



درسنامه دوره کوتاه مدت آموزش

ویژه ناظرین، مدیران و مربیان باشگاهها
ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور

عنوان: درسنامه دوره کوتاه مدت آموزش
(ویژه ناظرین، مدیران و مربیان باشگاهها)

زیر نظر: دکتر غلامرضا نوروزی

گردآوری و تدوین: کریم حسینی - امید توفیقی - مونا پناهی

ویرایش: محبوبه نورانی

مصحح: ربابه جعفری

گرافیکست و صفحه آرا: نوید قهرمانی

فهرست

پیشگفتار..... ۸

دکتر غلامرضا نوروزی

آشنایی با فدراسیون پزشکی ورزشی و مزایای عضویت در آن..... ۴

دکتر رضا سعیدی

آشنایی با مکمل‌های ورزشی ۸

دکتر غلامرضا نوروزی

آشنایی با مواد و روش‌های ممنوعه در ورزش ۱۴

دکتر غلامرضا نوروزی

آشنایی با اصول احیاء و کمک‌های اولیه BLS و حمل مصدوم..... ۱۸

دکتر مرادی شهپر/ دکتر شاهین صالحی

مدیریت اماکن ورزشی ۲۶

کریم حسینی

آشنایی با قوانین و مقررات ستاد نظارت و تخلفات باشگاه‌ها (کمیسیون ماده پنج)..... ۳۰

کریم حسینی

الزامات ایمنی و بهداشت اماکن ورزشی ۳۶

دکتر تورج ملک‌محمدی

آشنایی با حقوق ورزشی ۴۴

دکتر سیدمحمد بنی‌جمالی

در راستای تحقق اهداف فدراسیون پزشکی ورزشی برای ترغیب اقشار مختلف جامعه به حفظ تندرستی، سلامت و ایجاد زمینه مشارکت آنان در فعالیت‌های بدنی و ورزشی در محیط سالم و ایمن، بر آن هستیم تا با کمک شما ناظرین گرامی در سراسر کشور با اجرای قوانین، مصوبات و دستورالعمل‌های ستاد ملی مبارزه با دوپینگ، فدراسیون پزشکی ورزشی و کمیسیون ماده پنج، اماکن ورزشی و باشگاه‌هایی با فضایی سالم و پاک در اختیار عموم مردم و ورزشکاران حرفه‌ای قرار گیرد.

لذا ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور به منظور اشاعه ورزش پاک، مصمم است سرفصل‌های مهم در این خصوص را در قالب این درسنامه به شما معرفی کند.

از تمام عزیزان به‌خصوص آقایان دکتر تورج ملک‌محمدی، دبیر فدراسیون پزشکی ورزشی، آقای دکتر فرهاد مرادی شهپر، رئیس کمیته آموزش، دکتر رضا سعیدی، رئیس کمیته خدمات درمانی، دکتر سیدمحمد بنی‌جمالی، رئیس کمیته درمان، کریم حسینی، مسئول ستاد نظارت و خانم مونا پناهی‌فر، مسئول ارزیابی ستاد نظارت که در گردآوری و تدوین این مطالب ما را یاری کردند، نهایت تشکر را داریم.

دکتر غلامرضا نوروزی

رئیس فدراسیون پزشکی ورزشی

دبیرکل ستاد ملی مبارزه با دوپینگ

رئیس ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور

آشنایی با فدراسیون پزشکی ورزشی و نحوه استفاده از خدمات آن

■ دکتر رضا سعیدی

خدمات متنوعی را به جامعه ورزشی کشور ارائه می کنند.

از فعالیت های ارزنده فدراسیون پزشکی ورزشی در سال ۶۹ راه اندازی کمیته خدمات درمانی بود که با دریافت حق عضویت ناچیز سالانه از ورزشکاران، زمینه پوشش درمانی آنها را تا بهبود کامل فراهم کرد. ارزش و اهمیت این حرکت چنان برجسته بود که به طور مثال رئیس جمهور محترم وقت، در دیدار کارگزاران نظام اسلامی با رهبر معظم انقلاب در سوم مردادماه ۱۳۹۱، از ورزشکاران سازمان یافته ای سخن می گوید که سازماندهی آنها حاصل تلاش همین کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی است.

■ کمیته خدمات درمانی

کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی با هدف حفظ و ارتقاء سلامت و تندرستی جامعه ورزش و در راستای ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به ورزشکاران در سال ۱۳۶۹ تأسیس شد و هر ساله ورزشکاران با عضویت در این کمیته و دریافت کارت عضویت از خدمات آن بهره می برند.

آمار رسمی ورزشکاران سازمان یافته در وزارت ورزش و جوانان نیز مورد تأیید مرکز آمار انفورماتیک ایران، آمار اعضاء این کمیته است. تمام ورزشکاران و پیشکسوتان ورزشی و سایر دست اندرکاران ورزشی اعم از مدیران، مربیان، داوران و هر فردی که به نوعی با ورزش سروکار دارد، می توانند با پرداخت سرانه حق عضویت به عضویت این کمیته در آیند.

■ مزایای عضویت و دریافت کارت برای استفاده از خدمات فدراسیون پزشکی ورزشی

- ۱ - برخورداری از امکانات تشخیصی و درمانی هیأت های پزشکی ورزشی استان ها و نیز فدراسیون پزشکی ورزشی با تخفیف ویژه
- ۲ - برخورداری از امکانات بستری و اعمال جراحی تخصصی و فوق تخصصی در بیمارستان های طرف قرارداد هیأت های پزشکی ورزشی استان ها و فدراسیون پزشکی ورزشی، تنها با پرداخت فرانشیز
- ۳ - دریافت هزینه درمان در صورت هزینه کرد، حداقل ۱ برابر و حداکثر ۴ برابر تعرفه دولتی
- ۴ - دریافت هزینه اقدامات پاراکلینیکی، دارو و وسایل حداقل ۲۰ درصد و حداکثر ۶۰ درصد مبلغ هزینه کرد.
- ۵ - دریافت غرامت نقص عضو در صورت بروز نقص عضو دائم به دنبال حادثه ورزشی
- ۶ - دریافت غرامت فوت ناشی از حادثه ورزشی
- ۷ - ورزشکارانی که ۳ سال پیای دارای کارت عضویت پیوسته باشند، از خدمات ویژه برخوردار می شوند.

■ نحوه عضویت در کمیته خدمات درمانی

روش اول - با ورود به سایت فدراسیون پزشکی ورزشی (www.ifsm.ir) بخش صدور آنلاین کارت خدمات درمانی به راحتی می توانید عضویت خود را ثبت و پرینت کارت عضویت خود را دریافت کنید.

■ آشنایی با فدراسیون پزشکی ورزشی و نحوه استفاده از خدمات آن

هدف از ورزش های منظم و روزمره، ارتقاء سلامت جسمی و روحی و کمک به درمان بیماری ها و موفقیت اجتماعی است.

ورزشکاران با دریافت کارت عضویت کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی، می توانند از تمام خدمات تشخیصی و درمانی و کلاس های آموزشی (پیکرسنجی و استعدادیابی، روان شناسی ورزشی، نسخه نویسی ورزشی، دوپینگ و...) با تخفیف ویژه استفاده کنند و به عنوان یک ورزشکار سازمان یافته در کشور شناخته شوند. همچنین می توانند با دریافت نسخه ورزشی، از بهترین روش های غیردارویی در درمان یا پیشگیری از بیماری ها سود ببرند.

ورزشکاران دارای کارت عضویت، در صورت آسیب در باشگاه، می توانند با پر کردن فرم گزارش حادثه توسط مربی یا مسئول باشگاه و تحویل آن به هیأت پزشکی ورزشی شهر خود، از خدمات ویژه فیزیوتراپی و درمان سرپایی یا جراحی با پرداخت فرانشیز، بهره مند شوند.

■ در صورت آسیب جدی، دریافت هزینه درمان در صورت هزینه کرد، حداقل ۱ برابر و حداکثر ۵ برابر تعرفه دولتی و دریافت هزینه اقدامات پاراکلینیکی، دارو و وسایل حداقل ۲۰ درصد و حداکثر ۶۰ درصد مبلغ هزینه کرد

● دریافت غرامت نقص عضو در صورت بروز نقص عضو دائم به دنبال حادثه ورزشی

● دریافت غرامت فوت ناشی از حادثه ورزشی

ورزشکارانی که به صورت پیوسته به عضویت درمی آیند، در صورت داشتن عضویت ۳ سال پیای، از حداکثر تعهدات بهره مند می شوند.

شما می توانید با مراجعه به سایت فدراسیون پزشکی ورزشی به نشانی: www.ifsm.ir از تمام اطلاعات لازم درخصوص نحوه صدور کارت عضویت و مزایای آن و اسناد درمانی خود و جدول و تقویم دوره های متعدد آموزشی آگاه شوید و ضمن دریافت پاسخ پرسش های در زمینه پزشکی ورزشی، به صورت اینترنتی در دوره های آموزشی ثبت نام کنید.

■ تاریخچه فدراسیون پزشکی ورزشی

فدراسیون پزشکی ورزشی در سال ۱۳۲۶ همزمان با تأسیس ۱۹ رشته ورزشی و سازمان پیش آهنگی و کمیته ملی المپیک در ایران آغاز به کار کرد. این فدراسیون پیش از انقلاب اسلامی طبق یک روال معمول پیش می رفت، اما پس از پیروزی انقلاب با توجه به نیاز جامعه ورزشی، فعالیت خود را گسترده تر کرد و از سال ۱۳۶۹ تشکیلاتش را توسعه بخشید و فعالیت های نوینی را آغاز کرد. در نتیجه ساختار اجرایی و عملی فدراسیون پزشکی ورزشی با تشکیل کمیته های تخصصی گسترش یافت، تا جایی که امروزه فعالیت های گسترده ای در عرصه ورزش کشور دارد و موجبات توسعه حوزه پزشکی ورزشی را در ابعاد ورزش قهرمانی و ورزش همگانی فراهم آورده است. بازوان این فدراسیون تحت عنوان هیأت های استانی پزشکی ورزشی، در تمام استان ها و کمیته پزشکی فدراسیون های ورزشی،



روش دوم - با مراجعه به مراکز صدور کارت عضویت خدمات درمانی در شهرستان‌ها، سرانه حق عضویت را پرداخت و کارت عضویت خود را دریافت کنید.

■ نحوه استفاده از خدمات کمیته

در آسیب‌های اورژانسی، اقدامات درمانی با هزینه کرد شخصی صورت می‌گیرد؛ سپس برای دریافت هزینه درمان، به هیأت پزشکی ورزشی استان مراجعه کنید.

در آسیب‌های غیراورژانسی پس از تهیه و تأیید فرم گزارش حادثه ورزشی با مهر و امضاء باشگاه، برای ادامه درمان به هیأت پزشکی ورزشی استان مراجعه کنید.

■ تذکرات

خدمات و تعهدات کمیته، فقط مختص آسیب‌های ورزشی است. آسیب‌های قدیمی و مزمن یا پیش از تاریخ شروع عضویت، مشمول تعهدات کمیته خدمات درمانی نمی‌شود. هزینه فیزیوتراپی، ویزیت متخصصین، دندانپزشکی و وسایل مصرفی، مشمول سقف پرداخت است. تاریخ اعتبار هر کارت یک سال از زمان عضویت است. به منظور بهره‌مندی از حداکثر تعهدات، باید پیش از اتمام عضویت، اعتبار کارت را تمدید کنید. * برای کسب اطلاعات بیشتر، در سایت فدراسیون پزشکی ورزشی (www.ifsm.ir) آیین‌نامه کمیته خدمات درمانی را مطالعه کنید.

■ کمیته درمان

بخش درمان مشتمل بر درمانگاه تخصصی مرکزی فدراسیون، درمانگاه‌های غیرمتمرکز در ورزشگاه‌ها، باشگاه‌ها و استان‌های مختلف کشور است که با داشتن کارت عضویت خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی می‌توانید از خدمات این کمیته با استفاده از تخفیفات ویژه بهره‌مند شوید.

- ویزیت تخصصی و فوق تخصصی ارتوپدی
- ویزیت تخصصی پزشکی ورزشی
- انجام گرافی‌های تخصصی و سونوگرافی در واحد رادیولوژی
- ارائه خدمات دندانپزشکی
- ارائه گواهی سلامت به ورزشکاران، به منظور شرکت در مسابقات ورزشی
- انجام معاینات و آزمایش‌های تخصصی ورزشکاران به منظور عقد قرارداد با باشگاه‌ها
- ارائه دفترچه سلامت برون مرزی
- تعیین سن استخوانی ورزشکاران
- ویزیت تخصصی قلب و عروق
- ویزیت گوش و حلق و بینی
- ویزیت چشم پزشکی
- نسخه‌نویسی ورزشی

فراخوان عضویت خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی

قابل توجه جامعه ورزش کشور

بر اساس بخشنامه وزارت ورزش و جوانان به شماره ۳۲۴۰۹۷/ت مورخ ۱۳۹۲/۱/۱۹ به منظور حمایت درمانی از جامعه ورزش، انجام هرگونه فعالیت ورزشی شامل شرکت در مسابقات، تمرین و کلاس آموزشی بدون عضویت در کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی ممنوع است.

روش های عضویت و دریافت پرینت کارت

- تأمید عضویت با سامانه USSD
- ایلیکشن خدمات درمانی
- سایت فدراسیون پزشکی ورزشی www.ifsm.ir

روش های اطلاع از عضویت و تاریخ اعتبار آن

- ارسال کد ملی به شماره ۳۰۰۴۳۰۴
- ایلیکشن خدمات درمانی
- سایت فدراسیون پزشکی ورزشی

■ در صورت تأیید عضویت، پیامک آن به همراه تاریخ اعتبار برایتان ارسال خواهد شد.

■ مزایای عضویت: دریافت کمک هزینه درمان، دریافت غرامت نقض عضو، دریافت غرامت فوت

برای کسب اطلاعات بیشتر، به سایت فدراسیون پزشکی ورزشی به نشانی www.ifsm.ir مراجعه و با هیأت پزشکی ورزشی استان تماس حاصل فرمایید.

پیش از پایان عضویت، نسبت به تمدید آن اقدام کنید.

مشاوره تغذیه، برنامه غذایی برای اردوها و برگزاری کلاس های آموزشی تغذیه ورزشی ویژه مربیان و ورزشکاران و ساماندهی مصرف مکمل های غذایی را در دستور کار خود دارد.

■ خدمات ارزیابی تغذیه ای

- ۱- ارزیابی دریافت غذایی، ارزیابی داده های آزمایشگاهی، تعیین کمبودهای تغذیه ای، ارائه رهنمود در خصوص اصلاح الگوی مصرف مواد غذایی، تجویز مکمل های مغذی
- ۲- ارزیابی های تن سنجی نظیر تعیین درصد چربی بدن، تعیین توده عضلانی، پایش تغییرات ترکیب بدن، ارائه رهنمود برای اصلاح ترکیب بدن

■ خدمات برنامه غذایی ورزشی و مکمل های کارافزا

- ۱- ارائه برنامه غذایی با هدف ارتقای توان و عملکرد ورزشکاران، کنترل و مدیریت وزن، اصلاح بهبود ترکیب بدن، بازتوانی و تکمیل ذخایر بدن
- ۲- تجویز و مشاوره درخصوص نحوه مصرف مکمل های ارگونرژن در برنامه تمرینی روزانه

■ کمیته توانبخشی

- علم توانبخشی یکی از مهم ترین حوزه های پزشکی ورزشی است و از طریق فیزیوتراپی و درمان آسیب ها قادر خواهید بود عضلات، تاندون ها، مفاصل و اعصاب و روان بدن خود را در بهترین شرایط جسمانی و روحی قرار دهید تا بتوانید به شکل موثرتری ورزش را ادامه دهید.
- بخش توانبخشی فدراسیون با امکانات مجهز شامل ده ها دستگاه مکانوتراپی، الکتروتراپی و ایزو کینتیک به صورت روزانه پذیرای حدود صد ورزشکار مراجعه کننده است.
- ۱- ارائه خدمات فیزیوتراپی برای دارندگان کارت عضویت خدمات درمانی با ۵۰ درصد تخفیف
 - ۲- برگزاری دوره های آموزشی ماساژ، صد ساعته فیزیوتراپیست تیم و... با همکاری کمیته آموزش
 - ۳- انجام برنامه آموزش برای دانشجویان فیزیوتراپی اعم از کارشناسی و کارشناسی ارشد

■ ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی

هدف از تشکیل ستاد، نظارت بر اجرای دقیق قوانین، مصوبات، ضوابط و مقررات، آیین نامه ها و دستورالعمل های ستاد ملی مبارزه با دوپینگ، فدراسیون پزشکی ورزشی و کمیسیون ماده پنج امور باشگاه های وزارت ورزش و جوانان در حوزه سلامت اماکن ورزشی است تا موجب ارتقای کیفیت سلامت در اماکن ورزشی و فعالیت در تمام ابعاد و حوزه های قهرمانی و آماتوری شود؛ به نحوی که فاصله بین وضع موجود تا وضع مطلوب کم شده و حفظ سلامت ورزشکاران و بهداشت اماکن ورزشی تحقق یابد.

■ کمیته آموزش و پژوهش

کمیته آموزش و پرورش از سال ۱۳۷۳ فعالیت خود را آغاز کرده است. اعضای این کمیته از کارشناسان خبره و داری تجربه این رشته هستند که زیر نظر فدراسیون پزشکی ورزشی کشور فعالیت های آموزشی و پژوهشی خود را به منظور ارتقای کیفی و کمی این رشته و افزایش توانمندی تیم های پزشکی در تعامل و هماهنگی با سایر ارگان های ورزشی کشور انجام می دهد.

■ ارائه خدمات برای دارندگان کارت عضویت

- ارائه تخفیف برای ثبت نام دوره های آموزشی (حداکثر تا ۱۰ درصد و یک بار در سال)
- عضویت در کتابخانه فدراسیون مشتمل بر هفت هزار کتاب فیزیکی و دیجیتالی
- طراحی و برگزاری دوره های مورد نیاز برای باشگاه ها در زمینه های تغذیه، مکمل ها، روان شناسی ورزشی، کمک های اولیه و پیشگیری از آسیب ها
- امکان صدور کارت احیاء پایه و کمک های اولیه برای مربیان و مدیران باشگاه ها (پس از طی دوره های مربوطه)
- امکان همکاری در ارزشیابی، درجه بندی و اعتباربخشی باشگاه ها به لحاظ علمی آموزشی در حیطه پزشکی ورزشی
- info@amouzesesh.ifs.m.ir

■ کمیته روان شناسی ورزشی

- کمیته روان شناسی به منظور دستیابی ورزشکاران به اوج عملکرد مناسب ورزشی و ویژگی های روان شناختی قوی در راستای اهداف فدراسیون و سازمان تربیت بدنی و با هدف ایجاد آرامش و تقویت روحی و موفقیت ورزشکاران در رقابت های ورزشی، در آذرماه سال ۱۳۸۹ تاسیس شد.
- خدمات کمیته روان شناسی به دارندگان کارت عضویت خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی
- ۱- ارائه خدمات مشاوره ای به ورزشکاران طبق اشل حق الزحمه مصوب هیات رئیسه فدراسیون پزشکی ورزشی
 - ۵۰ درصد تخفیف در صورت داشتن کارت عضویت تعلق می گیرد.
 - جلسه اول رایگان
 - ۲- دانشجویان با داشتن کارت عضویت می توانند برای انجام کارهای پژوهشی تحت حمایت معنوی کمیته قرار گیرند.
 - (شامل در اختیار گذاشتن ابزار و آزمون های روانی و آزمودنی)
 - ۳- برگزاری کارگاه های آموزشی با عنوان روان شناسی برای ورزشکاران و مربیان باشگاه های ورزشی
 - با داشتن کارت عضویت فدراسیون ۵۰ درصد تخفیف برای حضور در دوره های آموزشی در نظر گرفته می شود.

■ کمیته تغذیه

واحد تغذیه با حضور متخصصان بنام تغذیه ورزشی، خدماتی چون

آشنایی با مکمل‌های ورزشی

■ دکتر غلامرضا نوروزی

پروهورمون‌هایی بودند که در برچسب مکمل قید نشده بود.

در پژوهشی دیگر، ۱۰۳ مکمل (۳۷ مکمل در گروه پروهورمون، ۴۲ مورد کراتین، ۱۲ مورد تقویت‌کننده‌های ذهنی و ۱۲ مورد اسیدهای آمینه شاخه‌دار) به‌طور تصادفی انتخاب شد و مورد آنالیز قرار گرفت؛ در نهایت ۱۸ مورد آلودگی (معادل ۱۸ درصد کل مکمل‌ها) مشاهده شد که ۱۴ مورد آنها به پروهورمون‌ها مربوط بوده است.

■ انواع مکمل‌های غذایی ورزشی

Carbohydrates، Proteins، Amino Acids، Herbal،
Vitamins Minerals، Weight loose

کراتین منویدرات

- ✓ کراتین به‌طور طبیعی در رژیم غذایی و گوشت وجود دارد.
- ✓ محل اصلی تولید کراتین در بدن کلیه‌ها هستند. (مقداری هم در کبد و لوزالمعده)
- ✓ اسیدآمینه‌های آرژنین، گلاسین، میتونین و منیزیم، ویتامین B۱۲ و اسیدفولیک به تولید داخلی کراتین کمک می‌کنند.
- ✓ بدن ظرفیت بسیار کمی برای بازسازی کراتین دارد.
- ✓ کراتین از پیش سازهای اسیدآمینه آرژنین و گلاسین ساخته می‌شود.
- ✓ نیاز روزانه فرد عادی با وزن ۷۰ Kg به کراتین حدود ۲ گرم است.
- ✓ روزانه ۱-۰/۲۵ گرم کراتین در رژیم غذایی معمولی (با دریافت ۱-۱/۵ گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن بدن) دریافت می‌شود.

ویژگی‌ها:

- ✓ تأثیر در بهبود عملکرد ورزشی
- ✓ مصرف کوتاهمدت کراتین می‌تواند ظرفیت تولید نیروی عضله را افزایش دهد.
- ✓ بالا رفتن سرعت بازسازی CP با مصرف کراتین
- ✓ افزایش توده بدن
- ✓ کاهش خستگی (اسیدیته)
- ✓ نداشتن عوارض جانبی
- ✓ عدم ممنوعیت مصرف از سوی IOC و WADA
- ✓ افزایش تحمل فشار تمرینات
- ✓ اثر سوء بر عملکرد کلیه‌ها (کم‌آبی اثر سوء کراتین)



■ آنچه درباره مکمل‌های ورزشی باید بدانیم

به تمام مواد مغذی، غذایی یا گیاهی که علاوه بر رژیم غذایی متعادل، با هدف افزایش عملکرد ورزشی مصرف می‌شوند، مکمل غذایی ورزشی گفته می‌شود. مکمل یعنی کامل‌کننده رژیم غذایی مورد نیاز افراد، که البته در هر فردی با فرد دیگر متفاوت است. در بسیاری از انسان‌ها مصرف مکمل‌ها به توصیه پزشکان بسیار ضروری است. انرژی مکمل‌ها براساس نوع آنها متفاوت است. به طور کلی مکمل‌های غذایی، مواد غذایی حاوی کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها، چربی‌ها، املاح، مواد معدنی و ویتامین‌ها هستند.

مکمل ورزشی، دو نوع غیرهورمونی و هورمونی دارد. مکمل‌های ورزشی غیرهورمونی معمولاً حاوی همان موادی است که در مکمل‌های غذایی یافت می‌شود، اما ترکیبات و مقدار مصرف آن براساس میزان نیاز ورزشکاران است. مکمل‌های ورزشی هورمونی علاوه بر مواد غذایی، هورمون‌ها و پیش‌ساز هورمون‌ها را نیز داراست.

