

الممارسة الرياضية لدى ذوي الإعاقة البصرية

« كرة الهدف نموذجا »

عمران ماجدة

جامعة الجزائر 2

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح كيف أن الكفيف يتعلم خلال ممارسته للألعاب الرياضية خاصة كرة الهدف كيف يتعاون ليكون مقبولا من الآخرين وكيف يلعب دور القائد في مواقف معينة ودور التابع في مواقف أخرى، ويتعلم كذلك كيف يُقيّم نفسه وقدراته بطريقة واقعية من خلال مقارنة نفسه برفاقه، كما أن الممارسة الرياضية تساهم كوسيط تربوي في تشكيل شخصية الكفيف بأبعادها المختلفة المعرفية والجسمية والنفسية والحركية والاجتماعية، كما تساهم في إشباع نزته للحياة الاجتماعية فيكتسب الكثير من المعلومات والمهارات العقلية والحركية التي يحتاجها في التعلم والاستكشاف وتكوين الذات الجسدية السليمة والقوية، وقد قيل قديما: « العقل السليم في الجسم السليم ».

الكلمات المفتاحية : الممارسة الرياضية، الإعاقة البصرية، كرة الهدف.

Abstract

The study aims to Clarificate that blind learns during his practice for sports, especially football goal how to cooperate to be accepted by others and how to play the role of a leader in certain situations and the role of the Council in other situations, and learn as well as how to evaluate himself and his abilities in a realistic manner by comparing himself his comrades, and the practice of sport contributes intermediary education in shaping character blind its various dimensions of cognitive, physical and psycho-motor and social development, and contribute to satisfy the tendency of social life Victsp a lot of information and mental skills and motor needed in learning and exploration and the formation of self physically healthy and strong, has been said the past: « a sound mind in a sound body » .

Keywords: Sport practice, Blind, Football goal.

تكتسي حاسة الإبصار أهمية بالغة في حياة الفرد، لأنها تساعده على التفاعل بشكل واقعي مع بيئته الطبيعية والاجتماعية، ذلك أن ثلث معلومات الفرد عن البيئة المحيطة به يحصل عليها من خلال تلك الحاسة، وبعد فقد البصر من الإعاقات التي تؤثر تأثيراً مباشراً على الطفل الكفيف سواء في المجال التعليمي أو الاجتماعي أو الحركي، وللتقليل من آثار الإعاقة السلبية تهدف التربية الخاصة إلى مساعدة وتربية الكفيف تربية متكاملة لتحقيق توافقه وصحته النفسية.

ومن الوسائل المدعمة لنمو الكفيف التربية الرياضية التي تستخدم عن طريق النشاط البدني المنظم والموجه لإعداد الفرد إعداداً متكاملًا بدنياً وعقلياً واجتماعياً، كما أنها تكيف الفرد الكفيف بما يتلائم مع حاجاته والمجتمع الذي يعيش فيه (مروان عبد المجيد، 2002، ص 55). حيث تشير الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية سنة 2002 أن في العالم ما يزيد 161 مليون معاقاً، من بينهم 37 مليون كفيف، وتشير هذه الإحصائيات إلى أن هذه الأعداد لا تتوزع توزيعاً متساوياً على مناطق العالم المختلفة، وأن نسبة انتشار الكف البصري تختلف من دولة إلى أخرى علماً أن حوالي 80% يوجدون في دول العالم الثالث. (جمال عطية فايد، 2003، ص 302)

كما يشير الواقع إلى أن معظم المكفوفين لم يمارسوا الرياضة خلال مختلف مراحل حياتهم، فخبيراتهم الرياضية قد اكتسبوها من خلال ما سمعوه من البيئة المحيطة بهم، لذا لا بد من تخصيص برامج رياضية معدلة خاصة بفئة المعاقين وتعريفهم بخطواتها وقوانينها حتى تسهل ممارستها ومن بين هذه الأنشطة الرياضية التي يمارسها المكفوفون كرة الهدف (الجرس) وهي أحد الألعاب الجماعية التي تناسب ظروفهم واحتياجاتهم وتنمي لديهم القدرة على تتبع الأصوات وقدراتهم الحركية، وللتعرف أكثر على الرياضة سنبحث للإجابة عن الأسئلة التالية: ما هي أهداف وفوائد الممارسة الرياضية بالنسبة للكفيف؟ هل تؤثر رياضة كرة الهدف في التقليل من الآثار النفسية للإعاقة البصرية؟

1- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف أكثر على فئة المكفوفين لمعرفة الأسباب المختلفة لإعاقتهم والآثار النفسية الاجتماعية لها.
- التعرف بالفوائد التربوية والنفسية لممارسة الرياضة بالنسبة للمكفوفين.
- البحث في رياضة كرة الهدف ميزاتها تاريخها قوانينها.

2- أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة من الجوانب التالية:

- التطور السريع في نمط الحياة الحديثة يفرض نفسه على المجتمعات الإنسانية وبصفة خاصة العالم العربي للاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بجانب الأصحاء ومساعدتهم لمواجهة الإعاقة.
- يتخلص الكفيف عن طريق اللعب من التوتر والكبت الذي يتولد ويتجمع لديه نتيجة للقيود التي تفرضها الإعاقة.
- يقوم الكفيف بتحقيق عملية علاجية هامة خلال نشاطات اللعب فيتخلص من مخاوفه واتجاهاته السلبية.
- رغم تحقيق المنتخب الوطني الجزائري للمكفوفين لقب البطولة الإفريقية لكرة الهدف إلا أن الرأي العام الجزائري بما فيه المكفوفين يجهل هذه الرياضة وأهميتها.

3- مصطلحات الدراسة:

- التربية الخاصة: هي مجموعة من البرامج التربوية المختصة والأساليب المنظمة التي تقدم للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، بهدف مساعدتهم لتنمية قدراتهم إلى أقصى مستوى ممكن (سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، ص 14).
- الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة: هم أولئك الذين يختلف أداءهم جسميا أو عقليا أو سلوكيا عن أداء أقرانهم العاديين اختلافا ملحوظا وبشكل مستمر أو متكرر، الأمر الذي يحد من قدرتهم على النجاح في تأدية النشاطات الأساسية الاجتماعية والتعليمية والشخصية. (جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، ص 19). وعرف أيضا بأنه كل طفل يختلف أو ينحرف عن غيره من الأطفال في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته بحيث يبلغ هذا الاختلاف من الدرجة التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها الطفل بأنه بحاجة إلى خدمات خاصة (سهيير كامل احمد، 1998، ص 64).

- الإعاقة البصرية:

- من الناحية اللغوية: يركز المفهوم اللغوي للإعاقة اللغوية على إطلاق بعض الألفاظ على من فقد بصره ومنها الكفيف، الأعمى، الأكمه، الضيرير، العاجز، كما ورد بعضها في القرآن الكريم في قوله تعالى: "ليس

على الأعمى حرج..." (القرءان الكريم، سورة الفتح، آية رقم 17).

وأصل كلمة كفيف من الكف أي المنع لأنه كف بصره. إيهاب الببلاوي، 2001، ص //

- من الناحية الاجتماعية: يرتبط التعريف الاجتماعي بمدى قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به وممارسة حياته اليومية بشكل عادي واعتماده على نفسه في تلبية احتياجاته. (فتحي عبد الرحمن الضبع، 2008، ص 73).

- من الناحية الوظيفية: يشير إلى مجموع الأشخاص الذين لديهم جوانب قصور في تكوين وظيفة حاسة الإبصار بصرف النظر عن طبيعة ومدى ذلك القصور. (محمد عباس يوسف، 2003، ص 123).

وبذلك يشمل هذا المفهوم درجات متفاوتة من الفقدان البصري تتراوح بين حالات العمى الكلي -Total ly Blind ممن لا يملكون الإحساس بالضوء ولا يرون شيئاً على الإطلاق وحالات العمى الجزئي Partialy Sighted التي تتفاوت قدرة أصحابها على التمييز البصري للأشياء المرئية (مجدي عزيز إبراهيم، 2003، ص 487).

- من الناحية التربوية: عرفت هيئة اليونسكو التابعة لجمعية الأمم المتحدة المعاق بصريا هو الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة. (محمد سلامة غياري، 2003، ص 310).

- الرياضة: عرفت منظمة اليونسكو الرياضة بأنها كل نشاط بدني له خاصية الألعاب ويمارس بصفة فردية أو جماعية (أسامة رياض، 2000، ص 9).

