یادداشت

آزارهای دانش‌آموزی در پرده غفلت

مهدی بهلولی . آموزگار و کنشگر صنفی

● خشونت در مدرسه چند جانبه است؛ خشونت آموزگار به دانش‌آموز، دانش‌آموز به آموزگار، خانواده دانش‌آموز به آموزگار و دانش‌آموز به دانش‌آموز. با نگاهی گذرا به خبرهای یک سال گذشته آموزش‌وپرورش، به‌آسانی می‌توان مصداق و نمونه‌های عینی هر کدام از این نوع خشونت‌ها را پیدا کرد. اما شاید گسترده‌ترین اینها، خشونتی باشد که از سوی دانش‌آموزان به همدیگر اعمال می‌شود. در متن‌های آموزشی از این نوع خشونت با عنوان‌های آزار، ترساندن و قلدری (Bullying) نام برده می‌شود. شاید به‌سختی بتوان آموزگاری را یافت که این پدیده را از نزدیک و در کلاس درس و محیط مدرسه ندیده باشد. آزار و خشونت شدید به‌ویژه در میان پسران، پدیده شایع‌تری است و گه‌گاه به کشته‌شدن هم انجامیده است. برای نمونه در اردیبهشت‌ماه امسال در فاز یک شهرستان اندیشه تهران یک دانش‌آموز ۱۶ساله دبیرستانی پسر، دم در مدرسه، همکلاس ۱۶ساله خود را با چاقو به قتل رساند. اما آزار دانش‌آموزی، همواره تا این حد شدید نیست و می‌تواند چیزی در مایه‌های آزار و اذیت‌های جسمی، زبانی و روحی کوچک در کلاس درس باشد. برخی دانش‌آموزان به دلیل‌های فیزیکی و روحی، بیشتر در معرض آزار و اذیت هستند و اغلب در کلاس درس، یک یا چند نفر از این‌دست دانش‌آموزان پیدا می‌شوند. لباس و کتاب و دفترشان پاره و نوشت‌افزارشان برداشته می‌شود. آزارهایی این‌چنین، در درازمدت می‌تواند مدرسه‌رفتن را برای شخص، سخت کند و لذت یادگیری و حضور در کلاس و مدرسه را از او بستاند. در سن بلوغ و باز بیشتر در میان پسران، بحث آزارهای جنسی هم مطرح است که می‌تواند آسیب‌های روحی شدیدی به همراه داشته باشد. همچنین آزار جنسی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار به‌کار گرفته شود تا از شخص آزاردیده، سوءاستفاده‌های دیگری شود. دعوا و قلدری و بزن‌بزن هم یکی از مصداق‌های آشکار و شایع دیگر این پدیده در میان دانش‌آموزان، به‌ویژه در میان پسران است که در سطح جهانی مورد پژوهش‌های بسیاری قرار گرفته است. در یک مدرسه پسرانه، شاید کمتر سالی باشد که بدون درگیری گروهی دانش‌آموزان به پایان برسد. درگیری‌های گروهی، ریشه‌های متفاوت قومی، زبانی، محله‌ای و... دارند که گه‌گاه به کشمکش‌های بلندمدت و دامنه‌داری می‌انجامند و به کیفیت آموزش آسیب می‌رسانند. یک نکته دیگر هم به خودکشی در میان دانش‌آموزان برمی‌گردد. برخی از خودکشی‌های دانش‌آموزان، ریشه در همین آزار و اذیت‌ها و بزن‌بزن‌ها و قلدری‌ها دارند. اما پدیده آزار و تهدید در میان دختران، بیشتر خودش را به شکل طرد و ایزوله‌کردن نشان می‌دهد که از نظر فشار روحی چه‌بسا چیزی کمتر از آزارهای جسمی نباشد. البته به‌تازگی از نوعی آزار و تهدیدهای سایبری دانش‌آموزی هم سخن گفته می‌شود که درواقع تهدیدهایی است که به کمک شبکه‌های اینترنتی انجام می‌گیرد.

