

## ایمنی کودکان در زمین‌های بازی پارک‌های شهری (مورد خاص: پارک‌های محلی - ناحیه‌ای تهران)

حسن صادقی ناینی<sup>۱</sup>، حمیدرضا جعفری<sup>۲</sup>، اسماعیل صالحی<sup>۳</sup>، امیر حسین میرلوحی<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش: ۸۹/۶/۱۶

تاریخ ویرایش: ۸۹/۵/۹

تاریخ دریافت: ۸۹/۴/۶

### چکیده

**هدف:** ایمنی مفهومی کمپلکسی است که می‌تواند حیطه‌های متنوعی را در برگیرد و محدود به محیط‌های صنعتی نبوده بلکه محیط‌های عمومی و فضاهای شهری را مثل پارک‌ها و محوطه‌های بازی پارکی را نیز تحت پوشش قرار می‌دهد. پارک‌ها، محل بازی و فعالیت کودکان است از این رو ایمن سازی این محیط‌ها که به نوعی یک محیط کار اجتماعی محسوب می‌شوند از الزامات برنامه‌ریزی‌های محیطی است. در این مطالعه بررسی ایمنی زمین‌های بازی پارکی مدنظر بوده است.

**روش بررسی:** در این تحقیق موردی، که براساس روش تحقیق علمی شکل گرفته مبتنی بر روش توصیفی - تحلیلی (Cross-Sectional) و اکتشافی بوده و بارویکرد قیاسی (Deductive) مدون شده است، نمونه‌هایی از پارک‌های محلی - ناحیه‌ای شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته است. در این بررسی ۱۶۰ نفر از اولیا کودکان به عنوان نمونه‌های ناوطلب مورد پرسشگری قرار گرفتند. بررسی ایمنی محیطی و تجهیزاتی نیز از طریق مشاهدات کارشناسی به انجام رسید.

**یافته‌ها:** این بررسی نشان داد که بیش از ۶۸٪ وسایل بازی پارکی می‌تواند مخاطرات و آسیب‌هایی را برای کودکان به همراه داشته باشد. عدم مراقبت و نگهداری تجهیزات پارکی باعث شده که مخاطرات ناشی از حرکت، دویدن و راه رفتن بر روی کفیوش‌های نصب شده در محوطه‌های بازی، وجود داشته باشد. آنالیزهای آماری نشان داده که در ۷۸ درصد موارد، مشکلات ایمنی باعث نگرانی مادران از بازی کودکانشان در پارک‌ها شده است.

**نتیجه‌گیری:** بی‌تردید تمهیدات ایمنی، بهداشت و محیط زیست برای پارک‌ها از الزاماتی است که برای شهرداری‌ها مهم می‌باشد. ایمن سازی پارک‌ها میسر نخواهد شد مگر با اجرای مدیریت یکپارچه‌ی سه عامل یاد شده و این بدان مفهوم است که پیاده سازی الگوی HSE-MS راهکاری موفقیت آمیز می‌تواند قلمداد گردد. برای ارتقا سطح ایمنی محوطه‌های بازی در پارک‌ها می‌بایست از استانداردهای کمیسیون ایمنی محصولات امریکا (CPSC) و یا استانداردهای اروپایی EN ۱۱۷۶ و EN ۱۱۷۷ بهره گرفت. تدوین استانداردهای آنتروپومتریکی برای کودکان نیز از راهکارهای مهم تلقی می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** وسایل بازی، پارک، ایمنی، کودک

### مقدمه

نشانه‌های زیست محیطی، آلودگی‌های مختلف، ازدیاد بی‌رویه‌ی جمعیت شهری، ترافیک، افزایش جرم و جنایت و کاهش سطح ایمنی اجتماعی، سلامت و رفاه شهروندان را متاثر ساخته است، در حقیقت یکی از معضلات امروز شهرها به مسائل ایمنی و سلامت اجتماعی مرتبط می‌باشد [۱]. بی‌تردید در این میان،

توسعه شهرها، رشد واحدهای صنعتی تولیدی، به کارگیری فن‌آوری‌های نوین؛ جلوه‌هایی از زندگی جوامع کنونی محسوب می‌شود ولیکن در پس این چهره‌ی رشد و توسعه؛ مشکلاتی چون تهدیدها و

۱. نویسنده مسئول، عضو هیات علمی دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران. naeini@iust.ac.ir

۲. دانشیار دانشکده محیط زیست دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳. استادیار دانشگاه تهران، تهران، ایران

۴. پزشک و محقق. شرکت سلامت گستران آپادانا



ایمن سازی پارک‌ها معرفی نمود.

### سلامت و لزوم فعالیت‌های جسمانی کودکان:

فعالیت‌های بدنی یکی از عوامل مهم در ارتقا سطح سلامت جسمی و فکری کودکان محسوب می‌شود، البته علیرغم اهمیت یاد شده، میزان استفاده از دوچرخه (یا قدم زدن) در فواصل بین منزل تا مدرسه تقلیل یافته، از سویی بازی‌های رایانه‌ای نیز در کاهش تحرکات بدنی مزید علت شده‌اند. عدم فعالیت فیزیکی کافی حتی با کمبود وزن، خطر بروز اختلالات متابولیکی را در پی خواهد داشت [۴]. سازمان جهانی بهداشت از جمله مواردی را که برای حصول شهر سالم مورد اشاره قرار داده است عبارتند از محیط فیزیکی ایمن و سالم، کیفیت مطلوب محیطی و همچنین تامین نیازهای اولیه بشر. بی‌شک با عنایت به رویکرد اخیر، برای ارتقا سطح ایمنی و سلامت کودکان، فراهم سازی شرایطی کیفی و پایدار برای محوطه‌های بازی پارکی ضرورت خواهد داشت. این مهم نیز در مرحله نخست مستلزم برقراری شرایط فیزیکی ایمن و ساخت و تجهیز محوطه‌های بازی، مبتنی بر اصول ایمنی خواهد بود.

