خبر

واکسن HPV در برنامه واکسیناسیون ملی

● **ایسنا:** رئیس اداره کنترل و پیشگیری از سرطان وزارت بهداشت ضمن تشریح اقدامات وزارت بهداشت برای کنترل عفونت HPV و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم، درباره واکسن این بیماری توضیحاتی را ارائه داد. دکتر علی قنبری‌مطلق، درباره عفونت HPV و ارتباط آن با سرطان دهانه رحم گفت: در زمینه عفونت HPV که از عوامل بروز سرطان دهانه رحم محسوب می‌شود، اقدامی که انجام شد، این بود که ما توانستیم با بهره‌گیری از تجربیات جهانی آزمایشگاهی را با عنوان آزمایشگاه جامع HPV راه‌اندازی کنیم. این آزمایشگاه قابلیت انجام حداقل هزارو ۵۰۰ تست را در روز دارد. قنبری‌مطلق با بیان اینکه این آزمایشگاه در فاز پایلوت راه‌اندازی و بررسی شده است و درحال‌حاضر آمادگی افتتاح دارد، افزود: احتمالا به‌زودی آزمایشگاه جامع HPV راه‌اندازی خواهد شد. این آزمایشگاه کمک می‌کند که بتوانیم با قیمت بسیار ارزان و دقت بسیار بالا موارد مشکوک به عفونت HPV را تشخیص دهیم. رئیس اداره پیشگیری از سرطان وزارت بهداشت با بیان اینکه یکی از اثرات عفونت HPV بروز سرطان دهانه رحم است و تقریبا علت صد درصد موارد سرطان دهانه رحم عفونت HPV محسوب می‌شود، گفت: البته راهکارهای متعددی برای پیشگیری از عفونت HPV وجود دارد. یکی از این روش‌ها آگاهی‌دادن و اطلاع‌رسانی عمومی است تا افراد نسبت به علل و عوامل این عفونت مطلع بوده و به عفونت HPV مبتلا و آلوده نشوند. دومین راهکار این است که اگر هم افرادی به این عفونت آلوده شدند، زودتر شناسایی شوند تا بیماری‌شان به سرطان منجر نشود. بر همین اساس در برنامه تشخیص زودهنگام سرطان، زنان بین ۳۰ تا ۴۹ سال ارزیابی کرده و تست HPV که جایگزین تست پاپ‌اسمیر شده، روی آنها انجام شد. قنبری‌مطلق همچنین اظهار کرد: جایگزینی تست HPV با تست پاپ‌اسمیر یکی از برنامه‌های مهم‌مان بوده که درحال‌حاضر جزء برنامه کشوری قرار دارد و با قیمت بسیار ارزان انجام می‌شود و از تست پاپ‌اسمیر هم هزینه-اثربخش‌تر است. او با اشاره به حواشی واکسن HPV، گفت: شکی نیست که این واکسن باعث پیشگیری از سرطان دهانه رحم شده و واکسن ایمنی است؛ به‌طوری‌که سازمان بهداشت جهانی تزریق آن را توصیه می‌کند اما مهم‌ترین چالش درباره آن هزینه‌هایش بوده است و اگر بتوان این واکسن را با هزینه‌های کمتر تهیه کرد، می‌توان آن را به‌عنوان یک برنامه کشوری هم در نظر گرفت. حال یکی از راه‌های تهیه واکسن HPV با هزینه کم می‌تواند تولید داخلی آن باشد. قنبری‌مطلق با بیان اینکه اقدامات مهم وزارت بهداشت برای مدیریت عفونت HPV، اطلاع‌رسانی عمومی، تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم با روش تست شناسایی HPV و اقدام برای تهیه واکسن HPV بوده است، گفت: با توجه به اینکه در فاز پایلوت برنامه تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم، حدود هشت درصد آلودگی به عفونت HPV را داشتیم و این میزان از نظر ما قابل توجه است، می‌توانیم برای جمعیت ایرانی تزریق این واکسن را پیشنهاد کنیم. البته بسته به نوع واکسن، سن تزریق آن متفاوت است اما عموما پیشنهاد می‌شود که از سن ۹ تا ۲۶ سالگی این واکسن برای دختران استفاده شود. او تاکید کرد: البته ما هنوز آن را به عنوان برنامه کشوری توصیه نمی‌کنیم اما اشخاص می‌توانند به صورت شخصی از این واکسن استفاده کنند.

