

دراسة تحليلية للإصابات الأكثر شيوعا لدى الناشئين في رياضة الجيدو

an analytical study of the most common injuries among juniors in the sport of judo

بلال حسين^{1*}، عويس أحمد²

¹ جامعة الجزائر 3 (الجزائر)، الإيميل للباحث belal.hocine@univ-alger.dz

² جامعة الجزائر 3 (الجزائر)، aouis.ahmed@univ-alger3.dz

تاريخ النشر: 2023/06/06

تاريخ القبول: 2023/04/28

تاريخ الإرسال: 2022/12/29

الملخص:

تعتبر رياضة الجيدو كفن من الفنون القتالية التي تحتاج إلى التدريب في سن مبكر جدا، ما جعل العديد من المختصين يبدون قلقا حول عملية إخضاع هؤلاء الأطفال أو الناشئة لتدريبات بدنية شاقة منذ وقت مبكر في حياتهم، حيث استهدفت هذه الدراسة التعرف على الإصابات الأكثر شيوعا لدى الناشئين في رياضة الجيدو للعمل على التقليل منها، حيث تمثلت عينة الدراسة في تدريبي الناشئين لأندية الجيدو التابعة لرابطة الجيدو لولاية الجزائر وسط، ويبلغ عددهم 35 مدربا من 35 نادي رياضي، تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، وقد استخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تكوين تدريبي ناشئين مختصين يأخذون حاجات الناشئ بعين الاعتبار خلال الإعداد والمنافسة الرياضية لحمايته من الإصابات الرياضية بمختلف أنواعها.

الكلمات المفتاحية: الإصابات الرياضية؛ الناشئين؛ رياضة الجيدو

Abstract:

Judo sport is considered a martial art that needs training at a very early age, which made many specialists show angry about the process of subjecting these children or young people to hard physical training from early in their lives. This study aimed to identify the most common injuries among young people in the sport of judo in order to reduce them. The researcher used the questionnaire as a tool for data collection, and the study concluded that it is necessary to form specialized junior coaches who take the needs of the youth into consideration during preparation and sports competition to protect him from sports injuries of all kinds. **Key words:** Sports injuries; Rookies; Judo sport

1- مقدمة ومشكلة البحث:

إن النشاط البدني الرياضي التنافسي الموجه للناشئين هو جزء من التربية العامة وهو ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح من النواحي البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، معتمدا في ذلك على النشاط الحركي الذي يميزه والذي يأخذ مداه من الأنشطة البدنية والرياضية كدعامة ثقافية واجتماعية، فهو يمنح المتعلم رصيذا صحيا يضمن له توازنا سليما في مختلف مراحل نموه (مختار سالم، 1991، صفحة 121)، إلا أن هذه الأنشطة البدنية والرياضية عامة قد تؤدي بممارسيها إلى التعرض للإصابات الرياضية، وتزداد نسبة الإصابات كلما ازدادت حدة وشدة المنافسات الرياضية وخاصة إصابات الجهاز العضلي- العصبي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطا على المفاصل والأربطة والأوتار العظمية والعضلات والعظام مما قد يسبب إصابات مزمنة (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، 1772، ص21)

وتشير نتائج إحدى الدراسات الأمريكية إلى أن معدل الإصابات الرياضية لدى الرياضيين الناشئة خلال سنتين بلغ إصابة واحدة لكل 1000 ساعة تدريب، وأن أكثر الإصابات الرياضية لدى الناشئة كانت في رياضة كرة القدم، و أقلها في رياضة السباحة، (هزاع بن محمد الهزاع، 2010، صفحة 275)

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات الخاصة بعلم الإصابات الرياضية والطب الرياضي فقد لاحظنا أن الدراسات المسحية المرتبطة بحصر الإصابات وأماكن حدوثها وأنواعها لدى ناشئي الجيدو قليلة بالرغم من أنها تشكل جزءا هاما من الطرق والوسائل التي تساهم في وضع الحل المناسب للمشكلة، حيث نلمس في حقيقة الميدان تضارب في عدد الإصابات لدى الناشئين وسبل الوقاية منها، بالإضافة إلى حساسية المرحلة التي تمر بها فئة الناشئين (10-12 سنة) وكيفية تكييف العملية الإعدادية وفقا لمطالب النمو.

