

عکس برداری متعدد مترو از کوچک ترین خدمت رسانی به مسافران

سمیه جاهد عطائیان

اینجا یکی از ایستگاه‌های خط ۳ متروی تهران یعنی ایستگاه «حسین‌آباد» است، باران می‌بارد. تنها کف یک ورودی با پارچه‌ای از جنس کتف با همان کوئی پوشانده شده که گل – آب از کفش مسافران به قسمت‌های دیگر نفوذ نکند؛ تا اینجا قابل قبول است. اما بعد از انداختن کوئی، پروژه عکاسی از این عملیات شروع می‌شود. پروژه‌ای که شاید حدود ۳۰ دقیقه زوایا عکاسی شود. بعد از آن نوبت به آقا می‌رسد تا کنار کوئی خم شده و به علامت بالا– پایین با جمع و بازکردن کوئی عکاسی شود. آقا یک بار به کوئی و بار دیگر به دوربین خیره می‌شند؛ تا از اقدام نمادینش برای صاف‌کردن یا گذاشتن کوئی کف زمین آن هم در تمام زوایا عکاسی شود. بعد از آن نوبت به آقا می‌رسد تا کنار کوئی خم شده و به علامت بالا– پایین با جمع و بازکردن کوئی عکاسی شود. آقا یک بار به کوئی و بار دیگر به دوربین خیره می‌شود، بعد هم نگاهش را به سمت و سوی دیگری می‌برد تا پروژه عکاسی به سرانجام برسد. حالا هرکدام عکس‌ها را بررسی می‌کنند و حتی عکس‌های تکراری گرفته می‌شود تا مورد قبول واقع شود، آن هم تنها در زمینه قراردادن یک تکه پارچه برای آب‌گیری زمین!

منتظر رسیدن تاکسی اینترنتی هستم که تمام این دقایق را با دوربین و نگاه ضبط و ثبت می‌کنم. حالا منتظر و متوقع می‌مانم تا عملیات کوئی‌گذاشتن در ورودی دیگر هم شروع شود. اما انگار قرار است که پروژه به همان یک ورودی ختم شود؛ یعنی آن ورودی که تردد کمتری دارد و بیشترین رفت‌وآمد از ورودی دیگر انجام می‌شود. اصلا به همین دلیل در همین محدوده عکاسی می‌کردند... همین‌جا مطمئن شدم که قضیه تنها انجام همین عکاسی و رفع تکلیف از وظایف بوده است. نمونه‌های این چنینی را زیاد دیده‌ام. زمانی نه چندان دور را به یاد می‌آورم که کارمند شهرداری در یکی از ترمینال‌های مسافربری در حال نصب بنری برای خوشامدگویی و اطلاع‌رسانی از حضور و بازدید یکی از معاونان شهرداری به منطقه بود و کارمند دیگری هم در حال عکاسی از این اقدام و حتی کارمند و همکاری هم در حال مشورت‌دادن در مورد نحوه عکاسی از این اقدام تبلیغاتی و ضرورت بالا پایین کردن نیم‌سانتی یک بنر بود...! یعنی سه کارمند شهرداری به صورت هم‌زمان در حال انجام کاری بودند که هیچ منفعتی برای شهر، پیشرفت امور یا حل مشکلات شهروندان نداشت. در حالی که همین ترمینال مسافربری و البته شهروندان منطقه سال‌ها

جوابیه مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به گزارش «شرق»

