خبرخوان

۲۰ میلیون ملک فاقد سند

ایرنا: رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور با اشاره به اجرای قانون الزام به ثبت رسمی معاملات اموال غیرمنقول، گفت: «۲۰ میلیون ملک فاقد سند رسمی و دارای سند عادی است که مطابق قانون باید طی دو سال سند رسمی برای آنها صادر شود». حسن بابایی ادامه داد: «طبق این قانون، املاک فاقد سند باید طی دو سال در سامانه ثبت و سپس به سند رسمی تبدیل شوند، اما با وجود ۵۴۰ واحد ثبتی، این بار اجرائی سنگین است که استفاده از ظرفیت ۱۲ هزار سردفتر در انجام این فرایند نقشی کلیدی دارد». رئیس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور همچنین از راه‌اندازی سه سامانه مهم برای غیرحضوری‌کردن خدمات ثبت هم‌زمان با هفته قوه قضائیه خبر داد و افزود: «دفاتر اسناد رسمی در این فرایند نه‌تنها حذف نمی‌شوند، بلکه به‌عنوان پیشخوان‌های قابل اتکای مردم به فعالیت مؤثر خود ادامه می‌دهند». او با اشاره به چهار میلیون سند سبزرنگ صادرشده از تاریخ اجرای قانون الزام به ثبت رسمی معاملات اموال غیرمنقول (سوم تیر ۱۴۰۳) گفت: «از این پس، هیچ نهاد رسمی‌ای اجازه پذیرش قولنامه عادی برای این املاک را ندارد و نقل‌وانتقال این املاک فقط از طریق دفاتر اسناد رسمی، مشاورین املاک متصل به سامانه کاتب و قراردادهای استاندارد تعریف‌شده در تبصره ۲ ماده ۳ ممکن است». بابایی با اشاره به همراهی مشاوران املاک در اجرای این قانون افزود: «دفاتر اسناد رسمی در تنظیم پیش‌نویس اسناد سبزرنگ حق دریافت وجه ندارند؛ زیرا تنها مرحله اولیه نقل‌وانتقال انجام می‌شود». او با اشاره به نگرانی برخی مشاورین املاک درباره دسترسی به قراردادها در سامانه کاتب گفت: «سیستم به‌گونه‌ای طراحی شده که سند را شناسایی کرده و در صورت مشمول‌بودن قانون، صرفا امکان استفاده از قراردادهای استاندارد را فراهم می‌کند. اگر سند آجری و مربوط به پیش از سوم تیر ۱۴۰۳ باشد، الزام قانونی وجود ندارد، اما استفاده از قراردادهای استاندارد توصیه می‌شود».

وزارت بهداشت: نگران کمبود شیرخشک متابولیک نباشید

مدیرکل فراورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک سازمان غذا و دارو از جایگزینی ویژندهای (برندهای) شیرخشک متابولیک با نمونه‌های وارداتی معتبر خبر داد و گفت والدین دارای فرزند مبتلا به بیماری‌های خاص، نگران کمبود این فراورده نباشند. علی صفا با بیان اینکه شیرخشک‌های متابولیک بخشی از درمان بیماران خاص به‌شمار می‌رود، افزود: «این فراورده براساس نیاز بیماران، به‌صورت هدفمند تأمین می‌شود که تنوع برندها نیز همواره مورد توجه است». او با اشاره به بدعهدی و پایبندنبودن یکی از شرکت‌های واردکننده به تعهدات خود در زمینه واردات این نوع شیرخشک گفت: «با وجود برگزاری جلسات متعدد و پیگیری‌های مکرر، مشکل این شرکت برطرف نشد و سازمان غذا و دارو ضمن پیگیری حقوقی، تأمین همان برند از منابع جایگزین را در دستور کار قرار داده است». صفا افزود: «جایگزینی ویژندهای (برندهای) مورد نیاز بیماران متابولیک با هماهنگی کامل تیم‌های درمانی انجام می‌شود و انتظار می‌رود پزشکان با اطمینان‌دادن به بیماران، آنان را نسبت به مصرف این محصول جایگزین تشویق کنند». به گفته این مقام سازمان غذا و دارو، این محصولات از کارخانه‌های معتبر اروپایی تهیه شده‌اند و در برخی موارد قیمت تمام‌شده بالاتری دارند، اما با اختصاص یارانه بیشتر، قیمت مصرف‌کننده بدون تغییر باقی مانده است.