ولقد كانت هناك مجموعة من الدراسات السابقة والمشابهة نذكر منها:

الدراسة الأولى: دراسة الباحث عمروش مصطفى رسالة دكتوراه، (2012) بعنوان الإصابات الرياضية الشائعة لدى رياضيين الجيدو في نوادي النخبة الوطنية (الجزائر وسط)

الهدف من الدراسة هو التقليل من نسبة الإصابات في لعبة الجيدو التي ترتفع بين ممارسي هذه الرياضة، توصل الباحث إلى ضرورة الاهتمام بالإحماء بدرجة كافية وتقنين الحمل التدريبي وإعطاء فترات راحة كافية للاعبين أثناء التدريب وعدم العودة من إصابة سابقة إلا بعد التأكد من الشفاء التام، وغيرها من العوامل التي تقلل من حدوث الإصابة أو من مضاعفتها، بالإضافة إلى ضرورة الاهتمام الكافي واللازم بالإعداد المهاري الخاص بلعبة الجيدو وتنقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التدريب الصحيح وتوعيتهم عن أسباب الإصابات وكيفية الوقاية منها والعمل على تقوية المناطق والمفاصل التي يتعرض لها لاعبي الجيدو وذلك من خلال تعليم المهارات الأساسية لذلك من كيفية السقوط.

الدراسة الثانية: دراسة بلبول موسى (2022) بعنوان: واقع وأسباب الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي، هدفت الدراسة للتعرف على أسباب الإصابات الرياضية التي تحدث لتلاميذ الطور الثانوي أثناء حصة التربية البدنية والرياضية، ولقد اتبع الباحث المنهج الوصفي والاعتماد على الاستبيان كأداة للتحقق من نتائج الدراسة واشتملت العينة على 25 أستاذ يدرس مادة التربية البدنية والرياضية في بعض ثانويات ولاية سوق أهراس، ومن خلال النتائج تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جميع محاور الاستبيان أي أن نقص الهياكل القاعدية وقلة زمن الإحماء وطريقته هي أهم أسباب

الإصابات الرياضية عند تلاميذ الطور الثانوي. (بلبول موسى، مجل 2022، ص 147)

الدراسة الثالثة: دراسة عناني سالم، قاسمي البشير، بن دهما طارق (2021) دور النشاط البدني الرياضي والتغذية الصحية في علاج وتقادي الإصابة بهشاشة العظام هدفت هذه الدراسة إلى: إبراز دور النشاط البدني الرياضي والتغذية الصحية في معالجة وتقادي الإصابة بهشاشة العظام لدى كبار السن، واشتملت الدراسة على عينة قوامها 80 مسن، حيث تم الاستعانة باستمارة استبيان وتوصلت الدراسة إلى أن التغذية الصحية تساهم في حفاظ الجسم على حالته الصحية الجيدة والعمل على إشباع رغبات الإنسان الحسية والنفسية وأن للنشاط البدني دور في الوقاية من هشاشة العظام. (عناني سالم وآخرون، 2021، الصفحات 233-253)

وعليه جاءت تساؤلات الدراسة كما يلي:

- ما هي أكثر الإصابات شيوعا لدى رياضيي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط؟

- ما هي أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى رياضيي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط؟

2- الهدف العام من الدراسة:

تهدف الدراسة بشكل عام إلى تسليط الضوء على الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا لدى الناشئين وسبل الوقاية منها وتجنبها، وتتمثل أهميتها في التعرض لأحد أهم الجوانب التي تخص عملية إعداد الناشئين ألا وهو البعد الوقائي والصحي، والذي أهمله الكثير من المربين خلال العملية التدريبية.

3- التحديد الإجرائي للمفاهيم الواردة في البحث:

- المفهوم الأول: الإصابة الرياضية

دراسة تحليلية للإصابات الأكثر شيوعا لدى الناشئين في رياضة الجيدو

يعرفه (أشرف محمود، 2016): الإصابة هي تعطيل لسلامة الأنسجة وأعضاء الجسم، ونادرا ما تؤدي الحركة المكررة إلى حدوث الإصابة، ففي حالة الإصابة تحدث تغيرات تشريحية و فسيولوجية لبعض الوظائف الجسمانية.

- المفهوم الثاني: الإعداد الرياضي

الإعداد الرياضي هو تلك العملية المركبة التي تعتمد على عدة عوامل تشمل (الأهداف، والواجبات، والوسائل، وطرق التدريب، وتنظيم وصول الرياضي إلى قمة الأداء الرياضي الفورمة، بالإضافة إلى الإعداد النفسي لمشاركة الرياضي في المنافسة)، وتشمل مكونات الإعداد الرياضي التدريب الرياضي، المنافسات الرياضية، العوامل الخارجية المؤثرة على التدريب الرياضي، العوامل الخارجية المؤثرة على المنافسة (أبو العلاء أحمد عبد الفتاح 2012).

4- الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة:

4-1- المنهج المتبع.

اعتمدنا المنهج الوصفي للتعرف على واقع الإصابات الرياضية التي يتعرض لها ناشئي الجيدو 10-12 سنة في ظل إهمال البعد الوقائي الصحي لهاته الفئة العمرية.

4-2- الدراسة الإستطلاعية

لقد قام الباحث بدراسة استطلاعية لخمسة أندية تابعة لرابطة الجيدو لولاية الجزائر، كما قام الباحث بالحضور في بعض منافسات فئة الناشئين 10-12 سنة أين لاحظ وقوع عديد الإصابات خلال المنافسة وطريقة التحفيز المبالغ فيها من طرف بعض المدربين الذين أهملوا صحة الناشئ ونموه السليم ووضعوا نصب أعينهم الفوز بأي طريقة وتحقيق نتيجة إيجابية.

4-3- العينة وطرق اختيارها.

وتتمثل عينة البحث في مجموعة مدربي الناشئين لأندية الجيدو التابعة لرابطة الجيدو لولاية الجزائر وسط، ويبلغ عددهم 37 مدربا من 37 نادي رياضي.

4-4- مجالات الدراسة:

تم إجراء الدراسة على مستوى ولاية الجزائر وسط للجيدو، وبالتحديد في قاعات التدريب أو التابعة لرابطة ولاية الجزائر وسط للجيدو، وبالتحديد في قاعات التدريب أو المنافسة الخاصة برياضة الجيدو، والتي يبلغ عددها 37 نادي رياضي وجاء اختيار مكان الدراسة نظرا لتعاون الأندية المذكورة أدناه مع الطالب وتسهيل مهمته، والاعتماد على بعض المدربين الذين يعرفهم الطالب في الاتصال ببعض الأندية لتمكينه من توزيع الاستبيان.

كما تم الاتصال برابطة الجيدو لولاية الجزائر وهو الشيء الذي سهل لنا عملية تحديد ومعرفة الخصائص التي تتميز بها عينة البحث.

4-5- إجراءات الدراسة:

قام الباحث ببعض الإجراءات التنظيمية الخاصة بإعداد الدراسة مثل الانتقال إلى رابطة الجيدو لولاية الجزائر لتحديد مجتمع البحث المتمثل في النوادي المنخرطة في الرابطة والتي قدر عددها بـ: 128 نادي رياضي، كما حضرنا العديد من المنافسات الخاصة بهاته الفئة خاصة في القاعة المتواجدة ببيئر توتة والقاعة المتواجدة ببوسماعيل لمعاينة عينة الدراسة.

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية هدفت إلى التأكد من صلاحية الاستمارة وملائمتها في إجراء الدراسة واستشارة المختصين والخبراء بذلك حيث قابلنا الطبيب المختص للرابطة أثناء إحدى المنافسات لهاته الفئة والذي أطلعناه على الاستمارة الاستبائية والذي قدم لنا بعض التعديلات عليها.

قام الباحث بشرح محتويات الاستمارة بالتفصيل للمدربين، ثم طلب منهم تعبئتها بالإصابات التي تعرض لها الناشئون طيلة فترة الموسم الرياضي

2019/2018.

استعان الباحث ببعض الزملاء بهدف تسهيل مهمة توزيع الاستمارات وتعبئتها. تم توزيع الاستمارات الاستبائية واسترجاعها خلال الفترة من 1 جوان إلى غاية 30 جوان 2019.

قام الباحث بعد ذلك بتدقيق الإجابات في الاستمارات المعبئة بهدف استبعاد الاستمارات غير المستوفية للشروط، حيث تم توزيع 37 استمارة، وبعد استرجاعها وفرزها بواسطة المجدول « Excel » تم الإبقاء على 35 استمارة لتحليلها بواسطة البرنامج نفسه وبرنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

كانت متغيرات البحث كالتالي:

المتغير المستقل: الإعداد الرياضي والمنافسة للناشئين في رياضة الجيدو.

المتغير التابع: الإصابات الرياضية.

