مجله علوم پزشکی رازی دوره ۲۸، شماره ۶، شهریور ۱۴۰۰ http://rjms.iums.ac.ir

مقاله پژوهشی

ارائه مدل مدیریت HSE (محیط، ایمنی، سلامت) در باشگاه‌های ورزشی (با رویکرد اشتراوس و کوربین)

سمیه مهرابیان: گروه تربیت‌بدنی علوم ورزشی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران

ناصر بای: گروه تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران (* نویسنده مسئول) nbay@ut.ac.ir

اکرم اصفهانی‌نیا: گروه تربیت‌بدنی علوم ورزشی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت روزافزون مدیریت HSE و لزوم بررسی اثرات آن و با در نظر گرفتن اینکه در ایران مطالعات اندکی در این زمینه صورت گرفته است، لذا هدف پژوهش طراحی مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی بود.

روش کار: روش تحقیق، کیفی است که از روش نظریه‌سازی داده بنیاد با رویکرد اشتراوس و کوربین، با کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با جامعه‌ی آماری: اساتید، صاحب‌نظران دانشگاهی و خبرگان حوزه مدیریت باشگاه‌های ورزشی، مدیران کمیته ملی المپیک و برخی معاونان وزارت ورزش و جوانان خبره در زمینه HSE اماکن ورزشی بود. با نمونه‌گیری آماری تصادفی و نظری تا رسیدن به اشباع نظری ۲۵ نفر بودند که طی ۵ دور مصاحبه‌ی دلفی، اجماع نظری حاصل و کدگذاری‌ها تجزیه و تحلیل شد. ابزار پژوهش برگه‌های کدگذاری طبق دستورالعمل محقق‌ساخته بودند که روایی آن توسط اعضای گروه دلفی تأیید و پایایی آن با معیار پی اسکات محاسبه شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مقوله‌ها در قالب ۳۱ مقوله و ۱۲۷ کد مفهومی مشخص شد و در دل ابعاد ۶ گانه مدل پارادایمی به صورت موجبات علّی (۵ مقوله)، مقوله اصلی و محوری: طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی (۶ مقوله)، راهبردها (۶مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان، شرایط زمینه‌ای (۳ مقوله)، شرایط مداخله‌گر یا میانجی (۶ مقوله)، و پیامدها (۵ مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان جای گرفتند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش، کیفی مبتنی بر قالب ریخته‌گری اشتراس و کوربین (۲۰۰۸)، پیشایندها و برآیندهایی توسعه‌ی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی می‌تواند مفید و کاربردی باشند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

محیط،

ایمنی،

بهداشت،

باشگاه‌های ورزشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۲

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۰۶/۱۱

شیوه استناد به این مقاله:

Mehrabian S, Bai N, Esfahani Nia A. Presenting HSE Management Model (Environment, Safety, Health) in Sports Clubs (with Strauss and Corbin Approach). Razi J Med Sci. 2021;28(6):12-24.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Razi Journal of Medical Sciences. 2021;28(6):12-24. http://rjms.iums.ac.ir

Original Article

Presenting HSE Management Model (Environment, Safety, Health) in Sports Clubs (with Strauss and Corbin Approach)oring the effect of temperature on the Covid 19 pandemic using profile analysis

Somayeh Mehrabian: Department of Physical Education, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

Nasser Bai: Department of Physical Education, Azadshahr Branch, Islamic Azad University, Azadshahr, Iran (*Correspponding author) nbay@ut.ac.ir

Akram Esfahani Nia: Department of Physical Education, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran Iran

Abstract

Background & Aims: A comprehensive understanding of culture and societies is not possible without understanding the importance of sport. We live in a world where sport has become an international phenomenon. Sport is in fact part of the social and cultural structure of societies. On the one hand, sport has always had the potential for change, as is evident in some of the world's poorest regions. In this regard, HSE in organizations refers to three categories of health, safety and environment, which due to their close relationship with each other are usually led and directed in a department and under a management or mindset. HSE strategic planning includes the framework or framework for implementing strategic thinking and guiding operations to achieve specific and planned results in HSE management; In other words, HSE strategic planning is an organized and systematic effort to make fundamental decisions and take the basic steps that shape the nature and direction of HSE activities with other units of the organization. The establishment of health, safety and environmental management system in organizations, companies and industries large and small in the world has always been done based on a series of guidelines that usually have a similar structure. In today 's highly competitive world, many companies have realized that they must make health, safety and environmental management an integral and essential part of their organization and value them as much as any other management in the organization. The ultimate goal in the health, safety and environmental management system is to protect individuals, society, property and the environment. Prevention of injuries and accidents, health, safety and environment in order to sustainable development and increase productivity by considering the health and safety of employees, customers, contractors and others requires the existence of the structure of health, safety and environmental management system. On the other hand, quality and effectiveness are vital factors in safety and environmental management system. In modern management, human resources are the main axis of sustainable development of system products. To achieve the industrial world and sustainable development, various methods must be considered, but without considering human resources, no process will move towards the desired results. Modern organizations in a competitive world, in addition to the desire to promote customer satisfaction, must be seriously safe. , The health and well-being of its employees and the protection of the environment. Obviously, according to the mentioned principles, this issue has been considered in national and international regulations (including Iranian regulations). Today, safety, health and environmental factors are a sensitive issue for employees. One of the key challenges for HSE is how to maintain the system over time according to the needs and expectations of stakeholders.

Keywords

Environment,

Safety,

Health,

Sports Clubs

Received: 02/06/2021

Published: 02/09/2021

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Internal and external issues that may affect the HSE system have been addressed in the results of various studies. These issues have been addressed in a variety of areas, including planning, implementation, and remediation. Although developing countries may have comprehensive security laws, enforcement may be low due to lack of resources. The general argument today is that health and safety management must be integrated to create an interaction between the environment, equipment, systems, and methods, and the organization's staff. However, since there was no comprehensive research in the domestic research on the presentation of an integrated model of HSE management in the country's sports venues; Therefore, research in this regard is necessary and will eliminate the gap of existing studies in this field. Considering the increasing importance of HSE management and the need to study its effects and considering that few studies have been done in this field in Iran, therefore in the present study we intend to design an HSE management model in sports clubs and the model of research concept will be designed based on the paradigm model of the Strauss & Corbin Foundation data research.

Methods: The research method is a sequential and exploratory qualitative strategy based on the data theorizing method of the foundation with Strauss and Corbin approach, with open, central and selective coding of semi-structured interviews with the statistical population: professors, academics and club management experts. Sports officials, directors of the National Olympic Committee, and some deputies of the Ministry of Sports and Youth were experts in the field of HSE sports venues. By random and theoretical statistical sampling until the theoretical saturation was 25 people, during 5 rounds of Delphi interview, the theoretical consensus was obtained and the codings were analyzed. The research instrument was coded sheets according to the researcher's instructions, the validity of which was confirmed by the members of the Delphi group and its reliability was calculated by P-Scott criterion.

Results: The results showed that the categories were identified in the form of 31 categories and 127 concept codes. Strategies (6 categories) at three levels: individual, intermediate and macro, contextual conditions (3 categories), intervening or mediating conditions (6 categories), and consequences (5 categories) at three levels: individual, intermediate and macro they got.

