اخبار کوتاه

حل صدور گواهینامه موتورزنان

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با تأکید بر اینکه موضوع صدور گواهینامه موتورسیکلت برای زنان از نظر قانونی حل شده است، گفت: این امر طبق روند هیئت تطبیق نیز از نظر انطباق با قوانین بالادستی بررسی و بعد از ۱۰ روز وقتی عدم مغایرتی اعلام نشد، عملا ابلاغ می‌شود؛ اکنون مصوبه ابلاغ شده و پلیس موظف به اجرای آن است. زهرا بهروزآذر با اشاره به روند قانونی تصویب این موضوع اظهار کرد: از نظر قانونی این مسأله حل شده و نیروی انتظامی بر اساس تصویب‌نامه هیئت وزیران مکلف است گواهینامه موتورسیکلت را برای زنان صادر کند. وی در پاسخ به این سوال که این موضوع نیاز به تایید مجلس دارد؟ افزود: طبق روند هیئت تطبیق نیز از نظر انطباق با قوانین بالادستی بررسی می‌شود و بعد از ۱۰ روز وقتی عدم مغایرتی اعلام نشد، عملا ابلاغ می‌شود و اکنون مصوبه ابلاغ شده و پلیس موظف به اجرای آن است. معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با تأکید بر اینکه دغدغه معاونت از ابتدای پیگیری موضوع، تأمین امنیت زنان موتورسوار بوده است، ادامه داد: تمام نگرانی و دغدغه ما از زمان ورود به این موضوع، امنیت زنان بوده است؛ اینکه اگر بانوان موتورسوار دچار خسارتی شدند، وضعیت آنها مورد توجه قرار گیرد. البته بدلیل جنگ و مشکلات ایجاد شده شرایط نیروی انتظامی را درک می‌کنیم.

مرگ یک زن در حمله سگ شکاری

با جان باختن یک زن ۶۰ ساله بر اثر حمله سگ شکاری، دادستان بردسیر دستور بازداشت فرد مسئول نگهداری حیوان را صادر کرد. جانباخته، معلم بازنشسته بود و در بردسیر کرمان مورد حمله سگ قرار گرفت. به گزارش روابط عمومی دادگستری استان کرمان، عماد بنی‌اسدی روز یکشنبه ضمن ابراز تأسف و تسلیت به خانواده متوفی، با اشاره به مسئولیت قانونی متولیان نگهداری حیوانات اظهار کرد: مطابق ماده ۵۲۲ قانون مجازات اسلامی، متصرف حیوانی که از احتمال حمله آن آگاهی دارد، موظف به مراقبت و نگهداری از آن است و در صورت سهل‌انگاری و ورود خسارت به دیگران، مسئولیت قانونی خواهد داشت. وی افزود: همچنین بر اساس ماده ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی، چنانچه قتل غیرعمد در اثر بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی یا عدم رعایت نظامات واقع شود، مسبب با احراز شرایط قانونی به مجازات حبس از یک تا سه سال و پرداخت دیه در صورت مطالبه اولیای دم محکوم خواهد شد. دادستان عمومی و انقلاب شهرستان بردسیر با اشاره به پیگیری قضایی این حادثه تصریح کرد: در خصوص واقعه اخیر پرونده قضایی تشکیل شده و در حال رسیدگی است و دستور دستگیری فردی که مسئولیت نگهداری حیوان را بر عهده داشته، صادر شده است. وی خاطرنشان کرد: حفظ جان و سلامت شهروندان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و نگهداری حیوانات مستلزم رعایت الزامات قانونی و ایمنی است؛ در غیر این صورت، با افراد متخلف مطابق قوانین و مقررات برخورد خواهد شد.