گفت‌وگو با فرشید مسعودی، مددکار و رئیس انجمن حمایت از افراد تراجنسی

انجام ۶ هزار جراحی تغییر جنسیت در ایران

عکس: سهند تاکی، شرق

شهرزاد همتی

با آنکه اولین نفرشان که جسارت صحبت‌کردن درباره جنسیتش را داشت، حکم جراحی و زندگی معمولی را از دست امام خمینی گرفت، اما هنوز که هنوز است آنها به خاطر فشارهای اجتماعی ترجیح می‌دهند در خفا زندگی کنند و ترس‌ها و تنهایی‌شان را بین خودشان نگه دارند. بعضی از آنها آن‌قدر از قضاوت جامعه و زدن انگ «انحراف» وحشت دارند که تا ابد با دو شخصیت زندگی می‌کنند و هویت جنسی‌شان را حتی برای خودشان هم انکار می‌کنند. هرچند ایران در آسیا جزء پیش‌قراولان اعطای مجوز عمل جراحی تغییر جنسیت برای افراد ترنس‌سکشوال بود، اما به علت عدم آگاهی‌رسانی صحیح هنوز آنها را منحرف یا بیمار می‌خوانند، فعالان حقوق آنها به هیچ عنوان در تلویزیون جایی ندارند و فیلم‌های کمی هم درباره‌شان ساخته می‌شود. شاید برایتان جالب باشد اگر بدانید آنها بیش از ۱۰ سال است انجمن حمایتی دارند که به گفته رئیس جدیدشان تا همین امروز نتوانسته است کار مهمی برای این اقلیت جنسی از پیش ببرد، اما حالا فرشید مسعودی مددکار اجتماعی و رئیس انجمن حمایت از افراد تراجنسی، می‌خواهد نفس‌های این انجمن را تازه کند. این گفت‌وگو حاصل دیدار یک‌ساعته ما با فرشید مسعودی است؛ مردی جدی که تراجنسی‌ها به او اعتماد دارند و درباره دردهای عمیق‌شان با او حرف می‌زنند.

کمی درباره انجمن حمایت از افراد ترنس و سابقه آن بگویید.

حدود ۱۲ سال است که این انجمن پا گرفته است. شروع آن هم با همت خانم ملک‌آرا اولین فردی که از امام خمینی برای تغییر جنسیت خود حکم گرفت و عمل تغییر جنسیت داد، اتفاق افتاد. ایشان با همسرشان این انجمن را تشکیل دادند. او با تعدادی از بچه‌ها دور هم جمع شدند و این انجمن را تشکیل دادند. این انجمن از اول تقریبا محروم بود و هیچ فضایی برای رشد پیدا نکرده. یکی از مهم‌ترین دلایل این اتفاق آن است که اصولا در جامعه فرصتی برای رشد چنین ان‌جی‌اوهایی وجود ندارد. همیشه ترس و نگرانی از طرف مسئولان بوده و بی‌رغبتی برای ورود به چنین مسائلی وجود داشته است و به نظر اولویت‌های دیگری داشته‌اند. دلیل دیگر این است که هیچ قانون حمایتی در مورد این افراد مانند زنان سرپرست خانوار یا کودکان یا معتادان وجود ندارد و چیزی بیشتر از حکم امام برای ادامه کارشان در دست ندارند و تنها بعد از فرمان امام، بخشی در پزشکی قانونی برای تشکیل کمیسیون و غربالگری این افراد برای عمل جراحی شکل گرفت. یک‌سری جراح تازه‌کار در این حوزه شروع به کسب تجربه کردند و به نوعی از این افراد برای کسب تجربه‌شان استفاده کردند چون به نوعی در خاورمیانه چنین دانشی در حوزه تغییر جنسیت نبوده. به هر حال در پزشکی قانونی و نزد یک‌سری جراحان کارهایی صورت می‌گرفت اما به لحاظ اجتماعی، حمایتی و توجه، جایی برای افراد با نارضایتی جنسی یا گرایش‌های جنسی متفاوت وجود ندارد. طبیعتا چنین جایی هم که برای حمایت از این بچه‌ها شکل گرفته به دلیل نبود قوانین مناسب و فرصت‌های کافی خیلی نمی‌تواند جای رشد و کارایی پیدا کند.

