گزارش

چاقی و اضافه‌وزن در ۷۲ درصد زنان

ایسنا: ملیحه کیانفر، رئیس اداره سلامت میانسالان و مادران وزارت بهداشت، با تأکید بر نقش کلیدی سلامت زنان در سلامت جامعه، اظهار کرد: ۴۹.۵ درصد و تقریبا نیمی از جمعیت کشور را زنان تشکیل می‌دهند و توجه به سلامت آنان، ضرورتی انکارناپذیر است.

وی گفت: اداره میانسالان وزارت بهداشت جامعه هدف ۳۰ تا ۵۹ سال و درواقع بیشترین جمعیت فعال زنان کشور را تحت پوشش و بررسی قرار می‌دهد. طبق مستندات، در زنان ۳۰ تا ۵۹ساله، بیشترین آمار مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های ایسکمیک قلبی، سرطان پستان، سکته مغزی، دیابت، حوادث ترافیکی، بیماری‌های ناشی از فشارخون بالا و سرطان روده بزرگ است.

او با تأکید بر ضرورت ارتقای سطح سواد سلامت جامعه به‌خصوص زنان، خاطرنشان کرد: دو عامل مهم در کاهش ابتلا به بیماری‌ها و ارتقای سطح کیفیت زندگی زنان، تغذیه مناسب و تحرک بدنی کافی است.

وی گفت: طبق آخرین پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۴۰۰، حدود ۳۱ درصد زنان ایرانی چاق هستند و فقط ۲۸ درصد آنان دارای وزن متناسب‌اند و مابقی اضافه‌وزن دارند. یعنی در مجموع ۷۲ درصد زنان ایرانی چاقی و اضافه‌وزن دارند.

کیانفر با تأکید بر لزوم فراهم‌سازی امکانات ورزشی در دسترس و استاندارد برای ورزش‌کردن زنان در سطح شهر و روستا افزود: به دلیل بافت فرهنگی کشورمان، بسیاری از زنان از ورزش‌کردن در پارک‌ها و فضاهای شهری عمومی امتناع می‌کنند؛ به همین دلیل لازم است که از سوی ارگان‌ها و نهادهای ذی‌ربط، امکانات و زیرساخت‌های مناسب بانوان فراهم شود تا با آگاهی‌رسانی مناسب، آنان نیز بتوانند در برنامه روزانه خود، تحرک بدنی را جزء اولویت‌ها قرار دهند.

وی بر لزوم ارتقای سطح سواد سلامت زنان تأکید و عنوان کرد: زنان سعی کنند هزینه‌های غیرضروری خود را حذف و به‌جای آن، ورزش را جایگزین کنند. تأکید همیشگی وزارت بهداشت بر تقدم پیشگیری بر درمان است؛ زیرا علاوه بر طول عمر باکیفیت، بار اقتصادی وارده بر نظام سلامت نیز کاهش می‌یابد.

کیانفر با بیان اینکه مشکل چاقی و اضافه‌وزن فقط مخصوص زندگی شهری نبوده و تمامی زنان در اقصی‌نقاط کشور از شهر تا روستا را دچار کرده است، گفت: در سنین بین ۵۵ تا ۶۴ سال، ۲۰ درصد زنان چاق و در سنین ۴۴ تا ۵۴ساله نیز ۲۱ درصد چاق هستند؛ یعنی در گروه سنی ۴۴ تا ۵۴ساله، از هر پنج زن یک نفر چاق است.

رئیس اداره سلامت میانسالان وزارت بهداشت با تأکید بر لزوم آگاهی‌بخشی در زمینه ریسک فاکتورهای سلامتی گفت: ۵۷.۷ درصد زنان ایرانی فعالیت فیزیکی کمی دارند؛ یعنی فعالیت بدنی آنها به صورت هفتگی کمتر از ۱۵۰ دقیقه است. منظور از فعالیت بدنی، فعالیتی است که ضربان قلب تندتر شود؛ مانند پیاده‌روی سریع یا دویدن متوسط.