ریزش آوار در خیابان خاوران

سخنگوی سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهر تهران از مرگ پیرمرد ۸۳ ساله در اثر ریزش آوار در خیابان خاوران خبر داد. جلال ملکی در گفتگو با ایسنا گفت: ساعت ۷:۳۴ دقیقه صبح یک مورد حادثه ریزش آوار در یک منزل قدیمی به آدرس خیابان خاوران به ۱۲۵ اعلام شد و بلافاصله دو ایستگاه به محل اعزام شدند. وی افزود: آتش نشانان در زمان ۳ دقیقه به محل رسیدند و مشاهده کردند که بخشی از یک ملک دو طبقه گلنگی به دلیلی نامعلوم که شاید مرتبط با بارش های اخیر باشد، تخریب شده بود. سخنگوی سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهر تهران ادامه داد: به آتش نشانان اعلام شد که یک مرد ۸۳ ساله که در آن خانه زندگی می کرد زیر آوار محبوس شده بود و عملیات جستجو و نجات و آوار برداری آغاز شد. وی افزود: دقایقی بعد آتش نشانان به این فرد دسترسی پیدا کردند، اما متاسفانه با تائید عوامل اورژانس او جان خود را از دست داده بود. ملکی درباره خانه های خشتی، گلنگی و قدیمی هشدار داد و گفت: این خانه ها زمانی که در معرض بارش شدید باران قرار می گیرند سست می شوند و احتمال تخریب شان بالاست، زیرا ممکن است بر اثر گرفتگی های لوله ها آب در پشت بام ها جمع شده و به بافت ساختمان نفوذ کند و اینچنین باعث تخریب ملک شود. بنابراین توصیه می کنیم حتما مسیرهای آب در این خانه ها بررسی و تخلیه شود.

«آرمان ملی» دلایل اقبال بیماران به طب سنتی را بررسی می‌کند

طب سنتی؛ انتخاب یا اجبار اقتصادی؟



آرمان ملی- مرتضی خبازیان: زن میانسال ناگهان دچار کاهش وزن می‌شود. دکتر عمومی برای او داروهای تقویتی تجویز می‌کند، اما کاهش وزن ادامه داشته و معضل بی‌خوابی هم به آن افزوده می‌شود. به توصیه یک دوست سراغ پزشک متخصص می‌روند و پزشک زن بیمار و همسرش را سرزنش می‌کند که چرا از پزشک عمومی نخواسته‌اند برای بیمار آزمایش بنویسد. در عین حال داروهای تقویتی تجویز شده توسط پزشک عمومی را تایید می‌کند. نتیجه آزمایش ضربه سختی به روحیه بیمار وارد می‌کند؛ زن میانسال دچار سرطان غدد لنفاوی است. بیماری زن، خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد و از نظر مالی ضربه‌ای سهمگین به آنها وارد می‌شود. هرچند مراکز حمایتی متعددی وجود دارد که بخشی از مشکل را به عهده می‌گیرند اما نمی‌توان انکار کرد که چنین بیماری سختی، چه تاثیری بر خانواده خواهد داشت. روند درمان پر هزینه‌تر از آن است که خانواده بتواند آن را پرداخت کند، اما نمی‌توان درد بیمار را نادیده گرفت. توصیه‌های رنگارنگ از همه سو در جریان است تا اینکه زن بیمار به یکی از توصیه‌ها عمل می‌کند و سراغ یکی از افراد شاغل در زمینه طب سنتی می‌رود.

گرایش به طب سنتی

پزشکی نوین در برابر تمام روش‌های درمانی برخاسته از تجربه تاریخی بشر موضع نفی ندارد. برخی از این روش‌ها، مانند طب سوزنی در موارد مشخص، موضوع مطالعات علمی قرار گرفته‌اند و اثربخشی آنها در مواردی تأیید شده است. با این حال، استفاده از روش‌های مکمل باید مبتنی بر شواهد علمی، تحت نظارت متخصصان و بدون جایگزین کردن درمان‌های اثبات شده باشد. به بیان دیگر علم پزشکی نوین، بر دانش تجربی بشر که از گذشته به امروز رسیده، خط بطلان نمی‌کشد اما تاکید دارد که در به کار بستن این روش‌ها باید نهایت دقت را لحاظ کرد و حتما با پزشک مشورت کرد. در سال‌های اخیر، گرایش بخشی از جامعه به روش‌های درمانی سنتی و استفاده از داروهای گیاهی بیش از گذشته مورد توجه قرار گرفته است. این گرایش را می‌توان از جنبه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و حتی سیاسی بررسی کرد. اگرچه طب سنتی در ایران سابقه‌ای طولانی دارد و همواره بخشی از باورهای درمانی جامعه را تشکیل داده، اما افزایش توجه به آن در شرایط کنونی را نمی‌توان صرفاً به علاقه مردم به میراث پزشکی گذشتگان یا حمایت ساختاری از این شیوه درمانی نسبت داد. به نظر می‌رسد مجموعه‌ای از عوامل، از افزایش هزینه‌های پزشکی و دشواری دسترسی به خدمات درمانی گرفته تا نارضایتی از برخی رویه‌های پزشکی رایج، در شکل‌گیری این گرایش نقش دارند.