بسیاری از ورزشکاران به دلیل تمرینات سنگین و حرفه‌ای که انجام می‌دهند، ضرورت دارد از مکمل‌های مجاز غذایی نیز استفاده کنند. به خاطر حمایت تغذیه‌ای، شرایط فرد طوری است که باید ترکیبات غذایی بیشتری به وی برسد. غذا باید کم‌حجم، خالص و قابل جذب باشد. تصور کنید برای حمایت تغذیه‌ای فردی با وزن ۷۰ کیلوگرم، لازم است به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن، روزانه ۲ گرم پروتئین تجویز شود. در چنین شرایطی اگر تنها راه رساندن پروتئین، گوشت در نظر گرفته شود، لازم است حدود ۷۰۰ تا ۱۴۰۰ گرم گوشت در رژیم روزانه وی موجود باشد. مطمئناً تحمل چنین رژیم سنگینی برای فرد مشکل است. لذا از توصیه می‌شود مکمل‌های پروتئینی کم‌حجم و خالص استفاده کنند.

■ صلاحیت تجویز مکمل‌های غذایی ورزشی

بررسی دقیق و قانونی این موضوع بسیار مهم است. مسئولیت تجویز مکمل باید طبق قوانین و مقررات نظام پزشکی باشد. معمولاً صلاحیت با پزشک است. یک پزشک پس از گرفتن شرح حال و معاینات دقیق و گاهی اوقات آزمایش‌های پاراکلینیک، صحت و سلامت فرد را بررسی می‌کند. او وظیفه دارد موارد ذیل را پس از هر ویزیت مشخص کند:

- ۱ - نحوه استراحت فرد به‌طور نسبی یا مطلق
- ۲ - رژیم غذایی و نوع آن
- ۳ - درخواست‌های آزمایشگاهی و پاراکلینیک
- ۴ - دستور پزشکی و دارویی
- ۵ - مراقبت‌های پرستاری
- ۶ - دستورات توان‌بخشی
- ۷ - مشاوره‌های پزشکی

■ خطر بالای آلودگی مکمل‌های غذایی ورزشی

پژوهش‌هایی که در مورد آلودگی مکمل‌های ورزشی به مواد غیرمجاز انجام شد، نتایج هشداردهنده‌ای به همراه داشت.

در مطالعه‌ای که توسط دانشگاه ورزش کلن آلمان روی ۶۳۴ نمونه مکمل ورزشی از ۱۳ کشور جهان انجام شده، ۹۴ مورد (۱۴/۸ درصد) آلوده به

(دهیدراسیون)، سرطان مثانه(مصرف زیاد)، لرزش‌های شدید عضلانی، کاهش هماهنگی عضلات



ریبوز

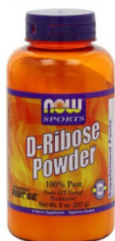
- ✓ قند ۵ کربنی (دی - ریبوز) مورد نیاز جهت تولید و بازیابی ذخایر ATP
- ✓ تولید در بدن
- ✓ اندکی در سبزیجات و میوه‌های رسیده

خواص:

- ✓ تولید انرژی و قدرت نیروزایی
- ✓ درمان عارضه کم‌خونی بافت عضله قلب

اثر روی عملکرد ورزشی:

- ✓ مکملی با محبوبیت در حد کراتین مونوهیدرات
- ✓ اغواکننده
- ✓ بازیابی سریع ذخایر انرژی (ATP)
- ✓ افزایش توان
- ✓ ادعای کاهش مدت بازیابی ذخایر انرژی از ۱۰ - ۷ روز به ۱۲ تا ۳۶ ساعت توسط تولیدکنندگان



پروتئین و اسیدهای آمینه

- ✓ جذابیت رژیم پر پروتئین نزد ورزشکاران
- ✓ افزایش نیاز به پروتئین در فعالیت‌های جسمانی
- ✓ افزایش توده عضلانی در تمرینات قدرتی
- ✓ افزایش ساخت آکتین و میوزین
- ✓ افزایش پروتئین‌های میتوکندری‌ها در سلول‌های عضلانی در تمرینات استقامتی

ال - کارنیتین

ال کارنیتین ترکیبی است که به انتقال اسیدهای چرب زنجیره طویل به داخل میتوکندری‌های سلول کمک می‌کند.
(کارنیتین با کمک Vit c از اسیدآمینه‌های لیزین و میتونین ساخته می‌شود).
توجه: از مصرف دی‌ال کارنیتین باید اجتناب کرد.

عملکرد کارنیتین:

- ✓ حفظ ذخایر کلیگوژنی عضلات اسکلتی
- ✓ واسطه افزایش متابولیسم اسیدهای چرب
- ✓ افزایش عملکرد استقامتی
- ✓ افزایش max Vo₂
- ✓ بهبود عملکرد ورزشی پرفشار
- ✓ کاهش سرعت سقوط pH داخل سلول
- ✓ عوارض:
- ✓ فاقد عوارض جانبی



کافئین

- ✓ رایج‌ترین داروی محرک در جهان
- ✓ در ورزش ممنوع نیست
- ✓ بخشی از رژیم غذایی طبیعی بسیاری از افراد
- ✓ ترکیبات دیگر: تئوفیلین، تئوبرومین (شکلات)

خواص:

- ✓ بهبود عملکرد استقامتی ناشی از گسیل اسیدهای چرب آزاد از بافت چربی، افزایش منابع چربی عضله، سوخت‌وساز بیشتر چربی‌ها، نگهداری گلیکوژن، افزایش مدت زمان فعالیت متمرکز

اثر بر عملکرد ورزشی:

- ✓ بالا بردن استقامت بلندمدت و کوتاه‌مدت
- ✓ اثر نیروزایی (مصرف ۳ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن)
- ✓ مدت زمان فعالیت متمرکز

عوارض:

- ✓ بی‌خوابی، سردرد، تحریک، خونریزی از دستگاه گوارش، افزایش ادرار

گلوتامین

- ✓ افزایش حجم و قدرت عضلات در ورزشکاران قدرتی
- ✓ افزایش استقامت و کارایی ورزشی در ورزشکاران استقامتی
- ✓ تقویت حافظه و تمرکز حواس
- ✓ تأمین سوخت سلول‌های دستگاه ایمنی
- ✓ افزایش توانایی بدن در مقابله با عفونت‌ها
- نکته: در تمرین‌زدگی سطح گلوتامین خون ورزشکاران کمتر از حد طبیعی است.
- (نقش اسید آمینه لوسین به عنوان نقش پیش‌ساز گلوتامین در رفع تمرین‌زدگی)
- ✓ تقویت سیستم ایمنی بدن

وظایف گلوتامین:

- ✓ تسهیل جذب آب و سدیم در روده
- ✓ تسریع فرایند التیام مخاط روده پس از عفونت‌ها
- ✓ تقویت سیستم ایمنی بدن
- ✓ کمک به حفظ تعادل نیتروژن بدن
- ✓ سوخت بافت پوششی روده



اچ‌ام‌بی

- ✓ افزایش و توانایی انجام حرکات غیرهوازی
- ✓ قدرت و توده عضلات
- ✓ جلوگیری از شکست پروتئین در تمرینات شدید
- ✓ دارای خواص آنابولیک و جایگزین مناسب برای استروئیدها

اسید لینولئیک کونژوگه (CLA)

- ✓ افزایش تحریک پذیری سلول‌ها در مقابل فاکتورهای رشد
- ✓ افزایش حساسیت سلول‌ها به انسولین
- ✓ تسهیل ورود گلوکز و اسیدهای آمینه به داخل سلول و تولید انرژی

کرومیوم بیکولینات

- ✓ عنصر ضروری برای متابولیسم کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها
- ✓ افزایش اثر انسولین
- ✓ تسهیل ورود گلوکز و اسیدهای آمینه به داخل سلول و تولید انرژی
- ✓ افزایش سنتز و کاهش تجزیه پروتئین‌ها در بدن

- ✓ نقش پروتئین‌ها در فرآیندهای ترمیم ناشی از تمرینات سخت (آسیب عضلانی)

اسیدهای آمینه

- ✓ تحریک ترشح هورمون رشد توسط آرژنین و آرنتین
- ✓ رشد بافت غیرچربی در دوره تمرینات قدرتی
- ✓ اسیدهای آمینه هیستیدین، لایزین، مینونین، فنیل‌آلانین که به عنوان عوامل آنابولیک به فروش می‌رسند.
- ✓ تحریک جذب گلوتامین در عضله اسکلتی با تورم سلول و مهار آن در جمع شدن سلول
- ✓ نقش غلظت گلوتامین داخل سلولی در تولید پروتئین و گلیکوژن سلول عضلانی
- ✓ کمبود اسیدهای آمینه با زنجیره شاخه‌دار عامل کمکی در بروز سندرم تمرین‌زدگی و بیش تمرینی است.

اسیدهای آمینه ضروری

- ✓ افزایش انرژی
- ✓ افزایش قدرت عضلات
- ✓ افزایش حجم عضلات
- ✓ دارای خواص آنابولیک و جایگزین مناسب استروئیدهای آنابولیک

اسیدهای آمینه با زنجیره شاخه‌دار (BCAA)

- ✓ لوسین، ایزولوسین و والین

عملکرد:

- ✓ تأثیر مثبت در ساخت گلوتامین
- ✓ مقابله با خستگی مرکزی
- ✓ اثر ضد کاتابولیک
- ✓ مصرف به عنوان سوخت

فواید:

- ✓ در بیش تمرینی و تمرین‌زدگی
- ✓ در تمرینات و مسابقات سخت



آلودگی هوا

ویتامین E

- ✓ نقشی مشابه با ویتامین C در انسان
- ✓ جلوگیری از پراکسیداسیون چربی‌ها
- ✓ تقویت دستگاه ایمنی سالمندان
- ✓ کاهش بیماری‌های قلبی و عروقی و آب مروارید در سالمندان

منابع:

- ✓ روغن‌های گیاهی، مغز بادام، دانه‌های گیاهی، کره گیاهی و حیوانی، سبزیجات برگ پهن، جگر، تخم‌مرغ، تخمه‌خام

ویتامین A

- ✓ تقویت بینایی
- ✓ تقویت رشد بدن
- ✓ حفظ سلول‌های پوششی
- ✓ تقویت دستگاه ایمنی

منابع:

- ✓ جگر، ماهی، لبنیات، تخم‌مرغ، کره گیاهی، هویج، سبزیجات پهن برگ تیره، گوجه، پرتقال

آنتی اکسیدان‌های غیر ویتامینی

کوآنزیم Q10

- ✓ ماده مغذی غیر ضروری محلول در چربی
- ✓ عمدتاً در غذاهای حیوانی و به مقدار کم در غذاهای گیاهی
- ✓ موجود در میتوکندری‌ها بخصوص در سلول‌های عضلانی
- ✓ عامل پیوند در زنجیره انتقال الکترون در میتوکندری‌ها نقش در تولید ATP

سelenium (Se)

- ✓ ماده معدنی خنثی کننده رادیکال‌های آزاد

جنسینگ

منبع اصلی: ریشه گیاه پاناکس

اشکال: آدامس، قرص، کپسول، نوشیدنی

ماده مؤثره: نوعی استروئید به نام ژینسنوزید

کاربرد ورزشی: رفع خستگی و درد، کمک به فعالیت ذهنی، افزایش مقاومت عمومی بدن

تقویت سیستم هورازی، تقویت هوشیاری

اکیناسه

منبع: گل‌های خانواده گل مینا

اشکال: مایع، کپسول، قرص، پودر، چای، آمپول، قرص مکیدنی

کاربرد ورزشی: پیشگیری و تخفیف علائم سرماخوردگی و آنفلوآنزا، کاهش بروز عفونت دستگاه تنفس فوقانی



آنتی اکسیدان‌ها

- آنتی اکسیدان‌های ویتامینی

- آنتی اکسیدان‌های غیر ویتامینی

تعریف: موادی مغذی هستند که در جهت پیشگیری از آثار مخرب رادیکال‌های آزاد عمل می‌کنند.
رادیکال‌های آزاد موادی مخرب‌اند که بر بسیاری از بافت‌های بدنی تأثیر سوء می‌گذارند. (H_2O_2)

دامنه اثر آنتی اکسیدان‌ها:

- ✓ خنثی کردن رادیکال‌های آزاد
- ✓ کاهش تولید رادیکال‌های آزاد
- ✓ ترمیم ضایعات ناشی از رادیکال‌های آزاد
- ✓ با متصل کردن یون‌های فلزی آزاد از ایجاد رادیکال‌های آزاد جلوگیری می‌کنند.
- ✓ مهم‌ترین: ویتامین‌های E و C و A و بتاکاروتن
- ✓ خواص دیگر برای این ویتامین‌ها: کاهش بیماری‌های قلبی عروقی
- ✓ افزایش سطح کیفی زندگی (توصیه در ورزشکاران سالمند)

کاربرد ورزشی:

- ✓ اثر بهداشتی و محافظتی بر بافت‌های عضلانی
- ✓ تسهیل ادامه تمرینات بویژه در رشته‌های استقامتی

ویتامین C

- ✓ حمایت از بافت‌های آسیب دیده
- ✓ ترمیم بهتر بافت‌ها و بازگشت به حالت اولیه پس از ورزش
- ✓ افزایش جذب آهن غذاها
- ✓ کاهش خطر ابتلا به سرطان، بیماری‌های قلبی و عروقی و آب مروارید در دوره سالمندی

منابع:

- ✓ مرکبات، سبزیجات برگ پهن، کلم بروکلی، سیب‌زمینی، فلفل، توت‌فرنگی

توصیه ورزشی:

- ✓ افزایش مصرف ویتامین C در شرایط آب و هوایی بسیار گرم، هنگام

کاربرد ورزشی:

- ✓ بهبود سلامت دستگاه گوارش
- ✓ تقویت سیستم ایمنی
- ✓ افزایش زیست فراهمی مواد مغذی
- ✓ افزایش میزان تحمل به لاکتوز
- ✓ کاهش شیوع آلرژی
- ✓ کاهش میزان خطر سرطان‌ها

گرده زنبور عسل (Bee Pollen)

مخلوطی از ویتامین‌ها، مواد معدنی، اسیدهای آمینه و ریزمغذی‌ها
کاربرد ورزشی: افزایش توان، استقامت، توان هوازی
عوارض خفیف: سردرد، تهوع، اسهال، درد شکم، واکنش حساسیتی

پیش‌سازی‌ها (Probiotics)

منبع: میکروب‌های زنده (لاکتوباسیلوس اسیدوفیلوس و بیفیدوباکتریوم بیفیدوم)

گانه دوپینگ



بر اساس قوانین آژانسی جهانی مبارزه با دوپینگ (وادا) ارتکاب به هر کدام از این موارد دوپینگ محسوب می‌شود:

۱	وجود یک ماده ممنوعه یا متابولیت حاصل از آن در نمونه ورزشکار	۲	مصرف یا تلاش برای مصرف یک ماده یا روش ممنوعه
۳	امتناع از شرکت در نمونه گیری دوپینگ	۴	غیبت ورزشکار در هنگام تست دوپینگ با وجود اعلام قبلی «محل حضور» به مراجعه ذی ربط
۵	دستکاری و یا تلاش برای دستکاری در مراحل نمونه گیری	۶	مالکیت هر گونه ماده یا روش ممنوعه (همراه داشتن ماده ممنوعه)
۷	قاچاق یا تلاش برای قاچاق هر گونه ماده یا روش ممنوعه	۸	تجویز یا تلاش برای تجویز هر گونه ماده یا روش ممنوعه به ورزشکار
۹	همدستی و مشارکت	۱۰	همکاری ممنوعه (فعالیت فرد محروم شده، محرومیت مضاعف به دنبال دارد)

<https://t.me/IranSportsMedicine>
www.ifsm.ir www.iranado.ir [ifsm_ir_](https://www.instagram.com/ifsm_ir_)

آشنایی با مواد و روش‌های ممنوعه در ورزش و عوارض جانبی سوءمصرف آنها

■ دکتر غلامرضا نوروزی

همچنین ورزشکاران ممکن است به عوارض زیر مبتلا شوند:

در مردان:

- ✓ کوچک شدن بیضه‌ها
- ✓ رشد پستان‌ها
- ✓ کاهش تمایلات جنسی و حتی ناتوانی جنسی
- ✓ کاهش تولید سلول‌های جنسی

در زنان:

- ✓ کلفت شدن صدا
- ✓ رویش موی زاید در صورت و بدن
- ✓ سیکل غیرطبیعی عادت ماهانه

EPO (اریتروپویتین)

این ماده، استفاده از اکسیژن را در بدن تسهیل می‌کند، اما چرا به مرگ می‌انجامد؟

استفاده از اریتروپویتین سبب می‌شود خون غلظتی مانند عسل پیدا کند (غلظت و چسبندگی). تلاش برای حرکت این نوع خون در وریدها باعث موارد زیر می‌شود:

- ✓ احساس ضعف (هنگامی که برای یک تمرین سخت تلاش می‌کنید)
- ✓ افزایش فشار خون
- ✓ فعالیت بیشتر قلب که می‌تواند به حمله قلبی یا سکته منجر شود.

محرک‌ها

- ✓ این مواد برای افزایش توان رقابتی استفاده می‌شوند، ولی به قیمت:
- ✓ اختلال در خواب
- ✓ لرزش غیرارادی
- ✓ اختلال در هماهنگی و تعادل بدن
- ✓ هیجان‌زدگی و خشونت
- ✓ افزایش و بی‌نظمی ضربان قلب
- ✓ حمله قلبی یا سکته

هورمون رشد

این هورمون باعث تقویت عضلات و استخوان‌ها می‌شود، همچنین ریکاوری را تسریع می‌کند، اما این تنها ماهیچه‌ها نیستند که رشد می‌کنند؛ مصرف این هورمون اتفاقات زیر را ایجاد می‌کند:

✓ آکرومگالی (برآمدگی برگشت‌ناپذیر استخوان پیشانی، ابرو، جمجمه، آرواره‌ها)

- ✓ افزایش اندازه قلب و در نتیجه افزایش فشار خون و حتی نارسایی قلبی
- ✓ آسیب کبدی، تیروئید و بینایی
- ✓ آرتريت تخریبی
- ✓ عوامل پوشاننده

تعدادی از ورزشکاران پس از مصرف مواد ممنوعه با استفاده از برخی داروهای ادرار آور و سایر مواد، سعی می‌کنند تقلب خود را پنهان کنند.

■ آشنایی با مواد و روش‌های ممنوعه در ورزش و عوارض جانبی سوء مصرف آنها

بیشتر داروهایی که در فهرست مواد ممنوعه است را می‌توان از داروخانه تهیه کرد و این باور که استفاده از این داروها منعی ندارد اشتباه است. بیماران بسیاری، با تجویز پزشک، دارو مصرف می‌کنند، اما مصرف بیشتر داروها در ورزشکاران سؤال‌برانگیز است. حتی در افراد سالم هم استفاده از داروها در مقادیر بیشتر یا در ترکیب با سایر مواد توصیه نمی‌شود. در مورد تغذیه و مکمل غذایی باید به این نکته اشاره کرد که «تمام مواد طبیعی و خالص، نتایج سریع‌تری به همراه دارند.»

■ مراقب باشید!

کارخانه‌های سازنده مکمل‌ها، به طور منظم تحت بررسی و کنترل کیفی نیستند. به این معنی که شما هیچ گاه متوجه آنچه می‌خرید، نخواهید شد و برخلاف تصور شما مبنی بر طبیعی بودن مکملی که تهیه کرده‌اید، ممکن است این فرآورده به مواد ممنوعه آلوده باشد پس باید مسئولیت این خطر را بپذیرید که:

همیشه نمی‌توان به مطالب مندرج در برجسب محتوای مکمل‌ها مطمئن بود.

تمام داروها عارضه دارند. بنابراین استفاده از دارو زمانی که بدن نیازمند مصرف نیست، نه تنها آسیب‌رسان می‌شود بلکه اعتبار و شخصیت ورزشکار را نیز تخریب می‌کند.

روش‌هایی هم برای تجویز مواد و دستکاری فیزیولوژی بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند که اثراتی منفی دارند از جمله:

✓ دوپینگ خونی (تزریق خون به منظور افزایش قابلیت حمل اکسیژن) یکی از این موارد است که به افزایش خطر نارسایی قلبی، سکته، آسیب به کلیه و افزایش فشار خون منجر می‌شود.

✓ مشکلات خونی مانند عفونت، مسمومیت، تغییر در تعداد سلول‌های خونی (افزایش تعداد گلبول‌های سفید و کاهش تعداد پلاکت)

✓ مشکلات سیستم گردش خون

✓ HIV/AIDS استفاده از سرنگ برای تزریق داروها، شخص را در معرض دسته‌ای خاص از بیماری‌های عفونی مانند ایدز و هپاتیت قرار خواهد داد.

برخی اتفاقات که بعد از مصرف مواد برای ورزشکاران رخ می‌دهد عبارتند از:

استروئیدها

استروئیدها باعث بزرگ‌تر و قوی‌تر شدن عضلات شده، ولی به وابستگی ورزشکار به این مواد منجر می‌شود. عوارض دیگر شامل موارد زیر است:

✓ پوست چرب و پر از جوش

✓ طاسی

✓ خطر بیماری‌های کبدی و قلبی - عروقی

✓ تغییرات خلقی

✓ پرخاشگری

✓ افکار خودکشی

عوارض این دسته از داروها به وضوح توانایی را در رقابت و تمرینات تحت تاثیر قرار می دهد و ممکن است ورزشکار به عوارض زیر دچار شود:

- ✓ سرگیجه و حتی غش
- ✓ از دست دادن آب بدن
- ✓ گرفتگی و کرامپ عضلانی
- ✓ افت فشار خون
- ✓ از دست دادن تعادل و هماهنگی عمومی بدن
- ✓ اختلال هشیاری و خلقی
- ✓ اختلال قلبی

ماری جوانا

ماری جوانا، حشیش و سایر مواد در این گروه همگی غیرمجازند. چه مصرف کننده حرفه ای باشید و چه تفریحی، ماری جوانا تاثیری منفی بر سلامت و عملکرد ورزشی خواهد داشت. اثراتی مانند: کاهش قدرت حافظه، تمرکز و انگیزه که حتی به ناتوانی در یادگیری

منجر می شود.

- ✓ تضعیف سیستم ایمنی بدن
- ✓ مشکلات ریوی (برونشیت مزمن و سایر بیماری های ریوی، حتی سرطان ناحیه گلو)
- ✓ وابستگی جسمی و روانی

مخدرها

- ممکن است مخدرها مانند هروئین و مورفین برای تسکین درد کمک کننده باشند، ولی:
- ✓ سیستم ایمنی ضعیف می شود.
- ✓ ضربان قلب کاهش یافته، سیستم تنفسی مشکل پیدا می کند. (اگر بمیرید، قادر به رقابت نیستید!)
- ✓ تعادل، هماهنگی و تمرکز مختل می شود.
- ✓ مشکلات گوارشی مانند استفراغ و یبوست رخ می دهد.
- ✓ اعتیاد شدید ایجاد می شود. (ذهن و بدن به سرعت به آن وابسته می شود)

مزایای عضویت در فدراسیون پزشکی ورزشی

فدراسیون پزشکی ورزشی زیرمجموعه وزارت ورزش و جوانان است و همسو با سیاست های کلان حوزه سلامت کشور گام برمی دارد

- ✓ بهره مندی از خدمات متنوع پزشکی از جمله ارتوپدی، قلب و عروق، داخلی، دندانپزشکی و...
- ✓ بهره مندی از خدمات تخصصی روان شناسی ورزشی
- ✓ بهره مندی از خدمات تخصصی فیزیوتراپی
- ✓ بهره مندی از خدمات مشاوره ضد دوپینگ
- ✓ شرکت در دوره های آموزشی تخصصی
- ✓ بهره مندی از خدمات مشاوره تغذیه
- ✓ بهره مندی از خدمات پیکرسنجی
- ✓ حضور کادر پزشکی پوشش مسابقات در رویدادهای ورزشی
- ✓ دریافت کمک هزینه درمان آسیب های ورزشی



دکتر غفاری، رئیس کنونی فدراسیون پزشکی ورزشی



عضویت آنلاین و ۳۶۵ روزه

در سال ۱۳۹۷ برای چهارمین سال پیاپی، حق عضویت در کمیته خدمات درمانی این فدراسیون ۱۵۰ هزار ریال (۱۵ هزار تومان) ثابت ماند که ورزشکاران می توانند به مدت ۳۶۵ روز از خدمات عضویت یک ساله بهره ببرند.



