

نوید ایمنی و بهداشت کار

شماره ۳۳

فصلنامه تخصصی نوید ایمنی و بهداشت کار
سال هشتم - شماره ۳۳ - زمستان ۱۴۰۲



لیست مطالب مجله نوید ایمنی شماره ۳۳

کوتاه و گویا پیرامون وبا / ۲
مروری بر جهش های پی در پی کووید / ۴
هشدار جدی سازمان بهداشت جهانی درباره سرخک/ ۶
شناخت تله های متعدد زندگی / ۸

صاحب امتیاز و سردبیر: مهندس غلامرضا چپاری
مدیرمسئول: مهندس مصطفی خدابخشی
مدیر هنری: مسلم پاک گهر
صفحه آرا: محبوبه مهران فر

اسامی همکاران در این شماره:
دکتر محمد رضا غفارزاده رزاقی - مهندس عاطفه نیتی - مهندس مهدی کمری - مهندس سمانه بابانژاد

چاپ: کهن

نسخه الکترونیکی شماره های قبل فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار را در www.hseqiran.com ببینید.

خوانندگان گرامی می توانند نظرات، پیشنهادات و انتقادات خود را در خصوص مجله و محتوای آن با شماره تلفن های مجله در میان بگذارند. همچنین خوانندگان گرامی می توانند از طریق همین وب سایت عضو مجله شوند.

فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار مجله ای مستقل است و وابستگی به هیچ سازمان یا موسسه ای ندارد. مطالب چاپ شده بیانگر نظر نویسندگان آن ها است. به دلیل محدودیت فضا منابع مطالب حذف شده اند و چنانچه لازم باشد در دفتر مجله موجوداند. ماهنامه نوید ایمنی و بهداشت کار در رد، اصلاح یا دخل و تصرف مطالب ارسالی آزاد است.

نشانی: تهران - خیابان خوش - نیش بوستان سعدی - پلاک ۶۶۶ - طبقه ۴ - واحد ۵
تلفن: ۶۶۳۸۴۶۰۶ - ۶۶۳۳۲۵۵ - ۶۶۳۸۴۶۲۸
نمابر: ۶۶۳۷۵۱۲۹

کوتاه و گویا پیرامون وبا

وبا یک بیماری اسهالی و اگیردار و خاص انسان است که توسط نوعی باکتری بنام ویبریوکلرا ایجاد می‌شود. این بیماری در صورت عدم پیشگیری و درمان به موقع و مناسب، بسیار کشنده است. این بیماری بیشتر در نقاط گرم و مرطوب و در تمام ماههای سال به خصوص از ماه اردیبهشت تا آبان بیشتر دیده می‌شود.

راههای انتقال بیماری وبا و منابع شایع این بیماری

الف) راه تماس مستقیم:

بیماری می‌تواند از طریق دست‌های آلوده، تماس با مواد دفعی و استفراغ بیماران و یا وسایل و لوازم آلوده به مدفوع بیمار منتقل شود.

ب) راه تماس غیر مستقیم:

۱- مصرف آب آلوده به مدفوع (آلودگی آب توسط مدفوع به‌طور ثانوی، دفع ناصحیح فاضلاب و نشستن آن به آب آشامیدنی) منابع آب حفاظت‌نشده مانند چاه‌ها، دریاچه‌ها، استخرها، جوی‌ها و...

۲- استحمام یا شستشوی لوازم آشپزخانه در آب آلوده

۳- شستشوی سبزی و میوه‌ها با آب آلوده

۴- یخ آلوده که از آب آلوده تهیه شده باشد.

۵- غذاهای آلوده که در خارج از یخچال نگهداری شوند و انبار کردن غذاهایی همچون شیر، برنج پخته، تخم‌مرغ و... در خارج از یخچال

۶- غذاهای دریایی ناپخته و خام مثل صدف، ماهی و...

۷- تغذیه کودکان و نوزادان با بطری (آلوده) به جای شیر مادر نیز می‌تواند یک عامل انتقال بیماری باشد.

در مواقع ابتلا به اسهال حاد آبکی شدید با دفعات بسیار زیاد سریعاً به مراکز بهداشتی درمانی و یا پزشک مراجعه نمایید.

ضمن درمان سریع کم‌آبی در مطب یا درمانگاه، نمونه‌برداری از مدفوع جهت کشف سریع بیماری وبا به عمل می‌آید.

علائم بالینی و خصوصیات بالینی بیمار مبتلا به وبا

■ اسهال آبکی حجیم و سریع‌السير و جھنده، با دفعات اجابت مزاج غیر قابل شمارش و بسیار زیاد

■ اسهال بدون تب و بدون دل‌درد و پیچ شکم

■ استفراغ بدون حالت تهوع قبلی

■ گرفتگی (اسپاسم) و درد عضلات پشت ساق پا

■ عطش و تشنگی فراوان

■ کم‌شدن یا قطع ادرار

در صورت عدم جایگزینی سریع مایعات و

الکترولیت‌های بدن (سدیم، کلسیم و پتاسیم و...) ۲۵ تا ۵۰ درصد از موارد مبتلا به بیماری وبا منجر به مرگ می‌شوند. حدود ۹۰٪ بیماران بدون علامت بوده و یا اسهال خفیف دارند ولی در صورت اسهال آبکی شدید، از اولین مدفوع شل تا شوک ۴ تا ۱۲ ساعت و تا مرگ ۱۸ ساعت تا چند روز بیشتر طول نمی‌کشند.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

اولین شکایت بیمار، احساس پری و غرغر شکم است سپس اسهال آبکی شبیه آب برنج و اکثراً بدون یو ایجاد می‌شود.

آیا بیماری وبای التور درمان‌پذیر است؟

می‌توان با جبران فوری مایعات و املاح از دست‌رفته بدن که در اثر اسهال ایجاد شده است وبای التور را به خوبی و با موفقیت درمان نمود. برای این منظور می‌توان از مایع درمانی خوراکی به مقادیر زیاد استفاده نمود. بهترین محلول خوراکی برای جبران کم‌آبی و املاح از دست‌رفته بدن، محلول او-آر-اس است.

طرز تهیه محلول او. آر. اس

موارد جدی و شدید اسهال علاوه بر روش خوراکی، به تزریق داخل وریدی سرم‌های حیاتی نیز نیاز دارند. سرم درمانی در درمانگاه یا بیمارستان یا مراکز بهداشتی درمانی و مطب‌ها زیر نظر پزشک و یا پرستار دوره دیده صورت می‌گیرد. علاوه بر جبران آب و املاح از دست‌رفته، درمان بیماران با آنتی‌بیوتیک مناسب نیز ضرورت دارد.