خود شما چطور به این مرکز وصل شدید؟

من مددکار اجتماعی هستم و دو دوره هم مدیرعامل کانون کلینیک‌های مددکاری اجتماعی کشور بوده‌ام. کارشناس خط ۱۲۳ سازمان بهزیستی هم هستم. مرکزی که مشغول بودم، محل تردد بچه‌های ترنس بود و با آنها در ارتباط بودم.

نام انجمنتان چیست؟

انجمن حمایت از بیماران ملال جنسیتی ایران است. البته به خاطر کلمه بیماران نام مرکز باید تغییر کند چون این مسئله بیماری تلقی نمی‌شود و منتظر برگزاری مجمع عمومی برای انجام این تغییر هستیم.

درواقع جنس سوم تلقی می‌شوند؟

در اصل موضوع جنسیت یک طیف است. در ایران بر اساس قانون می‌گویند زن و مرد هست و جنس دیگری را قبول ندارند. دین درخصوص جنسیت چیزی نگفته اما در علم می‌گویند نه زنِ زن داریم و نه مردِ مرد. همه افراد تلفیقی از این دو هستند. افرادی ممکن است جنسیتشان در آن بخشی قرار گیرد که با جنسی که در آن به دنیا آمده‌اند، دچار تعارض باشد و مایل هستند به لحاظ هویت، نقش و ظاهر، مطابق با جنسیتی باشند که از خود می‌شناسند و به آن باور دارند و این‌گونه در جامعه معرفی و پذیرفته شوند. مثلا اگر فردی که در قامت یک جنس نر به دنیا می‌آید، جنسیتش نزدیک به زن باشد و مایل است که دیگران هم او را زن بدانند و لباس‌های زنانه بپوشد و در جامعه نقش زنانه ایفا کند و کاملا هویت زنانه داشته باشد. اینجا تعارضی با فرهنگ ما که عموما تحت تأثیر تعالیم دینی است به وجود می‌آید که گفته می‌شود اگر فیزیک و جنس شما نر است، الزاما باید تظاهرات و ایفای نقش شما هم مردانه باشد در غیر این صورت به طور اجبار باید یا فیزیک را تغییر دهید یا از هویت جدید که می‌خواهید داشته باشید، دست بردارید. به همین دلیل افراد به عمل جراحی سوق داده می‌شوند. تعدادی از ترنس‌ها مایل به عمل جراحی نیستند چون در ایران نسبت به بعضی از کشورهای دیگر این عمل‌ها سنگین و پرمخاطره است و اصولا آسیب‌زا بوده و ممکن است برای سلامتی فرد مضر باشد. البته تعداد زیادی نیز هستند که مایل به عمل جراحی هستند. مشکل دیگری که پیش می‌آید، برای بقیه افراد در این طیف است که آنها هم در بین ترنس‌سکشوال‌ها بُر می‌خورند و به سمت عمل جراحی می‌روند. مثلا اگر مردی که تمایل جنسی به یک مرد داشته باشد یا زنی به زن دیگری متمایل باشد؛ چون این رفتار و تمایل در جامعه پذیرفته نمی‌شود، عمل جراحی انجام می‌دهند. زنی که به همجنس خودش تمایل دارد، تغییر جنسیت می‌دهد و فیزیکش را عوض می‌کند؛ درحالی‌که به لحاظ روانی خودش را زن می‌داند و این اتفاق، تعارض و مشکلات بیشتری برای این افراد به وجود می‌آورد. کار ما این است که جامعه را با واقعیت این افراد آشنا کنیم.

