الفصل الرابع

بعض الأساليب العلاجية في مجال رعاية وتأهيل المعاقين

بصفة عامة يشير مصطلح العلاج Treatment أو Therapy إلى مساعدة العميل على مواجهة مشكلاته وإشباع حاجاته وفهم نفسه وفهم الآخرين والتصرف السليم في المواقف المختلفة .

والمعاق وأسرته في حاجة إلى مساعدة مهنية متخصصة، ومن أشكال هذه المساعدة تقديم العلاج المناسب وبأسلوب مهني سليم لكل من المعاق وأسرته.

والعلاج كعملية هي ختام عملية المساعدة، تأتي بعد عمليتي الدراسة والتشخيص.

هذا وبالإضافة إلى الأساليب العلاجية التي تم الإشارة إليها في الفصول السابقة، ومنها على سبيل المثال: التعبير الذاتي، والتزود بالخبرات، وغرس العادات السليمة، والثقة بالنفس، وتقوية الإرادة، وتعديل الاتجاهات والمفاهيم والسلوكيات السالبة، وتدعيم الاتجاهات والمفاهيم والسلوكيات الإيجابية، وتصحيح الإدراك.. فإنه يمكن إضافة الأساليب العلاجية التالية:

(١) العلاج بالدراما :

توضح ليلى كرم الدين بأن بعض المراكز المتخصصة في التعامل مع ورعاية وعلاج بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في كثير من دول العالم تطبق نوعاً من أنواع العلاج بالفن مع بعض الفئات، وخصوصا العلاج بالدراما.

فما هو العلاج بالدراما؟ ومع أي فئات من ذوي الاحتياجات الخاصة يصلح هذا النوع من العلاج ؟

طبق مايكل بدوم الأستاذ بمعهد روهامبتون بإنجلترا العلاج بالدراما على بعض فئات المتخلفين عقليا والمضطربين انفعاليا وحالات الإعاقة البدنية الشديدة بنجاح، وبين أنه عن طريق الدراما التي تقوم المجموعة بتأليفها معا يمكن تعرف العالم الخاص لهؤلاء الأطفال، كما أنها تشكل فرصة مناسبة لهؤلاء الأطفال للتعبير عن مشاعرهم وحاجتهم والكشف عن الانفعالات، كما تساعد بعض الحالات على إقامة العلاقة وتحقيق الألفة مع المعالج، وهي خطوة ضرورية لنجاح العلاج

وبصفة عامة فإن تقديم مواد فنية من مختلف الألوان والأشكال وبشكل خاص عبر وسائل الاتصال الجماهيري يساهم في تناول مخلف قضايا وجوانب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، فقد أكدت جميع المصادر والخبرات العملية على الأهمية القصوى لتقديم مثل هذه المعلومات والمعالجات، مما يساعد على تحقيق الأهداف الآتية :

١- تقديم المعلومات الصحيحة الدقيقة حول هؤلاء الأطفال وأفضل سبل التعامل معهم لجميع العاملين والمتعاملين معهم من والدين ومعلمين ورفاق ومختلف قطاعات المجتمع. ويساعد تقديم هذه المعلومات على تصحيح التصورات التي تكونها هذه الفئات لذوي الاحتياجات الخاصة، كما يرشد إلى طرق التعامل الصحيحة معهم، وهو شيء هام لزيادة قدرتهم على التعامل مع والتعايش والتوافق. وهذه الخطوة هامة وضرورية لتعديل الاتجاهات الخاطئة والسائدة نحوهم، وكذلك تحقيق دمجهم واستيعابهم في المجتمع.

٢- يساعد تقديم هذه المعلومات كذلك على تعريف القطاعات العريضة بالمجتمع بمشكلات وقضايا الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وجعلها حية ماثلة أمام أعين الجميع، مما يساعد على استقطاب الجهود التطوعية ودعم المؤسسات والجمعيات الأهلية التي تسعى لرعاية هؤلاء الأطفال.

