نگاه معلم

احیای حس مسوولیت در دانش‌آموزان

نرگس شاه‌محمدی

بارها مشاهده شده است که نونهالان هنگام رونویسی کتاب فارسی یا کار به همراه معلم در کلاس، متن صحیح کلمات و واژه‌ها را به غلط می‌نویسند یا تکلیف ریاضیات و فراگیری دروس را سبک و کم‌اهمیت می‌شمارند. که این عمل موجبات نارضایتی معلم زحمتکش را به دنبال دارد. لکن این مقدار توجه کافی نیست بلکه باید اول پیشگیری کرد نه به فکر درمان درد بود. این عمل، مقابله با هرج و مرج و کمک به نظم و انضباط فردی و اجتماعی است و هم در راستای اقتصادی مقرون به صرفه است. عوامل ایجاد پویایی و مسوولیت‌پذیری عبارتند از:

۱- برپا داشتن نظم و توجه شخصی معلمان در امور کاری

۲- تلاش و کنترل در میان شاگردان

۳- مشوق نمونه در برقراری سلامت و اعتماد به نفس و اتکا به خود

۴- زنده کردن روح تندرستی در اجرای مراحل وظایف محوله

۵- ایجاد آرامش با حرکات و سخنان خود

۶- تبادل قدرت ممتاز منزلت همراه با صداقت و انگیزش خدمت صادقانه.

لذا می‌توان گفت هر امری و عملی برگردان دارد. نشاندن بذر خوب در زمین حاصلخیز برکات و محصولات فراوانی را هم به دنبال دارد.

کم‌توجهی یا فقدان اهمیت می‌تواند ریشه درخت کهنسالی را از پای درآورد و بخشکاند. صدماتی که از پی بی‌دقتی و غفلت برخی از همکاران بر پیکره دنیای دانش و مقلدان آن یعنی دانش‌آموزان وارد می‌شود، از توفان‌های شدید و سیل‌های بنیان‌کن، هزاران مرتبه بدتر است. یک سد می‌تواند آب و برق منطقه یا شهری را فراهم کند. اگر پایه‌های آن ضعیف و مقاومت آن کم‌دوام باشد باید منتظر هرگونه حادثه و آسیبی باشیم زیرا تا ریشه‌یابی و اصل هدایت اصلاح نشود به طور قطع بیماری انحراف و خطا به هر طریقی پیش می‌آید. سلب مسوولیت بسیار ویران‌کننده و باعث نابودی شیرازه جامعه، کشور و در نتیجه جهان می‌شود. سود انسان‌های قادر و خادم به خویش و سپس به همکیشان و سرانجام به نهاد بین‌الملل و جهان می‌رسد. امید است این اقدامات از سوی معلمان آگاهانه و همراه با مسوولیت‌پذیری و هدایت باشد در این صورت نگاه‌ها تغییر می‌کند و نهال‌ها بارور می‌شوند. هدف ما سلامتی و برقراری آرامش روحی در افراد است. فراموش نشود نگاه محترمانه و مثبت از سوی معلمان می‌تواند بسیاری از معضلات فردی و درونی فراگیران را تسکین بخشد و آنها را از خطاها و انحرافات باز دارد.

گزارش اجتماعی

فاجعه خاموش زیر سقف بیمارستان‌ها

اصفهان را دریابید

دریا قدرتی پور

«دروازه‌های هدایت‌کننده زنان به سوی مرگ». این لقبی بود که «توماس لایت فود» خبرنگار مجله پزشکی لندن، در نیمه قرن ۱۹ میلادی به بیمارستان‌ها داد. مرگ و میر زنان باردار در زایشگاه‌ها غوغا می‌کرد و شاید این اولین باری بود که عفونت بیمارستانی به عنوان یک مقوله جدی در طب مطرح شد اما در اینجا یک نکته به نظر می‌رسد و آن این است که در حال حاضر با وجود عفونت‌هایی که در بیمارستان‌ها اتفاق می‌افتد آمار آشکاری از این فاجعه خاموش به خصوص در ایران وجود ندارد.

اینجا بیمارستان است. در بیمارستان، بیمار هست و بیمارها هم دچار عفونت می‌شوند. نرخ بروز ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی، براساس اعلام سازمان بهداشت جهانی(WHO) در کشورهای مختلف متفاوت و بیش از پنج تا ۲۲ درصد است، این در حالی است که به گفته رئیس مرکز نظارت و اعتبار بخش درمان نرخ بروز عفونت‌های بیمارستانی در کشور ما هم همین رقم است. البته دکتر افخمی اردکانی تاکید کرده امکان دارد پس از ثبت اطلاعات و استقرار نظام مراقبت عفونت‌های کشوری این رقم بسیار بیشتر از این نیز بشود.

