

الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها حالة نوادي النخبة الوطنية للجيدو الجزائر وسط

د. مصطفى عمروش

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة الجزائر 3

ملخص الدراسة

يعتبر موضوع الإصابات الرياضية من المواضيع الجديرة بالاهتمام في مجال التربية الرياضية بشكل عام وفي رياضة الجيدو بشكل خاص، إذ أن موضوع الإصابات من أكثر المشاكل التي تواجه المصارعين والمدربين على حد سواء لأن عمر الرياضي أو اللاعب يرتبط بمدى تفاديه أية إصابة قد يتعرض لها، أو يقدر الوقاية من أية إصابة محتملة. من الملاحظ في عصرنا الحاضر، ومع الثورة العلمية في كل المجالات أصبح هناك اهتمام أكبر ببرامج التدريب، الوقاية والعلاج، وزاد الاهتمام بشكل كبير في البحث العلمي المرتبط بمجال الإصابات الرياضية، والتعرف إلى الوسائل الكفيلة بالوقاية من الإصابات للارتقاء بالرياضة والرياضيين، ويرى العديد من الباحثين أنه مازال هناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات كفيلة بحماية الرياضيين من الإصابات كما يرى مختار سالم إلى أن المهتمين بالتربية الرياضية وإصابات الملاعب قد أشاروا إلى ارتفاع معدلات الإصابات الرياضية (سالم مختار 1991 ص 121)، لذا تعد دراسة الإصابات من السبل المهمة لتطوير قابلية الرياضي، ووقايته من الإصابات من جهة وإرشاد المدرب إلى اتخاذ الإجراءات الصحيحة والمبكرة لحماية المصارع من المضاعفات الخطيرة التي قد تحرمه من مواصلة نشاطه في حالة وقوع الإصابة وهذا ما أشارت إليه (محمد سميرة 2004). حيث أن الإصابة الرياضية الخاصة بلعبة أو مجموعة من الألعاب المتنوعة تعد من الأسباب الرئيسية والمهمة التي تكون الفاصل بين قدرة اللاعب على الاستمرارية في اللعب والبقاء والانتعاش على الصعيد الفردي والجماعي والاعتزال المبكر والابتعاد عن المنافسات الرياضية وأضواء الملاعب، وفي بعض الحالات تكون السبب في الهبوط المفاجئ في مستوى أداءه البدني أو المهاري أو حتى النفسي بالنسبة لمستوى زملائه الخالين أو المعافين من الإصابة (مجلي ماجد وصالح ماجد 2007). تعتبر الإصابات الرياضية إحدى المشاكل التي تواجه المختصين في المجال الرياضي من طبيب ومدرب وحتى المصارعين أنفسهم. حيث أنها السبب الرئيسي للانقطاع عن التدريب وانخفاض مستوى الأداء وعدم المشاركة في المنافسات وسوء الحالة النفسية لهم وزيادة الأعباء المادية من أجل العلاج والتأهيل (وجدى مصطفى الفاتح، 2002، ص 358) كما أن رياضة الجيدو تختلف عن أية رياضة في تركيزها على الدقة، والقوة الطارئة، فهي رياضة تعتمد على القوة وسرعة رد الفعل، وهذا ما يتأكد في دراسة يوسف وآخرون أن الجيدو تعتبر من الأنشطة الصعبة التي تعتمد على التنافس الشديد والاندفاع العالي من عقب القدرات البدنية والمهارية التي قد تتسبب في أخطاء في الأداء. أو أي انحراف في الاتجاه العضلي الذي بدوره يؤدي إلى الإصابة. في ضوء نتائج الدراسة يوصى الباحث بما يلي

- تنقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التدريب الصحيح وتوعيتهم عن أسباب الإصابات وكيفية الوقاية منها .
- العمل على تقوية المناطق والمفاصل التي يتعرض لها لاعبي الجيدو وذلك من خلال تعليم المهارات الأساسية لذلك، من كيفية السقوط .