شما مشخصا در این مؤسسه چه کاری می‌خواهید انجام دهید؟

درصدد هستیم انجمن را به مرجعی تبدل کنیم برای ترنس‌ها و خانواده‌هایشان، برای قانون‌گذاران و متخصصان که اطلاعات به‌روز و دقیق و واقعی را از انجمن دریافت کنند و مرجعی باشیم برای هر اقدام یا فعالیتی که قرار است برای ترنس‌ها انجام شود که راه طولانی‌ای در پیش داریم؛ اما نقشی که برای خودمان تعریف کرده‌ایم، نقش میانجیگر یا تسهیلگر و مدافعه‌گر است. سعی می‌کنیم مدافعه‌گری را در انتها داشته باشیم. بیشتر تسهیلگری و میانجیگری را در دستور کار قرار داده‌ایم. درعین‌حال که به افراد ترنس کمک می‌کنیم، به نهادها و انجمن‌ها هم کمک کنیم که بهتر خدمات ارائه دهند و سریع‌تر و درست‌تر و مبتنی بر واقعیتی که این افراد در جامعه دارند، خدمات‌شان را تنظیم کنند. انجمن صرفا ارائه خدمات به تراجنسی را انجام نمی‌دهد؛ بلکه با نهادها، سازمان‌ها و حاکمیت در قانون‌گذاری و اجرا کمک‌کننده خواهد بود.

گروهی از این افراد نیازمند جراحی نیستند؛ اما اینها در کشور ما پذیرفته نیستند. از صحبت‌های شما برداشت کردم که به دنبال این هستید که برای آنها هم چنین شرایطی را ایجاد کنید. آیا واقعا شدنی است؟

گروه هدف ما ترنس‌سکشوال‌ها هستند. حتی افراد ترنس‌سکشوال هم باید به لحاظ حقوق اولیه انسانی آزاد و برخوردار باشند. در اینکه انتخاب کنند عمل جراحی شوند یا نه. موضوع اینها جنسی نیست. آن‌طور که ما این نگاه را به آنها داریم؛ یعنی دنبال لذت‌جویی‌ها و تنوع‌طلبی‌های جنسی نیستند. آنها فقط می‌خواهند هویتی را که برای خودشان قائل هستند، دیگران هم آنها را به همین صورت بشناسند و آنها را محترم بشمارند. اگر فردی که در جسم و جنس یک انسان نر به دنیا آمده و خودش را زن می‌داند و دوست دارد در محافل زنانه باشد و لباس زنانه بپوشد و در جامعه رفتار اجتماعی زنان، یعنی نقش زنانه ایفا کند، بسیار رنج می‌برد که جامعه حاضر نیست او را بپذیرد و می‌گوید تو مرد هستی؛ مگر اینکه عمل جراحی انجام دهی و آن‌گاه می‌توانیم به تو نقش زنانگی در جامعه بدهیم. خیلی از اینها خودشان آگاهانه و عامدانه به سمت عمل جراحی می‌روند؛ چون از جسم خودشان هم ناراضی هستند و تحمل آن را ندارند؛ اما بعضی از ترنس‌سکشوال‌ها می‌توانند با فیزیک‌شان کنار بیایند و بیشتر از پذیرفته‌نشدن و طردشدگی رنج می‌برند. طبیعتا اینها را به زور و اجبار به سمت عمل جراحی سوق‌دادن قبل از آنکه آنها را به‌عنوان یک انسان دارای حق انتخاب به رسمیت شناخته و محترم بشماریم، غیراخلاقی و غیرانسانی است.

