من الجناة تتم محاسبتهم. كما تفتقر أماكن كثيرة في العالم إلى نظم تسجيل ودراسة التقارير الخاصة بالعنف ضد الأطفال. وفي حالة وجود إحصاءات رسمية تستند على بلاغات عن العنف في المنزل وفي الأماكن الأخرى، تكون الإحصاءات أقل بكثير من حجم المشكلة الحقيقي.

وفي مطلع هذا القرن ناقشت لجنة حقوق الطفل بالأمم المتحدة موضوع العنف ضد الأطفال بعد أن لاحظت الزيادة المضطردة لمعدلات انتشاره عالمياً، وأقرت بضرورة إجراء دراسة دولية معمقة حول قضية العنف ضد الأطفال، وعين الأمين العام للأمم المتحدة منسقاً للدراسة في فبراير ٢٠٠٣.

وقد تضمنت عملية التحضير للدراسة مشاورات إقليمية وقطرية لتجميع الدراسات والخبرات والمعلومات ولكسب الدعم وتشجيع التشبيك في إطار السلطات المحلية والمجتمع المدني. وعلى مستوى منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تم تشكيل لجنة تسيير إقليمية للإعداد لهذه الدراسة

كان المجلس العربي للطفولة والتنمية عضواً فيها، وقد عقدت عدة لقاءات تشاورية بالقاهرة.

تم الانتهاء من هذه الدراسة في نهاية العام ٢٠٠٦، والإصدار للنسخة العربية لها في يونيو ٢٠٠٧ وقد توصلت الدراسة إلى أن العنف لا يزال مستمراً ضد الأطفال، وأنه يمثل تهديداً رئيسياً للتنمية المحلية والعالمية .

كما اقترحت الدراسة عدد من التوصيات المحددة التي يمكن أن تؤدي إلى تطوير استراتيجيات تهدف إلى وقاية ومحاربة كل أشكال العنف ضد الأطفال وتحدد الخطوات التي يجب أن تتخذ على المستوى الوطني والدولي لتوفير وقاية وحماية وتدخل وعلاج وشفاء ودمج للأطفال، كما تشكل مجلس استشاري من المنظمات غير الحكومية لمتابعة هذه الدراسة يضم ٩ منظمات دولية و ٩ منظمات إقليمية إحداها المجلس العربي للطفولة والتنمية.

وفي إطار الجهود التي يقوم بها المجلس العربي للطفولة والتنمية جاء تبنيه لمشروع عربي يهدف إلى إثارة الانتباه حول قضية العنف الممارس ضد الأطفال بكل أشكاله لمناهضته والحد منه من خلال العمل مع الإعلاميين وتشكيل شبكة للإعلاميين العرب لمناهضة العنف ضد الأطفال وتنظيم للمؤتمرات والندوات عن هذه المشكلة .. ومنها المائدة المستديرة عن "العنف الموجه للطفل ذي الإعاقة" في الفترة من ١٠-١٣ أكتوبر ٢٠١٠م بالقاهرة ، والتي شارك بها الباحث كخبير في موضوع المائدة ، وفي يوليو ٢٠١٢ تم نشر دليل ارشادي يمثل ملخصا لاوراق العمل التي تم تقديمها في هذة المائدة .

أدوار الأخصائي الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في التعامل مع مشكلة الطفل ذي الإعاقة الذي تعرض للعنف :
الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها ، حيث يتشابك فيها الجانب الطبي بالاجتماعي والنفسي والتعليمي والتأهيلي والإعلامي، وذلك بصورة يصعب الفصل بينها، فالكشف عن الأسباب والعلل والتنبؤ بها والسيطرة عليها تدخل في نطاق مهمة عدة علوم ومهن بمعناها الأكاديمي والاجتماعي والإنساني، كما أن عمليات التصنيف والتقييم والتشخيص للإعاقة ودراسة الخصائص وسبل الرعاية والتأهيل تمثل تحدياً قوياً للعلوم الإنسانية.

