مقارنة بين الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم للاعبين بعد سن الاربعين في بعض المؤشرات الصحية والقدرات البدنية

أ. م. د. نبيل خليل ابراهيم الشمري
الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية
nabilsport@uomustansiriyah.edu.iq
nabilsport550@gmail.com

مستخلص البحث:
هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم لأجل الصحة والترويح بعد سن الاربعين في بعض المؤشرات الصحية والقدرات البدنية، وقد أختار الباحث الكوليسترول والدهون الثلاثية كمؤشرات لمستوى بعض النواحي الصحية، والتحمل والقوة والسرعة والمرونة كمؤشرات لمستوى بعض النواحي البدنية، وقد افترض الباحث ان الانتظام في مزاولة لعبة كرة القدم له تأثير ايجابي افضل في تحسين بعض المؤشرات الصحية والبدنية مقارنتا بأقرانهم من غير المنتظمين في ممارسة هذه اللعبة، وتم التعرف على هذه المؤشرات من خلال بعض الاختبارات والفحوصات التي تم اجراءها على افراد عينة البحث، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته وطبيعة البحث، وتكونت عينة البحث من (20) متطوع تراوحت أعمارهم ما بين (40) الى (45) سنة، وعلى مجموعتين لكل مجموعة (10) اشخاص. المجموعة الاولى تمارس لعبة كرة القدم بانتظام، بواقع (3) وحدات تدريبية في الأسبوع وبمعدل (60) دقيقة لكل وحدة تدريبية، اما المجموعة الثانية فكانت تمارس بشكل غير منتظم أي عشوائي وفي وقت الفراغ فقط، وبعد اتمام اجراء الاختبارات على المجموعتين، أظهرت النتائج الى ان المنتظمين كانوا بمستوى افضل في المؤشرات الصحية والبدنية من غير المنتظمين، وهو ما يحقق اهداف وفروض البحث.
ومن أهم الاستنتاجات التي توصل اليها الباحث، أن الانتظام في ممارسة الانشطة الرياضية ومنها لعبة كرة القدم بعد سن الاربعين كان له أثر ايجابي في تحسين بعض المؤشرات الصحية والبدنية، وقد اوصى الباحث بضرورة الاستمرار في مزاولة الانشطة الرياضية وبشكل منتظم وبما يتلاءم ومستوى وقابليات الجسم في هذه الاعمار، للمحافظة على سلامة وصحة الجسم وخلوه من الامراض من خلال تخصيص الوقت الكافي والابتعاد عن العشوائية وعدم الانتظام في الممارسة.
الكلمات المفتاحية: المؤشرات الصحية والبدنية، الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة كرة القدم.

المقدمة:

تعد ممارسة الرياضة من الأمور الممتعة التي يزاولها الشخص الرياضي وغير الرياض على حد سواء، كونها تساعد على الحفاظ على الصحة العامة، والمتمثلة بكفاءة عمل الجهازين الدوري والتنفسي فضلا عن المساعدة في التخلص من الدهون والوزن الزائد نتيجة الممارسات التي يقوم بها البعض بصورة منتظمة، وكذلك يؤثر على الحالة النفسية كونها تساعد على التخلص من الضغط النفسي الواقع على كاهلهم نتيجة صعوبة الحياة. اذ اعتاد اللاعبين على ممارسة رياضتهم التخصصية خلال مرحلة شبابهم بصورة منتظمة ومستمرة، بالإضافة الى ذلك فأن مع تقدم عمر اللاعب فان معظم اللاعبين يتركون مجال رياضتهم ليصبح معظمهم مدربون او اداريون ولكن الغالبية منهم يتركون الرياضة بشكل نهائي، ومن منها تبدأ حركة الرياضي تقل تدريجيا وذلك بسبب مشاغل الحياة

والعمل والابتعاد عن ممارسة الانشطة الرياضية بصورة منتظمة، وهو مما يؤدي الى ظهور تغيرات فسيولوجية تؤثر على الناحية الصحية والبدنية، وعادةً ما تبدأ هذه الحالة عند المجتمع الرياضي بأعمار(35- 40) سنة، فتطرأ تغيرات على المؤشرات الصحية والبدنية، ونلاحظ على الفرد بعد سن الاربعين بسبب قلة الحركة التي هو كان معتاد عليها عندما كان لاعبا بسبب قلة التدريب وعدم الالتزام بالتدريب المنتظم المعتاد عليه كلها علامات تدل على بداية تدهور الصحة.[9]