- اللعب: عرفته سوزان إسحاق عام 1933 بأنه " حياة الطفل والوسيلة التي يدرك من خلالها العالم من حوله". (كريستين ماكينتايير، تر خالد العامري، 2004، ص 11).

4- العوامل المؤثرة في شخصية المعاق بصريا:

هناك عوامل مختلفة تؤثر في شخصية المعاقين بصريا وعلى أساسها تشكل خصائصهم الوجدانية والعقلية والغوية والحركية ومن بين هذه العوامل ما يلي:

- أولا: توقيت حدوث الإعاقة

فالطفل الذي يصاب بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة لا يستطيع استرجاع الخبرات البصرية التي مر بها ويكاد يتساوى مع من ولد فاقدًا للبصر بعكس الفرد الذي فقد بصره بعد سن الخامسة.

-ثانيا: درجة الإعاقة البصرية

حيث لا يستوي الأعمى الذي لا يرى كلية ومن لديه بقية من الإبصار، حيث يمكنه الاعتماد معها على نفسه إلى حد ما كما تحدد شدة الإعاقة نوع التعليم واللعب الذي يتلقاه الفرد (مجدي عزيز إبراهيم، 2003، ص ص 507، 508).

- موقف المعاق من الإعاقة:

فإذا كان المعاق متقبلا لإعاقته كانت نظرتة للحياة ايجابية ومتفائلة وإذا كان رافضا لذلك فسيعاني من الصراعات النفسية والإحباط والشعور بالفشل وهو ما يتأثر بالاتجاهات الاجتماعية نحوه.

- الاتجاهات الأسرية والاجتماعية نحو المعاق بصريا:

حيث تلعب الاتجاهات الاجتماعية والوالدية التي يتبناها المحيطون بالطفل المعاق بصريا دورا بالغا في التأثير على شخصيته.

5- مظاهر النمو لدى ذوي الإعاقة البصرية:

- النمو العقلي:

تشير الدراسات إلى أنه لا توجد فروق جوهرية بين ذكاء المكفوفين والمبصرين لاسيما على اختبار " بينيه" والاختبارات الشفوية اللفظية (الجانِب اللفظي من مقياس ويكسلر) وذلك بعد التأكد من صلاحية استخدامها مع المكفوفين (سعيد حسني العزة، 2002، ص 97) كما أن ذكاء أفراد هذه الفئة يعتمد على مستوى نمو الخبرات وتنوعها ولدى الفرد وعلى قدرتهم على الحركة والتنقل بحرية.

- النمو اللغوي:

تتأثر مفردات المعاق بصريا اللغوية بالطابع البصري وقد يستخدم هؤلاء الأطفال كلمات تتعلق بالألوان والأحجام والأشكال على الرغم من عدم معرفتهم بها، فقد نجد بأن مفردات المكفوفين هي نفسها مفردات العاديين باستثناء اختلاف هذه المفاهيم عند الطرفين (مرجع سابق، ص 99).

- النمو النفسي:

تعاني هذه الفئة من الصراع النفسي فهم يعيشون في عالَمين عالم المبصرين وعالمهم المحدود، فهم

لا يستطيعون مجاراة المبصرين ويحاولون في نفس الوقت الخروج من عالمهم المحدود ولكنهم يجدون أنفسهم عاجزين عن ذلك، فيقعون في نوع من الصراع فيلجأون إلى الحيل الدفاعية وأهمها التعويض والتبرير. (محمد سلامة غياري، 2003، ص 316).

- النمو الانفعالي:

تشير شول Scholl إلى أن الإعاقة البصرية تحد من وصول الطفل الكفيف إلى مستوى مناسب من النمو الانفعالي والمعرفي. (إبراهيم القريوتي ووائل مسعود، 1999، ص 13).

- النمو الحركي:

إن ممارسة أنشطة الحياة اليومية أو الانتقال من مكان إلى آخر يمثل مشكلة حقيقية للكفيف نتيجة فقدان الوسيط الحسي الأساسي اللازم للتعامل مع المثيرات البصرية وهو حاسة الإبصار مما يدفعه إلى بذل مزيد من الجهد كما يجعله مرتبكا تجاه المواقف الجديدة (مجدي عزيز إبراهيم، مرجع سابق، ص 505). وقد أثبتت الدراسات والأبحاث أن اللعب بأشكاله ومستوياته المختلفة يعتبر أساسا ضروريا لنمو العضلات وتطورها ولاكتساب المهارات الحركية التي يحتاجها الكفيف في التعلم والاستكشاف وتكوين الذات الجسدية السليمة القوية، كما أثبتت سلسلة من التجارب والأبحاث التي أجريت على مجموعات من عدد كبير من المدارس ورياض الأطفال الخاصة بالمكفوفين في إنجلترا بين سنتي 1942 و 1956، والتي تقوم على استخدام نشاط اللعب كأساس لطريقة التعليم، حيث أثبتت القيمة الكبيرة للعب في اكتساب المعرفة ومهارات التوصل إليها (أسامة رياض، 2000، ص 75)، لذلك شكلت الرياضة عنصرا مهما من عناصر حفظ الصحة التي يحتاج إليها الإنسان في جميع مراحل حياته، حيث يرى بياجي أن اللعب شرط حيوي وأساسي للنمو المعرفي السوي ووسيلته في إدراك العالم المحيط به والاستكشاف ذاته وقدراته المتنامية (ليلي كرم الدين، 2001، ص 18).

6- الفوائد التربوية والنفسية التي يكتسبها الكفيف من النشاطات الرياضية:

- إن ممارسة الأنشطة الرياضية تلعب دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي، فالكفيف الذي ينعزل عن العالم ويترك الأنشطة الرياضية سيحصل له ضعف في الجسم وتصلب في المفاصل وترهل في العضلات وضمورها وبذلك فإن التربية الرياضية كفيلة بنمو وبناء الشخص الكفيف وتأهيله كي يصبح قادرا على العمل والإبداع.

- تعتبر الأنشطة الرياضية وسيطا تربويا حيث تعمل بدرجة هائلة على تشكيل شخصية الكفيف بأبعادها المختلفة المعرفية والجسمية والحركية والنفسية، ولا يرجع مصدر هذه الأهمية إلى أن الكفيف يقضي معظم وقته في اللعب فحسب وإنما إلى حقيقة أن الكفيف تحدث لديه تغييرات في التكوين العقلي والنفسي والجسسي بحيث تؤثر في مجمل سلوكه التحصيلي والنمائي.

ومن خلال اللعب يبدأ الكفيف في إشباع نزغته إلى الحياة الاجتماعية فيكتسب الكثير من المعلومات والمهارات وتنتفح أمامه أبعاد العلاقات الاجتماعية. (أسامة رياض، 2000، ص 71). وأنه يؤكد ذاته من خلال التفوق على الآخرين فرديا، وفي نطاق الجماعة أيضا يتعلم التعاون واحترام حقوق الآخرين كما يتعزز انتماؤه للجماعة، كما يرى بياجي أن الطفل يولد بعقل راغب في الاستفسار وأن هناك دافع داخلي يدفعه نحو اللعب والتعلم باستمرار (أحمد أرسيد الخالدي، 2007، ص 11) ويعتبر اختيار نوع الرياضة آثار النفسية لها مما قد يشجع المكفوف على استمرار الممارسة الرياضية بعد عودته إلى المنزل، ومن أهم الرياضات التي يمارسها المكفوفون كرة الهدف التي ندرسها كنموذج لإحدى الألعاب الجماعية والتي تعتبر من أهم الألعاب المخصصة لهذه الفئة والتي تقام في قاعة مغلقة، واستطاعت هذه الرياضة أن تنظم بطولات منتظمة محلية ودولية، ويعد هدفها الأساسي هو تنمية القدرة على تتبع الأصوات والرشاقة والتوافق والروح الجماعية، وتمارس هذه الرياضة في هدوء تام حيث يحاول اللاعبون تسجيل الأهداف وذلك بدرجة الكرة الجرسية بقوة عبر خط مرمى الفريق الخصم. (أحمد ماهر واحمد آدم، 2005، ص 104).

7- تاريخ نشأة كرة الهدف:

ابتكر كرة الهدف كل من الاسترالي هانز لورانز والألماني ست رينيدل في عام 1946 . وكان ذلك بهدف مساعدة وتأهيل المحاربين المكفوفين وتمت مزاولتها للمرة الأولى عالميا في دورة الألعاب شبه الأولمبية في مدينة تورنتو بكنندا عام 1976 ، ومنذ ذلك الوقت تزايدت شعبية هذه اللعبة، ويستمتع بممارستها العديد في جميع مناطق العالم التابعة للاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين (أسامة رياض، 2000، ص 98).