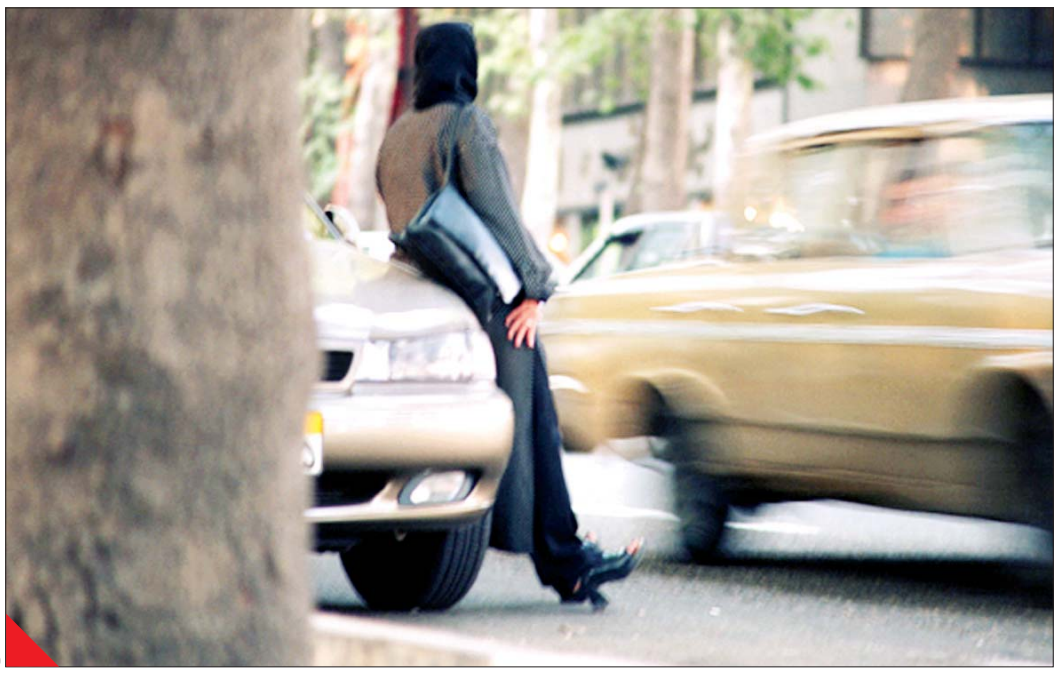
به‌هررو، آزار و تهدید میان دانش‌آموزان و اعمال آن به همدیگر، پدیده دیرینه و کمابیش گسترده‌ای است و البته ریشه‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، آموزشی و... دارد. هم‌اکنون میان اندیشه‌وران آموزشی جهانی، یک بحث مهم، تأثیر خانواده و فرهنگ آن بر آموزش کودکان است.

ادامه در صفحه ۱۷

صحبت‌های تحریف‌شده معاون وزیر بهداشت، یک طرح را سوزاند

تأسیس مراکز بهداشتی زنان روسپی در هجوم منتقدان

شهرزاد همتی



عکس: عباس کوثری، شرق

برداشت اول

در کوچه پس کوچه‌های دروازه‌غار، روی پله‌ای قدیمی نشسته. توانش به اندازه‌ای نیست که حتی زیپ کیفش را ببندد. همان‌طور که سیگار را گوشه لبش می‌گذارد، می‌خواهد زیپ را ببندم. بسته کوچکی را از جیب کنار شلوار شش‌جیبش درمی‌آورد. پلاستیک محتوی گرد را جلو صورتش می‌گیرد و می‌گوید: «خب اینم از دوای امروز...». بعد سرنگ نو را از بسته‌اش خارج می‌کند و پشت به من کارش را می‌کند. نامش آذر است. ۳۴ساله، می‌گوید هشت‌سال است کارتن‌خوابی می‌کند. تا همین ۱۰ ماه پیش شیشه می‌کشیده، اما حالا همه‌چیز را امتحان می‌کند. دلیلش هم ساده است: «خب می‌دونی چیه؟ بستگی داره به ساقیت! و جیب من هم این وسطا نقش مهمی ایفا می‌کنه». از آذر می‌پرسم که هربار چقدر پول دوا می‌دهد، همان‌طور که سرنگ را به دستم می‌دهد تا سیگاری آتش کند، می‌گوید: «همیشه که پول نیست خواهر من! یه‌وقتایی من پول دارم و میدم جای دوا. بعد یه‌وقتایی من پول دارم و اینا پول نمی‌خوان، یه‌وقتایی هم هست که من پول ندارم و خب دیگه در ازاش باید به این نامردا سواری بدم...». آذر می‌گوید: «اولا آن‌قدر هم ارزون نبودما. اولا به جای ثابت کار می‌کردم. یعنی از خواهرم بهم ارث رسیده بود. توی کرج، بعد از فرار با یه سیمین‌خانمی آشنا شدیم. می‌گفت کارش خوبه، یعنی آن‌قد پول میدن که به قروفرمون برسیم، یه جا هم برا خواب داشته باشیم... راست هم می‌گفت، خوشگل می‌کردیم می‌رفتیم عظیمیه دوردور... اما خب نشد دیگه. من زود معتاد شدم. سیمین‌خانم هم گفت هررررررررری...»؛ هری‌اش را با تشدید می‌گوید. حالا آذر برای یک لقمه نان، برای یک وعده هروئین یا هر دوای دیگری خودش را خرج می‌کند. هزینه‌اش هم می‌تواند به اندازه یک نان ۵۰۰تومانی باشد یا چهاردانه هروئین (یک گرم) پنج‌هزارتومانی... از آذر می‌پرسم ایدز داری؟ می‌گوید: «ها؟ نمی‌دونم... مگه دیگه فرقی‌ام می‌کنه؟»

