خبرخوان

واکنش معاون وزیر بهداشت «کرونای تیغی»

ایسنا: معاون بهداشت وزارت بهداشت در واکنش به اخباری درباره سویه جدید کرونا به نام «کرونای تیغی» که گفته شده با گلودرد شدید مانند حالت تیغی همراه است، گفت: «ویروس‌ها به‌طور مرتب تغییر سوش می‌دهند، اما در بررسی‌های خود با مورد غیرمعمولی مواجه نشده‌ایم». علیرضا رئیسی درباره سویه جدید کرونا توضیح داد: «کرونا به بیماری بومی کشورها تبدیل شده است. پرسش «آیا آنفلوانزا دچار تغییر سوش می‌شود؟» را مطرح می‌کنم و در پاسخ به این پرسش می‌گویم که نه‌تنها آنفلوانزا، بلکه هر ویروسی حتی سرماخوردگی ساده نیز به‌طور مرتب تغییر سوش می‌دهد». او ادامه داد: «تغییر سوشی را که شدت بیماری یعنی میزان بستری‌شدن در بیمارستان، بستری‌شدن در آی‌سی‌یو و مرگ‌ومیر را افزایش دهد، در بررسی‌های خود با مورد غیرمعمولی مواجه نشده‌ایم». او با بیان اینکه برنامه دیده‌وری در سطح کشور اجرا می‌شود، گفت: «۲۳ پاتوژن در برنامه دیده‌وری به‌طور پیوسته بررسی می‌شوند؛ به نحوی که آنفلوانزا و کرونا در این برنامه دیده‌وری قرار دارند». رئیسی ادامه داد: «نظام بهداشتی کشور در بررسی‌های خود با حرکت‌هایی مواجه شده، اما به‌عنوان یک بیماری که خارج از پیش‌بینی‌های انجام‌شده باشد، هنوز وجود ندارد».

دخانیات سالانه جان ۵۰ هزار ایرانی را می‌گیرد

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات گفت: «سالانه بیش از ۵۰ هزار نفر در ایران بر اثر مصرف دخانیات فوت می‌کنند و خسارت اقتصادی ناشی از آن بیش از ۵۰ هزار میلیارد تومان برآورد می‌شود». بهزاد ولی‌زاده با بیان اینکه اجرای قانون جامع کنترل دخانیات پس از نزدیک به دو دهه هنوز با چالش‌های جدی روبه‌رو است، افزود: «اجرای کامل قانون، افزایش مالیات، اصلاح نظام نظارتی و به‌روزرسانی هشدارهای بهداشتی روی بسته‌ها از مهم‌ترین اقداماتی است که باید با جدیت دنبال شود». ولی‌زاده گفت: «قانون جامع کنترل دخانیات در سال ۱۳۸۵ تصویب شد، اما بسیاری از مواد آن تاکنون به‌طور کامل اجرا نشده و برخی مفاد آن نیازمند بازنگری و روزآمدسازی است». به گفته او، پیش‌نویس اصلاحی این قانون آماده شده و پس از تأیید در ستاد کشوری، برای طی مراحل قانونی به هیئت دولت و مجلس شورای اسلامی ارائه خواهد شد. او افزایش مالیات بر محصولات دخانی را مؤثرترین راهکار برای کاهش مصرف دانست و افزود: «ساختار فعلی مالیات بازدارندگی لازم را ندارد و باید متناسب با نرخ تورم و اهداف سلامت عمومی اصلاح شود». ولی‌زاده با اشاره به ممنوعیت فروش محصولات دخانی به افراد زیر ۱۸ سال گفت: «براساس قانون حمایت از اطفال و نوجوانان، این تخلف جرم گذشت‌ناپذیر محسوب می‌شود. او از دانشگاه‌های علوم پزشکی خواست با تشکیل تیم‌های نظارتی استانی، این موضوع را با جدیت پیگیری کنند». او با اشاره به گسترش فروش اینترنتی و تبلیغات پنهان سیگار گفت: «فروش اینترنتی و استفاده از دستگاه‌های خودکار فروش سیگار کاملا غیرقانونی است و باید جمع‌آوری شود». ولی‌زاده از راه‌اندازی «نظام ملی مراقبت و پایش کنترل دخانیات» خبر داد و گفت: «در این نظام، اطلاعات مربوط به شیوع مصرف، تخلفات و اثر سیاست‌ها از سامانه‌های مختلف وزارت بهداشت گردآوری می‌شود تا تصمیم‌سازی‌ها بر پایه داده‌های دقیق و علمی انجام شود».

