تعداد پزشک در مناطق محروم کافی نیست

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ۱۹۴ مورد مبتلا به اومیکرون تا روز دوشنبه در کشور شناسایی شده است.

سعید کریمی در نشست خبری اقزود: واکسن‌های داخلی یا خارجی که بر روی دلتا موثر بودند به نظر می‌رسد که بر اومیکرون نیز اثربخش هستند.

وی اظهار داشت: اکنون ایتلایه آنفلوآنزا زیاد است و افراد به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند اما هنوز در زمینه واریانت ترکیبی دلتا و امیکرون موردی مشاهده نشده است.

کریمی ادامه داد: اکنون بیش از ۱۲۰ میلیون دز واکسن در کشور تزریق شده که از این تعداد بیش از هشت میلیون نفر در سوم واکسن کرونا را دریافت کرده‌اند.

به گفته وی، با انجام واکسیناسیون، تعداد افراد بستری در بخش مراقبت‌های ویژه به ۶۴۵۸ نفر در کشور کاهش پیدا کرده است.

کریمی تصریح کرد: تعداد مراجعه کنندگان سرپایی با علائم مشکوک به کرونا ۱۲۵۰ مورد است که در روزهای اخیر مراجعه به مراکز درمانی روند افزایشی نداشته است.

وی ادامه داد: میزان بستری بیماران در حدود ۵۸۰۰ نفر و ۱۴۰۰ نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بستری هستند و این به معنای عدم رعایت دستورالعمل‌ها نیست.

معاون وزیر بهداشت افزود: تفاوت درمانی بین بیماری کرونا و آنفلوآنزا وجود ندارد و بیمارستان‌ها در آماده باش کامل قرار دارند و امیدواریم دچار مشکل نشویم.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی روز یکشنبه ۲۸ آذر ماه مشاهده سویه اومیکرون کرونا در ایران را تایید کرد.

نسخه الکترونیکی در جریان است

کریمی به اجرای نسخه الکترونیکی از اول دی ماه اشاره کرد و افزود: قطعی اینترنت و برق از جمله مشکلات در زمینه نسخه نویسی الکترونیکی است و باید فرصت داد تا نواقص رفع شود

وی اظهار داشت: توزیع پزشک در مناطق باید بهتر شود و برای اینکه یک پزشک متخصص در مناطق طرحی خود بماند، باید ایجاد تسهیلات باید کاری کرد تا آن پزشک با رضایت بعد از دوران تعهد در مناطق محروم مانده‌گار باشد.

کریمی خاطرنشان کرد: سهمیه مناطق محروم در حدود ۲۰ درصد است و این طرح برای یومی گزینی راه اندازی شده و در این خصوص بسته تسهیلاتی آماده و بعد از تصویب اجرا می‌شود.

تعداد پزشک در مناطق محروم کافی نیست

معاون درمان وزیر بهداشت تاکید کرد: تعداد پزشک در مناطق محروم کافی نبوده، اما این موضوع به معنای کمبود پزشک نیست، زیرا همکاران در برخی مناطق تجمع پیدا کرده‌اند و با ایجاد تسهیلات در مناطق کم برخوردار باید کاری کرد تا پزشکان ماندگار شوند.

به گفته وی، تاکنون بیماری پست در بیمارستان نمانده و مواردی مانند انتقال از اورژانس به پخش «ای سی یو» که بیمار قوت کند، نداشتیم.

معاون وزیر بهداشت ادامه داد اگر هم موردی قوتی رخ داده به دلیل آن بوده که بیمار دیر به پزشک مراجعه کرده و هیچ بیماری به دلیل نبود تخت پشت در بیمارستان‌ها نمانده است.

کریمی در خصوص مصومیت واکسن‌های خارجی گفت: این به حوزه درمان مربوط نمی‌شود و نمی‌توانم اظهار نظری کنم.

ساماته ۱۹۰ برای گزارش تخلفات

وی درباره تخلفات زیر مرزی اظهار داشت: سامانه ۱۹۰ برای گزارش و شکایات و نظارت‌ها راه اندازی شده و تمرکز ما در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها است و در صورت تخلف برخورد جدی خواهد شد.

کریمی تصریح کرد: درمان بیماران سرطانی و مبتلا به کرونا پیچیده‌تر است.