برداشت دوم

تصویر داخل تلفن همراه واضح نیست، دختر آرایش غلیظی دارد و پشت چراغ قرمز یکی از خیابان‌های پرتردد ایستاده است. با مرد راننده که کنار می‌آید، سوار ماشین می‌شود. از صحبت‌های ضبط‌شده توسط دوربین معلوم می‌شود دختر متولد ۱۳۷۴ است. بعد هم به مرد می‌گوید که دو دختر دیگری که گوشه میدان ایستاده بودند هم خواهرانش هستند. دختر با خنده درباره خانواده‌اش صحبت می‌کند و تصویر سیاه می‌شود... .

برداشت سوم

روی تخت کمپ نشسته‌ام. زنی مبهوت نگاهم می‌کند. کیفم را بالا و پایین می‌کند و می‌پرسد: «کیفت مارکس ابر کرومبیه؟» جمله توی دهانم گم می‌شود که می‌گوید: «من رو بیخود برداشتن آوردن اینجا. باید برم سند ماشینم‌رو بگیرم. آخه خیلی کار دارم می‌دونی؟» یک ساعت قبل از این گفت‌وگوی کوتاه، مدیر کمپ می‌گوید جواب آزمایش اچ‌ای‌وی زن مثبت بوده. حالا زن دوباره به خانه تیمی برگشته و احتمالا سند ماشینش را هم پس گرفته...».

اینها بخش‌هایی از تصویرهایی است که می‌گویند حالا از دلایل اصلی ابتلا به ایدز ایرانیان است. پس از اعلام معاون وزیر بهداشت مبنی‌بر تغییر چرخه ابتلا به اچ‌آی‌وی و پذیرش این مسئله که دیگر سرنگ‌های آلوده مسئله ایدز نیست، متخصصان اعلام کردند: این تشت مدت‌ها بود بر زمین افتاده بود، اما کسی حاضر نبود صدایش را بشنود. حالا که ماجرا پیچیده شده، حالا که هربار رابطه خارج از ازدواج می‌تواند چندین نفر را به بیماری مبتلا کند، مجبور به اعتراف شده‌ایم.

بهاره، مددکار یکی از خانه‌های بین‌راهی کارتن‌خواب‌هاست. بدون آنکه کسی متوجه شود، می‌گوید: «اون خانمی که روی تخت انتهای سالن خوابیده مثبت است، هیچ‌کدام از هم‌اتاقی‌هایش هم نمی‌دانند. چون اگر بفهمند می‌ترسند با او در یک مکان بمانند». درباره کار و شغل زن سؤال می‌کنم. بهاره با کمی مکث می‌گوید: «چی بگم... خب البته شرایطش خاص بوده... پدرش وادارش می‌کرده...».

