



مقاله پژوهشی

سلامت کار ایران

دوره ۱۶، شماره ۳، مرداد و شهریور ۱۳۹۸



طراحی، ساخت و ارزیابی نوعی خودکار ارگونومیک به منظور افزایش راحتی کاربر و بهبود پوسچر دست، مچ دست و انگشتان

ساحل خاک کار: دانشجوی کارشناسی مهندسی بهداشت حرفه‌ای، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
علیرضا چوبینه: استاد، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
حمید سلمانی ندوشن: (نویسنده مسئول) کارشناسی ارشد ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. salmanyhamid@gmail.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

خودکار ارگونومیک،

راحتی،

اختلالات اسکلتی-عضلانی،

طراحی

زمینه و هدف: سندروم تونل کارپ (CTS) و کرامپ نویسندگان از جمله آسیب‌هایی هستند که در بین نویسندگان شایع است که می‌تواند در اثر فعالیت‌های حرکتی ظریف بیش از حد همراه با فشار زیاد دست و انگشتان هنگام نوشتن و یا تکنیک‌های نامناسب نوشتن رخ دهد. یکی از راهکارهایی که در کاهش صدمات و آسیب‌های اسکلتی-عضلانی (MSDs) اندام‌های فوقانی مؤثر است، استفاده از قلم ارگونومیک می‌باشد. استفاده از قلمی که اصول ارگونومی در طراحی آن رعایت شده باشد، خصوصاً از دوران کودکی، موجب ایجاد چنگش صحیح به دست گرفتن قلم می‌شود و استفاده از آن توسط افراد با سن بالاتر باعث بهبود و اصلاح چنگش شده و با قرار گرفتن اندام‌های فوقانی در پوسچر طبیعی، موجب راحتی بیشتر و ایجاد آسیب کمتر می‌گردد. هدف از انجام این مطالعه طراحی، ساخت و ارزیابی نوع جدیدی از قلم خودکار جهت بهبود پوسچر مچ دست، دست و انگشتان و افزایش راحتی حین نوشتن می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه مداخله‌ای در سه فاز الف) طراحی خودکار ارگونومیک، ب) ساخت نمونه اولیه بر اساس داده‌های آنتروپومتریک و ج) ارزیابی آن تعریف و اجرا شد. خودکار جدید ساخته شده با پرینتر سه بعدی با سه نمونه خودکار رایج توسط ۲۸ نفر دانشجو مورد مقایسه قرار گرفت. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل مقیاس شبیه‌ساز چشمی (VAS) جهت ارزیابی میزان راحتی بود و همچنین برای سنجش نیروی درک شده از مقیاس بورگ استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ صورت گرفت.

یافته‌ها: میانگین سن و ساعت استفاده روزانه از خودکار در افراد مورد مطالعه به ترتیب ۲۲/۱۷±۳/۴۱ سال و ۵/۸۳±۱/۲۲ ساعت محاسبه شد. ماکت خودکار جدید مطابق با ایده مدنظر در ۵ سایز برای صدک‌های ۵، ۲۵، ۵۰، ۷۵ و ۹۹ ساخته شد و نمونه اولیه طرح با استفاده از پرینتر سه بعدی پرینت شد. بیشترین میزان راحتی در بین چهار خودکار مورد ارزیابی، مربوط به خودکار ارگونومیک به میزان ۰/۹۵±۸/۳۵ محاسبه شد. همچنین خودکار ارگونومیک دارای کمترین استرس فیزیکی درک شده (به میزان ۲/۰±۹/۴۲) در مقایسه با سه خودکار دیگر بود.

نتیجه‌گیری: نوع جدیدی از خودکار برای بهبود پوسچر دست حین نوشتن طراحی، ساخته و ارزیابی شد. بر اساس نتایج این مطالعه، طرح جدید خودکار به تصحیح چنگش کمک می‌کند. نتایج این مطالعه نشان داد که خودکار طراحی شده جدید دارای راحتی و سهولت بیشتری حین استفاده (نوشتن) بوده و از تعادل بیشتری نسبت به سایر خودکارهای مورد ارزیابی برخوردار می‌باشد. همچنین تنش فیزیکی کمتری را حین نوشتن، نسبت به سایر خودکارهای مورد ارزیابی به کاربر وارد می‌کند؛ به عبارت دیگر، خودکار ارگونومیک طراحی شده، با خصوصیت‌هایی خاص نظیر فرم و شکل ظاهری متفاوت و طراحی در سایزهای مختلف جهت ایجاد تناسب و تطابق هر چه بیشتر با دست هر فرد، موجب افزایش راحتی و کاهش استرس وارد شده به فرد حین نوشتن گردید. استفاده از مدل جدید خودکار ارگونومیک می‌تواند در دراز مدت موجب جلوگیری و کاهش آسیب‌های اسکلتی-عضلانی ناحیه مچ و دست مانند سندروم تونل کارپ و کرامپ نویسندگان شود.

تعارض منافع: گزارشی نشده است.

منبع حمایت کننده: دانشگاه علوم پزشکی شیراز

شیوه استناد به این مقاله:

Khakkar S, Choobineh A, Salmani Nodooshan H. Designing, making and evaluating an ergonomic pen to increase user comfort and improve posture of hands, wrists, and fingers. Iran Occupational Health. 2019 (Aug-Sep);16(3):84-95.

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

مقدمه

کرامپ نویسندگان^۱، فرم خاصی از اختلالات موضعی عضلات است که فرد لحظاتی پس از نوشتن دچار گرفتگی دردناک در عضلات دست، به ویژه انگشت شصت و ساعد می‌شود (۱). این موضوع در ابتدا با یک گرفتگی غیر معمول حین نوشتن با سختی یا درد پیش‌رونده که در انجام وظایفی از قبیل نوشتن ادامه می‌یابد، شناسایی می‌شود (۱). یکی از آسیب‌هایی که در بین نویسندگان شایع است، عارضه کرامپ نویسندگان می‌باشد. گرچه علت آن به خوبی شناخته شده نیست ولی در طول تاریخچه این اختلال، اعتقاد بر این بوده است که کرامپ نویسندگان بعلت فعالیت‌های حرکتی ظریف بیش از حد می‌باشد که ممکن است با فشار زیاد دست و انگشتان هنگام نوشتن و یا تکنیک‌های نامناسب نوشتن رخ داده باشد (۲). میزان آمریکا در سال ۱۹۹۷، ۶۹ نفر از هر ۱۰۰ هزار نفر گزارش شده است (۳، ۴).

