یادداشت

نگاهی حقوقی به مسئولیت دولت‌ها

حفاظت از غیرنظامیان و زیرساخت‌های حیاتی در مخاصمات جنگی

محمدمقصود
پژوهشگرحقوقی

درگیری‌های مسلحانه، فارغ از اینکه میان چه کشورها یا گروه‌هایی رخ دهد، همواره با یک دغدغه اساسی همراه بوده است: چگونه می‌توان از جان غیرنظامیان و زیرساخت‌های حیاتی جامعه در میانه جنگ محافظت کرد؟ تجربه تاریخی نشان داده است که در هر جنگی، بیشترین آسیب‌ها نه به نیروهای نظامی بلکه به شهروندان عادی وارد می‌شود؛ کودکانی که در مدارس حضور دارند، کارگرانی که در تأسیسات خدماتی فعالیت می‌کنند و مردمی که زندگی روزمره آنان به زیرساخت‌هایی همچون آب، سوخت و انرژی وابسته است. حقوق بین‌الملل معاصر برای پاسخ به این نگرانی‌ها مجموعه‌ای از قواعد را شکل داده که با عنوان «حقوق بین‌الملل بشردوستانه» شناخته می‌شود. این قواعد که در کنوانسیون‌های ژنو و پروتکل‌های الحاقی آن تثبیت شده‌اند، هدف اصلی خود را کاهش رنج انسانی در زمان جنگ قرار داده‌اند. اصل بنیادین در این نظام حقوقی، تفکیک میان اهداف نظامی و غیرنظامی است. براساس این اصل، طرف‌های درگیر باید همواره میان اهداف نظامی مشروع و افراد یا اموال غیرنظامی تمایز قائل شوند و از حمله به اهداف غیرنظامی خودداری کنند. در چارچوب همین اصل، مکان‌هایی مانند مدارس، بیمارستان‌ها، مراکز خدمات عمومی و زیرساخت‌های حیاتی معمولا در زمره اهداف غیرنظامی قرار می‌گیرند. حقوق بین‌الملل بشردوستانه تأکید می‌کند که چنین مکان‌هایی تا زمانی که برای اهداف نظامی مورد استفاده قرار نگرفته‌اند، باید از هرگونه حمله مصون بمانند. به همین دلیل است که بسیاری از سازمان‌های بین‌المللی، از جمله کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و یونسکو، به طور مستمر بر ضرورت حفاظت از مراکز آموزشی، فرهنگی و خدماتی در زمان جنگ تأکید می‌کنند. یکی دیگر از اصول مهم در این حوزه، اصل تناسب است. حتی زمانی که هدفی نظامی محسوب شود، طرف‌های درگیر موظف‌اند ارزیابی کنند که آیا حمله به آن هدف، خسارات غیرنظامی نامتناسبی ایجاد خواهد کرد یا خیر. اگر پیش‌بینی شود که یک عملیات نظامی منجر به تلفات گسترده غیرنظامیان یا تخریب شدید زیرساخت‌های ضروری زندگی مردم می‌شود، انجام آن عملیات می‌تواند با قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه در تعارض قرار گیرد. در کنار این اصول، مسئله حفاظت از میراث فرهنگی و تاریخی نیز جایگاه ویژه‌ای در حقوق بین‌الملل دارد. کنوانسیون ۱۹۵۴ لاهه درباره حمایت از اموال فرهنگی در زمان مخاصمات