چگونگی عضویت

مراجعه به پایگاه اینترنتی فدراسیون پزشکی ورزشی به نشانی www.ifsm.ir بخش صدور آنلاین کارت خدمات درمانی



صدور آنلاین کارت عضویت کمیته خدمات درمانی

کمیته خدمات درمانی مرکز ثقل فدراسیون پزشکی ورزشی است؛ کمیته ای که ورزشکاران سراسر کشور بدون هیچ محدودیتی، با پرداخت حق عضویت، به مدت یک سال از خدمات متنوع و تخصصی این مجموعه بهره مند می شوند.

این فدراسیون در تمام مراکز استان ها و شهرستان ها، بازوانی اجرایی تحت عنوان هیات های پزشکی ورزشی استانی و نیز هیات پزشکی دارد و در استان تهران متنوع و گسترده ای به ورزشکاران پایتخت ارائه می کند.



هیات پزشکی ورزشی
استان تهران
شماره تماس: ۰۲۱۷۶۴۴۴۴۰
آدرس: تهران، خیابان شریعی،
خیابان پوشهر، پلاک ۹



تماس با ما

۸۳۸۲۶

www.ifsm.ir

@IranSportsmedicine

ifsm.ir _

@i.s.medicine

@IranSportsmedicine

آشنایی با اصول احیاء، کمک‌های اولیه (BLS) در باشگاه‌های ورزشی

■ دکتر فرهاد مرادی شهپر
■ دکتر شاهین صالحی

• تنفس دهان به دهان

تنفس دهان به دهان، برای رسیدن اکسیژن به بیمار ضروری است. برای افرادی که از تنفس دهان به دهان اجتناب می کنند، ماسک های مخصوصی وجود دارد.

■ آشنایی با استانداردهای بهداشتی اماکن ورزشی

• تهویه مناسب مکان ورزشی

تهویه مناسب یکی از ارکان اساسی باشگاه های ورزشی است. در صورتی که باشگاه تهویه مناسب نداشته باشد، امکان انتقال عوامل بیماری زا به ویژه بیماری های تنفسی افزایش می یابد.

• سرویس های بهداشتی

نظافت مرتب سرویس های بهداشتی مجموعه های ورزشی و استفاده از شوینده های مناسب همیشه باید مورد توجه قرار گیرد. نکته با اهمیت دیگر در این مورد، تعداد مناسب سرویس ها به نسبت تعداد اعضای باشگاه است.

• تشک ها و وسایل ورزشی

تشک ها و وسایل استفاده شده در باشگاه باید از استانداردهای لازم برخوردار باشند. هر رشته ورزشی تشک مناسب خود را دارد. به طور مثال تشک های رشته ژیمناستیک با تشک رشته کشتی متفاوت است. همچنین نظافت روزانه و مرتب تشک اهمیت زیادی دارد، زیرا آلوده بودن این وسایل به خون، ترشحات پوستی و سایر عوامل بیماری زا موجب انتقال بیماری می شود. علاوه بر تشک ها سایر وسایل نیز باید دارای استاندارد لازم باشند و به طور منظم در باشگاه تمیز شوند. ثابت کردن و قرار دادن تجهیزات ورزشی در مکان های مناسب نیز اهمیت بسیاری دارد. به طور مثال پشت تردمیل ها نباید تجهیزات دیگری قرار داد، زیرا اقتادن فرد از پشت تردمیل، موجب آسیب شدید ورزشکار می شود.

■ آشنایی با بیماری های قابل انتقال در اماکن ورزشی

• بیماری های پوستی مانند قارچ های پوستی

از جمله بیماری های قابل انتقال از طریق پوست، می توان به عفونت های میکروبی پوست و همچنین قارچ های پوستی اشاره کرد. در صورت رعایت نکردن نکات بهداشتی، قارچ های پوستی در استخرها و باشگاه های ورزشی قابلیت انتقال دارند. روش انتقال از طریق تماس بوده و مهم ترین روش پیشگیری، جلوگیری از تماس پوست با عامل بیماری زاست.

• آشنایی با بیماری های قابل انتقال از طریق خون

بیماری هایی مانند هپاتیت B، هپاتیت C و ایدز از طریق خون قابل انتقال هستند. در صورتی که یک جسم نوک تیز آلوده به خون در محیط باشگاه ورزشی وجود داشته باشد و وارد بدن ورزشکار شود، امکان انتقال بیماری وجود دارد. لذا باشگاه های ورزشی باید از تزریق مواد و داروها در باشگاه توسط ورزشکاران جلوگیری کنند تا امکان انتقال این گونه بیماری ها به حداقل برسد.

■ آشنایی با اصول احیاء و کمک های اولیه ((BLS در باشگاه های ورزشی

در حدود ۷۵ تا ۸۰ درصد موارد ایست ناگهانی قلب، در منزل اتفاق می افتد. در گذشته حدود ۹۵ درصد این موارد پیش از رسیدن به بیمارستان فوت می کردند، اما با تغییرات صورت گرفته از سال ۲۰۱۰ آمارها حاکی از این هستند که حدود ۷۰ درصد مرگ و میرها در خارج بیمارستان و بیشتر در ۴ ساعت اول رخ می دهند.

امروزه یادگیری احیاء پایه و کمک های اولیه از ضرورت های اجتماعی در هر شغل و سن محسوب می شود؛ زیرا امکان دارد هر فرد به طور ناگهانی و غیرمنتظره در شرایطی قرار بگیرد که برای کمک به خود یا دیگران به آن نیازمند شود.

■ حداقل تجهیزات لازم برای مدیریت آسیب های ورزشی

توصیه می شود باشگاه های ورزشی ضمن داشتن کیف کمک های اولیه و دستگاه AED، تجهیزات زیر را تهیه کنند: انواع آتل، انواع باند، وسایل پانسمان، کیسه یخ، کلار گردنی، تجهیزات مورد نیاز حمل مصدوم و مواد ضد عفونی کننده

■ آشنایی با احیاء ورزشکار

• علل مرگ ناگهانی ورزشکار

شایع ترین دلایل مرگ ناگهانی ورزشکار، علل قلبی هستند. بیماری هایی مانند کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک در ورزشکاران جوان و تنگی عروق کرونر در ورزشکاران مسن از جمله شایع ترین علل مرگ های قلبی اند.

• نحوه برخورد با بیمار

اولین قدم اطمینان از امنیت مکان حادثه است. پس از آن امدادگر باید بر بالین ورزشکار قرار گیرد و با صدا زدن ورزشکار به همراه ضربه خفیف به پشت یا بازوی ورزشکار، پاسخگو بودن وی را ارزیابی کند. در صورتی که ورزشکار به تحریک و صدا پاسخ نداد، باید به سرعت کمک درخواست شود. این درخواست شامل اطلاع به اورژانس و کمک از اطرافیان می شود.

• ماساژ قلبی

ماساژ قلبی از اجزای بسیار مهم و حیاتی امداد است. نسبت تعداد ماساژ به تنفس ۳۰ به ۲ بوده یعنی به ازای هر ۳۰ ماساژ قلبی، باید دو تنفس دهانی به بیمار داده شود.



■ در چه شرایطی باید مصدوم را به سرعت انتقال دهیم؟

مهم ترین شرایط، وضعیت نامناسب محل مصدومیت ورزشکار است به طوری که اگر در این محل امدادگر بخواهد کمک های اولیه را انجام دهد، برای مصدوم یا امدادگر خطرناک باشد. به طور مثال مصدومیت یک کوهنورد در مکانی که امکان ریزش بهمن وجود دارد، یا خطر ریزش استادیوم یا گسترش آتش سوزی در ورزشگاه وجود داشته باشد.



■ چه نکاتی را باید قبل از حمل مصدوم مورد توجه قرار داد؟

- ۱ - در مواردی که مکان مصدومیت خطرناک است، به سرعت و با رعایت تمام نکات ایمنی، مصدوم را به محل مطمئن انتقال دهیم.
- ۲ - در صورتی که احتیاج به حمل مصدوم نبود، اقدام به حمل غیرضروری او نکنیم.
- ۳ - علائم حیاتی مصدوم را چک کنیم.
- ۴ - باز نگاهداشتن راه تنفسی و حفظ گردش خون از نکات مهم پیش از حمل مصدوم است.
- ۵ - در صورتی که خونریزی وجود داشت، پیش از حمل، سعی کنیم خونریزی را بند بیاوریم.
- ۶ - ثابت کردن شکستگی پیش از حمل مصدوم اهمیت زیادی دارد.
- ۷ - توجه به مهره های گردن و اطمینان از سالم بودن مهره های ناحیه گردن در حمل مصدوم، حیاتی است.
- ۸ - در صورتی که افراد واجد شرایط حضور داشته باشند، حمل مصدوم را به آنها واگذار کنیم.
- ۹ - از تجهیزات مناسب و مطمئن حمل مصدوم استفاده کنیم.



● آشنایی با بیماری های گوارشی قابل انتقال از طریق دهان

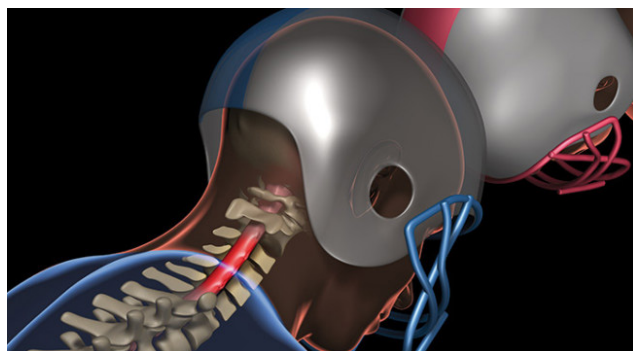
بیماری های گوارشی مانند اسهال قابلیت انتقال بالایی دارند. این مورد به ویژه در استخرها بسیار حائز اهمیت است. ورزشکارانی که دچار بیماری های روده ای شده اند، با توجه به نوع بیماری، تا زمان بهبود یا حتی چند روز پس از آن، منع استفاده از استخر دارند. رعایت بهداشت در طبخ غذا به ویژه در تهیه ساندویچ های سرد و سالاد، می تواند تا حد بسیار زیادی از انتقال بیماری های گوارشی در محیط باشگاه ها جلوگیری کند.

● آشنایی با بیماری های تنفسی

بیماری های تنفسی جزو بیماری های شایع هستند و انتقال آنها نسبت به سایر بیماری ها فراوانی بیشتری دارد. افرادی که مبتلا به سرماخوردگی و آنفلوآنزا شده اند در صورت استفاده از تجهیزات ورزشی باشگاه می توانند موجب سرایت بیماری به سایر ورزشکاران شوند. لذا توصیه می شود، با ضدعفونی تجهیزات باشگاه و آموزش ورزشکاران، از انتقال این بیماری ها پیشگیری شود.

■ حمل ورزشکار مصدوم

حمل مصدوم عبارت است از انتقال مصدوم از محل حادثه به محل امن، به صورتی که هیچ گونه عارضه ای برای مصدوم ایجاد نشود. حمل مصدوم یکی از مهم ترین و ضروری ترین بخش های امداد و نجات است. در بسیاری از حوادث ورزشی افرادی که در صحنه حادثه حضور دارند، سعی می کنند ورزشکار مصدوم را به محل امن یا بیمارستان منتقل کنند ولی باید این نکته را در نظر داشت که حمل نامناسب مصدوم می تواند موجب آسیب های جدی به فرد شود. به طور مثال درخصوص ورزشکاری که از ناحیه گردن آسیب دیده است، حمل نامناسب او، باعث قطع نخاعش می شود. لازم به ذکر است در مواردی حتی باید از حمل مصدوم خودداری کرد و کمک های اولیه را در محل حادثه انجام داد تا نیروهای آموزش دیده به کمک بیایند.



بهترین راه برای انتقال مصدوم در شرایط مختلف، ساده ترین و راحت ترین راهی است که موجب آسیب یا صدمه به ورزشکار یا فرد امدادگر نشود. همچنین امدادگر باید دارای آگاهی و توانایی لازم برای حمل مصدوم در شرایط عادی و بحرانی باشد.

۲ - حمل به صورت تکیه گاه:



این روش، زمانی کاربرد دارد که مصدوم بزرگسال و هوشیار است و می تواند روی دو پای خود بایستد. کنار سمت آسیب دیده مصدوم قرار می گیریم، دستش را دور گردن خود قرار داده و با دست خود می گیریم. دست دوم خود را دور کمر مصدوم قرار می دهیم و آرام حرکتش می دهیم. اگر آسیب اندام فوقانی مانند شکستگی بازو یا در رفتگی شانه و آسیب هایی از این گونه وجود داشته باشد، نباید از این روش استفاده کرد.

۳ - حمل مصدوم به پشت

اگر مصدوم وزن زیادی نداشته باشد و از جثه کوچکی برخوردار باشد و همچنین هوشیار باشد و بتواند خود را نگه دارد، می توان از این روش استفاده کرد. در این روش، دستهای مصدوم را روی شانه خود قرار دهید، سپس دستان خود را زیر زانوی مصدوم ببرید و او را روی شانه خود بلند کرده و حمل کنید.



۱۰ - از شلوغ کردن بی مورد اطراف مصدوم بپرهیزیم.

۱۱ - روش های صحیح انتقال مصدوم را از پیش فرا گرفته باشیم و از این روش ها استفاده کنیم.

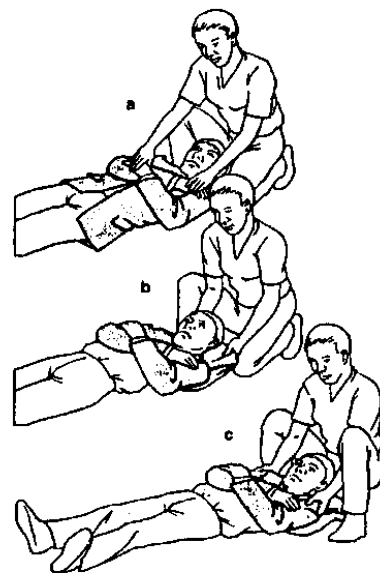
۱۲ - با در نظر گرفتن شرایط محیطی، وزن مصدوم، تعداد افراد کمک کننده و قدرت جسمانی افراد، مسافتی که باید مصدوم حمل شود و وسایل در دسترس، ماهیت و شدت آسیب، شیوه حمل ورزشکار آسیب دیده متفاوت است.

■ روش های مختلف حمل مصدوم

• روش های حمل یک نفره:

در مواردی که کمک دیگری حضور نداشته باشد، مصدوم صدمات جدی ندیده باشد و وزن مصدوم در حدی باشد که امدادگر بتواند وی را تک نفره حمل کند، از این روش ها استفاده می شود. باید در نظر داشت حمل یک نفره مصدوم سخت تر از حمل دو نفره است. در صورتی که چند نفر کمک وجود داشته باشد، هیچ وقت سعی نکنید مصدومی را که آسیب دیده به تنهایی حرکت دهید. در زمانی که تجهیزات حمل مصدوم وجود داشته باشد، حتما از این تجهیزات استفاده کنید.

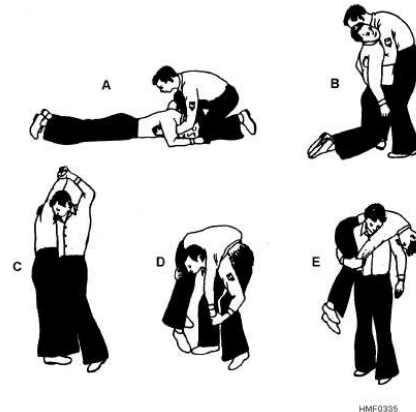
۱ - روش کشیدن مصدوم:



این روش عبارت است از کشیدن مصدوم روی زمین بدون آن که او را بلند کنید. در این روش بدون این که مصدوم را از زمین بلند کنیم، اقدام به کشیدن وی روی زمین می کنیم. از این روش برای انتقال مصدوم از محل خطر استفاده می شود. دو دست مصدوم را روی سینه وی می گذاریم و پشت سر وی، روی زمین می نشینیم. سپس با گرفتن ناحیه زیر بغل مصدوم و قرار دادن ساعدهای دست خود به عنوان حمایت کننده، او را جابه جا می کنیم.

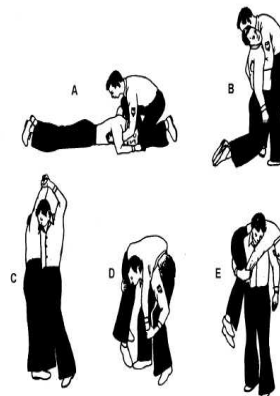
۴- حمل مصدوم به روش آتش نشان:

این روش برای حرکت دادن مصدومی که وزن زیادی ندارد، در عین حال می‌خواهید یک دست شما آزاد باشد، استفاده می‌شود.

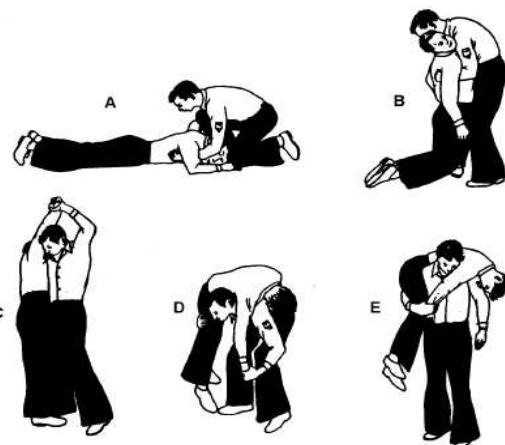


HMF0335

الف) به مصدوم کمک کنید تا بایستد. اگر بیهوش است یا قادر نیست سر پا بایستد، او را طوری که رویش به زمین باشد قرار دهید. دست‌های خود را در ناحیه زیر بغل به پشت مصدوم ببرید و با احتیاط بلندش کنید. دقت کنید که هنگام بلند کردن مصدوم، از عضلات اندام تحتانی بیشتر استفاده کنید تا فشار کمتری به کمر شما وارد شود.



HMF0335



HMF0335

ب) یک میج دست مصدوم را با دست مخالف خود بگیرید و کاملاً به طرف خود بکشید. روی زانوهای خود خم شوید و سر خود را از زیر دست او بگذرانید، به طوری که شانه شما هم سطح با پایین شکم مصدوم شود. سپس به آرامی روی شانه‌های خود قرارش دهید. دست دیگر خود را دور یک یا دو پای مصدوم حلقه کنید و آن را محکم بگیرید. ج) وزن او را روی شانه راست خود بیندازید، بلند شوید و با ملایمت مصدوم را بکشید تا وزن او روی دو شانه شما بیفتد. دست راست او را رها کنید و با دست راست خود که پاها را چسبیده‌اید دستش را هم بگیرید و دست چپ خود را آزاد کنید.

۵- کول کردن:



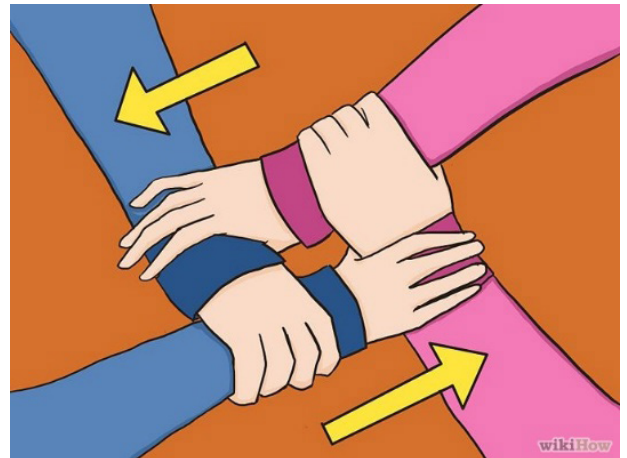
در این حالت روی زانو قرار می‌گیریم و در حالی که پشت ما به مصدوم است، از وی می‌خواهیم سنگینی خود را روی شانه‌ها قرار دهد و به آرامی روی زانوهای خود بلند می‌شویم.

۶- حمل گهواره‌ای:



برای حمل مصدوم سبک وزن، به‌ویژه بچه‌ها، استفاده می‌شود. یک دست خود را زیر زانوها و دست دوم را در پشت مصدوم قرار داده و در حالی که او را نزدیک بدن خود کرده‌ایم، او را انتقال می‌دهیم.

• روش های حمل دو نفره
۱ - حمل چهارمچ:



این روش برای حمل مصدومان هوشیار که می توانند به امدادگر خود کمک کنند و فقط دچار آسیب پا شده اند و نیازی به خوابیدن ندارند، استفاده می شود. در این صورت دو امدادگر در حالی که روبه روی هم قرار گرفته اند، هر کدام با یک دست، مچ دست مخالف را می گیرند و همین کار را با دست دیگر تکرار می کنند و یک مربع با دستان خود می سازند.

امدادگران از زانو خم می شوند و مصدوم روی دستان امدادگران می نشینند و دست های خود را به گردن آنها حلقه می کند. سپس امدادگران به آهستگی بلند می شوند و مصدوم را منتقل می کنند.

۲ - حمل با کمک دو مچ
این عکس برای روش چهارمچ است.

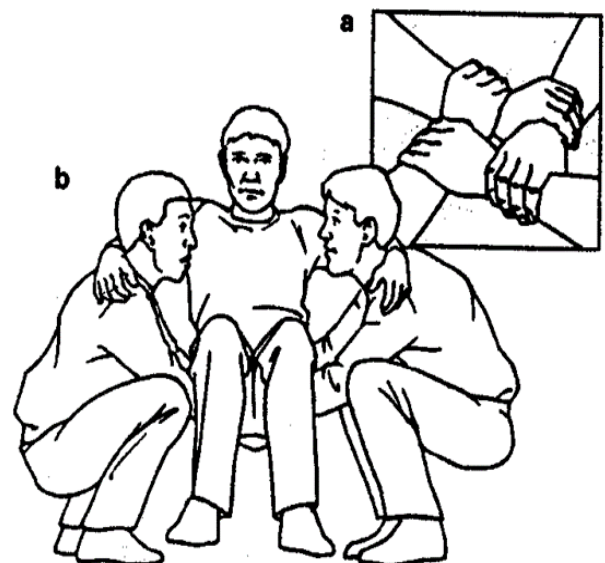


این روش دومچ است، اما مصدوم دستان خود را روی شانه امدادگران قرار داده!

برای حمل مصدوم هوشیار که آسیب اندام فوقانی دارد و نمی تواند دست خود را روی شانه های امدادگران قرار دهد، استفاده می شود. امدادگران با یک دست، دست های یکدیگر را زیر بیمار می گیرند و دست دوم خود را در قسمت فوقانی پشت بیمار قرار می دهند و وی را از ناحیه ستون فقرات حمایت می کنند.

۳ - حمل با کمک صندلی:

برای حمل مصدومان هوشیار و بدون آسیب جدی استفاده می شود. به ویژه از این روش برای حمل در راهروهای باریک یا بالا و پایین بردن مصدوم از پله ها کمک گرفته می شود. مصدوم روی صندلی می نشینند و یک امدادگر از پشت و یک امدادگر از جلو صندلی را به صورت مایل حمل می کنند. گاهی برای پیشگیری از افتادن مصدوم از روی صندلی، وی را با یک پارچه به صندلی می بندند.



