



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ & ΚΡΙΣΕΩΝ

POST GRADUATE PROGRAM
ENVIRONMENTAL, DISASTER & CRISES MANAGEMENT STRATEGIES

Μεταπτυχιακή Διατριβή Ειδίκευσης

Master Thesis

Ευπαθείς ομάδες και χώροι έκτακτων καταλυμάτων κατά τη διαχείριση κρίσης ή καταστροφής. Διαδικασίες, Καλές Πρακτικές.

People belonging in vulnerable groups and emergency sheltering during a crisis or a disaster. Procedures and practices.

Μπέκελης Γεώργιος / Bekelis Georgios

A.M. / R.N. : 15065

Ειδικές Εκδόσεις / Special Publications:

No. 2020263

Αθήνα, Μάρτιος 2021

Athens, March 2021



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ & ΚΡΙΣΕΩΝ

POST GRADUATE PROGRAM
ENVIRONMENTAL, DISASTER & CRISES MANAGEMENT STRATEGIES

Μεταπτυχιακή Διατριβή Ειδίκευσης

Master Thesis

Ευπαθείς ομάδες και χώροι έκτακτων καταλυμάτων κατά τη διαχείριση κρίσης ή καταστροφής. Διαδικασίες, Καλές Πρακτικές.

People belonging in vulnerable groups and emergency sheltering during a crisis or a disaster. Procedures and practices.

Μπέκελης Γεώργιος / Bekelis Georgios

A.M. / R.N. : 15065

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Δρ. Ε. Λέκκας,
Καθηγ. ΕΚΠΑ

Δρ. Ν. Βούλαρης,
Καθηγ. ΕΚΠΑ

Δρ. Σ. Μπλαβούκος,
Αναπλ. Καθηγ. ΟΠΑ

Εξειδικευμένη Επιστημονική Καθοδήγηση:

Χ. Γκουντρομίχου
Msc, Emergency Response Operations EU

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	iii
Περίληψη	v
Abstract	vi
Ευχαριστίες	vii
Κατάλογος Πινάκων	viii
Κατάλογος Εικόνων	ix
Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή - Έννοιες	1
1.1. Εισαγωγή	1
1.2. Βασικές Έννοιες - Ορισμοί	2
1.2.1. Γενικά	2
1.2.2. Καταστροφή	2
1.2.3. Κρίση	2
1.2.4. Διακινδύνευση	2
1.2.5. Κύκλος Διαχείρισης Καταστροφών	3
1.2.6. Εθνική Πολιτική Μείωσης Κινδύνου Καταστροφών	4
1.2.7. Λοιπές Έννοιες - Ορισμοί	4
1.3. Μεθοδολογία	6
Κεφάλαιο 2. Ευπαθείς Ομάδες	7
2.1. Εισαγωγή	7
2.2. Κατηγορίες Ευπαθών Ομάδων	7
2.2.1. Γενικά	7
2.2.2. Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ)	8
2.2.3. Παιδιά - Ηλικιωμένοι	12
2.2.4. Εγκυμονούσες Γυναίκες	14
2.2.5. Άποροι	14
Κεφάλαιο 3. Έκτακτα Καταλύματα	16
3.1. Εισαγωγή	16
3.2. Ζητήματα Στέγασης	17
3.2.1. Γενικές Αρχές	18
3.3. Είδη Καταλυμάτων	18
3.3.1. Κατηγορίες Αρωγής	18
3.3.2. Διαφοροποιήσεις ανά Τύπο Κρίσης / Καταστροφής	20
3.3.3. Διαφοροποιήσεις Αναλόγως Χρονικής Διάρκειας	21
3.3.4. Πιθανά Έκτακτα Καταλύματα	22
3.4. Προδιαγραφές	22
3.4.1. Πρακτικές	22
3.4.2. Εξοπλισμός	24
3.4.3. Καταμερισμός Χώρων	25
3.5. Οργάνωση - Λειτουργία	26
3.5.1. Αρμοδιότητες Προσωπικού	26
3.5.2. Κανόνες Διαβίωσης	27
3.5.3. Θέματα Ασφαλείας	28
3.5.4. Χρηματοδότηση Πληγέντος Πληθυσμού	28
3.5.5. Συνεργασία Μεταξύ Αρμόδιων Φορέων	30
Κεφάλαιο 4. Έκτακτα Καταλύματα και Ευπαθείς Ομάδες	31
4.1. Εισαγωγή	31

4.2.	Άτομα με Αναπηρία / Μορφές Αναπηρίας	31
4.2.1.	Γενικές Αρχές	32
4.2.2.	Σχεδιασμός προ της Καταστροφής	33
4.2.3.	Κατανομή σε Καταλύματα	34
4.2.4.	Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων	35
4.2.5.	Σημεία Προσοχής ανά Μορφή Αναπηρίας	37
4.2.6.	Προδιαγραφές Καταλυμάτων	39
4.2.7.	Σημεία Προβληματισμού	49
4.3.	Παιδιά	51
4.3.1.	Σημεία Διαφοροποίησης.....	51
4.3.2.	Προβληματισμοί κατά το Σχεδιασμό.....	52
4.3.3.	Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων	54
4.3.4.	Σημεία Προσοχής	56
4.4.	Ηλικιωμένοι.....	59
4.4.1.	Σημεία Τρωτότητας	59
4.4.2.	Πλαίσιο Κάλυψης Αναγκών Ηλικιωμένων Ατόμων	60
4.4.3.	Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων	62
4.4.4.	Συστήματα Διαλογής	64
4.5.	Εγκυμονούσες Γυναίκες	65
4.5.1.	Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων	65
4.6.	Άποροι.....	66
4.6.1.	Σημεία Προσοχής	66
Κεφάλαιο 5. Παραδείγματα		67
5.1.	Εισαγωγή.....	67
5.2.	Περιστατικά.....	67
Κεφάλαιο 6. Συμπεράσματα - Προτάσεις		78
Βιβλιογραφία		81

Περίληψη

Η συχνότητα των κρίσεων και καταστροφών που συμβαίνουν ανά τον κόσμο αυξάνεται τα τελευταία χρόνια, με μεγάλες επιπτώσεις στο κοινωνικό σύνολο, στις ανθρώπινες δομές και στο περιβάλλον, ενώ στα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες οι επιπτώσεις είναι έτι περισσότερο δυσμενείς λόγω των προκλήσεων που αυτά εξ ορισμού αντιμετωπίζουν.

Μεγάλο τμήμα της διαδικασίας αντιμετώπισης μιας καταστροφής, συχνά αποτελεί η καταφυγή και διαμονή του πληγέντος πληθυσμού σε έκτακτα καταλύματα, τα οποία όμως πολλές φορές δεν παρέχουν ένα βιώσιμο περιβάλλον για τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, με αποτέλεσμα να τους δημιουργούνται περαιτέρω προβλήματα.

Για να είναι ομαλή η διαβίωσή τους στα καταλύματα αυτά, απαιτείται είτε ο εξ αρχής κατάλληλος σχεδιασμός είτε η εκτέλεση τροποποιήσεων ή βελτιώσεων στις υφιστάμενες δομές, καθώς επίσης και η σχετική εκπαίδευση αλλά και συνεργασία του αρμόδιου προσωπικού.

Στο Κεφάλαιο 1 της παρούσας εργασίας γίνεται μια επεξήγηση των βασικών εννοιών και ορισμών που σχετίζονται με τη θεωρία της διαχείρισης κρίσεων και καταστροφών.

Στο Κεφάλαιο 2 γίνεται αναφορά στις κατηγορίες των ευπαθών ομάδων, με τα ιδιαίτερητες και τα χαρακτηριστικά έκαστης.

Στο Κεφάλαιο 3 εξετάζονται τα είδη των έκτακτων καταλυμάτων ανά κατηγορίες, ενώ γίνεται επεξήγηση των βασικών τεχνικών προδιαγραφών τους καθώς και της οργάνωσης και του τρόπου λειτουργίας τους.

Στο Κεφάλαιο 4 αναλύονται τα ζητήματα που αφορούν τη διαχείριση των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες σε σχέση με τα έκτακτα καταλύματα κατά την αντιμετώπιση κρίσης ή καταστροφής, ομαδοποιημένα ανά τύπο ευπαθούς ομάδας.

Στο Κεφάλαιο 5 παρουσιάζονται ζωντανά παραδείγματα πρακτικών λειτουργίας έκτακτων καταλυμάτων ως προς την αντιμετώπιση των ευπαθών ομάδων.

Τέλος, στο Κεφάλαιο 6 παρατίθενται κάποια γενικότερα συμπεράσματα και προτάσεις επί του ζητήματος των έκτακτων καταλυμάτων σε σχέση με τις ευπαθείς ομάδες.

Λέξεις κλειδιά: Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διαχείριση Κρίσεων και Καταστροφών, Έκτακτα Καταλύματα, Ευπαθείς Ομάδες, Προσβασιμότητα.

Abstract

In recent years, natural and human related disasters have been escalating in scale and frequency, making a heavy impact on people, communities, infrastructures and the environment. People belonging in vulnerable groups are even more affected by the disasters, because of the extra challenges they have to face by definition.

Evacuating to emergency shelters and having to live there for a time period, often occupies a large part in crisis or disaster management. The problem here is that in a number of cases these shelters are not suited for or accessible to people belonging in vulnerable groups, which in turn leads them to face even greater problems while also having to cope with the crisis or disaster aftermath.

In order to become possible for vulnerable persons to live in accessible and barrier-free shelters, careful and thorough advance planning or alteration making to the current structures is required, as well as suitable personnel training and coordination.

In Chapter 1 there is an explanation of the basic meanings related to Disaster and Crisis Management.

In Chapter 2 the categories of vulnerable groups, with their special needs and characteristics are presented.

The types of emergency shelters per category along with their basic technical specifications and their organization and mode of operation are expanded in Chapter 3.

Chapter 4 examines and analyses the issues related to people belonging in vulnerable groups and emergency sheltering during a crisis or a disaster, per category of vulnerable groups.

Chapter 5 features real cases and incidents which are presented with regard to people belonging in vulnerable groups and emergency sheltering.

Finally, in Chapter 6 conclusions and recommendations that resulted from the analysis of the preceding chapters are suggested.

Keywords: Accessibility, Crisis and Disaster Management, Emergency Sheltering, People with Disabilities, Vulnerable Groups

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κ. Γκουντρομίχου για την υπομονή και για τη συμβολή της στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας, καθώς επίσης και τη σύζυγό μου Κούρτη Μαρία για την κατανόηση που επέδειξε όλο αυτό το διάστημα.

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 2.1.	Ποσοστά ατόμων με αναπηρία μέτριας και βαριάς μορφής παγκοσμίως για το έτος 2004	9
Πίνακας 2.2.	Ποσοστά ατόμων με αναπηρία στις ΗΠΑ ανά ηλικία για το έτος 2016	10
Πίνακας 2.3.	Ποσοστά ατόμων στις ΗΠΑ ανά μορφή αναπηρίας και ανά ηλικία για το έτος 2016.....	11
Πίνακας 2.4.	Ποσοστά ατόμων με αναπηρία σε κράτη της Αφρικής.....	11
Πίνακας 2.5.	Ποσοστά ατόμων στη Ν. Αφρική ανά μορφή αναπηρίας για το έτος 2011	12
Πίνακας 2.6.	Ποσοστά πληθυσμού παιδιών και ηλικιωμένων διαφόρων κρατών για το έτος 2020.....	14
Πίνακας 2.7.	Ποσοστό πληθυσμού που ζει κάτω από το εθνικό όριο της φτώχειας ανά κράτος.....	15
Πίνακας 3.1.	Γενικές κατηγορίες αρωγής σχετικά με τύπους καταλυμάτων	19
Πίνακας 3.2.	Χαρακτηριστικά κρίσεων / καταστροφών σχετικά με τύπους καταλυμάτων	21
Πίνακας 3.3.	Εμπλεκόμενοι με τα καταλύματα φορείς και αρμοδιότητές τους	30

Κατάλογος Εικόνων

Εικόνα 1.1.	Φάσεις και στάδια του κύκλου διαχείρισης καταστροφών.....	4
Εικόνα 3.1.	Φάσεις κατά την εκκένωση μετά από μία κρίση ή καταστροφή	17
Εικόνα 3.2.	Τύποι έκτακτων καταλυμάτων	19
Εικόνα 3.3.	Διαμόρφωση χώρων καταλύματος	26
Εικόνα 4.1.	Πέρασμα άνωθεν καναλιού αποστράγγισης υδάτων	39
Εικόνα 4.2.	Διάδρομος με επιτρεπόμενες και μη κλίσεις	40
Εικόνα 4.3.	Εγκαταστάσεις υγιεινής ΑμεΑ	40
Εικόνα 4.4.	Πληροφοριακές πινακίδες.....	41
Εικόνα 4.5.	Ράμπα εισόδου	42
Εικόνα 4.6.	Προτεινόμενος ελεύθερος χώρος εντός σκηνής	43
Εικόνα 4.7.	Τοποθέτηση καταλύματος αναλόγως κλίσης εδάφους	44
Εικόνα 4.8.	Βεράντα καταλύματος.....	44
Εικόνα 4.9.	Θύρες καταλύματος	45
Εικόνα 4.10.	Πόμολα θυρών καταλύματος	45
Εικόνα 4.11.	Αποστάσεις ασφαλείας.....	46
Εικόνα 4.12.	Προδιαγραφές κρεβατιών και στρωμάτων	47
Εικόνα 4.13.	Φορητά καθίσματα τουαλέτας.....	48
Εικόνα 4.14.	Τραπέζια - πάγκοι εργασίας	48
Εικόνα 4.15.	Διαχωριστικό χώρων	48
Εικόνα 5.1.	Καταστροφές στο Μπαγκλαντές λόγω του κυκλώνα το 1991	68
Εικόνα 5.2.	Πλημμύρες μετά τον κυκλώνα του 1991 στο Μπαγκλαντές	68
Εικόνα 5.3.	Αεροφωτογραφία του καταυλισμού προσφύγων Za'atari	69
Εικόνα 5.4.	Καταλύματα στον καταυλισμό προσφύγων Za'atari	69
Εικόνα 5.5.	Χωριό κοντά στο Illigan των Φιλιππίνων μετά την καταιγίδα Washi	70
Εικόνα 5.6.	Ζημιές σε οικίες από την τροπική καταιγίδα Washi.....	70
Εικόνα 5.7.	Δρόμος στο Port-au-Prince της Αϊτής μετά το σεισμό του 2010	71
Εικόνα 5.8.	Αυτοσχέδια έκτακτα καταλύματα στο Port-au-Prince.....	71
Εικόνα 5.9.	Ο καταυλισμός στο Nahf al-Bared μετά την καταστροφή του	72
Εικόνα 5.10.	Ο καταυλισμός στο Nahf al-Bared μετά την ανοικοδόμησή του.....	72
Εικόνα 5.11.	Ο τυφώνας Nargis χτυπάει την πόλη Yangon στη Μιανμάρ.....	73
Εικόνα 5.12.	Πλημμυρισμένο χωριό στη Μιανμάρ.....	73
Εικόνα 5.13.	Πρόσφυγες στα σύνορα του Ουζμπεκιστάν.....	74
Εικόνα 5.14.	Καταλύματα στον καταυλισμό προσφύγων Dadaab.....	74
Εικόνα 5.15.	Αεροφωτογραφία του καταυλισμού Kassab βόρεια του Darfur.....	75
Εικόνα 5.16.	Νέα καταλύματα στην περιφέρεια Amgonya του Darfur	75
Εικόνα 5.17.	Πλημμύρες στη Νέα Ορλεάνη από τον τυφώνα Κατρίνα	76
Εικόνα 5.18.	Πλημμυρισμένη γειτονιά στη Νέα Ορλεάνη	76

Εικόνα 5.19. Ζημιές στο Kashmir από το σεισμό του 2005	77
Εικόνα 5.20. Προκατασκευασμένα καταλύματα στο Kashmir.....	77

Κεφάλαιο 1.

Εισαγωγή - Έννοιες

1.1. Εισαγωγή

Η συχνότητα των κρίσεων και καταστροφών που συμβαίνουν ανά τον κόσμο αυξάνεται τα τελευταία χρόνια, όπως αντίστοιχα αύξηση παρουσιάζει και η κλίμακά τους. Οι λόγοι για τους οποίους συμβαίνει αυτό είναι πολυποικίλοι, εντοπίζονται όμως ιδίως στην κλιματική αλλαγή, στην εξάπλωση του πληθυσμού σε περιοχές αυξημένου φυσικού κινδύνου, στις ανθρωπιστικές κρίσεις και μορφές βίας που ξεσπούν κυρίως σε αναπτυσσόμενες περιοχές, στην όλο και μεγαλύτερη εξάρτηση από την τεχνολογία και στον υπερπληθυσμό.

Ωστόσο, προ των πυλών μίας επερχόμενης κρίσης ή καταστροφής δεν είναι όλοι ίσοι. Τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες επηρεάζονται σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από τα απολύτως υγιή και ικανά άτομα, καθώς οι ευπάθειές τους δυσχεραίνουν βασικές δραστηριότητες όπως την εκκένωση ή την εν γένει διαβίωση σε ένα έκτακτο κατάλυμα. Επιπλέον, οι συνθήκες που ακολουθούν μία κρίση ή καταστροφή, όπως η έλλειψη ιατροφαρμακευτικών υλικών ή ποσίου ύδατος, μεγεθύνουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, κάνοντας ακόμα δυσκολότερη την προσπάθειά τους για επιβίωση.

Ενώ παλαιότερα δε δινόταν σχεδόν καμία σημασία στις ιδιαιτερότητες των ευπαθών ομάδων, τόσο στη φάση του σχεδιασμού όσο και κατά την εκδήλωση αλλά και στον απόηχο του εκάστοτε καταστροφικού φαινομένου, με την πάροδο του χρόνου η νοοτροπία αυτή άρχισε να αλλάζει. Αρχικά, δόθηκε βαρύτητα στην ατομική προετοιμασία του καθενός για την αντιμετώπιση των καταστροφικών φαινομένων, όμως με την πάροδο των ετών η ευθύνη της σωστής προετοιμασίας μετατοπίστηκε προς τους σχετικούς οργανισμούς και τις κοινότητες, με τα θετικά αποτελέσματα να καταδεικνύουν ότι αυτός είναι ο σωστός δρόμος.

Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται και οι περιπτώσεις των εκτάκτων καταλυμάτων, των οποίων η χρήση συνήθως έπεται μίας κρίσης ή καταστροφής, τα οποία πρέπει πλέον να είναι ικανά να φιλοξενήσουν άτομα από όλες τις ευπαθείς ομάδες και ανεξαρτήτως του χρονικού διαστήματος που θα απαιτηθεί η διαβίωση του πληγέντος πληθυσμού σε αυτά. Προφανώς, δεν αντιμετωπίζουν όλα τα ευπαθή άτομα τις ίδιες δυσκολίες, ούτε είναι εύκολη ή πάντα εφικτή η κάλυψη των εκάστοτε ιδιαίτερων αναγκών τους. Όμως, αποτελεί υποχρέωση των αρμόδιων φορέων αρχικά η όσο το δυνατόν αρτιότερη προετοιμασία και στη συνέχεια η κατάλληλη εξυπηρέτηση των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, ώστε να μπορέσουν να διαμείνουν αξιοπρεπώς στα έκτακτα καταλύματα, για όσο χρονικό διάστημα κριθεί αναγκαίο.

1.2. Βασικές Έννοιες - Ορισμοί

1.2.1. Γενικά

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν κάποιες βασικές έννοιες και ορισμοί που σχετίζονται με τη θεωρία της διαχείρισης κρίσεων και καταστροφών, ώστε να καταστεί σαφής η χρήση τους στη συνέχεια και οι οποίες απαιτούνται για την πληρέστερη κατανόηση της εργασίας από τον αναγνώστη.

1.2.2. Καταστροφή

Ο ορισμός - επεξήγηση της έννοιας «καταστροφή» (Disaster) είναι κάτι πολύπλοκο λόγω του εύρους και της ποικιλίας που αυτή εμπεριέχει. Στο πλαίσιο αυτής της εργασίας θα επικεντρωθούμε κυρίως στον τεχνικό ορισμό της καταστροφής, σύμφωνα με τον οποίο η καταστροφή αποτελεί μία σοβαρή διαταραχή της λειτουργίας της κοινωνίας που προκαλεί εκτεταμένες ανθρώπινες, υλικές και περιβαλλοντικές απώλειες, οι οποίες ξεπερνούν την ικανότητα της πληγείσας κοινωνίας να τις αντιμετωπίσει βασιζόμενη μόνο στους δικούς της πόρους (UNISDR, 2009). Η ταξινόμηση των καταστροφών επίσης δεν είναι εύκολο εγχείρημα, λόγω της ποικιλίας των γενεσιουργών μηχανισμών, των τρόπων και της ταχύτητας εκδήλωσής τους αλλά και των συνεπειών που αυτές προκαλούν. Επιπλέον, η ταξινόμηση των καταστροφών έχει κάθε φορά ιδιαίτερη σημασία ως προς το ζήτημα της αντιμετώπισης τόσο των ίδιων των παραγόντων που προκαλούν την εκάστοτε καταστροφή, όσο και των επιπτώσεων που αυτή επιφέρει μετά την εκδήλωσή της. Συνέπεια των ανωτέρω, τα κριτήρια ταξινόμησης των καταστροφών κατηγοριοποιούνται με βάση είτε το γενεσιουργό μηχανισμό, είτε τον τρόπο εκδήλωσης, είτε την ταχύτητα εξέλιξης και τη διάρκεια της καταστροφής (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015).

1.2.3. Κρίση

Κρίση (Crisis) έχουμε όταν μία κοινότητα ανθρώπων αντιλαμβάνεται μία επείγουσα απειλή σε θεμελιώδεις αξίες ή ζωτικές λειτουργίες, η οποία πρέπει να αντιμετωπιστεί υπό συνθήκες αβεβαιότητας (Rosenthal, Boin & Comfort, 2001). Για τη σύνδεση της κρίσης με την καταστροφή αναφέρεται ότι η καταστροφή είναι μία κρίση με δυσμενή έκβαση (Boin, 2005), πρέπει όμως να λαμβάνεται υπόψη ότι δεν εξελίσσεται κάθε κρίση σε καταστροφή, αλλά και ότι κάθε καταστροφή πληροί τις προδιαγραφές της κρίσης (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015). Κάθε κρίση αποτελείται από τρία θεμελιώδη συστατικά στοιχεία: την απειλή, τη χρονική στενότητα και την αβεβαιότητα.

1.2.4. Διακινδύνευση

Διακινδύνευση (Risk) ονομάζουμε τις πιθανές ανθρώπινες, υλικές ή περιβαλλοντικές απώλειες σε καθορισμένη χρονική περίοδο, οι οποίες είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού κινδύνων, συνθηκών τρωτότητας και ανεπάρκειας ικανότητας ή κατάλληλων μέτρων για τη μείωση των δυνητικών αρνητικών συνεπειών (v.4662/2020). Καθώς τα βασικά στοιχεία της διακινδύνευσης είναι η πιθανότητα εκδήλωσης ενός γεγονότος (κίνδυνος), ο βαθμός της ευπάθειας του εκτιθέμενου στοιχείου (τρωτότητα) και η ικανότητα της κοινωνίας να αντιμετωπίσει το καταστροφικό γεγονός (ικανότητα), η διακινδύνευση μπορεί να εκφραστεί παραστατικά με τη σχέση: $Διακινδύνευση = Κίνδυνος \times Τρωτότητα / Ικανότητα$. Επιπλέον, αξίζει να γίνει μνεία και στις κάτωθι έννοιες (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015):

- **Αποδεκτή Διακινδύνευση:** Είναι το όριο των απωλειών που θεωρείται αποδεκτό βάσει των κοινωνικών, οικονομικών, πολιτικών, πολιτιστικών, τεχνικών και περιβαλλοντικών συνθηκών μιας κοινωνίας.
- **Διαχείριση Διακινδύνευσης Καταστροφών:** Περιλαμβάνει όλα τα είδη δραστηριοτήτων και θεσμικών ή μη μέτρων για να αποφευχθούν ή να ελαχιστοποιηθούν οι δυσμενείς επιπτώσεις των κινδύνων.
- **Μείωση της Διακινδύνευσης μιας Καταστροφής:** Αποτελεί το θεμελιώδες πλαίσιο των στοιχείων μιας κοινωνίας που βάσει πιθανοτήτων μειώνουν την τρωτότητα και κατά συνέπεια τη διακινδύνευση για να αποφευχθούν ή να περιοριστούν οι δυσμενείς επιπτώσεις των κινδύνων.

1.2.5. Κύκλος Διαχείρισης Καταστροφών

Ως κύκλος διαχείρισης καταστροφών (Disaster Management Cycle) ορίζεται το σύνολο των τακτικών και διαχειριστικών αποφάσεων και επιχειρησιακών δραστηριοτήτων σε όλα τα στάδια και τις φάσεις του κύκλου της καταστροφής (ν.4662/2020).

Ο κύκλος διαχείρισης καταστροφών αποτελεί μια σχηματική αναπαράσταση όλων των μέτρων και δράσεων μιας κοινωνίας για τη θωράκισή της απέναντι στις καταστροφές και περιλαμβάνει τις ακόλουθες τρεις φάσεις, οι οποίες είναι χρονικά διαφορετικές μεταξύ τους (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015):

1) Φάση Ανάπτυξης και Σχεδιασμού (Pre-Disaster Planning)

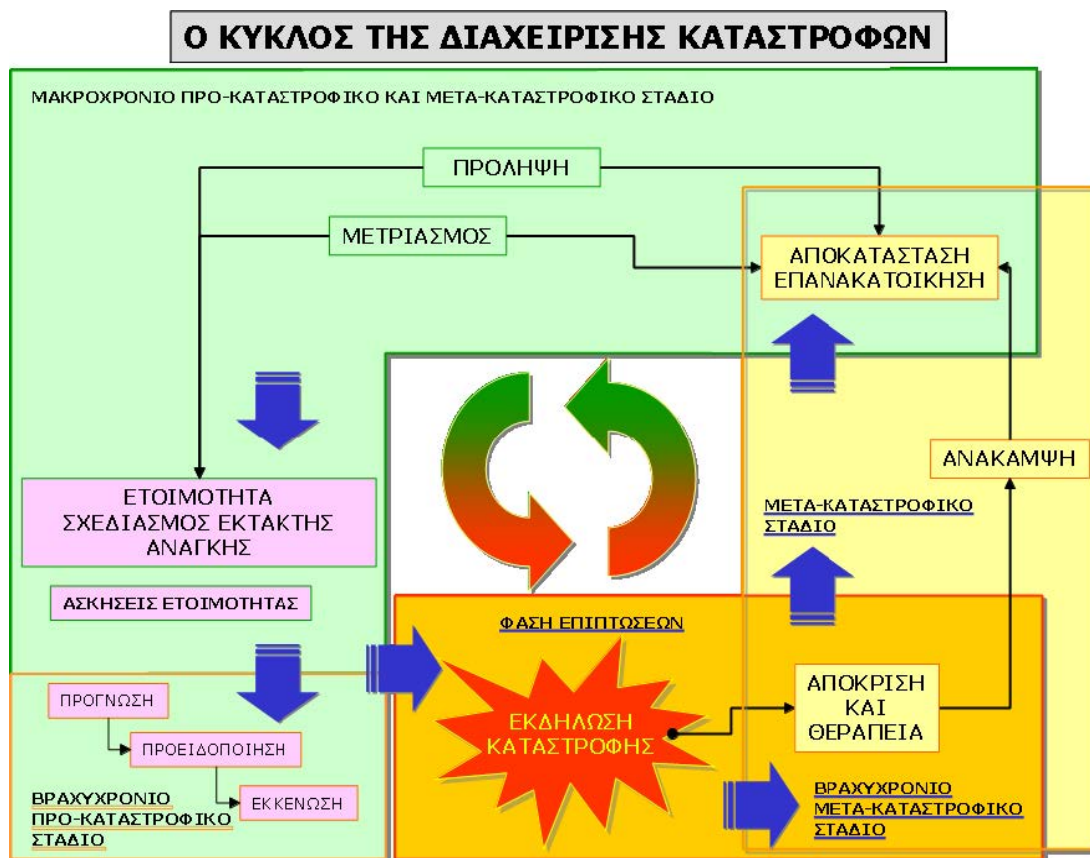
Η φάση αυτή αφορά στη χρονική περίοδο πριν από μια καταστροφή και περιλαμβάνει τα στάδια της πρόληψης, του μετριασμού και της ετοιμότητας, τα οποία σχετίζονται με τις δράσεις μιας κοινωνίας πριν την εκδήλωση ενός καταστροφικού φαινομένου. Επιπλέον, στοχεύει στην ανάπτυξη μιας κοινωνίας μέσα από τη θεσμοθέτηση μέτρων με αντικείμενο την ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων από πιθανές καταστροφές και την αύξηση της ικανότητας και της αντίληψης της κοινωνίας σε θέματα καταστροφών μέσα από ενημερωτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα.

2) Φάση Επιπτώσεων

Κατά τη φάση αυτή, που λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια και αμέσως μετά το καταστροφικό γεγονός, τίθεται σε εφαρμογή ο σχεδιασμός της διαχείρισης έκτακτης ανάγκης (Emergency Management), δηλαδή της οργάνωσης και διαχείρισης των διαθέσιμων πόρων και ευθυνών για το χειρισμό των εκτάκτων αναγκών με όλα τα μέσα (ετοιμότητα, άμεση αντίδραση - επέμβαση, αποκατάσταση).

3) Φάση Απόκρισης (Disaster Response)

Η φάση αυτή αφορά στη χρονική περίοδο μετά από μία καταστροφή και σχετίζεται με τη διαχείριση των προβλημάτων που αυτή επέφερε. Η φάση απόκρισης έχει ως στόχο την ανακούφιση της πληγείσας κοινωνίας από τις δυσμενείς επιπτώσεις μιας καταστροφής και την επαναφορά της στους αρχικούς ρυθμούς ανάπτυξής της. και περιλαμβάνει τα στάδια της άμεσης απόκρισης, της ανάκαμψης και της επανακατοίκησης.



Εικόνα 1.1. Φάσεις και στάδια του κύκλου διαχείρισης καταστροφών (Λέκκας & Ανδρεαδάκης).

1.2.6. Εθνική Πολιτική Μείωσης Κινδύνου Καταστροφών

Η εθνική πολιτική μείωσης κινδύνου καταστροφών (National Hazard Mitigation Policy) είναι το σχέδιο ενεργειών που καθορίζει σε εθνικό επίπεδο τους τελικούς και ενδιάμεσους στόχους για τη μείωση της διακινδύνευσης από καταστροφές, καθώς και τους αντίστοιχους δείκτες αξιολόγησης και τα χρονοδιαγράμματα. Περιλαμβάνει όλες τις απαραίτητες ενέργειες, διαδικασίες και τα προγράμματα που αφορούν όλες τις φάσεις του κύκλου καταστροφών και ειδικότερα την πρόληψη, ετοιμότητα, αντιμετώπιση, αποκατάσταση, καθώς και την ανατροφοδότηση του σχεδιασμού σε τοπικό και εθνικό επίπεδο για τη μείωση του κινδύνου και την ενίσχυση της ανθεκτικότητας (ν.4662/2020).

1.2.7. Λοιπές Έννοιες - Ορισμοί

- **Θύμα Καταστροφής (Disaster Victim):** Θύματα καταστροφής είναι τα άτομα που επηρεάζονται από μία καταστροφή. Εδώ πρέπει να διευκρινιστεί ότι τα θύματα δεν είναι αβοήθητα, αλλά άνθρωποι με την ικανότητα να κάνουν ευφυείς επιλογές και με τη δυνατότητα συμμετοχής στις μετακαταστροφικές δράσεις (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015).
- **Κίνδυνος (Hazard):** Κίνδυνος είναι ένα δυνητικά καταστροφικό γεγονός, φαινόμενο ή ανθρώπινη δραστηριότητα που μπορεί να προκαλέσει απώλειες ζωής ή

τραυματισμούς, ζημιές σε περιουσίες, κοινωνικές και οικονομικές διαταραχές ή περιβαλλοντική υποβάθμιση (ν.4662/2020), ενώ διακρίνεται σε εκούσιο και ακούσιο.

- **Τρωτότητα (Vulnerability):** Με τον όρο τρωτότητα ορίζονται οι συνθήκες που καθορίζονται από φυσικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες ή διεργασίες που αυξάνουν την ευπάθεια μιας κοινωνίας στις επιπτώσεις των κινδύνων (ν.4662/2020). Με τον προσδιορισμό της τρωτότητας έναντι ενός συγκεκριμένου κινδύνου μπορούμε να εντοπίσουμε τις ομάδες ενός πληθυσμού που παρουσιάζουν αυξημένη ευπάθεια ως προς στον κίνδυνο αυτό, με αποτέλεσμα την εύρεση τρόπων - μεθόδων επαύξησης της ανθεκτικότητας και της ικανότητας των ομάδων αυτών έναντι του συγκεκριμένου κινδύνου.
- **Ευπάθεια (Susceptibility):** Ως ευπάθεια ορίζονται οι παράγοντες που δημιουργούν τις προϋποθέσεις για την εξέλιξη ενός κινδύνου σε καταστροφή (ν.4662/2020).
- **Ανθεκτικότητα (Resilience):** Ανθεκτικότητα είναι η ικανότητα ενός συστήματος ή μιας κοινωνίας, εν δυνάμει εκτεθειμένης σε πιθανούς κινδύνους, να αντιστέκεται ή να προσαρμόζεται, με στόχο να διατηρήσει ένα αποδεκτό επίπεδο λειτουργίας και συνοχής (ν.4662/2020).
- **Ικανότητα (Capacity):** Η ικανότητα αποτελεί ένα συνδυασμό όλων των δυνάμεων και των διαθέσιμων πόρων μιας κοινωνίας που μπορεί να μειώσει το βαθμό της διακινδύνευσης ή των επιπτώσεων μιας καταστροφής (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015).
- **Έγκαιρη Προειδοποίηση (Early Warning):** Έγκαιρη προειδοποίηση είναι η παροχή έγκαιρης ειδοποίησης και επαρκούς πληροφόρησης, μέσω των αρμόδιων φορέων, που δίνει τη δυνατότητα δρομολόγησης συγκεκριμένων δράσεων για την αποφυγή ή τη μείωση των επιπτώσεων του κινδύνου και την προετοιμασία για αποτελεσματική αντιμετώπιση (ν.4662/2020).
- **Συντονισμός (Coordination):** Συντονισμός είναι η οργάνωση, προτεραιοποίηση και παρακολούθηση των απαιτούμενων δράσεων, καθώς και η εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας, της εφαρμογής των κανόνων επιχειρησιακής δράσης και της συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων για την επίτευξη κοινού σκοπού (ν.4662/2020).
- **Πρόληψη (Prevention):** Πρόληψη ονομάζεται το σύνολο των δράσεων και μέτρων που στοχεύουν στην απόλυτη αποφυγή των δυνητικών επιπτώσεων των κινδύνων και στην ελαχιστοποίηση των φυσικών και τεχνολογικών καταστροφών και λοιπών απειλών (ν.4662/2020).
- **Μετριασμός (Mitigation):** Ο όρος αυτός περιλαμβάνει μέτρα (θεσμικά και μη θεσμικά) με στόχο την ελαχιστοποίηση των δυνητικών επιπτώσεων μιας καταστροφής (Λέκκας & Ανδρεαδάκης, 2015).
- **Ετοιμότητα (Preparedness):** Ετοιμότητα ονομάζεται το σύνολο των δράσεων και μέτρων που λαμβάνονται εκ των προτέρων για να διασφαλίσουν αποτελεσματική αντίδραση σε περιπτώσεις καταστροφών (ν.4662/2020).

