روزگار یک داوطلب

رستاخیزِ زمان‌آباد

شارمین میمندی‌نژاد*

● پیری خم می‌شود و از سر گذرِ رفتن، تکه‌نانی را برمی‌دارد و با حرمتِ بوسه‌ای، بدرقه کنارِ امنی می‌کند تا مبادا قدم‌های سهل‌انگاری، برکت خدا را لگد کند. این دیروز پیرمان بود، اما در امروزِ کودکانمان، به منطقه زمان‌آباد در حوالی پاکدشت می‌رویم. راسته تفکیک زباله در کوچه‌هایی خوش‌نام و نیک‌آهنگ. این کوچه از آنِ کودکان بی‌شناسنامه‌ای است که به زباله‌گردی می‌پردازند، کوچه «رستاخیز»! در کوچه رستاخیز، هزاران کودک، کودکی‌شان را به میانه زباله‌ها می‌زنند تا کاغذ و مقوا و شیشه‌ای را بازیافت سفره‌های مردم کنند. طفلکانِ جنگ‌زده‌ای که به‌طور گروهی به دست قاچاق‌بران از آن سوی مرز آمده‌اند، مظلومیت‌شان بیشتر نظرت را می‌گیرد. زندگی این کودکان سال‌هاست که آن سوی مرز، باطل شده است و این سوی مرز شاید امیدی به بازیافت زندگی‌شان داشته باشند. به مُردگانی می‌مانند که کسی برای مُردنشان غم‌زده نشده تا که برای زنده‌شدنشان شاد شود. آنها مرده‌اند، خوب مرده‌اند، هر روز می‌میرند، در رد مرزشدن‌های مکرر، در تجاوزهای صاحب‌کارانشان، در له‌شدنِ زیر ماشین زباله و مدفون‌شدن در زیر آشغال‌های روح‌مُردگی ما. امروز در پی بررسی رنج‌های این کودکان به منطقه زمان‌آباد آمده‌ایم. زمان‌آباد که زمانش ذهن مرا به سال ۱۳۸۰ می‌برد. آن سال‌ها جمعیت امام‌علی(ع) جوانه نحیفی بود که تنها می‌توانست نظاره‌گر دردها باشد. یادم می‌آید علی کوچکِ مهاجری بود هشت‌ساله. تصویر روزی را که با او میان زباله‌ها به صحبت نشستم، هنوز به یاد دارم. همه‌چیز وجودش کودکانه بود، الا خیمه درهم‌تنیده انگشتان زمخت دستانش که انگار گاوآهنِ همه رنج‌های روزگار را از زمین سوخته فَغانستانش بیرون‌کشیده بود. چهره علی، شبیه مرحوم فنی‌زاده بود. هرچه حرف می‌زد، «دروغ چرا، تا قبر آ، آ، آ»ی مش‌قاسمِ دایی‌جان ناپلئون به یادم می‌آمد. آن ایام، حرفه‌ام نویسندگی و کارگردانی بود و آرزویم، معرفی علی کوچک به‌عنوان فنی‌زاده‌ای جدید به سینمای ایران. خوش‌خیال بودم. دستان من شکننده‌تر از آن بود که زندگی علی را از انبوه زباله‌های بی‌رحم، تفکیک کنم. روزی که دوباره به دیدارش رفتم، گفتند و چه ساده گفتند به میان آن جبال متعفن رفته و دیگر بازنگشته است! قلبم چنگ شد. به سویی که او رفته بود، قدم‌به‌قدم شدم و خواستم حرکات و مسیر رفتنش را حدس بزنم. ابتدای راه، پیش خود گفتم اگر بچه‌ای هشت‌ساله باشم و دو ساعت دیگر تا تاریکی و ترس و غروب مانده باشد، چگونه در این راهِ بی‌راهِ میان جبال تعفن، می‌روم و برمی‌گردم؟ پیش خود گفتم احتمالا علی آرام‌آرام بدون آنکه بفهمد بار سبک مقوا و کاغذهایش سنگین شده، درست مثل ریزش شن‌های کوچک ساعت شنی. پیش خود گفتم بدون آنکه بفهمد، هم زمان را از دست داده و هم وزنِ بی‌رحمِ این سبک‌وزنی‌های کاغذ و مقوا بر دوشش بالا رفته. در جبال تعفن میان گندابه‌ها می‌رفتم که ناگهان، فوجِ فجیع موش‌های گرسنه را دیدم که برای دریدن موج می‌زنَند. پیش خود گفتم شاید همین‌جا همه‌چیز سنگین شده و شاید همین‌جا تعادلش را در میان این موج از دست داده است. به امروزِ زمان‌آباد می‌آیم. از پشت پرده اشک، به شیرابه‌های زباله‌ها نگاه می‌کنم که به پای گندمزاری می‌رود که فردایش، نان‌شدن است. از این چرخه غریب، زمزمه ذهنم زخمه می‌زند و صدا می‌زنم ای پیر بیا! حرمت کودکان برزمین‌افتاده را از گذرِ سهل‌انگاری‌ها بردار، مبادا مردمان این سرزمین، نان به خون زنند!

