

توصیف و ضعیت ایمنی تجهیزات و محیط بازی باشگاه‌های لیگ برتر فوتبال ایران

فریبهرز هوانلو<sup>۱</sup>، نصیر احمدی<sup>۲</sup>، الهام عظیم زاده<sup>۳</sup>، بهروز عبدالی<sup>۴</sup>

۱. دانشگاه شهید بهشتی

۲. دانشجوی دکتری رفتار حرکتی دانشگاه شهید بهشتی

چکیدہ

آسیب‌های ورزشی، هزینه زیادی را به بازیکنان آسیب دیده و جامعه تحمیل می‌کنند. این آسیب‌ها هم در جریان مسابقه و هم در حین تمرین اتفاق می‌افتد. از میان رشته‌های ورزشی، فوتبال ورزشی است که مستلزم دویدن، پریدن، افزایش یا کاهش شتاب، چرخیدن روی پای اتکا، تغییر مسیر دادن، تکل زدن و غیره است. بنابراین، تعداد و درصد بازیکنان آسیب دیده و همچنین درصد بازیکنان با آسیب دیدگی جدی در آن بالاست. لذا به نظر می‌رسد که این ورزش باید برای اقدام در جهت پیشگیری از آسیب در اولویت قرار گیرد. در حال حاضر اطلاعات اندکی درباره وضعیت ایمنی باشگاه‌های فوتبال در ایران و کشورهای دیگر در دسترس است. لذا هدف از این تحقیق، توصیف وضعیت ایمنی تجهیزات و محیط بازی باشگاه‌های لیگ برتر فوتبال ایران بود. این تحقیق مقطوعی از نوع توصیفی بوده و با مشارکت تمام باشگاه‌های حاضر در لیگ برتر فوتبال ایران اجرا شد. از هر باشگاه سه بازیکن به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه محقق ساخته را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از آمارهای تهصیف، نظری فراوان و درصد فراوانی استفاده شد.

نتایج نشان داد که سطح زمین بازی قبل از تمرین، توسط مسئول زمین و قبل از مسابقه، توسط سرپرست تیم بازدید می شود. همچنین، باشگاه های فوتبال اقدامات ایمنی زیر را به خوبی انجام داده اند: ایمنی وسایل کمک آموزشی مربی، ایمنی وسایل ثابت موجود در زمین باشگاه در حین تمرین و مسابقه، در دسترس بودن وسایل اطفاء حریق، تفکیک مناسب جایگاه تماشاچیان از زمین بازی و پوشیدن کفش مخصوص فوتبال و ساق بند در حین تمرین. اما باشگاه ها در زمینه های آموزش نحوه صحیح استفاده از کپسول آتش نشانی و مقابله با آتش سوزی در موقع اضطراری، استفاده از چک لیست در حین بازدید ایمنی سطح زمین بازی و

کنترل تجهیزات حفاظتی و وسایل تزیینی خطرناک در حین تمرین عملکرد ضعیفی داشته‌اند. در مجموع، مریبان نقش مهمی در زمینه ایمنی ورزشی در باشگاه‌ها بازی می‌کنند. آن‌ها معمولاً مسئول بازدید تجهیزات و سطح زمین را هستند. از نظر ایمنی، در قبال از شروع تمرین و در قبال از مسابقه (همراه با داوران) هستند.

واژه های کلیدی: اینمن، تجهیزات، باشگاه، فوتبال

- نویسنده مسئله: F Havanloo@sbu.ac.ir ; تهران و لنجک دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه شهید بهشتی