- **Αντιμετώπιση (Response):** Η αντιμετώπιση περιλαμβάνει τις δράσεις, κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά την καταστροφή, για την προστασία της ζωής και της υγείας των ανθρώπων, για την αντιμετώπιση άμεσων αναγκών διαβίωσής τους και για τη διασφάλιση παροχής αρωγής και υποστήριξης για τον μετριασμό των επιπτώσεων της καταστροφής (ν.4662/2020).
- **Βραχεία Αποκατάσταση (Short-term Relief):** Περιλαμβάνει δράσεις μετά από μία καταστροφή με στόχο την αποκατάσταση ή τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης κατά τις πρώτες ώρες και ημέρες μετά την εκδήλωσή της (ν.4662/2020).
- **Οργανωμένη Προληπτική Απομάκρυνση Πολιτών (Evacuation):** Αφορά το σύνολο των ενεργειών για την προληπτική απομάκρυνση των πολιτών που βρίσκονται σε κίνδυνο εξαιτίας της παραμονής τους πλησίον περιοχής που απειλείται από ένα καταστροφικό φαινόμενο που είναι σε εξέλιξη (ν.4662/2020).
- **Ομάδες Πρώτης Απόκρισης (First Responders):** Είναι οι κατά περίπτωση καθ' ύλην και κατά τόπον αρμόδιοι, επιχειρησιακά, που επιλαμβάνονται πρώτοι του καταστροφικού συμβάντος (ν.4662/2020).
- **Εμπειρογνώμονες Πολιτικής Προστασίας (Civil Protection Experts):** Είναι οι ειδικοί επιστήμονες ή τα πιστοποιημένα στελέχη σε θέματα που αφορούν στη διαχείριση και αντιμετώπιση καταστροφών και στον υπολογισμό κρίσιμων παραγόντων όπως η εκτίμηση της επικινδυνότητας, των εν γένει κινδύνων, της τρωτότητας, της έκθεσης στον κίνδυνο (ν.4662/2020).

1.3. Μεθοδολογία

Η εκπόνηση της εργασίας αυτής βασίστηκε στην ενδελεχή ανάλυση και αξιολόγηση πηγών από το διαδίκτυο, επιστημονικών άρθρων, εκπαιδευτικών και τεχνικών εγχειριδίων, στατιστικών μελετών και κυβερνητικών εγγράφων.

Κεφάλαιο 2.

Ευπαθείς Ομάδες

2.1. Εισαγωγή

Το αντικείμενο της εργασίας αυτής εστιάζεται πρακτικά στον ειδικό σχεδιασμό / διαχείριση που απαιτείται για τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες σε περιπτώσεις κρίσης ή καταστροφής. Για αυτόν το λόγο κρίνεται σκόπιμο να αποσαφηνιστεί πρώτα το ποιες νοούνται ως «ευπαθείς ομάδες» καθώς και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά έκαστης, ώστε να γίνει αντιληπτό το εύρος και η πολυπλοκότητα των προβλημάτων που καλούνται να αντιμετωπίσουν όσοι ασχολούνται με τον αντίστοιχο σχεδιασμό και τη διαχείριση των ομάδων αυτών σε περιπτώσεις κρίσης ή καταστροφής.

2.2. Κατηγορίες Ευπαθών Ομάδων

2.2.1. Γενικά

Το να κατηγοριοποιηθούν / ταξινομηθούν τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες δεν είναι απλό και σίγουρα δεν μπορεί μια τέτοια ταξινόμηση να είναι απόλυτη, λόγω της πολυπλοκότητας αλλά και της ποικιλίας του εν λόγω ζητήματος. Για τους σκοπούς όμως της εργασίας αυτής θα ακολουθήσει μια ταξινόμηση των ατόμων σε ευπαθείς ομάδες ανά μεγάλη κατηγορία, ανάλογα με το βασικότερο χαρακτηριστικό που τους προσδίδει την εκάστοτε ευπάθεια, και σύμφωνα με τον ορισμό των ευπαθών ομάδων (Vulnerable Groups) από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), ο οποίος κατατάσσει στις ακόλουθες γενικές κατηγορίες τα άτομα που είναι ευάλωτα (ευπαθή) έναντι μίας κρίσης ή καταστροφής:

- Άτομα με ειδικές ανάγκες / Μορφές αναπηρίας
- Παιδιά
- Ηλικιωμένοι
- Γυναίκες σε εγκυμοσύνη
- Άποροι

Έτσι, γνωρίζοντας σε βάθος τις ιδιαιτερότητες και τα χαρακτηριστικά της κάθε ευπαθούς ομάδας, θα καταστεί ευκολότερη η κατανόηση των δράσεων που θα απαιτηθεί να αναληφθούν

ώστε να αντιμετωπιστούν οι συνεπακόλουθες δυσκολίες που θα προκύψουν κατά το σχεδιασμό αλλά και κατά τη διαχείριση των αντίστοιχων καταστάσεων στο πλαίσιο μιας κρίσης ή καταστροφής.

2.2.2. Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ)

Περισσότερο από ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι στον κόσμο ζουν με κάποια μορφή αναπηρίας, εκ των οποίων περίπου 200 εκατομμύρια άτομα αντιμετωπίζουν σοβαρές λειτουργικές δυσκολίες στην καθημερινή τους ζωή, ενώ οι προβλέψεις για το μέλλον είναι δυσοίωνες, καθόσον το ποσοστό μεγαλώνει με την παρέλευση των ετών κυρίως λόγω της αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων (οι οποίοι παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν κάποια μορφή αναπηρίας), της αύξησης του αριθμού των ασθενών με χρόνιες νόσους (όπως διαβήτης, καρκίνος, καρδιακά προβλήματα κ.λπ.), καθώς επίσης λόγω των συνεχιζόμενων ένοπλων συρράξεων ανά την υφήλιο. Επιπλέον, ανά τον κόσμο παρατηρείται πως τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) έχουν μικρότερα εισοδήματα, χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο και γενικότερα μεγαλύτερη ευαισθησία σε θέματα υγείας σε σχέση με τα άτομα χωρίς οιαδήποτε μορφή αναπηρίας, γεγονός το οποίο κάνει έτι περισσότερο έντονες τις δυσκολίες που τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν καθημερινά. Τέλος, μία ακόμα τροχοπέδη στην προσπάθεια των ΑμεΑ να ζήσουν μια όσο το δυνατόν πιο «φυσιολογική» ζωή αποτελεί και το γεγονός ότι αρκετές κοινωνίες (ιδίως οι λιγότερο αναπτυγμένες) δεν είναι «φιλικές» προς τις ανάγκες των ΑμεΑ, με αποτέλεσμα την αδυναμία πρόσβασής τους σε υπηρεσίες υγείας, μεταφοράς εκπαίδευσης, εργασίας κ.λπ. (Π.Ο.Υ., 2011).

Στη συνέχεια θα παρατεθούν κάποια στατιστικά στοιχεία, μέσω των οποίων καταδεικνύεται πως τα ΑμεΑ αποτελούν ένα υπολογίσιμο τμήμα του πληθυσμού μιας κοινωνίας με αποτέλεσμα να καθίσταται απαραίτητο να συμπεριληφθούν οι ιδιαιτερότητες τους στην φάση ανάπτυξης και σχεδιασμού για την αντιμετώπιση μιας καταστροφής.

➤ Στοιχεία για ΑμεΑ / Μορφές Αναπηρίας ανά την Υφήλιο

Ο Π.Ο.Υ. συσχετίζει τις ειδικές ανάγκες / μορφές αναπηρίας ως αποτέλεσμα των ακόλουθων κατηγοριών αιτιών:

- Μεταδοτικές Ασθένειες (π.χ. HIV/AIDS, φυματίωση, εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, ελονοσία, πολιομυελίτιδα).
- Μη μεταδοτικές χρόνιες ασθένειες (π.χ. διαβήτης, καρδιακά προβλήματα, καρκίνος, λοιμώξεις του αναπνευστικού, διανοητικά προβλήματα).
- Τραυματισμοί (π.χ. από τροχαία ατυχήματα, εργατικά ατυχήματα, ένοπλες συρράξεις, διάφορες μορφές βίας).

Στον πίνακα 2.1 παρατίθενται, για το έτος 2004, τα ποσοστά ατόμων με αναπηρία μέτριας και βαριάς μορφής παγκοσμίως, κατηγοριοποιημένα ανά ηλικία, φύλο, εισόδημα και γεωγραφική περιοχή.

Sex/age group	Percent							
	World	High-income countries	Low-income and middle-income countries, WHO region					
			African	Americas	South-East Asia	European	Eastern Mediterranean	Western Pacific
Moderate and severe disability								
Males								
0–14 years	5.2	2.9	6.4	4.6	5.3	4.4	5.3	5.4
15–59 years	14.2	12.3	16.4	14.3	14.8	14.9	13.7	14.0
≥ 60 years	45.9	36.1	52.1	45.1	57.5	41.9	53.1	46.4
Females								
0–14 years	5.0	2.8	6.5	4.3	5.2	4.0	5.2	5.2
15–59 years	15.7	12.6	21.6	14.9	18.0	13.7	17.3	13.3
≥ 60 years	46.3	37.4	54.3	43.6	60.1	41.1	54.4	47.0
All people								
0–14 years	5.1	2.8	6.4	4.5	5.2	4.2	5.2	5.3
15–59 years	14.9	12.4	19.1	14.6	16.3	14.3	15.5	13.7
≥ 60 years	46.1	36.8	53.3	44.3	58.8	41.4	53.7	46.7
≥ 15 years	19.4	18.3	22.0	18.3	21.1	19.5	19.1	18.1
All ages	15.3	15.4	15.3	14.1	16.0	16.4	14.0	15.0

Πίνακας 2.1. Ποσοστά ατόμων με αναπηρία μέτριας και βαριάς μορφής παγκοσμίως για το έτος 2004 (Π.Ο.Υ., 2011).

Από την ανάγνωση του ανωτέρω πίνακα, προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

- Ένα σημαντικό ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού φέρει αναπηρία μέτριας ή σοβαρότερης μορφής (15,3%).
- Το ποσοστό στους ηλικιωμένους είναι συντριπτικά υψηλότερο (46,1% για τις ηλικίες άνω των 60 έναντι 20% για τις ηλικίες έως 59 ετών).
- Παρατηρείται μια μικρή διαφορά στα ποσοστά μεταξύ ανδρών και γυναικών στις ηλικίες 15 έως 59 (45,9% έναντι 46,3% παγκοσμίως), ενώ στις άλλες δύο ηλικιακές κατηγορίες τα ποσοστά μεταξύ των δύο φύλων είναι σχεδόν τα ίδια. Επιπλέον, η διαφορά αυτή είναι ακόμα μεγαλύτερη στα οικονομικά ασθενέστερα κράτη.
- Τα ποσοστά των ατόμων με αναπηρία είναι σημαντικά χαμηλότερα στις οικονομικά εύρωστες χώρες σε σχέση με αυτά των οικονομικά ασθενέστερων, με τη διαφορά να κορυφώνεται κυρίως στους ηλικιωμένους (άνω των 60 ετών).

➤ Στοιχεία για ΑμεΑ / Μορφές Αναπηρίας στις ΗΠΑ

Για το έτος 2016, έρευνα στις ΗΠΑ που διεξήχθη σχετικά με τα ποσοστά ατόμων με αναπηρία ανέδειξε τα εξής αποτελέσματα (RRTC, 2017):

- Το συνολικό ποσοστό ατόμων με κάποια μορφή αναπηρίας αγγίζει το 12,8%, παρουσιάζοντας αυξητική τάση με την παρέλευση των ετών (το αντίστοιχο ποσοστό το 2010 ήταν 11,9%).
- Το ποσοστό των ατόμων με μορφή αναπηρίας μεγαλώνει ανάλογα με την αύξηση της ηλικίας, όπως φαίνεται και στον πίνακα 2.2.

Ηλικία (έτη)	≤ 5	5 - 17	18 - 64	≥ 65
Άτομα με μορφή αναπηρίας (%)	0,7	5,6	10,6	64,8

Πίνακας 2.2. Ποσοστά ατόμων με αναπηρία στις ΗΠΑ ανά ηλικία για το έτος 2016 (RRTC, 2017).

- Η διαφορά μεταξύ του ποσοστού των ατόμων που εργάζονται φτάνει τις 40,7 ποσοστιαίες μονάδες. Συγκεκριμένα τα άτομα χωρίς κάποια μορφή αναπηρίας που εργάζονται είναι στο 76,6% έναντι του 35,9% των ατόμων με αναπηρία που απασχολούνται σε κάποια εργασία.
- Ανισότητα παρατηρείται και στα ετήσια εισοδήματα, καθώς το μέσο εισόδημα (για ηλικίες άνω των 16 ετών) των ατόμων με αναπηρία ήταν 22.047\$ σε αντίθεση με τα υγιή άτομα όπου ήταν 32.479\$. Επιπλέον, η ποσοστιαία διαφορά μεταξύ των δύο κατηγοριών αναφορικά με τα άτομα που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας κυμαίνεται μεταξύ 7,4% και 8,3%.
- Ένα ακόμα στατιστικό στοιχείο το οποίο αναδεικνύει ότι τα άτομα με αναπηρία ενδέχεται να έχουν να αντιμετωπίσουν και επιπλέον δυσκολίες είναι η διαφορά μεταξύ του ποσοστού ατόμων με αναπηρία (ηλικιών άνω των 18) τα οποία είναι παχύσαρκα (38,9%) έναντι των παχύσαρκων ατόμων χωρίς κάποια μορφή αναπηρίας (26,4%).
- Τέλος, η εν λόγω έρευνα ταξινομήσε τις μορφές αναπηρίας σε έξι κατηγορίες όπως φαίνεται στον πίνακα 2.3, με τα αντίστοιχα ποσοστά ατόμων με αναπηρία ανά ηλικιακή κατηγορία.

Ηλικία (έτη)	≤ 5	5 - 17	18 - 64	≥ 65
Άτομα με προβλήματα ακοής (%)	0,5	0,6	2,0	14,6
Άτομα με προβλήματα όρασης (%)	0,4	0,9	2,0	6,6
Άτομα με διανοητικά προβλήματα (%)	-	4,2	4,5	8,9
Άτομα με κινητικά προβλήματα (%)	-	0,6	5,1	22,5

<i>Άτομα με προβλήματα αυτοσυντήρησης (%)</i>	-	1,0	1,9	8,1
<i>Άτομα που δε μπορούν να ζήσουν ανεξάρτητα (%)</i>	-	-	3,8	14,6

Πίνακας 2.3. Ποσοστά ατόμων στις ΗΠΑ ανά μορφή αναπηρίας και ανά ηλικία για το έτος 2016 (RRTC, 2017).

➤ **Στοιχεία για ΑμεΑ / Μορφές Αναπηρίας στην Αφρική**

Είναι σαφώς πιο δυσχερής η εύρεση ακριβών στοιχείων σχετικά με τα άτομα με αναπηρία στην αφρικανική ήπειρο, λόγω έλλειψης κατάλληλης δομής / οργάνωσης στα αναπτυσσόμενα κράτη, αλλά και λόγω μη συμμόρφωσης αρκετών από αυτά τα κράτη με τους ορισμούς της Συνθήκης για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία (Convention of the Rights of Persons with Disabilities, CRPD), με αποτέλεσμα άτομα με αναπηρία να λογίζονται ως υγιή. Ακόμα και υπό αυτές τις συνθήκες όμως, είναι εύκολο να διακρίνει κανείς ότι τα ποσοστά των ατόμων με αναπηρία στα αναπτυσσόμενα κράτη είναι γενικά υψηλότερα σε σχέση με αυτά των αναπτυγμένων κρατών, όπως φαίνεται στον πίνακα 2.4:

Κράτος	Αριθμός Ατόμων με Αναπηρία	Ποσοστό (%)
<i>Κονγκό</i>	7.400.000	11
<i>Αιθιοπία</i>	16.500.00	17,6
<i>Κένυα</i>	3.800.000	8,6
<i>Λιβερία</i>	800.000	16
<i>Μάλι</i>	1.400.000 - 1.800.000	8,9 - 11,7
<i>Μοζαμβίκη</i>	1.500.000 - 3.800.000	6 - 15
<i>Ρουάντα</i>	500.000 - 1.700.000	5 - 15
<i>Σομαλία</i>	1.500.000	15
<i>Τανζανία</i>	3.800.000	7,8
<i>Ουγκάντα</i>	6.000.000	16
<i>Ζάμπια</i>	1.900.000	13,3
<i>Ζιμπάμπουε</i>	1.500.000	11
<i>N. Αφρική</i>	2.900.000	7,5

Πίνακας 2.4. Ποσοστά ατόμων με αναπηρία σε κράτη της Αφρικής (Sida, 2015, Stats SA, 2011).

Από επιπλέον στοιχεία αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία στην Αφρική προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα (Sida, 2015):

- Εκτιμάται ότι το 82% των ατόμων με αναπηρία στην Αφρική ζει κάτω από το όριο της φτώχειας.
- Το 30% των παιδιών που πηγαίνουν σχολείο έχουν κάποια μορφή αναπηρίας.
- Μόλις το 3% των ανδρών με αναπηρία έχει στοιχειώδη μόρφωση, ενώ για τις γυναίκες αντίστοιχα το ποσοστό αγγίζει το 1%.

Για τη Ν. Αφρική ειδικότερα, από έρευνα που διεξήχθη για το έτος 2011 προέκυψαν τα εξής χρήσιμα στοιχεία (Stats SA, 2011):

- Το ποσοστό των ανδρών με αναπηρία ήταν 6,5% και των γυναικών 8,5%.
- Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ποσοστό των ατόμων με αναπηρία ηλικίας άνω των 85 ετών, το οποίο ανήλθε στο 53,2%.
- Το ποσοστό των έγχρωμων με αναπηρία ανήλθε στο 7,8% ενώ το αντίστοιχο των λευκών στο 6,5%
- Για τους σκοπούς της έρευνας οι μορφές αναπηρίας ταξινομήθηκαν σε έξι κατηγορίες, οι οποίες παρουσιάζονται στον πίνακα 2.5 μαζί με τα αντίστοιχα ποσοστά ατόμων που παρουσίαζαν το εκάστοτε πρόβλημα.

Μέγεθος Προβλήματος:	Μέτριο	Μεγάλο	Άγνωστο
<i>Άτομα με προβλήματα όρασης (%)</i>	9,3	1,7	0,1
<i>Άτομα με προβλήματα ακοής (%)</i>	2,9	0,7	0,0
<i>Άτομα με προβλήματα επικοινωνίας (%)</i>	1,1	0,4	0,1
<i>Άτομα με κινητικά προβλήματα (%)</i>	2,5	1,0	0,0
<i>Άτομα με προβλήματα συγκέντρωσης / μνήμης (%)</i>	3,2	1,0	0,1
<i>Άτομα με προβλήματα αυτοσυντήρησης (%)</i>	2,0	1,4	0,1

Πίνακας 2.5. Ποσοστά ατόμων στη Ν. Αφρική ανά μορφή αναπηρίας για το έτος 2011 (Stats SA, 2011).

2.2.3. Παιδιά - Ηλικιωμένοι

Στις ευπαθείς ομάδες που χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής ανήκουν τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι, οι οποίοι αποτελούν αθροιστικά ένα μεγάλο τμήμα του εκάστοτε πληθυσμού, όπως φαίνεται κάτωθι.

➤ **Παιδιά**

Τα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα από τους ενήλικες στην έλλειψη τροφής, στις ασθένειες αλλά και στην κακομεταχείριση, ενώ η ευπάθεια τους οριοθετείται από τρεις βασικούς άξονες:

- Τις βιολογικές και φυσικές ανάγκες τους.
- Τις «στρατηγικές» τους ανάγκες (δηλαδή την περιορισμένη αυτονομία τους και την εξάρτησή τους από ενήλικες).
- Την ελλιπή εκπροσώπησή τους στην πολιτική ατζέντα.

➤ **Ηλικιωμένοι**

Οι ηλικιωμένοι ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες γιατί αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα όπως: αυξημένα / πολλαπλά προβλήματα υγείας ή / και μορφές αναπηρίας, μειωμένες φυσικές και διανοητικές ικανότητες (οι οποίες μειώνονται όσο αυξάνεται η ηλικία), δυσκολία πρόσβασης σε δομές υγείας, αδυναμία αυτοσυντήρησης και εξάρτηση από άλλους.

Στον πίνακα 2.6 παρατίθενται κάποια ενδεικτικά στατιστικά στοιχεία σχετικά με τα ποσοστά των παιδιών και των ηλικιωμένων σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού διάφορων κρατών, όπου καθίσταται εμφανές ότι οι συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες αποτελούν ένα υπολογίσιμο μέγεθος, το οποίο απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή κατά τον σχεδιασμό προ της καταστροφής αλλά και κατά τη διαχείριση της κρίσης / καταστροφής. Επιπλέον, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι στα αναπτυσσόμενα κράτη τα ποσοστά των παιδιών είναι πολύ υψηλά και των ηλικιωμένων πολύ χαμηλά, ενώ στα αναπτυγμένα κράτη τα ποσοστά των ηλικιωμένων γενικά υπερσχύουν έναντι των ποσοστών των παιδιών.

Κράτος	Παιδιά (0-14)	Ηλικιωμένοι (≥ 65)
<i>Ιαπωνία</i>	12,5%	29,2%
<i>Γερμανία</i>	12,9%	23,0%
<i>Ελλάδα</i>	14,5%	22,4%
<i>Ισπανία</i>	15,0%	18,5%
<i>Δανία</i>	16,4%	19,9%
<i>Ηνωμένο Βασίλειο</i>	17,6%	18,5%
<i>Σουηδία</i>	17,7%	20,6%
<i>Γαλλία</i>	18,4%	20,5%
<i>ΗΠΑ</i>	18,5%	16,7%
<i>Βραζιλία</i>	21,1%	9,2%
<i>Κόστα Ρίκα</i>	22,1%	8,8%

<i>Τουρκία</i>	23,4%	8,4%
<i>Μπαγκλαντές</i>	26,5%	6,8%
<i>Καμπότζη</i>	30,2%	4,6%
<i>Αϊτή</i>	31,2%	4,3%
<i>Σομαλία</i>	42,4%	2,3%
<i>Κονγκό</i>	46,4%	2,5%
<i>Αγκόλα</i>	47,8%	2,3%

Πίνακας 2.6. Ποσοστά πληθυσμού παιδιών και ηλικιωμένων διαφόρων κρατών για το έτος 2020 (CIA, 2020).

2.2.4. Εγκυμονούσες Γυναίκες

Οι γυναίκες που διανύουν τη φάση της εγκυμοσύνης αποτελούν μία ακόμα κατηγορία ευπαθούς ομάδας. Βασικά θέματα που ανακύπτουν και τις εντάσσουν στις ευπαθείς ομάδες σχετίζονται με το αυξημένο σωματικό βάρος τους και την εν γένει δυσκολία κίνησης, ιδιαίτερα κατά τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης, τις ιδιαίτερες διατροφικές απαιτήσεις, την αδυναμία / δυσκολία χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής ή, σε περιπτώσεις όπου η συγκεκριμένη κύηση το απαιτεί λόγω υποκείμενων προβλημάτων υγείας ή επιπλοκών, την υποχρέωση χορήγησης συγκεκριμένης φαρμακευτικής αγωγής, και, τέλος, αξίζει να σημειωθεί πώς υπάρχει πάντα και η πιθανότητα της γέννας εν μέσω ή ευθύς μετά από μία καταστροφή.

Ενδεικτικά, στις ΗΠΑ για το έτος 2010 το ποσοστό των εγκύων γυναικών έφτασε το 2% του συνολικού πληθυσμού (Eiflein, 2019), στο Ηνωμένο Βασίλειο για το έτος 2018 το 1,1% (Clark, 2019), ενώ στην Κύπρο για το έτος 2015 ο συνολικός αριθμός των εγκύων γυναικών ήταν 9.171, ο οποίος αντιστοιχούσε στο 1%. Το ποσοστό αυτό στα αναπτυσσόμενα κράτη είναι αρκετά υψηλότερο, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την υποσαχάρια Αφρική όπου το ποσοστό των κοριτσιών από 10 έως 19 ετών που διανύει περίοδο εγκυμοσύνης αγγίζει το 18,8% (Kassa et al, 2018).

2.2.5. Άποροι

Ο Π.Ο.Υ. στον ορισμό του για τις ευπαθείς ομάδες συμπεριλαμβάνει και τους άπορους, καθώς η ανέχεια συσχετίζεται με έλλειψη σωστής διατροφής, έλλειψη πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική αγωγή, ύπαρξη ψυχολογικών προβλημάτων, τη γενικότερη άσχημη κατάσταση της υγείας, ενώ δεν είναι σπάνιο φαινόμενο η διαβίωση υπό συνθήκες εξαθλίωσης. Στον πίνακα 2.7 παρατίθενται ενδεικτικά κάποια στατιστικά στοιχεία σχετικά με τα ποσοστά των ατόμων που ζουν κάτω από το εκάστοτε εθνικό όριο της φτώχειας στα αντίστοιχα κράτη.

Κράτος	Ποσοστό / Έτος	Κράτος	Ποσοστό / Έτος
<i>Ταϊλάνδη</i>	7,2% (2015)	<i>Τουρκία</i>	21,9% (2015)
<i>Ολλανδία</i>	8,8% (2015)	<i>Λιθουανία</i>	22,2% (2015)

<i>ΗΠΑ</i>	11,8% (2018)	<i>Βουλγαρία</i>	23,4% (2016)
<i>Δανία</i>	13,4% (2011)	<i>Μπαγκλαντές</i>	24,3% (2016)
<i>Γαλλία</i>	14,2% (2015)	<i>Αργεντινή</i>	25,7% (2017)
<i>Ηνωμένο Βασίλειο</i>	15,0% (2013)	<i>Κολομβία</i>	28,0% (2017)
<i>Σουηδία</i>	15,0% (2014)	<i>Ελλάδα</i>	36,0% (2014)
<i>Ιαπωνία</i>	16,1% (2013)	<i>Μεξικό</i>	46,2% (2014)
<i>Καμπότζη</i>	16,5% (2016)	<i>Αφγανιστάν</i>	54,5% (2017)
<i>Γερμανία</i>	16,7% (2015)	<i>Αϊτή</i>	58,5% (2012)
<i>Πολωνία</i>	17,6% (2015)	<i>Μπουρούντι</i>	64,6% (2014)
<i>Ισπανία</i>	21,1% (2012)	<i>Μαδαγασκάρη</i>	70,7% (2012)
<i>Κόστα Ρίκα</i>	21,7% (2014)	<i>Ζιμπάμπουε</i>	72,3% (2017)

Πίνακας 2.7. Ποσοστό πληθυσμού που ζει κάτω από το εθνικό όριο της φτώχειας ανά κράτος (CIA, 2020).

Κεφάλαιο 3.

Έκτακτα Καταλύματα

3.1. Εισαγωγή

Ο όρος «κατάλυμα» (shelter) καλύπτει ένα μεγάλο εύρος εννοιών, από ένα μέρος όπου βρίσκουμε πρόσκαιρη προστασία ένεκα μίας ξαφνικής μπόρας (όπως για παράδειγμα κάτω από το φύλλωμα ενός δέντρου), μέχρι κάτι πιο μόνιμο όπως μία τέντα, μία καλύβα, ένα δημόσιο κτίριο ή ένα σπίτι. Κατά συνέπεια, οποιοδήποτε φυσικό αντικείμενο ή μέρος μπορεί να χρησιμοποιηθεί από ανθρώπους με σκοπό την παροχή προστασίας από κάποιον κίνδυνο έχει τη δυνατότητα να χαρακτηριστεί ως κατάλυμα.

Από τη σκοπιά της διαχείρισης καταστροφών και κρίσεων, ο όρος «έκτακτο κατάλυμα» αναφέρεται σε οποιοδήποτε χώρο δύναται να κατοικηθεί από πληθυσμό ο οποίος έμεινε άστεγος (έστω και προσωρινά) λόγω κάποιας κρίσης ή καταστροφής (όπως από ένα σεισμό ή μία ένοπλη σύρραξη). Σε γενικές γραμμές υφίσταται μεγάλη ποικιλία τύπων καταλυμάτων, οι οποίοι καθορίζονται κυρίως από παράγοντες όπως το κοινωνικοπολιτισμικό και θρησκευτικό πλαίσιο, τα διαθέσιμα υλικά και οικοδομήματα, το είδος της εκάστοτε κρίσης ή καταστροφής, καθώς και τις ανάγκες του επηρεαζόμενου από την κρίση / καταστροφή πληθυσμού (affected population).

Επιπλέον, εξετάζοντας το θέμα από την ίδια σκοπιά, εξίσου σημαντική με την ύπαρξη των καταλυμάτων είναι και η διαδικασία της οργάνωσης της λειτουργίας των καταλυμάτων αλλά και του πληθυσμού που κατοικεί ή θα κατοικήσει εντός αυτών (sheltering). Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει και απαιτεί συνεργασία με τις σχετικές κοινότητες και ανάλυση των αναγκών τους, ώστε στη συνέχεια να καταστεί εφικτή και αποτελεσματική η διαβίωσή τους εντός των καταλυμάτων.

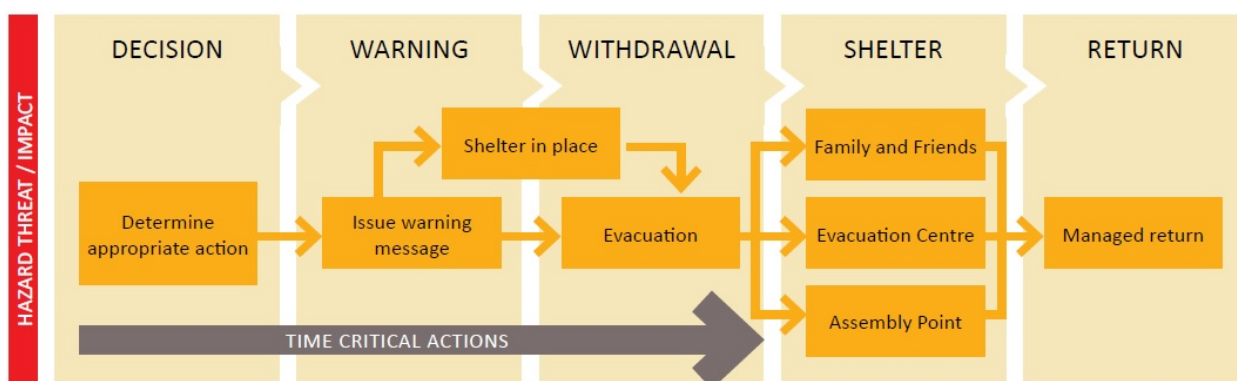
Μετά από μία καταστροφή είναι προφανές ότι οι επιλογές του επηρεαζόμενου πληθυσμού είναι πολλές και ποικίλες, όπως και οι μορφές της βοήθειας που παρέχεται σχετικά με τη στέγασή του. Για παράδειγμα, μετά από ένα σεισμό μια οικογένεια μπορεί να διαλέξει να μείνει σε συγγενείς οι οποίοι είναι απομακρυσμένοι από τη ζώνη καταστροφής, σε ένα δημόσιο κτίριο που έχει καθοριστεί ως χώρος έκτακτου καταλύματος, σε προσωρινούς καταυλισμούς ή ακόμα και στα ερείπια του σπιτιού τους, ενώ η αρωγή των διάφορων οργανισμών σε θέματα στέγασης μπορεί να αφορά τη σύσταση προσωρινών καταυλισμών, την ενοικίαση χώρων, την παροχή εκπαίδευσης, τεχνικής βοήθειας ή υλικών, κ.λπ.

Αυτό που πρέπει να γίνει κατανοητό είναι πως το κατάλυμα και η αντίστοιχη διαδικασία αφορούν πολύ περισσότερο από το οικοδόμημα αυτό καθαυτό. Φυσικά, ο χώρος και οι συνθήκες διαβίωσης είναι σημαντικές, όμως ο όρος «κατάλυμα» (πρέπει) να λογίζεται ως ένα βιώσιμο κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον, καθώς αποτελεί βασικό στάδιο της φάσης απόκρισης του κύκλου διαχείρισης καταστροφών, μέσω του οποίου πρέπει να επέλθει σταδιακά η επιστροφή στην κανονικότητα. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ε.Ε, η σχετική με τα έκτακτα καταλύματα αρωγή πρέπει να έχει τα ακόλουθα δύο κύρια χαρακτηριστικά (DG ECHO, 2017):

- Να είναι **ανθρωποκεντρική**, εξασφαλίζοντας ότι η προστασία και τα συμφέροντα των πληγέντων ατόμων είναι στο επίκεντρο των επιχειρήσεων και ότι η βοήθεια είναι προσαρμοσμένη επακριβώς στις ιδιαίτερες ανάγκες έκαστης υποομάδας του πληθυσμού.
- Να είναι **υποστηρικτική**, εστιάζοντας κυρίως στην ανάκαμψη με ίδια μέσα (self-recovery) των νοικοκυριών και στην ενδυνάμωση των συστημάτων ώστε να δημιουργηθούν περισσότερα βιώσιμα αποτελέσματα και διαδικασίες.

Η κοινή συνισταμένη όλων των ανωτέρω, η οποία αποτελεί και τη θεμελιώδη αρχή πίσω από τη θεωρία των εκτάκτων καταλυμάτων, είναι το αναπόσπαστο και αναφαίρετο δικαίωμα των επηρεαζόμενων από μία κρίση ή καταστροφή ατόμων / ομάδων / πληθυσμών σε επαρκή και αποτελεσματική στέγαση, η οποία θα τους επιτρέψει να ζήσουν με ασφάλεια και αξιοπρέπεια, από τη στιγμή που θα αναγκαστούν να εγκαταλείψουν τις οικίες τους μέχρι τη στιγμή που είτε θα επιστρέψουν σε αυτές, είτε θα μεταβούν σε έτερες μόνιμες κατοικίες (Indonesian Red Cross, 2018).

Τέλος, η διαδικασία της διαμονής εντός καταλυμάτων μπορεί να θεωρηθεί ότι αποτελεί ένα από τα πέντε στάδια της διεργασίας εκκένωσης μετά την εκδήλωση μίας κρίσης ή καταστροφής όπως φαίνεται στην εικόνα 3.1 (Australian Red Cross, 2017).



Εικόνα 3.1. Φάσεις κατά την εκκένωση μετά από μία κρίση ή καταστροφή (Australian Red Cross).