سه نکته اصلی در درمان بیماری‌های اسهالی:

در هنگام بروز اسهال از آب و مایعات فراوان استفاده نمایید.

از محلول پودر او-آر-اس مایع درمانی خوراکی استفاده گردد.

جهت درمان فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

چهار لیوان پر آب را در یک ظرف تمیز ریخته و کاملاً بجوشانید (حداقل ۱ دقیقه پس از رسیدن آب به نقطه جوش بگذارید) تا آب جوشیده سرد شود. یک پاکت محلول او-آر-اس را در ظرف محتوی ۴ لیوان آب جوشیده خنک شده بریزید و آنها را بهم بزنید. محلول تهیه شده باید در یخچال نگهداری شود. بعد از هر بار اجابت مزاج شل و آبکی نصف تا یک لیوان از این محلول را بخورید.

محلول تهیه شده فقط برای ۲۴ ساعت قابل استفاده است، در صورت باقی ماندن آن پس از ۲۴ ساعت، باید محلول اضافی دور ریخته شود و مجدداً باروش فوق ۱ لیتر محلول جدید تهیه شود.

راههای پیشگیری از بیماری‌های اسهالی از جمله وبای التور چیست؟

معجون، بستنی، ساندویچ و شیرموز خودداری گردد.

از دست‌فروشی‌ها (آب‌زشک‌فروشی‌ها، گردو‌فروشی‌ها، بلال‌فروشی‌ها و...) خرید نکنید.

در آب‌رودخانه و جوی‌های آلوده شنا نکنید.

دورنگه داشتن مواد غذایی از دسترس مگس و آلودگی‌های دیگر.

از مصرف یخ غیر بهداشتی خودداری کنید.

- معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت

شیر یا غذای کودک حتماً دست‌ها با آب و صابون شسته شود.

باید دست‌ها در موارد زیر با آب و صابون به‌طور کامل شسته شود:

بعد از اجابت مزاج

بعد از شستن و تمیز کردن کودک

بعد از دست‌زدن به مواد غذایی خام نظیر سبزیجات، گوشت، ماهی و مرغ

از مصرف غذاهای آماده و غیر بهداشتی مثل آب‌میوه،

از آب آشامیدنی سالم استفاده شود.

در مناطقی که دسترسی به آب تصفیه‌شده و لوله‌کشی وجود ندارد از آب چاه، تانکرها، آب‌چشمه‌ها و... استفاده می‌گردد

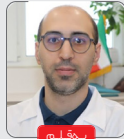
(مثل مواقع حوادث غیر مترقبه از جمله زلزله، سیل و جنگ و...)، حتماً قبل از مصرف، آب جوشانده و یا کلرزنی شود (استفاده از محلول کلر)

از سبزیجات و میوه‌های شسته و ضد عفونی شده استفاده گردد.

قبل از تهیه غذا و توزیع غذا، قبل از خوردن غذا، قبل از دادن

تغییرات گسترده کرونا از ابتدا تا کنون

مروری بر جهش های پی در پی کووید



دکتر علی ملکی

رئیس آزمایشگاه مرجع کشوری کووید-۱۹
انستیتو پاستور ایران

از آخرین روزهای سال ۲۰۱۹ به بعد، در ابتدا کشور چین و به تدریج تمامی کشورهای جهان، با همه گیری وسیع یک ویروس تنفسی به نام سارس کرونا ۲ (SARS-CoV-2) روبرو شدند که بیماری حاصله از عفونت سارس کرونا ۲ در بدن انسان را کووید-۱۹ (COVID-19) نام گذاری کردند. از همان ابتدا سازمان بهداشت جهانی بر مسری بودن بیماری و نیاز مبرم به اتخاذ تصمیمات کنترل کننده توسط کشورها اصرار می کرد. توانایی بالایی سارس کرونا ۲ در تکثیر درون بدن انسان، فرار از سیستم ایمنی، نبود دارو و واکنش اختصاصی در ابتدای همه گیری و عدم رعایت پروتکل های بهداشتی توسط مردم منجر به تشدید همه گیری کووید ۱۹ و افزایش مرگ و میر ناشی از بیماری در همه کشورها شد. عوامل ذکر شده به همراه ماهیت ژنومی سارس کرونا ۲، که یک رشته RNA است، باعث بروز واریانتهای جدیدی از سارس کرونا ۲ شد که برخی از آنها با توجه به خصوصیتی که کسب کرده بودند، واریانتهای نگران کننده (VOCs) نام گرفتند.

01

بای کدام جهش های کرونا به ایران رسید؟

واریانتهای نگران کننده نام های زیاد و متنوعی داشتند و سازمان بهداشت جهانی برای جلوگیری از بی نظمی و به اشتباه افتادن محققین بخش سلامت و مردم، نام گذاری ساده و عمومی را مطرح کرد. بر این اساس واریانتهای نگران کننده به ترتیب به آلفا، بتا، گاما، دلتا و امیکرون تقسیم بندی شدند. این نام گذاری باعث شد تا از اسامی کشورها و ملیت ها برای ویروس ها و بیماری ها استفاده نشود تا مانع از برچسب زنی ناصحیح شود. در کشور ما نیز به جز واریانت گاما و موارد اندکی از واریانت بتا، بقیه واریانتهای گردش کردند و موجب بروز چندین موج از بیماری شدند.

02

فرار سویه های جدید کرونا از سیستم ایمنی بدن و کاهش کارایی واکنش ها

این در حالی است که امروزه واکنش و داروی اختصاصی در دنیا برای سارس کرونا ۲ وجود دارد و مورد استفاده می گیرد. اما مشکل زمانی وخیم تر شد که واریانتهای نگران کننده هر کدام نسبت به ایمنی ایجاد شده حاصل از واکنش یا عفونت طبیعی با سارس کرونا ۲ در بدن افراد مقاومت کردند و به راحتی توانستند از سیستم ایمنی بدن فرار کنند. بدین ترتیب با وجود عفونت های چند گانه و تکمیل دوز واکسیناسیون، همچنان افراد خطر ابتلا به کرونا را دارند.