وی به پخت ارز دارو اشاره کرد و اظهار داشت: در زمینه قطع ارز دارو مشکلی نیست و جلسات متعدد در مجلس برگزار می‌شود و نماینده‌گان مجلس از حوزه سلامت دفاع می‌کنند

آغاز مذاکرات برای عقد «بیمه تکمیلی» جدید فرهنگیان

وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه مذاکرات ما با شرکت‌های بیمه‌ای برای عقد قرارداد جدید بیمه تکمیلی فرهنگیان آغاز شده است گفت: بهترین بیمه را انتخاب می‌کنیم یا بیمه قبلی را تداوم می‌دهیم که همکاران ما رضایت بیشتری از وضعیت قبلی داشته باشند.

یوسف نوری درباره آخرین وضعیت عقد قرارداد بیمه تکمیلی فرهنگیان که ابتدای اسفندماه به پایان می‌رسد اظهار کرد: طی چند روز اخیر جلسه‌ای با شرکت‌های بیمه‌گر برگزار شد و مذاکرات در حال انجام است.

وی افزود: به سمت بیمه بهتری پیش خواهیم رفت. مذاکرات ما با شرکت‌های بیمه‌ای آغاز شده و در نهایت بهترین بیمه را انتخاب می‌کنیم یا بیمه قبلی را تداوم می‌دهیم که همکاران ما رضایت بیشتری از وضعیت قبلی داشته باشند.

وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه دو گروه را برای بیمه و درمان تعیین کردیم گفت: به نظر می‌رسد ظرفیت برای بازگشت به بیمه طلایی و در زمانی که بنده خودم مدیر بودجه بودم وجود داشته باشد. امید است بحث بیمه را بتوانیم تا آخر ماه به نتیجه برسانیم.

به گزارش ایسنا، قرارداد قبلی بیمه تکمیلی فرهنگیان از اول اسفندماه سال ۱۳۹۹ با شرکت آتیه‌سازان حافظ منعقد شده بود و تا اسفند ۱۴۰۰ ادامه دارد. حق بیمه تکمیلی این قرارداد به ازای هر نفر ۴۹ هزار و ۵۰۰ تومان تعیین شده بود.

بررسی وضعیت ایمنی ساختمانها در طرح «پلاک ایمن»

معاونت حفاظت و پیشگیری از حریق سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی شهرداری تهران از بازدید از بیش از ۱۲۰۰ ساختمان در طرح پلاک ایمن خبر داد.

کامران عیدولی در خصوص اجرای طرح پلاک ایمن در تهران اظهار کرد: بازدید از ساختمان‌های مسکونی و اداری کم خطر (دفاتر خصوصی) پلایتخت چون حریم شخصی مردم است نیاز به هماهنگی با آنها را دارد و اگر بخواهیم که ایمنی این واحدها را بررسی کنیم به دلیل هماهنگی که باید با شهروندان انجام گیرد زمان بر خواهد بود. ۹۵۰ هزار ساختمان کم خطر اداری و مسکونی وجود دارند که برای بازدید از آن‌ها به هماهنگی نیاز داریم.

وی ادامه داد: در همین راستا طرحی را تحت عنوان پلاک ایمن راه اندازی کردیم و از مردم می خواهیم که حداقل محل سکونت و کار خود را ارزیابی کند. در طرح پلاک ایمن سامانه ای طراحی شده که برای همه شهروندان قابل دسترسی است. سیر اقدام برای پلاک ایمن از طریق سایت «تهران من» است؛ به طوریکه در این طرح اینتا شهروندان برای بازدید از محل سکونت یا کارشان درخواست ثبت می‌کند.

عیدولی با بیان اینکه طرح پلاک ایمن شامل یک بخش خودارزیابی نیز می شود، گفت: این خودارزیابی شامل ۲۶ سوال و هشت بخش است که درباره ایمنی وسایل گرمایشی، ایمنی آشپزخانه، طرح قرار از ساختمان، سیستم اعلام حریق، رفتار ایمن و ... است.

واکسیناسیون ۵ تا ۱۱ سال ضروری است

دبیر کمیته علمی کشوری مبارزه با کرونا ضمن تشریح وضعیت موجود کرونا، گفت: بحث دلمیکرون یک بحث تئوریک است که هنوز از مجامع علمی و محققین کشورهایی که شیوع بیشتری از اومیکرون را داشتند، گزارش نشده است. تفاوتی دو سویه دلتا و امیکرون قدلا وجود ندارد.