بیماری‌های سخت

یکی از مهم‌ترین عواملی که در اقبال از روش‌های طب مکمل وجود دارد، به جنبه‌های اعتقادی بیمار برمی‌گردد. بیمار به هر دلیلی معتقد است که روش طب سنتی به نتیجه می‌رسد، اما اگر بیمار دچار وضعیت سخت باشد، متاسفانه او زمانی متوجه خطا خواهد شد که دیگر دیر شده است. آیت‌ا... حائری شیرازی که دچار بیماری سختی شده بود، به توصیه سراغ این روش رفت و روش درمان متعارف را به‌کلی کنار گذاشت. شهاب‌الدین حائری شیرازی فرزند او، در یادداشتی مدعی شد پدرش به سرطان مثانه مبتلا بوده و در مقطعی به توصیه یکی از چهره‌های شناخته شده طب سنتی به جای ادامه مسیر متعارف درمان، از یک روش درمانی غیر متعارف استفاده کرد. بر اساس روایت شهاب‌الدین بیماری پدرش در سال‌های ۸۶ و ۸۷ تشخیص داده شده و پزشکان معالج ابتدا شیمی‌درمانی را آغاز کرده و گام‌هایی در مسیر درمان برداشته شده بود اما در مرحله‌ای چهره طب سنتی وارد مسیر درمان شد. از نظر فرزند آیت‌ا... حائری شیرازی توصیه‌های طبیب سنتی موجب تغییر مسیر درمان پدرش شد. البته طبیب سنتی مورد نظر این ادعا را رد کرد. در هر حال، وضعیت آیت‌ا... حائری شیرازی سخت‌تر و دچار خونریزی شدید شد. در مواردی همچون بیماری آیت‌ا... حائری و آیت‌ا... شاهرودی، موضوع به اعتماد و اطمینان آنها به روش طب سنتی برمی‌گشت. مساله اثرگذاری در مورد آیت‌ا... هاشمی شاهرودی هم به شکل کاملا جدی توسط سیدعلاء هاشمی شاهرودی فرزند او مطرح شده است. او در دی ماه ۹۸، حدود یک سال پس از درگذشت پدرش، در گفت‌وگو با رسانه‌ها گفت که پدرش در جریان درمان بیماری به توصیه افرادی که آنها را کارشناسان طب سنتی می‌خواند، به جای پیگیری درمان متعارف پزشکی، مدتی به روش‌های دیگری روی آورده و همین مساله باعث شده بیماری از کنترل خارج شود. باید یادآوری کرد که این دو پرونده به خوبی نشان می‌دهد که رفتن سراغ روش‌های فاقد پشتوانه علمی به جای استفاده از درمان‌های اثبات شده، تا چه اندازه می‌تواند خطرناک باشد.