*مؤسس خیریه جمعیت امام‌علی

معاون آموزشی-پژوهشی سازمان نظام پرستاری در گفت‌وگو با «شرق»

نارضایتی ۹۷ درصدی پرستاران از طرح تحول سلامت

صبا صراف: سازمان نظام‌پزشکی کشور تنها چند روز پیش از مراجعه‌نکردن حدود ۱۱ هزار فارغ‌التحصیل رشته پزشکی برای دریافت شماره نظام پزشکی خود خبر داد و در توضیح علت آن اعلام کرد: «تعداد درخورتوجهی از این افراد مهاجرت کردند و تعدادی دیگر نیز از پزشکان جذب حرفه پزشکی نشده و در واقع انگیزه لازم را نداشتند». این در حالی است که مدتی پیش نیز روزنامه «شرق» در گزارشی از مهاجرت ۳۰۰ برابری میان فارغ‌التحصیلان پرستاری و پرستاران مشغول به کار در سال‌های اخیر خبر داد. این در حالی است که با اجرای طرح تحول سلامت، گمان‌ها بر این بود که این طرح میان پرستاران و کادر درمانی کشور با استقبال زیادی روبه‌رو شود و هدف آن بود که با بالابردن انگیزه میان تیم درمان رضایتمندی کادر بیمارستان و مردم افزایش یابد؛ اما با گذشت بیش از سه سال از اجرای این طرح دکتر ژاله عزتی، معاونت آموزشی-پژوهشی سازمان نظام پرستاری، در گفت‌وگو با «شرق» از پایین‌آمدن میزان رضایت پرستاران از اجرای این طرح گفت و به دلایل و مشکلات آن پرداخت. دلایلی که شاید بتوان تأثیر آنان را به انگیزه‌های آنچه به گفته مسئولان نظام پرستاری و نظام‌پزشکی تمایل به مهاجرت است، بررسی کرد.

عکس: منصوره معتمدی، فارس

بگذارید ابتدا به پژوهش‌هایی بپردازیم که بحث رضایتمندی پرستاران را پیش و با اجرای طرح تحول سلامت بررسی کرده است. اگر بخواهید از میزان رضایت شغلی پرستاران بگویید، این رضایتمندی درحال‌حاضر چگونه است؟

ما مستند داریم که ۹۷ درصد از پرستاران از طرح تحول نظام سلامت به‌شدت ناراضی هستند. این مسئله‌ای بود که از ابتدا چندین بار گفته و سپس تکرار شد و نه‌تنها از طرف ما بلکه از سوی بسیاری از مسئولان قبلی وزارت بهداشت متأسفانه هیچ اقدامی صورت نگرفت.

طرح تحول نظام سلامت اگرچه در ابتدا بسیار خوب به نظر می‌آمد؛ اما چون تمام ابعاد آن در اجرا در نظر گرفته نشد، از نظر ما یک کشتی به گِل نشسته‌شده است. سال گذشته اردیبهشت ما نقد واقعی نظام سلامت را در همایشی که سازمان نظام پرستاری برگزار کرده بود، انجام دادیم و برای لوگوی همایش هم طرحی را در نظر گرفتیم که نشان‌دهنده کشتی است که نیمی از آن به گِل نشسته و نیمی همچنان سبز است. منظور ما از این بخش به گِل نشسته مردم و پرستاران بوده‌اند. حال چرا مردم! از نظر ما وقتی خدمت‌رسانی به مردم با فشار و سختی روبه‌رو باشد، کیفیت لازم را نخواهد داشت. ما به تعداد کافی نیروی پرستار نداریم. ما فارغ‌التحصیل رشته پرستاری کم نداریم؛ اما بسیاری از اینان مجوز استخدام بعد از فارغ‌التحصیلی ندارند. درحال‌حاضر بسیاری از این فارغ‌التحصیلان اقدام به مهاجرت می‌کنند.