٣- يساعد تقديم هذه المعلومات كذلك على سهولة اكتشاف ذوي الاحتياجات الخاصة مبكرا والسعي للحصول على الرعاية الصحيحة لهم قدر الإمكان وبالطرق المناسبة.

٤- يساعد تقديم هذه المعلومات والمعالجات كذلك على زيادة فرصة هؤلاء الأطفال عند الانتهاء من التعليم والتأهيل للعثور على فرص عمل في المجتمعات المحلية المحيطة بهم، وهو شيء حيوي وهام، ويدعم طاقة الجهود الرامية، لتمكنهم من الاعتماد على أنفسهم والعيش حياة مستقلة وتحقيق المواطنة الكاملة، وهو الهدف الأول والأسمى لكافة أشكال الرعاية التي تقدم لهم.

(٢) العلاج بالموسيقى :

الموسيقى تفتح نافذة روحية وتخلق بيئة هادئة للشفاء. هذا ولقد أوضحت سالي مباشر أن الموسيقى تخاطب الروح والنفس. ولها فوائد كثيرة، فهي تساعد على الاسترخاء وترفع الروح المعنوية وتساهم في الشفاء من عديد من الأمراض وتفتح أبوابا للإلهام وتضئ أعماق الإنسان بطاقات من النور.

فمن المعروف أن الموسيقى الصاخبة تزيد من سرعة النبض، والنغمات الهادئة الناعمة تساعد على النوم. كما أثبتت الموسيقى فائدتها في العلاج والشفاء من بعض الأمراض.. فالموسيقى الهادئة تساعد على إنتاج أحماض المعدة وتؤثر بالإيجاب على علاج قرحات المعدة ومشاكل الهضم والمشكلات النفسية والأمراض العصبية والاكتئاب ومتاعب الجسم التي يكون أصلها متاعب نفسية مثل ضيق التنفس ومتاعب الجلد واضطرابات الدورة الدموية.

إن الموسيقى الهادئة تماثل تقنيات الاسترخاء التخيلي الأخرى، فهي تعمل على الجهاز العصبي الذاتي، فتقلل التوتر الداخلي والعضلي وتخفف من الإحساس بالألم وتحفز الشعور بالراحة والهدوء والحيوية.

أما الجديد في استخدام الموسيقى للعلاج والشفاء، هو اكتشاف فعاليتها وفائدتها في مساعدة الأطفال الذين يعانون إعاقة في الحركة على تنشيط عضلاتهم.. كما أنها تساعد الأطفال الذين يعانون اضطرابات في النمو الجسماني أو العقلي وتجعلهم يتعلمون ويستوعبون أسرع.. ويكون ذلك على سبيل المثال بتعليم الطفل المعاق العزف على إحدى الآلات الموسيقية فذلك يؤدى إلى زيادة نشاطه وثقته بنفسه وبالتالي إلى ارتفاع روحه المعنوية الذي يؤدى تباعا إلى الحصول على نسب نجتح أعلى فى العلاج المستخدم معهم وفى مساعدتهم على التغلب والتعايش مع مشكلاتهم.

(٣) استخدام مسرح العرائس :

قامت جمعية التثقيف الفكري بمحافظة بورسعيد بجمهورية مصر العربية بتجربة ميدانية في التعرف على دور مسرح العرائس في تنمية قدرات الطفل المعاق ذهنيا، والآتي عرض سريع لهذه التجربة.

اتجهت الفكرة نحو الأراجوز الذي يعرفه ويحبه الطفل المعاق ذهنيا ويستطيع أن يصنعه ويحركه ويغني معه، لأنه كلما اشترك الشخص المستهدف في التجربة في توصيل المعلومة فإن هذا يعطيه امتصاص لهذه المعلومة وفهمها وهضمها لأن الطفل المعاق بصفة خاصة يتعلم بالحواس، وكلما اشترك عدد أكبر من الحواس تكون العملية التعليمية بطريقة أسرع وأسهل.

