تعريف الإعاقة البصرية :  
  
  
يتمتع حوالي98.5 % من الأفراد بالقدرة على الإبصار بشكل عادي , ولكن حوالي 0.5 % ـــــ 1.5 % من الأفراد لا يحظون لأسباب عدة , القدرة على الإبصار العادي , وهو ما يطلق عليه الإعاقة البصرية والتي قد تأخذ مظاهر شتى , ففي الولايات المتحدة يقدر مكتب التربية نسبة المعوقين بصريا حوالي 1% أما في الأردن فيقدر صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني ( 1979 ) عدد المعاقين بصريا حوالي (2088 ) فردا أي ما نسبته 11.2 % من مجموع المعوقين في الأردن .  
هذا وقد ظهرت تعريفات عدة للإعاقة البصرية منها التعريف القانوني ومنها التعريف التربوي ويشير التعريف القانوني للإعاقة البصرية إلى أن الشخص الكفيف , هو ذللك الشخص الذي ا تزيد حدة إبصاره عن 20\200 قدم في أحسن العينين أو حتى في استعمال النظارة الطبية   
أما التعريف التربوي فيشير الىان الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يقرأ أو يكتب إلا بطريقة بريل   
  
  
تصنيف الإعاقة البصرية :  
يصنف المعوقين بصريا ضمن مجموعتين :  
الأولى : مجموعة المعاقين بصريا كليا , وهي تلك المجموعة التي ينطبق عليها التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية .  
الثانية : مجموعة المعاقين بصريا جزئيا , وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبر ة أو باستخدام النظارة الطبية أو أي وسيلة تكبير  
  
مظاهر الإعاقة البصرية :  
  
تعدد مظاهر الإعاقة البصرية منها

1- حالة قصر النظر وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة , ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة هذه الأشياء المرئية امام الشبكية وذلك لان كرة العين اطول من طولها الطبيعي , وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة لتصحيح رؤية الأشياء .  
2- حالة طول النظر وتبدو مظاهر هذه لحالة في صعوبة رؤية الأشياء القريبة , ويعود السبب في ذللك إلى سقط صورة الأشياء المرئية خلف الشبكية وذلك لان كرة العين اقصر من طولها الطبيعي وتستخدم النظارات الطبية العدسات المحدبة لتصحيح رؤية الأشياء   
3- حالة صعبة تركيز النظر وتبد و مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء بشكل مركز أي بشكل غير واضح , ويعود السبب في ذلك إلى الوضع غير الطبيعي لقرنية العين أو العدسة ’ وتستخدم النظارات الطبية ذات لعدسة الاسطوانية لتصحيح رؤية الأشياء.

أسباب الإعاقة البصرية :   
  
الأولى : مجموعة أسباب ما قبل مرحلة الولادة  
الثانية :مجموعة اسبب ما بعد مرحلة الولادة  
  
يقصد بمجموعة سباب ما قبل الولادة ’ كل العوامل الو راثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحوا بشكل عام ومنها العوامل الجينية , وسوء التغذية وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية , والعقاقير والأدوية الخ....   
  
أما المجموعة الثانية من الأسباب فيقصد بها مجموعة العوامل التي تؤثر على نمو حاسة البصر , مثل العوامل البيئية كالتقدم بالعمر , وسوء التغذية ,والحوادث والأمراض , التي تؤدي بشكل مباشر إلى الإصابة بالعاقة البصرية .  
  
وقد تمثل حالات قصر النظر أو طوله أو صعوبة تركيز النظر أو ولادة الطفل كفيفا كليا أو جزئيا أمثلة على مجموعة أسباب ما قبل الولادة وإثنائها في حين تمثل حالات إصابة العين بالمياه البيضاء أو السوداء أو التهاب الملتحمة أو التراخوما وجفاف الملتحمة واعتلال الشبكية الناجم عن مرض السكري او التهاب القزحية أو القرنية أمثلة على مجموعة الأسباب ما بعد الولادة .  
  
  
الخصائص السلوكية للمعوقين بصريا :  
  