ابلاغ شیوه‌نامه «محیط‌یار»

رئیس مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط‌بان گفت: «طرح ملی «محیط‌یار» با هدف ارتقای سواد محیط‌زیستی و نهادینه‌سازی فرهنگ تعامل مسئولانه با محیط زیست در میان دانش‌آموزان، در دومین ماه از سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ به صورت رسمی در مدارس مقطع ابتدایی کشور آغاز شد». محمد مدادی اعلام کرد: «براساس هماهنگی‌های انجام‌شده با وزارت آموزش و پرورش، شیوه‌نامه اجرائی طرح ملی «محیط‌یار» ذیل برنامه «سفیران سلامت دانش‌آموزی» از سوی معاون تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش به ادارات کل آموزش و پرورش سراسر کشور ابلاغ شده است». رئیس مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط‌بان ادامه داد: «در چارچوب این طرح، مقرر شده است یک‌چهارم از سفیران سلامت مدارس ابتدایی با عنوان «سفیر محیط‌یار» سازمان‌دهی شوند و آموزش‌های تخصصی در حوزه محیط زیست را فراگیرند». او با اشاره به برنامه پنج‌ساله اجرای طرح ملی محیط‌یار گفت: «در سال نخست، حدود ۲۰ درصد از مدارس هر استان به‌عنوان مدارس پایلوت انتخاب می‌شوند. در این مرحله، مراقبان سلامت مدارس که مسئول آموزش دانش‌آموزان محیط‌یار هستند، تحت آموزش‌های تخصصی کارشناسان و متخصصان محیط زیست قرار می‌گیرند». او ادامه داد: «از سال دوم دانش‌آموزان علاقه‌مند به مباحث محیط‌زیستی از سوی مسئولان مدارس به‌عنوان «محیط‌یار» برگزیده می‌شوند تا با بهره‌گیری از آموزش‌های مراقبان سلامت، نقش مؤثری در اجرای پروژه‌های مشارکتی و محیط‌زیستی مدرسه ایفا کنند».

گزارش «شرق» از تجربه خودکشی اطرافیان، اخبار متعدد در هفته‌ها و ماه‌های اخیر و تحلیل‌های روان‌شناسان از تکرار آن

در رنج تصمیم سخت «پایان»

من و سایر دوستان عذاب وجدان عجیبی را تجربه می‌کنیم؛ این حس که شاید باید کاری می‌کردیم، اما نکردیم. هرچند هیچ‌کدام از ما هم نمی‌دانیم دقیقا باید چه می‌کردیم