دکتر حمیدرضا جماعتی گفت: آنچه که بیشترین تاکید و بحث کمیته علمی کشور بر آن است، موضوع پخش‌های مراقبت ویژه در کشور است. بر اساس گزارشات حدود ۱۲ هزار و ۵۰۰ تخت ICU داریم که از نظر تعداد تخت به نسبت جمعیت مسئله کشورهای پیشرفته هستیم. وی افزود: با توجه به مشکلات موجود توصیه بر این است تا استراتژی‌های آموزشی به سمتی برود که گروه مراقبت‌های ویژه و پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه قوی و آماده باشند. از طرفی باید پژوهش‌های موجود به سمتی برود که بر اساس اولویت‌های جامعه در خصوص رفع مشکلات باشد، یعنی محور پژوهش‌ها رفع مشکلات جامعه باشد.

جماعتی درباره واکسیناسیون سن ۵ تا ۱۱ سال نیز گفت: بر اساس مطالعات صورت گرفته در کشورهای دیگر دنیا و اوبندس‌های موجود دریافتیم که واکسیناسیون این گروه سنی الزامی است. با توجه به اینکه سویه اومیکرون در کشورهای دیگری که گسترش وسیع‌تری داشته‌اند بیشتر سن پایین را مبتلا کرده است و در برخی کشورها حتی آمار ابتلا و بستری اطفال را به ۳۰ درصد رسانده است، به همین دلیل واکسیناسیون این رده سنی ضرورت دارد.

بودجه فعلی پاسخگوی نیازهای معلولان نیست

مدیرعامل انجمن دفاع از حقوق معلولان ایران با بیان اینکه ۲۸۰۰ میلیارد تومان برای اجرای قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت در نظر گرفته شده است، گفت: به عبارتی سرانه بودجه لحاظ شده برای اجرای قانون معلولان معادل هزینه خرید روزانه دو عدد «تخم‌مرغ» است.

علی هست محمودنژاد با بیان اینکه میانی که برای بودجه اجرای قانون حمایت از افراد دارای معلولیت در نظر گرفته شده، بالغ بر ۲ هزار و ۸۰۰ میلیارد تومان است، اظهار کرد: این بودجه براساس راهزنی‌هایی که صورت می‌گیرد تغییر خواهد کرد. اما در هر صورت این بودجه حتی پاسخگوی وسایل توانبخشی معلولان نیست، چه برسد به اینکه بتواند دردی از افراد دارای معلولیت را دوا کند؛ بنابراین به نظر باید اقدامات لازم و دقیق‌تری برای افزایش بودجه حقوق افراد دارای معلولیت صورت گیرد.

محمودنژاد معتقد است که هرچند بودجه در نظر گرفته شده برای اجرای قانون افراد دارای معلولیت در لایحه بودجه ۱۴۰۱ با افزایش ۵۰ درصدی نسبت به سال قبل همراه بوده است، اما از آنجایی که در سال‌های قبل این افزایش به گونه‌ای نبوده که شرایط را برای افراد دارای معلولیت مناسب کند، بنابراین به نظر این بودجه به

هیچ عنوان پاسخگوی نیازهای افراد دارای معلولیت نیست.

وی افزود: واقعیت این است که با توجه به تعداد معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی که حدود یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر را شامل می‌شوند، بودجه‌ای که در کمیسیون تلفیق برای معلولان تعریف شده به هیچ عنوان نمی‌تواند حتی پاسخگوی وسایل توانبخشی معلولان باشد.

محمودنژاد تصریح کرد: اگر ۲ هزار و ۸۰۰ میلیارد تومان را با تعداد معلولان (که یک میلیون و ۸۰۰ هزار معلول تحت پوشش را شامل می‌شود) بررسی کنید می‌بینید که سرانه روزانه کمک دولت با بودجه برای معلولان نزدیک به روزی ۵ هزار تومان است. به عبارتی بودجه لحاظ شده برای اجرای قانون معلولان، معادل هزینه روزانه دو عدد تخم‌مرغ است. مدیرعامل انجمن دفاع از حقوق معلولان ایران ادامه داد: قردی دارای معلولیت یا این میزان مشکلات، آیا با هزینه‌های معادل قیمت ۲ عدد تخم مرغ می‌تواند زندگی کند؟. البته ما در این راستا با مرکز پژوهش‌های مجلس جلساتی برگزار و توجیه کردیم که بودجه افراد دارای معلولیت متناسب با نیازهای آنها نیست. لذا باید مخطر ماند و دید که مجلس در این زمینه چه اقدامی انجام می‌دهد.

هشدارهای پلیس

توصیه های پیشگیرانه به والدین در خصوص اعتیاد

• بخش سوم

۱- اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان ماه سیالی وبرانگز، خاموش و جبران ناپذیر است.