مسلحانه، دولت‌ها را ملزم می‌کند که آثار تاریخی، بناهای فرهنگی و مکان‌هایی را که بخشی از هویت و تاریخ ملت‌ها محسوب می‌شوند، از آسیب‌های جنگی مصون نگه دارند. تخریب چنین مکان‌هایی نه‌تنها خسارتی مادی بلکه ضربه‌ای به حافظه تاریخی و هویت فرهنگی جوامع به شمار می‌رود. در سطح حقوق داخلی نیز بسیاری از کشورها قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه را در قوانین خود وارد کرده‌اند. این اقدام به آن معناست که نیروهای نظامی و تصمیم‌گیران دولتی موظف هستند عملیات خود را در چارچوب اصول انسانی و حقوقی انجام دهند. آموزش حقوق بشردوستانه به نیروهای نظامی، ایجاد سازوکارهای نظارتی و بررسی مستقل حوادث از جمله اقداماتی است که برای اجرای این تعهدات در نظر گرفته می‌شود. در صورت بروز ادعاهایی درباره نقض این قواعد، سازوکارهای مختلفی در سطح بین‌المللی برای بررسی و پیگیری وجود دارد. از جمله این سازوکارها می‌توان به تحقیقات مستقل بین‌المللی، گزارش‌های سازمان‌های حقوق بشری و در برخی موارد رسیدگی در مراجع قضائی بین‌المللی اشاره کرد. هرچند فرایندهای حقوقی در این حوزه اغلب پیچیده و زمان‌بر هستند، اما هدف اصلی آنها ایجاد پاسخ‌گویی و جلوگیری از تکرار چنین حوادثی در آینده است. از منظر سیاسی نیز حفاظت از غیرنظامیان به یکی از محورهای اصلی دیپلماسی معاصر تبدیل شده است. بسیاری از قطع‌نامه‌های سازمان ملل متحد بر ضرورت رعایت قواعد بشردوستانه تأکید کرده و از طرف‌های درگیر می‌خواهند اقدامات لازم را برای کاهش آسیب به مردم عادی انجام دهند. در این میان، نقش نهادهای بشردوستانه و سازمان‌های امدادرسان نیز بسیار مهم است؛ زیرا این نهادها در بسیاری از موارد نخستین گروه‌هایی هستند که به قربانیان جنگ کمک می‌رسانند. در نهایت، تجربه دهه‌های گذشته نشان داده است که رعایت قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه تنها یک تعهد حقوقی نیست، بلکه ضرورتی انسانی و اخلاقی نیز به شمار می‌رود. جنگ‌ها ممکن است به دلایل مختلف رخ دهند، اما حتی در سخت‌ترین شرایط نیز حفظ کرامت انسانی و حفاظت از جان غیرنظامیان باید در صدر توجه قرار گیرد. جامعه جهانی با تدوین قواعد و ایجاد نهادهای نظارتی تلاش کرده است حداقل‌هایی از انسانیت را در میان خشونت‌های جنگ حفظ کند. پایبندی به این اصول، نه‌تنها از رنج انسان‌ها می‌کاهد، بلکه زمینه‌ای برای بازسازی اعتماد و صلح در دوران پس از درگیری فراهم می‌آورد؛ صلحی که بدون احترام به جان انسان‌ها و میراث مشترک بشری، پایدار نخواهد بود.