**نقش پارک‌ها در رشد کودکان:** کودکان امروز، نیروهای کاری آتی هر کشوری محسوب می‌شوند و از این روی سلامت و رفاه ایشان، تامین کننده سلامت اجتماعی فردای جامعه خواهد بود. فرایند رشد کودک شامل مراحل گوناگونی است که توجه به آن از منظر سلامت اجتماعی حایز اهمیت است ولیکن آن چه از اهمیت دو چندان برخوردار است، فراهم سازی محیط‌هایی است که رشد و بالندگی در خور و شایسته‌ای را برای این گروه سنی مهیا سازد. بررسی‌ها نشان داده که پارک‌ها و محیط‌های باز شهری تاثیر به‌سزایی در رشد کودکان خواهند داشت. نقش پارک‌ها به اندازه‌ای حایز اهمیت است که آن را از یک محیط تفریحی فراتر برده است و این بدان مفهوم است که پارک‌های شهری به فاکتوری مهم در توسعه شهری بدل شده‌اند و بدین لحاظ ایمن سازی این دسته از محیط‌های عمومی که در برگیرنده‌ی گروه‌های شناور اجتماعی هستند اجتناب ناپذیر است؛ به بیان دیگر

گروه‌های آسیب پذیر جایگاه ویژه‌ای را از نظر ایمنی و سلامت به خود اختصاص می‌دهند. همان گونه که سلامت شاغلین در محیط‌های حرفه‌ای از دیدگاه ایمنی حایز اهمیت است، سلامت و امنیت گروه‌های آسیب پذیر در محیط‌های عمومی و اجتماعی هم واجد اهمیتی خاص خواهد بود. در بین گروه‌های مزبور، کودکان به دلایل عدیده‌ای باید از منظر سلامت و ایمنی مورد توجه و دقت قرار گیرند. شایان ذکر است که ایمنی و امنیت با عنایت به نظریه مازلو و هرم نیازهای بشر، از جمله نیازهای اولیه و پایه محسوب می‌شود [۱۰۲]. بی‌تردید ایمنی کودکان مستلزم ایمن سازی محیط‌های مرتبط با ایشان و همچنین ایمنی وسایل و تجهیزات بازی خواهد بود.

در محیط‌های شهری، یکی از مهم ترین فضاهایی که در برگیرنده کودکان و فعالیت‌های آن‌ها می‌باشد، پارک‌ها و محوطه‌های بازی کودکان است. پارک‌های شهری در هر حد و مقیاسی، از فضاهای سبز همسایگی و محلی گرفته تا پارک‌های شهری منطقه‌ای، به نوعی محیط کار و فعالیت کودکان تلقی می‌شود. مضافاً این که این گونه محیط‌ها، فضاهایی برای مراودات اجتماعی آحاد مختلف مردم، سپری نمودن اوقات فراغت شهروندان، تفریح کودکان، صرف اوقاتی برای سالمندان، زنان، معلولین و مواردی از این دست می‌باشد. محیط پارک به مثابه کارخانه‌ای است که در آن افراد مختلف در رسته‌های حرفه‌ای گوناگون به فعالیت مشغولند. رده‌های حرفه‌ای بی‌هم در آن می‌تواند از بازی و تفریح گرفته تا قدم زدن و مراودات اجتماعی، متنوع باشد. محصول این محیط کار و فعالیت نیز گذران اوقات فراغت، فعالیت‌های تندرستی، تنفس هوای فرح بخش و سلامت روحی و تمدد اعصاب باشد. در واقع انتظار می‌رود که ایمنی و امنیت در این فضاها در سطحی مطلوب و پایدار نگه داشته شود تا کاربران آن دچار آسیب‌های مرتبط با محیط نشوند. اما آیا تاکنون با این نگرش به ایمنی و کنترل کیفی این محیط و یا به سلامت کاربران آن اندیشیده ایم. در این مقاله سعی شده تا ایمنی پارک‌های محلی - ناحیه‌ای، در قالب یک بررسی موردی و با تاکید بر کودکان مورد مذاقه قرار گیرد تا به تبع آن بتوان راهکارهای اصلاحی شایسته‌ای را برای

کودکان الزامی می باشد.

**ایمنی اجتماعی:** اساساً از منظر تاریخی، قوانین و مقررات، تئوری‌ها و ایده‌های ایمنی بهداشتی پس از قرن ۱۹ و صنعتی شدن رشد و توسعه داده شد. تئوری‌های یاد شده بر این اساس بودند که بهبود محیطی و اجتماعی می تواند از طریق سیاست گذاری‌هایی در اسکان، بهداشت؛ شرایط شغلی، مراقبت‌های بهداشتی و مواردی از این دست تعیین شوند. امروزه اکثر کشورهای پیشرفته دپارتمان‌های برنامه ریزی خوبی را دارا هستند که در ارتباط با کاربری اراضی و ساخت محیط‌ها می باشند و اکثر محیط‌ها براساس استانداردها ساخته می‌شوند [۱۱]. البته علیرغم این مهم، هنوز هم عدم برنامه‌های دراز مدت ایمنی بهداشتی به چشم می‌خورد لذا مشکلات ناشی از ضعف برنامه‌ریزی و طراحی در کیفیت ساختار اجتماعی وجود دارد [۱۲ و ۱۳]. جامعه ایمن به تعبیر آنچه در بریتانیا مطرح است عبارت است از جنبه‌هایی از کیفیت زندگی که در آن مردم بطور فردی و یا گروه‌های مختلف اجتماعی تا حد امکان در مقابل مخاطرات و تهدیدهای مختلف ناشی از رفتارهای ضد اجتماعی، حفاظت شوند [۱۴]. براساس تعریف ارائه شده از سوی دانشگاه کارولینسکای سوئد که مرکزی است که از سوی سازمان جهانی بهداشت به عنوان مرکز مشارکتی "جوامع ایمن" معرفی شده، مفهوم ایمنی اجتماعی در برگیرنده اقدامات مختلفی از جمله پیشگیری از صدماتی چون جرم و جنایت؛ خشونت، حوادث، خودکشی، مراقبت‌های مربوط به بلاهای طبیعی.

ایمنی در واقع گویای درجه‌ی نسبی‌رهایی و دوری از خطر است. بنا به گزارش سازمان جهانی بهداشت، ایمنی دارای دو بعد متمایز ذهنی و عینی است که در بعد عینی آن، درک و احساس ایمنی جای دارد [۱۵]. ارزیابی ایمنی ذهنی مستلزم بررسی برداشت‌ها و ادراک افراد مختلف از ایمنی است [۱۶]. بی‌شک هر دو مورد اخیر، یعنی ایمنی و درک ایمنی از عوامل حائز اهمیت در پارک‌ها و محیط‌های باز شهری محسوب می‌شوند. چنانچه اولیا کودکان نسبت به ایمنی و امنیت پارک‌ها تردید داشته باشند، این عدم اطمینان

بازی نقش مهمی در رشد کودک داشته و از این روست که ایمن سازی محیط‌های ذریبط ضرورت خواهد داشت [۵ و ۶].

