

مدیریت ورزشی - زمستان ۱۳۹۰
شماره ۱۱ - صص : ۱۳۸ - ۱۱۹
تاریخ دریافت : ۱۳ / ۰۸ / ۸۹
تاریخ تصویب : ۲۰ / ۱۰ / ۹۰

تحلیل ایمنی و تبیین الگوی مربوطه در سالن‌های ورزشی دانشکده‌های تربیت بدنی

۱. هاشم کوزه چیان - ۲. محمود گودرزی - ۳. علی خوانین - ۴. فرزاد فرزاد
۱ و ۳. دانشیار دانشگاه تربیت مدرس، ۲. استاد دانشگاه تهران، ۴. استادیار دانشگاه مازندران

چکیده

ایمنی فضاهای ورزشی دانشکده‌های تربیت بدنی از دو نظر اهمیت دارد، یکی اینکه این دانشجویان در طول تحصیلات دوره کارشناسی خود ساعات متعددی و بسیاری را صرف آموختن رشته‌های ورزشی می‌کنند و اینکه به‌عنوان کارشناسان آینده ورزش کشور باید با استانداردهای ایمنی ورزش آشنا باشند. هدف از این تحقیق، بررسی و مطالعه نظرات دانشجویان سال آخر این رشته در دانشکده‌های تربیت بدنی دانشگاه‌های دولتی تهران است. روش تحقیق به‌صورت توصیفی - میدانی بود. جامعه آماری شامل ۵۴۱ دانشجوی سال آخر تربیت بدنی بود که در نیمسال دوم سال ۸۷ - ۱۳۸۶ در مقطع کارشناسی دانشگاه‌های دولتی تهران مشغول به تحصیل بودند. برای گردآوری دیدگاه‌های آنان پرسشنامه محقق‌ساخته به‌کار گرفته شد و داده‌های آن با بهره‌گیری از آمار توصیفی مورد استفاده قرار گرفت. نتایج نشان داد که دانشجویان وضعیت ایمنی سالن‌های ورزشی دانشکده‌های تربیت بدنی را در حد مناسب و مطلوب نمی‌دانند و در این زمینه تفاوت معناداری بین گروه‌های دختران و پسران و قهرمانان و غیرقهرمانان وجود ندارد. بنابراین حجم بسیار زیاد صدمات ورزشی دانشجویان تربیت بدنی را می‌توان معلول نقصان ایمنی در سالن‌های ورزشی آنها دانست که این امر در تصمیم‌گیری مدیران تأثیر خواهد داشت. براساس یافته‌های تحقیق در چهار مؤلفه بازبینی فضاهای ورزشی، بازبینی اسناد، وضعیت آموزش افراد و نیز آمادگی اقدام در وضعیت اضطراری، الگوی نهایی تحقیق به‌دست آمد. به‌کارگیری این الگو می‌تواند مدیران ورزشی را در امور ارتقای ایمنی فعالیت‌های ورزشی و آموزشی و همچنین تحلیل بهتر عملکرد ایمنی سالن‌های ورزشی یاری دهد و به‌وسیله آن، ضمن پیش‌بینی اقدامات ایمنی لازم، مقایسه عملکرد ایمنی سالن‌های ورزشی دانشکده‌های تربیت بدنی نیز میسر شود.

واژه‌های کلیدی

ایمنی، سالن ورزش، دانشکده تربیت بدنی.

مقدمه

ورزش و فعالیت بدنی هر روز اهمیت بیشتری می‌یابد. در تحقیقات زیادی بر تأثیر مثبت فعالیت بدنی اشاره شده است. موریس^۱ و همکاران (۳۳) و دیشمان^۲ و همکاران (۲) و مقالات متعددی بر آثار منفی عدم فعالیت بدنی تأکید کرده‌اند (مک‌گنیس و فونک^۳) (۳۵). همچنین فعالیت بدنی سبب کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود و قابلیت انجام تکالیف روزانه زندگی را افزایش می‌دهد. ورزش در محیط‌های آموزشی نیز اهمیت بسزایی داشته و اثر بسیار مثبتی بر یادگیری دارد.

باتوجه به همین فواید مورد انتظار، فعالیت‌های ورزشی روزبه‌روز گسترش می‌یابند. در محیط‌های آموزشی مانند مدارس و دانشگاه‌ها نیز توسعه ورزش رونق دارد. در کشور ما امروزه نه تنها همه دانشجویان باید دروس تربیت بدنی عمومی ۱ و ۲ را بگذرانند بلکه صدها دانشجوی رشته تربیت بدنی در دانشکده‌های مربوط، مدت زیادی از دوران تحصیلی خود را در فضاهای ورزشی سپری می‌کنند. با این همه، وقوع حوادث مختلف و بروز خطرها، پدیده اجتناب‌ناپذیر این برنامه‌هاست که هر ساله تعداد زیادی از ورزشکاران و تماشاچیان در سطح جهان با آنها مواجه می‌شوند و میلیاردها دلار بر هزینه‌های سازمان‌ها و باشگاه‌های ورزشی افزوده می‌شود (۳۷). به نحوی که گاهی در نزد محققان به‌عنوان یکی از موانع حضور افراد در فعالیت‌های ورزش تفریحی تلقی شده است. آبرنتی و مک‌اولای^۴ بیان می‌کنند که نیمی از صدمات دانش‌آموزان در ورزش‌های مدارس رخ می‌دهد و عامل مهمی برای قطع رابطه آنها با ورزش بوده است (۲۴). در پیمایشی در استرالیا ۹۴ درصد والدین طبقات اقتصادی اجتماعی مختلف ملبورن، درباره مکان بازی فرزندانشان و علت انتخاب آن گفته‌اند که ایمنی، مهم‌ترین علت انتخاب مکان بازی برای فرزندانشان بوده است. در اماکن بیرون از منزل، عواملی مانند حضور بیگانگان، رفت‌وآمد افراد شرور و تردد نادرست خودروها و موتورها از مهم‌ترین موانع فضاهای مناسب برای بازی کودکان است (۴۰).

1 - Morries et al

2 - Dishman et al

3 - McGinnis and foege

4 - Abernethy and MacAuley

بروز چنین حوادثی نه تنها به لحاظ انسانی و اخلاقی دلخراش است، بلکه سبب ترس جوانان (یا والدین آنها) و ممانعت از مشارکت آنها در ورزش‌ها می‌شود. همچنین زمینه‌های مسئولیت حقوقی برای مدیران و مربیان ورزش را فراهم می‌سازد و حتی ممکن است به محکومیت آنها در محاکم قضایی منجر شود (۱).