بررسی موارد تنبیه بدنی دانش‌آموزان

ایلنا: دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش گفت: جامعه معلمان را از هر نظر که بررسی کنیم، با توجه به بزرگی این دستگاه، آمار تمام جرائم و جنایت‌ها در آنان تقریبا به سمت صفر میل می‌کند. محمود امانی‌طهرانی، موضع خود را به‌عنوان دبیر شورای عالی آموزش و پرورش درخصوص تنبیه مدنی در مدارس این‌گونه بیان کرد: «در آیین‌نامه اجرائی مدارس، به‌طور بسیار روشن راجع به استانداردهای کار اعلام نظر و تعیین تکلیف کرده‌ایم که استانداردهای مدرسه از هر حیث باید چگونه باشد. سیستم نظارتی خود را نیز بر اجرای این استانداردها داریم. در سطوح مدیریت عالی، مدیران کل، معاونان استان‌ها، نمایندگان شورای عالی در سطح کشور و در استان‌ها بر مصوبات ما نظارت دارند». او افزود: «بر آموزش اسنادمان مثل آیین‌نامه اجرائی و همکاران مدرسه‌ای اصرار تمام داریم؛ یعنی دوره‌های متعدد و مکرر آموزشی برای همکاران برگزار می‌شود تا شیوه عمل در هر موقعیت را براساس استانداردهای مدرسه‌داری و آیین‌نامه اجرائی فرا بگیرند و آن را اجرا کنند». امانی ادامه داد: «ما تک‌تک مواردی را که رخ می‌دهد به‌طور جدی بررسی می‌کنیم. اقدام وزارتخانه را چه درباب پیشگیری و آموزش‌های لازم، چه درباب اقدامات پسینی و چه درباب فردی که مرتکب این اقدام شده و چه دانش‌آموزانی که آسیب دیده‌اند، مورد بررسی و توجه قرار می‌دهیم. اگرچه شورای عالی آموزش و پرورش نقش اجرائی ندارد، اما همیشه بخش‌های اجرائی را از این نظر که آیا به وظایف خود به‌درستی عمل می‌کنند یا خیر، مورد مطالبه قرار می‌دهیم».

«شرق» کار سخت پرستاران فعال در بیمارستان‌های روان‌پزشکی را که با آسیب‌های روانی و جسمی همراه است، روایت می‌کند

ما زندان‌بان نیستیم

کادر درمان فعال در مراکز روان‌پزشکی می‌گویند که تلاش زیادی کرده‌اند تا بخش‌ها از حالت زندان، تغییر کند. فنس پنجره‌ها را برداشته‌اند محدودیت‌ها را کم کرده‌اند، با این حال بسیاری از پرستاران حاضرند به بخش سوختگی بروند تا در بخش اعصاب باقی بمانند

نسترن فرخه

پرستاری بر اثر حمله بیمار، انگشتش قطع شده، دیگری به زمین کوبیده شده و مهره‌های کمرش آسیب دیده. پرستار زنی، شیشه عینک در صورتش خُرد شده و فرد دیگر، با حمله بیمار، بخشی از موی سرش کنده شده است؛ این روایت‌ها، بخشی از فشارهای کاری است که پرستاران و پرسنل بیمارستان‌های اعصاب و روان تجربه می‌کنند. با اینکه همه بیماران اعصاب و روان با چنین اختلال‌هایی روبه‌رو نیستند و بسیاری از آنها بعد از پایان طول درمان به بهبودی می‌رسند، اما کار در چنین بخش‌هایی برای آنها که در این مراکز فعالیت می‌کنند، با آسیب‌های فیزیکی هم همراه است؛ موضوعی که شاید کمتر کسی به آن توجه می‌کند. با این حال بیشتر پرستارانی که در این گزارش با آنها صحبت شده، می‌گویند که به دلیل نگاه منفی جامعه به کار در بیمارستان‌های اعصاب و روان، حتی به نزدیکان خود نمی‌گویند کجا مشغول به کار هستند تا قضاوت‌شان نکنند. وقتی درباره این پرستاران جست‌وجو می‌کنیم، به چیزی نمی‌رسیم و تنها تمرکز بر بیماران اعصاب و روان است. برای همین از این بیماران هم اطلاعات دقیقی در دست نیست.