۲۲۰ زن و ۲۰۲ کودک؛ قربانیان ۱۴ روز جنگ

ادامه از صفحه ۵

در آمار جان‌باختگان نیز پس از تهران، هرمزگان ازجمله استان‌هایی است که بیشترین تلفات را ثبت کرده است.

افزایش ۱.۵ برابری خدمت

فشار کاری بر شبکه سلامت دوچندان شده است. کرمانپور می‌گوید: حجم خدمات در حوزه بهداشت و درمان در شرایط جنگی حدود ۱.۵ برابر افزایش یافته است. به گفته او، جابه‌جایی جمعیت میان استان‌ها نیز الگوی مراجعه به مراکز درمانی را تغییر داده است؛ به گونه‌ای که استان‌هایی که مقصد مهاجرت موقت مردم برای افزایش امنیت بوده‌اند، با ازدحام بیشتری در مراکز درمانی روبه‌رو شده‌اند، درحالی‌که در برخی مناطق پرخطرتر از میزان مراجعه کاسته شده است.

از سوی دیگر، «محمد شریفی‌مقدم»، دبیرکل خانه پرستار، در گفت‌وگو با «شرق» وضعیت پرستاران در روزهای اخیر را دشوار توصیف می‌کند و می‌گوید که اطلاعات دقیق درباره تعداد و شرایط پرستارانی که در حملات اخیر شهید شده‌اند، در اختیار سازمان نظام پرستاری است و روایت کاملی از آنها موجود نیست. گرچه تماس‌های مکرر «شرق» با معاونت پرستاری وزارت بهداشت برای تکمیل این گزارش راه به جایی نبرد.

بی‌توجهی به قواعد بین‌المللی

درحالی‌که در روزهای جنگ تمرکز افکار عمومی اغلب بر آمار مصدومان و قربانیان است، فشار اصلی این بحران بر دوش کادر درمان قرار دارد؛ نیروهایی که در شرایطی ناامن و همراه با نگرانی‌های شخصی، همچنان در خط مقدم خدمات‌رسانی ایستاده‌اند. محمد میرخانی، معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی، در گفت‌وگو با «شرق» با اشاره به تجربه‌های پیشین کشور در شرایط جنگی، از فشارهای روانی، مخاطرات امنیتی و مسئولیت‌های مضاعفی سخن می‌گوید که این روزها بر دوش پزشکان، پرستاران و نیروهای امدادی قرار گرفته است. به گفته او، شرایطی که امروز در جریان جنگ تجربه می‌شود، در تاریخ معاصر ایران نیز سابقه داشته و در دوران جنگ هشت‌ساله ایران و عراق نیز کادر درمان با وضعیت مشابهی روبه‌رو بوده‌اند. با این حال، آنچه در شرایط کنونی نگرانی‌ها را تشدید می‌کند، بی‌توجهی به قواعد و موازین بین‌المللی در قبال مراکز درمانی است. به گفته میرخانی، در کنوانسیون‌های بین‌المللی ازجمله کنوانسیون چهارم ژنو، مراکز درمانی و کادر سلامت به‌عنوان نهادهای غیرنظامی شناخته می‌شوند، اما در عمل نشانه‌هایی دیده می‌شود که این اصول در جریان حملات رعایت نشده است.

او توضیح می‌دهد در جنگ‌های امروز، حمله به یک مرکز درمانی لزوما فقط به معنای فرود مستقیم موشک به ساختمان بیمارستان نیست. موج انفجار ناشی از حملات نیز می‌تواند همان اندازه مخرب باشد. به گفته میرخانی، نمونه‌هایی از این وضعیت در نقاط مختلف کشور دیده شده و حتی در تهران نیز بیمارستان گاندی در فاصله بسیار نزدیک محل فرود و در شعاع مرگ‌آور از محل اصابت موشک قرار داشته است. در چنین شرایطی، به گفته معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی، کادر درمان با آگاهی از ناامن‌بودن محیط مراکز درمانی همچنان در محل کار خود حاضر می‌شوند. او تأکید می‌کند هر مرکز درمانی که در چنین حملاتی آسیب ببیند، بازسازی آن هزینه‌هایی در مقیاس هزاران میلیارد تومان در پی دارد.

بخش قابل توجهی از این مراکز نیز با سرمایه‌گذاری‌های خصوصی تجهیز شده‌اند و بسیاری از نیروهایی که در آنها فعالیت می‌کنند نیز در بخش خصوصی مشغول به کار هستند. به گفته میرخانی، در میان نیروهای نظام سلامت، یگان‌های امدادی بیش از دیگران در معرض خطر قرار دارند. این نیروها بلافاصله پس از وقوع هر حمله در محل حادثه حاضر می‌شوند و گاه با شرایطی مواجه می‌شوند که خطر حملات دو مرحله‌ای یا انفجارهای مجدد وجود دارد. او می‌گوید در برخی موارد نیز همین شرایط به جان‌باختن نیروهای امدادی منجر شده است.

افزون بر تهدیدهای مستقیم، موج انفجارها نیز آثار قابل توجهی بر نیروهای درمانی بر جای می‌گذارد. میرخانی با اشاره به تجربه شخصی خود از موج انفجاری در حوالی خیابان ولی‌عصر تهران می‌گوید: «شدت موج به اندازه‌ای بوده که برای دقایقی گیج شده بودم؛ وضعیتی که برای بسیاری از نیروهای حاضر در مراکز درمانی نیز قابل تصور است».

