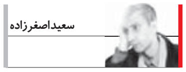
داستان‌های داوطلبانه

مرثیه‌ای برای کارزارهای شبکه اجتماعی



سعید اصغرزاده

مطلبی را در یک مجله اینترنتی گمنام و به قلم یک هموطن می‌خواندم که به نوعی می‌توان در راستای تحلیل ماهیت رفتارهای داوطلبانه از آن سود جست. نه اسم مجله را می‌آورم و نه اسم هموطنم را. مگر نه این است که باید به محتوا کار داشت. (راستش ترجمه صریحش می‌شود اینکه: سری را که درد نمی‌کند دستمال نمی‌بندند!) چند نکته از این مطلب استخراج کردم که با هم می‌خوانیم:

۱-ست مه‌یر، کمدین و مجری برنامه SNL، می‌گوید: «ببینین! اگه شما یه صفحه فیسبوکی درست کنین، ما لایکاش خواهیم کرد! این حداقل کاریه که از دستمون بر می‌آد، و البته نهایت کاریه کمی تونیم بکنیم!»

۲-کوین لوییس و همکارانش در دانشکده جامعه‌شناسی دانشگاه کالیفرنیا از سال ۲۰۰۷ تا اوایل ۲۰۱۰ بر روی یکی از پرطرفدارترین کارزارهای فیسبوکی تحقیقی انجام دادند، موضوع صفحه‌ای با نام «نجات دارفور» بود که پس از بحران دارفور برای جمع‌آوری کمک در سال ۲۰۰۷ تأسیس شده بود و بیش از یک‌میلیون لایک داشت. محققان، با تحلیل فعالیت اعضای صفحه ظرف مدت دوسال و نیم، متوجه شدند مبلغی که کل شرکت‌کنندگان در کارزار اهدا کرده بودند در حدود ۹۰ هزار دلار بود. بخش دیگر نتایج نشان می‌داد ۹۹/۷درصد بیش از یک‌میلیون لایک‌زننده حتی یک دلار هم کمک نکرده بودند. با در نظر گرفتن معیارهای دیگر، محققان به نتیجه رسیدند که: «فعالیت در فیس‌بوک، میل و احساس نیاز به فعالیت واقعی و اثرگذار را کاهش می‌دهد.» درواقع فرد با پذیرفتن دعوت به شرکت در کارزار و کمپین و لایک کردن مطالب احساس مثبت‌بودن می‌کند و این «لایک‌ها» در طی زمان از طریق ایجاد رضایت نیاز به انجام فعل واقعی را کمتر می‌کند. شاهد دیگر این مدعا بخش غیرفیسبوکی و ایمیلی کارزار «نجات دارفور» بود که از طریق ارسال تقاضاهای ایمیلی تنها در سال ۲۰۰۸ موفق به جمع‌آوری یک‌میلیون دلار شده بود.

۳-کرک کریستوفرسون از دانشگاه بریتیش کلمبیا این فرضیه را که «اظهار کمک در فیس‌بوک و عضو شدن در کارزارهای کمک‌رسانی مجازی امکان پرداخت مبالغ واقعی را کاهش می‌دهد» تأیید کرد. در یک تحقیق بر روی داوطلبان، مشخص شد عده‌ای که تمایل خود را برای فعالیت‌هایی که قرار بود خصوصی بماند (مانند نامه نوشتن به یک سناتور) ابراز کرده بودند به مراتب بیشتر از عده‌ای که تمایل‌شان را در فیس‌بوک به نمایش گذاشته بودند، همراهی و فعالیت کردند. در واقع، افرادی که تعهدشان را به‌طور خصوصی ابراز می‌کنند، حقیقتا می‌خواهند کار مثبتی انجام دهند و خوب باشند، نه این که فقط خوب به نظر برسند. کریستوفرسون در پایان نتیجه گرفت: «اگر کارزارهای مدنی می‌خواهند علاوه بر آگاهی‌بخشی یک دستاورد حقیقی هم داشته باشند بهتر است از خیر شبکه‌های اجتماعی بگذرند. چرا که حضور در شبکه‌های اجتماعی احتمال دست‌یابی به این اهداف را کاهش می‌دهد.»