*Archive of SID*

آسیب دیدگی در ورزش از جمله علل بستری شدن در بیمارستان است (۱). آسیب‌های ورزشی، هزینه زیادی را به بازیکنان آسیب دیده و جامعه تحمیل می‌کنند. این آسیب‌ها هم در جریان مسابقه و هم در حین تمرین اتفاق می‌افتد. با وجود این، بیشتر تحقیق‌ها خطر آسیب در حین تمرین را گزارش نمی‌کنند. با توجه به نوع ورزش، استاندارد مسابقه و تعریف آسیب در تحقیق‌ها، بین ۴۶٪ تا ۹۹٪ از آسیب‌ها ممکن است در جریان مسابقه و ۱٪ تا ۳۹٪ در حین تمرین اتفاق یافتد (۲). فوتبال یکی از رایج‌ترین ورزش‌ها در جهان است که علاقمندان زیادی را به زمین‌های ورزشی کشانده است. فوتبال، ورزشی است که مستلزم دویدن، پریدن، افزایش یا کاهش شتاب، چرخیدن روی پای انکا، تعییر مسیر دادن، تکل زدن و غیره است. بنابراین، تعداد و درصد بازیکنان آسیب دیده و همچنین بازیکنان با آسیب دیدگی جدی در آن بالاست (۳). لذا به نظر می‌رسد که این ورزش باید برای اقدام در جهت پیشگیری از آسیب در اولویت قرار گیرد. عمله صدمات بازیکنان فوتبال مربوط به اندام‌های تحتانی است. آسیب‌های اندام‌های تحتانی در فوتبال حدود ۹۳ درصد در بازیکنان بزرگسال و ۸۹ درصد در کودکان را به خود اختصاص داده است (۴). همچنین، آسیب‌های سر و گردن به علت سر زدن به توپ، برخورد بین بازیکنان و همچنین برخورد بازیکنان با زمین یا تیرهای دروازه، در فوتبال اتفاق می‌افتد (۴).

در ایران تاکنون تحقیق مستندی در این زمینه صورت نگرفته است، اگرچه تحقیق‌های محدودی در مدارس انجام شده است. جابری و همکاران (۱۳۸۳) در تحقیقی وضعیت ایمنی و بهداشتی سالن‌های ورزشی شهر مشهد را در سطح پایینی گزارش کردند (۵). اسدمنش و زر (۱۳۸۵) نیز وضعیت ایمنی اماکن و تجهیزات ورزشی مدارس شهر شیراز را مورد بررسی قرار دادند (۶). نتایج بیان گر این واقعیت است که در بیشتر فضاهای ورزشی موجود، ایمنی مربوط به حریم قانونی ابزار و تجهیزات ورزشی، فاصله فضاهای ورزشی از یکدیگر و پوشش تجهیزات خطربناک در حد بهینه رعایت نشده بود. فارسی (۱۳۸۵) در پژوهشی به بررسی ایمنی فضاهای ورزشی مدارس کشور پرداخت (۷). نتایج نشان داد که درصد ایمنی فضاهای ورزشی در حد پایین بوده است.

برخی از تحقیق‌های انجام شده در رشتۀ فوتبال در بریتانیا و اروپای شمالی گزارش کرده‌اند که گرایش مشخصی به آسیب‌دیدگی زیاد در شروع فصل و کاهش تدریجی آن در ادامه فصل وجود دارد (۸، ۹، ۱۰). اما مورگان و اوبرلاندر (۲۰۰۱) با بررسی صدمات بازیکنان لیگ برتر فوتبال آمریکا مشاهده کرده‌اند که بیشتر آسیب‌ها در اواخر فصل اتفاق افتاده است (۱۱). گوگا و گونگال (۲۰۰۳) با بررسی علت آسیب دیدگی ۳۲ نفر از بازیکنان آسیب دیده فوتبال در یکی از بیمارستان‌های آفریقای جنوبی به این نتیجه رسیدند که یکی از عوامل آسیب دیدگی شدید، زمین‌های ناهموار بوده است (۱۲).

افرادی که مسئول تدارک ایمنی ورزشی و پیشگیری از صدمات در فوتبال هستند، باید برای پیشگیری از این آسیب‌ها آموزش بینند. این آموزش‌ها ترجیحاً باید شامل ماهیت مشکلات، اقدامات انجام شده و اقداماتی که باید برای کسب نتیجه‌ی مطلوب و ایمن سازی محیط انجام شود، باشد. هر چند در حال حاضر، مرجعی وجود ندارد که به باشگاه‌های فوتبال، دستورالعمل‌های عملیاتی ایمنی ارائه کند. استراتئی‌ها و دستورالعمل‌ها به منظور کاهش خطرات آسیب‌ها، باید بر پایه اطلاعات از وضعیت کنونی ایمنی باشگاه‌ها باشد. به همین منظور، تحقیق حاضر به توصیف وضعیت ایمنی تجهیزات و محیط بازی باشگاه‌های لیگ برتر فوتبال ایران پرداخته است.

