اخبار

وزیرعلوم:

هنوز برای امتحانات تصمیمی نگرفته‌ایم

حسین سیمایی صراف وزیر علوم، تحقیقات و فناوری گفت: «هنوز تصمیمی درباره مجازی یا حضوری بودن امتحانات دانشگاه نگرفته‌ایم و منتظر تعیین تکلیف شرایط هستیم.»
به گزارش خبرگزاری مهر، وزیرعلوم گفت: «زمان اعلام نتایج ثانویه کنکور دکترا برای هر دانشگاه متفاوت است و در موعد مقرر اعلام خواهد شد.» سیمایی‌صراف در پاسخ به سؤالی درباره فعالیت حضوری دانشگاه‌ها توضیح داد: «کارهای معمول دانشگاه در حال انجام است؛ ان‌شاءالله شرایط بهتر شود. بخش‌هایی که مجازی هستند ممکن است حضوری شوند.»

وزیرآموزش و پرورش نحوه برگزاری امتحانات غیرنهایی را ابلاغ کرد

علیرضا کاظمی، وزیر آموزش و پرورش نحوه ساماندهی ارزشیابی پیشرفت تحصیلی نوبت دوم دانش‌آموزان در دوره‌های تحصیلی ابتدایی، اول متوسطه و در دروس غیرنهایی دوره دوم متوسطه را به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها ابلاغ کرد.
به گزارش ایسنا، ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دوره ابتدایی به صورت غیرحضوری و مطابق آیین‌نامه ارزشیابی کیفی توصیفی و نیز شواهد و مستندات عملکرد دانش‌آموزان در طول سال تحصیلی، توسط معلم مربوط و با نظارت مدیر مدرسه انجام خواهد شد. همچنین طبق این بخشنامه؛ ارزشیابی در درس‌های داخلی و غیرنهایی نوبت دوم، با مجوز شورای تأمین استان/منطقه، با اولویت «حضوری» و رعایت اصل پراکندگی دانش‌آموزان و عدم تلاقی و تجمیع پایه‌ها برگزار می شود و در صورت عدم موافقت شورای مذکور، ارزشیابی به شکل «غیرحضوری» و براساس مستندات عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان خواهد بود.

رئیس سازمان بهزیستی کشور:

«بانک زمان» برای ساماندهی فعالیت‌های داوطلبانه کلید می‌خورد

سید جواد حسینی رئیس سازمان بهزیستی با اشاره به افزایش چشمگیر مشارکت‌های مردمی در ایام جنگ از راه‌اندازی «بانک زمان» برای ساماندهی فعالیت‌های داوطلبانه و تقویت سرمایه اجتماعی خبر داد و گفت: «دراین طرح، افراد می‌توانند زمان و تخصص خود را در اختیار دیگران قرار دهند و در آینده از خدمات مشابه بهره‌مند شوند.» به گفته حسینی بانک زمان یکی از برنامه‌های مهم پساجنگ است. او توضیح داد: «این طرح که با پیگیری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و با مطالعه الگوهای جهانی طراحی شده به‌عنوان یک مدل بومی از هفته آینده به شکل پایلوت در منطقه ۴ تهران آغاز می‌شود.» او بانک زمان را فرصتی برای ساماندهی فعالیت‌های داوطلبانه و تقویت مشارکت اجتماعی دانست و گفت: «در این مدل، ظرفیت‌های مردمی در قالب خدمات داوطلبانه سازمان‌دهی می‌شود تا سرمایه اجتماعی کشور به‌صورت هدفمند به کار گرفته شود.»

ورود بیش از ۱۹ هزار زائر ایرانی به سرزمین وحی

علی‌رضا رشیدیان رئیس سازمان حج و زیارت با تشریح آخرین روند اعزام و اسکان زائران ایرانی در سرزمین وحی گفت: «تا پایان روز ۱۸ اردیبهشت‌ماه، تعداد زائران و عوامل ایرانی حاضر در عربستان سعودی به ۱۹ هزار و ۱۶۰ نفر رسیده است.» رشیدیان گفت: «عملیات انتقال حجاج ایرانی به سرزمین وحی به‌صورت منظم و روان در حال انجام است. در حال حاضر بیش از ۱۰ هزار زائر ایرانی در مدینه منوره و حدود ۹ هزار نفر در مکه مکرمه حضور دارند و روند استقبال، اسکان و ارائه خدمات به زائران با هماهنگی کامل در حال انجام است.»