شاید همه اینها باعث شد که وزارت بهداشت اعلام کند، پایگاه‌هایی برای سلامت‌سنجی افراد آسیب‌دیده و زنان روسپی تأسیس می‌شود تا آنها از نظر بهداشتی بررسی و غربالگری شوند. دکتر سیاری در نشست خبری خود در چهارشنبه هفته گذشته اعلام کرده بود: «انتقال جنسی ایدز در ایران دوبرابر شده است. حدود یک دهه پیش ۱۵ درصد موارد انتقال ایدز از طریق جنسی بود و اکنون به ۳۰ درصد افزایش یافته است. الگوی انتقال جنسی ایدز رو به افزایش است و کنترل آن نیازمند اطلاع‌رسانی شفاف به مردم است. مشکل جدی فعلی انتقال ویروس ایدز از طریق تماس جنسی است که میزان انتقال ایدز از این طریق در یک دهه گذشته دوبرابر شده البته این مسئله مختص ایران نیست و در تمام دنیا وجود دارد. علت ناموفق‌بودن در کنترل انتقال جنسی ایدز این است که نمی‌توانیم همه مسائل را عریان و شفاف به مردم بگوییم؛ مثلا در مورد کاندوم نمی‌توانیم راحت صحبت کنیم». همان روز بود که سیاری از تأسیس مراکز جدیدی در کنار مراکز شبکه بهداشتی برای معاینه زنان روسپی خبر داد که این افراد را از نظر بیماری‌های قابل‌انتقال از طریق تماس جنسی مانند هپاتیت، ایدز و سایر بیماری‌های مقاربتی محافظت می‌کند؛ مراکزی که قرار بود پس از معاینه، به زنان روسپی آموزش‌های لازم برای پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی را بدهد و وسایل پیشگیری را به صورت رایگان در اختیار آنان قرار دهد».

وقتی اجازه نمی‌دهند درباره مشکل‌هایمان صحبت کنیم، ماجرای دروازه‌غار پیش می‌آید. وقتی صحبت‌کردن از مصائبی چون اعتیاد، ایدز و تن‌فروشی مصداق سیاه‌نمایی می‌شود با محله‌هایی روبه‌رو می‌شویم که اعتیاد و ایدز و بزه جزء بافت جدایی‌ناپذیر آنها شده.

اما هنوز کلام دکتر سیاری منعقد نشده بود که دعوا شروع شد. تأسیس مراکز بهداشتی تبدیل به صدور کارت سلامت شد و جلوگیری از انتقال ایدز، ازسوی عده‌ای، مشروعیت‌بخشیدن به روسپی‌گری؛ ماجرایی که هرچند وزارت بهداشت آن را تکذیب کرد، اما با حمله منتقدان، دیگر حتی تأسیس مراکز بهداشت بعید به نظر می‌رسد. مرکز بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد: «همه خدمات به گروه‌های آسیب‌پذیر در نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی کشور ارائه می‌شود که شامل یک بسته جامع آموزش، مشاوره، مراقبت‌های بالینی، درمان و اقدامات حمایتی است که کلیه زنان آسیب‌پذیر شامل همسران معتادان تزریقی، همسران مبتلایان به عفونت اچ‌آی‌وی (ایدز)، همسران زندانیان با رفتارهای پرخطر و زنان مصرف‌کننده مواد اعتیادآور و دارای رفتارهای پرخطر را شامل می‌شود».

دکتر مهری رضوان‌مهر، مددکار اجتماعی و استاد دانشگاه تهران، در گفت‌وگو با «شرق» درباره حضور زنان روسپی می‌گوید: «متأسفانه همیشه وقتی قرار است یک اتفاق مفید در بخشی از جامعه بیفتد، با پیش‌داوری‌های غیرمسئولانه، به قدری اصل ماجرا توسط عده‌ای زیر سؤال می‌رود و مسئله به حدی آسیب می‌بیند که دیگر نمی‌شود به آن نزدیک شد. آن دوستانی که بابت حضور زنان روسپی در شهر دادشان درآمد و اصل بودن آنها را زیر سؤال برده‌اند، یا در این شهر زندگی نمی‌کنند، یا از خانه‌هایشان بیرون نمی‌آیند. زنان تن‌فروش در شهر وجود دارند و باید بپذیریم که ساماندهی آنها نباید فقط وقت نوروز برای پاکیزگی سطح شهر اتفاق بیفتد. محض خاطر دوستان باید عرض کنم که اتفاقا در گران‌قیمت‌ترین خیابان‌های تهران، خانه‌های تیمی وجود دارد و زنان به عرضه خود مشغول هستند. حضور کارگران جنسی را نمی‌شود انکار کرد و چه خوب اگر دوستان بتوانند از ازدیاد آن جلوگیری کنند». وی افزود: «اما با این تعداد چه باید کرد؟ آنها را ته دریا بریزیم؟ آیا می‌توانیم برای همه مردم بپا بگذاریم و روابط جنسی‌شان را رصد کنیم؟ چه اشکالی دارد که در مراکز آسیب جایی باشد که به این دسته از زنان خدمات بهداشتی ارائه دهد تا از فجایع بزرگ‌تر جلوگیری شود؟ درباره آنها حرف نزنیم تا کجا؟ انکارشان کنیم؟» این مددکار تصریح کرد: «وقتی اجازه نمی‌دهند درباره مشکل‌هایمان صحبت کنیم، ماجرای دروازه‌غار پیش می‌آید. وقتی صحبت‌کردن از مصائبی چون اعتیاد، ایدز و تن‌فروشی مصداق سیاه‌نمایی می‌شود با محله‌هایی روبه‌رو می‌شویم که اعتیاد و ایدز و بزه جزء بافت جدایی‌ناپذیر آنها شده. وقتی عده‌ای دوست دارند طرح مسئله در کشور را با عینک سیاسی ببینند و از آن بهره‌برداری سیاسی کنند و تا زمانی که این روش وجود دارد، نمی‌شود انتظار هیچ اتفاق خوشایندی را داشت».