نیلوفر حامدی: می‌شود اسامی را پشت هم ردیف کرد؛ اسامی زیادی که هر کدام از ما ممکن است بشناسیم و خاطره‌ای از آنها داشته باشیم. آمار که چندان هم دقیق نیستند و احتمالا در دسته محرمانه به علت حساسیت دسته‌بندی می‌شوند، به صورت قطره‌چکانی داده می‌شود؛ مثل اینکه «شش درصد از جامعه در سال ۱۴۰۱ دارای افکار خودکشی بودند» یا «۳.۷ درصد از افراد برای خودکشی برنامه‌ریزی کرده‌اند»، «حدود ۴۰ درصد رزیدنت‌های پزشکی افکار خودکشی دارند». حالا اخبار مرتبط با خودکشی به‌طور روزانه جامعه ایرانی را در شوک فرو می‌برد. فرقی نمی‌کند از کدام دسته و رسته باشی، افسردگی و گاهی خودکشی می‌تواند یقه‌ات را بگیرد و همه چیز را از بین ببرد. تفاوتی نمی‌کند پزشک باشی یا بازیگر، مهندس باشی یا روزنامه‌نگار؛ این بحران فراگیر است. خودکشی دیگر نه یک بحران و آسیب مرتبط با روان که صرفا در یک فرد خود را بروز دهد، بلکه طبق گفته سخنگوی انجمن علمی روان‌پزشکان ایران «یک بحران ملی است». یا آن‌طور که «الف» می‌گوید: «انگار این روزها تعداد مرگ‌های ناشی از خودکشی از مرگ‌های عادی پیشی گرفته است».

بی‌خبر از رنج اطرافیان

حالا دیگر برای شمردن آدم‌هایی که به زندگی خود پایان داده‌اند، باید از انگشتان دستش کمک بگیرد؛ «کاف» یکی از این افراد است: «آن روزها دانشجو بودیم که دو برادر دوقلو که از گروه دوستی ما بودند، اقدام به خودکشی کردند. شبیه بمبی در دانشکده صدا کرد. سن کمی داشتیم و همه به هم ریخته بودیم. من با یکی از آنها خیلی صمیمی بودم و پس از او تا ماه‌ها زندگی‌ام شبیه انسان‌های عادی نبود. کمک تخصصی گرفتم و با دارو و روان‌کاوی هم‌زمان توانستم از آن دوره سخت عبور کنم. تصور می‌کردم اولین و آخرین باری است که چنین تجربه‌ای را می‌چشم، اما متأسفانه این‌طور نبود». «کاف» از ۱۲ سال پیش تا به امروز، بارها این حس تلخ را تجربه کرده است: «احتمالا کسی که دست به چنین کاری می‌زند، هیچ تصوری ندارد از اینکه اطرافیانش را با یک زخم همیشگی غیرقابل درمان رها می‌کند و می‌رود. در همین پنج سال اخیر، سه دوست دیگر من خودکشی کردند. در حلقه‌های دورتر هم نام‌های زیادی را شنیدم که دست به چنین کاری زده‌اند. اما عجیب است که بعد از این مدت ما هنوز نمی‌دانیم باید در مقابل چنین موقعیتی چه کار کنیم».

ما در سال‌های اخیر متوجه شدیم که حدود ۵۰ درصد از خودکشی‌های استان مازندران با سموم کشاورزی انجام می‌شود. نتیجه اینکه ما به عنوان جمعیت علمی فعال کشور در این زمینه وارد شدیم و با برگزاری جلساتی با دادستانی استان ضرورت مقابله با این موضوع را شرح دادیم. دادستانی هم دلسوزانه همراهی کرد و سیستم نظارتی خوبی برای فروش سموم کشاورزی در فروشگاه‌های مخصوص و عطاری‌ها تعبیه شد