تغییرات گسترده کرونا در آخرین جهش ها

آخرین واریانت از واریانتهای نگران کننده امیکرون، به حدی دچار تغییر شد که برخی عقیده دارند دسته بندی آن به عنوان یک ویروس جدیدتر از سارس کرونا ۲ است. این تغییرات درون زیر واریانتهای و زیررده های امیکرون همچنان ادامه دارد و سویه های جدیدتری را بروز داده است. به دنبال ایجاد جهش ها در ژنوم سارس کرونا ۲ و ایجاد نوترکیبی در بین ژنوم های آلوده کننده همزمان یک سلول، واریانتهای نسبت به قبل تغییرات وسیع تری را تجربه کردند.

03

07

روند بیماری زایی جهش‌های جدید کرونا در سایر کشورها

از اواسط ماه سپتامبر سال ۲۰۲۲ میلادی، تعداد موارد کرونا در سنگاپور افزایش یافت و موج جدیدی را بوجود آورد که حاصل از زیرواریانتهای XBB بود که در ادامه زیرواریانتهای BQ. نیز به آن‌ها اضافه شدند. زیرواریانتهای XBB نزدیک به ۸۰ درصد موارد مثبت هند را هم به خود اختصاص داده است. همچنین در حال حاضر کشورهای ژاپن، کره جنوبی و تایوان بیشترین موارد ابتلای جدید روزانه را دارند که از ماه اکتبر سال ۲۰۲۲ میلادی شروع شده است و واریانت غالب در این کشورها از زیرواریانتهای ذکر شده از امیکرون است. هنگ کنگ، روسیه، اتریش و استرالیا نیز در درجه بعدی بیشترین موارد ابتلای جدید روزانه هستند. از طرفی کشور استرالیا داستانی متفاوت‌تر از بقیه کشورها دارد و با اختلاف زیاد نسبت به بقیه کشورها، تعداد واریانتهای نوترکیب جدید در آن در حال افزایش است.

احتمال غلبه واریانت XBB. ۱.۵ در جهان

کشورهای نام برده شده عموماً موج قبلی کرونا با زیرواریانت BA. ۲ و یا BA. ۵ امیکرون را تجربه کرده‌اند، این درگیری و موج جدید از سارس کرونا ۲ با وجود درصد بالای واکسیناسیون رخ داد که این موضوع کوتاه بودن طول دوره ایمنی علیه سارس کرونا ۲ و تغییرات ژنومی و ویروس که منجر به فرار ایمنی می‌شود را تأیید می‌کند. تخمین زده می‌شود که XBB. ۱.۵ بتواند به زودی BQ. ۱.۱ را کنار زده و در دنیا به زیرواریانت غالب تبدیل شود.

ضرورت به‌روزرسانی واکسن‌های کرونا بر اساس جهش‌های جدید

واریانتهای BQ. ۱.۱ و XBB. ۱.۵ وارد کشور ایران نیز شده‌اند و باید با دقت بالایی بر گسترش احتمالی این واریانت‌ها در جامعه و پایش آن‌ها نظارت شده و برای مقابله با آن برنامه‌ریزی لازم را انجام داد. تغییرات ایجاد شده در واریانت‌های جدید خوشبختانه تداخلی در روند تشخیص مولکولی سارس کرونا ۲ ایجاد نمی‌کند و می‌توان همچنان از آزمایشات PCR موجود در بازار برای تشخیص استفاده کرد. حتی گزارشی مبنی بر تأثیر واریانتهای جدید بر عملکرد آزمایش‌های تشخیص سریع ویروس سارس کرونا ۲ وجود ندارد. میزان بالای تغییرات در ژنوم ویروس و آنتی‌ژن‌های آن، به‌روزرسانی واکسن‌های کرونا بر اساس واریانتهای جدید را اجتناب‌ناپذیر کرده است. مؤثرترین روش در پیشگیری از کرونا، همچنان استفاده از ماسک در فضاهای سر بسته، به حداقل رساندن حضور در مکان‌های مترکم و شلوغ در صورت ضرورت و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی است. امروزه سیستم‌های بهداشتی در دنیا متوجه شده‌اند که تنها در صورت همراهی و همکاری شهروندان خود می‌توانند آسیب ناشی از همه‌گیری کرونا را کنترل کنند. به همین خاطر درخواست می‌شود علاوه بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، در صورت بروز علائم تنفسی نسبت به محدودسازی (ایزولاسیون) فرد بیمار و عدم حضور در تجمعات توجه لازم صورت گیرد.

آغاز روند افزایشی کرونا از دی ماه

به دنبال این مقاومت بعد از چند ماه با وجود اینکه در تابستان و پاییز سال جاری تعداد موارد ابتلا به کرونا در کشور کاهش چشمگیری پیدا کرده بود، اما مجدداً از اواسط دی ماه تعداد موارد ابتلا کمی روند افزایشی پیدا کرده است. علت این افزایش موارد ابتلا، در کنار کاهش سطح ایمنی ناشی از فاصله‌نسبتاً زیاد از آخرین تزریق واکسن یا ابتلاهای قبلی و همچنین کاهش رعایت مراقبت‌های بهداشتی توسط مردم و ظهور زیر سویه‌های جدید از واریانت امیکرون در کشورهای دیگر است که از لحاظ سرایت‌پذیری و فرار ایمنی با اختلاف زیاد نسبت به موارد قبلی توانمند است.

04

۵ زیرواریانت امیکرون با سرایت‌پذیری بالا

در میان زیر سویه‌های امیکرون، واریانتهای BF. ۷ و BQ. ۱ و BQ. ۱.۱ و XBB. ۱ و XBB. ۱.۵ از قدرت سرایت‌پذیری بالاتری برخوردارند و بارشده بالایی نسبت به بقیه واریانت‌ها در کشورهای ژاپن، آمریکا، سنگاپور، انگلیس، کانادا، کره جنوبی، روسیه و همچنین بلژیک، ایتالیا، اسپانیا و هلند افزایش یافته‌اند.

05

06

ضرورت آمادگی برای مقابله با موج جدید کرونا

همین عامل باعث افزایش موارد ابتلا و بستری در کشورهای اروپایی، آسیایی و آمریکایی از کشور ایران شده است. به همین خاطر پیش‌بینی می‌شود که در صورت ظهور این زیر سویه‌ها و غالب شدن آن‌ها در کشور، شاهد موج شدیدتری از کرونا در کشور باشیم. هر چند سارس کرونا ۲ بارها نشان داده است که قانون‌پذیر و قابل پیش‌بینی دقیق نیست؛ با این وجود آماده بودن برای مدیریت و کنترل یک موج جدید از کرونا در کشور کاملاً ضروری است.

