اخبار

سپردن تعیین مزد به مجلس به معنای بی‌صداترکردن کارگران است

ایلنا: علیرضا میرغفاری گفت: ساختار سه‌جانبه در دولت‌های مختلف نقض شده اما مسئله این است که باید برای قدرتمندکردن و واقعی‌ترکردن این ساختار تلاش کنیم. باید قدمی رو به جلو داشته باشیم نه اینکه هر روز یک قدم از حقوق خود عقب‌تر برویم؛ در واقع نباید فرصت چانه‌زنی را واگذار کرد.

علیرضا میرغفاری، نماینده کارگران در شورای عالی کار، در انتقاد از صحبت‌های وزیر کار برای تدوین لایحه‌ای در مورد تعیین دستمزد کارگران در مجلس و در پاسخ به این سؤال که آیا این اقدام سبب تعیین دستمزدی عادلانه می‌شود، گفت: تعیین دستمزد عادلانه زمانی محقق می‌شود که تمام گروه‌های ذی‌نفع بتوانند در جلسات مزد اظهارنظر کنند و از قدرت برابر برخوردار باشند. ضمن اینکه دستمزد باید متناسب با قانون افزایش پیدا کند؛ یعنی با توجه به نرخ تورم و حداقل نیازهای خانوار کارگری باشد. وی با تأکید بر اینکه تعیین عادلانه دستمزد یعنی دادن فرصت چانه‌زنی و اعمال نفوذ برابر به تمام طرفین مذاکره گفت: مسئولیت تعیین دستمزد در قانون کار در چارچوب یک نظام چانه‌زنی سه‌جانبه است و مجلس ساختار چانه‌زنی ندارد. سپردن تعیین حقوق کارگران به مجلس، عملا به معنای بی‌صداترکردن و بی‌نظرترکردن کارگران است. میرغفاری گفت: شورای عالی کار تنها جایی است که کارگران می‌توانند بر سر معیشت خود چانه‌زنی کنند که به نظر می‌رسد وزیر کار می‌خواهد همین را هم نقض و مسئولیت تصمیم‌گیری در رابطه با حقوق و دستمزد را واگذار کند. نماینده کارگران در شورای عالی کار گفت: ایراد شورای عالی کار، به عنوان یک ساختار سه‌جانبه، این است که دولت به عنوان کارفرمای بزرگ‌تر که قدرت بیشتری برای چانه‌زنی دارد، نهایتا در مورد دستمزد کارگران تعیین تکلیف می‌کند. اگر دولت در این ساختار سه‌جانبه نقش واسطه‌گری و تنظیم‌گری خود را به درستی انجام دهد و در مذاکرات مزدی و سایر مذاکرات شورای عالی کار، میانه‌گری کند به عدالت نزدیک می‌شویم. نیازی نیست برای دستمزد عادلانه کار را به مجلس شورای اسلامی که فاقد ساختار سه‌جانبه است واگذار کنیم. میرغفاری تأکید کرد: سه‌جانبه‌گرایی انحصارا خاص ایران نیست؛ بیش از ۹۲ کشور عضو سازمان بین‌المللی کار با ساختار سه‌جانبه‌گرایی، حقوق و دستمزد را تعیین می‌کنند؛ حتی در کشورهایی که نظام سرمایه‌داری لیبرال در آن حاکم است نیز سه‌جانبه‌گرایی رعایت می‌شود. وی بیان کرد: اینکه عده‌ای می‌گویند مذاکرات را به مجلس می‌سپاریم و نظر گروه کارگری را هم جویا می‌شویم، با سه‌جانبه‌گرایی فاصله دارد. سه‌جانبه‌گرایی همان‌طور که قبلا گفتم به معنای مذاکره و گفت‌وگو در یک موقعیت برابر با شرکای اجتماعی است. نباید نقش کارگران را در مذاکرات مزدی بیش از این تقلیل داد، طوری که آنها در مورد حقوق کارگران فقط یک نظر ساده بدهند! به این کار چانه‌زنی نمی‌گویند و چه‌بسا در سال‌های بعد همین را هم از آنها بگیرند. میرغفاری گفت: ساختار سه‌جانبه شورای عالی کار ذیل قانون کار و مربوط به بخش خصوصی است. قانون کار نیز یک قانون آمره است و برای جلوگیری از بهره‌کشی از کارگران در مقابل کارفرمایان نوشته شده است. همین قانون وظیفه تعیین حداقل حقوق را بر عهده شورای عالی کار گذاشته است. اگر قرار است قانون‌گذار برای حداقل دستمزد تعیین تکلیف کند، عملا وارد حوزه‌ای شده که به آن ربطی ندارد. در واقع تصمیم‌گیری در مورد روابط بین کارگران و کارفرمایان بخش خصوصی وظیفه مجلس و دولت نیست که بدون حضور شرکای اجتماعی تصمیم بگیرند.