در کنار این مخاطرات، فشارهای روانی ناشی از جدایی از خانواده نیز بخش دیگری از تجربه کادر درمان در روزهای جنگ است. به گفته او، در حالی که بسیاری از شهروندان در چنین شرایطی امکان ترک شهر یا انتقال خانواده به مناطق امن‌تر را دارند، پزشکان و پرستاران ناگزیرند در محل خدمت خود باقی بمانند. همین موضوع باعث می‌شود با هر صدای انفجار، علاوه بر نگرانی از شرایط محل کار، نگرانی مضاعفی درباره امنیت خانواده‌هایشان نیز داشته باشند.

میرخانی در عین حال از نگرانی دیگری نیز سخن می‌گوید؛ تلاش برای عادی‌سازی حمله به مراکز درمانی: «در برخی روایت‌ها تلاش می‌شود با طرح ادعاهایی مبنی بر حضور فرماندهان یا مقامات نظامی در بیمارستان‌ها، حمله به این مراکز توجیه شود. چنین ادعاهایی فاقد مبنای واقعی است و بیمارستان‌ها اساسا محل اسکان یا پناه‌گرفتن مقامات نظامی نیستند. بسیاری از بیمارستان‌های کشور نیز سال‌ها پیش ساخته شده‌اند و حتی در شرایط عادی نیز با محدودیت فضا برای پذیرش بیماران مواجه‌اند». به گفته معاون پارلمانی سازمان نظام پزشکی، حتی اگر فرض شود فردی مهم برای درمان مثل سایر مردم یا برای بازدید به‌طور موقت به یک مرکز درمانی مراجعه داشته باشد، این موضوع نمی‌تواند حمله به یک بیمارستان را توجیه کند. بیمارستان‌ها به دلیل وجود تجهیزات حساس از جمله دستگاه‌های اکسیژن‌ساز، کپسول‌های اکسیژن و سایر گازهای پزشکی، از نظر ایمنی نیز محیط‌هایی بسیار آسیب‌پذیر به شمار می‌روند و هرگونه حمله به آنها می‌تواند خطرات گسترده‌ای برای بیماران ایجاد کند.

در چنین شرایطی، بیماران نیز با نگرانی‌های مضاعفی روبه‌رو هستند. به گفته میرخانی، بسیاری از بیماران خاص، از جمله بیماران تحت شیمی‌درمانی یا کودکان بیمار، برای ادامه درمان نیازمند مراجعه مستمر به مراکز درمانی هستند. اگر این بیماران به دلیل ترس از حملات از مراجعه به بیمارستان‌ها خودداری کنند، فشار و رنج مضاعفی بر نظام سلامت و بر خود بیماران تحمیل خواهد شد. با وجود همه این فشارها، به گفته او جامعه پزشکی و کادر درمان مثل همیشه همچنان در کنار مردم ایستاده‌اند.

باید غرامت بگیریم

در ادامه، میرخانی به خسارت‌های گسترده‌ای که به زیرساخت‌های درمانی کشور وارد شده نیز اشاره می‌کند و بر ضرورت پیگیری حقوقی این آسیب‌ها در سطح بین‌المللی تأکید دارد. به گفته معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی، علاوه بر فشارهای روانی و انسانی که به کادر درمان وارد شده، بخش مهمی از خسارت‌ها متوجه فضاهای درمانی و تجهیزات پیشرفته پزشکی است؛ تجهیزاتی که بسیاری از آنها گران‌قیمت، وارداتی و در مواردی حتی در برخی کشورهای اروپایی نیز به‌سادگی در دسترس نیستند. او با اشاره به مراکزی مانند بیمارستان گاندی که در جریان حملات آسیب دیده‌اند، توضیح می‌دهد در چنین مراکزی تجهیزات پیشرفته تصویربرداری، رادیولوژی و درمانی وجود داشته که از ارکان حیاتی ارائه خدمات پزشکی محسوب می‌شوند. میرخانی تأکید می‌کند کشورهایی که در این حملات نقش داشته‌اند باید در قبال خسارت‌های واردشده به مراکز درمانی پاسخ‌گو باشند و پرداخت غرامت برای این اماکن را در نظر بگیرند؛ چراکه این تجهیزات ماهیت نظامی ندارند و نابودی آنها فقط به تخریب یک ساختمان محدود نمی‌شود، بلکه به‌طور مستقیم بر جان و کیفیت زندگی هزاران بیمار تأثیر می‌گذارد. به گفته او، پیگیری این موضوع از طریق سازوکارهای حقوقی و شکایت در نهادهای بین‌المللی باید در دستور کار قرار گیرد تا بخشی از این خسارت‌ها جبران شود؛ هرچند به باور او خسارت اصلی، جان انسان‌هایی است که در معرض خطر قرار گرفته‌اند و همچنین امنیت روانی جامعه‌ای که از این حملات آسیب دیده است.