8- قانون وأنظمة كرة الهدف:

يتنافس في كرة الهدف فريقان يتكون كل منهما من ثلاثة لاعبين أساسيين وثلاثة لاعبين احتياطيين كحد أقصى، وتجرى المباراة على ملعب مستطيل الشكل مقسم إلى قسمين ويتم وضع مرمى على نهايتي الملعب ويكون اللعب بواسطة كرة جرس (كرة بداخلها جرس)، ويهدف كل فريق خلال المباراة إلى درجة الكرة حتى تتجاوز خط مرمى الفريق المنافس بينما يحاول الفريق الآخر منع حدوث ذلك.

8-1- الملعب:

- الأبعاد: تكون أبعاد الملعب المستخدم في كرة الهدف 18 مترا طولا و 9 أمتار عرضا، وتبدأ القياسات من الأطراف الخارجية للملعب، ولا يسمح بوجود أي شيء بالملعب خلاف العلامات المستخدمة لتحديده (IBSA Goalball Rules, 2010-2011, p 60)

- خطوط إرشاد اللاعبين: وهي عبارة عن خطين إلى الخارج من منطقة دفاع الفريق على بعد 1.5 م من الحد الأمامي لمنطقة دفاع الفريق، بالإضافة إلى ذلك هناك خطان مركزيان في منتصف منطقة دفاع الفريق يمتدان من الحد الأمامي للمنطقة وخط المرمى ويتعامدان على الخطين السابقين.

- منطقة الرمي: وهي المنطقة المجاورة مباشرة لمنطقة دفاع الفريق والتي تمتد أمامها وهي بعرض 9 أمتار.

- المنطقة المحايدة: وهي المنطقة المتبقية من مساحة منطقتي المرمى، وهي بطول 6 أمتار وتقسّم بخط الوسط.

- منطقة جلوس الاحتياطين: تكون منطقة جلوس احتياطي كل فريق على جانب طاولة المحكمين وضباط الوقت وعلى بعد 3 أمتار على الأقل من الخط الجانبي لمنطقة اللعب.

8-2- المعدات:

- المرمى: يكون عرض المرمى أما ارتفاع قوائمه فهو 1.3 متر، ويجب أن تكون مستديرة القطاع، وتكون العارضة من مادة صلبة، توضع القوائم بالخارج ولكن مع خط المرمى، وتؤخذ قياسات المرمى من الداخل. وعادة ما تغطي القوائم بمادة مخففة وممتصة للصدمة ضمنا لسلامة اللاعبين.

- الكرة: - يكون وزن الكرة المستخدمة 1.250 كغ، وبها 8 فتحات وتثبت عليها أجراس حتى تحدث رنيننا ، يبلغ محيطها 76 سنتيمترا،، (Warrick Jackes (September 2002, (p 2)

ومادة صنعها هي المطاط المقوى.

- الزي الرياضي: يتكون من واقبات العيون والقمصان الرياضية المرقمة من الخلف والأمام إضافة إلى واقبات اليدين والقدمين. (المادة رقم 1 من قانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين)

8-3- التهديد: يتم احتساب الهدف عندما تجتاز الكرة بكامل محيطها خط المرمى إلى داخله ولا يتم احتسابه هدفا إذا ما تم ذلك بواسطة الحكم أو حكم المرمى.

4-8 سير المباراة: يكون مجموع زمن المباراة عشرون دقيقة مقسمة على شوطين متساويين زمن كل منهما عشر دقائق، وفي البطولات العالمية يكون الفاصل بين الشوطين خمسة عشر دقيقة، حيث يجب أن يعطي ضابط وقت المباراة (الميقاتي) إنذاراً صوتياً قبل ثلاثين ثانية من بداية الشوط ويعتبر الشوط منتهياً بانتهاء الوقت، ويكون وقت الاستراحة بين الشوطين ومقداره ثلاث دقائق، وعلى اللاعبين المشاركين في المباراة أن يكونوا جاهزين بارتداء المعتمات أو الأغطية الشاشية للعيون قبل دقيقة ونصف من بداية المباراة، وفي حال تأخر الفريق بعد استراحة ما بين الشوطين (مدتها ثلاث دقائق) يعاقب بضربة جزاء ضده لا يحسب وقتها ضمن الوقت الرسمي المخصص للمباراة (أسامة كامل راتب، 2000، ص 361).