3.2. Ζητήματα Στέγασης

Σύμφωνα με τον ΟΗΕ, είναι προτιμότερο - εφόσον είναι εφικτό - να χρησιμοποιούνται μικρότερες εγκαταστάσεις οι οποίες μπορούν να στεγάσουν μία οικογένεια αντί για μεγάλες εγκαταστάσεις όπου θα συστεγάζονται πολλά άτομα μιας κοινότητας, καθώς η λύση αυτή προσφέρει απομόνωση, ψυχολογική άνεση και συναισθηματική ασφάλεια. Ιδανικά, τα έκτακτα καταλύματα πρέπει να κατασκευάζονται από υλικά τα οποία είναι διαθέσιμα άμεσα και στην περιοχή, και μόνο σε περίπτωση ανεπάρκειας αυτών να γίνεται εισαγωγή υλικών από άλλα κράτη, καθώς επίσης φιλικά προς το περιβάλλον και εύκολα προσβάσιμα. Τέλος, γενικά είναι προτιμητέες οι απλές κατασκευές έναντι των πιο σύνθετων.

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος της στέγασης σε μια κρίση ή καταστροφή, πρέπει να ληφθούν αρχικά υπόψη οι παρακάτω παράγοντες για την επιλογή ενός καταλύματος (American Red Cross, 2012):

- Ο αριθμός των ατόμων που πρόκειται να το χρησιμοποιήσουν.
- Η πιθανή διάρκεια για την οποία θα απαιτηθεί η χρήση του καταλύματος.
- Η εγγύτητα του καταλύματος ως προς τους κινδύνους ή την αιτία της καταστροφής.

3.2.1. Γενικές Αρχές

Ανεξάρτητα του τύπου του έκτακτου καταλύματος, οι ακόλουθες αρχές πρέπει να τηρούνται (UNHCR):

- Τα καταλύματα πρέπει να παρέχουν προστασία από τα στοιχεία της φύσης, ικανό χώρο διαβίωσης και αποθήκευσης προσωπικών αντικειμένων, απομόνωση και συναισθηματική ασφάλεια.
- Πρέπει να γίνεται προμήθεια σε κουβέρτες, χαλιά και λινάτσες.
- Είναι απαραίτητη η εναρμόνισή τους με το κοινωνικοπολιτισμικό περιβάλλον του τόπου και ιδανικό είναι να είναι γνώριμα στον πληθυσμό, ενώ είναι προτιμότερη η χρήση ντόπιων υλικών.
- Τα έκτακτα καταλύματα δεν πρέπει να επηρεάζονται από τις εποχικές διακυμάνσεις του καιρού.
- Όπου είναι εφικτό πρέπει να ενθαρρύνονται τα άτομα, με την κατάλληλη ενίσχυση σε οργάνωση, εργαλεία και υλικά, στο να κατασκευάζουν τα δικά τους καταλύματα, καθώς έτσι εξασφαλίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό ότι αυτά θα καλύπτουν ικανοποιητικά τις ανάγκες τους, αναδεικνύουν το αίσθημα της ιδιοκτησίας και της αυτονομίας, ενώ μειώνεται σημαντικά το κόστος και ο χρόνος κατασκευής.

3.3. Είδη Καταλυμάτων

3.3.1. Κατηγορίες Αρωγής

Οι γενικές κατηγορίες στις οποίες μπορεί να ενταχθεί η αρωγή σχετικά με τους τύπους των καταλυμάτων, σύμφωνα με τον ΟΗΕ, μαζί με κάποια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της καθεμιάς, δίνονται στον πίνακα 3.1, ενώ στην εικόνα 3.2 φαίνονται διάφορα έκτακτα καταλύματα.

Κατάλυμα	Πλεονεκτήματα	Μειονεκτήματα
<i>Τέντες (ανά οικογένεια)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρό βάρος • μεγάλο ύψος εσωτερικά • δυνατότητα παρασκευής μεγάλων ποσοτήτων • δοκιμασμένο σχέδιο 	<ul style="list-style-type: none"> • άκαμπτες • ασταθείς σε δυνατούς ανέμους / χιονόπτωση • δύσκολο να θερμανθούν
<i>Υλικά και Εργαλεία Κατασκευής Καταλύματος</i>	<ul style="list-style-type: none"> • δυνατότητα χρήσης ντόπιων υλικών 	<ul style="list-style-type: none"> • απαιτείται χρόνος και εκπαίδευση

<p><i>Πλαστικά καλύμματα</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρό βάρος - εύκαμπτα • αντοχή στην ακτινοβολία UV • αντοχή στη σκληρή χρήση • δυνατότητα παρασκευής μεγάλων ποσοτήτων 	<ul style="list-style-type: none"> • επιβλαβή για το περιβάλλον σε περίπτωση που οι σκελετοί υποστήριξης προέλθουν από δέντρα τοπικών δασών
<p><i>Προκατασκευασμένα Καταλύματα και Κοντέινερ</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • μόνιμες ή ημιμόνιμες κατασκευές • αντοχή στο χρόνο 	<ul style="list-style-type: none"> • υψηλό κόστος • μεγάλος χρόνος παράδοσης • μεγάλος χρόνος παραγωγής • άκαμπτα • προβλήματα μεταφοράς • προβλήματα συναρμολόγησης
<p><i>Επιδοτήσεις Ενοικίου</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • αίσθηση ανεξαρτησίας • εισροή εισοδήματος στη ντόπια κοινωνία • μεγαλύτερη ενσωμάτωση στη κοινωνία 	<ul style="list-style-type: none"> • δυσκολία ελέγχου • πιθανότητα εκμετάλλευσης • πιθανότητα εμφάνισης φαινομένων αισχροκέρδειας • πιθανότητα απαίτησης επισκευών / ανακαίνισης

Πίνακας 3.1. Γενικές κατηγορίες αρωγής σχετικά με τύπους καταλυμάτων (UNHCR).



Εικόνα 3.2. Τύποι έκτακτων καταλυμάτων.

3.3.2. Διαφοροποιήσεις ανά Τύπο Κρίσης / Καταστροφής

Το είδος του εκάστοτε έκτακτου καταλύματος διαφοροποιείται περαιτέρω ανάλογα με το είδος της κρίσης ή καταστροφής που προκαλεί την ανάγκη χρήσης του καταλύματος. Στον πίνακα 3.2 δίνονται οι κυριότεροι τύποι καταστροφών / κρίσεων συνοδευόμενοι από τα κυριότερα χαρακτηριστικά που πρέπει να ληφθούν υπόψη αναφορικά με τα καταλύματα που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν (Indonesian Red Cross, 2018).

Κρίση / Καταστροφή	Χαρακτηριστικά (σχετικά με τα καταλύματα)
<i>Πλημμύρα</i>	<ul style="list-style-type: none"> • συνήθως προσωρινή μετεγκατάσταση • πιθανότητα μόνιμης μετεγκατάστασης από συγκεκριμένες κοινότητες
<i>Σεισμός</i>	<ul style="list-style-type: none"> • πιθανότητα πρόκλησης μεγάλης έκτασης ζημιά • δυνατότητα επαναχρησιμοποίησης υλικών δόμησης
<i>Τσουνάμι</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μεγάλη έκταση ζημιών και απώλειας ζωής • απώλεια εργατικού δυναμικού • περιορισμένη πρόσβαση σε υλικά • συνήθως ικανή χρηματοδότηση λόγω μεγάλης προβολής • μεγάλες απώλειες σε οικιακό εξοπλισμό • συνήθως προκαλεί μεγάλες αλλαγές στο παράκτιο περιβάλλον • μπορεί να απαιτηθεί μόνιμη μετεγκατάσταση
<i>Ηφαιστειακή Έκρηξη</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρή πιθανότητα απώλειας ζωής λόγω εκκένωσης • διακύμανση στο μέγεθος των ζημιών μεταξύ του πληθυσμού • συνδυασμός προσωρινής και μόνιμης μετεγκατάστασης
<i>Κατολίσθηση</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρής γεωγραφικής έκτασης • μαζική μετεγκατάσταση σε περίπτωση πυκνοκατοικημένης περιοχής • ταχεία εξέλιξη της καταστροφής
<i>Ξηρασία</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρή έως καθόλου ζημιά σε οικήματα • απώλεια οικιακού εξοπλισμού λόγω πώλησης ή εγκατάλειψης • μετεγκατάσταση για λόγους εγγύτητας σε βοήθεια
<i>Επιδημία</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρή έως καθόλου ζημιά σε οικήματα • απώλεια οικιακού εξοπλισμού λόγω πώλησης ή εγκατάλειψης • μετεγκατάσταση για λόγους εγγύτητας σε βοήθεια
<i>Τυφώνας</i>	<ul style="list-style-type: none"> • συνήθως ζημιές σε οροφές • πιθανότητα μη επισκευάσιμων ζημιών σε οικήματα • απαίτηση για πρόσβαση σε καταφύγια / κέντρα εκκένωσης • μεγάλης έκτασης ζημιές σε οικιακό εξοπλισμό
<i>Επιδρομή Ζώων / Εντόμων</i>	<ul style="list-style-type: none"> • μικρή έως καθόλου ζημιά σε οικήματα • απώλεια οικιακού εξοπλισμού λόγω πώλησης ή εγκατάλειψης • μετεγκατάσταση για λόγους εγγύτητας σε βοήθεια • πρόκληση επιπλέον προβλημάτων όπως ασθένειες και έλλειψη τροφίμων

<i>Δασική Πυρκαγιά</i>	<ul style="list-style-type: none"> • συνήθως προσωρινή μετεγκατάσταση • πιθανότητα ολικής απώλειας σπιτιών και εξοπλισμού
<i>Ένοπλη Σύρραξη</i>	<ul style="list-style-type: none"> • οδηγεί σε προσωρινή ή μόνιμη μετεγκατάσταση • διακοπή κοινωνικών λειτουργιών • υψηλά επίπεδα ψυχοκοινωνικών τραυμάτων στις κοινότητες • πιθανότητα δυσκολίας στην παροχή βοήθειας • πιθανότητα πολύ σοβαρών ζημιών σε οικίες
<i>Βιομηχανικό Ατύχημα</i>	<ul style="list-style-type: none"> • οδηγεί σε προσωρινή ή μόνιμη μετεγκατάσταση • δύσκολο να προβλεφθούν εκ των προτέρων οι ανάγκες • απώλεια οικιακού εξοπλισμού λόγω πώλησης ή εγκατάλειψης • πιθανότητα δυσκολίας στην παροχή βοήθειας

Πίνακας 3.2. Χαρακτηριστικά κρίσεων / καταστροφών σχετικά με τα καταλύματα (Indonesian Red Cross).

3.3.3. Διαφοροποιήσεις Αναλόγως Χρονικής Διάρκειας

Για την κατηγοριοποίηση των καταλυμάτων λαμβάνεται υπόψη και η χρονική διάρκεια χρήσης αυτών, η οποία αντιστοιχεί χρονικά σε τρεις διαφορετικές φάσεις έκτακτης στέγασης μετά από μια κρίση ή καταστροφή (Smith & Parsons, 2015):

- **Άμεσα καταλύματα (Immediate Sheltering):**
 - Προσωρινή λύση σε μια ασφαλής περιοχή.
 - Χρονική διάρκεια στέγασης από 1 έως 18 ώρες.
 - Δεν απαιτείται πρόβλεψη για ύπνο και κανονική σίτιση.
- **Προσωρινά καταλύματα (Temporary Sheltering):**
 - Χρονική διάρκεια στέγασης από 18 ώρες έως και μερικές εβδομάδες.
 - Απαιτείται πρόβλεψη για ύπνο και κανονική σίτιση.
 - Μεγαλύτερες απαιτήσεις υποστήριξης.
- **Προσωρινή στέγαση (Temporary Housing):**
 - Στόχος είναι η μετάβαση από τα προσωρινά καταλύματα στην προσωρινή στέγαση το δυνατόν συντομότερο.
 - Βοηθάει στην επανέναρξη της συνήθους καθημερινής δραστηριότητας.

3.3.4. Πιθανά Έκτακτα Καταλύματα

Στο πλαίσιο της φάσης ανάπτυξης και σχεδιασμού θα πρέπει οι αρμόδιοι φορείς να έχουν επιλέξει συγκεκριμένα κτίρια και χώρους, για τα οποία θα εκπονηθεί και το κατάλληλο πλάνο οργάνωσης και λειτουργίας, ώστε να είναι εφικτή η σχεδόν άμεση χρήση τους ως έκτακτα καταλύματα σε περίπτωση που εκδηλωθεί μια καταστροφή. Τέτοιου είδους κτίρια μπορούν, ενδεικτικά, να είναι τα εξής:

- Σχολεία (είτε δημόσια είτε ιδιωτικά).
- Δημόσια κτίρια (κοινοτικά κέντρα, ΚΑΠΗ, εγκαταστάσεις αναψυχής, πάρκα).
- Θρησκευτικά κτίρια (εκκλησίες, ναοί).

3.4. Προδιαγραφές

Η κατασκευή και οργάνωση των καταλυμάτων δεν γίνεται αυθαίρετα, καθώς υπάρχουν διάφορα θεσμικά κείμενα που καθορίζουν τις εκάστοτε λεπτομέρειες, από θέματα διαστάσεων των καταλυμάτων έως θέματα διαχείρισης των εισερχόμενων προμηθειών. Βεβαίως, τα θεσμικά αυτά κείμενα δεν είναι τα ίδια παγκοσμίως, με αποτέλεσμα να παρατηρούνται ορισμένες διαφορές, όχι βέβαια μεγάλες γιατί οι προδιαγραφές καθορίζονται βάσει συγκεκριμένων κανόνων και προτύπων, αναλόγως της γεωγραφικής περιοχής που λαμβάνει χώρα η εκάστοτε κρίση / καταστροφή ή / και του οργανισμού που επιλαμβάνεται του εν λόγω ζητήματος.

3.4.1. Πρακτικές

Οι καλές πρακτικές βάσει των οποίων πρέπει να είναι σχεδιασμένα και να λειτουργούν τα καταλύματα, καθόσον έτσι εξασφαλίζεται η αξιοπρεπής διαβίωση των ατόμων που ζουν σε αυτά, και για τις οποίες έχουν δοθεί κατευθύνσεις μέσω του Sphere Project (2011), είναι οι εξής (Smith & Parsons, 2015):

- 1) **Παροχή ύδατος:** Όλοι πρέπει να έχουν ασφαλή και ίση πρόσβαση σε νερό ικανής ποσότητας και επαρκούς ποιότητας, πόσιμο, για μαγείρεμα και για προσωπική και δημόσια υγιεινή. Ενδεικτικά, ισχύουν οι κάτωθι κανόνες:
 - 1 ντουζιέρα ανά 30 άτομα σε θερμά κλίματα και 1 ανά 50 σε ψυχρότερα.
 - 4 lt πόσιμο νερό ανά άτομα την ημέρα.
 - 11 lt νερό για σκοπούς υγιεινής ανά άτομα την ημέρα.
 - Σε περιπτώσεις εξωτερικής παροχής ύδατος, προβλέπεται η τήρηση μέγιστης αναμονής έως 15 λεπτά, ενώ παρέχονται 2 δοχεία 10 - 20 lt ανά οικογένεια.
- 2) **Υγιεινή:** Είναι απαραίτητο να υφίστανται αρκετές και κατάλληλες εγκαταστάσεις αφοδευτηρίων, σε κοντινή απόσταση από το κατάλυμα, προς τις οποίες θα υπάρχει συνεχής και αδιάλειπτη ασφαλής πρόσβαση. Ενδεικτικά, ισχύουν οι κάτωθι κανόνες:

- Σε περιπτώσεις αφοδευτηρίων εντός του καταλύματος, προβλέπεται μία τουαλέτα ανά 50 άτομα στη φάση των εκτάκτων καταλυμάτων και μία ανά 20 άτομα στα προσωρινά καταλύματα.
 - Σε περιπτώσεις αφοδευτηρίων εκτός του καταλύματος προβλέπεται οι τουαλέτες να βρίσκονται εντός απόστασης 50 m από το κατάλυμα και τουλάχιστον 20 m μακριά από την κουζίνα.
 - Προβλέπεται ένας ατομικός νιπτήρας με σαπούνι ανά 30 άτομα ή ένας μεγαλύτερος νιπτήρας πλάτους 4 - 5 m ανά 100 άτομα, δίπλα από τις τουαλέτες.
- 3) Διαχείριση αποβλήτων:** Το περιβάλλον των καταλυμάτων πρέπει να παραμένει καθαρό από απόβλητα, ενώ η απομάκρυνσή τους να γίνεται εύκολα και αποτελεσματικά. Ενδεικτικά, ισχύουν οι κάτωθι κανόνες:
- Προβλέπεται τουλάχιστον ένας τροχήλατος κάδος απορριμμάτων χωρητικότητας 240 lt ανά 40 άτομα ανά ημέρα.
 - Απαραίτητη είναι η οργάνωση της συχνής απομάκρυνσης των απορριμμάτων από το χώρο του καταλύματος.
- 4) Οργάνωση και διαχείριση του καταλύματος και του χώρου αυτού:** Τα άτομα εντός του καταλύματος πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους ικανό χώρο και ικανή προστασία από τις καιρικές συνθήκες, ώστε να διασφαλίζεται η υγιεινή και ασφαλής τους διαβίωση και η εκτέλεση των απαραίτητων καθημερινών δραστηριοτήτων. Ενδεικτικά, ισχύουν οι κάτωθι κανόνες:
- Προβλέπεται χώρος 1,2 m² ανά άτομο στη φάση των εκτάκτων καταλυμάτων και 5 m² ανά άτομο στα προσωρινά καταλύματα.
 - Προβλέπεται όγκος 20 - 30 m³ ανά άτομο ανά ώρα από πλευράς εξαερισμού.
 - Τα κρεβάτια δέον όπως τοποθετούνται σε διπλές σειρές (με τα κεφάλια αντικρουστά), με αποστάσεις μεταξύ τους 30 cm και διαδρόμους πλάτους 1,5 m.
 - Η θερμοκρασία εντός του καταλύματος πρέπει να διατηρείται από 20 έως 25 °C.
- 5) Τροφή:** Πρέπει να παρέχεται τροφή στους πληγέντες η οποία θα εξασφαλίζει την επιβίωση αλλά και την αξιοπρεπή διαβίωσή τους. Ενδεικτικά, ισχύουν τα ακόλουθα:
- Η τροφή πρέπει να διαθέτει ικανή ποσότητα θρεπτικών συστατικών και να καλύπτει έστω τις βασικές διατροφικές ανάγκες.
 - Η ποσότητα και η ποιότητα της παρεχόμενης τροφής πρέπει να ελέγχεται καθημερινά.
 - Πρέπει να υφίσταται μέριμνα για τυχόν τροφικές αλλεργίες.

- Απαγορεύεται η πρόσβαση ζώων στις εγκαταστάσεις παρασκευής και στους χώρους διανομής της τροφής.
- Η παρασκευή, διανομή και κατανάλωση της τροφής πρέπει να γίνεται με ασφάλεια και τηρώντας τους κανόνες υγιεινής.

Επιπρόσθετα, Ο ΟΗΕ καθορίζει τα εξής χαρακτηριστικά αναφορικά με τις διαστάσεις που θα πρέπει να έχει ένα κατάλυμα το οποίο θα κατασκευαστεί από το ντόπιο πληθυσμό (UNHCR):

- Σε θερμά κλίματα: κατ' ελάχιστον 3,5 m² χώρος διαβίωσης ανά άτομο χωρίς να συμπεριλαμβάνεται κουζίνα (θεωρείται ότι η παρασκευή του φαγητού θα γίνεται εξωτερικά), και ελάχιστο ύψος 2m (στο υψηλότερο σημείο).
- Σε ψυχρά κλίματα: κατ' ελάχιστον 4,5 με 5,5 m² χώρος διαβίωσης ανά άτομο, συμπεριλαμβανομένου και της κουζίνας, με ύψος 2 m. Επιπλέον, πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα ώστε να υπάρχει πρόβλεψη για θέρμανση, προστατευμένη κουζίνα και εγκαταστάσεις υγιεινής, αντιανεμική θωράκιση σε τοίχους, οροφή, πόρτες και παράθυρα, καθώς και ανθεκτικότητα έναντι των καιρικών φαινομένων (π.χ. ισχυρή χιονόπτωση).

3.4.2. Εξοπλισμός

Τα θέματα εξοπλισμού των καταλυμάτων είναι ποίκιλα και διαφοροποιούνται ανά περίπτωση. Για παράδειγμα, η Oxfam αναφέρει ότι σε περιπτώσεις πλημμύρας κάθε οικογένεια πρέπει να προμηθεύεται δύο λινάτσες, ενώ σε περιπτώσεις όπου το κλίμα είναι ψυχρό πρέπει να υπάρχει πρόβλεψη για σόμπες / θερμάστρες με το αντίστοιχο καύσιμο. Για τα ψυχρά κλίματα ο ΟΗΕ (UNHCR) προτείνει τον εξοπλισμό με κουβέρτες, υπνόσακους και είδη ένδυσης / υπόδησης, καθώς και τη χορήγηση τροφής υψηλής θερμιδικής αξίας. Επιπλέον, ορίζει ότι προβλέπει τη χρήση σόμπας / θερμάστρας απόδοσης 5 με 7 kW για τη θέρμανση χώρου 40 με 70 m².

Ο εξοπλισμός που απαιτείται να υπάρχει σε ένα κατάλυμα είναι ενδεικτικά ο εξής (Alameda County, 2003):

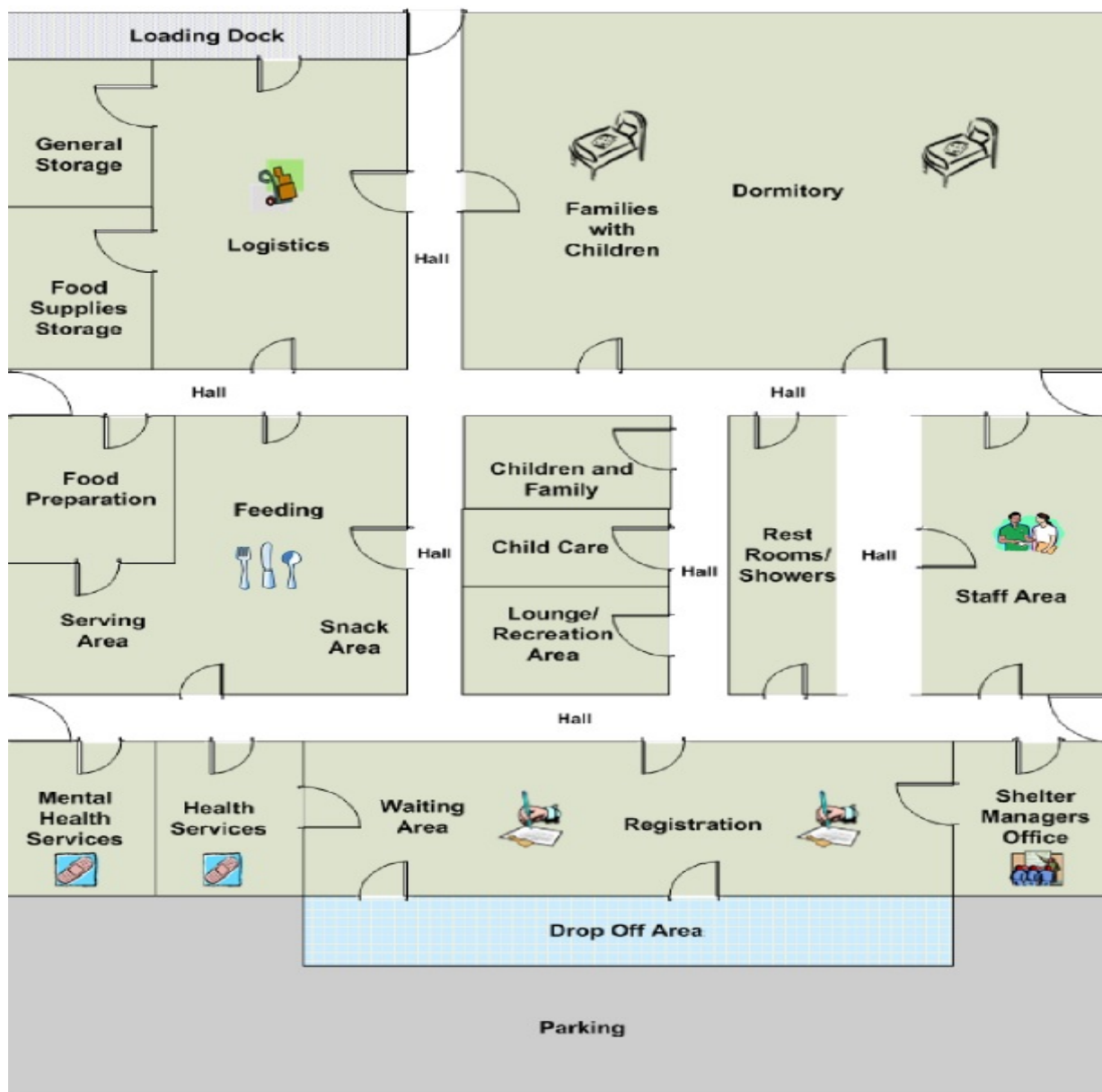
- Είδη υγιεινής (τουαλέτες, ντουζιέρες, νιπτήρες, κ.λπ.).
- Είδη εστίασης (φούρνοι, εστίες, ψυγεία, σκεύη, ποτήρια, κ.λπ.).
- Είδη ένδυσης και υπόδησης.
- Κρεβάτια και σχετικά είδη (σεντόνια, κουβέρτες, κ.λπ.).
- Εξοπλισμός ψύξης και θέρμανσης.
- Εξοπλισμός ασφαλείας (πυροσβεστήρες, συναγερμός πυρανίχνευσης, κ.λπ.).
- Γεννήτρια ανάγκης.
- Είδη γραμματειακής υποστήριξης (γραφεία, τηλέφωνα, Η/Υ, κ.λπ.).

- Εξοπλισμός αναψυχής (τηλεοράσεις, παιδικά παιχνίδια, κ.λπ.)
- Εξοπλισμός υποστήριξης ατόμων με ειδικές ανάγκες.

3.4.3. Καταμερισμός Χώρων

Για την εύρυθμη λειτουργία ενός έκτακτου καταλύματος θεωρείται χρηστικό όπως οι χώροι του καταμερισθούν ανάλογα με τη χρήση τους, ενώ πρέπει να υπάρχουν και αντίστοιχες πινακίδες όπου θα φαίνεται καθαρά για ποια χρήση προορίζεται η κάθε περιοχή, όπως επίσης και πινακίδες που θα ορίζουν σε ποιους επιτρέπεται η πρόσβαση (π.χ. στο προσωπικό, σε άτομα με ειδικές ανάγκες, σε παιδιά). Οι χώροι που θα πρέπει ιδανικά να υπάρχουν σε ένα κατάλυμα είναι οι ακόλουθοι, ενώ στην εικόνα 3.3 παρουσιάζεται μια ενδεικτική διαμόρφωση ενός καταλύματος (FEMA).

- Χώρος στάθμευσης οχημάτων.
- Κύρια είσοδος, όπου εμπροσθόν της θα παραμένει κενός χώρος για την άφιξη οχημάτων έκτακτης ανάγκης (π.χ. ασθενοφόρα).
- Χώρος αναμονής.
- Χώρος καταχώρησης, όπου θα γίνεται η καταχώρηση και ο έλεγχος των εισερχόμενων ατόμων.
- Δωμάτια κατάκλισης, στα οποία θα κοιμούνται οι κάτοικοι του καταλύματος.
- Περιοχή για παιδιά και οικογένειες, όπου θα λαμβάνουν χώρα δραστηριότητες όπως αλλαγή πάνας, θηλασμός, αναψυχή για τα παιδιά κ.λπ.
- Περιοχή κατοικίδιων ζώων.
- Χώροι προετοιμασίας και διανομής φαγητού.
- Χώροι υγιεινής, με αφοδευτήρια, νιπτήρες, ντουζιέρες.
- Περιοχή «σνακ», όπου θα είναι συνεχώς διαθέσιμη τροφή.
- Χώροι υγειονομικής περίθαλψης και ψυχολογικής υποστήριξης.
- Χώροι αναψυχής / ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων / θρησκευτική χρήση.
- Αποθήκες (τροφίμων / εφοδίων) που θα πρέπει να παραμένουν κλειδωμένες.
- Γραφεία διευθυντή και προσωπικού για τη διαχείριση και λειτουργία του καταλύματος.
- Περιοχή προσωπικού, για την ξεκούραση / χαλάρωση του προσωπικού.
- Χώροι για τη φροντίδα ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία, κ.λπ.



Εικόνα 3.3. Διαμόρφωση χώρων καταλύματος (FEMA).

3.5. Οργάνωση - Λειτουργία

3.5.1. Αρμοδιότητες Προσωπικού

Το προσωπικό που επιφορτίζεται με τη λειτουργία του καταλύματος κατανέμεται και δρα ανάλογα με το καθήκον που του έχει ανατεθεί. Οι βασικές αρμοδιότητες του προσωπικού ενός καταλύματος είναι οι ακόλουθες (BES, 2011):

- **Διεύθυνση:** Ο διευθυντής του καταλύματος είναι υπεύθυνος για την παρακολούθηση και εποπτεία της λειτουργίας του καταλύματος, καθώς και για την ικανοποίηση των αναγκών των κατοίκων του καταλύματος.

- **Καταχωρήσεις:** Το προσωπικό που έχει ανατεθεί στον τομέα των καταχωρήσεων είναι υπεύθυνο για την καταγραφή των κατοίκων του καταλύματος κατά την είσοδο και την έξοδό τους στο / από το κατάλυμα και την τήρηση των σχετικών αρχείων.
- **Σίτιση:** Το προσωπικό που απασχολείται στον τομέα της σίτισης επιβλέπει την προετοιμασία και διανομή του φαγητού στο κατάλυμα, εξασφαλίζει την ύπαρξη των απαραίτητων προμηθειών και τηρεί τα σχετικά αρχεία.
- **Διαχείριση χώρων κατάκλισης:** Όσοι είναι επιφορτισμένοι με το καθήκον αυτό είναι υπεύθυνοι για την οργάνωση και παρακολούθηση των χώρων όπου κοιμούνται οι κάτοικοι του καταλύματος.
- **Διαχείριση προσωπικού:** Οι διαχειριστές προσωπικού απασχολούνται με την πρόσληψη νέου προσωπικού όπου απαιτείται, τη στρατολόγηση εθελοντών (από άτομα είτε εντός είτε εκτός του καταλύματος), την υποστήριξη του προσωπικού, θέματα βαρδιών (οι οποίες συστήνεται να είναι 12ωρες τις πρώτες ημέρες και εν συνεχεία 8ωρες), και την τήρηση των σχετικών αρχείων.
- **Διοικητική μέριμνα:** Το προσωπικό του τομέα διοικητικής μέριμνας παρέχει υποστήριξη σε θέματα χρήσης των εγκαταστάσεων, διασφαλίζει τα προβλεπόμενα επίπεδα υγιεινής και ασφάλειας και ασχολείται με την προμήθεια, αποθήκευση και διανομή προμηθειών και εξοπλισμού στο κατάλυμα.
- **Υπηρεσίες υγείας και ψυχολογικής υποστήριξης:** Το εν λόγω προσωπικό παρέχει συνδρομή στις υπηρεσίες υγείας και ψυχολογικής υποστήριξης σε όσους κατοίκους τις έχουν ανάγκη και διασφαλίζει ότι εντός του καταλύματος τηρούνται οι προβλεπόμενοι κανόνες επί θεμάτων διασφάλισης της δημόσιας υγείας.

3.5.2. Κανόνες Διαβίωσης

Για την εύρυθμη και ομαλή λειτουργία του καταλύματος θα πρέπει να θεσπίζονται κανόνες τους οποίους θα πρέπει να ακολουθούν υποχρεωτικά όσοι διαμένουν εντός του καταλύματος. Ορισμένοι από τους βασικούς κανόνες που θεσπίζονται για την εύρυθμη λειτουργία του καταλύματος είναι οι εξής (FEMA):

- Απαγορεύεται η κατοχή και χρήση όπλων, αλκοόλ, ναρκωτικών.
- Απαγορεύεται το κάπνισμα εντός του καταλύματος.
- Οι γονείς / κηδεμόνες / συνοδοί ανηλίκων είναι υπεύθυνοι για τα παιδιά τους και τις πράξεις τους.
- Καθένας είναι υπεύθυνος για τα προσωπικά του αντικείμενα και τιμαλφή.
- Επιβάλλεται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας η τήρηση ησυχίας στα δωμάτια κατάκλισης, ενώ συγκεκριμένες ώρες της νύχτας τα φώτα παραμένουν υποχρεωτικά σβηστά.
- Όσοι εισέρχονται ή εξέρχονται του καταλύματος υπογράφουν στα αντίστοιχα έντυπα καταχώρησης.

- Είναι υποχρεωτική η τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής και καθαριότητας.
- Απαγορεύεται η μεταφορά τροφίμων στα δωμάτια κατάκλισης.
- Πρέπει άμεσα να αναφέρεται οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας ή ασφάλειας.
- Είναι υποχρεωτικός ο σεβασμός προς στους υπολοίπους διαμένοντες στο κατάλυμα.

3.5.3. Θέματα Ασφαλείας

Πρωταρχικό ζήτημα σε ένα κατάλυμα είναι το θέμα της ασφάλειας. Έχει συχνά παρατηρηθεί η αύξηση της τέλεσης παράνομων πράξεων εντός του καταλύματος (όπως κλοπές, διακίνηση ναρκωτικών, ζημιές, κακοποίηση παιδιών, πορνεία), συνεπώς είναι απαραίτητη η θέσπιση και τήρηση μέτρων ασφαλείας. Ενδεικτικά μέτρα είναι τα ακόλουθα (FEMA):

- Έκδοση ταυτοτήτων στο προσωπικό και σε όσους μένουν στο κατάλυμα.
- Έλεγχος ταυτότητας σε όλες τις εισόδους.
- Περιορισμός του αριθμού των εισόδων / εξόδων.
- Φύλαξη των εισόδων στα δωμάτια κατάκλισης και στους χώρους αναψυχής των παιδιών.
- Έλεγχος αποσκευών και εισερχόμενων πακέτων.
- Φύλαξη / έλεγχος μπάνιων.
- Καθορισμός περιοχών περιορισμένης πρόσβασης.
- Οργάνωση περιπόλων στους εξωτερικούς χώρους του καταλύματος.
- Μετακίνηση ή σύλληψη (με τη συνδρομή των αρχών) όσων προκαλούν επανειλημμένα προβλήματα.