۴-از گروهی خواسته شد تا کلیدهای X و Y صفحه کلید را در مدت زمان پنج دقیقه فشار دهند. به آنها گفته شد به ازای هر مرتبه فشار دادن دکمه‌ها مبلغی به صلیب سرخ اهدا خواهد شد. گروه داوطلب به‌طور متوسط ۵۰۰ بار این کار را انجام داد، اما زمانی که به آنها گفته شد که شرکت کنندگان دیگر از نتیجه کار آنها مطلع خواهند شد، همان گروه ۷۴درصد بیشتر تلاش کرد و میانگین به ۹۰۰ بار رسید! محققان به این نتیجه رسیدند که، انسان‌ها به کاری که می‌تواند «تصویر» اجتماعی آنها را بهتر کند بیشتر اهمیت می‌دهند و برای آن تلاش می‌کنند.

۵-به اعتقاد پروفسور کوین و همکارانش شما از طریق اهدای پول وجهه‌ای کسب نمی‌کنید، اما عکس این اتفاق در فیس‌بوک می‌افتد. احتمالا این مورد یکی از دلایل موفقیت گسترده کارزار «چالش سطل آب یخ» بود، کارزاری برای افزایش آگاهی و نیز کمک مالی به تحقیقات در مورد بیماری ای‌ال‌اس. کارزار در مدتی کوتاه همه‌گیر شد و در هر دو هدف یادشده موفق بود. چه این که ریختن آب یخ و به چالش طلبیدن دوستان از یک طرف سرگرم کننده بود و نشان دادن چک مبالغ اهدایی هم «میل به نمایش» را در فرد ارضا می‌کرد. اما باز هم یک جای کار می‌لنگید. پول خوبی جمع شده بود اما هدف واقعی در حاشیه ماند.

به نظر تحقیقات و تجربیاتی که از کارزارها و کمپین‌های مجازی و شبکه‌های اجتماعی حاصل شده است، نشان می‌دهد که ما در شبکه‌های اجتماعی با نوعی بی‌عملی و سلب مسئولیت از خود مواجه شده‌ایم. ما داوطلب کاری می‌شویم و کاری از پیش برده نمی‌شود. سر و صدای بسیار برای هیچ. شاید بعد تبلیغاتی و هوچی گری شبکه‌های اجتماعی خوب باشد ولی همه آنها در راستای نیاز به دیده شدن کاربران قرار می‌گیرند. اما آیا ما اگر می‌خواهیم به کودک یتیمی کمک کنیم دوست داریم دیده شویم؟ یکی از ویژگی‌های کار داوطلبانه، تاثیر گذاری مستقیم و گمنام ماندن مجریان داوطلب است. شواهد و قراین نشان می‌دهد که رسانه‌های اجتماعی می‌توانند بستر مناسبی برای هدایت و اطلاع‌رسانی باشند، اما این فقط مرحله اول است. در مرحله اجرایی کار، این شما هستید که باید پای خود را از خانه بیرون گذاشته و راهی جایی شوید که کسی به انتظار کمک شماست. شما پیروز یک کارزار داوطلبانه خواهید شد اگر مرعوب فضای مجازی نشوید!

