

همه شاگردان من

قسمت سوم: محسن

مصادق زنگنه

● زمستان بود و سوز سرمای استبداد. بیم جان را چاره‌ای جز هجرت نبود. شبانه به‌سمت مرزهای خراسان به راه افتادند. با پای پیاده. محسن آن زمان هفت، هشت‌سال بیشتر نداشت. در طی مسیر، جراحی بر محسن وارد می‌شود که از شدت سرما از درک آن عاجز است. تنها وقتی اطراق می‌کنند متوجه پای خونین خود می‌شود. او می‌گرید، اما نه به خاطر پای مجروح، بلکه به‌خاطر آلبوم تبرش که به همراه باروبنه‌ای دیگر در بین راه راه شده بود، تا بلکه کمی از سختی راه کاسته شود.

متولد ۱۳۵۴ کابل است. در آستانه ۴۰سالگی همچون دوران کودکی‌اش، آرام و بی‌آلایش، معتدل و میانه‌رو است هرچند در خانواده‌ای مذهبی به دنیا آمده؛ پدرم برای نجات از دست رژیم کمونیستی افغانستان، به ناچار، تن به مهاجرت داد. به مشهد آمدم و در همان‌جا ماندم و زندگی را در دیاری جدید آغاز کردم». محسن را در کلاس سوم ثبت‌نام می‌کنند. در دبستان جوادیه، واقع در خیابان طبرسی: «اولین معلم من آقای سلامتی بود. مهربان بود و انسان‌دوست». محسن درس‌خوان بود و مودب. اما چیزی که او را از دیگران متمایز می‌کرد، عشقش به هنر بود. آقای سلامتی اولین کسی بود که به این موضوع پی برده بود: «او که طراحی‌های من را در حاشیه دفتر منقش دیده بود، از من خواست تا برم پای تخته و یک نقاشی بکشم. کاریکاتوری از رونالد ریگان کشیدم و مورد تشویق قرار گرفتم. من از بچگی نقاشی می‌کردم و معمولاً در زنگ هنر، نقش معلم را داشتم و به دیگران نقاشی یاد می‌دادم.»

محسن، دوره راهنمایی را در مدرسه شهید حسین‌زاده به پایان می‌رساند: «معلم‌های بسیار خوب و مهربانی داشتم. و هیچ احساس تبعیضی درمیان نبود. البته بعضاً معلم‌های خشنی هم بودند که دیگر دوره آنها به پایان رسیده است.» او در آن زمان در کنار درس کار هم می‌کرد: «بعد از مدرسه تا دیووقّت شب کار می‌کردم. به‌خصوص در ایام زواره‌ای. در اطراف حرم دست‌فروشی می‌کردم. بعضی وقت‌ها هم مجسمه‌های قالبی می‌ساختم یا گل‌دوزی و خیاطی می‌کردم. چرخ روزگار را به‌طرقی می‌گردانیدم دیگر. البته در کنار کار، کتاب می‌خواندم و به کارهای هنری می‌پرداختم. برنامه «هنرهفتم» که آن زمان اکبر عالمی مجری آن بود را هم می‌دیدم. معلم همیشه ۲۰ می‌نزدیک به آن بود. تنها در دوره دبیرستان که فشار کار و معاش بیشتر شده بود، کمتر به درس می‌رسیدم.»

محسن برای ادامه تحصیل در آزمون ورودی دبیرستان تازه‌تأسیس تیزهوشان شرکت می‌کند: «اما بعداً به من گفتند که طبق قوانین، مهاجران نمی‌توانند در این مدرسه درس بخوانند. من از این موضوع سرخورده شدم، تا حدی که می‌خواستم ترک‌تحصیل کنم. ۲۰روز از ماه مهر گذشته بود که در مدرسه‌ای درجه دو، سه در رشته تجربی، اسمم را نوشتم.» محسن به‌تدریج پی می‌برد که رشته تجربی، رشته مورد علاقه‌اش نیست. در کنکور شرکت نمی‌کند و پرنشان‌خاطر به افغانستان بازمی‌گردد. محسن، آقای کشمیری (دبیر ادبیات)، را تأثیرگذارترین معلم خود می‌داند: «او حس مرا نسبت به هنر درک می‌کرد و غیرمستقیم به من کمک می‌کرد. دوست داشت در زمینه هنر موفق باشم.»