۲- ترک تحصیل، افت تحصیلی و بیزاری از مدرسه و محیط آن یکی از نشانه های مصرف مواد مخدر در نوجوانان است.

۳- ۵۵درصد والدین از اعتیاد فرزندانشان بی اطلاع و یا بی تفاوت هستند.

۴- شیوع رشد مصرف ماده اعتیاد آور گل باعث افزایش رفتار های پر خطر جنسی می باشد.

۵- گروه همسالان بیشترین تاثیر را بر رفتار های پر خطر فرزندانمان دارد!آیا دوستان فرزندتان را می شناسید؟

۶- یکی از ترفند های سوداگران مرگ در به دام انداختن جوانان و گرایش آنها به سوی اعتیاد می باشد.

۷- القای یاور اعتیاد آور نیودن مصرف مواد اعتیاد آور ریتالین ،گل و ...یکی از ترفند های سوداگران مرگ در به دام انداختن جوانان می باشد.

۸- سوء مصرف ترامادول موجب ولیگی جسمی و روانی شدید افراد می شود و مصرف مستمر آنها تبدیل به مصرف مواد مخدر و اعتیاد می گردد..

۹- خانواده محترم: تبلیغ عدم اعتیاد آوری مواد اعتیاد زا در شبکه های مجازی باعث گرایش جوانان شما به سوی اعتیاد می شود.

۱۰- رویای یک شبه پولدار شدن در جوانان باعث گرفتاری آنها در دام سوداگران مرگ می شود.

پلیس مبارزه با مواد مخدر فرماندهی انتظامی ویژه غرب استان تهران

خبر

فعالیت ساماته «نظارت بر واکسیناسیون و وضعیت بهداشتی مدارس»

معاون تربیت بدنی و سلامت سابق وزارت آموزش و پرورش از آغاز فعالیت سامانه «نظارت بر واکسیناسیون و وضعیت بهداشتی مدارس» از امروز خبر داد.

مهرداد حمیدی در آیین تکریم و معارفه چند مدیر ارشد وزارت آموزش و پرورش که در ساختمان مرکزی این وزارتخانه برگزار شد ضمن قدردانی از همکاران و مرزای گذشته که فرصت خدمت به دانش آموزان را برای وی فراهم کردند قدردانی کرد و گفت: برای دکتر ستاری فر، معاون جدید تربیت بدنی آرزوی توفیق دارم و انتصابش را تبریک می‌گوییم.

وی افزود عملیاتی کردن سندتحول بنیادین، محور برنامه‌های ما بود. خط مشی‌های اتخاذی ملهم از سند وسیلت های کلی، جهت دهنده همه فعالیت‌های ما بود و عمارة سند را مدرسه، دانش آموز و مدرسه یاقتیم و برنامه‌های ما رنگ و بوی مدرسه گرفت.

حمیدی با بیان اینکه مخاطب ما دانش آموز بود که به ما قبال نشان داد گفت: مدرسه محوری، کیفیت گرایی، علم گرایی و مشارکت محوری سیلت‌های کلی ما را تشکیل داد و برنامه‌های خود را بر اساس آن تعریف و ایده سندتحول را به اجرا نزدیک کردیم. پروژه ها از سیاست های ملهم از سند استخراج و اولویت بندی شدند.

وی به برنامه‌هایی چون المپیادهای درون مدرسه‌ای، حیاط پویا، کانون و مدرسه قهرمان، طرح کوچ، آهن یاری، ویتامین یاری، سفیران سلامت، طرح نادرس، واکسیناسیون دانش آموزان و معلمان، ایجاد پایگاه‌های تغذیه سالم اشاره کرد و گفت: آخرین برنامه ما ایجاد سامانه نظارت بر واکسیناسیون و وضعیت بهداشتی مدارس بود که از امروز کلید خورد. طرح نماد و یاریگران زندگی نیز در حوزه آسیب های اجتماعی دنبال شد.

معاون تربیت بدنی و سلامت سابق وزارت آموزش و پرورش به کارمزاری و تربیت مبیران نوشعد در این معاونت اشاره کرد و گفت: دکتر ستاری فر از جمله این مدیران است که سرمایه حوزه تربیت بدنی محسوب می‌شوند. استقلال قدراسیون ورزش دانش آموزی انجام شد. چهار حکم در برنامه ششم توسعه تصویب و دنبال کردیم و از معاون جدید می‌خواهیم که خودش را برای برنامه هفتم توسعه آماده کند.