رئیس مرکز تحقیقات سرطان:

سرعت افزایش سرطان در ایران نگران کننده است

هزینه سالانه سرطان، ۸هزار و ۵۰۰میلیارد تومان است

میزان اسید چرب اشباع شده در روغن‌ها ۲۵درصد به بالاست

شهروند| «وزارت بهداشت متولی سلامت است، تولیت سلامت یعنی این که وزارت بهداشت همه چیز را زیر نظر داشته باشد، اما این اتفاق نمی‌افتد. این وزارتخانه خط مشی علمی و ملی را راهنمای خود قرار نداده. هیچ کشوری مانند ایران، در زمینه تشخیص و درمان سرطان آشفته نیست. بیمارانی که نباید دارو مصرف کنند، شیمی درمانی می‌شوند، بیماران مبتلا به سرطان، هزینه‌های زیادی بابت عکس برداری و گرفتن ام آر آی می کنند، که نیازی به آنها نیست. همه اینها تنها یک روی سکه است. روی دیگر اما حکایت از بالا رفتن سرعت افزایش سرطان در کشور دارد.» اینها نگرانی‌های رئیس مرکز تحقیقات سرطان است. گفته می‌شود میزان بروز سرطان در کشور کمتر از متوسط جهانی است، اما محمداسماعیل اکبری توضیح دیگری به این موضوع می‌دهد. او که دیروز در نشستی خبری به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان، صحبت می کرد، می گوید: «علت اینکه بروز سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است، این است که هنوز همه ریسک فاکتورهای سرطان وارد کشور نشده است. البته دلیل افزایش سرطان در کشور نیز افزایش سن جامعه است.»

اکبری می گوید: «درست است که میزان بروز سرطان در کشور نسبت به متوسط جهانی کمتر است اما سیر افزایش آن بسیار سریع است که مهم‌ترین دلیل آن افزایش سن در کشور است. درحال حاضر جمعیت بالای ۶۰سال ما در کشور که سن سرطان تلقی می‌شود ۸٫۶درصد است. اگر این میزان به ۱۱درصد برسد ما با پیری جمعیت و در نتیجه افزایش سرطان در کشور مواجه می‌شویم.» به گزارش ایسنا، او به رعایت نشدن شاخص‌های علمی در تشخیص و درمان سرطان تأکید می کند؛ «براساس اعلام سازمان بهداشت جهانی، در درمان سرطان ۴۹درصد جراحی، ۴۰درصد رادیوتراپی و ۱۱درصد شیمی‌درمانی یا دارو درمانی موثر است. این درحالی است که عمده روش درمانی ما در کشور دارو درمانی است.»

اکبری دو دلیل برای ایجاد اشکال در تشخیص و درمان اعلام می کند: «اولین دلیل این است که وزارت بهداشت خط مشی علمی و ملی را راهنمای خود قرار نداده. هیچ کشوری وجود ندارد که راهنمای سلامت در زمینه سرطان نداشته باشد. دومین دلیل آن نیز وجود نهادهای نظارتی و قضایی در کشور است. به این صورت که مثلا می‌ترسد که عکسبرداری نکند زیرا باید در نهاد نظارتی و قضایی پاسخگو باشد. خدمتی که دولت یازدهم برای مردم انجام داد این بود که مردم برای درمان سرطان دیگر دغدغه پول ندارند و در حال حاضر تقریبا به صورت رایگان درمان خود را انجام می‌دهند. اما ما نگرانیم که اثربخشی این پول به دلیل مشکلات موجود کم شود. بنابراین وزارت بهداشت باید خط مشی و راهنمای علمی سرطان را تدوین کرده و از این موضوع جلوگیری کند.»