ومشاركة الطفل المعاق ذهنيا في تشكيل العروسة من خامات متنوعة فيستخدم القماش والمقص والورق، فيشكل الرأس من الكرتون أو القماش ويركب الأيدي من قطع الكرتون ويقد يخيط هذه الأجزاء أو يلصقها بمادة لاصقة وذلك تحت الإشراف الفني، وجميعها خبرات تساعد على النمو المعرفي والحركي وذلك بمعرفة الطفل لأسماء العديد من الخامات والأدوات وطرق استعمالها.

كذلك المشاركة في تصنيع وتحريك العرائس القفازية والتي تستخدم في تمثيل شخصيات القصص لتجسيد المفاهيم وتبسيط المعلومات للطفل المعاق ذهنيا والتي يمكن من خلالها تعديل بعض الأنماط السلوكية السلبية على سلوك مرغوب فيه.

هذا ويجب مراعاة تصميم العرائس من الخامات المحببة واستخدامها في تنمية حواس الطفل المعاق ذهنيا من خلال فستان العروسة " اللمس " (خشن – أملس – ناعم) " اللون " (أحمر، أخضر... الخ).

ومن خلال تجربة استخدام مسرح العرائس كوسيط في العملية التعليمية اتضحت النتائج الآتية :

١- أن الطفل المعاق ذهنيا يميل على العرائس ويشعر بالسعادة عندما يراها تتحرك مما يجعله أمام ما يقدم من خلال مسرح العرائس يقترب منه ويصدقه بسهولة لأنه يرى ما يحدث أمامه مباشرة وبذلك يصبح مسرح العرائس الوسيلة الأسرع والأقرب للوصول داخل المعاق ذهنيا وهذا أفضل من تلقى المواد التعليمية بصورة جافة إذ أن العرض من خلال العرائس تساعده على التذكر وعدم النسيان.

٢- أثبتت التجارب أن الطفل المعاق ذهنيا يمل الصورة المجردة الجافة التي تقدم بها المعلومات والتي قد لا يفهمها، على عكس ما يقدم غليه من خلال العرائس في صورة مواقف واقعية من صميم الحياة فإن هذا يجعلها تبدو في صورة غير غريبة وبالتالي لا يجد مشقة في إدراكها ولا ينساها وبذلك يصل المفهوم التعليمي بصورة أوضح وأقوى وأشد أثراً.

٣- مشاركة المعاق ذهنيا في العرض وتمثيل إحدى شخصيات الموقف تكسبه عادة إبداعية وهو يقوم بالتمثيل لذلك فإن مسرح العرائس قادرة على توجيه قدرات المعاق ذهنيا وترشيد نشاطه.

هذا ويمكن اقتراح التوصيات التالية في هذا الشأن:

١- المطالبة بأن يصبح مسرح العرائس في جمعيات رعاية المعاقين ذهنيا مرفقاً هاماً يسهم في مجالات التعليم والتربية والتثقيف والترفيه.

٢- إعداد البرامج التعليمية المخصصة للمعاقين. ذهنيا بالتعاون مع أخصائي العرائس لتقريب المفاهيم وكيفية تقديمها بما يتيح تجسيد المواد التعليمية من خلال العرائس.

(٤) العلاج باللعب :

يؤكد كاظم ابل على أن اللعب يعتبر بالنسبة للطفل مطلب ضروري من مطالب حياته، فهو وسيلة نافعة، ويتعلم وينمى من خبراته ويتعرف من خلال اللعب على العالم المحيط به. واللعب يزود الطفل بالمهارات المختلفة. ويوسع ويزيد من خبراته ومداركه المعرفية والاجتماعية، فمن خلاله يعرف الكثير ويتعرف على الكون الذي يعيش فيه.