درباره این مهاجرت‌ها بیشتر توضیح می‌دهید؟

ما بسیار علاقه داریم که مهاجرت کمتر بشود؛ زیرا که ما خود کمبود پرستار داریم و اگر این ناعدالتی‌ها و فشارها از روی بچه‌ها برداشته شود، این پرستاران نمی‌روند. تحقیقات ما نشان می‌دهد مهاجرت پرستارها ۳۰۰ برابر شده. می‌روند و تا جایی که اطلاع داریم، پس از رفتن بسیار باانگیزه هستند و با احترام و اخلاق زیادی در کشورهای دیگر مشغول به کار می‌شوند.

بیشتر مهاجرت‌ها در چه مقطعی است؟ پس از فارغ‌التحصیلی یا پرستاران مشغول به کار هستند که مهاجرت می‌کنند، با توجه به آنکه به موضوع مشکل استخدام هم اشاره کردید.

در تمام لایه‌ها مهاجرت از لیسانس به بعد داریم. برخی بعد از فارغ‌التحصیلی و بسیاری هم مشغول به کار هستند که می‌روند. در هر دو مورد آمار مهاجرت بسیار زیاد شده است. بسیاری استخدام وزارت بهداشت نیستند. در بخش خصوصی یا به صورت قراردادی، ساعتی کار می‌کنند و جذب نمی‌شوند و بعد هم می‌روند، برخی هم نمی‌روند و جذب می‌شوند؛ اما اوضاع را می‌بینند و می‌روند. وقتی پرستاری می‌بیند همکار پزشک ۳۰۰ برابر او دستمزد می‌گیرد، احترام‌شان را نگه نمی‌دارند و حجم و فشار کار تا این حد بالاست که دیگر جایی برای ماندن نمی‌بیند، می‌گذارد و می‌رود.

سال گذشته ۱۵ پرستار تحصیل‌کرده ما ضمن کار فوت کردند. همه آنها به دلیل فشار کاری، کمبود نیرو و نیاز شدید مالی مجبور هستند دو شیفت کار کنند. در عین آنکه نبود احترام لازم، اجبار برای ساعات اضافی کار و این فشارها موجب شد تا هر دفعه در یکی از استان‌ها یکی از پرستاران‌مان را از دست بدهیم. آخرین مورد نیز در استان کرمان بود که پرستار ۳۵ساله در بیمارستان به دلیل سکته قلبی فوت کرد.

با توجه به این فشارها و کمبود نیروی پرستاری که عنوان می‌کنید، دلیل استخدام‌نشدن فارغ‌التحصیلان پرستاری از سوی وزارت بهداشت چه بوده است؟

درحال‌حاضر حدود ۱۸۰ دانشگاه پرستاری در کشور داریم که هر سال تعداد زیادی دانشجوی پرستاری از آنان فارغ‌التحصیل می‌شود؛ اما موفق به گرفتن مجوز نمی‌شوند. شما اگر یک فراخوان برای جذب نیروی پرستار بدهید، می‌بینید تعداد پرستارانی که دنبال شغل هستند، چقدر است؛ درحالی‌که به جای جذب آنان کمک‌پرستار استخدام کرده‌اند، به این معنا که فردی را که دارای دیپلم یا حتی مدرک تحصیلی در رشته‌ای دیگر است؛ اما به دنبال کار است، با وعده و قول و قرار وارد سیستم کار کرده‌اند و این برخلاف آنچه است که در بالین انجام می‌دهند. برای مثال خانمی که سه ماه دوره کمک‌پرستاری جهاد گذرانده بود برای استخدام به ما مراجعه کرد زیرا هزینه‌های زیادی نیز برای تحصیل پرداخت کرده‌اند. هزینه دوره تحصیلی آنان نیز بالاست به صورتی‌که در گذشته شش میلیون و در حال حاضر با کمک‌ها و شکایت‌هایی که نظام انجام داد به سه میلیون تومان رسیده است. در هر حال این خانم نزد ما آمد و گفت خواهرم پرستار است و گفته بود این کتاب‌هایی که می‌خوانی اساسا مربوط به کار تو نیست خیلی از شرح وظایف کمک‌پرستاری متفاوت است به عنوان مثال کار کمک‌پرستار مراقبت اولیه از بیمار است و مثلا تزریق انسولین را نباید انجام دهد.