## روش شناسی

تحقیق حاضر از نوع توصیفی بوده و از یک طرح تحقیق مقطعی برای این مطالعه استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش را تمام باشگاه‌های لیگ برتر فوتبال ایران تشکیل داد. با توجه به اینکه مخاطب ایمنی ورزشی در باشگاه‌ها، بازیکنان هستند، لذا از هر باشگاه ۳ بازیکن به صورت تصادفی انتخاب شد. بنابراین نمونه آماری تحقیق، شامل ۴۸ نفر از بازیکنان تیم-

های لیگ برتر فوتبال ایران بودند. برای گردآوری اطلاعات، از پرسش نامه محقق ساخته استفاده شد. برای این پرسش نامه از پرسش نامه موجود در ضمیمه تحقیق سیاستها و اقدامات ایمنی ورزشی در باشگاه های فوتبال استرالیا استفاده شد (۳). حداقل نسبت روابی محتوا برای سوال های پرسشنامه، با در نظر گرفتن تعداد کارشناسان و اساتید، ۰/۶۲ در نظر گرفته شد (۱۳). پایابی پرسشنامه نیز از طریق همسانی درونی و به روش آلفای کرونباخ،  $\alpha=0.84$  محاسبه شد (۰/۸۴=کرونباخ). برای هر یک از بازیکنان نمونه تحقیق، پرسش نامه ارسال شد تا با توجه به اقدامات ایمنی انجام شده در باشگاه کنونی خود به سوال های آن پاسخ دهنده. در ضمن، با توجه به اینکه این احتمال وجود داشت که بازیکنان در ارتباط با بعضی اقدامات انجام شده در باشگاه، آگاهی کافی نداشته باشند، لذا از بازیکنان خواسته شد که در صورت لزوم، با دیگر بازیکنان، مریض و مسئولین باشگاه مشورت کنند. همچنین، در این سوال های خاص، گزینه ای با عنوان «نمی دانم» در نظر گرفته شد تا بازیکن در صورت عدم اطلاع کافی، آن را علامت بزند. برای تجزیه و تحلیل توصیفی داده ها از فراوانی و درصد فراوانی توسط نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. معیار تعیین شده برای تحلیل یافته ها بدین صورت بود که چنانچه بیشتر از ۶۰ درصد پاسخگویان به هر یک از سوال های مربوط به اقدامات ایمنی پاسخ همیشه یا بیشتر اوقات داده باشند، باشگاه های مورد مطالعه در آن اقدام ایمنی خاص دارای عملکرد خوب، اگر بیشتر از ۶۰ درصد پاسخ هرگز یا گاهی اوقات داده باشند، دارای عملکرد ضعیف بوده و چنانچه کمتر از ۶۰ درصد پاسخ همیشه یا بیشتر اوقات، و کمتر از ۶۰ درصد پاسخ هرگز یا گاهی اوقات داده باشند، عملکرد متوسطی داشته اند (۳).

برای تجزیه و تحلیل این داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

## یافته ها

### • مشخصات عمومی نمونه تحقیق

تعداد ۴۸ نفر از بازیکنان باشگاه های لیگ برتر در این تحقیق مشارکت داشتند که میانگین حضور آنها در باشگاه فعلی ۳/۵ سال بود (حداقل ۱ سال، حداکثر ۱۰ سال). ۸۲ درصد (۴۰=۱۱) از پاسخگویان قبل از باشگاه های دیگر نیز فعالیت داشته اند. همچنین ۵۸ درصد (۲۸=۱۱) از آن ها سابقه عضویت در تیم ملی را داشتند.