وی ضمن تاکید بر اینکه امروز مدیر مدرسه، یاور ماست و به ما در اجرای برنامه‌ها کمک می‌کند اظهار کرد: اقتخارات مختلفی در این مدت کسب شده است. از همکارانم که در این هشت سال خستگی ناپذیر برای ارتقای نقش تربیت بدنی و سلامت زحمت کشیدند قدردانی می‌کنم؛ امروز جایگاه معلم تربیت بدنی بهبود یافته و قدش بلند شده است. رمز موفقیت ما این بود که یک مدیریت نیمی ۴۰ هزار نفره در کشور را چاپلو بردیم.

صادق ستاری قدر معاون جدید تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش نیز در آیین تکریم و معارفه چند مدیر ارشد وزارت آموزش و پرورش با اشاره به جایگاه واهمیت موضوع تربیت بدنی گفت: جایگاه تربیت بدنی و سلامت در نظام حکمرانی جمهوری اسلامی به گونه ای است که تربیت بدنی رایگان برای همه در همه سطوح به عنوان حقی همگانی مورد تاکید قرار گرفته است.

خبر

شهید سلیمانی، مظهر ایستادگی در مسیر حق

داداش زاده، رییس دادگستری شهرستان ملارد و جهانگیری دادستان عمومی و انقلاب این شهرستان به مناسبت دومین سالگرد شهید سرلشکر حاج قاسم سلیمانی پیام تسلیتی منتشر کرد.

در متن این پیام آمده است: در دومین سال از شهادت سردار سرلشکر جبهه مقاومت حاج قاسم سلیمانی شایسته است از او که آموزگار اخودگذشتگی در هشت سال دفاع مقدس ودر کنار سایر شهدا بود یاد و قدرشناسی کنیم. او بعد از سال‌ها ایثار و از خودگذشتگی، مکتب دیگری از صداقت، ایستادگی در مسیر حق، خیر خواهی برای همه افراد ملت، و تکریم فرزندان شهدا را به همگان آموخت و به راستی مصداقی از آیه شریفه إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ سَيَجْعَلُ لَهُمُ الرَّحْمَٰنُ وُدًّا گردید.

شهادت او اقدامی تروریستی از سوی دولت های تروریستی بود و بدیهی است بر اساس ماده ۵۱ منشور سازمان ملل متحد و قوانین حاکم بر روابط بین الملل در برابر حمله مسلحانه یا استفاده از سخت افزار جنگی و یا دستور یک دولت به کاروان فرمانده‌ان ارشد نظامی دولت دیگر ؛ حق طبیعی دفاع مشروع انفرادی یا اجتماعی مجاز خواهد بود .

بدیهی است شهادت او توسط ملت بزرگ ایران نه بخشیده خواهد شد نه فراموش می شود و نه بی کیفر می ماند .

ایجانیان سالگرد شهادت این سرباز مکتب امام حسین علیه السلام و آموزگار بزرگ آیت‌گان را تسلیت عرض می‌کنم.

وضعیت نگران کننده نتایج «ارزشیابی» ابتدایی‌ها

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش بر آموزش‌های حضوری با اولویت «سلامت دانش آموزان» تاکید کرد.

رحسان حکیم زاده در توضیح وضعیت موجود و چالش‌های جدی پیش رو به نتایج پیمایشی که معاونت ابتدایی در تابستان گذشته به انجام رسانده است اشاره کرد و گفت: مقایسه نتایج ارزشیابی سال گذشته دانش‌آموزان دوره ابتدایی با دو سال قبل از آن، وضعیت نگران کننده‌ای در بر داشت. به عنوان مثال در درس فارسی پایه‌های اول و دوم درصد دانش‌آموزانی که نتیجه «خیلی خوب» گرفته‌اند ۱۰ درصد، کاهش داشته و درصد دانش‌آموزانی که «نیازمند به تلاش» در کارنامه شان ثبت شده، افزایش یافته است.

