

بررسی وضعیت ایمنی اماکن ورزشی دانشگاه‌های استان یزد

فرشته کتبی^۱، دکتر ابوالفضل فراهانی^۲، دکتر آذر آقایی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱/۳۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۷/۱۹

چکیده

هدف از تحقیق حاضر بررسی وضعیت ایمنی اماکن ورزشی دانشگاه‌های استان یزد است. این تحقیق از نوع توصیفی-پیمایشی است و با استفاده از سیاهه ارزیابی و مشاهده حضوری محقق اجرا شد. جامعه آماری تحقیق، تمامی اماکن ورزشی مورد استفاده برای واحدهای درسی تخصصی رشته تربیت بدنی در دانشگاه‌های استان یزد است که رشته تربیت بدنی در مقطع کارشناسی در آنها دایر است. این دانشگاه‌ها عبارتند از: دانشگاه یزد، دانشگاه پیام نور مرکز تفت و دانشگاه آزاد اسلامی واحد تفت. نمونه آماری برابر با جامعه آماری است. پنج رشته ورزشی بسکتبال، فوتسال، والیبال، هندبال و فوتبال برای ارزیابی انتخاب شدند. پس از تأیید اعتبار و ارزیابی پایایی، در نهایت، ۱۰۷۲ سؤال در پنج رشته ورزشی، سیاهه ارزیابی را تشکیل دادند. روایی صوری و محتوایی سیاهه به تأیید صاحب‌نظران رسید و پایایی آن به روش بازآزمایی تعیین شد که ضریب همبستگی به دست آمده برابر با ۰/۹۲ بود. سؤالات در چهار گروه طبقه‌بندی شدند که عبارت بودند از: وضعیت ایمنی ساخت و سازها و تأسیسات (۶۲۱ سؤال)، سکوها پوشش‌ها و جایگاه تماشاچیان (۹۹ سؤال)، وضعیت بهداشتی (۹۳ سؤال)، تجهیزات، لوازم، حریم‌ها و خطوط (۲۵۹ سؤال). اطلاعات جمع‌آوری شده، با استفاده از روش‌های آماری توصیفی شده در جداول و نمودارها ثبت و دسته‌بندی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد به‌طور میانگین، وضعیت ایمنی تجهیزات، لوازم، حریم‌ها و خطوط (۷۴/۸۵ درصد ایمنی) بهتر از مؤلفه‌های دیگر است و مؤلفه‌های بهداشت (۶۲/۵۶ درصد ایمنی)، ساخت و سازها و تأسیسات (۶۰/۲۰ درصد ایمنی) و سکوها، پوشش‌ها و جایگاه تماشاچیان (۳۸/۷۷ درصد ایمنی)، به ترتیب، در رده‌های بعدی قرار دارند. در میان رشته‌های ورزشی نیز والیبال (۶۳/۱۳ درصد) و بسکتبال (۶۰/۱۵ درصد) بهترین شرایط ایمنی را دارند و هندبال (۵۷/۶۶ درصد) و فوتبال (۵۴/۷۹ درصد) وضعیت ضعیف‌تری دارند. در مجموع، نتایج تحقیق نشان می‌دهد اماکن ورزشی دانشگاه‌های استان یزد، با توجه به استانداردهای موجود، وضعیت مناسبی ندارند.

کلیدواژه‌های فارسی: ایمنی، اماکن ورزشی، دانشگاه‌های استان یزد.

Email: f.kotobi@yahoo.com

۱. کارشناس ارشد دانشگاه پیام نور مرکز تهران (نویسنده مسئول)

Email: afarahani@pnu.ac.ir

۲. استاد دانشگاه پیام نور تهران

Email: aghayari@pnu.ac.ir

۳. استادیار دانشگاه پیام نور تهران

مقدمه

ورزش و فعالیت بدنی، به عنوان نمادی اجتماعی، باید همگام با تغییر و تحولات تدریجی جامعه توسعه یابد. وجود امکانات و زیرساخت‌های ورزشی مناسب و توسعه یافته، جنبه‌ای مهم در ارتقای کمی و کیفی عملکردهای ورزشی است (۱). با توجه به اینکه اماکن و تأسیسات ورزشی از ابزارهای مهم برای برگزاری برنامه‌های ورزشی در دانشگاه‌هاست، باید به نحوی طراحی و ساخته شوند یا توسعه یابند که همه بتوانند از آنها استفاده کنند. چنین تفکری، هم در برنامه‌ریزی و هم در استفاده از اماکن ورزشی ضروری است. افزایش دانشجویان در دانشگاه‌ها پیامدهای خاصی دارد و برای ارائه خدمات مناسب به آنها، به منظور ارتقای سطح سلامتی، کسب مهارت‌ها، افزایش روابط اجتماعی و استفاده بهینه از اوقات فراغت و تفریحات سالم وجود اماکن و تأسیسات ورزشی با برنامه‌ریزی هدفمند ضرورت دارد (۲). مخاطبان اصلی برنامه‌های ورزشی دانشگاه‌ها، دانشجویان می‌باشند که اصلی‌ترین سرمایه ملی و منبع جوشان رشد و توسعه اجتماعی و اقتصادی‌اند. به علاوه، نتایج بسیاری از تحقیقات نشان داده است که دانش‌آموزان دبیرستانی و هنرستانی و دانشجویان، جمعیتی مستعد آسیب‌های ورزشی‌اند (۳)؛ بنابراین توجه به فضاهای ورزشی این قشر جوان و ایمنی آنها اهمیت بسیار زیادی دارد.