3.5.4. Χρηματοδότηση Πληγέντος Πληθυσμού

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση στη χρηματοδότηση των επηρεαζόμενων από την καταστροφή πληθυσμών αναφορικά με θέματα κατασκευής και οργάνωσης εκτάκτων καταλυμάτων. Αυτή η εισροή χρημάτων προς τους πληγέντες μπορεί να γίνει με τους εξής τρόπους (Oxfam, 2012):

- 1) **Χρήματα ως Αμοιβή Έναντι Εργασίας (Cash for Work):** Σε αυτήν την περίπτωση τα επηρεαζόμενα από την καταστροφή άτομα λαμβάνουν χρήματα για τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες όπως: απομάκρυνση μπάζων, προετοιμασία του χώρου για να τοποθετηθούν / κατασκευαστούν τα καταλύματα, παραγωγή των υλικών κατασκευής, κατασκευή των καταλυμάτων, με τα ακόλουθα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα:

➤ **Πλεονεκτήματα:**

- Παρέχεται ένα προσωρινό εισόδημα στα πληγέντα άτομα, και ειδικά στις ευπαθείς ομάδες που συχνά δεν διαθέτουν εισοδήματα από άλλες πηγές.
- Δίνεται κίνητρο για τη συμμετοχή στις επιχειρήσεις ανακούφισης και ανάκαμψης.
- Τυγχάνει γενικής αποδοχής από τις επίσημες αρχές.

➤ **Μειονεκτήματα:**

- Απαιτητικές (σωματικά) εργασίες μπορούν να αποκλείσουν τη συμμετοχή γυναικών ή ασθενέστερων ατόμων.
- Δημιουργείται η πεποίθηση ότι όλες οι ΜΚΟ πληρώνουν για τη συμμετοχή σε αντίστοιχες εργασίες.
- Δημιουργείται ανταγωνισμός με τον ιδιωτικό τομέα.
- Υπάρχουν περιπτώσεις που οι εν λόγω εργασίες δεν διευκολύνουν ιδιαίτερα τη λειτουργία των καταλυμάτων.

2) Χρηματοδότηση υπό Συνθήκη (Conditional Cash Transfers): Σε αυτήν την περίπτωση τα επηρεαζόμενα από την καταστροφή άτομα λαμβάνουν χρήματα με την ολοκλήρωση δραστηριοτήτων όπως: χτίσιμο θεμελίων, φιλοξενία ατόμων που έχουν πληγεί, ενοικίαση, με τα ακόλουθα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα:

➤ **Πλεονεκτήματα:**

- Συνεισφορά στην ανάκαμψη της τοπικής οικονομίας.
- Παρέχεται πρόσβαση σε χώρους υπό ενοικίαση.
- Τυγχάνει γενικής αποδοχής από τις επίσημες αρχές.

➤ **Μειονεκτήματα:**

- Απαιτείται συχνή παρακολούθηση των δραστηριοτήτων.
- Απαιτητικές (σωματικά) δραστηριότητες μπορούν να αποκλείσουν τη συμμετοχή γυναικών ή ασθενέστερων ατόμων.
- Χρονικές δεσμεύσεις σχετικά με την ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων μπορεί να επηρεάσουν τις συνήθεις τοπικές οικονομικές δραστηριότητες.

3) Χρηματοδότηση άνευ Δέσμευσης (Unconditional Cash Transfers): Σε αυτήν την περίπτωση τα επηρεαζόμενα από την καταστροφή άτομα λαμβάνουν χρήματα τα οποία μπορούν να διαθέσουν με όποιο τρόπο αυτά επιθυμούν. Εδώ παρατηρείται

ότι ναι μεν κάποιες φορές τα χρήματα αυτά διατίθενται σε δραστηριότητες ή αγορές σχετικές με τα έκτακτα καταλύματα, συνήθως όμως χρησιμοποιούνται προς άλλες κατευθύνσεις, όπως π.χ. η αγορά φαρμακευτικού υλικού ή η αποπληρωμή χρεών.

3.5.5. Συνεργασία Μεταξύ Αρμόδιων Φορέων

Ένα κατάλυμα μπορεί εύκολα να παρομοιαστεί με ένα ζωντανό οργανισμό, για την εύρυθμη λειτουργία του οποίου απαιτείται η αρμονική συνεργασία των οργάνων που τον αποτελούν. Έτσι, για να είναι δυνατή η λειτουργία και διατήρηση ενός καταλύματος, απαιτείται η συνεργασία μεταξύ πλήθους φορέων. Ενδεικτικά, στον πίνακα 3.3 παρατίθενται οι εμπλεκόμενοι στη λειτουργία των καταλυμάτων φορείς μαζί με συγκεκριμένες αρμοδιότητές τους, όπως έχουν σχεδιαστεί για την κομητεία της Alameda στην Καλιφόρνια των ΗΠΑ (Alameda County, 2003).

Φορέας	Κυριότερες Αρμοδιότητες
Τοπική Αυτοδιοίκηση	<ul style="list-style-type: none"> • καθορισμός συντονιστή για σχεδιασμό και λειτουργία καταλυμάτων • σύναψη συμφώνου συνεργασίας με τον Ερυθρό Σταυρό • αυτοψία χώρων και εγκαταστάσεων καταλυμάτων • εκπαίδευση προσωπικού στη λειτουργία των καταλυμάτων • παροχή υπηρεσιών σχετικές με τα καταλύματα • επιβεβαίωση / σύναψη συμφωνιών σχετικές με τα καταλύματα
Ερυθρός Σταυρός	<ul style="list-style-type: none"> • εκπαίδευση προσωπικού στη λειτουργία των καταλυμάτων • παροχή υπηρεσιών σχετικές με τα καταλύματα • συνεργασία με τοπικούς φορείς σε θέματα σχεδιασμού
Υπηρεσίες Υγειονομικού	<ul style="list-style-type: none"> • παρεμπόδιση εξάπλωσης επιδημίας / ασθενειών • παροχή υπηρεσιών υγείας σε καταλύματα • εξασφάλιση συνθηκών υγιεινής σε καταλύματα • παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού
Κοινωνικές Υπηρεσίες	<ul style="list-style-type: none"> • παροχή υπηρεσιών σε παιδιά και ηλικιωμένους • παροχή υπηρεσιών σε άτομα με αναπηρία
Υπηρεσίες Πολιτικής Προστασίας	<ul style="list-style-type: none"> • αύξηση βαθμού ετοιμότητας της κοινωνίας • μεταφορά αιτημάτων βοήθειας προς τους αρμόδιους φορείς • βοήθεια σε ευπαθείς ομάδες
Κοινοτικές Οργανώσεις	<ul style="list-style-type: none"> • μεταφορά πληροφοριών σε ευπαθείς ομάδες • βοήθεια ανάκαμψης σε ευπαθείς ομάδες
Στρατός της Σωτηρίας	<ul style="list-style-type: none"> • προμήθεια τροφής • διανομή ρουχισμού • συμβουλευτική υποστήριξη
Τοπική Βιομηχανία	<ul style="list-style-type: none"> • δωρεές υλικών • συμφωνίες με τοπικούς φορείς για παροχή εργαλείων και υλικών σχετικών με τη λειτουργία των καταλυμάτων

Πίνακας 3.3. Εμπλεκόμενοι με τα καταλύματα φορείς και αρμοδιότητές τους (Alameda County).

Κεφάλαιο 4.

Έκτακτα Καταλύματα και Ευπαθείς Ομάδες

4.1. Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο θα αναλυθούν τα ζητήματα που αφορούν στην αντιμετώπιση των ευπαθών ομάδων αναφορικά με τα έκτακτα καταλύματα σε περιπτώσεις κρίσεων ή καταστροφών, ομαδοποιημένα ανά τύπο ευπαθούς ομάδας όπως αυτές περιγράφηκαν στο κεφάλαιο 2, ώστε να είναι ευκολότερα αντιληπτό το τι πρέπει να γίνεται ανά περίπτωση.

4.2. Άτομα με Αναπηρία / Μορφές Αναπηρίας

Ένα από τα βασικότερα θέματα που χρήζουν προσοχής σχετικά με τα ΑμεΑ και τις κρίσεις ή καταστροφές είναι ότι πρέπει σε όλες τις φάσεις του κύκλου διαχείρισης καταστροφών τα άτομα αυτά να αντιμετωπίζονται ισότιμα χωρίς την ύπαρξη διακρίσεων, καθώς και να ενσωματώνονται οι ιδιάζουσες φύσεως ανάγκες τους σε καθεμία από τις ανωτέρω φάσεις, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα ΑμεΑ είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε περιπτώσεις κρίσεων και καταστροφών. Για να μπορέσει να επιτευχθεί αυτό, είναι απαραίτητες αφενός η ενδυνάμωση και βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ τοπικών, περιφερειακών και εθνικών αρχών, αλλά και μεταξύ μη κυβερνητικών οργανώσεων και αφετέρου η προσέγγιση της διαχείρισης κρίσεων και καταστροφών με γνώμονα τις ανάγκες των ατόμων αυτών (Συμβούλιο Ε.Ε., 2015).

Ειδικότερα, το Συμβούλιο της Ε.Ε. συστήνει στα κράτη μέλη την εφαρμογή των κάτωθι δράσεων:

- Να ενισχύσουν την πολυεπίπεδη συνεργασία μεταξύ των φορέων της πολιτικής προστασίας, των οργανισμών που εκπροσωπούν τα ΑμεΑ και λοιπών σχετικών οργανώσεων, με σκοπό την ενσωμάτωση των ιδιαίτερων και εξειδικευμένων αναγκών των ΑμεΑ στις εκτιμήσεις της διακινδύνευσης και στο σχεδιασμό διαχείρισης κρίσεων και καταστροφών.
- Να προωθήσουν τη χρήση νέων τεχνολογιών και την εφαρμογή καινοτόμων λύσεων σε όλες τις φάσεις του κύκλου διαχείρισης καταστροφών, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες των ΑμεΑ, καθώς και να εξασφαλίσουν την πρόσβασή τους σε όλες τις σχετικές με τις καταστροφές υπηρεσίες ανάγκης και πληροφόρησης, συμπεριλαμβανομένων και των συστημάτων έγκαιρης προειδοποίησης.
- Να αναπτύξουν ή να διαμορφώσουν τα υπάρχοντα προγράμματα εκπαίδευσης και ασκήσεων με σκοπό να εξασφαλίσουν ότι η διαχείριση κρίσεων και καταστροφών συμπεριλαμβάνει και εκπληρώνει τις ανάγκες των ΑμεΑ.

- Να παρέχουν τεχνογνωσία και να αυξήσουν τα επίπεδα επαγρύπνησης των ΑμεΑ αναφορικά με τις απαιτούμενες δράσεις κατά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της τροποποίησης των εθνικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τη διοργάνωση καμπάνιας σχετικά με την προετοιμασία για μια καταστροφή, την εκτέλεση ασκήσεων με τη συμμετοχή ΑμεΑ, την εφαρμογή συστημάτων έγκαιρης προειδοποίησης και την εξέλιξη των πλάνων εκκένωσης, με τελικό αποτέλεσμα την επαύξηση της ανθεκτικότητας των ΑμεΑ έναντι κρίσεων και καταστροφών.
- Να ενημερωθεί κατάλληλα το σύνολο του πληθυσμού σχετικά με τις δράσεις που είναι απαραίτητες για την παροχή βοήθειας και υποστήριξης στα ΑμεΑ κατά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής.
- Να συμπεριληφθεί η παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στα ΑμεΑ κατά τη φάση της απόκρισης μετά από μια καταστροφή.
- Να επανεκτιμηθούν οι υπάρχοντες πόροι της πολιτικής προστασίας αναφορικά με τη δυνατότητά τους να εκπληρώσουν τις ιδιαίτερες ανάγκες των ΑμεΑ.
- Να ληφθούν στοχευμένα μέτρα μείωσης της διακινδύνευσης των ΑμεΑ έναντι των κρίσεων και καταστροφών αξιοποιώντας σχετικά συμπεράσματα από προηγούμενα συμβάντα, καθώς και χρησιμοποιώντας ως πηγή πληροφόρησης τοπικούς φορείς και ΜΚΟ εκπροσωπώντας τα ΑμεΑ.

4.2.1. Γενικές Αρχές

Κάποια σημαντικά σημεία που πρέπει να ληφθούν υπόψη από τους αρμόδιους φορείς σχετικά με την υποστήριξη των ΑμεΑ σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών, κρίσεων ή καταστροφών, είναι τα ακόλουθα (Alexander & Sagramola, 2014):

- Τα ΑμεΑ θα πρέπει να απολαμβάνουν υποστήριξη ισότιμη με αυτήν που απολαμβάνει και ο υπόλοιπος πληθυσμός, ενώ είναι σημαντικό να αντιμετωπίζονται άμεσα περιπτώσεις διακρίσεων.
- Η υποστήριξη θα πρέπει να επεκτείνεται και να καλύπτει όλο το εύρος των πιθανών αναγκών των ΑμεΑ, λαμβάνοντας υπόψη τη μεγάλη ποικιλία και διαφοροποίηση των αναγκών αυτών μεταξύ των ατόμων.
- Ο σχεδιασμός για τα ΑμεΑ είναι σημαντικό να συμπεριλαμβάνει τις πολιτικές αρχές, τους φορείς πολιτικής προστασίας και σχετικές κοινωνικές οργανώσεις.
- Τα σχέδια έκτακτης ανάγκης πρέπει να αντιμετωπίζουν χωριστά τις ανάγκες του κάθε ατόμου.
- Οι τοποθεσίες των εκτάκτων καταλυμάτων και οι έκτακτες ανάγκες των ΑμεΑ συνιστάται να είναι γνωστές και να έχουν αξιολογηθεί προ της εκδήλωσης μιας καταστροφής.
- Ειδική μέριμνα σε θέματα υποστήριξης των ΑμεΑ πρέπει να ληφθεί στα μέρη όπου είναι πιθανόν αυτά τα άτομα να συγκεντρωθούν (π.χ. κέντρα αποκατάστασης).

- Τα προγράμματα εκπαίδευσης για το προσωπικό που εμπλέκεται σε οποιαδήποτε από τις φάσεις του κύκλου διαχείρισης καταστροφών πρέπει να συμπεριλαμβάνουν πληροφορίες σχετικές με την υποστήριξη των ΑμεΑ.
- Οι διαδικασίες ανάγκης είναι απαραίτητο να σχεδιαστούν έτσι ώστε να λαμβάνουν υπόψη τους περιορισμούς και τις ανάγκες των ΑμεΑ.
- Είναι απαραίτητη η ισότιμη αντιμετώπιση των ΑμεΑ στις διαδικασίες εκκένωσης, έκτακτης μεταφοράς, διαμονής σε καταλύματα, αποκατάστασης, με έμφαση στις ιδιαίτερες ανάγκες τους.
- Κατά τη διαδικασία εκκένωσης θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι ουδείς έχει απομείνει εντός της προς εκκένωση περιοχής / εγκατάστασης.
- Τα έκτακτα καταλύματα πρέπει να είναι κατάλληλα εξοπλισμένα για την υποστήριξη των ΑμεΑ, ενώ τα άτομα αυτά θα πρέπει να αντιμετωπίζονται άνευ διακρίσεων κατά την κατανομή του πληθυσμού στα καταλύματα.

4.2.2. Σχεδιασμός προ της Καταστροφής

Στις περιπτώσεις μετά από μία κρίση ή καταστροφή όπου θα απαιτηθεί η διαμονή ΑμεΑ εντός εκτάκτων καταλυμάτων, όπως είδαμε και προηγουμένως είναι βασικό να έχει προηγηθεί και εφαρμοστεί ο κατάλληλος σχεδιασμός, ο οποίος είναι και αυτός που θα προωθήσει την εφαρμογή των αρχών της ισότητας και της ισότιμης αντιμετώπισης των ΑμεΑ. Κατά την εκδήλωση μια κρίσης ή καταστροφής, τα ΑμεΑ συνήθως έχουν επιπρόσθετες ανάγκες άμεσα σχετιζόμενες με την ασθένεια ή μορφή αναπηρίας του εκάστοτε ατόμου, όμως οι ανάγκες αυτές είναι δύσκολο να καλυφθούν χωρίς να έχει προϋπάρξει ο κατάλληλος σχεδιασμός. Για παράδειγμα, εάν κάποιος απαιτείται να λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή η οποία διατηρείται εντός ψυγείου, δεν θα μπορέσει να επιβιώσει σε ένα κατάλυμα εάν αυτό δεν του παρέχει και την αγωγή αυτή αλλά και κάποιο μέσο ώστε να διατηρείται στην κατάλληλη θερμοκρασία, κάτι που αν δεν έχει προβλεφθεί στο σχεδιασμό θα είναι αρκετά πιο δύσκολο να υλοποιηθεί κατά τη διάρκεια ή μετά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής. Ο εν λόγω σχεδιασμός για να είναι αποτελεσματικός πρέπει να συμπεριλαμβάνει στη διαδικασία σχεδίασης μέλη με ένα ευρύ φάσμα μορφών αναπηρίας / ειδικών αναγκών, ώστε να παρέχουν τεχνογνωσία σχετικά με τις εκάστοτε ιδιαίτερες συνθήκες, ενώ απαιτεί κατ' ελάχιστον τα δύο ακόλουθα στάδια (U.S. Dept. of Justice, 2007):

- Αναγνώριση και καταγραφή των εξειδικευμένων αναγκών των ΑμεΑ που είναι πιθανό να διαμείνουν εντός ενός έκτακτου καταλύματος.
- Να εκτελεστούν εκ των προτέρων οι απαραίτητες ενέργειες για την κάλυψη των ανωτέρω αναγκών σε περιπτώσεις κρίσεων ή καταστροφών.

Επιπλέον, η ADA (Americans with Disabilities Act) προβλέπει ότι ο σχεδιασμός των εκτάκτων καταλυμάτων είναι υποχρεωμένος να συμπεριλαμβάνει και τα ΑμεΑ, το οποίο συνεπάγεται ότι τα καταλύματα αυτά είναι φυσικά προσβάσιμα από τα άτομα αυτά και ότι δεν υπάρχουν αντικειμενικά εμπόδια κατά τη διαβίωσή τους σε αυτά (όπως σκάλες σε σημεία όπου απαιτείται να κινούνται άτομα σε αναπηρικά αμαξίδια).

4.2.3. Κατανομή σε Καταλύματα

Τα ΑμεΑ σε περιπτώσεις όπου απαιτείται η διαμονή τους σε κάποιο κατάλυμα, μπορούν να μείνουν είτε σε καταλύματα «μαζικής φροντίδας» στα οποία έχει πρόσβαση το σύνολο του πληγέντος πληθυσμού, είτε σε «ιατρικά» καταλύματα στα οποία παρέχονται εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα για τα άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρότερα προβλήματα υγείας. Για την κατανομή των ΑμεΑ στα ανωτέρω καταλύματα, ισχύουν οι ακόλουθες πρακτικές (U.S. Dept. of Justice, 2007):

- **Στέγαση ΑμεΑ σε καταλύματα «μαζικής φροντίδας».** Παρόλο που πολλές φορές οι αρμόδιοι πιστεύουν ότι τα ΑμεΑ πρέπει να μένουν μόνο εντός «ιατρικών» καταλυμάτων, αυτό δεν ισχύει καθώς τα άτομα αυτά τις περισσότερες φορές δεν αντιμετωπίζουν τόσο σοβαρά προβλήματα υγείας ώστε να είναι απαραίτητη η ιατρική φροντίδα που παρέχεται στα καταλύματα αυτά. Για αυτό η ADA προβλέπει ότι τα ΑμεΑ θα διαμένουν στα καταλύματα που είναι περισσότερο ικανά να καλύψουν τις επιμέρους ανάγκες τους, ιδανικά μαζί με την οικογένεια ή τους φίλους τους και δεν θα αποστέλλονται στα «ιατρικά» καταλύματα (εκτός αν συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας).
- **Σεβασμός στο δικαίωμα των ΑμεΑ να επιλέξουν τα ίδια που επιθυμούν να μείνουν.** Υπάρχουν περιπτώσεις κοινοτήτων όπου υφίστανται καταλύματα ειδικά για άτομα που υποφέρουν από κάποια συγκεκριμένη αναπηρία. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα ΑμεΑ δεν είναι υποχρεωμένα να διαμείνουν εκεί αλλά έχουν το δικαίωμα της επιλογής του καταλύματος που θα κατοικήσουν, όπως επίσης και οι αρμόδιοι δεν έχουν το δικαίωμα να διώξουν ΑμεΑ από καταλύματα «μαζικής φροντίδας» για να οδηγηθούν σε ειδικά καταλύματα.
- **Στέγαση ΑμεΑ σε καταλύματα «μαζικής φροντίδας» ακόμα και αν δε συνοδεύονται από άτομο ή άτομα που τους παρέχουν βοήθεια.** Στις περιπτώσεις όπου τα ΑμεΑ είναι απαραίτητο να έχουν κάποιον δίπλα τους για να τους παρέχει βοήθεια στην εκτέλεση της καθημερινής ρουτίνας (π.χ. ντύσιμο, σίτιση, ατομική υγιεινή) αλλά για τον οποιονδήποτε λόγο αυτός απουσιάζει, είναι υποχρεωμένοι οι αρμόδιοι για τη λειτουργία του καταλύματος να παρέχουν αυτήν την εξυπηρέτηση (όπως με τη χρήση εθελοντών), εκτός και αν πρόκειται για περιπτώσεις όπου η εξυπηρέτηση αυτή είναι πολύ δύσκολο να παρασχεθεί (π.χ. για οικονομικούς λόγους).
- **Εξασφάλιση εκ των προτέρων ότι τα «ιατρικά» καταλύματα διαθέτουν ικανό αριθμό επαρκώς εκπαιδευμένου ιατρικού προσωπικού και εθελοντών.** Η παροχή επαρκούς ιατρικής φροντίδας στα καταλύματα αυτά, η οποία συνήθως πρέπει να είναι του ίδιου επιπέδου όπως της παρεχόμενης στα νοσοκομεία φροντίδας, απαιτεί την ύπαρξη ικανού αριθμού επαρκώς εκπαιδευμένου προσωπικού, ώστε να είναι δυνατή η στέγαση ΑμεΑ με σοβαρά ή απαιτητικά προβλήματα υγείας.
- **Εξασφάλιση, όπου αυτό είναι εφικτό, της συγκατοίκησης των μελών της οικογένειας, ακόμα και εντός των «ιατρικών» καταλυμάτων.** Τα μέλη της οικογένειας αλληλοϋποστηρίζονται ώστε να αντιμετωπίσουν επιτυχώς μια κρίση ή καταστροφή, ενώ ο αποχωρισμός από την υπόλοιπη οικογένεια επιφέρει αισθήματα μοναξιάς, ανησυχίας και άγχους. Στο πλαίσιο αυτό, είναι θεμιτό και τα ΑμεΑ που στεγάζονται εντός «ιατρικών» καταλυμάτων να διαμένουν μαζί με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς τους.

4.2.4. Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων

Η επιτυχής διαβίωση ΑμεΑ σε έκτακτα καταλύματα είναι κυρίως αποτέλεσμα σωστής οργάνωσης και προσεκτικής σχεδίασης. Κάποια κύρια σημεία που αφορούν τις καλές πρακτικές που πρέπει να ακολουθούνται εντός των εκτάκτων καταλυμάτων όπου διαμένουν ΑμεΑ είναι τα εξής (Alameda County, 2003 / Twigg et al., 2011 / OEM Santa Monica, 2011):

➤ Διαδικασίες Εκκένωσης και Μεταφοράς

Σε περιπτώσεις όπου απαιτείται μαζική εκκένωση πληθυσμού, είναι απαραίτητη η ύπαρξη πλάνου για την εκκένωση και μεταφορά στα καταλύματα των ΑμεΑ που δεν μπορούν να διαφύγουν και να μεταφερθούν μόνα τους.

➤ Καταγραφή Ιδιαίτερων Αναγκών ΑμεΑ κατά την Καταχώρηση

Η ανίχνευση, αναγνώριση και καταγραφή των αναγκών ΑμεΑ, ιδιαίτερα σε θέματα κινητικότητας και καθημερινής διαβίωσης, συνιστάται να λαμβάνει χώρα κατά την καταχώρηση των ατόμων στο κατάλυμα για πρώτη φορά. Επιπλέον, πρέπει να καταγράφονται ανάγκες σε φαρμακευτικό υλικό, σε προσωπικούς βοηθούς, καθώς και σε τυχόν ιδιαίτερες διατροφικές απαιτήσεις.

➤ Προσωπική Υποστήριξη

Σε πολλές περιπτώσεις ΑμεΑ απαιτείται να υπάρχει ένας προσωπικός βοηθός, για την κάλυψη κάποιων βασικών αναγκών. Το ρόλο αυτό μπορούν να αναλάβουν είτε εθελοντές είτε έτεροι κάτοικοι του καταλύματος.

➤ Υποβοήθηση Προσανατολισμού ΑμεΑ εντός του Καταλύματος

Είναι απαραίτητη κυρίως σε άτομα με διανοητικά προβλήματα και προβλήματα όρασης και μπορεί να επιτευχθεί με την επίσκεψη, περιγραφή και επεξήγηση όλων των χώρων του καταλύματος και της λειτουργίας τους, καθώς και γνωριμία με όλο το προσωπικό και του ρόλου που ο καθένας επιτελεί.

➤ Χώροι του Καταλύματος

Η εξασφάλιση ελεύθερης πρόσβασης σε όλους τους κατοίκους του καταλύματος είναι πολύ σημαντική. Σημεία προσοχής είναι τα ακόλουθα:

- Ο χώρος στάθμευσης συνιστάται να βρίσκεται πλησίον της εισόδου.
- Εξασφάλιση ελεύθερης και εύκολης πρόσβασης σε όλους τους χώρους του καταλύματος (π.χ. εσωτερικοί και εξωτερικοί διάδρομοι, χώροι ατομικής υγιεινής, δωμάτια κατάκλισης, τραπεζαρία, κ.λπ.).
- Διασφάλιση της ασφάλειας και της ανεξαρτησίας των ΑμεΑ που στεγάζονται εντός του καταλύματος.

➤ **Επικοινωνία**

Η χρήση κατάλληλων μέσων επικοινωνίας (οπτικοακουστικά μέσα, διερμηνείς), είναι απαραίτητη ώστε να διασφαλίζεται πως οι ανακοινώσεις που αφορούν το κατάλυμα αλλά και την γενικότερη κατάσταση ανάγκης γίνονται αντιληπτές από όλους.

➤ **Φάρμακα, Ιατρικός Εξοπλισμός, Λοιπά Υλικά**

Έχει παρατηρηθεί ότι τα ΑμεΑ είναι πιθανότερο να μην καταφέρουν να πάρουν μαζί τους προσωπικά αντικείμενα, εξοπλισμό και φάρμακα κατά τη διαδικασία της εκκένωσης. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος συστήνονται τα ακόλουθα:

- Αίτηση μέσω του τμήματος Διοικητικής Μέριμνας του απαραίτητου εξοπλισμού (π.χ. ακουστικά, αναπηρικά αμαξίδια, ειδικά στρώματα, κ.λπ.).
- Σύναψη συμφωνιών με τοπικά φαρμακεία για την προμήθεια φαρμάκων.
- Παροχή προτεραιότητας στα ΑμεΑ σε περίπτωση περιορισμένων αποθεμάτων υλικών.
- Παροχή τεχνικής υποστήριξης σχετικά με τον εξοπλισμό των ΑμεΑ (π.χ. παροχή ηλεκτρικής τροφοδότησης για εξειδικευμένες συσκευές υποστήριξης).

➤ **Προσωπικό**

Για την ομαλή διαβίωση των ΑμεΑ εντός του καταλύματος απαιτείται η ύπαρξη προσωπικού επαρκώς εκπαιδευμένου στην κάλυψη των αναγκών των ΑμεΑ, καθώς και η ύπαρξη ικανού αριθμού εκπαιδευμένου ιατρικού προσωπικού για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας.

➤ **Λοιπές Υπηρεσίες**

Επιπλέον των ανωτέρω, ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται και στα ακόλουθα:

- Η εμπλοκή ΑμεΑ στη διαδικασία σχεδιασμού και λειτουργίας του καταλύματος είναι δεδομένο ότι θα επιλύσει πολλά προβλήματα πριν αυτά εκδηλωθούν, λόγω εμπειρίας.
- Μέσα στα καταλύματα θα πρέπει να παρέχεται εξατομικευμένη υποστήριξη ανάλογα με το πρόβλημα υγείας του κάθε ατόμου, και όχι να δημιουργούνται «κατηγορίες» ατόμων.
- Σημαντικό είναι επίσης να μην λαμβάνεται ως δεδομένο ότι ένα ΑμεΑ χρειάζεται βοήθεια, αλλά να ερωτάται πάντα επ' αυτού.
- Παροχή βοήθειας και υποστήριξης στα ΑμεΑ κατά τη φάση της επανακατοίκησης.
- Συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση των πρακτικών και της λειτουργίας του καταλύματος ώστε να αναλαμβάνονται όπου απαιτούνται διορθωτικές ενέργειες.

4.2.5. Σημεία Προσοχής ανά Μορφή Αναπηρίας

Όπως έχει αναφερθεί προηγουμένως, η σωστή λειτουργία ενός εκτάκτου καταλύματος (αναφορικά με τα ΑμεΑ) εξαρτάται εν πολλοίς από το πόσο επιτυχημένα εξυπηρετεί τις ανάγκες των ατόμων αυτών. Το εύρος και η διαφορετικότητα των εκάστοτε αναγκών συνθέτουν ένα δύσκολο πρόβλημα που για να λυθεί απαιτεί προσεκτικό σχεδιασμό, ο οποίος - ιδανικά - θα ανταποκρίνεται σε κάθε ανάγκη. Παρακάτω δίνονται κάποια σημεία προσοχής σχετικά με την κάλυψη των αναγκών των ΑμεΑ, κατηγοριοποιημένα ανά μορφή αναπηρίας (U.S. Dept. of Justice, 2007 / American Red Cross, 2012 / FEMA):

➤ Άτομα με Προβλήματα Όρασης

- Οι γραπτές πληροφορίες πρέπει να δίνονται με μεγάλη γραμματοσειρά ή/και σε μορφή Braille.
- Συνιστάται η χρήση φωνητικών μηνυμάτων, ενώ μπορούν να χρησιμοποιηθούν εθελοντές είτε για να παρέχουν βοήθεια στη χρήση ηλεκτρονικών συσκευών (H/Y, κινητά τηλέφωνα), είτε για να συνδράμουν με το ρόλο τους ως οδηγοί ή αναγνώστες μηνυμάτων.
- Καλό είναι να παρέχεται και βοήθεια κατά τη διανομή του συσσιτίου.
- Ο εξοπλισμός κατάκλισης (κρεβάτι, κουκέτα, στρώμα, κ.λπ.) συνιστάται να είναι τοποθετημένος δίπλα σε τοίχο ή σε μια γωνία ώστε να είναι ευκολότερο να βρεθεί.
- Τα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης πιθανόν να έχουν και τη συνοδεία σκύλων, οπότε απαιτείται να υπάρχει πρόβλεψη και για τη φιλοξενία των ζώων αυτών μέσα στο κατάλυμα.
- Επιπλέον, σημαντική είναι και η εξάλειψη πιθανών κινδύνων ατυχήματος εντός του καταλύματος, όπως για παράδειγμα η απομάκρυνση επίπλων ή αντικειμένων με σημεία που προεξέχουν.

➤ Άτομα με Προβλήματα Ακοής

- Καθώς η κύρια μέθοδος επικοινωνίας για τα άτομα με σοβαρά προβλήματα ακοής είναι η νοηματική γλώσσα, θα πρέπει να είναι διαθέσιμος ένας διερμηνέας.
- Εθελοντές μπορούν να βοηθήσουν στα θέματα βασικής επικοινωνίας μέσω γραπτών μηνυμάτων, ενώ στον εξοπλισμό του καταλύματος θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται σημειωματάρια, στυλό, μολύβια, κ.λπ.
- Όλες οι σημαντικές πληροφορίες και κανονισμοί που αφορούν το κατάλυμα θα πρέπει να παρέχονται και γραπτώς, καθώς επίσης τυχόν φωνητικές ανακοινώσεις θα πρέπει να μεταφέρονται και στα άτομα με προβλήματα ακοής.
- Θα πρέπει να υπάρχει πρόβλεψη για την επικοινωνία των ατόμων αυτών με τους οικείους τους ή με άλλα πρόσωπα εκτός του καταλύματος, όπως για παράδειγμα με τη χρήση H/Y ή τηλέτυπων.

➤ **Άτομα με Κινητικά Προβλήματα**

- Είναι πιθανό τα άτομα που χρησιμοποιούν βοηθήματα κίνησης (π.χ. αναπηρικά αμαξίδια) να χρειάζονται βοήθεια κατά την εκτέλεση των καθημερινών τους δραστηριοτήτων, όπως στη χρήση του αμαξιδίου, στην παραλαβή συσσιπίου κ.λπ., ενώ θα πρέπει να υπάρχει ο κατάλληλος χώρος για την κίνησή τους.
- Όσοι χρησιμοποιούν αναπηρικές καρέκλες μπορεί να χρειάζονται βοήθεια κατά την μεταφορά από και προς το κρεβάτι. Σε αυτήν την περίπτωση απαιτείται ένας βαθμός εκπαίδευσης ώστε να αποφευχθεί η πιθανότητα τραυματισμού κατά τη μεταφορά.
- Τα κρεβάτια πρέπει να τηρούν ορισμένες προδιαγραφές ώστε να είναι κατάλληλα για χρήση αναλόγως του εκάστοτε προβλήματος υγείας (π.χ. να έχουν συγκεκριμένο ύψος, να είναι στερεωμένα στο δάπεδο, να έχουν στρώματα συγκεκριμένης σκληρότητας).
- Ο χώρος κατάκλισης των ατόμων με κινητικά προβλήματα θα πρέπει να είναι τοποθετημένος σε τέτοιο σημείο ώστε να υπάρχει ανεμπόδιση πρόσβαση στους λοιπούς χώρους του καταλύματος (π.χ. τραπεζαρία, τουαλέτες).
- Για όσους χρησιμοποιούν ηλεκτροκίνητα μέσα (π.χ. αμαξίδια) είναι απαραίτητο να διατεθεί κατάλληλος χώρος για τη φόρτισή τους.
- Η κύρια είσοδος στο κατάλυμα θα πρέπει να είναι προσβάσιμη από τα ΑμεΑ (π.χ. να υπάρχει κάποια ράμπα σε περίπτωση υψομετρικής διαφοράς), αλλιώς να διατίθεται κατάλληλο προσωπικό για να εκτελεί τη μεταφορά.
- Πρέπει να υφίστανται ειδικά διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής (μπάνια, τουαλέτες) για χρήση από άτομα με κινητικά προβλήματα. Σε περίπτωση μη ύπαρξής τους εντός του καταλύματος, να γίνεται προμήθεια φορητών.
- Να λαμβάνεται φροντίδα για χρήση του εξοπλισμού του καταλύματος και από άτομα με κινητικά προβλήματα (π.χ. ψύκτες νερού, καρτοτηλέφωνα).

➤ **Άτομα με Διανοητικά ή Ψυχιατρικά Προβλήματα**

- Τα άτομα αυτά πιθανόν να παρουσιάζουν δυσκολία στην κατανόηση των πληροφοριών, εκτός αν αυτές δίνονται με απλό τρόπο, οπότε η χρήση εικονογραφημένων μηνυμάτων και πινακίδων αποτελεί σημαντικό εργαλείο.
- Επιπλέον, σε τέτοιες περιπτώσεις χρήσιμη είναι η ανάθεση εθελοντών στα άτομα αυτά, οι οποίοι τους παρέχουν πληροφορίες με ήρεμο τρόπο, τους καθησυχάζουν και προσέχουν τις ανάγκες τους.