Conclusion: Based on the results of qualitative research based on Strauss and Corbin (2008) casting, the antecedents and outcomes of the development of HSE management model of sports clubs can be useful and practical. Despite the relative lack of research examining different forms of integrated model (HSE) in different sports venues and environments, the present study examines the importance of integrated model (HSE) in creating and developing the sports industry in the field of sports venues, which can be a value chain. Create in the field of sports venues. Stakeholders exploit values when they believe that integrated values (HSEs) outweigh costs and other compensatory activities, and that managers are confident of maintaining their capital and human assets in the country and are more confident in a dynamic sports environment. Enjoy. The results of the present study, due to the uniqueness of their subject in sports venues, require the use and application of these metrics and evaluate the performance of sports venue managers before and after the use of the metrics in the integrated model (HSE) in sports venues. It seems that the category of integrated model (HSE) in sports venues (based on the results of the present study) can have a suitable and practical place among the managers of sports venues in the dimensions of the present study. Therefore, correct, accurate and scientific planning and strategy for the development of an integrated model (HSE) in the country's sports facilities can be specifically introduced as the highest strength of managers in this field.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:

Mehrabian S, Bai N, Esfahani Nia A. Presenting HSE Management Model (Environment, Safety, Health) in Sports Clubs (with Strauss and Corbin Approach). Razi J Med Sci. 2021;28(6):12-24.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

مقدمه

درک جامع از فرهنگ و جوامع بدون درک اهمیت ورزش میسر نیست. ما در جهانی زندگی می‌کنیم که در آن ورزش به یک پدیده بین‌المللی تبدیل شده است. ورزش در حقیقت بخشی از ساختار اجتماعی و فرهنگی جوامع است. از یک‌سو، ورزش همیشه پتانسیل تغییر به دنبال داشته چنانکه در برخی از فقیرترین مناطق جهان، این پتانسیل تغییر مشهود است (۱)(). مشارکت منظم عموم مردم در ورزش و فعالیت‌های جسمانی ایجاد کننده پیامدهای مثبت در جامعه و پایه سیاست‌های عمومی و برنامه‌ریزی ملی و شهروندی می‌باشند (۲). سیستم‌های ارائه خدمات ورزشی، با هدف تسهیل مشارکت ورزشی، موجب همکاری میان مؤسسات ورزشی و دیگر بخش‌ها می‌گردند. اماکن ورزشی در برابر افزایش مشارکت عموم مردم در فعالیت‌های ورزشی، ایجاد محیطی امن و بهره‌مند از سلامت و بهداشت و رعایت ملاحظات اخلاقی محیط زیستی مسئول هستند (۳).

در همین راستا HSE (Health, Safety, and Environment) در سازمان‌ها به سه مقوله بهداشت، ایمنی و محیط زیست اشاره می‌نماید که با توجه به ارتباط تنگاتنگ آن‌ها با هم معمولاً در یک دپارتمان و تحت یک مدیریت یا طرز فکر، رهبری و هدایت می‌شود (۴). برنامه‌ریزی استراتژیک HSE شامل بستر یا چارچوبی برای عملی ساختن تفکر استراتژیک و هدایت عملیات برای حصول نتایج مشخص و برنامه‌ریزی شده در مدیریت HSE می‌باشد؛ به‌عبارت‌دیگر، برنامه‌ریزی استراتژیک HSE تلاشی است سازمان‌یافته و منظم برای اتخاذ تصمیمات بنیادین و انجام اقدامات اساسی که سرشت و سمت‌گیری فعالیت‌های HSE با دیگر واحدهای سازمان را شکل می‌دهد (۵). استقرار سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط‌زیست در سازمان‌ها، شرکت‌ها و صنایع بزرگ و کوچک در جهان همواره بر اساس یکسری خطوط راهنما انجام گرفته که معمولاً، از ساختار مشابهی برخوردارند (۶). در دنیای پررقابت امروز بسیاری از شرکت‌ها پی برده‌اند که باید مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط‌زیست را جزء جدایی‌ناپذیر و ضروری سازمان خود قرار داده و به آن‌ها به‌اندازه دیگر مدیریت‌های سازمان اهمیت و بها دهند. هدف نهایی در سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط‌زیست محافظت از افراد، جامعه، اموال و محیط‌زیست می‌باشد. پیشگیری از بروز صدمات و حوادث بهداشتی، ایمنی و محیط‌زیست در راستای توسعه پایدار و افزایش بهره‌وری با در نظر گرفتن سلامت و ایمنی کارکنان، مشتریان، پیمانکاران و دیگر افراد مستلزم وجود ساختار سیستم مدیریتی بهداشت، ایمنی و محیط‌زیست است. از طرفی کیفیت و تأثیرپذیری، فاکتورهای حیاتی در سیستم مدیریتی ایمنی و محیط‌زیست می‌باشد (۷). در مدیریت نوین، منابع انسانی محور اصلی توسعه‌ی پایدار محصولات سیستم هستند. برای رسیدن به جهان صنعتی و توسعه‌ی پایدار روش‌های مختلف باید بررسی شود اما بدون در نظر گرفتن منابع انسانی، هیچ فرایندی به سمت نتایج مورد نظر حرکت نمی‌کند. سازمان‌های مدرن که در جهان رقابتی قرار دارند علاوه بر تمایل به ارتقاء رضایت مشتریان باید به‌طورجدی ایمنی، بهداشت و رفاه از کارکنان خود و حفاظت از محیط‌زیست بررسی شود (۸). بدیهی است با توجه به اصول ذکر شده، این موضوع در مقررات ملی و بین‌المللی (از جمله مقررات ایران) مورد توجه بوده است. امروزه، فاکتورهای ایمنی، بهداشت و محیط‌زیست برای کارکنان موضوع حساسی است. از دیدگاه کارشناسان HSE، هدف از استقرار سیستم مدیریت HSE ارائه روشی نظام‌مند بر پایه استانداردهای ISO45001:2016 و ISO 14001:2015 است. در واقع، هدف اصلی آن حصول اطمینان از اینکه مخاطرات ایمنی و بهداشتی و جنبه‌های محیط زیستی بالقوه و بالفعل موجود به‌طور دقیق شناسایی و ارزیابی گردیده و به‌طور مؤثر مدیریت شوند (۹). سیستم مدیریت HSE بخشی از نظام مدیریت یکپارچه در سازمان است که برای توسعه، اعمال، دستیابی، بررسی و حفظ خط‌مشی ایمنی، بهداشت و محیط‌زیست تلاش می‌نماید تا راهگشای اصول مدیریت ریسک‌های ایمنی، بهداشت و محیط‌زیست مربوط به فعالیت‌های شرکت شود (۱۰). برنامه‌های HSE در سطوح عملیاتی، همیشه تلاش می‌کند تا باعث از بین بردن یا کاهش جراحات و صدمات به محیط‌زیست و افزایش تطبیق با استانداردهای بین‌المللی گردد. از طرف دیگر، کاربرد مؤثر ارگونومی در طراحی سیستم، می‌تواند منجر به