- الوقت المستقطع:

- مدة الوقت المستقطع: لكل فريق الحق في وقت مستقطع قدره 3.45 دقيقة من الوقت الرسمي للمباراة، بهدف إتاحة الفرصة للمدرب لإعطاء التعليمات لفريقه، ويقوم ضابط الوقت (الميقاتي) بإعطاء إشارة إنذار صوتي قبل انتهاء الوقت المستقطع بـ15 ثانية.

- الوقت المستقطع الرسمي: يستطيع حكم المباراة تطبيق وقت مستقطع متى رأى ذلك ضرورياً ولا يجوز للمدرب إعطاء تعليمات لفريقه أثناء الوقت المستقطع الرسمي.

- الوقت المستقطع الطبي: ويكون في حالات الإصابة أو مرض أحد لاعبي الفريقين، حيث يقر الحكم وقتاً مستقطعاً فيقوم ضابط الوقت الأقرب إلى اللاعب المصاب بضبط التوقيت، ويلجأ الحكم إلى توجيه إنذار صوتي عند نهاية 45 ثانية للاعب المصاب حتى يعود إلى المباراة وإذا لم يتمكن من ذلك يستبدل بلاعب آخر ولا يمكن اللاعب المصاب أن يعود إلى اللعب إلا بعد نهاية الشوط. (المادة 4 من لقانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين).

- ضربات الجزاء: هناك نوعان من ضربات الجزاء، ضربات جزاء على الأفراد، وضربات جزاء على الفريقين وفي كلتا الحالتين لا يتبقى في الميدان سوى لاعب واحد يصد ضربة الجزاء ويصد الكرة في حالة ضربة الجزاء الفردية اللاعب الذي ارتكب المخالفة أما في حالة ضربة الجزاء على الفريق فيصدها اللاعب الذي قام برمي آخررمية. (المادة 6 من لقانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين).

- الكرة القصيرة: هي كل كرة ترمى وتنتهي قوة اندفاعها قبل وصولها إلى المنطقة الدفاعية للفريق المدافع، وتعتبر كرة ميتة، وبذلك يصفر الحكم معلناً ضربة جزاء على الفريق الرامي.

- الكرة العالية: يجب أن تلامس الكرة أرضية الملعب مرة واحدة على الأقل، وإذا لم تلامس الكرة أرضية

الملعب لا تحتسب الرمية أصلاً. (المادة 6 من لقانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين).

- الكرة الطويلة: أثناء الرمي وبعد ملامسة الكرة لأرضية منطقة الفريق الدفاعية أو منطقة الرمي يجب أن تلامس الميدان قبل أن تصل إلى خط الوسط وإلا فإن الرمية ستحتسب ولكن لا يمكن إحراز هدف منها. (المادة 6 من لقانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين).

- الوقت الإضافي: إذا كان لا بد من فوز أحد الفريقين في نهائيات دورة رياضية يلعب الفريقان المتعادلان شوطين إضافيين زمن كل منهما ثلاث دقائق ويفوز بالمباراة الفريق الذي يسجل أولاً، وبذلك تنتهي المباراة، وتكون فترة الاستراحة بين الوقت الرسمي للمباراة والشوط الإضافي ثلاث دقائق، تجرى القرعة لتحديد من يبدأ أولاً في الرمي في بداية الشوط الإضافي، وفي بداية الشوط الإضافي الثاني يتبادل الفريقان واللاعبون الاحتياطيون المواقع في أسرع وقت ممكن. وإذا لم يفرز أحد الفريقين تحسم المباراة بالرميات الحرة.

- الحكام: في كل مباراة يكون هناك حكمان للملعب، وأربعة حكام للمرمى، وضابط وقت خاص بتحديد العشر ثوان الخاصة بدخول الفريقين إلى الملعب، ومسجل الرميات. (المادة 3 من لقانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين).

- المخالفات:

- في حالة ارتكاب الفريق لمخالفة تعاد الكرة إلى الفريق الآخر.

- في حالة الارتداد العكسي للكرة تعطى الكرة إلى الفريق الذي وصلت الكرة إلى منطقتة في الملعب.

- الرمي قبل صافرة الحكم يؤدي إلى إلغاء الرمية وتعطى الكرة للفريق الخصم.

- كل تمريرة خارجية (خارج حدود الملعب) يؤدي إلى منح الرمية للفريق الخصم.