➤ **Άτομα με Έτερες Μορφές Αναπηρίας / Ειδικές Ανάγκες**

- Υπάρχουν περιπτώσεις όπου απαιτείται συγκεκριμένη διατροφή η οποία και να προσφέρεται σε καθορισμένο ωράριο (π.χ. σε περιπτώσεις της πάθησης του

διαβήτη), συνεπώς πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα για την παρασκευή και διανομή του φαγητού στα άτομα αυτά.

- Η κατάσταση σε ένα κατάλυμα όπου υπάρχει συσσώρευση πληθυσμού, με τα επακόλουθά της (π.χ. αυξημένα επίπεδα θορύβου), σε συνδυασμό και με τις επιπτώσεις μιας καταστροφής, είναι πιθανό να λειτουργήσουν ως επιπλέον στρεσογόνοι παράγοντες για τα ΑμεΑ. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού καλό είναι να διατίθεται είτε ένα ξεχωριστό δωμάτιο είτε ένας απομονωμένος χώρος εντός ενός μεγαλύτερου δωματίου, όπου θα έχουν πρόσβαση μόνο τα ΑμεΑ ώστε να μπορούν να ηρεμήσουν και να χαλαρώσουν.

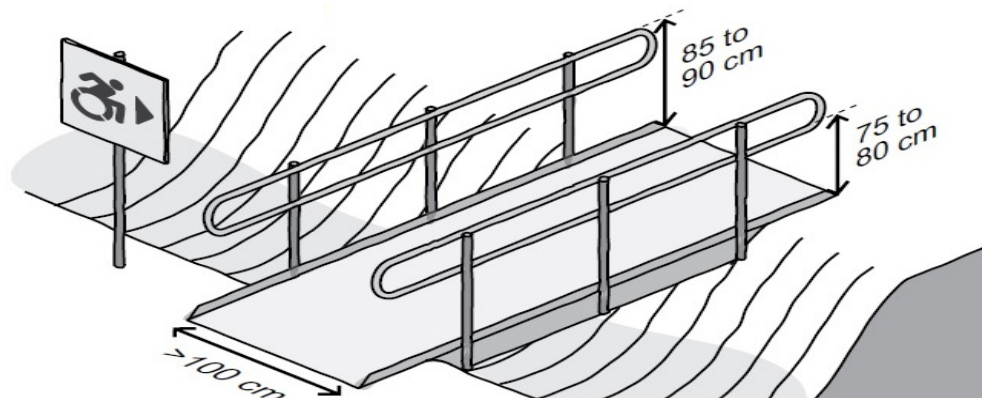
4.2.6. Προδιαγραφές Καταλυμάτων

Για να καταστούν τα καταλύματα φιλικά προς τα ΑμεΑ ώστε να είναι εφικτή η διαβίωσή τους εντός αυτών, έχουν καθοριστεί από διεθνείς φορείς και συνιστάται να πληρούνται διάφορες προδιαγραφές αναφορικά με την κατασκευή, τους χώρους και τον εξοπλισμό τους. Τέτοιου είδους προδιαγραφές δίνονται παρακάτω (IFRC, 2015).

➤ Οργανωμένοι Καταυλισμοί

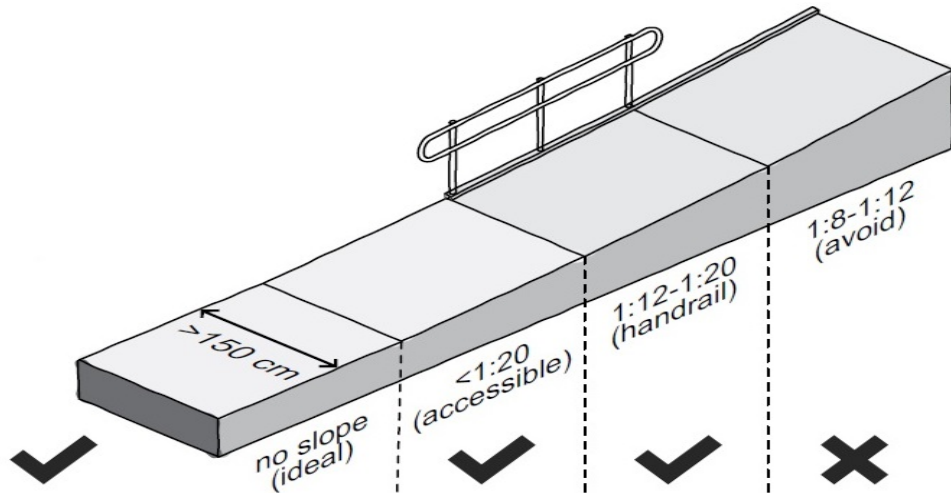
Στις περιπτώσεις αυτές είναι σχετικά πιο εύκολη η τήρηση των προδιαγραφών για τις συνθήκες διαβίωσης των ΑμεΑ, καθώς εκτελείται εξ αρχής και με πλάνο η κατασκευή και οργάνωσή τους. Κύριοι παράγοντες που καθορίζουν το αν θα μπορέσουν τα ΑμεΑ να δρουν ως ισότιμα μέλη της κοινότητας του καταυλισμού ή αν θα ζουν απομονωμένα, είναι η τοπογραφία, η ποιότητα του εδάφους, το σύστημα αποχέτευσης των υδάτων στην επιφάνεια του εδάφους και η οργάνωση των σημαντικών χώρων / εγκαταστάσεων (π.χ. υγιεινής).

- Τοπογραφία: Συνιστάται η ύπαρξη κλίσης από 1:50 έως 1:20 (2% - 5%). Η απουσία κλίσης θα έκανε την κίνηση των ΑμεΑ ακόμα ευκολότερη, πλην όμως έτσι δημιουργούνται προβλήματα στην αποστράγγιση του νερού και παραμένουν λιμνάζοντα ύδατα.
- Διάδρομοι άνωθεν καναλιών αποστράγγισης υδάτων: Προκειμένου να μπορούν να διαβούν τα κανάλια που δημιουργούνται για την αποστράγγιση των υδάτων, είναι απαραίτητη η δημιουργία περασμάτων άνωθεν τους, συνοδευόμενων από χειρολαβές ασφαλείας και κατάλληλη σήμανση. Ένα τέτοιο πέρασμα παρουσιάζεται στην εικόνα 4.1.



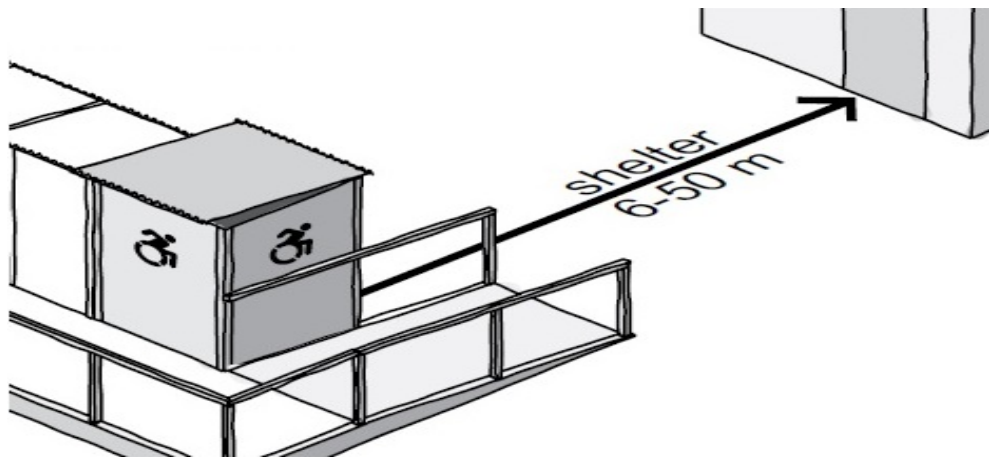
Εικόνα 4.1. Πέρασμα άνωθεν καναλιού αποστράγγισης υδάτων (IFRC).

- Διάδρομοι: Συνιστάται να έχουν πλάτος τουλάχιστον 150 cm ώστε να υπάρχει η δυνατότητα ταυτόχρονης διέλευσης δύο αναπηρικών αμαξιδίων. Η τοποθέτηση χειρολαβών ασφαλείας προτείνεται όταν η κλίση του διαδρόμου είναι μεγαλύτερη από 1:20, όπως φαίνεται και στην εικόνα 4.2, ενώ σε μεγάλου μήκους διαδρόμους συνιστάται η τοποθέτηση σκιαδίων ανά 100 με 200 m.



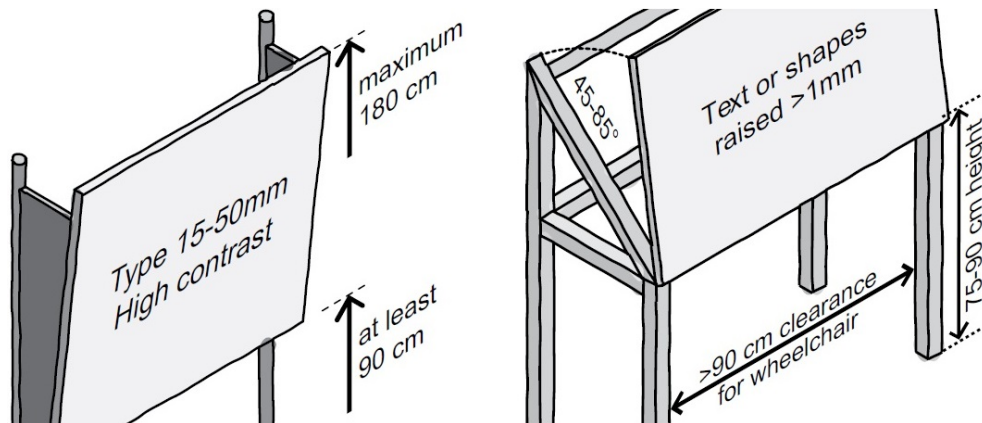
Εικόνα 4.2. Διάδρομος με επιτρεπόμενες και μη κλίσεις (IFRC).

- Εγκαταστάσεις υγιεινής: Το 10% των εγκαταστάσεων αυτών (τουαλέτες, λουτρά, νιπτήρες) πρέπει να διατίθεται και να είναι προσβάσιμο από ΑμεΑ, καταδεικνυόμενο με ευδιάκριτες σημάνσεις και σε απόσταση όχι μεγαλύτερη από 50 m από τα ατομικά καταλύματα, όπως φαίνεται στην εικόνα 4.3.



Εικόνα 4.3. Εγκαταστάσεις υγιεινής ΑμεΑ (IFRC).

- Φωτισμός: Πρέπει να παρέχεται επαρκής τεχνητός φωτισμός ώστε να διευκολύνεται η μετακίνηση των ΑμεΑ εντός του καταυλισμού καθώς και η πρόσβασή τους στα αφοδευτήρια, λουτρά, σημεία παραλαβής ποσίμου ύδατος κ.λπ. κατά τις νυχτερινές ώρες.
- Πληροφοριακές πινακίδες: Συνιστάται η κατασκευή τους με ανάγλυφα χαρακτηριστικά και η τοποθέτησή τους σε καίρια σημεία εντός του καταυλισμού, με χαρακτηριστικά όπως φαίνονται στην εικόνα 4.3.



Εικόνα 4.4. Πληροφοριακές πινακίδες (IFRC).

- Σημεία παροχής πληροφοριών ΑμεΑ: Σε περιπτώσεις καταυλισμών μεγάλου μεγέθους, προτείνεται η δημιουργία σημείων ανά τον καταυλισμό, στελεχωμένων από εθελοντές, όπου θα μπορούν τα ΑμεΑ να συναντηθούν ή / και να λάβουν διάφορες πληροφορίες.

➤ Πρόχειροι Καταυλισμοί

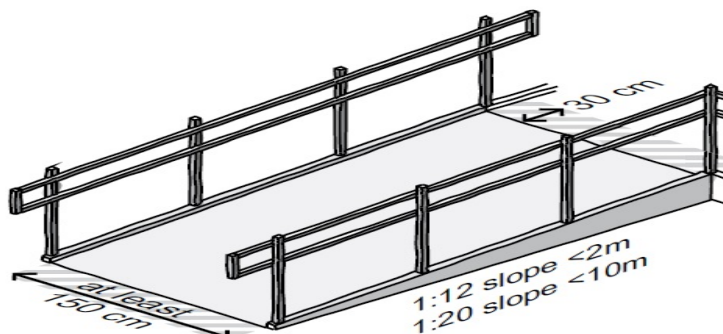
Εδώ καθίσταται δυσκολότερη η δίχως προβλήματα διαβίωση των ΑμεΑ, καθώς συνήθως δεν τηρούνται - εξ αρχής τουλάχιστον - οι κατάλληλες προδιαγραφές. Σε αυτές τις περιπτώσεις είναι απαραίτητο είτε να λάβει χώρα ένα πλάνο επεμβάσεων / τροποποιήσεων των υπάρχοντων δομών και εγκαταστάσεων του καταυλισμού, είτε, εάν αυτό είναι εφικτό, η μεταφορά των ΑμεΑ σε έτερο καταλληλότερο καταυλισμό.

- Μεταφορά ΑμεΑ: Τα ΑμεΑ θα πρέπει να τοποθετηθούν σε όσο το δυνατόν καταλληλότερα για την εξυπηρέτηση των αναγκών τους και την ελεύθερη μεταφορά τους σημεία εντός του καταυλισμού.
- Εγκαταστάσεις υγιεινής: Θα πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ΑμεΑ στις εγκαταστάσεις αυτές, είτε μέσω τροποποιήσεων στις υπάρχουσες, είτε με την προμήθεια νέων κατάλληλων.
- Τροποποίηση διαδρόμων: Πιθανόν να χρειαστεί η τροποποίηση / βελτίωση των υφιστάμενων διαδρόμων του καταυλισμού ώστε να είναι εύκολη η μετακίνηση των ΑμεΑ μέσα στον καταυλισμό. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την προσθήκη χειρολαβών, τη διαμόρφωση του δαπέδου / οδοστρώματος ώστε να γίνει ομαλότερο, κ.λπ.
- Απομάκρυνση εμποδίων: Από τους κεντρικούς δρόμους μετακίνησης, τουλάχιστον, πρέπει να απομακρυνθούν εμπόδια όπως χαλάσματα, βλάστηση, σχοινιά συγκράτησης, κ.λπ. Σε περιπτώσεις που αυτό δεν είναι εφικτό πρέπει οι κίνδυνοι να δεικνύονται με ευδιάκριτη σήμανση, ή να δημιουργείται μια εναλλακτική διαδρομή.
- Χώροι ανάπαυσης: Τέτοιοι σκιασμένοι χώροι συνιστάται να διαμορφωθούν στους κύριους διαδρόμους του καταυλισμού σε αποστάσεις μικρότερες των 200 m, σε συνδυασμό με την τοποθέτηση πινακίδων πληροφόρησης.

➤ Κέντρα Συγκέντρωσης

Στην περίπτωση που ΑμεΑ βρουν καταφύγιο σε κέντρα συγκέντρωσης, τα προβλήματα που θα συναντήσουν είναι παρόμοια με αυτά που απαντώνται στους καταυλισμούς, τα οποία θα πρέπει να επιλυθούν ώστε να μπορέσουν τα ΑμεΑ να διαμείνουν αξιοπρεπώς σε αυτά.

- Είσοδος: Η κύρια είσοδος του κτιρίου πρέπει να είναι προσβάσιμη από τα ΑμεΑ, με τη χρήση ράμπας όπου απαιτείται, με πλάτος τουλάχιστον 150 cm και λοιπά χαρακτηριστικά ως φαίνονται στην εικόνα 4.5.



Εικόνα 4.5. Ράμπα εισόδου (IFRC).

- Ελευθερία μετακίνησης εντός του κτιρίου: Είναι απαραίτητη η απομάκρυνση εμποδίων από τους εσωτερικούς διαδρόμους και η απαγόρευση τοποθέτησης αντικειμένων σε αυτούς (π.χ. απορρίμματα), η εξομάλυνση των επιφανειών τους, η διασφάλιση επαρκούς πλάτους ώστε να χωράνε αναπηρικά αμαξίδια, η χρήση κεκλιμένων επιπέδων όπου απαιτείται, κ.λπ.
- Σχέδιο εκκένωσης: Πάντα πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα κατά την εκπόνηση των σχετικών σχεδίων για τα ΑμεΑ και τις δυσκολίες που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν σε μια ενδεχόμενη διαδικασία εκκένωσης του κτιρίου.
- Εγκαταστάσεις υγιεινής: Θα πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ΑμεΑ στις εγκαταστάσεις αυτές, μαζί με τη χρήση κατάλληλων σημάνσεων σχετικά με το αν είναι ελεύθερες προς χρήση ή όχι.
- Φωτισμός: Πρέπει να φωτίζονται επαρκώς όλοι οι διάδρομοι και οι κοινόχρηστοι χώροι. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίνεται στην καθαριότητα των παραθύρων, ενώ συνιστάται η βαφή εισόδων και κλιμακοστασίων με χρώματα υψηλής αντίθεσης.

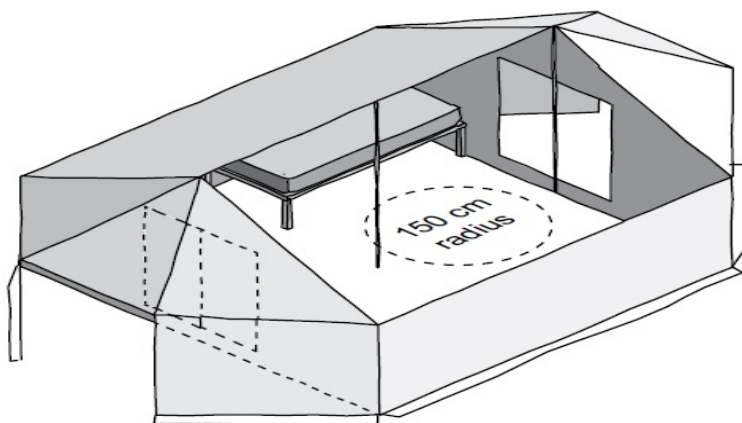
➤ Σκηνές

Στην περίπτωση χρήσης σκηνών ως καταλύματα, πρέπει να δοθεί προσοχή όχι μόνο στην πρόσβαση από και προς τη σκηνή, αλλά και σε ολόκληρη τη διαβίωση των ΑμεΑ εντός και εκτός αυτής.

- Πρόσβαση στο χώρο: Ο περιβάλλον χώρος πρέπει να παραμένει καθαρός από εμπόδια (π.χ. χαλάσματα). Επιπλέον πρέπει το έδαφος να είναι ομαλό και επίπεδο και να υφίσταται πρόβλεψη για την αποστράγγιση των υδάτων. Σε

περίπτωση που απαιτείται η δημιουργία καναλιού για την αποστράγγιση κοντά στη σκηνή, είναι απαραίτητη η τοποθέτηση μιας ράμπας για τη διάσχιση του καναλιού.

- Πρόσβαση στην είσοδο: Απαγορεύεται η ύπαρξη σκαλοπατιών στην κλίμακα, ενώ πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην τοποθέτηση των σχοινιών συγκράτησης πέριξ της σκηνής. Το πλάτος της εισόδου συνιστάται να είναι μεγαλύτερο των 90 cm.
- Χρωματική αντίθεση: Συνιστάται το χρώμα της εισόδου της σκηνής να παρουσιάζει αντίθεση σε σχέση με την υπόλοιπη σκηνή για να διακρίνεται εύκολα από άτομα με προβλήματα όρασης. Επιπλέον, χρήσιμη είναι και η τοποθέτηση έγχρωμης ταινίας πλάτους τουλάχιστον 5 cm μπροστά από την είσοδο.
- Μηχανισμός ανοίγματος εισόδου: Προτείνεται η χρήση μαγνητών, Velcro, ή τροποποίησης του φερμουάρ με τη χρήση σχοινιού, ώστε να είναι εύκολο το άνοιγμα και το κλείσιμο της εισόδου της σκηνής.
- Χώρος εντός της σκηνής: Όπου είναι εφικτό συστήνεται η ύπαρξη διαθέσιμου χώρου ακτίνας 150 cm μέσα στη σκηνή, ώστε να μπορούν να μετακινούνται ελεύθερα τα ΑμεΑ που χρησιμοποιούν αναπηρικά αμαξίδια, όπως φαίνεται και στην εικόνα 4.6.



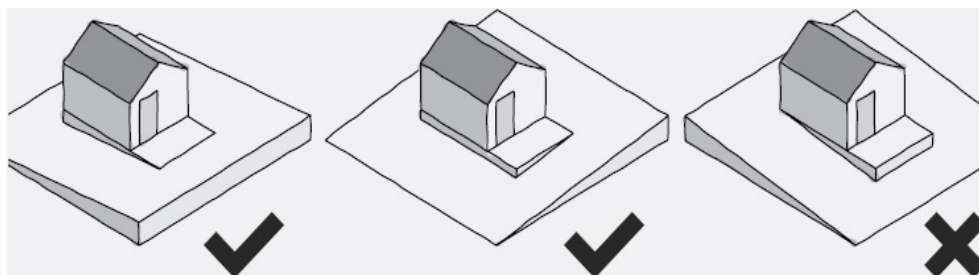
Εικόνα 4.6. Προτεινόμενος ελεύθερος χώρος εντός σκηνής (IFRC).

- Διατήρηση άνετης θερμοκρασίας: Σε γενικό πλαίσιο καθίσταται δυσχερής η διατήρηση της θερμοκρασίας τους καλοκαιρινούς μήνες σε μία σκηνή. Προτείνεται η χρήση κάποιου είδους σκίασης ή ενός σκιασμένου χώρου εκτός της σκηνής μαζί με κατάλληλα καθίσματα, καθώς τα ΑμεΑ συνήθως καταναλώνουν τον περισσότερο χρόνο τους εντός της σκηνής.

➤ Σχεδίαση Καταλυμάτων

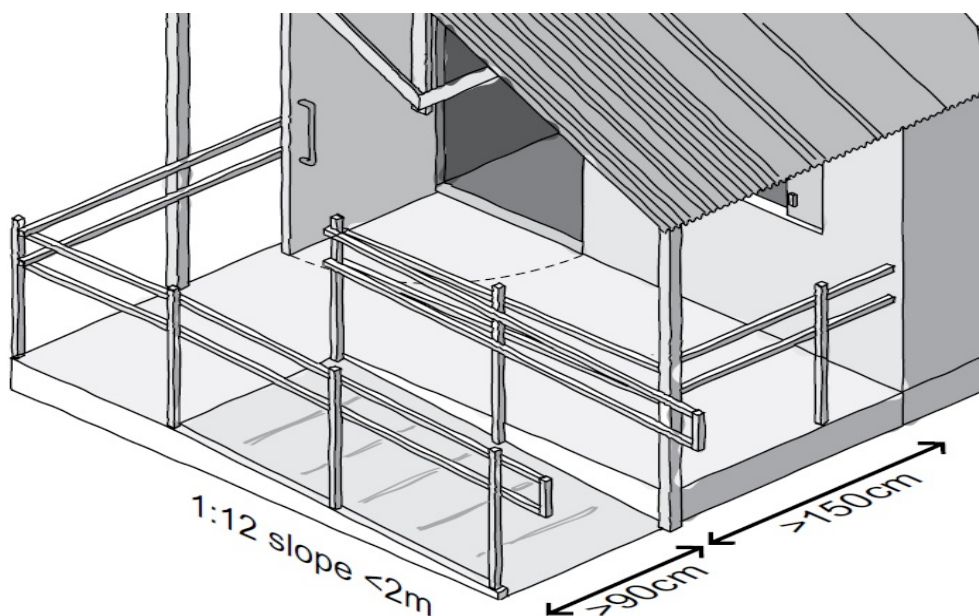
Καθώς τα καταλύματα μπορούν να αποτελέσουν μεσοπρόθεσμη ή και μακροπρόθεσμη λύση για τη στέγαση του πληγέντος από μία κρίση ή καταστροφή πληθυσμού, όταν υπάρχει η ευχέρεια του εξαρχής σχεδιασμού και κατασκευή τους, είναι σημαντικό να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις συγκεκριμένες απαιτήσεις των ΑμεΑ, ώστε να μπορούν να διαμείνουν σε αυτά χωρίς προβλήματα ακόμα και για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

- Πρόσβαση στο χώρο: Ο περιβάλλον χώρος πρέπει να παραμένει καθαρός από εμπόδια (π.χ. χαλάσματα) και το έδαφος να είναι ομαλό, με πρόβλεψη για την αποστράγγιση των υδάτων. Σε περίπτωση που το δάπεδο έχει κλίση, το κατάλυμα πρέπει να τοποθετηθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να ελαχιστοποιείται η διαφορά κλίσης μεταξύ του εσωτερικού δαπέδου και του εδάφους, όπως φαίνεται στην εικόνα 4.7.



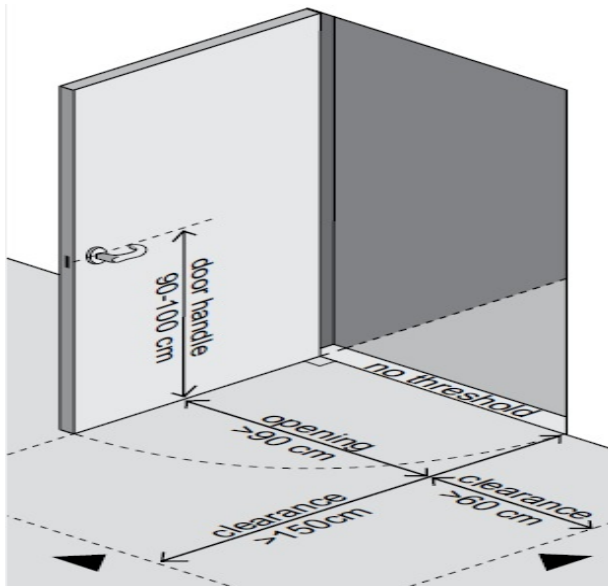
Εικόνα 4.7. Τοποθέτηση καταλύματος αναλόγως κλίσης εδάφους (IFRC).

- Ράμπες: Όπου απαιτείται η χρήση τους για πρόσβαση στην είσοδο του καταλύματος, πρέπει να έχουν κατ' ελάχιστον 90 cm πλάτος, μέγιστη κλίση 1:10 με 1:12 και αντιολισθητική επιφάνεια.
- Βεράντα: Η σχεδίαση του καταλύματος για χρήση από ΑμεΑ συνιστάται να περιλαμβάνει και μια σκιασμένη βεράντα, μαζί με τα απαραίτητα καθίσματα, πλάτους τουλάχιστον 150 cm, ενώ θα πρέπει να περιβάλλεται από χειρολαβές και κιγκλιδώματα για την ασφάλεια ατόμων με κινητικά προβλήματα και προβλήματα όρασης. Μια ενδεικτική σχεδίαση βεράντας καταλύματος φαίνεται στην εικόνα 4.8.



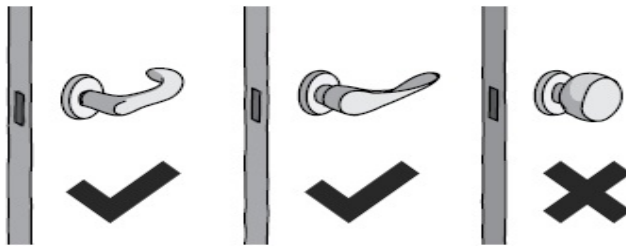
Εικόνα 4.8. Βεράντα καταλύματος (IFRC).

- Θύρες: Για να είναι εύκολη η πρόσβαση ΑμεΑ διαμέσου των θυρών του καταλύματος, προτείνεται η κατασκευή τους σύμφωνα με τις διαστάσεις της εικόνας 4.9, ενώ πρέπει να είναι κατασκευασμένες από ελαφρύ υλικό και να είναι εύκολες στο άνοιγμα και κλείσιμο.



Εικόνα 4.9. Θύρες καταλύματος (IFRC).

- Πόμολα θυρών: Είναι απαραίτητο στις θύρες να χρησιμοποιούνται πόμολα για το άνοιγμα και κλείσιμό τους τα οποία να είναι εύκολα στο χειρισμό, ως φαίνεται στην εικόνα 4.10.



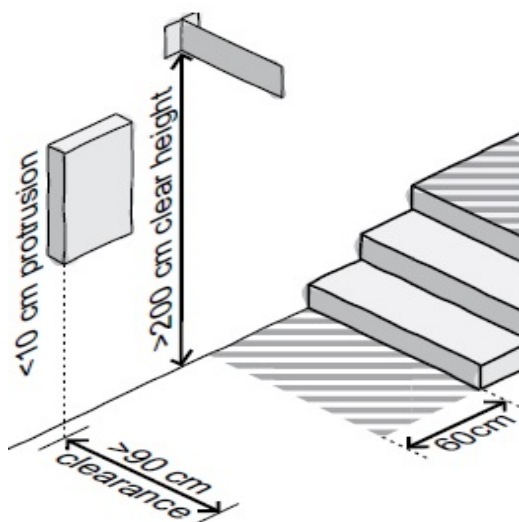
Εικόνα 4.10. Πόμολα θυρών καταλύματος (IFRC).

- Χρωματική αντίθεση: Συνιστάται η χρήση ματ χρωμάτων με υψηλή αντίθεση στην είσοδο για να διακρίνεται εύκολα από άτομα με προβλήματα όρασης.
- Φωτισμός: Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη φροντίδα στο να είναι φωτεινό το κατάλυμα ακόμα και κατά τις νυχτερινές ώρες, με εύκολα προσβάσιμους διακόπτες.
- Εγκαταστάσεις υγιεινής: Είναι απαραίτητη η πρόσβαση των ΑμεΑ στις εγκαταστάσεις αυτές, οι οποίες πρέπει να φέρουν και την κατάλληλη σήμανση.
- Ελευθερία κινήσεων εντός του καταλύματος: Η διαμόρφωση του εσωτερικού χώρου είναι απαραίτητο να παρέχει πλήρη ελευθερία κινήσεων σε άτομα με αναπηρικά αμαξίδια, ενώ καλό είναι να υπάρχουν και χειρολαβές στο εσωτερικό για χρήση από άτομα με κινητικά προβλήματα και προβλήματα όρασης.
- Διατήρηση άνετης θερμοκρασίας: Δέον είναι όπου είναι εφικτό να διευκολύνεται ο φυσικός αερισμός του χώρου. Σε θερμά κλίματα να αποφεύγεται η τοποθέτηση παραθύρων και ανοιγμάτων σε μέρη με μεγάλη έκθεση στον ήλιο, ενώ συστήνεται και η τοποθέτηση ειδών σκίασης (π.χ. τέντες).

➤ Υφιστάμενα Καταλύματα

Στις περιπτώσεις που γίνεται χρήση ήδη υπαρχόντων δομών ως έκτακτα καταλύματα απαιτείται η προσαρμογή τους στις ανάγκες των ΑμεΑ για τη διαβίωσή τους εντός αυτών, όπου αυτό βέβαια είναι εφικτό, καθώς υπάρχουν χρονικοί και οικονομικοί περιορισμοί, καθώς και περιορισμοί στην έκταση των τροποποιήσεων. Πρακτικά εφαρμόζονται οι προδιαγραφές που τηρούνται και κατά τη σχεδίαση των καταλυμάτων (βλ. ανωτέρω παράγραφο), όπου όμως δεν είναι εφικτή η τροποποίηση των υφιστάμενων δομών ώστε να εναρμονίζονται με τις εν λόγω προδιαγραφές δίνεται προτεραιότητα καταρχήν στα θέματα ασφαλείας και κατά δεύτερον στα θέματα πρόσβασης σε χώρους και εγκαταστάσεις. Κάποια επιπλέον σημεία προσοχής είναι τα εξής:

- Βλάβες - ζημιές: Προ της χρήσης του καταλύματος από ΑμεΑ πρέπει να γίνει ενδελεχής έλεγχος του χώρου και των εγκαταστάσεων ώστε να διορθωθούν εγκαίρως τυχόν ζημιές που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμούς (π.χ. ραγισμένες χειρολαβές ασφαλείας, σπασμένα σκαλιά).
- Σήμανση κινδύνων: Σε περιπτώσεις που έχουν αναγνωριστεί ενδεχόμενα επικίνδυνα σημεία τα οποία δεν μπορούν να τροποποιηθούν ή επισκευαστούν, πρέπει να γίνεται σαφής σήμανση των σημείων αυτών με έντονα χρώματα υψηλής αντίθεσης. Επιπλέον, συνιστάται η τοποθέτηση χρωματιστών λωρίδων σήμανσης πλάτους 60 cm στις άκρες των κλιμακοστασίων και των κεκλιμένων επιπέδων (ράμπες), ώστε να είναι ευδιάκριτες από άτομα με προβλήματα όρασης. Οι αποδεκτές αποστάσεις ασφαλείας για τους χώρους του καταλύματος φαίνονται στην εικόνα 4.11.



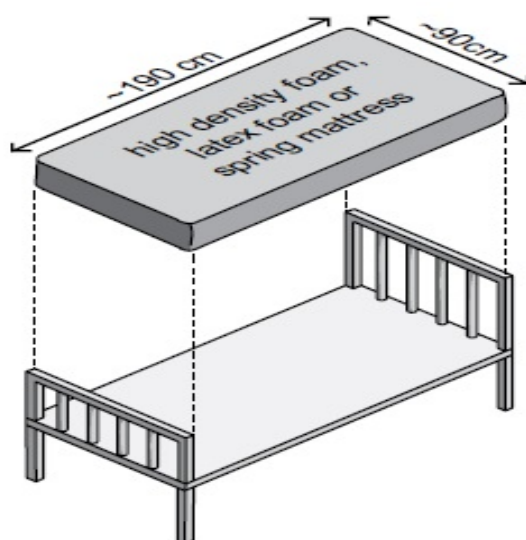
Εικόνα 4.11. Αποστάσεις ασφαλείας (IFRC).

- Διαχωρισμός χώρων: Σε περίπτωση που δεν υφίσταται ικανός αριθμός δωματίων εντός του καταλύματος, καλό είναι να κατασκευάζονται πρόχειρα δωμάτια με υλικά όπως κουρτίνες, ξύλινα πάνελ, κ.λπ., ώστε να είναι εφικτή η χρήση τους από ΑμεΑ.