هشدار سازمان غذا و دارو درباره پیامدهای پنهان تتو و آرایش دائمی

دکتر شیما حلاج کارشناس اداره کل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، با اشاره به رواج گسترده خدمات تتو و آرایش دائمی، نسبت به عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت استفاده از فرآورده‌های تتوی غیرمجاز و تأثیرات آن بر سلامت پوست و بدن هشدار داد. حلاج تأکید کرد: «تتو یک مداخله تهاجمی پوستی محسوب می‌شود که در آن با استفاده از ابزارهایی نظیر سوزن و از طریق سوراخ کردن مکرر اپیدرم، رنگدانه‌ها به لایه درم پوست تزریق می‌شوند.
این فرآیند می‌تواند منجر به بروز زخم، ورم فوری، التهاب در محل خالکوبی یا میکروپیگمنتیشن در نواحی ابرو، پلک و لب شده و در نهایت تغییرات طولانی‌مدت و حتی غیرقابل‌برگشت پوستی ایجاد کند؛ بویژه در افراد دارای استعداد ژنتیکی که احتمال باقی‌ماندن اسکار در محل زخم بیشتر است.»
به گزارش ایسنا حلاج با اشاره به طیف وسیع عوارض گزارش‌شده ناشی از تتو گفت: «این عوارض از موارد خفیف و محدود به محل تتو نظیر درد، تورم، خونریزی جزئی، قرمزی ملایم، ترشح و پوسته‌ریزی شروع شده و تا موارد جدی و سیستمیک زودگذر، متناوب یا دائمی با منشأ عفونی یا غیرعفونی ادامه می‌یابد.»
او توضیح داد: «از جمله عوارض جدی می‌توان به عفونت‌های باکتریایی و ویروسی ناشی از ابزار، روش‌ها یا محصولات آلوده و همچنین واکنش‌های آلرژیک به جوهرها و رنگ‌های مورد استفاده اشاره کرد که ممکن است منجر به بثورات پوستی، افزایش حساسیت به نور خورشید و تشدید آفتاب‌سوختگی شود. همچنین در برخی موارد، تورم و سوزش در محل تتوهای دائمی حین انجام تصویربرداری ام‌آرآی مشاهده شده است.»
به گفته حلاج علاوه براین، فرآیند حذف تتوهای دائمی اغلب پیچیده، زمان‌بر و پرهزینه است و ممکن است به چندین جلسه درمانی نیاز داشته باشد که این موضوع اهمیت پیشگیری و انتخاب آگاهانه را دوچندان می‌کند.

«ایران» در گفت‌وگو با رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و یک استاد بیماری‌های عفونی احتمال یک همه‌گیری دیگر را بررسی می کند