کادر درمان هم مثل بقیه مردم

اصفهان نیز در روزهای اخیر از حملات در امان نمانده و صدای انفجار و اضطراب ناشی از ناامنی به بخشی از تجربه روزمره شهروندان تبدیل شده است. در چنین شرایطی، کادر درمان این شهر در حالی به مداوای بیماران ادامه می‌دهند که خود نیز مانند دیگران زیر فشار روانی و نگرانی‌های ناشی از جنگ زندگی می‌کنند. «هادی یزدانی»، پزشکی در اصفهان، در گفت‌وگو با «شرق» از فشارهای چندلایه‌ای می‌گوید که این روزها بر دوش کادر درمان قرار گرفته است؛ فشاری که هم از افزایش مشکلات جسمی بیماران ناشی می‌شود و هم از اضطراب و ناامنی‌ای که جنگ به زندگی روزمره پزشکان و پرستاران تحمیل کرده است. به گفته او، در هفته‌های اخیر شمار زیادی از بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، به‌ویژه بیماران قلبی و مبتلایان به فشار خون، با تشدید علائم مواجه شده‌اند؛ بیمارانی که پیش از این وضعیت‌شان تحت کنترل بوده اما اکنون به دلیل استرس و فشار روانی ناشی از شرایط جنگی دچار بی‌ثباتی در وضعیت جسمی شده‌اند.

یزدانی توضیح می‌دهد در چنین شرایطی کادر درمان نیز درست مانند سایر شهروندان با اضطراب و نگرانی زندگی می‌کنند، با این تفاوت که امکان ترک محل کار را ندارند. به گفته او وقتی صدای هواپیما یا انفجار شنیده می‌شود، طبیعی است که هر فردی بخواهد در کنار خانواده‌اش باشد، اما پزشکان و پرستاران ناچارند شیفت‌های طولانی ۱۲، ۱۸ یا حتی ۲۴ساعته را در بیمارستان بگذرانند و حتی در شرایط بحرانی نیز امکان ترک مرکز درمانی را ندارند. همین موضوع باعث می‌شود آنها هم‌زمان با انجام وظیفه حرفه‌ای خود، نگرانی دائمی درباره امنیت خانواده‌هایشان را نیز تجربه کنند. یزدانی در ادامه به تجربه حملات دومرحله‌ای اشاره می‌کند؛ حملاتی که به گفته او در برخی موارد پس از وقوع انفجار نخست و در زمانی که نیروهای امدادی و آتش‌نشانی برای کمک‌رسانی در محل حاضر شده‌اند، بار دیگر همان نقطه هدف قرار گرفته است. او با اشاره به نمونه‌هایی در اصفهان و نجف‌آباد می‌گوید چنین حملاتی می‌تواند نیروهای امداد، درمان و آتش‌نشانی را که برای کمک به حادثه‌دیدگان وارد صحنه شده‌اند در معرض خطر جدی قرار دهد. به گفته این پزشک، یکی دیگر از دشواری‌های شرایط کنونی آن است که نظام سلامت کشور تجربه مستقیمی از چنین نوعی از جنگ نداشته است: «تجربه جنگ هشت‌ساله ایران و عراق عمدتا مربوط به جنگی کلاسیک با جبهه‌های مشخص بوده، در حالی که شرایط فعلی با انفجارهای ناگهانی و پراکنده در مناطق شهری، الگوی متفاوتی از آسیب‌ها و بحران‌ها را ایجاد کرده است؛ وضعیتی که برای بسیاری از کادر درمان نیز تجربه‌ای تازه و دشوار محسوب می‌شود». یزدانی همچنین نسبت به روایت‌هایی که تلاش می‌کنند حمله به مراکز درمانی را با ادعای حضور مقامات یا نیروهای نظامی در بیمارستان‌ها توجیه کنند انتقاد می‌کند و می‌گوید ساختار مراکز درمانی به‌گونه‌ای است که ورود و خروج افراد در آنها کاملا مشخص است و چنین ادعاهایی با واقعیت محیط‌های درمانی همخوانی ندارد و فقط به نوعی عادی‌سازی حمله به مراکز درمانی است.