مشکلات این طرح را چه می‌دانید؟

در طرح تحول سلامت باید روی نیروها ارزیابی می‌کردیم. ما نیروی پرستار کافی نداریم. از مریض پول کمتری گرفتند، درست اما آیا خدمات‌رسانی هم متناسب است. بخشی که ۴۰ مریض و دو پرستار دارد، چطور می‌تواند خدمات پرستاری درستی انجام دهد، درحالی‌که این دو پرستار قبلا مسئولیت ۱۸ نفر را بر عهده داشتند که آن هم باز با قوانین جهانی مطابقت نداشت ولی انجام می‌شد. اما حال با اجرای طرح تحول سلامت (و افزایش بیماران در بیمارستان‌های دولتی) چطور این پرستار می‌تواند ۴۰ تا ۴۵ بیمار را تحت مراقبت و نظارت داشته باشد! باید اول نیروی انسانی را تکمیل می‌کردیم. اما وسط کار چه کردند آمدند فکر کردند کمک‌پرستار تربیت می‌کنیم و وارد بیمارستان‌ها می‌شوند. این خود معضل بسیار سنگینی پیش آورد. خیلی از این کمک‌پرستاران زمانی که برای کار وارد بیمارستان‌ها شدند دیدند کارها بسیار تخصصی است و اینها در مورد انجام بسیاری از آن، نمی‌دانند و نباید هم بدانند چون در درس‌هایشان نمی‌خوانند. از نظر ما پیش از اجرای طرح تحول سلامت، نیروی انسانی و حقوق آنان مثل تعرفه‌های پزشکی تأمین می‌شد، اما نشد در حالی‌که کار پرستاران چندبرابر شده است. برای تعرفه‌های پزشکی دو تا سه‌برابر انجام شد ولی برای پرستارها یکسان ماند. برای پذیرش، تعداد تخت‌ها و مانند آن نیروی انسانی باید وجود داشته باشد؛ اما اتفاقی که افتاد این بود که نیروی انسانی پرستار نادیده گرفته شد و نتیجه‌ای که به همراه داشت نارضایتی ۹۷درصدی پرستاران از اجرای طرح تحول سلامت است.

دیگر آنکه کمک‌پرستار باید یک پرستار مثل خودش باشد یعنی به استاندارد جهانی رسیده باشد. اما طرح تحول سلامت نظام پرستاری را دچار چالش بسیاری کرده است. در استانی بهیاری بوده است که با مجوز از وزارت بهداشت چهار میلیون از افراد می‌گرفت و آموزش پرستاری می‌داد. هنوز هم به نظر می‌رسد این کار را انجام می‌دهد. طرح تحول نظام سلامت چطور می‌خواهد موفق شود وقتی نیروی تحصیل‌کرده پرستار ندارد. این درحالی است که کشور ایران عضو شورای جهانی پرستاری است و می‌توانیم طرح و مشورت‌های مناسب با کشورهای جهان داشته باشیم.

آیا تحقیقات تفاوت میزان رضایتمندی قبل و بعد از اجرای طرح تحول سلامت را نشان می‌دهد؟

از اول اصلا رضایتمندی وجود نداشت و وقتی طرح تحول سلامت اجرا شد دستمزد پزشکان به‌شدت بالا رفت اما سؤال من این است که وقتی جراحی وارد اتاق عمل می‌شود آیا به تنهایی می‌تواند جراحی را انجام دهد! بعد از عمل چه کسی مراقبت ۲۴ساعته بیمار را انجام می‌دهد! درحالی‌که ما پرستار متخصص کافی نداریم. مورد دیگر هم تعداد نیروی انسانی است که پیش‌بینی نشد در همین نظام پرستار مثلا برای شیفت شب، با ۴۰ تا ۴۵ بیمار دو نفر در بخش هستند، یکی پرستار است یکی بهیار است یا اصلا هر دو پرستار، اما کار به این شکل است که یکی می‌خوابد، یکی بیدار است و مدتی بعد دیگری می‌خوابد و دیگری بیدار است. در این میان برخی می‌گویند ساعت خواب را برداشته‌ایم ولی این منطقی نیست و تنها زمانی عملی است که تعداد شیفت‌ها، ساعت کاری و حجم کار براساس استانداردها باشد.