«هانتا ویروس» پاندمی می‌شود؟

گزارش خبری

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

انتشار خبرهای نگران‌کننده درباره شیوع یک ویروس جدید در یک کشتی تفریحی و مرگ چند نفر از مسافران آن کشتی، بار دیگر اذهان عمومی را به سمت دوران همه‌گیری کووید ۱۹ و کرونا و قرنطینه‌ها سوق داده است. شیوع مشکوک این ویروس، نگرانی‌هایی را در سطح جهان و ایران ایجاد کرده که آیا باید منتظر همه‌گیری دیگری باشیم؟
نکته امیدوارکننده این است که هانتاویروس در حال حاضر یک پاندمی جهانی نیست چون وضعیت اضطراری از طرف سازمان جهانی بهداشت «WHO» هنوز اعلام نشده است. این بیماری از خانواده ویروس‌هایی است که عمدتاً از طریق تماس با ادرار، فضولات یا بزاق جوندگان آلوده منتشر می‌شوند و می‌تواند باعث مشکلات شدید ریوی و کلیوی شود. موارد ابتلا به این بیماری کم است اما بعضی گونه‌هایش مرگ‌ومیر بالایی دارند. مواردی از ابتلا به این بیماری در بعضی کشورهای آسیا، اروپا و قاره آمریکا گزارش شده است، البته تاکنون در ایران هیچ گزارشی از وجود این بیماری نداشته‌ایم، اما مانند همه نقاط جهان، هرجا جوندگان حضور دارند، امکان شکل‌گیری چرخه انتقال بیماری هم وجود دارد، به همین دلیل مردم و نظام سلامت باید هوشیار باشند.
دکتر قباد مرادی اپیدمیولوژیست و رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه هانتاویروس بیماری جدیدی نیست به میزان مرگ‌ومیر ناشی از ابتلای انسانی به این ویروس اشاره می‌کند و به «ایران» می‌گوید: «هانتاویروس از دسته خانواده «هانتاویریده» به شمار می‌رود. در گذشته هم شاهد ابتلای انسانی در این ویروس بودیم به طوری که از ۱۰هزار تا بیش از ۱۰۰هزار نفر در سطح جهان طی هر سال به این ویروس مبتلا می‌شوند که بیشترین ابتلا در قاره‌های آسیا و اروپاست.

ابتلای قطعی پنج مسافر کشتی کروز به هانتاویروس

او با اشاره به اینکه انتقال انسان به انسان در این نوع ویروس به‌ندرت رخ می‌دهد، می‌گوید: «این بیماری علائم مختلفی دارد که در نوع شدید می‌تواند مشکلات ریوی و کلیوی در مبتلایان ایجاد کند. تب ناگهانی، درد عضلانی شدید، تهوع و استفراغ، تنگی نفس شدید در مراحل پیشرفته می‌تواند منجر به مرگ مبتلایان شود. این بیماری این روزها دوباره در صدر اخبار قرار گرفته است. چون به تازگی در کشتی تفریحی که حدود ۱۵۰ نفر مسافر دارد، ۸ نفر دچار علائمی از بیماری شده‌اند و با بررسی انجام شده ۵ نفر به طور قطع به هانتاویروس مبتلا هستند و سه نفر دیگر در وضعیت مشکوک قرار دارند. این افراد، مسافرانی هستند که با یک کشتی کروز از کشور آرژانتین روی اقیانوس اطلس سفر می‌کردند؛ البته سه نفر از این افراد جان خود را از دست داده‌اند و یک نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است.»

هیچ ایرانی در کشتی کروز نیست

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با بیان اینکه بروز غیرمعمول این بیماری در کشتی کروز موجب توجه به این بیماری و رصد آن برای بررسی تغییرات احتمالی شده است، توضیح می‌دهد: «با اینکه سرایت انسان به انسان در این بیماری به ندرت رخ می‌دهد، اما یک گونه این ویروس سرایت انسان به انسان هم دارد که این انتقال با تماس نزدیک و طولانی‌مدت مرتبط است.
به همین دلیل این ویروس، بیماری جدیدی محسوب نمی‌شود. آمارها نشان می‌دهد میزان مرگ‌ومیر ناشی از ابتلای انسانی به این ویروس در حالت معمول بین ۱ تا ۱۵ درصد در آسیا و اروپا بوده و در قاره آمریکا تا ۵۰ درصد هم گزارش شده است. انتقال اولیه از جوندگان به‌ویژه موش‌ها انجام می‌شود و اگر انسان با مدفوع، ادرار، فضولات و بزاق این موش‌ها یا مابقی جوندگانی که این نوع ویروس در بدنشان وجود دارد تماس پیدا کند، به این بیماری آلوده می‌شود، البته انتقال از طریق گزش به‌ندرت اتفاق می‌افتد.»