ادامه در صفحه ۱۹



فاطمه جمال‌پور

دوهفته است که لیلا ارشد و سرور منشی‌زاده مدیران «خانه خورشید» مدیریت این مرکز را واگذار کرده‌اند؛ پس از هشت‌سال فعالیت در صفت اول آسیب‌های اجتماعی کشور. آنها عطای کار در «خانه خورشید» نخستین مرکز کاهش آسیب زنان خیابانی» خاورمیانه را به لقایش بخشیده‌اند و به دنبال راه‌های تازه هستند؛ راه‌های نرفته. این واگذاری چندان هم برای آنها آسان نبوده است. از ناامیدی نشات گرفته؛ ناامیدی از شکستن چرخه آسیب‌های اجتماعی که زنان خیابانی به آن چارند؛ فقر، اعتیاد، تن‌فروشی، بهبودی، حرفه‌آموزی، نبود کار، نداشتن هویت، فقدان حمایت‌های اجتماعی و دوباره تن‌دادن به آسیب. پای صحبتشان نشنیم تا خود روایتگر داستان این خانه با صداهای خیابانی، تن‌فروش، معتاد و بهبودیافته‌ای باشند که در این سال‌ها به آنها خدمت داده‌اند. روایتگر نوازادانی که فروخته می‌شوند، اوردوزها، ناکامی‌ها و شادکامی‌های زنان خیابانی. از موانع

و مشکلات گفتند و دستاوردها. در تمام این سال‌ها هردو به‌خاطر محدودیت‌های پیش‌رو و منافع زنان گفت‌وگو نمی‌کردند. ترجیح می‌دادند در سکوت کار را پیش ببرند اما حالا قبول کردند درباره مشکلات به نظر حل‌شدنی پیش‌روی ارایه خدمات به زنان آسیب‌دیده و افق‌های مبهم پیش‌رو سخن بگویند.

چطور شد تصمیم گرفتید خانه خورشید را تأسیس کنید؟

ارشد: من شخصاً در دهه‌های ۵۰ و ۷۰ در دروازه غار تهران حضور داشتم. دهه ۵۰ به‌عنوان دانش‌جوی مددکاری در دروازه غار بودم و دهه ۷۰ با خانم منشی‌زاده و تیم انجمن حمایت از حقوق کودکان در ارتباط با کودکان کار که تازه در سطح شهر ظاهر شده بودند و مساله‌شان چندان مطرح نبود ورود پیدا کردم. تصور ما این بود که کودکان را پیدا کنیم و یکی از اصول پیمان‌نامه که تحصیل حق کودکان است را به اجرا درآوریم. وقتی با کودکان مصاحبه کردم، فهمیدیم اغلب کودکانی که زیر پل سیدخندان، میدان ولیعصر و سایر نقاط تهران حضور دارند از دروازه غار می‌آیند. بنابراین تیم داوطلبی جمعه به پارک، فرهنگسرا و... دروازه‌غاز اعزام و کار کردن با کودکان خیابانی شروع شد اما متوجه شدیم تحصیل اولویت کودکان نیست، چراکه گرسنه‌اند، شپش و انگل روده و معده دارند، واکسینه نشده‌اند و مشکلات فراوان دیگر. کار را عمیق‌تر کردیم اما در ادامه متوجه شدیم قریب‌به‌اتفاق کودکان کار و خیابان در خانواده‌هایشان مساله اعتیاد و اعتیاد زنان و مادرانشان وجود داشت.

در سال ۸۲ سازمان بهزیستی تصمیم گرفت نخستین مرکز گذری کاهش آسیب را برای زنان احداث کند و از من خواست که نخستین مرکز کاهش آسیب را برای زنان در خاورمیانه ایجاد کنم. با توجه به اینکه کارکردن در حوزه زنان در جوامع و شرایطی مثل ما خیلی سخت‌تر از مردان است، حتی خدمت کردن به زنان هم سخت‌تر است. موسساتی که به زنان خدمت می‌کنند بیشتر به حاشیه رانده می‌شوند، فشار و انگ و تبعیض را بیشتر تجربه می‌کنند. من با خانم منشی‌زاده صحبت کردم که کاری را در حوزه اعتیاد زنان شروع کنیم او هم قبول

کرد. کار، نوبی بود. ما از سال ۸۵ کار را شروع کردیم. من به بهزیستی پیشنهاد کردم دروازه غار باشد؛ چراکه در دودمه متفاوت دروازه‌غار را به‌عنوان جایی که آسیب اعتیاد و به‌تبع آن سایر آسیب‌های اجتماعی در آن پدید می‌کند، شناخته بودم. بهزیستی پذیرفت و واقعا به حال زدیم و به درستی مکان‌یابی کرده بودیم.