نکته مهم در بحث ایمنی این است که چگونه می‌توان از این ابزار برای رشد و توسعه تمامی جوانب ورزش استفاده کرد تا با استانداردهای جهانی مطابق باشد. بی‌اطلاعی از عوامل خطر ساز در فضاهای ورزشی، هیچ‌گاه مدیران و برگزارکنندگان برنامه‌های ورزشی را از مسئولیت سنگینی که بر عهده آنهاست تبرئه نخواهد کرد (۴). امنیت حاضران، مشتریان، تماشاچیان و شرکت‌کنندگان همواره باید از نگرانی‌های اولیه و اصلی مدیران تأسیسات ورزشی باشد؛ زیرا اگر امنیت تأسیسات تأمین نشود، ممکن است این افراد آسیب ببینند (۵). با این حال، هیچ فعالیتی کاملاً عاری از خطر نیست و ممکن است افراد به دلایل فراوان، طی فعالیت‌های ورزشی آسیب ببینند؛ بنابراین حتی اگر وضعیت ایمنی محیط و آمادگی جسمانی ورزشکار مناسب باشد، همچنان امکان بروز آسیب وجود دارد. این آسیب‌ها در اثر برخورد ورزشکاران با یکدیگر، کف سالن، سطح زمین یا تجهیزات ورزشی رخ می‌دهد؛ با وجود این، بسیاری از آسیب‌های ورزشی قابل پیشگیری‌اند (۶).

عوامل بی‌شماری ممکن است ایمنی فضاهای ورزشی را به مخاطره اندازند که از جمله آنها می‌توان به عوامل مربوط به وسایل و تجهیزات زمین‌های ورزشی اشاره کرد؛ برای مثال، تیرک دروازه فوتبال عامل بسیاری از آسیب‌های جدی سر و حتی گاهی، مرگ بازیکنان فوتبال بوده

است. در چند دهه گذشته، بیشتر آسیب‌ها و مرگ‌های پیش‌آمده در فوتبال، به دلیل تماس‌های خطرناک با تیرک دروازه بوده است (۷، ۸). دروازه‌های قابل حمل باید به شکلی مناسب و ایمن، محکم و مهار شوند. از سال ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۳، سقوط دروازه فوتبال سبب ۲۷ مورد آسیب شد که ۱۸ مورد آن کشنده بود (۹). اطلاعات موجود نشان می‌دهد از ژانویه ۱۹۹۳ تا جولای ۱۹۹۴، سه کودک بر اثر افتادن دروازه فوتبال کشته شده‌اند. این مسائل سبب شد، برای جلوگیری از بروز حوادث مشابه، راه‌کارهای ویژه‌ای از جمله ساخت تجهیزات مناسب (۱۰)، ارائه شود و تأمین دروازه‌های کاملاً محفوظ و ایمن در زمان بازی و غیر از آن مد نظر قرار گرفت. برای جلوگیری از آسیب در اثر برخورد با تیرک دروازه، تیرک‌های ثابت و قابل حمل باید به میزان کافی لایه‌گذاری شوند. بررسی‌های مقدماتی نشان داده که لایه‌گذاری، آسیب‌های حاصل از برخورد با تیرک دروازه را کاهش داده است (۱۲). برخی دیگر از مشکلات و موانعی که به سادگی اصلاح پذیرند عبارتند از: نصب تیرک والیبال در میان زمین بسکتبال، وجود نیمکت و صندلی در نزدیکی زمین‌ها، تجهیزاتی که به‌درستی نصب نشده‌اند، پریش‌های برق، وجود اجسام بُرنده و سخت در نزدیکی زمین و وجود موانع و اجسام ثابت در حریم غیرقانونی زمین ورزشی در دانشگاه‌ها (۱۳).

تحقیق فارسی و همکاران (۱۳۸۵) نشان داد امکان ورزشی دانشگاه‌های تهران، در مقایسه با استانداردهای موجود، وضعیت مناسبی ندارند (۱۳). الهی و همکاران (۱۳۸۳) در مقاله‌ای تحت عنوان «بررسی وضعیت استادیوم‌های فوتبال کشور در مقایسه با استانداردهای اروپایی» نتیجه گرفتند که بیشتر ورزشگاه‌های کشور در حیطه‌های هفت‌گانه‌ای چون امکانات و تسهیلات مناسب برای تماشاگران عادی، تماشاگران ویژه، خبرنگاران و رسانه‌های گروهی، بازیکنان، مربیان، داوران و غیره وضعیت خوبی ندارند (۱). خبیری و همکاران (۱۳۸۴) در مقایسه وضعیت باشگاه‌های ایران با باشگاه‌های منتخب نشان دادند که باشگاه‌های منتخب خارجی در بسیاری از حیطه‌ها، از نظر معیارهای یوفا، به‌طور معنی‌داری وضعیت بهتری داشته‌اند (۱۴). جابری و همکاران (۳۸۳) نیز وضعیت ایمنی و بهداشتی سالن‌های ورزشی مشهد را ضعیف گزارش کردند (۱۵).