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

توازن بین خصوصیات کارگران و مسئولیت‌هایشان گردد. این فرایند همچنین می‌تواند منجر به بهبود بازدهی اپراتورها، رضایت و امنیت شغلی (ازنظر فیزیکی و ذهنی) گردد. چندین پژوهش برای نشان دادن تأثیرات مهم کاربرد اصول ارگونومی در حوزه‌های مختلفی همچون طراحی محیط کار، انجام‌گرفته است (۱۱). جعفری و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه خود اظهار داشتند که میزان مطلوبیت شاخص‌های محیط‌زیستی از دیدگاه مردم ۲/۶۹ ٪، میزان مطلوبیت شاخص‌های بهداشتی ۶۷ ٪ و میزان مطلوبیت شاخص‌های ایمنی ۴/۶۲ ٪ می‌باشد (۱۲). اسا و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه نشان دادند که ویژگی‌های سازمانی که می‌توانند توانایی مدیریت یکپارچه سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت را تعیین کنند عبارتند از: مدیریت ارشد، تعهد به سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت؛ مدیریت ریسک؛ اهداف و برنامه های سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت؛ شایستگی های کارکنان؛ منابع برای اجرای سیستم مدیریت ایمنی و بهداشت (۱۳). یکی از چالش‌های اساسی برای HSE این است که چگونه می‌توان سیستم را در طول زمان با توجه به نیازها و انتظارات گروه‌های ذینفع حفظ کرد. مسائل داخلی و خارجی که ممکن است سیستم HSE را تحت تأثیر قرار داده، در نتایج مطالعات مختلف به آن‌ها پرداخته شد (۱۴). این مسائل در حوزه‌های مختلفی ازجمله برنامه‌ریزی، پیاده‌سازی و اقدامات اصلاحی مورد توجه قرارگرفته است. اگرچه کشورهای در حال توسعه ممکن است دارای قوانین جامعی در زمینه امنیت باشند، سطح اجرای این قوانین ممکن است به دلیل کمبود منابع، پایین باشد. استدلال کلی امروزه بر این است که مدیریت بهداشت و ایمنی باید درهم‌آمیخته شود تا بتوان تعامل بین محیط‌زیست، تجهیزات، سیستم‌ها و روش‌ها و کارکنان سازمان ایجاد کرد. ولیکن از آنجایی که در تحقیقات داخلی تحقیقی جامع در خصوص ارائه مدل یکپارچه مدیریت HSE در اماکن ورزشی کشور صورت نگرفت؛ لذا انجام تحقیق در این خصوص ضرورت دارد و خلاء مطالعاتی موجود در این زمینه را از بین خواهد برد. با توجه به اهمیت روزافزون مدیریت HSE و لزوم بررسی اثرات آن و با در نظر گرفتن اینکه در ایران مطالعات اندکی در این زمینه صورت گرفته است، به همین دلیل در پژوهش حاضر قصد داریم به طراحی مدل مدیریت HSE در باشگاه-های ورزشی بپردازیم و مدل مفهومی تحقیق براساس براساس الگوی پارادیمی تحقیقات داده بنیاد استراس و کوربین طراحی خواهد شد.

روش کار

این پژوهش از نظر استراتژی کیفی متوالی و اکتشافی است که در آن ابتدا با روش نظریه‌سازی داده بنیاد با رویکرد نظام‌مند اشتراوس و کوربین (Strauss and Corbin) به شناسایی و طراحی مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی از طریق کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با جامعه‌ی آماری شامل اساتید، صاحب‌نظران دانشگاهی و خبرگان حوزه مدیریت باشگاه‌های ورزشی، مدیران کمیته ملی المپیک و برخی معاونان وزارت ورزش و جوانان که در زمینه HSE اماکن ورزشی خبره بودند تا رسیدن به اشباع نظری جهت شناسایی مسائل، شرایط علّی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدهای مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی در ۵ دور مصاحبه استفاده شد. طرح تحقیق سیستماتیک (نظام‌مند) بر استفاده از مراحل تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تأکید دارد و همچنین به عرضه پارادایم (Paradigm) منطقی یا تصویر تجسمی از نظریه در حال تکوین می‌پردازد. در طی این سه مرحله و با کدگذاری داده‌ها، به تدریج از دل کدها، مفاهیم، از دل مقوله‌ها و نظریه‌ها از دل مقوله‌ها، نظریه بیرون می‌آید. حجم نمونه‌ی آماری ۲۵ نفر تا رسیدن به اشباع نظری از طریق مصاحبه‌های دلفی نیمه‌ساختاریافته بود؛ یعنی از نفر بیستم داده‌ها تکراری شد و کد باز جدیدی اضافه نشد نمونه‌گیری برای انتخاب خبرگان و صاحب‌نظران، به طور تصادفی و نظری انجام شد، زیرا انتخاب این افراد بر اساس داوری و قضاوت گروه پژوهشی صورت گرفت و نمونه‌هایی انتخاب شدند که به نظر گروه پژوهش برای ارائه اطلاعات موردنیاز در بهترین موقعیت قرار داشتند. به این شکل هرگاه بخشی از یک جامعه آماری بر اساس داوری و قضاوت افراد خاص یا خود پژوهشگر برای بررسی انتخاب شوند، چنین نمونه‌گیری،

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

نمونه‌گیری نظری یا قضاوتی نامیده می‌شود. این روش، بیشتر زمانی استفاده می‌شود که نیاز به نمونه‌های خبره باشد. ابزار گردآوری داده‌های تحقیق شامل استفاده از پرسش‌های نیمه ساختاریافته و برگه‌های کدگذاری محقق‌ساخته جهت کدگذاری‌های باز، محوری، و انتخابی (گزینشی) برای مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق با خبرگان و اساتید دانشگاهی بود. با توجه به مطالعه سوابق و مستندات، مبانی نظری و ادبیات پیشینه، کتب، مقالات و پایان‌نامه‌ها و مشاوره و بررسی آراء و نظرات متخصصان در سه گام به صورت کیفی انجام گرفت: گام ۱: مطالعات کتابخانه‌ای و تدوین پرسش‌های پژوهشی مصاحبه؛ گام ۲: گردآوری داده‌ها و گام ۳: تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی. جهت اطمینان از روایی نظریه زمینه‌ای پژوهش، از تطبیق توسط اعضاء، روش ممیزی، مشارکتی بودن پژوهش و کثرت‌گرایی استفاده گردید و به منظور تعیین پایایی نظریه زمینه‌ای از طریق تهیه و به‌کارگیری چارچوبی مدون برای مصاحبه، با (ضریب توافق بین کدگذاران- معیار پی اسکات (Pi-Scott)) کنترل شد. یعنی به طور تصادفی کدگذاری ۵ مصاحبه به دو کدگذار مجرب داده شدو در پایان ضریب توافق ایشان ۰/۹۶ محاسبه شد.

یافته‌ها

تجمیع و خلاصه مصاحبه‌ها (برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی) پس از اجماع و اشباع نظری در جدول شماره‌ی ۱ آمده است. با توجه به راهنمای ارائه شده توسط اشتراوس و کوربین ۱۹۹۸) در مورد انجام کدگذاری باز و محوری، باید گفت که ابتدا با تفکیک متن مصاحبه به عناصر دارای پیام در داخل خطوط یا پاراگراف‌ها تلاش شد تا کدهای باز استخراج شوند و در مرحله بعدی آن مفاهیم در قالب مقوله‌های بزرگتری قرار گرفتند، بعد از این مرحله سعی شد که مقولات نیز در قالب دسته‌های بزرگ مفهومی طبقه‌بندی گردند. در مرحله دوم که کدگذاری محوری (۱. موانع (بازدارنده‌ها)، ۲. سوق‌دهنده‌ها یا پیش‌ران‌ها (تسهیل‌کننده‌ها)، ۳. انگیزاننده‌ها (انگیزش‌دهنده‌ها)، ۴. ویژگی درونی و اصلی (جذابیت‌های) طراحی مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی است ابتدا مقوله اصلی تعیین شد، سپس سایر مقوله‌ها در قالب پنج خوشه بزرگ شرایط علّی، راهبردها، عوامل زمینه‌ای (درونی و در کنترل سازمان)، شرایط مداخله‌ای (محیطی و خارج از منترل سازمان) و پیامدها دسته‌بندی شدند ودر نهایت در مرحله کدگذاری گزینشی روابط بین مقولات آشکار و مدل پارادایمی نظریه برخاسته از داده‌ها فراهم آمد.