سندروم تونل کارپ^۲ (CTS) شایع‌ترین و شناخته شده‌ترین اختلال اسکلتی-عضلانی در اندام فوقانی می‌باشد که عمدتاً توسط فاکتورهای بیومکانیک ناشی از حرکات تکراری و پوسچر نامطلوب روی می‌دهند (۳). سندرم تونل کارپ (CTS) در اثر فشار بر عصب مدیان در ناحیه مچ دست ایجاد می‌شود که می‌تواند باعث احساس گرفتگی، مور مور شدن و بی‌حسی شده که به مچ دست و بازو کشیده می‌شود. این سندرم به‌ویژه در کسانی که کارهای تکراری به عنوان بخشی از کارهای روزانه آن‌ها می‌باشد، مانند نویسندگان رخ می‌دهد (۵). نشان داده شده است که حدود ۷۴ درصد موارد ابتلا به سندروم تونل کارپ در بین زنان می‌باشد که بدلیل وضعیت جسمی و فیزیکی و نیز انجام کارهای ظریف و تکراری، بیشتر در معرض خطر می‌باشند (۳). گزارش شده است که حدود یک میلیون نفر از بزرگسالان در ایالت متحده آمریکا به طور سالانه نیازمند درمان پزشکی CTS هستند (۶).

"نوشتن"^۳ یکی از مهارت‌های مهم زندگی هر فرد

می‌باشد و عادت‌های نوشتاری^۴ (دستخط) از زمان کودکی شروع می‌شود (۲، ۷). شروع یک عادت مانند الگوهای چنگش فشارنده^۵ و پوسچرهای نامطلوب می‌تواند در بزرگسالی ادامه یابد بگونه‌ای که اگر افراد درد شانه، ساعد و مچ دست را گزارش دهند باید نوع نوشتن آن‌ها را همراه با سایر وظایف شغلی آن‌ها مورد توجه قرار داد (۸، ۹). جهت ارتقاء مؤثر مهارت‌های نوشتن، می‌بایست فاکتورهای ارگونومیکی مرتبط با اجزای مذکور مدنظر قرار گیرند. نوشتن، فعالیتی تکراری می‌باشد که بدلیل بکارگیری عضلات ظریف در ناحیه انگشتان دست، می‌تواند آسیب‌زا باشد. خصوصاً در مواقعی که طولانی مدت و همراه با پوسچرهای نامطلوب اندام‌های درگیر باشد (۱۰). بیش از دویست سال پیش رامازینی تشخیص داد که نویسنده‌ها ریسک شغلی بالایی دارند (۱۱).

در مطالعه‌ای که اثر نوع چنگش بر روی فشار تونل کارپ در حین حرکت معمول مچ در وظایف شغلی ارزیابی شد، مشخص شد که چنگش فعال^۶ و چنگش قدرتی^۷ بطور همزمان و به ویژه در حرکات اکستنشن مچ دست^۸، احتمال ایجاد سندرم تونل کارپ را بالا می‌برد (۲، ۱۲). برخی مطالعات در رابطه با نوشتن دائم، فشار دائم و سفتی تقریبی ماهیچه‌ها و تاندون‌ها در نواحی دست و بازو را گزارش کرده‌اند (۱۳). گرفتن^۹ قلم، وضعیت قرارگیری کاغذ، پوسچر نشستن، ثابت و یا در حرکت بودن اندام فوقانی از جمله فاکتورهای ارگونومیک هستند که می‌بایست هنگام نوشتن مورد توجه قرار گیرند (۳، ۱۴، ۱۵).

یکی از راهکارهایی که در کاهش صدمات و آسیب‌های مذکور مؤثر است، استفاده از قلم ارگونومیک می‌باشد. مطالعات نشان دادند (۱) که آسیب‌های اسکلتی-عضلانی در بین نویسندگان و افرادی که از قلم‌های معمولی استفاده مکرر داشته‌اند، شیوع بالایی برای کرامپ نویسندگان، سندرم تونل کارپ، درد دست و دفرمه شدن انگشتان و ناخن‌ها داشته‌اند و لذا حذف و

⁴ Handwriting

⁵ Forceful Grip Patterns

⁶ Active Grip

⁷ Power Grip

⁸ Wrist extension

⁹ Grip

¹ Writer's Cramp

² Carpal Tunnel Syndrome

³ Writing

هدف بهبود پوسچر دست و انگشتان، کاهش اعمال نیرو و فشار برای نوشتن با هدف افزایش راحتی و کاهش خستگی عضلانی، ایجاد ظاهری جذاب و مطلوب با هدف جذب مصرف کننده، وجود چند سایز مختلف از خودکار ارگونومیک جهت ایجاد بیشترین تطابق بین فرد و خودکار و انتخاب مناسبترین خودکار با هر فرد با هر اندازه دست و انگشت طراحی شد. جهت دستیابی به موارد فوق، اصول لحاظ شده در طراحی خودکار ارگونومیک عبارت بود از طراحی یک خودکار کاربردی و متناسب با دست کاربران، کاربری و سهولت استفاده از خودکار، تناسب خودکار با دست کاربر از لحاظ سایز، وزن قابل تحمل و تعادل لازمه در نگه داشتن قلم حین نوشتن، ساختار بدنه هماهنگ با فیزیک دست و حذف عوامل ایجاد کننده خستگی و آسیب به کاربر با مدنظر قرار دادن پارامترهای طراحی ارگونومیک.

فاز دوم: ساخت نمونه اولیه

این فاز شامل سه بخش تعیین ابعاد آنترپومتریکی، ساخت ماکت و ساخت نمونه اولیه طرح به شرح ذیل می باشد.