آسیب‌های حاصل از نبود ایمنی، در کشورهای دیگر نیز به وفور روی می‌دهد. آمار آسیب‌ها نشان می‌دهد افتادن روی سطح، دلیل بسیاری از آسیب‌ها و حتی مرگ در زمین‌های بازی است و اغلب مرگ‌های رخ داده در اثر افتادن، به آسیب‌های شدید در ناحیه سر مربوط است (۱۶-۱۸). استفاده از سطوح ایمن، فراوانی و شدت این نوع آسیب‌ها را کاهش می‌دهد (۱۹).

هاوارد^۱ (۲۰۰۵) تأثیر تجهیزات ایمن‌تر در زمین‌های بازی را بر میزان آسیب‌دیدگی کودکان دبستانی بررسی کرد. نتایج نشان داد استفاده از تجهیزات ایمن، استراتژی مؤثری در پیشگیری از آسیب‌های زمین بازی است (۲۰). مات^۲ (۱۹۹۴) در بررسی میزان بروز و الگوی آسیب‌ها در زمین‌های بازی عمومی که به حضور کودکان در بخش‌های اورژانس منجر شده بود، بیان کرد که دلیل ۱۲۵ مورد از آسیب‌ها سطح زمین بازی بود که ۸۶ مورد مربوط به سطوحی بود که قسمتی از آن کنده شده و ۳۰ مورد مربوط به سطوح بتنی و سفت بود. الگوی آسیب در سطح زمین‌های بازی متفاوت بود: شکستگی‌ها و اسپرین در سطوح کنده شده و خراشیدگی‌ها روی سطوح بتنی رایج بود (۲۱). پتریدو^۳ (۲۰۰۲) همچنین، در بررسی آسیب‌ها در زمین‌های بازی عمومی و خصوصی دریافت حدود ۵۰٪ از این آسیب‌ها، با تغییرات ساختاری و تجهیزاتی قابل پیشگیری‌اند (۲۲).

روش‌شناسی پژوهش

تحقیق حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی است. در این تحقیق، اطلاعات مورد نظر، با تهیه سیاهه ارزیابی و حضور در تمام دانشگاه‌های منتخب، جمع‌آوری و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد. جمع‌آوری اطلاعات به صورت مشاهده منظم حضوری انجام شد و داده‌های جمع‌آوری شده جنبه عینی داشت. جامعه آماری تحقیق، تمامی اماکن ورزشی مورد استفاده برای اجرای واحدهای درسی تخصصی رشته تربیت بدنی در دانشگاه‌های استان یزد بود که رشته تربیت بدنی در مقطع کارشناسی در آنها دایر است (دانشگاه یزد، دانشگاه پیام نور مرکز تفت و دانشگاه آزاد اسلامی واحد تفت). این اماکن ورزشی شامل سه سالن سرپوشیده و چندمنظوره مجزا در سه دانشگاه و یک زمین چمن فوتبال اختصاصی دانشگاه یزد بود. نمونه آماری برابر با جامعه آماری بود. جمع‌آوری اطلاعات، با استفاده از سیاهه ارزیابی تهیه شده در پژوهش فارسی انجام شد که اعتبار محتوایی آن، از طریق تکنیک دلفی تأیید شده بود. به‌علاوه، صاحب‌نظران نیز سیاهه ارزیابی را تأیید کردند. همچنین، در تحقیق فارسی، پایایی سیاهه به روش باز آزمایی^۴ تعیین شده بود (که در تمام بخش‌ها ضریب همبستگی بیش از ۸۸٪ بوده است). در این پژوهش نیز از روش باز آزمایی استفاده شد و ضریب همبستگی به‌دست آمده

-
1. Howard
 2. Mott
 3. Petridou
 4. Test- Retest

($r=0/92$) نشان داد ابزار اندازه‌گیری پایایی بسیار خوبی دارد. سیاهه‌های ارزیابی عبارتند از: سیاهه ارزیابی ایمنی بسکتبال، فوتسال، والیبال، هندبال و فوتبال. در مجموع، برای چهار سؤال اصلی تحقیق، ۱۰۷۲ سؤال تهیه شد که ۶۲۱ سؤال در مورد سؤال اول، ۹۹ سؤال در مورد سؤال دوم، ۹۳ سؤال در مورد سؤال سوم و ۲۵۹ سؤال در مورد سؤال چهارم تحقیق بود. سؤالات تحقیق شامل تعیین وضعیت ایمنی و شاخص‌های مختلف آن است. محقق، برای جمع‌آوری اطلاعات، به مشاهده تمام موارد قابل مشاهده و اندازه‌گیری در سیاهه ارزیابی پرداخت و آنها را تکمیل کرد. به‌طور کلی، در تحقیق حاضر به‌منظور تعیین درصد وجود عوامل خطر ساز در هر مورد، از روش‌های آمار توصیفی استفاده شده است. تمام داده‌ها با استفاده از دو نرم‌افزار SPSS و Excel تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. ایمنی ساخت و سازها و تأسیسات در هر یک از رشته‌های ورزشی