**پارک‌ها: محیط بازی یا کار؟** بچه‌ها تمایل دارند که برای لذت بردن از بازی و تفریح به فعالیت پرداخته و از لذت بی‌زحمت بیزارند. بازی در عین شادی آفرینی به نوعی یک کار و فعالیتی جدی برای کودک تلقی می‌شود. با این رویکرد، برای هدایت بازی کودکان و ارتقا آن بهتر است تلاش شود تا بازی زمینه را برای تفکر مثبت و اندیشه خلاق و سازنده فراهم ساخته، مهارت اندامی کودک را ارتقا بخشیده و در کودک کنجکاوی سازنده را فراهم آورد، مضافاً این که کودک را به فکر کردن برای کشف محیط اطرافش تشویق نموده و در عین حال ضمن ایمن بودن، جذابیت‌های لازم را نیز داشته باشد [۷].

لازم به توضیح است که اعلامیه جهانی حقوق کودک در ماده یک خود، کودک را کسی می‌داند که کمتر از ۱۸ سال سن داشته باشد. با توجه به تعاریفی که از نظر حقوقی، علمی و از نظر ملی و بین‌المللی در مورد کودک بیان شد؛ کودک کسی است که به سن بلوغ نرسیده باشد، لذا انتخاب معیار کمتر از ۱۲ سال کامل برای تعریف کودک، مبنای مناسبی است که از نظر علمی با مسائل روانشناسی نیز انطباق دارد [۸].

شایان ذکر است که انسان از نظر فیزیولوژیکی نیاز به جنبش و حرکت دارد و بازی جزء مهم این جنبش و حرکت است. انسان برای رشد ذهنی و اجتماعی خود نیاز به تفکر دارد و بازی خمیرمایه تفکر است. بازی جزئی از زندگی انسان از بدو تولد تا زمان مرگ است و درکل تاریخچه بشریت مندرج است [۹]. از دیدگاه انجمن بین‌المللی حقوق بازی برای کودکان؛ بازی ارتباط و بیان و همچنین ترکیب فکر و عمل است که احساس رضایت و خشنودی کودکان را به دنبال دارد. بازی به گونه‌ای ذاتی، داوطلبانه و خودانگیخته است و منجر به رشد جسمی، ذهنی، حسی و اجتماعی کودکان می‌گردد [۱۰]. بی‌تردید معمول‌ترین محیط بازی در فضاهای باز شهری را پارک‌ها و فضاهای سبز شهری تشکیل می‌دهند. از این روی طراحی و ایمن سازی پارک‌ها به عنوان محیط کاری مناسب برای



ولیکن علیرغم موارد پیشگفت، آمار حوادث پارکی و صدماتی سلامت کودکان را در محیط‌های بازی پارکی تهدید می‌کند اشاره به عدم توجه شایسته به ایمنی زمین‌های بازی دارد. به استناد گزارش‌های تحقیقاتی سالانه حدود ۱۰ تا ۳۰ میلیون کودک و نوجوان به درجات مختلف دچار صدمه و حادثه می‌شوند [۱۹]. شایان ذکر است که حوادث و آسیب‌های اتفاقی، دلیل عمده مرگ کودکان زیر ۹ سال گزارش شده است [۲۰]. روزانه در کل دنیا حدود ۱۶۰۰۰ مورد مرگ در اثر آسیب‌های مختلف رخ می‌دهد و در واقع یکی از علل مهم و عمده مرگ ناشی از حوادث را، آسیب‌ها و حوادث غیر عمدی تشکیل داده‌اند [۲۱، ۲۲ و ۲۳]. حوادث غیر عمدی (Unintentional)، علل عمده حوادث منجر به مرگ شناخته شده‌اند که بخشی از این دسته حوادث، در زمین‌های بازی رخ می‌دهند [۲۴ و ۲۱].

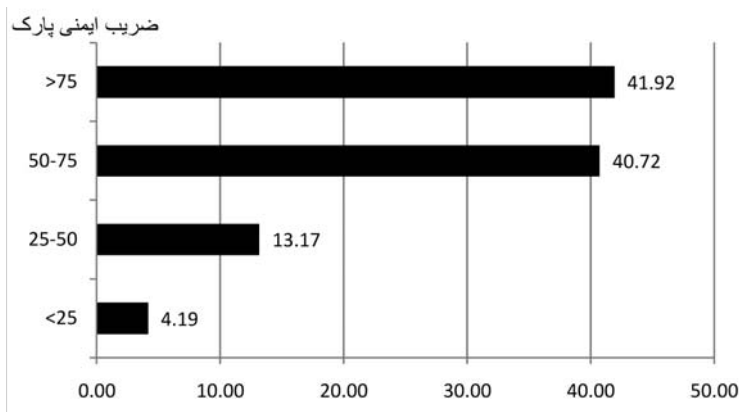
در مطالعه‌ای که در والس انجام گرفته، گزارش شده که حدود ۹۰ درصد حوادث در زمین‌های بازی که منجر به مراجعه به بیمارستان‌ها شده، به دلیل وسایل بازی بوده است [۵]. بنا به بررسی‌های انجام شده در استرالیا (ویکتوریا)، سالانه بیش از ۵۰۰۰ کودک به واحدهای اورژانس روانه می‌شوند که حدود ۱۱۰۰ مورد از آن‌ها، به دلیل زمین‌های بازی بوده است [۶]. در کانادا سالانه ۲۸۵۰۰ کودک به دلیل حوادث زمین‌های بازی راهی بیمارستان‌ها می‌شوند [۲۵]. در بین حوادث زمین‌های بازی، "افتادن" بسیار شایع است [۳۲-۲۷ و ۶]. بیشترین آسیب‌هانی منجر به صدمات یا شکستگی‌های

می‌تواند بر روی میزان مراجعه به پارک و محوطه‌های بازی کودکان اثر گذار باشد. درک ایمنی و احساس امنیت به همان اندازه که ایمنی فیزیکی محیط‌ها و تجهیزات اهمیت دارد، مهم می‌باشد.