مسخره‌مان می‌کنند

بیش از ۲۰ سال است که در بیمارستان اعصاب و روان رازی یا همان «امین‌آباد» کار می‌کند. ابراهیم علوی‌مجد، پرستار مرکزی است که پذیرش بیمارانش، قدمتی صدساله دارد. او از آسیب‌های جسمی و روحی می‌گوید که بسیاری از پرسنل این بخش تجربه کرده‌اند: «وقتی در دیگر بیمارستان‌ها، بیمار یا همراه بیمار به کادر درمان حمله می‌کند، به‌سرعت تیتر اخبار می‌شود و جامعه هم با آنها همدردی می‌کند، ولی در بیمارستان‌های اعصاب و روان این اتفاقات بیشتر رخ می‌دهد و کسی هم از آن خبر ندارد. مثلا خودم به دلیل حمله‌های بیماران، دو بار دستم شکسته است. یا یکی از بیماران زن، صورت همکارم را که یک زن است، گاز گرفت و جای آن تا مدت‌ها روی صورتش ماند. با این حال، چنین موضوعاتی در بیمارستان‌های اعصاب و روان مسائل بدیهی در نظر گرفته می‌شود که همین موضوع، برای ما دلسردکننده است. از طرفی مددجویان اعصاب و روان تمایل شدیدی به مصرف سیگار دارند و ما مرتب در معرض این دود هستیم. به شکلی که متخصص ریه بعد از دیدن آزمایش‌های من، تصور کرده بود سیگار مصرف می‌کنم. در هر حال این افراد در محیطی هستند که خودشان را بیمار نمی‌دانند و معمولا آنها را به اجبار، زور یا بستن دست‌وپا از طرف خانواده به بیمارستان آورده‌اند، بنابراین بیمارانی که ما با آنها سروکار داریم، با بیماران بخش‌های دیگر بیمارستان‌ها متفاوت‌اند. تصور کنید در بخشی که ۵۰ بیمار بستری است، شما با چهار نیرو باید همه آنها را مدیریت کنید. بیماران تمام‌مدت تصور می‌کنند در زندان هستند و می‌خواهند از این محیط خارج شوند. هر لحظه کار ما با حادثه‌ای روبه‌روست، چون این بیماران بسیار پیش‌بینی‌ناپذیرند و در تلاش‌اند که هر لحظه آسیبی برسانند، هنجارشکنی و خودکشی کنند و هر رفتار دیگری را انجام دهند که منجر به اتفاقی شود». او ادامه می‌دهد: «بیمارستان‌های ما مملو از خطاهای امنیتی است. مثلا سقف‌ها کوتاه است و روشنایی با مهتابی کار می‌کند، با این حال بیمار مهتابی را از سقف درمی‌آورد و با همان به پرسنل حمله می‌کند، چون همه را به چشم زندان‌بان می‌بیند. بیشتر بیماران ما در دهه دوم و سوم تا دوره ۵۰سالگی زندگی خود قرار دارند که اوج قدرت بدنی آنهاست، از طرفی پرسنل کافی برای این بخش‌ها نداریم تا فضا را مدیریت کنند». علوی‌مجد این را هم اضافه می‌کند که کارکردن در بیمارستان‌های روان‌پزشکی برای‌شان همراه با انگ است: «بارها بابت اینکه در امین‌آباد کار می‌کنیم، مسخره‌مان کرده‌اند».