| رشته ایمنی | بسکتبال | فوتسال | والیبال | هندبال | فوتبال |
|---------------|---------|--------|---------|--------|--------|
| تعداد | ۲۷۲ | ۲۴۳ | ۲۲۲ | ۲۱۸ | ۵۶ |
| درصد | ۶۱/۶۸ | ۵۹/۱۲ | ۶۱/۶۷ | ۵۹/۵۶ | ۵۸/۹۵ |

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مؤلفه ساخت و سازها و تأسیسات، بسکتبال با حدود ۶۲ درصد ایمنی بهترین وضعیت را دارد. والیبال با ۶۱/۷ درصد و هندبال با ۵۹/۵ درصد در رده‌های بعدی قرار دارند. وضعیت ایمنی فوتبال و فوتسال در این مؤلفه، ضعیف‌تر از رشته‌های دیگر است.

جدول ۲. ایمنی جایگاه تماشاچیان، سکوها و پوشش‌ها در هر یک از رشته‌های ورزشی

| رشته ایمنی | بسکتبال | فوتسال | والیبال | هندبال | فوتبال |
|---------------|---------|--------|---------|--------|--------|
| تعداد | ۱۹ | ۲۳ | ۲۴ | ۲۶ | ۷ |
| درصد | ۳۹/۵۸ | ۴۰/۳۵ | ۴۷/۰۶ | ۳۷/۶۸ | ۲۹/۱۷ |

داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد در مؤلفه جایگاه تماشاچیان، سکوها و پوشش‌ها، والیبال با حدود ۴۷ درصد ایمنی بهترین وضعیت را داراست. فوتسال با ۴۰ درصد، بسکتبال با ۳۹/۵

درصد و هندبال با ۳۸ درصد در رده‌های بعدی قرار دارند. در این مؤلفه، وضعیت ایمنی فوتبال، ضعیف‌تر از رشته‌های ورزشی دیگر است.

جدول ۳. وضعیت بهداشتی در زمین‌های ورزشی هر یک از رشته‌های ورزشی

| ایمنی / رشته | بسکتبال | فوتسال | والیبال | هندبال | فوتبال |
|--------------|---------|--------|---------|--------|--------|
| تعداد | ۲۷ | ۳۲ | ۴۵ | ۳۵ | ۱۲ |
| درصد | ۶۰ | ۶۲/۷۵ | ۶۵/۲۲ | ۶۴/۸۱ | ۶۰ |

با توجه به جدول ۳ مشخص می‌شود در مؤلفه وضعیت بهداشتی، والیبال و هندبال با حدود ۶۵ درصد ایمنی، در بهترین وضعیت قرار دارند. فوتسال با حدود ۶۳ درصد ایمنی در رده بعدی قرار دارد. وضعیت بهداشتی زمین‌های بسکتبال و فوتبال ضعیف‌تر از رشته‌های دیگر است.

جدول ۴. ایمنی لوازم، تجهیزات، حریم‌ها و خطوط زمین در هر یک از رشته‌های ورزشی

| ایمنی / رشته | بسکتبال | فوتسال | والیبال | هندبال | فوتبال |
|--------------|---------|--------|---------|--------|--------|
| تعداد | ۱۱۹ | ۷۰ | ۹۹ | ۱۷۹ | ۳۵ |
| درصد | ۷۹/۳۳ | ۷۷/۷۸ | ۷۸/۵۷ | ۶۸/۵۸ | ۷۰ |

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در مؤلفه ایمنی تجهیزات و لوازم ورزشی، بسکتبال با حدود ۸۰ درصد و والیبال با ۷۹ درصد بهترین وضعیت را دارند. فوتسال با ۷۸ درصد ایمنی در رده بعدی قرار دارد. در این مؤلفه، وضعیت ایمنی هندبال و فوتبال ضعیف‌تر از رشته‌های دیگر است.

جدول ۵. ایمنی مؤلفه‌های مختلف در هر یک از رشته‌های ورزشی

| مؤلفه‌های ایمنی / رشته ورزشی | بسکتبال | فوتسال | والیبال | هندبال | فوتبال | میانگین |
|------------------------------|---------|--------|---------|--------|--------|---------|
| ساخت و سازها | ۶۱/۶۸ | ۵۹/۱۲ | ۶۱/۶۷ | ۵۹/۵۶ | ۵۸/۹۵ | ۶۰/۲۰ |
| جایگاه تماشاچیان | ۳۹/۵۸ | ۴۰/۳۵ | ۴۷/۰۶ | ۳۷/۶۸ | ۲۹/۱۷ | ۳۸/۷۷ |
| وضعیت بهداشتی | ۶۰ | ۶۲/۷۵ | ۶۵/۲۲ | ۶۴/۸۱ | ۶۰ | ۶۲/۵۶ |
| لوازم و تجهیزات | ۷۹/۳۳ | ۷۷/۷۸ | ۷۸/۵۷ | ۶۸/۵۸ | ۷۰ | ۷۴/۸۵ |
| میانگین | ۶۰/۱۵ | ۶۰ | ۶۳/۱۳ | ۵۷/۶۶ | ۵۴/۷۹ | ۵۹/۰۹ |