4-6- أدوات الدراسة

- الاستبيان:

من خلال أهداف وطبيعة الدراسة، وقصد اختبار الفرضيات والوقوف على مدى تحققها، قمنا بتطبيق استبيان موجه لمدربي الناشئين 10-12 سنة يتمثل في استمارة إحصائية للإصابات الرياضية التي تعرض لها ناشئي الجيدو 10-12 سنة خلال الموسم الرياضي 2018/2019 ويحتوي على محاورين:

المحور الأول: يتعلق بتحديد عدد الإصابات الرياضية من حيث النوع التي تعرض إليها الناشئون 10-12 سنة خلال الموسم الرياضي 2018-2019.

المحور الثاني: يتعلق بتحديد عدد الإصابات الرياضية من حيث المنطقة التي تعرض إليها ناشئي الجيدو 10-12 سنة خلال الموسم الرياضي 2018-2019.

4-7- الأسس العلمية للأداة:

1- الثبات: استخدمنا لحساب ثبات أدوات القياس المستخدمة (الاستبيان) إحدى طرق حساب ثبات الاختبار وهي طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه، للتأكد من مدى دقة و استقرار نتائج الاختبار، و على أساس هذه الطريقة قمنا بإجراء الاختبار على مرحلتين بفاصل زمني قدره 10 أيام مع تثبيت كل المتغيرات (نفس المكان، نفس العينة، نفس التوقيت) وتم اختيار 5 مدربين لا ينتمون إلى عينة البحث الأساسية، و بعد فرز وتصحيح النتائج، تبين أن المدربين أجابوا بنفس الطريقة التي أجابوا بها في الاختبار الأول، و هذا يدل على أن الاستبيانين يتميزان بدرجة ثبات عالية.

2- صدق المحتوى:

قام الباحث باستخدام استمارة أعدت واستخدمت في العديد من دراسات الباحث (مجلي) والعديد من الدراسات والأبحاث العلمية الأخرى المشابهة والمرتبطة بموضوع الدراسة، وبعد الاطلاع على الدراسات والأبحاث العلمية السابقة ومجموعة من الكتب والمراجع المتخصصة في هذا المجال، قام الباحث بإجراء بعض التعديلات والإضافات التي رأى بأنها سوف تفيد في تحقيق أهداف الدراسة وتكييفها مع فئة الناشئين (10-12 سنة)، كما قام الباحث بالتحقيق من هدف وصلاحيه هذه الاستمارة من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال (الإصابات الرياضية والطب الرياضي والعلاج الطبيعي والتأهيل الوظيفي والتدريب الرياضي) للتأكد من ملائمتها وصلاحيتها ومن أجل تعديل صياغة العبارات و توضيحها.

4-8- الأدوات الإحصائية المستخدمة

اعتمدنا في هذه الدراسة على المعادلات الإحصائية التالية:

- التكرارات: هي عدد المشاهدات التي تتطابق لفئة معينة تدعى التكرار.

- النسبة المئوية: تسمى النسبة المئوية أو المعدل المئوي.

كما تم اختبار الفرضيات عن طريق:

- التحليل الوصفي والعالمي ACP: يتم اختبار الفرضيات باستخدام أساليب التحليل العالمي والتحليل الوصفي من خلال حساب إجمالي التكرارات والنسب المئوية لإجابات المستجوبين باستخدام برنامج SPSS V. 24. يعتبر البرنامج الإحصائي للحاسوب الآلي المسمى SPSS برنامجاً فعالاً لتحليل بيانات الأبحاث العلمية.

5- عرض وتحليل النتائج:

5-1- الفرضية الأولى: الالتواء، الجروح والسحجات، الكسر والخلع من الإصابات الأكثر شيوعاً لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط.

الجدول رقم 1: يمثل عدد الإصابات لدى رياضيي الجيدو (10-12 سنة) في النادي خلال الموسم الرياضي 2018/2019

محاور	رقم	الإصابة	الذكور	الإناث	المجموع	جودة التمثيل	الكتلة العاملة	نسبة التباين
المحور 1	4	تمزقات الأربطة	2	8	10	0,766	0,871	42,923
	11	التواءات	46	26	72	0,767	0,817	
	3	تمزقات العضلات	10	4	14	0,818	0,789	
	9	جروح وسحجات	42	16	58	0,620	0,684	
المحور 2	2	تمزقات الأوتار	22	8	30	0,939	0,956	13,603
	10	تقلصات	20	10	30	0,965	0,944	