الإشكالية:

يلاحظ في الفترات الأخيرة زيادة كبيرة في إقبال الناس على ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية سواء كان ذلك من أجل الصحة أو المشاركة في المنافسات واحتلال مراكز متقدمة أو من أجل الشهرة والمال، بالرغم من اختلاف الهدف من ممارسة النشاط البدني إلا أن الهدف من أجل الصحة هو الهدف الأساسي والرئيسي لها، مقابل هذه الزيادة في أعداد الممارسين للأنشطة البدنية يلاحظ زيادة في حدوث الإصابات الرياضية وانتشارها بين الممارسين وذلك ما يشكل مخالفة للهدف الرئيسي والأساسي ألا وهو الحفاظ على الصحة والارتقاء بيهاء الدين سلامة أنه لضمان الارتقاء بقدرات اللاعب البدنية والوظيفية فإنه من الضروري العناية بفترات الراحة البيئية عند تكرار الحمل التدريبي، بحيث يقع الحمل التالي في مرحلة زيادة استعادة الاستشفاء، حيث يتم في هذه المرحلة تجديد مخازن الفوسفات والجليكوجين بالعضلات، كما يتم امتلاء الميوجلوبين بالأكسوجين وكذلك يتم التخلص من حامض اللاكتيك في العضلات والدم لذلك كان لزاما على كل مدرب ضبط فترات الراحة البيئية بين كل تكرار لحمل التدريب وبين كل تدريب آخر (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 1991، ص 99) ف أحمد نصر الدين استعادة الاستشفاء هي: استعادة تجديد مؤشرات الحالة الفسيولوجية والبدنية والنفسية للفرد بعد تعرضه لضغوط أو مؤثرات شديدة، كما يذكر أن سرعة استعادة الاستشفاء بالنسبة للاعب في مجال التدريب لا تقل أهمية عن برامج تطوير لياقته وإعداده بدنيا، وعدم تمكن جسم اللاعب من استعادة مصادر الطاقة خلال جرعات التدريب سوف يؤدي إلى هبوط مستواه الرياضي (أحمد نصر الدين سيد، 2003، ص 139) إضافة لذلك فإن حدوث الإصابات الرياضية لها تأثير بالغ على الرياضيين، فتعتبر سببا رئيسيا للانقطاع عن التدريب وانخفاض مستوى الأداء وعدم المشاركة في المنافسات وسوء الحالة النفسية لهم وزيادة الأعباء المادية من أجل العلاج والتأهيل (وجدى مصطفى الفاتح، 2002، ص 358)

يشير العديد من الباحثين، والمختصين في مجال الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي والتدريب الرياضي إلى أن توفر الرعاية الطبية للرياضيين والالتزام بقواعد التدريب الرياضي والتعرف إلى أسباب الإصابات الرياضية وأنواعها وأماكن حدوثها يعتبر أساسا وعاملا رئيسيا للوقاية منها ومنع انتشارها بين الرياضيين.

من خلال ممارسة الباحث للعبة الجيدو وعمله كمدرب فقد لاحظ زيادة حدوث الإصابات بين الممارسين وانتشارها، ذلك ما أدى بالعديد من اللاعبين ليس فقط الابتعاد عن التدريب بل الاعتزال والابتعاد النهائي عن ممارسة اللعبة وحرمانه من ممارسة النشاط البدني كوسيلة صحية، ذلك ما دعي الباحث للتفكير في محاولة وضع حل أو جزأ منه لهذه المشكلة، وخاصة أصحاب المستويات العليا منها. بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات الخاصة بعلم الإصابات الرياضية والطب الرياضي فقد لاحظ الباحث أن الدراسات المسحية المرتبطة بحصر أسباب الإصابات وأماكن حدوثها وأنواعها تشكل جزءا هاما من الطرق والوسائل التي تساهم في وضع الحل المناسب للمشكلة. إضافة إلى أن هذه الدراسة تعتبر الدراسة الأولى التي تعمل في المجتمع الرياضي الجزائري والمرتبطة في رياضة الجيدو ذلك ما يشكل أهمية الدراسة.