جدول ۵ درصد ایمنی تمام مؤلفه‌ها را در پنج رشته ورزشی بررسی شده نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، مؤلفه تجهیزات لوازم، حریم‌ها و خطوط ورزشی در بسکتبال بیشترین درصد ایمنی و مؤلفه جایگاه تماشاچیان، سکوها و پوشش‌ها در فوتبال کمترین درصد ایمنی را دارد. میانگین درصد مؤلفه‌های ایمنی نشان می‌دهد تجهیزات و لوازم ورزشی بیشترین درصد ایمنی را دارند و مؤلفه‌های وضعیت بهداشتی و ساخت و سازها و تأسیسات در رده‌های بعدی قرار دارند. همچنین، سکوها، پوشش‌ها و جایگاه تماشاچیان کمترین میزان ایمنی را دارند. در میان پنج رشته بررسی شده، والیبال بهترین و فوتبال بدترین وضعیت ایمنی را دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در تحقیق حاضر، با استفاده از سیاهه ارزیابی، چهار مؤلفه ایمنی در پنج رشته ورزشی در دانشگاه‌های استان یزد بررسی شد. این سیاهه در مجموع، ۱۰۷۲ سؤال برای ارزیابی چهار مؤلفه داشت. مؤلفه تأسیسات و ساخت و سازهای زمین‌های ورزشی، ۶۲۱ سؤال در پنج رشته ورزشی داشت که مواردی از قبیل چگونگی قرارگرفتن سالن‌ها، زمین‌های ورزشی (شمالی-جنوبی)، مصالح ساختمانی، تأسیسات، استحکام و موقعیت جغرافیایی تأسیسات پیرامونی زمین‌ها، ارتفاع سالن‌ها، سیستم‌های صوتی و تصویری، نور، تهویه، امکانات رفاهی، ایمنی، بهداشتی و امکانات معلولان را در بر می‌گرفت. در این مؤلفه که ۵۷/۹۳ درصد کل سؤالات را به خود اختصاص می‌داد، برای رشته بسکتبال ۱۴۷ سؤال، فوتسال ۱۳۷ سؤال، والیبال ۱۲۰ سؤال، هندبال ۱۲۲ سؤال و فوتبال ۹۵ سؤال وجود داشت. در بین رشته‌های مختلف، بسکتبال با ۶۱/۶۸ درصد، بهترین فوتبال ۵۸/۹۵ درصد، ضعیف‌ترین وضعیت ایمنی را داشت. تحقیقات نشان می‌دهد از میان چهار مؤلفه ایمنی، کمترین آسیب‌دیدگی‌ها به تأسیسات و ساخت و سازهای زمین‌های ورزشی مربوط است و هیچ‌یک از آسیب‌ها منجر به مرگ نشده است. به نظر می‌رسد نبود ایمنی در این مؤلفه، بیشتر به آسیب‌های غیرمستقیم و مزمن منجر شود که اغلب به عوامل دیگری ربط داده می‌شود (۲۲).

شناخت افراد آسیب‌پذیر و توجه ویژه به آنان از بدیهی‌ترین ضرورت‌ها و اولویت‌های برنامه‌ریزی است. معلولان در برخی کشورها درصد قابل توجهی از جمعیت را تشکیل می‌دهند که طی سال‌های متممادی، در اثر بیماری، جنگ و حوادث مختلف به قشر آسیب‌پذیر عظیمی تبدیل شده‌اند. شرایط زندگی آنان با افراد دیگر متفاوت است و مقتضیات ویژه‌ای می‌طلبد. مواردی که در مورد معلولان باید مورد توجه خاص قرار گیرد، طراحی و ساخت اماکن و فضاهای ورزشی‌ای است که از یک سو برای سلامتی و حفظ تندرستی مفید باشد و از سوی دیگر، شرایط جسمانی

و محدودیت‌های آنان را در استفاده از تجهیزات و فضاهای ورزشی در نظر بگیرد (۲۳)، ولی متأسفانه، نتایج تحقیق نشان داد امکانات معلولان ضعیف‌ترین زیرمؤلفه ایمنی ساخت و سازها و تأسیسات اماکن ورزشی در پنج رشته است. با توجه به حضور دانشجویان و افراد معلول ناتوان و کم‌توان در دانشگاه‌های کشور، به‌ویژه جانبازان و نیز اهمیت زیاد ورزش و فعالیت بدنی در پیشگیری از گسترش معلولیت، باید در اماکن ورزشی و تفریحی، امکاناتی برای معلولان فراهم شود تا تردد و حضور آنها در فضاهای ورزشی تسهیل شود. در مجموع، میانگین ایمنی مؤلفه ساخت و سازها و تأسیسات ۶۰/۲۰ درصد بود و در میان چهار مؤلفه ایمنی در رتبه سوم قرار گرفت که با نتایج فارسی (۱۳۸۵) هم‌خوانی دارد (۱۳).