مسمومیت ۵۳ نفر با قارچ وحشی

ایسنا: سخنگوی سازمان اورژانس کشور، از مسمومیت ۵۳ نفر با قارچ وحشی در سه استان کشور خبر داد و نسبت به افزایش مسمومیت با این نوع از قارچ هشدار داد.

بابک یکتاپرست با اشاره به آمار مسمومیت با قارچ وحشی گفت: امسال با توجه به افزایش میزان بارش باران، رویش قارچ در طبیعت افزایش یافته است و متأسفانه از آنجایی که اطلاعات مردم و گردشگران درباره قارچ‌ها کم است؛ ممکن است عده‌ای با مصرف این قارچ‌های وحشی، دچار مسمومیت شوند. وی با اشاره به آمار مراجعان مسمومیت به اورژانس افزود: از هشتم فروردین تا پنجم اردیبهشت‌ماه و در واقع طی مدت حدود یک ماه، ۵۳ نفر بر اثر استفاده از قارچ وحشی مسموم شده‌اند. درحال‌حاضر ۱۴ نفر از این افراد در بیمارستان‌ها تحت نظر هستند. همچنین ۳۹ نفر درمان شده و ترخیص شده‌اند. سخنگوی سازمان اورژانس کشور گفت: خوشبختانه این مسمومیت تاکنون کشته بر جای نگذاشته اما لازم است که مردم و به‌خصوص طبیعت‌گردان از مصرف این قارچ‌ها پرهیز کنند. وی افزود: متأسفانه میزان مسمومیت‌ها، نسبت به گذشته سه برابر افزایش یافته بنابراین مسئله باید بیشتر مورد توجه مردم و مسئولان مربوطه قرار بگیرد. به گفته سخنگوی سازمان اورژانس کشور بیشترین میزان مسمومیت‌ها با قارچ در استان‌های فارس، لرستان و کرمانشاه به ترتیب با ۱۶، ۱۳ و ۱۰ نفر بوده است.

مشکلی در سایه حمایتهای ضعیف دولتی

بیماران دیستروفی ویلچر ندارند



سمیه جاهدعطائیان

«رامک حیدری»، مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران دیستروفی، در گفت‌وگو با خبرنگار «شرق» از افتتاح مرکز آموزشی-درمانی بیماران دیستروفی در تهران، محله صفا خبر داد و تأکید کرد: کمک‌های مردمی خیرین برای تهیه داروی یک نوزاد مبتلا به بیماری اس‌ام‌ای (تیپ یک) در سال ۹۷، به انجمن دیستروفی اهدا و منجر به خریداری ساختمانی برای فعالیت‌های آموزشی، درمانی و ورزشی بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای و دیستروفی شد که امروز نیز از این ساختمان بازسازی‌شده و مجهز به امکانات ورزشی، آموزشی، درمانی و ... بهره‌برداری شد. متأسفانه با فوت «رهام حسینی»، کودک دوساله‌ای که پدرش برای جمع‌آوری کمک‌های مردمی و خرید داروی مورد نیاز «اسپینرازا» کمپینی راه‌اندازی کرده بود، بر اساس تفاهم‌نامه قبلی، کمک‌های اهدایی در اختیار انجمن دیستروفی ایران قرار گرفت. در آن سال تنها داروی مصرفی برای نوزادان مبتلا به اس‌ام‌ای، داروی اسپینرازا بود که با شدت بیماری «رهام» امکان درمان او در کشورهای اروپایی فراهم نشد.