■ حمل با برانکار:

حمل با برانکار، بهترین روش حمل است به ویژه در ورزشکار مصدومی که آسیب دیدگی شدیدی دارد. از برانکار برای انتقال مصدومی که حالش وخیم است و به شدت صدمه دیده به آمبولانس استفاده می شود تا خطر بدتر شدن حال مصدوم یا بیشتر آسیب دیدن وی به حداقل برسد. برای انتقال مصدوم روی برانکار، بهتر است از تعداد بیشتری امدادگر استفاده شود. حمل با برانکار باید توسط حداقل دو نفر و بهتر است توسط چهار نفر انجام شود. انواع مختلفی از برانکار وجود دارد. از بیشتر برانکارها می توان برای انتقال مصدوم با هر نوع جراحتهی استفاده کرد و باید به اندازه کافی سفت و محکم باشد تا بتوان با آن مصدوم هایی را که ستون فقراتشان آسیب دیده حمل کرد. باید قسمت های مختلف برانکار را پیش از این که مورد استفاده قرار گیرد، آزمایش کرد. جهت حرکت، همیشه از طرفی است که پای مصدوم آن طرف قرار دارد. هنگام حرکت، دست و پای مصدوم نباید آویزان شود.

مصدوم را هنگام انتقال با کمربندهای مخصوص به برانکار ثابت کنید. هنگام استفاده از برانکار به نکات زیر توجه کنید:

۱ - دست ها باید حداقل ۲۵ سانتی متر از یکدیگر فاصله داشته باشد.
۲ - کف دست به طرف بالا قرار گرفته و انگشت شست نیز به سمت بالا کشیده شده باشد.

۳ - در صورتی که وزن مصدوم زیاد باشد، برای حمل برانکار از چهار نفر استفاده شود.

۴ - انگشتان خود و بخشی از انگشت شست را روی دست حلقه کنید.

غیر از روش های بالا، روش های حمل دیگری نیز وجود دارد مانند استفاده از پتو، حمل با کمک سه نفر در حالت خوابیده یا حمل به کمک پنج نفر.

در حمل های سه نفره یا شش نفره یک نفر باید از سر و گردن حمایت کند تا از آسیب این ناحیه جلوگیری شود.



راهنمای دریافت خدمات درمانی جهت ورزشکار آسیب دیده



www.ifs.m.ir



حادثه ورزشی

کارت عضویت
خدمات درمانی ندارید.

کارت عضویت
خدمات درمانی دارید.

خدمات برای این حادثه
شامل حال شما نمی شود.
برای دریافت کارت عضویت
به اداره تربیت بدنی شهرستان مراجعه کنید.

تکمیل فرم گزارش
حادثه ورزشی
و تأیید آن توسط باشگاه یا هیأت ورزشی

مراجعه به هیأت پزشکی ورزشی
تأیید و ثبت فرم گزارش حادثه توسط هیأت پزشکی ورزشی استان
(حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ وقوع حادثه)

انتخاب با شماست

درمان با هزینه شخصی

درمان توسط
هیأت پزشکی ورزشی استان

ارائه مدارک
به هیأت پزشکی ورزشی استان
حداکثر ده روز پس از اتمام درمان

ارجاع به
مراکز درمانی
طرف قرارداد با هیأت پزشکی ورزشی

تعرفه گیری
توسط هیأت پزشکی ورزشی استان

ارجاع به فدراسیون پزشکی
ورزشی جهت درمان
با تعیین وقت قبلی (تلفن ۸۲۸۲۶ ۰۲۱)

تأیید هزینه درمان
توسط فدراسیون پزشکی ورزشی

مراجعه به
کمیته خدمات درمانی
برای تأیید عضویت و آسیب

پرداخت هزینه
درمان به ورزشکار

مراجعه به
درمانگاه فدراسیون

در صورت نیاز به بستری موارد زیر انجام شود:

- دریافت دستور بستری و تعیین وقت آن توسط پزشک معالج
- دریافت معرفی نامه بیمارستان از کمیته خدمات درمانی یا مهر و امضای دبیرخانه فدراسیون
- مراجعه به بیمارستان با مدارک لازم در روز مقرر

مدیریت اماکن ورزشی

■ کریم حسینی

■ مقدمه

ولی پذیرایی مناسب از رویدادها در اماکن، می‌تواند پاداش عظیمی به شمار آید.

■ مدیر اماکن ورزشی

مدیر اماکن، مسئول هماهنگی تمام کارکنان و نهادهای وابسته به آنهاست تا اطمینان حاصل کند آنان به خوبی کار می‌کنند و اماکن را برای دستیابی به اهداف کوتاه مدت و بلندمدت یاری می‌رسانند. در واقع بسیاری از افراد در فعالیت‌های روزانه خود به مدیریت اماکن اشتغال دارند، ولی خود آگاه نیستند. برای مثال فردی که مالک یک خانه است، اتاق‌ها را رنگ می‌زند، تجهیزات جدیدی از قبیل پنکه و فن کوئل نصب می‌کند، به نگهداری سیستم‌های موجود می‌پردازد، در اجاره دادن برخی فضاها نقش ایفا می‌کند، با نهادهای دولتی برای پرداخت مالیات ارتباط دارد و با افراد مختلف از جمله لوله کش و برق کش تعامل برقرار می‌کند. واژه مدیر اماکن اغلب در بخش اماکن عمومی مانند ساختمان‌های اداری به کار می‌رود، ولی بیشتر وظایف و مسئولیت‌های آن با مدیران اماکن ورزشی یکسان است. مدیران اماکن کوچک و بزرگ به طور روزانه با مشکلات و نگرانی‌های یکسانی مواجه می‌شوند. نقش مدیر، تحت تاثیر اندازه اماکن و نیروی کار در دسترس قرار دارد. در اماکن کوچک، ممکن است مالک اماکن، مدیر و مسئول باز کردن و بستن آنها و حتی رنگ زدن دیوارها و تمیز کردن سرویس‌های بهداشتی باشد. مدیر یک مکان بزرگ ممکن است با کارکنان تمام وقت و پاره وقت زیادی از قبیل نظافتچی‌ها، راهنماها و بلیت‌فروشی‌ها سروکار داشته باشد. با توجه به مسئولیت‌های مختلف مدیر اماکن، مدیریت اماکن را می‌توان هم هنر و هم علم دانست.

به منظور اطمینان از آماده بودن یک مکان برای رویدادهای معین، پذیرش مسئولیت‌های خاص ضروری است، مدیریت تمام این کارها ممکن است طاقت فرسا باشد. اماکن کوچک‌تر اغلب بر یک فرد اتکا دارند که تمام فعالیت‌های مدیریت اماکن، از تعمیر ساختمان گرفته تا تمیز کردن اتاق‌ها را برعهده می‌گیرد. در بسیاری از موارد در یک مکان کوچک یک نفر به عنوان مالک، مدیر، متصدی و منشی فعالیت می‌کند. مدیر اماکن ممکن است طراحی مکان، انتخاب رنگ مناسب و برنامه اصولی و تجهیز و نصب تمام تجهیزات اداری لازم را برعهده داشته باشد.

اماکن بزرگ ممکن است مسئولیت‌های بیشتری برای کارکنان از قبیل بلیت فروشی، بازاریابی، امور مربوط به بازی، کارهای مکانیکی و نگهداری داشته باشند. بنابراین مدیریت اماکن بزرگ‌تر با هماهنگ کردن وظایف کارکنان و داوطلبان برای کمک به دستیابی به اهداف اماکن سر و کار دارد. هنگامی که یک مکان ورزشی عمومی به جذب رویدادهایی که درآمد خوبی دارند یا انجام فعالیت اقتصادی غیرمستقیم اختصاص می‌یابد، مدیران باید به طور پیوسته استفاده بهینه از اماکن را بررسی کرده و محاسبه کنند. مدیر اماکن بزرگ‌تر وظایفی مشابه مدیر اماکن کوچک‌تر دارد، مانند بازاریابی و مدیریت مالی، هر چند مدیر اماکن کوچک‌تر به طور معمول باید مسئولیت‌های دیگر را نیز انجام دهد. در مقابل، مدیر اماکن بزرگ معمولاً دارای کارمندانی است که می‌توانند به امور بازاریابی، نگهداری، نوسازی و بسیاری از کارهای دیگر بپردازند. این موضوع به مدیر فرصت می‌دهد به مسائل بزرگ‌تری چون برنامه‌ریزی بلندمدت، رشد ارتباطات سازنده با نهادهای بیرونی و اطمینان از درست کار کردن افراد بپردازد.

این فصل با تحلیل بحرانی مدیریت اماکن و نقشی که مدیر اماکن در دستیابی به اهداف آن دارد، آغاز می‌شود. همچنین به معرفی اماکن و مدیریت نیروی انسانی نیز پرداخته خواهد شد. مدیران اماکن در خلأ فعالیت نمی‌کنند. آنها تحت تاثیر بخش‌های زیادی از جمله اجاره‌کنندگان، نهادهای دولتی یا شرکت‌های خصوصی هستند. مهم‌ترین اجزای مدیریت اماکن، مشتریان و کارمندان هستند. افزون بر این، مدیران اماکن باید پاسخگوی تعداد زیادی از سهامداران ذی‌نفع، باشند. سهامداران ذی‌نفع افرادی از قبیل سیاستمدارانی که سرمایه‌ها را برای ساخت اماکن اختصاص داده‌اند تا گروه‌های مستقلی که خدمات خارج از منابع برای مدیریت اماکن فراهم می‌کنند را شامل می‌شوند. قسمت آخر این فصل، اعمال مدیریتی به‌ویژه برنامه‌ریزی، سازماندهی، اجرا و همچنین کنترل کسانی که در اماکن فعالیت می‌کنند را روشن می‌سازد.

■ مدیریت اماکن چیست؟

مدیریت اماکن ورزشی و اماکن عمومی (RAF)، اغلب به عنوان مدیریت اماکن شناخته می‌شود و افرادی که وظایف و تکالیف مربوط به آن را انجام می‌دهند مدیران اماکن خوانده می‌شوند. مدیریت اماکن گسترده عظیمی از امور نظام یافته از قبیل برنامه‌ریزی، طراحی، اجاره دادن، طراحی فضا، مدیریت پروژه، مدیریت عالی، مدیریت ساخت، مدیریت مالی، بازاریابی اماکن، مدیریت اجرایی و برنامه‌ریزی را شامل می‌شود، ولی تنها محدود به این موارد نیست (تیچولز و نوفر، ۲۰۰۲). مدیران اماکن بزرگ‌تر اغلب باید زنان بیشتری را صرف بازاریابی و توسعه جریان‌های فرعی کسب درآمد (مواد غذایی، خدمات و تجارت) کنند و به زمان‌بندی رویدادها بپردازند، به‌ویژه هنگامی که اماکن اجازه داده شده‌اند. تفاوت‌های بین اماکن ورزشی ممکن است ناشی از اندازه یا ساختار مالکیت باشد. بر این اساس، ممکن است اماکن ورزشی یک دبیرستان یا دانشگاه در روزهایی که باز هستند درآمدی نداشته باشند، ولی استادیوم یا مجموعه ورزشی به طور طبیعی بسته هستند، مگر این که رویدادی برگزار شود که درآمد کافی را برای پوشش دادن تمام هزینه‌ها ایجاد کند. مدیران باید برنامه‌های نگهداری و بازسازی را هماهنگ کنند تا اطمینان داشته باشند اماکن موجود در اثر استفاده نادرست یا عدم نگهداری صحیح خراب نمی‌شوند. مدیریت اماکن همچنین می‌تواند تجهیزات جدیدی را برای ساختمان مورد استفاده قرار دهد. ممکن است از مدیر اماکن بخواهند به طراحی و مدیریت فرآیند ساخت یک ورزشگاه جدید در دانشگاه کمک کند و به معماران، طراحان، پیمانکاران و بخش‌های متعدد دیگر یاری رساند.

اهداف اماکن اغلب روی پر کردن فرصت‌های زمانی و فضایی و هدایت رویدادها در الگوی ایمن و مبتنی بر خدمت به مشتری تمرکز یافته‌اند. مدیریت اماکن همچنین هنر هماهنگی فضای فیزیکی موجود با افراد و نهادهایی که از این فضا استفاده خواهند کرد را شامل می‌شود.

مدیریت اماکن کار ساده‌ای نیست. یک مدیر با داشتن مسئولیت‌ها و تعهدات مختلف باید بسیاری از مهارت‌های ویژه را در سطح بالایی دارا باشد. مدیر اماکن اغلب اولین کسی است که هر روز سرکار می‌آید و آخرین فردی است که محل کار را ترک می‌کند. در بسیاری از اماکن، مدیر باید در بازی‌هایی که آخر شب یا حتی در تعطیلات پایان هفته برگزار می‌شوند، حاضر باشد. با وجود این که ممکن است این کار گاهی بی‌بهره، غیرمعمول و وقت‌گیر به نظر برسد،

■ افراد ذی نفع

بسیاری از افراد به مدیران اطمینان می‌کنند. کارکنان با این تصور کار می‌کنند که اماکن خطرناک نیستند. مشتریان اطمینان دارند یک رویداد به شکل برنامه‌ریزی شده و ایمن پیش می‌رود و تجربیات سرگرم‌کننده و لذت‌بخشی را فراهم می‌آورد. رهبر اماکن سه گروه از افراد ذی نفع را به خدمت می‌گیرد:

- مشتریان: ستاجران، خریداران بلیت و کسانی که در رویدادها حضور دارند
- ذی‌نفعان داخلی: گروه‌ها و مالکان، کارکنان و همکاران
- ذی‌نفعان خارجی: بانکداران، سیاستمداران، رسانه‌ها، هیات‌های اجرایی و کسانی که می‌توانند اماکن را تحت تاثیر قرار دهند.

■ مشتریان

مسئولیت اصلی مدیر اماکن این است که اطمینان باید مردم می‌توانند در حالتی ایمن و محافظت شده در رویدادهایی که در اماکن برگزار می‌شود شرکت کنند. مشتریان، تماشاگران و خریداران بلیت در این حیطه قرار می‌گیرند.

■ ذی‌نفعان داخلی

ذی‌نفعان داخلی می‌توانند شامل کارکنان، پیمانکاران مستقلی که برای اماکن کار می‌کنند، سرمایه‌گذاران اماکن، هیات مدیرانی که از اماکن سرکشی می‌کنند و مقامات رسمی دولتی (در صورت دولتی بودن اماکن) باشد. هر یک از این گروه‌ها دارای بهره‌ای از اماکن هستند، بنابراین تمام گروه‌ها می‌توانند مدیر اماکن را به سوی ایجاد مکانی بهتر سوق دهند و این کار موجب بهره‌مندی همگانی می‌شود.

■ ذی‌نفعان خارجی

مدیران اماکن باید با تعداد زیادی از نهادها تعامل داشته باشند. به جز مشتریان و کارکنان، دو بخش بسیار مهم که با اماکن و مدیر آن تعامل برقرار می‌کنند، نهادهای دولتی و خصوصی هستند. مدیر اماکن باید به افرادی که می‌توانند بر اماکن تاثیر گذار باشند دسترسی داشته باشد. علاوه بر دولت، تعداد زیادی از فروشندگان خارجی نیز می‌توانند بر اماکن اثرگذار باشند.

■ وظایف مدیریتی

براساس یک الگو، مدیریت چهار وظیفه اصلی را بر عهده دارد: برنامه‌ریزی، سازماندهی، اجرا و کنترل (بریجز و روکه مور، ۱۹۹۶). برخی نیز وظایف اصلی مدیریت را به صورت برنامه‌ریزی، سازماندهی، رهبری و ارزیابی طبقه‌بندی می‌کنند (چلادواری، ۱۹۸۵). هر یک از این وظایف چند زیرمجموعه دارند. برای مثال: مدیر می‌تواند در راستای برنامه‌ریزی، فعالیت‌هایی چون زمان‌بندی، ارزیابی، اجاره کردن، حل مسأله، بازرسی، تفسیر، بودجه‌بندی و ارتباط را نیز انجام دهد. قبل از بررسی چهار وظیفه اصلی، در نظر گرفتن مأموریت اماکن اهمیت دارد. برنامه‌ریزی بدون دانستن این که چه چیزی باید انجام شود، غیرممکن است. شرح مأموریت نشان‌دهنده نتیجه نهایی قابل مشاهده به وسیله مالک اماکن است و اهداف و مقاصد ضروری برای موفقیت اماکن را شامل می‌شود. شرح مأموریت، نقشه راه اماکن را فراهم می‌آورد. در صورتی که

بیان مأموریت نشان‌دهنده این باشد که استفاده از اماکن باید برای عموم آزاد باشد، اهداف روی جذب مشتری متمرکز می‌شوند و مدیر راهبردهایی را برای دستیابی به این هدف برنامه‌ریزی می‌کند. هر مکانی دارای شرح مأموریت ویژه‌ای برای نشان دادن راه است که می‌تواند هر دو سال یک بار براساس متغیرهای داخلی یا خارجی تغییر کند. به طور معمول، افراد عالی‌رتبه اماکن، از جمله مالکان، مقامات رسمی یا اعضای هیات، با اطلاعاتی که از سهامداران ذی‌نفع از قبیل عموم مردم، مدیریت و کارکنان دریافت می‌کنند نسبت به تعیین مأموریت اماکن اقدام می‌کنند.

■ برنامه‌ریزی

برنامه‌ریزی بر انتخاب اهداف و مقاصد و سپس، توسعه برنامه برای دسترسی به این اهداف و مقاصد تمرکز دارد. برنامه‌ریزی شامل رشد هر دوی اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت است و تغییر شرایط و رویدادها سبب ایجاد چالش دائمی در آن می‌شود. برنامه‌ریزی را در اصل می‌توان به عنوان تصمیم‌گیری در مورد این که چه کاری، چه زمان و چگونه انجام شود خلاصه کرد. به عبارت دیگر، برنامه‌ریزی تدوین نوعی برنامه کاری برای آینده است. برنامه‌ریزی را می‌توان به حیطه‌هایی چون راهبردی، راهکاری، راهکاری تک کاربردی، راهکاری دائمی و عملیاتی تقسیم کرد. برنامه‌های راهبردی (استراتژیک) برای کمک به دستیابی به بالاترین اهداف و مقاصد اماکن طراحی می‌شوند و به همین دلیل، نقشه کلیات نامیده می‌شوند. برنامه‌های راهکاری می‌توانند شامل برنامه‌های راهکاری تک کاربردی بوده و برای یک رویداد جاری از قبیل میزبانی بازی‌های المپیک به کار روند. این برنامه‌ها می‌توانند مجموعه فعالیت‌های مختلف، از تهیه کاغذ گرفته تا صدور صورتحساب برای یکی از مشتریان را شامل شوند. برنامه‌های عملیاتی روی چگونگی طراحی و اجرای برنامه‌های راهکاری از قبیل برنامه‌های بازاریابی و ایمنی تمرکز می‌کنند (بریجز و روکه مور، ۱۹۹۶). گونه دیگری از برنامه، برنامه احتیاطی است که در صورتی که یکی از برنامه‌ها ناموفق باشند و پیگیری راهبرد دیگری ضرورت یابد، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

■ اهداف و مقاصد

اهداف راهبردی که توسط مدیران سطح بالا تهیه شده، برای اثرگذاری فعالیت در دراز مدت معرفی می‌شوند. اهداف راهبردی اغلب بر جنبه‌های کلان‌تر مانند توزیع بازار، توانایی سودآوری، موقعیت و جایگاه رهبر یا تغییرات در اماکن تمرکز می‌کنند.

اهداف راهکاری اغلب توسط مدیران سطوح میانی معرفی می‌شوند و بر نیازهایی که برای رسیدن به اهداف راهبردی باید برآورده شوند، تمرکز دارند. اهداف عملیاتی توسط مدیران سطوح پایین تهیه می‌شوند و کوتاه‌تر و قابل ارجاع‌ترند؛ مثلاً مواردی که برای رسیدن به اهداف راهکاری مورد نیازند. اهداف عملیاتی اغلب به صورت دقیق‌تر به عنوان مقاصد نامیده می‌شوند. هر جا که هدف رسیدن به یک نقطه خاص باشد، مقصد بر چگونگی رسیدن به آن تمرکز می‌کند. با وجود این که مدیران می‌توانند مقاصد را ایجاد کرده و توسعه دهند، ولی مؤثرترین روش برای مدیران برای توسعه مقاصد، این است که کارکنان در این فرآیند شرکت کنند.

سالانه پوشش دهد.

■ سازماندهی

سازماندهی دومین وظیفه مدیر اماکن است و به ترکیب مدیریت و رهبری منابع انسانی گفته می‌شود. یکی از دشوارترین وظیفه‌های مدیر، به‌کارگیری افراد درستکار علاقه‌مند به کار با مهارت‌های مناسب است. براساس این واقعیت، در شرح وظایف یک فرد تکالیف مشخصی به او اختصاص داده می‌شود که لزوماً آن فرد را به عنوان بهترین شخصی که می‌تواند آن کار خاص را انجام می‌دهد معرفی نمی‌کند. مدیر باید این موضوع را تشخیص دهد و مهارت‌هایی که هر یک از کارکنان می‌تواند برای اماکن به کار ببندد را دریابد. مدیر می‌تواند از چرخش کار با تغییر کار استفاده کند، این بدان معناست که کارکنان ممکن است نتوانسته باشند نقش‌های جدید خود را به خوبی ایفا کنند. با این که برخی کارکنان ممکن است موقعیت جدید خود را دوست داشته باشند یا قدر آن را بدانند، دیگران ممکن است همیشه از تغییرات شکایت کنند. اگر این فرآیند ادامه یابد، فشار بسیار زیادی بر کارکنان ناراضی یا مدیر وارد می‌شود، زیرا کارمند کم‌کاری می‌کند یا کار را به طور صحیح انجام نمی‌دهند. یک مدیر علاوه بر تدوین شرح وظایف ویژه کاری، تعریف شرایط کاری، تامین منابع و مشخص ساختن مسئولیت‌های مناسب، باید به ارتباطات سازمانی وفادار باشد. هر موسسه و سازمان تجاری دارای مجموعه‌ای از ارتباطات سازمانی است که اغلب در نمودار سازمانی نمایش داده می‌شود. نمودار نشان می‌دهد چه کسی گزارش می‌دهد و خطوط مسئولیت مدیریتی و نظارتی کدامند. با وجود این که نمودار سازمانی می‌تواند یکی از کارکنان را بالاتر از دیگران قرار دهد و امکان مدیریت کارکنان سطوح پایین‌تر را فراهم آورد، ولی ممکن است ارتباط رهبری وجود نداشته باشد.

■ اجرا

اجرا به پیاده ساختن اهداف و مقاصد با کارکنان مناسب اطلاق می‌شود. برنامه‌ها در صورت نبود سیستم ساختار یافته برای اجرا ارزشی ندارند. در اجرا، مدیر در برخی بخش‌ها مشابه رهبر ارکستر عمل می‌کند. برای دستیابی به مأموریت اماکن: افراد، پول، ذی‌نفعان، فرصت‌های قانونی و سایر منابع در اختیار مدیر قرار دارند. هر چند حضور تمام ذی‌نفعان نمی‌تواند به آسانی پختن آش سبب موفقیت شود. هر جزو باید به دقت اندازه‌گیری شود و با ایجاد انگیزه مناسب برای هدایت و پیشرفت اماکن به کار رود.

■ کنترل

آخرین وظیفه مدیریت کنترل است. کنترل شامل ارزیابی نتایج مربوط به افراد است که به مدیر گزارش داده می‌شود و بازخوردی مناسب، خواه مثبت یا منفی فراهم می‌آورد. کنترل، یک فرآیند نظارتی برای اطمینان از این است که اماکن در راستای مأموریت و اهداف فعالیت می‌کنند. مدیر در همین زمان باید نظارت کند که آیا کارکنان از دستورالعمل‌های کاری خود پیروی می‌کنند و به اهداف فردی خود دست می‌بایند یا خیر. این فرآیند برای تقویت رفتار مناسب یا اصلاح رفتار نامناسب طراحی شده است. هنگامی که شاخص ارزیابی اهداف موجود باشد، اصلاح آسان‌تر است.