فاللعب بصفة عامة هو سلوك يقوم به الفرد بدون غاية مسبقة، وتحاول نظريات اللعب تفسيره، فنجد منها نظرية الطاقة الزائدة التي تعتبر اللعب تنفسيا في كل الأعمار، وهناك النظرية الغريزية التي تقول: أن اللعب يستند إلى أساس غريزي.. وهناك نظرية التلخيص التي تفترض أن الطفل وهو يلعب بالكهوف ويتسلق الأشجار في لعبة غنما يلخص ما كان يعمله أجداده بل يلخص تاريخ الجنس البشري كله، كما أن هناك نظرية تجديد النشاط بالتسلية فالرياضة ضرورية بعد الإجهاد.

ويؤكد بياجيه على أهمية اللعب، ويعتبره أساسا للنمو المعرفي، حيث يوضح أن اللعب في كل مرحلة من مراحل العمر هو أساس التطور المعرفي للإنسان ووسيلة الفرد للتعليم والتفاعل مع البيئة الاجتماعية، وكذلك يعتبر اللعب جزاءاً لا يتجزأ من حاجات الفرد ومطالبيه، ويعتبر جزءا من عملية التطور العقلي والمعرفي للطفل، فمن خلال اللعب يسهل على الطفل فهم الخبرات الجديدة والاستطلاع والاكتشاف.

ويضيف كاظم ابل أن اللعب يهيئ الفرصة للطفل للتحرر من الواقع بقيوده واحباطاته، ويكتسب المهارات الحركية فتصبح حركته أكثر دقة، وأكثر اتقانا لأن الطفل كثيرا ما يسعى إلى خلق عقبات أو مواقف صعبة يحاول أن يحلها وينمي الشعور بالثقة والجرأة والقدرة على تحمل نتائج سلوكياته. كما يسهم اللعب في النمو الاجتماعي السليم للطفل فمن خلال مشاركته مع الأطفال الآخرين يتعلم كيف يكون متعاونا بعيدا عن الأنانية والسيطرة وكيف يقاسم الآخرين خبرات اللعب وأدواره والتزاماته؟ ويتعلم مهارات الأخذ والعطاء كما يستوعب الطفل الكثير من معايير السلوك الاجتماعي وذلك من خلال الاختلاط بالأطفال الآخرين والكبار المحيطين به.. كما عن اندماج الطفل في اللعب وتوحده في بعض الأحيان مع أدوار معينة يتقمصها ويقلدها يساعد على تفريغ رغباته المكبوتة ونزعاته العدوانية ومخاوفه. إن اللعب حاجة نفسية واجتماعية لابد أن تشبع واللعب مخرج وعلاج لمواقف الإحباط في الحياة اليومية، وهو نشاط دفاعي تعويضي وقد يستخدم اللعب في عدة مجالات نظرا لأهميته القصوى للطفل. ويلجأ الأخصائي على استخدام اللعب مع الطفل كطريقة مهمة لضبط وتوجيه وتصحيح سلوكه، ويستخدم اللعب معه لدعم نموه الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي المتكامل المتوازن فهو يقويه جسميا ويزوده بمعلومات عامة ومعايير اجتماعية ويضبط انفعالاته كما يستخدم اللعب في إشباع حاجات الطفل، مثل حاجاته إلى اللعب نفسه حين يلعب وحاجته إلى التملك وكذلك يتيح اللعب فرصة التعبير التنفيسي الانفعالي عن التوترات التي تنشا عن الصراع والإحباط.

وخلاصة القول: إن اللعب نافع وضروري، وهو الطريقة التي يمرن فيها الطفل على الحياة، وأن النشاط الذي يبذله الطفل في لعبة هو نشاط طبيعي تولده الرغبة الغريزية في اللعب. فاللعب يمد الطفل بالمعلومات عن الدنيا التي يعيش فيها، والناس الذين يحيا معهم. والطفل ينمو باستمرار وفي كل مرحلة من مراحل نموه يستعمل أدوات للعب مختلفة، تكون بداية (بسيطة) ثم تزداد تعقيدا كلما ازداد نمواً.