ناامیدی بیماران دیستروفی از حمایت دولتی

مدیرعامل انجمن دیستروفی ایران در پاسخ به اینکه مشکلات اقتصادی در سهم و میزان مشارکت‌های مردمی خیرین در سال‌های اخیر چه تأثیری داشته است؟ تأکید می‌کند: «متأسفانه از زمان شیوع کرونا، تورم و مشکلات اقتصادی، میزان مشارکت‌های خیرین و مردم بسیار کمتر شده یا به سمت و سوی دیگری رفته است؛ اما اعضای انجمن دیستروفی در این سال‌ها درصدد بوده‌اند تا به مشارکت‌های مردمی و کمک خیران وابستگی جدی نداشته باشند و به صورت مستقل و متداوم خدمت‌رسانی کنند».

چشم‌انتظاری برای ویلچر حمام

«حیدری» در پاسخ به سؤال دیگری مبنی بر اینکه سهم نهادهای حمایتی ازجمله سازمان بهزیستی برای کمک و حمایت از بیماران در چه سطحی بوده است؟ تصریح می‌کند: «افراد فعال در انجمن و اعضای آن خیلی وقت است که از حمایت‌های دولتی ناامید شده‌اند. اعضا و جمعیت تحت پوشش با مراجعه به انجمن دیستروفی اعلام می‌کنند که سازمان بهزیستی نه هزینه پرستاری پرداخت می‌کند و نه از عهده تأمین ویلچر مخصوص حمام برمی‌آید؛ به طوری که بیمارانی اعلام می‌کنند حدود پنج سال است پشت نوبت دریافت یک ویلچر حمام مانده‌اند. درحالی‌که بیماران دیستروفی به دلیل پیشرفت بیماری، نیازمند دریافت ویلچر مخصوص برای رفتن به حمام و دستشویی هستند. ما نمی‌دانیم چرا مملکتی که این‌همه ثروت و سرمایه دارد، باید یک ویلچر برای حمام بیماران و معلولان نداشته باشد...».

افتتاح مرکز آموزشی-درمانی برای بیماران دیستروفی

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران دیستروفی ایران همچنین در آیین افتتاح مرکز آموزشی-درمانی بیماران دیستروفی با اشاره به چالش‌های فراوان خریداری، بازسازی و تجهیز ساختمان یادآور می‌شود: «این مرکز قرار است مکانی امن برای آموزش و پیگیری کارهای درمانی یا آموزشی بیماران برای رسیدن به خودکفایی مالی، استقلال، آموزش و درمان بچه‌ها باشد. این مرکز به شخص یا گروه خاصی وابستگی یا تعلق ندارد، بلکه در اختیار تمام بیماران مبتلا به دیستروفی و خانواده‌های دغدغه‌مند آنهاست؛ برای بیمارانی که برای پیگیری کارهای درمانی فرزندشان از شهرهای دیگر به تهران می‌آیند نیز امکان استقرار موقت در این مرکز فراهم شده است». این فعال حوزه افراد با نیازهای ویژه با اشاره به خدمات پیش‌بینی‌شده برای آموزش بیماران در سنین مختلف ادامه می‌دهد: «آموزشگاه آزاد فنی و حرفه‌ای «صفا» در این ساختمان و برای بیماران مجهز شده که مجوز و امتیاز لازم برای خدمت‌رسانی را دریافت کرده است... . در این مرکز برای آموزش بیماران در حوزه‌های مختلف که به توانمندسازی و استقلال مالی آنها کمک شایانی می‌کند، برنامه‌ریزی و تدارک لازم دیده شده است. وجود امکانات و تجهیزات را مدیون بسیاری از خیرین و همراهان در انجمن دیستروفی هستیم که ما را در این راه حمایت کردند».

ضرورت دارودرمانی بیماران دیستروفی و حفظ سرمایه‌های ملی

به گزارش خبرنگار «شرق» در ادامه این مراسم از «امیرعباس فاضلی‌نیا»، نوجوان مبتلا به دیستروفی نیز به دلیل کسب رتبه ۲۸۳ در رشته ریاضی و قبولی در رشته کامپیوتر دانشگاه بوعلی همدان تقدیر شد. این نوجوان از ۱۴سالگی در زمینه برنامه‌نویسی مهارت داشته است.