هزینه کمرشکن درمان

عامل دیگر که برای عموم شهروندان تعیین‌کننده است و می‌تواند در افزایش مراجعه به طب سنتی مؤثر باشد، وضعیت اقتصادی خانوارها و افزایش هزینه‌های درمان است. در شرایطی که قیمت دارو، خدمات تشخیصی، ویزیت پزشکان متخصص و هزینه‌های بستری افزایش یافته، طبیعی است که بخشی از بیماران دنبال روش‌هایی با هزینه کمتر باشند. بر اساس یک گزارش منتشر شده درباره نظام سلامت ایران، سهم پرداخت در سال ۱۴۰۲ مستقیم خانوارها حدود ۴۳ درصد کل هزینه‌های سلامت بوده است. این رقم نشان می‌دهد که با وجود برخورداری بخش بزرگی از جامعه از پوشش بیمه‌ای، هزینه‌های درمان همچنان فشار قابل توجهی بر خانوارها وارد می‌کند. با توجه به تحولات اقتصادی و افزایش هزینه‌های درمان، می‌توان انتظار داشت که بخشی از بیماران، به‌ویژه مبتلایان به بیماری‌های پرهزینه، برای کاهش مخارج خود دنبال روش‌های جایگزین باشند. این وضعیت برای بیمارانی که دچار بیماری مزمن هستند و باید برای مدت طولانی دارو مصرف کرده یا به پزشک مراجعه کنند سخت‌تر می‌شود و طبیعی است که دنبال راه‌هایی برای کاهش هزینه مربوط به بیماری باشند. در این بین حمایت از طب سنتی و تغییر جایگاه آن در ساختار نظام سلامت کشور است. در سال‌های گذشته، طب سنتی از یک موضوع عمدتاً فرهنگی و تاریخی فراتر رفته و به بخشی از مباحث رسمی سیاست‌گذاری سلامت تبدیل شده است. زمانی گفته می‌شد که روزگاری در دانشگاه‌های پزشکی اروپا نوشته‌های ابن‌سینا تدریس می‌شده و با اتکا به آن این تصور پدید آمده بود که نوشته‌های ابن‌سینا و نگاه او به عناصر چهارگانه و طبایع انسان می‌تواند مشکلات بیماران را برطرف کند. کار تا جایی پیش رفت که یکی از چهره‌های شناخته شده طب سنتی، یکی از مهم‌ترین کتاب‌های مرجع در علم پزشکی را در مقابل دوربین آتش زد. حمایت‌ها از طب سنتی به تأسیس دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی، تربیت متخصصان، ایجاد مراکز درمانی انجامید. باید دانست که قرارگرفتن طب سنتی در دانشگاه‌ها و ساختار رسمی وزارت بهداشت، از نظر اجتماعی اهمیت دارد. وقتی یک روش درمانی در قالب رشته دانشگاهی و مراکز رسمی ارائه می‌شود، بخشی از جامعه آن را معتبر تلقی می‌کند. تردید نیست که حمایت ساختاری به افزایش مشروعیت اجتماعی این شیوه درمانی و تشویق مردم به استفاده از آن منجر شده است. البته نمی‌توان انکار کرد که بدنه اصلی وزارت بهداشت یعنی پزشکان از اینکه به طب سنتی بیش از حد بها داده شده و محدودیت‌های آن در نظر گرفته نشود مخالف هستند. یک پژوهش منتشر شده درباره سیاست ادغام طب سنتی در نظام سلامت ایران نشان می‌داد که برخی از سیاست‌های تدوین شده باکندی اجرا شده یا اساساً به مرحله اجرا نرسیده‌اند.