وعليه جاءت تساؤلات البحث كما يلي:

- ما هي أكثر أنواع الإصابات شيوعا لدي لاعبي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية؟
- ما هي الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات لدي لاعبي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية؟

أسباب اختيار الموضوع:

يعتبر موضوع الذي نتناوله والمتمثل في "اهم الاصابات الشائعة لدى رياضي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية"، من خلال البحث على أهم الإصابات التي يعاني منها الرياضيين، وتسليط الضوء على الانعكاس الحقيقي والدور الذي تلعبه في التأثير على مستقبل الرياضيين الجزائريين في تخصص الجيدو أثناء التدريب اليومي أو المنافسات الرسمية، ومن جانب آخر لكي نبرز مكانة التحضير الجيد والمتابعة الطبية في تحسين الممارسة والرغبة نحو المتابعة والعمل بالفعالية اللازمة في المنافسات الرسمية للوصول إلى المستويات العليا ومنافسة الدول الرائدة.

أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى التقليل من نسبة الإصابات في لعبة الجيدو التي ترتفع بين ممارسي هذه الرياضة ولتحقيق هذا الهدف الرئيسي تم تحديد أغراض البحث التالية:

- 1- التعرف على الإصابات الأكثر شيوعا لدى لاعبي الجيدو في النوادي النخبة الوطنية
- 2- التعرف على الأسباب التي تؤدي لحدوث الإصابات لدى لاعبي الجيدو في النوادي النخبة الوطنية

تحديد المفاهيم:

الإصابة الرياضية: تشتق كلمة إصابة In jury من اللاتينية تعني تلف أو إعاقة، فالإصابة هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحبا أو غير مصاحب بهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكيا، عضويا، كيميائيا) وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجي مفاجئا وشديدا (زينب عبد الحميد العالم، 1998، ص17) إذن فالإصابة عبارة عن خلل يصيب عضو أو أكثر من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم (بسام هارون، ساري حمدان، فائق أبو حليلة، 1995، ص14) مما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفاصل والعضلات وكذا إحداث تغيرات فسيولوجية في الوظائف العضوية مكان حدوث الإصابة مثل التمزق والنزيف وتغيرات في لون الجلد وغير ذلك (صالح عبد الله الزغبى، 1995، ص15)

الجيدو: الجيدو لعبة رياضية رصينة تستخدم للدفاع عن النفس، عرفها مؤسسها الأستاذ جيجورو كانو (jigoro kano) بأنها الطريقة الشاملة والأكثر فعالية لاستخدام الفكر والجسد في الهجوم والدفاع بشكل دقيق وفعال

المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي نظرا لملائمته لطبيعة و أهداف هذه الدراسة

مجتمع البحث: تكون مجتمع الدراسة من مصارعين ومصارعين الممارسين لرياضة الجيدو ذكورا وإناثا من مختلف الفئات العمرية لدي نوادي النخبة الوطنية للجزائر وسط والمسجلين رسميا في سجلات، رابطة الجزائرية للجيدو والاتحادية الجزائرية للجيدو، والبالغ عددهم (120) مصارع و مصارعة

العينة: تم إختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث تكونت من (120) مصارع ومصارعة حيث بلغت أعمارهم من 19 الى 39 سنة ذكورا و إناثا

أدوات الدراسة:

أولا: قام الباحث باستخدام استمارة خاصة بالإصابات الرياضية تم إعدادها من طرف ماجد مجلي واستخدامها في العديد من الدراسات مثل دراسة (مجلي والصالح: 2007) و(مجلي: 1995) و(مجلي وأبو حليلة: 1995) و(مجلي والوحيد: 1995) و(مجلي وخويلة: 1997) و(مجلي وسهي أديب: 2004) و(مجلي وعطيات: 2004) و(المعاينة: 2007) و(خليفة: 2007) و(سليم، محمود: 2007)، كما تم تعديلها لكي تتناسب مع لعبة الجيدو وتحقيق أهداف الدراسة وذلك بعد عرضها على العديد من المحكمين والذين اشارو إلى صلاحيتها وإمكانية استخدامها في الدراسة الحالية، حيث اشتملت الاستمارة على خمس متغيرات وهي متغير الطول ومتغير الوزن ومتغير العمر ومتغير الجنس، حيث تم عرض الاستمارة على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال الاصابات الرياضية والطب الرياضي والجيدو والمدرربين ويوضح الملحق رقم () قائمة بأسماء الخبراء والمختصين الذين تم عرض الاستمارة عليهم .