«غلامرضا زمانی»، رئیس هیئت‌مدیره انجمن دیستروفی ایران، در زمان اهدای لوح تقدیر به این نوجوان و با اشاره به معضل داروی بیماران مبتلا به دیستروفی تأکید کرد: «امیدوار هستیم که داروی مورد نیاز و حیاتی، برای حفظ نخبگان و سرمایه‌های ملی‌مان تأمین و تزریق شده و خدمت‌رسانی انسانی به بیماران‌مان حاصل شود».

رئیس هیئت‌مدیره انجمن دیستروفی ایران با اعلام همدلی با بیماران و تجدید پیمان با خانواده‌های تحت پوشش انجمن دیستروفی در ادامه یادآور می‌شود: «ستون‌های یک جامعه نخبگان، کارآفرینان و سرمایه‌گذاران ملی هستند و دلبستگی اجتماعی نیز ستون مهم دیگری است که باعث ایجاد پیوستگی در جامعه می‌شود. اگر این چهار ستون در کنار هم قرار گرفته و دیگری را تکمیل کند، درعین‌حال اگر به نخبگان یا سرمایه‌گذاران ملی اهمیت ندهیم و سرمایه‌گذاری درستی انجام ندهیم، ستون‌ها یکی‌یکی فرو می‌ریزند».

سهم اندک ایران از دسترسی به دانش و توسعه جهانی

«زمانی» با اشاره به تحول قطعی در آینده علم پزشکی می‌گوید: «بدون شک علم پزشکی در دو دهه آینده متحول شده و بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات ژنتیکی با این سرعت از تحول و پیشرفت، در دهه‌های دیگر وجود نخواهند داشت. با این حال ما در هر برهه از زمان با چالش‌های بی‌شماری روبه‌رو بودیم و نمی‌توانیم پیش‌بینی کنیم که آیا خودمان به این علم و دانش دست پیدا کرده یا از عهده تأمین هزینه‌های رسیدن به این سطح از پیشرفت جهانی برمی‌آییم یا نه. پیشرفت علمی در حوزه ژنتیک و فناوری سلول ساختی و ساخت سلول‌های جایگزین‌شده بسیار زیاد بوده که باعث وقوع تحول در حوزه مهندسی بافت، جایگزینی یا ترمیم سلول‌های از بین رفته یا به مسیر اصلاح ژن، جایگزینی و تغییر ژن رشد داشته است؛ اعمال این رشد و یافته‌های علمی رو به گسترش برای دارودرمانی، ژن‌درمانی و تغییر روش ژنی در کشور ما و برای بیماران مبتلا به دیستروفی عضلانی با چالش و هزینه‌هایی همراه بوده و مشکلات اقتصادی همه را تحت تأثیر قرار داده است. چنانچه تا به امروز بیماران و خانواده‌های زیادی با این نارسایی و چالش‌ها دست‌وپنجه نرم می‌کنند».