الف) تعیین ابعاد آنترپومتریکی: پارامترهای آنترپومتریکی دست که در طراحی خودکار مهم می باشند بر اساس مطالعه چوبینه و همکاران (۳) و مطالعه حبیبی و همکاران (۲۱) تعیین شد (جدول ۱). این پارامترها شامل طول انگشت شست، طول انگشت اشاره، طول انگشت میانه و ضخامت دست بود (شکل ۱). طراحی خودکار مدنظر در ۵ سایز و برای صدک های ۵، ۲۵، ۵۰، ۷۵ و ۹۹ جهت بیشترین تطابق با ابعاد و اندازه های دست و همین طور پوشش دادن حداقل ۹۰ درصد جامعه، تعیین شد.

ب) ساخت ماکت طرح: در فاز ساخت ماکت، مدل اولیه طرح خودکار مدنظر با مواد مختلف (مانند گچ، گل، پارافین) و در ابعاد و اندازه های مختلف ساخته شد. پس از ساخت بیش از ۲۰ طرح و اصلاحات گوناگون، طرح کلی قلم مورد نظر نهایی شد. اصلاحات بر روی

یا کاهش فشارهای یاد شده، الزامی می باشد. استفاده از قلمی که اصول ارگونومی در طراحی آن رعایت شده باشد خصوصاً از دوران کودکی موجب ایجاد چنگش صحیح به دست گرفتن قلم می شود و استفاده از آن توسط افراد با سن بالاتر باعث بهبود و اصلاح چنگش شده و در دست گرفتن قلم را به پوسچر طبیعی اندام های درگیر نزدیک کرده که در ادامه راحتی بیشتر و ایجاد آسیب کمتر را در پی خواهد داشت.

با توجه به مطالب فوق و بررسی های انجام شده، هدف این مطالعه طراحی و ساخت نوعی قلم خودکار جدید است که سعی شد برخی ایرادات خودکارهای موجود برطرف شود و با در نظر گرفتن پارامترهای ارگونومیکی مانند ساخت در پنج سایز و بر اساس دیتا بانک آنترپومتری موجود موجب افزایش میزان راحتی، بهبود پوسچر دست و مچ دست و کاهش خستگی عضلانی گردد.

روش بررسی

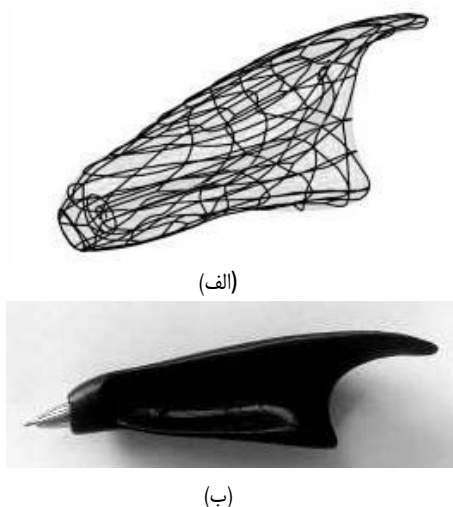
این مطالعه مداخله ای از خردادماه ۱۳۹۳ تا مهرماه ۱۳۹۶ در دپارتمان ارگونومی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفت که شامل سه فاز به شرح زیر می باشد:

فاز اول: طراحی خودکار ارگونومیک

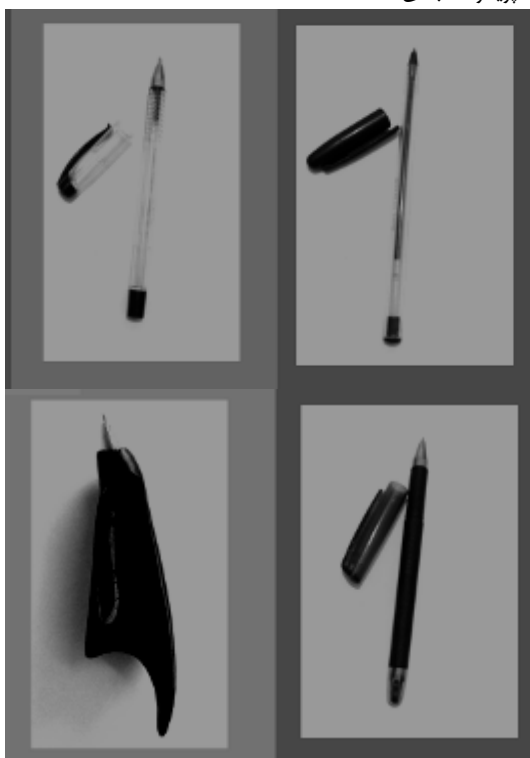
پس از بررسی مطالعات صورت گرفته در زمینه مدل های مختلف خودکار، طرح های خودکار ثبت اختراع شده در کشورهای مختلف، بررسی ویژگی های خودکارهای موجود و شناسایی مشکلات و ایرادات آنها، ایده طراحی خودکار جدید شکل گرفت. در بررسی ها مشخص شد پارامترهایی نظیر نحوه چنگش مطلوب، فرم ظاهری خودکار و تناسب ابعاد و اندازه آن با فرد در طراحی خودکار مهم بوده و می بایست مدنظر قرار گرفته شوند (۱۶-۲۰). سپس به طراحی و ارائه اتوهای متفاوت، اصلاح و تکمیل آنها پرداخته شد و خودکار ارگونومیک با ویژگی هایی نظیر ایجاد چنگش بهتر با

جدول ۱- دامنه ابعاد و اندازه های خودکار ارگونومیک برای ۵ صدک مختلف بر حسب سانتی متر

متغیر	صدک ۵	صدک ۲۵	صدک ۵۰	صدک ۷۵	صدک ۹۹
طول انگشت شست (L1)	۵/۲۰-۵/۳۹	۶/۱۹-۶/۳۱	۶/۸۷-۶/۹۴	۷/۵۵-۷/۵۷	۸/۴۹-۸/۵۴
طول انگشت اشاره (L2)	۵/۸۴-۶	۶/۸۰-۶/۸۶	۷/۴۴-۷/۴۶	۸/۰۲-۸/۱۲	۸/۸۸-۹/۰۸
طول انگشت وسط (L3)	۶/۳۵-۶/۵۱	۷/۳۲-۷/۴۳	۷/۹۹-۸/۰۵	۸/۶۶-۸/۶۷	۹/۵۹-۹/۶۴
ضخامت دست (L4)	۲/۹۱-۲/۹۴	۳/۶۲-۳/۶۲	۴/۰۸-۴/۱۰	۴/۵۴-۴/۵۴	۵/۲۲-۵/۲۹