➤ Εξοπλισμός

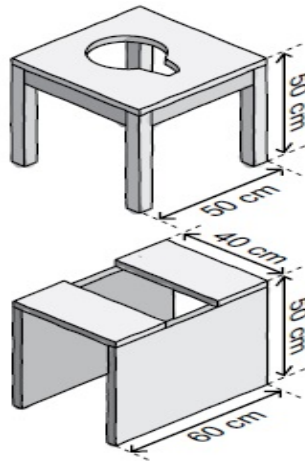
Για τη διευκόλυνση της καθημερινής διαβίωσης και λειτουργίας των ΑμεΑ στα έκτακτα καταλύματα απαιτείται μια ευρεία ποικιλία εξοπλισμού. Ενδεικτικά παρατίθενται τα εξής σχετικά με τον παρεχόμενο εξοπλισμό:

- Τροποποίηση αντικειμένων καθημερινής χρήσης: Σε περίπτωση απουσίας εξειδικευμένου εξοπλισμού είναι δυνατή η τροποποίηση καθημερινά χρησιμοποιούμενων αντικειμένων ώστε να καταστεί εφικτή η χρήση τους από ΑμεΑ, όπως πιρούνια, κουτάλια, στυλό, οδοντόβουρτσες, δίχτυα προστασίας από έντομα, κάνιστρα, κ.λπ.
- Είδη προστασίας από τις χαμηλές θερμοκρασίες: Συνιστάται η παροχή επιπλέον κουβερτών, σκεπασμάτων και ειδών ρουχισμού σε άτομα με κινητικά προβλήματα, ώστε να αποφευχθεί η απώλεια σωματικής θερμότητας.
- Κρεβάτια / στρώματα: Στις περιπτώσεις ΑμεΑ που έχουν ιδιαίτερες απαιτήσεις αναφορικά με κρεβάτια και στρώματα, ο ιδανικός εξοπλισμός φαίνεται στην εικόνα 4.12.



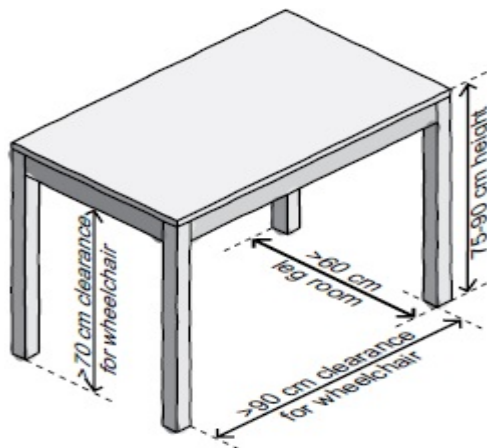
Εικόνα 4.12. Προδιαγραφές κρεβατιών και στρωμάτων (IFRC).

- Είδη υγιεινής: Προτείνεται η προμήθεια επιπλέον ειδών υγιεινής στα ΑμεΑ, όπως σαπούνια, πετσέτες, σφουγγάρια, κ.λπ., ενώ πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή σε θέματα όπως ηλικία, φύλο, μορφή προβλήματος υγείας, καθώς πιθανόν να απαιτείται η παροχή εξειδικευμένου εξοπλισμού.
- Τουαλέτες: Σε περίπτωση που δεν υφίστανται εγκαταστάσεις κατάλληλες για χρήση από ΑμεΑ, είναι δυνατή η χρήση φορητών καθισμάτων τουαλέτας όπως φαίνεται στην εικόνα 4.13.



Εικόνα 4.13. Φορητά καθίσματα τουαλέτας (IFRC).

- Τραπέζια - πάγκοι εργασίας: Τα τραπέζια και οι πάγκοι εργασίας που διατίθενται για τα άτομα που χρησιμοποιούν αναπηρικά αμαξίδια πρέπει να έχουν το κατάλληλο ύψος και αρκετό χώρο για τα πόδια. Οι προτεινόμενες διαστάσεις τους δίνονται στην εικόνα 4.14.



Εικόνα 4.14. Τραπέζια - πάγκοι εργασίας (IFRC).

- Διαχωριστικά: Για τη δημιουργία επιπλέον δωματίων για χρήση από ΑμεΑ, μπορούν να χρησιμοποιηθούν διαχωριστικά όπως της εικόνας 4.15.



Εικόνα 4.15. Διαχωριστικό χώρων (IFRC).

- Ασφάλεια και ευκολία κατά τη χρήση: Πρέπει πάντα να εξασφαλίζεται ότι ο παρεχόμενος εξοπλισμός και τα αντικείμενα που δίνονται στα ΑμεΑ είναι εργονομικά, ασφαλή και εύκολο να χρησιμοποιηθούν από τα άτομα αυτά, ανάλογα και με τις ιδιαίτερες ανάγκες και απαιτήσεις του καθενός.
- Φωτισμός: Ενδείκνυται η χρήση φωτιστικών σωμάτων τα οποία λειτουργούν με ηλιακή ενέργεια (όπου αυτό είναι εφικτό), καθώς επίσης και η χρήση φορητών φακών κεφαλής για χρήση από ΑμεΑ.

4.2.7. Σημεία Προβληματισμού

Κατά τη διαχείριση κρίσεων και καταστροφών παγκοσμίως, έχει διαφανεί γενικότερα ότι τα έκτακτα καταλύματα δεν καλύπτουν επαρκώς τις ανάγκες των ΑμεΑ. Κάποια από τα σημαντικότερα προβλήματα αλλά και λανθασμένες πρακτικές που έχουν παρατηρηθεί είναι τα ακόλουθα (Twig et al., 2011):

➤ Φυσική Πρόσβαση

- Ύπαρξη διαδρόμων που δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν από ΑμεΑ.
- Χώροι καταλυμάτων στους οποίους δεν έχουν φυσική πρόσβαση τα ΑμεΑ (π.χ. είσοδοι, εγκαταστάσεις).

➤ Άδεια Εισόδου

- Άρνηση εισόδου ΑμεΑ με την δικαιολογία ότι το κατάλυμα δεν μπορεί να υποστηρίξει τις ανάγκες τους και είναι απαραίτητη η διαμονή τους σε εξειδικευμένα καταλύματα / εγκαταστάσεις.

➤ Αξιολόγηση των Αναγκών

- Αδυναμία ορθής αξιολόγησης των ιδιαίτερων αναγκών ΑμεΑ κατά τις διαδικασίες εγγραφής και καταχώρησης.

➤ Εγκαταστάσεις

- Απουσία προσβάσιμων από ΑμεΑ χώρων αναψυχής, κρεβατιών, κ.λπ.
- Απουσία προσβάσιμων από ΑμεΑ χώρων ατομικής υγιεινής και φροντίδας (τουαλέτες, μπάνια, ντουζιέρες, κ.λπ.).

➤ Διατροφή

- Δυσχέρεια πρόσβασης ΑμεΑ στα γεύματα που παρέχονται στο κατάλυμα.
- Αδυναμία κάλυψης εξειδικευμένων διατροφικών αναγκών (π.χ. για άτομα που δεν μπορούν να μασήσουν, διαβητικούς).

➤ **Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη**

- Δυσχέρεια πρόσβασης σε κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και ιατρικό εξοπλισμό.
- Προβλήματα κατά την παροχή ψύξης για τη διατήρηση φαρμακευτικής αγωγής σε χαμηλή θερμοκρασία.

➤ **Επικοινωνία**

- Αδυναμία πρόσβασης ΑμεΑ σε τηλέφωνα και λοιπό επικοινωνιακό εξοπλισμό.
- Απουσία σημάνσεων και μετάφρασης μηνυμάτων.

➤ **Προσωπική Υποστήριξη**

- Απαγόρευση εισόδου εντός του καταλύματος σε πρόσωπα που υποστηρίζουν ΑμεΑ (συγγενείς, φίλοι, επαγγελματίες υγείας).
- Απουσία πρόβλεψης για ζώα που συνοδεύουν ΑμεΑ (π.χ. σκύλοι).
- Περιθωριοποίηση από τους λοιπούς κατοίκους του καταλύματος.

➤ **Ασφάλεια**

- Περιπτώσεις κακοποίησης (λεκτικής, σωματικής)
- Τα ΑμεΑ αποτελούν ευκολότερη λεία για τους κακοποιούς (για περιπτώσεις ληστείας, κλοπών) σε σχέση με τα πλήρως λειτουργικά άτομα.
- Ύπαρξη προβλημάτων ασφαλείας (π.χ. εκτεθειμένα αντικείμενα) τα οποία μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό.

Η πλειοψηφία των ανωτέρω προβλημάτων οφείλεται σε περιορισμούς στη στελέχωση και στη διαχείριση των εκτάκτων καταλυμάτων. Ένας τέτοιος περιορισμός είναι η έλλειψη προσωπικού εκπαιδευμένου στο σχεδιασμό και τη διενέργεια της διαχείρισης των ΑμεΑ, όπως επίσης η απουσία συντονισμού και επικοινωνίας μεταξύ των αρμόδιων φορέων πολιτικής προστασίας και των διαχειριστών των καταλυμάτων σχετικά με τις ειδικές ανάγκες των ΑμεΑ. Ένα ακόμα στοιχείο που μεγενθύνει το πρόβλημα είναι η εσφαλμένη πεποίθηση των αρμοδίων φορέων ότι τα ΑμεΑ σε μια πληγείσα περιοχή αποτελούν ένα ελάχιστο τμήμα του πληθυσμού, γεγονός που δυστυχώς δεν ισχύει. Τέλος, η αδυναμία αξιολόγησης των χώρων εκτάκτων καταλυμάτων κατά τη φάση του σχεδιασμού υπό το πρίσμα των απαιτήσεων των ΑμεΑ λόγω μη επαρκούς εκπαίδευσης, η μη εμπλοκή οργανώσεων που ασχολούνται με ΑμεΑ στον κύκλο διαχείρισης καταστροφών, καθώς και η μη ταξινόμηση των ΑμεΑ ανάλογα με τις ειδικότερες ανάγκες τους, δυσχεραίνουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι που πάσχουν από αναπηρία όταν εκδηλωθεί μια κρίση ή καταστροφή η οποία θα τους αναγκάσει να βρουν στέγη σε ένα έκτακτο κατάλυμα.

4.3. Παιδιά

Όταν τα άτομα, τα μέρη και η καθημερινή ρουτίνα των παιδιών επηρεάζονται από ένα φαινόμενο όπως μία κρίση ή καταστροφή, τα παιδιά δεν έχουν τη δυνατότητα να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες, όπως αυτές διαμορφώνονται, από μόνα τους. Πρέπει πάντα να έχουμε υπόψη ότι τα παιδιά δεν είναι απλά μια μικρογραφία των ενηλίκων. Τα παιδιά οποιασδήποτε ηλικίας (βρέφη, νήπια, παιδιά) απαιτούν εξειδικευμένη φροντίδα και προμήθειες σε μια κατάσταση εκτάκτου ανάγκης, ενώ είναι αρκετά πιθανό να αναπτύξουν μακροπρόθεσμα ψυχολογικά προβλήματα, προβλήματα ανάπτυξης και εν γένει υγείας. Για αυτό, είναι κρίσιμη για την προστασία και την καλή υγεία των παιδιών η σωστή προετοιμασία κατά τη φάση του σχεδιασμού προ της καταστροφής ώστε να αντιμετωπιστούν οι ιδιαίτερες ανάγκες τους.

4.3.1. Σημεία Διαφοροποίησης

Μία κρίση ή καταστροφή επηρεάζει διαφορετικά ένα παιδί από έναν ενήλικα. Κάποια βασικά σημεία στα οποία διαφέρουν τα παιδιά από τους ενήλικες είναι τα εξής (Andrew County Health Department, 2017):

➤ **Μεγαλύτερη Πιθανότητα να Ασθενήσουν ή να Τραυματιστούν**

Τα παιδιά είναι πιο πιθανό να αρρωστήσουν ή να τραυματιστούν βαριά, για τους εξής λόγους:

- Έχουν πιο λεπτό δέρμα.
- Αναπνέουν αναλογικά μεγαλύτερες ποσότητες αέρα.
- Η απώλεια υγρών (π.χ. αίματος, αφυδάτωση) έχει μεγαλύτερες και δυσμενέστερες επιπτώσεις, καθώς συνολικά το σώμα τους περιέχει μικρότερες ποσότητες υγρών.
- Είναι πιο πιθανό να έχουν μεγάλες απώλειες σωματικής θερμότητας.
- Βάζουν συχνά τα χέρια τους στο στόμα.
- Περνούν περισσότερο χρόνο στους εξωτερικούς χώρους και στο έδαφος.

➤ **Ανάγκη Βοήθειας σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης**

Τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα σε μία καταστροφή γιατί είναι πιθανό να μη μπορέσουν να μεταδώσουν με σαφήνεια σημαντικές πληροφορίες, κάτι το οποίο εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία και το βαθμό ανάπτυξης τους. Περαιτέρω:

- Τα παιδιά δεν έχουν πλήρη επίγνωση του πώς θα διατηρηθούν ασφαλή, για παράδειγμα τα μικρά παιδιά μπορεί να ακινητοποιηθούν στη θέση τους, να βάλουν τα κλάματα ή να αρχίσουν να ουρλιάζουν.
- Είναι πιθανό να μη μπορέσουν να εξηγήσουν επακριβώς τι τα ενοχλεί ή πονάει.

- Είναι πιθανότερο να καλυφθούν οι ανάγκες τους όταν συνοδεύονται από τους γονείς ή κηδεμόνες τους.
- Οι πληροφορίες σχετικά με την επίδραση κάποιων ασθενειών και φαρμάκων στα παιδιά είναι περιορισμένες.

➤ **Μεγαλύτερη Ψυχολογική Πίεση από μία Κρίση ή Καταστροφή**

Μια κατάσταση εκτάκτου ανάγκης είναι πιθανότερο να επιφέρει άγχος σε ένα παιδί για τους εξής λόγους:

- Έχουν περιορισμένη την αίσθηση του ελέγχου.
- Δεν έχουν πλήρη επίγνωση της κατάστασης.
- Δεν έχουν εμπειρία στην ανάκαμψη μετά από δύσκολες καταστάσεις.

4.3.2. Προβληματισμοί κατά το Σχεδιασμό

Τα παιδιά έχουν συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες και ανάγκες οι οποίες πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη κατά τη φάση του σχεδιασμού και να ενσωματωθούν στη λειτουργία των εκτάκτων καταλυμάτων, έτσι ώστε η διαβίωση των παιδιών σε αυτά να είναι όσο το δυνατόν πιο ομαλή (Save the Children, 2015 / Andrew County Health Department, 2017):

➤ **Εξάρτηση από Ενήλικες**

Τα παιδιά φυσικά και συναισθηματικά εξαρτώνται από κάποιους ενήλικες, είτε αυτοί είναι οι γονείς ή κηδεμόνες τους, είτε άλλα πρόσωπα όπως νταντάδες, δάσκαλοι, προπονητές κ.λπ., και βασίζονται στην καθοδήγηση τους ώστε να παραμείνουν ασφαλή. Σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης θα απευθυνθούν στους ενήλικες σχετικά με το που να πάνε, τι να κάνουν, τι να πάρουν μαζί τους, ή πώς να ξαναβρούν τους οικείους τους. Συνεπώς, σε περίπτωση που οι εν λόγω ενήλικες αποδειχτούν απροετοίμαστοι κατά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής, τα παιδιά θα είναι περισσότερο ευάλωτα, φοβισμένα και με μεγαλύτερες πιθανότητες να κινδυνεύσουν, ενώ σε περίπτωση αποχωρισμού από τους κηδεμόνες τους μπορεί να υποστούν κακοποίηση ή να παραμεληθούν.

➤ **Επικοινωνία και Ταυτοποίηση**

Πολύ μικρά παιδιά όπως βρέφη και νήπια, καθώς και παιδιά με αναπτυξιακά προβλήματα, είναι πιθανό να μην έχουν τη δυνατότητα να επικοινωνήσουν έτσι ώστε να γίνει γνωστή η ταυτότητα των ίδιων αλλά και των οικείων τους, ενώ παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί να μη γνωρίζουν πώς θα έρθουν σε επαφή με τους συγγενείς τους. Κάθε μέρα, ένας πολύ μεγάλος αριθμός παιδιών βρίσκεται σε σχολεία ή βρεφονηπιακούς σταθμούς, με αποτέλεσμα τον διαχωρισμό από τις οικογένειές τους σε περίπτωση εκδήλωσης μιας καταστροφής. Για αυτό το λόγο, είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει μια διαδικασία ταυτοποίησης για κάθε παιδί, ώστε να είναι εφικτή η όσο το δυνατόν ταχύτερη επανένωση με την οικογένειά του σε μία έκτακτη ανάγκη.

➤ **Κινητικότητα**

Τα πολύ μικρά παιδιά είτε δεν έχουν μάθει ακόμα να περπατούν είτε χρειάζονται την βοήθεια κάποιου ενήλικα για να το καταφέρουν και γενικότερα η ταχύτητα κίνησης των παιδιών είναι χαμηλή, ενώ σε περιπτώσεις παιδιών με ειδικές ανάγκες απαιτείται επιπλέον βοήθεια ή ειδικός εξοπλισμός ώστε να μετακινηθούν. Τα πλάνα έκτακτης ανάγκης πρέπει να εξασφαλίζουν ότι όλα τα παιδιά θα έχουν τη δυνατότητα ασφαλούς μετακίνησης, ειδικά στις περιπτώσεις όπου ο αριθμός των διαθέσιμων ενηλίκων είναι περιορισμένος σε σχέση με τον αριθμό των παιδιών (π.χ. σχολεία).

➤ **Ασφάλεια και Προστασία**

Τα αντικείμενα καθημερινής χρήσης (π.χ. φάρμακα, προϊόντα καθαρισμού, μαχαίρια, σακούλες, κέρματα, μπαταρίες) είναι δυνατόν να βλάψουν τα παιδιά, ειδικά όσα δεν συνοδεύονται από κάποιον ενήλικα. Μετά από την εκδήλωση μιας καταστροφής είναι σημαντικό να διατίθεται ικανός αριθμός ενηλίκων για τη φύλαξη των παιδιών, να τους παρέχονται οι κατάλληλες προμήθειες και να διασφαλίζεται ότι επικίνδυνες ουσίες και αντικείμενα δεν είναι προσβάσιμα από τα παιδιά.

➤ **Φυσικές Ανάγκες**

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η πιθανότητα να αρρωστήσει ή να τραυματιστεί ένα παιδί σε σύγκριση με έναν ενήλικα είναι αυξημένη. Για παράδειγμα, είναι πιο πιθανό να πάθουν δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα ή να υποστούν βλάβες από χημικές ουσίες σε περιπτώσεις πυρκαγιών ή διαρροές χημικών. Επίσης, θα πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη πρόβλεψη στις προμήθειες εκτάκτου ανάγκης για την ύπαρξη φαρμακευτικής αγωγής κατάλληλης για παιδιά. Τέλος, τα παιδιά έχουν επιπλέον ανάγκες, οι οποίες απαιτούν την ύπαρξη κατάλληλου εξοπλισμού ή προμηθειών (π.χ. βρεφικές κούνιες, πάνες, καρότσια, πάγκα, μπανιέρες, ρούχα).

➤ **Διατροφικές Ανάγκες**

Τα παιδιά έχουν ιδιαίτερες ανάγκες σχετικά με τη διατροφή τους, οι οποίες πρέπει να συμπεριληφθούν στο σχεδιασμό. Για παράδειγμα, απαιτούνται μεγαλύτερες ποσότητες υγρών ώστε να μην αφυδατωθούν, ενώ μπορεί να είναι και «περίεργα» όσον αφορά τη γεύση του εκάστοτε φαγητού. Επιπλέον, ανάλογα με την ηλικία του παιδιού απαιτείται και διαφορετικό είδος τροφής (π.χ. βρεφικό γάλα, κρέμες, φρούτα, λαχανικά).

➤ **Συναισθηματικές Ανάγκες**

Η εμπειρίες του θανάτου, των τραυματισμών, της καταστροφής και της γενικότερης χαοτικής κατάστασης που ακολουθεί μετά από μία καταστροφή, επηρεάζουν βαθύτατα τη ψυχοσύνθεση των παιδιών, ανεξαρτήτου ηλικίας. Μεγάλο ρόλο στο πόσο τελικά θα επηρεαστούν τα παιδιά παίζει η αντίδραση των ενηλίκων που τα συνοδεύουν, καθώς η πρόπτουσα αντίδραση μπορεί να δράσει ως ένα «στρώμα ασφαλείας» για τα παιδιά. Η αντίληψή τους σχετικά με το τι συμβαίνει γύρω τους είναι γενικά περιορισμένη, και απαιτείται εξειδικευμένη υποστήριξη ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν ή / και να ξεπεράσουν το εν λόγω γεγονός.

➤ **Αναπτυξιακές Ανάγκες**

Μια κρίση ή καταστροφή συνήθως επηρεάζει και διακόπτει τη συμμετοχή των παιδιών στο σχολείο και σε λοιπές δραστηριότητες (π.χ. αθλητισμός), ενώ μπορεί να προκαλέσει καθυστέρηση στην ανάπτυξη τους λόγω ψυχοσωματικών προβλημάτων. Εάν αυτές οι καταστάσεις δεν προληφθούν ή αντιμετωπιστούν έγκαιρα, είναι πιθανό τα παιδιά να μείνουν πίσω σε θέματα ανάπτυξης, εκπαίδευσης και συναισθηματικής νοημοσύνης, το οποίο με τη σειρά του θα επηρεάσει την μετέπειτα πορεία και ζωή τους.

➤ **Καθημερινή Ρουτίνα - Άνεση**

Τα παιδιά βασίζονται ιδιαίτερα στην τήρηση μιας καθημερινής ρουτίνας ώστε να νιώθουν άνετα. Η όσο το δυνατόν σταθερή τήρηση χρονοδιαγραμμάτων (π.χ. για αναψυχή, φαγητό, ύπνο) είναι σημαντική στην προσπάθεια τους να ανταπεξέλθουν και να επανακάμψουν μετά από μια καταστροφή. Επίσης, πολλά παιδιά νιώθουν πιο άνετα όταν αγγίζουν ή κρατούν συγκεκριμένα αντικείμενα όπως κουβέρτες, λούτρινα ζωάκια, παιχνίδια, κ.λπ., κάτι που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τους ενήλικες που τα συνοδεύουν.

4.3.3. Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων

Για την ομαλή και ασφαλή διαβίωση των παιδιών στα έκτακτα καταλύματα, συστήνεται να ακολουθούνται κάποιες πρακτικές αναφορικά με τη λειτουργία τους. Τέτοιες πρακτικές είναι οι και οι ακόλουθες (Lockwood, 2014 / Save the Children, 2015 / Australian Red Cross, 2017 / Dominica Office of Disaster Management, 2019):

➤ **Καταμερισμός Ατόμων**

- Συνιστάται, όπου είναι εφικτό, να παραμένουν μαζί οι οικογένειες, τα άτομα μίας γειτονιάς ή μίας κοινότητας.
- Κατά τη διαδικασία της καταχώρησης, πρέπει να καταγράφονται όλα τα παιδιά με την ηλικία τους και τυχόν ιδιαίτερες ανάγκες που αυτά έχουν.

➤ **Οργάνωση**

- Το προσωπικό του καταλύματος πρέπει να έχει κάποιες βασικές γνώσεις σχετικά με τα παιδιά και τη διαχείρισή τους.
- Θα βοηθήσει πολύ η συνεργασία με εξωτερικούς φορείς που ασχολούνται με παιδιά, ιδιαίτερα με την παροχή εκπαιδευμένου και εξειδικευμένου προσωπικού στο κατάλυμα.
- Η συμμετοχή των εφήβων σε λειτουργίες του καταλύματος αποδεικνύεται ιδιαίτερα ωφέλιμη.
- Είναι απαραίτητη η θεσμοθέτηση και γνωστοποίηση διαδικασιών σχετικά με την αναφορά περιστατικών κακοποίησης παιδιών.

➤ **Αναψυχή, Ύπνος, Δραστηριότητες**

- Είναι αναγκαία η δημιουργία ή ο καθορισμός ενός χώρου όπου τα παιδιά θα μπορούν να παίζουν και να αλληλεπιδρούν ελεύθερα μεταξύ τους, ο οποίος θα περιέχει και τα κατάλληλα υλικά (π.χ. βιβλία, επιτραπέζια παιχνίδια, λούτρινα ζωάκια). Αυτός ο χώρος θα πρέπει να μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όλα τα παιδιά, ενώ είναι υποχρεωτική η παρουσία στο χώρο τουλάχιστον δύο επαρκώς εκπαιδευμένων ενηλίκων.
- Χρειάζεται η προμήθεια εξειδικευμένου εξοπλισμού για τον ύπνο όπως κούνιες και λίκνα, για την προστασία και την ασφαλή κατάκλιση των βρεφών και παιδιών.
- Βοηθάει ιδιαίτερα ο καταρτισμός προγράμματος δραστηριοτήτων αναψυχής για τα παιδιά ανάλογα με την ηλικία τους.
- Χρήσιμη είναι η διαθεσιμότητα οπτικοακουστικού υλικού (π.χ. μουσική, ταινίες), το οποίο όμως θα πρέπει να ελέγχεται για την καταλληλότητά του.
- Είναι σημαντικό τα παιδιά να συνεχίσουν το συντομότερο δυνατό τις καθημερινές δραστηριότητες στις οποίες συμμετείχαν προ της καταστροφής, όπως σχολείο, αθλητικές δραστηριότητες, εκμάθηση μουσικής, κ.λπ., ενώ όπου αυτό δεν είναι εφικτό, σημαντικό είναι να γίνεται προσπάθεια να λαμβάνουν χώρα κάποιες από αυτές εντός του καταλύματος (π.χ. διδασκαλία).
- Πρέπει να υφίσταται συνεχής επίβλεψη των παιδιών για τον εντοπισμό και την αποφυγή τυχόν περιπτώσεων κακοποίησης και ρατσιστικής συμπεριφοράς μεταξύ τους.

➤ **Υγιεινή - Υγεία**

- Οι χώροι υγιεινής για παιδιά και οικογένειες ιδανικό είναι να βρίσκονται πλησίον του χώρου αναψυχής των παιδιών, ενώ αν αυτοί βρίσκονται σε εξωτερικό χώρο θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πλησιέστερα στους χώρους κατάκλισης των οικογενειών.
- Οι χώροι υγιεινής πρέπει να είναι καλά φωτισμένοι και διαχωρισμένοι ανάλογα με το φύλο.
- Να διατίθεται κατάλληλο προσωπικό για την παρακολούθηση / φύλαξη των χώρων υγιεινής των παιδιών, καθώς αποτελούν επικίνδυνο περιβάλλον για τα παιδιά.
- Να παρέχεται κατάλληλος εξοπλισμός για βρέφη και πολύ μικρά παιδιά όπως πάνες και βρεφικές μπανιέρες.
- Τα μέρη που αγγίζουν συχνά τα παιδιά πρέπει να απολυμαίνονται τακτικά και ιδιαίτερα τα παιχνίδια, πόμολα, αλλαξιέρες, νιπτήρες, τουαλέτες, πατώματα.
- Πρέπει να υπάρχει δυνατότητα παιδιατρικής παρακολούθησης των παιδιών είτε από προσωπικό εντός του καταλύματος, είτε μέσω συνεργασίας με εξωτερικό

αρμόδιο φορέα, ενώ είναι απαραίτητο να υπάρχει και κατάλληλο ιατροφαρμακευτικό υλικό για χρήση σε παιδιά.

- Σε περίπτωση που κάποιο παιδί παρουσιάσει συμπτώματα ασθένειας πρέπει να ελέγχεται για ύπαρξη τυχόν μεταδοτικού νοσήματος και να λαμβάνονται ειδικά μέτρα (π.χ. καραντίνα) για την αποφυγή εξάπλωσης και στον υπόλοιπο πληθυσμό εντός του καταλύματος.

➤ **Διατροφή**

- Πρέπει να διατίθεται ένας συγκεκριμένος χώρος όπου θα μπορούν οι μητέρες να θηλάσουν ανενόχλητες τα βρέφη τους.
- Η διατροφή στο κατάλυμα είναι απαραίτητο να καλύπτει τις ανάγκες των παιδιών όλων των ηλικιών, μέσω της προμήθειας των κατάλληλων ειδών (π.χ. βρεφικό γάλα, γάλατα σε σκόνη, βρεφικές κρέμες).

➤ **Εσωτερικοί Χώροι**

- Πρέπει να ελέγχονται συνεχώς και να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα ώστε τα παιδιά να μην προσεγγίζουν σε επικίνδυνα σημεία (π.χ. πρίζες, σκάλες, εξόδους).
- Η σήμανση των εξόδων διαφυγής πρέπει να είναι ευκρινής και κατανοητή από τα παιδιά.
- Όπου υπάρχουν βρέφη και πολύ μικρά παιδιά να εκτελείται συνεχής έλεγχος της θερμοκρασίας του χώρου, ιδιαίτερα αν λειτουργούν κλιματιστικές μονάδες.

➤ **Εξωτερικοί Χώροι**

- Τις νυχτερινές ώρες είναι σημαντικό να παραμένουν καλά φωτισμένοι και να φυλάσσονται από κατάλληλο προσωπικό.
- Εφόσον κριθεί απαραίτητο, πρέπει να ρυθμίζεται η κυκλοφορία των οχημάτων σε αυτούς, και να διασφαλίζεται ότι δεν κυκλοφορούν παιδιά στους χώρους όπου υπάρχουν και κυκλοφορούν οχήματα.
- Καλό είναι να διατίθεται και συγκεκριμένος χώρος εξωτερικά για να παίζουν τα παιδιά, ο οποίος δύναται να έχει και κατάλληλο εξοπλισμό (π.χ. κούνιες, τραμπάλα, τσουλήθρα).

4.3.4. Σημεία Προσοχής

Επιπλέον των ανωτέρω, υπάρχουν κάποια σημεία αναφορικά με την οργάνωση και λειτουργία των εκτάκτων καταλυμάτων σε σχέση με τα παιδιά που χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής. Τέτοια σημεία είναι τα κάτωθι:

➤ Προσωπικό Καταλύματος

Το προσωπικό του καταλύματος που θα καθοριστεί για την ενασχόληση και την αλληλεπίδραση με τα παιδιά καλό είναι να διαθέτει εξειδικευμένη εκπαίδευση, πέραν της βασικής. Επιπροσθέτως, πρέπει να είναι ηλικίας άνω των 18 ετών και να μην έχει ποινικό μητρώο, ενώ απαγορεύεται η χρησιμοποίηση τυχαίων εθελοντών (Lockwood, 2014). Επίσης, όταν άτομα από το προσωπικό του καταλύματος απασχολούνται και αλληλεπιδρούν με παιδιά συνίσταται να είναι πάντα παρόντα τουλάχιστον δύο, για την προστασία των παιδιών αλλά και του ίδιου του προσωπικού από τυχόν ψευδείς κατηγορίες, ενώ δέον είναι όσον αφορά στο προσωπικό να τηρεί τα ακόλουθα (Australian Red Cross, 2017):

- Παραμονή των ατόμων σε χώρο όπου τα βλέπουν ή / και τα ακούν και άλλα μέλη του προσωπικού.
- Να μην προβαίνουν σε σωματική επαφή με τα παιδιά, συμπεριλαμβανομένων αγκαλιών και καθίσματος του παιδιού στα πόδια του ενήλικα.
- Να λαμβάνουν πάντα την άδεια από γονείς ή κηδεμόνες πριν την ενασχόληση των παιδιών με διάφορες δραστηριότητες του καταλύματος.
- Να απευθύνονται στους γονείς ή κηδεμόνες προτού δώσουν οτιδήποτε φαγώσιμο στα παιδιά, λόγω τυχόν ύπαρξης τροφικών αλλεργιών ή περιορισμών στη διατροφή.

➤ Ασυνόδευτα Παιδιά

Μετά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής είναι συχνό το φαινόμενο του διαχωρισμού μεταξύ παιδιών και της οικογένειας ή των οικείων τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις αποτελεί πρώτη προτεραιότητα η επανένωση τους, ειδικά εάν πρόκειται για βρέφη ή πολύ μικρά παιδιά. Για τη διαχείριση των ασυνόδευτων ανηλίκων τηρούνται τα εξής (OEM Santa Monica, 2011 / Australian Red Cross, 2017):

- Όταν εντοπίζονται ασυνόδευτα παιδιά πρέπει να ενημερώνονται άμεσα οι αρμόδιοι φορείς, ενώ είναι σημαντικό να υπάρχουν θεσμοθετημένες διαδικασίες για την επανένωση των παιδιών με τις οικογένειές τους.
- Η καταγραφή των στοιχείων τους κατά τη διαδικασία της καταχώρησης πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πληρέστερη ώστε να διευκολύνεται η εύρεση από τους οικείους τους και η συνένωση με την οικογένειά τους.
- Πρέπει να τους παρέχεται ένας επιτηρούμενος και ασφαλής χώρος για τη διαμονή τους στο κατάλυμα.
- Πρέπει να υπάρχει πρόβλεψη για παροχή εξειδικευμένης ψυχολογικής υποστήριξης στα παιδιά αυτά.
- Η διατροφή τους και η παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και πρέπει να παρακολουθούνται στενά.

➤ **Παιδική Ψυχολογία**

Η ψυχολογική κατάσταση ενός παιδιού μετά από την εκδήλωση μίας κρίσης ή καταστροφής είναι ιδιαίτερα εύθραυστη και χρήζει ιδιαίτερης προσοχής και παρακολούθησης. Τα παιδιά είναι μπερδεμένα και δυσκολεύονται να κατανοήσουν το τι συμβαίνει γύρω τους και το να βλέπουν τους γονείς τους σε μια πρωτοφανή κατάσταση ανησυχίας ή και πανικού δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την κατάσταση. Επιπλέον, τα παιδιά έχουν ανησυχίες όπως το πότε θα γυρίσουν σπίτι τους και στα παιχνίδια τους, πού βρίσκεται το κατοικίδιό τους κ.λπ., ενώ αδυνατούν να στηριχτούν στις δικές τους δυνάμεις και δυνατότητες για να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες και να αντιμετωπίσουν την κατάσταση, καθώς - ειδικά τα μικρά παιδιά - εξαρτώνται αποκλειστικά από τρίτους (οικογένεια, κηδεμόνες) για την κάθε λειτουργία και δραστηριότητά τους και συνεπώς για την επιβίωσή τους. Οι περιορισμένες δυνατότητες επικοινωνίας και αντίληψης των μικρών παιδιών σε συνδυασμό με την ενασχόληση των οικείων τους με άλλα ζητήματα αποτρέπει τους ενήλικες από το να προσδιορίσουν επακριβώς την ψυχολογική κατάσταση των παιδιών τους. Για παράδειγμα, πολλές φορές λανθασμένα εκτιμάται ότι αφού ένα παιδί απασχολείται με παιχνίδια τότε όλα είναι καλά και δεν έχει έννοιες, όμως πραγματικά περιστατικά έχουν καταδείξει ότι πολλές φορές τα παιδιά εκφράζουν τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς τους μέσω του ίδιου του παιχνιδιού. Για αυτόν ακριβώς το λόγο, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο θέμα του παιχνιδιού με τη διαρκή παρακολούθησή από εξειδικευμένο προσωπικό, καθώς αφενός μέσω αυτού μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με την ψυχολογική κατάσταση των παιδιών, αφετέρου μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά σταδιακά και με τους δικούς τους ρυθμούς να αντιμετωπίσουν τις πρωτόγνωρες για αυτά συνθήκες που έχει επιφέρει η εκδηλωθείσα κρίση ή καταστροφή (Wizemann et al, 2013).