### • بازدید کنندگان ایمنی سطح زمین بازی

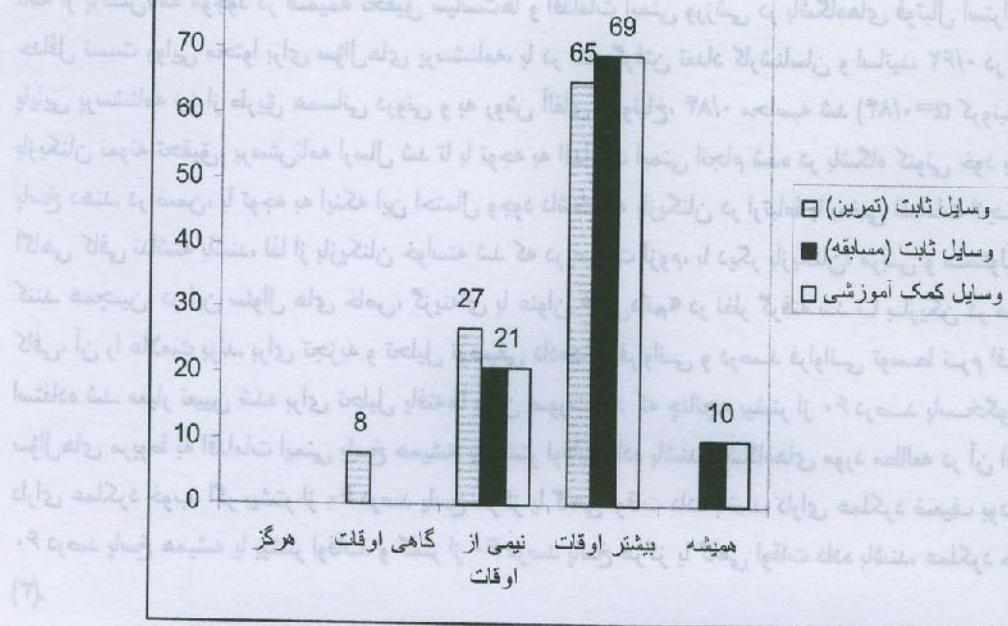
هشتاد و هشت درصد از پاسخگویان (۴۲=۱۱) بیان کردند که قبل از تمرین، سطح زمین بازی توسط مسئول زمین بازدید می شود. چهار درصد (۲=۱) گزارش داده اند که این عمل توسط مریض انجام می شود و هشت درصد باقیمانده (۴=۱) معتقد بودند که هیچ بازدیدی صورت نمی گیرد. اما تمام بازیکنان (۴۸=۱۱) گزارش داده اند که قبل از مسابقه، سربرست تیم، مسئول بازدید ایمنی سطح زمین بازی است.

شصت و دو درصد از پاسخگویان (۳۰=۱۱) بیان کردند که بازدید کنندگان ایمنی سطح زمین بازی، هرگز از چک لیست از قبل طراحی شده، استفاده نمی کنند. همچنین سی و هشت درصد دیگر (۱۸=۱۱) معتقدند که گاهی اوقات چنین عملی رخ می دهد.

### • ایمنی وسایل

هفتاد و نه درصد از پاسخگویان (۳۸=۱۱) بیان کردند که وسایل کمک آموزشی مریض برای تمرین، همیشه یا بیشتر اوقات از ایمنی لازم برخوردار است (شکل ۱).

شصت و پنچ درصد از بازیکنان (۳۱=۱۱) گزارش کردند که وسایل ثابت موجود در زمین باشگاه آنها (مانند پرچم، میله های دروازه و...)، در حین تمرین، بیشتر اوقات ایمنی لازم را دارند. هفتاد و نه درصد (۳۸=۱۱) معتقدند که در حین مسابقه، بیشتر اوقات یا همیشه این ایمنی وجود دارد (شکل ۱).



شکل ۱. درصد فراوانی وضعیت اینمنی وسایل ثابت موجود در زمین و وسایل کمک آموزشی

#### • اینمنی کلی سطح زمین بازی

چهل و دو درصد پاسخگویان ( $n=20$ ) گزارش کردند که به طور کلی نیمی از اوقات سطح زمین بازی، اینمنی لازم برای بازی را داراست.

#### • تفکیک جایگاه تماشچیان از زمین بازی

هفتاد و نه درصد از بازیکنان ( $n=38$ ) بیان داشته‌اند که بیشتر اوقات یا همیشه، زمین بازی به طور مناسب از جایگاه تماشچیان تفکیک شده است.

#### • تجهیزات حفاظتی و وسایل تزیینی خطرناک

هفتاد و پنج درصد از پاسخگویان ( $n=36$ ) گزارش کردند که کنترل تجهیزات حفاظتی و وسایل تزیینی خطرناک در حین تمرین هرگز اتفاق نمی‌افتد یا گاهی اوقات اتفاق می‌افتد. صد درصد پاسخگویان ( $n=48$ ) گفته‌اند که تمام افراد در حین تمرین، کفش مخصوص فوتبال می‌پوشند. همچنین هشتاد و پنج درصد آن‌ها ( $n=41$ ) پاسخ داده‌اند که بیشتر یا تمام افراد در حین تمرین از ساق‌بند استفاده می‌کنند.