یکی از همراهان بیمار در یکی از بیمارستان‌های بزرگ دولتی اصفهان می‌گوید: مادرم مدتی است دچار بیماری کلیه شده. برای انجام عمل جراحی به بیمارستانی خصوصی مراجعه کردیم. هرچند در این بیمارستان هزینه‌های درمانی بسیار بالا است اما از نحوه خدمات‌رسانی راضی بودم، این در حالی است که در بیمارستان‌های دولتی نمی‌توان به کیفیت خدمات امیدوار بود، چون به نظر من داشتن پول و آشنا در همه جا کارساز است. سارا یکی دیگر از همراهان بیمار نیز در مورد نحوه خدمات بیمارستانی با اشاره به مشکلاتی که امروز در بیمارستان‌های کشور شاهد هستیم بر این باور است: کیفیت پایین خدمات ارائه شده در بیمارستان‌ها و نبود هماهنگی بخش‌ها، از جمله این مشکلات است.

به گفته او چون برخی از امور مربوط به بیماران را همراهان بیمار انجام می‌دهند بنابراین به دلیل عدم اطلاع آنها از اصول بهداشتی، این اصول کمتر رعایت شده و در نتیجه باعث تشدید عفونت‌ها می‌شوند.

یکی از پرستاران بخش آزمایشگاه یکی از بیمارستان‌های دولتی نیز در این رابطه می‌گوید: بودجه‌یی که به بیمارستان‌های دولتی اختصاص می‌دهند، کافی نیست. ما حتی برای تهیه لوله‌های آزمایشگاهی نیز با محدودیت مواجه هستیم، بنابراین یکی از دلایل عدم هماهنگی در خدمات ارائه شده در بیمارستان‌ها می‌تواند همین موضوع باشد. مهدی درویش‌زاده کارشناس کنترل عفونت بیمارستان فیض اصفهان هم با اعلام اینکه آمار واقعی از عفونت‌های بیمارستانی وجود ندارد، می‌گوید: کنترل عفونت‌ها در سایه اقدامات پیگیرانه است و این امر نیازمند بودجه است. این در حالی است که اولین قدم در راه پرفراز و نشیب کنترل عفونت، بودجه است چون براساس دستورالعمل ابلاغی حوزه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شماره ۸۳/۸/۲۸ و ۱۲۰۱۸۷/۲/۱۲۰ س مورخ HIR، کلیه بیمارستان‌های کشور موظف به تکمیل فرم‌های ثبت آماری شماره ۱ (نمونه‌برداری از وسایل و دستگاه‌ها) و شماره ۲ (بررسی انفرادی موارد عفونت) و شماره ۳ (خلاصه اطلاعات موارد عفونت بیمارستانی) هستند. بدیهی است ملاک ارزش‌گذاری شاخص کیفی میزان عفونت‌های بیمارستانی در نظام ارزشیابی منوط به عملکرد بیمارستان‌ها مطابق با اطلاعات درج شده است.

بخشنامه فوق در حالی تصویب شده است که یک کارشناس بیمارستانی می‌گوید: کنترل عفونت‌های بیمارستانی یک بحث تخصصی است و طبق این دستورالعمل همه بیمارستان‌ها ملزم به تشکیل کمیته‌یی متشکل از یک متخصص بیماری‌های واگیر، متخصص آسیب‌شناس و متخصص سیستم ایمنی بدن هستند و این در حالی است که در بیمارستان‌های عمومی به طور معمول چنین افرادی وجود نداشته و پرستارانی که دانش و تخصصی در این زمینه ندارند، این کار را برعهده می‌گیرند. از طرفی مشکلاتی نظیر کمبود فضا، ازدحام بیماران و نبود بودجه کافی برای خرید تجهیزات، مانع از اجرای کامل دستورالعمل‌های کنترل عفونت بر مبنای استانداردهای جهانی می‌شود.