دکتر مرادی: هنوز دلیلی وجود ندارد که بگوییم این ویروس می‌تواند پاندمی دیگری ایجاد کند. ما هم در وزارت بهداشت این وقایع و گزارش‌های بین‌المللی را رصد می‌کنیم و در داخل کشور نیز برای هر حادثه مشکوک و بیماری واگیرداری آمادگی داریم

دکتر صالحی: نکته مهمی که این ویروس را نسبت به دیگر ویروس‌ها متمایز می‌کند، این است که ویروس شایعی در انتقال انسان به انسان محسوب نمی‌شود و به طور کلی قدرت واگیر بالایی هم ندارد

هانتاویروس قدرت سرایت‌پذیری بالایی ندارد

دکتر محمدرضا صالحی رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره احتمال انتقال این ویروس به «ایران» می‌گوید: «هانتاویروس، گروهی از ویروس‌هاست که به شکل‌های بالینی مختلفی وجود دارد. این ویروس بیشتر در جوندگان به‌ویژه موش‌ها دیده می‌شود و می‌تواند عفونت‌های مختلفی را در آنها ایجاد کند. نکته مهم این است که بیشتر از ادرار موش و جوندگان سرایت می‌کند. زمانی که ادرار این حیوانات روی سطوح می‌ماند و خشک می‌شود، گردوغباری رویش را می‌گیرد، با برخاستن این خاک در هوا، می‌تواند به ناحیه تنفسی انسان منتقل شود. این جوندگان معمولاً در قسمت تحتانی کشتی‌ها، انبار کاه یا در انبارهای مواد غذایی که در تاریکی نگهداری می‌شوند، نفوذ می‌کنند.»
این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری با بیان اینکه هانتاویروس شایع در خاورمیانه نیست و بیشتر در شرق و جنوب شرق آسیا، بعضی کشورهای آفریقایی، کشورهای آمریکای لاتین و بخش‌هایی از دریای مدیترانه دیده می‌شود، توضیح می‌دهد: «نکته مهمی که این ویروس را نسبت به دیگر ویروس‌ها متمایز می‌کند، این است که ویروس شایعی در انتقال انسان به انسان محسوب نمی‌شود و به طور کلی قدرت واگیر بالایی هم ندارد. به همین دلیل این روزها سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو توجه خاصی به این کشتی و مسافرانش که از ۲۸ ملیت مختلف هستند، دارد. البته با بررسی انجام شده هیچ ایرانی در این کشتی نیست. مدیرکل سازمان جهانی بهداشت اعتقاد دارد، اگرچه این یک رویداد جهانی است اما این سازمان، سطح خطر این ویروس را برای سلامت عمومی هنوز پایین ارزیابی می‌کند. هنوز دلیلی وجود ندارد که بگوییم این ویروس می‌تواند پاندمی دیگری ایجاد کند. ما هم در وزارت بهداشت این وقایع و گزارش‌های بین‌المللی را رصد می‌کنیم و در داخل کشور نیز برای هر حادثه مشکوک و بیماری واگیرداری آمادگی داریم، اما اگر خطر را مشاهده کنیم به اطلاع عموم مردم می‌رسانیم.»
«برای این ویروس درمان ضدویروسی مشخصی وجود ندارد به همین دلیل می‌تواند در موارد شدید مرگ‌آور باشد. بستری شدن در بیمارستان و گاهی در بخش مراقبت‌های ویژه، پایش مداوم فشار خون، اکسیژن خون و عملکرد کلیه‌ها، اکسیژن تراپی و در موارد شدید درمان با ونتیلاتور «دستگاه تنفس مصنوعی» و تزریق مایعات و تنظیم تعادل آب، روش‌های درمانی برای افرادی است که به مشکلات ریوی هانتاویروس دچار شده‌اند. همچنین کنترل فشار خون و دیالیز موقت در صورت نیاز به منظور حمایت از کلیه، جزو روش‌های درمانی مبتلایان برای درگیری کلیه‌ها در این بیماری است. تنها راه پیشگیری هم اجتناب تماس با ادرار جوندگان است. مثلاً افرادی که انبارها را تمیز می‌کنند و احتمال می‌دهند در آن مکان ممکن است موش یا جوندگان وجود داشته باشد، باید از ماسک استفاده کنند و شست‌وشوی دست را جدی بگیرند.»