آماری از تعداد ترنس‌سکشوال‌ها دارید؟

هیچ‌کس آمار درست و دقیقی ندارد. به دلیل اینکه هیچ متولی خاصی در این بخش وجود ندارد. شاید در قانون فقط آمده که بهزیستی مسئول ارائه یک‌سری خدمات و حمایت‌ها به ترنس‌سکشوال‌هاست که آن هم در نهایت به کمک بلاعوض سه تا پنج‌میلیونی برای اعمال جراحی خلاصه شده. من اگر ترنسی باشم که نمی‌خواهم عمل جراحی کنم و به آن سمت نروم، طبیعتا در آمار بهزیستی هم نمی‌آید. اگر ترنسی باشم که هیچ‌کس بهزیستی را به من معرفی نکرده باشد، من هم نخواهم رفت. اگر ترنسی باشم که دوست نداشته باشم در هیچ ارگان دولتی نامم ثبت شود، سمت بهزیستی نمی‌روم. اگر ترنسی باشم که تمکن مالی دارم و نیاز به کمک بهزیستی ندارم، طبیعتا سمتش نمی‌روم. تعداد بسیار زیاد و درخورتوجهی از ترنس‌سکشوال‌ها در سازمانی مثل بهزیستی ثبت نمی‌شوند؛ چون فقط کسانی که برای گرفتن کمک بلاعوض مراجعه می‌کنند، ثبت می‌شوند. همچنین است آماری که نزد پزشکی قانونی یا ثبت احوال و... وجود دارد. هیچ‌کدام از آن مؤید آمار دقیق ترنس‌سکشوال‌ها نیست.

آمار ثبت‌شده‌ها چند نفر است؟

آمار دقیقی نیست؛ اما شاید در کل ۱۰ سال گذشته پنج تا شش هزار نفر مجوز عمل جراحی گرفته باشند. مثلا پزشکی قانونی فقط کسانی را در آمار خودش دارد که عمل جراحی کرده باشند. آمارهای جهانی هم جمعیت‌های متفاوتی نشان می‌دهد. طبق یکی از این مطالعات در هر صد هزار نفر، ۳۰ نفر ترنس هستند که با احتساب جمعیت ۸۰ میلیونی ایران تعداد ترنس‌سکشوال‌ها در کشور ما چیزی حدود ۲۴ هزار نفر تخمین زده می‌شود.

خطر مرگ‌ومیر جراحی‌هایی که انجام می‌شود بالاست؟

خیر. اما فجایع پزشکی‌اش بالاست. خود این بچه‌ها اصطلاحا می‌گویند قصابی می‌شوند. مثلا دستگاه تناسلی زن را برایشان طراحی می‌کنند که عملا هیچ کارکردی ندارد. یا ممکن است عمل جراحی انجام شود که به بقیه بخش‌ها مثل گوارش و مثانه صدمات جبران‌ناپذیری وارد شود.

جراحی آقایان مشکل‌تر است؟

جراحی مرد به زن به‌نوعی دشوارتر است. اینها چندین عمل دارند و با یک عمل تمام نمی‌شود. تا آخر عمر هم باید هورمون‌تراپی شوند. اینها یک عمل جراحی تخلیه دارند که یک قسمت از کار است. برای تبدیل به مرد سینه و رحم و تخمدان برداشته می‌شود و عمل‌های ترمیمی است که باید چیزهایی اضافه شود و آن بخش از عمل است که هزینه‌بر است. مثلا خلأ قانونی داریم که الان چالش بسیار بزرگی است. مردی که آلت تناسلی‌اش را تخلیه می‌کند، قانون‌گذار می‌گوید این فرد باید شناسنامه زن بگیرد و در خیلی جاها می‌گوید تو هنوز زن نیستی و باید عمل‌های جراحی بیشتر و ترمیمی انجام دهی. تکلیف این افراد مشخص نیست. بین پزشکان و متخصصان یا در دادگاه‌ها افراد آگاه و نخبه زیادی در این زمینه نداریم و در این زمینه کار می‌کنیم. این یکی از بخش‌های مهم است که امیدواریم صدایمان را به گوش جامعه برسانیم.