عذاب وجدان داریم

یکی از شایع‌ترین احساساتی که اطرافیان فردی که دست به خودکشی زده تجربه می‌کنند، احساس عذاب وجدان است. «ج» که به‌تازگی و در فاصله یک هفته دو دوستش را از دست داده است، می‌گوید: «من و سایر دوستان عذاب وجدان عجیبی را تجربه می‌کنیم؛ این حس که شاید باید کاری می‌کردیم اما نکردیم. هرچند هیچ‌کدام از ما هم نمی‌دانیم دقیقا باید چه می‌کردیم؛ چون اصلا بلد نیستیم در چنین موقعیتی چه باید کرد و این ضعف آموزش و آگاهی در این زمینه است. موضوعی که شاید باید در مدرسه و دانشگاه به ما یاد می‌دادند». اگرچه او همچنان آگاه است که چنین حس عذاب وجدانی نیز خودتحمیلی است: «نکته غم‌انگیز اینکه چنین احساسی از شخصی که دست به خودکشی زده است به اطرافیانش تحمیل می‌شود، بدون اینکه او خودش هم از چنین چیزی مطلع باشد. تجربه چنین احساساتی خود یک چرخه مسموم می‌سازد، آن‌قدر که ما در همین مدت درگیر دو نفر از دوستان‌مان بودیم که از شدت فرسودگی خودشان در آستانه خودکشی بودند. این چرخه آسیب‌زننده و مهلک از آنجا شروع می‌شود که با خودت فکر می‌کنی چرا رفیقت دست به چنین کاری زد؟ و جواب می‌دهی شاید به خاطر اینکه به آنچه می‌خواست نرسید. و بعد به خودت نگاه می‌کنی و می‌بینی خودت هم نرسیدی و ناگهان خودت را در ورطه شکننده‌ای پیدا می‌کنی و دچار تردید می‌شوی که نکند تصمیم درست همین است». اما هیچ‌چیزی اندازه اینکه کار درست را بلد نیستیم، احساس فلجی به انسان نمی‌دهد: «ما واقعا بلد نیستیم باید چه کار کنیم. چگونه باید کمک برسانیم. حتی در اطرافمان افراد را می‌بینیم و متوجه هم می‌شویم که آن فرد متمایل به چنین تصمیمی است، اما کار درست در مقابلش را بلد نیستیم؛ باید به او پیام بدهیم یا نه؟ به اورژانس اجتماعی زنگ بزنیم؟ بعد از آن چه واکنشی از فرد دریافت می‌کنیم؟ واقعا گیج‌کننده است».

با ۱۲۳ هم تماس گرفتم اما کمکی نکرد

«الف»، دختر ۳۲ ساله‌ای که حالا دیگر به نظرش مرگ‌های ناشی از خودکشی اطرافش از مرگ‌های عادی پیشی گرفته، حتی یک بار با ۱۲۳ که شماره تماس اورژانس اجتماعی است، تماس گرفت: «در فاصله کوتاه دو دوستم دست به خودکشی زده بودند و دو نفر دیگر هم بودند که مدام رفتارشان سیگنال‌های خطرناکی می‌داد. احساس بیچارگی می‌کردم. در شبکه‌های اجتماعی خوانده بودم که در صورت وجود افکار خودکشی در میان خودمان یا اطرافیان می‌توان با ۱۲۳ تماس گرفت. یک مرتبه این کار را کردم شاید چیزی یاد بگیرم، اما راستش را بخواهید، تجربه خوبی نبود. بیشتر احساس گناه و شرم به من تزریق کردند».

اما «شیرین» که یکی از سوپروایزرهای قدیمی در فوریت‌های اجتماعی ۱۲۳ است، می‌گوید خیلی وقت‌ها چنین تماس‌هایی نجات‌بخش هستند. او که ۱۵ سال در کانون اصلاح و تربیت مددکار بوده است، می‌گوید: «نه به خاطر اینکه تجربه کار در ۱۲۳ را دارم این را بگویم، اما موضوع این است که چنین تجربه‌هایی الزاما برای همه یکسان نیست. من و بسیاری از همکارانم، تماس‌های زیادی داشتیم که خوشبختانه توانستیم فردی را که قصد داشت اقدام به خودکشی کند، در لحظه بحرانی به شرایط باثباتی برسانیم». اما انکار هم نمی‌کند که همه به اندازه کافی در این امر مسلط نیستند: «مردم آگاهی درستی در این زمینه ندارند و جذب نیروهای ما هم گاهی با نقد مواجه می‌شود. به نظرم با توجه به شیب خودکشی در کشور باید سراغ چهره‌های متخصص‌تر رفت. من سامانه‌هایی را هم دیده‌ام که مشاوره نوشتاری می‌دهند و می‌توان با آنها چت کرد، اما هم زیاد شناخته‌شده نیستند و هم اینکه برای اثرگذاری نیاز دارند عمومیت پیدا کنند».