در نتیجه به اعتقاد ما امکان اجرای طرح تحول سلامت به این شکل نیست. اگر واقعا برای مردم داریم کار می‌کنیم ضربه آن را هم مردم می‌بینند. در نتیجه کمبود نیروی کار، فشار کاری سنگین و بار سنگین اعتباربخشی روی دوش پرستاران افتاد و چرا با جذب نیروی پرستاری مخالفت شد و چرا به جای آنکه نیروی پرستاری را افزایش دهیم کمک‌پرستار را افزایش دادیم!

تفاوتی هم در دستمزد کمک‌پرستار با پرستار هست؟

بله، بله مطمئنا دستمزد پرستار بالاتر است.

برخورد بیماران در بیمارستان‌ها چگونه است؟

وقتی بیمار تنهاست و حتی اگر پولی را از این جیب به آن جیب به بیمار رسانده‌اند هم اگر پرستار متخصص و به تعداد کافی بر بالین نباشد چطور می‌توانند راضی باشند!

بیماران از خدمات بالینی اعتراض دارند و درست است. براساس استانداردهای جهانی نیستیم یعنی در ایران برای هر پرستار ۱۵ بیمار است اما در استاندارد جهانی هر یک یا چهار بیمار یک پرستار مراقب دارد.

اگر بخواهید نارضایتی پرستاران را به عنوان یکی از مهم‌ترین نقاط ضعف طرح تحول سلامت عنوان کنید، این ضعف را بیشتر در چه می‌دانید؟

تفاوت حقوق پرستار و پزشک در ۹۹ درصد کشورهایی که حرف اول را می‌زنند حداکثر سه برابر است اما در ایران بالاتر از صدها برابر است و گاهی فیشی که ۵۰۰ برابر بوده است هم داشتیم. این درحالی است که بسیاری از پزشکان می‌آیند و می‌گویند ما فقط حق ویزیت یا حق جراحی را می‌گیریم و می‌روند بعد همه کارها می‌ماند و پرستار. خب، در این شرایط پرستار هم نمی‌تواند همان حقوق هشت سال پیش خود را بگیرد، ولی حقوق همکار دیگر روی صد یا ۵۰۰ برابر باشد.

ناراحت این است که خدمات پرستاری یکی از مهم‌ترین نکات قبل و بعد از عمل است و نگران این هستند که اگر حتی عمل به بهترین شکل هم انجام شود؛ اما پرستار متخصص در بالین نباشد، چه اتفاقی ممکن است بیفتد.

فکر نمی‌کنید خود وزیر هم پزشک جراح هستند و اگر مسئله وجود داشته باشد ایشان هم با آن مواجه هستند؟

بله دکتر هاشمی یکی از پزشکان خیلی خوب کشور هستند و عمدتا هم فقط جراحی انجام می‌دهند و پس از عمل کار را به سایر کادر درمان می‌سپارند. اگر از ایشان هم بپرسید که آیا حاضرند بعد از عمل کمک‌بهیار به‌جای پرستارشان برود و از دکولمان یا بیماری‌های عمیق چشمی مراقبت کند، حتما می‌گویند خیر و حق هم دارند که بگویند خیر! ما نیز همین را می‌گوییم باید حقوق پرستاران در طرح تحول سلامت مانند پزشکان در نظر گرفته می‌شد.

ادامه در صفحه ۱۷

یادداشت

این چه نگاه گناه‌آلودی است؟!

علی مندنی‌پور . حقوق‌دان

● «نمادِ شالِ سفید مانندِ نمادِ سبز و بنفش جریان فتنه و مانندِ پرچم روسپی‌گری بر در خانه‌های روسپی‌های دوران جاهلیت است»

شاید باورش برایمان سخت و دور از ذهن باشد؛ اما شوربختانه واقعیت دارد!