وی گفت: همان‌طور که انجام ورزش عضلات دیگر را تقویت می‌کند، عضلات قلب نیز از این شرایط مستثنا نیست. تقویت عضلات قلب به پمپاژ بهتر خون در سراسر بدن و کنترل‌کردن فشارخون کمک می‌کند. ۱۴.۷ درصد زنان ایرانی مبتلا به دیابت هستند و ۳۳ درصد زنان ایرانی سابقه فشارخون بالا دارند. همچنین ۵۱ درصد زنان ۵۵ تا ۶۴ سال مبتلا به فشارخون بالا بوده یا سابقه آن را داشته‌اند.

کیانفر تصریح کرد: نه‌تنها زنان، بلکه تمامی گروه‌های جامعه می‌توانند با مراجعه به مراکز جامع سلامت در سرتاسر کشور، از وضعیت سلامتی خود آگاهی یابند. آزمایش‌ها، پایش‌ها و مشاوره‌های مختلف در زمینه‌های تغذیه، وضعیت عمومی سلامتی، اضافه‌وزن، سلامت روان، غربالگری و پیشگیری از بیماری‌ها، در این مراکز به صورت رایگان انجام می‌شود و کافی است افراد به این مراکز مراجعه کرده و پرونده الکترونیک سلامت تشکیل دهند و آگاهی‌یابی از وضعیت سلامتی‌شان را به تأخیر نیندازند. همکاران ما در نقش ماما و مراقب سلامت می‌توانند آنان را به خوبی راهنمایی کنند.

رئیس اداره مادران وزارت بهداشت گفت: زنان نقش مهمی در اجرای سیاست‌های بالادستی و برنامه‌های کلان ازجمله جوانی جمعیت دارند؛ برای مثال، زنی که از سلامت جسمی و روانی کافی برخوردار باشد، می‌تواند فرزندان سالم به دنیا آورد و پرورش دهد.

او درباره خدمات غربالگری در مراکز جامع سلامت گفت: در زنان اولین و مهم‌ترین غربالگری، خودارزیابی و معاینه پستان‌هاست؛ زنان می‌توانند در دوران باروری، پس از پایان عادت ماهانه و در زمان یائسگی به صورت ماهانه پستان‌های خود را معاینه کنند و در صورت تغییر پوست پستان، وجود توده یا ترشح از پستان، به مراکز خدمات جامع سلامت یا پزشک مراجعه کنند.

وی افزود: در زنانی که معاینات طبیعی بوده و سابقه خانوادگی ندارند، پس از ۴۰سالگی اولین ماموگرافی باید انجام شده و در صورت طبیعی‌بودن، هر دو سال یک بار انجام شود.

اماواگرهای طلاق توافقی

گزارش «شرق» از بخشنامه جدید طلاق توافقی و ارزیابی میزان فایده‌مندی آن در گفت‌وگو با یک حقوق‌دان

مریم لطفی

«طلاق توافقی به طلاقی گفته می‌شود که زوجین به هر دلیلی تمایل دارند با تفاهم از هم جدا شوند و هر توافقی که آنها درخصوص مهریه، نفقه، جهیزیه، حضانت و ملاقات فرزند داشته باشند از نظر دادگاه محترم و قابل قبول خواهد بود. به شرطی که توافق در راستای مسائل مربوط به زوجیت مثل مهریه، نفقه زن، اجرت‌المثل، حضانت و نفقه فرزندان باشد». در واقع طلاق توافقی راهی برای جدایی سریع‌تر، کم‌هزینه‌تر و بی‌دردسرتر زوجین است. البته این روال تا چند سال پیش راحت‌تر بود، اما از اوایل دهه ۹۰ مشاوره‌هایی به منظور ایجاد سازش بیشتر میان خانواده‌ها و کاهش نرخ طلاق، پیش از طلاق توافقی پیش‌بینی شد. مشاوره‌هایی که اجباری است و بدون طی این مسیر امکان طلاق حتی به صورت توافقی ممکن نیست.

مونیکا نادی، حقوق‌دان و وکیل دادگستری، دراین‌باره به «شرق» می‌گوید: «در قانون حمایت از خانواده مصوب سال ۹۲، تأسیس و ایجاد مراکز مشاوره خانوادگی پیش‌بینی شد. وظیفه این مراکز ارائه خدمات مشاوره‌ای به زوجین و ایجاد سازش است».