وإذا أردنا أن نتأكد أنه ينمو جيدا، علينا أن ننظر ما إذا كان لديه رفقاء للعب مناسبين، وفرصا يتمكن فيها من ملاقاة هؤلاء الرفقاء، وأدوات للعب تناسب سنه وقواه. إن اللعب أسلوب تربوي اجتماعي. فيه فائدة تعليمية، وفوائد سلوكية وتنموية شتى.

(٥) الإرشاد الاجتماعي – النفسي :

المعاقون من الفئات التي تحتاج على الإرشاد الاجتماعي – النفسي وذلك لأنهم في حاجة إلى أن يفهموا أنفسهم ويتعرفوا على حاجاتهم ويحددوا مشكلاتهم ويختاروا التعليم أو الحرفة المناسبة لهم. ونظرا لأهمية الإرشاد الاجتماعي – النفسي للمعاقين سيتم إلقاء الضوء على مفهوم الإرشاد ودور المرشد في تحقيق المهام السابق الإشارة إليها.

عرف جوستاد Gustad الإرشاد Counselling بأنه عملية موجهة تعليميا، تتم في إطار بيئة اجتماعية بين شخصين في أغلب الأحوال، حيث المرشد شخص مهني لديه المعرفة والمهارات في مساعدة المسترشد ليتعلم أكثر عن ذاته، كيفية تحقيق أهدافه بشكل واقعي، بما يجعله أكثر سعادة وإنتاجا في المجتمع. ويرى برامر وشوستروم Brammer & Shostrom الإرشاد بأنه عملية مهنية موجهة نحو التخطيط المنطقي وحل المشكلات واتخاذ القرارات والمساندة في مواجهة الضغوط التي تطرأ على الحياة اليومية للأشخاص الأسوياء (العاديين).

ويعرف بيبنسكي وبيبنسكي Pepinsky & Pepinsky الإرشاد بأنه عملية تشتمل على تفاعل بين مرشد ومسترشد في موقف معين، بهدف مساعدة المسترشد على تغيير سلوكه بحيث يمكنه الوصول إلى حل مناسب لحاجاته.

أخيرا، عرف حامد زهران الإرشاد بأنه عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمى إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكى يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً.

في ضوء التعريفات السابقة يمكن تحديد خصائص الإرشاد في التالي :

١- الإرشاد علاقة مهنية متبادلة وجها لوجه بين المرشد (وهو هنا الأخصائي الاجتماعي أو النفسي أو مدرس التربية الخاصة..) والمسترشد (وهو هنا المعاق أو أسرته).

٢- المسترشد قد يكون شخصا أو أكثر، على سبيل المثال قد يكون فرد أو أسرة أو جماعة (مثل: جماعة الفصل وجماعة العمل وجماعة الرفاق.) أو منظمة (مثل: جمعيات ومؤسسات المجتمع المحلي..).

٣- يوفر المرشد الظروف التي تسهل عملية التغيير المطلوبة من خلال المقابلات.

٤- يتوفر في الإرشاد عنصران: الإنصات، والتفاعل المتبادل.

٥- على المرشد أن يدرس ويتفهم المسترشد.

٦- يتم الإرشاد في إطار من السرية وتحكمه أخلاقيات المهنة.

٧- الإرشاد ذو مدى قصير في الأداء.

٨- الإرشاد عملية هادفة لتحقيق أهداف تنموية ووقائية وعلاجية بنفس الترتيب. بمعنى أن الأولوية تعطى للأهداف التنموية والوقائية، بينما الأهداف العلاجية تأخذ أهمية ثانوية.

ومن أنواع الإرشاد الاجتماعي – النفسي الإرشاد الزواجي، والذي يقصد به توجيه الراغبين في الزواج إلى ما لديهم من عيوب وراثية أو أمراض الدم. حيث أن العيوب الوراثية تعتبر عاملا هاما في حدوث التخلف العقلي والصمم لدى الأبناء. ويتم الإرشاد الزواجي من خلال مكاتب فحص الراغبين في الزواج. كذلك ينصح بالتقليل من الزواج المغلق في إطار الأسرة والعائلة الواحدة (زواج الأقارب) خاصة أنه وجد أن بعض هذه الزيجات تكون نتيجتها حالات إعاقة في أبناء هذه الأسر.