خبر

۵۰۰ میلیون تومان خسارت مراکز بهزیستی

معاون توانبخشی سازمان بهزیستی گفت: «مراکز روزانه توانبخشی سراسر کشور موظف به ارائه خدمات مجازی شده‌اند و فقط در ۱۲ استان فعالیت حضوری با رعایت ایمنی ادامه دارد که در صورت قطعی اینترنت، ارتباط تلفنی و کیت آموزشی جایگزین می‌شود». فاطمه عباسی افزود: «با توجه به ضرورت تداوم به‌موقع خدمات‌رسانی به افراد دارای معلولیت در شرایط بحران، مراکز موظف شده‌اند بر اساس بخش‌نامه‌های ابلاغی ارتباط مجازی خود را از طریق پلتفرم‌ها و شبکه‌های اجتماعی داخلی برقرار کنند». او ادامه داد: «در صورت قطع اینترنت، ارتباط از طریق تماس تلفنی با خانواده‌ها و افراد خدمت‌گیرنده حفظ می‌شود تا برنامه‌های آموزشی و توانبخشی پیگیری شود همچنین کیت‌های آموزشی هفتگی لازم تهیه و در اختیار آنان قرار بگیرد». معاون توانبخشی سازمان بهزیستی همچنین از تهیه و توزیع چندین راهنمای آموزشی خبر داد از جمله فیلم‌های هنردرمانی برای کودکان دارای معلولیت که در پلتفرم آپارات بارگذاری شده است، همچنین راهنماهای مربوط به نحوه برخورد در بحران با افراد دارای معلولیت به‌ویژه در حوزه اختلالات روانشناختی، اختلال طیف اتیسم و اختلالات بینایی که در اختیار استان‌ها قرار گرفته است. به گفته عباسی، اولویت اصلی در این دوره، ارائه خدمات مشاوره روانشناختی برای مدیریت استرس و اضطراب خانواده‌ها و افراد دارای معلولیت است و همچنین آموزش نحوه کمک‌رسانی به گروه‌های آسیب‌پذیر در شرایط بحرانی از تمرکزهای آموزشی-مداخله‌ای به شمار می‌رود. او به ایجاد شبکه ارتباطی سطح‌بندی‌شده با انجمن مراکز غیردولتی و کارشناسان مسئول استان‌ها اشاره کرد و آن را از اقدامات کلیدی برای هماهنگی و مداخله به‌موقع دانست.

آسیب به ۴ اثر ثبت جهانی در جنگ

مدیر بخش میراث جهانی یونسکو خواستار حفاظت فوری از مکان‌های تاریخی و باستانی در جنگ اخیر خاورمیانه و تأکید بر اهمیت میراث فرهنگی مشترک بشری شد. لازار الندو آسومو، مدیر بخش میراث جهانی یونسکو، در گفت‌وگویی با ابراز نگرانی شدید نسبت به تأثیرات نخستین درگیری‌های منطقه‌ای بر سایت‌های میراث جهانی، اعلام کرد تعدادی از آثار ثبت‌شده ایران در فهرست جهانی دچار آسیب شده‌اند. به گفته او، ایران در حال حاضر صاحب ۲۹ اثر ثبت‌شده در فهرست میراث جهانی یونسکو است که چهار مورد از آنها آسیب دیده‌اند. از جمله این آثار کاخ گلستان در تهران است که اغلب با کاخ ورسای فرانسه مقایسه می‌شود و در فهرست آثار آسیب‌دیده قرار دارد.