او در مورد طلاق توافقی هم طبق ماده ۲۵ قانون حمایت از خانواده می‌گوید: «مقرر شده است در صورتی که زوجین متقاضی طلاق توافقی باشند، دادگاه الزاما باید موضوع را به مرکز مشاوره خانواده ارجاع دهد. به این صورت که طرفین ابتدا باید تقاضای طلاق توافقی را در این مراکز مطرح و در جلسات مشاوره شرکت کنند. در صورتی که این جلسات به صلح و سازش ختم نشد، با گزارش مراکز مشاوره به دادگاه مراجعه کرده و پرونده طلاق توافقی آنها ادامه پیدا می‌کند. چنانچه این قانون هم می‌گوید در صورت عدم انصراف متقاضی از طلاق، مرکز مشاوره خانواده موضوع را با مشخص‌کردن موارد توافق برای اتخاذ تصمیم نهایی به دادگاه منعکس می‌کند».

نادی ادامه می‌دهد: «طبق دستورالعمل نحوه تشکیل و فعالیت مراکز مشاوره در مورد طلاق توافقی، خود زوجین باید حتما برای انجام مشاوره‌ها حاضر باشند. حتی اگر وکیل داشته باشند هم باز اصل بر این است که خودشان حاضر باشند؛ مگر در شرایطی خاص که وکیل به‌جای آنها حضور می‌یابد. ضمن اینکه مراحل مشاوره باید حداکثر ظرف ۴۵ روز طی شده و نتیجه‌ای که حاصل می‌شود به دادگاه ارائه شود».

به گفته او، حتی زمانی که دادگاه می‌خواهد برای حضانت، نگهداری یا نحوه ملاقات کودک با والدینش تصمیم‌گیری کند، ممکن است موضوع را به مراکز مشاوره خانواده ارجاع دهد. این مراکز می‌توانند با کودک، والدین و دیگر اعضای خانواده صحبت کنند و نظرشان را دراین‌باره اعلام کنند.

به عقیده این وکیل دادگستری، مراکز مشاوره و ترغیب خانواده‌ها به حضور در این جلسات می‌تواند مثبت قلمداد شود، مشروط به اینکه کیفیت و کارآمدی مراکز احراز شده باشد؛ «معمولا وقتی زوجین به دادگاه خانواده مراجعه می‌کنند، یعنی پیش از آن تمام روش‌های دیگر را امتحان کرده‌اند. به‌ویژه درباره طلاق توافقی اصل بر این است که انسان‌ها عاقل و بالغ هستند و تصمیماتی که می‌گیرند، منطبق با منافع و مصالح خود و اعضای خانواده‌شان است. درواقع آنها اگر تصمیم به مراجعه به مراکز مشاوره داشته باشند، معمولا پیش از مراجعه به دادگاه این کار را کرده‌اند و وقتی به دادگاه مراجعه می‌کنند، به تصمیمی قطعی در این زمینه رسیده‌اند».

کیفیت پایین مراکز مشاوره

او می‌گوید: «می‌توانم بگویم که تمایل افراد به حضور در جلسات اجباری مشاوره‌ای که دادگاه تعیین می‌کند بسیار کم است. دیگر اینکه در خیلی از مواقع با مراجعه زوجین به این مراکز تنش و اختلافات میان آنها بیشتر می‌شود. موضوع دیگر بحث کیفیت این مراکز است. واقعیت این است که چند جلسه مشاوره نمی‌تواند معجزه کند و این موضوع بیشتر به یک چیز فرمالیته و تشریفاتی تبدیل شده است. این نکته را هم باید در نظر گرفت که وقتی افراد مجبور به حضور در جلسات مشاوره باشند، اثرگذاری آن برای آنها می‌تواند کاهش یابد. ضمن اینکه براساس آمار موجود، اثربخشی این جلسات بسیار کم اعلام شده است. این مراکز مشاوره که دادگاه معرفی می‌کند در نسبت با سایر مراکز مشاوره که وجود دارد هزینه کمتری دریافت می‌کنند اما طبیعتا خدمات کمتری هم ارائه می‌دهند. گاهی شاهد هستیم که مشاوره‌ها در چارچوب‌های منطقی پیش نمی‌رود و کیفیت بسیار کمی دارد».