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله‌ها	کدهای باز (گویه‌ها) پدیده محوری
۱	پدیده محوری	توسعه و همکاری	ایجاد و بسط گفتمان اجتماعی- فرهنگی معطوف به بنیان‌های نظری و کارکردی HSE در سطح مدنی و حاکمیتی
۲			افزایش هم‌افزایی بین بخش‌های مختلف سخت افزاری و نرم افزاری HSE
۳		مدیریت منابع انسانی	استقرار رویکرد نوین سازمانی در حوزه سرمایه انسانی جهت پاسداشت شأن انسانی و ارتقای کیفیت زندگی مردم و ورزشکاران
۴		خدمات	بهره‌مندی حداکثری از خدمات نوین در حیطه سلامت
۵		مدیریت هوشمند	اصلاح فرایندها و ساختار نظام اطلاعاتی سازمان به منظور نیل به نظام یکپارچه هوشمند در ارائه خدمات
۶		ارتقای بهره‌وری	بهبود در مدیریت مصارف و هزینه‌ها در بخش‌های مختلف HSE
۷		توسعه	تعمیق و توسعه پایداری سازمان در وجه عملکردی سلامت
۸		پایداری	نیل به نظام یکپارچه هوشمند در ارائه خدمات HSE
۹			اصلاح ساختارها و فرایندها در جهت ارتقای کمّی و کیفی سطح خدمات ورزشی
۱۰			توسعه قابلیت‌ها و افزایش ظرفیت‌های سازمانی با تأکید بر ارتقای جایگاه سازمان به عنوان یک نهاد فعال اثرگذار بر بخش سلامت و HSE
۱۱			اصلاح ساختارها در بخش HSE

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله‌ها	کدهای باز (گویه‌ها) شرایط علّی
۱			عوامل قانونی و اسناد بالادستی که توجه ویژه ای به سلامت، کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن شده بود
۲		عوامل قانونی	سیاست‌های کلی ابلاغی از سوی سامان ها
۳			رعایت مسائل اخلاقی، شرعی، قانونی و ملی در بخش HSE در اماکن ورزشی
۴			عدم وجود قوانین و مقررات مصوب و استاندارد در بخش HSE در اماکن ورزشی در شرایط بحران اجتماعی و طبیعی
۵			اجرای ضعیف برخی از برنامه های تصویب شده و عدم اجرای کامل تکالیف قانونی مرتبط با پیاده سازی HSE در اماکن ورزشی
۶		عوامل سیاسی	عوامل سیاسی مؤثر بر HSE در اماکن ورزشی
۷			تأکید قوانین بر رفع موانع پیاده سازی HSE در اماکن ورزشی
۸			کاهش نگرانی‌های خانواده‌ها با توجه به پیاده سازی HSE در اماکن ورزشی
۹			اتخاذ تدابیر اساسی در جهت اصلاح HSE در اماکن ورزشی
۱۰			تعهد مدیران و سیاستگذاران در بخش پیاده سازی HSE در اماکن ورزشی
۱۱		عوامل اقتصادی- اجتماعی	تنگناهای مالی و وضعیت نامطلوب بخش‌های مختلف کشور به ویژه در مهندسی ساخت به روز اماکن ورزشی
۱۲			مواجهه با حجم بالای بدهی‌های به جا مانده از سال‌های قبل در بخش ساخت و مهندسی ساخت اماکن ورزشی
۱۳			کاهش ارزش پول ملی به علت گرانی در ساخت پروژه های ورزشی
۱۴			جهش تورمی
۱۵			وجود تحریم‌های مختلف که مشکلاتی را برای انجام وظایف بخش های تولیدی و خدماتی ایجاد کرد.
۱۶			عدم تحقق کامل اهداف توسعه پایدار در کشور
۱۷			نگرانی‌های عموی جامعه در خصوص هزینه‌های سلامتی و هزینه های حضور در باشگاه ها
۱۸			تلاش برای بهبود فرهنگ مدیریت HSE
۱۹			آموزش فرهنگ HSE ورزشی از سطوح پایین (پیش دبستان) جهت کاهش هزینه های در آینده
۲۰		عوامل بین‌المللی	سلامتی برای همه
۲۱			تحقق پوشش همگانی سلامت
۲۲			تجربه موفق برخی کشورها در حوزه مدیریت HSE مانند انگلیس
۲۳			ارتقاء نشانگرهای سلامتی و نگه داری ابزار در باشگاه ها
۲۴		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	کنترل همه‌گیری‌ها (اپیدمی‌ها و پاندمی‌ها)
۲۵			ریشه‌کنی بیماری‌ها در اماکن ورزشی
۲۶			پیشگیری، تشخیص آسیب های سخت افزاری در محیط باشگاه ها
۲۷			ارتقاء کیفیت خدمات در حوزه ورزشی
۲۸			توسعه خدمات به ورزشکاران و شرکت کنندگان در برنامه های ورزشی
۲۹			بالا بودن سهم پرداخت مستقیم از جیب مردم در باشگاه ها
۳۰			اجرای ناکامل سطح‌بندی خدمات در حوزه HSE
۳۱			پوشش ناکافی در ابعاد خدمات و هزینه‌های سلامت
۳۲			کیفیت نامطلوب خدمات در حوزه HSE

در نهایت بعد از بررسی‌های بسیار و مشورت با اساتید راهنما و چند تن از اساتید دیگر، مقوله‌ها در قالب ۳۱ مقوله و ۱۲۷ کد مفهومی مشخص شد و در دل ابعاد ۶ گانه مدل پارادایمی به صورت موجبات علّی (۵ مقوله)، مقوله اصلی و محوری: طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی (۶ مقوله)، راهبردها (۶ مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان، شرایط زمینه‌ای (۳ مقوله)، شرایط مداخله‌گر یا میانجی (۶ مقوله)، و پیامدها (۵ مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان جای گرفتند. در شکل شماره ۱ مشخص شده‌اند.