ومن اهم المشاكل الصحية والبدنية التي تبرز في هذه المرحلة العمرية هي ارتفاع نسبة الكوليسترول والدهون الثلاثية في الدم، وكذلك قلة الجهد البدني المعتاد عليه اللاعب الذي كان يمارسه سابقا من تمارين متنوعة وبأحمال تدريبية متنوعة، قد ساعد على ضعف وضمور بعض العضلات وانخفاض مستوى الكفاءة البدنية لديهم، والتي تكون سببا للإصابة بأمراض اكثر خطورة مثل تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم والسكري والآم اسفل الظهر وغيرها، وللوقاية من المشاكل الصحة التي تواجه الانسان في هذه الاعمار لابد من الاستمرار في ممارسة الانشطة الرياضية والحركية وبما يتلاءم وقابلياتهم الصحية والبدنية، أذ تشير بعض الدراسات العلمية بهذا الصدد الى ان "اتباع نمط حياة صحي كتناول الغذاء الصحي وممارسة الانشطة الرياضية المنتظمة والابتعاد عن السهر واخذ القسط الكافي من النوم ليلا يكون له فوائد صحية ونفسية في الوقاية من أمراض القلب والشرايين".[13]

ومن خلال ملاحظات الباحثين وخبرتهم في المجال الرياضي واحتكاكهم المباشر مع اللاعبين الرواد في لعبة كرة القدم بهذه الاعمار (40-45) وجد ان هنالك صنفين من الممارسين لهذا النشاط الرياضي، الصنف الاول وهم الملتزمين بممارسة الناشط الرياضي بشكل منتظم دون انقطاع، اما الصنف الثاني فهم الاشخاص غير المنتظمين في ممارسة النشاط الكروي ويمارسون بشكل عشوائي وقت الفراغ فقط، ولأهمية الموضوع ولتسليط الضوء على هذه الشريحة من افراد المجتمع، أرتأى الباحثون الخوض في هذه الدراسة، أذ ان المجموعتين تمارس النشاط الرياضي بلعبة كرة القدم ولكن الاختلاف في الانتظام. وهنا تبرز مشكلة البحث في عدم وجود وعي صحي لدى الكثير من افراد المجتمع الرياضيين حول طبيعة تأثير التمارين والانشطة الرياضية المنتظمة منها والغير منتظمة على الجسم واجهزته الوظيفية، وعدم ادراكهم للمخاطر التي تنجم عن ترك الرياضة وعدم تركها بشكل منتظم مما يؤثر على الحالة الصحية والبدنية للاعبين فضلا عن التدريب الخاطئ الغير منتظم،

ان عدم انتظام تطبيق التمارين الرياضية بشكل منُظم فضلاً عن التغذية غير الصحية والوعي بها يُعد من العوامل المهمة والتي تلعب الدور الكبير في هذا التدهور الصحي المرافق للشيخوخة، والتي يجب أن تتناسب مع المستوى العمري وطبيعة العمل فضلاً عن قلة الاهتمام بالرعاية الصحية بإجراء الفحوصات الدورية وبشكل منتظم للتعرف على مستوى كفاءة الأجهزة الوظيفية. [9]

ويهدف البحث الى التعرف على المقارنة بين الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم لأجل الصحة والترويح بعد سن الاربعين في بعض المؤشرات الصحية والقدرات البدنية.

وقد **افترض الباحث** ان هنالك فروقات ذات دلالة احصائية في بعض المؤشرات الصحية والبدنية بين الاشخاص المنتظمين وغير المنتظمين في ممارسة لعبة كرة القدم.

وقد شمل المجال البشري من عينة البحث على (20) لاعب من لاعبي كرة القدم المستمرين في ممارسة اللعبة بأعمار (40-45) سنة وعلى مجموعتين (منتظمين وغير منتظمين) لكل مجموعة (10) لاعبين، وكان المجال الزماني لإتمام اجراءات البحث للفترة من 1/2/ 2022 ولغاية 2/12/ 2022، وشمل المجال المكاني ملعب خماسي كرة القدم في بغداد/ الزعفرانية ومختبر مستشفى ابن النفيس.

الاجراءات والادوات:

استخدم الباحثون المنهج الوصفي على وفق دراسة المقارنة بين المجموعتين، وهي تعني "اجراء مقارنات بين ظواهر مختلفة لاكتشاف الاحداث التي ترافق حدثا ما"،[11] وهو يعد الأكثر ملائمة لحل مشكلة البحث وتحقيق أهدافه .