راه‌های انتقال

معمولاً، این ویروس از طریق تماس با ادرار، بزاق و مدفوع آلوده جوندگان به انسان منتقل می‌شود. همچنین استنشاق ذرات معلق خشک‌شده این مواد آلوده از شایع‌ترین راه‌های انتقال ویروس است. تماس مستقیم و گازگرفتگی حیوانات از دیگر روش‌های انتقال ویروس به شمار می‌رود. این بیماری از انسان به انسان معمولاً منتقل نمی‌شود و برای پیشگیری انتقال ویروس در صورتی که جهشی در آن انجام نشود، نیازی به قرنطینه کردن افراد نیست.

علائم ریوی و کلیوی

تب ناگهانی، درد عضلانی شدید، تهوع و استفراغ، تنگی نفس شدید و در مراحل پیشرفته مرگ را برای مبتلایان به همراه دارد. همچنین تب خون‌ریزی دهنده، مشکلات کلیوی، مشکلات گوارشی مثل خونریزی، اسهال، خونریزی از بینی و افت فشار خون از دیگر علائم هانتاویروس است.

روش‌های درمان

بستری شدن در بیمارستان و گاهی در بخش مراقبت‌های ویژه، پایش مداوم فشار خون، اکسیژن خون و عملکرد کلیه‌ها، اکسیژن‌تراپی و در موارد شدید درمان با ونتیلاتور و تزریق مایعات روش‌های درمانی سندروم ریوی هانتاویروس است. همچنین کنترل فشار خون و دیالیز موقت در صورت نیاز به منظور حمایت از کلیه جزو روش‌های درمانی سندروم کلیوی این ویروس به شمار می‌رود.

راه‌های پیشگیری

جلوگیری از تماس با فضولات پرندگان، ضدعفونی مکان‌های آلوده قبل از جارو کردن، استفاده از ماسک و دستکش در زمان نظافت، کنترل جمعیت جوندگان، پرهیز از لمس جوندگان زنده و مرده برای به حداقل رساندن خطر ابتلا، اجتناب از لمس محل زندگی جوندگان و باز گذاشتن در و پنجره خانه‌هایی که برای مدتی تخلیه بوده‌اند، می‌تواند جزو روش‌های پیشگیری از هانتاویروس باشد. این بیماری از انسان به انسان معمولاً منتقل نمی‌شود و برای پیشگیری انتقال ویروس اگر جهشی در آن نداشته باشیم، نیازی به قرنطینه کردن افراد نیست.

چرا هانتاویروس در صدر اخبار قرار گرفت؟

این ویروس جدید نیست اما به تازگی در صدر خبرهای سلامت در دنیا قرار گرفته است چون یک مرد هلندی ۷۰ ساله اولین قربانی بود که در ۲۲ فروردین ۱۴۰۵ پس از ابتلا به تب، سردرد و اسهال جزئی، بر اثر مشکلات تنفسی جان باخت و همسر ۶۹ ساله او هم بیمار شد و در ۶ اردیبهشت ماه پس از، از حال رفتن در فرودگاه در حین انتقال به هلند درگذشت. همچنین یک زن آلمانی هم روز ۱۲ اردیبهشت، پس از اینکه پنج روز زودتر علائم در او ظاهر شده بود، جان باخت. نکته مشترک هر سه این بیماران، حضورشان در کشتی کروز اکتشافی متعلق به کشور هلند است که از آرژانتین به مقصد قطب جنوب در حال حرکت بود. حالا این ویروس به غیر از سه کشته‌ای که برجای گذاشته، یک نفر را هم راهی بخش مراقبت های ویژه کرده و چندین نفر هم مشکوک به ابتلا به این ویروس هستند.

سخنگوی جمعیت هلال‌احمر در گفت‌وگو با «ایران» از پویش «جبهه مردمی ایران ما» می گوید