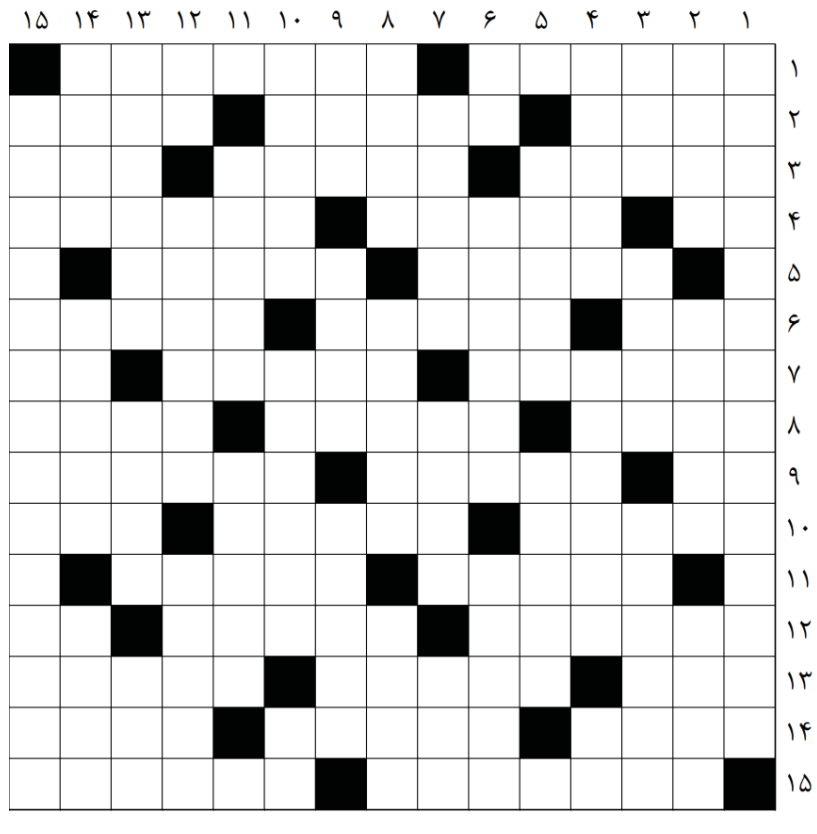
جدول ۵۲۸۲ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- دزدیده گوش‌کردن- معادل فارسی گرافیک ۲- روییدن- انگشت‌شمار- واحد شمارش کاموا ۳- پیامبر خوش‌صدا- عهد و پیمان- پیش‌غذای مدیترانه‌ای ۴- زمین آذری- امیدوار- نقاش ایتالیایی عهد رنسانس ۵- تباشیر فرنگی- نام سابق شهرکرد ۶- خواندن و نوشتن نمی‌داند- هدایت‌کننده- آگاه و بیدار ۷- ناچار- بالاتر از آن رنگی نیست- نوعی حلوا ۸- ادعا- عمامه- مرطوب ۹- درخت انگور- زره جنگاوران قدیم- تحمل شنیدن سخنان دیگران را داشتن ۱۰- بخشیدن اموال به فقیران برای کسب رضای خدا- آلبومی ماندگار با آواز محمدرضا شجریان- سخن زیرلب از روی نارضایتی ۱۱- سال پرباران- داستانی نوشته علی موذنی ۱۲- فرآورده‌های شیری- از ماهیان جنوب- بسیار سرد ۱۳- از افعال اسنادی- خوش‌چهره- شیوه عمل ۱۴- باریک- سربند مردان سیستانی- آب مناسب استحمام ۱۵- رمان پرفروش پائولو کوئیلو، نویسنده برزیلی- آزرده‌خاطر شدن