عينة البحث: تم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية، ممن تنطبق عليه مواصفات وشروط الدراسة، وتم ايجاد تجانس العينة بوساطة إيجاد الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لمتغيرات الطول والوزن، أذ لابد أن تكون هنالك اعتدالية في التوزيع التكراري لعينة البحث "ويمتد الالتواء من (-3) إلى (+3) وكلما اقترب الالتواء من الصفر كان التوزيع معتدلاً"، [8] وكما هو موضح في جدول (1) والذي يظهر تجانس العينة في متغيري الطول والوزن.

الجدول (1) / يبين تجانس العينة في متغيرات البحث

المتغير	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	176.6750	7.1401	1.431
الوزن	كغم	85.8000	6.1224	0.318

من خلال الجدول اعلاه نجد ان قيمة معامل الالتواء محصورة بين (±3) مما يدل على اعتدالية توزيع العينة، وبما ان الاعمار وكذلك العمر التدريبي للاعبين محدد سلفا في مشكلة البحث لذا تعد العينة متجانسة في جميع متغيرات البحث.

وقد استخدم الباحثون بعض الأجهزة والأدوات والوسائل المساعدة لإكمال الدراسة مثل (المصادر العربية والأجنبية، والانترنيت، استمارة جمع المعلومات، مختبر تحليلات مرضية بكل ملحقاته، ومواد طبية مختلفة كالديتول، والصرنجات، والقطن الطبي، شريط طبي لاصق، جهاز قياس الطول والوزن، ملعب خماسي كرة القدم، صافرة، كرة القدم).

وشملت الاختبارات المستخدمة في البحث ما يلي:

1- اختبارات المؤشرات الصحية، [4] وتشمل قياسات: -

- **نسبة الكولسترول الكلي في الدم (Total Cholesterol) :-**
- **نسبة الكوليسترول المفيد (عالي الكثافة) (HDL)**
- **نسبة الكوليسترول الضار (واطئ الكثافة) (LDL)**
- **قياس نسبة الدهون الثلاثية في الدم (TG)**

يتم إجراء الاختبار بسحب عينات من دم عينة البحث بشرط عدم تناول الطعام مدة لا تقل عن (8-12) ساعة قبل الاختبار، ويتم التعامل معها بواسطة جهاز مختبري (spectrophotometer) لاستخراج النتائج، ومن ثم عمل المقارنة بين نتائج المجموعتين مع معيار هذه الاختبارات لمعرفة اي من المجموعتين أفضل.

2- اختبارات المؤشرات البدنية:

❖ **اختبار الركض عشرون مترا من بداية متحركة:** [10]

الغرض من الاختبار: قياس السرعة القصوى.

الأدوات: ساعة إيقاف، ثلاث خطوط متوازية مرسومة على الأرض المسافة بين الخط الأول والثاني عشر أمتار (10 أمتار) وبين الثاني والثالث عشرون مترا (20 مترا).

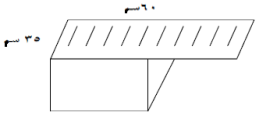
مواصفات الأداء: يقف المختبر خلف الخط الأول، عند سماع اشارة البدء يقوم بالعدو إلى أن يتخطى الخط الثالث (يحسب زمن المختبر ابتداء من الخط الثاني حتى وصولة إلى الخط الثالث (20 متر).

التسجيل: يسجل المختبر الزمن الذي استغرقه في قطع المسافة عشرون مترا (20) من الخط الثاني حتى الخط الثالث.

❖ **الجلوس من الرقود (Sit-up):** [3]

- **الغرض من الاختبار:** قياس قوة المميزة بالسرعة لعضلات البطن.
- **الأدوات:** ساعة إيقاف، صافرة، ارض مستوية
- **مواصفات الأداء:** من وضع الرقود واليدين بجانب الرأس والرقبة، يقوم المختبر بثني الجذع أماماً أسفل بالتبادل ويكرر الأداء لأكثر عدد ممكن خلال 30 ثانية على أن يقوم زميل بتثبيت قدمي المختبر على الأرض.

❖ **ثني الجذع من الجلوس الطويل:** [1]



- **الغرض من الاختبار:** قياس مرونة العامود الفقري
- **الادوات المطلوبة:** صندوق مثبت عليه مسطرة للقياس لأقرب سنتيمتر
- **وصف الاختبار:** يجلس المختبر ويمد ساقيه باستقامة مع مراعات عدم ثني الركبتين بحيث يكون باطن قدميه ملتصقة بصندوق القياس الذي يكون ثابت ويتم مد الذراعين للإمام على مسطرة القياس.
- **الدّرجة:** تسجيل ابعد نقطة يستطيع المختبر الوصول إليها

❖ **اختبار كوبر(Cooper test):** [7] الغرض من الاختبار قياس التّحمل الدوري التنفسي عن طريق حساب المسافة التي يستطيع الفرد قطعها جريًا أو مشيًا خلال ١٢ دقيقة.