ثانيا: قام الباحث باستخدام المقابلة الشخصية مع المصارعين أثناء التدريبات

صدق أداة جمع البيانات:

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 والابحاث العلمية الأخرى المشابهة والمرتبطة بموضوع الدراسة، وبعد الاطلاع على الدراسات والابحاث 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 من خلال اخذ جميع فئات عينة المصارعين والأسباب المتعلقة بالإصابة ومتغير فترة وقوع الإصابة ومتغير العمر والجنس والطول والوزن بالنسبة للاعبين الجيدو لنوادي النخبة الوطنية . كما قام الباحث بالتحقيق من هدف وصلاحية هذه الاستمارة من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال (الإصابات الرياضية والطب الرياضي والعلاج الطبيعي والتأهيل الوظيفي والتدريب الرياضي) وعددهم (7) للتأكد من ملائمتها وصلاحيتها وللتحقيق من شرعية هذه الاستمارة في تحقيق ما وضع من أجله. وقام الباحث بعد ذلك بالتحقق من بقية المعاملات العلمية من موضوعية وثبات .

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة الآتية:

1- الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات

المعالجة الإحصائية:

لعمل التحليل الاحصائي المناسب لكل فرد من أفراد العينة حسب متغيراتها بعد جمع البيانات تم تحليلها باستخدام برامج

(SPSS)

عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث، طبقنا معادلة "ستيفن ثامبسون" في تحديد حجم العينات، التي حددت حجم عينتنا بـ 293 ممارس وممارسة، ثم وزعنا الاستمارات على الرياضيين المتواجدين في نوادهم أو في قاعات المنافسات، أين استطعنا أن نتحصل على

120 رياضي ورياضية فعليا، المحصورة في الجدول أدناه.

توزيع أفراد العينة حسب النادي		
النسبة	التكرار	النادي
20,83	25	GSP
10,83	13	SNM
26,67	32	USMA
11,67	14	DSBH
10,00	12	JCBK
11,67	14	RAMA
8,33	10	JCH
100,00	120	المجموع

الجدول رقم 1 يبين توزيع أفراد العينة حسب النادي

الفرضية الأولى:

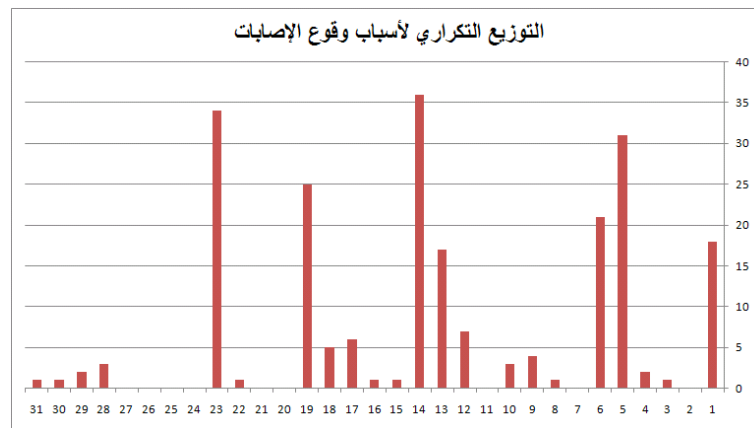
السؤال الأول: ما هي الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية ؟
الغرض من السؤال هو معرفة الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الجيدو في نوادي النخبة الوطنية