دانشکده‌های تربیت‌بدنی نه تنها به سبب ملاحظات مذکور باید بحث ایمنی ورزشکاران در برابر خطرها را جدی بگیرند، بلکه به لحاظ آموزشی نیز باید الگوهای مناسبی از فضاها و امکانات ورزشی ایمن را برای دانشجویان ارائه کنند. شهیدی (۱۳۷۵) با بررسی آسیب‌های ورزشی دانشجویان دختر سال آخر رشته تربیت‌بدنی دانشگاه‌های تهران بیان داشته که ۶۸ درصد آنها در حضور مربی مصدوم شده و ۵۱ درصد آنها از وسایل حفاظتی رشته استفاده نکرده‌اند (۱۸). فارسی و همکاران (۱۳۸۶) نیز وضع ایمنی فضاهای ورزشی دانشگاه‌ها (مجموع رشته تربیت‌بدنی و غیرتربیت‌بدنی) را نامناسب تشخیص دادند (۲۲). آیرم و همکاران (۱۳۸۶) در بررسی میزان آگاهی ۲۰۱ نفر از دانشجویان ترم آخر رشته تربیت‌بدنی دانشگاه‌های دولتی تهران از تجهیزات فنی و تأسیسات اماکن وسایل ورزشی و نحوه بهره‌برداری از آن نتیجه گرفتند که آنها از دانش اندکی برخوردارند. دانش آنها در زمینه ابعاد و وسایل و تجهیزات رشته‌های ورزشی اعم از گروهی (والیبال)، بسکتبال، هندبال و فوتسال) و رشته‌های فردی (بدمینتون، پینگ‌پنگ، دو و میدانی، ژیمناستیک و شنا) ۳۸ درصد و در زمینه اطلاعات فنی زمین و تأسیسات اماکن ورزشی ۴۷ درصد بوده است. درحالی‌که میزان دانش کاربران از وسایل و نحوه بکارگیری آنها، در افزایش بهره‌وری آن وسایل اثر بسزایی دارد (۲). کوزه‌چیان (۱۳۷۴) در بررسی وضعیت دانشکده‌های تربیت‌بدنی از نقصان کلی کیفیت تأسیسات ورزشی مورد نظر و از جمله در بخش ایمنی خبر داد (۲۳).

محققان مختلفی درباره فضاهای ورزشی تحقیق کرده‌اند. برخی از آنان مطالبی را در رد ایمنی ورزشگاه‌های مورد نظرشان بیان کرده‌اند (۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۲، ۳۱، ۳۹، ۴۱). برخی نیز درصدد تأیید آن برآمده‌اند (۶، ۱۳). با این حال، تحقیق این پژوهشگران مبتنی بر استفاده از چک‌لیست‌ها و مشاهده اماکن ورزشی بوده است. بنابراین به بررسی ریسک حقیقی پرداخته‌اند.

برخی محققان ریسک را پدیده‌ای ذهنی تلقی می‌کنند که به ذهنیت و تصورات و برداشت افراد از محیطشان وابسته است. از این‌رو ممکن است پدیده‌ای یا مکانی از نگاه ردی خطرناک تلقی شود، ولی فرد دیگری همان

پدیده یا مکان را بی‌خطر بداند. بررسی نظرها و تصورات دانشجویان به‌عنوان افراد بهره‌بردار از فضاهای ورزشی دانشگاه‌ها می‌تواند پایه خوبی برای تحقیقات بعدی باشد. از این‌رو این تحقیق درصدد برآمد تا با روش پیمایشی^۱، به بررسی و ارزیابی دیدگاه‌های دانشجویان سال آخر رشته تربیت بدنی درباره وضع ایمنی سالن‌های ورزشی این دانشکده‌ها بپردازد.

روش تحقیق

برای گردآوری داده‌های تحقیق، پرسشنامه‌ای براساس پیشینه تحقیق و اهداف مورد نظر طراحی شد. این پرسشنامه در دو قسمت تنظیم شد. قسمت اول شامل مشخصات عینی و میزان فعالیت ورزشی هفتگی افراد و همچنین میزان مصدومیت آنها در ورزش‌های سالنی و غیرسالنی بود. قسمت دوم نیز شامل ۶۶ پرسش اولیه بود. برای بررسی اعتبار محتوایی^۲، این پرسشنامه به تعدادی از استادان و متخصصان مدیریت ورزشی ارائه شد تا از نظرهای آنان استفاده شود. در این مرحله، تعداد پرسش‌ها به ۴۸ سؤال کاهش یافت. سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSSv16 برای سنجش پایایی^۳ پرسشنامه، اقدام شد و در آزمون آلفای کرونباخ، عدد ۸۴۱ درصد (استاندارد شده ۹۵ درصد) به دست آمد. برای توزیع پرسشنامه‌ها در هر دانشکده از همکاری ۱ یا ۲ همکار دانشجو استفاده شد و به همین منظور در یک جلسه توجیهی، نکات لازم به آنها آموزش داده شد.

جامعه آماری، شامل ۵۴۱ دانشجوی سال آخر دانشکده‌های تربیت بدنی دولتی تهران در نیمسال دوم ۸۷ - ۱۳۸۶ بود. برای نمونه‌گیری از روش خوشه‌ای سهمیه‌ای استفاده شد. تعداد نهایی نمونه آماری ۴۶۰ نفر (۸۵ درصد) جامعه تحقیق بود. پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، ۴۴۲ پرسشنامه حاصل شد که با نرم‌افزار SPSSv16 مورد استفاده قرار گرفت.

در این مقاله دیدگاه‌های دانشجویان درباره پانزده مورد از شاخص‌های ایمنی که بخشی از پرسشنامه تحقیق را تشکیل داده بود، ارائه شده است. برای بیان روابط بین داده‌ها و اطلاعات به‌دست‌آمده، از فراوانی ساده و

1 - Survey

2 - Content Validity (C.V.)