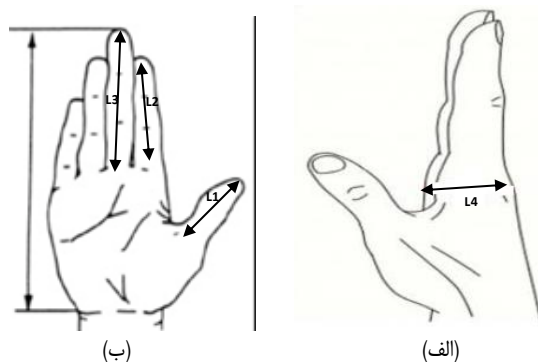


شکل ۱-۳ (الف) طراحی نرم افزاری خودکار (ب) خودکار پرینت شده با پرینتر سه بعدی



شکل ۲-۴ سه نوع از خودکار رایج در بازار و خودکار جدید مورد ارزیابی در مطالعه

پزشکی شیراز به عنوان جامعه هدف برای شرکت در مطالعه و انجام ارزیابی‌ها دعوت بعمل آمد. ۷۶ نفر برای انجام مطالعه داوطلب شدند که تعداد ۲۸ نفر با اندازه آنتروپومتری خودکار پرینت شده تناسب داشتند. طبق معیارهای ورود به مطالعه، همه افراد شرکت کننده راست دست بوده و هیچ‌گونه آسیب اسکلتی-عضلانی در اندام‌های فوقانی خود نداشتند و پس از آشنایی با



شکل ۱-۱ (الف) ضخامت دست، (ب) طول انگشت‌های شست، اشاره و میانه



شکل ۲-۲ ماکت‌های گچی خودکار ارگونومیک در ۵ سایز

مدل‌های گچی و مومی موجود جهت بهبود ظاهر طرح پیوسته انجام شد. در نهایت شکل و ویژگی‌های ساختار طرح نهایی هر ۵ سایز خودکار به دست آمد (شکل ۲).
 (ج) ساخت نمونه اولیه طرح: پس از نهایی شدن ماکت طرح اولیه، یک سایز (از پنج سایز) از طرح خودکار مورد نظر اسکن و پس از تهیه فایل سه بعدی در محیط نرم‌افزاری (شکل ۳ الف)، با استفاده از پرینتر سه بعدی ساخته شد (شکل ۳ ب).

لازم به توضیح می‌باشد که جهت ایجاد تطابق بین خودکار مورد نظر و ابعاد و اندازه‌ها و شکل دست و از آنجا که از این لحاظ دست راست و دست چپ عکس یکدیگر هستند، در این طرح صرفاً خودکار مورد نظر جهت تطابق با دست راست طراحی شده است؛ به عبارت دیگر طرح موجود صرفاً جهت افراد راست دست قابل استفاده می‌باشد.

فاز سوم: ارزیابی

در فاز ارزیابی، افراد شرکت کننده پارامترهای مختلف را بین خودکار جدید و سه نوع از خودکارهای رایج در بازار، مورد مقایسه قرار دادند (شکل ۴). بدین منظور، از جامعه دانشجویی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم

طرفه و آزمون تی مستقل در نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند. از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه جهت آزمون داده‌های متوسط ساعات استفاده از قلم در روز و متوسط زمان شروع علائم ناراحتی و آسیب حین نوشتن استفاده شد.

سه شاخص راحتی، سهولت و تعادل حین نوشتن با استفاده از قلم طراحی شده و سه مدل موجود در بازار با استفاده از آزمون تی مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت. هر کدام از سه مدل موجود در رابطه با شاخص مورد نظر تک تک با قلم طراحی شده مقایسه شدند.

همچنین با استفاده از آزمون تی استرس فیزیکی درک شده بین نوشتن فارسی و نوشتن انگلیسی با استفاده از هر کدام از چهار قلم ارزیابی شده مقایسه شد. ارتباط مقدار استرس فیزیکی درک شده حین نوشتن با شاخص‌های راحتی حین نوشتن، سهولت و تعادل در چنگش و انجام فعل نوشتن در هر یک از چهار قلم با روش آنالیز واریانس یک طرفه ارزیابی شد.

یافته‌ها

برخی مشخصات دموگرافیک افراد شرکت کننده در این مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

در این مطالعه، هیچ نوع همبستگی بین داده‌های سابقه تحصیلی، متوسط ساعات استفاده از قلم در روز، متوسط تعداد روز استفاده از قلم در هفته با متوسط زمان شروع علائم ناراحتی و آسیب حین نوشتن وجود نداشت.

نتایج تحلیل واریانس یک طرفه متغیرهای متوسط میزان استفاده از قلم در روز بر حسب ساعت و متوسط زمان شروع علائم ناراحتی و آسیب حین نوشتن، اختلاف آماری معناداری ($F_{(3,22)} = 0/395, p=0/847$) وجود نداشته است.

جدول ۳ نظر کاربران در مورد احساس ناراحتی و آسیب هنگام نوشتن مداوم و طولانی مدت حین استفاده از خودکارهای موجود را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌شود احساس خستگی (۳۵٪) و احساس سوزن سوزن شدن (۲۸٪) بیشترین ناراحتی و آسیب هنگام نوشتن مداوم و طولانی مدت با قلم‌های موجود می‌باشد.

جدول ۴، میزان راحتی در نوشتن و سهولت استفاده و شاخص تعادل در استفاده از قلم طراحی شده جدید با

روند انجام ارزیابی‌ها و آموزش چگونگی استفاده از خودکار تازه طراحی شده، فرم رضایت آگاهانه را امضا می‌کردند.

جهت انجام ارزیابی‌ها، از افراد خواسته می‌شد تا با استفاده از خودکار جدید و سه نوع رایج خودکارهای موجود (طبق نظرات شرکت کنندگان) یک جمله منتخب فارسی و انگلیسی را ۱۰ بار مشق کنند (۲). لازم به ذکر است که پنگرام‌های^{۱۰} منتخب فارسی و انگلیسی دارای تمام حروف الفبای فارسی و انگلیسی هستند.

برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه‌ها و مقیاس‌های مختلف استفاده گردید. از پرسشنامه دموگرافیک و جمعیت شناختی جهت کسب اطلاعاتی درباره سن، وزن، قد، جنس، سابقه تحصیلی و متوسط ساعات کار با خودکار در روز استفاده گردید. پس از انجام وظایف تعیین شده، از هر کاربر خواسته شد که راحتی نوشتن با این خودکارها را با استفاده از مقیاس آنالوگ بصری (VAS) مقایسه کنند (شکل ۵).

در این مقیاس ۱۰ سانتیمتری، عدد صفر به معنای



شکل ۵- مقیاس آنالوگ بصری (VAS)

بسیار ناراحت و عدد ۱۰ به معنای بسیار راحت در نظر گرفته شد. برای ارزیابی حس ایمنی کاربر در هنگام نوشتن با قلم‌های مورد مطالعه و ثبات و تعادل هنگام چنگش نیز از مقیاس VAS استفاده شد. از مزایای مقیاس‌های آنالوگ بصری می‌توان به مدیریت آسان، حساسیت و توانایی پاسخگویی به آنالیز آماری (آمار پارامتریک قوی) اشاره کرد (۲۳). این مقیاس همچون دیگر مقیاس‌های ذهنی در سایر مطالعات مورد استفاده قرار گرفته است (۲۲، ۲۴-۲۷). همچنین استرس فیزیکی درک شده توسط هر کاربر در طول نوشتن با مقیاس بورگ مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مقیاس، مقادیر نزدیک به ۶ و ۲۰ به ترتیب نشان دهنده استرس فیزیکی کم و زیاد می‌باشد (۲۸). مقیاس بورگ در مطالعات مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است (۲۹-۳۶).

آنالیز داده‌ها: داده‌ها با آزمون آنالیز واریانس یک

¹⁰ Pangram

جدول ۲- برخی ویژگی‌های دموگرافیک و شغلی افراد مورد مطالعه (n = ۲۸)

وضعیت تاهل		جنسیت	
مجرد	متاهل	مرد	زن
٪۶۴	٪۳۶	٪۱۸	٪۸۲
(۱۸ نفر)	(۱۰ نفر)	(۵ نفر)	(۲۳ نفر)
قد (cm)	شاخص توده بدنی (BMI)	وزن (kg)	سن (سال)
۱۵۶/۲۱ ± ۵/۴۰	۲۵/۱۷۶ ± ۳/۴۰۶	۶۱/۵ ± ۹/۴۲	۲۲/۱۷ ± ۳/۴۱
میانگین ساعات استفاده روزانه از قلم	میانگین سابقه تحصیل (سال)	مقطع تحصیلی	مقطع تحصیلی
۵/۸ ± ۱/۲۲	۱۵/۱۴ ± ۲/۴۹	دانشجوی کارشناسی ارشد	دانشجوی کارشناسی
متوسط زمان شروع نشانه‌های بروز آسیب و احساس ناراحتی	متوسط تعداد روزهای استفاده از قلم معمولی در هفته	گزارش بروز درد دست یا انگشتان حین نوشتن اکثر اوقات	گزارش بروز درد دست یا انگشتان حین نوشتن همیشه
پس از ۸/۴۶ دقیقه نوشتن مداوم و بی‌وقفه	۵/۵۷ ± ۰/۶۳	٪۸۵/۷۱	٪۱۴/۲۸

جدول ۳- فراوانی ناراحتی و آسیب کاربران حین نوشتن طولانی مدت با قلم‌های موجود

فراوانی	اشکال ناراحتی و آسیب
٪۳۵/۷۱	خستگی
٪۷/۱۴	گرفتگی و سفت شدن عضلات
٪۲۸/۵۷	سوزن سوزن شدن
٪۱۷/۸۵	خواب رفتن دست
٪۱۰/۷۱	آسیب‌های دیگر

میزان سهولت و تعادل در چنگش و نوشتن قلم خودکار طراحی شده به طور معناداری بیشتر از سه مدل قلم خودکار موجود بوده است ($p < ۰/۰۵$) (جدول ۵). میزان تنش فیزیکی درک شده حین استفاده از چهار خودکار در جدول ۶ نشان داده شده است. در این جدول، مقادیر نزدیک به ۶ و ۲۰، به ترتیب کمترین و بیشترین استرس فیزیکی وارده به کاربر را نشان می‌دهد.

همانطور که مشاهده می‌شود، مقیاس بورگ برای خودکار جدید در مقایسه با سه قلم رایج موجود امتیاز کمتری (تنش فیزیکی کمتر) را به خود اختصاص داده

سه قلم موجود با استفاده از مقیاس VAS را نشان می‌دهد.

همانطور که قابل مشاهده است، هر سه شاخص مذکور برای قلم خودکار جدید در مقایسه با سه قلم خودکار رایج امتیاز بیشتری گزارش شده است. در این جدول، مقادیر نزدیک به صفر و ۱۰ به ترتیب به معنای شرایط نامطلوب و شرایط مطلوب، هستند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که خودکار جدید در مقایسه با سه مدل دیگر خودکار بطور معنادار، میزان راحتی بیشتری حین نوشتن برای فرد فراهم می‌کند ($p < ۰/۰۵$). همچنین نتایج ارزیابی‌ها نشان داد که

جدول ۴- امتیاز مقیاس VAS در استفاده از چهار قلم خودکار مورد ارزیابی از لحاظ راحتی در نوشتن و سهولت و تعادل حین چنگش و استفاده از دیدگاه افراد

خودکار طراحی شده		شاخص‌ها	
تعادل حین چنگش	سهولت استفاده	راحتی در نوشتن	میانگین
۹/۲۵۰	۸/۲۸۵	۸/۳۵۷	میانگین
۰/۷۵۱	۰/۷۶۲	۰/۹۵۱	انحراف استاندارد
۰/۵۶۵	۰/۵۸۲	۰/۹۰۵	واریانس
۷	۷	۷	کمترین
۹	۹	۱۰	بیشترین