مداخله مؤثر در وضعیت خودکشی شمال ایران

«حمید یعقوبی»، رئیس جمعیت پیشگیری از خودکشی ایران، با اشاره به افزایشی‌بودن شیب خودکشی در کشور، پزشکی قانونی را مرجع اعلام آمار می‌داند: «مرجعیت قانونی اعلام آمار خودکشی با پزشکی قانونی است و آنها باید اعلام کنند که این آمار در سال‌های اخیر افزایش یافته یا خیر. اما متأسفانه از سال ۱۴۰۱ تا به امروز این آمار اعلام نشده است. مشاهدات ما در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که در یک دهه اخیر این آمار افزایشی بوده و هر سال هم بالاتر رفته است». از نگاه او شفافیت اطلاعات و آمار در این زمینه یکی از بهترین ابزارهای بازدارندگی و کنترل است: «با پنهان‌کردن چنین داده‌هایی تنها مردم کشور ما ضرر می‌کنند. این‌طور نیست که ما حرفش را نزنیم و سکوت کنیم و مثلا آبروی کشور حفظ شود، خیر. اصلا این‌طور نیست. اتفاقا اگر بخواهیم از اعتبار و آبروی کشور دفاع کنیم باید آسیب‌های اجتماعی را با بلندترین صدای ممکن بگوییم و از آن حرف بزنیم تا بتوانیم مقابلش بایستیم. وقتی آمار و اطلاعات درباره آسیب‌های اجتماعی در دسترس همگان باشد، به راحتی در وب‌سایت‌ها دیده شود، دستگاه‌های مسئول درباره آن حرف بزنند و برای مطالعه و پژوهش بتوان به راحتی به این آمار مراجعه کرد، دلسوزان، مدیران، دانشگاهیان و هر کسی که دغدغه‌ای در این زمینه دارد، می‌توانند وارد میدان شوند و آستین بالا بزنند». او که روان‌شناس بالینی است، با اشاره به یک مورد تجربی در استان مازندران ادامه می‌دهد: «به‌طور مثال ما در سال‌های اخیر متوجه شدیم حدود ۵۰ درصد از خودکشی‌های استان مازندران با سموم کشاورزی انجام می‌شود. نتیجه اینکه ما به‌عنوان جمعیت علمی فعال کشور در این زمینه وارد شدیم و با برگزاری جلساتی با دادستانی استان ضرورت مقابله با این موضوع را شرح دادیم. دادستانی هم دلسوزانه همراهی کرد و سیستم نظارتی خوبی برای فروش سموم کشاورزی در فروشگاه‌های مخصوص و عطاری‌ها تعبیه شد. چنین کنشی از کجا نشئت گرفت؟ از یک داده درست و حقیقی». یعقوبی معتقد است پنهان‌کردن داده‌ها، زیر فرش بردن حقیقت است: «یا مثلا ما می‌دانیم که بالاترین آمار خودکشی در چهار استان کشور مربوط به نوجوانان است.