■ برنامه‌ریزی کوتاهمدت

یک مدیر اماکن همه روزه به برنامه‌ریزی می‌پردازد. چه کسی می‌خواهد از اماکن استفاده کند؟ آیا اماکن بیمه هستند؟ چه افراد و گروه‌هایی در آنجا خواهند بود؟ آیا تمام سیستم‌ها کار می‌کنند؟ آیا کارکنان به تعداد کافی برای برگزاری رویداد وجود دارند؟ آیا آب و هوا مکان و رویداد را تحت تاثیر قرار می‌دهد؟

برنامه‌های کوتاهمدت اغلب کمتر از یک سال پوشش می‌دهند و روی فعالیت‌هایی که ضروری و ناگهانی هستند تمرکز می‌کنند. اماکن ممکن است دارای برنامه کوتاهمدتی باشند، مبنی بر این که بلیت‌های یک رویداد مفروض باید به منظور برآوردن مأموریت اماکن به طور کامل به فروش برسند. علاوه بر برنامه‌های کوتاهمدت، برنامه‌های میان‌مدت را می‌توان به کار برد که می‌توانند چند سال به طول بینجامند. این برنامه‌ها برای پاسخ به تغییرات محیطی باید به اندازه کافی انعطاف‌پذیر باشند و جهت را به کارکنانی که اجرای برنامه را بر عهده دارند، نشان دهند.

■ برنامه‌ریزی بلندمدت

مدیر اماکن یا فردی که به طراحی می‌پردازد، باید بر آینده تمرکز کند و رویدادها و خدماتی که درآمدزایی کرده و اهداف طولانی‌مدت اماکن را تامین می‌کنند، به حداکثر برساند. کتاب‌های اماکن اغلب سال‌ها قابل استفاده هستند. برنامه‌های طولانی‌مدت باید روی طرح‌های بلند مدت تمرکز کنند که می‌توانند تحت تاثیر روندهای سیاسی، جغرافیایی و اقتصادی قرار گیرند.

■ برنامه‌های تجاری

علاوه بر برنامه‌های کوتاهمدت و بلندمدت، برنامه‌های تجاری نیز باید توسعه یابند. برنامه تجاری: تولید، بازاریابی، قانونی بودن، مسائل مالی و چشم‌انداز تجاری کلی اماکن را مورد بازنگری قرار می‌دهد. هر مکان ورزشی نیازمند توسعه یک برنامه تجاری است که رویدادها را در دوره‌های تجاری



آشنایی با قوانین و مقررات ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور

■ کریم حسینی

■ تعریف و اهداف:

با استناد به بخشنامه‌های معاون محترم امور ورزش قهرمانی و حرفه‌ای و رئیس ستاد ملی مبارزه با دوپینگ، مبنی بر این که فدراسیون پزشکی ورزشی در راستای مأموریت‌ها و اهداف ستاد ملی مبارزه با دوپینگ به منظور سلامت ورزشکاران در سطوح قهرمانی و همگانی اقدام به بازرسی به صورت محسوس و نامحسوس از باشگاه‌ها و مراکز حوزه ورزش سراسر کشور کند و باید همکاری‌های لازم با بازرسان نادو و فدراسیون مذکور به نحو مطلوب و مؤثر به عمل آورده شود، لذا ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور برای تحقق اهداف از پیش تعیین شده در مفاد اساسنامه فدراسیون پزشکی ورزشی، وزارت ورزش و جوانان و ستاد ملی مبارزه با دوپینگ در محل فدراسیون پزشکی ورزشی کشور تشکیل شد.

این ستاد تحت نظارت مستقیم فدراسیون پزشکی ورزشی و ستاد ملی مبارزه با دوپینگ است که نظارت و کنترل بر اماکن ورزشی و باشگاه‌های کشور در خصوص عضویت در کمیته خدمات درمانی و مبارزه با دوپینگ و... را بر عهده دارد و در این راستا تعامل و همکاری نزدیکی با کمیسیون ماده پنج امور باشگاه‌ها، دفتر مرکزی حراست و دفتر مدیریت عملکرد وزارت ورزش و جوانان خواهد داشت. به اختصار ستاد نظارت کشوری نامیده می‌شود و در سطح استان‌ها نیز دارای شعباتی است که به اختصار ستاد نظارت استانی (هیأت پزشکی ورزشی) نامیده می‌شود که ملزم به تشکیل و اجرای آیین‌نامه هستند.

■ مهم‌ترین اهداف ستاد نظارت

- ۱ - اطمینان یافتن از اجرای دقیق برنامه‌های مرتبط با حوزه سلامت اماکن ورزشی و عضویت در کمیته خدمات درمانی جامعه ورزشی
- ۲ - اطمینان یافتن از عدم توزیع و پخش و توصیه استفاده از داروها و مکمل‌های ورزشی در باشگاه‌ها
- ۳ - اطمینان یافتن از رعایت بهداشت عمومی باشگاه‌ها جهت سلامت ورزشکاران
- ۴ - اجرای دوره‌های آموزشی به عنوان یکی از اصول راهبردی نظارت بر اماکن ورزشی با توجه به نیازهای آموزشی در سطح کشور در حوزه‌های مختلف (ورزشکاران، متولیان اماکن ورزشی، اعضای ستاد و...)

■ تشکیلات و اعضای ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور:

- ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور از اعضای ذیل تشکیل می‌شود.
- ۱ - رئیس فدراسیون پزشکی ورزشی و دبیر کل ستاد ملی مبارزه با دوپینگ (رئیس ستاد)
 - ۲ - شورای مرکزی (رئیس ستاد، دبیر کل ستاد، یک نفر نماینده تام‌الاختیار ستاد ملی مبارزه با دوپینگ، یک نفر نماینده تام‌الاختیار کمیسیون ماده پنج امور باشگاه‌های وزارت ورزش و جوانان، یک نفر نماینده تام‌الاختیار دفتر ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات وزارت ورزش و جوانان، یک نفر نماینده تام‌الاختیار دفتر مرکزی حراست وزارت ورزش و جوانان، سه نفر از روسای هیأت پزشکی ورزشی استان‌ها)
- تبصره ۱:** احکام اعضای شورای مرکزی ستاد کشوری توسط رئیس ستاد

نظارت کشوری صادر و ابلاغ می‌شود.

تبصره ۲: اعضای شورای مرکزی ستاد استانی، مطابق با اعضای شورای مرکزی ستاد نظارت کشوری با حکم رئیس هیأت پزشکی ورزشی استان (رئیس ستاد استانی) صادر می‌شود.

۳ - دبیر کل ستاد

۴ - مسئول ارزیابی و هماهنگی ستاد نظارت

۵ - مسئول رسیدگی به تخلفات و شکایات و دبیرخانه

تبصره ۱: اعضای ستاد با حکم رئیس ستاد و به مدت ۴ سال انتخاب می‌شوند.

۶ - رئیس ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی استان (رئیس هیأت پزشکی ورزشی استان)

۷ - سر ناظر ستاد استانی (نماینده ستاد در هر استان)

۸ - ناظر ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی استان

تبصره ۱: اعضای ستادهای استانی با حکم رئیس ستاد استانی (رئیس هیأت پزشکی ورزشی) و به مدت ۲ سال انتخاب می‌شوند.

تبصره ۲: تعداد ناظرین ستادهای استانی براساس تعداد شهرستان‌های یک استان، تعداد فراوانی اماکن ورزشی در سطح استان و همچنین صلاحیت رئیس ستاد استانی تعیین می‌شود.

■ وظایف سر ناظر ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی:

- ✓ شناسایی ناظرین و معرفی به رئیس هیأت، به منظور صدور حکم مطابق با شرایط نحوه جذب این دستورالعمل به تفکیک شهرستان‌های تابعه
- ✓ تشکیل پرونده پرسنلی برای تمام ناظرین همکار با هیأت
- ✓ اخذ ابلاغ صادر شده برای انجام مأموریت نظارتی برای ناظرین توسط رئیس هیأت
- ✓ نظارت و کنترل بر تمام چک‌لیست‌های جمع‌آوری شده از سوی ناظرین (مطابق فرم)
- ✓ نظارت و کنترل بر ثبت بازرسی‌های انجام شده در سامانه ستاد نظارت
- ✓ پیگیری و رسیدگی به شکایات ثبت شده در سامانه شکایات مردمی ارجاعی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی
- ✓ اجرای دقیق قوانین و بخشنامه‌های ارسالی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی
- ✓ بررسی و استخراج نتایج حاصله از گزارش ناظرین و در صورت نیاز صدور و ارسال تذکر لازم به باشگاه متخلف در حوزه‌های سلامت با امضای رئیس هیأت یا مدیر کل ورزش و جوانان استان
- ✓ اقدامات و هماهنگی لازم با ناظرین برای بازرسی ثانویه از باشگاه‌های متخلف
- ✓ اخذ تعهدنامه کتبی از باشگاه‌های متخلف که در بازرسی ثانویه نسبت به رفع مشکل اقدام نکرده‌اند براساس فرم مربوطه
- ✓ اقدامات و هماهنگی لازم با ناظرین به منظور بازرسی ادواری از کلیه باشگاه‌ها
- ✓ تشکیل پرونده برای باشگاه‌های متخلف و درج تمام سوابق مربوطه
- ✓ ارجاع و پیگیری پرونده باشگاه متخلف پس از بازرسی ادواری به اداره کل ورزش و جوانان استان، به منظور اقدامات قانونی توسط رئیس هیأت

- ✓ حضور در جلسات و نشست‌های ستاد نظارت بر سلامت اماکن کشوری با هماهنگی رئیس هیات
- ✓ تشکیل جلسات منظم برای هماهنگی با ناظرین استانی با حضور رئیس هیات
- ✓ راستی‌آزمایی نظارت دقیق بر باشگاه‌ها توسط ناظرین و گزارش به مقامات بالاتر
- ✓ عدم مکاتبه مستقیم با هر یک از باشگاه‌ها و مراکز مرتبط
- ✓ عدم ارائه گزارش عملکرد به مقامات بالاتر بدون هماهنگی رئیس هیات

■ وظایف ناظر ستاد نظارت استانی:

- ✓ انجام امور محوله از سوی سر ناظر هیات پزشکی ورزشی
- ✓ مراجعه و تکمیل چک‌لیست‌های مربوطه در بازرسی باشگاه‌های تعیین شده از سوی سرناظر
- ✓ (بازرسی اولیه، ثانویه، ادواری)
- ✓ تهیه گزارش کامل بازرسی ضمن اشاره به نوع تخلف صورت گرفته در باشگاه به تفکیک مشخصات دقیق فردی، زمانی، مکانی
- ✓ مستند سازی از تخلفات مشاهده شده و درج در گزارش تهیه شده
- ✓ مداخله نکردن در ارائه تذکر شفاهی به مسئولان باشگاه
- ✓ درگیر نشدن با مسئولان باشگاه، زمان عدم همکاری با ناظران
- ✓ دخالت نداشتن در امور داخلی باشگاه
- ✓ دخالت نداشتن در امور پزشکی ورزشی
- ✓ پافشاری نداشتن بر باز کردن کمد و کتوهای قفل شده
- ✓ تحویل چک‌لیست‌های تکمیل شده به سرناظر
- ✓ توزیع اقلام ارسالی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی با هماهنگی سرناظر در محل باشگاه‌ها
- ✓ نظارت بر نصب پوسترهای ارسالی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی
- ✓ راهنمایی و هماهنگی لازم با مسئولان باشگاه‌ها برای اخذ مجوزهای مرتبط با حوزه سلامت (ماساژ ورزشی، حرکات اصلاحی، کار با دستگاه و...)
- ✓ راهنمایی، کنترل و نظارت بر نحوه عضویت ورزشکاران باشگاه‌ها در کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی

- ✓ شناسایی باشگاه‌های برتر براساس نتایج حاصله از بازرسی‌های به عمل آمده برای صدور لوح تقدیر توسط رئیس هیات یا مدیر کل اداره ورزش و جوانان براساس بخشنامه ارسالی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی
- ✓ هماهنگی‌های لازم با فدراسیون پزشکی ورزشی به منظور برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت ویژه ناظرین و مدیران و مربیان باشگاه‌ها در سطح استان
- ✓ بازدید دوره‌ای از شهرستان‌های تابعه برای بررسی عملکرد ناظرین با هماهنگی رئیس هیات
- ✓ تهیه گزارش کارکرد ناظرین به منظور پرداخت حق الزحمه ایاب و ذهاب ناظرین براساس اشل پرداختی مصوبه فدراسیون پزشکی ورزشی و ارائه به رئیس هیات
- ✓ انعکاس اخبار مربوط به فعالیت‌های ستاد نظارت استانی با هماهنگی روابط عمومی هیات در سایت فدراسیون پزشکی ورزشی
- ✓ هماهنگی‌های لازم با رئیس هیات به منظور تشکیل حداقل ۴ جلسه شورای مرکزی ستاد نظارت با حضور اعضاء که در آیین‌نامه اداری استخدامی ستاد نظارت مشخص شده است
- ✓ هماهنگی با اداره کل ورزش و جوانان و به‌خصوص کمیسیون ماده پنج و تشکیل جلسه هماهنگ و گزارش عملکرد حداقل هر ۶ ماه یک مرتبه
- ✓ همکاری با اداره کل ورزش و جوانان در برگزاری همایش تجلیل از باشگاه‌های برتر سطح استان با هماهنگی رئیس هیات
- ✓ پاسخگو بودن در مراجع ذی‌صلاح در صورت تهیه گزارش و تذکر خلاف واقع به باشگاه‌های متخلف
- ✓ نظارت بر نحوه توزیع اقلام ارسالی در باشگاه‌ها توسط ناظرین (دفتر ثبت، گزارش پوستر، برگ‌های گزارش حادثه)
- ✓ صدور کارت شناسایی برای ناظرین استانی براساس فرمت فدراسیون پزشکی ورزشی و ارسال اسامی و مدارک مربوط به فدراسیون، پس از تایید
- ✓ نظارت بر نحوه عضویت ورزشکاران در کمیته خدمات درمانی براساس بخشنامه‌های ارسالی از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی با همکاری کمیته خدمات درمانی هیات
- ✓ تهیه و ارائه گزارش عملکرد ستاد نظارت به منظور انعکاس به فدراسیون پزشکی ورزشی به رئیس هیات



■ نظارت به دو صورت انجام می پذیرد:

الف- نظارت مستمر:

در خصوص انجام امور نظارتی است که در قالب برنامه ای مدون، منظم و در قالب فرم های ارزیابی اولیه - ثانویه به ستادهای نظارت استانی ابلاغ می شود و این ستادها در راستای اهداف نظارتی در حوزه سلامت و عضویت در کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی اقدام خواهند کرد.

ب- نظارت ویژه:

حسب پیشنهاد دبیر کل و تایید رئیس ستاد اجرای این نوع نظارت ها در محدوده موضوع خاص ارجاعی و در خارج از برنامه های زمان بندی شده ستادهای استانی و کشوری صورت می گیرد و در سطح ستادهای نظارت استانی نیز این نظارت ها با دستور رئیس ستاد استانی، انجام خواهد شد و گزارش آن باید به صورت موردی و فوری، به ریاست ستاد نظارت کشوری منعکس شود.

مراحل نظارت بازرسان از اماکن و فضاهای ورزشی (جهت بازدید از اماکن و فضاهای ورزشی):

۱- وظایف پیش از بازدید:

۱- مطالعه اولیه پرونده مکان ورزشی که مقرر است مورد بازدید قرار گیرد (در صورت دارا بودن پرونده و پروانه بهره برداری از کمیسیون ماده پنج امور باشگاه های استان)

۲- همراه داشتن کارت ویژه بازدید از اماکن و فضاهای ورزشی

۳- همراه داشتن برگه ابلاغ اداری و مهر شده با موضوعیت صدور اجازه به منظور بازدید از اماکن و فضاهای ورزشی صادره از سوی اداره مربوطه

۴- تهیه برگه مأموریت اداری

۵- همراه داشتن فرم ویژه بازدید به تناسب نوع مکان ورزشی

۲- وظایف حین بازدید:

۱- مکان ورزشی مورد بازدید باید حتماً دارای پروانه بهره برداری از کمیسیون ماده پنج امور باشگاه های استان باشد، در صورتی که مکان فاقد مجوز باشد، مسئول مکان ورزشی را در جهت اخذ پروانه بهره برداری راهنمایی کنید.

۲- هنگام بازدید از مکان ورزشی محوریت اخذ اطلاعات، مندرجات پروانه بهره برداری و اطلاعات کسب شده از مؤسس و مدیر مکان ورزشی است.

۳- فرم ویژه بازدید از مکان ورزشی را براساس مشاهدات عینی از مستندات و وضعیت مکان به طور دقیق و خوانا تکمیل کنید.

۴- تمام مستندات لازم به صورت عکس یا واقعی ضمیمه فرم شود.

۵- قسمت انتهایی فرم های بازرسی از مکان ورزشی، که مربوط به ارائه نظریه کارشناس است را با دقت و خوانا تکمیل کنید.

۶- از ثبت اشکالات جزئی در فرم بازدید خودداری کنید هنگام بازدید، ضمن شنیدن نظرات مؤسس و مدیر مکان ورزشی نسبت به ارائه بازخوردها و راهنمایی های لازم اقدام کنید.

۷- نظرات، پیشنهادات و انتقادات مؤسسان و مدیران اماکن ورزشی را به دقت در فرم بازدید درج کنید.

۳- وظایف پس از بازدید:

۱- امضاء و تحویل برگه مأموریت اداری به مسئول مربوطه

۲- تکمیل دقیق و خوانای فرم بازدید و ارائه آن به مسئول مربوطه که لازم است براساس مستندات، اگر به ارائه مشاوره، تذکر یا سایر اقدامات تنبیهی و تشویقی برای مکان مورد بازدید نیاز بود، اقدام لازم به عمل آید.

۳- از اقدامات تکمیلی بعد از بازدید اطمینان حاصل کنید (پیگیری برای حصول نتیجه).

رعایت موارد زیر در اماکن ورزشی الزامی است:

(ضوابط و مقررات اجرایی حاکم بر اماکن ورزشی)

✓ نصب پروانه بهره برداری صادره از سوی اداره کل ورزش و جوانان در محل قابل رویت

✓ رعایت کامل شئونات اسلامی

✓ رعایت دقیق تمام قوانین و مقررات صادره از سوی وزارت ورزش و جوانان

✓ رعایت اصول و نکات بهداشتی و استانداردهای ایمنی مکان و تجهیزات ورزشی

✓ بیمه کردن مکان ورزشی به انضمام تمام عوامل و ورزشکاران فعال در مکان ورزشی

✓ حضور مستمر مدیر در مکان ورزشی

✓ انتصاب مربیان مجرب و دارای کارت مربیگری تأیید شده

✓ کنترل و نظارت بر حسن انجام فعالیت های ورزشی مکان تحت پوشش از سوی مدیر مکان ورزشی

✓ ممنوعیت استعمال دخانیات در مکان ورزشی

✓ ممنوعیت تجویز و مصرف هر نوع دارو و مواد نیروزا در مکان ورزشی

✓ ممنوعیت نصب تصاویر غیرورزشی و پوستری نامناسب به خصوص در مکان های ورزشی فعال در رشته های ورزشی بدنسازی و پرورش اندام

✓ استفاده نکردن از دوربین فیلمبرداری و تلفن همراه دوربین دار به ویژه در اماکن ورزشی فعال در بخش بانوان

✓ استفاده نکردن از موسیقی غیرورزشی مبتذل و کلام دار در مکان ورزشی

✓ استفاده نکردن از دستگاه های غیرورزشی از قبیل برنزه کننده و لاغری، ماساژ و...

✓ دارا بودن کارت تأییدیه سلامت بهداشت مخصوص کارکنان مکان ورزشی

✓ فعالیت در رشته های ورزشی مندرج در پروانه بهره برداری مربوطه

✓ نصب تعرفه مصوب و اعلام شده توسط اداره کل ورزش و جوانان استان

✓ نصب کپسول اطفاء حریق در مکان ورزشی

✓ نصب جعبه کمک های اولیه در مکان ورزشی

- تخلفات موسسان یا مدیران داخلی باشگاه های ورزشی:

تخلفات به تناسب شدت، ضعف و اهمیت به سه گروه تقسیم می شوند:

الف - تخلفات درجه یک:

✓ استفاده از مربیان فاقد کارت مربیگری از مراجع ذی صلاح

✓ عدم رعایت شعائر و شئون اسلامی به نحوی که اثرات منفی فراگیر داشته و آسیب جدی به حیثیت جامعه ورزشی وارد کرده باشد.

بویژه در باشگاه‌های فعال در رشته‌های آقایان و بانوان

- ✓ نصب نکردن تابلو بر سردر باشگاه
- ✓ رعایت نکردن اصول و ضوابط بهداشتی بنا به گزارش ماموران ذیربط
- ✓ تکرار ارتکاب هر یک از تخلفات درجه ۳

ج - تخلفات درجه سه:

- ✓ عدم تهیه و الصاق شیوه‌نامه‌ای مشتمل بر نحوه فعالیت، پذیرش اعضا، برنامه‌ریزی‌های ورزشی، پرداخت حق عضویت و آرم انتخابی توسط موسسان در محل باشگاه
- ✓ نداشتن نظارت دقیق و مراقبت در حسن انجام امور در محیط باشگاه
- ✓ استفاده از موسیقی غیرمتعارف (با کلام و بدون کلام) به‌ویژه در مناسبت‌های سوگواری مذهبی
- ✓ نصب نکردن تابلو تعرفه‌های تعیین شده در معرض دید عموم

- تنبیهات:

در صورتی که موسسان یا مدیران داخلی باشگاه‌های ورزشی (دارای پروانه) مرتکب تخلفات مذکور در ماده ۶ دستورالعمل رسیدگی به تخلفات باشگاه‌ها و اماکن ورزشی شوند، تصمیمات زیر در مورد آنان اتخاذ خواهد شد:

الف) تنبیهات مربوط به تخلفات درجه سه:

اخطار کتبی

اخطار کتبی با درج در پرونده‌های باشگاه

ب) تنبیهات مربوط به تخلفات درجه دو:

محکومیت باشگاه به تغییر مدیر داخلی

تعطیل موقت باشگاه برای بار اول تا یک ماه

ج) تنبیهات مربوط به تخلفات درجه یک:

تعطیلی موقت باشگاه در صورت تکرار تخلف، از یک ماه تا دو ماه.

لغو دائمی پروانه.

تبصره ۱: در صورت تعطیلی موقت یا لغو پروانه باشگاه، موسس مکلف به استرداد تمام شهریه مآخوذه بابت دوران تعطیلی یا لغو پروانه به اعضا است یا می‌تواند با رضایت اعضای بستانکار از بابت شهریه، نسبت به احتساب و تهاتر شهریه پرداختی با ارائه خدمات ورزشی در باشگاه اقدام کند. در صورت جلب نشدن رضایت آنان، امکان تقاضای پروانه تاسیس یا فعالیت مجدد را نخواهد داشت.

تبصره ۲: در صورت تعطیلی موقت یا لغو پروانه باشگاه، موسس مکلف به استرداد تمام کمک‌های دولتی اعم از تسهیلات بانکی، اراضی و... مطابق ضوابط و مقررات مربوطه است و در صورت تقاضای مجدد برای پروانه تاسیس یا فعالیت، دریافت کمک‌ها و تسهیلات مزبور ممنوع است.

■ استاندارد بازدید از اماکن و فضاهای ورزشی:

استاندارد بازدید از فضاها و اماکن ورزشی دارای پروانه بهره‌برداری از کمیسیون ماده پنج امور باشگاه‌های استان حداقل ۴ نوبت طی یک سال است، به طوری که باید در هر فصل حداقل یک نوبت بازدید از اماکن و فضاهای ورزشی تحت پوشش، برنامه‌ریزی و اجرا شود.

✓ هر نوع انتقال یا واگذاری اعم از خرید، فروش، اجاره و... پروانه یا موافقت‌نامه‌های اصولی صادره به نام اشخاص به هر نحوی از انحاء بدون هماهنگی با اداره کل ورزش و جوانان مربوطه

✓ جابه‌جایی مکان باشگاه بدون هماهنگی با کمیسیون ماده پنج استان

✓ انجام هر گونه فعالیت غیرورزشی و غیرمرتبط با پروانه باشگاه

✓ همکاری نکردن یا ممانعت از بازرسی ماموران مجاز یا ناظران فنی

✓ بیمه نکردن اعضای باشگاه در کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی

✓ فقدان بیمه جبران خسارت وارده به مکان و اموال ناشی از حوادث (آتش‌سوزی و...)