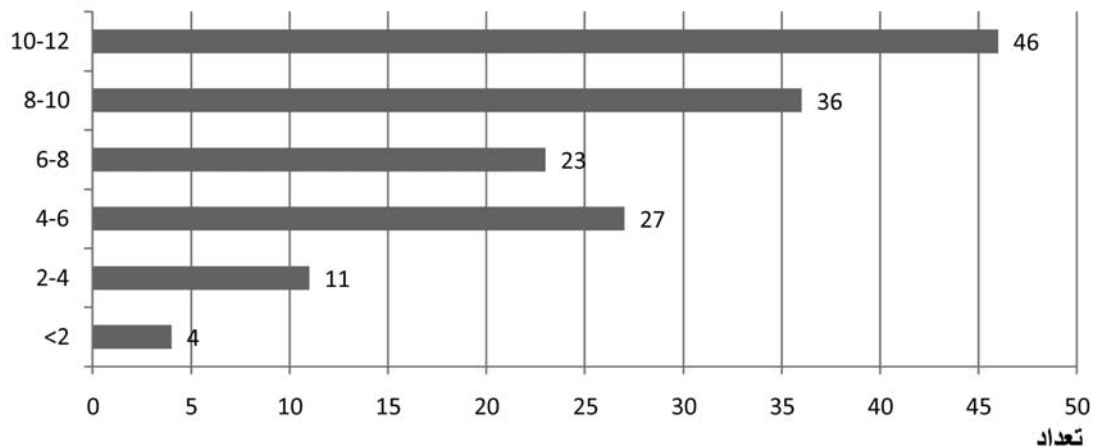
ایمنی مفهومی کمپلکسی است که می‌تواند اجزا متنوعی را از صدمات جزئی گرفته تا حوادث عمده و جدی را پوشش دهد. ایمنی اجتماعی مفهومی است که دربرگیرنده‌ی زندگی روزمره آحاد بشر است و همچنین به بررسی شرایط زیستی ایمن در محیط خانه، کار، فضاهای تفریحی و تفرجگاهی، محیط‌های ورزشی و مواردی از این دست می‌پردازد. به دلیل اهمیت ایمنی فضاهای باز شهری، در بسیاری از بررسی‌ها عدم ایمنی کافی محیط‌های همسایگی و تاثیر آن بر روی فعالیت‌های فیزیکی کودکان مورد توجه قرار گرفته است [۱۷].

#### حوادث زمین‌های بازی پارک‌ها و اهمیت توجه به آن:

زمین‌های بازی می‌بایست فعالیت‌های جسمی، فکری، هیجانی، اجتماعی و خلاقانه را در کودکان تشویق نمایند [۱۸]. از طرفی این محوطه‌ها، باید فرصت‌هایی را برای تجربه طبیعت را فراهم ساخته تا کودکان در حین بازی‌های خود هر چه بیشتر با محیط زیست و نحوه تعامل با آن آشنا شوند. بی‌شک زمین‌های بازی باید محیط‌هایی سالم و ایمن برای کودکان باشند به طوری که کودکان بتوانند آزادانه در آن بازی کنند، از بازی لذت ببرند و تجربه‌های مختلف کسب کنند؛



نمودار ۱- توزیع درصد ضرایب ایمنی گروه بندی شده زمین‌های بازی پارکی مبتنی بر اظهارات شهروندان (۱۳۸۹)



نمودار ۲- توزیع سنی کودکان حادثه دیده در پارک‌ها

تقریباً هر ساله حدود ۱۵۰۰۰۰ مورد مراجعه به واحدهای اورژانس بیمارستانی به دلیل صدمات رخ داده در زمین‌های بازی که عمدتاً بیشترین صدمات آن مربوط به افتادن بوده در امریکا ثبت می‌شود [۳۲]. از ژانویه سال ۱۹۹۰ تا اگوست ۲۰۰۰، کمیسیون ایمنی محصولات امریکا ۱۴۷ گزارش فوت بچه‌های زیر ۱۵ سال را در ارتباط با وسایل زمین‌های بازی دریافت نمود و بنابر گزارشی دیگر اعلام شده که در هر ۲/۵ دقیقه، یک کودک در زمین‌های بازی دچار آسیب می‌شود. از سال ۱۹۸۰، تاکنون آسیب‌های کودکان ۵ سال و کمتر که ناشی از استفاده از تجهیزات زمین‌های بازی بوده، دو برابر شده است [۳۸].

محیط‌های عمومی شهری، از جمله محیط‌هایی است که کودکان به طور خاص و سایر افراد به طور عام با آن در ارتباط هستند، فضاهای سبز، بوستان‌ها و زمین‌های بازی و محوطه‌های ورزشی و آمادگی جسمانی واقع در آن‌ها می‌باشد لذا ایمن‌سازی زمین‌های بازی و ورزش در محیط‌های مزبور با پایداری شهری مرتبط می‌گردد [۳۹ و ۴۰] و به نوعی از نخستین گام‌های این حرکت پویا و اثر بخش تلقی خواهد شد. در حال حاضر علیرغم تلاش‌هایی که در کشورهای مختلف به انجام رسیده کماکان ایمنی پارک‌ها، وسایل بازی و محوطه‌های بازی در شرایط کاملاً مطلوب قرار ندارد و سالانه بیش از ۲۱۵۰۰۰ کودک در حین استفاده از

اندام فوقانی می‌شود. یکی از عوامل مهم در بروز آسیب‌ها در زمین‌های بازی، افتادن از روی بلندی یا از روی وسایل بازی گزارش شده است که عموماً به شکستگی اندام فوقانی ختم شده است [۳۴ و ۳۳ و ۲۹-۲۴]. در مطالعه‌ای که ریچمانی (۲۰۰۲) بر روی داده‌ای ثبت شده سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۱ در بیمارستان دانشگاهی آقاخان در کراچی پاکستان انجام داد مشخص شد که از ۱۴۱۲ مورد مراجعه کودکان آسیب دیده (۱۵ ساله و کمتر)، ۱۶.۲۹٪ موارد ناشی از آسیب‌های اتفاق افتاده در زمین‌های بازی بوده و این دسته از موارد بعد از آسیب‌های اتفاق افتاده در منازل، رتبه دوم را به خود اختصاص داده است. از بین صدمات مربوط به محیط‌های بازی نیز ۸۶٪ موارد ناشی از افتادن از پله‌ها گزارش شده است که عمدتاً منجر به صدمات سر و اندام‌های فوقانی گردیده است [۳۶]. والاچ اظهار داشته که مهم‌ترین معیارها در طراحی زمین‌های بازی عبارتند از ایجاد سرگرمی "تا حد امکان" و همچنین فراهم نمودن شرایط ایمن "در حد لازم". در این ارتباط نیز سه مورد مهم در ایمن بودن محیط مطرح شده که عبارتند از نقش کودک، ماهیت تغییر پذیر بازی و کیفیت بازی. به هر صورت عواملی چون سن یا ابعاد تجهیزات، نوع مواد مورد استفاده و ویژگی‌های ابعادی محوطه‌ها و تجهیزات واحد اهمیت می‌باشند [۳۷].