ادامه در صفحه ۱۰

خبر روز

کلونی‌های بزرگ مکمل‌های تقلبی

ایسنا: دبیر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی و غذایی ایران اعلام کرد: «کلونی‌های بزرگی در بازار تهران برای عرضه مکمل‌های قاچاق به وجود آمده‌اند و متأسفانه به دلیل نبود برخورد قاطع، ذهنیت اشتباهی در میان فعالان این حوزه شکل گرفته است. در فضای مجازی نیز سایت‌ها و کانال‌های متعدد، مکمل‌های قاچاق و تقلبی را آزادانه تبلیغ و عرضه می‌کنند که این موضوع بسیار خطرناک است». محمد ناصری ادامه داد: «بخش زیادی از آنچه در بازار اتفاق می‌افتد، مربوط به مکمل‌های ورزشی است. از طرفی هم پای بخشی از مکمل‌های غیرورزشی مانند مولتی‌ویتامین‌ها و قرص‌های جوشان دارد به سوپرمارکت‌ها باز می‌شود؛ این موضوع به‌ویژه در سوپرمارکت‌های بالاتر از مرکز شهر و ویترین آنها خودنمایی می‌کند و متأسفانه تذکری هم به این اقدام خلاف و غیرمجاز داده نمی‌شود و این پدیده در حال گسترش است». او ادامه داد: «از این بدتر، فضای مجازی است. اینستاگرام، کانال‌های تلگرام و اینترنت مملو از سایت‌هایی است که عرضه مکمل دارند و قطعا تمام مکمل‌هایی که دارند عرضه می‌کنند، یا قاچاق است یا تقلبی و حتی در بستر برخی پلتفرم‌ها اینها دارند تبلیغ می‌کنند و توسعه فروش‌شان اتفاق می‌افتد». او همچنین با اشاره به نقش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت ورزش و جوانان در حوزه پیشگیری و مطالبه‌گری در زمینه مکمل‌های تقلبی و قاچاق، ادامه داد: «طبق قانون، هر دستگاهی که مجوز فعالیتی را صادر می‌کند، مسئول نظارت بر عملکرد درست همان کسب‌وکار است؛ بنابراین سازمان غذا و دارو تنها مسئول کنترل داروخانه است و این کار از طریق دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام می‌شود. اما اگر کنار همین داروخانه سوپرمارکتی فعالیت کند و مکمل غیرمجاز ورزشی عرضه کند، وزارت بهداشت مسئول نظارت بر آن نیست؛ مگر آنکه با سیستم قضائی و حکم قضائی وارد شود». ناصری افزود: «همین موضوع را در وزارت ورزش هم داریم و ذهنیت آن است که اگر در حوزه باشگاه‌های ورزشی مجوزی داده می‌شود، بنابراین کنترل‌ها بر آن است که در باشگاه مکمل‌های غیرمجاز فروخته نشود. اما اگر در همین باشگاه مربی مکملی را عرضه کرد، وزارت ورزش نمی‌تواند وارد این ماجرا شود». به گفته ناصری، کوتاهی که وزارتخانه‌های بهداشت و ورزش در این حوزه دارند، شاید آن است که طلبکار حوزه‌های نظارتی بر این ماجرا نیستند؛ این دو مجموعه به نوعی مسئولیت سلامت مصرف‌کننده‌ها را هم بر عهده دارند، بنابراین مطالبه‌گری در این حوزه از سوی این دو وزارتخانه باید جدی باشد. از سوی دیگر حوزه‌های برخوردی هم این بحث را دارند که وقتی کسی از ما مطلبی را نمی‌خواهد، ما چه کاری باید انجام دهیم؟ کسی باید اعتراض داشته باشد تا برخورد شود.