COVID

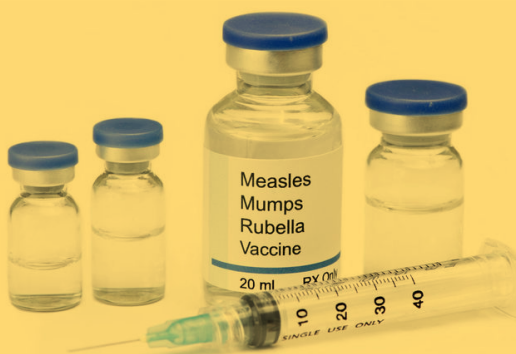
هشدار جدی سازمان بهداشت جهانی در باره سرخک

به تحقیق
البه جعفر زاده

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، طی یک سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک در سطح جهان، امکان دریافت واکسن سرخک را به دلیل موانع ایجاد شده با همه گیری کرونا از دست داده اند. طبق گفته رئیس اداره بیماری های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، از دی ماه سال ۱۴۰۰ تاکنون ۲۰۲ مورد تأیید شده سرخک در کشور داشتیم که این آمار نسبت به سال قبل، حدود دو برابر افزایش داشته است. بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت و آژانس بهداشت عمومی ایالات متحده، شیوع سرخک در حال حاضر به عنوان یک «تهدید فوری الوقوع» در جهان شناخته می شود. این دوسازمان در گزارشی مشترک اعلام کردند که در طول همه گیری کووید، نرخ دریافت واکسن های سرخک کاهش یافته و نظارت کمتری بر این موضوع صورت گرفته است. به گزارش سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، حدود ۸۱ درصد از کودکان تنها اولین دوز واکسن سرخک را دریافت می کنند که این پایین ترین میزان پوشش اولین دوز واکسیناسیون سرخک از سال ۲۰۰۸ تاکنون در سطح جهانی است و این در حالی است که فقط ۷۱ درصد از جمعیت فوق برای دریافت دوز دوم اقدام می کنند.

MEASLES VACCINE

راه محافظت جامعه در مقابل سرخک، پوشش حداکثری واکسیناسیون است



در ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی که جمعیت اتباع بالاتری را تحت پوشش خود دارند، برنامه واکسیناسیون سرخک و فلج اطفال گروه سنی زیر ۱۵ سال اتباع غیر ایرانی را انجام دهیم.

علائم سرخک چیست؟

سرخک علائمی از جمله تب، درد عضلانی و بثورات پوستی در صورت و بالای گردن ایجاد می کند و در برخی موارد ممکن است کشنده باشد.

شیوه انتقال این ویروس به چه شکل است؟

سرخک معمولاً از طریق تماس مستقیم و یا از طریق هوا به واسطه سرفه و عطسه منتقل می شود.

چه کسانی بیشتر در معرض خطر قرار دارند؟

کودکان خردسال و اکسینه نشده در معرض بالاترین خطر ابتلا به سرخک و عوارض آن هستند. در برخی موارد این بیماری در کودکان می تواند باعث ذات الریه، انسفالیت (التهاب مغز) و آسیب به سیستم ایمنی شود که همین موضوع، آن ها را مستعد ابتلا به سایر عفونت های کند. بیشتر مرگ و میرهای مربوط به سرخک، ناشی از عوارضی چون تورم مغز و کم آبی بدن است. سازمان جهانی بهداشت می گوید که عوارض این ویروس در کودکان زیر ۵ سال و بزرگسالان بالای ۳۰ سال جدی تر است. ایمنی حاصل از دریافت واکسن در برابر سرخک چقدر است؟ سرخک یکی از مسری ترین ویروس های انسانی به شمار می آید، اما تقریباً به طور کامل از طریق واکسیناسیون قابل پیشگیری است؛ هر چند جلوگیری از شیوع این بیماری، به پوشش ۹۵ درصدی واکسن نیاز دارد. البته باید یادآور شد دریافت واکسن به معنای مصونیت صد درصدی در برابر بیماری نیست، بلکه احتمال ابتلا را بسیار کم می کند، ضمن اینکه از بروز بیماری در سطح شدید هم جلوگیری می کند. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های ایالات متحده، سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک به دلیل موانع ایجاد شده به واسطه پاندمی کرونا، امکان دریافت واکسن سرخک را از دست دادند. همین امر، میلیون ها کودک را در معرض ابتلا به این بیماری قرار داده است.

آیا سرخک در مان قطعی دارد؟

بیش از ۹۵ درصد از مرگ و میرهای مرتبط با بیماری سرخک در کشورهای در حال توسعه، خصوصاً در آفریقا و آسیا، رخ می دهد. با این حال، هیچ در مان خاصی برای سرخک وجود ندارد؛ اما تزریق دودوز واکسن حدود ۹۷ درصد در پیشگیری از ابتلا به بیماری در سطح شدید و مرگ و میر ناشی از آن مؤثر است.

بیماری سرخک از لحاظ گستردگی و شیوع در سطح جهانی در چه مرحله ای قرار دارد؟

در سال ۲۰۲۱، مسئولان اعلام کردند که حدود ۹ میلیون عفونت سرخک و ۱۲۸۰۰۰ مرگ و میر در سراسر جهان وجود داشته است. در ماه فوریه هم مسئولان بهداشت در انگلیس هشدار داده بودند که نرخ واکسیناسیون سرخک به پایین ترین سطح خود در یک دهه گذشته رسیده است. نتیجه گیری حاصل از این گزارش ها، سرخک را به عنوان یک تهدید حتمی در جهان می شناسد.

چرا شیوع سرخک یک تهدید در سطح جهانی به شمار می آید؟

سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های ایالات متحده می گویند که ایمن سازی افراد در برابر بیماری سرخک از زمان شروع همه گیری ویروس کرونا به میزان قابل توجهی کاهش یافته است؛ به طوری که طی یک سال گذشته نزدیک به ۴۰ میلیون کودک واکسن سرخک دریافت نکردند. برآوردها نشان می دهد که میلیون ها کودک در حال حاضر مستعد ابتلا به سرخک هستند. بنا به اعلام سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، عواملی چون «کاهش واکسیناسیون سرخک، نظارت ضعیف بر بیماری ها و واکنش های همراه با تأخیر به شیوع بیماری سرخک (به دلیل تمرکز مضاعف بر بیماری کووید ۱۹)»، بیانگر این است که شیوع سرخک یک تهدید جدی در سراسر جهان است.