وأصبح أسلوب العمل الفريقي Team Work ضرورة من ضرورات نجاح العمل مع المعاقين نظراً لحاجاتهم للعديد من جهود الأخصائيين من تخصصات مهنية متنوعة. فمشكلة الاعاقة كغيرها من المشكلات الاجتماعية مرتبطة بالعديد من العوامل والمتغيرات المتشابكة تحتاج إلى تكاتف الجهود وتكثيف العمل من أجل مواجهة هذه المشكلة على مستوى الوقاية منها والعلاج

لها.

وكل الأدوار التي سيتم تقديمها لاحقا للأخصائي الاجتماعي لا يستطيع القيام بها بمفرده ، ويحتاج لأدائها التنسيق والتعاون مع زملاءه من المهن الأخري العاملة في هذا المجال والمعنية بمشكلة الطفل المعاق الذي تعرض للعنف .

يمكن أن نحدد أدوار الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع مشكلة الطفل ذي الإعاقة الذي تعرض للعنف من منظورالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية كالتالي

أ- دور الأخصائي الاجتماعي مع الطفل ذي الإعاقة الذي تعرض للعنف:

١- دراسة مشكلات الطفل ومعرفة العوامل المؤدية لها وتبصير الطفل بها.
٢- تخفيف المشاعر السلبية لدى الطفل تجاه حالته كمعاق وتجاه ظروفه.
٣- تخفيف ضغوط الحياة والدراسة أو العمل لدى الطفل.
٤- مساعدة الطفل على تقبل إعاقته وتحويل طاقاته نحو تنمية القدرات والأعضاء والحواس المتبقية لديه.
٥- مساعدة الطفل على إشباع حاجاته وخاصة الاجتماعية والنفسية ومواجهة مشكلاته وخاصة الشخصية والاجتماعية.
٦- مساعدة الطفل على التوافق مع نفسه والمجتمع المحيط به.
٧- مساعدة الطفل على الاستفادة من برامج وخدمات المؤسسات والجمعيات العاملة في مجال رعاية وتأهيل المعاقين ومجال رعاية الطفولة.
٨- مساعدة الطفل على التعرف على معنى العنف وأشكاله وأنواعه ومفهوم المخاطر التي يمكن أن يواجهها، وأن يتعرف على الأسرار الجيدة والسيئة، وترسيخ مفهوم الحفظ على جسده، والتمييز بين الأفراد الذين يمكنه الثقة بهم والمعتدين ، والتعرف على آليات حماية نفسه إذا شعر بالخطر من آخرين (معروفين أو غرباء).

ب- دور الأخصائي الاجتماعي مع أسرة الطفل ذي الإعاقة الذي تعرض للعنف:

١- مساعدة أسرة الطفل على مواجهة مشكلاتها وخاصة الأسرية والاجتماعية والنفسية بما يسهم بدوره في حل مشكلات الطفل.
٢- تهيئة مناخ أسري مناسب ومدعم ومشجع يساعد الطفل على التعامل مع إعاقته بالشكل المناسب.
٣- إشراك الأسرة في جميع مراحل عملية المساعدة للطفل.

٤-توعية الأسرة بأساليب التعامل السليم مع الطفل.

٥- توضيح أهمية دور الأسرة في إقناع الطفل بالاتجاهات والسلوكيات الايجابية المناسبة وفي تعديل الاتجاهات والسلوكيات السلبية غير المناسبة.

٦-التأكيد على دور الأسرة في مواجهة مشكلات الطفل وفي متابعة الخطط التأهيلية ونجاحها.

٧- تزويد الأسرة بمعلومات دقيقة حول كيفية رعاية طفلها وحول الخدمات المتاحة في مجتمعهم المحلي.

جـ - دور الأخصائي الاجتماعي مع جماعات الأطفال ذي الإعاقة الذين تعرضوا للعنف:

إتاحة الفرصة للأطفال ذي الإعاقة لممارسة هواياتهم من خلال الجماعات الصغيرة.

١- استخدام أسلوب الترويح واللعب الجماعي كأسلوب علاجي.

٢- إتاحة الفرصة لممارسة الألعاب العنيفة (مثل: الكاراتيه..) لبعض الأطفال ذي الإعاقة كأسلوب علاجي لتقليل الكبت وإحباط المشاعر العدوانية والطاقات الزائدة لديهم.