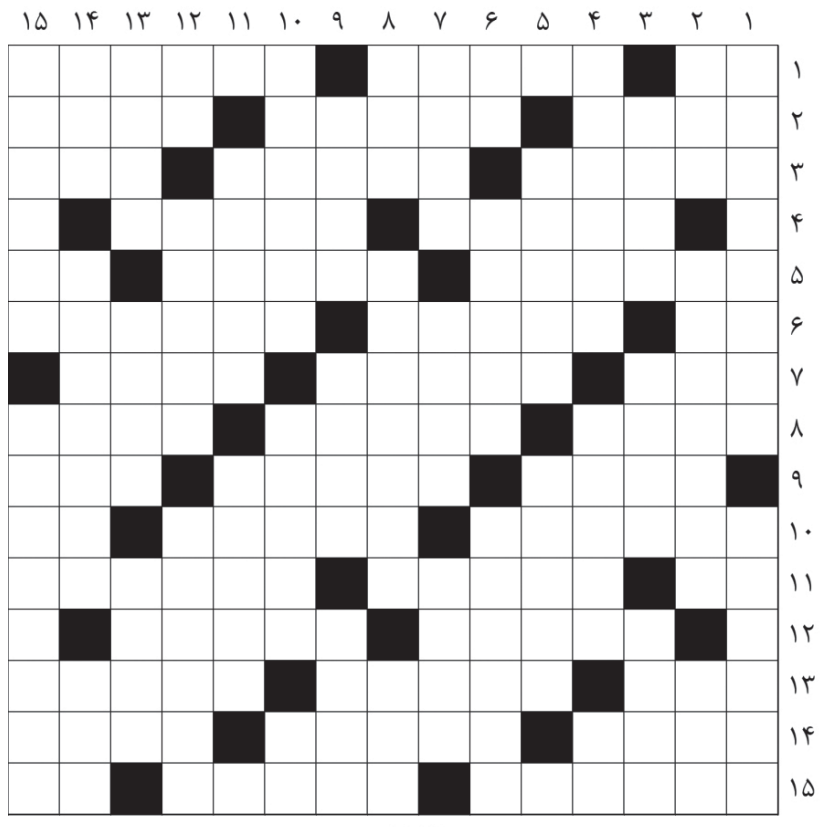
جدول ۵۱۹۴ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- حسرت همیشه کویر- صید و شکار- اداره‌ای از تشکیلات قضایی ۲- کابوس- راه باریک و سرپوشیده- اسب بارکش ۳- کامپیوتر قابل حمل- جانشینی- فرومایه ۴- مسجدی در نجف اشرف- پایتخت بحرین ۵- سوبسید- بازخورد- پسوند شباهت ۶- افزونی برنج پس از پخته‌شدن- همسرگزیده- به وسیله غدد درون‌ریز تولید می‌شود ۷- چین‌وچروک پوست- فلزی دیرگداز- توبه‌کننده ۸- خدمتکار- چه غریبانه رفتند از این خانه- اشاره به دور ۹- قدرت و نیرو- به‌هم‌پیوستگی- آینده ۱۰- اغما- دعا به درگاه خدا- اصل هر چیز ۱۱- صدمه- استان- درست و حسابی ۱۲- محکم و بنیادی- بنیان‌گذار سلسله گورکانیان ۱۳- جهش- پشت سر هم- تنبل ۱۴- ضرباهنگ- سرچشمه- سرقت ۱۵- نوعی ماهی کنسروی- ملول و دلتنگ- دشنام‌دادن

عمودی:

۱- فقیه اهل بصره و صاحب کتاب‌های تعبیر خواب- مستنطق ۲- طالع و اقبال- ورزشی با تمرینات هوازی- دورویی ۳- مهارت- جوش صورت- حیوان صحرانورد ۴- خوش‌آوازه- ساقه خوراکی ترش و شیرین- باب روز ۵- باجه فرودگاه برای انجام تشریفات- آگاه و بیدار ۶- صدای پاره‌شدن کاغذ- مخفی- گلی زیبا ۷- تخم کتان- تشکیلات مردمی برای برگزاری جلسات و مراسم مذهبی- گروه موسیقی جنوب کشورمان به سرپرستی محسن شریفیان ۸- شاعر معیری- لامپ مهتابی- بهره وام ۹- تیرانداز- همسایه الجزایر و موریتانی- هفتمین ماه سریانی ۱۰- لباس کشتی‌گیر- کارخانه پارچه‌بافی- نیم‌صدای درازگوش ۱۱- صندوق حمل جسد- پست‌فطرتی ۱۲- روز گذشته- حکم خواندن قرآن در سجده- مخاطب رادیویی ۱۳- سهل و آسان- قابله- رودخانه ارس ۱۴- خاخام- منطقه ییلاقی گردشگری در شهرستان تالش- یک‌ششم ۱۵- به آدم سربار و مزاحم گویند- رمانی نوشته حسین سناپور



حل سودوکو ۴۱۸۹

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

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

حل جدول ۵۱۹۳

سودوکو سخت ۴۱۹۰

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

سودوکو ساده ۴۱۹۰

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.

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