دفاع از یافته‌های علمی به‌روز و مؤثر جهانی

رئیس هیئت‌مدیره انجمن مبتلایان دیستروفی ایران با اشاره به رسالت پیش‌روی انجمن برای به‌روزرسانی اطلاعات و یافته‌های علمی می‌افزاید: «درباره مبتلایان به دیستروفی عضلانی در کنار دسترسی به دارو و درمان استاندارد به موضوع مهم پیشگیری از بیماری و دیگر بیماری‌های ژنتیکی تأکید زیادی داریم. لازم است در کنار اعمال سیاست‌های مدون برای درمان در حوزه پیشگیری نیز اقدام شده و این سیاست تقویت شود. در کنار پیشگیری، ما در انجمن دیستروفی نیز موظف هستیم تا انجمن را با تحولات پیش‌رو در حوزه یافته‌های جدید علمی، به‌روز و همراه کنیم؛ لازمه ارتقای دانش و یافته‌ها، به میزان دسترسی به فناوری‌های نوین و امکانات است که متأسفانه در این بخش محدودیت‌هایی وجود داشته و سیاست‌های دنیا درباره کشور ما سخت‌تر شده است. با این حال سیاست‌های راهبردی انجمن دیستروفی ایران این است که بتواند ارتباطات بین‌المللی را برای افزایش آگاهی در این حوزه حفظ کند. چنانچه پروژه‌هایی به منظور مداخله در فاز سوم آنها وجود داشته باشد، مداخله می‌کنیم و بیمارها را از این طریق به انجمن متصل خواهیم کرد و خانواده‌های بیماران اطمینان حاصل کنند که چنانچه راه‌حل علمی، منطقی و عقلانی برای درمان بیماری دیستروفی وجود داشته باشد، اطلاع‌رسانی و معرفی می‌شود و چنانچه انجمن در برخی موارد سکوت می‌کند، به این دلیل است که مطالعات و یافته‌های جدید در مرحله مطالعات اولیه قرار داشته و هنوز از نتایج قطعی آن اطمینان کافی به دست نیامده است. انجمن به یقین از یافته‌های علمی به‌روز و مؤثر دفاع خواهد کرد». رئیس هیئت‌مدیره انجمن دیستروفی ایران با اشاره به پیش‌رونده بودن بیماری، بر ضرورت توجه هرچه بیشتر به بیماران مبتلا به دیستروفی تأکید می‌کند: «می‌دانیم که تاب‌آوری بیماران دیستروفی بسیار زیاد است، اما باید روی حداقل‌ها یعنی پیشگیری از درفمه‌شدن اندام‌ها، ستون فقرات، لاغرشدن عضلات، ابتلا به مشکلات قلبی و... در بیماران پیشگیری کرده و کیفیت زندگی‌شان را افزایش دهیم. بهره‌بردن از توان‌بخشی مؤثر، کاردرمانی، ورزش‌درمانی و استفاده از ابزارهای توان‌بخشی مناسب و حیاتی مثل ویلچر و بالابر مناسب می‌تواند در این زمینه بسیار ضروری و انکارنشدنی باشد».

لزوم مطالبه‌گری سراسری برای بهینه‌سازی شرایط بیماران

او با تأکید بر رسالت و نقش همگانی در رسیدگی به بیماران دیستروفی می‌افزاید: «بهینه‌سازی شرایط زندگی بیماران در خانه یا جامعه و توانمندسازی آنها باید به صورت مطالبه‌گری سراسری رخ دهد و یک مسئولیت اجتماعی به‌ویژه برای دولتمردان قلمداد شود. دولت می‌تواند از طریق برقراری ارتباط رو به گسترش و دیپلماسی مؤثر، راه دسترسی بیماران به حمایت‌های دارویی را باز کند. خیرین نیز از طریق رایزنی با مسئولان در هر حوزه از ادارات و سازمان‌ها می‌توانند به بیماران بیش‌ازپیش کمک‌رسانی کرده و کیفیت زندگی بیماران را افزایش دهند. انجمن دیستروفی نیز در برنامه‌های راهبردی و سیاست‌گذاری‌ها همفکری کرده و از کمک و حمایت تیم پزشکی برای تحقق برنامه‌های راهبردی نیز بهره‌مند خواهد شد».