٣- مساعدة الأطفال ذي الإعاقة من خلال العضوية في الجماعات على تكوين أصدقاء والتوافق مع هذه الجماعات من خلال تعديل اتجاهاتهم وسلوكياتهم السالبة غير المناسبة لتتفق مع السلوك الجمعي وثقافة الجماعة.

٤- استخدام أسلوب المناقشة الجماعية في توضيح الأمور والمشكلات وفي تعلم الأدوار الاجتماعية المناسبة وفي اكتساب مهارات تحدي الإعاقة.

٥- إتاحة الفرصة للأطفال ذي الإعاقة لممارسة البرامج الاجتماعية والثقافية والفنية والرياضية والترويحية...

د- دور الأخصائي الاجتماعي مع المنظمة (المؤسسة/ الجمعية):

١- المشاركة في إدارة المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية التي تعمل في مجال رعاية وتأهيل الأطفال ذي الإعاقة.

٢- المساهمة في وضع سياسة المؤسسة أو الجمعية التي يعمل بها بحيث تضع في اعتبارها احتياجات ومشكلات الأطفال ذي الإعاقة، وتحديد أهدافها في ضوء السياسة العامة لرعاية وتأهيل المعاقين.

٣- مساعدة مجلس إدارة المؤسسة أو الجمعية التي يعمل بها في تأدية مهمتها بنجاح.

٤- المساهمة في توطيد العلاقات بين العاملين بالمؤسسة أو بالجمعية وبينهم وبين الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم.

٥- التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة أو بالجمعية بالشكل الذي يساهم في نجاح الفريق في أداء المهام المطلوبة منه.

٦- المساعدة في تدعيم وتطوير الخدمات التي تقدمها المؤسسة أو الجمعية التي يعمل بها.

٧- إجراء البحوث والدراسات العلمية وخاصة الاجتماعية في هذا المجال، على مستوى المؤسسة أو الجمعية.

٨- المشاركة في وضع الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل الأطفال ذي الإعاقة.

٩- المشاركة في تنفيذ الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل الأطفال ذي الإعاقة.

١٠- المشاركة في متابعة وتقييم وتقويم الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل الأطفال ذي الإعاقة.

١١- إشراك الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم في جميع المراحل السابقة.

١٢- العمل على اكتشاف المتطوعين وتدريبهم والاستفادة منهم في خدمة ورعاية الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم.

هـ- دور الأخصائي الاجتماعي مع المجتمع ككل:

١- المشاركة في تحديد احتياجات ومشكلات الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم وخاصة الاجتماعية والنفسية.

٢- المشاركة في تنسيق جهود المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية العاملة في

مجال رعاية وتأهيل الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم.

٣- المشاركة في تنسيق جهود هذه المؤسسات والجمعيات ومؤسسات المجتمع الأخرى من أجل مصلحة الأطفال ذي الإعاقة وأسرهم.

٤- المساهمة في تنظيم المؤتمرات والندوات والمعارض التي تناقش احتياجات ومشكلات الأطفال ذي الإعاقة، وأوضاع مؤسسات وجمعيات الأطفال ذي الإعاقة، ووضع التوصيات الهامة بذلك وتوصيلها بشكل جيد وفعال للمسئولين المناسبين.

٥- العمل على نشر الوعي بين المواطنين بكيفية التعامل المناسب مع الأطفال ذي الإعاقة وطرق الوقاية من الإعاقة.

٦- إعداد كتيبات ونشرات توزع على المدارس ومؤسسات المجتمع الأخرى كدليل لتوعية التلاميذ كي يتجنبوا العنف الذي قد يمارس ضدهم.

٧- تنوير الرأي العام عبر كافة وسائل الاتصال الجماهيري ومشكلات الأطفال ذي الإعاقة (ومنها مشكلة الإعاقة ومشكلة العنف على سبيل المثال) بهدف تعديل الاتجاهات الخاطئة لدى الجماهير تجاه الإعاقة والطفل المعاق.

٨- المشاركة في إجراء البحوث والدراسات الاجتماعية العلمية عن الموضوعات المتعلقة بالإعاقة في مرحلة الطفولة وبمشكلة العنف الموجه ضد الأطفال ذي الإعاقة.، وبرامج الرعاية والتأهيل للأطفال ذي الإعاقة، وأساليب الوقاية من الإعاقة والعنف.