جدول ۴- ادامه

خودکار طراحی شده			شاخص‌ها
خودکار مدل اول			
تبادل چین چنگش	سهولت استفاده	راحتی در نوشتن	میانگین
۶/۱۷۸	۶/۱۷۸	۶/۱۷۸	انحراف استاندارد
۱/۰۵۵	۱/۰۵۵	۱/۰۵۵	واریانس
۱/۱۱۵	۱/۱۱۵	۱/۱۱۵	کمترین
۸	۸	۸	بیشترین
۴	۴	۴	
خودکار مدل دوم			
تبادل چین چنگش	سهولت استفاده	راحتی در نوشتن	میانگین
۵/۰۷۱	۵/۰۷۱	۵/۰۷۱	انحراف استاندارد
۰/۸۱۳	۰/۸۱۳	۰/۸۱۳	واریانس
۰/۶۶۱	۰/۶۶۱	۰/۶۶۱	کمترین
۴	۴	۴	بیشترین
۷	۷	۷	
خودکار مدل سوم			
تبادل چین چنگش	سهولت استفاده	راحتی در نوشتن	میانگین
۳/۷۱۴	۳/۷۱۴	۳/۷۱۴	انحراف استاندارد
۱/۰۱۳	۱/۰۱۳	۱/۰۱۳	واریانس
۱/۰۲۶	۱/۰۲۶	۱/۰۲۶	کمترین
۲	۲	۲	بیشترین
۶	۶	۶	

جدول ۵- نتایج آزمون تی مستقل سه شاخص راحتی نوشتن، سهولت، تعادل چنگش و نوشتن ارزیابی شده قلم خودکار طراحی شده در مقایسه با سه مدل قلم خودکار موجود

خودکار طراحی شده					قلم مورد ارزیابی	
sig	t	df	sd	x		
< ۰/۰۵	۸/۱۱	۵۴	۱/۰۵۵	۶/۱۷۸	مدل ۱	راحتی نوشتن
< ۰/۰۵	۱۳/۸۹	۵۴	۰/۸۱۳	۵/۰۷۱	مدل ۲	
< ۰/۰۵	۱۷/۶۷	۵۴	۱/۰۱۳	۳/۷۱۴	مدل ۳	
sig	t	df	sd	x		
< ۰/۰۵	۱۱/۵۳	۵۴	۰/۷۶۶	۵/۹۲۸	مدل ۱	سهولت چنگش و نوشتن
< ۰/۰۵	۰/۱۹۷	۵۴	۱/۰۴۹	۵/۲۸۵	مدل ۲	
< ۰/۰۵	۱۰/۵۷	۵۴	۰/۸۹۹	۵/۹۲۸	مدل ۳	
sig	t	df	sd	x		
< ۰/۰۵	۲۵/۹۳	۵۴	۰/۸۰۳	۳/۸۵۷	مدل ۱	تعادل چنگش و نوشتن
< ۰/۰۵	۲۳/۱۸	۵۴	۰/۸۹۰	۴/۱۴۲	مدل ۲	
< ۰/۰۵	۲۴/۳۴	۵۴	۱/۱۱۹	۳/۰۷۱	مدل ۳	

است. ($p > 0.05$).

در این مطالعه ارتباط معناداری بین میزان استرس فیزیکی درک شده حین نوشتن با شاخص‌های راحتی حین نوشتن، سهولت و تعادل در چنگش و انجام فعل نوشتن در هیچ یک از چهار قلم مشاهده نشد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه طراحی و ساخت نوع

جدول ۶- میانگین نمرات استرس درک شده افراد بعد از نوشتن متن فارسی و انگلیسی با چهار خودکار مورد ارزیابی با استفاده از مقیاس بورگ

خودکار مدل اول		خودکار طراحی شده		شاخص‌ها
فارسی	انگلیسی	فارسی	انگلیسی	
۱۱/۱۰۷	۹/۴۲۸	۱۰/۵۷۱	۹/۸۹۲	میانگین
۲/۲۶۶	۲/۰۰۷	۲/۰۶۲	۲/۲۹۸	انحراف استاندارد
۵/۱۳۶	۴/۰۳۲	۴/۲۵۴	۵/۲۸۴	واریانس
۷	۶	۸	۶	کمترین
۱۵	۱۳	۱۵	۱۳	بیشترین
خودکار مدل سوم		خودکار مدل دوم		
فارسی	انگلیسی	فارسی	انگلیسی	
۱۳/۰۰۰	۱۱/۴۶۴	۱۲/۷۵۰	۱۲/۲۱۴	میانگین
۲/۲۶۰	۱/۶۲۱	۲/۲۳۸	۱/۷۷۱	انحراف استاندارد
۵/۱۱۱	۲/۶۲۸	۵/۰۰۹	۳/۱۳۸	واریانس
۱۰	۸	۸	۹	کمترین
۱۸	۱۵	۱۶	۱۶	بیشترین

وضعیت طبیعی (بدلیل فرم متفاوت آن) حین استفاده از خودکار ارگونومیک باشد. نتایج مطالعه حیدری مقدم و همکاران (۲۵) که با هدف ارزیابی ناراحتی موضعی ناشی از استفاده از مدادهای رایج مورد استفاده توسط دانش‌آموزان مقطع ابتدایی و مقایسه آن با مداد ارگونومیک انجام گرفت، نشان داد که استفاده از مدادهای رایج باعث ایجاد درد، فشار، ناراحتی موضعی در دست، ساعد و شانه می‌شود و استفاده از مداد ارگونومیک فشار و درد وارده بر دست و شانه را کاهش می‌دهد. در مطالعه دهقان و همکاران (۴۰) نشان داده شد که طراحی ارگونومیک ماوس کامپیوتر بدلیل قرار گیری مچ دست و انگشتان در وضعیت نزدیک به نوترال، راحتی افراد حین کار با آن نسبت به ماوس‌های رایج بیشتر بوده است. در مطالعات مختلفی که بر روی طراحی ابزارهای دستی انجام شده است، طراحی ابزارها بگونه‌ای که پوسچر اندام‌های درگیر را در وضعیت مطلوب قرار دهد یکی از پارامترهای مهم بوده است که ایجاد راحتی و کاهش فشار و آسیب اسکلتی-عضلانی را در پی داشته است (۴۲، ۴۱).