بیمار انگشت پرستار را گاز گرفت و قطع کرد

فریده جامبر، مدیر بخش بالینی بیمارستان روان‌پزشکی رازی تبریز، در بین همکارانش تجربه بالایی در این حوزه دارد و بارها در معرض آسیب فیزیکی از طرف بیماران قرار گرفته. او برای «شرق» توضیح می‌دهد: «کادر درمان همیشه در معرض آسیب فیزیکی قرار دارد و بارها برای خودم این اتفاق پیش آمده بود. مثلا یکی از بیماران بارها به من حمله کرده و وقتی حالش بهتر می‌شد، شروع به عذرخواهی می‌کرد، حتی یک بار به پای من افتاد که من جلوی او را گرفتم، چون ما که می‌دانیم رفتار بیماران دست خودشان نیست. یک بار یکی از بیماران زن به صورتم ضربه زد و شیشه عینک روی صورتم خُرد شد که به من آسیب زد. یکی دیگر از بیماران انگشت پرستار را گاز گرفت که منجر به قطع‌شدن انگشتش شد. چند ماه قبل هم پرستار بخش کودک و نوجوان ما، با حمله یکی از کودکان مواجه شد، کودک موهایش را محکم گرفته بود و آن‌قدر کشید که بخشی از موهای سرش با هم کنده شد. با این حال جبران خسارت برای نیروهایی که قرارداد دارند، بهتر انجام می‌شود تا دیگر نیروها که شرکتی‌اند. با همه این فشارها بسیاری از ما چون کارمان را دوست داریم، در این حوزه مانده‌ایم، اما فشار و فرسایش کار بسیار زیاد و غیرقابل توصیف است».

حس زندانی‌بودن را از بیماران گرفتیم

فرهاد عاقل‌فرد، حدود ۳۰ سال تجربه کار در بخش اعصاب و روان را پشت سر گذاشته و در این سال‌ها، اتفاقات بسیاری به چشم دیده. او مدیر بخش پرستاری مرکز روان‌پزشکی ایران بود که بازنشسته شده است. در شروع صحبت‌هایش از آسیب‌های جسمی خودش و همکارانش یاد می‌کند که در طول کار تجربه کرده‌اند: «بسیاری از همکارانم در طول مدت فعالیت‌شان، با آسیب جسمی روبه‌رو شده‌اند. مثلا یادم هست که یکی از بیماران من را بلند کرد و محکم به زمین کوبید، اصلا دست خودش نبود. یا بیمار دیگری که محکم به صورت همکارم کوبید. همه اینها آسیب‌هایی است که کمتر در بخش‌های دیگر بیمارستانی اتفاق می‌افتد. بسیاری از بیماران شرایط روحی خاصی دارند که شاید بر روان پرستار آن بخش هم اثر بگذارد، چون در هر حال در ساعت‌های طولانی با این بیماران در ارتباط هستند. یکی از همکارانم توضیح می‌داد که بیمار در بخش، خیلی آهسته حرکت می‌کرد ولی در یک لحظه به‌سرعت وارد بخش پرستاری شد و با دسته‌ای از پرونده‌ها به سر یکی از آنها کوبید و دوباره با همان آهستگی به راه‌رفتن ادامه داد. خیلی از این بیماران دوست ندارند در آن فضا بستری شوند و به‌همین‌دلیل اقدام به خروج بدون اجازه می‌کنند که همین موضوع دردسر بزرگی برای پرستاران ایجاد می‌کند. از این موارد بسیار داشتیم». او ادامه می‌دهد: «در هر حال تعداد بیماران اعصاب و روان در مقایسه با گذشته بیشتر شده است. در گذشته اگر کسی مشکلی داشت، خانواده از همه مخفی می‌کرد، مخصوصا اگر زنی درگیری روانی داشت، شرایط برای او سخت‌تر می‌شد و آن‌قدر صبر می‌کردند تا دیگر بیماری به مرحله حاد برسد و نیاز به بستری پیدا کند، اما الان کمی شرایط بهتر شده و مردم با آگاهی بیشتری رفتار می‌کنند». این پرستار می‌گوید که در سال‌های گذشته با افزایش حضور متخصصان، کار ما از جنبه نگهداری این بیماران به جنبه درمانی نزدیک‌تر شده است: «ما تلاش زیادی کردیم تا شکل بخش‌ها از حالت زندان برای نگهداری بیماران تغییر کند. مثلا پنجره‌ها فنس داشت و رفت‌وآمد آنها محدود بود، اما کم‌کم شیشه‌های نشکن نصب کرده و محدودیت‌ها را کمتر کردیم. حتی با وجود بودجه کم بیمارستان، همه جا آینه‌های نشکن نصب کردیم. مثلا مایع صابون‌هایی با منبع گیاهی در سرویس بهداشتی گذاشتیم تا اگر آن را خوردند، مشکلی پیش نیاید که به‌مرور به این مایع‌ها عادت کردند. خلاصه همه اینها کمک کرد تا فضا از حالتی که تصور می‌کردند شبیه زندان است، خارج شود. در هر حال فشار در این بخش آن‌قدر زیاد است که برخی از همکاران حاضر شدند به بخش سوختگی بروند اما در بخش اعصاب و روان نمانند».