الأدوات المطلوبة: ساعة ايقاف، ساحة أو مكان مقاس ومحدد الأطوال بالأمتار.

وصف الاختبار: من خط البداية يقف اللاعبون بوضعيّة استعداد وبانتظار صافرة الانطلاق.

يعطى الإيعاز للانطلاق، ويتم احتساب حساب المسافة المقطوعة لكل متسابق ضمن الزّمن المحدد، الذي يستمر لمدة 12 دقيقة.

كما قام الباحثون بأجراء **التجربة الاستطلاعية** على مجموعة من اللاعبين لغرض التأكد من سلامة الاختبارات ومدى ملاءمتها لعينة البحث والزمن اللازم لأداء الاختبارات فضلا عن مكان اجراء الاختبارات وتوقيتها، وتم تنفيذ التجربة الاستطلاعية يوم الثلاثاء 2022/2/1.

اما **التجربة الرئيسية** فقد تم تنفيذها يومي الجمعة والسبت الموافق 2022/2/4،5، وبعد جمع المعلومات أستخدم الباحث الحقيبة الاحصائية (SPSS) للحصول على نتائج البحث.

النتائج:

الجدول (2) / يوضح الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) المحتسبة ومعنوية الفروق لنتائج الاختبارات في متغيرات الدراسة (المؤشرات الصحية والبدنية) بين الانتظام وعدم الانتظام في لعبة كرة القدم

المتغيرات		وحدة القياس	الانتظام في لعبة كرة القدم		عدم الانتظام في لعبة كرة القدم		المحسوبة T	sig	النتيجة
			س	ع	س	ع			
بعض المؤشرات الصحية والبدنية	الكوليسترول الكلي	مليغرام /ديسيلتر	163.60	2.221	204.00	3.126	-33.309	0.000	معنوي
	الكوليسترول الضارLDL	مليغرام /ديسيلتر	*125.50*	*3.027*	*159.30*	*3.335*	*-23.729*	0.000	معنوي
	الكوليسترول المفيد HDL	مليغرام /ديسيلتر	55.00	3.464	35.50	2.635	14.168	0.000	معنوي
	الدهون الثلاثية TG	مليغرام /ديسيلتر	99.80	2.149	167.50	5.502	-36.239	0.000	معنوي
	الركض(20) مترا (السرعة)	بالثانية	8.200	1.316	11.500	1.581	-5.072	0.000	معنوي
	الجلوس من الرقود (القوة)	تكرار/ 30 ثانية	21.700	1.888	16.300	1.494	7.091	0.000	معنوي
	ثني الجذع (المرونة)	سم	15.200	1.316	8.7000	1.337	10.952	0.000	معنوي
	اختبار كوبر (التحمل)	متر	1831.7	57.58	1449.5	28.17	18.853	0.000	معنوي

مناقشة النتائج:

يُبين الجدول (2) قيمة الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (t) المحسوبة ومستوى الدلالة ودلالة الفروق لمتغيرات الدراسة وهي المؤشرات الصحية المتمثلة باختبارات (الكوليسترول

الكلي Total Cholesterol، والكوليسترول الضارLDL، والكوليسترول المفيد HDL، والدهون الثلاثية TG) وكذلك المؤشرات البدنية المتمثلة باختبارات (السرعة، القوة، المرونة، التحمل) بين الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم، إذ يتضح أنَّ قيمة الوسط الحسابي للمؤشرات الصحية لدى افراد عينة البحث مجموعة الرياضيين الممارسين للعبة كرة القدم بانتظام هي ضمن المستوى الصحي الطبيعي بينما في عينة البحث مجموعة الرياضيين الممارسين للعبة كرة القدم بشكل غير منتظم اي وقت الفراغ فقط ظهرت لديهم المؤشرات الصحية من ضمن المستوى الغير صحي، وهي تشكل عوامل خطورة للإصابة بأمراض القلب والشرايين(انظر الملحق1)، ومن خلال قيمة (t) المحسوبة يتبين معنوية الفروق لصالح عينة البحث (مجموعة الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم)، وهذه النتيجة تدل على ان الاشخاص المنتظمين في ممارسة لعبة كرة القدم يتمتعون بمستوى صحي وامن من عوامل الخطورة للإصابة بأمراض القلب والشرايين وبشكل افضل بكثير من الاشخاص غير المنتظمين، ويعزو الباحث سبب ذلك الى ان النشاط الحركي والرياضي المنتظم ولا سيما في لعبة كرة القدم يلعب دور كبير في تقليل مستوى الكوليسترول الضار (LDL) والدهون الثلاثية (TG) وكذلك رفع مستوى الكوليسترول المفيد(HDL) وهو ما ينعكس على مستوى الكوليسترول الكلي في الدم بشكل خاص والصحة بشكل عام. ويشير (Junjie Xiao) الى ان "ممارسة التمارين الرياضيّة بانتظام لها مردود ايجابي في الوقاية من أمراض القلب والشرايين"[15]