***سهم مواد شیمیایی در بروز سرطان؛ ۲۵درصد**

او در ادامه ۲۵درصد از عوامل بروز سرطان را عفونی اعلام می کند. «برخی مانند سرطان معده به دلیل وجود عفونت‌ها در بدن است و در این زمینه باید افراد به سلامت و بهداشت خود اهمیت داده و بهداشت خود را رعایت کنند. عامل دیگر سرطان، مواد و رژیم‌های غذایی است که این عامل حدود یک چهارم در بروز سرطان‌ها دخیل است.» اکبری درباره عامل مواد غذایی در بروز سلامت، توضیح بیشتری می‌دهد: «ما اعلام کردیم که میزان اسید چرب ترانس در محصولات غذایی باید صفر درصد باشد. در مورد اسید چرب اشباع نیز قبول کردیم که میزان آن زیر ۱۰درصد باشد، این درحالی است که میزان اسید چرب اشباع‌شده در روغن‌های ما ۲۵درصد به بالا و میزان اسیدچرب ترانس نیز ۱۰درصد است. بنابراین باید در تولید روغن حتما این دو مسأله را رعایت کنند.» رئیس مرکز تحقیقات سرطان سهم مواد شیمیایی در بروز سرطان را هم حدود ۲۵درصد اعلام می کند. موادی که به‌عنوان چهارمین عامل سرطان شناخته می‌شوند؛ «مواد شیمیایی از طریق آب و هوا منتقل می‌شوند. مسأله ما در آب وجود نیتریت و فلزات سنگین است که نیتریت‌ها از فاضلاب‌ها و کودهای شیمیایی وارد آب می‌شوند.»

***۶۰درصد ایرانی‌ها کمبود ویتامین D دارند**

رئیس مرکز تحقیقات سرطان ضمن برشمردن ریسک فاکتورهای سرطان در کشور و با بیان این که ۴۰درصد از سرطان‌ها در کشور قابل پیشگیری و ۴۰درصد آنها قابل درمان است، ادامه می‌دهد: «اولین ریسک فاکتور در زمینه سرطان در کشور ریزمغذی‌ها هستند. در حال حاضر اثبات شده که ویتامین D هم از عوامل ایجاد سرطان و هم از عوامل درمان آن است. این درحالی است که اکنون ۶۰درصد مردم کشور با کمبود ویتامین D مواجه هستند که در این مورد برنامه راهنمای سلامت را تدوین کرده و به وزارت بهداشت دادیم. باید گفت که میزان موردنیاز ویتامین D در نوزادان شیرخوار ۴۰۰ واحد، در کودکان و نوجوانان ۵۰۰ واحد و در بزرگسالان حدود ۱۰۰۰ واحد باید باشد که البته اینها فقط دز نگه‌دارنده هست.»

***۲۰درصد کودکان زیر دوسال کمبود «روی» دارند**

به گفته اکبری، درحال حاضر ۲۰درصد کودکان زیر دوسال با کمبود روی مواجه هستند. میزان دریافت روی در کشور ۹۰درصد کمتر از متوسط استانداردهای جهانی است. درحالی که روی یکی از ریزمغذی‌های موثر در نرمال کردن سلول است اما متاسفانه فلزات سنگین جای این ریزمغذی‌ها را گرفته است.

او در ادامه به سرطان معده به‌عنوان شایع‌ترین سرطان در میان مردان در کشور اشاره می کند؛ «سرطان معده سرطانی اجتماعی است، و عواملی مانند مصرف دخانیات، رعایت نکردن بهداشت و مصرف زیاد مواد مخدر در آن دخالت دارد. در زمینه تریاک باید بگویم ما در کشور بیشترین مصرف فردی تریاک را داریم که در ایجاد سرطان به‌ویژه سرطان گوارش اهمیت دارد. البته تریاک در درمان سرطان و برای کاهش درد بیمار بسیار موثر است که به صورت مورفین استفاده می‌شود اما جالب است که استفاده از مورفین در ایران کمتر از همه دنیاست. درحالی که مردم ما بیشترین مصرف تریاک را دارند.»

اکبری در مورد تأثیر پارازیت‌ها در بروز سرطان گفت: «در تمام مقالات علمی یک مقاله وجود ندارد که بگوید این امواج در بروز سرطان دخالت دارند. البته مشخص است که اگر ما در معرض زیاد امواج قرار بگیریم خطرناک بوده و ممکن است تغییراتی را در سلول ایجاد کند اما در مورد امواج و پارازیت‌ها در ایران باید بگویم که از نظر فنی ما موجود را به سطح گیرنده می‌زنیم نه به سطح ماهواره و این زیانبار نیست. همچنین ما تولید کننده موج نیستیم و حتی در صداوسیما هم تولید موج نداریم بلکه موج را دریافت می کنیم در صورتی که خود ما تولید کننده موج شویم می‌تواند خطرآفرین باشد.»