- لمس عصابة العينين.- الرمية الثالثة لنفس اللاعب.- المحاولة الجماعية لتضييع الوقت.- السلوك غير الرياضي للفريق.- إعطاء المدرب تعليمات للاعبيه بطريقة غير قانونية:

عند حدوث أية مخالفة من هذه المخالفات يعاقب الفريق برمية جزاء، فعندما تكون المخالفة فردية يجب على اللاعب المرتكب للمخالفة أن يتصدى لضربة الجزاء بنفسه، أما في حالة المخالفات الجماعية (الفريق) فيتصدى لضربة الجزاء آخر لاعب لمس الكرة قبل ارتكاب المخالفة - كما ذكرنا.- (أحمد ماهر

وأحمد آدم، 2005، ص ص 105، 106)

نخلص من خلال هذه الدراسة إلى أن الكفيف يتعلم خلال ممارسته للألعاب الرياضية خاصة كرة الهدف كيف يتعاون ليكون مقبولاً من الآخرين وكيف يلعب دور القائد في مواقف معينة ودور التابع في مواقف أخرى، ويتعلم كذلك كيف يُقيّم نفسه وقدراته بطريقة واقعية من خلال مقارنة نفسه برفاقه، كما أن الممارسة الرياضية تساهم كوسيط تربوي في تشكيل شخصية الكفيف بأبعادها المختلفة المعرفية والجسمية والنفسية والحركية والاجتماعية، كما تساهم في إشباع نزغته للحياة الاجتماعية فيكتسب الكثير من المعلومات والمهارات العقلية والحركية التي يحتاجها في التعلم والاستكشاف وتكوين الذات الجسدية السليمة والقوية، وقد قيل قديماً: "العقل السليم في الجسم السليم".

* قائمة المراجع:

1. أحمد أرشيد الخالدي (2007): أهمية اللعب في حياة الأطفال الطبيعيين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط 1، المعتر للنشر والتوزيع، الأردن.
2. أحمد ماهر وأحمد آدم (2005): التربية الرياضية للمكفوفين، ط 1، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.
3. أسامة رياض (2000): رياضة المعاقين (الأسس الطبية والرياضية)، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة.
4. أسامة كامل راتب (2000): علم نفس الرياضة (المفاهيم، التطبيقات)، ط 3، دار الفكر العربي، القاهرة.
5. إيهاب الببلاوي (2001)، قلق الكفيف (تشخيصه وعلاجه)، مكتبة زهراء الشرق، ط 1، القاهرة.
6. جمال عطية خليل فايد (2003): ذوي الاحتياجات الخاصة مفاهيم وأرقام، مجلة رعاية وتنمية الطفولة، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية، مج 1، ع 1.
7. سعيد حسني العزة (2002): المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم التشخيص أساليب التدريس)، الدار العلمية الدولية، ط 1، لبنان.
8. سليمان عبد الواحد يوسف (2010): المرجع في التربية الخاصة المعاصرة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط 1، الإسكندرية.
9. سهير كامل أحمد (1998): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، ط 1، الإسكندرية.
10. فتحي عبد الرحمن الضبع (2008): المعاقون بصرياً رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية الإنسانية، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، ط 1، الإسكندرية.
11. قانون الاتحاد الدولي لرياضة المكفوفين (IBSA) (جانفي 2010).
12. كريستين ماكينتايرت خالد العامري (2004): أهمية اللعب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار القاووق، مصر.

13. ليلى كرم الدين (2001) : لعبة الطفل وسيلة للمتعة والتعليم والتنمية، خطوة(المجلس العربي للطفولة والتنمية)، العدد 12، الإمارات العربية المتحدة.
14. مجدي عزيز إبراهيم (2003): مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية، مكتبة الأنجلو مصرية، د ط، مصر.
15. محمد عباس يوسف (2003): دراسات في الإعاقة وذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، دار غريب للطباعة والنشر، د ط، القاهرة.
16. مروان عبد المجيد (2002): التربية الرياضية للإعاقة البصرية، دار المسيرة، الأردن.
17. International Blind Sports Federation (January 1. 2010), Goalball Rules.
18. Warrick Jackes (September 2002), How to play ...Goalball An introduction to the basics. Sporting Wheelies and Disabled Sport and Recreation Association of Queensland (inc).