جمله بالا، جمعه هفته گذشته، در ماه میهمانی حضرت حق، ماه رأفت و رحمت و صدالبته با زبان روزه، ازسوی امام‌جمعه شهر ساوه، هم او که لباس روحانیت بر تن دارد، بر زبان رانده شده! جمله‌ای که برابر مواد: ۲۴۵، ۲۴۶، ۲۵۲ و ۲۵۷ قانون مجازات اسلامی مصداق بارز «قذف» است و مستوجب حد!

شاید اگر این جمله از دهان شهروندی معمولی خارج می‌شد، آن‌قدر سنگین و ویرانگر نمی‌نمود، که از دهان شخصیتی با نشانه‌های یادشده!

راستی ما را چه شده، به خود اجازه می‌دهیم در جامه روحانیت، جایگاه امام‌جمعه، از تریبون نماز جمعه و در ماه مبارک رمضان، این‌گونه به نیمه پیکره جامعه یعنی زنان و به شأن و مقام انسانی و شرف و شعورشان به‌راحتی توهین روا داریم؟

و اما چند پرسش از «صاحب منبر» و سراینده این جمله:

بر مبنای کدامین مستند از منابع چهارگانه فقهی: قرآن، سنت، اجماع و عقل «قیاس» به این حکم کلی برای ایراد چنین اتهامی دست یازیده و به کدامین استدلال آن را در یک فضای عمومی، از طریق تریبون نماز جمعه بر زبان رانده‌اید؟

به کدامین مجوز به خود اجازه می‌دهیم، دختران، همسران و مادران این سرزمین اهورایی را با «هند» مادر معاویه، «نابغه» مادر عمروعاص، «حمامه» مادر هند، مادر مروان حکم، مادر عبدالرحمن عوف، مادر صفان ابن امید، مادر زیاد و دیگر «زنان پرچم‌دار» دوره جاهلیت عرب به مقایسه نشسته و به حریم حرمت‌شان بی‌حرمتی روا داریم، این چه نگاه گناه‌آلودی است؟

آیا به نقش سازنده و ارزشمند زن در نظام آفرینش، ادیان و به‌ویژه در تکوین آیین بزرگ و اجتماعی اسلام آشناییم؟

آیا نگاه این‌چنینی، با نقش و جایگاه زن ایرانی درگذر تاریخ درخشان و پرفرازوفرود چند هزارساله این کهن‌سرزمین خاصه در جریان نهضت مشروطیت، انقلاب اسلامی، جنگ هشت‌ساله و توسعه انسانی امروزی، همخوانی و سنخیت دارد؟

از آنجایی‌که سراینده این «قصه پرغصه»، خود یک روحانی است و دارای تحصیلات حوزوی و بی‌تردید آشنا با بار سنگین حقوقی، اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی حرکت خویش!

شهروندان از وی نه‌فقط انتظار که به‌جد خواهان پذیرش مسئولیت تبعات سوء این سخن، توبه و انابه از درگاه حضرت حق و پوزش از جامعه زنان، هم آنان که در این راستا به‌گونه‌ای دور از انصاف و مروت مورد اجحاف قرار گرفتند، هستند.

گرچه عمل به این خواسته، تنها اندکی التیام‌بخش این زخم کاری خواهد بود و بس!

با این امید که هرگز، شاهد بیان این کلی‌گویی‌ها و داوری‌های غیرعقلایی و به دور از انصاف نباشیم.