أما بالنسبة للمؤشرات البدنية فيتضح من الجدول (2) قيمة الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والتي تشير ايضا الى افضلية الكفاءة البدنية في اختبارات (السرعة والقوة والمرونة والتحمل)، اذ كانت نتيجة المؤشرات الصحية بمستوى جيد بالنسبة للمنتظمين في ممارسة لعبة كرة القدم بالمقارنة مع اقرانهم من غير المنتظمين اذ ظهر عليهم هبوط في مستوى الكفاءة البدنية في الاختبارات كافة، والتي تعتبر المقياس لقدرة الجسم على اداء الاعمال بكفاءة وفعالية في جميع الأنشطة والاعمال التي يقوم بها، لتكون صحية، ومقاومة لأمراض نقص الحركة، ومن خلال قيمة (t) المحسوبة يتبين معنوية الفروق لصالح عينة البحث(مجموعة الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم)، وهذه النتيجة تدل على ان الاشخاص المنتظمين في ممارسة لعبة كرة القدم يحافظون على مستواهم بدني والحركي بشكل افضل بكثير من الاشخاص غير المنتظمين، ويعزو الباحث سبب ذلك الى ان التدريب المستمر والمنتظم يحافظ على اللياقة البدنية بمستوى معين ويمنع ضمور العضلات ويأخر ظهور اعراض الشيخوخة. هذا ويؤكد بهاء الدين إبراهيم " أن الفرد يعد نفسه إلى المرحلة القادمة وهي الشيخوخة التي تنخفض بها قدرات الشخص الجسمية والوظيفية وقدرته على العمل، فإذا مارس التمارين الرياضية بشكل جيد تطول فترة الشباب ويتأخر ظهور الشيخوخة ". [2]

وهذه النتائج تتطابق مع ما توصلت اليه دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 2006 تؤكد أن التمرينات البدنية المنتظمة تؤثر في الأوعية الدموية كالتأثير الذي تتأثر به من تعاطي الدواء مما تؤكد ان الرياضة لها دور فاعل وكبير في تقليل الإصابة بضغط الدم وتركيز الكولسترول في الدم، اللذان يؤثران على صحة القلب. [12]

كما وتعد الممارسة الرياضة أداة فاعلة لتعزيز الأداء الجسماني، والذهني والاجتماعي وما الخمول الحركي إلا عامل خطر مثبت بالدراسات العلمية وله دور فاعل لمعظم أمراض العصر المرتبطة بنمط الحياة الحديث، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكر، والسمنة ... وغيرها. (5)

الاستنتاجات:

ان هنالك فروق ذات دلالة معنوية في بعض المؤشرات الصحية والبدنية بين الانتظام وعدم الانتظام في ممارسة لعبة كرة القدم بعد سن الاربعين، ولصالح المنتظمين في ممارسة اللعبة، اي ان الرياضيين المنتظمين يتمتعون بمستوى صحي وبدني افضل من غير المنتظمين مما يجعلهم يمتلكون قدرات بدنية تأهلهم للقيام بأعمالهم اليومية والانشطة الحركية دون تعب، وكذلك تنخفض لديهم عوامل الخطورة للإصابة بأمراض القلب والشرايين فيكونون بمأمن من الاصابة بكثير من الامراض.

المصادر:

1- أشرف محمود اللياقة والاستشفاء في المجال الرياضي. عمان: دار المحيط للنشر والتوزيع، 2016.

2- بهاء الدين إبراهيم سلامة. **الخصائص الكيمائية والحيوية لفسيولوجيا الرياضة**. القاهرة: دار الفكر العربي ، 2008 ، ص 418.