عکس: فرزانه چخماق‌ساز/باشگاه خبرنگاران جوان

پرسنلی که از بیماران کتک می‌خورند

سارا دستور، مدیر پرستاری بیمارستان ایران، هم از نوع کار کادر درمان در بخش اعصاب و روان به «شرق» می‌گوید که متفاوت از کار در دیگر بیمارستان‌هاست: «ما بیماران خاصی داریم که خانواده توان نگهداری از آنها را ندارد. تعداد زیادی از این بیماران در بخش ما بستری‌اند، بنابراین ما دوره‌های مختلف برای پرسنل برگزار می‌کنیم تا کنترل خشم و استرس بیماران را افزایش دهند، اما به دلیل تعداد کم نیرو، بارها با آسیب جسمی پرسنل در شرایط خاص روبه‌رو بودیم. رفته‌رفته همه اینها باعث فرسایش کاری پرسنل می‌شود، ولی با وجود این مشکلات و بودجه کم، همکاران به صورت دلی کار می‌کنند. مثلا همکاری داشتیم که بیمار قوی‌جثه‌ای رویش افتاد و به شکلی آسیب دید که دیگر نتوانست در آن بخش کار کند، یا یکی دیگر از بیماران، پرستار را با کمر به زمین کوبید. با این حال ما مرتب کلاس‌هایی برگزار می‌کنیم تا همکاران بتوانند بهتر بیماران را کنترل کنند اما مشکل ما همان کمبود نیرو است. بیشترین بیماران ما از ۱۸ سال تا ۵۰ سال هستند که معمولا زمان طولانی بستری می‌شوند که همین بر خستگی و مشکل پذیرش درمان آنها اثر می‌گذارد، بنابراین ما باید برنامه‌های ورزشی و تفریحی آنها را بیشتر کنیم تا بتوانیم مدیریت بهتری داشته باشیم. در هر حال آسیب‌های فیزیکی و روانی در این بخش وجود دارد که دیده نمی‌شود».

او حالا مدیر بخش پرستاری بیمارستان روان‌پزشکی تفت در یزد است. راضیه قنبری تجربه ۱۷ساله در حوزه کار با بیماران اعصاب و روان را دارد. این پرستار از پایین‌آمدن آستانه تحمل همکارانش می‌گوید که در این سال‌ها کمتر شده. او به «شرق» می‌گوید: «حمله‌های فیزیکی بیماران به‌تنهایی یک فشار مضاعف برای ما همراه دارد. همین که می‌دانیم بیماران بخش روان، معمولا درمانی ندارند و خانواده باید تا آخر عمر درگیر بیماری عزیز خود باشد، برای ما دردناک است و خودش باعث فرسودگی کادر درمان می‌شود. ما پرسنلی داریم که به دلیل همین فشارها خودشان دارو مصرف می‌کنند. با این حال خیلی از همکاران به دلیل نگاه بد جامعه حتی به نزدیکان خود هم نمی‌گویند کجا کار می‌کنند. از طرفی چون به طور کامل، سختی کار برای ما در نظر گرفته نمی‌شود، باید جای ۲۰ سال، ۳۰ سال کار کنیم تا بازنشسته شویم. همین ۱۰ سال، نیاز به توانایی روانی و جسمی دارد».