➤ **Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες**

Σε μια κατάσταση εκτάκτου ανάγκης η οποία θα απαιτήσει εκκένωση πληθυσμού και μεταφορά του σε καταλύματα, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίζουν ακόμα μεγαλύτερες προκλήσεις σε σχέση με τα απολύτως υγιή παιδιά. Αυτό συμβαίνει γιατί η διαμονή τους σε ένα κατάλυμα αποτελεί ένα πολυσύνθετο πρόβλημα καθώς τα παιδιά αυτά έχουν προβλήματα υγείας που μπορεί να τους δυσχεραίνουν σε μεγάλο βαθμό τη μετακίνηση ή την επικοινωνία, να έχουν μειωμένες διανοητικές λειτουργίες και να μην κατανοούν καθόλου ή σχεδόν καθόλου την κατάσταση γύρω τους, να χρειάζονται τη χρήση εξειδικευμένου ιατρικού εξοπλισμού ή τη λήψη εξειδικευμένης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, κ.λπ. Η αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος απαιτεί σύνθετες λύσεις οι οποίες αποτελούν ένα συνδυασμό των μέτρων που λαμβάνονται για τα άτομα με ειδικές ανάγκες (βλ. κεφ. 4.2) και για τα παιδιά (βλ. κεφ. 4.3). Πάντως, το κλειδί σε κάθε περίπτωση είναι ο σωστός και προσεκτικός σχεδιασμός, ενώ για την κάλυψη των αναγκών των παιδιών η βοήθεια πρέπει να προέρχεται από την ίδια την οικογένεια (ή τους κηδεμόνες), καθόσον είναι αυτοί οι οποίοι γνωρίζουν την κατάσταση του παιδιού καλύτερα από κάθε άλλον και επίσης είναι πολύ πιθανό να φέρουν μαζί τους τον απαραίτητο εξοπλισμό ή τα φάρμακα που τυχόν χρησιμοποιεί ή χρειάζεται το παιδί. Για παράδειγμα, προτείνεται οι οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες να έχουν έτοιμα κιτ με αντικείμενα (πέραν των βασικών όπως νερό, φακό, κονσέρβες, ραδιόφωνο, κυτίο Α΄ βοηθειών) όπως ειδικά φάρμακα, ιατρικό εξοπλισμό (π.χ. ακουστικά βαρηκοΐας), πληροφορίες σχετικά με τα προβλήματα υγείας του παιδιού και στοιχεία των οικείων του. Τέλος, σε κάθε περίπτωση είναι απαραίτητη η συνεχής και υπομονετική προσπάθεια προσέγγισης και επεξήγησης του παιδιού της κατάστασης (CDC, 2019).

4.4. Ηλικιωμένοι

Μία κρίση ή καταστροφή επηρεάζει τους ηλικιωμένους σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από τον υπόλοιπο πληθυσμό, ενώ αρκετά συχνά έχει παρατηρηθεί ότι περιθωριοποιούνται ή έστω δεν δίνεται η απαιτούμενη προσοχή στην κάλυψη των αναγκών τους, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που απαιτείται η εκκένωση σε καταλύματα. Για αυτό είναι σημαντικό οι ηλικιωμένοι να χαρακτηρίζονται από τους αρμόδιους φορείς και ιθύνοντες ως μια ευπαθής ομάδα με ιδιαίτερες απαιτήσεις και ανάγκες και να αναπτύσσουν στρατηγικές μέσω του κατάλληλου σχεδιασμού ώστε να μπορούν να τις καλύψουν ικανοποιητικά σε περίπτωση που αυτό απαιτηθεί. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι ηλικιωμένοι αποτελούν ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού ειδικά στα ανεπτυγμένα κράτη (βλ. κεφ. 2.2.3), το οποίο με την πάροδο των ετών τείνει να αυξάνεται.

4.4.1. Σημεία Τρωτότητας

Ο πληθυσμός των ηλικιωμένων ατόμων παρουσιάζει αισθητά μεγαλύτερο βαθμό τρωτότητας ως προς μία κρίση ή καταστροφή σε σχέση με αυτόν των νεότερων ατόμων. Αυτό συμβαίνει για τους εξής λόγους (CDC, 2007 / MDC, 2017):

- Οι ηλικιωμένοι είναι πιθανότερο να έχουν κινητικά προβλήματα, μειωμένη αντίληψη, χρόνια προβλήματα υγείας, καθώς και κοινωνικοοικονομικούς περιορισμούς (π.χ. απομόνωση) που επηρεάζουν αρνητικά το βαθμό ετοιμότητας αλλά και την ικανότητα προσαρμογής τους σε μία κρίση ή καταστροφή.
- Πάνω από το 50% του πληθυσμού των ηλικιωμένων έχει κάποιου είδους περιορισμό στη λειτουργικότητα και στην αυτό-εξυπηρέτηση.
- Ηλικιωμένα άτομα με προβλήματα στην ακοή ή διανοητικά προβλήματα έχουν δυσκολία στην κατανόηση πληροφοριών και στην τήρηση οδηγιών και κατευθύνσεων.
- Η χρήση αναπηρικών αμαξιδίων, μπαστουνιών ή άλλων βοηθημάτων κίνησης αποτρέπει τη χρήση κλιμακοσταςίων.
- Η διαδικασία της εκκένωσης μπορεί να αποδειχτεί δύσκολο εγχείρημα για τους ηλικιωμένους που δεν έχουν πλέον τη δυνατότητα να οδηγήσουν.
- Η έκθεση στις δύσκολες συνθήκες που ακολουθούν μετά από μία καταστροφή, όπως ισχυρό ψύχος, υψηλή θερμοκρασία περιβάλλοντος, απουσία ποσίμου ύδατος και τροφής, μπορεί να επιδεινώσει χρόνιες παθήσεις που απαντώνται συχνά στους ηλικιωμένους.
- Η μη διαθεσιμότητα συγκεκριμένης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης μετά από μία καταστροφή μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας σε ηλικιωμένους που πάσχουν από συγκεκριμένες παθήσεις όπως π.χ. ιστορικό εμφραγμάτων ή εγκεφαλικών επεισοδίων, διαβήτη, καρκίνο.

Επιπλέον, οι συνθήκες στα καταλύματα μπορούν να αποβούν ιδιαίτερα δύσκολες για τα ηλικιωμένα άτομα. Για παράδειγμα, οι συνθήκες συνωστισμού, θορύβου και έλλειψης ιδιωτικότητας είναι ενοχλητικές, ενώ τα άτομα με αρθρικά προβλήματα έχουν δυσκολία να κοιμηθούν στα διατιθέμενα στα καταλύματα στρώματα. Επίσης, τα άτομα που πάσχουν από άνοια παρουσιάζουν αδυναμία προσαρμογής στο ξένο περιβάλλον του καταλύματος. Τέλος, η μη

διαθεσιμότητα ειδικής διατροφής ή συγκεκριμένων φαρμάκων δρα αρνητικά προς την κατάσταση της υγείας ηλικιωμένων ατόμων με συγκεκριμένες παθήσεις (CDC, 2007). Για αυτό, σε πολλές περιπτώσεις συνίσταται - όπου υπάρχει βέβαια η δυνατότητα - η φιλοξενία των ηλικιωμένων ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες και προβλήματα υγείας σε ειδικά κέντρα φύλαξης ηλικιωμένων, καθώς αυτά διαθέτουν και τον απαραίτητο εξοπλισμό και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό (MDC, 2017).

4.4.2. Πλαίσιο Κάλυψης Αναγκών Ηλικιωμένων Ατόμων

Για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων σε ένα έκτακτο κατάλυμα υπάρχουν πέντε κατευθύνσεις γύρω από τις οποίες πρέπει να κινούνται ο σχεδιασμός και οι ενέργειες των αρμοδίων φορέων (HelpAge International & IFRC, 2011):

1) Κατανόηση των Δυνατοτήτων και Αναγκών των Ηλικιωμένων Ατόμων

Για την κατανόηση των δυνατοτήτων και αναγκών των ηλικιωμένων, το αρμόδιο προσωπικό πρέπει να κατανοήσει πρωτίστως τη σημασία συλλογής πληροφοριών που αφορούν τα άτομα αυτά, ενώ πρέπει να γνωρίζει καλές πρακτικές και εξαχθέντα συμπεράσματα σχετικά με τις αδυναμίες αλλά και τη συνεισφορά τους σε καταστάσεις εκτάκτων αναγκών. Σημεία κλειδιά είναι τα εξής:

- Ευαισθητοποίηση και κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού στα θέματα συλλογής πληροφοριών σχετικά με τους ηλικιωμένους, ανεξαρτήτως ηλικίας και φύλου.
- Βελτιστοποίηση των εργαλείων εκτίμησης και αξιολόγησης με την ενσωμάτωση ερωτήσεων σχετικά με τις ανάγκες και δυνατότητες των ηλικιωμένων.
- Πραγματοποίηση ομαδικών συζητήσεων αλλά και ατομικών συνεντεύξεων με ηλικιωμένους άντρες και γυναίκες διαφόρων ηλικιακών ομάδων.
- Εξασφάλιση ότι οι αξιολογήσεις περιλαμβάνουν τις πιο ευάλωτες ομάδες των ηλικιωμένων, όπως αυτούς που ζουν απομονωμένοι, τους έχοντες προβλήματα υγείας, όσους είναι άνω των 80 ετών, κ.λπ.
- Εντοπισμός των θετικών και λειτουργικών στοιχείων σχετικά με την πρόσβαση και συμμετοχή των ηλικιωμένων, καθώς και των στοιχείων που χρήζουν επανεξέτασης ή βελτίωσης.

2) Εξασφάλιση Συμμετοχής και Εκπροσώπησης των Ηλικιωμένων

Ένα φιλικό προς τους ηλικιωμένους κατάλυμα τους παρέχει επιλογές σχετικά με το πώς θα ζήσουν, ευκαιρίες συμμετοχής στην κοινωνία, καθώς και τη δυνατότητα να ζουν σε μια κοινότητα όπου οι ανάγκες τους θα καλύπτονται ικανοποιητικά. Σε αντίθετη περίπτωση, τα ηλικιωμένα άτομα μένουν απομονωμένα, είναι πιο ευάλωτα σε τραυματισμούς ή ασθένειες, ενώ είναι πιθανό να στερηθούν την αυτονομία τους. Σημεία κλειδιά είναι τα εξής:

- Προσαρμογή των μορφών και τρόπων επικοινωνίας ώστε να προσιδιάζουν καλύτερα στους ηλικιωμένους.
- Παροχή ευκαιριών σε ηλικιωμένους για κατοχή θέσεων ευθύνης, καθώς και εκπροσώπησης σε συσκέψεις που αφορούν την κοινότητα.
- Εμπλοκή των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους σε ζητήματα σχετικά με την κατοχή γης και τις κατασκευές, ώστε να έχουν ευκαιρίες λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων.
- Εξασφάλιση ότι οι διαδικασίες και οι μηχανισμοί αναφοράς παραπόνων και παρακολούθησης της εξέλιξης έργων συμπεριλαμβάνουν και τους ηλικιωμένους.

3) Εντοπισμός και Υποστήριξη Ευάλωτων Ηλικιωμένων Ατόμων

Στα περισσότερα σχετικά με τα καταλύματα προγράμματα, η περιορισμένη χρηματοδότηση καθιστά αναγκαίο τον εντοπισμό και την υποστήριξη των πιο ευάλωτων ηλικιωμένων ατόμων. Τέτοιοι είναι οι ηλικιωμένοι που ζουν μόνοι τους ή έχουν εγκαταλειφθεί από τους οικείους τους, όσοι φροντίζουν παιδιά, οι έχοντες χρόνιες παθήσεις, προβλήματα αναπηρίας ή διανοητικά προβλήματα, οι ηλικίας άνω των 80 ετών, καθώς και οι άποροι ηλικιωμένοι. Σημεία κλειδιά είναι τα κάτωθι:

- Εξασφάλιση ότι στην ανωτέρω διαδικασία συμμετέχουν όλοι οι ηλικιωμένοι της κοινότητας την οποία αυτή αφορά.
- Αξιολόγηση των υφιστάμενων συστημάτων και διαδικασιών υποστήριξης που είναι διαθέσιμα για τους ηλικιωμένους, καθώς και το πώς αυτά επηρεάστηκαν από την καταστροφή.
- Διασφάλιση ότι η κοινότητα αντιλαμβάνεται και αναγνωρίζει τις ευπάθειες και τα σημεία τρωτότητας των ηλικιωμένων, καθώς και ότι διαθέτει την κατάλληλη υποστήριξη ώστε να τα καλύψει.

4) Ενσωμάτωση Στοιχείων Φιλικών προς τους Ηλικιωμένους στα Καταλύματα

Για την κατασκευή καταλυμάτων κατάλληλων για χρήση από ηλικιωμένους, συνιστάται μία μίξη νέας τεχνολογίας και παραδοσιακών τεχνικών. Είναι απαραίτητη η τήρηση των προδιαγραφών τόσο σχετικά με την αντοχή τους και τη φιλικότητα προς το περιβάλλον, όσο και σχετικά με την ευκολία πρόσβασης και χρήσης από άτομα με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένους. Σημεία κλειδιά είναι τα εξής:

- Διασφάλιση ότι η σχεδίαση του καταλύματος είναι πολιτισμικά αποδεκτή και φιλική προς τους ηλικιωμένους.
- Ενσωμάτωση στοιχείων για τη διευκόλυνση της εισόδου και εξόδου των ηλικιωμένων ατόμων.
- Εξασφάλιση ότι το κατάλυμα είναι σχετικά κοντά σε πηγές ύδατος, κέντρα υγείας, κοινοτικά κέντρα, κ.λπ. καθώς και ότι οι ηλικιωμένοι δε νιώθουν απομονωμένοι

στο κατάλυμα και ότι μπορούν εύκολα να το εγκαταλείψουν σε περίπτωση που απαιτηθεί στο πλαίσιο εκκένωσης.

- Εξασφάλιση ότι το κατάλυμα παρέχει προστασία από τις καιρικές συνθήκες, και ότι υφίστανται αντιολισθητικά δάπεδα και χειρολαβές ασφαλείας.
- Καλό είναι να υπάρχει πρόβλεψη για μελλοντικές τροποποιήσεις ώστε να καλυφθούν τυχόν νέες ανάγκες οι οποίες θα προκύψουν με την περαιτέρω αύξηση της ηλικίας.

5) Προώθηση Συντονισμού, Συνεργασίας και Διανομής Πληροφοριών

Για τη διασφάλιση ότι τα ζητήματα που αφορούν τους ηλικιωμένους δεν θα ξεχαστούν ή παραμεληθούν, είναι σημαντικό να συμπεριλαμβάνονται οι ηλικιωμένοι - όπως και οι λοιπές ευπαθείς ομάδες - στις σχετικές με τα καταλύματα και τη λειτουργία τους συσκέψεις, καθώς σε αντίθετη περίπτωση οδηγούνται στην αφάνεια. Σημεία κλειδιά είναι τα παρακάτω:

- Καθιέρωση ενός συστήματος αξιολόγησης και ελέγχου ώστε να υπάρχει συνεχής ανάδραση σχετικά με τα προβλήματα των ηλικιωμένων, καθώς επίσης και διανομή πληροφοριών σχετικών με καλές πρακτικές και εξαχθέντα συμπεράσματα.
- Συντονισμός και προώθηση συνεργασίας με άλλους φορείς ώστε να παρέχεται πολύπλευρη υποστήριξη στους ηλικιωμένους.
- Σύνδεση των προγραμμάτων υποστήριξης των ηλικιωμένων με προγράμματα υποστήριξης άλλων ευπαθών ομάδων όπως παιδιών και ατόμων με ειδικές ανάγκες, καθώς σε πολλές περιπτώσεις οι στόχοι και οι επιδιώξεις των προγραμμάτων αυτών είτε είναι κοινοί είτε επικαλύπτονται.

4.4.3. Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων

Η διαμονή σε ένα κατάλυμα μπορεί να αποδειχθεί μια δύσκολη και αγχωτική εμπειρία, ιδιαίτερα για τους ηλικιωμένους που χρειάζονται βοήθεια στην εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων, όπως το μπάνιο ή το ντύσιμο, ενώ πολλές φορές τα άτομα αυτά είναι διστακτικά στο να ζητήσουν βοήθεια από αγνώστους. Σε γενικές γραμμές οι καλές πρακτικές λειτουργίας των εκτάκτων καταλυμάτων είναι όμοιες με αυτές που εφαρμόζονται στις περιπτώσεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Κάποιες από τις πρακτικές των οποίων η εφαρμογή συστήνεται από τους αρμόδιους φορείς στις περιπτώσεις ηλικιωμένων ατόμων στα καταλύματα είναι οι εξής (Australian Red Cross, 2017 / MDC, 2017):

➤ Διαδικασίες Εκκένωσης και Μεταφοράς

Τα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να εκκενώσουν το σπίτι τους και να προσφύγουν σε ένα κατάλυμα, είτε λόγω προβλημάτων κινητικότητας, είτε απλά γιατί δεν διαθέτουν ή δεν μπορούν να οδηγήσουν κάποιο μέσο μεταφοράς (π.χ. αυτοκίνητο, δίκυκλο). Για αυτό το λόγο, πρέπει ήδη από το στάδιο του σχεδιασμού να έχει εκπονηθεί κατάλληλο πλάνο στο οποίο θα είναι

καταγεγραμμένοι οι ηλικιωμένοι που θα χρειαστούν υπηρεσίες μεταφοράς προς ένα κατάλυμα, οι οποίοι μπορεί να διαμένουν σε σπίτια, νοσοκομεία, κέντρα φύλαξης ηλικιωμένων, κ.λπ. Περαιτέρω, στο πλάνο αυτό θα πρέπει απαραίτητα να καταγράφονται και οι ιδιαίτερες ανάγκες του καθενός, όπως π.χ. απαιτήσεις σε ιατρικό εξοπλισμό και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

➤ **Διαδικασία Καταχώρησης**

Η διαδικασία εγγραφής και καταχώρησης στο κατάλυμα είναι πολύ σημαντική γιατί εδώ πρέπει να καταγραφούν όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο κάθε ηλικιωμένος, καθώς βάσει αυτής της καταγραφής θα προκύψει και ο καταλληλότερος τρόπος για την κάλυψη των αναγκών και απαιτήσεών του.

➤ **Κατανομή Χώρων**

Οι συνθήκες θορύβου και πολυκοσμίας εντός του καταλύματος μπορεί να προκαλέσουν άγχος σε ηλικιωμένα άτομα. Γι' αυτό το λόγο συστήνεται η δημιουργία ξεχωριστού χώρου στον οποίο θα επιτρέπεται η πρόσβαση μόνο στους ηλικιωμένους, για την περίπτωση που θέλουν να μείνουν κάπου για να χαλαρώσουν και να ηρεμήσουν. Επιπροσθέτως, συστήνεται ο χώρος που διατίθεται για τον ύπνο να βρίσκεται μακριά από το χώρο που διατίθεται για τις οικογένειες, ώστε να μην είναι πλησίον εστιών θορύβου (π.χ. παιδιά που παίζουν).

➤ **Εξοπλισμός**

Στο κατάλυμα πρέπει να υπάρχει ο κατάλληλος εξοπλισμός για τη διαμονή ηλικιωμένων ατόμων. Για παράδειγμα, τα κρεβάτια πρέπει να είναι ανυψωμένα και να έχουν μαλακά στρώματα αφρού, οι τουαλέτες μπορούν να έχουν ειδικά καπάκια στις λεκάνες, ενώ στις ντουζιέρες καλό είναι να υπάρχουν χειρολαβές ασφαλείας και αντιολισθητικά πατάκια.

➤ **Ιατρικές Υπηρεσίες**

Είναι απαραίτητη η παροχή ιατρικών υπηρεσιών εντός του καταλύματος, όπως η διάθεση φαρμάκων, οι επισκέψεις ιατρών και γηριάτρων, κ.λπ. Δεν πρέπει βέβαια να παραμελείται η σωστή φύλαξη του ιατρικού υλικού για περιπτώσεις κλοπής ή κατάχρησης.

➤ **Διατροφή**

Οι διατροφικές απαιτήσεις των ηλικιωμένων διαφέρουν ανάλογα και με τις τυχόν παθήσεις του καθενός, οπότε πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στα θέματα διατροφής. Γενικά πάντως συστήνεται η αποφυγή του αλατιού και η παροχή γευμάτων με μικρότερο αριθμό θερμίδων.

➤ **Πρόσβαση**

Όπως και στις περιπτώσεις ΑμεΑ, έτσι και εδώ προτείνεται η ευδιάκριτη σήμανση των διάφορων χώρων του καταλύματος και η τοποθέτηση πινακίδων με κατευθυντήριες οδηγίες, για υποβοήθηση των ηλικιωμένων στον προσανατολισμό αλλά και στην μετακίνηση στους χώρους του καταλύματος.

➤ **Ασφάλεια**

Όπως είναι αντιληπτό, τα ηλικιωμένα άτομα αποτελούν ευκολότερη λεία για τους κακοποιούς με αποτέλεσμα να πέφτουν συχνά θύματα ληστείας. Έτσι, πρέπει να δίνεται προσοχή στα θέματα ασφαλείας, με την τοποθέτηση κατάλληλου προσωπικού και μέσω των υπηρεσιών της επιτήρησης του καταλύματος αλλά και της πρόσβασης σε αυτό, ώστε να αποφεύγονται τέτοια περιστατικά.

➤ **Επικοινωνία**

Για την επικοινωνία με κάποια ηλικιωμένα άτομα μπορεί να χρειαστεί η χρήση κάποιου είδους διερμηνέα ή η παροχή της δυνατότητας για επικοινωνία μέσω γραπτών μηνυμάτων και μέσων.

➤ **Συγγενείς και Οικείοι**

Συστήνεται η δημιουργία διαύλου επικοινωνίας με τους συγγενείς και οικείους των ηλικιωμένων που διαμένουν στο κατάλυμα, ώστε να παρέχονται αμφίδρομα πληροφορίες σχετικά με τις ανάγκες τους και με την κατάστασή τους, ώστε να αναλαμβάνονται έγκαιρα οι κατάλληλες ενέργειες.

4.4.4. Συστήματα Διαλογής

Παρά τον εκάστοτε σχεδιασμό, σε μια καταστροφή υπάρχουν πολλές περιπτώσεις ηλικιωμένων που έχουν αποχωριστεί από τους οικείους τους με αποτέλεσμα να μην υφίσταται κάποιος είτε να κανονίσει είτε να αναφέρει στους αρμοδίους τη συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή ή τις λοιπές υπηρεσίες υποστήριξης που απαιτούνται ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες τους στα έκτακτα καταλύματα. Για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος χρησιμοποιούνται συστήματα διαλογής. Ένα τέτοιο σύστημα είναι το SWiFT (Seniors Without Families Triage), το οποίο χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά μετά τον τυφώνα «Κατρίνα» το 2005. Σύμφωνα με αυτό, οι ηλικιωμένοι διαχωρίζονται σε τρία επίπεδα ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασής τους και τη διαλογή αναλαμβάνει ένα ζευγάρι ατόμων που αποτελείται από έναν ιατρό ή νοσοκόμο και έναν κοινωνικό λειτουργό, ενώ οι λαμβανόμενες πληροφορίες καταχωρούνται σε μία βάση δεδομένων. Τα τρία επίπεδα διαλογής είναι τα εξής (Baylor College of Medicine, 2006):

- 1) SWiFT Level 1: Εδώ καταχωρούνται οι πιο σοβαρές περιπτώσεις ηλικιωμένων, οι οποίοι είναι ανίκανοι ακόμα και για την εκτέλεση βασικών δραστηριοτήτων όπως να επισκεφθούν την τουαλέτα, να θυμηθούν να πάρουν φάρμακα, κ.λπ. Αυτά τα άτομα προτείνεται να μην καταφύγουν σε ένα απλό έκτακτο κατάλυμα, αλλά να μεταφερθούν σε ένα πιο εξειδικευμένο κέντρο υποστήριξης.
- 2) SWiFT Level 2: Εδώ καταχωρούνται λιγότερο σοβαρές περιπτώσεις ηλικιωμένων, οι οποίοι αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες στις καθημερινές τους δραστηριότητες (π.χ. δεν μπορούν να διαχειριστούν χρήματα ή συγκεκριμένες ευκολίες). Αυτά τα άτομα μπορούν να καταφύγουν στα έκτακτα καταλύματα, με την κατάλληλη υποστήριξη.
- 3) SWiFT Level 3: Σε αυτό το επίπεδο ανήκουν οι ηλικιωμένοι που είτε χρειάζονται απλά επανασύνδεση με την οικογένεια ή τους οικείους τους, είτε έχουν προβλήματα τα οποία είναι πολύ εύκολο να αντιμετωπιστούν ακόμα και από απλούς εθελοντές, οπότε και μπορούν να καταφύγουν σε καταλύματα, με μηδαμινή ή ελάχιστη υποστήριξη.

4.5. Εγκυμονούσες Γυναίκες

Η εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής είναι εξ ορισμού μία κατάσταση που αφενός αυξάνει ιδιαίτερα τα επίπεδα του άγχους στους εμπλεκόμενους, αφετέρου προκαλεί την αντιμετώπιση δύσκολων και συχνά πρωτόγνωρων συνθηκών. Και οι δύο ανωτέρω συνέπειες μεγεθύνονται στις περιπτώσεις γυναικών που βρίσκονται στη φάση της εγκυμοσύνης. Για αυτό, στην περίπτωση όπου θα απαιτηθεί εκκένωση σε έκτακτα καταλύματα, είναι απαραίτητος ο σωστός και ολοκληρωμένος σχεδιασμός προ της καταστροφής καθώς και η αντίστοιχη οργάνωση, ώστε να αντιμετωπιστούν επιτυχώς όλες οι καταστάσεις που θα προκύψουν.

4.5.1. Καλές Πρακτικές Λειτουργίας Καταλυμάτων

Η αντιμετώπιση και κάλυψη των αναγκών μιας εγκύου γυναίκας δεν είναι κάτι απλό. Το γυναικείο σώμα κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης διέρχεται πολλές και μεγάλες αλλαγές, ενώ και η ψυχολογία της εγκύου γυναίκας είναι ιδιαίτερα εύθραυστη και ευμετάβλητη, ενώ υπάρχει πάντα η πιθανότητα της γέννησης του μωρού εν μέσω της κατάστασης εκτάκτου ανάγκης. Στην περίπτωση όπου θα χρειαστεί η διαμονή σε ένα έκτακτο κατάλυμα, συστήνονται οι ακόλουθες πρακτικές καλής λειτουργίας (Haeri & Marcozzi, 2015 / Maher, 2019 / ΑΡΗΑ):

- Άμεση καταγραφή του συνόλου των στοιχείων των εγκύων γυναικών καθώς και των ιδιαίτερων αναγκών τους κατά τη διαδικασία της καταχώρησης.
- Πρόβλεψη για την ύπαρξη ξεχωριστού χώρου όσο το δυνατόν απομονωμένου από θορύβους και φασαρία όπου θα μπορεί μια έγκυος γυναίκα να χαλαρώσει.
- Πρόβλεψη για τυχόν εξειδικευμένη διατροφή.
- Συχνός και περιοδικός έλεγχος της κατάστασης της υγείας των εγκύων γυναικών από κατάλληλο ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό, ιδιαίτερα αν πρόκειται για περιπτώσεις προχωρημένης εγκυμοσύνης και προμήθεια κατάλληλου ιατροφαρμακευτικού υλικού (π.χ. αντιπηκτικές ενέσεις, ειδικά συμπληρώματα βιταμινών και ιχνοστοιχείων).
- Διαρκής παρακολούθηση της ψυχολογικής κατάστασης των εγκύων γυναικών και παρακολούθηση από ειδικό σε περίπτωση όπου διαπιστωθούν προβλήματα ή γενικότερα αποκλίσεις από τη συνηθισμένη συμπεριφορά.
- Πρόβλεψη για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού (πρόβλημα υγείας, τοκετός, κ.λπ.) είτε μέσω της ύπαρξης εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού (εντός του καταλύματος ή εκτός του καταλύματος σε άμεση ετοιμότητα) είτε μέσω της συνεργασίας με μαιευτικές κλινικές πλησίον του καταλύματος (οπότε και θα πρέπει να έχει εκ των προτέρων προβλεφθεί ένας τρόπος μεταφοράς).
- Προμήθεια κατάλληλου εξοπλισμού και υλικών, τόσο για την υποστήριξη κατά τη φάση της εγκυμοσύνης (π.χ. επιπλέον ρουχισμός και κλινοσκεπάσματα), όσο και για την αντιμετώπιση των αναγκών μετά τον τοκετό (π.χ. θήλαστρα, πάνες, καρότσια).
- Διατήρηση απαιτούμενου εξοπλισμού και υλικών για την περίπτωση που είναι αναγκαία η πραγματοποίηση του τοκετού εντός του καταλύματος (π.χ. προστατευτικά σκεπασμάτων, ψαλίδια, γάντια, αντισηπτικές ουσίες, γάζες, υλικά για ράμματα, κ.λπ.).

4.6. Άποροι

Τα άτομα με χαμηλό εισόδημα, οι άποροι και οι άστεγοι αποτελούν συνήθως ένα τμήμα του πληθυσμού που πλήττεται σφόδρα από μία κρίση ή καταστροφή. Αυτό μπορεί να συμβαίνει για πολλούς λόγους, μερικοί από τους οποίους είναι η διαμονή σε φτωχές περιοχές οι οποίες είναι ευάλωτες έναντι φυσικών καταστροφών (π.χ. σε μπαζωμένα ρέματα), η έλλειψη πόρων για την καλύτερη και πληρέστερη οργάνωση έναντι μίας κρίσης ή καταστροφής (π.χ. αδυναμία προμήθειας κατάλληλου εξοπλισμού, μη κατοχή οχήματος ώστε να εξυπηρετηθούν σε ενδεχόμενη εκκένωση, απουσία σπιτιού ή άλλου στιβαρού καταλύματος), η περιορισμένη έκτασης κοινωνική δικτύωση ώστε να αναζητηθεί βοήθεια. Επιπλέον, η εκπροσώπηση αυτών των κοινωνικών ομάδων σε θέματα που άπτονται του σχεδιασμού προ της καταστροφής είναι από ελλιπής έως ανύπαρκτη, ενώ, τέλος, η έλλειψη διαθέσιμων πόρων (η οποία γίνεται ακόμα χειρότερη με την έλευση της κρίσης ή καταστροφής) αποτελεί τροχοπέδη στις προσπάθειες ανοικοδόμησης και ανάκαμψης (MDC, 2017).

4.6.1. Σημεία Προσοχής

Για την αντιμετώπιση των εν λόγω κοινωνικών ομάδων από τη σκοπιά των εκτάκτων καταλυμάτων, υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη ώστε να υιοθετηθούν οι κατάλληλες πρακτικές και η διαβίωσή τους εντός των καταλυμάτων να είναι όσο το δυνατόν πιο ομαλή, ειδικά καθόσον π.χ. οι άστεγοι αποτελούν συχνά σημαντικό τμήμα του πληθυσμού που χρειάζεται διαμονή σε έκτακτο κατάλυμα. Τέτοια παράγοντες είναι οι εξής (Alameda County, 2003 / American Red Cross, 2012 / Australian Red Cross, 2017):

- Βασικό στοιχείο της λειτουργίας του έκτακτου καταλύματος πρέπει να είναι η εφαρμογή της αρχής της ισότητας, χωρίς διακρίσεις μεταξύ των απόρων και των λοιπών κατοίκων του καταλύματος.
- Δυσκολία στην καταχώρηση προσωπικών στοιχείων είτε λόγω απροθυμίας είτε λόγω μη τήρησης αυτών από τα επηρεαζόμενα άτομα χαμηλού εισοδήματος.
- Απροθυμία συγχρωτισμού με λοιπούς διαμένοντες στο κατάλυμα.
- Περιορισμένη συνεργασία με φορείς πολιτικής προστασίας.
- Μεγαλύτερες πιθανότητες για προϋπάρχοντα προβλήματα ψυχολογικά και υγείας.
- Συχνές περιπτώσεις χρήσης απαγορευμένων ουσιών και ναρκωτικών.
- Είναι σημαντικό το να παραμείνουν σε λειτουργία τα καταλύματα για άστεγους όπως αυτά υπήρχαν πριν από το έκτακτο γεγονός, ώστε να αποφευχθεί η μαζική μετακίνηση των αστέγων στα έκτακτα καταλύματα.
- Είναι απαραίτητη η τήρηση των κανόνων περί υγιεινής, απαγόρευσης χρήσης ουσιών, σωστής συμπεριφοράς, κ.λπ. και σε περίπτωση συνεχούς παραβίασής τους θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο έξωσης του παραβάτη.
- Πρόκληση αποτελεί η εξασφάλιση στέγης για τους άστεγους όταν το έκτακτο κατάλυμα αναστείλει τη λειτουργία του κατά τη φάση της ανάκαμψης, κάτι που απαιτεί συνεργασία με αρμόδιους κυβερνητικούς φορείς και ΜΚΟ.

Κεφάλαιο 5.

Παραδείγματα

5.1. Εισαγωγή

Ο μεγάλος αριθμός κρίσεων και καταστροφών ανά τον κόσμο τα τελευταία χρόνια που είτε έχουν συμβεί είτε βρίσκονται ακόμα σε εξέλιξη, μας δίνει τη δυνατότητα να εξετάσουμε στο κεφάλαιο 5.2 ιστορικά παραδείγματα πρακτικών λειτουργίας έκτακτων καταλυμάτων ως προς την αντιμετώπιση των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες (National Council on Disability, 2006 / HelpAge International, 2011 & 2015 / IFRC, 2015).

5.2. Περιστατικά

- Μετά την προσβολή από κυκλώνα το 1991 στο Μπαγκλαντές, η οποία είχε ως συνέπεια το θάνατο 120 ανθρώπων εκ των οποίων οι 10 ήταν ΑμεΑ, κατασκευάστηκε ένα έκτακτο κατάλυμα στην Alekdia (παραλιακό χωριό). Το 2011 εκτελέστηκε από την Handicap International (HI) έλεγχος σχετικά με την καταλληλότητα του καταλύματος για τη διαμονή ατόμων με ειδικές ανάγκες, ο οποίος κατέδειξε ότι το κατάλυμα ήταν ακατάλληλο. Οι λόγοι για τους οποίους αναδείχτηκε ακατάλληλο ήταν, μεταξύ άλλων, τα λασπώδη μονοπάτια, η απουσία κεκλιμένων επιπέδων και μπαρών ασφαλείας για την πρόσβαση στο υπερυψωμένο ισόγειο αλλά και στον πρώτο όροφο του κτιρίου, η απουσία χειρολαβών ασφαλείας στις τουαλέτες και η μη ύπαρξη πλατιών θυρών ώστε να επιτρέπουν τη διέλευση αναπηρικών αμαξιδίων, η απουσία σημάτων και η τοποθέτηση διακοπών πολύ ψηλά για να τους φτάσουν άτομα με αναπηρικό αμαξίδιο. Η συνέπεια αυτών των δυσχερειών ήταν τα ΑμεΑ να αποφεύγουν το κατάλυμα αυτό ή να καταφεύγουν εκεί την τελευταία στιγμή και ως τελευταία λύση. Βάσει όμως αυτών των ευρημάτων και με τη βοήθεια της Επιτροπής Διαχείρισης Καταλυμάτων για Προστασία από Τυφώνες (Cyclone Shelter Management Committee), η οποία συμπεριλαμβάνει και άτομα με μορφές αναπηρίας, εκτελέστηκαν οι κατάλληλες τροποποιήσεις από την HI και την YPSA (Young Power in Social Action) ώστε το κατάλυμα να καταστεί φιλικό προς τα ΑμεΑ. Στη συνέχεια ακολούθησαν επισκέψεις στο κατάλυμα από ΑμεΑ, σε συνδυασμό με την εκτέλεση ασκήσεων, οι οποίες επέτρεψαν στα ΑμεΑ να αποκαταστήσουν την εμπιστοσύνη στο κατάλυμα και την πεποίθηση ότι εκεί θα είναι προστατευμένοι, ασφαλείς και θα έχουν μία ομαλή διαβίωση.