3- حازم النهار وأخرون. الرياضة والصحة في حياتنا. عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع. 2019.

4- حسن شكري فرج. الكيمياء الحيوية السريرية من الناحية العلمية والنظرية. ط1. عمان: دار التربية الحديثة. 2000، ص 156.

5- حسين علي العلي: **أمراض العصر**، الأكاديمية الرياضية العراقية، شبكة المعلومات الدولية (الأنترنيت)، 2009.

6- حيدر خضير حوير. دراسة بعض المؤشرات الخلوية الوراثية والفسيولوجية المرافقة للشيخوخة المبكرة للرياضيين وغير الرياضيين. رسالة ماجستير، جامعة ميسان، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة،2016، ص9.

7- علي محمد عايش وغازي قاسم حمادة. الصحة واللياقة البدنية. ط1. الرياض: كتبة العبيكان. 2009.

8- فؤاد البهي السيد. علم النفس الإحصائي. القاهرة: دار الفكر العربي. 1978، ص458.

9- محمد زياد حمدان. الصحة الوقائية والعلاجية للأسرة لإدارة وتقدم مسؤوليات الحياة اليومية. عمان: دار التربية الحديثة، 2015، ص 181-182.

10- ناهدة الدليمي واخرون. الكرة الطائرة الحديثة ومتطلباتها التخصصية بيروت: دار الكتب العلمية. 2015.

11- وجيه محجوب. علم الحركة ط2. الموصل: دار الكتب للطباعة والنشر. 1989.

12- Barry L; Zaret, Genell J; Subak-Sharpe: **Heart care for life : developing the program that works best for you**, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, USA, 2006.P: 76.

13- Clive Handler and Gerry Coghlan. Living with Coronary Disease. London, UK British, Springer, 2007. P3.
14- Charles B. Corbin & Others. Concepts of physical fitness. Mc Graw-Hill Education; 17th edition 2012.
15- Junjie Xiao;(2017) Exercise for Cardiovascular Disease Prevention and Treatment. P.270. https://doi.org/10.1007/978-981-10-4304-8

ملحق رقم (1)

يوضح المعيار لمستوى الكوليسترول والدهون الثلاثية في الدم

[illegible]	الطبيعي	الغير طبيعي	المرتفع
الكوليسترول الكلي	أقل من 200 ملجم	200-240 ملجم	240 ملجم وأكثر
الكوليسترول قليل الكثافة	أقل من 130 ملجم	130-160 ملجم	160ملجم أو أكثر
الكوليسترول عالي الكثافة	أكثر من 40 ملجم	أقل من 35 ملجم	--
الدهون الثلاثية	أقل من 200 ملجم	200- 250ملجم	أكثر من 250 ملجم

A comparison between regularity and irregularity in playing soccer after the age of forty in some health and physical indicators

Assist. Prof. Dr. Nabeel Khaleel Ibrahim
University of Mustansiriyah/ Faculty of Basic Education
nabilsport@uomustansiriyah.edu.iq
nabilsport550@gmail.com
mobile : +9647702927011

Abstract:

The study aimed to identify the comparison between regularity and irregularity in playing football for health and recreation after the age of forty in some health and physical indicators.

The researcher chose cholesterol and triglycerides as indicators of the level of some health aspects, and the endurance, strength, speed, and flexibility as an indication of the level of some physical aspect.

The researcher assumed that regularity in playing football has a better positive effect in improving some health and physical indicators, by compared to peers who are not regular in playing this game.

These indicators were identified through some of the tests and checks that were conducted on the members of the research sample.

The researcher used the descriptive approach to its suitability and the nature of the research.

The research sample consisted of (20) volunteers, ages (40) to (45) years, And on two groups for each group (10) people.

The first group plays football regularly, by (3) training units per week, And at the rate of (60) minutes per training unit.

As for the second group, they was practiced irregularly, i.e. random and in free time only.

After completing the tests on the two groups, the results showed that the regular were better at health and physical indicators than the non-regular, and this achieves the goals and hypotheses of the research.

Among the most important conclusions reached by the researcher, The regularity in sports activities, including football after the age of forty, had a positive effect in improving some health and physical indicators.

The researcher recommended the necessity to continue practicing sporting activities on a regular basis in a manner that suits the level and capabilities of the body in these ages, for to maintain the safety and health of the body and its freedom from diseases by allocating sufficient time and avoiding randomness and irregularity in practice.

Key words: health and physical indicators, regularity and irregularity in soccer practice.