ایران از لحاظ شیوع بیماری سرخک در چه وضعیتی قرار دارد؟ آمار مبتلایان چقدر است؟

طبق گفته رئیس اداره بیماری های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، از ابتدای سال جاری میلادی (دی ماه سال ۱۴۰۰) تاکنون ۲۰۲ مورد تأیید شده سرخک در داخل کشور داشتیم. دکتر سیلده حسن زهرایی درباره آخرین وضعیت شیوع سرخک در کشور گفت: «از دی ماه ۱۴۰۰ تاکنون، ۲۰۲ مورد تأیید شده از مایشگاهی سرخک در کشور داشتیم که حدود ۵۳ درصد آن ها را اتباع تشکیل می دهند و تقریباً می توان گفت از این آمار ۹۵ درصد مبتلایان، اتباع افغانستان بودند و ۴۵ درصد مبتلا به سرخک پاکستانی و یک مورد هم عراقی داشته ایم». زهرایی در رابطه با آمار ابتلا به سرخک در ایران طی سال گذشته میلادی، اظهار کرد: در سال ۲۰۲۱، تعداد ۱۰۳ مورد تأیید شده از مایشگاهی سرخک در کشور داشتیم اما امسال با افزایش شدت همه گیری در افغانستان، تعداد موارد تاکنون به ۲۰۲ نفر افزایش یافته است. به عبارتی در سال جاری تعداد مبتلایان به سرخک در کشور تقریباً دو برابر افزایش پیدا کرده است.

برنامه واکسیناسیون سرخک در ایران چگونه است؟

زهرایی تأکید بر اینکه راه محافظت جامعه در مقابل سرخک، پوشش حداکثری واکسیناسیون است، بیان کرد: «در کشور ما واکسن در دوزنوب ۱۲ و ۱۸ ماهگی به اطفال تزریق می شود. در خصوص تزریق واکسن هیچ تفاوتی میان کودکان ایرانی و اتباع قائل نمی شویم و این واکسن به شکل رایگان برای همه کودکان مشمول در شبکه بهداشتی تزریق می شود». او اضافه کرد: از ابتدای سال تاکنون حدود ۶۵۰ هزار تبعه غیر ایرانی به ویژه کسانی که جدیدتر وارد کشور شده بودند، تحت تزریق واکسن سرخک قرار گرفتند و اکنون هم یک برنامه دیگر در دست اقدام است که از ابتدای دی ماه مجدداً در خدمت اتباع باشیم و



شناخت تله‌های متعدد زندگی

اگر می‌خواهید درک کنید که دام‌های زندگی شما چه هستند، باز آفرینی زندگی شما یک مکان عالی برای شروع است، زیرا به ۱۱ مورد مختلف می‌پردازد. اما اگر می‌خواهید تجزیه و تحلیل عمیق‌تری داشته باشید، به متخصص روانشناس در طرح‌واره درمانی مراجعه کنید. آن‌ها پرسشنامه‌های دقیق‌تر و علمی‌تری خواهند داشت که می‌تواند منجر به ۱۸ طرح‌واره یا تله زندگی شود. شاید بتوانید به برخی از این پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین دسترسی داشته باشید. باین وجود، فقط روانشناسان دارای مهارت نمره‌گذاری و تفسیر هستند تا بتوانند پاسخ‌ها و جهت مورد نیاز شما را در آینده ارائه دهند.



به قلم

دکتر فهیمه رضایی
متخصص روانشناس و روان‌کار

تله‌های زندگی مرتبط

باحساسیت‌های شریک زندگی

یکی از مسائلی که باعث می‌شود صمیمیت بین زوجین کم شده و باعث فاصله از یکدیگر شده این است که از نقاط ضعف و حساسیت‌های شریک خود محافظت نمی‌کنید. هر آدمی حساسیت‌هایی دارد، به‌جا یا نابجا، با دلیل یا بدون دلیل، یکی از دماغش خوش نمی‌آید، یکی از حرف زدن در مورد خانواده‌اش را دوست ندارد، یکی از تحصیلات پایینش خجالت‌زده است، یکی روی وزنش حساس است و دیگری ترجیح می‌دهد بحث مادی نکند. وظیفه ماست که مواظب حساسیت‌های شریکمان باشیم، و نه تنها بحث در مورد آن‌ها را پیش نکشیم که حتی اگر در مهمانی‌ها و بین دوستان و آشنایان حرفی در این مورد زده می‌شود، جریان بحث کنیم... سر این حساسیت‌ها هیچ شوخی باهم نداریم. حق نداریم به بهانه "دارم شوخی می‌کنم" دست بگذاریم. دست گذاشتن روی حساسیت شریکمان یعنی ورزفتن زخمی که در قسمتی از بدن ما وجود دارد که این ورزفتن را تبدیل به یک دمل چرکی می‌کند و شرایط را سخت‌تر و وخیم‌تر. پس با زخم و حساسیت همسر خود ورزید بلکه یاد بگیرید که چگونه آن را پانسمان کنید تا مرهمش کنید. برای اینکه پانسمان کردن را یاد بگیرید باید از تله‌های خود و شریک زندگی خود واقف باشید شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی کار روی تله‌ها و راه‌های مرهم گذاشتن بر زخم‌های خود و شریک زندگی خود را می‌آموزید و در درازمدت تبدیل به آرامش می‌کنید

تله‌های زندگی مربوط به بی‌سوادی عاطفی (تله‌محرومیت هیجانی)

وقتی دچار بی‌حوصلگی، غمگینی، ناراحتی و... می‌شوند نمی‌توانند توضیح دهند فقط می‌گویند "حالم بد" یا "اعصابم خُرده". اما این که این حال گرفته‌شان، ناشی از خستگی، احساس خجالت، طرد شدن از جمع دوستان، حسادت، حس تنفر، احساس گناه، شرمندگی و یا حقارت است، برایش مشخص و روشن نیست. این اصطلاح را در روانشناسی کوری عاطفی می‌نامند که بین احساسات منفی خود نمی‌توانند تفکیکی قائل شوند یا به خوب ببینند. بعضی افراد نیز دچار بی‌سوادی عاطفی بوده‌اند که تله‌محرومیت هیجانی هستند و نمی‌توانند برای بیان احساس درون خود واژگان مناسب پیدا کنند. آدم‌ها نیاز دارند بشوند که شما دوستشان دارید، چرا امروز ناراحتید، چرا جواب تلفن‌ها را نمی‌دهید و... تمرین کنید احساسات را بیان کنید.