نادی معتقد است: «واقعیت این است که کیفیت این مراکز مشاوره با فضاهای استاندارد مشاوره فاصله زیادی دارد. گاهی حتی فضا به لحاظ فیزیکی و مکانی هم نامناسب است و همین موجب می‌شود زوجین برای حرف‌زدن احساس راحتی نداشته باشند. خود مشاور هم معمولا کارایی و کارآمدی چندانی ندارد. بنابراین مشاوره‌ها صرفا تشریفاتی و بی‌فایده پیش می‌رود و فقط پروسه طلاق طرفین را طولانی‌تر می‌کند».

بخش‌نامه جدید

او معتقد است کیفیت پایین جلسات و ناکارآمدی آنها موجب شده است خیلی از زوجین شیوه‌های متفاوتی را برای اینکه در این جلسات حاضر نشوند پیش بگیرند؛ «یکی از این شیوه‌ها این بود که یکی از زوجین دادخواست طلاق را به صورت یک‌طرفه مطرح می‌کرد و در جلسه اول دادگاه، زوج دیگر با طلاق توافقی موافقت می‌کرد. درواقع خواسته از طلاق یک‌طرفه به طلاق توافقی تغییر می‌کرد. رویه بیشتر دادگاه‌ها هم این‌طور بود که در این شرایط دیگر ارجاع زوجین به مراکز مشاوره انجام نمی‌شد و بر همین اساس حکم طلاق صادر می‌شد».

او ادامه می‌دهد: «اما اخیرا در مهرماه بخش‌نامه‌ای از سوی معاون قوه قضائیه در این زمینه صادر شده است، مبنی‌بر اینکه با حصول توافق در هر مرحله، دادگاه باید به تکلیف خود برای معرفی زوجین به مراکز مشاوره عمل کند. این بخش‌نامه احتمالا رویه دادگاه خانواده را تغییر می‌دهد و ممکن است جلوی این شیوه‌ها برای اجتناب از رعایت قانون را بگیرد».

به گفته او، اما همچنان پرسش اصلی این است که این مشاوره‌ها واقعا چقدر به کاهش طلاق کمک می‌کنند؛ «اصلا بحث مشاوره در طلاق توافقی را کنار بگذاریم، رویه دیگری که متأسفانه در دادگاه خانواده وجود دارد این است که وقتی کسی دادخواست طلاق یک‌طرفه مطرح می‌کند، موضوع به شورای حل اختلاف ارجاع داده می‌شود. طبیعتا شورای حل اختلاف نمی‌تواند در بحث طلاق رسیدگی قضائی کند. اما شخصی که دادخواست ارائه داده به دنبال رسیدگی قضائی است؛ یعنی به حکم قضائی نیاز دارد تا با آن بتواند اقدام کند».

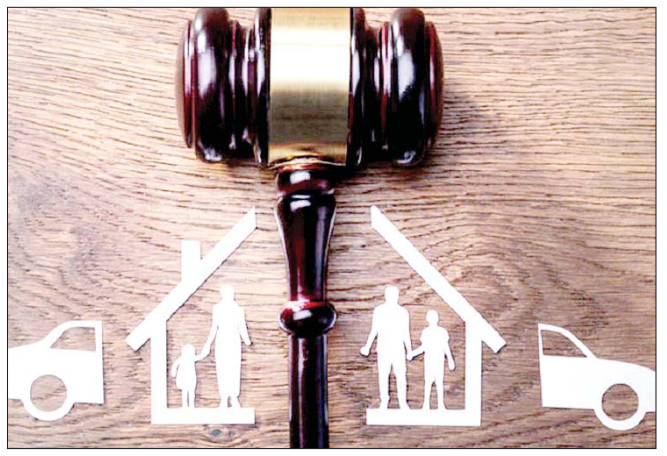
این وکیل در توضیحات بیشتری می‌گوید: «با ارجاع موضوع به شورای حل اختلاف، این شورا بعضا جلسه رسیدگی برگزار می‌کند. اخیرا جلسات رسیدگی هم نمی‌گذارند، به خواهان اخطاری می‌دهند مبنی‌بر اینکه آیا تمایل به سازش دارد یا نه. اگر افراد بگویند که تمایلی به سازش ندارند، گزارش عدم سازش تنظیم می‌کنند و پرونده را به دادگاه می‌فرستند. یعنی حتی بدون ارجاع به مراکز مشاوره، بدون اینکه هیچ دلیل و موجب قانونی وجود داشته باشه، بسیاری از دادگاه‌های خانواده به‌ویژه در تهران پرونده را به شورای حل اختلاف ارجاع می‌دهند. در این شرایط به اسم سازش حداقل یک ماه، یک ماه‌ونیم رسیدگی قضائی به پرونده به تأخیر می‌افتد. اما آمار نشان می‌دهد سازش در پرونده‌های طلاقی که به شورای حل اختلاف ارجاع داده شده بسیاربسیار محدود بوده است. من تابه‌حال شاهد چنین چیزی نبوده‌ام».