عکس: حسن قائدی

چه کسی مقصر است

آمارهای غیررسمی نشان می‌دهد برای کنترل عفونت در بیمارستان‌های کشور، حداقل ۱۲ میلیارد تومان هزینه لازم است. با وجود اینکه بیمارستان‌ها ملزم هستند هفته‌یی یک بار تست عفونی و کشت انجام دهند اما به دلیل هزینه‌های زیاد این کشت‌ها، بیمارستان‌ها یا به صورت ماهیانه یا در سطح نازلی این کار را انجام می‌دهند. این در حالی است که کمبود نیروی انسانی و پایین بودن دستمزد پرستاران بر این چالش‌ها افزوده و مشکلات عدیده‌یی را ایجاد کرده است. بدیهی است فشارهای روانی ناشی از خستگی و کسالت ناشی از کار، پرستاران را در شرایطی قرار می‌دهد که توجه کافی و انرژی لازم را در انجام وظایف‌شان نخواهند داشت.

دکتر ماندنی فوق تخصص عفونی اطفال نیز می‌گوید: از آنجا که در بسیاری از موارد عفونت‌های بیمارستانی نادیده گرفته می‌شود، شاهد عوارض جبران‌ناپذیری در این زمینه هستیم که منجر به صرف هزینه‌های گزاف و ضررهای فردی می‌شود.

از دیگر مواردی که عفونت‌های بیمارستانی را گسترش می‌دهد گسترش نگاه بیمارمحوری در مقابل سلامت‌محوری در جامعه است. همان‌طور که محمدرضا بی‌ریایی رئیس نظام پرستاری غرب اصفهان تاکید کرده: بسیاری از بیمارستان‌ها خودسرانه و بدون مجوز از وزارت بهداشت و درمان، اقدام به اضافه کردن بخش‌های خود می‌کنند و این در صورتی امکان‌پذیر است که قبل از این فعالیت‌ها، بیمارستان‌ها اعتبار و افزایش نیروی انسانی لازم را تامین کرده باشند.

این گفته در حالی بیان می‌شود که در کشورهای توسعه‌یافته برای اینکه بیمار با خود عفونت را به مکانی دیگر انتقال ندهد، خدمه‌یی به عنوان پرستار پس از مرخص شدن از بیمارستان با وی همراه می‌شود و بیماری وی را پیگیری می‌کند. اما این امر در کشور ما کمتر اتفاق افتاده یا بنا به گفته مهدی درویش‌زاده کارشناس کنترل عفونت بیمارستان فیض اصفهان عفونت‌های بیمارستانی معمولاً بعد از گذشت ۲۴ تا ۴۸ ساعت از ورود بیمار به بیمارستان منتقل می‌شود، اما در برخی موارد، علائم عفونت‌های بیمارستانی پس از گذشت یک هفته یا یک ماه از زمان ترخیص بیمار ظاهر می‌شود. وی بر این باور است: چون بیشتر این افراد برای معالجه به بیمارستان مراجعه نمی‌کنند بنابراین آماری هم از این گونه مبتلایان در بیمارستان ثبت نمی‌شود. همچنین افراد مسن، نوزادان و بیماران بستری در بخش‌های ICU، CCU و جراحی، بیش از سایر بیماران مستعد ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی هستند.

این صاحب نظر درباره فعالیت‌های کمیته کنترل عفونت بیمارستانی در کاهش خطر عفونت می‌گوید: کمیته‌های کنترل عفونت با ریشه‌یابی مشکلات برنامه‌ریزی‌های درازمدتی را در کاهش خطر عفونت‌های بیمارستانی انجام می‌دهند که از جمله این وظایف، آموزش پرسنل بیمارستان‌ها منطبق با نیازهای روز، ساخت اتاق ایزوله (جداسازی)، خرید محلول برای گندزدایی سطوح و استریلیزاسیون تجهیزات و وسایل بیمارستانی است. به گفته او کمیته‌های کنترل عفونت از طریق بازدیدهای روزانه و دوره‌یی، نظارت مستمر بر رعایت نکات بهداشتی در بخش‌های مختلف را برعهده دارند.

در این زمینه باید گفت دستیابی به سیستم بهداشت و درمان کشور و رسیدن به استانداردهای درمانی در همه ابعاد مستلزم نگاه ویژه دولت است و اگر هیات دولت پس از گذشت ۳۰ سال تجربه، بهداشت و سلامت را در اولویت کاری خود قرار دهد، ایران می‌تواند از بسیاری از معضلات در این زمینه رهایی یابد.