ويعمل المرشد Counsellor/Guide على توجيه المسترشد لتحديد أهدافه بدقة ووضوح وواقعية، وتحديد الوسائل المتاحة وابتكار أخرى لتحقيق هذه الأهداف، ثم تقييم هذه الوسائل، وعقد المفاضلة فيما بينها وذلك لاختيار الوسائل المناسبة لتحقيق الأهداف المحددة. ويستخدم المسترشد في ذلك ما لديه من معرفة ومهارات وخبرات. واختيار الاتجاه وأسلوب العمل يجب أن ينبع من المسترشد وليس للمرشد أي حق في فرض أي رأي أو تصرف لا يرغبه المسترشد. وعلى المرشد أن يوضح أفضل السبل التي يقتنع بها المسترشد والتي لو سلكها لأخذ مكانه المناسب في الحياة وحقق التوافق مع المجتمع بما يجعله سعيدا ومنتجا في المجتمع. وإذا اختار المسترشد أهدافا أو وسائل لتحقيق تلك الأهداف لا يقرها المرشد ولا يقتنع بها، فعليه أن يفصح عن رأيه بصراحة دون أن يواجه لوما أو تقريعا للمسترشد وبدون أن يرغمه على قبول وجهة نظره.

ودور الأخصائي الاجتماعي كمرشد يتطلب منه أن يقوم بما يلى:

١- تقبل الأخصائي الاجتماعي لدوره كمرشد.
٢- المبادأة بالاتصال بالمسترشد دون الانتظار حتى يطلب الأخير مساعدته.
٣- تقبل الأخصائي الاجتماعي لظروف وأوضاع المسترشد وبدون تحيز، أي تقبله كما هو لا كما يجب أن يكون.
٤- تكون علاقة مهنية ودية مع المسترشد.
٥- أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بشرح دوره كمرشد لكي يفهمه المسترشد ويتصرفان على أساس ذلك الفهم.

أخيراً، فإن معظم برامج الخدمة الاجتماعية تستخدم الإرشاد بشكل أو بآخر في تحقيق أهدافها، ومن هذه البرامج نذكر:

١- التدريب على مهارات الوقاية من المشكلات.
٢- التدريب على مهارات التخطيط للحاضر والمستقبل.
٣- التدريب على مهارات الإنصات الجيد.
٤- التدريب على مهارات الاتصال الفعال.
٥- برامج تدريب المقبلين على الزواج
٦- برامج تدريب الوالدين.

مراجع الباب الخامس

١- أحمد زكى بدوى: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٧٥) ص ١٠٨.

٢- ثريا يوسف لاشين: الإرشاد الأسري (القاهرة: كلية التربية، جامعة حلوان، ٢٠١٣).

٣- جمال الخطيب ومنى صبحي الحديدي: المدخل إلى التربية الخاصة ٠العينك مكتبة الفلاح، ١٩٩٧).

٤- حامد عبد السلام زهران: التوجيه والإرشاد النفسي (القاهرة: عالم الكتب، ط٣، ١٩٨٠) ص ١١.

٥- حسان عطوان: " اللعب ودوره في اكتساب المهارات وتنميتها "، مجلة التربية، وزارة التربية والتعليم، أبو ظبي: ١٩٩٨، ص ص ٢٣٧- ٢٣٨.

٦- عادل موسى جوهر وآخرون: مدخل الخدمة الاجتماعية (القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٣) ص ص ٩٢- ٩٣.

٧- عبد الحميد عبد المحسن: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين (القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٠)، ص ٦٥.

٨- عبد العزيز فهمي النوحي: نظريات خدمة الفرد ٠القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ط٤، ٢٠٠٢) ص ٨٢.

