

صدا در ارگونومی

دکتر جبرئیل سراحی

دکترای بهداشت

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

جبران ناپذیری بوجود می‌آید.

اختلال در محاوره و درک گفتار

با افزایش صدای محیط حساسیت گوش به درک گفتار تقلیل می‌یابد و ظرفیت تشخیص صدای معین در داخل صدای دیگر بوسیله دامنه شنایی در مقابل صدای مورد بحث تعیین می‌گردد و هر قدر صدای محیط اضافه شود، دامنه شنایی اضافه شده و ادامه می‌یابد تا این که صدا به حدود ۸۰ دسیبل A بررس که در بر صورت درک گفتار و تشخیص آن با صدای رمینه مشکل می‌گردد و بهویژه درک صحیح حروف بی صدا از اهمیت قابل توجهی برخوردار می‌گردد و بنابراین ارتباطات کلامی بین انسانها دچار اختلال شده و ارتباط منطقی و صحیح برقرار نمی‌گردد. تابع این اختلال در محیط‌های صنعتی و مخاطره‌انگیز خسارات جبران ناپذیر بر بار می‌آورد.

در راستای ارزیابی صدا در گفتار دو روش وجود دارد.

۱- استفاده از منحنی‌های

(Preferred Noise Criteria) PNC

۲- استفاده از تراز

(Preferred Speech Interference Level) PSIL

تأثیر در تولید

در خصوص اثرات صدا بر کارکرد شغلی و بهره‌وری نظریه‌های متفاوتی وجود دارد که برخی از تحقیقات نشان می‌دهد صدا به علت اختلال در گفتگو، ایجاد حواس‌پرتی، افزایش تحریک فیزیولوژیک و کاهش آن با افزایش زمان، تحریک

کلمه ارگونومی (ERGONOMICS) از دو واژه ارگو (ERGO) و نوموس (NOMOS) به معنی کار و قاعده و قانون ساخته شده و مترادف آن مهندسی عوامل انسانی (Human Factors Engineering) می‌باشد و در کشورهای مختلف کاربردهای متفاوت دارد. ارگونومی در جهت نیل به اهداف و دستورالعملها از علوم مختلف بهویژه آناتومی، فیزیولوژی، آنروپومتری، مهندسی، روانشناسی و جامعه‌شناسی، یوفیزیک و بیوشیمی و ... استفاده به عمل می‌آورد.

بهر حال با استفاده از مجموعه این علوم دانشی توصیف می‌گردد که کاربرد آن در کلیه جوامع انسانی موجب حفظ و حراست از نیروی انسانی، رفاه اجتماعی و آرامش عمومی گردیده و فضای زندگی را نشاط‌انگیز و مناسب با تواناییهای جسمانی، روانی و اجتماعی انسان جلوه گر می‌سازد و در نهایت انتلاق لازم را بین انسان و محیط کار و زندگی بوجود می‌آورد.

از عوامل بسیار مهم که می‌تواند این تعادل را برمی‌زده یا تأثیر بگذارد، عامل صدا می‌باشد (صدا با توجه به فرآگیرترین مسئله جوامع بشری و زیست محیطی و اهمیت ویژه آن مورد توجه قرار گرفته است). صدای موجود در جوامع می‌تواند ناشی از ترافیک و حمل و نقل فعالیت کارگاهها و کارخانجات، فعالیتهای ساختمانی، ازدحام و محاورات انسانی، وسائل ارتباط جمعی و ... باشد. لیکن در مورد منابع صدا اختلاف عده‌ای در بین جوامع وجود دارد که شناخت آنها از دیدگاه‌های مختلف حائز اهمیت می‌باشد.

با توجه به مقدمه فوق و تأثیر صدا در نزد انسان از دیدگاه ارگونومی مسئله را مورد توجه قرار می‌دهیم.

افت شنایی

عارضه اصلی در تماس با صدای ییش از حد تراکم مجاز (T.L.V) کاهش شنایی می‌باشد که در بروز این عارضه سه عامل مهم شدت، فرکانس و مدت تماس از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. با توضیح این که دستگاه شنایی ارتباط انسان با محیط را فراهم می‌آورد، این عارضه باعث می‌گردد افراد ارتباط منطقی و صحیح را از دست داده و در همین راستا مشکلات و مصائب

یدار شود و در روز بعد از بدخوانی شکایت داشته باشد و قطعاً روی مراحل پنج گانه خواب تأثیر گذارد، تغییراتی در مراحل خواب بوجود آورد که با افزایش حرکات بدن، تغییرات ضربان قلبی و تغییر در رفتار می‌گردد. مقدار صدایی که انسان یدار می‌گردد در اشخاص مختلف متفاوت است و بستگی به دو عامل زمان و مکان خواهد دارد. در اینجا بطور خلاصه به گزارش چند تحقیق مهم انجام یافته در این رابطه می‌پردازم.

۱- تحقیقات تیزان و همکاران (۱۹۶۹): نشان می‌دهد که احتمال یدار شدن افراد با افزایش صدای A ۷۰ دسی بل افزایش می‌یابد.

۲- تحقیقات مری و همکاران (۱۹۷۱): یانگر آن است که صدای بوجود آمده از ترافیک سبک یشنتر از صدای ترافیک سنگین خواب افراد را دچار اختلال می‌کند.