او از وزارت بهداشت به خاطر کم کاری در حوزه سرطان انتقاد می کند؛ «ما در کشور تولیت سلامت را به وزارت بهداشت سپرده‌ایم که این تولیت توسط مقام معظم رهبری و هم در برنامه توسعه پنج ساله تأیید شده. تولیت یعنی این که وزارت بهداشت همه چیز را زیر نظر داشته باشد اما متاسفانه چنین چیزی را در کشور نمی‌بینیم.» اکبری ادامه می‌دهد: «هیچ کشوری مانند ایران در زمینه تشخیص و درمان سرطان دچار آشفتگی نیست. درمان ما در کشور به این صورت است که ما به صورت فردی سرطان را درمان می کنیم مثلا برای گرفتن یک MRI در کشورهای غربی بسیاری از شاخص‌های علمی باید وجود داشته باشد در صورتی که در ایران چنین چیزی نیست و عکسبرداری‌ها و گرفتن MRIها بسیار زیاد بوده و هزینه‌های زیادی را به مردم تحمیل می کند، به طوری که تعداد مراکز رادیولوژی تهران از لندن بیشتر است. یا در مورد شیمی‌درمانی باید گفت ما در کشور بسیاری از بیمارانی را که نباید تحت درمان دارویی قرار گیرند، شیمی‌درمانی می کنیم.»

او به آمارهای همیشگی که درباره سرطان اعلام می‌شود هم اشاره‌ای می کند. همان عدد ۹۰هزار مورد جدید سرطان در سال؛ «هنوز میزان بروز سرطان در کشور نسبت به دنیا کمتر است و حدود ۱۳۵ نفر در هر ۱۰۰هزار نفر است درحالی که در دنیا میزان بروز سرطان ۱۸۰ مورد در هر ۱۰۰هزار نفر است.»

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در رابطه با ایجاد بیماری بر اثر مصرف میوه با پوست هم می گوید: «توصیه می کنیم قطعا پوست میوه‌ها کنده شود و دلیل این که بر روی میوه به‌ویژه سیب واکس می‌زنند می‌خواهند آب آن خشک نشود و بیشتر ماندگاری داشته باشد. با این وجود بهتر است به خوبی شست و شو داده شود یا پوست آن کنده‌شود.»

***هزینه یک‌سال سرطان، ۸هزار و ۵۰۰میلیارد تومان**

روز گذشته معاون درمان وزارت بهداشت هم در نشست خبری دیگری با موضوع مبارزه با سرطان، از تدوین برنامه آمایشی سرزمینی مراقبت سرطان خبر داد. به گفته او، برنامه آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان با هدف تأمین زیرساخت‌های مناسب برای دسترسی عادلانه مردم به خدمات سرطان است؛ «در این اقدام با تبیین وضع فعلی سرطان در کشور به لحاظ بروز و پیش‌بینی بروز در سال ۹۴ و ۱۴۰۴ میزان ابتلا در مناطق مختلف پیش‌بینی شده و برای بخش‌های گوناگون آن برنامه‌ریزی صورت گرفته است.» آقاجانی به هزینه‌های سالانه این بیماری اشاره می کند. «هزینه‌های سالانه سرطان در کشور به صورت مستقیم و غیرمستقیم عدد ۸هزار و ۵۰۰میلیارد تومان است، درحال حاضر ۸۳درصد از هزینه بیماران سرطانی را دولت از طریق سازمان‌های بیمه‌ای و وزارت بهداشت پرداخت می کند و تنها ۱۷درصد هزینه را بیماران می‌پردازند.»