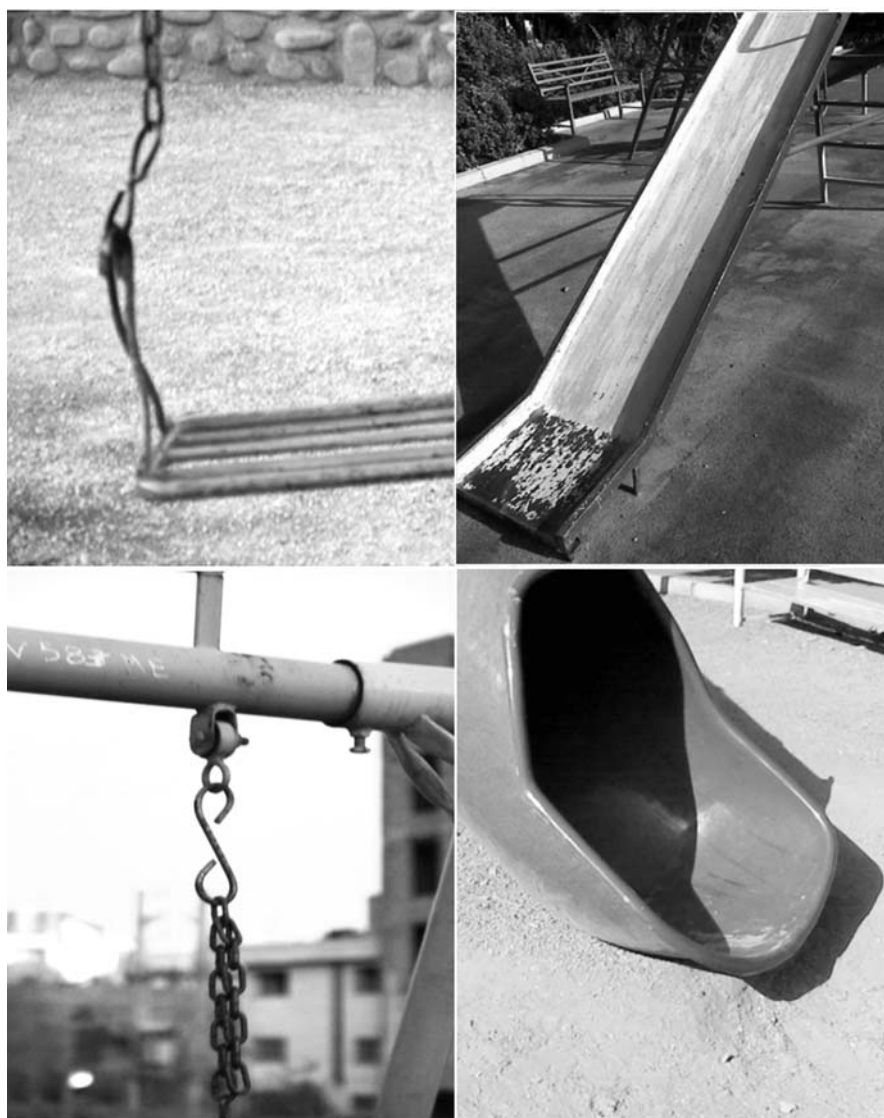
فضاهای سبز کمتر از بازی در محیط های کوچه و خیابان خطر دارد ولیکن در عین حال سبب بروز آسیب های متعدد با درجات مختلف خواهند شد [۴۳-۴۱].

### روش بررسی

در این پژوهش سؤال اولیه و آغازینی که ذهن پژوهشگر را به خود معطوف کرده، این بوده است که "شهر پایدار مشمول چه ویژگی هایی است که شهری ایمن شناخته شود" و در پی این پرسش اولیه ساختار تحقیق شکل گرفته است. بی تردید در کلانشهری مثل تهران، ایمن سازی شهر ضمن این که از الزامات

وسایل بازی دچار آسیب می شوند [۲۸ و ۳۸]، که بخش عمده ای از آن ها در زمین های بازی عمومی رخ می دهد.

لازم به توضیح است که مشکلات ایمنی شهری به شهرهای شلوغ کشورهای روبه رشد محدود نیست و سایر شهرهای دنیا نیز کم و بیش از بی توجهی به معیارهای ایمنی شهری رنج می برند. در یک بررسی انجام شده در استرالیا مشخص شد که ۸۸٪ والدین کودکان ۵ تا ۶ سال و ۸۱٪ والدین کودکان ۱۰ تا ۱۲ سال از بروز صدمات جدی برای کودکانشان در پیاده روی یا دوچرخه سواری در محوطه های همسایگی ابراز نگرانی کرده اند. هر چند که بازی در زمین های بازی



شکل ۱- نمونه هایی از وسایل بازی پارک ها

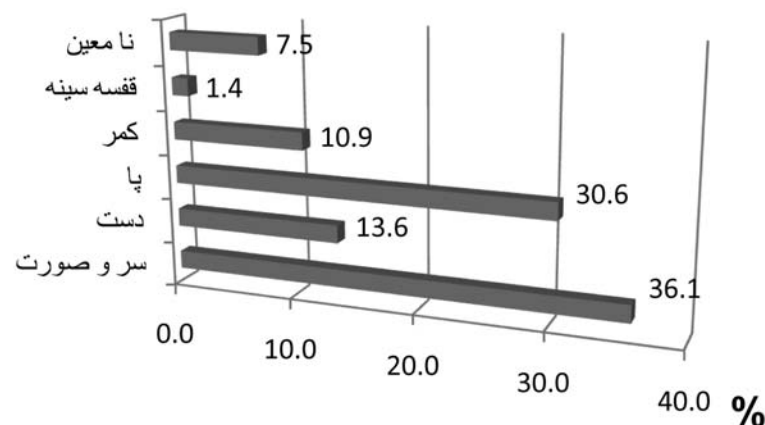
تهران توزیع داشته باشند به صورت طبقه ای انتخاب گردد. از بین هر منطقه نیز تعدادی از پارک های محلی - ناحیه ای به طور سیستماتیک انتخاب شدند. در این مطالعه از ترکیب روش های مصاحبه، پرسشگری و مشاهده ی محیطی و تجهیزاتی استفاده شد. گروه هدف در پرسشگری، اولیا کودکان ۲ تا ۱۴ ساله بودند که به همراه فرزند (یا فرزندان) خود به پارک مراجعه داشتند. میانگین گروه سنی اولیا مورد پرسشگری ۳۶.۷۶ (SD=9.7) سال که از این گروه ۶۲ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی داشته اند. روش بررسی ایمنی تجهیزاتی نیز روش آنالیز درختی عیب بوده است.