در این بخش بر اساس فرآیند کدگذاری محوری جهت تدوین گزاره‌های حکمی یا قضایای پژوهش اقدام شده است. این گزاره‌ها به روابط بین مقوله‌ها اشاره دارند:

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه (مفهوم) کدهای باز راهبردهای توسعه
۱	راهبردهای توسعه (مدل) HSE در باشگاه‌های ورزشی	راهبردهای	گسترش نگرش مثبت به راهبرد سازمانی در بین کارکنان و مدیران
۲		سازمانی	ارائهٔ الگوهای سبک زندگی سالم و فعال با تسری آن در جامعه‌ی تحت پوشش ورزشکاران
۳			افزایش جذابیت خدمات بخش HSE در جامعه
۴			تدوین نظام ملی (سامانه‌ی جامع یکپارچه مبتنی بر فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات) در بخش HSE در کشور
۵		راهبردهای	تسهیل ورود مدیران در بخش HSE
۶		مدیریتی	برگزاری جلسات مشترک بین سازمان‌ها و نهادهای متولی و مسئول HSE و استفاده از تجارب آن‌ها جهت توسعه‌ی بخش HSE
۷			مدیریت مناسب منابع انسانی در بخش HSE
۸			درگیرکردن مدیران تمامی سطوح (عملیاتی، میانی و ستادی) در سیاست‌گذاری و تدوین برنامه‌های توسعه‌ی خدمات بخش HSE
۹		راهبردهای	ورود فناوری و تجهیزات به روز همگام با کشورهای پیشرو در امر HSE
۱۰		حمایتی و	شناسایی و نیازسنجی خدمات بخش HSE و اولویت‌بندی حل چالش‌های بخش HSE طبق ظرفیت منابع انسانی و مالی سازمان
۱۱		پشتیبانی	اقزایش سرمایه اجتماعی سازمان در بخش HSE
۱۲		راهبردهای	تعیین چشم‌انداز، مأموریت و خلق چشم‌انداز مشترک[1] (CSV) در بخش HSE در کشور
۱۳		مدیریتی	تدوین نظام ملی (سامانه‌ی جامع یکپارچه مبتنی بر فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات) در بخش HSE
۱۴		راهبردهای	ساختاربندی با ثبات تشکیلاتی بخش HSE در نمودار سازمانی منطبق بودن با اسناد بالادستی و استانداردهای جهانی
۱۵		ساختاری	تغییر، جهت‌گیری و تعامل فرا سازمانی و بین‌المللی و افزایش دانش سازمانی مدیران در بخش HSE
۱۶		راهبردهای حرفه‌ای	افزایش کمیت و کیفیت خدمات بخش HSE با تسهیل و تشویق ورود متخصصان دانشگاهی با استفاده از فرایندهای مرتبط در جامعه

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه‌ها (کدهای باز) شرایط مداخله‌گر
۱	شرایط مداخله‌گر (میانجی)	سیاسی	شرایط سیاسی دولت حاکم
۲		(بین‌المللی)	ثبات در سیاست‌گذاری اداره ورزش و جوانان
۳			هماهنگی در تدوین اسناد ملی و محلی در توسعه سیاستگذاری در بخش توسعه HSE
۴			تدوین سیاست‌های ویژه در بخش HSE با کمیت و کیفیت مناسب در سطح محلی، ملی
۵		قانونی	تدوین قوانین حمایتی در خصوص انجام و اجرای پروتکل‌های بهداشتی و پیشگیری در باشگاه ها
۶			ایجاد قوانین حمایتی و بیمه‌ای قانونی در خصوص بحران های ناشی از کمبود HSE در محیط های ورزشی
۷		مدیریتی	فعال‌سازی رسانه‌های ارتباطی (اطلاع‌رسانی، مشارکت اجتماعی، آموزشی و فرهنگ‌سازی) در خدمات بخش توسعه HSE
۸		(سازمانی)	ارزش‌آفرینی سازمانی از ارائه خدمات بخش HSE در اماکن ورزشی
۹		زیرساخت	افزایش کمیت و کیفیت خدمات HSE سازمان در باشگاه ها
۱۰			به‌روزرسانی تغییرات محیطی (سازمانی، فرهنگی و اجتماعی) در خش خدمات HSE
۱۱			همکاری در ارائه زیرساخت‌های خدمات HSE از سوی سازمان های درگیر در توسعه بخش HSE
۱۲		فرهنگی-	تصویر مثبت و سازنده از خدمات بخش در بخش HSE
۱۳		اجتماعی	بحران‌های پیشرو (اجتماعی و سازمانی)
۱۴			افزایش تعداد جامعه کارگری
۱۵			ارتقای فرهنگ عمومی در خصوص باورهای فردی در توجه به HSE
۱۶			آموزش و پیشگیری از بیماری‌های مسری و واگیردار
۱۷		اقتصادی	جامعه کارگری
۱۸			رشد اقتصادی جامعه
۱۹			نرخ تورم و یا رکود اقتصادی کشور
۲۰			نبود ثبات اقتصادی و وجود رانت در بهره‌برداری از منابع سازمانی

قضیه اول: عوامل ««توسعه و همکاری»، «مدیریت منابع انسانی»، «خدمات»، «مدیریت هوشمند»، «ارتقای بهره‌وری» و «توسعه پایدار سازمان»» به عنوان عوامل اصلی و محوری در طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی شناخته می‌شوند.

قضیه دوم: «عوامل قانونی»، «عوامل سیاسی»، «عوامل اقتصادی- اجتماعی»، «عوامل بین‌المللی» و «مشکلات (چالش‌های) حوزه سلامت و درمان» به عنوان عوامل موجده (علّی) در طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی نقش ایفا می‌کنند.

قضیه سوم: راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «راهبرد حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه‌ها (کدباز) شرایط زمینه‌ای
۱			آگاهی افراد نسبت به رعایت بهداشت فردی در محیط ورزشی
۲			حفظ بهداشت عمومی توسط افراد
۳		انسان محور	اقدامات لازم جهت عدم استعمال دخانیات توسط کارکنان، مربیان و کاربران
۴			برقراری سیستمی جهت ارتباط با کاربران جهت دریافت نظرات انها در مورد مسایل بهداشتی
۵			تابلوها و علایم هشدار دهنده بهداشتی در محیط
۶			جلوگیری از ورود و پخش بوی نامطبوع
۷			استفاده نکردن از موادی که بو تولید می کنند در اماکن ورزشی
۸			اندازه گیری آلاینده ها (NOX,CH4,SOX,CO، آروماتیک ها و ذرات معلق)
۹			هزینه‌های بالای سرانه بیمه و بیمه‌ی تکمیلی پرداختی از جانب بیمه‌شدگان
۱۰			وجود تابلوها و علائم راهنمایی مناسب برای ورود به مجموعه ورزشی
۱۱		پشتیبانی	پیش بینی پارکینگ مناسب برای وسایل نقله عمومی و شخصی
۱۲			استفاده از دوربین مدار بسته برای کنترل ورود و خروج افراد به داخل سالن ورزشی
۱۳			مشخص کردن پیاده روهای مسیر منتهی به مجموعه ورزشی با رنگ متفاوت
۱۴			استفاده از رنگ تابلوها و علائم راهنما و هشداردهنده مناسب برای انعکاس نور
۱۵			آموزش در زمین چمن(سالن ورزشی)توسط مربی
۱۶			قابل تشخیص بودن درب ورودی به آسانی از کل نمای خارجی ساختمان
۱۷			استقرار مولفه های سیستم مدیریت HSE
۱۸			استاندارد سازی براساس دستورالعمل ساخت HSE اماکن ورزشی
۱۹			اثربخشی سیستم مدیریت ایمنی وبهداشت (OHSAS)در انجام کارها
۲۰	شرایط زمینه‌ای		اثربخشی سیستم مدیریت HSE-MS در انجام کارها
۲۱			اثربخشی سیستم مدیریت کیفیت (ISO9000) در انجام کارها
۲۲			کارآمدی و اثربخشی پایین در ارتباط نظام آمار، برنامه‌ریزی، بودجه و مالی و پژوهش
۲۳			نقصان در کارآمدی نظام نظارت، کنترل و ارزیابی جامع و هماهنگ و اثربخش
۲۴			کارآمدی ناکافی ساختار تشکیلاتی و مدیریت فرایندهای سازمانی
۲۵			ضعف در تعامل ساختاری و اثربخش سازمان با مراجع تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری کشور
۲۶			کاستی در سازوکارهای وصول به هنگام منابع و در نتیجه ایجاد حجم بالای مطالبات و تأخیر در وصول
۲۷			نقصان در ارتباط هدفمند بین تولید و خرید خدمات HSE و مدیریت هزینه
۲۸			ناکافی بوده پوشش هزینه‌های کمرشکن ناشی از نقصان HSE در محیط ورزشی
۲۹		کلان	عدم بازنگری نظام سطح‌بندی خدمات HSE در سازمان
۳۰			داشتن پتانسیل لازم برای سرمایه‌گذاری افراد مختلف در حیطه باشگاه داری
۳۱			ظرفیت ارتقای جایگاه رفاه و تأمین اجتماعی در قوانین و اسناد بالادستی (چشم‌انداز، سیاست‌های کلی و قانون برنامه کشور و ...)
۳۲			وجود زیرساخت‌های آموزشی و پژوهشی مناسب در کشور و نیروهای متخصص به ویژه در حوزه‌های HSE
۳۳			امکان استفاده از مزایا و ظرفیت‌های عضویت در سازمان‌های بین‌المللی نظیر سازمان بهداشت جهانی
۳۴			توجه ناکافی به ایفای نقش مؤثر در توسعه فرهنگ HSE و آگاه‌سازی ذی‌نفعان و در نتیجه عدم بسط و گسترش فرهنگ HSE در بخش‌های مختلف
۳۵			ثبات سیاسی (نظام حکمرانی)
۳۶			توان گفتگو در سطح حاکمیتی و مدنی به واسطه گستردگی جغرافیایی و زمینه‌های فعالیت HSE
۳۷			ثبات شاخص‌های اقتصادی در کشور در بخش HSE
۳۸			کاهش هزینهٔ ناشی وضعیت کاری
۳۹			ثبات اجتماعی- فرهنگی سازمان در بخش استقرار HSE
۴۰			ارتقای کیفیت زندگی و خدمات در حیطه HSE