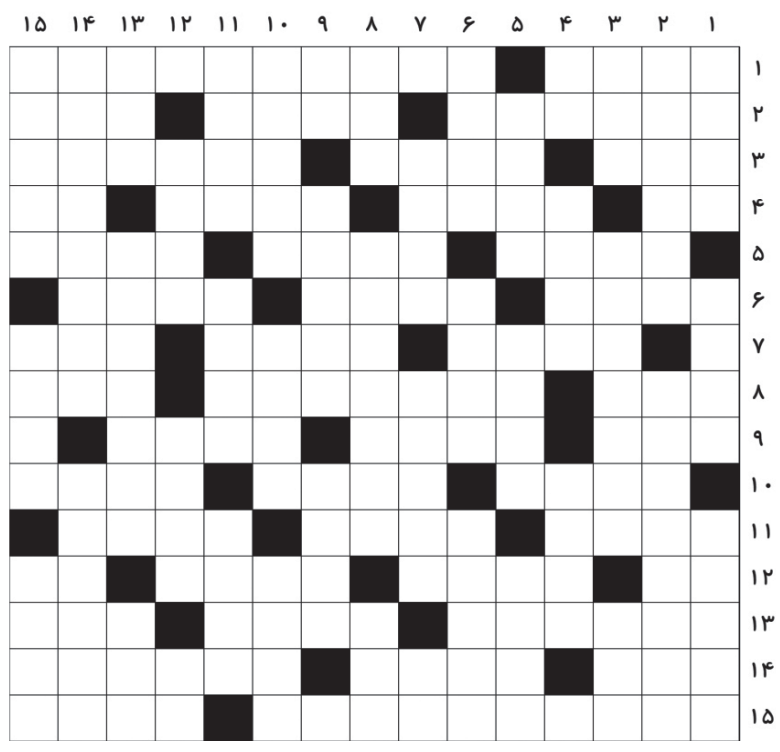
جدول ۲۸۴۳ ■ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- با رشوه‌دادن چربش می‌کنند!- پوشاننده عیب‌ها و از صفات خداوند ۲- کشوری اروپایی در همسایگی آلمان و چک- تازه‌کار- شهری معروف در ترکمنستان ۳- دردم از... است و درمان نیز هم- هرگز نشود- حرص ۴- حایل میان دو چیز- اقبال- دست‌درازی‌کردن- نقش هنری ۵- نخستین مهره گردن انسان- پاک- آتشگیره ۶- شکلی هندسی- شکرگزار- صدای بلند و تیز ۷- مقام و منزلت- آبی تیره- بی‌هوشی ۸- مخترع تلگراف- پایتخت قبرس- میدانی در تهران ۹- واحد اندازه‌گیری توان الکتریکی- شعبه‌ای از نژاد سفید- فیلمی ساخته مجید مجیدی ۱۰- طلبکار- نابسامان- اطلاعات سازمان‌یافته برای تحلیل ۱۱- لگن ظرفشویی- فیلمی ساخته استیون اسپیلبرگ- بی‌بهره ۱۲- حرف انتخاب- جهان- کشاورز- تکرار یک‌حرف ۱۳- ناپایدار- آزادشده از زندان- شادمانی ۱۴- برای بیان درد و آزردگی به کار می‌رود- شیفته و شیدا- مسافر پیاده ۱۵- نمایش‌نامه‌نویس سرشناس آلمانی و خالق اثر آدم آدم است- بدون سروصدا.

عمودی:

۱- کلام روان و شیوا- داستانی نوشته تورگنیف روسی- جیوه ۲- قیمتی- بخش سردکننده موتور خودرو ۳- درخت تسبیح- نام قدیم مازندران- بخیل ۴- تک‌برگ چاپ‌شده- چهره- صادق و صمیمی ۵- ورم - از چهره‌های ماندگار آواز ایران- فرودآمدن ۶- خوشه گندم- نام‌آور- قبیله‌ها ۷- عطاکردن- هرچیز نایاب و دست نیافتنی- عضوی در صورت ۸- قطب مثبت- دارای جریان پیوسته و بدون تغییر- محبت ۹- راهی که به آخر نمی‌رسد!- اولین شهر ایران که صاحب تلفن شد- آگهی تلویزیونی ۱۰- رواج‌دادن- برچسب- جهان دیگر ۱۱- پرتو پرقدرت نور تک‌رنگ- شکارچی- قلمرو ۱۲- اضافه‌شده- بدرود- گرداگرد دهان ۱۳- نیکبختی- صالح- جایز ۱۴- از باشگاه‌های فوتبال آلمان- معادل فارسی پارتیشن ۱۵- دستگاه تولید بخار- جوش صورت - همبستگی.



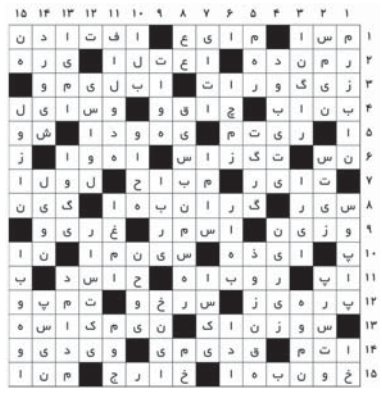
حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۸۳۸

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

جدول ۲۸۴۲



سودوکو سخت ۱۸۳۹

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

سودوکو ۱۸۳۹

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.

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