مهار ایدز با مشارکت انجمن‌های مردمی

به اچ‌آی‌وی مطابق آخرین روش‌های علمی دنیا توسط نرم‌افزار اسپکتروم و مطابق با کلیه استانداردهای بین‌المللی تعیین می‌گردد. اینکه اطلاعات چه گروه‌های جمعیتی می‌توانند در تخمین اثر بگذارند مبتنی بر مستندات علمی است که در کشور ما هم استفاده می‌شود. تمام افراد شناسایی‌شده در کشور در یک سامانه جامع مدیریت داده‌های الکترونیک ثبت می‌شوند. براساس نظام جامع مدیریت داده‌های الکترونیک اچ‌آی‌وی کشور، تا پایان شهریور ۱۴۰۱ از بین افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی شناسایی، ثبت و گزارش‌شده ۲۳۲۱۲ نفر زنده هستند که از این تعداد ۱۷۵۱۷ نفر دارای پرونده فعال هستند و حداقل در یک سال گذشته خدمات مربوط به مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی را دریافت نهموده‌اند و مطابق همین آمار به صورت شفاف مشخص است که همچنان فقط ۴۰ درصد شناسایی شده‌اند. در کشور ایران نیز همانند بسیاری از کشورهای دیگر دنیا، همچنان افزایش آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی در زمینه کاهش انگ و تبعیض نسبت به اچ‌آی‌وی، یک راهبرد عملیاتی است و هیچ‌گونه عدم شفافیتی در ارائه آمار وجود ندارد.

همان‌طوره‌که پیش‌تر گفته شد، براساس دستورالعمل، انجام آزمایش اچ‌آی‌وی بدون رضایت آگاهانه فرد ممنوع است. ارائه مشاوره قبل و پس از انجام آزمایش اچ‌آی‌وی الزامی است. در جایی که پزشک انجام آزمایش اچ‌آی‌وی را جهت اقدام تشخیصی و درمانی لازم بداند، انجام آزمایش مشروط به رضایت آگاهانه بیمار است. رضایتی آگاهانه تلقی می‌شود که با ارائه اطلاعات کافی، بدون فریب و اعمال هرگونه فشار از بیمار دارای اهلیت و یا نماینده قانونی وی اخذ شده باشد. موضوع درمان و مشاوره امری کاملاً تخصصی است و فقط باید توسط افراد متخصص انجام شود حتی پزشکان عمومی نیز برای اینکه اجازه درمان اچ‌آی‌وی را داشته باشند لازم است دوره‌های تخصصی مربوطه را بگذرانند. کلیه پزشکان درمانگر ایدز عضو یک شبکه علمی هستند؛ لذا امکان ارائه درمان و خدمات مشاوره تخصصی در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری فراهم است. انجام تست اولیه اچ‌آی‌وی دارای قوانین مهمی از جمله ارائه خدمت مشاوره قبل از انجام تست است که فرد با مفاهیم واقعی اچ‌آی‌وی و امکانات مراقبت و درمان آن آشنا می‌شود و کلیه مراکزی که در امر تشخیص اولیه فعالیت می‌کنند باید از این دستورالعمل پیروی کنند. در صورت وجود یک مشاوره کارآمد قبل از انجام تست در این مراکز (از جمله انجمن احیای ارزش‌ها)، احتمال اختلال رفتاری و خودکشی به حداقل ممکن می‌رسد.

اگرچه مانند تمام دنیا الگوی بیماری در کشور ایران هم در گروه سنی جوانان است؛ اما همچنن شواهد مبتنی بر اینکه بیماری در جمعیت عمومی انتشار یافته، وجود ندارد و تخمین اثر کشور همچنان در مرحله اپیدمی متمرکز است و انجام تست مستمر برای همه افراد جامعه لزومی ندارد. درحالی‌که امکان دسترسی به تست رایگان و محرمانه برای همه افسراد داوطلب وجود دارد. در ضمن با توجه به انقلابی که با وجود داروها در نظام مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی پدید آمده است، خطر انقراض هیچ نسلی بر اثر ابتلا به اچ‌آی‌وی وجود ندارد. از طرف دیگر در حال‌حاضر مجموعه آموزش‌های رویکرد نوین آموزش اچ‌آی‌وی در سراسر کشور و برای گروه‌های هدف متفاوت انجام می‌گردد، که در آن اشاره شده اچ‌آی‌وی مخصوص گروه خاصی نیست و هرکسی می‌تواند مبتلا به اچ‌آی‌وی باشد؛ همچنین در برنامه کشوری کنترل ایدز که با مشارکت کلیه سازمان‌ها و نهادهای مختلف من جمله وزارت کشور تدوین شده است، مبارزه با انگ و تبعیض به‌عنوان یک راهبرد گنجانده شده است. چهل سال پاسخ‌گویی به همه‌گیری اچ‌آی‌وی