#### • وسایل اطفاء حریق

شصت و دو درصد از پاسخگویان ( $n=30$ ) گفته‌اند که در باشگاه آنها وسایل اطفاء حریق (کپسول آتش‌نشانی) وجود دارد. با وجود این، تمام بازیکنانی که گفته‌اند در باشگاه آنها وسایل اطفاء حریق وجود دارد ( $100\% = n=30$ ) بیان داشته‌اند که در باشگاه، نحوه صحیح استفاده از کپسول‌های آتش‌نشانی و مقابله با آتش‌سوزی در موقع اضطراری به بازیکنان آموزش داده نمی‌شود.

#### • شرایط خاص آب و هوایی

در ارتباط با بیش بینی‌های صورت گرفته توسط باشگاه در حین فعالیت در هوای بسیار گرم، صد درصد ( $n=48$ ) گزارش کرده‌اند که باشگاه آنها برنامه تمرین یا مسابقه را تغییر می‌دهد، شصت و نه درصد ( $n=33$ ) نیز گزارش کرده‌اند که باشگاه، در

دسترس بودن مایعات را پیش‌بینی می‌کند. در حین فعالیت در هوای بسیار سرد، هفت درصد از پاسخگویان ( $n=37$ )، بیان کرده‌اند که باشگاه، نوشیدنی‌های گرم را تدارک می‌بیند، چهل و هشت درصد ( $n=23$ ) گزارش کرده‌اند که برنامه تمرين یا مسابقه تعییر می‌باید و بیست و یک درصد ( $n=10$ ) گزارش کرده‌اند که استفاده از لباس و پوشش مناسب پیش‌بینی می‌شود. صدرصد پاسخگویان ( $n=48$ ) گزارش کرده‌اند که در حین فعالیت در هوای آلوده، هیچ برنامه‌ای تدارک دیده نمی‌شود (جدول ۱).

جدول ۱. فراوانی و درصد فراوانی پیش‌بینی‌های صورت گرفته در حین فعالیت در شرایط خاص آب و هوایی

		شرایط آب و هوایی (آماره)				اقدام ایمنی
هوای آلوده	هوای بسیار سرد	هوای گرم	هوای بسیار سرد	فراوانی	درصد	
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
.	۴۸	۲۳	۱۰۰	۴۸		تعییر برنامه تمرين یا مسابقه
.	۲۱	۱۰	۰	۰		استفاده از لباس و پوشش مناسب
.	۷۷	۳۷	۶۹	۳۳		در دسترس بودن نوشیدنی‌های مطلوب
.	۶۹	۳۳	۶۰	۲۹		استفاده از وسایل گرمایشی / سرمایشی
۰	۰	۰	۸	۴		تعديل شدت و مدت تمرين
۱۰۰	۴۸	۰	۰	۰		برنامه‌ای تدارک دیده نمی‌شود

## بحث و نتیجه‌گیری

آسیب‌های ورزشی از تعامل پیچیده بین عوامل مربوط به بازیکنان و محیطی که در آن فعالیت می‌کنند، ناشی می‌شود (۱۴). در این میان عوامل محیطی به عنوان عوامل خطرزای خارجی شناخته می‌شوند، زیرا از بیرون بر فرد اعمال می‌شوند. شرایط زمین از جمله عوامل خطرزای خارجی است که احتمال آسیب دیدگی فرد را به ویژه در رشته‌هایی چون فوتبال افزایش می‌دهد. تحقیقات گذشته نشان می‌دهد که عوامل محیطی تاثیرگذار بر میزان آسیب دیدگی ورزشکاران در سطح زمین بازی عبارتند از: ناهمواری‌های سطح زمین، نوع سطح زمین، پوشش ضعیف چمن زمین، سفتی سطح زمین و شرایط آب و هوایی (۱۵).

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که باشگاه‌های لیگ برتر فوتبال ایران در اقدامات ایمنی چون ایمنی وسایل ثابت موجود در زمین باشگاه در حین تمرين و مسابقه، پوشیدن ساق بند و کفش مخصوص فوتبال در حین تمرين، ایمنی وسایل کمک آموزشی مربی در حین تمرين، در دسترس بودن مایعات و تعییر برنامه تمرين یا مسابقه در هوای بسیار گرم و تدارک نوشیدنی‌های گرم در هوای بسیار سرد عملکرد خوبی داشته‌اند، اما در اقدامات ایمنی نظری استفاده از چک لیست در حین بازدید سطح زمین بازی، کنترل تجهیزات حفاظتی و وسایل ترئینی خطروناک در حین تمرين و تدارک برنامه مناسب در حین فعالیت در هوای آلوده عملکرد ضعیفی داشته‌اند.