الجدول رقم 2 بين التكرارات والنسب لأسباب المؤدية لحدوث إصابات

الرقم	الأسباب	التكرار	النسبة	الرتبة
1	سوء إعداد البدني	18	8,14	6
2	سوء الإعداد النفسي	0	0,00	23
3	سوء الإعداد المهاري	1	0,45	16
4	سوء الإعداد الخططي	2	0,90	14
5	الإفراط في التدريب	31	14,03	3
6	الاستمرارية في التدريب عند الإصابة	21	9,50	5
7	عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح	0	0,00	23
8	غياب توجيه المدرب	1	0,45	16
9	عدم تقيد بقواعد الأمن والسلامة	4	1,81	11
10	سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية	3	1,36	12
11	عدم متابعة وملاحظة المدرب للاعب أثناء التدريب	0	0,00	23
12	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها	7	3,17	8
13	العودة إلى التدريب قبل الشفاء التام	17	7,69	7
14	عدم الإحماء الجيد	36	16,29	1
15	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمارين	1	0,45	16
16	عدم وسائل التأهيل الرياضي (سوناء، تدليك... إلخ)	1	0,45	16
17	عدم التدرج في زيادة حمل التدريب	6	2,71	9
18	عدم مراعاة الفروق الفردية	5	2,26	10
19	سوء أرضية التدريب	25	11,31	4
20	سوء اختيار الحذاء الرياضي	0	0,00	23
21	عدم ملائمة الملابس الرياضية المستخدمة	0	0,00	23
22	عدم ملائمة أداة اللعب	1	0,45	16
23	تصرفات السلوكية السلبية كالتسرع وعدم الانتباه	34	15,38	2

الرقم	الأسباب	التكرار	النسبة	الرتبة
24	سوء الحالة الجوية	0	0,00	23
25	توقيت غير صحيح للتدريب والمنافسات	0	0,00	23
26	عدم القيام بالفحص الطبي الدوري الشامل	0	0,00	23
27	عدم التقيد ببرنامج غذائي سليم	0	0,00	23
28	عدم الإطلاع وقلة المعرفة بعلم الإصابات الرياضية وسبل الوقاية منها	3	1,36	12
29	عدم توفر عوامل الأمن ولسلامة في مكان التدريب والمنافسات	2	0,90	14
30	سوء إختيار نوع الرياضة	1	0,45	16
31	عدم توفر الرعاية الطبية اللازمة	1	0,45	16
المجموع		221	100,00	
قيمة كاف تربيع المحسوبة			0,000	
درجة الحرية			21	
الدلالة الإحصائية			1,000	

الشكل رقم 1 يبين التوزيع التكراري لأسباب وقوع الإصابات



مناقشة نتائج الفرضية الأولى

من خلال الجدول رقم (1) يتبين أن التكرارات والنسب المئوية لأسباب حدوث الإصابات في رياضة الجيدو يعود إلى عدم الإحماء الجيد بالمرتبة الأولى بتكرار يقدر ب (36) أي بنسبة 16.29% يأتي في المرتبة الثانية من خلال قراءتنا للجدول التصرفات السلوكية السلبية كالتسرع وعدم الإنتباه بتكرار (34) أي 15.38%، أما بالنسبة للإفراط في التدريب فكان تكراره (31) أي 14.03% ليندر في المرتبة الثالثة، وفي المرتبة الرابعة فكانت سوء البساط بتكرار (25) أي بنسبة 11.31%، أما الشطر الثاني من فرضيتنا المتعلق باستمرارية التدريب بعد الإصابة فاحتل المرتبة الخامسة بنسبة 9.5%، تليها سوء الإعداد البدني بنسبة 8.14%، والباقي بنسب أقل من نصف نسبة الأول وبالتالي هم تحت المتوسط.

أيضا اختبار كاف مربع يوحي لنا أن النتائج المتحصل عليها لها دلالة إحصائية، أي أن هته الفروق لم تكن من الصدفة ويتضح لنا ذلك من خلال الدلالة الإحصائية التي تؤول إلى الصفر، وهي درجة أقل من 0,05.

وهذا ما توصل إليه الشنطاوي 2003، في تحلله للأسباب أو أكثرها بروزا في دراستهم هي عدم الإحماء الجيد.

وهذا ما يفسر لنا أيضا الإصابات الشائعة عند مصارعي الجيدو في دراستنا هته، أيننا توصلنا إلى أكثر المناطق عرضة للإصابة هي التي تتطلب إحماء جيد، والإندفاع أيضا الذي يكون عادت في ظرف وجيز دون مراعات الذات أو الصحة البدنية، الشيء الذي نجده في بروز لدينا عند سوء التدريب والاستمرارية عند الإصابة، ومن خلال التحليل ومناقشة هذا المحور نستنتج صحة الفرضية.