خبر روز

خسارت ۲۱۰ میلیارد تومانی در انفجار بندر

ایسنا: رئیس کل دادگستری هرمزگان با اشاره به ارزیابی خسارات هزارو ۵۶۸ دستگاه خودروی آسیب‌دیده در انفجار بندر شهید رجایی گفت: «از امروز پیامکی برای دریافت شماره شبا به خسارت‌دیدگان ارسال می‌شود». مجتبی قهرمانی افزود: «پس از حادثه دردناک بندر شهید رجایی، کارگروه‌های متعددی تشکیل شد و ما هم در دستگاه قضائی استان مأموریت‌های ویژه‌ای برای خود تعریف کردیم که یکی از این مأموریت‌ها، مدیریت حادثه و میدان بود و بعد از آن بازفعال‌کردن بندر شهید رجایی در دستور کار قرار گرفت که خوشبختانه هر دو این مأموریت‌ها با موفقیت انجام شد». او گفت: «پس از این نیز پرونده‌هایی قضائی برای ابعاد مختلف حادثه تشکیل شد که چنانچه پیش از این اطلاع‌رسانی شده، در حال طی فرایند کارشناسی است». قهرمانی با اشاره به اینکه مأموریت بعدی ما موضوع استیفای دیه جان‌باختگان و احقاق حقوق خانواده‌ها بوده است، افزود: «این مأموریت هم در اسرع وقت و با تدبیر و تکریم انجام شد». براساس اعلام او، هم‌اکنون اقدامات دستگاه قضائی برای پرداخت خسارت خودروهای دارای بیمه بدنه به اتمام رسیده و خسارت‌های این خودروها به‌صورت کامل پرداخت شده است. او درباره جبران خسارت تجار و فعالان اقتصادی افزود: «ارزیابی خسارت‌های جزئی و کلی حدود دوهزارو ۱۵۹ کانتینر متعلق به تجار انجام شده و فرم‌های مربوطه در این زمینه تهیه و تحویل بیمه‌ها شده است». قهرمانی درباره خسارت خودروهای فاقد بیمه نیز با اعلام اینکه بلافاصله پس از حادثه با تدابیر اتخاذشده، فرایند ارزیابی خودروها را شروع کردیم، گفت: «شرکت ایرانیان‌پوشش که کار تخصصی آن ارزیابی خسارت است، از باب همدلی و همیاری با آسیب‌دیدگان، ظرفیت‌ها و امکانات و منابع انسانی خود را به این منظور در اختیار قرار داد که در نتیجه آن، تا این لحظه خسارات هزارو ۵۶۸ دستگاه خودرو ارزیابی شده و میزان خسارت تعیین‌شده برای آنها ۲۱۰ میلیارد تومان است». او ادامه داد: «با توجه به اینکه بسیاری از خودروهای آسیب‌دیده در حادثه انفجار بندر شهید رجایی بیمه نداشتند، یکی از چالش‌های ما در این خصوص، تأمین منابع مالی لازم برای جبران خسارت این خودروها بود. با توجه به اینکه نمی‌خواستیم مردم و شهروندان درگیر فرایندهای پیچیده و طولانی تشکیل پرونده قضائی بشوند، در نتیجه پیگیری‌های استاندار هرمزگان و دستگاه قضائی، خوشبختانه با نوع‌دوستی مدیران و اعضای انجمن کشتیرانی و خدمات وابسته ایران و مشارکت آنها در پویش جان ایران تا این لحظه مبلغ صد میلیارد تومان برای جبران خسارت خودروهای فاقد بیمه اختصاص داده شده است».