3 - Reliability

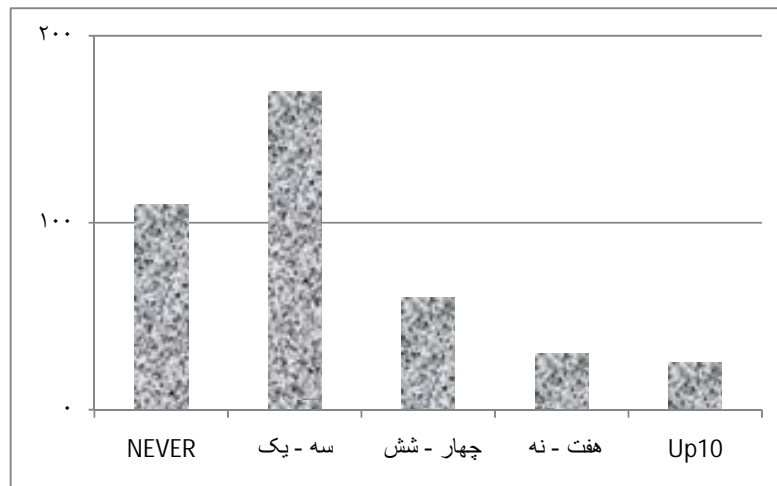
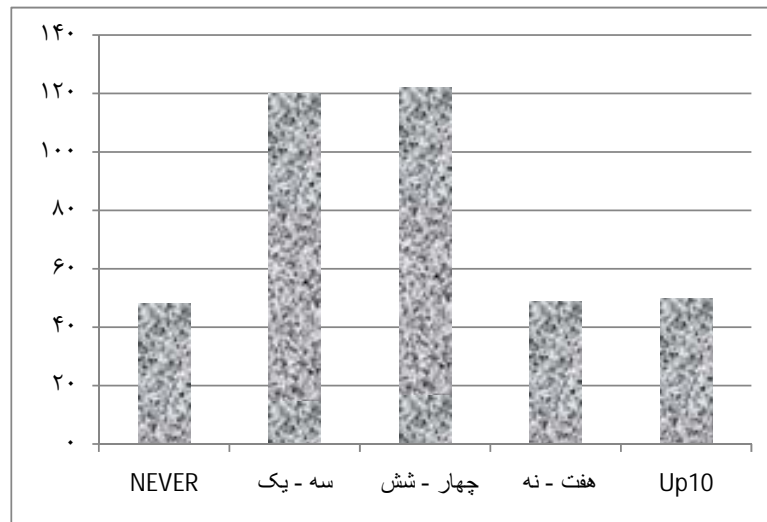
درصدی استفاده شد سپس به‌منظور ارائه بهتر یافته‌ها، از نمودار نیز استفاده شد و تفسیرها براساس آن انجام گرفت.

نتایج و یافته‌های تحقیق

همان‌طورکه جدول ۱ نشان می‌دهد، ۳/۲ درصد دانشجویان این تحقیق دختر و ۳۶/۸ درصد آنان پسر و همگی دانشجویان سال آخر بودند. میانگین سنی این دانشجویان ۲۱/۷ سال بود و بیشتر آنها ۲۱ و ۲۲ ساله بودند. میانگین مدت فعالیت ورزشی دانشجویان در سالن‌های ورزشی ۸/۲ ساعت در هفته و در فضاهای دیگر (غیر از سالن ورزشی) ۴/۲ ساعت در هفته بود.

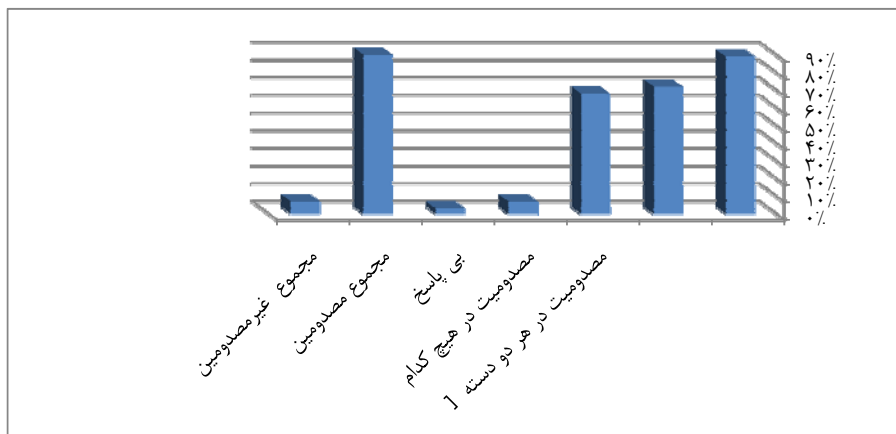
جدول ۱ - ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانشجویان

ویژگی آزمودنی‌ها	طبقات	تعداد	درصد
جنس	دختران	۲۸۹	۶۵/۴
	پسران	۱۵۳	۳۴/۶
سن	زیر ۲۳ سال	۳۰۴	۶۸/۸
	بالای ۲۳ سال	۱۳۸	۳۱/۲
میزان استفاده از فضاهای ورزشی در هفته	سرپوشیده	۸/۲ ساعت	
	دیگر فضاها	۴/۲ ساعت	



شکل ۱ - توزیع فراوانی دانشجویان براساس شدت آسیب‌ها در سالن ورزشی و دیگر فضاهای ورزش

همان‌طور که شکل ۲ نشان می‌دهد، مصدومیت‌های شدید (که سبب استراحت بیشتر از ۴ می‌شوند) در ورزش‌های سالنی بیشتر است.



شکل ۲ - توزیع فراوانی دانشجویان براساس تعداد آسیب‌ها در سالن ورزشی و دیگر فضاهای ورزشی

همان‌طور که شکل ۲ نشان می‌دهد تعداد صدمات دانشجویان در ورزش سالنی بیشتر از دیگر ورزش‌هاست. در ضمن ۹۰ درصد دانشجویان حداقل یکبار مصدومیت در سال داشته‌اند و فقط ۷ درصد اظهار کرده‌اند که آسیب ندیده‌اند.

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد:

* ۷۹ درصد دانشجویان اعلام کرده‌اند که سالن‌های ورزشی دانشکده روزانه بازدید نمی‌شوند (مخالف و کاملاً مخالف)

* در زمینه ثبت سوابق مربوط به حادثه‌ای که در سالن رخ می‌دهد به نظر ۸۳ درصد دانشجویان، سوابقی اصلاً موجود نیست.