	0,732	0,950	16	8	8	رضوض في العضام	6	
12,852	0,705	0,765	22	6	16	رضوض في العضلات	7	المحور 3
	0,824	0,861	29	2	27	خلع	5	
	0,769	0,715	8	-	-	إصابات أخرى	12	
	<u>0,632</u>	<u>0,544</u>	<u>50</u>	<u>10</u>	<u>40</u>	<u>كسر</u>	1	
10,099	0,905	0,827	8	2	6	رضوض في الأعصاب	8	المحور 4
79.477	نسبة التباين الكلي							

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج SPSS V24.0 (n=35)

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معاملات جودة تمثيل أو اختبار في كفاية العينة KMO للمتغيرات لا تقل قيمته عن 0.50 إذ كانت أعلى قيمة للعبارة رقم 10 (تقلصات 0.965) وأدنى قيمة للعبارة رقم 1 (كسر 0.544) وهذا ما يدل على أن عينة الدراسة كانت كافية لكافة العبارات أو المتغيرات. أيضا بالنسبة للكتلة العاملية بعد عملية التدوير (ACP) كانت جيدة بالنسبة لجميع العبارات إذ يجب أن لا تقل قيمتها عن 0.50 إذ كانت أعلى قيمة للعبارة رقم 10 (تمزقات الأوتار 0.956) وأدنى قيمة للعبارة رقم 1 (كسر 0.623) وهذا ما يدل على أن العبارات أو المتغيرات لها تشبعت أو ارتباط قوي فيما بينها وما بين كل محور من المحاور الأربعة.

دراسة تحليلية للإصابات الأكثر شيوعا لدى الناشئين في رياضة الجيدو

عملية التحليل العاملي باستخدام طريقة ACP أنتجت لنا أربع محاور، تفسر العوامل الأربع (79.477%) من نسبة التباين الكلي لمجموع المتغيرات، من خلال نتائج الجدول نلاحظ أن نسبة التباين المفسرة للعامل الأول تساوي (42.923%)، كما أن نسبة التباين المفسرة للعامل الثاني (13.603%) نسبة التباين المفسرة للعامل الثالث تساوي (12.852%) ونسبة التباين المفسرة للعامل الرابع (10.099%).

كما نلاحظ من خلال الجدول أن الإلتواءات هي أكثر الإصابات عرضة إذ بلغت عدد الإصابات 72 إصابة من إجمالي حجم العينة (46 ذكور و 26 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.767) وقيمة الكتلة العاملة (0.817)، تليها الجروح والسحجات بـ 58 إصابة (42 ذكور و 16 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.620) وقيمة الكتلة العاملة (0.684) وفي المرتبة الثالثة الكسر بـ 50 إصابة (40 ذكور و 10 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.544) وقيمة الكتلة العاملة (0.632).

5-2- الفرضية الثانية: الكاحل، مفصل الكوع، مفصل الكتف أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط.

الجدول رقم 2: يمثل عدد مناطق الإصابات لرياضيي الجيدو (10-12 سنة) في النادي خلال الموسم الرياضي 2018/2019

محاور	رقم	الإصابة	الذكور	الإناث	المجموع	جودة التمثيل	الكتلة العاملة	نسبة التباين
المحور 1	21	رباط جانبي	2	2	4	0,952	0,948	44.155

بلال حسي، عويس أحمد

						أنسي		
	0,948	0,952	2	2	0	البطن	11	
	0,830	<u>0,991</u>	14	6	8	السلاميات	9	
	0,812	0,786	14	2	12	الرقبة	2	
	0,805	0,885	16	4	12	الأمشاط	8	
	0,799	0,834	12	4	8	الرأس	1	
	0,748	<u>0,624</u>	4	2	2	الحوض	15	
	0,686	0,961	4	2	2	رباط صليبي أمامي	19	
21.385	<u>0,976</u>	0,962	6	0	6	الفقرات العجزية	14	المحور 2
	0,956	0,917	14	4	10	الفقرات الصدرية	12	
	0,926	0,919	12	2	10	الساق	22	
	0,879	0,791	4	0	4	الفقرات القطنية	13	
	0,779	0,855	26	6	20	الأضلاع	10	
	0,706	0,786	18	6	12	مفصل الركبة	18	
	0,694	0,886	14	4	10	الفخذ	17	
	0,624	0,665	<u>44</u>	<u>10</u>	<u>34</u>	<u>الكاحل</u>	23	
9.665	0,959	0,943	28	4	24	الترقوة	4	المحور 3
	0,932	0,913	<u>29</u>	<u>8</u>	<u>21</u>	<u>مفصل</u> <u>الكتف</u>	3	
6.603	0,855	0,802	<u>36</u>	<u>8</u>	<u>28</u>	<u>مفصل</u> <u>الكوع</u>	5	المحور 4
	0,630	0,885	20	6	14	مفصل	7	