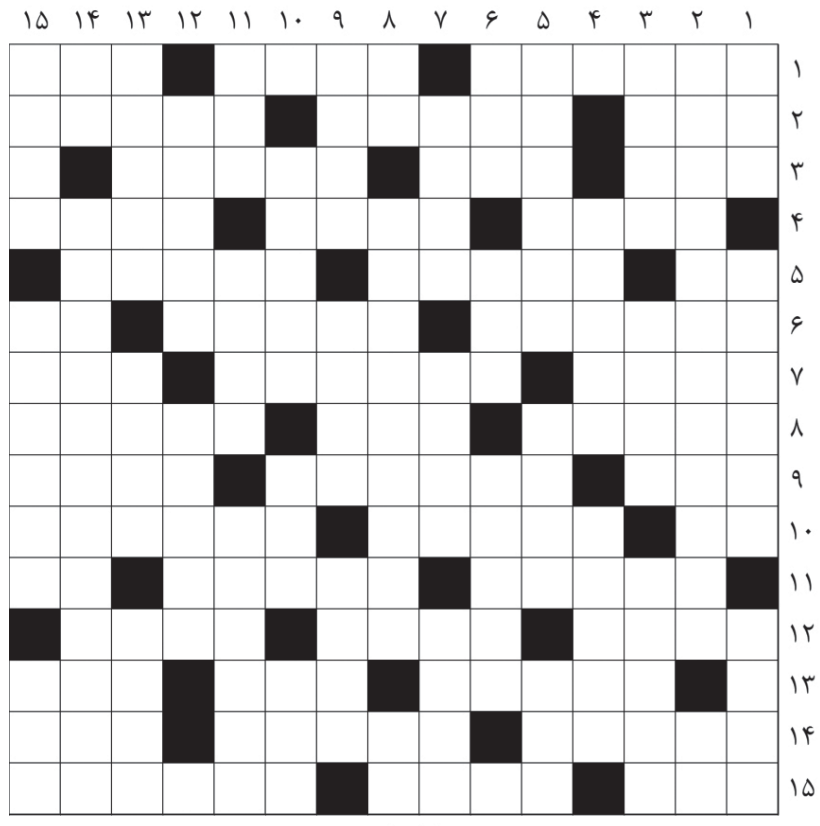
جدول ۵۰۵۹ طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- هارمونیک- جای ذخیره‌کردن- آشکارساختن ۲- گردنبند اسارت- سرایت بیماری- برچسب ۳- مکافات عمل- خالی- آماسیده ۴- بلبل- عجله و تندی- بها ۵- خسیس پس نمی‌دهد- شهادت- جمع مکسر روح ۶- محیط مصنوعی برای کشت گیاهان- ترس و بیم- ضمیر جمع ۷- هیزم- دوره‌ای از زندگی آدمیان نخستین- کالبد ۸- کم‌پهنا- سوره سی‌ام قرآن- بلندنظری ۹- جمله قرآنی- ماده روغنی و شفاف که در تهیه مواد دارویی به کار می‌رود- فیلمی ساخته نرگس آبیار ۱۰- مذکر- پیشینیان- گلی زیبا ۱۱- حماقت- اراذل و اوباش- مخترع تلفن ۱۲- علم استدلال- سازی زهی- کیسه پول قدیمی ۱۳- نویسنده نمایش‌خانه عروسک- چغندر پخته- دیروز عرب ۱۴- رساندن پیام- عوض و بدل‌کردن- دمیدن روح تعهد در انسان‌هاست ۱۵- دلیل و برهان- واحد پول گرجستان- جلال و شکوه

عمودی:

۱- فرمان سکوت- مأمور کشیک- امر فقهی که ترک و انجام آن مساوی است ۲- قدیمی‌ترین موزه تهران که آثار ارزشمندی را به نمایش می‌گذارد- برنج گیلانی ۳- شروع- خم کوچک- بیکارگی ۴- اطلاع- از پیامبران بنی‌اسرائیل ۵- ذره‌ای بدون بار الکتریکی- از خطرناک‌ترین جانوران دریایی- آغوش ۶- وقت، زمان- معنی لغوی تیمور- از پیامبران بنی‌اسرائیل ۷- باجه- گاو شخم‌زن- چراغ پیه‌سوز قدیمی ۸- نت سوم- نمکی از دو اتم گوگرد و سه اتم اکسیژن- پیشوند سلب ۹- میوه نخل- بیماری کم‌خونی- بافنده ۱۰- از غذاهای محلی بلوچستان ایران- شهری در مازندران- نسبتا خوب ۱۱- کشتی جنگی- پوسیده و فرسوده- انسداد رگ به وسیله لخته خون ۱۲- نام دو استخوان بالای سینه- فاقد خصلت‌های پسندیده ۱۳- اکسیر- شهر بهارنارنج ایران- پارسای دیرنشین ۱۴- تردید- شاعر فقید معاصر و سراینده مجموعه‌شعر غزل زندگی کنیم ۱۵- جوانمردی- جابه‌جاکردن- خانه بزرگ

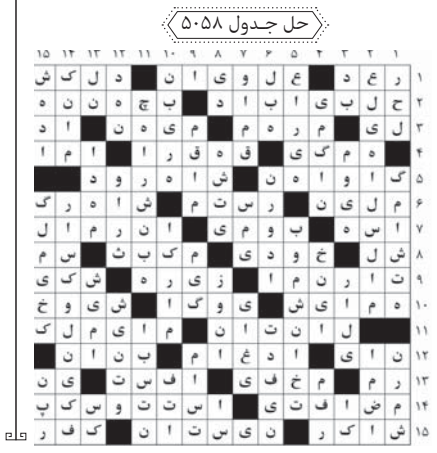


حل سودوکو ۴۰۵۴

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

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

حل جدول ۵۰۵۸



سودوکو سخت ۴۰۵۵

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

سودوکو ساده ۴۰۵۵

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.

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