یادداشت

حضور رسانه‌ها در حریم خصوصی

سمیه طیبی

حریم خصوصی مفهومی است که تعریف آن به شرایط محیطی بستگی دارد. در واقع، حریم خصوصی خط قرمزی برای حدود حضور جامعه در زندگی شخصی افراد محسوب می‌شود. بنابراین، می‌توان گفت حریم خصوصی تمایل اشخاص است به اینکه آزادانه تصمیم بگیرند که تحت چه شرایطی و تا چه میزانی خود، وضعیت و رفتارشان را برای دیگران فاش کنند. از نگاه کلی، حریم خصوصی همه افراد محترم است. با این وجود، شهروندانی که از شهرت اجتماعی برخوردارند بیش از یک شهروند عادی مورد توجه قرار می‌گیرند. از یکسو مسوولیت اجتماعی که بر عهده گرفته‌اند آنان را در قبال جامعه پاسخگو می‌کند و از سوی دیگر وجه اجتماعی آنان بخشی از زندگی خصوصی آنان را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. این درحالی است که شهروندان عادی جامعه این گونه افراد را الگو قرار می‌دهند. بنابراین، حریم خصوصی شهروندان عادی جامعه که مسوولیت اجتماعی خاصی بر عهده ندارند، اهمیت کمتری می‌یابد، به جز در مواردی که عنصر خبری مهم دیگری رفتار اجتماعی فرد را شایان اهمیت و خبرساز کند. افرادی که از شهرت اجتماعی برخوردارند بیشتر مورد توجه قرار دارند و به بیان دیگر، مردم عادی جامعه از آنها به نوعی الگوبرداری می‌کنند. دو عامل بر حدود حریم شخصی این افراد تاثیر می‌گذارد؛ از یکسو، در کلیه جوامع بشری مفهوم اخلاق اجتماعی حاکم است. به بیان دیگر، یکسری قوانین، آداب و رسوم اجتماعی وجود دارد که هنجارهای عمومی حاکم بر آن جامعه را تشکیل می‌دهد. بنابراین، افراد دارای شهرت اجتماعی در زمینه مراعات هنجارهای عمومی حاکم بر جامعه بیش از افراد معمولی مورد توجه قرار می‌گیرند. از سوی دیگر، برخی از این افراد به دلیل خط مشی‌های متمایزی که نسبت به هنجارهای مقبول اجتماعی یا رفتارهایی که به عنوان هنجار اجتماعی معرفی می‌شوند، اتخاذ کرده‌اند، با توجه خاصی از سوی جامعه مواجه می‌شوند. بنابراین، آن بخش از زندگی خصوصی آنان که ناظر بر ادعای آنها است، به طور ویژه مورد اهتمام و توجه مردم آن جامعه و حتی جهانیان قرار می‌گیرد. بنابراین از هر دو منظر، حریم خصوصی شهروندی که از شهرت اجتماعی برخوردار است تنگ‌تر از حریم خصوصی یک شهروند عادی جامعه است. به دیگر سخن، حریم خصوصی این افراد با نقش و مسوولیت اجتماعی که بر عهده دارند، پیوند می‌خورد. اما همواره این سوال مطرح است که رسانه‌ها تا چه اندازه حق دارند به حریم خصوصی افراد دارای شخصیت مشهور اجتماعی وارد شوند. مطابق ماده ۱۹ اعلامیه جهانی حقوق بشر، افراد جامعه بشری از دو حق برخوردارند؛ نخست حق دریافت اخبار و اطلاعات، دوم حق پخش یا ارسال اطلاعات و اخبار به دیگران. بر این اساس، در صورتی که شهروندان به اطلاعات کافی برای تصمیم‌گیری