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد تنش فیزیکی درک شده توسط شرکت کنندگان حین استفاده از خودکار ارگونومیک نسبت به خودکارهای دیگر کمتر است. مشخص شده است که در طراحی ابزارهای دستی معمولاً چنگش‌های بزرگ‌تر و ضخیم‌تر، بهتر هستند (۴۱). در طراحی خودکار نیز چنگش‌های بزرگ به

جدیدی از خودکار جهت بهبود پوسچر مچ دست، دست و انگشتان و افزایش راحتی حین نوشتن می‌باشد.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان دهنده بالا بودن میزان ناراحتی و آسیب در بین افرادی که بطور مداوم از خودکار استفاده می‌کنند، می‌باشد که این موضوع می‌تواند احتمال بروز MSDs را بالا ببرد. وجود همبستگی مثبتی بین شیوع WMSDs و مشاغلی که در آنها حرکات تکراری دست وجود دارد، در مطالعات مختلف به اثبات رسیده است (۳۷). مطالعات گوناگون نشان داده اند که بیش از دو سوم اختلالات اسکلتی-عضلانی در اندام فوقانی ایجاد می‌شوند که عمدتاً توسط فاکتورهای بیومکانیک ناشی از حرکات تکراری و پوسچر نامطلوب روی می‌دهند (۳۸). رامازینی و همکاران نشان دادند که نویسندگان ریسک شغلی بالایی دارند (۳۹) که عارضه کرامپ نویسندگان و سندروم تونل کارپ از موارد شایع آنها می‌باشد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که خودکار جدید در مقایسه با سه مدل خودکار رایج بطور معنادار، میزان راحتی بیشتری حین نوشتن برای فرد فراهم می‌کند. همچنین مشاهده شد که میزان سهولت و تعادل در چنگش و نوشتن خودکار طراحی شده به طور معناداری بیشتر از سه مدل قلم موجود بوده است. از جمله دلایل این موضوع می‌تواند وجود تطابق مناسب بین ابعاد و اندازه‌های دست فرد و خودکار جدید، وجود چنگش قوی و قرارگیری انگشتان دست در پوسچر نزدیک به

the carpal tunnel of normal wrists. *J Orthopaed Res.* 2014;32(4):524-30.

3. Choobineh A, Rahimi K, Tavakoli Manesh S, Hosaini S, Tabatabaei S. Epidemiological study of carpal tunnel syndrome among patients referring to Shiraz Chamran and Nemazi hospitals from 2002 to 2006. *Iran Occup Health.* 2009;6(3):17-23. [Persian]

4. Shengli N. Ergonomics and occupational safety and health: An ILO perspective. *Appl Ergon.* 2010;41:744-53.

5. Hashemi Nejad N, Choobineh A, Rahimifard H, Haidari H, Tabatabaei H. Musculoskeletal risk assessment in small furniture manufacturing workshops. *Int J Occup Saf Ergon.* 2013;19(2):275-284.

6. Tanaka S, Wild D, Seligman P, Behrens V, Cameron L, Putz-Anderson V. The US prevalence of self-reported carpal tunnel syndrome: 1988 National Health Interview Survey data. *Am J Public Health.* 1994;84(11):1846-8.

7. Schneck C, Henderson A. Descriptive analysis of the developmental progression of grip position for pencil and crayon control in non-dysfunctional children. *Am J Occup Ther.* 1990;44:893-900.

8. Aptel M, Aublet-Cuvelier A, Claude Cnockaert J. Work-related musculoskeletal disorders of the upper limb. *Joint Bone Spine.* 2002;69(6):546-55.

9. Burt C. Handwriting is child's work. *Ergosolut Magaz.* 2003:36-8.

10. Smith-Zuzovsky NS EC. The effect of seated positioning quality on typical 6- and 7-year-old children's object manipulation skills. *Am J Occup Ther.* 2004;58:380-88.

11. Franco G, Fusetti L, Bernardino Ramazzini's early observations of the link between musculoskeletal disorders and ergonomic factors. *Appl Ergon.* 2004;35(1):67-70.

12. Wehbe M, Schlegel J. Nerve gliding exercises for thoracic outlet syndrome. *Hand Clin.* 2004;20(1):51-5.

13. Arndt R. Working posture and musculoskeletal problems of video display terminal operators: review and reappraisal. *Am Indust Hyg Assoc J.* 1983;44(6):437-46.

14. Moghaddas A, Nasser M. Case report of writers cramp syndrome along with myoclonic epilepsy and compulsion. *Sci J Hamadan Uni Med Sci.* 2009;16(1):52-6. [Persian]

15. McGorry RW, Fallentin N, Andersen JH, Keir PJ, Hansen TB, Pransky G, et al. Effect of grip type, wrist motion, and resistance level on pressures within the carpal tunnel of normal wrists. *J Orthopaed Res.* 2014;32(4):524-30.

16. Rubin BS. Ergonomic snap-fit cartridge pen. New York. NY patent 5,785,443. 1998 Jul. 28, 1998.

17. Starchevich J. Instruments with ergonomic gripping. 138 Sullivan St., New York, NY (US) 10012 patent US 6,328,493 B1. 2001 Dec. 11, 2001.

18. Moxon WA. Ergonomic tool holder or writing

نویسنده اجازه می‌دهند تا کنترل بهتری بر روی نوشتن داشته باشد که این موضوع می‌تواند کاهش میزان خستگی عضلانی و استرس فیزیکی وارد شده به وی را بدنبال داشته باشد.

محدودیت‌های مطالعه

- ممکن است مدت زمان استفاده از خودکار جدید برای برخی افراد، بسیار کوتاه بوده باشد و لذا بالا بردن مدت زمان تمرین شاید نتایج دیگری در رابطه با موارد بحث شده مانند راحتی و استرس درک شده را به دست دهد.

- با توجه به فرم اختصاصی خودکار طراحی شده که قابل استفاده توسط افراد راست دست می‌باشد، افراد چپ دست قادر به استفاده از آن نیستند.