کار را از ۸۵ شروع کردیم در محله خانه اجاره کردیم. جای خیلی مناسبی برای کار ما نبود. ما خود را محدود به پروتکل بهزیستی نکردیم، افق‌مان افق بازر و دورتری بود.

پروتکل بهزیستی با اهداف شما چه تفاوت‌هایی داشت؟

ارشد: تعریفی که پروتکل بهزیستی از یک دی‌ای (مرکز گذری کاهش آسیب زنان) دارد این است که فضای ۶۰متری، با شش، هفت‌نفر همکار است، مهم آموزش و دارو درمانی همچون متادون است و حداقل‌هایی همچون غذای گرم و توزیع کاندوم و سرنگ. اما وقتی ما وارد شدیم، دیدیم اینها کمتر از حداقل‌هاست و اگر قرار است اتفاقی در زندگی زنی که اعتیاد دارد بیفتد قطعا باید نگاه همه‌جانبه باشد، باید توانایی نیازها و خواسته‌های این آدم‌ها را ببینی، روان‌شناس داشته باشیم، ما در آن حد حداقلی محدود نمادیم.

ما فکر کردیم اگر زنی که اعتیاد دارد و به هر دلیلی رانده شده از خانه با ترک کرده اگر قرار باشد بر مدار سلامت و درمان باقی بماند حمایت‌های دیگر هم احتیاج دارد؛ از جمله هویتش شناسنامه‌اش. بسیاری از زنانی که مراجعه می‌کردند این کارت هویت را نداشتند. طبیعتاً وقتی کسی هویت ندارد جزو شهروندان هم حساب نمی‌شود، از خدمات درمانی نمی‌تواند استفاده کند، دفترچه ندارد، از آنجایی که درمان در کشور ما هزینه دارد رایگان نیست، این زنان هزینه‌های پرداخت را نداشتند و طبعاً از درمان دور می‌مانند. یارانه دریافت نمی‌کردند، اگر خودشان

فاقد شناسنامه بودند فرزندان‌شان هم شناسنامه نداشتند و تحصیل برایشان مقدور نبود. این چرخه آسیب باقی می‌ماند و نمی‌شکند. بنابراین فکر کردیم ما باید کارهای بیشتری انجام دهیم. پس از چهارسال کار در محله با شرایط محدودتر، شهرداری با تلاش زیاد مکان مناسبی را در اختیارمان قرار داد. ما توانستیم در آنجا بخشی را به حرفه آموزش تخصصی دهیم. آموزش مهارت‌های اجتماعی و زندگی را برای زنان داشته باشیم. بتوانیم جلسات گروهی مددکاری بگذاریم. حتی ما فکر کردیم باید برای فرزندان دختر این زنان هم کاری انجام دهیم. ما می‌خواستیم چرخه را بشکنیم. فکر کردیم اگر چهارتا کامپیوتر داشته باشیم به فرزندان‌شان آموزش دهیم. معلم گرفتیم، دوره گذاشتیم اما واقعیت این بود که زور مواد و زور رفتارهای غیرمناسب بیشتر بود. فقر، نداشتن امکانات مالی و سرپناه همه اینها باعث می‌شد آنها فکر کنند این راه، راه مناسبی نیست چون امکان اشتغال نداشتند. ما فکر می‌کردیم می‌توانند صفحه‌آرا و حروفچین و تایپیست شوند اما برای آنها در آن محله امکان نداشت و به‌دلیل نداشتن شناسنامه و شرایط زندگی نامناسب در جایی برای کار پذیرفته نمی‌شدند و چون نمی‌توانستند درآمد کسب

کنند دوباره به چرخه آسیب بازمی‌گشتند. **ما برای حمایت‌های بیشتر مثلاً احراز هویت این زنان، نهادهای مسوول همکاری لازم را با شما داشتند؟**

منشی‌زاده: ما تقریباً در این ۹سال در این مورد به هیچ نتیجه‌ای نرسیدیم. **ما یعنی توانستید برای این زنان شناسنامه بگیرید؟**

منشی‌زاده: نه. **چرا؟**

منشی‌زاده: می‌گویند باید مشخص باشد این افراد هویتشان ایرانی است، اینها چون از خانه بیرون