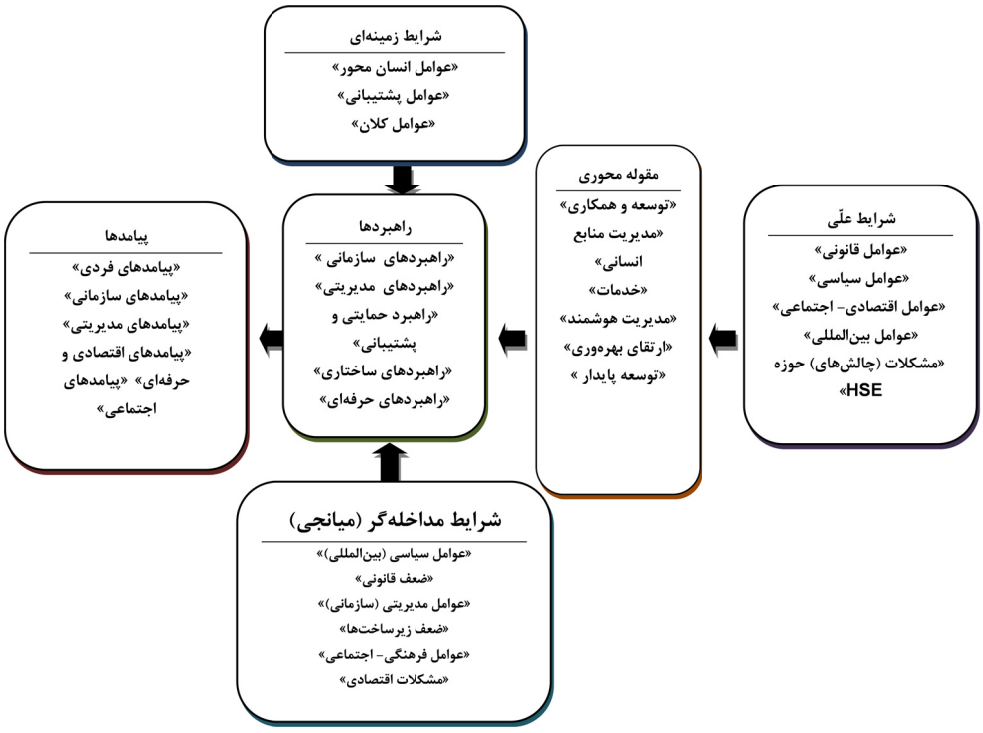
«حرفه‌ای» کنش‌هایی برای تحقق طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی هستند.

قضیه چهارم: محیط درونی (داخلی) به عنوان شرایط زمینه‌ای طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی، شامل «عوامل انسان محور»، «پشتیبانی» و «عوامل کلان»، بستری خاص برای راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه‌ای» در «توسعه طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی» در کشور فراهم می‌آورند.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه‌ها (کدهای باز) پیامدهای به‌کارگیری مدل HSE در باشگاه‌های ورزشی
۱		پیامدهای فردی	ایجاد رضایت‌مندی در مخاطبین به خصوص ورزشکاران از بخش HSE
۲			افزایش کارآیی و اثربخشی و بهره‌وری در بخش HSE
۳		پیامدهای سازمانی	ثبات در تصمیم‌گیری مدیریت منابع و HSE
۴			تأسیس پروژه های مدیریت پسماند
۵	پیامدهای		کمک به رشد و ارتقای کیفیت و کمّیت حوزه ورزش جامعه
۶			شناساندن توانمندی‌های داخلی در عرصهٔ سلامت و اعتمادسازی در کیفیت خدمات HSE با توجه به استانداردهای بین المللی
۷		پیامدهای مدیریتی	استفاده از مصالح قابل بازیافت، غیر شیمیایی و مصالحی که با سلامت انسان در تعارض نباشد
۸		پیامدهای اقتصادی و	شناسایی فرصت های جذب گردشگران ورزشی از کشورهای همسایه
۹		حرفه‌ای	استفاده از سلول های خورشیدی (انرژی پاک) در اماکن ورزشی
۱۰		پیامدهای اجتماعی	توسعه پایدار اجتماعی(احداث اماکن ورزشی چند منظوره با هدف تقویت ارتباط اجتماعی)



شکل ۱- مدل پارادایمی توسعه‌ی مدل سیاست‌گذاری در باشگاه‌های ورزشی

قضیه پنجم: محیط بیرونی (خارجی)، به عنوان شرایط مداخله‌گر (میانجی) طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی، شامل: ««عوامل سیاسی (بین‌المللی)»، «ضعف قانونی»، «عوامل مدیریتی (سازمانی)»، «ضعف زیرساخت‌ها»، «عوامل فرهنگی- اجتماعی» و «مشکلات اقتصادی»، بستری عام برای راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه‌ای» در « طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی» در کشور فراهم می‌آورند.