هر یک از عوامل بالا به تنهایی می‌تواند در پیشگیری و کاهش احتمال آسیب دیدگی نقش عمده‌ای بازی کند. برای مثال، زمین یا سطح بازی از جمله عوامل ایجاد کننده‌ی آسیب‌ها در فعالیت‌های مختلف ورزشی است. بنابراین، در زمانی که احتمال آسیب دیدگی به علت شرایط نامناسب سطح زمین بازی وجود دارد، نباید به بازیکنان اجازه بازی داد (۱۶، ۱۷). همچنین، به دلیل احتمال برخورد بازیکنان با وسایل ثابت درون و اطراف زمین بازی، باید آن‌ها را قبل از تمرين و مسابقه از لحظه ایمنی کنترل کرد. شرایط آب و هوایی، متغیری است که معمولاً مداخله بر روی آن امکان پذیر نیست، اما با اتخاذ تدابیر ایمنی مناسب چون محدود نمودن فعالیت‌ها در شرایط آب و هوایی نامناسب، می‌توان به پیشگیری از آسیب دیدگی کمک کرد (۱۵).

شایط نامساعد جوی مانند رعد و برق، گرما، سرما، طوفان و امثال آن می‌تواند با هدف اصلی ورزش که تأمین سلامتی، نشاط و توانمندی ورزشکار است، در تعارض باشد. معلم یا مربی موظف است شایط جوی فضای ورزش را مورد نظر قرار دهد و در صورتی که انجام فعالیت ورزشی و یا ادامه آن برای سلامت ورزشکار مضر باشد به هر نحو ممکن از بروز حادثه جلوگیری کند و در غیر اینصورت یعنی اگر شایط نامساعد سبب حادثه شود مربی‌ای که ورزشکاران را ملزم به فعالیت در چنین شایطی نموده، مقصّر تلقی و بر حسب نتیجه حادثه مسئول خواهد بود (۱۸).

بنیاد ملی ایمنی ورزشی استرالیا پیشنهاد می کند که هریبان و داوران باید با خطرات بالقوه مرتبط با فعالیت در شرایط نامساعد آب و هوایی مثل گرما و رطوبت بالا، سرمای زیاد یا صاعقه آشنا بوده و در چنین شرایطی باید جلسات تمرینی یا مسابقه برای کاهش خطر آسیب دیدگی محدود شده، تعییر یافته یا حتی لغو شود (۱۹). نتایج این پژوهش نشان داد که پیش‌بینی های صورت گرفته در باشگاهها به ترتیب اولویت در هوای بسیار گرم، تعییر برنامه تمرین یا مسابقه و دسترسی به مایعات، و در هوای بسیار سرد، تدارک نوشیدنی های گرم، تعییر برنامه تمرین یا مسابقه و استفاده از لباس و پوشش مناسب می باشدند. اما تمام پاسخگویان بیان داشته‌اند که در حین فعالیت در هوای آلوده، هیچ برنامه‌ای تدارک دیده نمی‌شود. باشگاهها باید از خطرات فعالیت در هوای آلوده آگاه بوده و به اطلاعات و منابع مورد نیاز برای آگاهی از وضعیت آب و هوای بروخورد مناسب با این شرایط دسترسی داشته باشند.

از آنجایی که احتمال وقوع آتش سوزی در هر مکانی وجود دارد لذا وجود وسایل اطفاء حریق مثل کپسول آتش نشانی و آگاهی افراد از محل آن و همچنین آموزش نحوه استفاده از آن در باشگاهها ضروری به نظر می رسد (۳). با وجود این، نتایج داد که علی رغم مناسب بودن عملکرد مسئولین در زمینه تدارک وسایل اطفاء حریق در باشگاهها، عملکرد آنها در زمینه آموزش نحوه صحیح استفاده از کپسول های آتش نشانی و مقابله با آتش سوزی در موقع اضطراری به بازیکنان ضعیف بوده است. یافته هایی به دست آمده از تحقیق دونالدсон و هیل (۲۰۰۲) بر روی باشگاه های فوتبال نواحی شمالی ایالت سیدنی که با یافته های این تحقیق هم خوانی دارد نشان داد که باشگاه های مورد مطالعه در اقدامات ایمنی وسایل ثابت موجود در زمین باشگاه در حین تمرین و مسابقه، پوشیدن ساق بند در حین تمرین، و تفکیک مناسب جایگاه تماشچیان از زمین بازی عملکرد خوبی داشته اند، اما در زمینه استفاده از چک لیست در حین بازدید سطح زمین بازی و کنترل تجهیزات حفاظتی ضعیف عمل کرده اند (۳).