✓ فقدان بیمه مسئولیت مدنی موسس و مدیران باشگاه ورزشی نزد یکی از شرکت‌های معتبر بیمه‌ای

✓ عدم رعایت مقررات فنی و حفاظتی به منظور استفاده از تاسیسات، تجهیزات و وسائل ورزشی، استفاده از دستگاه سولاریوم و فعالیت ماساژ

بدون پروانه معتبر و صادر شده از سوی فدراسیون پزشکی ورزشی

✓ تجویز، توزیع و فروش هر گونه دارو و مکمل‌های ورزشی و غذایی

✓ عدم حضور ناچی یا استفاده از افراد فاقد کارت نجات غریق در استخرها

✓ استفاده از دوربین فیلمبرداری یا دوربین مدار بسته داخل فضاهای ورزشی

خاص بانوان

✓ محرومیت از تاسیس، اداره یا فعالیت باشگاه ورزشی به موجب حکم

قضایی مراجع قضایی و ذیصلاح

✓ استفاده از مدیران داخلی دارای محرومیت قطعی از اشتغال در مدیریت

باشگاه

✓ احراز تخلفات زیست‌محیطی باشگاه، در مراجع ذی‌ربط (سازمان محیط

زیست)

✓ تکرار ارتکاب هر یک از تخلفات درجه ۲

ب - تخلفات درجه دو:

✓ فعالیت در رشته‌های ورزشی خارج از موضوع پروانه باشگاه

✓ عدم تمدید به موقع پروانه

✓ برکناری مدیر و به‌کارگیری مدیر جدید بدون هماهنگی با اداره کل

✓ نبود مدیر و مربی واجد صلاحیت در زمان فعالیت باشگاه

✓ شکایت مستمر همسایگان و کسبه مجاور مبنی بر ایجاد مزاحمت

✓ وجود تمرینات بانوان در باشگاه‌های مختص آقایان و بالعکس یا عدم

نظارت بر رعایت زمان‌بندی مربوطه

✓ تامین نبودن وسایل و کمک‌های اولیه درمانی و تجهیزات ایمنی در

باشگاه

✓ ارائه نکردن خدمات متناسب با شهریه‌های مآخوذه

✓ رعایت نکردن دستورالعمل ابلاغی از سوی کمیسیون ماده پنج و ادارات

کل استانی

✓ دریافت شهریه خصوصی و حق ورود به باشگاه از ورزشکاران، خارج از

تعرفه‌های مصوب ادارات کل یا کمیسیون ماده پنج

✓ استعمال دخانیات

✓ نصب هر گونه تصاویر (ورزشی یا غیرورزشی) مغایر با شئون اسلامی



ستاد نظارت بر سلامت اماکن ورزشی کشور سامانه رسیدگی به شکایات و تخلفات

قابل توجه ورزشکاران، مربیان و اولیای ورزشکاران



در صورت مشاهده:
تجویز و فروش دارو و مکمل
نداشتن مجوز فعالیت باشگاه
صادر نشدن کارت عضویت باشگاه
(بیمه ورزشی)
عدم رعایت موازین بهداشتی

می توانید به آدرس سامانه:

WWW.IFSM.IR سایت فدراسیون پزشکی ورزشی

مراجعه کرده، شکایت یا رضایت خود را ثبت نمایید.
قسمت رسیدگی به شکایات و تخلفات

نشر و توزیع: روابط عمومی و امور بین الملل فدراسیون پزشکی ورزشی

WWW.IFSM.IR

الزامات ایمنی و بهداشت اماکن ورزشی

■ دکتر تورج ملک محمدی

■ بهداشت و ایمنی در سالن های ورزشی و باشگاه ها

مقدمه

اگر جسم انسان سالم باشد، دستگاه های بدن هم به خوبی کار می کند. شخص در اثر سلامت و نشاط می تواند از موانع زندگی بیشتر استفاده کند و از نعمت حیات در جهت اهداف عالی بهره مند شود. از دیدگاه اسلام انسان موجودی شریف است و لذا به سلامت، بهداشت و نیروی بدن او نیز اهمیت می دهد. ورزش موجب تقویت دستگاه های قلبی - تنفسی، تنظیم گردش خون، دستگاه گوارش، سیستم عصبی، تقویت عضلات، استخوان ها، تنظیم سوخت و ساز بدن، دفع سموم و مواد زائد بدن، کاهش کلسترول خون، اضطراب و استرس، زیبایی اندام و هزار فواید دیگر می شود.

بدیهی است اماکن ورزشی باید از لحاظ ایمنی و بهداشت، جای مطمئنی باشد. زیرا روزانه تعداد زیادی ورزشکار و ورزش دوست از این اماکن استفاده می کنند.

به طور کلی بهداشت اماکن ورزشی به مجموعه شرایط کمی و کیفی اطلاق می شود که در آن شرایط نیازمندی های اساسی جسم و روح استفاده کنندگان تامین شود و از بروز و انتقال بیماری ها و سوانح مختلف جلوگیری شود.

■ الف: بهداشت در اماکن ورزشی

خصوصیات و ویژگی های کف پوش ها از نظر بهداشتی

- ✓ فشار را تحمل کند.
- ✓ در برابر رطوبت مقاوم باشد.
- ✓ نباید موجب انعکاس نور و صدا باشد.
- ✓ انعطاف پذیر و بادوام باشد.
- ✓ هزینه کمتری داشته باشد.
- ✓ رنگ کف باید تضاد کافی با دیوارها داشته باشد.
- ✓ خصوصیات و ویژگی های دیوارها از نظر بهداشتی
- ✓ دیوار باید از جنس نرم و صاف باشد.
- ✓ باید یکنواخت باشد.
- ✓ عایقی برای گرما و سرما باشد.
- ✓ عایقی برای انعکاس صدا و نور باشد.
- ✓ باید ضد رطوبت و ضد آب باشد.
- ✓ تا ارتفاع ۲ یا ۳ متری، عاری از هر گونه برآمدگی، ستون، لوله و کانال باشد.
- ✓ در برابر ضربات محکم و مقاوم باشد.
- ✓ بهتر است رنگ دیوار تیره باشد.

خصوصیات و ویژگی های سقف از نظر بهداشتی

سقف های سالن های ورزشی دو نوع هستند: کاذب یا معلق، نمایان یا غیر کاذب

مزایای سقف کاذب یا معلق:

- ۱ - باعث جذب صدا می شوند.

- ۲ - لبه ها و قسمت ها برای توپ ها و دیگر وسایل خطرناک نیست.
- ۳ - کانال ها توکار هستند و تهویه و دیگر سیستم ها به راحتی در آن قرار دارند.

معایب سقف کاذب یا معلق:

- ۱ - به دلیل پرت هزینه بودن، کمتر مورد استفاده قرار می گیرند.
- ۲ - رسیدگی به آنها مشکل است.

مزایای سقف نمایان:

- ۱ - اقتصادی هستند.
- ۲ - رسیدگی به آنها آسان است.

معایب سقف نمایان:

- ۱ - نور را به طور طبیعی در تمام سالن پخش نمی کنند.
 - ۲ - کانال ها به گونه ای است که باعث جمع شدن گرد و غبار می شوند.
 - ۳ - ضرر و زیان بیشتری به توپ ها می رسانند.
- رنگ سقف ها باید برای پخش کردن یکنواخت نور روشن باشد.
- سقف ها باید عایقی برای جلوگیری از آمدن مواد خارجی به داخل سالن باشند.

خصوصیات و ویژگی های نور از نظر بهداشتی

- نور در سالن های ورزشی سه گونه است: طبیعی، مصنوعی، تلفیقی
- ✓ ویژگی نور طبیعی: نور طبیعی از طریق قرار گرفتن نورگیر و پنجره در سقف ها و دیوار سالن ها تامین می شود. بزرگ ترین مزیت آن، این که اقتصادی و ارزان است؛ گرچه معایبی هم دارد.
- ✓ معایب نور طبیعی: توزیع نور یکنواخت نیست. به دلیل حرکت خورشید، نور دائم در تغییر است، سایه ایجاد می کند و فقط در روز قابل استفاده است.

ویژگی نور مصنوعی

- ✓ برای تامین روشنایی مورد نیاز سالن ها باید چراغ ها و پروژکتور هایی در خطوط طولی دیوارها تعبیه شوند تا بر دید بازیکنان عمود نباشند. باید از مهتابی ها و نورهای ملایم در سقف ها استفاده کرد.
- ✓ توزیع یکنواخت نور در تمام نقاط زمین باشد.
- ✓ از نور شدید و زننده اجتناب شود.
- ✓ حفاظ هایی برای لامپ ها و چراغ ها تعبیه شود.
- ✓ نوردنده هایی برای تعویض و تعمیر در دسترس باشند.
- ✓ برای لحظات قطع برق اصلی سالن، نور اضطراری آماده باشد.

خصوصیات و ویژگی های عایق کاری از نظر بهداشتی

عایق کاری صوتی یعنی کاهش تعدیل میزان صدای درون سالن و رساندن آن به حد مطلوب. هدف از عایق کاری، جلوگیری از آلودگی صوتی است.

عایق کاری صوتی برای کف ها: از کف های نرم تر و رنگ مات استفاده شود.

عایق کاری صوتی برای دیوار: ارتفاع باید بیش از ۳ متر باشد و از باریکه چوب و صفحات فشرده صداگیر بین دیوارها استفاده شود.

عایق کاری صوتی سقف: سقف‌ها یکی از مهم‌ترین سطوح برای کنترل صدا هستند و باید به گونه‌ای طراحی شوند که حداکثر در ۲ ثانیه صدا را منعکس کنند.

دمای اماکن ورزشی

تنظیم و کنترل دمای سالن‌های ورزشی از طریق سیستم حرارت مرکزی صورت می‌گیرد. معمولاً برای تبادل حرارت از رادیاتور و فن کوئیل و از سیستم مرکزی آبی استفاده می‌کنند.

✓ مزایای سیستم مرکزی: در فصل تابستان نیاز به جمع‌آوری نیست. حجم کمتری دارند و از نظر کنترل و رسیدگی، به نیروی انسانی کمی نیازمندند.

- ✓ سیستم‌ها در نصب باید از اصول ایمنی برخوردار باشند.
- ✓ درجه حرارت سالن‌ها باید همیشه ۱۰ تا ۱۵ درجه باشد.
- ✓ پیش از تمرین باید به ۲۰ درجه برسد، حین تمرین هم کمتر شود.

نکات مهم در کنترل هوا و تهویه

- ✓ موقعیت جغرافیایی برای انتخاب و نصب سیستم تهویه باید مورد توجه واقع شود.
- ✓ معمولاً تهویه در بالای پنجره قرار می‌گیرد.
- ✓ تهویه باید کمترین صدا را ایجاد کند.
- ✓ سیستم تهویه باید به گونه‌ای باشد که بتواند در هر ساعت، چهار بار هوا را تعویض کند.
- ✓ سیستم تهویه برای شب‌ها و روزها تنظیم شود.
- ✓ از ورود گرد و خاک به داخل سالن هنگام تهویه پیشگیری شود.
- ✓ تهویه در تمام سالن‌ها، رختکن‌ها و اتاق‌های دیگر نصب شود.
- ✓ مسیر قرارگیری پنجره‌ها باید طوری باشد که هوای ورودی و خروجی بهتر تهویه شود.

چگونگی وضعیت بهداشتی امکانات و فضاهای جانبی اماکن ورزشی، رختکن و سرویس‌های بهداشتی

- ✓ مهم‌ترین مساله در رختکن، در دسترس بودن آن است.
- ✓ راهروهای منتهی به رختکن باید در دسترس باشد.
- ✓ در همان طبقه‌ای که سالن وجود دارد، رختکن نیز کنار سالن باشد.
- ✓ اندازه رختکن عمومی باید بزرگ باشد.
- ✓ رختکن باید حداقل یک ورودی و یک خروجی داشته باشد.
- ✓ رنگ رختکن روشن و جذاب باشد.
- ✓ پنجره در رختکن باید به گونه‌ای باشد که بتوان به راحتی بازو بسته کرد.
- ✓ روشنایی کافی در رختکن باشد.
- ✓ کف رختکن باید ضد رطوبت و ضد صدا باشد.
- ✓ بهتر است سطوح رختکن لغزنده نباشد.
- ✓ فضای رختکن باید طوری ساخته شود که نظافت و تمیز کردن آن به راحتی صورت گیرد.

سرویس‌های بهداشتی

- ✓ راحتی و آسایش استفاده‌کنندگان از سرویس‌ها
- ✓ تناسب تعداد سرویس‌های بهداشتی با تعداد تماشاگران
- ✓ قرارگیری آنها در انتهای راهروها برای دسترسی بهتر
- ✓ تهویه و نورگیر مناسب
- ✓ قرارگیری پنجره در سرویس‌ها
- ✓ استفاده از سرامیک در کف و دیوارها برای نظافت آسان
- ✓ استفاده از شیرآلات مناسب برای صرفه‌جویی در آب
- ✓ قرار دادن مواد نظافتی در آنها
- ✓ قرارگیری سرویس‌های بهداشتی برای بازیکنان در کنار رختکن
- ✓ قرارگیری حمام‌ها در کنار سرویس‌های بهداشتی و رختکن

اتاق کمک‌های اولیه

- ✓ اتاق کمک‌های اولیه برای درمان آسیب‌های جزیی است، مثل بریدگی‌ها، پیچ‌خوردگی‌ها، تاول‌ها.
- ✓ داشتن جعبه کمک‌های اولیه لازم و ضروری است.
- ✓ با سالن‌های ورزشی هم سطح باشد.
- ✓ به سرویس‌های بهداشتی نزدیک باشد.
- ✓ به راهروهایی منتهی شود که به بیرون دسترسی سریع‌تری داشته باشد.
- ✓ آمبولانس‌ها به اتاق کمک‌های اولیه دسترسی داشته باشند.
- ✓ اندازه اتاق کمک‌های اولیه باید نسبت به اندازه ساختمان طراحی شود.

■ (ب) اصول کلی ایمنی اماکن ورزشی

- ✓ خصوصیات و کیفیت اماکن ورزشی، تاسیسات و تجهیزات و نیز محیط اطراف آن باید به گونه‌ای باشد که استفاده‌کنندگان در آنها احساس امنیت کرده و قادر باشند توانایی‌ها و خلاقیت‌های خود را رشد و تکامل ببخشند.
- ✓ استفاده‌کنندگان و حتی کارکنان باید با میل و رغبت به مجموعه ورزشی بیایند. از این رو ضروری است تدابیر زیر صورت پذیرد:
- ✓ اماکن ورزشی مطابق استانداردهای فدراسیون‌های ورزشی احداث شوند.
- ✓ اماکن و تاسیسات به صورت ایمن ساخته و تجهیز شوند.
- ✓ تاسیسات و تجهیزات مناسب برای مواقع اضطراری ایجاد شود.
- ✓ وسایل و تجهیزات ورزشی با کیفیت مناسب و ایمن به کار گرفته شوند.
- ✓ وسایل و تجهیزات تنها برای فعالیت در نظر گرفته شده، به کار گرفته شوند.
- ✓ وسایل و تجهیزات بر اساس شرایط مناسب نگهداری شوند.
- ✓ هنگام ساخت، تعمیر یا توسعه اماکن، تاسیسات و تجهیزات ورزشی، ضروری است به مسائل ایمنی نیز علاوه بر اقدامات اجرایی توجه کافی شود و از پیمانکار برای انجام تمام تدابیر و ابزار الزم برای ایمنی بیشتر به صورت کتبی تضمین گرفته شود. در این رابطه ضروری است پیش از تهیه و خرید وسایل ورزشی، نظر کارشناسان را درباره بی‌خطر بودن آنها یا ابزار لازم برای ایمن‌سازی وسایل جویا شد و به علائم و توضیحاتی که در زمینه

مناطق دارای ریسک زیاد از قبیل انبار کالاهای آتشزا و سریع‌الاشتعال مانند انبار تشک کشتی و... در نظر گرفته شود.

ج - سیستم اعلام حریق باید با سیستم روشنایی سالن به نحوی مرتبط شود که هنگام تخلیه اضطراری مسیرهای فرار به طور خودکار روشن شود.

ایمنی در سالن‌های بدنسازی

- ✓ به استانداردهای ارائه شده، به خصوص ارتفاع سالن توجه شود.
- ✓ اغلب دستگاه‌های بدنسازی، باید در فضایی قرار گیرند که حداقل یک متر از همدیگر فاصله داشته باشند.
- ✓ دستگاه‌های هوازی مانند تردمیل، دوچرخه ثابت، اسکی فضایی و... با فاصله حداکثر ۱/۵ متری و دستگاه‌های قدرتی با فواصل مناسب ۰/۵ متری باید استقرار یابند.
- ✓ بهره‌برداری از وسایل و لوازم غیراستاندارد، که به مرور زمان باعث آسیب‌رسانی به مفاصل ورزشکار می‌شود، باید خودداری شود.
- ✓ از کمبود نور یا نور ناکافی در سالن جلوگیری شود.
- ✓ وسایل پرودتی مانند کولرها، پنکه‌ها و... در سالن باید طوری نصب شوند که جریان باد و هوا مستقیماً با بدن عرق کرده ورزشکار برخورد نکند.
- ✓ سیستم‌های تهویه به طور مرتب مورد بازدید قرار گیرند، تا از انتشار بوی نامطلوب در سالن جلوگیری شود.
- ✓ از کفپوش‌های نامناسب در سالن استفاده نشود و در نظافت آن دقت شود.
- ✓ نور باید متناسب با فضا و شرایط سالن باشد و لامپ‌ها نباید سایه زیاد تولید کنند.
- ✓ نور و رنگ سالن و کفپوش باید از خستگی چشم‌ها جلوگیری کنند.
- ✓ کفپوش‌های سالن هم باید صاف، مستحکم باشد و باعث سرخوردن و پیچ‌خوردگی پای ورزشکاران نشود.
- ✓ ابزار و تجهیزات به خوبی نگهداری شوند تا محیط مناسبی برای استفاده کنندگان فراهم شود.
- ✓ دیوارها، تجهیزات و رختکن‌ها باید همه روزه با استفاده از وسایل پاک‌کننده خانگی تمیز شوند.
- ✓ کف سالن باید با جارو برقی نظافت شود و استفاده کنندگان از اماکن باید به وسایل پاک‌کننده (محلول‌ها و ضدعفونی‌کننده‌ها) دسترسی داشته باشند تا در صورت لزوم بتوانند از آنها استفاده کنند.
- ✓ روش استفاده از دستگاه‌ها روی تابلوهایی که در نزدیک‌ترین نقطه به دستگاه‌هاست، درج شود.
- ✓ مهم‌ترین اصل در ایجاد و حفظ ایمنی در سالن‌های بدنسازی، حضور مربیان و دستیاران آنها در هنگام تمرین ورزشکاران است.
- ✓ پشت دستگاه‌های تردمیل باید تا فاصله یک متری خالی بوده و بهتر است از تشک‌های ایمنی در این محل‌ها استفاده کرد.
- ✓ در حد فاصل دستگاه‌های هوازی نیز این تشک‌ها پهن شود، تا در صورت لغزش ورزشکاران و سقوط احتمالی آنان خطری متوجه آنان نشود.
- ✓ نحوه استقرار دستگاه‌ها از نظر فنی به این گونه است که ابتدا باید دستگاه‌های هوازی (تردمیل و...)، سپس دستگاه‌های مربوط به اندام‌های فوقانی و بعد از آن دستگاه‌های مربوط به اندام‌های تحتانی و در نهایت تنه

ایمنی آنها وجود دارد، توجه کافی مبذول شود.

فضاهای مخاطره‌آمیز:

طراحی فضاهای مخاطره‌آمیز از قبیل موتورخانه، تاسیسات مکانیکی، پست برق، انبار و مانند آن باید به نحوی انجام شود که ورود به این قبیل اماکن برای عموم امکان‌پذیر نباشد.

سیستم‌های هشداردهنده و اطفای حریق:

در طراحی سالن‌های ورزشی، با توجه به ضوابط پناهای تجمعی، باید یک سیستم هشدار حریق در نظر گرفته شود و برای اطفاء حریق در این گونه بناها باید از خاموش‌کننده‌های خودکار و انواع خاموش‌کننده‌های دستی استفاده شود.

وسایل مکانیکی اطفاء حریق از قبیل لوله‌های آتش‌نشانی، آتش‌خاموش‌کن‌ها، شبکه‌های بارنده و همچنین سیستم تهویه دود، باید مطابق ضوابط و مقررات حفاظت و فرار از حریق اداره آتش‌نشانی محل و تایید کارشناس حفاظت در برابر حریق باشد. در مواردی که اداره آتش‌نشانی محل و کارشناس حفاظت در برابر حریق استفاده از شبکه بارنده را ضروری تشخیص دهند، طراحی، نصب و نگهداری آن الزامی خواهد بود.

طراحی و نصب شبکه‌های بارنده خودکار باید براساس یکی از استانداردهای شناخته شده بین‌المللی انجام شود. مقررات تدوین شده به وسیله کمیته دفاتر آتش‌نشانی در این زمینه ممکن است مورد استفاده قرار گیرد.

یک دریچه قفل‌شو با ابعاد ۶۱×۶۱ سانتی‌متر در دیوار خارجی سالن در مجاورت محل پارک خودروی آتش‌نشانی پیش‌بینی شود. مسیر عبور کابل‌ها باید در داخل سازه جاسازی شود و حتی‌المقدور دور از انتظار و به سهولت قابل دسترسی باشد.

سیستم اعلام حریق:

الف - طراحی و اجرای سیستم اعلام حریق برای سالن‌های ورزشی باید براساس یکی از استانداردهای شناخته شده بین‌المللی (مانند BS ۵۸۳۹ یا مشابه آن) انجام شود.

ب - سیستم باید به نحوی طراحی شود که هنگام تخلیه سالن موجب هراس بیهوده نشود و تعداد تخلیه‌های ناشی از آژیرهای خطر به حداقل کاهش یابد.

پ - آژیرهایی که دارای صدای ناهنجار است و موجب هراس جمع کثیری از حاضران در سالن می‌شود، نباید مورد استفاده قرار گیرد.

ت - برای انطباق با شرایط مندرج در بندهای ب و پ، یک روش مناسب این است که هنگام آتش‌سوزی سیستم پخش صدای عمومی سالن به عنوان منبع اولیه برای اعلام تخلیه مورد استفاده قرار گیرد و به وسیله چراغ‌های چشمک‌زن که در نقاط مختلف سالن نصب می‌شود و صدای آژیر در محل کار کارکنان عملیات مورد پشتیبانی قرار گیرد.

ث - در سیستم اعلام حریق سالن‌های ورزشی علاوه بر شستی‌های اعلام حریق که در نقاط مختلف سالن، سرپله‌ها، جنب درهای خروجی، آشپزخانه، موتورخانه و... نصب می‌شود، دتکتورهای خودکار نیز باید برای

قرار داده شود.

✓ چمن زنی به موقع و توجه به خط کشی ها، محیط را برای بازی با مخاطرات کمتر آماده می کند.

✓ کنترل درست وسایل آبرسانی به زمین هایی که فواره ها در زمین اصلی قرار می گیرند و پوشاندن مناسب آنها، از بروز آسیب های جدی برای ورزشکاران جلوگیری می کند.

✓ اگر سیستم آبیاری در کنار زمین قرار گرفته است، اولاً در فاصله داخل حریم زمین فوتبال نباشد و ثانیاً باید چاله های مخصوص این کار را با دریچه های مناسب پوشاند.

✓ علاوه بر موارد فوق، حفظ حریم های کناره زمین نیز در افزایش ایمنی موثر است. امروزه در کنار زمین های فوتبال، تابلوهای تبلیغاتی قرار می گیرند. این تابلوها نیز باید حداقل بعد از حریم زمین اصلی نصب شوند.

✓ هشدار دهنده های اعلام حریق برای تمام اماکنی که بیش از ۳۰۰ نفر در آنها حضور دارند، الزامی است.