آمده‌اند و سال‌هاست کسی با اینها هیچ ارتباطی ندارد، چون کسی از مدارک شناسایی‌شان ندارند، هیچ اسناد هویتی ندارند و نمی‌توانند هویت‌شان را ثابت کنند. من نمی‌دانم روند چگونه است و ما نمی‌دانیم آیا در ثبت احوال سوابقی هست که وقتی فردی شماره شناسنامه‌اش، نام پدرش و... را می‌گوید احراز هویت می‌شود. ما خیلی مراجعه کردیم به نهادهای مختلف، اما به جایی نرسیدیم. تنها در یک مورد توانستیم شناسنامه بگیریم و آن هم من سند خانه‌ام را بردم شوش، گفتم من اینجا را ضمانت می‌گذارم که این فرد همانی است که ادعا می‌کند، چون می‌خواستیم برایش دفترچه بیمه بگیریم زیرا اچ‌آی‌وی مثبت بود و نیاز به درمان داشت و ما نمی‌توانستیم هزینه‌هایش را پرداخت کنیم. در ابتدا من سند را بردم کلانتری، اما قبول نکردند و گفتند، سند باید برای همین محل باشد، من گفتم سند دروازه غار را از کجا بیآورم. این فرد مریض است نیاز به درمان دارد، بالاخره ما راه آمدند و برایش شناسنامه گرفتیم. اما اخیراً همان سند را جای دیگر برای زنی دیگر بردم اما نتوانستم این کار را انجام دهم. **چرا شد؟**

منشی‌زاده: گفتند باید سند یا جواز کاری برای همین محل بیاورید.

ارشد: ما به بالاترین مقامات ثبت احوال، بهزیستی و ستاد مبارزه با موادمخدر بارها و بارها ملاقات کردیم. تمام آنها علاقه‌مند بودند همکاری کنند اما به دلایل مختلف این اتفاق نیفتاد. ما زنی را داریم که فتوکیکی دارد، شناسنامه پدر و مادر دارد. اما می‌گویند از کجا معلوم فردی باشد که ادعا می‌کند! می‌گویند کلانتری باید تایید کند اما کلانتری تایید نمی‌کند. مدت‌ها به ما می‌گفتند باید فردی اینها را تایید کند. گفتیم ما تایید می‌کنیم که ما شش‌سال این زن را می‌شناسیم، گفتند نه، شما نمی‌توانید که بهزیستی تایید کند. ما ارتباطات زیادی با مسوولان بهزیستی گرفتیم و آنها در ابتدا این قول را به ما دادند اما در ادامه گفتند، ما نمی‌توانیم هویت اینها را تایید کنیم و در حوزه کاری ما نیست. ما ۹سال است به‌دنبال این هستیم که این زنان بتوانند دوباره هویت‌شان را به دست بیاورند اما نتوانستیم. اسامی را دادیم با شماره شناسنامه و کارت ملی آنهایی که به یاد داشتند. موانع زیاد است. برای کودکان اثبات نسب می‌خواهند. زنی که شیشه مصرف کرده بود، شرایطش را تشخیص نمی‌داد. در خانه‌ای با کسی زندگی می‌کرد که در نهایت ترکش کرد. اطلاعاتی از شریکش نداشت. اینها همه موانعی است که متأسفانه نمی‌توانند هویت داشته باشد و این خود مشکلات عیدیه‌ای را به‌دنبال دارد. ما در مواقعی فکر کردیم خانمی که مصرفش را قطع کرده و بهبود یافته است بگذاریم راندگی یاد بگیرد و در موسسه‌ای مشغول شود و خودش هم بسیار علاقه‌مند بود و او توان این کار را می‌دیدیم اما چون اسناد هویتی نداشت، نمی‌توانست گواهینامه بگیرد. برخی دیگر علاقه‌مند به کار بودند حتی کار نظافت و پرستاری و... اما وقتی اسناد هویتی ندارند جایی پذیرش‌شان نمی‌کند و دوباره این آدم ناامید می‌شود و به چرخه آسیب‌ها برمی‌گردد. اگر حمایت‌های اجتماعی به اندازه کافی و درست نباشد هیچ کمکی نمی‌شود کرد و اینها در آن سطح می‌مانند و گاهی اوقات سقوط دارند.

چند درصد این زنان درگیر این مشکل بودند؟

منشی‌زاده: بیش از ۵۰درصد.