درست دسترسی نداشته باشند، قادر نخواهند بود در فرآیند دموکراسی در جامعه مشارکت کنند. از آنجا که مطبوعات رکن چهارم دموکراسی محسوب می‌شوند، بنابراین حق دستیابی به اطلاعات به عنوان یکی از ارکان اساسی از آزادی مطبوعات است، «در صورتی که در های خبری به روی مطبوعات بسته شود، آزادی مطبوعات هیچ ارزشی ندارد.» همان‌طور که پیشتر اشاره شد، با توجه به اینکه حریم خصوصی شهروندی که از شهرت اجتماعی برخوردار است تنگ‌تر از حریم خصوصی یک شهروند عادی جامعه است و حریم خصوصی این افراد با نقش و مسوولیت اجتماعی که برعهده دارند، پیوند می‌خورد، لذا رسانه‌ها می‌توانند به آن بخش از حریم خصوصی شخصیت‌های اجتماعی که با منافع عمومی جامعه یا با خط مشی آنان در تناقض است، وارد شوند. از سوی دیگر، در تنظیم پیام‌های خبری رسانه‌یی عنصر شهرت از اهمیت ویژه‌یی برخوردار است. در واقع افرادی که از شهرت و وجه اجتماعی برخوردارند برای مخاطبان رسانه‌ها اهمیت و جذابیت بیشتری دارند. به دیگر سخن، مردم به سرک کشیدن در زندگی افرادی که از شهرت اجتماعی برخوردارند علاقه‌مندند. بنابراین دست‌اندرکاران رسانه‌ها باید به اصول و معیارهای عمومی اخلاق حرفه‌یی رسانه‌ها متعهد و پایبند باشند. اصحاب رسانه‌ها نباید از شهرت شخصیت‌های اجتماعی برای تهیه و تولید محتواهای زرد رسانه‌یی با هدف سرگرم کردن یا جذب مخاطب بیشتر سوءاستفاده و حریم خصوصی آنان را نقض کنند. به این ترتیب، آن بخش از محدوده حریم خصوصی فرد که با مسوولیت‌های اجتماعی و خط مشی وی مرتبط نیست و در واقع تاثیری بر نفع عمومی جامعه ندارد در حریم خصوصی افراد قرار می‌گیرد و احترام به آن از سوی رسانه‌ها پایبندی به معیارهای اخلاق حرفه‌یی روزنامه‌نگاری محسوب می‌شود اما شخصی نیز که در معرض اتهام قرار گرفته است باید بتواند پاسخ خود را از طریق همان رسانه مطرح کند و این جامعه و افکار عمومی است که باید قضاوت کند. در سوی دیگر این فرآیند ارتباط جمعی، مخاطبان قرار دارند؛ مخاطبانی که از سطح سواد رسانه‌یی بالایی برخوردارند و به علت آشنایی با انواع تکنولوژی‌های رسانه‌یی و ارتباطی و پیام رسانه‌یی، فرهنگ کاربری بالایی نیز دارا هستند. در چنین چرخه ارتباط رسانه‌یی، شهروندان حریم خصوصی یکدیگر را محترم می‌شمارند و به خود اجازه نمی‌دهند در حریم خصوصی افراد سرک بکشند. به تبع آن، رسانه‌ها نیز از توجه بیش از اندازه به حریم خصوصی شهروندان اجتناب می‌ورزند و در واقع در حریم خصوصی افراد فضولی نمی‌کنند. در این فضای سالم ارتباطی است که شهروندان در حریم خصوصی خود نه تنها احساس امنیت و آرامش می‌کنند بلکه احساس مسوولیت اجتماعی حتی در حریم خصوصی نیز متبلور می‌شود. بنابراین، مخاطب زردی وجود ندارد و رسانه‌ها نیز محتوای زرد تولید نمی‌کنند.