قضیه ششم: راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه‌ای» در « طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی» در کشور ، پیامدهای «فردی»، «سازمانی»، «مدیریتی»، «اقتصادی و حرفه‌ای» و « اجتماعی» را در پی خواهند داشت.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

بحث و نتیجه گیری

مطابق نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق امیرحیدری و همکاران (۲۰۱۷) (۱۵)، جعفری و همکاران (۱۳۹۸) (۱۲)، اسا و همکاران (۲۰۲۰) (۱۳) هم‌راستا می‌باشد. براتچی و همکاران (۱۳۹۶) در ارائه الگوی تلفیق توانمندسازی دانش ارزیابی ریسک ایمنی، بهداشت و محیط‌زیست سیستم‌های مراقبت بهداشتی نشان دادند که اگرچه مدیریت دانش یک فرآیند نوظهور در ایران است اما باید از الگوهای جدید در تمامی ابعاد و فعالیت‌های مربوط در این زمینه بهره گرفت. مدیریت و استفاده بهینه از دانش برای دستیابی به اهداف مورد نظر ضروری است. همچنین، با توجه به نوع روش‌ها و فعالیت‌های نظام‌های مراقبت بهداشتی-درمانی که از ریسک زیادی برخوردارند، ایجاد مدیریت دانش HSE نه تنها به اشتراک‌گذاری دانش و اطلاعات به ایمنی بیمار و حفظ سلامتی وی کمک می‌کند، بلکه به آگاه‌سازی کارکنان و استفاده از تجربیات دیگران می‌تواند باعث ارتقاء سلامت و ایمنی کارکنان شود (۱۶). امیرحیدری و همکاران (۲۰۱۷) با ارائه یک چارچوب جدید برای سنجش و اندازه گیری عملکرد HSE، چارچوب پیشنهادی نوینی بر اساس فرمول‌بندی فلسفی و ریاضی برای اندازه‌گیری عملکرد ارائه دادند که براساس سیاست «تشویق و تنبیه» بود و عناصر عملکرد منفی و مثبت را برای محاسبه شاخص عملکرد HSE جمع‌آوری می‌کند. به طوری که، شاخص اصلی و شاخص تأخیر محاسبه و ترکیب می‌شود تا شاخص کل HSE محاسبه شود. برای آزمایش چارچوب پیشنهادی، از آن برای سنجش عملکرد سه شرکت حفاری استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل مذکور برای سنجش و نظارت بر عملکرد HSE قابل‌استفاده است و چارچوب ارائه شده مربوط به ریسک است و دارای ۱۲ ویژگی خاص است که امکان استفاده از آن را به عنوان مبنایی برای توسعه سازمان بین‌المللی استانداردسازی (ISO) به منظور سنجش عملکرد می‌دهد (۱۵). اندرسون و همکاران (۲۰۱۹) در تحقیق خود گزارش کردند که سرمربیان ورزشی اساساً مدیران خطر بوده و مسئول پیاده‌سازی رویه‌ها و سیاست‌های ورزشی هستند. اگرچه مربیان ورزشی در دانشگاه مایل به توسعه استانداردهای ملی و سیاست‌های ورزشی داشتند اما مایل به داشتن سازمان رسمی خارجی که عملیات اماکن تفریحی ورزشی را تنظیم کنند، نبودند (۱۷). ممشلی و همکاران (۱۳۹۸) با بررسی سیستم مدیریت HSE در امکان ورزشی، تأثیرگذاری ۳ بعد اصلی (استقرار فناوری‌های مرتبط (پیش‌آیندهای مدرن)، استقرار سیستم مدیریت (اجزای اصلی) و بهبود فرهنگ مدیریت (HSE)) و ابعاد فرعی آن بر سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط‌زیست اماکن ورزشی را تأیید کردند. همچنین، HSE-MS در ایران در حال مطلوب است اما برای اطمینان از سلامت و ایمنی کارگران صنایع پتروشیمی نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر در HSE-MS است (۱۸). کانگ (Kang) و همکاران (۲۰۱۶) اظهار داشتند که سیستم‌های مدیریت بهداشت و ایمنی متشکل از چندین جزء تعامل‌کننده هستند که یک چرخه متحد را می‌سازند، شاخص‌ها باید برای ارائه اطلاعاتی درباره کارایی متمایز هر جزء انتخاب شوند. این اجزا شامل مدیریت تغییر، توسعه رهبری، مدیریت پیمانکار، آمادگی برای شرایط اضطراری و غیره هستند (۵). کوا و همکاران (۲۰۲۰) در روش‌های مدیریت خطر: آزمایش رویه‌ها و سیاست‌ها نتیجه گرفت که سرمربیان ورزشی اساسا مدیران خطر بوده و مسؤل پیاده‌سازی رویه‌ها و سیاست‌های ورزشی هستند. اگرچه مربیان ورزشی در دانشگاه مایل به توسعه استانداردهای ملی و سیاست‌های ورزشی داشتند اما مایل به داشتن سازمان رسمی خارجی که عملیات اماکن تفریحی ورزشی را تنظیم کنند، نبودند. اما در پژوهش حاصل مدل در ۳ بعد (الف- استقرار فناوری‌های مرتبط (پیش‌آیندهای مدرن)، ب- استقرار سیستم مدیریت (اجزای اصلی) و ج- بهبود فرهنگ مدیریت (HSE)) و ۱۴ حیطه‌ی (۱- بهبود سخت افزار و نرم افزار ۲- الزامات قانونی و اخلاقی، ۳- مدیریت پسماند، ۴- الزامات بهداشتی، ۵- بهبود مهندسی، ۶- استانداردسازی، ۷- مدیریت ریسک، ۸- ارگونومی، ۹- الزامات زیست‌محیطی، ۱۰- الزامات ایمنی؛ ۱۱- ایجاد صلاحیت و شایستگی سیستم، ۱۲- یکپارچگی سیستم؛ ۱۳- تثبیت فرهنگ و ۱۴- بهبود نگرش.) و ۶۷ سنجه ارائه شده است که برای نخستین بار در حوزه اماکن ورزشی تدوین شده است (۱۹). رابرتسون و همکاران (۲۰۱۹) بیان می‌کنند: «برآورد اندازه صنعت ورزش دو مرتبه بزرگتر از صنعت