مؤلفه دوم، فضاهای محصور، سکوها، پوشش‌ها و جایگاه تماشاچیان در زمین‌های ورزشی است که بیشتر به مؤلفه ساخت و ساز مربوط می‌شود، ولی معمولاً جداگانه بررسی می‌شود. این مؤلفه ۹۹ سؤال در پنج رشته ورزشی داشت که مواردی چون وضعیت ایمنی سالن‌ها، پله‌ها، جایگاه تماشاچیان، وضعیت و چیدمان صندلی‌ها را در بر می‌گرفت. در این مؤلفه، بسکتبال ۱۶ سؤال، فوتسال ۱۹ سؤال، والیبال ۱۷ سؤال، هندبال ۲۳ سؤال، و فوتبال ۲۴ سؤال داشت و تقریباً ۹ درصد سؤالات تحقیق را تشکیل می‌داد. در بین رشته‌های ورزشی، والیبال (۴۷/۰۶) و فوتسال (۴۰/۳۵) وضعیت ایمنی مناسب‌تری داشتند، ولی فوتبال (۲۹/۱۷)، در مقایسه با چهار رشته دیگر، وضعیت ایمنی ضعیف‌تری داشت. لغزیدن، تلوتلو خوردن و زمین خوردن از عوامل حوادث درون و اطراف ساختمان‌هاست. احتمال بروز چنین خطراتی هنگام ازدحام بیش از حد جمعیت بیشتر خواهد شد. در بررسی این مؤلفه دو نکته حائز اهمیت است: اول اینکه با توجه به حضور نداشتن تماشاچی در اغلب تمرینات و واحدهای عملی تربیت بدنی و حتی مسابقات دانشجویی، ممکن است بررسی این مؤلفه چندان مهم تلقی نشود، اما در مواردی مانند مسابقات کشوری و المپیادهای دانشجویی که در دانشگاه‌ها برگزار می‌شود، تماشاچیان زیادی حضور دارند. دوم اینکه به دلیل چندمنظوره بودن سالن‌های ورزشی، رشته‌های بسکتبال، فوتسال، والیبال و هندبال در این مؤلفه و برخی مؤلفه‌های دیگر وضعیت یکسانی دارند و تنها وضعیت فوتبال است. در نهایت، نتایج تحقیق نشان داد میانگین درصد ایمنی پنج رشته ورزشی در مؤلفه فضای محصور سکوها، پوشش‌ها و جایگاه تماشاچیان، ۳۸/۷۷ درصد بود و در رتبه چهارم مؤلفه‌های ایمنی قرار داشت؛ یعنی این مؤلفه ایمنی ضعیفی دارد که با نتایج تحقیق الهی (۱۳۸۳) درباره امکانات و تسهیلات مناسب برای تماشاگران عادی، تماشاگران ویژه و ... همخوان است (۱).

مؤلفه امکانات بهداشتی ۹۳ سؤال در پنج رشته ورزشی داشت که مواردی مانند وضعیت سالن، سرویس‌های بهداشتی، زباله‌دان‌ها، رختکن، دوش‌ها و بهداشت مربیان را در بر می‌گرفت. در این مؤلفه که ۸/۶۸ درصد کل سؤالات را به خود اختصاص می‌داد، بسکتبال ۱۵ سؤال، فوتسال ۱۷ سؤال، والیبال ۲۳ سؤال، هندبال ۱۸ سؤال و فوتبال ۲۰ سؤال داشت. از بین رشته‌های ورزشی، والیبال (۶۵/۲۲٪) و هندبال (۶۴/۸۱٪) بهترین وضعیت بهداشتی را داشتند و بسکتبال (۶۰٪) ضعیف‌ترین وضعیت را داشت. مؤلفه بهداشت را می‌توان از جنبه‌های مختلف بررسی کرد از جمله:

الف- رعایت اصول بهداشت فردی؛

ب- شرایط ساختمانی؛

ج- سرویس‌های بهداشتی (۲۴).

در مجموع، ایمنی امکانات بهداشتی ۶۵/۵۶ درصد بود و در میان چهار مؤلفه ایمنی، در رتبه دوم قرار داشت. نتایج تحقیق جابری و همکاران (۱۳۸۳) نشان داد ۹۵/۳ درصد از متصدیان سالن‌ها گواهی‌نامه بهداشتی نداشتند که با نتایج این پژوهش مطابقت دارد که در آن وضعیت بهداشتی مربیان در پنج رشته ورزشی، کمتر از میانگین بود (۱۵).