۸۹۰ ایستگاه خدمت رسانی داوطلبانه در ۴۲۰ شهر کشور

گزارش خبری

مرجان قندی
گروه اجتماعی

«جبهه مردمی ایران ما» در پاسخ به درخواست گسترده مردم برای خدمت‌رسانی در شرایط جنگ تحمیلی سوم، با تمرکز بر فعالیت‌های امدادی، اجتماعی و ملی و با تکیه بر روحیه داوطلبی و هم‌افزایی مردمی، آغاز به کار کرده است. این پویش با مشارکت اقشار مختلف جامعه از پزشک و مهندس تا معلم، هنرمند و نیروهای جهادی، نمونه‌ای برجسته از همبستگی اجتماعی را در سراسر کشور رقم زده است. این حرکت خودجوش که در کنار جمعیت هلال‌احمر فعالیت می‌کند، اکنون با استقرار صدها ایستگاه خدمت‌رسانی در میادین، به یکی از بزرگ‌ترین جریان‌های مردمی در حوزه فعالیت‌های داوطلبانه در جنگ تحمیلی سوم تبدیل شده است. بر اساس اعلام رئیس جمعیت هلال‌احمر، پویش «ایران ما» تاکنون موفق شده است ۸۹۰ ایستگاه فعال را در ۴۲۰ شهر کشور راه‌اندازی کند. داوطلبان حاضر در این ایستگاه‌ها طی مدت فعالیت کوتاه این پویش، بیش از ۵۲ هزار و ۴۴۱ ساعت خدمت‌رسانی مؤثر ثبت کرده‌اند. پیرحسین کولیوند همچنین ارزش کمک‌های غیرنقدی جمع‌آوری‌شده در چادرهای خدمت این پویش را بیش از ۳۶ میلیارد تومان اعلام کرد؛ رقمی که نشان‌دهنده اعتماد و همراهی مردم با این حرکت ملی است.

استقبال پرشور از «هلال من»

مجتبی خالدی، سخنگوی جمعیت هلال‌احمر، در توضیح پویش «جبهه مردمی ایران ما» به «ایران» می‌گوید: «این جبهه با هدف ساماندهی فعالیت‌های امدادی، پشتیبانی از شرایط جنگی و مدیریت بحران‌های ملی شکل گرفته و توانسته در مدت زمانی کوتاه، مشارکت گسترده‌ای را از سوی شهروندان جلب کند. حضور اقشار مختلف جامعه در این مجموعه، جلوه‌ای از همبستگی ملی را به نمایش گذاشته؛ طوری که افراد با هر سطح از توانمندی و در هر ظرفیتی، به عضویت این جبهه درمی‌آیند و در حوزه‌های مورد نیاز، از ظرفیت و تخصص آنان بهره‌برداری می شود.»
او با اشاره به تفاوت این پویش با سایر برنامه‌های داوطلبی جمعیت هلال‌احمر توضیح می‌دهد: «این پویش تلاش دارد مسیر کمک‌رسانی را برای افرادی که تمایل به فعالیت داوطلبانه دارند، ساده‌تر و در دسترس‌تر کند. در ایام جنگ تحمیلی دشمن صهیونی-آمریکایی علیه ایران و در دوران آتش‌بس در بسیاری از صحنه‌هایی که نیروهای امدادی حضور پیدا می‌کنند، افراد زیادی هستند که می‌خواهند کمک کنند، اما به‌دنبال راهی سریع و ساده برای مشارکت می‌گردند. در ساختار رسمی جمعیت هلال‌احمر، افرادی که قصد فعالیت داوطلبانه دارند، باید از طریق سامانه‌های مشخص اقدام کنند؛ ما سامانه «هلال من» را به‌عنوان سامانه ثبت‌نام داوطلبان پویش مردمی «ایران ما» قرار دادیم تا امکان به‌کارگیری هر کدام از داوطلبان باتوجه به توان و ظرفیت‌شان انجام شود.»
سخنگوی جمعیت هلال‌احمر با این تأکید که پویش‌هایی مانند «ایران ما» می‌توانند به‌عنوان پل ارتباطی، ظرفیت‌های مردمی را شناسایی کرده و زمینه اتصال سریع‌تر علاقه‌مندان به فرآیندهای رسمی خدمت‌رسانی را فراهم کنند، می‌گوید: «استقبال مردم از فعالیت‌های داوطلبانه در این پویش بی‌نظیر بوده به طوری که آمار تعداد داوطلبان در سامانه هر لحظه بیشتر می‌شود.» خالدی با اشاره به گروه‌های فعال پویش «ایران ما» می‌گوید: «این گروه‌ها عبارتند از: خدمات فنی و مهندسی، تبلیغات و رسانه، پشتیبانی و خدمات عمومی، گروه‌های جهادی و مردمی، پزشکی، سلامت و امداد، فناوری اطلاعات، آموزش و پرورش، خدمات اجتماعی، کشاورزی و منابع طبیعی، حقوقی، اداری و صنفی و همچنین حوزه‌های تخصصی و مهارت‌های عمومی.» سخنگوی جمعیت هلال‌احمر می‌گوید: «روند ثبت‌نام داوطلبان همچنان ادامه دارد و علاقه‌مندان می‌توانند با مراجعه به سامانه مربوطه نسبت به ثبت‌نام اقدام کنند.» او توضیح می‌دهد: «جمعیت هلال‌احمر پس از ثبت‌نام، داوطلبان را براساس توانمندی‌ها و حوزه‌های فعالیت تفکیک و دسته‌بندی می‌کند و در حال ارتباط با ثبت‌نام‌کنندگان است تا پس از بررسی و دریافت تأییدیه‌های لازم، افراد در گروه‌های داوطلبی جمعیت هلال‌احمر خدمت‌رسانی خود را شروع کنند.»