- * ۶۳ درصد دانشجویان، مخالف و کاملاً مخالف با این نظرنند که مربیان ورزش‌های سالنی دانشکده، گواهینامه رسمی کمک‌های اولیه را دریافت کرده باشند.
- * ۳۱ درصد دانشجویان موافق و ۱۹ درصد مخالف فراگیری اصول ایمنی توسط مربیان در مراکز علمی هستند و تصور می‌کنند مربیان چنین دوره‌هایی را طی نکرده‌اند، اما ۴۷ درصد دانشجویان تصور می‌کنند که مربیان در مراکز علمی اصول ایمنی را تا حدودی فراگرفته‌اند.
- * ۹۱ درصد دانشجویان مخالف یا کاملاً مخالف با این نظرنند که کارکنان سالن‌های ورزشی برای اقدام در وضعیت اورژانسی، تمرینات منظمی دارند.
- * ۸۸ درصد دانشجویان مخالف یا کاملاً مخالفند که کارمندان برای مقابله با وضعیت اورژانس آموزش دیده باشند.
- * نزدیک به ۴۰ درصد دانشجویان معتقدند که در صورت بروز حادثه، تا حدودی امکان تماس فوری با اورژانس وجود دارد اما ۴۰ درصد مخالف و کاملاً مخالف این سؤال بودند و تصور می‌کردند که چنین امکانی وجود ندارد.
- * ۸۸ درصد دانشجویان مخالف یا کاملاً مخالف با این هستند که در برنامه‌های ورزشی دانشکده، امدادگر رسمی کمک‌های اولیه در سالن حضور یافته است.
- * ۷۸ درصد دانشجویان بیان کردند که در فعالیتهای ورزشی دانشکده بهترین امکانات انتقال به اورژانس در دسترس نبوده است.
- * ۷۱ درصد دانشجویان بر این نظر بودند که در سالن‌های ورزشی دانشکده، بهترین امکانات کمک‌های اولیه در دسترس نبوده است.
- * ۳۹ درصد دانشجویان معتقدند که رسیدگی به ایمنی و دفع خطر در شرح وظایف مربیان دانشکده گنجانده شده است. ۳۱ درصد نیز تا حدودی با این امر موافقت می‌کنند.

* ۶۶ درصد دانشجویان مخالف با این نظر بودند که رسیدگی به ایمنی و دفع خطر در شرح وظایف کارکنان دانشکده قرار دارد.

* در برابر این سؤال که آیا دانشجویان در ابتدای هر نیمسال تحصیلی، رضایت‌نامه ورزشی خود را به دانشکده تحویل می‌دهند یا خیر، ۴۴ درصد پاسخگویان مخالف بودند و ۲۱ درصد موافق و ۳۲ درصد تا حدودی با این نظر مخالف بودند.

* ۸۸ درصد دانشجویان اظهار کردند در ابتدای دروس ورزشی، نکات ایمنی ورزش‌ها به آنها آموخته نشده است.

* ۹۱ درصد دانشجویان بیان داشتند که در ابتدای نیمسال‌های درسی، گواهی سلامت خود را به دانشکده ارائه نمی‌دهند.

جدول ۲ - توزیع فراوانی دانشجویان درباره شاخص‌های ایمنی در سالن‌های ورزشی

انحراف معیار	میانگین	۵	۴	۳	۲	۱	شاخص‌های ایمنی
٪۱/۰۹	٪۲/۲۲	٪۳/۱	٪۱۰/۴	٪۲۲/۸	٪۳۲/۷	٪۳۱/۱	Q16 مربیان ورزش‌های سالنی دانشکده، گواهی نامه رسمی کمک‌های اولیه را دریافت کرده‌اند.
٪۰/۸۸	٪۲/۸۹	٪۳/۷	٪۱۷/۱	٪۴۸/۵	٪۲۵/۶	٪۵/۱	Q18 مربیان ورزش‌های سالنی دانشکده، اصول ایمنی را در مراکز علمی فرا گرفته‌اند.
٪۱/۱۲	٪۱/۶۹	٪۵/۰	٪۴/۸	٪۷/۶	٪۱۹/۷	٪۶۲/۹	Q28 ایمنی سالن‌های ورزشی دانشکده هر روز بازدید و بررسی فنی می‌شود.
٪۱/۱۳	٪۱/۷۶	٪۳/۳	٪۷/۶	٪۱۱/۶	٪۱۷/۱	٪۶۰/۴	Q29 کلیه سوابق مربوط به ایمنی یا حوادثی که در این سالن‌ها رخ داده‌اند، موجود است.
٪۰/۸۶	٪۱/۴۳	٪۲/۳	٪۱/۴	٪۵/۳	٪۱۷/۰	٪۷۱/۳	Q30 دانشجویان در ابتدای هر نیمسال درسی، گواهی سلامت خود را ارائه می‌دهند.
٪۱/۱۴	٪۲/۵۸	٪۳/۹	٪۱۸/۳	٪۳۲/۳	٪۲۲/۷	٪۲۲/۹	Q32 دانشجویان در ابتدای دروس ورزشی، نکات ایمنی مربوط به آن ورزش را می‌آموزند.
٪۰/۸۲	٪۱/۵۰	٪۰/۲	٪۳/۹	٪۷/۹	٪۲۱/۳	٪۶۶/۷	Q33 دانشجویان در اول هر نیمسال، رضایت‌نامه ورزشی قانونی خود را به دانشکده می‌دهند.