سفر به حج

قسمت ۲۰

مشعر یادآور محشر

رضا اسماعیلی

سومین عمل از اعمال حج وقوف در مشعرالحرام است. زمان وقوف در مشعرالحرام از اذان صبح تا طلوع آفتاب روز عید قربان است. مشعرالحرام (یا مزدلفه) محلی است میان عرفات و منا و حجاج باید بعد از غروب روز عرفه (یعنی پس از وقوف در عرفات) به سمت مشعر حرکت کنند و از آن موقع تا طلوع آفتاب روز دهم ذی‌الحجه وقوف کنند. البته قریش تا پیش از اسلام در مشعر بیتوته نمی‌کرد تا آنکه پس از اسلام آیه‌یی نازل شد و به آنان فرمان داد همانند دیگر حجاج در مشعرالحرام حاضر شوند. درباره وجه تسمیه آن مطالب زیادی گفته شده است از جمله اینکه «مشعر» اسم مکان شعور است و در این سرزمین باید پس از شناخت در عرفان به شعور و آگاهی رسید. از آنجایی که مشعر در محدوده حرم واقع شده است به آن «مشعرالحرام» نیز می‌گویند. طول مشعر حدود چهار هزار متر و مساحت آن حدود ۱۲/۵ کیلومتر است. وقتی می‌خواهیم از عرفات خارج شویم یکی از افرادی که چندین بار تجربه حج را دارد، یادآوری می‌کند که در مشعر امکانات رفاهی و بهداشتی در حد صفر است و شب را باید روی زمین خوابید. (دولت عربستان برای ارائه خدمات به حجاج وزارت حج دارد، اما امکانات رفاهی عرضه‌شده به حجاج در موسم حج ضعیف است، در منا ضعیف‌تر و در مشعر صفر است.) من هم برای آنکه شب را مجبور نباشم روی زمین بخوابم زیلوی بعثه را که در عرفات از آن استفاده می‌کردیم، جمع می‌کنم و همراه می‌آورم. یکی از همراهان تذکر می‌دهد که این کار اخلاقاً صحیح نیست، اما من تاکید می‌کنم امانت گرفته‌ام و فردا دوباره به بعثه تحویل می‌دهم. اما همراه ما زیر لب می‌گوید این کاری که شما می‌کنید اسم خوبی ندارد. اما من در جوابش قاطع‌تر می‌گویم آنها به همه ما پتو دادند اما زیلو را فراموش کردند، فردا پس می‌دهم. ساک وسایل شخصی، ساک پتو و زیلو را زیر بغلم می‌زنم تا سوار اتوبوس شویم و به سمت مشعر برویم. اما به دلیل کثرت زائران (هر سال حدود سه میلیون نفر به حج تمتع می‌روند) هر کشوری ایستگاه مخصوص دارد. به ما هم آدرس می‌دهند که بعد از پل اتوبوس‌های ایران منتظر شما هستند. راه می‌افتیم، اما در حقیقت این فشار جمعیت است که ما را با خود می‌برد. بسیاری از زائران کشورهای دیگر دست خالی هستند و بعضی هم یک ساک کوچک دارند اما من دو ساک دارم و یک زیلو. پس از چند لحظه حسابی خسته می‌شوم. انگار شانه‌هایم دارد کنده می‌شود. این زیلو هم که دردسر علیحده است. زیلو را لوله کرده‌ام و زیر بغل گرفته‌ام. هنگام رفتن مزاحم افراد جلویی و پشت سری است و آنها زیر لب چیزهایی می‌گویند. به پل می‌رسیم. ازدحام جمعیت و اتوبوس آنقدر زیاد است که نمی‌توانم اتوبوس‌های ایرانی را پیدا کنم. به اطراف نگاه می‌کنم. از همراهان هم کسی را پیدا نمی‌کنم یعنی گم شده‌ام. پس از کلی جست‌وجو چند نفر ایرانی پیدا می‌کنم که آنها هم گم شده‌اند و نمی‌دانند باید چه کار کنند ولی همین یافتن چند هموطن و همزبان خودش کلی قوت قلب است مخصوصاً که آنها اضطراب ندارند. اما من نمی‌توانم دود اتوبوس‌ها را تحمل کنم، انگار دارم خفه می‌شوم. به یکی از آنها می‌گویم این بارهای سنگین هم مرا کلافه کرده است. می‌گوید «مشعر» مثل «محشر» است، هرچه بارت کمتر، دستت آزادتر است. حالا بارهای این دنیا را می‌توانیم با خودمان این‌ور و آن‌ور ببریم، بار گناهان صحرای محشر را چه کار کنیم؟ کنایه‌اش (که شاید بدون منظور بود) به دلم نمی‌نشیند.

هر اتوبوسی که رد می‌شود صدا می‌زنم ایران! ایران!

یکی نگه می‌دارد و شاگرد راننده همان طور که اتوبوس در حال حرکت است، در را باز می‌کند. ساک‌ها و زیلو را می‌اندازم توی اتوبوس و خودم پرم روی پله‌ها و به راننده و شاگرد سلام می‌کنم و می‌گویم چند نفر دیگر هم هستند، اگه میشه سوار کنید. اتوبوس ترمز می‌کند. سرم را از پنجره بیرون می‌آورم و داد می‌زنم ایران! ایران!

حرفم تمام نشده که ۱۰، ۲۰ نفر می‌ریزند و سوار می‌شوند و تمام راهرو را پر می‌کنند. شام‌مان را هم توی اتوبوس می‌خوریم. راننده در یک خیابان که کنار کوه است نگه می‌دارد و همه پیاده می‌شویم. یک جای خوب پیدا می‌کنم و زیلو را می‌اندازم. به محض آنکه زیلو را انداختم، ملت هجوم می‌آورند و رویش دراز می‌کشند. حالا دیگر برای خودم جا نیست! می‌خواهم برای خودم جا باز کنم اما هیچ کس به روی خودش نمی‌آورد و جابه‌جا نمی‌شود تا برایم جا باز شود. از آنها خواهش می‌کنم برایم جا باز کنند، اما کسی اهمیت نمی‌دهد. به یکی می‌گویم آقا برو کنارتر! طرف می‌گوید عزیزم! می‌بینی که جا نیست! بعد رو می‌کند به دوستش و می‌گوید: تورو خدا می‌بینی کیا اومدن حج! هر چی بهش میگم جا نیست حالیش نمیشه! از این حرفش عصبانیتم به مرز انفجار می‌رسد. داد می‌زنم و می‌گویم: جمع کن کاسه کوزه‌تو! همه‌تون از روی زیلوی من پاشید! نمی‌خوام کسی اینجا بخوابه!