در مجموع، مریبان نقش مهمی در زمینه ایمنی ورزشی در باشگاهها بازی می کنند. آنها معمولاً مسئول بازدید تجهیزات و سطح زمین بازی از نظر ایمنی در قبل از شروع تمرین و همراه با داوران در قبل از مسابقه هستند (۳).

1. NSW Health Department (2000). The health of the people of New South Wales—report of the Chief Health Officer. Epidemiology and Surveillance Branch, Public Health Division, NSW Health Department, Sydney.
2. Donaldson A., Forero R., Finch C. F., Hill T. (2004). A comparison of the sports safety policies and practices of community sports clubs during training and competition in northern Sydney, Australia. *Br J Sports Med*; 38:60–63.
3. Donaldson Alex & Hill Tui (2002). The Sports Safety Policies and Practices of Community Soccer Clubs on the Northern Beaches and In the Hornsby-Ryde-Ku-Ring-Region of Northern Sydney. <http://www.nsh.nsw.gov.au/healthinfo/healthprom/reports>.
4. McGrath A, Ozanne-Smith J (1997). Heading injuries out of soccer: a review of the literature. Report No 125. Monash University Accident Research Centre, Melbourne.
5. جابری، اعظم، صادقی، اردشیر، امام وردی، حسین(۱۳۸۴). بررسی وضعیت بهداشتی و ایمنی سالن های ورزشی شهر مشهد، پنجمین همایش بین المللی تربیت بدنی و علوم ورزشی. پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی.
6. اسدمنش، اسدالله و زر، عبدالصالح(۱۳۸۵). بررسی وضعیت ایمنی اماكن و تجهیزات ورزشی مدارس شهر شیراز. اولین کنگره بین المللی رویکردهای نوین تربیت بدنی و علوم ورزشی (دانشگاه آزاد اسلامی).
7. فارسی، علیرضا (۱۳۸۵). بررسی وضعیت ایمنی فضاهای ورزشی مدارس کشور و ارایه راهکارهای مناسب. طرح پژوهشی. پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی.
8. Hawkins, R.D., Hulse, M.A., Wilkinson, C., Hodson, A. and Gibson, M. (2001). The association football medical research programme: an audit of injuries in professional football. *British Journal of Sports Medicine*, 35, 43-47.
9. Blaser, K. and Aeschlimann, A. (1992). Accidental injuries in soccer. *Schweiz Z Port med*, 40, 7-11.
10. Hawkins, R.D. and Fuller, C.W. (1999). A prospective epidemiological study of injuries in four English professional football clubs. *British Journal of Sports Medicine*, 33(3), 196-203.
11. Morgan, B.E. and Oberlander, M.A. (2001). An examination of injuries in major league soccer. The inaugural season. *American Journal of Sports Medicine*, 29(4), 426-430.
12. Goga, I. and Gongal, P. (2003). Severe soccer injuries in amateurs. *British Journal of Sports Medicine*, 37, 498-501.
13. Lawshe, C.H (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*. 28(4).563-575.
14. Finch, C. and Mc Grath, A. (1997). SportSafe Australia: A national sports safety framework. A report prepared for the Australian Sports Injury Prevention Taskforce. Canberra: Australian Sports Commission.
15. Otago Leonie, Peter Swan, Ian Chivers, Caroline Finch, Warren Payne, John Orchard. (2007). Ground conditions and injury risk-implications for sports grounds assessment practices in victoria. School of human movement and sport sciences. University of Ballarat, Australia.
16. NSW Health Department (1991). Sports injuries in the young performer. Injury Issue Volume 4. NSW Health Department: State Health Publication No (HP) 9142.

17. Sullivan JA, Gross RH, Grana WA, Garcia-Moral CA (1980). Evaluation of injuries in youth soccer. *The American Journal of Sports Medicine* 8(5):325–327.

18. آقایی نیا، حسین(۱۳۸۱)، حقوق ورزشی، تهران، نشر میزان، چاپ دوم.

19. Finch C, McGrath A (1997). A National Sports Safety Framework. A report prepared for the Australian Sports Injury Prevention Taskforce, Canberra.

1. NSW Health Department Sydney.

2. Don'tsouzon A, Foulds R, Lupton C, F, Hill T (2004). A comparison of the sports safety policies and practices of community sports clubs during training and competition in Australia.