ادامه جدول ۲ - توزیع فراوانی دانشجویان درباره شاخص‌های ایمنی در سالن‌های ورزشی

انحراف معیار	میانگین	۵	۴	۳	۲	۱	شاخص‌های ایمنی	
%/۱۲۲	%/۲۱۰۲	%/۳۱۸	%/۱۲۱۰	%/۱۶۱۰	%/۱۸۱۹	%/۴۹۱۳	رسیدگی به ایمنی و دفع خطر در شرح وظایف کارکنان سالن‌های دانشکده قرار دارد.	Q34
%/۱۰۶	%/۲۱۹۰	%/۴۱۷	%/۲۶۱۳	%/۳۲۱۲	%/۲۵۱۴	%/۱۰۱۴	رسیدگی به ایمنی و دفع خطر در شرح وظایف مربیان دانشکده گنجانده شده است.	Q35
%/۱۸۶	%/۱۱۸۷	%/۰۱۹	%/۲۱۱	%/۱۹۱۷	%/۳۸۱۲	%/۳۹۱۱	در برنامه‌های ورزشی دانشکده بهترین امکانات انتقال مصدوم، در سالن قرار دارد.	Q37
%/۱۸۴	%/۱۱۴۴	%/۱۱۶	%/۱۱۴	%/۹۱۴	%/۱۴۱۹	%/۷۲۱۸	در برنامه‌های ورزشی دانشکده امدادگر رسمی کمک‌های اولیه، در سالن حضور دارد.	Q38
%/۱۱۶	%/۲۱۵۲	%/۳۱۷	%/۱۴۱۷	%/۴۰۱۶	%/۱۱۱۹	%/۲۹۱۱	در برنامه‌های ورزشی دانشکده امکان ارتباط فوری با اورژانس، در سالن وجود دارد.	Q39
%/۱۷۶	%/۱۱۳۸	%/۰۱۷	%/۱۱۹	%/۷۱۳	%/۱۴۱۸	%/۷۵۱۴	کارکنان سالن‌های ورزشی دانشکده برای اقدام در وضعیت اورژانس، آموزش دیده‌اند.	Q40
%/۱۷۴	%/۱۱۳۲	%/۰۱۹	%/۱۱۹	%/۵۱۱	%/۱۲۱۸	%/۷۹۱۳	کارکنان این سالن‌ها برای اقدام در وضعیت اورژانسی، تمرینات منظم دارند.	Q41

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که میزان مصدومیت در دانشجویان رشته تربیت بدنی به لحاظ تعداد بسیار زیاد است و ۹۰ درصد آنان دست کم یک بار مصدوم شده‌اند. این واقعیت با نتایج تحقیق رضوانی‌فر و همکاران (۱۳)، شجاع‌الدین و همکاران (۱۷) و ابراهیمی عطری و همکاران (۳) همخوانی دارد، اما با نتایج تحقیق برکاسر^۱ و همکاران (۲۶) مغایر است.

نتایج نشان داد که شدت صدمات دانشجویان در ورزش‌های سالنی بیشتر از ورزش‌های دیگر است. شایان ذکر است که در این تحقیق برای ثبت میزان شدت صدمات از روش دراور و فولر^۱ (۲۹) استفاده شد که باهر^۲ (۲۰۰۹) بیان کرده که برای سنجش شدت صدمات، استفاده از معیار روزهای ازدست‌رفته، سبب نادیده گرفته شدن صدمات مزمن می‌شود (۲۵).

هم میزان و هم شدت مصدومیت این دانشجویان در ورزش‌های سالنی بیشتر از دیگر ورزش‌ها بوده است و این نکته در گروه‌های سنی و جنسی مختلف این تحقیق، تقریباً همه جا یکسان دیده می‌شود. باتوجه به فهرست دروس مصوب رشته تربیت بدنی و سرفصل‌های آن مشخص است که مدت فعالیت دانشجویان در ورزش‌های سالنی بیشتر از ورزش‌های غیرسالنی است. بنابراین طبیعی به نظر می‌رسد که مصدومیت آنها در ورزش‌های سالنی بیشتر باشد. مومری^۳ و همکاران (۳۴) بیان کردند که میزان ریسک صدمه در ورزش‌های تویی بیشتر از دیگر ورزش‌هاست. همچنین اغلب ورزش‌های سالنی چون در محوطه کوچک‌تری انجام می‌گیرند. مستلزم حرکات سریع‌تر و تغییر جهات و نوسان سرعت بسیار بیشتری هستند و احتمال برخورد ورزشکاران با یکدیگر افزایش می‌یابد. در وزارت علوم تنها ۲۴ درصد مساحت فضاهای ورزشی سرپوشیده است، درحالی‌که براساس نظرسنجی سال ۱۳۸۰، بیشتر دانشجویان به فعالیت‌های ورزشی در سالن‌های سرپوشیده گرایش دارند (۱۹). باتوجه به افزایش روزافزون جمعیت دختران دانشجو و نیاز آنها به ورزش و الزام ورزش بانوان به سالن‌های سرپوشیده، میزان احتیاج به ساخت چنین سالن‌هایی بیشتر احساس می‌شود. راس (۳۸) نیز بیان کرده که بسیاری از فعالیت‌های بدنی معروف و مفید در فضای تأسیسات ورزشی و به‌ویژه سالن‌های سرپوشیده برگزار می‌شوند.

در بررسی شاخص‌های ایمنی سالن که در ادامه بیان می‌شوند، دیدگاه‌های دانشجویان دختر و پسر در هیچ موردی تفاوت معناداری نداشت. ۷۹ درصد دانشجویان اعلام کردند که سالن‌های ورزشی دانشکده روزانه بازدید نمی‌شوند (مخالف و کاملاً مخالف). این موضوع با نتایج تحقیق سیانو (۳۱۹)، دوستی (۱۰) و هوتسکی^۴ (۳۲) همخوانی دارد. در بسیاری از دانشکده‌ها، در بیان شخصاً قبل از شروع کلاس‌های درسی، از فضا و امکانات و

1 - Drawer S, Fuller S W

2 - Bahr

3 - Mummery

4 - Lhotsky

ایمنی و سالم بودن آنها بازدید کردم. با این حال ثبت و بایگانی گزارش‌های آنها، در مراجعات حقوقی و قضایی برای ارائه سند، اهمیت خاصی دارد.

در زمینه ثبت سوابق مربوط به حادثه‌ای که در سالن رخ می‌دهد، به نظر ۸۳ درصد دانشجویان، چنین سوابقی اصلاً موجود نیست. در تحقیق خارکن و همکاران (۹)، دوستی و همکاران (۱۰)، ایزدی و همکاران (۵)، زازیرین و همکاران^۱ (۴۱) و استایلز^۲ (۳۹) نیز چنین مسئله‌ای بیان شده است.