تتأثر الكثير من الخصائص السلوكية لدى الأفراد بالإعاقة البصرية كالخصائص العقلية , واللغوية والاكادمية , والاجتماعية , والمهنية وتشير الدراسات التي أجريت في هذا الصدد إلى وجود فروق ذات دلالة مميزة بين العدين والمعاقين بصريا , في تلك الخصائص التي اشير اليها .  
الخصائص الاكادمية :  
هل يختلف تحصيل الفرد العادي عن تحصيل الفرد المعاق بصريا , اذا ما تشابهت الظروف الاخرى , أي هل تؤثر الاعاقة البصرية على التحصيل الاكاديمي , اذ يسبب التعطيل الجزئي الو الكلي لوظيفة البصر الى حدوث خلل في استقيال المعلومات وخاصة المعلومات المكتوبة بالطريقة العادية , ومن اجل تعويض ذللك يلجأ المعاق بصريا الى الحصول على معلومات مسموعة او منطوقة أي مسجلة على اشرطة , ولذ ا الكتب الناطقة , كما يمكن للمعاق الحصول على معلومات اذا كتبت بطريقة بريل , وتشير الدراسات الى ان التحصيل الاكاديمي للمعاقين بصريا هو اقل من الفرد العادي اذا تساوى كل منهما في العمر الزمني والعقلي , وما يؤيد ذللك صعوبة التعبير الكتابي لدى المعاق بصريا عند اداء الامتحانات الامر الذي يعقد الموقف ,وخاصة اذا كان الممتحن مبصرا ولا يستطيع قراءة المادة المكتوبة بطريقة بريل ,او عندما لايستطيع المعاق بصريا ان يعبر عن نفسه لفظيا عند اجابته على الامتحان ’ وقد يتقارب اداء الفرد المعاق بصريا من الفرد العادي , اذا توفرت المواد التي تساعد الكفيف على استقبال المعلومات والتعبير عنها .  
الخصائص الاجتماعية والمهنية :   
تشير الدراسات في هذا المحال وخاصة تلك لتي لخصها لون فيلد الى احساس المعاق بصريا بانقص في ذاته ,والى الحساس بالفشل والاحباط وذلك بسبب اعاقته البصرية والتي تشكل السبب في تدني ادائ الاكاديمي , او المهني , مقارنة مع العادين .  
وايضا من لدراسات التي اجريت في هذا المجال دراسة( بتمان) عام (1964 ) ودراسة( جونز) عام (1966 ) حيث اشارت نتائج هذه الدراسات ايضا الى تقبل الطلبة الكفوفين كليا بشكل اكبر من قبل الطلبة العاديين مقارنة مع الطلبة المكفوفين جزئيا.   
وقد ينح المعاق بصريا في اقامة علافات اجتماعية مع الاخرين وخاصة في مجال تكوين الاسرة او في ميدان العمل .  
  
  
  
البرامج التربوية للمعاقين بصريا :  
  
ويقصد بها طرق تنظيم تعليم وتربية المعاقين بصريا ومن هذه الطرق :  
1- مراكز الاقامة الكاملة للمعوقين بصريا .  
2- مراكز التربية الخاصة النهارية للمعوقين بصريا .  
3- دمج العوقين بصريا في صفوف خاصة ملحقة بالمدرسة العادية .  
4- دمج المعوقين بصريا في الصفوف العادية في المدرسة العادية   
  
  
ويجب ان تتضمن البرامج التربوية للمعاقين بصريا على تعليمهم عدد من الهارات الاساية في تعليمهم مثل مهارة الحركة ومهارة القراءة والكتابة بطريقة برايل الحسابية ومهارة لاستماع   
  
  
رياضات المكفوفين   
  
هناك تغيرات مصاحبة لعملية كف البصر الكلي او الجزئي , ولعل أهم تلك التغيرات قد تبدو في طريقة الحركة والانتقال حيث تتضمن اما فقدان او نقص حرية الحركة في الفراغ وذلك في إطار أبعاد الحركة وهذه التغيرات انما تعود الى الخوف من السقوط او الاصطدام بأجسام صلبة , ويبدو ذلك في عدم القدرة على المشي مع ملاحظة صوت احتكاك القدمين بسطح الأرض .  
  
أهداف رياضة المكفوفين :  
  
الإسهام في تطوير عمل العضلات والمفاصل وبالتالي الحفاظ على التوازن الحركي للفرد , وذلك من خلال الحركات المتناسقة كما في رياضات المشي والركض والسباحة .  
ان ممارسة الأنشطة الرياضية بألوانها المختلفة لهل بعدا سكيلوجيا حيث يخرج الكفيف وضعيف البصر من حالات الاكتئاب وبالتالي من العزلة المفروضة عليهم نتيجة لحالتهم   
اكتساب الثقة بالنفس وذلك من خلال الاتصال بالعالم المحيط من حولهم وكلما كان الاهتمام بالممارسة الرياضية في المراحل الأولى من فقدان البصر كلما اكتسب المعوق اتجاهات ايجابية نحو ممارسة الرياضة فيما بعد كأسلوب للترويح والمنافسة .  
قد يكون للممارسة الرياضية تأثيرات في التخلص من المخاوف والإحباط الذي يصاب به المكفوف وضعيف البصر .  
وتقع مسئولية تحقيق أهداف رياضات المعوقين من المكفوفين على كل من الطبيب والمدرب والموجه الرياضي , فيعمل الطبيب على تقدير وتشخيص الإعاقة وطبيعتها والرياضات المسموح بمزاولتها   
, أما المدرب فيقع عليه مسئولية الأنشطة الملائمة والتني تتمشى مع سياسة وأهداف رياضات المكفوفين وكذلك تطوير عدد من الأنشطة الحركية والرياضية المناسبة للفئات المختلفة للمكفوفين وذلك من واقع الإمكانيات المتاحة , والخبرات الرياضية السابقة ,.  
  