عمودی:

۱- دریانورد نامدار پرتغالی که اقیانوس آرام را با کشتی درنوردید ۲- سقف فروریخته- سوره صدوهفتم قرآن- بخش انتهایی پرچم گل ۳- واحد پول رومانی- سخت‌پوست آبزی- دارای طرح جالب و تفننی ۴- بازکردن- شنای پنهانی- اندک ۵- شجاعت- گونه‌ها ۶- حس بویایی- به‌جاآوردن- اثری به قلم شاتو بریان فرانسوی ۷- امانتی- هدف تیراندازی- واحد نظامی بزرگ‌تر از گردان ۸- همنشین- خوردنی پرطرفدار تابستان- قدر زر می‌داند ۹- احمق- پهنه وسیع آبی- دختری که به سن ازدواج رسیده است ۱۰- خانه دوم کارمند- فرستاده‌شده- همه را شامل می‌شود ۱۱- میوه عرب- بسیار، فراوان ۱۲- حمله نظامی- موکت- شهری در استان کرمان ۱۳- کفرآمیز- محل خواندن نمازهای اعیاد اسلامی- از مهم‌ترین انواع قلم‌های رایج در خوشنویسی ایرانی ۱۴- تیرانداز- کثیف‌کردن- واحد طول انگلیسی ۱۵- رمانی نوشته محمدرضا بایرامی

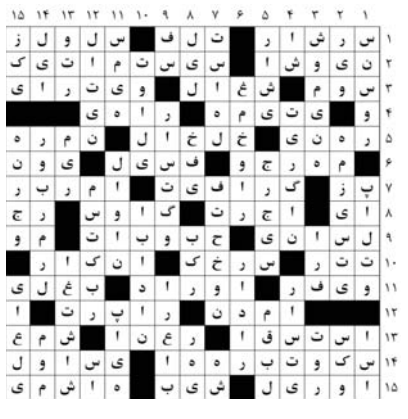


حل سودوکو ۴۲۷۷

۳	۶	۵	۴	۸	۱	۲	۷	۹
۹	۸	۱	۳	۷	۲	۶	۵	۴
۴	۲	۷	۶	۵	۹	۸	۳	۱
۷	۱	۲	۵	۴	۶	۳	۹	۸
۵	۹	۶	۸	۱	۳	۷	۴	۲
۸	۳	۴	۹	۲	۷	۵	۱	۶
۶	۷	۳	۱	۹	۸	۴	۲	۵
۱	۴	۸	۲	۳	۵	۹	۶	۷
۲	۵	۹	۷	۶	۴	۱	۸	۳

۲	۷	۳	۴	۵	۹	۶	۱	۸
۹	۸	۵	۳	۶	۱	۴	۲	۷
۶	۴	۱	۸	۷	۲	۵	۳	۹
۷	۳	۲	۱	۹	۴	۸	۵	۶
۴	۵	۸	۷	۳	۶	۱	۹	۲
۱	۶	۹	۲	۸	۵	۳	۷	۴
۵	۹	۴	۶	۱	۷	۲	۸	۳
۳	۱	۶	۹	۲	۸	۷	۴	۵
۸	۲	۷	۵	۴	۳	۹	۶	۱

حل جدول ۵۲۸۱



سودوکو سخت ۴۲۷۸

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.

۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

		۷		۳			۸	
۳					۵	۱		
۴	۶	۵			۸			
۶		۹	۳					۷
			۹		۲			
۸					۷	۳		۴
			۸			۹	۷	۳
		۴	۲					۱
	۳			۵		۴		

سودوکو ساده ۴۲۷۸

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

۳	۸		۲					
	۲		۸		۹			
۵	۹	۶	۷	۴	۳			۲
۱		۸					۲	
۷		۲				۹		۱
	۵					۳		۴
۲			۳	۵	۷	۱	۹	۸
			۴		۶		۷	
					۱		۴	۶