### یافته ها

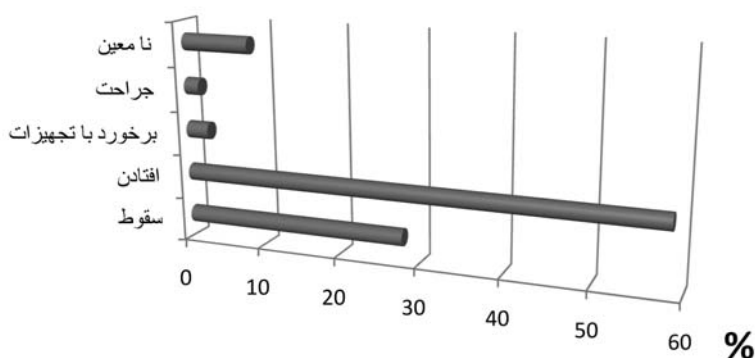
با توجه به بررسی های به عمل آمده و ارزیابی های محیطی مشخص گردید که بیش از ۶۸٪ وسایل بازی پارکی می تواند مخاطرات و آسیب هایی را برای کودکان به همراه داشته باشد. نتیجه مزبور به تبع آنالیز درختی عیب که بر روی تاب ها و سرسره های در پارک ها منتخب حاصل گردیده است. این مطالعه نشان داده که عدم مراقبت و نگهداری شایسته باعث شده که مخاطرات ناشی از حرکت، دویدن و راه رفتن بر روی کفپوش های نصب شده در محوطه های بازی، وجود داشته باشد. در پرسشگری به عمل آمده از اولیاء کودکان مشخص شد که در ۷۸ درصد موارد، مشکلات

مهم برنامه ریزی محیط زیست شهری محسوب می شود با چالش های عدیده و بزرگی روبرو خواهد بود. بروز حوادثی که در جای جای این شهر و در طی شبانه روز رخ می دهد، اهمیت مسئله توجه به ضوابط ایمنی شهری را دوچندان می نماید بویژه زمانی که گروه های خاص مثل کودکان مورد بررسی باشند و از طرفی اهمیت پارک ها نیز به عنوان یکی از فضاهای مهم شهری غیر قابل انکار است، در واقع پارک های شهری فضاهایی هستند که محوطه های مناسبی را برای تمدد اعصاب فراهم می آورند. بنا به گزارش سازمان کشاورزی امریکا (USDA-1978)، پارک ها از جمله محیط هایی هستند که فرصت های مغتنمی را برای تفریح شهروندان فراهم می آورند البته فضاهایی هم هنوز وجود دارد که به دلیل نامطلوب بودن و بروز مکرر جرم و دیگر تهدیدها، بلا استفاده مانده است [۴۴]. در این تحقیق موردی، که بر اساس روش تحقیق علمی شکل گرفته مبتنی بر روش توصیفی - تحلیلی (Cross-Sectional) و اکتشافی بوده و بارویکرد قیاسی (Deductive) مدون شده است، نمونه هایی از پارک های محلی - ناحیه ای شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته است.

**نمونه برداری:** در این بررسی پنج منطقه شهری که سعی شده در نواحی شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب



نمودار ۳- درصد توزیع حوادث به اندام هادر بین کودکان دیده در پارک ها



نمودار ۴- درصد توزیع علل حوادث در بین کودکان حادثه دیده در پارک ها

ماندن افراد در پارک اثرگذار است. بررسی و آنالیز اطلاعات ثبت شده در اورژانس تهران در خصوص علل مراجعه به پارک ها حاکی از این است که بین میزان حادثه های اتفاق افتاده برای کودکان در گروه های سنی مختلف اختلاف وجود دارد (نمودار ۲). لازم به توضیح است که بانک اطلاعاتی یاد شده که مربوط به آمار سال ۱۳۸۶ می باشد، نشان می دهد که اکثر آسیب هایی که برای کودکان در حین بازی در پارک ها اتفاق افتاده به اندام های فوقانی وارد آمده است (نمودار ۳)؛ ضمناً دسته بندی علل حوادث در حین بازی نیز به ترتیبی است که در نمودار ۴ آمده است.

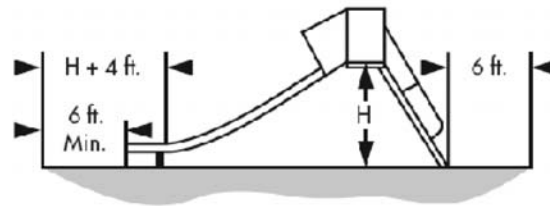
### بحث و نتیجه گیری

همان گونه که تاکنون نیز مورد تاکید قرار گرفت، توجه به ایمنی و سلامت کودکان در محیط های بازی از ضرورتی غیرقابل انکار برخوردار است؛ از طرفی با عنایت به نتایج حاصله این گونه به نظر می رسد که جلب توجه و اطمینان اولیا در ارتباط با محوطه های بازی کودکان در پارک ها، ممیزی ایمنی و ارتقا سطح ایمنی تجهیزات بازی را به عنوان یک ضرورت بیان می دارد. از طرفی توجه ویژه به کف سازی و حفاظ گذاری مناسب برای پیشگیری از حوادث افتادن باید در اولویت بهیبه سازی شرایط محیطی و تجهیزاتی قرار گیرد. علاوه بر موارد پیشگفت، ذکر این مهم ضرورت دارد که موفقیت برنامه های اصلاحی برای بهینه سازی شرایط پارک ها، در همراهی و یکپارچگی اعمال

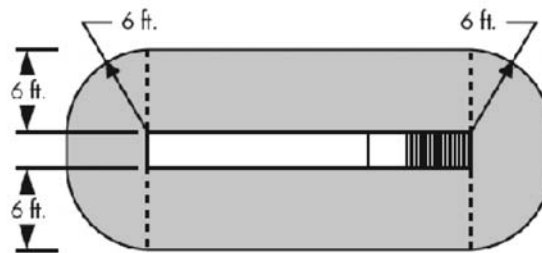
ایمینی باعث نگرانی مادران از بازی کودکانشان در پارک ها شده است. متوسط درجه ایمنی در پارک های منتخب که اولیا کودکان به آن اشاره داشته اند ۶۴.۳۷ ثبت گردید. توزیع درصد گروه بندی شده ی درجه ایمنی زمین های بازی پارکی در نمودار ۱ آمده است. آلودگی صوتی و طراحی نامناسب روشنایی نیز مد نظر اولیا قرار گرفته است به طوری که نتایج پرسشگری گویای این نکته است که در ۲۲ درصد موارد، شهروندان از مشکلات صوتی به ویژه ناشی از ترافیک اطراف پارک و در ۲۹ درصد موارد از عدم کفایت روشنایی شکایت داشته اند.