مواجهه پزشک با بیمار

در اینکه چرا برخی بیماران سراغ روش‌های طب سنتی می‌روند، علاوه بر دلایل گفته شده، رفتار و مواجهه برخی پزشکان با بیمار هم نقش دارد. پزشکی که از بیمار پول نقد طلب می‌کند و حاضر نیست خدمات بیمه‌ای را به رسمیت بشناسد، پزشکی که حوصله و دقت کافی به خرج نمی‌دهد و نمی‌تواند اطمینان بیمار را جلب کند و حتی پزشکی که احساس ناخوشایند به بیمار خود منتقل می‌کند، در گرایش بیمار به روش‌های طب سنتی نقش دارد. در مقابل چنین رفتاری از پزشکان، فعالان طب سنتی تصویر متفاوتی از درمان ارائه می‌دهند که در آن بخشی یا تمام مشکل را می‌توان با روش‌های ساده غذایی یا برخی داروهای ارزان برطرف کرد. این رویکرد برای افرادی که از درمان‌های طولانی خسته شده‌اند یا احساس می‌کنند در مراجعه به پزشک فرصت کافی برای بیان مشکلات خود ندارند، جذابیت دارد. هرچند باید بین نارضایتی از کیفیت خدمات پزشکی و بی‌اعتقادی به علم پزشکی تفاوت قائل شد. بسیاری از افرادی که از روش‌های سنتی استفاده می‌کنند، همچنان برای بیماری‌های جدی به پزشکان متخصص مراجعه می‌کنند و طب سنتی را در کنار پزشکی رایج به کار می‌گیرند. بنابراین، افزایش استفاده از روش‌های سنتی لزوماً به معنای کنار گذاشتن پزشکی مدرن نیست. تصور طبیعی بودن داروهای گیاهی و کم عارضه بودن آنها نیز از دیگر عوامل مؤثر در این گرایش است. در ذهن بخشی از جامعه، دارویی که منشأ گیاهی دارد، الزاماً سالم‌تر و کم خطرتر از داروهای شیمیایی تلقی می‌شود. در پیمایشی که درباره آگاهی و نگرش ایرانیان نسبت به طب سنتی که نتایج آن در سال ۱۴۰۳ منتشر شد، حدود ۴۶ درصد پاسخ دهندگان با این طب آشنایی داشتند و حدود ۳۷ درصد سابقه استفاده از آن را گزارش کرده بودند.

فوران دوباره درد

زن میانسال به حرف طبیب سنتی گوش کرد، او سیب زرد رنده شده را با آب چاه مخلوط کرد و به آن گلاب افزود. ترکیب مورد نظر را حرارت داد و هر صبح قبل از صبحانه، فنجانی از آن را می‌خورد. بعد از ظهرها هم ترکیب چندگیاه را در آب می‌جوشاند و بعد از صاف کردن می‌نوشید. کوتاه زمانی بعد از کنار گذاشتن درمان قبلی و پرداختن به روش طب سنتی، درد در او فوران کرد. زن میانسال دوباره به روش درمان شناخته شده برگشت اما دیر شده بود.

رئیس گروه سلامت نوجوانان و مدارس وزارت بهداشت:

افزایش شیوع شپش سر نداشته‌ایم

رئیس گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس وزارت بهداشت با بیان اینکه شیوع شپش سر در کشور نسبت به سال‌های گذشته افزایش نیافته، گفت: شپش سر مختص گروه اجتماعی خاصی نیست و برخلاف تصور برخی افراد، بلندبودن مو نیز نقشی در ابتلا به این عارضه ندارد. دکتر محمد مرادی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره وضعیت شیوع شپش سر در ایران توضیح داد: اخباری درباره افزایش شیوع شپش سر در میان دانش‌آموزان منتشر می‌شود. این درحالیست که الگو و وضعیت شیوع شپش مانند سال‌های گذشته است و افزایش شیوع نداشته‌ایم. بازگشایی مدارس به صورت حضوری را از ابتدای مهر ماه تجربه کرده‌ایم؛ مراقبین سلامت، دانش‌آموزان آلوده را در غربالگری‌ها شناسایی می‌کنند. براساس این شرایط، به نظر می‌رسد که با موارد شپش سر مواجه هستیم؛ در حالی که وضعیت شیوع مانند سال‌های گذشته است.

او با بیان اینکه «شپش» مختص یک طبقه اجتماعی نیست، توضیح داد: همه‌گیری شپش به نحوی است که می‌تواند تمام افراد جامعه را درگیر کند؛ اما در مجموع شپش در میان کودکان نسبت به بزرگسالان شایع‌تر است و زنان نسبت مردان ابتلای بیشتری دارند.

راه‌های انتقال شپش

رئیس گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس وزارت بهداشت درباره چگونگی انتقال شپش توضیح داد: شپش، حشره‌ای بدون بال و خون‌خوار است که قابلیت انتقال از فردی به فرد دیگر دارد؛ به نحوی که در لابه‌لای موها و پوست سر به ویژه پشت گوش‌ها و پس سر دیده می‌شود. شپش به دلیل تماس با فرد و وسایل آلوده مانند شانه، کلاه، بالش و متکا، لباس و حوله منتقل می‌شود. همچنین صندلی‌های سالن اجتماعات، کمد لباس، حمام‌های عمومی و استخرها نیز در انتقال شپش نقش دارند.