دراسة تحليلية للإصابات الأكثر شيوعاً لدى الناشئين في رياضة الجيدو

						الرسغ		
	0,596	0,865	12	4	8	الساعد	6	
4.854	0.724	0,894	8	2	6	مفصل الورك	16	المحور 5
86.662	نسبة التباين الكلي							

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج SPSS V24.0 (n=35)

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معاملات جودة تمثيل أو اختبار في كفاية العينة KMO للمتغيرات لا تقل قيمته عن 0.50 إذ كانت أعلى قيمة للعبارة رقم 9 (السلاميات 0.991) وأدنى قيمة للعبارة رقم 15 (الحوض 0.624) وهذا ما يدل على أن عينة الدراسة كانت كافية لكافة العبارات أو المتغيرات.

أيضاً بالنسبة للكتلة العاملية بعد عملية التدوير (ACP) كانت جيدة بالنسبة لجميع العبارات إذ يجب أن لا تقل قيمتها عن 0.50 إذ كانت أعلى قيمة للعبارة رقم 14 (الفقرات العجزية 0.976) وأدنى قيمة للعبارة رقم 6 (الساعد 0.596) وهذا ما يدل على أن العبارات أو المتغيرات لها تشعبات أو ارتباط قوي فيما بينها وما بين كل محور من المحاور الأربعة.

عملية التحليل العاملي باستخدام طريقة ACP أنتجت لنا أربع محاور، تفسر العوامل الأربعة (79.477%) من نسبة التباين الكلي لمجموع المتغيرات، من خلال نتائج الجدول نلاحظ أن نسبة التباين المفسرة للعامل الأول تساوي (42.923%)، كما أن نسبة التباين المفسرة للعامل الثاني (13.603%) نسبة التباين المفسرة للعامل الثالث تساوي (12.852%) ونسبة التباين المفسرة للعامل الرابع (10.099%)، كما أن نسبة التباين المفسرة للعامل الخامس (13.603%).

كما نلاحظ من خلال الجدول أن الكاحل هو أكثر منطقة عرضة للإصابات إذ بلغت عدد الإصابات 44 إصابة من إجمالي حجم العينة (34 ذكور و 10 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.665) وقيمة الكتلة العاملة (0.624) ، تليها مفصل الكوع بـ 36 إصابة (28 ذكور و 8 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.802) وقيمة الكتلة العاملة (0.855) وفي المرتبة الثالثة مفصل الكتف بـ 29 إصابة (21 ذكور و 8 إناث) كما أن قيمة KMO تساوي (0.913) وقيمة الكتلة العاملة (0.932).

6- مناقشة النتائج وتفسيرها:

6-1- الفرضية الأولى: الالتواء، الجروح والسحجات، الكسر والخلع من الإصابات الأكثر شيوعا لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط.

يرى الباحث أن السبب في ارتفاع عدد المصابين لدى فئة الناشئين 10-12 سنة في رياضة الجيدو يعود إلى قلة أو انعدام خبرة الممارسة لفئة الناشئين، ونقص الهياكل القاعدية وقلة زمن الإحماء وطريقته وهو ما تؤكدته دراسة (بلبول موسى، 2022)، أما عن توزيع أنواع الإصابات حسب النتائج المتوصل إليها فهذا يتفق مع ما حلله المختص جمال محمد سعد بأن ناشئي الجيدو يتميزون بالاحتكاك المباشر مع المنافس والبساط إضافة إلى الحركات السريعة والمتمثلة في سرعة الأداء وسرعة رد الفعل التي يقوم بها المصارع أو المصارعة، مما يؤدي إلى عدم التنبؤ بالوضعيات التي يكون فيها متزن وبالتالي يتعرض إلى الالتواء إضافة إلى أن الحركات السريعة وعدم الارتكاز الجيد للقدمين فوق البساط من خلال السرعة العالية أثناء تغيير مسار المفاصل، الأمام، الخلف، الجانبين، القفز والسقوط الحركة أو الفنيات المهارية، ذلك ما يجعل تلك المفاصل عرضة للإلتواءات والتمزقات بأنواعها المختلفة.