او معتقد است در این شرایط دادگاه هم جلسات اجباری مشاوره برای طلاق توافقی در نظر می‌گیرد که علاوه‌بر تحمیل زمان و هزینه به زوجین، نتیجه مطلوبی در پی نخواهد داشت.

این وکیل دادگستری دوباره تأکید می‌کند که اساسا نفس مشاوره بسیار خوب و مؤثر است اما کیفیت مشاوره‌ای که مراکز مشاوره همکار دادگاه خانواده ارائه می‌دهند، نه‌تنها به تحکیم مبانی خانواده کمک نمی‌کند، بلکه اختلافات را نیز تشدید کرده و این پروسه را طولانی‌تر خواهد کرد.

او توضیح می‌دهد: «طلاق و تشریفاتی که به طلاق بار شده موجب تحمیل هزینه‌های روانی به زوجین می‌شود. بنابراین اگر واقعا به دنبال کاهش طلاقیم، باید سایر موضوعات از جمله فرهنگ مراجعه به مشاور را در خانواده جا بیندازیم. در این شرایط زمانی که افراد اختلافاتی دارند، قبل از مراجعه به دادگاه به صورت خودجوش خودشان به مشاور مراجعه کنند. درواقع نیاز است تا زیرساخت‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی که می‌توانند در مسائل خانواده اثرگذار باشند را تقویت کنیم، نه اینکه بی‌توجه به این مسائل در آستانه طلاق مشاوره اجباری خانواده تجویز کنیم».

او ادامه می‌دهد: «به نظر می‌رسد این قانونی است که با شرایط اجتماعی جامعه سازگاری ندارد و برای همین برخی به دنبال این بودند که برخلاف قانون عمل کنند و به نوعی آن را دور بزنند. اما با صدور این بخش‌نامه جدید جلوی این روش‌ها نیز گرفته خواهد شد. این بخش‌نامه به دنبال اجرای درست قانونی است که پایه‌های محکم اجتماعی ندارد».



خبر

فوت ۵۴۰ نفر به دلیل مصرف سم

ایرنا: آخرین گزارش مرکز آمار ایران درباره مرگ‌های غیرطبیعی در ایران حاکی از آن است که عوامل مختلفی همچون جنسیت در میزان فوتی‌ها اثرگذار است و براساس این گزارش، در بهار امسال ۵۴۰ نفر به دلیل مسمومیت ناشی از مصرف سم جان خود را از دست دادند که بیشتر آنها مرد بودند.

در آخرین گزارش مرکز آمار ایران از وضعیت اجتماعی فرهنگی کشور در بهار امسال، تعداد مرگ‌ومیرهای غیرطبیعی برحسب جنس و به تفکیک علت فوت بررسی شده که یکی از این موارد مربوط به میزان مسمومیت‌هاست.

براساس تعریف ارائه‌شده در این گزارش، مسمومیت به معنای «تأثیر واردشدن مواد خارجی بر بدن از طریق تزریق، خوردن، آشامیدن، استشمام و استنشاق مواد سمی، تماس با مواد سوزش‌آور یا فرساینده همچنین سم حیوانات زهردار که موجب به هم خوردن تعادل فیزیولوژیکی یا روانی است».