مؤلفه حریم‌ها، خطوط، تجهیزات و لوازم ورزشی ۲۵۹ سؤال در پنج رشته ورزشی داشت که مواردی چون اندازه‌های پایه و حلقه، دروازه، تور، اندازه‌های زمین، وضعیت خطوط، توپ، وسایل، وضعیت پایه و حلقه، دروازه‌ها، تورها و میله‌ها و وضعیت پرچم کرنر را در بر می‌گرفت. این مؤلفه تقریباً ۲۴ درصد سؤالات را به خود اختصاص می‌داد و در رشته بسکتبال ۵۰ سؤال، فوتسال ۳۰ سؤال، والیبال ۴۲ سؤال، هندبال ۸۷ سؤال و فوتبال ۵۰ سؤال داشت. از بین تمام رشته‌ها، بسکتبال (۷۹/۳۳٪) در این مؤلفه وضعیت بهتری داشت و کمترین وضعیت ایمنی مربوط به هندبال (۶۸/۵۸٪) بود. در مجموع، ایمنی این مؤلفه ۷۴/۸۵ درصد بود که در مقایسه با مؤلفه‌های دیگر، وضعیت بهتری داشت. این نتیجه با تحقیق فارسی (۱۳۸۵) هم‌خوانی دارد (۱۳). مؤلفه حریم‌ها، خطوط، تجهیزات و لوازم ورزشی را می‌توان به راحتی در حین کار تغییر داد و ساختار بهتری را جایگزین نمود تا از بسیاری از آسیب‌های ورزشی مرتبط با آن پیشگیری کرد. پتریدو (۲۰۰۲) نیز دریافت نزدیک به ۵۰ درصد آسیب‌های زمین‌های بازی با تغییرات ساختاری و تجهیزاتی قابل پیشگیری‌اند (۲۲) و هاوارد (۲۰۰۵) نشان داد تشخیص تجهیزات خطرناک در زمین‌های بازی و جایگزین کردن آن با تجهیزات ایمن‌تر، استراتژی مؤثری در پیشگیری از آسیب‌دیدگی در زمین‌های بازی است (۲۰).

در نهایت، محقق به این نتیجه دست یافت که اماکن ورزشی دانشگاه‌های استان یزد، در مقایسه با استانداردهای موجود، وضعیت مناسبی ندارند که با نتایج پژوهش فارسی (۱۳۸۵) مطابقت دارد (۱۳). خبیری (۱۳۸۴) نیز بیان کرد که باشگاه‌های لیگ حرفه‌ای ایران نتوانسته‌اند حداقل معیارهای یوفا را داشته باشند و حتی در بعضی از حیطة‌ها، خلأ بسیار زیادی بین وضعیت باشگاه‌های حرفه‌ای ایران و معیارهای یوفا وجود دارد (۱۴). بر پایه نتایج تحقیق حاضر می‌توان راه‌کارهای زیر را برای بهبود وضعیت ایمنی اماکن ورزشی در پیش گرفت:

- در نظر گرفتن عوامل ساختاری، مدیریتی (خدماتی، مالی، نیروی انسانی) و فرهنگی اصولی و مناسب در ساخت اماکن ورزشی و بهره‌وری از آنها؛
- استفاده از فناوری‌های جدید در تأسیسات و تجهیزات اماکن ورزشی؛
- به‌کارگیری روش‌های مناسب برای بازرسی و تأیید ساختارهای مهندسی اماکن ورزشی دانشگاه‌ها؛
- گنجاندن ایمنی به عنوان بخشی از مباحث و برنامه کار در جلسات مدیران ورزشی دانشگاه‌ها؛
- ایجاد تشکیلات منسجم سازمانی برای افزایش ایمنی اماکن ورزشی دانشگاه‌ها؛
- تشکیل کمیته نظارت بر اماکن ورزشی برای بررسی‌های اولیه و اعطای امتیاز به آنها برای اینکه مشخص شود هر یک از آنها امکان برگزاری چه نوع مسابقاتی را دارند؛
- لزوم بازسازی و نوسازی اغلب اماکن ورزشی دانشگاه‌ها؛
- تشکیل کمیته بازرسی ایمنی اماکن ورزشی و تهیه گزارش دقیق علمی و راه‌بردی از ساختار آنها؛
- استفاده از مدیران متخصص و آگاه از مدیریت ایمنی در پست سرپرستی اماکن ورزشی دانشگاه‌ها؛
- استفاده از تجهیزات در جایگاه مخصوص خود و تهیه تجهیزات ورزشی توسط سازمانی واحد برای جلوگیری از غیراستاندارد بودن آنها؛
- بررسی منظم و مستمر وضعیت بهداشتی اماکن ورزشی؛
- در نظر گرفتن فضاهای جانبی در اماکن ورزشی برای سهولت در برنامه‌ریزی‌ها و تأمین امنیت متقاضیان؛
- استفاده از پوشش و محافظ برای دروازه‌های فوتسال، هندبال، تیرک‌های بسکتبال، والیبال و ... که در اماکن ورزشی موجودند؛
- بازسازی و رسیدگی به سیستم‌های صوتی و تصویری سالن‌های ورزشی؛

- آماده کردن جایگاه مناسب و امکانات رفاهی کافی برای تماشاگران و دیگران؛
- تعمیر و رسیدگی به وضعیت دوش‌های سالن‌های ورزشی.