نوع جدید خودکار برای بهبود پوسچر دست حین نوشتن طراحی، ساخته و ارزیابی شد. بر اساس نتایج این مطالعه، طرح جدید خودکار به تصحیح چنگش کمک می‌کند. نتایج این مطالعه نشان داد که خودکار طراحی شده جدید دارای راحتی و سهولت بیشتری حین استفاده (نوشتن) بوده و از تعادل بیشتری نسبت به سایر خودکارهای مورد ارزیابی برخوردار می‌باشد. همچنین تنش فیزیکی کمتری را حین نوشتن، نسبت به سایر خودکارهای مورد ارزیابی به کاربر وارد می‌کند. استفاده از مدل جدید خودکار ارگونومیک می‌تواند در دراز مدت موجب جلوگیری و کاهش آسیب‌های اسکلتی-عضلانی ناحیه مچ و دست مانند سندروم تونل کارپ و کرامپ نویسندگان شود.

تقدیر و تشکر

این مطالعه در قالب طرح تحقیقاتی به شماره ۹۴-۱۰۱-۴۲-۱۰۹۰۴ در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصویب و بوسیله معاونت پژوهشی این دانشگاه حمایت مالی و در گروه ارگونومی اجرا شده است.

References

1. Sheehy M, Marsden C. Writer's cramp a focal dystonia. *Brain.* 1982;105:461-80.

2. McGorry RW, Fallentin N, Andersen JH, Keir PJ, Hansen TB, Pransky G, et al. Effect of grip type, wrist motion, and resistance level on pressures within

- tool with means to be molded to fit the user's hand. Greeley, CO (US) patent US 6,328,494 B1. 2001 Dec. 11, 2001.
19. Michael A, Sammon s, Richard A, Ronald W, Culling K. Ergonomic tig torch. WI (Us) patent US 6,399,913 B1. 2002 Jun. 4, 2002.
20. Charles G, Debbas E. Ergonomic writing instrument. CA(Us) patent US 6,554,515 B2. 2003 Apr. 29, 2003.
21. Motamedzade M, Choobineh A, Mououdic M, Arghami S. Ergonomic design of carpet weaving hand tools. *Int J Indust Ergon.* (2007);37 581-7.
22. Soury S, Habibi E, Hasanzade A. Performance evaluation of 2-dimentional anthropometry method in measurement of hand dimentions. *Quart J Shahid Sadoughi Uni Med Sci.* 2015;7(1):1-9. [Persian]
23. Mououdi M. Comfort evaluation of penagain ergonomic pen with traditional pen (non-ergonomic). *Sci J Ilam Uni Med Sci.* 2012;20(3):46-56. [Persian]
24. Nadri H, Nadri A, Rohani B, Fasih RF, Aminsobhani M, Naseh I. Assessment of musculoskeletal disorders prevalence and body discomfort among dentists by visual analog discomfort scale. *J Mashhad Dental School.* 2015;39(4):363-72. [Persian]
25. Salmani Nodooshan H, Choobineh A, Razeghi M, Shahnazar Nezhad Khales T. Designing, prototype making and evaluating a mechanical aid device for patient transfer between bed and stretcher. *Int J Occup Saf Ergon.* 2017;23:491-500.
26. Haidari Moghadam R, Babamiri M, Motamedzade M, Nouri N. Assessment of local discomfort in common pencils and ergonomic pencil designed with local discomfort scale in elementary school students. *J Ergon.* 2018;5(3):36-40. [Persian]
27. Ghasemi C, Jafari H, Jamshidi AA. Temporal stability of torque parameters and induced perception following muscle fatigue. *Modern Rehabil.* 2011;4(3):6-12. [Persian]
28. Lau WY, Blazeovich AJ, Newton MJ, Wu SSX, Nosaka K. Assessment of muscle pain induced by elbow-flexor eccentric exercise. *J Athletic Train.* 2015;50(11):1140-8.
29. Borg G. Ratings of perceived exertion and heart rates during short-term cycle exercise and their use in a new cycling strength test. *Int J Sports Med.* 1982;3(3):153-8.
30. Pellino T, Owen B, Knapp L. The evaluation of mechanical devices for lateral transfers on perceived exertion and patient comfort. *Orthop Nurs.* 2006;25(1):4-10.
31. Garg A, Owen B, Beller D. A biomechanical and ergonomic evaluation of patient transferring tasks: bed to wheelchair and wheelchair to bed. *Ergonomics.* 1991;34(3):289-312.
32. Zhuang Z, Stobbe T, Hsiao H. Biomechanical evaluation of assistive devices for transferring residents. *Appl Ergon.* 1999;30(4):285-94.
33. Kee D, Karwowski W. LUBA: an assessment technique for postural loading on the upper body based on joint motion discomfort and maximum holding time. *Appl Ergon.* 2001;32(4):357-66.
34. Saberi B, Damirloojaat B. A new invention to transfer the patients from ordinary hospital beds to surgical beds and vice versa in two states of railing and transferring, a pictorial review. *MOJ Orthop Rheumatol.* 2014;1(4):1-2. [Persian]
35. Faucher M, Joncas M-L, Brulotte D, inventors assignee Lift apparatus and system. patent United States patent US 8,910,325 B2. 2014.
36. Salmani Nodooshan H, Choobineh A, Razeghi M, Shahnazar Nezhad Khales T. Ergonomic evaluation of client transfer between bed and stretcher through common way and using mechanical patient transfer aid device. *Iran Occup Health J.* 2016;13(5):1-10. [Persian]
37. Capaldi G, Sinreich MG. Lift aid inc, assignee. Patient lift mechanism. United States patent US 5,809,591. 1998 Sep 22.
38. Aptel M, Aublet-Cuvelier A, Cnockaert JC. Work-related musculoskeletal disorders of the upper limb. *Joint Bone Spine.* 2002;69(6):546-55.
39. Smith-Zuzovsky N, Exner C. The effect of seated positioning quality on typical 6-and 7-year-old children's object manipulation skills. *Am J Occup Ther.* 2004;58(4):380-8.
40. Kavak ST, Bumin G. The effects of pencil grip posture and different desk designs on handwriting performance in children with hemiplegic cerebral palsy. *J Pediatr.* 2009;85(4):346-52.
41. Dehghan N, Choobineh A, Razeghi M, Hasanzadeh J, Irandoost M. Designing a new computer mouse and evaluating some of its functional parameters. *J Res Health Sci.* 2014; 14(2): 132-135.
42. Asadollahi S, Dianat I, Nedaei M. Effects of handle shape of sewing scissors on user performance, tool usability and hand and finger discomfort. *Iran Occup Health J.* 2018;15(2):1-9. [Persian]