فنتائج الدراسة الحالية تدعم ما توصلت إليه إحدى الدراسات الأمريكية التي تشير إلى أن معدل الإصابات الرياضية لدى الرياضيين الناشئة خلال سنتين بلغ إصابة واحدة لكل 1000 ساعة تدريب، و أن أكثر الإصابات الرياضية لدى الناشئة كانت في رياضة كرة القدم، و أقلها في رياضة السباحة و يعزى للعوامل التالية المساهمة في حدوث الإصابات الرياضية نتيجة للممارسة المفرطة من قبل الأطفال والناشئة، مشكلات تشريحية، حدوث إصابة سابقة، انخفاض اللياقة البدنية، عدم الاتزان بين نمو العضلات والأوتار العضلية، إجراء تدريبات عنيفة بدون تدرج أو راحة بيئية أو بدون إحماء، أداء غير صحيح، أرضية صلبة أو غير مستوية، استخدام أدوات أو أجهزة أو أحذية غير مناسبة، و أخيراً بسبب الضغوط الحاصلة من الكبار أو الناشئة. (هزاع بن محمد الهزاع، 2010، صفحة 275)

ويشير رشدي 1992 بهذا الصدد إلى أن التغيير من السكون إلى الحركة أو العمل بطريقة تدريجية في زمن طويل تؤدي إلى حدوث الإصابات وأهمها الالتواءات.

كما أن أكثر الجروح والسحجات التي يتعرض إليها ناشئي الجيدو تتمثل في النزيف الدموي للأنف أو ما يسمى بالرعاف حسب العديد من المدربين من عينة الدراسة نتيجة الضرب غير المقصود على الأنف ونتيجة الاحتكاك المباشر بين المصارعين الناشئين.

فنتائج الدراسة الحالية تتفق مع ما توصل إليه كل من:

الدكتور عمروش مصطفى والشطناوي حيث احتلت الالتواءات المرتبة الأولى في نتائج دراسته التي أشارت إلى أن أكثر الإصابات شيوعاً لدى رياضيي الجيدو هي إصابة الالتواء، إضافة إلى نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه

كل من اسماعيل 2001 ومن حيث أن أكثر الإصابات شيوعا كانت الكسور التي يجب الوقاية منها من خلال تقادي الإصابة بهشاشة العظام وإبراز دور النشاط البدني الرياضي والتغذية الصحية في ذلك وهو ما تؤكدته (دراسة عناني سالم، وآخرون، 2021).

بناء على ما سبق وبعد القيام باختبار KMO وتحليل الكتلة العاملية وحساب نسب التباين المفسرة لكل محور أظهرت هذه النتائج صحة هذه الفرضية القائلة بأن الالتواء، الجروح والسحجات، الكسر والخلع من الإصابات الأكثر شيوعا لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط.

6-2- الفرضية الثانية: الكاحل، مفصل الكوع، مفصل الكتف أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط

يرجع الباحث أن وجود حركات السقوط على البساط التي تستلزم وضع اليد بطريقة تجعل مفصل الكتف محمي إلا أن ناشئي الجيدو أثناء المصارعة يعتمد على استعمال غير عقلائي للمهارات الفنية، القوة، الاندفاع البدني، الزيادة في حمل التدريب وعدم الأخذ بنتائج الفحوص الطبية والاختبارات الفيسيولوجية، هذا ما يعرضه إلى الإصابة، أيضا هذا ما استخلصناه في تحليل علاقة الإصابة وأسبابها الذي نتوسع فيه لاحقا، أما فيما يخص الكاحل فيستثار كثيرا في حركة القدمين والناشئ في بعض الحالات إن لم نقل أغلبها يتجاهل الفروق الفردية وقوة الخصم كما يتجاهل حدود تعبه، فمثلا هو لا يقدر قوة الاحتكاك الناتج من الخصم كون خبرته في الممارسة قليلة إن لم تكن منعدمة.

كما تتفق النتائج مع ما توصل إليه الدكتور عمروش مصطفى (عمروش مصطفى، 2012) بأن الكاحل، مفصل الكتف أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى رياضيي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط. بناء على ما سبق وبعد القيام باختبار KMO وتحليل الكتلة العاملة وحساب نسب التباين المفسرة لكل محور أظهرت هذه النتائج صحة هذه الفرضية القائلة بأن الكاحل، مفصل الكوع، مفصل الكتف أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط.

- الخاتمة:

على ضوء الفرضيات المطروحة يمكن أن نستنتج ما يلي:

- أن الإصابات الأكثر شيوعا لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط الانتواء، الجروح والسحجات، الكسر والخلع.
- أن أكثر المناطق عرضة للإصابات لدى ناشئي الجيدو (10-12 سنة) في نوادي الجزائر وسط الكاحل، مفصل الكوع، الكتف والركبة.