ادامه در صفحه ۱۹



پس از ۸سال فعالیت در حوزه زنان آسیب‌دیده و معتاد

مدیریت خانه خورشید واگذار شد

تک‌خبر

معاون دانشگاه علوم پزشکی تهران خبر داد

صدور شناسنامه برای بیماران صعب‌العلاج وی‌بضاعت

● ایسنا: معاون توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه علوم پزشکی تهران از تدوین و صدور شناسنامه برای بیماران صعب‌العلاج و بی‌بضاعت و تهیه شناسنامه برای بیماران نیازمند خبر داد و گفت: بر این اساس، با کمک مالی افراد نیکوکار در قالب طرح میلاد، افراد توانمند به کمک افراد نیازمند به درمان و دارو می‌روند.

دکتر محمود بیگلر، با اشاره به اینکه شناسایی و هدایت خیرین بخش سلامت در کشور، یکی از اهداف اصلی مجمع خیرین سلامت در کشور است، افزود: پروژه بزرگ مهدی کلینیک بیمارستان امام خمینی (توسط فرزندان مرحوم گرامی)، بیمارستان مروستی با تمامی امکانات و تجهیزات توسط فرزندان مرحوم دکتر مروستی (با عرصه حدود هزارمترمربع، اعیانی چهارهزارمترمربع و ۴۴تخت فعال)، قطعه زمینی به مساحت ۵۰۰مترمربع در شمال بیمارستان امیراعلم و تعهد هزینه ساخت درمانگاه برای این بیمارستان توسط مهندس کوهپایه‌ای‌ها، واگذاری یک دستگاه آپارتمان ملکی واقع در خیابان ولیعصر، بالاتر از خیابان جام‌جم (به ارزش ۹سهم از ۴۲سهم ملک مشاع واقع در خیابان محمودیه به بیمارستان امام خمینی(ره) با اختیار فروش و هزینه‌کرد در بیمارستان امام‌خمینی(ره) و انستیتو کانسر) توسط سیدزیا احمدی. از مواردی است که توسط خیرین به دانشگاه اهدا شده است.

وی ادامه داد: تجهیز، آماده‌سازی و راه‌اندازی بخش OH ICU در ساختمان شماره‌دو مرکز طبی کودکان با ظرفیت ۱۰تخت توسط «موسسه خیریه زنجیره امید»، افتتاح حساب و سپرده به مبلغ یک میلیاردریال و اختصاص سود حاصله برای کمک به دانشجویان نیازمند پزشکی توسط «مرحوم دکتر احمد مسعود»، اهدای سهام مربوط به بیمارستان کسری برای ایجاد مرکز آکادمیک بیمارستان قارابی توسط «دکتر فیروز»، اهدای دوقطعه زمین ۳۰۰مترمربعی برای ساخت خانه بهداشت به شبکه بهداشت و درمان شهری توسط «حسین‌زاده و محمودنیا»، اهدای یک‌قطعه زمین به مساحت ۲۰۰مترمربع به‌منظور ساخت یک خانه بهداشت در جعفرآباد به مرکز بهداشت جنوب تهران توسط «ابراهیم محمدقاری»، تجهیز، بازسازی و مرمت خانه‌های بهداشت تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان شهری توسط خیرین نیز از جمله عملکرد خیرین عرصه سلامت و حامیان دانشگاه در یک‌سال گذشته است. وی حمایت لازم در جهت تکمیل پروژه‌های خیرین از طریق ظرفیت‌های قانونی و منابع دانشگاه، تعهد و پایبندی به هزینه‌کرد منابع خیرین بر اساس نیت‌های خیرخواهانه ایشان، تدوین دستورالعمل خیرین عرصه سلامت و حامیان دانشگاه و راه‌اندازی سایت معرفی پروژه‌های مهم دانشگاه و اتصال آن به سیستم مالی دانشگاه برای جذب کمک‌های مردمی (طرح میلاد) را از اقدامات مهم دانشگاه در عرصه سلامت عنوان کرد. بیگلر، همچنین از تدوین کتابچه نیازهای عمرانی و تجهیزاتی دانشگاه، تدوین و صدور شناسنامه برای بیماران صعب‌العلاج و بی‌بضاعت و تهیه شناسنامه برای بیماران نیازمند خبر داد و اظهار کرد: بر این اساس، با کمک مالی افراد نیکوکار در قالب طرح میلاد افراد توانمند به کمک افراد نیازمند به درمان و دارو می‌روند.

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

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

سودوکو سخت ۱۱۷۱

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 ۱۱۷۱

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.

حل سودوکو سخت

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

حل سودوکو ۱۱۷۰

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

جدول ۲۱۷۳

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۵	۱۴	۱۳	۱۲											