دوره بازآفرینی خویشتن برای مقابله با تله‌های زندگی مرتبط

چند نفر از دوستان سؤال پرسیدند که معنای تله‌های زندگی در گروه درمانی "بازآفرینی خویشتن" چیست و این دوره بدر چه کسانی می‌خورد؟ برای مثال: اگر فردی در خانواده‌ای سرد، بی‌مهر و انتقادگر بزرگ شده باشد ممکن است در کودکی به این نتیجه رسیده باشد که برای گرفتن محبت و توجه والدین باید خودش را به شکل انتظارات و توقعات آن‌ها درآورد و این طور می‌شود که خود واقعی‌اش را می‌کند و خویشتن غلطی از خودش می‌سازد که با علائق و استعدادهای واقعی‌اش همخوانی ندارد. حتی اگر او در ساختن این خویشتن اشتباهی موفق شود در زندگی هیچ وقت عمیق به احساس رضایت‌مندی دست نخواهد. در سفر زندگی از جایی به بعد باید خویشتن غلط را رها کنیم تا خود واقعی‌مان را پیدا کنیم. ولی داستان تلخ اینجاست که وقتی خود واقعی‌مان را پیدا می‌کنیم شبیه کسی است که سال‌ها زیر آوار مدفون مانده است. دست‌وپایش شکسته و بیمار است، بنابراین نمی‌توان انتظار داشت وقتی خود واقعی‌مان را پیدا کردیم خودش راه بیافتد و کارها را درست انجام بدهد. او نیاز به مراقبت، توجه، راهنمایی و مهارت‌آموزی دارد. هدف مادر دوره بازآفرینی خویشتن همین است: پیدا کردن خود واقعی و کمک به او تا دوباره روی پاهایش بایستد.

یکی از مسائلی که باعث می‌شود صمیمیت بین زوجین کم شده و باعث فاصله از یکدیگر شده این است که از نقاط ضعف و حساسیت‌های شریک خود محافظت نمی‌کنید



تله‌های زندگی مرتبط با عدم اعتماد و سوء رفتار



تله عدم اعتماد و سوء رفتار به عنوان یک تله‌ی زندگی که با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی می‌توانید آن را بشناسید و در صدد درمان آن باشید: یعنی اینکه شما منتظرید که آدم‌ها به نحوی به شما آسیب رسانده یا شما را مورد آزار قرار دهند. به بیان دیگر شما را فریب دهند، به شما دروغ بگویند، شما را مسخره کنند، ملعبه دست خود قرار تان بدهند. البته خود را در بعضی شرایط مورد ملعبه دیگران قرار می‌دهید مثلاً قهر می‌کنید و یا طلاق می‌گیرید و سپس با اصرار فراوانی که برای برگشت دارید همیشه ترس و وحشت دارید که دیگران به شما صدمه جسمی وارد کنند و یا به نحو دیگری شما را مورد سوء استفاده قرار دهند. حتی اگر دیگران با شما رفتار سنجیده و مودبانه دارند آن را حمل بر چالوسی و دورویی می‌گذارید که قصد نزدیک شدن به شما را دارند تا بتوانند در زندگی شما مداخله کنند. اگر شما در این تله‌ی زندگی اسیر باشید، در پشت حصار بی‌اعتمادی پنهان می‌شوید تا به این ترتیب از خویش شدن مراقبت کنید. شما هرگز به آدم‌ها اجازه نمی‌دهید خیلی به شما نزدیک شوند بنابراین تاملی توانید رابطه‌های خود را محدودتر می‌کنید. ابتدا از دوستان شروع می‌شوید تا به خانواده‌های اصلی طرفین مانند پدر و مادر و خواهر می‌رسد، چون در مورد قصد و نیت دیگران مشکوک هستید و همیشه فکر می‌کنید دیگران حسادت زندگی شما را می‌کنند. معمولاً بدترین عواقب را در ذهن خود تصویر می‌کنید. همیشه منتظرید آدم‌هایی که دوستانشان دارید به شما خیانت کنند. و اگر فرد مورد نظرتان بسیار متعهد باشد بابت بی‌نی خود و گیر دادن بسیار و پرسش و پاسخ‌های متعدد او را خسته می‌کنید و شرایط را ناخودآگاه برای جدایی فراهم می‌کنید. تله بی‌اعتمادی یکی از تله‌های مقاوم نسبت به درمان است. چون در دوران کودکی نیاز زیربنایی امنیت و ثبات در خانواده برآورده نشده است، فرد مدام احساس ناامنی می‌کند و این باور در او شکل می‌گیرد که دیگران هم مثل افراد خانواده اش دروغ گو و غیر قابل اعتماد هستند و دیر یا زود به اعتمادش خیانت خواهند کرد. این افراد چون در روابط بین فردی مدام منتظر مورد سوء استفاده قرار گرفتن هستند، اغلب نمی‌توانند رابطه عاطفی سالمی شکل بدهند. درمان‌پذیری تله زندگی بی‌اعتمادی به "شدت" آن بستگی دارد. اگر شدت طرح‌واره کم باشد و فرد انگیزه‌هایی برای اعتماد کردن داشته باشد می‌توان به درمان امیدوار بود. ولی اگر شدت بی‌اعتمادی زیاد باشد و رفتارها کار مقابل‌های فرد هم اجتناب یا فرار باشد، معمولاً مدت زیادی به درمان ادامه نمی‌دهند چون به نیت در مانگر هم شک می‌کنند که به‌طور مثال می‌خواهد جیششان را خالی کند و قصد کمک ندارد. این افراد هم مثل افرادی که با رهاشدگی درگیر هستند اگر کوچک‌ترین موردی در رابطه آن‌ها با در مانگر پیش بیاید که بی‌اعتمادی آن‌ها را تحریک کند جلسات را بی‌مقدمه ترک می‌کنند و این فرار کردن در مان آن‌ها را دشوارتر می‌سازد.