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

خودروسازی و هفت مرتبه بزرگتر از صنعت فیلم ایالات متحده امریکاست». بنابراین هر روزه افراد بیشتری در سطوح ورزش همگانی- تفریحی، تربیتی (آموزشی- پرورشی)، قهرمانی و حرفه‌ای مشارکت دارند. این امر ضرورت تدوین مدل یکپارچه (HSE) در اماکن ورزشی جهت حفظ ایمنی و سلامت ورزشکاران، تماشاچیان، داوران، مربیان، برگزارکنندگان، مسئولان، مدیران، سهامداران و ذی‌نفعان و همچنین حفظ منابع مالی، مادی، معنوی و انسانی در این حوزه و صنعت گسترده ورزش را می‌رساند (۲۰). از طرفی با گسترش تکنولوژی در ورزش باعث تفاوت بیشتر کشورهای توسعه‌یافته از در حال توسعه‌یافته می‌شود. کشورهای در حال توسعه بازاری اصلی برای استراتژی‌های گسترش (HSE) اماکن ورزشی تیم‌های حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای هستند. همچنین افزایش بهره‌وری اماکن ورزشی که از اهمیت ویژه‌ای در اقتصاد این صنعت برخوردار است که به دلیل تنوع‌پذیری و گستردگی بسیار بالای اماکن ورزشی اعم از روباز، سالنی چند منظوره، آبی، برفی، یخی، و محیط‌های طبیعی در شرایط مختلف آب و هوایی قابل‌توجه است. از سوی دیگر تحقیقات مختلف نشان داده‌اند مهمترین دلایل یا انگیزه‌های، افراد از مشارکت در فعالیت‌بدنی شامل تناسب اندام، حفظ سلامتی، کسب نشاط و لذت‌بردن در کنار دوستان و تعامل اجتماعی هستند (۵). مزایای سلامت جسمانی و روانی حاصل از مشارکت در ورزش و فعالیت‌بدنی به خوبی به اثبات رسیده است و این زمانی محقق خواهد شد که مدل یکپارچه (HSE) در اماکن و محیط‌های ورزشی تدوین شده و رعایت گردد. چون امروزه، ورزش به دلیل تأثیر مثبت بر تندرستی باعث کاهش هزینه‌های درمان، توسعه برنامه‌های ملی سلامت و افزایش نیروی کار نسبت به جمعیت کشورهای توسعه‌یافته شده است. همچنین، اثرات اقتصادی غیرمستقیم ورزش در زمینه‌هایی نظیر ارتقای سلامتی جامعه، کاهش هزینه‌های درمانی و پیرو آن توسعه برنامه‌های ملی توسعه سلامت، کاهش بزه‌کاری‌ها، کاهش غیبت کارکنان و افزایش عملکرد و بهره‌وری آنان و ... مدنظر قرار می‌گیرد (۱۷). علی رغم کمبود نسبی تحقیقات که شکل‌های متفاوت مدل یکپارچه (HSE) در اماکن و محیط‌های ورزشی مختلف را بررسی کنند پژوهش حاضر اهمیت مدل یکپارچه (HSE) را در در ایجاد و توسعه صنعت ورزش در زمینه‌ی اماکن ورزشی بررسی نموده است که می‌تواند یک زنجیره‌ی ارزش در زمینه‌ی اماکن ورزشی ایجاد کند. ذی‌نفعان این حوزه زمانی از ارزش‌ها بهره‌برداری می‌کنند که به این باور رسیده باشند که ارزش‌های یکپارچه (HSE) بیشتر از هزینه و فعالیت‌های جبرانی دیگر باشد و مدیران از حفظ دارائی‌های سرمایه‌ای و انسانی خود در کشور مطمئن باشند و در محیط پویای ورزش، از اطمینان بیشتری برخوردار باشند.

به طور کلی نتایج نشان می‌دهد که کلیه اقدامات بشر، از جمله فعالیت‌های صنعتی، عمرانی و ورزشی می‌باید در خدمت انسان و به منظور ارتقاء سطح زندگی مادی و معنوی او باشد. HSE علاوه بر چهارچوب انسانی و اخلاقی آن، از نظر اقتصادی نیز می‌تواند مد نظر قرار گیرد. بذل توجه به HSE از دیدگاه ورزشی و در عرصه رقابت‌های ورزشی و برخورداری از مزیت‌های رقابتی در ورزش عبارت است از توجه به همه جوانب بهداشت، ایمنی و سلامت ورزشکاران و کسانی که در این محیط فعالیت دارند تا بهبود فرایندهای کاری در راستای افزایش عملکرد صورت گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که با تأمین کارآمدتر وظایف نیروی متخصص در تدوین مدل یکپارچه (HSE) در اماکن ورزشی، تلاش بیشتری صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از رساله دوره دکتری رشته مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول می‌باشد که با کد اخلاق IR.IAU.SHR.REC.1399.046 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول به ثبت رسید. بدینوسیله نویسندگان تشکر خود را از تمامی کسانی که در پیشبرد اهداف رساله و پاسخ به پرسش‌های مصاحبه یاری نموده‌اند، اعلام می‌دارند.

References

1. Alonso-Dos-Santos M. Sports Management and Sponsorship; Towards a New Paradigm. J Sports Econ Manag, 2018;8(1):2-3.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

2. Howard ML. Personnel Economics in Sports. Int J Sport Commun. 2020;13(2):269-271.
3. Santos JMS, García PC. Sports Economics in Spain: A Bibliometric Analysis for a Decade (2002-2011). Stud Appl Econ. 2020;30(2):419-440.
4. Rezaee MJ, Yousefi S, Eshkevari M, Valipour M, Saberi M. Risk analysis of health, safety and environment in chemical industry integrating linguistic FMEA, fuzzy inference system and fuzzy DEA. Stochas Environ Res Risk Assess. 2020;34(1):201-218.
5. Kang J, Zhang J, Gao J. Improving performance evaluation of health, safety and environment management system by combining fuzzy cognitive maps and relative degree analysis. Saf Sci. 2016;87:92-100.
6. Yan L, Zhanga L, Lianga W, Li W, Du M. Key factors identification and dynamic fuzzy assessment of health, safety and environment performance in petroleum enterprises. Saf Sci. 2017;94:77-84.
7. Baguma D. Public health safety and environment in inadequate hospital and healthcare settings: A review. Public Health. 2017;144:23-31.
8. Hiremath AM, Pandey SK, Asolekar SR. Development of ship-specific recycling plan to improve health safety and environment in ship recycling yards. J Clean Prod. 2016;116:279-298.
9. Marzaleh MA, Vosoughi Sh, Kavousi A. Investigation of relationship between level of awareness around health, safety and environment management system and its effects on safety climate and risk perception by employees in an Iran oil refinery, 2015. Iran J Health Saf Environ. 2017;4(2):738-745.
10. Jamshidi Rastani M, Biganeh J, Ayoubitalab M, Aliyari Amirabadi R. Evaluation of health, safety, and environment attitude among office workers. Occup Hyg Health Prom J. 2017;1(1):1-9.
11. Sutawijaya AH, Nawangsari LC. THE strategic of implementation health and safety to improved performance construction management system (Case in Arcamanic project, Indonesia). Int J EnginTechnol. 2018;7(2.29):176-181.
12. Jafari Najafabadi M, Sodaiezadeh H. Investigating Viewpoint of Citizens about the Status of Health, Safety and Environment (HSE) in the Urban Parks of Yazd. J EnvironSci Technol. 2020;22(3):27-37.
13. Asah-Kissiedu M, ManuBooth C, Mahamadu A. Organisational attributes that determine integrated safety, health and environmental management capability. in MATEC Web of Conferences. 2020. EDP Sciences.
14. Paton D, Jackson D. Developing disaster management capability: an assessment centre approach. Disast Prev. 2002.
15. Amir-Heidari P, Maknoon R, Taheri B, Bazyari M. A new framework for HSE performance measurement and monitoring. Saf Sci. 2017;100:157-167.
16. Baratchi M, Nabiollah Mansouri A. Introducing a Combined Pattern to Empower Risk Assessment Knowledge of Safety, Health, and Environment in Health Care Systems. J Occup Hyg Engin. 2017;4(3):63-70.
17. Anderson A, Dixon MA, Oshiro KF, Wicker P, Cunningham GB, Heere B. Managerial perceptions of factors affecting the design and delivery of sport for health programs for refugee populations. Sport Manag Rev. 2019;22(1):80-95.
18. Mamashli J, Dousti M, Tabesh S, Farzan F, Abdavi F. Provision of an Integrated Health, Safety, and Environment Management Model in Sports Facilities in Iran. Arch Hyg Sci. 2019;8(4):286-298.
19. Chua C, Park C. Risk Assessment Management for Sport Activity in Singapore. Res Dance Physic Educ. 2020;4(1):27-43.
20. Robertson J, Eime R, Westerbeek H. Community sports clubs: are they only about playing sport, or do they have broader health promotion and social responsibilities? Ann Leis Res. 2019;22(2):215-232.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]