استفاده از شامپو «پرمترین»

مرادی درباره روش‌های درمانی شپش توضیح داد: نظام سلامت برای درمان شپش سر راهکاری ساده در دستور کار دارد. مراقبین سلامت مدارس، افراد مبتلا به شپش سر را به خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت ارجاع می‌دهند؛ پس از ارجاع، شامپو «پرمترین» یک درصد دریافت می‌کنند. اگرچه شست‌شوی مداوم سر با شامپوهای معمولی و آب گرم سبب کاهش شپش سر می‌شود اما باید از شامپوی پرمترین یک درصد استفاده کرد.

او درباره چگونگی استفاده از شامپوی پرمترین اظهار کرد: هنگامی که فرد به شپش سر آلوده باشد، در وهله نخست سر را با شامپو معمولی شست‌وشو می‌دهیم؛ پس از اینکه آب موها گرفته شد، تمام موها و کف سر فرد آلوده را به شامپوی پرمترین یک درصد آغشته می‌کنیم. موها و سر آغشته به شامپو پرمترین، پس از ۱۰ دقیقه با آب فراوان شسته می‌شود. مراقبین سلامت خانه‌ها و پایگاه‌های بهداشت به افراد آلوده توصیه می‌کنند که این فرایند را پس از یک هفته تکرار کنند.

لوسیون «دایمیتیکون»

مرادی با بیان اینکه روش‌های دیگری برای درمان شپش سر در دسترس است، تصریح کرد: لوسیون «دایمیتیکون» ۴ درصد نیز برای درمان شپش سر استفاده می‌شود. در ارتباط با مصرف لوسیون دایمیتیکون مهم این است که موها نباید خیس یا مرطوب باشد. نوک موها و تمام پوست باید به این لوسیون آغشته شود و پس از ۸ ساعت با شامپوی معمولی شست‌وشو انجام شود. مراقبین بهداشتی به افراد آلوده توصیه می‌کنند این فرایند را پس از یک هفته تکرار کنند. استفاده از لوسیون دایمیتیکون برای کودکان کمتر از دو سال و زنان باردار هیچ منع مصرفی ندارد و مشکلی ایجاد نمی‌کند.

توصیه به استفاده از شانه پلاستیکی

او درباره استفاده از شانه‌های دندانه‌ریز توضیح داد: ما در نظام سلامت کشور به خانواده‌های افراد آلوده به شپش سر توصیه می‌کنیم از شانه‌های پلاستیکی دندانه‌ریز استفاده کنند. هنگامی که افراد آلوده از شامپوی پرمترین یا لوسیون دایمیتیکون استفاده می‌کنند، موهای خود را زیر فشار آب با شانه‌های پلاستیکی شانه کنند. شانه‌های دندانه‌ریز همان شانه‌های پلاستیکی است که از گذشته تا به امروز در دسترس هستند و با نام شانه‌های حمام شناخته می‌شوند. داروخانه‌ها، شانه‌هایی برای درمان شپش عرضه می‌کنند اما ضرورتی برای تهیه این شانه‌ها وجود ندارد و شانه‌های پلاستکی دندانه‌ریز رایج پاسخگوی نیاز است.

درمان رشک چگونه است؟

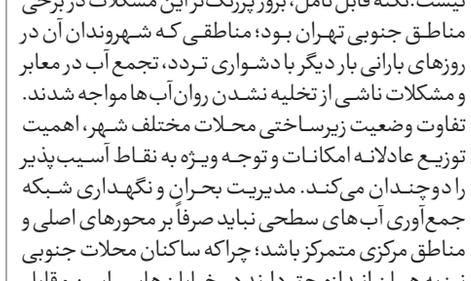
رئیس گروه سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس وزارت بهداشت درباره درمان «رشک» توضیح داد: رشک در واقع تخم شپش است و با شوره سر متفاوت است. رشک، بیضی‌شکل، سفید رنگ و به اندازه ته سنجاق است که به ساقه مو می‌چسبد و به راحتی از سر جدا نمی‌شود. تفاوت تخم شپش با شوره در این است که به راحتی از سر جدا نمی‌شود. به منظور جداسازی رشک از سر باید از حوله‌ای مرطوب آغشته به سرکه استفاده کنیم؛ به نحوی که محلول حاوی ۵۰ درصد آب و ۵۰ درصد سرکه باشد.