نماذج من رياضات المكفوفين :  
  
السباحة :  
تعتبر السباحة م الرياضات الممتعة للكفيف وضعيف البصر حيث تعطي الإحساس بحرية الحركة دون قلق أو خوف من السوط , وتختلف العملية التعليمية في السباحة بين المصرين والمكفوفين.  
وتحدد مسابقات السباحة للمكفوفين وضعف البصر بعض القواعد منها:  
يجب أن يكون البدء في السباحة من داخل الماء .  
الدوران والنهاية يجب أن تكون باليدين .  
في مسابقات التتابع يجب أن يلمس المتسابق زميله باليد ويسبق ذلك تحذير صوتي للاستعداد .  
لا يسمح للمتسابق بالاشتراك في أكثر من سباقين في كل مرحلة .  
يسمح للمتسابقين المكفوفين من المصابين بإعاقة في الذراع (شلل – بتر ) بأخذ وضع مناسب قبل البداية .  
يجب تغطية جدران حمام السباحة في لنهاية والدوران بغطاء من المطاط أو أي مادة لينة وذلك لتفادي الإصابات  
  
  
  
الوثب العالي :  
  
تجري المنافسة في الوثب العالي من وضع الثبات أو الحركة مع مراعاة عوامل الأمن والسلامة .  
يجب أن تتفق منطقة الوثب مع ما جاء بالقانون الدولي لألعاب القوى للهواء.  
يسمح للمتسابق بوقت مدته دقيقتين حتى يستطيع المتسابق اخذ وضع الابتداء.  
يجب على المتسابق عدم لمس مرتبة الهبوط بيديه قبل أن يمر جسمه من فوق العارضة.  
إذا تم إسقاط العارضة قبل اتخاذ وضع البدء فإنها محاولة فاشلة .  
  
  
  
الوثب الطويل :  
  
1- يتنافس المكفوفين فئة (b1 ) بالوثب الطويل من وضع الوقوف اما فئة (b2) و (b3) يمكنهم الوثب من الجري .  
2- يحدد خطا البداية من كلا الجانبين باستخدام عصا تين مدهونتين باللون الأبيض .  
3- يجب أن تكون منطقة الهبوط معدة بشكل يضمن توفير سلامة اللاعبين .  
  
  
  
مسابقات المضمار :  
  
1- يتضمن العدو للمتسابقين (الفئة b1) مسافة 60 م .  
2- يتضمن العدو للمتسابقين ( b2 –b3 ) مسافة 100 م .  
3- يبدأ المتسابقون من خط البداية كل في حارته المخصصة .  
تعليمات البدء عادية وبنظام النداء لضبط انحراف المتسابق عن حارته .  
في مسابقات المشي لمسافة 3 كم يسمح باستخدام العصا الطبية أو العكاز وذلك للفئة (b1 ) .  
  
\*العاب الكرة :  
يمارس المكفوفين العديد من ألعاب الكرة مثل ( كرة القد – الكرة المتدحرجة – كرة الجلوس ) وذلك باتخاذهم أوضاع مناسبة للممارسة من وضع الاسترخاء.  
  
  
التجديف ولزوارق والشراع :  
  
تمارس هذه الرياضات المائية من قبل المكفوفين وذلك بمساعدة احد الأفراد الأصحاء كما يشترط فيهم أن يجيدوا السباحة إجادة تامة وذلك من اجل سلامتهم .  
  
التزلج :  
  
يمكن للمكفوفين ممارسة رياضة التزلج وهناك من كان لهم مهارات قبل فقدان البصر والذين يمكنهم ممارسة التزلج من نوع ( alpine ) غير أن الغالبية تفضل ممارسة النوع الأخر وهو (nardic ) .  
  
الرماية بالسهام :  
  
لقد تطورت الرماية وتمشت مع أحدث الأساليب التقنية الحديثة حيث تمكن بعض المدربين من استخدام أشعة الليزر لمساعدة الرامي في التهديف نحو الهدف وقد قامت كوريا الجنوبية في إنتاج جهاز الكتروني للتهديف والرماية في وقت واحد .