منابع:

۱. الهی، علیرضا، پورآقایی اردکانی، زهرا، (۱۳۸۳). بررسی وضعیت استادیوم‌های فوتبال کشور در مقایسه با استانداردهای اروپایی. حرکت، ۱۹: ۶۳-۷۹.
۲. شکرچی‌زاده، پریش، کریمیان، جهانگیر، (۱۳۸۴). توصیف امکانات فوق‌برنامه ورزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی از دیدگاه مدیران تربیت بدنی. حرکت، ۲۳: ۱۵۷-۱۶۹.
3. Wang, K.M., Huang, Y.C. (2006). knowledge and Needs for Prevention and management of sports injury among High/vocational school students in Taiwan. International Journal of sport and Health science, 4: 286-297
۴. پارکز، ژانت بی، بیورلی، (۱۳۸۳). «مدیریت معاصر در ورزش». ترجمه محمد احسانی. تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
5. Lhotsky, G. (2006). An analysis of risk management at NCAA Division at football stadiums. Doctoral dissertation. Florida state university college of Education.
۶. شجاع‌الدین، سید صدرالدین، علیزاده، محمد حسین، مرادی، مهدی، (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و عوامل آسیب‌زا در دانشجویان پسر ورزشکار دانشگاه پیام نور. پژوهش در علوم ورزشی، ۱۹: ۷۱-۸۳.
7. Blond, L., Hansen, L.B. (1999). Injuries caused by falling soccer goalposts in Denmark. Sports Med, 33: 2, 110
8. Pediatrics AAo. (2000). Injuries in youth soccer: a subject review. American Academy of pediatrics. Committee on sports Medicine and fitness. Pediatrics, 105:61- 695
9. United States Consumer Product Safety Commission (1994). Injuries associated with soccer goalposts: united states, 1979-1993. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 43:53-155.
10. Caruso, A. (1996). Goal safety checklist. Quaker town, PA: Kwik Goal limited
11. Coalition to promote soccer Goal safety (1995). North palm Beach, fl33408
12. Janda, D.H., Bir, C., Wild, B., et al. (1995). Goal post injuries in soccer. A laboratory and field testing analysis of a preventive intervention. Am J sports Med, 23:340-4.

۱۳. فارسی، علیرضا، (۱۳۸۵). بررسی وضعیت ایمنی اماکن ورزشی دانشگاه‌های تهران و ارائه راه‌کارهای مناسب، گزارش طرح پژوهشی. پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی وزارت علوم تحقیقات و فناوری.

۱۴. خیبری، محمد، الهی، علیرضا، (۱۳۸۴). مقایسه وضعیت باشگاه‌های لیگ حرفه‌ای فوتبال جمهوری اسلامی ایران با توجه به معیارهای یوفا و باشگاه‌های منتخب ژاپن، کره جنوبی، امارات و ترکیه. پژوهش در علوم ورزشی، ۸: ۱۵-۳۴.

۱۵. جابری، اعظم، صادقی، اردشیر، امام‌وردی، حسین، (۱۳۸۳). بررسی وضعیت بهداشتی و ایمنی سالن‌های ورزشی شهر مشهد. پنجمین همایش بین‌المللی تربیت بدنی و علوم ورزشی، پژوهشکده تربیت بدنی.

16. Laraque, D., Barlow, B., Davidson, L., Welborn, C. (1994). The Central Harlem playground injury prevention project: a model for change. *AM J public Health*, 84:1691-1692.

17. Roseveare, C.A., Brown, J.M., Barclay McIntosh, J.M., Chalmers, D.J. (1999). An intervention to reduce playground equipment hazards. *I J Prev*, 5:124-128.

18. Sibert, J.R., Mott, A., Rolfe, k., James, R., Evans, R., Kemp, A., Dunstan, F.D. (1999). Preventing injuries in public play grounds through partnership between health services and local authority: community intervention study. *BMJ*, 318:1595.

19. Lewis, L.M., Naunheim, R., Standeven, J., Naunheim, K.S. (1993). Quantitation of impact attenuation of different playground surfaces under various environmental conditions using a tri-axial accelero meter. *J Trauma*, 35:932-935.

20. Howard, A.W., Macarthur, C., Willan, A., Rothman, L., Mckeag, A.M., Macpherson, A.k. (2005). The effect of safer play equipment on playground injury rates among school children. *CMAJ*, 172(11):1443-6.

21. Mott, A., Evans, R., Rolfe, k., Potter, D., Kemp, K.W., Sibert, J.R. (1994). Patterns of injuries to children on public play grounds. *Archives of Disease in Childhood*, 71:328-330.

22. Petridou, E., Sibert, J., Dedoukou, X., skalkidis, I., Trichopoulos, D. (2002). Injuries in public and private play grounds: the relative contribution of structural, equipment and human factors, *Acta Paediatrics*, 91: 691-697.

۲۳. کاشف، میرمحمد، (۱۳۸۸). «مدیریت اماکن و فضاهای ورزشی». تهران: بامداد کتاب.

۲۴. وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، (۱۳۷۹). قوانین و مقررات مربوط به اماکن عمومی ماده ۱۳ قانون مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، مصوبه مجلس شورای اسلامی.