او ادامه داد: موها و سر باید به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه با حوله آغشته به محلول آب و سرکه ماساژ داده شود و سپس با آب فروان و شانه آغشته به سرکه شسته شود و تخم شپش با دست از موها جدا شود.

گزارش

از آبگرفتگی بزرگراه‌ها تا ترافیک

تهران زیر باران



بارش‌های اخیر در تهران با آب‌گرفتگی برخی معابر و بزرگراه‌ها، اختلال در تردد و هدررفت روان‌آب‌ها همراه شد و بار دیگر اهمیت مدیریت آب‌های سطحی پایتخت را برجسته کرد. بارش باران در تهران بار دیگر چهره‌ای آشنا از مشکلات زیرساختی پایتخت را نمایان کرد؛ معابری که باید مسیر عبور آب‌های سطحی باشند، به حوضچه‌های بزرگ تبدیل شدند، برخی اتوبان‌ها و پل‌های هوایی زیر آب رفتند و جوی‌های شهری نیز در بسیاری از نقاط ظرفیت عبور روان‌آب‌ها را نداشتند. نتیجه این وضعیت، ترافیک سنگین، راه‌بندان، اختلال در تردد شهروندان و هدررفت حجم قابل توجهی از آب باران بود؛ اتفاقی که بیش از هر چیز ضرورت بازنگری جدی در مدیریت آب‌های سطحی تهران را یادآوری می‌کند مهر نوشت: بارش باران در شهری مانند تهران، به‌ویژه پس از دوره‌های طولانی کم‌بارشی، باید فرصتی برای جبران بخشی از کمبود منابع آبی باشد؛ اما آنچه در روزهای بارانی بار دیگر مشاهده شد، تبدیل این فرصت به دردسر برای شهروندان بود. با آغاز بارش‌ها، در برخی معابر آب جمع شد، خودروها برای عبور از مسیرهای آب‌گرفته با مشکل مواجه شدند و تردد در محورهای پرتردد شهری با اختلال روبه‌رو شد. در برخی نقاط، حتی اتوبان‌ها و پل‌های هوایی نیز از آبگرفتگی در امان نماندند؛ موضوعی که نشان می‌دهد مسئله تنها به چند کوچه و خیابان فرعی محدود نیست. نکته قابل تأمل، بروز پررنگ‌تر این مشکلات در برخی مناطق جنوبی تهران بود؛ مناطقی که شهروندان آن در روزهای بارانی بار دیگر با دشواری تردد، تجمع آب در معابر و مشکلات ناشی از تخلیه نشدن روان‌آب‌ها مواجه شدند. تفاوت وضعیت زیرساختی محلات مختلف شهر، اهمیت توزیع عادلانه امکانات و توجه ویژه به نقاط آسیب‌پذیر را دوچندان می‌کند. مدیریت بحران و نگهداری شبکه جمع‌آوری آب‌های سطحی نباید صرفاً بر محورهای اصلی و مناطق مرکزی متمرکز باشد؛ چراکه ساکنان محلات جنوبی نیز به همان اندازه حق دارند در خیابان‌هایی ایمن و قابل تردد زندگی کنند.