اگر یک فرد ترنس به انجمن شما مراجعه کند، چه خدماتی به او ارائه می‌دهید؟

فعلا ساختار ما شکل نگرفته است. ما در حال زمینه‌سازی هستیم. جلساتی با وزارت کشور و وزارت بهداشت برگزار کرده‌ایم که به طرح اولیه برسیم که چه اقداماتی انجام گیرد. ما نه خَیر خیلی قوی داریم و نه به لحاظ سخت‌افزاری امکانات خوبی در اختیارمان است.

ادامه در صفحه ۱۳

حقوق حیوانات

وضع قوانین نگهداری از حیوانات به‌جای حذف آنها

سپهر سلیمی

● رئیس پلیس تهران بزرگ اعلام کرده با سگ‌گردانی در شهر برخورد می‌شود. پس از حمله دو هفته پیش یک سگ بدون قلاده به یکی از شهروندان پیش‌بینی می‌شد که سخت‌گیری‌هایی در این زمینه اعمال شود. فارغ از مباحث تخصصی حقوقی لازم است در این زمینه به نکاتی اشاره شود.

سگ‌گردانی بدون قلاده مورد تأیید هیچ‌کس نیست. در بسیاری از کشورهای دنیا این کار و حتی جمع‌نکردن مدفوع رهاشده توسط سگ‌ها در خیابان مشمول جریمه می‌شود. یک اشتباه و حادثه نمی‌تواند ملاکی برای برخورد با همه باشد. سالانه حدود ۲۰ هزار نفر در اثر تصادفات جاده‌ای تلف می‌شوند اما آیا راه‌حل این مسئله جمع‌کردن خودروهاست؟

ای کاش به‌جای برخورد با سگ‌گردانی با سگ‌فروشان و توله‌کِش‌ها مقابله می‌شد. تولیدکنندگان سگ به‌راحتی در فضای حقیقی و مجازی به حیوان‌فروشی مشغول هستند. بسیاری از سگ‌های نژاد خاص را افرادی که شناسایی آنها سخت نیست، از خارج از کشور وارد می‌کنند. در همین شهر تهران نمایشگاه فروش حیوانات خانگی ازجمله سگ، با همکاری شهرداری برگزار می‌شود. نمی‌شود بسترهای تولید و فروش سگ فراهم و گسترده باشد و از شهروندان بخواهیم سگ نداشته باشند یا سگ‌گردانی نکنند!

یکی از مسائلی که باعث نگاه منفی به سگ‌ها می‌شود، این است که نگهداری از سگ را فرهنگی غربی می‌دانند. درصورتی‌که اساسا این حرف اشتباه است. نخستین‌بار ایرانیان در دو هزار سال پیش از میلاد مسیح سگ‌ها را اهلی کردند و سگ سالوکی که جد بسیاری از سگ‌های اهلی است، اصالتا ایرانی بوده است و از ایران به اروپا و غرب رفته است. ضمن اینکه نمی‌توان از نقش سگ در کمک به انسان‌ها از جمله کشف مصدومان در حوادثی مانند زلزله یا پیدا کردن بمب و مواد مخدر بی‌تفاوت گذشت.