٩- عبد الرحمن صوفي عثمان: " الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل المعاقين "، في عادل جوهر وآخرون: مدخل الخدمة الاجتماعية (القاهرة: دار نشر الكتاب الجامعى، جامعة حلوان، ٢٠٠٣) ص ٣٥٠.

١٠- عبد الله الحمدان وآخرون: مشروع قانون للمعوقين في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (الشارقة: دائرة الثقافة والإعلام، ١٩٩٥) ص ١٦٨.

١١- عبد الناصر عوض وآخرون: أساسيات طريقة خدمة الفرد (القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٣).

١٢- سالي مباشر: "الموسيقى تعالج الأطفال المعاقين "جريدة الأهرام المصرية.

١٣- سعاد أحمد حسين: " دور مسرح العرائس في تنمية الطفل المعاق ذهنيا ، تجربة ميدانية بجمعية التثقيف الفكري ببورسعيد "، المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة: ٨- ١٠ ديسمبر، ١٩٩٨.
١٤- كاظم ابل: " عندما يكون اللعب علاجا "، مجلة صرخة صامتة، مركز الكويت للتوحيد، العدد الأول، الكويت: يناير ٢٠٠٢، ص ص٣٠- ٣٢.
١٥- كلية التربية: ندوة التشخيص في التربية الخاصة، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العين: ٢٦- ٢٧ مايو ١٩٩٧.
١٦- ليلى كرم الدين:" اعتبارات في فنون الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة "، مجلة خطوة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، العدد ١٦، القاهرة: ٢٠٠٢، ص ص ١٦- ١٧.
١٧- ماهر أبو المعاطي على: " دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الرعاية المتكاملة للمعوقين فاقدي الأطراف " المؤتمر العلمي الثاني لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، القاهرة ١٠– ١١ ديسمبر ١٩٨٨، ص ص ٥٨- ٥٩.
١٨- مجلة المنال: " دعم أسر الأطفال المعاقين "، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ١٢٦، الشارقة: ديسمبر ١٩٩٨، ص ص٢١- ٢٢.
١٩- مدحت محمد أبو النصر: الخدمة الاجتماعية الوقائية (دبي: دار القلم، ط٢، ٢٠٠١)، ص ص ١٤٩- ١٥٢.
٢٠- مدحت محمد أبو النصر: "مراحل العمل مع المعاقين"، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، عدد١١٦، الشارقة: يناير١٩٩٨، ص ص٤٢– ٤٣
٢١- مدحت محمد أبو النصر: " تشخيص الإعاقة، دور الأسرة والأخصائي"، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد ١٠٨، الشارقة: إبريل ١٩٩٧، ص ص ٣٨- ٣٩. ومجلة الحياة الطبيعية حق للمعوقين،

اتحاد هيئات العدد ٦٧، السنة ١٧، القاهرة: سبتمبر ٢٠٠١، ص ص ٤٨- ٥٠.

٢٢- مدحت محمد أبو النصر: " تحدى الإعاقة "، في أحمد محمد السنهوري وآخرون: الممارسات العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين (القاهرة: دار النهضة العربية، ط٢، ٢٠٠٢) ص ص ٢٦٥- ٢٩٨.

٢٣- مدحت محمد أبو النصر ومريم إبراهيم حنا وآخرون: الممارسات العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين ٠القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٣) ص ٤٦٤، ص ص ٢٩٠- ٢٩٤.

٢٤- مدحت محمد أبو النصر: رعاية وتأهيل المعاقين (الجيزة: الروابط العالمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩).

٢٥- مريم إبراهيم حنا وآخرون: الممارسات العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين (القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٣) ص ٤٦٤.

٢٦- منى صبحي الحديدي وجمال الخطيب: الخدمات المبكرة للأطفال ذوى الحاجات الخاصة (الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ١٩٩٣) ص ٢١.

27- Joan Beder: Hospital Social Work (N.Y.: Routledge, 2011).