گروه‌های فعال پویش «ایران ما» عبارتند از: خدمات فنی و مهندسی، تبلیغات و رسانه، پشتیبانی و خدمات عمومی، گروه‌های جهادی و مردمی، پزشکی، سلامت و امداد، فناوری اطلاعات، آموزش و پرورش، خدمات اجتماعی، کشاورزی و منابع طبیعی، حقوقی، اداری و صنفی و همچنین حوزه‌های تخصصی و مهارت‌های عمومی

تکرار خاطره

هانیه فیاضی، از داوطلبان پویش جبهه مردمی ایران ما، روایت خود را از خاطرات کودکی آغاز می‌کند و می‌گوید: «در جنگ تحمیلی عراق علیه ایران، هشت ساله بودم و همراه خانواده‌ام معنای حضور در کنار مردم را یاد گرفتم و رزمنده شدم، رزمنده سنگرهای خیابان...» او از شب‌هایی می‌گوید که مادرش، با روحیه‌ای استوار، اعضای خانواده‌شان را راهی خیابان می‌کرد تا سنگرهای شهر خالی نماند. فیاضی در این باره می‌گوید، مادرم می‌گفت: «اگه ما سنگر رو خالی کنیم، خیابون میوفته دست تجزیه‌طلب‌ها، دست همون‌هایی که از ایرانی بودن، فقط فارسی حرف زدن رو بلدند، همون‌هایی که دم از کوروش و رستم و اساطیر اصیل ایران می‌زنند، اما از منش پهلوانان ایرانی، هیچ بویی نبردند.» فیاضی با یادآوری آن خاطرات می‌گوید: «رزمندگی برایم از همان سال‌های کودکی و از کلاس دوم دبستان شروع شد؛ زمانی که در کنار خانواده، مفهوم مسئولیت و ایستادگی را فهمیدم. امروز هم با همان روحیه، در پویش مردمی «ایران ما» شرکت کردم.» او که در حال حاضر در حوزه پرستاری فعالیت می‌کند، می‌گوید: «تلاش می‌کنم هرجا که نیاز باشد کمک کنم؛ چه در ارائه خدمات درمانی، چه در همراهی آموزشی با کودکان و چه در کارهای پشتیبانی و آشپزی.» این داوطلب با بیان اینکه هرکس هر توان و مهارتی دارد خوب است در مسیر خدمت به مردم به کار بگیرد، می‌گوید: «مسیری که من امروز انتخاب کرده‌ام ادامه درس و تجربه‌ای است که در دوران کودکی از مادرم یاد گرفتم؛ درسی درباره مسئولیت، همدلی و حضور در کنار مردم برای هر زمان که نیاز باشد. خودم هنوز فرزند ندارم اما وقتی می‌بینم خانواده‌ها باهم در این پویش ثبت‌نام می‌کنند و گوشه‌ای از کار را می‌گیرند و در حال خدمت‌رسانی هستند، مدام خاطرات کودکی‌ام برایم مرور می‌شود.»