درس آموخته‌های ارزشمندی در رویکردهای عدالت‌محور و اطمینان از پاسخ‌دهی مؤثر و مناسب به همه‌گیری برای ما داشته است. ما آموختیم، پاسخی می‌تواند در عرصه کشور و جهان اثربخش باشد که رویکرد عدالت‌محور، جامعه‌محور، دانش‌محور، آگاهانه، با ملاحظه فرهنگ همبستگی، اعتماد و مهربانی و با اولویت قراردادن افرادی که در معرض بیشترین خطر ابتلا قرار دارند، طراحی و به اجرا گذاشته شده باشد. پاسخی که یک رکن اساسی آن توانمندسازی افراد در معرض ابتلا، مبتلایان و خانواده‌های آنها در جهت محافظت از خود و دیگران در برابر این ویروس و همچنین ایجاد اعتماد در بین جوامع، دولت و سایر ارکان نظام باشد. کنترل بیماری اچ‌آی‌وی تنها در گرو مشارکت همه‌جانبه کلیه ارکان‌های دولتی و غیردولتی است. یکی از افتخارات بزرگ نظام جمهوری اسلامی ایران مشارکت همه‌جانبه بیش از ۲۳ سازمان و ارگان دولتی و غیردولتی در تبیین سیاست‌های کلان و تدوین برنامه‌های ملی استراتژیک کنترل عفونت اچ‌آی‌وی است. دولت جمهوری اسلامی ایران که متعهد به کنترل ایدز برای ارتقای سلامت آحاد جامعه است، با حمایت از رویکردی مشارکت‌جویانه، به تدوین برنامه ملی راهبردی و مشارکت همه شرکای برنامه، حول یک برنامه واحد در قالب یک کمیته هدایت‌کننده متحد و با یک برنامه پایش و ارزشیابی مداخلات خود را سنجیده است. بدین منظور پنجمین برنامه

با مشکلات متعددی روبه‌رو بوده و هستند. هم‌زمان از همین عکاسی تیمی در این ترمینال هم تصاویری گرفتیم و در یکی از کانال‌های مربوط به مناطق شهرداری که تمام روابط عمومی‌ها حضور داشتند، منتشر کردم و شرح عکسی گذاشتم اما آن زمان هم واکنشی به دنبال نداشت. انگار این موضوع برای هیچ‌یک از کارمندان روابط عمومی اهمیت نداشت، یا این موضوع برایشان عادی بود. با این حال، هرچه که بود، تصاویر این چنینی واقعا مضحک و عجیب بود... کار روابط عمومی و اقدام برای تبلیغات، اطلاع‌رسانی در زمینه خدمات و... اقدام طبیعی و همیشگی است اما نمی‌دانستم این قبیل اقدامات چه توجیه یا ضرورتی دارد. اقدام برای انداختن یک تکه کوئی روی زمین، نصب یک بنر، شست‌وشوی گاردریل و... چقدر اهمیتی دارد که باید عکاسی و گزارش‌های تصویری متعدد از آنها تهیه شود؟ بدون شک اقدامات خدمتی، عمرانی و... اهمیت زیادی دارد اما عکس برداری‌های این چنینی تا چه اندازه ضرورت دارد؟ این تصاویر را برای چه کسی و به چه منظوری تهیه می‌کنیم؟ این تصاویر برای توجیه و تفسیر نحوه هزینه‌کرد بودجه‌های اختصاص‌داده‌شده انجام می‌شود یا نشان‌دادن روند خدمت‌رسانی به مردم؟ این سؤال‌ها در ذهنم رژه