آقاجانی ادامه می‌دهد: «درحال حاضر ۶۰ دستگاه پرتودرمانی در کشور داریم که این رقم باید دو برابر شود. از طرفی دستگاه‌های موجود به روز نیستند. تحریم‌ها، به روز کردن تجهیزات پزشکی را با محدودیت مواجه کرده است. این تحریم‌ها سلامت ملت را هدف قرار داده است، بنابراین دست ایران برای دستیابی به تکنولوژی درمان باید باز شود.»

***استفاده از ظرفیت هلال احمر جهت گسترش طرح تحول سلامت**

معاون درمان وزارت بهداشت در ادامه این نشست، به استفاده از ظرفیت هلال‌احمر جهت گسترش طرح تحول سلامت هم اشاره می کند و می گوید: «هلال‌احمر نقش موثری در حوزه سلامت دارد. هلال‌احمر نقش گسترده‌ای در ارایه خدمات درمانی به‌ویژه در مناطق محروم دارد. ما نیز با جمعیت هلال‌احمر همکاری دوجانبه‌ای خواهیم داشت تا از پتانسیل‌های جمعیت هلال‌احمر در جهت گسترش ابعاد طرح تحول استفاده کنیم البته به گونه‌ای که اقدام تکراری نداشته باشیم.»

روی خط خبر

وجود ماده شیمیایی «جوهر قند» در نان‌های سنتی

شهروند| ماجرای افزودنی‌های غیرمجاز به برخی موادغذایی همچنان ادامه دارد. هنوز داستان استفاده از واکس و پارافین میوه تمام نشده که اضافه کردن جوهر قند در نان‌های سنتی مطرح می‌شود. هرچند پیش از این با وجود ممنوعیت وزارت بهداشت، استفاده از جوش‌شیرین در نان‌ها ممنوع شد، اما شواهد حکایت از تخلفاتی دارد که در خیلی از نانوایی‌ها اتفاق می‌افتد. معاون وزیر جهاد کشاورزی قبلا گفته بود که ۱۰درصد نانوایی‌ها برای پخت نان از جوش شیرین استفاده می‌کنند. موضوعی که به گفته او، از سوی وزارت بهداشت درحال بررسی و پیگیری است. حالا نانواها ترفند دیگری به کار برده‌اند؛ آن هم استفاده از ماده شیمیایی تحت عنوان جوهر قند است. ماده‌ای که به گفته معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، از جوش شیرین هم خطرناک‌تر است. جوش شیرین با ایجاد تغییراتی در دستگاه گوارش سبب افزایش جذب فلزات سنگین نظیر کادمیوم، سرب و جیوه شده که باعث کم‌خونی ناشی از مسمومیت، تنگی نفس و عوارض کلیوی می‌شود. با این همه اما براساس اعلام معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران، حالا برخی از نانوایی‌ها از جوش شیرین هم نه، جوهر قند استفاده می‌کنند. آرش رشیدیان به فارس می‌گوید: «گزارش‌هایی به دست ما رسیده که برخی نانواها برای تخمیر خمیر از ماده شیمیایی جوهر قند استفاده می‌کنند.» او تأکید می‌کند که این موضوع درحال بررسی است و نمونه‌برداری از نان‌ها آغاز شده. «جوهر قند در صنایع قند به کار می‌رود و ما پیش از این نگران استفاده از آن در صنعت قند نیز بودیم. جوهر قند ساختار قلیایی دارد و مجوز مصرف خوراکی ندارد. این ماده سبب باقی ماندن گوگرد در بدن انسان می‌شود.»