مرکز آمار ایران براساس گزارش پزشکی قانونی، تعداد فوتی‌های ناشی از مسمومیت در سال ۱۴۰۱ را دوهزارو ۴۹ مورد و در سال گذشته دوهزارو ۱۰۳ مورد اعلام کرده است و میزان مرگ ناشی از مسمومیت با سم در بهار امسال ۵۴۰ مورد ثبت شده است که ۳۷۱ مورد مربوط به مردان و ۱۶۹ مورد به زنان اختصاص دارد.

البته ناگفته نماند که فوت ناشی از مصرف الکل متانول، اتیلن گلیکول و سایر الکل‌ها (به‌جز الکل اتانول) در موارد فوت ناشی از مسمومیت سم در نظر گرفته شده است.

مسمومیت‌های دارویی که به جان‌باختن افراد منتهی می‌شود بخش دیگری از مرگ‌ومیرهای غیرطبیعی هم‌وطنان را تشکیل می‌دهد که براساس اطلاعات مرکز آمار ایران، سهم مردان در این رخداد بیش از زنان است. همچنین در این گزارش تعداد فوتی‌های ناشی از مسمومیت دارو در سال ۱۴۰۱، ۶۹۱ و در سال ۱۴۰۲، ۸۴۹ نفر بوده است. در این آمار، همچنان مردان سهم بیشتری از مرگ برای مصرف دارو دارند اما تفاوت زیادی بین دو جنس در فوت وجود ندارد. همچنین در بهار ۱۴۰۳، ۲۱۹ نفر به دلیل مصرف دارو جان خود را از دست دادند که مردان ۱۰۱ و زنان ۱۱۸ نفر بودند.

مطابق گزارش مرکز آمار ایران، میزان مرگ‌ومیرهای ناشی از منوکسیدکربن در سال ۱۴۰۱، ۹۱۳ نفر و در سال ۱۴۰۲ ۷۹۴ نفر به دلیل مسمومیت با منوکسیدکربن جان خود را از دست دادند. در این آمار نیز مردان سهم بیشتری دارند اما آنچه باید به آن توجه کرد، افزایش آمار فوتی‌ها در فصل‌های سرد سال است. به عنوان مثال، در سال ۱۴۰۱ که آمار فوتی‌ها ناشی از این گاز حدود ۹۰۰ نفر بوده، فقط در فصل زمستان ۴۵۳ فوت کردند که این یعنی بیشتر فوتی‌ها در زمستان بوده است.