عرض، تحليل مناقشة الفرضية الثانية

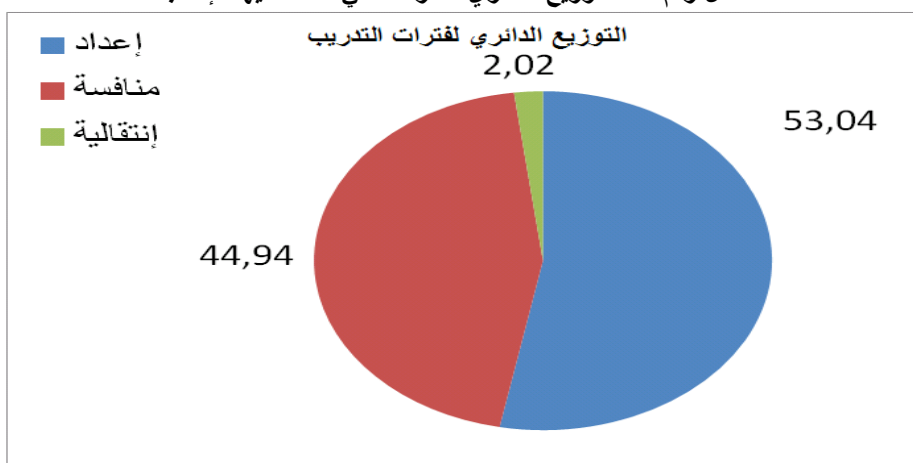
السؤال الثاني: ماهي أكثر فترات التحضير التي تحدث بها الإصابات لدى لاعبي الجيدو ؟

الغرض من هذا السؤال هو معرفة أكثر فترات التحضير التي تحدث بها الإصابات لدى لاعبي الجيدو.

الجدول رقم 03 يمثل فترات التحضير و تكرار وقوع الإصابة

إعداد	منافسة	إنتقالية	المجموع
131	111	5	247
53,04	44,94	2,02	100,00
قيمة كاف تربيع المحسوبة			111,385
درجة الحرية			2
الدلالة الإحصائية			0,000

الشكل رقم 02 التوزيع الدائري للفترات التي تحدث فيها الإصابات



مناقشة نتائج الفرضية الثانية

من خلال الجدول رقم (02) يتضح لنا أن النسبة العالية والتي بلغت 53.04% كانت لصالح الإصابات التي تحدث في فترة الإعداد، تليها فترة المنافسة بنسبة تقارب الأولى وهي 44.94%، أما الفترة الإنتقالية فقليل ما تحدث فيها إصابة حيث نرى في الجدول أنها تأتي في الرتبة الثالثة بنسبة 2.02%، نسبة ضعيفة جداً.

أيضا اختبار كاف مربع يوحي لنا أن النتائج المتحصل عليها لها دلالة إحصائية، أي أن هته الفروق لم تكن من الصدفة ويتضح لنا ذلك من خلال الدلالة الإحصائية التي توّول إلى الصفر، وهي درجة أقل من 0,05.

يمكن تفسير هته النتائج حيث أن فترة الإعداد الرياضي يكون فيها الإرهاق والحرص على مواصلة التدريبات حتى تستدرك ذاته الأوتوماتكية في تنفيذ الحركات التي يرى فيها الرياضي نفسه ضعيف فيها، كما أن فرصة وقوع الإصابة تكون كبيرة لطول الفترة حيث تصل فيها حصص التدريبات إلى حوالي 75 مرة مقارنة مع فترة المنافسة التي تكون في بضعة أيام أي حوالي 5 حصص، إلا أن الشدة تكون عالية مما يؤدي إلى قلة التركيز، هذا إذا ما قرناه بالفترة الإنتقالية التي تصل إلى شهرين، ويبدأ الرياضي بالتعبات كما أن الشدة تكون في مستوياتها الدنيا.

وبالتالي وعلى ضوء ما توصلنا إليه من خلال نتائج الاستبيان تكون فرضيتنا قد تحققت.