ایمنی در دوومیدانی

✓ حتماً باید از کفش و لباس مناسب برای مواد مختلف دوومیدانی استفاده کرد.

✓ از لوازم و تجهیزات (به خصوص تشک های ایمنی) استاندارد بهره برداری شود.

✓ پیست های خاکی پیش از بهره برداری، با گونی کشی آماده شود.

✓ از قرار گرفتن هر وسیله یا موانع در مسیرهای دو و دورخیز اجتناب شود.

✓ در پیست های تارتان، از کشیدن اجسام سنگین که باعث آسیب دیدن پیست می شود، یا استفاده از تجهیزات تیز و برنده، خودداری شود.

✓ بدون داشتن مهارت های مواد مختلف، از پرداختن به آنها خودداری شود.

✓ بدون داشتن آمادگی های جسمانی تخصصی، از تمرینات سنگین خودداری شود.

✓ تمام نوآموزان پیش از پرداختن به آموزش حتماً مورد بررسی پزشکی قرار گیرند، تا از حضور افراد بیمار و به خصوص بیماران قلبی در فعالیت های سنگین دوومیدانی جلوگیری شود.

✓ در چیدن موانع دوها و پرش ها دقت کافی به عمل آید، تا از بروز آسیب های ناشی از برخورد یا سقوط آنها برای ورزشکاران جلوگیری شود.

✓ از موانع معیوب و ناسالم استفاده نشود.

✓ پیش از استفاده از چاله فرود، باید شن و ماسه داخل آن را بیل زد و از سنگ و تراشه های تیز پاک کرد.

✓ همچنین باید ضمن استفاده نیز به دفعات، بیل زد و آن را با شن کش صاف کرد.

✓ سالم بودن تمام محوطه های دورخیز، به خصوص در محل های جهش، اهمیت زیادی دارد.

✓ برای ورزشکاران جوان تر، مبتدیان و در مورد تمرینات مقدماتی، یک محوطه فرود شنی که به خوبی بیل زده شده باشد، می تواند برای پرش ارتفاع و پرش با نیزه، فقط برای عبور از موانع کوتاه، مورد استفاده قرار گیرد.

✓ در روش هایی که پرش کننده روی پاهای خود فرود می آید، محوطه شنی مطمئن و قابل قبول است.

✓ برای فرود روی تشک های ابری مجزا، تشک ها باید به یکدیگر بسته شوند تا از سقوط ورزشکار بین دو تخته تشک جلوگیری شود و باید آنچنان ضخیم و پر باشند، که از برخورد با زمین جلوگیری شود.

ایمنی در سالن های کشتی

✓ در سالن های کشتی تمرینی باید به فواصل ایمنی بین تشک و دیوار و نرده های موجود (احتمالی) توجه کافی شود.

✓ در صورت فقدان فاصله مناسب بین این فضاها، دیوارها به وسیله اسفنج یا پدهای الاستیکی رنگی پوشانده شوند.

✓ در سالن های مسابقات، حفظ حریم از کناره های تشک تا موانع احتمالی، ایمنی لازم را برای ورزشکاران به وجود می آورد.

ایمنی در ژیمناستیک

✓ تمام وسایل و تجهیزات ژیمناستیک باید به نحو مطلوبی مهار شده باشند تا ژیمناست هنگام کار روی آن دچار سانحه نشود.

✓ تمام قسمت هایی که ممکن است به نحوی با ورزشکار برخورد کند، باید توسط ضربه گیر کاملاً پوشیده باشد.

✓ در طول انجام فعالیت های ژیمناستیک مانند آموزش، تمرین و به ویژه مسابقات، حضور مراقبان الزامی است.

✓ در مواقع تمرین با وسایلی که امکان پرت شدن ژیمناست وجود دارد، باید از کمربندهای ایمنی استفاده شود.

✓ تمام تمرینات باید در سالن های دارای تشک ایمنی انجام شود.

✓ دیوار سالن ژیمناستیک باید به وسیله تشک های نرم پوشانده شود، تا صدمات ناشی از اصابت احتمالی ورزشکاران به دیوار، به صفر برسد.

✓ سقف سالن باید دارای پوشش الاستیک باشد.

✓ تمام فضای سالن باید به رنگ روشن رنگ آمیزی شود.

✓ در صورت نامناسب بودن وسایل اختصاصی رشته های ژیمناستیک از آموزش، تمرین و مسابقه، جلوگیری شود.

✓ از وسایل حمایتی (کف بند و...) حتماً استفاده و اصول ایمنی در بهره برداری از وسایل رعایت شود.

✓ اجرای کامل حرکت های گوناگون بدون داشتن مهارت کافی، امکان آسیب دیدگی را افزایش می دهد.

✓ هنگام مسابقات حتماً پزشک یا تجربه و آمبولانس در محل حاضر و در تمام برنامه های آموزشی، تمرینی و رقابتی وسایل کمک های اولیه در سالن وجود داشته باشد.

✓ اسباب و لوازم با حفظ حدود و حریم ایمنی در سالن نصب شوند.

✓ از اسباب و لوازم معیوب و تشک های فرسوده و پاره، بهره برداری نشود.

✓ در نور کم یا خاموشی و قطع برق، از ادامه فعالیت خودداری شود.

✓ در سیستم تهویه سالن، استفاده از کولر یا پنکه برای خنک کردن این سالن ها می تواند مفید باشد، منوط بر این که باد آنها به طور مستقیم به طرف ورزشکاران نباشد.

ایمنی در زمین ها و استادیوم های فوتبال

✓ نگهداری مناسب زمین های فوتبال، باعث ایمنی بیشتر ورزشکاران می شود. زیرا از ایجاد چاله هایی که حتی ممکن است باعث آسیب و شکستگی پای ورزشکاران شود، جلوگیری می کند.

- ✓ ورزشکاران را دچار آسیب کرده یا آسیب موجود را بدتر کنند.
- ✓ از فعالیت در سالن‌های کم‌نور یا نورپردازی نامناسب خودداری شود.
- ✓ فواصل حریم ایمنی زمین‌های بازی با یکدیگر، دیوار و سکوی تماشاچیان کامل رعایت شود.
- ✓ از وسایل و تجهیزات (تور، راکت و توپ) سالم و استاندارد هنگام ورزش بهره‌برداری شود.
- ✓ وسایل و کمک‌های اولیه در سالن و در دسترس باشد. هنگام مسابقه نیز حتما پزشک‌یار در سالن حضور داشته باشد.
- ✓ کف زمین بازی یا سالن صاف و بدون ناهمواری، سالم و بدون خرابی و یا پارگی کف پوش و همیشه تمیز و خشک باشد.

ایمنی در تنیس روی میز

- ✓ از راکت‌های نامناسب و سنگین استفاده نشود.
- ✓ از فعالیت در سالن‌های کم‌نور یا نورپردازی نامناسب خودداری شود.
- ✓ فواصل حریم ایمنی در استقرار میزهای پینگ‌پنگ با یکدیگر و دیوار کاملاً رعایت شود.
- ✓ از وسایل و تجهیزات (میز، تور، راکت و توپ) سالم و استاندارد بهره‌برداری شود.
- ✓ وسایل و کمک‌های اولیه در سالن و در دسترس باشد. هنگام مسابقه نیز حتما پزشک‌یار در سالن حضور داشته باشد.
- ✓ کف سالن سالم و بدون خرابی یا پارگی کف‌پوش و همیشه تمیز و خشک باشد.
- ✓ زمان مسابقه حتما پارتیشن‌های مخصوص این ورزش در محل تعیین شده قرار داده شود و حریم ایمنی محوطه بازی مشخص شده باشد.

ایمنی در فوتسال

- ✓ حریم‌های ایمنی تعیین شده خطوط اطراف زمین رعایت شود.
- ✓ دیوارها، موانع یا حفاظ‌های نزدیک به زمین توسط ابر، ایلف‌های ضربه‌گیر

- ✓ فقط باید از میله‌های مانعی با قطع دایره‌ای یا میله‌های مانع کشی قابل انعطاف استفاده کرد.

ایمنی در بسکتبال

- ✓ بازیکنان از کفش‌های ساق‌دار استفاده کنند.
- ✓ حریم‌های ایمنی تعیین شده خطوط اطراف زمین رعایت شود.
- ✓ پایه‌های تخته بسکتبال و موانع یا حفاظ‌های نزدیک به زمین توسط ابر ایلف‌های ضربه‌گیر الاستیکی و... پوشانده شوند.
- ✓ از کف پوش مناسب استفاده شود.
- ✓ از توپ‌های مناسب و استاندارد استفاده شود.
- ✓ با حضور مربی، آموزش و تمرین ارائه شود.
- ✓ لوازم کمک‌های اولیه در دسترس باشد.

ایمنی در والیبال

- ✓ بازیکنان از کفش‌های مناسب استفاده کنند.
- ✓ حریم‌های ایمنی تعیین شده خطوط اطراف زمین رعایت شود.
- ✓ پایه‌های تور والیبال و موانع یا حفاظ‌ها و نرده‌های نزدیک به زمین توسط اسفنج، ضربه گیرهای الاستیکی و... پوشانده شوند.
- ✓ از کف‌پوش مناسب استفاده شود.
- ✓ از توپ‌های مناسب و استاندارد استفاده شود.
- ✓ با حضور مربی آموزش و تمرین ارائه شود.
- ✓ از پایه‌هایی که درون زمین قرار می‌گیرند، استفاده شوند.
- ✓ لوازم کمک‌های اولیه در دسترس باشد.
- ✓ سیستم نورهای سقف و پنجره‌های دیوارهای عرضی باید دارای حفاظ باشند.

ایمنی در بدمینتون

- ✓ از راکت‌های نامناسب و سنگین استفاده نشود. زیرا می‌توانند آرنج و مچ



نگیرد و حیثاً ماده گندزای مورد استفاده مؤثر و مفید نباشد.

مهم ترین و محتمل ترین بیماری های قابل انتقال از طریق استخر عبارت است از:

- ✓ بیماری های داخلی و غالباً بیماری های دستگاه هاضمه: مانند حصبه، اسهال آمیبی، وبا، شبه حصبه، اسهال
- ✓ باسیلی، ژیا ریدیا و بیماری های انگلی و در مواردی هپاتیت ها
- ✓ بیماری های تنفسی مانند سرماخوردگی و گلودردهای عفونی
- ✓ بیماری های عفونی شامل عفونت های چشم، گوش و حلق و بینی و قارچ های شناگران، درماتیت ها و در مورد
- ✓ استخرهای بانوان احتمال ابتلا به بیماری های عفونت های مجاری ادراری و تناسلی
- ✓ بیماری های جلدی و پوستی مانند قارچ کچلی، زرد زخم، اگزما و خارش انگشتان پای شناگران

توصیه های بهداشتی در مورد استخرها

- ✓ مسئولان استخرها باید از ورود کسانی که دچار عارضه شدید پوستی هستند، آنها به داخل آب، جلوگیری کنند.
- ✓ آب پاشویه ها باید مرتب تعویض و مواد ضد عفونی کننده در حد اشباع به آن افزوده شود.
- ✓ محیط رختکن ها در صورت امکان پس از هر نوبت استفاده با مواد ضد عفونی کننده پاکیزه و بهداشتی شود.
- ✓ در استخرهای سرپوشیده در مقاطع تعطیل یا فواصل بین دو نوبت بهره برداری، محیط به خوبی تهویه می شود.
- ✓ آب استخر مرتب بی وقفه تصفیه و گندزدایی شده و مشخصه های دما، pH و کلر باقیمانده مدام کنترل شود.
- ✓ آزمایش های دوره ای باکتریولوژیکی آب استخر به طور اجباری انجام گیرد، بویژه در مورد استخرهایی که از آب چاه استفاده می کنند.
- ✓ حوضچه های پاشویه کلر طبق استاندارد در محل خروجی توالت ها و دوش ها تعبیه و به طور مرتب میزان کلر آن کنترل شوند.
- ✓ پذیرش مراجعه کننده بیش از ظرفیت واقعی استخر صورت نگیرد.
- ✓ بر ورود مراجعین به ویژه در معبر دوش ها و پاشویه ها نظارت و از ورود افراد دارای التهاب چشم یا زخم و عارضه های شدید پوستی جلوگیری شود.
- ✓ بر استفاده شخصی شناگران از وسایلی نظیر مایو، کلاه شنا، حوله و دمپایی نظارت و از استفاده مشترک ممانعت شود و وسایل امانی و کرایه ای در استخرهای عمومی استفاده نشود.
- ✓ برای کنترل و نظارت مستمر و مداوم از وسایل و محل های مختلف استخرها نمونه برداری ادواری شود.
- ✓ محل های مختلف و وسایل در استخر به طور مستمر و مرتب ضد عفونی شوند.
- ✓ در استخرهای سرپوشیده و محوطه استخرهای روباز، تابلوها و علائم هشدار و اخطار و پیام های آموزشی در نقاط مختلف از جمله سرسرا و راهروهای ورودی، رختکن و سرویس های بهداشتی نصب شوند.
- ✓ از حمل و همراه داشتن هر گونه مواد غذایی توسط شناگران به محوطه داخلی استخر جلوگیری شود.

الستیکی و ... پوشانده شوند.

- ✓ از کف پوش مناسب استفاده شود.
- ✓ از توپ های مناسب و استاندارد استفاده شود.
- ✓ با حضور مربی آموزش و تمرین ارائه شود.
- ✓ لوازم کمک های اولیه در دسترس باشد.
- ✓ برای ایمنی و جلوگیری از سقوط احتمالی دروازه های فوتسال روی بازیکنان، سطح اتکای آنها به وسیله افزایش فاصله پایه های اصلی با قسمت پایینی پایه های پستی، بیشتر کرده و با استفاده از لوله های توپر (میله های فلزی) و سنگین برای اتصال پایه های پایینی یا بهره گیری از بست های چفتی قسمت های پستی و کناری لوله های اتصال پایه ها به زمین متصل شوند.
- ✓ چراغ های سالن باید ضربه گیر و حفاظ داشته باشند تا بر اثر اصابت احتمالی توپ آسیب نبینند.
- ✓ پنجره های دیوارهای عرضی حتما باید دارای حفاظ باشند تا از ایجاد حوادث هنگام برخورد توپ با آنها جلوگیری، یا از شدت آن کاسته شود. استفاده از شیشه های دارای تورهای فلزی و سکوریت برای پنجره ها در صورت فقدان امکان نصب حفاظ توصیه می شود.
- ✓ محل نصب هیترا در سالن فوتسال باید به نحوی باشد که مورد اصابت توپ های شوت شده توسط ورزشکاران قرار نگیرد. برای این منظور نصب با حفاظ در ارتفاع مناسب توصیه می شود.
- ✓ در پشت دروازه ها که عمدتاً موضع برخورد توپ های شوت شده توسط ورزشکاران است یا در تداوم حرکات سریع ورزشکاران از آنجا عبور می کنند، به هیچ وجه نباید کابل های برق وجود داشته باشد. بهتر است این کابل ها در ارتفاع مناسب و با حفاظ روی دیواره نصب شده باشند.

ایمنی در هندبال

- ✓ حریم های ایمنی تعیین شده خطوط اطراف زمین رعایت شود.
- ✓ دیوارها، موانع یا حفاظ های نزدیک به زمین توسط ابر، الیاف های ضربه گیر الاستیکی و ... پوشانده شوند.
- ✓ از کف پوش مناسب استفاده شود.
- ✓ از توپ های مناسب و استاندارد استفاده شود.
- ✓ با حضور مربی آموزش و تمرین ارائه شود.
- ✓ لوازم کمک های اولیه در دسترس باشد.
- ✓ برای ایمنی و جلوگیری از سقوط احتمالی دروازه های هندبال روی بازیکنان، سطح اتکای آنها را به وسیله افزایش فاصله پایه های اصلی با قسمت پایینی پایه های پستی، بیشتر کرده و با استفاده از لوله های توپر (میله های فلزی) و سنگین برای اتصال پایه های پایینی یا بهره گیری از بست های چفتی قسمت های پستی و کناری لوله های اتصال پایه ها به زمین متصل شوند.

ایمنی و بهداشت استخر شنا

✓ بیماری های منتشره به وسیله آب استخر

در استخرهای شنا که استانداردهای بهداشتی در آنها رعایت نمی شود، امکان انتقال یا شیوع بیماری های چشم و تراخم، گوش، دستگاه تنفسی و عفونت های جلدی و بیماری های گوارشی و بیماری های مجاری ادراری به صورت مستقیم و غیرمستقیم در بین شناگران و مراجعه کنندگان به استخرها وجود دارد. بویژه در شرایط اپیدمیولوژیک و به خصوص چنانچه گندزدایی مرتباً و با دوزاژ لازم انجام

خلاصه شاخص‌های استاندارد و ایمنی در شنا

- ✓ در تمام استخرها جعبه کمک‌های اولیه با وسایل مورد نیاز در محل مناسب نصب شود.
- ✓ تهویه مناسب باید به نحوی صورت گیرد که همیشه هوای داخل، تازه، کافی و عاری از بو باشد.
- ✓ در فصل گرما، حداکثر درجه حرارت داخل اماکن نباید بیشتر از ۳۰ درجه سانتی‌گراد باشد.
- ✓ شدت روشنایی نور طبیعی یا مصنوعی در استخرهای شنا ۲۱۵ تا ۵۴۰ لوکس در راهرو، سرسرا، رختکن، توالی، دستشویی و حمام‌ها باید بین ۵۰ تا ۱۵۰ لوکس باشد.
- ✓ برای جلوگیری از حریق و انفجار و سایر خطرات احتمالی باید پیش‌بینی لوازم و وسایل اطفاء حریق با توجه به حجم فضاهای ورزشی و نوع استفاده‌کنندگان به عمل آید.
- ✓ زباله‌دان درپوش دار، زنگ نزن، قابل شستشو، قابل حمل و با حجم مناسب و تعداد کافی باکیسه‌های پلاستیکی زباله موجود باشند.
- ✓ میزان کلر باقیمانده در آب استخر باید بین ۱ تا ۳/۵ میلی گرم در لیتر (حسب نظر مقامات بهداشتی) و PH آب استخر باید روزانه و به دفعات کافی اندازه‌گیری و در دفتر مخصوص ثبت و به هنگام مراجعه بازرسان بهداشت محیط برای کنترل ارائه شود.
- ✓ درجه حرارت آب در استخر سرپوشیده باید حدود ۲۵ درجه سانتی‌گراد باشد و درجه حرارت هوای اطراف استخر نباید بیش از ۵ درجه سانتی‌گراد گرم‌تر یا یک درجه سانتی‌گراد سردتر از آب استخر باشد.
- ✓ به ازای هر چهار نفر شناگر، باید یک دستگاه توالی با شرایط کاملاً بهداشتی وجود داشته باشد.
- ✓ رختکن باید دارای وسعت کافی و متناسب با تعداد کمدها بوده و موازین بهداشت عمومی در آن رعایت شود.
- ✓ حوضچه محتوی ماده ضدعفونی‌کننده به منظور ضدعفونی پای شناگران به نحوی تعبیه شود که شناگران بعد از دوش گرفتن و قبل از ورود به محوطه استخر، الزاماً از داخل آن عبور کنند.
- ✓ وضعیت ساختمانی و شیب‌بندی موج شکن و سرریز استخر باید به نحوی باشد که مانع برگشت آب به داخل استخر شود.
- ✓ حضور نجات غریق واجد شرایط و متناسب با تعداد شناگران در محوطه استخر الزامی است.
- ✓ وجود وسایل نجات غریق از قبیل چوب، تیرک، لوله عصایی شکل، حلقه نجات، تیوپ، طناب و سایر وسایل مورد نیاز در محل استخر الزامی است.

وضع درها و پنجره‌ها باید دارای شرایط زیر باشد:

- الف) درها و پنجره‌ها از جنس مقاوم، سالم و بدون ترک‌خوردگی و شکستگی و زنگ زدگی (ترجیحاً از جنس آلومینیوم) و قابل شستشو بوده و همیشه تمیز باشد.
- ب) پنجره‌های بازشو، باید مجهز به توری سالم و مناسب باشد به نحوی که از ورود حشرات به داخل اماکن جلوگیری کند.
- ج) درهای مشرف به فضای باز، باید مجهز به توری سالم و مناسب و همچنین فنردار باشند، به طوری که از ورود حشرات و جوندگان و سایر حیوانات جلوگیری کند.

✓ از ورود همراه (یا تماشاچی در استخرهای قهرمانی) یا بازدیدکنندگان با کفش به محوطه داخلی استخر جلوگیری و ورودی و خروجی آنان از شناگران جدا شود.

مقررات ایمنی استخرهای شنا

- ✓ کف استخر سالم، بدون ترک خوردگی و غیرقابل نفوذ باشد.
- ✓ گذرگاه اطراف استخر، تخته پرش یا سکوها لغزنده نباشد.
- ✓ تهویه آن کامل باشد و کوران هوا ایجاد نشود.
- ✓ حرارت آب بیشتر از حد مجاز نباشد.
- ✓ حرارت محیط یک درجه سانتی‌گراد گرم‌تر و یک درجه سانتی‌گراد سردتر از آب استخر نباشد.
- ✓ آب استخر تصفیه شده باشد.
- ✓ لوله مکنده کف استخر سالم باشد.
- ✓ تنظیف استخر به طور منظم انجام پذیرد.
- ✓ کف دوش‌ها لغزنده نباشند.

اصول ایمنی در استخرها

- ۱- به تعداد لازم، ناجی غریق حضور داشته باشد (تعداد ناجیان به اندازه کاسه استخر ارتباط دارد) در قوانین فدراسیون نجات‌غریق، شرایط و اندازه استخر و تعداد منجیان غریق آورده شده است.
- ۲- در استخر جعبه وسایل کمک‌های اولیه و کپسول اکسیژن وجود داشته باشد.
- ۳- یک یا چند حلقه پالستیکی پرتاب و طناب به مترائ لازم موجود باشد.

سایر نکات ضروری

- ✓ اندازه‌گیری مقدار کلر به وسیله کلرسنج در ساعات مختلف روز انجام شود و مقدار کلر باقیمانده n درصد پی‌پی‌ام بوده و در دفتر مخصوص ثبت شود.
- ✓ اندازه‌گیری میزان pH که باید بین ۷ تا ۸ باشد، روزانه انجام (در شرایط مراجعه زیاد شناگران در روز دو بار) و در دفتر مخصوص ثبت شود.
- ✓ شناگران به دوش گرفتن پیش از شنا ملزم شوند.
- ✓ در استخرها استفاده روغن‌ها برای بدن شناگران ممنوع شود.
- ✓ از خوردن غذا در داخل استخر جلوگیری شود.
- ✓ از ورود اشخاص مبتلا به بیماری‌های پوستی و بیماری‌های چشم به داخل استخر جلوگیری به عمل آید.
- ✓ از وسایل مشترک عمومی (لنگ، حوله و مایو) برای شناگران جلوگیری شود.
- ✓ از ایستادن افراد با کفش در اطراف استخر جلوگیری شود.
- ✓ نظافت کف و دیواره استخر به طور روزانه انجام شود.
- ✓ کارت تندرستی برای ناجیان غریق و کارگران از مراکز بهداشتی اخذ شود.
- ✓ توالی‌ها و دوش‌ها بوسیله محلول کرکولین ضدعفونی شوند.
- ✓ آب سردکن تهیه و نصب شود و از آب و لوله‌کشی برای آشامیدن شناگران استفاده شود.
- ✓ زباله‌دان‌های دردار به همراه کیسه زباله در نقاط مختلف محوطه‌های استخر قرار گیرند.
- ✓ با نظر مأموران بهداشت محیط نواقص بهداشتی رفع شوند.