دکتر محمدامین قانعی‌راد، رئیس انجمن جامعه‌شناسی ایران در گفت‌وگو با «شرق» درباره آموزش به زنان روسپی می‌گوید: «نمی‌شود حضور این دسته از زنان را انکار کرد. بودجه‌ای هم برای ساماندهی آنها مشخص شده، خب چه اشکالی دارد که بشود به این زنان آموزش داد؟ چه اشکالی دارد که جلوی این ماجرا از همین‌جا گرفته شود؟ چرا می‌خواهیم اتفاقی که سر ایدز افتاد را دوباره تکرار کنیم؟ همان وقتی که بحث ازدیاد جمعیت مبتلا به ایدز بود، عده‌ای اجازه صحبت درباره آن را نمی‌دادند. حالا که از طریق مراجع رسمی کشور هم تغییر نحوه انتقال ایدز تأیید شده، چرا اجازه نمی‌دهید با آن مبارزه شود؟ یادمان هم باشد که زنان روسپی فقط زنان معتاد نیستند. بخش عمده‌ای از این زنان از نظر اعتیاد، سلامت هستند و ظاهر آراسته دارند. نباید با انکار حقیقت جلوی مبارزه با آن را بگیریم».

گفتنی است سال گذشته در پی دستگیری بالغ بر دو هزار زن خیابانی و بررسی وضعیت آنها، مشخص شد ۶۰۰ نفر از آنها روسپی‌گری را به‌عنوان شغل خود انتخاب کرده‌اند و هزارو ۴۰۰ نفرشان از طریق شبکه‌های مجازی به این دام افتاده و اقدام به ارتباط با مردان هوسران می‌کرده‌اند.

بخش اورژانس

خاطرات یک پزشک

سیدحسین مهرآوران . متخصص داخلی

پرده اول

۲۹ سالش است و به علت سردرد ناحیه پس‌سری به درمانگاه آمده؛ در شرح‌حال و معاینه فشار ۱۷ روی ۱۱، علائم دیسکوپاتی گردنی و چهره ماسکه و تهی از احساسش در ذهنم برجسته می‌شود. با شروع داروهای کنترل‌کننده فشار خون، سردرد و افسردگی، سه روز طول می‌کشد تا صبح امروز خنده را بر چهره‌اش ببینم و عصر امروز با دستورات دارویی و توصیه به پیگیری سرپایی ترخیصش کنم. چندساعت از ترخیصش نگذشته که همسرش دارودردست به کلینیک مراجعه می‌کند که بعد از خوردن داروها گیج شده است و خوابیده. داروها را مرور می‌کنم و جز گاباپنتین صدمیلی‌گرمی توجیه دیگری پیدا نمی‌کنم. به همسرش می‌گویم: تریاک بهش ندین تا عکس‌العملش را ببینم. کمی که این‌پا و آن‌پا می‌کند، می‌گوید: اصلا ندیم؟! امروز عصر یه کمی مصرف کرد و گیج خوابید. یاد دو روز قبل می‌افتم که برای بار دوم از بیمار و مادرش پرسیدم آیا دارو (اسم رمز مخدر!) بهش می‌دهید یا مصرف می‌کند که قویا گفتند نه! دلم برای زن جوان ۲۹ ساله‌ای می‌سوزد که مثل ده‌ها جوان، میان‌سال و کهن‌سال دیگر، از فقر فرهنگی، تریاک را برای تسکین دردهای فیزیکی‌شان مصرف می‌کنند درحالی‌که ده‌ها فراورده صناعی با عوارض جانبی کمتر و مطمئن‌تر، سال‌هاست مرزهای استفاده از مخدر را روزبه‌روز عقب زده است و نیز دلم برای لبخندی می‌سوزد که دیگربار از چهره بیمار خانم ۲۹ساله‌ام گم شده.