۳- تحقیقات ریلاندر و همکاران (۱۹۷۲): نشان می‌دهد که ساکنین مجاور فرودگاهها در طول شب و تماس با صدای هوایما حدود ۶۰٪ یشنتر از سایر شهروندان اشکال در خواب دارند.

۴- تحقیقات اساساً و همکاران (۱۹۷۴): یانگر آن است که اگر صدای عبور قطار از روی پل A باشد، باعث یداری انسانها خواهد شد.

۵- تحقیقات استیمیک و همکاران (۱۹۷۵): نشان می‌دهد که صدای ۴۵ دسی بل A برای یدار شدن ۵۲٪ افراد خواهد کافی است و حدود ۳۰٪ افراد با صدای ۷۰ دسی بل A نیز یدار نمی‌شوند.

۶- تحقیقات ابرهارت و همکاران (۱۹۸۷): نشان می‌دهد تماس با صدای یشنتر از ۵۵ دسی بل A بر میزان یدار شدن افراد می‌افزاید.

۷- تحقیقات ابرهارت و همکاران (۱۹۸۹): نشان می‌دهد که احتمال یداری در مرحله چهارم خواب بعویژه در مرحله رم (REM) کمتر از مراحل اول و دوم خواب می‌باشد.

۸- تحقیقات اوهرسترم (۱۹۹۲): یانگر آن است که در مناطق پر صدا تعداد یشنتری از افراد مشکل خواب رفتن، داشتن خواب سبک و استفاده از داروهای خواب آور دارند.

۹- تحقیقات هورن و همکاران (۱۹۹۴): نشان می‌دهد که پرواز شبانه هوایماها بر ساکنین مجاور چهار فرودگاه کشور انگلیس بر مراحل چهار گانه خواب تأثیر گذاشت و در میان مردان و زنان این تأثیر متفاوت است.

پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت (W.H.O)

برای جلوگیری از بروز اختلالات در خواب مقدار پیشنهادی صدا توسط سازمان مذکور ۳۵ دسی بل A می‌باشد که نباید از مقدار فوق افزایش داشته باشد.

ناگهانی، عدم تمرکز فکری و وضعیت روانی باعث می‌شود در نهایت روی کارکرد انسان تأثیر گذاشته و در تولید و برهه‌وری انسان مؤثر واقع گردد که تیجه آن اختلال در تعاطی انسان با محیط کار خواهد بود.

تأثیر روی عملکرد فیزیولوژیک بدن

تحقیقات به عمل آمده نشان میدهد که تماس انسان با صدای پیش از حد تراکم مجاز با توجه به سه عامل مهم فرکانس، شدت و مدت تأثیر روی سیستم نباتی انسان داشته و باعث بالا رفتن فشار حون، تاکی کاردي، افزایش متabolism، افزایش تحریک پذیری، برهم خوردن فعالیت سیستم گوارشی و ... می‌گردد. بنابراین انسانی که دچار چنین تغییرات فیزیولوژیک می‌گردد، قطعاً قدرت اخلاقی با محیط را از دست داده و مستعد برای پذیرش خطاها خواهد بود.

تأثیر بر خواب

صدای از مهمترین عوامل ایجاد اختلال در خواب است و تحقیقات به عمل آمده توسط سازمان محیط زیست امریکا (EPA) مؤید این موضوع می‌باشد. قبل از این که تابع تحقیقات به عمل آمده در این زمینه بازگشود، لازم است راجع به مراحل خوابیدن توضیحات مختصری داده شود.

- برای بیان مراحل مختلف خواب از منحنی‌های الکتروانسفالوگرافی (EEG) استفاده می‌گردد. به طور کلی در خواب طبیعی یک فرد ۵ مرحله را می‌توان مشاهده نمود و زمان طی شده در این مراحل ارتباط تنگاتنگی با سن دارد و در خواب ۸ ساعه ۴-۳ مرتبه تکرار می‌گردد.

۱- مرحله اول یا مرحله استراحت که مشخصات عمده این مرحله کاهش فرکانس و دامنه امواج است و امواج بتا ظاهر می‌گردد که مدت آن ۱-۷ دقیقه می‌باشد.

۲- مرحله دوم که در حدود ۳۰ الی ۴۵ دقیقه طول کشیده و کبلکس K در الکتروانسفالوگرافی بروز می‌نماید که تغییراتی نحت عنوان اسپندریل های خواب وجود دارد و خواب در این مرحله سبک است و ممکنست تا ۵۰٪ زمانی کل خواب را شامل گردد.

۳- مرحله سوم خواب که با ظهور امواج دلتا (Δ) آغاز می‌گردد و ادامه می‌یابد که با افزایش دامنه ها و کاهش فرکانسها همراه است.

۴- مرحله چهارم که با گذشت حدود ۵٪ از زمان مرحله سوم خواب آغاز می‌گردد و عمیقترین مرحله خواب بوده و پدیده Rem و خواب دیدن در این مرحله رخ می‌دهد. امواج Δ ادامه می‌یابد و انسان وارد مرحله پنجم خواب می‌شود که تعابی برای یدار شدن ندارد. مرحله پنجم را مرحله پارادوکسیکی می‌گویند.

- صدا می‌تواند سبب شود که فرد در طی خواب به طور مکرر