نکته مهم دیگر آنکه چه سرنوشتی در انتظار سگ‌ها خواهد بود. سگ‌ها در خریدوفروش خودشان اراده‌ای ندارند. انصاف نیست بر اثر رفتار انسان‌ها مشکلی برای موجوداتی ایجاد شود که هیچ اراده‌ای در سرنوشت خود ندارند. مشابه این طرح چند سال پیش هم اجرا شد و حاصل آن سگ‌های گرفته‌شده بودند که در شرایط بد نگهداری می‌شدند و گاهی می‌مردند. سگ، دیش ماهواره نیست که به گوشه انباری پرت شود. حقِ حیات این مخلوقات خدا نباید نادیده گرفته شود.

چه بخواهیم چه نخواهیم، به دلایلی که از حوصله این نوشته خارج است، نگهداری از حیوانات خانگی و ازجمله سگ در میان بخشی از شهروندان وجود دارد. از جوانبی، نگهداری از سگ تفاوتی با داشتن ویدئو، ماهواره و اینترنت ندارد. باور کنیم برخوردهای حذفی یا سلبی شاید در کوتاه‌مدت اثر داشته باشد اما در بلندمدت بی‌اثر خواهد بود. به‌جای برخورد باید با وضع قوانین کاربردی شرایط را برای آسایش همه شهروندان ایجاد کرد. با تصویب قوانین مناسب هر چیزی در جایگاه خودش خواهد بود و به شهروندان و حیوانات آسیبی وارد نخواهد شد.

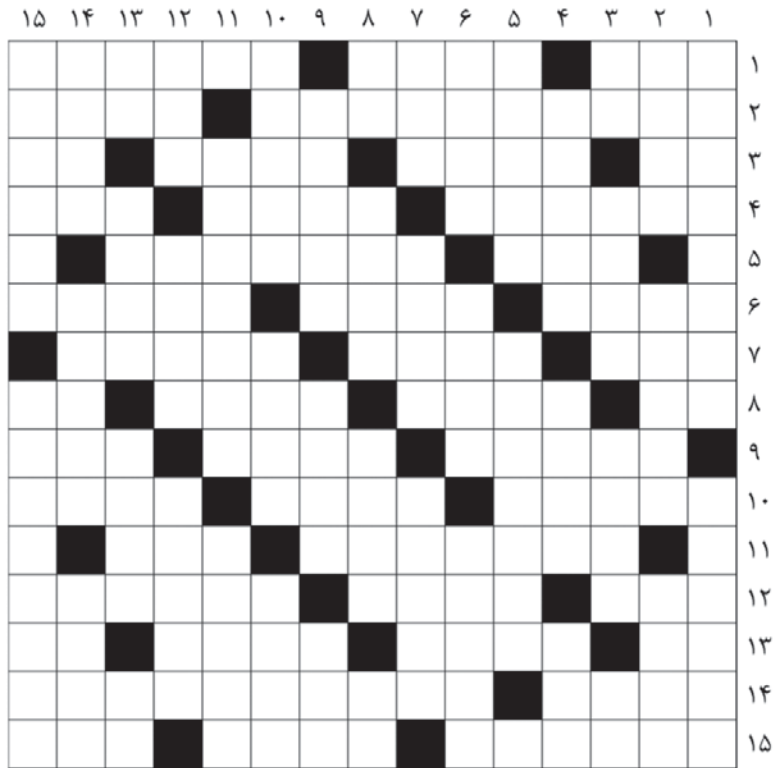
جدول ۳۳۱۶ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- دندان فیل- تکیه‌کردن- محل زندگی زنان پادشاه ۲- اتوبیوگرافی نادر ابراهیمی- اهل هرات ۳- گل بتونه- ظرف جوهر و مرکب- آفریدگار- کلیدی در موسیقی ۴- ریاضی‌دان یونانی و صاحب کتاب اصول هندسه- از مرکبات- هواپیمای جنگی ۵- داستانی نوشته شاتو بریان- تنها رودخانه دائمی سمنان ۶- قلمرو- پشتیبان- نویسنده روسی رمان مادر ۷- لباس رزم- سومین کشور پهناور اروپا- مهم‌ترین محصول صادراتی کوبا ۸- چوب خوشبو- از محلات شمال تهران- فلانی- اندک ۹- از وسایل بازی کودکان در پارک‌ها- محلی- نوعی پارچه پشمی ضخیم ۱۰- آشکار- خشکی‌های وسیع کره زمین- بیستمین سوره قرآن ۱۱- فیبر سفید برای بسته‌بندی و عایق‌کاری- از عناصر مغذی۱۲- نماینده قانونی- قاطر- کشوری در جنوب شرقی اروپا ۱۳- اشاره به دور- اسب سرکش- خدمتکار پیر- معاون هیتلر ۱۴- آبادکننده- عملی که دقیق‌ترین اطلاعات ممکن از عروق قلب را تهیه می‌کند ۱۵- نگران- آسان- مقابل حاشیه.