پرده دوم

نیمه‌های شب بود که رزیدنت سالن دو تماس گرفت و گفت خانمی ۳۴ ساله با تشخیص لنفوم که سه روز قبل به‌دنبال اتمام شیمی‌درمانی مرخص شده است با تب و کاهش گلبول‌های سفید خون به اورژانس آورده شده و بسیار بدحال است. نیم‌ساعت از خوابم نگذشته؛ خسته از کشیکی سخت و پراسترس درحالی‌که توانی برایم نمانده بود، سعی کردم زودتر آماده شوم تا در اورژانس دوباره حاضر شوم. با شروع آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف و هیدراسیون بیمار، همسری توجهم را جلب می‌کند که با همه نگرانی و اضطرابی که در وجودش است، بارها از من درخواست می‌کند که همه آنچه در توان دارم را انجام دهم. با همه خستگی وجودم که نیاز به تکرار مجددش نیست؛ تا حوالی شش صبح پیگیر آزمایشات و پذیرش واحد مراقبت‌های ویژه می‌شوم. با پایدارشدن نسبی شرایط، با توصیه‌های لازم، پیگیری را به همکاران می‌سپرم تا یک ساعت قبل از صبح استراحت کنم. تا ظهر آن روز درگیر بهبود شرایطش با تقاضاهای دوباره و چندباره همسرش می‌مانم درحالی‌که همچنان امکان انتقال به واحد مراقبت‌های ویژه ممکن نمی‌شود. بیماری که شرایطش رو به بهبودی نسبی بود، بدحال می‌شود و عملیات احیا را با کمک همکاران آغاز می‌کنیم و بعد از ۴۵ دقیقه ختم عملیات احیا. هنوز که چندسال از آن روز گذشته، گریه‌های مرد را که می‌گفت دو فرزند خردسال داریم، هیچ‌وقت فراموش نمی‌کنم و نگاهی که گویی همه آنچه دارد را حاضر است فدا کند تا سلامتی عزیزش را دیگر بار به دست آورد. به همین سادگی دفتر سرنوشت یک مادر، یک انسان، پیش چشمانت بسته می‌شود و تو، دوباره می‌مانی با سختی حرفه‌ای که در سخت‌ترین لحظه‌های زندگی انسان‌ها با آنها هم‌کلام و برایشان دست‌گیری؛ نه در لحظه‌های شادی‌ها.