3. Dougher Alex & Hill Tim (2003). The Sports Safety Policies and Practices of Community Soccer Clubs in the Northern Beaches and the Hornsby-Ryde-Ku-Ring Region of Northern Sydney. <http://www.nsw.gov.au/govtinfo/govtinfo/sports>.

4. McGrath V, O'Brien-Smith I (1993). Handing injuries out of soccer: a review of the literature. *Recreation and Leisure No 125. Monash University Accident Research Centre, Melbourne.*

5. NSW Health (2004). Injury prevention and control framework (LAW) (2004). <http://www.health.nsw.gov.au/injury/>.

6. Hawkins, R.D., Hulse, M.A., Willmison, C., Hodson, A. and O'Connor, M. (2001). The association between footpath medical research programmes: an audit of injuries in recreational footpath British Journal of Sports Medicine, 35, 43-47.

7. Besser, K. and Aschützner, A. (1993). Accidental injuries in soccer. *Sportwissenschaften Z Polit med*, 40, 7-11.

8. Hawkins, R.D. and Pather, C.W. (1999). A prospective epidemiological study of injuries in four English professional football clubs. *British Journal of Sports Medicine*, 33(3), 196-203.

9. Molinaro, B.E. and O'neill, M.A. (2001). An examination of injuries in minor league soccer. *Type injuries. American Journal of Sports Medicine*, 29(4), 426-430.

10. Hawkins, R.D. and Pather, C.W. (1999). A prospective epidemiological study of injuries in four English professional football clubs. *British Journal of Sports Medicine*, 33(3), 196-203.

11. Iwashie, C.H. (1972). A descriptive approach to control safety. *Personnel Psychology*, 25(4), 263-275.

12. Otago-Losur, Peter Sauer, Ian Cipress, Carolyn Linc, William Payne, John O'leary (2003). Ground conditions and injury risk-implications for sports towards assessment. *University of Ballarat Australia.*

13. Finch, C. and Mcgrath, A. (1993). Sports Australia: A national sports safety framework: A report prepared for the Australian Sports Injury Prevention Taskforce.

14. NSW Health Department Sydney (1991). Sports injuries in the young athlete. *Jama Persone*.

15. Gómez, I. and González, P. (2003). Severe soccer injuries in systems. *British Journal of Sports Medicine*, 37, 498-501.

16. NSW Health Department Sydney Health Protection No (HP) 0145.

# A description of playing environment and equipment safety condition in Archive of SID soccer primary league clubs of Iran

**Fariborz Hovanloo<sup>1</sup>, Nassour Ahmadi<sup>2</sup>, Elham Azimzadeh<sup>2</sup>, Behrouz Abdoli<sup>1</sup>**

1- Physical Education & Sport Science, Shahid Beheshti University, G.C.

2- Ph.D. Student of Sport Sciences, Shahid Beheshti University, G.C.

Sport injuries impose a lot of costs to the injured players and community. These injuries occur at both matches and training. Among the sports, soccer is a sport that involves running, jumping, accelerating, decelerating, pivoting, turning, heading, kicking, tackling etc. So numbers and proportions of players injured; and proportions of injured players with severe injuries are excessive. Therefore it seems this sport should be first priority for acting in injury prevention. There is currently little information available about the safety practices of soccer clubs in Iran or other countries. So, the aim of this research was to describe the safety practices of equipment and environmental conditions of Iranian soccer primary league clubs.

This cross-sectional study was descriptive and included all of the soccer primary league clubs. Three players were randomly selected from any club and completed the questionnaire. It was used descriptive statistics such as frequency and frequency percentage for analyzing of data.

Results showed that playing surface was inspected by ground controller before training and by team supervisor before matches. Also, the surveyed clubs addressed the following safety issues *well*: safety of instructional instruments of coaches, safety of fixtures during training and matches, availability of fire extinguisher, separation spectators from the field of play, and wearing shin pads and boots at training. But the surveyed clubs addressed the following safety issues *poorly*: instruction of proper using of fire extinguishing in emergency cases, using a checklist when conducting inspections of playing surfaces, and checking protective equipment and dangerous equipment at training.

In general, coaches play an important role in sport safety at the surveyed community soccer clubs. They are often responsible for conducting safety inspections of equipments and playing surfaces before matches (along with referees) and training.

**Key words:** safety, equipment, club, soccer