عمودی:

۱- سال دهم بعثت که پیامبر(ص) خدیجه و ابوطالب را از دست داد- مجاب‌شده ۲- دو رنگ- دستیار- سردار ۳- اتمسفر- ارتعاش- لقب شیطان- درخت انگور ۴- روز جمعه- پایتخت نروژ- کلمه پرسشی ۵- کثیف- همسایه برزیل و گویان ۶- برقرارکردن ارتباط تلفنی- فرایند- احساس آزاردهنده ۷- زراعت-جنگ مسلمانان و کفار پس از فتح مکه- زورگو ۸- تکرار حرفی- یوغ- زمین کشاورزی بی‌مصرف‌مانده- آبگیر ۹- فتنه و آشوب- منزل آذری- بشقاب بزرگ ۱۰- دایه پیامبر اکرم(ص)- پیک کاغذی- روایت‌کننده ۱۱- گرفتن اموال دیگری با توسل به زور- زهتاب ۱۲- گهواره- ورزشی رزمی- نامه بلند ۱۳- کله- سند- لازم- مادر عرب ۱۴- از زبان‌های زنده دنیا- پرده تا شونده- گوشه‌ای در دستگاه نوا ۱۵- از گردشگاه‌های زیبای تبریز- تعمیرکار ورزیده ماشین‌آلات.



حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۲۳۱۱

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

جدول ۳۳۱۵

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	ن	ه	ن	ک	■	ک	ل	ه	م	ن	د	■	پ	س	ت
۲	ا	م	ا	ل	ق	ر	ی	■	و	ی	ن	چ	س	ت	ر
۳	ن	ی	ن	و	ا	■	ک	چ	ل	■	ی	ا	ت	ا	■
۴	ا	ش	د	■	چ	ا	ن	ش	ی	ن	■	ش	و	ر	ا
۵	■	ه	و	م	ا	ن	■	م	ر	ه	و	ن	■	ه	س
۶	ر	ب	■	ا	ر	ش	ی	و	■	ا	ر	ی	ا	■	ت
۷	غ	ه	د	ه	■	ا	ن	ک	و	ل	ا	■	ف	س	خ
۸	د	ا	ر	ی	ن	■	ک	و	ر	■	ق	ه	ق	ر	ا
۹	و	ر	د	■	ت	ر	ی	ش	ی	ن	■	ل	ی	د	ر
۱۰	ب	■	و	ل	ر	م	■	ب	د	ی	ه	ی	■	ا	ه
۱۱	ر	چ	■	ا	س	ا	ن	س	■	م	ش	ا	و	ر	■
۱۲	ق	ن	ا	ت	■	ن	ی	ت	ر	ا	ت	■	ا	چ	ل
۱۳	■	چ	ب	ی	ن	■	ا	ه	و	■	ا	ی	ر	ن	ا
۱۴	ت	ا	ت	ن	ه	ا	م	■	م	ر	د	ا	ن	گ	ی
۱۵	ک	ل	ر	■	ر	و	ی	ا	ی	ی	■	ن	ا	ل	ه

سودوکو سخت ۲۳۱۲

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.

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

سودوکو ساده ۲۳۱۲

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.

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