حکیم زاده افزود: متعاقب این پژوهش در تابستان امسال یک برنامه «جبران و تثبیت یادگیری» در ۱۶ جلسه آموزشی برای تمام دانش آموزانی که در درس‌های ریاضی و فارسی دوره اول و فارسی، ریاضی و علوم در دوره دوم، نتایج قابل قبول و نیازمند تلاش کسب نموده‌اند، برگزار شد. معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش افزود: در همین راستا، تفاهم‌نامه‌ای با بسیج دانشجویی دانشگاه فرهنگیان امضاء شد که بر اساس آن، از ظرفیت دانشجومعلمان برای آموزش «جبران و تثبیت یادگیری» استفاده شد. وی ادامه داد: مرحله دوم طرح «جبران و تثبیت یادگیری» نیز از پایان نوبت اول امسال آغاز و تا اردیبهشت ادامه خواهد داشت. حکیم زاده همچنین نسبت به وضعیت یادگیری دانش آموزان در مناطق شهری کمتر برخوردار ابراز نگرانی کرد و افزود: با همت و تلاش همکاران ما آموزش‌ها در مناطق روستایی و عشایری هم سال گذشته و هم امسال به شکل حضوری جریان یافته است اما در حاشیه شهرها و مناطق پرجمعیت به دلیل آنکه خانواده از سطح سواد مناسبی برخوردار نیست و کودک از حمایت مؤثر والدین محروم است، در شکل مجازی آموزش با مشکلات یادگیری بیشتری مواجه شده و بیش از سایر دانش آموزان متضرر می‌شوند.

حکیم زاده گفت: صمن در اولویت قرار دادن سلامت دانش آموزان به دوگانه سلامت و آموزش، فکر نمی کنیم و همواره بنابر صلاحدید ستاد ملی کرونا مصمم هستیم تمام توان خود را برای اجرای برنامه‌های هدفمند به منظور جبران کاهش یادگیری دانش‌آموزان به کار گیریم که قطعاً حمایت‌های مجلس شورای اسلامی و همراهی و حمایت خانواده‌ها می‌تواند بسیار مؤثر واقع شود

خودددرمانی اعتیاد ممنوع

کارشناس اعتیاد سازمان بهزیستی کشور از مردم خواست صفر تا صد درمان اعتیاد را به تیم درمان بسپارند و خودسرانه دست به تغییر در دارو زنند و همچنین خودسرانه داروهای ماهوارهای را مصرف نکنند.

آزاده اولیایی افزود: در فرآیند درمان اعتیاد شاهد هستیم که بسیاری از افرادی که مدتها مصرف ماده‌ای را تجربه می‌کردند هنگامیکه برای درمان می‌آیند از آن طرف بام می‌افتند یعنی احساس می‌کنند حتی نباید دارویی بخورند و این احساس آنقدر شدید می‌شود که خودسرانه تصمیم می‌گیرند بدون هماهنگی با پزشک و درمانگر خود، دارو را کم یا حتی داروی خود را قطع کنند.

وی ادامه داد: افراد در درمان اعتیاد به توصیه اطرافیان که اغلب مادر و همسر فرد بُد، گوش می‌دهند. اطرافیان به او می‌گویند که «این داروها شیمیایی و مضر است و نباید آنها را مصرف کنی» و افراد چون خیلی انگیزه و عجله دارند که زودتر مرحله درمان تمام شود این کار را می‌کنند. اولیایی افزود: قطع وابستگی به دارو جزو اهداف تیم درمان است اما نه در شروع درمان، همین افراد اگر برای درمان کردنِ اقدام کنند هیچگاه خودسرانه داروی خود را تغییر نمی‌دهند و این اقدام را برای بیماری‌های جسمی انجام نمی‌دهند اما مشابه فرد خودرمانی در درمان اعتیاد به دفعات مشاهده می‌شود. کارشناس اعتیاد سازمان بهزیستی کشور گفت: افراد برای بیماریهای جسمی حتی سرماخوردگی یا هر مشکل جسمی دیگر، هرچه پزشک بگوید، گوش می‌کنند اما چه اتفاقی می‌افتد که در مسیر درمان اعتیاد افراد در برابر دارو مقاومت می‌کنند و می‌خواهند آن را تغییر دهند و بسیاری مواقع این تغییر در جهت کاهش دارو است و گاهی نیز در جهت افزایش خودسرانه دارو است.

اولیایی با بیان اینکه افراد هنگامیکه به مرکز درمانی اعتماد می‌کنند باید صفر تا صد درمان را به تیم درمان بسپارند، افزود: اینکه دارو به چه زمانی شروع و چه زمانی قطع شود و چه زمانی مقدار آن کم یا زیاد شود، همه مسئولیت آن با پزشک است و در کنار پزشک، روانشناسی مداخلات غیردارویی را انجام می‌دهد و کمک می‌کند که فرد در مرحله فیزیکی درمان بتواند با درنظر گرفتن شرایطی که پزشک تعیین کرده است، راحت‌تر این مسیر را طی کند.