۶۳ درصد دانشجویان، مخالف و کاملاً مخالف با این نظرد که مربیان ورزش‌های سالنی دانشکده، گواهینامه رسمی کمک‌های اولیه را دریافت کرده باشند، درحالی که قریب به اتفاق مربیان ورزشی در دوره‌های آموزشی خود (اعم از دوره‌های آموزشی درون دانشگاه یا فدراسیون‌های ورزشی) ملزم به گذراندن چنین دوره‌های آموزشی مشابهی بوده‌اند، اما عدم توافق ذهنی پاسخگویان سؤالی را مطرح می‌سازد که آیا از نظر آنان تنها مدارک سازمان‌های مشابه هلال احمر رسمیت داشته است؟ آیا اقدامات مربیان در جهت کمک‌های اولیه برای ورزشکاران مورد تأیید مراجع قضایی خواهد بود؟ این سؤال مستلزم تحقیق حقوقی جدی و دقیق است که آیا مربیان براساس آنچه با عنوان درس کمک‌های اولیه در دانشگاه (صرف نظر از کیفیت آن) گذرانده‌اند، می‌توانند یا باید برای کمک به مصدوم اقدام کنند؟ در صورتی که وخامت وضع مصدوم افزایش یابد یا دچار تلفات جدی‌تر شود، آیا مربی متهم به دخالت در امور پزشکی - تخصصی نخواهد شد؟ آیا مدارک کمک‌های اولیه مربیان ورزشی تاریخ انقضا دارد؟ و آنها ملزم به شرکت در دوره‌های بازآموزی کمک‌های اولیه هستند؟

۳۱ درصد دانشجویان موافق و ۴۷ درصد تا حدودی قبول دارند که مربیان اصول ایمنی را در مراکز علمی فراگرفته‌اند. ریچل^۳ و همکاران (۳۷) دریافتند که تعداد و الگوی صدمات ورزشی در مسابقات متفاوت با تمرینات است. از این رو باید مربیان ورزشی، در آموزش‌های تکمیلی خود با این الگوها آشنا شوند تا بتوانند در کاهش تعداد و شدت آسیب‌های ورزشی تأثیر بگذارند و سبب ارتقای ایمنی فعالیت‌های اماکن ورزشی شوند. به نظر می‌رسد پراکندگی پاسخ دانشجویان به این سؤال به این دلیل باشد که آنها درباره مفاهیم ایمنی و امنیت با هم اختلاف نظر دارند. همین نکته درباره نظر دانشجویان در مورد سؤال بعدی وجود دارد، مبنی بر اینکه در صورت

1 - Zazerin et al

2 - Styles

3 - Rechel

بروز حادثه، امکان تماس فوری با اورژانس وجود دارد. اما ۴۰ درصد نیز مخالف و کاملاً مخالف این سؤال بودند و تصور می‌کردند که چنین امکانی وجود ندارد. به‌نظر می‌رسد دسترسی به تلفن موبایل در پاسخ‌های دانشجویان تفاوت ایجاد کرده باشد.

بیشتر پاسخگویان اظهار داشتند که در برنامه‌های ورزشی دانشکده‌های تربیت‌بدنی، فرد معینی به‌عنوان مسئول کمک‌های اولیه حضور ندارد و وسایل کمک‌های اولیه و آمبولانس در دسترس نیست. این یافته تحقیق با نتایج تحقیق فینچ و منسی (۳۰)، سیانو (۳۱)، زازیرین (۴۱)، دوستی (۱۰)، ایزدی (۵) و خارکن (۹) همخوانی دارد. این در حالی است که براساس توصیه‌های مؤکد، مهم‌ترین بخش وظایف مدیران و مربیان قبل از برگزاری برنامه‌های ورزشی اعم از آموزش یا تمرین یا مسابقات، فراهم ساختن وسایل مواجهه با وضعیت اضطراری است. بسیاری از پاسخگویان کمک‌های اولیه و رسیدگی به ایمنی و دفع خطر را از وظایف مربیان خوانده‌اند و تنها عده اندکی از آنها علاوه بر مربیان، کارکنان را نیز ملزم به این کار دانسته‌اند. داورتی^۱ (۲۸) در توصیه‌های خود بیان کرده که نه تنها آموزش کمک‌های اولیه و مراقبت‌های قلبی تنفسی CPR لازم هستند، بلکه باید آنها را با شرایط هر ورزش انطباق داد. در ضمن باید افراد امدادگر را به آموزش‌های تکمیلی و ضمن خدمت فرستاد و به تمرین در شرایط واقعی گمارد تا مهارت و تجربه آنها به‌روز باشد و آمادگی‌شان برای موقعیت‌های اورژانسی حفظ شود. جان اولسون بیان می‌دارد که بنابر مقررات^۲ OSHA و معیارهای^۳ DILHR تهیه این مقدمات کاملاً ضروری است. این یافته با نتایج پژوهش‌های ایزدی (۵)، خارکن (۹) و سیانو (۳۱) که میزان این امکانات در استخرها بررسی کرده بودند، همخوانی دارد، اما با یافته‌های هوتسکی (۳۲) ناهمخوان است.

در مجموع نتایج نشان داد که از دیدگاه دانشجویان سال آخر تربیت‌بدنی که مدتی نسبتاً طولانی در دانشکده فعالیت ورزشی داشته‌اند، سالن‌های ورزشی دانشکده‌ها وضعیت ایمنی مناسب و مطلوبی ندارند. بین نظر گروه‌های دختران و پسران و قهرمانان و غیرقهرمانان در این زمینه تفاوت معناداری وجود ندارد. باتوجه به تعداد نسبتاً زیاد آزمودنی‌ها، احتمال خطای چندانی در یافته‌های تحقیق وجود ندارد. از آن گذشته، احتمال وجود

1 - Doughorty

2 - Occupational safety and health administration (OSHA)

3 - Department of industry labor and human relations (DILHR)

وضعیت مشابهی در دیگر فضاهاى ورزشى دانشکده‌ها نیز قابل بررسى است. در نهایت حجم بسیار زیاد صدمات ورزشى دانشجویان تربیت بدنى را مى‌توان معلول نقصان ایمنى در سالن‌هاى ورزشى آنها دانست که این امر در تصمیم‌گیرى مدیران تأثیر خواهد داشت.