وبناء على هذه النتائج يمكن القول بأن واقع الإعداد الرياضي للناشئين في الجزائر لدى مصارعي الجيدو من الناحية الصحية لا يلقى الاهتمام اللازم من المدربين والقائمين على تنظيم وتسيير النوادي الرياضية، فهو يحتاج بالدرجة الأولى إلى إطار قانوني أكثر فاعلية ووضوحا في المعاملات التي تجرى بصدد اتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة في التعامل مع كثافة وعشوائية الإعداد الرياضي والإصابات لتغطية خطر التعرض إليها، وبالتالي يمكن القول أن الإعداد الرياضي للناشئين المبني على أسس علمية وتوفير عوامل الأمن

والسلامة هو السبيل للتنشئة الصحية للطفل والنمو المتكامل له ووقايته من التأثيرات السلبية للإعداد الرياضي المكثف والعشوائي.

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- الاهتمام بالإحماء بدرجة كافية وتقنين الحمل التدريبي.
- إعطاء فترات راحة كافية للاعبين الناشئين أثناء التدريب وعدم العودة من إصابة سابقة إلا بعد التأكد من الشفاء التام، وغيرها من العوامل التي تقلل من تأثير الصحة البدنية والنفسية سلبيا.

- توجيه ناشئي الجيدو الأقل عمرا تدريبيًا ومتابعتم أكثر خلال الحصص التدريبية لتجنب تعرضهم إلى إصابات نتيجة التنفيذ الخاطئ للحركات التي تتطلبها الرياضة الممارسة.

- العناية بأصول السلامة أثناء التدريب والمنافسة لدى الناشئة، بما في ذلك ارتداء الأجهزة الواقية، مع إجراء الفحوصات الطبية والصحية لهم بشكل دوري.
- ينبغي على المدربين المعنيين بتدريب الناشئة أن يتسلحوا بالمعارف والمهارات والخبرات المتعلقة بنمو الناشئة، وقدراتهم الفسيولوجية، وخصائصهم الجسمية والنفسية.

- الاهتمام الكافي واللازم بالإعداد المهاري الخاص برياضة الجيدو كونه أحد أهم متطلبات المنافسة التي تشبع مطالب نمو الناشئ.

- ينبغي أن يتم تصنيف الناشئة وتقسيمهم إلى مجموعات، بناء على نموهم الجسمي ونضجهم البيولوجي، وليس تبعا لعمرهم الزمني فقط.

المراجع المستخدمة في الدراسة

الكتب

دراسة تحليلية للإصابات الأكثر شيوعاً لدى الناشئين في رياضة الجيدو

- أبو العلا أحمد عبد الفتاح. (2012). التدريب الرياضي المعاصر، القاهرة: دار الفكر العربي.
- أشرف محمود. (2016). الإصابات الرياضية (الأنواع - العلاج والتأهيل) (ط 1) عمان: دار من المحيط إلى الخليج للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر. (2004). موسوعة الإصابات وأسعافاتها الأولية. (ط1). القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- مختار سالم. (1991). حول الكرة الطائرة، بيروت لبنان: مؤسسة المعارف للطباعة والنشر.
- كمال عبد الحميد إسماعيل. (2001). إصابات قدم الإرتقاء للاعبين كرة اليد تحت 19 سنة بحوث المؤتمر الرياضية للجميع 15-17 مارس 1984 الثقافة العربية الصحية الرياضية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- هزاع بن محمد الهزاع. (2010). موضوعات مختارة في فيسيولوجيا النشاط والأداء البدني، الرياض: النشر العلمي والمطابع جامعة الملك سعود.

المجلات والدوريات والصحف

- عناني سالم وآخرون. (2021)، دور النشاط البدني الرياضي والتغذية الصحية في علاج وتقادي الإصابة بهشاشة العظام، مجلة تفوق في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، المجلد 06، العدد 02، المركز الجامعي نور البشير البيض، الجزائر، الصفحات 233-253.
- بلبول موسى. (2022)، واقع وأسباب الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي، مجلة تفوق في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، المجلد 07، العدد 02-2022، المركز الجامعي نور البشير البيض، الجزائر، الصفحات 147-166.

رسائل الماجستير والدكتوراه

- عمروش مصطفى. (2012)، دراسة الإصابات الرياضية الشائعة لدى رياضيي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية (الجزائر وسط)، أطروحة دكتوراه، الجزائر، معهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر 3.