می‌روند که روز دیگری مأموری را در مترو می‌بینم که در ساعت خلوتی مترو و کاهش حجم مسافران، به دست‌فروش‌ها تذکر می‌دهد و هم‌زمان دو مأمور دیگر با لباس فرم مترو در حال عکاسی از این مأمور به ظاهر وظیفه‌شناس هستند. عکس‌ها را با هم مرور می‌کنند تا به نتیجه دلخواهشان برسند! ابهامات روی هم انباشته شده اما پاسخی برایشان موجود نیست. به مدیر بالادستی فکر می‌کنم که قرار است ببینده و مخاطب نهایی این تصاویر باشد. او زمان بررسی و بالا پایین کردن عکس‌ها با این تکالیف تصویری به چه هدفی رسیده است؟ یا آن کارمند با آرشيوکردن عکس‌ها قرار است چه محتوایی تولید کند یا چه چیزی را به اثبات برساند؟ در نهایت مطابق با این تصاویر، آمارسازی و گزارش نهایی از خدمت‌رسانی بی‌دریغ به مردم داده شده و بر این اساس به کارمندان حقوق داده می‌شود؟ هر خدمت‌رسانی به دنبال شناسایی چالش‌ها، کاستی‌ها و یا هدف بازکردن گره‌ای از مشکلات و رفع و رجوع معضلات است. خدمت‌رسانی کاری صوری و نمایشی نیست که سر و ته آن با تعدادی عکس جمع شود... کاش اگر در حوزه‌ای مسئول یا مدیر هستیم، خروجی و عملکرد نهایی بر بررسی کنیم و به چند عکس نمادین بسنده نکنیم.



مردم‌نهاد و اخذ مجوزهای مربوطه برای فعالیت، این مورد در حیطه وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نمی‌باشد.

همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، آمار مربوطه به‌کنترل عفونت اچ‌آی‌وی به صورت مرتب هر شش ماه یک بار توسط مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر اعلام می‌گردد. مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکزی هستند که تحت نظارت مستقیم دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، کلیه خدمات مرتبط با پیشگیری، ارتقای سلامت و مراقبت و درمان از افرادی که با اچ‌آی‌وی زندگی می‌کنند را بر عهده دارند. کلیه خدمات در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری در سراسر کشور رایگان و محرمانه است. همچنین با هماهنگی سازمان‌های دولتی همکار در برنامه راهبردی ایدز همانند دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ستاد مبارزه با مواد مخدر، سازمان زندان‌های کشور و سازمان بهزیستی کشور در کلیه مراکز تحت پوشش آن سازمان‌ها نیز خدمات تست تشخیص اچ‌آی‌وی به صورت رایگان و محرمانه ارائه می‌شود و در سیستم جامع داده‌های اچ‌آی‌وی کشور ثبت می‌گردد. همچنین کلیه مؤسسات و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه اچ‌آی‌وی نیز تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی و پس از گذراندن دوره‌های مربوطه می‌توانند تست تشخیص اچ‌آی‌وی را به صورت رایگان و محرمانه ارائه دهند. در کلیه مراکز جامع سلامت شهری و روستایی نیز دسترسی به خدمات تست تشخیص سریع اچ‌آی‌وی به صورت رایگان و محرمانه فراهم است و هیچ مشکلی در سراسر کشور برای دسترسی به کیت تشخیص سریع اچ‌آی‌وی وجود ندارد. مجدداً یادآوری می‌گردد که درخصوص اچ‌آی‌وی اطلاعات محرمانه یا غیر قابل انتشار وجود ندارد و کلیه داده‌های مورد نیاز برای عموم و همچنین اسم و آدرس مراکز ارائه‌دهنده خدمت تست تشخیص سریع اچ‌آی‌وی در وب‌سایت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر به نشانی https://icdc.behdasht.gov.ir در دسترس است.

راهبردی کشوری کنترل ایدز با همکاری نزدیک و همه‌جانبه تمامی سازمان‌ها و ارگان‌های ذی‌ربط تدوین گردیده و به تأیید هیئت دولت نیز رسیده است. درخصوص دسترسی به وسایل پوشش محافظتی برای افراد در معرض بیشترین خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی، این اقلام در مراکز منتخب به صورت رایگان در دسترس است. کمک‌هزینه خدمات دندان‌پزشکی نیز جزء خدمات حمایتی می‌باشد که با توجه به اینکه بودجه خدمات حمایتی اچ‌آی‌وی برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین نگردیده است، در حیطه وظایف نمی‌باشد. لازم به ذکر است که کلیه خدمات مرتبط با تشخیص، مراقبت و درمان اچ‌آی‌وی مرتبط با شرح وظایف، در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری به صورت رایگان ارائه می‌گردد. سایر اقدامات جانبی از قبیل داروهای تقویتی، کمک‌هزینه درمان سایر متخصصان و هزینه‌های درمانی می‌تواند در اختیار بیماران قرار گیرد.