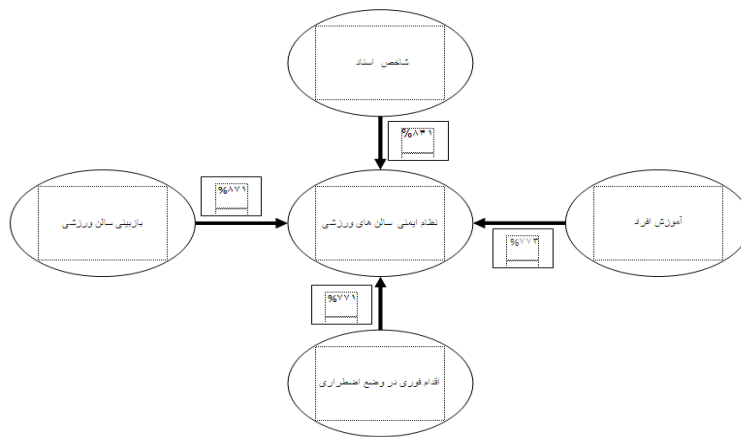
بررسى ارتباط مؤلفه‌هاى مختلف سیستم ایمنى سالن‌هاى ورزشى. در این بررسى ارتباط بین متغیرهاى مختلف، نتایج زیر به‌دست آمد:

جدول ۳ - ماتریس ضریب همبستگی بین عناصر و مؤلفه‌هاى سیستم ایمنى

مؤلفه	بازبینی	اسناد	آموزش افراد	اقدام فوری
بازبینی	۱	۰/۷۲۹**	۰/۶۲۷**	۰/۴۱۱**
اسناد	۰/۷۲۹**	۱	۰/۵۷۶**	۰/۵۵۱**
آموزش افراد	۰/۶۲۷**	۰/۵۷۶**	۱	۰/۴۰۲**
اقدام فوری	۰/۴۱۱**	۰/۵۵۱**	۰/۴۰۲**	۱

نتایج جدول ماتریس ضریب همبستگی بین عناصر و مؤلفه‌هاى سیستم ایمنى نشان مى‌دهد که بالاترین میزان همبستگی در بین مؤلفه‌هاى سیستم ایمنى بین سیستم بازبینی با نظام اسناد است که برابر با ۷۲۹ درصد استخراج شده است. کمترین میزان همبستگی بین مؤلفه‌ها نیز بین نظام آموزش افراد با نظام اقدام فوری است (معادل ۴۰۲ درصد). در مجموع اگر بخواهیم نتایج مندرج در ترازهاى جدول بالا را تحلیل کنیم، مى‌توان گفت که سطح همبستگی بین مؤلفه‌هاى سیستم ایمنى با یکدیگر تقریباً مثبت و در حد متوسط است. به‌عبارت دیگر، میزان همبستگی و اثرگذارى نظام‌ها بر یکدیگر معنادار است.

باتوجه به نتایج مذکور مى‌توان الگوی فرایندى مؤلفه‌هاى سیستم‌هاى ایمنى و میزان همبستگی آنها را در الگوی زیر طراحی کرد:



شکل ۳ - الگوی نهایی تحقیق

کاربرد الگو برای مدیران

- * مدیران دانشکده‌های تربیت بدنی می‌توانند از این الگو برای ارتقای ایمنی فعالیت‌های ورزشی و آموزشی سالن‌های ورزشی استفاده کنند.
- * مدیران دانشکده‌های تربیت بدنی می‌توانند برای تحلیل بهتر عملکرد ایمنی سالن‌های ورزشی خود از این الگو استفاده کنند.
- * برای پیش‌بینی اقدامات لازم در مسیر ایمنی سالن‌های ورزشی، مدیران دانشکده‌های تربیت بدنی می‌توانند از این الگو استفاده کنند.
- * برای مقایسه عملکرد ایمنی سالن‌های ورزشی دانشکده، این الگو می‌تواند به‌عنوان یک معیار ارزیابی به‌کار گرفته شود.

منابع و مأخذ

۱. آقای نیما، حسین. (۱۳۷۶). "مبانی حقوقی ورزش‌ها، مسئولیت مدنی در ورزش". نوشته جامپیون، والتر - نشر دادگستر با همکاری کمیته ملی المپیک.
۲. آیرم، مهدیه. فراهانی، ابوالفضل. هنری، حبیب (۱۳۸۶). "در بررسی میزان آگاهی دانشجویان تربیت بدنی از تجهیزات فنی و تأسیسات اماکن وسایل ورزشی و نحوه بهره‌برداری از آن". پنجمین همایش علمی دانشجویی تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران - بابلسر.
۳. ابراهیمی عطری، احمد و (همکاران). (۱۳۸۵). "بررسی میزان شیوع و علل آسیب‌های ورزشی در دانشجویان دختر ژیمناستیک نخبه کشور". هفتمین همایش ملی تربیت بدنی و علوم ورزشی، ص ۲۹۸.
۴. الهی، علیرضا. (۱۳۸۳). "بررسی وضعیت استادیوم‌های فوتبال کشور در مقایسه با استانداردهای اروپایی". نشریه حرکت، شماره ۱۹، ص ۷۹.
۵. ایزدی، بهزاد. کوزه چیان، هاشم. احسانی، محمد. (۱۳۸۷). "بررسی مراحل مدیریت خطر در استخرهای عمومی و خصوصی". همایش ملی مدیریت ورزشی با تأکید بر سند چشم‌انداز بیست‌ساله جمهوری اسلامی ایران، ص ۱۰۱.
۶. بای، ناصر. (۱۳۸۷). "بررسی وضعیت ایمنی ورزشگاه‌های استان گلستان". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد دانشگاه تهران.
۷. جابری، اعظم. صادقی، اردشیر. امام وردی، حسین. (۱۳۸۴). "بررسی وضعیت بهداشتی و ایمنی سالن‌های ورزشی شهر مشهد". چکیده مقالات پنجمین همایش بین‌المللی تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه شهید بهشتی، ص ۲۳۳ - ۲۳۲.
۸. حسنی، اسداله (۱۳۸۴). "بررسی مدیریت ایمنی در کلاس‌های ورزشی مدارس راهنمایی شهرستان اهواز". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