یادداشت

آپارتاید جسمی علیه معلولان در ایران

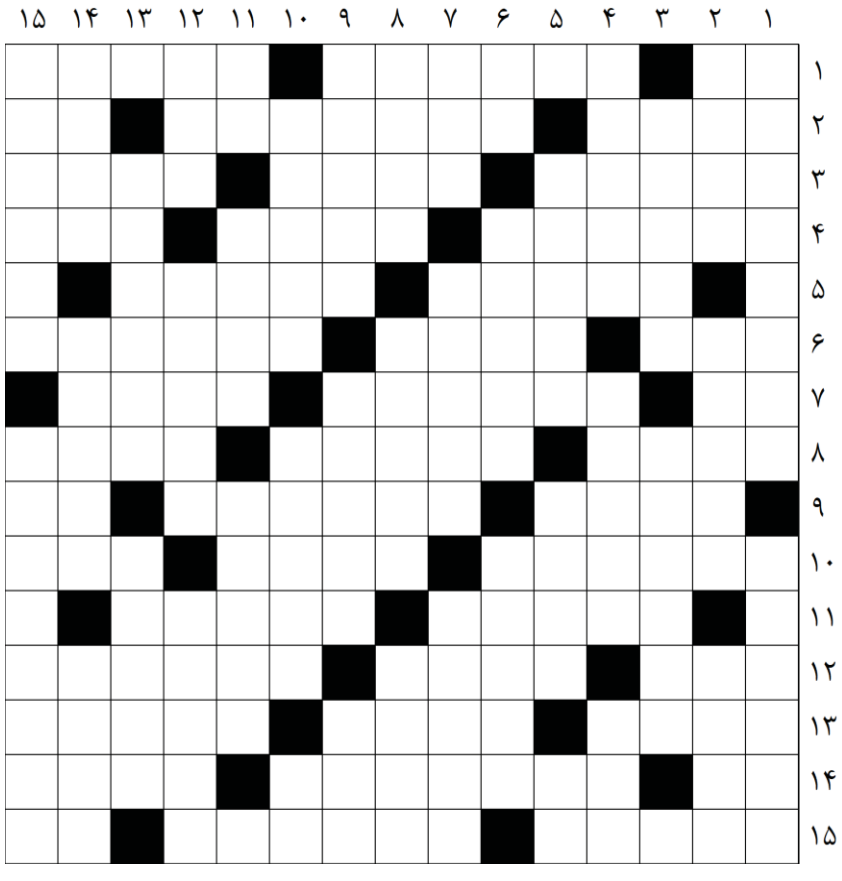
محمد جودی
کنشگر حقوق معلولان

نیازی نیست به آمارهای گوناگون در زمینه بهبود شرایط زندگی افراد دارای معلولیت که اکثرا جنبه نمایشی داشته و در روز جهانی حمایت از معلولان منتشر می‌شود، نگاهی داشته باشید. فقط کافی است از در خانه پا به بیرون بگذارید. حتی قبل از بیرون‌آمدن هم متوجه تبعیض آشکار و غیرمستقیم علیه افراد دارای معلولیت خواهید شد. آری، نبود آسانسور، وجود پله، نبود شیب، وجود شیب‌های تند و غیراستاندارد، سد معابر و پیاده‌روهای ناهموار تنها بخشی از مشکلات رفت‌وآمد هستند که لازم به ذکر است در شهرهای کوچک و روستاها با شرایط بسیار دردناک‌تری نیز مواجه هستیم. مستند به گزارش سازمان بهداشت جهانی حدود ۱۵ درصد جامعه را افراد دارای معلولیت تشکیل داده‌اند؛ ولی چرا این افراد به‌عنوان بزرگ‌ترین اقلیت جهان در کشور دیده نمی‌شوند؟! با گذشت ۴۵ سال از انقلاب اسلامی، امروزه شاهد آن هستیم که رهبری به‌صراحت بیان می‌کنند «کشور در عدالت عقب مانده است». امروز در کشور شاهد آپارتاید جسمی علیه معلولان هستیم. به این منظور که محدودیت برای معلولان تا حدی پیشرفت داشته است که شاهد عقب‌ماندگی چشمگیر این قشر در جامعه هستیم. تبعیض جسمی اتفاقی ناگوار در زندگی معلولان است. در واقع وجود انواع تبعیض‌های جسمی باعث می‌شود تا افراد احساس سرافکندگی و بی‌ارزشی داشته باشند. ما به‌وفور شاهد تبعیض غیرمستقیم در حمل‌ونقل عمومی، معابر، سد معبر، دسترسی به اماکن، تفریح و گردشگری، تحصیل، اشتغال، ازدواج و فرزندآوری هستیم. تا زمانی که شاهد موانع استقلال فردی، عبورومرور شهری و روستایی و دسترسی به اماکن باشیم، چگونه می‌توان به حقوق اولیه و بدیهی انسانی اشاره‌شده دست پیدا کرد؟! سوی سخنان من با دولت حامی مستضعفان و محرومان است. مسئولان ناکارآمدی که با گذشت این‌همه سال و با وجود قوانین متعدد حمایتی ناقص و ناکافی تاکنون نتوانسته‌اند شرایط یک زندگی معمولی را برای افراد دارای معلولیت به سطحی مقبول برسانند. سازمان برنامه و بودجه به‌عنوان سازمان زیر نظر مستقیم قوه مجریه به دلیل تخصیص‌ندادن بودجه کافی برای اجرای قانون حمایت از معلولان، سازمان بهزیستی به دلیل نبود پیگیری‌های لازم برای اجرای قوانین، شهرداری و دهیاری‌ها به دلیل اجرانکردن قوانین مناسب‌سازی باید درباره این نارضایتی‌های بحق معلولان پاسخ‌گو باشند. تا کی باید شاهد این مشکلات باشیم؟!