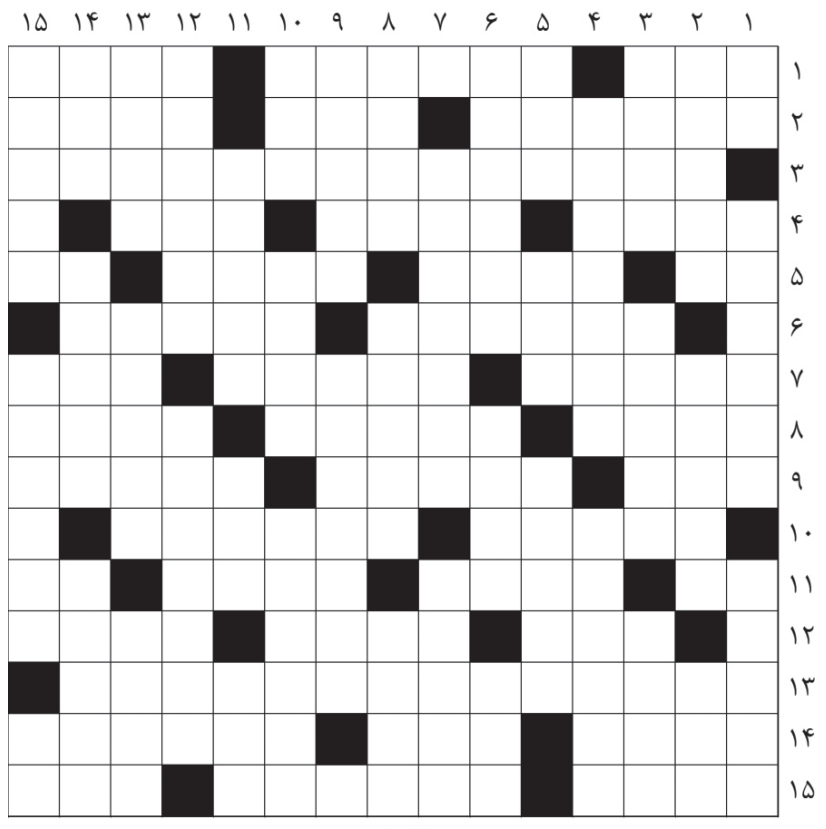
جدول ۴۸۹۱ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- مسیر حرکت- ترس‌آور- گوجه‌فرنگی ۲- مربوط به جسم- رهرو گر صد... دارد توکل بایدش- اندیشمندان ۳- کارگردان فیلم پرآوازه فهرست شیندلر ۴- اصلا خجالتی نیست- خواب کودکانه- فرمان سکوت ۵- خدای تاریکی در مصر باستان- بی‌حرکتی- اخترشناسی- صدای پاره‌شدن کاغذ ۶- نویسنده آمریکایی رمان سپیددندان- روز جمعه ۷- سودمند و پرثمر- بزرگ‌ترین میدان شهر تهران- عدل و انصاف ۸- معاینه کلی برای ارزیابی وضع جسمانی- علم اشکال در ریاضی- اکنون ۹- خطاب غیرمؤدبانه- غیرمذهبی- حالت قانونی پیداکردن ۱۰- بندری در هند- ورزشی رزمی ۱۱- درون صدف- به حالت خمیده- غیرقابل تغییر- فونداسیون ۱۲- پیشوندی در دستگاه یکاهای بین‌المللی به معنی میلیون- سهیم- کوره گچ‌پزی ۱۳- رمانی به قلم آندره ژید فرانسوی ۱۴- اهل تلاش و فعالیت- جانوری دوزیست- از آثار مشهور ناصرخسرو ۱۵- گدایی- صفحه کلید کامپیوتر- مراقب و نگهبان

عمودی:

۱- یک ردیف از دانه‌های بافته‌شده- از آثار سینمایی چارلی چاپلین- فلاپی دیسک ۲- بردگی- مدرسه بزرگسالان- آغوز ۳- شریک زندگی- جریمه‌ها- اسمی که بر یک چیز دلالت می‌کند ۴- ابزار معاینه مجرای گوش- از دیگران به زشتی یادکردن ۵- نوشین، گوارا- از دو عنصر تشکیل‌دهنده نمک طعام- ظرف نوشیدن مایعات ۶- سازی زهی- ترسناک- بالشتک نان‌پزی ۷- محل کسب درآمد- طبخ غذا ۸- درخت جوان- دور نیست- خواهان ۹- سوره هفتادوششم قرآن- کرم روده ۱۰- نوعی پارچه لطیف- راه خارج شهر- دستگاهی برای انجام واکنش‌های هسته‌ای ۱۱- پیرو دین حضرت موسی(ع)- واحد شمارش اسب- نشاط ۱۲- نوعی عصای سبک- تفأل با قرآن ۱۳- لباس پوشیده- زن همنشین- ادب‌آموختن ۱۴- دستور، فرمان- بین‌المللی- توده غیرطبیعی در سطح پوشش‌های مخاطی ۱۵- شاعر بزرگ هند و سراینده ماه نو و مرغان آواره- نظریه- بوی رطوبت

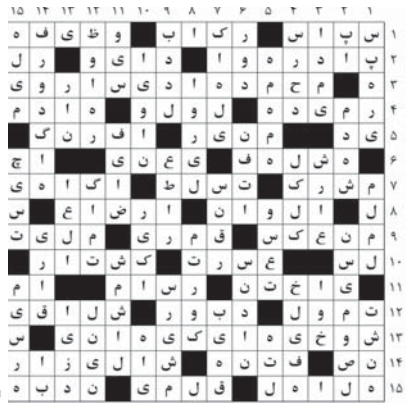


حل سودوکو ۳۸۸۶

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

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

حل جدول ۴۸۹۰



سودوکو سخت ۳۸۸۷

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.

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

سودوکو ساده ۳۸۸۷

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.

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