آنالیز ایمنی تاب و سرسره در نمونه های مورد ارزیابی، که به استناد مقالات مختلف سهم بالاتری در بروز حوادث داشته اند، نشان داد که در بیش از ۸۹٪ موارد ساختار فنی این دو وسیله به گونه ایی بوده که پتانسیل بروز صدمه را به طور قابل ملاحظه ایی خواهد شد. چند نمونه از وسایل بازی مشاهده شده در پارک های منتخب در شکل ۱ آمده است. آنالیز آماری داده ها به کمک نرم افزار SPSS Win. 13 نشان داده که بین منطقه شهری و مدت ماندن افراد در پارک در روزهای معمول هفته اختلاف، معنی ندارد ولیکن در خصوص روزهای تعطیل هفته، اختلاف، معنی دار بوده است ( $P < 0.05$ ). بین آلودگی صوتی ترافیکی اطراف پارک و مدت ماندن افراد در پارک در روزهای غیر تعطیل هفته اختلاف معنی دار وجود دارد ( $P < 0.05$ ). این مطالعه نیز نشان داده که انواع وسایل بازی در مدت





■ Denotes Use Zone with Protective Surfacing



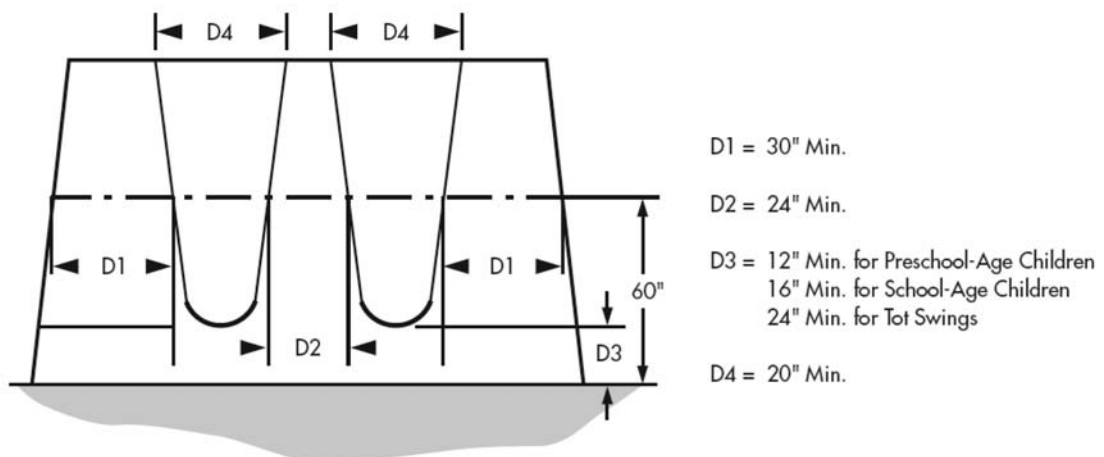
شکل ۲- فواصل ایمنی در اطراف سرسره

داده های اولیه و استاندارد ساخت و تولید برای معرفی به صنایع سازنده ی تجهیزات بازی پارکی در داخل کشور مهیا گردد از اینرو پیشنهاد می گردد سازمان ها و نهادهای ذیربط در راستای تهیه استاندارد های ابعادی و آنترپومتریک (حداقل برای گروه سنی ۲ تا ۱۴ سال) بکوشند و با تعامل مناسب مراکز تحقیقاتی و موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی کشور، داده های اولیه که در طراحی ایمن وسایل بازی نقش مهمی را ایفا می کند فراهم آید. شایان ذکر است که دسته ایی از باید های

تمهیدات ایمنی، بهداشت و محیط زیست پارکی تهفته است و این مهم میسر نخواهد شد مگر با اجرای مدیریت یکپارچه ی سه عامل یاد شده و این بدان مفهوم است که پیاده سازی الگوی HSE-MS راهکاری موفقیت آمیز می تواند قلمداد گردد.

### پیشنهادات

برای ایمن سازی پارک ها ضمن پیاده سازی مدیریت یکپارچه ایمنی و بهداشت و محیط زیست، می بایست



شکل ۳- فواصل ایمنی در اطراف تاب



11. Johansson Anna C.H, Inge Svedung, Ragnar Andersson (2006), Management of risks in societal planning - an analysis of scope and variety of health, safety and security issues in municipality plan documents, Division of Public Health Sciences, Department of Social Sciences, Karlstads Universitet, S-65219 Karlstad, Vermland, Sweden
12. Barra X.D.L (2000), Fear of epidemics: the engine of urban planning, Planning Practice & Research, No 15.
13. Corbun.J., (2004), Confronting the challenges in reconnecting urban planning & public health, American J. of public health No 94.
14. www.csas.org.uk, 15 FEB 2010.
15. Anderson.R., (1998), Injury prevention & safety promotion-definition and related analytical frameworks, Safety Promotion Research, Karolinska Institute, Stockholm
16. Hayes.E.R., S.V. Carter, M.C. Carroll et al (1996), Managing fear associated with nursing in Urban environments: first steps. Public Health Nursing J. No 13.
17. Carver Alison, Anna Timperio, and David Crawford (2008), "Playing it safe: The influence of neighbourhood safety on children's physical activity-A review", health & place J. No 14, Issue 2.
18. Metin.P. (2003), The effects of traditional playground equipment design in children's developmental needs, Department of Industrial Design The Middle east Tech. University.
19. WHO. (2005). Child and adolescent injury prevention: a global call to action. WHO.
20. Harvy, A. (2009). Injury prevention and the attainment of child and adolescent health. Bulletin World Health Organization, Vol.87, pp.390-394.
21. Rizvi, N. S. Distribution and circumstances of injuries in squatter settlements of Karachi, Pakistan. Accident Analysis and Prevention 2006, Vol.38.
22. Laraque, D. (2004), Injury Risk of Nonpowder Guns, Pediatrics, Vol. 114, No. 5, pp. 1357-1361
23. Spedding, R. et al (1999), Who gives pain relief to children, J. Accid Emerg Med., Vol. 16, No.4, pp.261-264.
24. Vollman, D. R. (2009). Epidemiology of Playground Equipment-Related Injuries to Children in the United States, 1996-2005. Clinical Pediatrics Vol.48, No.1, pp.66-71.
25. Fiissel, D. G. (2005). "Severity of playground fractures: play equipment versus standing height falls." Injury Prevention, Vol.11, pp.337-339.
26. Britton, J. (2005). Preventing fall injuries in children. WMJ, 1, 33-36.
27. Hart, R. (2002). Containing children: some lessons on planning for play from New York City. Environment and Urbanization, Vol.14, No.2, pp.153-148.
28. Editorial. (2004). The ergonomics of children in playground equipment safety. Journal of Safety Research, Vol.35, pp.294-254.
29. Macarthur, C. et al. (2000). Risk factors for severe injuries associated with falls from playground