جدول ۴۷۶۰ طراح: بیژن گورانی

افقی:
۱- صدمترمربع- مخلوط قیر با ماسه و شن- رسم‌کردن ۲- سوره هشتادوششم قرآن- رمانی از مارکوس زوساک، نویسنده استرالیایی- تکرار حرفی ۳- اسب تندرو- واحد پول قطر- فرمانده گله گرگ‌ها ۴- بیماری افزایش فشار مایع درون کره چشم- درخت جوان- واحد اندازه‌گیری کار و انرژی ۵- بنیان‌گذار سلسله گورکانی- عزیز و ارجمند ۶- چین و چروک پوست- زمان گذشته- رفت‌وآمد ۷- سودای ناله- نرم‌افزاری برای برقراری تماس تلفنی اینترنتی- چشم سوم ۸- گیاه- پایتخت کریم‌خان زند- هم‌نبرد ۹- رنگ سیاه- اساس و بنیان- حرف همراهی ۱۰- شکسته‌شدن- شهرستانی در استان زنجان- پسوند شباهت ۱۱- پرداخت وجه به حساب بانکی- موسیقی‌دان عصر ساسانی ۱۲- نیستی- براق‌کننده کفش- ... فوق ایدیهم ۱۳- کارگر کشتی- سازه‌ای چوبی یا فلزی بر روی مرقد بزرگان دینی- شاعر سرشناس ادبیات شیلی ۱۴- سفید آذری- نوعی کباب ایرانی- برای تزیین سطوح کیف و کفش به کار می‌رود ۱۵- بهشت- سبزی زمستانی- نشانه مصدر جعلی

عمودی:
۱- نزدیکان، وابستگان- پکش ۲- پارسای دیرنشین- زاهد گوشه‌نشین و تارک دنیا- باطل‌کننده ۳- آبادی- ورزش سالنی با توپ و راکت ۴- بزرگ‌منشی- دختر کورش هخامنشی- نوعی بیماری واگیر عفونی ۵- نام تعدادی از فراعنه مصر قدیم- دوا- انبار کشتی ۶- آرواره- مجرای ارتباط با هوای آزاد- سختی‌دادن به جسم برای تزکیه روح ۷- داروی بی‌هوشی- جاذبه- از پیامبران بنی‌اسرائیل ۸- خط تلفن- واحد اندازه‌گیری وزن الماس- سیاست‌مدار ۹- از غذاهای محلی بلوچستان ایران- بر پشت استر می‌نهند- هر یک از نشانه‌های نوشتاری ۱۰- معشوق- از روی بی‌میلی و اجبار- پسوند نسبت ۱۱- پایان‌نامه- درخشان- طلوع‌کردن ۱۲- بالاپوش بلند مردان قدیم- شعر ستایش- ملاط سنتی و ضد آب ۱۳- بازیکن شاغل در تیم خارجی- چراغ خوراک‌پزی قدیم ۱۴- بشقاب‌پرنده- بردبار- دانش ذاتی ۱۵- جمع مکسر مولود- نوعی درجه‌بندی دما

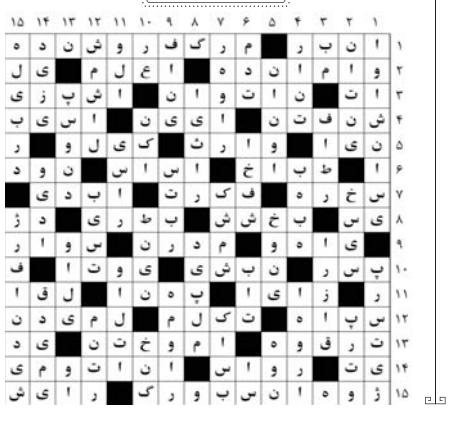


حل سودوکو ۳۷۵۵

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

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

حل جدول ۴۷۵۹



سودوکو سخت ۳۷۵۶

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

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.

سودوکو ساده ۳۷۵۶

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

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.