تله‌های زندگی مرتبط با رهاشدگی و شخصیت مرزی



یکی از تله‌های بزرگ زندگی شخصیت بردر لاین یا مرزی تله رهاشدگی است که به شدت نگران از دست دادن هستند و وقتی وارد رابطه عاطفی می‌شوند. ترس از دست دادن آن‌ها را به شدت مضطرب می‌کند و این اضطراب آن‌ها را به شدت خشمگین می‌کند و همین خشم مکرر باعث خسته شدن طرف مقابل شده و باعث فاصله گرفتن از شخص بردر لاین می‌شود و چرخه رهاشدگی فرد مرزی یا همان بردر لاین بیشتر شده و این چرخه ادامه پیدا می‌کند تا شرایط جدایی اتفاق افتد. با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی و کار روی تله رهاشدگی و ویژگی‌های آن از خشم‌های مکرر خود پیشگیری می‌کنید و شرایط طلاق و جدایی را از خود دور می‌نمایید.

چرا باید تله‌های زندگی را بشکنید؟

- نقشه کار چیست؟
- در چه موقعیت‌هایی شبیه کودک رفتار می‌کنم؟
- با احساس تنهایی و بی‌ارزشی چکار کنم؟
- با صدای سرزنشگر ذهنم چکار کنم؟
- تله‌های زندگی دقیقاً چطور به روابط عاطفی صدمه می‌زنند؟
- با کودک عصبانی و تنهایی درونم چکار کنم؟
- چگونه می‌توان به یک بزرگسال سالم تبدیل شد؟
- چرا وقتی می‌دانم کار درست چیست احساسم چیز دیگری می‌گوید؟
- چرا برای مواقعی که می‌دانم باید چکار کنم ولی حرکت نمی‌کنم چه باید کرد؟

تله‌های زندگی مرتبط با اعتیاد و ابستگی

است که فرد حتماً باید بعد از جدایی توسط یک فرد متخصص روان در مانگر مراقبت‌های بعد از جراحی را به فرد آسیب دیده آموزش دهد. دانستن تله‌های مربوط به این نوع اعتیاد وابستگی و بررسی وریشه‌یابی و شکل‌گیری آن تله‌ها و ارائه راهکار مناسب در جنگ و مبارزه با تله ناشی از اعتیاد و ابستگی به ما کمک می‌کند تا مجدداً در رابطه غلط و روابط غلط نگرسیم و مراقبت‌های لازم را به درستی بعد از جراحی سنگین ناشی از جدایی داشته باشیم.

کسی که یک رابطه مخرب را پایان داده ممکن است بیش از کسانی که ترک الکل و مواد مخدر می‌کنند ناراحت شوند. اغلب اوقات با تألمات جسمانی روبه‌رو شوند. گریه کردن، اختلال در خوابیدن، تحریک‌پذیری افسردگی و فشار این احساسات باعث شود که برگشت به رابطه قبلی داشته باشند. دقیقاً مانند فردی که می‌داند مصرف مواد برای او بسیار تخریب‌گر است اما مجدداً به سمت آن کشیده می‌شود. بیرون آمدن از یک رابطه مخرب متأسفانه مانند یک جراحی سنگین





تله‌های زندگی مرتبط با روابط بیش از حد طولانی

باقی ماندن بیش از حد طولانی در یک رابطه بد و مخرب می‌تواند شما را به ناراحتی، خشم، نوامیدی، و احساس پوچی برساند. ممکن است برای بهبود رابطه خود تلاش کرده باشید که حیات از دست رفته را به آن بازگردانید. اما سرانجام به این نتیجه رسیده باشید که تلاش هایتان بی‌فایده است. قضاوت و عقل سلیم به شما می‌گوید که از این رابطه خارج شوید اما برخلاف میلان به آن می‌چسبید با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی به شما کمک می‌شود تا از زندان تله‌های خود که در آن گیر کرده‌اید آزاد شوید و انتخاب‌های بعدی شما بعد از درمان تله‌ها کاملاً بر اساس عقل و منطق و نیاز هایتان صورت گیرد و طعم‌رهای و خوشبختی را با تمام وجود حس کنید.

تله‌های زندگی و سؤال‌های پیش رو

آیا اکثراً جذب افرادی می‌شوید که بی‌مهر و عاطفه هستند؟ آیا احساس می‌کنید انسان بی‌ارزشی هستید؟ آیا خواسته‌های دیگران را بر نیازهای خودتان ترجیح می‌دهید؟ آیا نگران هستید که مبادا اتفاق ناگواری برای شما پیش آید؟ آیا متوجه شده‌اید که علی‌رغم بر خورداری از تحسین و تشویق اجتماعی باز هم احساس نارضایتی و بی‌کفایتی می‌کنید؟ چنین الگوهای راتله‌های زندگی می‌نامیم.

تله‌های زندگی مرتبط با شکست عشقی با شرکت در گروه درمانی دکتر فهیمه رضایی دلیل شکست عشقی خود را متوجه می‌شوید و مانع از تجربه مجدد در این زمینه می‌گردید. شکست عشقی برای کسی که در تله‌های شکست موضوع جدیدی نیست. آن‌ها احتمالاً رابطه عاطفی خوبی با مادر یا پدرشان ندارند. شکست‌های عشقی بعدی در واقع تکرار همان شکست اولیه است. شکست در رابطه با مادر یا پدر. وقتی در تله‌های زندگی گیر می‌افتمیم معیار هایتان برای انتخاب شریک عاطفی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. حتی روش بر خوردمان با مشکلات رابطه هم بشدت تحت تأثیر همین ضعف‌های ماست. این طور است که می‌بینی نه تنها با فرد سوء استفاده گری وارد رابطه شده‌ای بلکه سال‌ها هم در آن رابطه باقی می‌مانی. تله‌های زندگی می‌گویند کسی که در پیش بردن رابطه بی‌کفایت است در تمام کردن رابطه هم بی‌کفایت می‌شود!

تله‌های زندگی مرتبط با اضطراب و نقش آن در زندگی زناشویی

بالبی در کتاب فوق العاده خود، جدایی و اضطراب، استدلال می‌کند افرادی که در سن کم به خاطر شرایط خانوادگی خود مأیوس شده‌اند، در بزرگسالی و در مواجهه با مشکلات یا ابهامات موجود در روابطشان، عموماً دونوع واکنش نشان خواهند داد:

- اول، تمایل به رفتارهای هراسناک، چسبندگی و کنترل کننده، نمونه‌ای که بالبی (دل بستگی اضطرابی) می‌نامد.
- دوم تمایل به عقب نشینی دفاعی که او (دل بستگی اجتنابی) می‌نامد.