۹. خارکن، کبری، رضوی، محمدحسین، حسینی، سیدعماد. (۱۳۸۸). "بررسی وضعیت مدیریت ریسک (خطر) در استخرهای استان مازندران". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه مازندران.
۱۰. دوستی، مرتضی. (۱۳۸۷). "بررسی وضعیت مدیریت ریسک در استادیوم‌های فوتبال ایران". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه تهران.
۱۱. رحمتی، مسعود، و (همکاران). (۱۳۸۶). "مقایسه سطح افسردگی دانشجویان پسر تربیت‌بدنی با سایر رشته‌ها". پنجمین همایش علمی دانشجویی تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر.
۱۲. رحیمی، قاسم. "بررسی عوامل مؤثر در مدیریت ایمنی استادیوم‌های فوتبال کشور از دیدگاه تماشاگران". بازیکنان و مدیران اجرایی و ارائه الگو. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.
۱۳. رضوانی، محمدحسین و (همکاران). (۱۳۸۷). "بررسی میزان شیوع و علل آسیب‌های ورزشی دانشجویان تربیت‌بدنی دانشگاه صنعتی شاهرود". پژوهش در علوم ورزشی، شماره ۱۸، صص ۱۲۴ - ۱۱۵.
۱۴. سلیمانی، حبیب (۱۳۷۶). "توصیف وضعیت ایمنی و بهداشتی و عمومی استخرهای شنای شهر تهران از دیدگاه ناجیان غریق". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
۱۵. سیاح، منصور. (۱۳۸۴). "بررسی وضعیت ایمنی اماکن ورزشی شهر کاشان". همایش ملی شهر و ورزش، تهران.
۱۶. شاه‌منصوری، عزت‌الله (۱۳۸۵). "عوامل بروز بحران‌های ورزشی و روش پیشگیری از آن". پژوهش در علوم حرکتی، شماره دوازدهم.
۱۷. شجاع‌الدین، صدرالدین، علیزاده، محمدحسین، مرادی، مهدی. (۱۳۸۷). "بررسی رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و عوامل آسیب‌زا در دانشجویان پسر ورزشکار دانشگاه پیام نور". پژوهش در علوم ورزشی، شماره ۱۹، صص ۸۳ - ۷۱.
۱۸. شهیدی، فرشته (۱۳۷۵). "بررسی انواع و علل آسیب‌های ورزشی در دانشجویان دختر سال آخر رشته تربیت‌بدنی دانشگاه‌های تهران". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه تربیت‌معلم.

۱۹. طرح اجمالی سند راهبرد توسعه نظام جامع تربیت بدنی و ورزش، (آذر ۱۳۸۱). مرور دوم، کد گزارش ۵۲۵۰۰۹-۰۱، ص ۴۲.
۲۰. رضوی، محمدحسین. بلوریان، محسن. خواجوی، داریوش (۱۳۸۲). "مدیریت اماکن و تجهیزات ورزشی". ترجمه کتاب جان، آر. اولسون، سازمان تربیت بدنی جمهوری اسلامی ایران.
۲۱. عباسی مهابادی، روح اله. (۱۳۸۷). "مقایسه وضعیت استخرهای سرپوشیده استان اصفهان با استانداردهای موجود". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان.
۲۲. فارسی، علیرضا و همکاران. (۱۳۸۶). "بررسی وضعیت ایمنی اماکن ورزشی دانشگاه‌های دولتی تهران و ارائه راهکارهای مناسب". نشریه پژوهش در علوم ورزشی، شماره ۱۵، ص ۳۹-۲۳.
۲۳. کوزه‌چیان، هاشم. (۱۳۷۹). "بررسی وضعیت آموزشی دانشجویان دانشکده‌های تربیت بدنی کشور". حرکت، ش ۴، ص ۵۳-۳۷.

24. Abernethy, L; MacAuley, D. (2003). "Impact of school sports injury". (Short report), *British Journal of Sports Medicine*.

25. Bahr, R. (2009). "No injuries, but plenty of pain"? On the methodology for recording overuse symptoms in sports – *Br J Sports Med* 43: PP:966-972.

26. Birkhauser Basel, (2002). "Repeated self – reported injuries and substance use among young adolescents". *The case of Switzerland – Sozial – und praventivmedizin / social and preventive medicine – Vol. 47, No. 5.*

27. Dishman, R.K. (1992). "Psychological effects of exercise for disease resistance and CRC press". *Boca Raton, FL, PP: 179-207.*

28. Dougherty, neil J. (2002). "Principles of safety in physical education and sport. 4th ed American alliance for health, physical education, recreation and dance". *Reston, VA. National association for sport and physical education. ISBN – 0 – 88314-345 – 3.*

29. Drawer, S. Fuller SW. (2002). "Evaluating the level of injury in English professional football using a risk based assessment process". *Br J Sport Med* – 2002 – 36: PP:446-451.
30. Finch, F.C. Hennessy, M. (2005). "The safety practices of sporting clubs / centers in the city of Hume". *Journal of Science and Medicine in Sport*. Vol.3, Issue 1, PP: 9-16.
31. Hsiao, R. (2007). "Analysis of risk management practices and legal issues in college natatoriums in Taiwan". *Journal of quatic research and education*, 2007, PP:341-302.
32. Lhotsky, G. (2006). "An analysis of risk management at NCCA division I-A football stadiums, unpublished doctoral dissertation". University of Florida, department of sport management. Spring, semester.
33. Morris JN, D G. Clayton, MG Everett AM Semmence and EH Burgess (1990). "Exercise in leisure time: coronary attack and death rates". *British heart Journal*, 63: PP:325-334.
34. Mummery, WK. schofield G. and Spence, J.C. (2002). "The epidemiology of medically attended sport and recreational injuries in queensland". *J Sci Med Sport* (4), PP: 307-320.
35. McGinnis, J.M. and Foege, W.H. (1993). "Actual causes of death in the united states". *Journal of the American medical association*, 270-2207-2212.
36. Rechel, JA. Yard EE, Comstock RD . (2008), "An epidemiologic comparison of high school sports injuries sustained in practice and competition". *J Athl Train*. 2008. Apr – Jun. 43(2): PP:197-204.
37. Rich D. (2000). "Victorian sports injury prevention program". *An overview – journal of science and medicine in sport* – Vol. 3, Issue 2, supplement 1, PP: 64-72.

38. Ross Catherine, E. (2000). "Walking, exercising and smoking: does neighborhood matter"? *Social science and medicine* Vol. 51, Issue 2, 16 July 2000. PP: 265-274s.

39. Styles, A.E. (2002). "The development of risk management recommendations and guidelines for a university recreational facility". *Doctoral dissertation, Kent state university of Ohio, copyright by ProQuest information and learning company.*

40. Veitch, J. Bagley S, Ball K, Salmon J. (2006). "where do children usually play"? *A qualitative study of parents' perceptions of influences on children's active free – play – health and place* 12 (2006), PP:383-393.

41. Zazryn, T. Finch, C. Garnham, A. (2001). "Is safety a priority for football clubs"? *Journval of Sport Health, Vol 21, PP:19-29.*