فرهادی رئیس شورای اسلامی شدن دانشگاه‌ها شد

جلسه شورای اسلامی شدن دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی دیروز در دبیرخانه شورایعالی انقلاب فرهنگی برگزار شد و محمد فرهادی وزیر علوم به سمت ریاست آن رسید. به گزارش خبرآنلاین؛ حجت‌الاسلام‌والمسلمین محمدیان رئیس نهاد نمایندگی مقام‌معظم رهبری در دانشگاه‌ها گفت: شورای اسلامی شدن دانشگاه‌ها از قدیمی‌ترین شوراهای اقماری شورایعالی انقلاب فرهنگی است و ۱۳نفر از اعضای شورایعالی انقلاب فرهنگی در آن عضویت دارند و این شورا موفق شده سند دانشگاه اسلامی را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اسناد بالادستی حوزه آموزش عالی کشور به تصویب برساند. پس از سخنان حجت‌الاسلام محمدیان با رأی اکثریت اعضا محمد فرهادی وزیر علوم، تحقیقات و فناوری به ریاست شورای اسلامی شدن دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی انتخاب شد. فرهادی در این جلسه گفت: جلسات شورای اسلامی شدن دانشگاه‌ها و موسسات آموزشی در دوره جدید به سمت اجرای همه‌جانبه سند دانشگاه اسلامی حرکت خواهد کرد. در ادامه جلسه با رأی مثبت اعضا، مجتبی شریعتی نیاسر نیز به سمت دبیر هیأت مرکزی جذب اعضای هیأت علمی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری انتخاب شد.

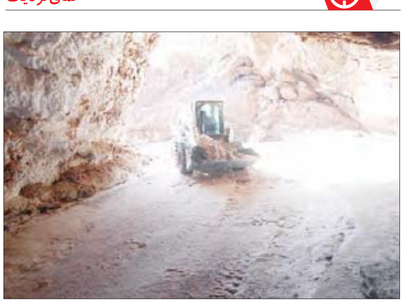
ویژه

طی احکامی جداگانه از سوی رئیس اتحادیه صنف آرایشگران مردانه تهران

داوران بخش انتخاب آرایشگران برتر جشنواره «هنر دهم» منصوب شدند

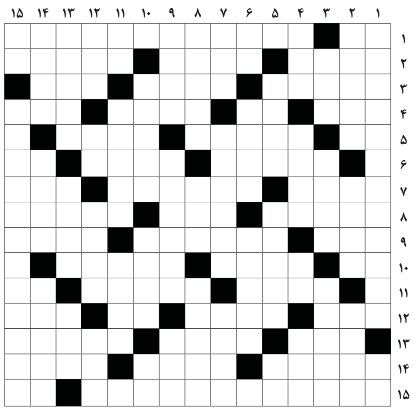
شهروند| طی احکامی جداگانه از سوی رئیس اتحادیه صنف آرایشگران مردانه تهران، اسامی داوران بخش انتخاب آرایشگران برتر جشنواره «هنر دهم» اعلام شد. به گزارش روابط عمومی جشنواره «هنر دهم»؛ آقایان نعمت رستم‌خانی، حمیدرضا شیرمحمدی و رضا خاکی به‌عنوان اعضای کمیته داوران، آرایشگران برتر مدل‌های راه یافته به جشنواره «هنر دهم» را داوری و انتخاب خواهند کرد. مصطفی گواهی، درخصوص داوری جشنواره «هنر دهم» گفت: کمیته داوران در ۳ بخش جداگانه در این جشنواره فعالیت کردند که در بخش اول آثار ارایه شده به دبیرخانه جشنواره بررسی و مدل‌های منتخب جهت عکاسی و تصویربرداری به آتلیه معرفی شدند، در بخش دوم مدل‌های منتخب بررسی و آثار تأیید شده به‌عنوان برترین‌های مدل مو مردانه انتخاب شدند. در بخش نهایی کلیه آثار منتخب براساس شاخصه‌های تعیین شده امتیازبندی شده و آرایشگران ۳ مدل برتر که بالاترین امتیاز را کسب کرده باشند، به‌عنوان آرایشگران برتر شهر تهران درسال ۹۳ معرفی و تندیس قیچی طلایی به آنان اهدا خواهد شد. رئیس اتحادیه صنف آرایشگران مردانه تهران افزود: قرار است مدل‌های برتر این جشنواره در اولین ژورنال رسمی مدل مو مردانه با نام «هنر دهم» منتشر و در جشن بزرگ آرایشگران مردانه تهران رونمایی شود.