فرد مضطرب مایل است مدام شریک زندگی‌اش را چک کند، برون ریزی ناگهانی، حسادت داشته باشد و بیشتر عمرش حسرت بخورد که روابطش (صمیمانه تر) نیست.

فرد اجتناب کننده به نوبه خود، از نیاز به فاصله صحبت می‌کند، از تنهایی خود لذت می‌برد و در مواقعی از مقتضیات صمیمیت جنسی در هراس است. نزدیک به هفتاد درصد افرادی که به زوج درمانی پناه می‌برند، یا رفتار مضطرب از خود بروز می‌دهند یا رفتار اجتناب کننده. اغلب، در زوج‌هایی که از طرفین اجتناب کننده است و دیگری مضطرب و در مسیر ماری پیچ زوال اعتماد، با هر واکنشی یکدیگر را بیشتر اذیت می‌کنند. در گروه درمانی‌هایی که کار روی تله‌ها توسط دکتر فهیمه رضایی می‌گردد هر کدام مکانیسم‌های دفاعی که فرد در ارتباط با همسر خود یا تنر خود بکار می‌برد باعث آسیب‌دین طرفین می‌شود مشخص می‌شود و هم‌چنین چگونه وارد شدن در بازی مکانیسم هم مشخص می‌گردد. دانستن این عوامل را هبردی است بسیار عملیاتی در جهت بهبود روابط عاطفی.



فرم درخواست اشتراک

لطفاً تمامی اطلاعات درخواستی را صحیح و با دقت وارد نمایید.

مشخصات مشترک

نام و نام خانوادگی متقاضی سمت/شغل نام سازمان/شرکت

زمینه فعالیت نشانی

کد پستی (ده رقمی) صندوق پستی تلفن همراه

نمبر پست الکترونیکی Email: آدرس الکترونیکی www:

مدت و هزینه اشتراک

درخواست اشتراک از شماره ی تا شماره ی تعداد نسخه

هزینه اشتراک

- اشتراک یکساله تهران ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال

- اشتراک یکساله شهرستان ۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال

نحوه واریز هزینه های اشتراک

- کلیه مشترکین می بایست وجه اشتراک خود را به شماره حساب ۴۹۹۵۸۸۹۹۲۰ بانک ملت یا شماره کارت ۶۷۰۹-۶۷۰۹-۳۳۷۹-۶۱۰۴ به نام آقای غلامرضا چهری واریز نمایند و از طریق پست و یا نمابر به شماره ۶۶۳۸۴۶۰۶ فیش واریزی را به امور مشترکین ماهنامه ارسال نمایند و تاریخ واریز را در قسمت مربوط به فرم اشتراک مرقوم فرمایند. بدیهی است به سفارشات که در آن شماره فیش واریزی درج نشده باشد و یا اصل فیش یا نمابر آن به امور مشترکین ماهنامه نرسیده باشد، ترتیب اثر داده نخواهد شد.

- شما می توانید از طریق کد پیگیری که پس از ثبت به شما داده می شود، در صورت ارسال نشدن ماهنامه حداقل پس از ۱۰ روز کاری با دفتر نوید ایمنی و بهداشت کار تماس حاصل فرمایید.

- ارسال از طریق پست صورت می گیرد، لذا ممکن است با چند روز تأخیر به دست مشترک برسد.

دعوت به همکاری از مؤلفان و نویسندگان و صاحب نظران

ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» از شما عزیزان و خوانندگان محترم، اساتید و ... دعوت به همکاری می نماید. شما عزیزان می توانید مقالات، مطالب، مباحث علمی و خبری خود (کلیه مباحث HSE) را به سایت مجله ارسال کنید تا با نام خودتان در مجله چاپ شود. نویسندگان و مترجمان محترم (سایر افراد) می توانند آثار خود را به دفتر مجله ارسال دارند تا برای چاپ در نشریه مورد بررسی قرار گیرد. بدیهی است که مقالاتی که تألیفی باشند نسبت به مقالات اقتباسی و مقالات اقتباسی نسبت به مقالات ترجمه دارای اولویت انتخاب خواهند بود. در ارسال مطالب رعایت نکات زیر ضروری است:

۱. ارسال فایل Word مقاله به دفتر مجله الزامی است.
۲. متن فارسی مقالات حداکثر در ۱۰ صفحه با قلم B Nazanin ۱۴ و متن لاتین با قلم Time New Roman تایپ شود.
۳. درج کامل نام و نام خانوادگی مولف، پدیدآورنده، مترجم و ... میزان تحصیلات و رشته تحصیلی، سمت اجرایی، نشانی و تلفن تماس.
۴. ارسال متن اصلی مطالب ترجمه شده.
۵. ارسال عکس های مرتبط با مقاله و جدا از متن و به صورت jpg و با رزولوشن ۳۰۰ dpi بوده و در صورت استفاده از نمودار می بایست نمودار نیز به صورت jpg باشد.
۶. ارسال عکس نویسنده.

ویژگی مقالات

این مجله از مطالب و مقالات علمی-پژوهشی-کاربردی-آموزشی جهت استفاده بهره می گیرد و هیأت تحریریه کلیه مقالات ارائه شده به مجله نوید ایمنی و بهداشت کار را مورد ارزیابی قرار خواهد داد که در صورت تأیید و پس از ویرایش به چاپ خواهد رسید. مسئولیت علمی مقاله به عهده نویسنده است و چاپ آن، الزاماً به معنی تأیید دیدگاه نویسنده یا نویسندگان مقاله نیست. مجله در ویرایش فنی و ادبی مقالات آزاد است. مطالب آرسالی نیز مسترد نخواهد شد.

مشخصات فردی

اینجانب شغل دارای تحصیلات از دانشگاه آمادگی خود را برای همکاری با ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» اعلام می دارم.

نشانی: تهران، خیابان خوش، نبش بوستان سعدی، پلاک ۶۶۶، طبقه ۴، واحد ۵.

تلفن های تماس: ۰۶۶۳۸۴۶۰۶-۰۶۶۳۸۴۶۲۸-۰۶۶۳۸۴۶۲۸-۰۶۶۳۷۵۱۲۹-۰۲۱ دورنگار: ۰۶۶۳۷۵۱۲۹-۰۲۱