خاتمة:

الطب الرياضي هو أحد العلوم الطبية التي تدرس وظائف الاعضاء والحركة، وما يتأثر بها ويؤثر فيها. وهو علم يدرس في أغلب جامعات العالم، وبداية ظهوره في أستراليا والولايات المتحدة الأمريكية في الستينات من القرن الماضي. وهو أحد التخصصات الطبية الحديثة، الذي يتم فيه تطبيق مختلف الفروع الطبية من خلال النشاط البدني عامة، والممارسة الرياضية خاصة، ويختص الطب الرياضي كعلم طبي حديث في بحث وعلاج التطورات والتغيرات الوظيفية والمرضية المختلفة في الجسم الناتجة عن نشاط حركي في الظروف العادية والمختلفة، كما شارك الطب الرياضي الحديث في تقييم وتطوير طرق واساليب علم التدريب الرياضي، من العلوم الطبية الفزيولوجية، والبيولوجية والعلاجية والوقائية الخاصة النشاط البدني رفيع المستوى، ويشمل كذلك الجوانب التأهيلية بعد الإصابة، تمهيدا لعودة المصارعين الى مستواه كما كان، وبشكل عام يهتم علم الطب الرياضي بكل النواحي التي تتعلق، بالرياضة والرياضيين من وقاية وتشخيص وعلاج وتأهيل والعناية بالتغذية المناسبة، ذلك لنشر الوعي الصحي بين المصارعين والمدربين ومسيرين الاندية وأماكن الإقامة للاعبين والبيئة التي يتفاعلون معها، من اسرة، المدرسة، النادي والاصدقاء .

من الملاحظ اليوم ازدياد عدد الاصابات وذلك لازدياد عدد الممارسين في رياضة الجيدو، والمسجلين لدي رابطة الجزائر للجيدو والذي يفوق من 75 جمعية رياضية. ولتحقيق أفضل النتائج اصبح التدبير على درجة عالية من الشدة والصعوبة بهدف إعداد اللاعبين للتتويج، وهذا ما أدى الى زيادة نسبة الاصابات على اختلاف اسببها، باختلاف النشاط البدني الممارس، وعلى سبيل المثال رياضة الجيدو تشتهر بإصابات، الالتواءات، الخلع، الكسور والتمزقات والتقلصات العضلية

ومهما اتخذت من اجراءات واحتياطات فإنه من المتوقع ان تحدث الاصابات الرياضية بصورة متكررة وبشكل أعلى، حيث اصبح في الآونة الاخيرة المطالبة بالتركيز على الفوز في المنافسات الرياضية، ذلك ما أدى الى تحول المنافسة الى العنف والعدوان والغش و تعاطي المنشطات، التي قد تؤدي الى انتهاء مستقبل المصارع، حيث تحدث الاصابة بأنواعها المختلفة. بعيد عن مميزات النشاط البدني التنافسي الايجابي والمثملة في التوافق الاجتماعي كالاستسلام، الوساطة والتحكم.

المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، طبعة أولى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 1998.
2. أبو العلا أحمد عبد الفتاح، كمال عبد الحميد إسماعيل: الثقافة الصحية للرياضيين، طبعة أولى، دار الفكر العربي، مصر، 2001.
3. أحمد نصر الدين سيد: فسيولوجيا الرياضة-نظريات وتطبيقات، دار الفكر العربي، 2003.
4. أسامة رياض حسن: الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، مصر الجديدة مركز الكتاب للنشر، ط1 1999.
5. أمين أنور الخولي الرياضة والمجتمع. المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون. الكويت سلسلة علم المعرفة 1996.
6. أمين أنور خولي: أصول التربية البدنية والرياضية المهنية والإعداد المهني والنظام الأكاديمي، الكويت سنة 1996.
7. بهاء الدين إبراهيم سلامة : التمثيل الحيوي للطاقة في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.
8. حسن السواميرة، إصابات التمزق في الأربطة والكاحل وعلاقتها ببعض القياسات الجسمية والتشريحية للقدم، 1984.
9. حياة عياد روفاتيل: إصابات الملاعب (وقاية وإسعاف علاج)، جامعة حلوان، المعارض بالإسكندرية.
10. خيرية إبراهيم السكري، محمد جابر بريقع: التدريب المتكامل في كرة القدم النسائية، منشأة المعارف، مصر، 2004.
11. زينب عبد الحميد العالم: التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، الطبعة الخامسة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
12. زينب عبد الحميد العالم، التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، القاهرة دار الفكر العربي، 1995.
13. ساري أحمد، نورما عبد الرزاق: اللياقة البدنية والصحة، عمان دار وائل للنشر، ط1 سنة 2001.
14. ساري أحمد، نورمان عبد الرزاق، اللياقة البدنية والصحة، عمان، دار وائل للنشر ، ط1، 2001.
15. صالح عبد الله الزغبي، الوجيز في الإسعافات والإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي، عمان، دار الفكر للنشر والطباعة، 1995.
16. عبد الخالق - التدريب الرياضي وتطبيقاته - ط2- دار الكتب الجامعية مصر. سنة 1982، ص 12.
17. عبد العظيم العوادلي، الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، ط1 القاهرة دار الفكر العربي 1999.
18. عبد علي نصيف، قاسم حسن حسين، مبادئ علم التدريب الرياضي، مطبعة التعليم العالي، بغداد، 1988.
19. عمار القبع، الطب الرياضي ، الموصل، دار الكتب للطباعة. 1981.
20. عمار القبع، الطب الرياضي، الموصل، دار الكتب للطباعة، 1989.
21. فريق كمونة، موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، ط1، اليمن 2002.
22. محمد الحماحي، أمين أنور الخولي. أسس بناء التربية البدنية والرياضية دار الفكر العربي القاهرة 1990.
23. محمد حسن علاوي علم النفس الرياضي، دار المعارف القاهرة 1986، ص 160 - 161 .
24. محمد حسن علاوي - علم النفس لرياضي - دار المعارف القاهرة 1988. ص 160 .
25. محمد حسني علاوي: علم التدريب الرياضي الطبعة الخامسة. دار المعارف مصر 1988 ص98.
26. محمد عادل رشدي، موسوعة الطب الرياضي علم الإصابات، ط1، دار قتيبة للطباعة والنشر، 1992، ص 17.
27. محمد عادل رشدي: موسوعة الطب الرياضي. علم الإصابات ط1، دار قتيبة للطباعة والنشر 1992.
28. مختار سالم ، إصابات الملاعب ، دار المريخ للنشر ، 1997، ط1.
29. نظير مطلوب: الألم الرقبية والظهر و عرق النساء الموسوعة الصغيرة، العدد 218 العراق دار الشؤون الثقافية 1988.
30. وجدى مصطفى الفاتح، محمد لطفى السيد: الأسس العلمية للتدريب الرياضي للاعب والمدرّب، دار الهدى للنشر والتوزيع، المنيا، 2002.
31. يحيى الصاوي محمود: التغذية والتنظيم وسببولوجية اللاعب. دار المعارف، الطبعة الخامسة مصر.
32. يحيى الصاوي محمود، العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية والفسيولوجية ومستوى الأداء في رياضة الجودو، دار النشر الأزهر، مصر، 2006.
33. محمد عبد الرحمان محمود، الحديث في رياضة الجودو، كلية التربية الرياضية، جامعة الأزهر، 2001.

المراجع باللغة الاجنبية:

34. Bignones ét ala Epednboey of mgrurirs Associated with physied raining Among young men in The Army (medicine and Science in Spores and Exercises No 125,1993
35. Eric dominy and Herbir jenkins co judo basie principales London 1968
36. J. Mombet . **Medecine du Rygby**, édition Masson, 1983
37. JURGON WEINECK, **Manuel d'entraînement**, Edition Vigot, Paris, 1986
38. Melanda-G-Telget.msport-felegel.sport fistaid.USA CHapiagn. LiLinois 1992
39. R. Weinberg, D. Gould.,Psychologie du sport et des APS, édition VIGOT, Paris, 1997
40. R. Thomas, Préparation psychologique du sportif, édition Vigot, Paris, 1991