مسئله آبگرفتگی معابر

شاید تداوم خشکسالی و کاهش بارندگی در سال‌های گذشته موجب شده بود مسئله آبگرفتگی معابر در اولویت برخی برنامه‌ریزی‌های شهری قرار نگیرد؛ شاید هم تصور می‌شد با کاهش بارش‌ها، خطر سیلاب‌های شهری به مسئله‌ای کم‌اهمیت تبدیل شده است. اما واقعیت این است که کم بارشی به معنای حذف خطر سیلاب نیست. بارش‌های شدید و مقطعی می‌توانند حتی در دوره‌های خشکسالی نیز خسارت‌آفرین باشند و شهری با جمعیت و گستردگی تهران باید برای چنین شرایطی آمادگی دائمی داشته باشد، نه اینکه تنها پس از وقوع بارندگی به فکر مدیریت پیامدهای آن بیفتد. از سوی دیگر، آبگرفتگی معابر فقط یک مشکل ترافیکی نیست. وقتی آب باران در خیابان‌ها و بزرگراه‌ها جمع می‌شود و به درستی به شبکه هدایت نمی‌شود، علاوه بر ایجاد اختلال در رفت‌وآمد، بخش مهمی از یک منبع ارزشمند آبی نیز از دست می‌رود. در شرایطی که تهران با چالش تأمین آب و کاهش منابع آبی روبه‌رو است، نمی‌توان نسبت به هدررفت روان‌آب‌ها بی‌تفاوت بود. مدیریت صحیح آب‌های سطحی، از لایروبی و پاکسازی مستمر جوی‌ها و کانال‌ها گرفته تا اصلاح مسیرهای انتقال آب و توسعه زیرساخت‌های جمع‌آوری و ذخیره‌سازی، باید بخشی از برنامه بلندمدت مدیریت شهری باشد. البته نمی‌توان انتظار داشت با یک بارندگی شدید، تمام مشکلات یک شهر بزرگ برطرف شود یا هیچ نقطه‌ای دچار آبگرفتگی نشود؛ اما تکرار مشکلات در نقاط مختلف شهر، آن هم در شرایطی که هر سال با نزدیک شدن به فصل بارندگی درباره احتمال آبگرفتگی و سیلاب هشدار داده می‌شود، پرسش مهمی را پیش روی مدیریت شهری قرار می‌دهد: سهم اقدامات پیشگیرانه در مقایسه با اطلاع‌رسانی و واکنش پس از وقوع حادثه چقدر است

احتمال بارش‌های بیشتر

چند هفته دیگر زمستان از راه می‌رسد و با ورود به این فصل، احتمال بارش‌های بیشتر و وقوع سامانه‌های بارشی جدید وجود دارد. بنابراین فرصت چندانی برای تعلل باقی نمانده است. شهرداری تهران و دستگاه‌های مسئول باید پیش از بارندگی‌های بعدی، نقاط حادثه‌خیز را شناسایی کنند، ظرفیت شبکه جمع‌آوری آب‌های سطحی را مورد ارزیابی قرار دهند، جوی‌ها و کانال‌ها را به‌صورت مستمر پاکسازی کنند و برای اصلاح گلوگاه‌های آبگرفتگی برنامه عملیاتی داشته باشند. همچنین لازم است وضعیت بزرگراه‌ها، زیرگذرها، پل‌ها و معابر مناطق جنوبی و کم‌برخوردار با حساسیت بیشتری بررسی شود. مردم برای عبور از خیابان‌های آب‌گرفته، گرفتار شدن در ترافیک یا نگرانی از ورود آب به منازل و مغازه‌هایشان به بیانیه و هشدار نیاز ندارند؛ آنچه شهروندان انتظار دارند، اقدام مؤثر و قابل مشاهده است. صدور اطلاعیه درباره احتمال بارندگی و توصیه به پرهیز از تردد غیرضروری، اگرچه در جای خود اهمیت دارد، اما جایگزین اصلاح زیرساخت‌ها و پیشگیری از آبگرفتگی نمی‌شود. تهران شهری نیست که بتواند هر بار با شروع باران غافلگیر شود و پس از فروکش کردن آن، مشکلات را به فراموشی بسپارد. بارندگی اخیر باید برای مدیران شهری یک زنگ هشدار جدی باشد؛ هشداری که این بار نباید تنها در قالب اطلاعیه و گزارش باقی بماند. زمستان در راه است و شهروندان حق دارند بدانند آیا مدیریت شهری برای بارش‌های پیش رو برنامه‌ای عملیاتی دارد یا قرار است بار دیگر با نخستین باران، خیابان‌ها به رودخانه و بزرگراه‌ها به مسیرهای گرفتار در آب تبدیل شوند؟