٩- ممارسة العمل الاجتماعي Social Action في مواقف القوة والصراع من أجل الدفاع عن حقوق الأطفال ذي الإعاقة كأحد الجماعات المظلومة أو المهضوم حقوقها في المجتمع في كثير من الأحيان.

توصيات ومقترحات اجتماعية لمواجهة مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة:

في هذا الشأن يمكن تقديم بعض التوصيات والمقترحات الاجتماعية والتي يمكن أن تسهم في الوقاية أو الحد من أو علاج مشكلة العنف ضد الأطفال ذي الإعاقة وهي كالتالي:

١- زيادة حملات التوعية للأسر بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة بحقوق الطفل ذي

الإعاقة ومخاطر ممارسة العنف ضده.

٢- زيادة حملات التوعية لتلاميذ المدارس بحقوق الطفل وكيف يمكن لهم اكتساب مهارات الوقاية والتعامل مع مشكلة الإعاقة ومشكلة العنف ضدهم.

٣- نشر الثقافة والوعي في المجتمع عن أضرار وأثار العنف ضد الأطفال، وخاصة بواسطة وسائل الإعلام الجماهيرية وأماكن العبادة.

٤- في حالة ممارسة العنف ضد الأطفال ذي الإعاقة فلابد من اتخاذ الإجراءات نحو الكشف المبكر Early Case Finding والتدخل المبكر Early Intervention بواسطة الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين ورجال الشرطة ومعالجتها والتعامل معها بشكل مهني، وبشكل قانوني قضائي إذا تطلب الأمر ذلك.

٥- ضرورة تدريب الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين ورجال الشرطة على مهارات الكشف المبكر والتدخل المبكر عند اكتشاف ممارسة العنف ضد أحد الأطفال بصفة عامة والأطفال ذي الإعاقة بصفة خاصة.

٦- ضرورة إنشاء آليات آمنة سهلة المنال ويعلن عنها بطريقة جيدة، وتتمتع في نفس الوقت بالسرية، يقوم من خلالها الأطفال ووالديهم والمعنيين برعاية وحماية الأطفال بالإبلاغ عن حالات الإعاقة والعنف ضد الأطفال. ومن هذه الآليات المقترحة خطوط المساعدة الهاتفية (الخط الساخن) التي يمكن من خلالها الإبلاغ عن حالات الإعاقة والعنف ضد الأطفال.

٧- إجراء مزيد من البحوث والدراسات العلمية عن موضوع العنف ضد الطفل ذي الإعاقة، على أن يتم ضخ المعلومات والنتائج المستخلصة في السياسات والبرامج المتعلقة بالوقاية من الإعاقة والعنف ضد الأطفال أو بعلاج هاتين المشكلتين.

٨- إعداد أدلة إرشادية وأخرى تدريبية في موضوع مشكلة العنف ضد الطفل ذي الإعاقة، بما يزيد المعرفة والفهم لدى الأشخاص المهنيين العاملين مع هذه الفئة، ويساهم في تحسين مهاراتهم عند التعامل مع هذه المشكلة على مستوى الوقاية منها والعلاج لها.

مراجع البحث

أولا : المراجع العربية :

١ـ إقبال محمد بشير وإقبال إبراهيم مخلوف: الرعاية الطبية والصحية للمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية (الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٠) .

٢. تقرير عن نتائج الندوة الثانية لاستراتيجية العمل الاجتماعي في الوطن العربي حول الاندماج الاجتماعي والمهني للمعاقين بتونس في الفترة من ١٤.١٨ أكتوبر ١٩٨٠ في الأمانة العامة للاتحاد العربي للأخصائيين الاجتماعيين: من أجل المعاق، جـ١، بنغازي: ١٩٨١م .

٣ـ عبد الحق حميش: "رعاية المعاق في الإسلام"، الملتقى الثاني للجمعية الخليجية للإعاقة، فبراير ٢٠٠٢ .

٤. عبد الفتاح عثمان: الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين (القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨١) .

٥- ماهر أبو المعاطي علي : الاتجاهات الحديثة في مجالات الخدمة الاجتماعية (القاهرة : مكتبة الزهراء ، ٢٠٠٩) .