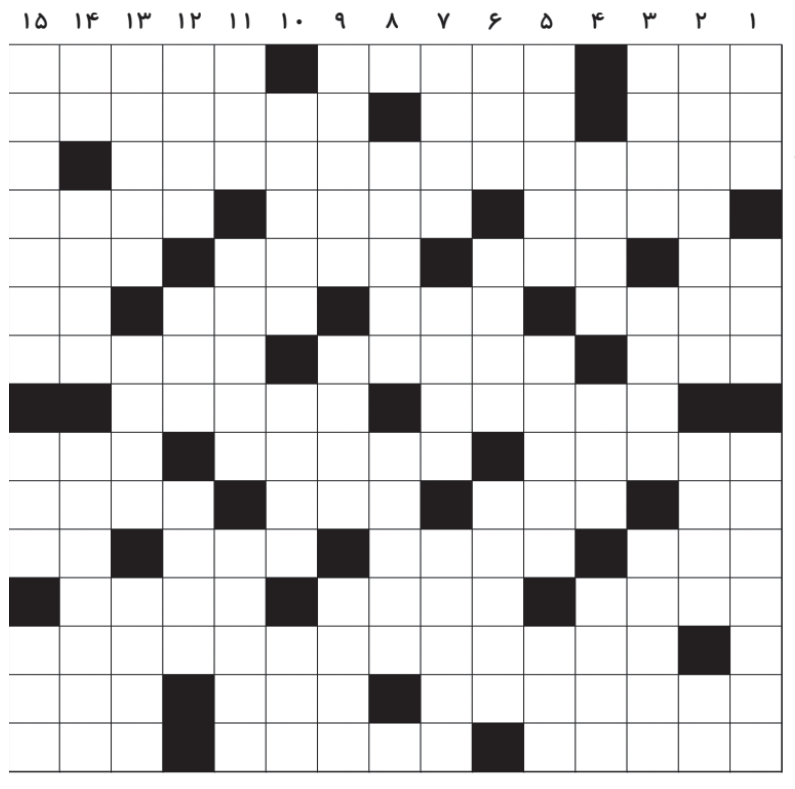
جدول ۲۵۹۸ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- از اجزای سالاد- سوره بیست و هشتم قرآن- فدایی وطن ۲- پرچم- نوعی لباس بلند و گشاد- واحد اندازه‌گیری سطح ۳- جمله آغازین قصه‌های ایرانی و از آثار مشهور زنده یاد محمدعلی جمالزاده ۴- مایع نشاسته- تپه باستانی آتن- از القاب امام موسی کاظم (ع) ۵- خشکی- نخ تابیده- از ایالات آمریکا- تظاهر به نیکوکاری ۶- رمانی نوشته رضا امیرخانی- سازه‌ای برای حصارکشی- شهری در استان گیلان- ماهی کنسروی ۷- ماچ- نوعی بیماری گیاهی قارچی- ساختن زینت‌آلات طلا ۸- واضح و آشکار- ستایش‌کردن ۹- از توابع شهرستان کاشان- از سازهای زهی- خاک‌سپاری ۱۰- اخم و تخم- اشاره به نزدیک- کرانه آسمان- نفع و فایده ۱۱- سوره سی‌ام قرآن- گریه با سوز و گداز- شهری در کشورمان با معادن اورانیوم- حرف ندا ۱۲- دریاچه‌ای در مرز قزاقستان و ازبکستان- ماچ آبدار- آلیاژی از مس و نیکل و روی ۱۳- داستانی نوشته ارنست همینگوی آمریکایی ۱۴- از تیم‌های فوتبال اسپانیا- گل ته حوض- تومور ۱۵-ام‌الشرائین- برطرف‌کردن زنگ از فلز- بازی و سرگرمی.

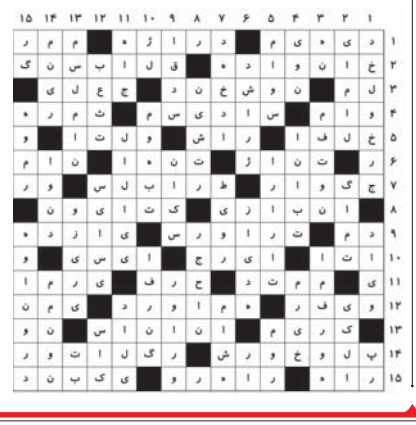
عمودی:

۱- به صورت عمده- پرتابه جنگی- ایالتی در آمریکا ۲- شهری در سوئیس- درشت و بدقواره- جانشین او ۳- باعث و موجب- نام‌ها- پایتخت کشور لسوتو ۴- دیوار گرداگرد شهر- چه بسیار- رهبر حزب ۵- زبانی از شاخه زبان‌های سامی- شکاف‌های عمیق در بالاترین دیواره سد- کویر مرکزی ایران ۶- غرغر- کم‌عقل- رفیق منحرف و گمراه ۷- باز شیمیایی- فناوری نوین و درحال توسعه- فاقد سقف ۸- شماره پرونده- سترون ۹- همدل و مهربان- خورشیدگرفتگی- ساده‌لوح ۱۰- لباس- برداشت خاص از موضوعی- گاهی سوار کاری می‌شود! ۱۱- فلز گلوله- بیشتر- نیزه دو شاخه کوچک قدیمی ۱۲- رمزها- ظریف و شکننده- کیسه پول قدیمی ۱۳- پاره خط جهت‌دار- بزرگ‌تر از حد معمول- مشغول به کار ۱۴- دشمن آتش- نوعی اجاق برقی- محصول ۱۵- زرد مایل به نارنجی- بازداشتن از انجام کاری- به یکباره.



حل سودوکو سخت

حل سودوکو ۱۵۹۴



جدول ۲۵۹۷

سودوکو سخت ۱۵۹۵

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.

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

سودوکو ۱۵۹۵

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.

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