آشنایی با حقوق ورزشی

دکتر سید محمد بنی جمالی

نمی شود:

حوادث ناشی از عملیات ورزشی، مشروط به این که سبب آن حوادث نقص مقررات مربوط به آن ورزش نباشد و این مقررات هم با موازین شرعی مخالف نداشته باشد. براساس ماده ۴۲ قانون مجازات عمومی، موجه بودن حوادث ناشی از عملیات ورزشی، قانون است. منظور از مقررات در ماده ۵۹، مجموعه شرایطی است که توسط فدراسیون ها، هیات ها، انجمن ها و مانند آنها به صورت مدرن در رابطه با عملیات ورزشی تنظیم شده است؛ یا مقرراتی است غیرمدرن که حاکم بر ورزش های بومی است، بدون این که مورد تایید سازمان های دولتی قرار گرفته باشد ولی عرفاً مورد قبول مردم باشد. مقررات در این بحث هرچند محدود به موضوع کلی عملیات ورزشی است، ولی ناظر بر مصادیق مختلفی است که عبارتند از مقررات مربوط به خطاهای ورزشی، زمان، وسایل شخصی، تجهیزات، اماکن و وسایل عمومی و غیر آنها.

ورزش یک فعالیت مبتنی بر تمایل است و هیچ اکراه و اجباری در آن نیست. براساس قواعد فقهی، کسی که با علم و قصد و رضا، ضرر یا ضمانی را بپذیرد، هیچ کس ضامن او نخواهد بود. بنابراین زیان دیده از عملیات ورزشی، اعم از حریف یا تماشاگر یا غیر آنها، با شرکت در بازی یا ورود به جایگاه تماشاگران، صدمات یا خساراتی ناشی از عملیات ورزشی در چارچوب مقررات پذیرفته و نمی تواند برای جبران خسارت وارده به دیگری رجوع کند.

■ مراجع رسیدگی کننده

انواع مراجع رسیدگی کننده عبارتند از:

✓ **محاکم (دادگاه):** دادگاه ها به موجب قانون، صلاحیت رسیدگی به شکایات شاکی خصوصی یا عمومی، در مورد جرایمی که در محیط ورزش رخ داده یا باعث اختلال در نظم عمومی می شود و نیز احراز مسئولیت ها را دارند.

✓ **داوری (حکیمیت):** داوری، حل و فصل خصومت توسط غیر از مقام قضایی و بدون رعایت تشریفات رسمی رسیدگی به دعاوی است.

✓ **هیات حل اختلاف:** ترکیبی از مقامات رسمی و غیررسمی برای حل و فصل خصومت با رفع اختلافات، با تشریفات خاص است.

✓ **کمیته انضباطی:** نهادهای مستقلی هستند که به تخلفات محیط ورزشی رسیدگی می کنند. تصمیمات این کمیته ها هم تشویقی است و هم تنبیهی.

■ مبنای قانونی بررسی حوادث ناشی از ورزش

۱ - مقررات و قوانین ورزشی

✓ هر ورزشی دارای قواعد و مقررات مدون ویژه خویش است. معمولاً فدراسیون های بین المللی مقررات و ضوابط تدوین شده خود را در مورد ورزشکاران، داوران و مربیان اعمال و اجرا می کنند. در مواردی که قواعد مدونی وجود ندارد، قاضی با مراجعه به عرف و عادات مسلم جامعه و استعلام از کارشناسان ذیصلاح آن ورزش و کشف این مطلب

■ حقوق و نقش آن در ورزش

مقدمه

علم حقوق با همه جنبه های زندگی ما سر و کار دارد که ورزش هم از آن مستثنی نیست. امروزه با رشد و توسعه ورزش حرفه ای، بسیاری از مردم زندگی شان را از این طریق می گذرانند و با آگاهی از حقوق فردی، می توانند منافع خود را در دعاوی حقوقی به طور فزاینده ای حفظ کنند.

■ حقوق ورزش

حقوق ورزشی مجموعه مقرراتی است که بر تمام امور ورزش، حاکم است اعم از ورزشکاران، مدیران ستادی ورزش، مدیران فنی، پزشکان ورزشی، سازندگان لوازم ورزشی و فروشندگان لوازم ورزشی، تماشاگران و کارکنان سازمان های ورزشی. به عبارت دیگر، حقوق ورزشی یعنی مجموعه قواعد و قوانین حاکم بر کل ورزش.

گستره کمی و کیفی موضوع های فوق به وضوح اهمیت این رشته را آشکار می سازد و آنگاه که با دقت به جایگاه حیاتی و اساسی ورزش در میان سایر نهادهای اجتماعی توجه شود، ضرورت آگاهی از محتوای این رشته برای نظام قضایی کشور و به ویژه همه کسانی که به نحوی در اداره امور ورزش مداخله دارند، روشن تر می شود.

■ اهداف حقوق ورزش

می توان گفت در حقوق ورزش، هدف، بالا بردن آگاهی های حقوقی جامعه ورزش، جلوگیری و کاهش حوادث ناشی از ورزش، تشریح وظایف و اختیارات مربیان و معلمان ورزشی، ورزشکاران و مدیران و مسئولان ورزشی، مطلع کردن جامعه ورزش از پیامدهای حقوقی تخلفات در ورزش، حفظ سلامت جسمی و روانی و حیثیتی ورزشکاران و مربیان و نیز مصون داشتن مدیریت های ورزشی از مسئولیت های قانونی، است.

■ محیط حقوق ورزشی

مجموعه عوامل موثر در تنظیم روابط حقوقی جامعه ورزش عبارتند از:

- ✓ قوانین و مقررات: به عنوان منابع دست اندرکار ورزش
- ✓ مراجع رسیدگی کننده: به عنوان نهادهایی که در صورت نقص، جعل، انکار یا تردید فوق صلاحیت رسیدگی دارند.
- ✓ منابع انسانی: به عنوان اشخاصی که صلاحیت فعالیت در حیطه حقوق ورزشی را دارند.

■ قوانین و مقررات ورزشی و نقش آنها در مسئولیت های

حقوقی

آیا می توان عمل ورزشکاری که در جریان فعالیت ورزشی به حادثه ای منجر می شود را جرم شناخت و مرتکب را مجازات کرد؟ پاسخ به این پرسش را باید در ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی جستجو کرد. براساس ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی، اعمال زیر جرم محسوب

توهین به دیگران، اتلاف و ناقص کردن اموال خود و دیگران و تجاوز به مال غیر (مانند شکستن شیشه‌های سالن یا ورزشگاه)

ب) انجام فعل خودداری از عمل، برخلاف قانون

✓ لطمه به حقوق دیگران معمولاً از طریق انجام برخی کارها صورت می‌گیرد، مثلاً تخریب صندلی ورزشگاه‌ها، شکستن شیشه اتوبوس‌ها و مانند آن که گاهی به دلیل قصور مأموران، نادیده گرفته می‌شود. در این مواقع انجام ندادن برخی کارها (ترک فعل) ممکن است نتیجه منفی به دنبال داشته باشد.

ج) مقصر بودن مرتکب

✓ تقصیر می‌تواند عمدی یا غیرعمدی باشد. تقصیر عمدی عبارت است از ارتکاب عمل توأم با سوء نیت که موجب ضرر و زیان و ورود خسارت شود. مثلاً بازیکنی عمداً چنان بازیکن رقیب را بزند که او نتواند به بازی ادامه دهد، اما تقصیر غیرعمدی نتیجه بی‌مبالاتی (سهل‌انگاری) و غفلت، بدون سوء نیت و بدون قصد وارد کردن زیان به غیر است. برای مثال، در صورتی که مسئول استخر با نصب نکردن تابلوهای هشداردهنده، موجب صدمه بدنی به شناگران شود، تقصیر غیرعمدی محسوب می‌شود.

د) رابطه سببیت

✓ بین دو عامل ضرر و فعل زیانبار رابطه سببیت وجود دارد. فرض کنید مربی در ساعت اختصاصی خود مشغول آموزش شاگردان است و در همین زمان یکی آنها به دیگری یا مال دیگری صدمه‌ای وارد کند.

انواع تخلفات ورزشی

✓ با نگاهی گذرا به آیین‌نامه کمیته‌های انضباطی، تخلفات ورزشی کشور به چهار دسته فنی، اخلاقی، عمومی و مداخله در امر داورى دسته بندی می‌شود. خطای فنی و رسیدگی به آن در صلاحیت فدراسیون مربوطه است. خطای اخلاقی عبارت است از حرکات ناشایست و خلاف عرف اخلاقی جامعه. خطای عمومی عبارت است از اعمال و رفتاری که در سطح جامعه نیز مورد نکوهش است و برای مجازات تعیین شده است. دخالت در امر داورى در برخی کمیته‌های انضباطی به عنوان تخلف ورزشی شناخته می‌شود. دخالت ورزشکار یا مسئول در کار داور ممکن است سبب کسر شأن داور و زایل شدن حقوق ورزشکاران شود. به همین علت برخی فدراسیون‌ها آن را نوعی تخلف دانسته‌اند.

■ اختیارات کمیته‌های انضباطی

تنبیهات: به طور کلی، تنبیهات کمیته‌های انضباطی فدراسیون‌ها عبارتند از: تذکر (کتبی یا شفاهی)، توضیح (کتبی یا شفاهی)، جریمه نقدی، محرومیت دائم یا موقت، کسر امتیاز (تیم یا ورزشکار)، باخت فنی و اخراج (تیم یا ورزشکار). شایان ذکر است که در هر فدراسیون ورزشی بسته به شرایط خاص، تنبیهات دیگری نیز منظور می‌شود.

تشویق‌ها: تشویق با هدف ایجاد روحیه در ورزشکاران و کسب

که حادثه در نتیجه نقض مقررات ورزشی بوده یا خیر، حکم شایسته قضایی صادر خواهد کرد.

۲- رعایت مقررات ورزشی در حوادث و صدمات بدنی

✓ مهم‌ترین شرطی که در بند ۳ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی آمده و عملیات ورزشی در صورت رعایت آن جرم محسوب نمی‌شود، رعایت مقررات و قوانین آن ورزش است. ضمناً در قانون تصریح شده است که این قوانین نباید با موازین شرعی مخالفت داشته باشند.

۳- مکان در حوادث ورزشی

✓ اعمال ورزشی اگر توسط ورزشکاران هم انجام گرفته باشد، باید در مکان خاص خود باشد و در اماکنی که برای آن ورزش تدارک و تهیه شده انجام شوند. برای مثال، ورزش جودو در سالن مخصوص و روی تاتامی انجام می‌گیرد. بنابراین قانون انجام آن را در خیابان نمی‌پذیرد.

۴- زمان در حوادث ورزشی

✓ ورزش‌هایی که دارای زمان مشخص هستند، باید در همان زمانی که مقررات تعیین کرده‌اند انجام گیرند. این ورزش‌ها در ساعات معینی آغاز و پایان می‌یابند. در این ورزش‌ها، در صورتی که عملیات ورزشی منجر به صدمه، در همان زمان معین و مقرر روی دهد جرم محسوب نمی‌شود (البته با رعایت شرایط و ضوابط). ولی اگر قبل از شروع یا پس از خاتمه مسابقه به صدمه منجر شود، جرم محسوب و از حدود قانون حوادث ورزشی خارج می‌شود. در ورزش‌هایی مانند والیبال، تنیس و... زمان قانونی با سوت داور آغاز و با اعلام نتیجه برد یا باخت توسط او به پایان می‌رسد. اگر در این زمان حادثه‌ای رخ دهد (حتی موقعی که توپ در جریان نیست)، مشمول قانون حوادث ورزشی خواهد بود.

■ مسئولیت مدنی در ورزش

مسئولیت مدنی در ورزش شامل تمام کسانی است که در رابطه با فعالیت‌های ورزشی به طور مستقیم یا غیرمستقیم وظایفی را برعهده دارند و در صورت بروز حادثه بر حسب مورد ممکن است مسئول شناخته شوند. خسارت ایجاد شده می‌تواند ناشی از صدمات بدنی یا مالی باشد. مسئولیت بدنی می‌تواند به دو دسته مسئولیت‌های مستقیم و غیرمستقیم تقسیم شود. مسئولیت‌های مستقیم شامل مسئولیت در قبال ورزشکاران، مسئولیت در قبال تماشاگران و مسئولیت در قبال سایر زیان‌دیدگان (مانند سهامداران باشگاه، همکاران اجرایی مدیر باشگاه و اشخاص ثالث) است. در مسئولیت گفته می‌شود مدیر به سبب رابطه قراردادی با ورزشکار نسبت به خساراتی که ورزشکار ایجاد می‌کند، مسئولیت دارد. با این حال برای پیدایش این مسئولیت باید ورزشکار تحت قرارداد او مسئول قلمداد شود.

■ ارکان مسئولیت مدنی در ورزش

الف) وجود ضرر

✓ مانند صدمه بدنی به خود یا دیگران، تعرض به آبروی دیگران،

پوشش قرار می‌دهد. حادثه باید در طول دوره‌ای رخ دهد که این بیمه قابل اجراست. اگر علیه شخص بیمه شده‌ای اقامه دعوا شود و آن شخص مسئول پرداخت خسارت شناخته شود، بیمه گر یا مقدار مورد ادعا را می‌پردازد، یا مقداری که در بیمه‌نامه تحت پوشش قرار گرفته است. به طور کلی، اعضای باشگاه ورزشی براساس بیمه مسئولیت عمومی، جهت صدمه وارد شده به آنها یا شرکت کنندگان رقیب تحت پوشش قرار نمی‌گیرند، مگر این که این تقاضا به درخواست اعضای باشگاه‌ها و دیگر شرکت کنندگان صورت گیرد. یک بیمه مسئولیت عمومی، بسته به شرایط می‌تواند داوطلبانی که عضو هستند را در برگیرند یا خیر. داوطلبان یا افرادی که خدمات دیگری را از جانب سازمان ورزشی انجام می‌دهند (مانند مربیان، مقامات، کارمندان، اعضای سازمان ورزشی، مراقبین کودکان یا سایر داوطلبان) نیز می‌توانند تحت پوشش قرار گیرند.

بیمه مسئولیت تولید:

اگر سازمان ورزشی در خلال رویدادهای ورزشی غذا و نوشیدنی بفروشد، چنانچه محصولات غذایی دارای کیفیت مطلوب نبوده یا فاسد و غیرقابل استفاده باشد و موجب مسمومیت یا بیماری و فوت شود، زیان‌های ناشی از استفاده از آن را می‌توان با بیمه‌نامه مسئولیت تولیدکنندگان و فروشندگان محصول جبران کرد. معمولاً در محیط ورزش، وسایل، ابراز و البسه به فروش می‌رسند که باید به عنوان یک منبع بالقوه مسئولیت در نظر گرفته شوند. با استفاده از بیمه‌های مسئولیت تولید، اگر سازمان یا فردی دچار حادثه شده و علیه سازمان ورزشی اقامه دعوا کند، بیمه می‌تواند به طور بالقوه این حادثه را تحت پوشش قرار دهد.

بیمه حوادث ورزشی (عضویت در کمیته خدمات درمانی فدراسیون پزشکی ورزشی):

حتی اگر بازیکنان تحت پوشش بیمه مسئولیت عمومی قرار گیرند نیز ضرورتاً برای همه صدمات ایجاد شده هنگام شرکت در ورزش تحت پوشش قرار نمی‌گیرند. یک بیمه مسئولیت عمومی حوادثی را در بر می‌گیرد که مسئول آن (سازمان یا هر کس دیگر) تحت پوشش قرار گرفته باشد. با این حال، ماهیت ورزش به گونه‌ای است که در بسیاری از موارد شرکت کنندگان صدمه می‌بینند و هیچ کس مقصر نیست. در این شرایط، بیمه حوادث، بازیکن صدمه‌دیده را تحت پوشش قرار می‌دهد. بیمه حوادث بازیکن می‌تواند غرامت ناشی از فوت، آسیب‌های بدنی مختلف و سایر موارد را در برگیرد. براساس بیمه حوادث، صرف‌نظر از میزان خسارتی که ورزشکار به طور طبیعی متحمل شده است، مبلغ ثابتی به او تعلق می‌گیرد. ورزشکار صدمه‌دیده‌ای که به وسیله بیمه حوادث تحت پوشش قرار گرفته، ممکن است هنوز علیه سازمان یا شخص واردکننده صدمه اقامه دعوا کند. با این حال، هر پرداختی که تحت بیمه حوادث صورت گیرد، در ارزیابی خسارات در قانون احتساب خواهد شد. بیمه حوادث ورزشی ممکن است احتمال اقامه دعوی بی‌مبالاتی توسط فرد مصدوم، برای دریافت فوری هزینه‌ها را کاهش دهد.

افتخارات بیشتر و همچنین ارتقاء سطح ورزش کشور، برای افراد واجد صلاحیت اعمال می‌شود. موارد تشویق در آیین‌نامه‌های انضباطی ورزشکاران عبارتند از: درج در پرونده، اعلان به جرایم، پاداش نقدی، تقدیر در مراسم رسمی، معافیت از پرداخت هزینه، ارتقاء درجه، معرفی به مراکز علمی و... .

■ مسئولیت مدیر و مربی

مراقبت از ورزشکاران حین فعالیت‌ها، بر عهده مربیان یا معلمان گذاشته شده است. در فقه اسلامی نیز آمده است اگر کسی فرزند خود را برای تعلیم شنا به دیگری بسپارد و فرزند غرق شود، معلم مسئول است. حضور همراه با نظارت و دقت مربیان یا معلمان ورزش در باشگاه، مدرسه یا واحد ورزشی ضروری است. در صورت نبود وی و وقوع یک حادثه منجر به صدمه و اثبات تقصیر، مربی مسئول است. بنابراین مربیان و معلمان ورزش هرگز نباید محل ورزش یا فعالیت تیم یا شاگردان خود را ترک کنند. در صورت اضطرار و ترک ضروری محل، کلاس باید تعطیل شده، یا تا موقع تعیین جانشین واجد شرایط و صلاحیت‌دار، فعالیت متوقف شود.

■ مواردی که مسئولیت حادثه ورزشی به عهده مربی و مسئول است:

فنون خطرناک:

یک مربی که با قصد، یک فن خطرناک را به کار می‌برد ممکن است به بازیکنان صدمه وارد کند.

بیرون نکشیدن بازیکنان صدمه‌دیده:

تشویق بازیکن صدمه‌دیده به بازی، وقتی کاملاً روشن است که بازیکن نباید بازی کند.

تشویق به خشونت:

تشویق به خشونت که بازیکن هم‌تیمی یا رقیب بینجامد، ممکن است مربی یا مدیر را مسئول قرار دهد.

داروهای قانونی یا غیرقانونی:

مربیان یا مقاماتی که موادی از جمله دارو و مکمل‌های مجاز و غیرمجاز را برای بازیکن فراهم می‌کنند که می‌تواند به آنها صدمه وارد کند، یا کسانی که استفاده از چنین موادی را تشویق می‌کند، ممکن است برای آسیب‌های بعدی یا اثرات جانبی آن مسئول باشند. آگاهی دادن به بازیکنان درخصوص عواقب استفاده طولانی‌مدت از داروهای مسکن خاص نیز ضروری است.

■ بیمه مسئولیت عمومی:

این بیمه‌نامه، مسئولیت قانونی افراد را در قبال صدمه، زیان یا هر زبانی که به طور ناخواسته (غیرعمدی) به دیگران وارد آورند تحت



■ آیین نامه جهانی مبارزه با دوپینگ

آیین نامه جهانی مبارزه با دوپینگ، سندی است بین المللی و بنیادین که برنامه جهانی مبارزه با دوپینگ در ورزش براساس آن پی ریزی شده است. هدف این آیین نامه بهبود و هماهنگی فعالیت های مبارزه با دوپینگ در سطح جهان، براساس مبانی اولیه مبارزه با دوپینگ است. دوپینگ مشخصاً با روح ورزش در تضاد است.

قوانین مبارزه با دوپینگ همانند قوانین مسابقات، قوانین ورزشی هستند که بستگی تام به نوع ورزش دارند. ورزشکاران این قوانین را به عنوان یکی از شروط شرکت در رقابت ها می پذیرند. قوانین مبارزه با دوپینگ نباید براساس استانداردهای قانونی مربوط به قوانین جزایی یا استخدامی تدوین شوند. اهداف منظور شده در آیین نامه و برنامه جهانی مبارزه با دوپینگ عبارتند از:

✓ صیانت از حق اولیه هر ورزشکار که شرکت در ورزش عاری از دوپینگ است و در نتیجه، ارتقاء سطح سلامت و ایجاد رقابت جوانمردانه و برابر در سطح جهان.
✓ حصول اطمینان از وجود یک برنامه مبارزه با دوپینگ هماهنگ، همسو و موثر در سطح بین المللی و ملی به منظور تشخیص، جلوگیری و پیشگیری از دوپینگ.

■ تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ

مواد زیر، تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ محسوب می شود:

ماده ۱-۲ وجود یک نوع ماده ممنوعه، مواد حاصل از سوخت و ساز آن یا نشانگرهای آن در نمونه اخذ شده از ورزشکار

ماده ۲-۲ مصرف یا تلاش برای مصرف یک ماده ممنوعه

ماده ۳-۲ امتناع از شرکت در نمونه گیری، غیبت یا طفره رفتن از شرکت در نمونه گیری بدون دلایل قانع کننده، پس از دریافت حکم نمونه گیری براساس قوانین اجرایی نهاد مجاز نمونه گیری

ماده ۴-۲ در اختیار قرار ندادن اطلاعات لازم در مورد محل حضور ورزشکار برای نمونه گیری خارج از مسابقات، همانند عدم اعلام محل حضور یا غیبت از نمونه گیری. درخواست این اطلاعات باید براساس مقررات قابل توجیه باشد.

ماده ۵-۲ دستکاری، یا تلاش در جهت دستکاری هر یک از مراحل کنترل دوپینگ.

ماده ۶-۲ مالکیت مواد و روش های ممنوعه:

✓ مالکیت هر نوع ماده ای که در نمونه گیری خارج از مسابقات ممنوع

اعلام شده است یا روش ممنوعه در هر زمان و مکانی. مگر آن که ورزشکار اثبات کند بنا بر بند معافیت درمانی یا سایر قوانین قابل قبول، مالکیت این ماده به منظور مصارف پزشکی بوده است.

✓ مالکیت هر نوع ماده که در نمونه گیری خارج از مسابقات ممنوع شده است یا روش ممنوعه به وسیله پرسنل حامی ورزشکار که به نحوی در امر مسابقات یا تمرینات در کنار ورزشکار هستند، مگر آن که پرسنل حامی ورزشکار اثبات کنند که بنا به بند معافیت درمانی یا سایر قوانین قابل قبول مالکیت این ماده به منظور مصارف ضروری پزشکی بوده است.

ماده ۷-۲ داد و ستد هر گونه ماده و روش ممنوعه

ماده ۸-۲ تجویز یا قصد تجویز یک ماده یا روش ممنوعه به ورزشکاران. همچنین همکاری، تشویق، حمایت، کمک رسانی، اجرا، مدیریت، همدستی، معاونت، مخفی کردن و هرگونه مشارکت برای تخلف و حتی تلاش برای تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ

■ اثبات دوپینگ

مسئولیت احراز تخلف از قوانین مبارزه با دوپینگ بر عهده سازمان های مبارزه با دوپینگ است. اثبات حقایق مربوط به تخلفات از قوانین مبارزه با دوپینگ می تواند به وسیله هر روش قابل اعتمادی از جمله اعتراف ورزشکار باشد.

■ اعلام عمومی

هویت ورزشکارانی که در نمونه آنها یافته های غیرطبیعی آزمایشگاهی یافت شده است، یا ورزشکار یا سایر اشخاصی که توسط سازمان مبارزه با دوپینگ متهم به تخلف است، از سایر مقررات مبارزه با دوپینگ هستند که تنها پس از اتمام مراحل بازبینی اولیه اداری، توسط سازمان مبارزه با دوپینگ مسئول برخورد با نتایج می تواند به اطلاع عموم برسد.

منابع:

- ۱ - مدیریت اماکن، تأسیسات و تجهیزات ورزشی، مؤلفان: فاضل و یوسف نورانی، انتشارات راه، ۱۳۹۱.
- ۲ - حقوق ورزشی، مؤلفان: کیوان شعبانی مقدم، حمیدرضا طاهری، بهرام یوسفی، ناشر: اندیشه های حقوقی، سال ۱۳۹۰.