و توصیه‌های فنی چه برای محوطه‌سازی و چه برای تجهیزات را می‌توان از کمیسیون ایمنی محصولات آمریکا (CPSC) و یا استانداردهای اروپایی بهره‌گرفت. استاندارد اروپایی تجهیزات زمین‌های بازی برای سازندگان، طراحان، صادرکنندگان و استفاده‌کنندگان از وسایل بازی پارکی ارائه شده است و مبتنی است بر استاندارد ایمنی و بهداشت حرفه‌ای سال ۱۹۷۴. قبل از ژانویه ۱۹۹۹ اکثر وسایل بازی پارکی بر اساس استاندارد انگلیسی BS5696 و استاندارد آلمانی DIN 7926 و یا چند استاندارد دیگر ساخت و تولید می‌شده است. استاندارد اروپایی EN 1176 و EN 1177 در سال ۱۹۹۸ جایگزین استانداردهای مزبور شد. برخی از استانداردهای قابل استفاده که به فضا سازی مناسب تجهیزات بازی پارکی در شکل‌های ۳ و ۲ نشان داده شده است.

## منابع

1. Takano, T. (2007). Health and Environment in the Context of Urbanization. Environmental Health and Preventive Medicine, 12, 51-55.
2. Koltko-Rivera, M. (2006). Rediscovering the Later Version of Maslow's Hierarchy of Needs: Self-Transcendence and Opportunities for Theory, Research, and Unification, Review of General Psychology, 10(4), 104-8.
3. Marchall, J., Toffel, M. (2005). Framing the Elusive Concept of Sustainability: A Sustainability Hierarchy. Policy Analysis, 39 (3), 673-872.
4. Kelishadi Roya, Haftename Akhbare pezeszki, 26 khordad, 2010 [Persian].
5. Howard, A. W. (2005). The effect of safer play equipment on playground injury rates among school children. CMAJ. Vol. 172, No.11, pp.1443-1446.
6. Sherker, S. (2005). Out on a limb: risk factors for arm fracture in playground equipment falls. Injury Prevention. Vol.11, pp.120-124.
7. Sorkheh don Yaldayi, Koodak va bazi, Entesharate Tarbiat badani, 2006 [Persian].
8. Sheie Esmaeil, Amadesazi shahr baraye koodakan, p13-16, 2006 [Persian].
9. Mahjour Siamak, Ravanshenasi bazi, Entesharate rahgosh, p11, 2004 [Persian].
10. Ezadpanah jahromi Ayda, Koodak, bazi va shahr, Entesharate sazmane shahrdarihayeh keshvar, p20, 2004 [Persian].

equipment. Accident Analysis and Prevention 2000 , Vol.32, pp.377-382.

30. Mack.G.M. (1998). Playground injuries in the 90's. Playground iParks & Recreation.

31. Moorin.RE., Hendrie. (2008). The epidemiology and cost of falls requiring hospitalisation in children in Western Australia: a study using linked administrative data. accident Anal.Prevention , Vol.40, No.1, pp.216-222.

32. Cradock., A. (2005). Playground Safety and Access in Boston Neighborhoods. Am J Prev Med. , Vol.4, pp.357-363.

33. Khambalia, A. e. (2006). Risk factors for unintentional injuries due to falls in children aged 0-6 years: a systematic review. Injury Prevention , Vol.12, pp. 378-381.

34. Laforest, S. et.al (2001). Surface characteristics, equipment height, and the occurrence and severity of playground injuries. Injury Prevention , pp.35-40.

35. Tan, N. (2007). Evaluation of Playground Injuries based on ICD, E codes, International Classification of External Cause of Injury codes (ICECI), and Abbreviated Injury Scale coding systems. Evaluation of Playground Injuries based on ICD, E codes, International Classification of External Cause Asia-Pacific Journal of Public Health, Vol.19, No.1.

36. Rehmani.R.(2003), Childhood injuries seen at an emergency department, Dept. of emergency medicine, King Adul Aziz Hospital, Kingdom of Saudi Arabia

37. Wallach.F(2000)., "safety and fun go hand in hand", parks and recreation J., Vol 35, No4.

38. Widman. Amy (2008). Kid's safe play: Regulation, litigation and playground safety, Center for justice & democracy, NY. USA

39. WHO (2009). World population prospective: The 2008 Revision. Available at www.who.int (14 Dec 2009)

40. Un-Habitat. ( 2009). Un-Habitat, Scaling new heights : New ideas in urban planning. Urban World ,1 Oct.

41. Loder, R. (2008). The demographics of playground equipment injuries in children. Journal of Pediatric Surgery , Vol.43, No.4, pp.691-699.

42. Nixon, J. W. (2009). Injury and frequency of use of playground equipment in public schools and parks in Brisbane, Australia. Injury Prevention, Vol. 9, pp.210-213.

43. Mark MG.,Hudson.S.,Thamson D.(1997),"A Descriptove analysis of children's playground injuries in the United State 1990-4", Injury prevention journal, No3

44. Schroeder H.W., L.M. Anderson, Perseption of Personal Safety in Urban Recreation Sites, J. of Leisure Research 1984, Vol 16, No 2.

45. Armane shahr Tehran, Salname amari shahre Tehran, Sazmane Fanavari Etelaat va Ertebatate Shahrdari Tehran, p161, 2006 [Persian].