– این زیلوی شماست؟

– پس چرا زودتر نمی‌گین؟

یکی هم که جاافتاده‌تر است خودش را می‌اندازد وسط و به من می‌گوید حاج‌آقا عصبانیت برای زائر خوبیت ندارد! اصلاً کی گفت جا نیست؟ حاج‌آقا شما برو کنارتر! برادر شما هم یه‌خرده جابه‌جا شو! آها! این هم جا برای حاج‌آقای عصبانی!

برای مشعر نیز اعمال واجب چندانی تعریف نشده است (هرچند نیایش و عبادت بسیار توصیه شده است). فقط باید شب را در مشعر خوابید و صبح به طرف منا حرکت کرد. بین مزدلفه و منا مکانی است به نام «محسر». گفته می‌شود اصحاب فیل و سپاهیان ابرهه در همین نقطه هلاک شدند. از آنجا که یاران ابرهه به دلیل این شکست حسرت خوردند، اینجا را «محسر» می‌گویند. البته برخی هم می‌گویند محسر اسم فاعل از «حسر» به معنای از پا افتادن است، زیرا یاران ابرهه در اینجا از پا افتادند. توی همین فکرها هستم و پتو را می‌کشم تا زیر گردنم. در طول روز از گرما کلافه می‌شویم، شب هم از سرما یخ می‌زنیم. پیش خودم فکر می‌کنم هزار سال پیش که این امکانات نبود مردم چطور به حج می‌آمدند؟

صبح پیدا کردن آب برای وضو و شستن دست و صورت هم داستانی دارد. به سمت منا راه می‌افتیم. حاجیان باید صبح دهم ذی‌الحجه از مشعر به سمت منا حرکت کنند و شب‌های یازدهم و دوازدهم را در منا وقوف داشته باشند و اعمال مخصوص آن را انجام دهند. هرچند وقوف در عرفات و مشعر همراه با اعمال خاصی نبود، اما منا واجباتی دارد مثل رمی، قربانی، حلق یا تقصیر و بیتوته.

جدول سودوکو شماره ۶۳۶

سودوکو **Sudoku** یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به‌عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

قانون‌های حل جدول سودوکو:

۱- در هر سطر و سطور 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.

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

حل سودوکو شماره ۶۳۵

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

جدول شماره ۲۰۳۷

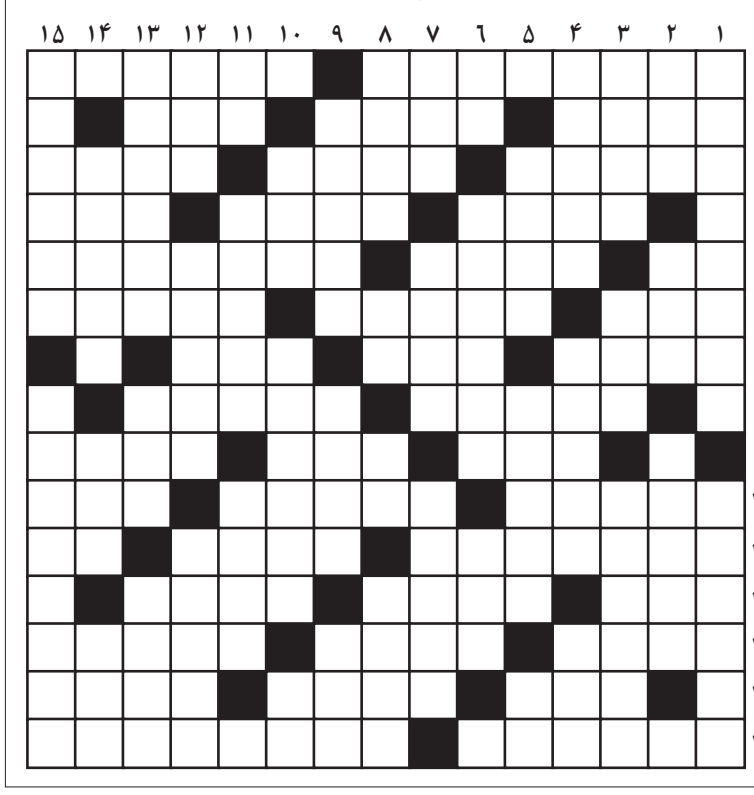
Ho_aminian@yahoo.com

افقی:

۱- از تخصص‌های دندانپزشکی که برای پیشگیری از ناهنجاری‌های دندان و اصلاح آنها به کار می‌رود- یاد گرفتن ۲- پیامبر- گل وسط دو آجر- فیلمی از داریوش مهرجویی ۳- عالم ماده- امان- از جهات اصلی ۴- از اجزای دست- قلعه- تیز ۵- صدای کوبیدن در- بدگوی دیگران- گفت‌وشنودی که از روی عصبانیت باشد ۶- دارای بسته‌بندی استوانه‌یی- نادر- وسیله‌یی که اخبار را به مردم می‌رساند ۷- یکی از باشگاه‌های فرانسوی- حرکت کرم- ضمیری عربی ۸- دانه‌یی از نوع ارزن- شهر مقدس برهماییان ۹- نوعی زمین تنیس- طاقت و تحمل- سلاخ شتر ۱۰- وسایل- شهر و بندری در ایتالیا و در کنار دریای آدریاتیک- نهر پر آب ۱۱- گروهی که با پیامبر(ص) از مکه به مدینه کوچ کردند- فرق سر- چهار من تبریز ۱۲- نخستین- لاغر و نحیف- ریسمان ۱۳- رستگاری- بی‌رونق- نمل ۱۴- چاشنی غذایی- لقب حضرت فاطمه و مریم(ع) به معنی دوشیزه بریده از مردان- اسب سرخ و سفید ۱۵- رشتن- آن که به اصول و مقررات اداری پایبند است.

عمودی:

۱- جانور شناگر رودهای استرالیا- مامور انجام امور آماری ۲- رسنده به چیزی- توانایی‌ها، زورها- گیج و سرگشته ۳- اسب سرکش- پوشش مردان در حمام‌های عمومی- ظرفیت شیمیایی ۴- داد و فریاد کردن- غارت- نوعی پخت برنج ۵- اوول- ژانر سینمایی کابویی- رمزینه ۶- رطوبت- اشتهار- پیش قراول ۷- پیشینیان- ژوپیتر- خوش‌ترکیب بودن ۸- قدرت- دودمان- خیس- جیره و مواجب ۹- پاسخ مثبت نمایندگان مجلس به طرح یا لایحه- واحد حافظه یارانه- ماشین کره‌یی ۱۰- چاک- گسترده‌شدن- طایفه غرب ایران ۱۱- صدای مرغابی- خبرگزاری ایران- نغمه خوانی ۱۲- همراه هاج- آن که به علت بیماری در بیمارستان تحت مراقبت است- میان‌تهی ۱۳- دیه- پرنده‌یی سیاه و خوش‌آواز که خال‌های سفید ریز دارد- قوم وحشی ۱۴- از اسباب نانوایی- مهمانی، جشن- کلمه پرسش ۱۵- کودک- از ماه‌های بهاری.



حل جدول شماره ۲۰۳۶

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	ا	ر	و	م	ا	ت	ی	ک	■	چ	ل	پ	چ	ل	پ
۲	م	س	ر	ی	■	پ	ر	و	ا	■	ر	ی	ه	■	ی
۳	ی	م	ا	ن	ی	■	ه	ر	ی	ن	■	ر	ا	و	ش
۴	ر	■	ج	ر	ا	ح	■	ک	و	ب	ا	■	ر	ا	ر
۵	ک	د	■	و	ب	ا	ل	■	ر	ش	ت	ه	■	ل	و
۶	ب	ا	ب	■	و	ج	ا	ه	ت	■	ا	ز	ا	د	ی
۷	ی	غ	م	ا	■	ا	ن	د	■	ا	ر	ی	■	ه	■
۸	ر	■	ب	د	ر	ق	ه	■	س	ک	ی	ن	■	ه	■
۹	■	ه	■	ی	ک	ا	■	ی	ب	س	■	ه	م	ت	ا
۱۰	ت	ن	گ	ن	ا	■	ا	ر	و	پ	ا	■	ر	ی	گ
۱۱	ا	گ	ا	ه	ب	ا	ش	■	س	ر	ف	ه	■	ر	د
۱۲	ب	ا	ل	■	ی	س	ا	ل	■	س	و	ر	ن	■	ا
۱۳	ی	م	ی	ن	■	د	ر	ا	ز	■	ل	و	س	ت	ر
۱۴	د	■	ل	ه	و	■	ه	د	ی	ه	■	د	ی	ت	ا
۱۵	ن	گ	ه	ب	ا	ن	■	ا	پ	ا	ر	ت	م	ا	ن