نمای نزدیک



تصویر کاملا گویا است، آن‌قدر که دیگر لازم نیست گفته شود چه بلایی بر سر این اثر طبیعی آمده است. این همان غار نمکدان، طولانی‌ترین غار نمکی جهان است که دست بر قضا میان ژئوپارک قشم قرار گرفته و این روزها مسئولان ژئوپارک به‌جای محافظت از آن برای ثبت جهانی، فقط رویای گردشگری شدن‌اش را در سر می‌پرورانند، برای همین لودر به جان‌اش انداخته‌اند تا دریچه‌اش را عریض‌تر و راهش را اسهل‌تر کنند و حوضچه نمک در آن بسازند که با این دست درازی حتما هویت و اصالت نمکدان از بین خواهد رفت.

جدول شماره ۴۹۰



افقی

۱-حرف همراهی عرب-کشور حایز مقام اول در استخراج طلا
۲-تکامل یافتگی و پیشرفت-پانصد هزار-پادشاه معاصر حضرت ابراهیم
۳-همداستان ژولیت-از ابزار-مدرک
۴-پول غنا-مدافع فوتبال-صبر زرد-پدر آلمانی ژیمنلستیک
۵-چه وقت-عاقبت و سرانجام-تنه درخت
۶-حیله‌گر-درنا-سخن صریح
۷-برگه اقرار به وصول چیزی-ناگهان و یکسره-برف آذری
۸-ستون پنجم-هوش و حافظه-شهری در ترکیه
۹-شیمی کربن-کره سوزان منظومه شمسی-از جهات اصلی
۱۰-تکیه بر پشتی-نمودار-پایین‌تر از معجزه که خاص انبیاست
۱۱-خشکی و افسردگی-سردرد شدید-ماه سرد
۱۲-سفید موی شاهنامه-غرش ابر-تکرار حرفی-آزمون و امتحان
۱۳-علت و موجب-پنهان کردن لاتین-عکس‌العمل
۱۴-فرمانده شهید نیروی هوایی-قاضی ورزشی-ورزش تمرکز حواس
۱۵-کشوری در غرب آسیا-شاه بی‌شین

عمودی

۱-فرد بی‌اراده و بدون قدرت تصمیم گیری-سعی ناتمام
۲-از بالا به پایین-تندرست و بدون عیب-حیوان بارکش
۳-نوعی پخت برنج-همان سانتی‌متر مکعب است-چادر زنان
۴-زمان زودگذر-کارگر ساده-رگ خواب-شانه فلزی
۵-مایه عذاب و دردسر-بخشندگی-علامت مصدر جعلی
۶-حرف بدون رودربایستی-میوه موکتی-آلت پهن کردن خمیر
۷-چین وشکن-گروه محافظ-نظاره کردن
۸-خبوشان امروزی-زیاد-پدر ضحاک
۹-دریاچه خشک شده آسیای مرکزی-نازکی-قسم و گونه
۱۰-نمای ساختمان-شهری در استان خراسان رضوی-سطح چیزی
۱۱-از ما بهتران-آخر-بر جوانان عیب نیست
۱۲-موش خرما-مروارید-خصم-خرس آذری
۱۳-گونه‌ای کولیس برای اندازه گیری دقیق-قد و اندام-پارچه کهنه
۱۴-مصلح شرق-اثر امیل زولا-سرمربی تیم ملی فوتبال برزیل
۱۵-سلطه و نفوذ-افغانستان در زمان این شاه قاجار به‌طور رسمی از ایران جدا شد

حل جدول شماره ۴۸۹

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