تجارب کشورهای موفق در زمینه کنترل اچ‌آی‌وی نشان می‌دهد که یکی از راه‌های اصلی سیستم بهداشتی در افزایش بیماری‌بانی و دسترسی به خدمات کنترل اچ‌آی‌وی کاهش انگ و تبعیض با افزایش امکان نوآوری و خلاقیت در افزایش آموزش، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی توسط سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه اچ‌آی‌وی می‌باشد. ازاین‌رو در کشور ما نیز، نتایج فعالیت‌های انجام‌شده نشان از حضور همیشگی مؤسسات و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه اچ‌آی‌وی در کنار برنامه استراتژیک کشوری کنترل اچ‌آی‌وی بوده است. کیت‌های تخصیص داده‌شده به مؤسسات و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه ایدز به تناسب آمار ارائه‌شده و عملکرد مؤسسه بوده و درصورتی‌که آمار و گزارش‌های به‌موقع به دانشگاه علوم پزشکی ارسال گردد، کیت تست تشخیص سریع اچ‌آی‌وی، به حد کفایت به مؤسسه تحت نظارت آن دانشگاه تخصیص داده می‌شود. درخصوص تمدید فعالیت‌های سازمان‌های

● سودوکو سخت ۳۳۹۹

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 ۳۳۹۹

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.

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

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

● حل جدول ۴۴۰۲

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

● جدول ۴۴۰۳ :طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- پادشاه بابل و اولین قانون‌گذار تاریخ- از شهرهای فلسطین در کرانه باختری رود اردن ۲- کلمه پرش- حالت انقباض غیرارادی عضله دیافراگم- برتری و فضیلت ۳- عالم غیب- باب روز- پیروزی ۴- کتاب قانون مغولان- خوراک چهارپا- پوشاک ۵- آلوده به ننگ- معادل فارسی رنجر- تلخ ۶- دست‌نخورده- نوعی چرم نرم- سرپرست جامعه اسلامی ۷- زمینه پشت سوزه در عکاسی- دریچه کنار کاربراتر- خورو- نوعی اسباب‌بازی نوزادان ۸- دل‌آزردگی- نام قدیم کرپلا- نوشته حاشیه سئد ۹- خانه دوم کارمند- سازی بادی- پول تابلند ۱۰- نوعی ماشین چاپ خودکار- پیشکش- ضمیر مؤث عریی ۱۱- قلب دوم- ظرف دوجداره برای نگهداری مایعات- ینگه‌دنیایی ۱۲- گرفتن-کاهش تدریجی- استفاده می‌میرد ۱۳- مانوس- ساکنان محله- قهرمان شاهنامه که برای اثبات بی‌گناهی از آتش گذشت ۱۴- صقار- سازمان اطلاعات و امنیت پهلوی- پایان شطرنج ۱۵- بیشترین ذخایر نفتی جهان را دارد- وحشت‌زده

عمودی:

۱- پشتیمان- درختی با برگ‌های پنجه‌ای- کارآگاه معروف با سبیل مخصوص ۲- نویسنده نامدار ادبیات چک و خاکی رمان بار هستی- در گ‌ها جاری است ۳- برای پیشگیری از بیماری تزریق می‌شود- رهایی- جنگ و پیکار ۴- اتاق ریلی- بزرگ‌سوار- امر به گفتن دارد ۵- از افعال ربطی- دارای اخلاق و رفتار خشک- دانش و فن اداره هتل ۶- بازیکن جلوی دروازه‌بان- سرنوشته- تخم کتان ۷- جناح لشکر- از توابع