٦-محمد خالد الطحان : مبادئ الصحة النفسية (دبي : مكتبة دار القلم، ط٣، ١٩٩٢) .

٧-مدحت محمد أبو النصر: "دور المجتمع والأسرة في الحد من الإعاقة والتعامل معها"، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ١١٩، الشارقة: إبريل .١٩٩٨

٨-مدحت محمد أبو النصر: "ملامح الاهتمام الدولي والإقليمي برعاية وتأهيل المعاقين"، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ١٠٧، الشارقة: مارس ١٩٩٧ .

٩-مدحت محمد أبو النصر: "رعاية المعاقين في الإسلام"، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ٩١، الشارقة: أكتوبر ١٩٩٥ .

١٠- مدحت محمد أبو النصر : رعاية وتأهيل متحدي الاعاقة (القاهرة : ايتراك للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٤).

١١- مدحت محمد أبو النصر : الاعاقة والمعاق (القاهرة : المجموعة العربية للنشروالتوزيع ، ٢٠٠٩) .

١٢- مدحت محمد أبو النصر : فن ممارسة الخدمة الاجتماعية (القاهرة : دار الفجر للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩) .

١٣- مدحت محمد أبو النصر : "دور الاخصائيين الاجتماعيين في مواجهة مشكلة العنف ضد الطفل المعاق" ، مؤتمر مواجهة مشكلة الغنف ضد الطفل المعاق ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة : أكتوبر ٢٠١٠

١٤- مدحت محمد أبو النصر : " الاتجاهات الحديثة في رعاية وتأهيل متحدي الاعاقة " ، المؤتمر العلمي العربي الاول ، الإعاقة والحق في الحياة ، جمعية البسمة لخدمات المعاقين وجامعة القاهرة ، الجيزة : ١-٢ يوليو ٢٠١٢ .

١٥- مدحت محمد أبو النصر : الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية (القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٣) .

١٦- مريم صالح عبد الله : دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع (قطر: الجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، ٢٠٠٣) .

١٧- ناصر الموسى : "دمج المعاقين" ، مجلة المنال ، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ١٤٧ ، الشارقة : ديسمبر ٢٠٠٠ .

١٨- وفاء محمد مفرج وجيهان محمد الليثي : الاستراتيجيات الحديثة في التدريس للفئات الخاصة (القاهرة : كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، ٢٠١٠) .

١٩- يوسف القريوتي وآخرون : المدخل إلى التربية الخاصة (دبي : دار القلم للنشر والتوزيع ، ١٩٩٥).

٢٠- يوسف هاشم إمام : " تفعيل دور الجمعيات لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة من المعوقين في المجتمع" ، المؤتمر القومي الثامن للاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية ، القاهرة : ٢٤.٢١ أكتوبر ٢٠٠٢ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

1- Brenda Dubois & Karla Miley : Social Work (Boston : PEASON , 5 th. , 2005) .

2- Erik H. Erikson: Childhood and Society (N.Y.: W.W. Norton & Co., 1963) ..

3- Medhat Abo El Nasr : “ Disability “ , in Medhat Abo El Nasr & Ebtesam Rashed : Introduction to Social Work (Cairo : Faculty of Social Work , Helwan Universty , 2013) .

4- Joyce Schoate : Successful Mainstreaming (N.Y. : Allyman Co. , 1993) .

5- Rex A. Skidmore & Milton G. Thackeray : Introduction to Social Work (N.J. : Prentice- Hall , INC. , 1982).

6- Robert L. Barker : The Social Work Dictionary (Washington , DC : NASW Press , 4 th. ed. , 1999) .

7- Rod Michalko : The Difference that Disability Makes (Philadelphia : Temple University Press,2002)

8- Ronald Walton: Mainstreaming for Disable Persons (Cardiff , U.K.: Oxford Publishing Co., 2009) .

9- Rosalie Ambrosino & et.al. : Social Work & Social Welfare (Australia : Brooks / Cole , 4 th. ed. , 2005) .

9 - Vicky Lewis : Development and Disability (Malden, MA: Blackwell Publishing , 2nd. ed., 2010) .

10-WHO : Global Estimates of Health Consequences Due to Violence Against Children (Geneva : World Health Organization , 2006) .