- Ακολουθώντας την έλευση του ανωτέρω κυκλώνα στο Μπαγκλαντές, στο Moheshkali (παραλιακή περιοχή) ιδρύθηκε η οργάνωση ηλικιωμένων OPA (Older People's Association), η οποία σε συνδυασμό με το σύστημα εγκαίρου προειδοποίησης της κυβέρνησης οργάνωσε ένα πλάνο για ανταπόκριση σε μελλοντικές περιπτώσεις τυφώνων. Σύμφωνα με αυτό, όταν εκδίδεται προειδοποίηση για κυκλώνα, η OPA συνέρχεται σε έκτακτη συνεδρίαση, όπου αποφασίζει (εφόσον ο κίνδυνος είναι άμεσος) σε ποιο κατάλυμα θα πάνε τα μέλη της καθώς και ποιοι είναι οι ηλικιωμένοι της κοινότητας που θα χρειαστούν βοήθεια να μεταφερθούν στα έκτακτα καταλύματα. Στη συνέχεια τα μέλη της μαζεύουν τις απαραίτητες προμήθειες (κυρίως τρόφιμα), βοηθάνε τους ηλικιωμένους να πάνε στα καταλύματα και μετά καταφεύγουν και αυτοί να προστατευτούν. Μετά τον κυκλώνα η OPA εκτελεί αξιολόγηση των ζημιών και σχεδιάζει πλάνα για την υποστήριξη των ευπαθών μελών της κοινότητας.



Εικόνα 5.1. Καταστροφές στο Μπαγκλαντές λόγω του κυκλώνα το 1991 (The Daily Star).



Εικόνα 5.2. Πλημμύρες μετά τον κυκλώνα του 1991 στο Μπαγκλαντές (Britannica).

- Στον καταυλισμό προσφύγων Za'atari στην Ιορδανία διαμένουν πάνω από 100.000 άνθρωποι, ως αποτέλεσμα του εμφύλιου πολέμου που μαίνεται στη γειτονική Συρία. Από αυτούς, εκτιμάται ότι το 20% έχει κάποια μορφή αναπηρίας. Από μια αξιολόγηση που έλαβε χώρα το Νοέμβριο του 2012 από την HI και την HelpAge, διαπιστώθηκε η ύπαρξη αρκετών προβλημάτων ως προς τη διαβίωση των ΑμεΑ. Τέτοια ήταν η δυσκολία πρόσβασης στις εγκαταστάσεις υγιεινής (τουαλέτες, ντουζιέρες, νιπτήρες), η αδυναμία μετακίνησης σε συγκεκριμένα σημεία του καταυλισμού επειδή ήταν αμμώδη (με την κατάσταση να χειροτερεύει μετά από βροχοπτώσεις), η απουσία σημάνσεων για κατάδειξη του είδους της κάθε εγκατάστασης αλλά και για προσανατολισμό, η απουσία ηχείων και γενικότερα ηχητικών μηνυμάτων, καθώς και η έλλειψη ενός σημείου για πληροφόρηση των ΑμεΑ. Μετά από την διαπίστωση των ανωτέρω, εκτελέστηκαν οι κατάλληλες διορθωτικές παρεμβάσεις από την HI, όπως εισαγωγή νέων προκατασκευασμένων καταλυμάτων με προτεραιότητα παραχώρησης στα ΑμεΑ, κατασκευή κεκλιμένων επιπέδων και στρώσιμο μονοπατιών, αναβάθμιση των εγκαταστάσεων υγιεινής ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση ΑμεΑ στο 10% εξ αυτών.



Εικόνα 5.3. Αεροφωτογραφία του καταυλισμού προσφύγων Za'atari (LaunchGood).



Εικόνα 5.4. Καταλύματα στον καταυλισμό προσφύγων Za'atari (Best Delegate).

- Μετά την έλευση της τροπικής καταιγίδας Washi στις Φιλιππίνες τον Δεκέμβριο του 2011, η PSMFI (Philippine Service of Mercy Foundation Inc.) ανέλαβε την εκτίμηση της κατάστασης και την παροχή υποστήριξης στα ΑμεΑ. Τέσσερις μέρες μετά την καταιγίδα, διαπιστώθηκε ότι από τα 20.000 άτομα που είχαν καταφύγει στα έκτακτα καταλύματα μόνο τα 120 ήταν ΑμεΑ. Αυτό συνέβη για διάφορους λόγους, όπως η έλλειψη κατάλληλων εγκαταστάσεων, αλλά κυρίως λόγω της άσχημης αντιμετώπισης που είχαν τα ΑμεΑ από τους υπόλοιπους, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι να προτιμήσουν να επιστρέψουν στις πληγείσες γειτονιές τους, ακόμα και αν αυτό σήμαινε ότι δεν θα συμμετέχουν στην κατανομή των ειδών βοήθειας και ανακούφισης. Μετά από την κινητοποίηση των αρμόδιων φορέων, ένα μήνα μετά την καταστροφή εκδόθηκε διαταγή από το δήμαρχο για άμεση δημιουργία ενός σημείου σε κάθε κατάλυμα όπου θα παρείχε υποστήριξη στα ΑμεΑ αλλά και θα προωθούσε στις κοινότητες τα ζητήματά τους. Τελικά οι σχεδιασθείσες τροποποιήσεις στα καταλύματα δεν υλοποιήθηκαν ποτέ, καθώς τα ΑμεΑ τα είχαν ήδη εγκαταλείψει, η εμπειρία όμως έμεινε ως παρακαταθήκη για την αντιμετώπιση παρόμοιων τέτοιων καταστάσεων στο μέλλον.



Εικόνα 5.5. Χωριό κοντά στο Illigan των Φιλιππίνων μετά την καταιγίδα Washi (Daily Mail).



Εικόνα 5.6. Ζημιές σε οικίες από την τροπική καταιγίδα Washi (China.org).

- Στο πλαίσιο της παρεχόμενης βοήθειας που ακολούθησε το σεισμό στην Αϊτή το 2010, η ΗΙ παρέδωσε 1050 καταλύματα στο Petit-Goâne, τα οποία ήταν κατασκευασμένα με τις παραδοσιακές μεθόδους και είχαν μεγάλη αντοχή έναντι σε τυφώνες και σεισμούς. Αρχικά κατασκευάστηκε μια δοκιμαστική έκδοση και με βάση την ανάδραση από ΑμεΑ εκτελέστηκαν οι απαραίτητες τροποποιήσεις ώστε να προκύψει η τελική μορφή των καταλυμάτων. Οι λύσεις που υιοθετήθηκαν ήταν ένα κεκλιμένο επίπεδο για πρόσβαση στην κύρια είσοδο, η οποία κατασκευάστηκε με πλάτος 86 cm, παράθυρα και πίσω πόρτα κατασκευασμένα έτσι ώστε να ανοιγοκλείνουν με ευκολία, καθώς και χειρολαβές ασφαλείας, σχοινιά καθοδήγησης και μεγάλα χερούλια. Επιπλέον, όλα τα καταλύματα διαθέτουν σκιασμένη βεράντα και εγκαταστάσεις υγιεινής που συνδέονται με το κατάλυμα μέσω στρωμένου μονοπατιού.



Εικόνα 5.7. Δρόμος στο Port-au-Prince της Αϊτής μετά το σεισμό του 2010 (Britannica).



Εικόνα 5.8. Αυτοσχέδια έκτακτα καταλύματα στο Port-au-Prince (World Vision).

- Μετά την καταστροφή του καταυλισμού Παλαιστίνιων προσφύγων στο Nahr al-Bared του Λιβάνου το 2007, η CBRA (Community-Based Rehabilitation Association) συνεργάστηκε με την MPDL (Movement for Peace, Disarmament and Liberty) για την υποστήριξη των ΑμεΑ. Στα περίχωρα του καταυλισμού τοποθετήθηκαν έκτακτα καταλύματα, όμως λόγω της τοπογραφίας χρησιμοποιήθηκαν σκαλοπάτια για πρόσβαση στις εισόδους και για τη σύνδεση των περιοχών μεταξύ τους, με αποτέλεσμα τη δημιουργία εμποδίων στην μετακίνηση των ΑμεΑ. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού, η CBRA με την MPDL προχώρησαν σε τροποποιήσεις σε 111 καταλύματα στους καταυλισμούς στο Nahr al-Bared και στο γειτονικό Beddawi μεταξύ 2008 και 2009. Παρόλο που τα καταλύματα ήταν μικρά και δεν ήταν εφικτό να παρέχουν το μέγιστο βαθμό ευκολιών στα ΑμεΑ, οι εν λόγω οργανώσεις καθόρισαν πέντε προτεραιότητες στις εκτελούμενες τροποποιήσεις: δημιουργία κεκλιμένων επιπέδων για πρόσβαση στην κύρια είσοδο, διαπλάτυνση των θυρών, μετασκευή των χειρολαβών, αφαίρεση των κατωφλιών, τοποθέτηση χειρολαβών ασφαλείας στα μπάνια. Επιπλέον, κατασκευάστηκαν μακριά κεκλιμένα επίπεδα για την μετακίνηση μεταξύ των διαφόρων περιοχών. Για την εξεύρεση των κατάλληλων λύσεων συνεργάστηκαν ένας εργοθεραπευτής, ένας φυσιοθεραπευτής και ένας πολιτικός μηχανικός. Για παράδειγμα, σε μία περίπτωση όπου ο δρόμος μπροστά από την είσοδο ενός καταλύματος ήταν πολύ στενός για τη δημιουργία ράμπας, εκτελέστηκε διάνοιξη νέας εισόδου σε άλλη πλευρά του καταλύματος όπου ήταν εφικτή η κατασκευή ενός κεκλιμένου επιπέδου.



Εικόνα 5.9. Ο καταυλισμός στο Nahr al-Bared μετά την καταστροφή του (ΑΚΔΝ).



Εικόνα 5.10. Ο καταυλισμός στο Nahr al-Bared μετά την ανοικοδόμησή του (ΑΚΔΝ).

- Τα έτη 2001 και 2002 η Oxfam GB προώθησε ένα πρόγραμμα παροχής χρημάτων ως αμοιβή έναντι εργασίας (cash for work) στις περιφέρειες Turkana και Wajir στην Κένυα, στο πλαίσιο της ανάκαμψης μετά από την ξηρασία που έπληξε την περιοχή. Στο πλαίσιο αυτό αναγνωρίστηκε αφενός η ανάγκη για την εμπλοκή στο πρόγραμμα ηλικιωμένων και ΑμεΑ (που δεν μπορούσαν να εργαστούν σε δουλειές που απαιτούσαν βαριές χειρωνακτικές εργασίες) και των γυναικών (που δεν μπορούσαν να εργαστούν σε δουλειές που απαιτούσαν τήρηση συγκεκριμένων ωραρίων λόγω των υπολοίπων υποχρεώσεών τους στα νοικοκυριά τους), και αφετέρου η ευκαιρία για την κατασκευή και παράδοση υλικών δόμησης καταλυμάτων, καθώς τα συγκεκριμένα υλικά (dufuls) που χρησιμοποιούνται στη δόμηση των παραδοσιακών καταλυμάτων στην Κένυα (herios) μπορούν να κατασκευαστούν στο σπίτι με ελαφριά εργασία και από ντόπια υλικά. Έτσι, μέσω συμφωνίας η Oxfam αγόραζε τα υλικά αυτά που τα κατασκεύαζαν ηλικιωμένοι, ΑμεΑ και γυναίκες, τονώνοντας την τοπική οικονομία γενικότερα και τις ευπαθείς ομάδες ειδικότερα αλλά και διευκολύνοντας την κατασκευή νέων καταλυμάτων με τα νέα υλικά.
- Μέσω ενός πλάνου για την υποστήριξη απόρων ηλικιωμένων ατόμων που οργανώθηκε από ΜΚΟ στο πλαίσιο ανάκαμψης μετά τον τυφώνα Nargis στη Μιανμάρ το 2008, σε κάποια από τα εν λόγω άτομα δόθηκε ένα μικρό κομμάτι γης μαζί με ένα κατάλυμα και ένα χρηματικό βοήθημα της τάξης των 100 δολαρίων ΗΠΑ.



Εικόνα 5.11. Ο τυφώνας Nargis χτυπάει την πόλη Yangon στη Μιανμάρ (The Irrawaddy).



Εικόνα 5.12. Πλημμυρισμένο χωριό στη Μιανμάρ (Spiegel).

- Τον Ιούνιο του 2010, 300.000 άνθρωποι από το Νότιο Κιργιστάν βρέθηκαν ως πρόσφυγες στο Ουζμπεκιστάν λόγω της βίας που ξέσπασε στην περιοχή. Μετά από συνεργασία των αρμοδίων φορέων των Ηνωμένων Εθνών και ΜΚΟ, εκτελέστηκαν τροποποιήσεις στις εγκαταστάσεις υγιεινής των καταλυμάτων ηλικιωμένων ατόμων αλλά και σε δημόσια μέρη, ώστε να καταστούν χρηστικές από άτομα με προβλήματα υγείας ή μορφές αναπηρίας. Μεταξύ των τροποποιήσεων αυτών συμπεριλαμβανόταν και η διαπλάτυνση των διαδρόμων ώστε να διευκολύνεται η μετακίνηση ανθρώπων με αναπηρικά αμαξίδια.



Εικόνα 5.13. Πρόσφυγες στα σύνορα του Ουζμπεκιστάν (The New York Times).

- Παρόλο που έρευνα της Γυναικείας Επιτροπής Προσφύγων (WRC - Women's Refugee Commission) το 2007 ανέδειξε ότι γενικότερα τα συστήματα διανομής τροφής στα καταλύματα ήταν ανεπαρκή αναφορικά με τα ΑμεΑ, στον καταυλισμό προσφύγων του Dadaab στην Κένυα δόθηκε προτεραιότητα από το WFP (World Food Programme) στα άτομα με αναπηρία, με αποτέλεσμα αφενός να μη χρειάζεται να περιμένουν σε μεγάλες ουρές για να πάρουν το φαγητό τους και αφετέρου την κινητοποίηση μελών της κοινότητας ώστε να παραδίδουν το φαγητό σε όσους δεν μπορούν να πάνε να το παραλάβουν.



Εικόνα 5.14. Καταλύματα στον καταυλισμό προσφύγων Dadaab (The Guardian).

- Στο πλαίσιο της ανθρωπιστικής κρίσης που ξέσπασε το 2003 στο Darfur του Σουδάν, η HelpAge International (HAI) διεξήγαγε το 2005 μία σειρά αξιολογήσεων και ερευνών σχετικά με τις ευπάθειες και τις διατροφικές ανάγκες των ηλικιωμένων στους καταυλισμούς στην περιοχή του Darfur. Τα αποτελέσματα ήταν απογοητευτικά, καθώς έδειξαν ότι παρά την ύπαρξη κλινικών, οι ηλικιωμένοι δεν είχαν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού, η HAI οργάνωσε μία ομάδα επαγγελματιών υγείας από την κοινότητα, οι οποίοι επισκέπτονταν τους ηλικιωμένους που δεν μπορούσαν να φύγουν από τα καταλύματά τους, είτε προσφέροντάς τους επιτόπου ιατρική φροντίδα, είτε παραπέμποντάς τους σε κλινικές. Για την μεταφορά τους στις κλινικές δημιουργήθηκε ένα είδος ασθενοφόρου, με τη χρήση κάρου και γαϊδουριών. Επιπλέον, στις κλινικές θεσπίστηκαν συγκεκριμένα ωράρια όπου είχαν προτεραιότητα οι ηλικιωμένοι, ενώ η HAI φρόντιζε για την προμήθεια και παροχή φαρμάκων σε ηλικιωμένους στις περιπτώσεις που τα φάρμακα αυτά δεν ήταν διαθέσιμα στις κλινικές. Τέλος, καθιερώθηκε η παράδοση συμπληρωματικών μερίδων φαγητού στα καταλύματα ηλικιωμένων που είτε κινδύνευαν λόγω υποσιτισμού είτε ήταν υπεύθυνοι για πολλά άτομα. Το αποτέλεσμα όλων των παραπάνω ενεργειών ήταν η προθυμία πλέον των ηλικιωμένων να αποκτήσουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, καθώς και η γενικότερη βελτίωση του βιοτικού τους επιπέδου.



Εικόνα 5.15. Αεροφωτογραφία του καταυλισμού Kassab βόρεια του Darfur (Reuters).



Εικόνα 5.16. Νέα καταλύματα στην περιφέρεια Amgonya του Darfur (IHH).

- Μετά την καταστροφή που προκάλεσε ο τυφώνας Κατρίνα το 2005, επιβεβαιώθηκαν αναφορές ότι ο αμερικάνικος Ερυθρός Σταυρός ακολούθησε μία πολιτική βάσει της οποίας τα άτομα με εμφανείς αναπηρίες δεν γίνονταν δεκτά στα έκτακτα καταλύματα. Κάποιες φορές τα εν λόγω άτομα παραπέμπονταν σε καταλύματα «ειδικών αναγκών», χωρίς αυτό να προβλέπεται κάπου, ενώ υπήρχαν φορές που άτομα με ειδικές ανάγκες να μην γίνονταν δεκτά στα έκτακτα καταλύματα, πλην όμως δεν υπήρχε καμία πρόβλεψη για τη διαβίωσή τους εκεί, με αποτέλεσμα να έχουν σοβαρές δυσκολίες σε θέματα ιατρικής υποστήριξης, διατροφής, ησυχίας και ξεκούρασης, επικοινωνίας, καθώς και πρόσβασης σε εγκαταστάσεις υγιεινής και υπηρεσίες μεταφοράς. Συνέπεια της ανωτέρω πολιτικής, σε πολλές περιπτώσεις οικογένειες αναγκάστηκαν να διαχωριστούν, καθώς οι ιθύνοντες αρνούσαν σε ΑμεΑ την είσοδο στα καταλύματα, όπως επίσης υπήρξαν και περιπτώσεις όπου ΑμεΑ βρέθηκαν να ζουν στους δρόμους.



Εικόνα 5.17. Πλημμύρες στη Νέα Ορλεάνη από τον τυφώνα Κατρίνα (InsideClimate).



Εικόνα 5.18. Πλημμυρισμένη γειτονιά στη Νέα Ορλεάνη (Britannica).

- Στο πλαίσιο της ανάκαμψης μετά την καταστροφή που προκάλεσε ο σεισμός στο Kashmir του Πακιστάν το 2005, η οργάνωση «Save the Children Sweden» δημιούργησε επιτροπές για την παρακολούθηση των σχολείων που οργανώθηκαν. Οι επιτροπές αυτές ανέφεραν ότι αρκετά παιδιά με αναπηρίες δεν προσέρχονταν στα σχολεία διότι οι γονείς τους φοβούνταν ότι δεν θα ήταν ασφαλή, ότι κινδύνευαν να τραυματιστούν ή χαθούν, ή ότι δεν είχαν κάτι να κερδίσουν από την εκπαίδευση. Μέσω των επιτροπών αυτών καταστρώθηκαν πλάνα ώστε να πειστούν οι γονείς όχι μόνο να στείλουν τα παιδιά αυτά στο σχολείο, αλλά και να αποκομίσουν θετικές εμπειρίες από τη συμμετοχή τους σε αυτό.



Εικόνα 5.19. Ζημιές στο Kashmir από το σεισμό του 2005 (Kashmir Observer).



Εικόνα 5.20. Προκατασκευασμένα καταλύματα στο Kashmir (The New Humanitarian).

Κεφάλαιο 6.

Συμπεράσματα - Προτάσεις

Όπως είδαμε παραπάνω, τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες αποτελούν ένα διόλου ευκαταφρόνητο τμήμα του συνολικού πληθυσμού. Όταν μια κρίση ή καταστροφή πλήξει μια κοινότητα, τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν δυσκολίες και προκλήσεις πολύ μεγαλύτερες από τον υπόλοιπο πληθυσμό, ενώ μπορεί να αντιμετωπίσουν επιπλέον προβλήματα όπως διακρίσεις και παραγκωνισμό από τα «υγιή» ή «φυσιολογικά» άτομα. Έτσι, αποτελεί ηθική υποχρέωση η εξασφάλιση της επαρκούς βοήθειας και υποστήριξης προς τις ευπαθείς ομάδες, τελικό αποτέλεσμα της οποίας θα είναι η ομαλή και απροβλημάτιστη διαβίωση εντός των καταλυμάτων. Για να επιτευχθεί όμως αυτό, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση να αντιληφθούμε το ευρύ φάσμα των διαφορετικών αναγκών της κάθε ευπαθούς ομάδας, αλλά και της κάθε υποομάδας, ώστε να μπορέσουμε να ανταποκριθούμε σε κάθε ανάγκη ξεχωριστά και όσο το δυνατόν πληρέστερα, με βασική επιδίωξη τη διατήρηση της αξιοπρέπειας και - όπου είναι εφικτό - της αυτονομίας των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.

Η πρακτική εμπειρία από τις κρίσεις και καταστροφές ανά τον κόσμο έχει δείξει ότι σε πολλές περιπτώσεις η αναγνώριση και αξιολόγηση των αναγκών των ευπαθών ομάδων απέχει πολύ από την εφαρμογή των λύσεων για την κάλυψη τους, με τις επιμέρους δυσκολίες να εντοπίζονται κυρίως στο σχεδιασμό, στην υλοποίηση και στον έλεγχο της εφαρμογής τους. Το κλειδί πάντως για τη σωστή αντιμετώπιση της κρίσης ή καταστροφής φαίνεται να είναι αφενός ο σωστός σχεδιασμός πριν από την εκδήλωση των συμβάντων, ο οποίος έχει αναγνωρίσει σε βάθος και έχει συμπεριλάβει σε εκτεταμένο βαθμό τα προβλήματα, τις δυσκολίες και τις ανάγκες των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, με τη συμμετοχή στη διαδικασία του σχεδιασμού και των ίδιων των ατόμων αυτών, αφετέρου η σωστή συνεργασία μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων και ομάδων, ενώ δεν πρέπει ποτέ να παραβλέπεται το γεγονός ότι όλα τα πλάνα πρέπει συνεχώς να υπόκεινται σε διαδικασίες επαναξιολόγησης και αναθεώρησης καθώς συνεχώς προκύπτουν νέα στοιχεία και δεδομένα, ενώ νέες τεχνικές και τεχνολογίες κάνουν την εμφάνισή τους για να διευκολύνουν το έργο των αρμοδίων και να κάνουν τελικά ευκολότερη τη διαβίωση των ευπαθών ατόμων σε καταλύματα. Πάντως, είναι βασικό να έχουμε πάντα υπόψιν ότι μια επιτυχής και αποτελεσματική επιχείρηση στην οποία εμπλέκονται έκτακτα καταλύματα, αρχίζει πολύ πριν την εκδήλωση της κρίσης ή καταστροφής, όπως επίσης και ότι πάντα μετά την παρέλευση μιας κρίσης ή καταστροφής και το πέρας της φάσης ανάκαμψης είναι απαραίτητη η εξαγωγή διδαγμάτων ώστε να διορθωθούν τυχόν λάθη και παραλείψεις που προέκυψαν κατά την αντιμετώπιση και διαχείριση της δυσμενούς κατάστασης.

Όπως αναφέρθηκε αναλυτικά στα προηγούμενα κεφάλαια, με την πάροδο των ετών και ειδικότερα τα τελευταία χρόνια, δίδεται όλο και μεγαλύτερη βαρύτητα στην κάλυψη των αναγκών των ευπαθών ομάδων κατά τη διαχείριση περιπτώσεων κρίσης ή καταστροφής. Σε αυτό σίγουρα βοηθάει και η ανάπτυξη νέων τεχνολογιών (όπως π.χ. στον καθορισμό σχετικών προδιαγραφών και στην προμήθεια του απαιτούμενου εξοπλισμού αναφορικά με τα έκτακτα καταλύματα), σημαντικό ρόλο όμως διαδραματίζουν τόσο η κοινωνική ευαισθητοποίηση, όσο και η κατάλληλη ενημέρωση των ίδιων των δυνητικά επηρεαζόμενων ευπαθών ατόμων, χωρίς τα οποία ο εκάστοτε σχεδιασμός - όσο προσεκτικός ή λεπτομερής και αν είναι - είναι σχεδόν εκ προοιμίου καταδικασμένος να αποτύχει.

Στο ίδιο πλαίσιο, αν και το ζήτημα εκ πρώτης όψεως ίσως μοιάζει περισσότερο τεχνικό, η ανθρωποκεντρική προσέγγιση, των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες αλλά και όσων εμπλέκονται με την οργάνωση και λειτουργία των καταλυμάτων, διαφαίνεται ότι είναι το κλειδί της επιτυχίας. Διότι εάν τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες «πειστούν» ότι κατά την εκδήλωση μιας κρίσης ή καταστροφής, η μετακίνηση και διακίνηση τους σε ένα έκτακτο κατάλυμα αποτελεί τη βέλτιστη και ασφαλέστερη λύση, τότε είναι αναπόφευκτο ότι ήδη από τη φάση του σχεδιασμού θα ασχοληθούν ενεργά και εκτεταμένα με αυτό καθαυτό το κατάλυμα αλλά και με τα παρελκόμενα της εν λόγω φάσης (για παράδειγμα με τη σχεδίαση και την οργάνωση της εκκένωσης των ατόμων με κινητικά προβλήματα προς το έκτακτο κατάλυμα), ενώ και η εστίαση στα θέματα που αφορούν τους εμπλεκόμενους με τα καταλύματα και το προσωπικό αυτών (π.χ. μέσω της παροχής κατάλληλης και εις βάθος εκπαίδευσης) μόνο θετικά αποτελέσματα μπορεί να αποφέρει. Για τον ίδιο λόγο κρίνεται και ως απαραίτητη η εμπλοκή με το όλο ζήτημα όλων των σχετικών φορέων, θεσμών και οργανώσεων, οι οποίοι διαθέτουν όχι μόνο την τεχνογνωσία αλλά και πολύτιμη εμπειρία στην αντιμετώπιση των σχετικών συνθηκών και καταστάσεων.

Προφανώς και δεν είναι όλα ρόδινα ή ιδανικά, ενώ υπάρχουν τεράστια περιθώρια βελτίωσης. Για παράδειγμα, τα αναπτυσσόμενα κράτη βρίσκονται - στις περισσότερες περιπτώσεις - σε πρώιμο ακόμα στάδιο όσον αφορά την αντιμετώπιση και διαχείριση των ευπαθών ομάδων κατά τις κρίσεις ή καταστροφές, και βασίζονται σχεδόν αποκλειστικά στη βοήθεια των διεθνών οργανισμών, ΜΚΟ και τρίτων κρατών. Η κατάσταση βέβαια χρήζει αρκετής βελτίωσης και στα ανεπτυγμένα κράτη, όπως μας έχουν δείξει τα διδάγματα από περασμένες καταστροφές (π.χ. τυφώνας Κατρίνα), καθώς μπορεί να συναντήσουμε περιπτώσεις όπου είτε έχει ληφθεί μέριμνα για τη δημιουργία νέων ή την κατάλληλη τροποποίηση υπαρχόντων δομών για την αξιοπρεπή διακίνηση ατόμων ευπαθών ομάδων αλλά δεν έχει σχεδιαστεί ή εφαρμοστεί ένα ορθό πλάνο ενημέρωσης, εκκένωσης / μεταφοράς και παροχής υποστήριξης στα άτομα αυτά, είτε έχει δοθεί προτεραιότητα στα θέματα εκκένωσης και μεταφοράς παραμελώντας όμως τα ζητήματα της διαβίωσης των εν λόγω ατόμων στα έκτακτα καταλύματα.

Τα προβλήματα που προκύπτουν σχετικά με τα έκτακτα καταλύματα σε συνδυασμό με τις ευπαθείς ομάδες δύναται να έχουν διάφορες αιτίες, οι οποίες κάποιες φορές εντοπίζονται ευκολότερα (π.χ. έλλειψη διαθέσιμων πόρων) και άλλες δυσκολότερα (όπως σε περιπτώσεις βαθύτερων προβλημάτων και αδυναμιών στο υφιστάμενο σύστημα διαχείρισης κρίσεων και καταστροφών). Γενικότερα όμως δε βοηθάει και η συχνή - δυστυχώς - θεώρηση του ζητήματος είτε αποκλειστικά από μια ιατροφαρμακευτική σκοπιά, δηλαδή με την αυστηρή ταξινόμηση των ατόμων ανάλογα με τα προβλήματα υγείας ή την ευπάθεια τους, είτε από τη σκοπιά ότι τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες αποτελούν αντικείμενο ελεημοσύνης και οίκτου. Τα τελευταία χρόνια γίνονται εντατικές προσπάθειες για την απαλοιφή του συγκεκριμένου προβλήματος μέσω της προώθησης της άποψης ότι η εκάστοτε ευπάθεια αποτελεί απλά μια κοινωνική προέκταση του γεγονότος που την προκαλεί (π.χ. απώλεια όρασης), με σκοπό την απαλοιφή των κοινωνικών ανισοτήτων και διαχωρισμών μεταξύ των μελών που συνυπάρχουν στην ίδια κοινωνία, η οποία με τη σειρά της θα οδηγήσει στην εξάλειψη πολλών εκ των εμφανιζόμενων στα έκτακτα καταλύματα σχετικών προβλημάτων.

Για τη διασφάλιση της απροβλημάτιστης και αξιοπρεπούς διακίνησης εντός των εκτάκτων καταλυμάτων ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, αλλά και για τον εντοπισμό των αιτιών τυχόν προβλημάτων, είναι απαραίτητο να διερωτηθούμε εάν ισχύουν και για τα συγκεκριμένα άτομα τα παρακάτω κριτήρια και συνθήκες που αποτελούν τη σύνοψη της φιλοσοφίας του Ερυθρού Σταυρού αναφορικά με τα έκτακτα καταλύματα, γιατί είναι δεδομένο πως εάν αυτά τα κριτήρια και οι συνθήκες πληρούνται τόσο για τα «φυσιολογικά» άτομα όσο και για τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, τότε η όλη επιχείρηση του έκτακτου καταλύματος κρίνεται εν πολλοίς ως επιτυχημένη (American Red Cross, 2012):

- Τα καταλύματα πρέπει να είναι χώροι που παρέχουν ασφάλεια και άνεση.
- Τα καταλύματα πρέπει να είναι άμεσα προσβάσιμα από όλα τα επηρεαζόμενα από μια κρίση ή καταστροφή άτομα.
- Όλο το προσωπικό του καταλύματος πρέπει να δρα και να λειτουργεί υπέρ των διαμενόντων στο κατάλυμα.
- Οι κάτοικοι του καταλύματος πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στη φάση της ανάκαμψης.
- Τα καταλύματα πρέπει να παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον το οποίο θα εξυπηρετεί το πλήρες εύρος των αναγκών των κατοίκων του.

Κλείνοντας, γενικότερα αναφέρεται ότι η προετοιμασία για μία μελλοντική κρίση ή καταστροφή, στο πλαίσιο προστασίας των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, απαιτεί πολιτική δέσμευση, εθνική και τοπική συνεργασία, στρατηγικό σχεδιασμό, διαχείριση των γνωστικών πηγών, αποτελεσματική χρήση των διαθέσιμων πόρων και καλή επικοινωνιακή στρατηγική (Alexander & Sagramola, 2014). Πάνω απ' όλα όμως, πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η προστασία των ατόμων που για τον οποιονδήποτε λόγο δεν είναι το ίδιο ικανοί με τους υπόλοιπους να ανταπεξέλθουν από μόνοι τους στις ιδιαίτερα δυσμενείς συνθήκες που χαρακτηρίζουν μία καταστροφή και έπονται αυτής, αποτελεί πρώτα ατομική ευθύνη όλων μας...

Βιβλιογραφία

- Adams R.M., Eisenman D.P., Glik D. (2019). Community Advantage and Individual Self-Efficacy Promote Disaster Preparedness: A Multilevel Model among Persons with Disabilities.
- Alameda County Operational Area Emergency Management Organization (2003). A Guide for Local Jurisdictions in Care and Shelter Planning.
- Alexander D., Sagramola S. (2014). Major Hazards and People with Disabilities - Their Involvement in Disaster Preparedness and Response.
- American Public Health Association. Emergency preparedness for pregnant women and families with infants.
- American Red Cross (2012). Sheltering Handbook Disaster Services.
- Andrew County Health Department (2017). Caring for Children in Disasters.
- Australian Red Cross (2017). Queensland Evacuation Centre Management Handbook (version 3).
- Baylor College of Medicine (2006). Recommendations for Best Practices in the Management of Elderly Disaster Victims.
- Boin R.A. (2005). From Crisis to Disaster: Towards an Integrative Perspective.
- Centers for Disease Control and Prevention (2007). Disaster Planning Tips for Older Adults and their Families.
- Centers for Disease Control and Prevention. Keeping Children with Disabilities Safe in Emergencies.
- Central Intelligence Agency (2020). The World Factbook.
- City of Santa Monica Office of Emergency Management (2011). Mass Care and Shelter Handbook.
- Clark D. (2019). Number of live births in the United Kingdom (UK) from 2000 to 2018.
- Collier County Bureau of Emergency Services (2014). Standard Operating Guidance Emergency Shelter Operations (version 2).
- Commonwealth of Dominica Office of Disaster Management (2019). Emergency Shelter Management Manual for Shelter Managers and Coordinators in the Commonwealth of Dominica (first edition).
- Council of the European Union (2015). Draft Council conclusions on disability-inclusive disaster management - Adoption.
- DG ECHO (2017). Thematic Policy Document n° 9: Humanitarian Shelter and Settlements Guidelines.
- Elflein J. (2019). Pregnancy - Statistics & Facts.
- Federal Emergency Management Agency. Shelter Field Guide FEMA P-785.
- Haeri S., Marcozzi D. (2015). Emergency Preparedness in Obstetrics.
- HelpAge International (2015). Minimum Standards for Age and Disability Inclusion in Humanitarian Action.

- HelpAge International, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2015). Guidance on including older people in emergency shelter programmes.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2015). All Under One Roof - Disability inclusive shelter and settlements in emergencies.
- Indonesian Red Cross (2018). Humanitarian Shelter Guidelines (version 2).
- Institute on Disability / UCED (2018). Disability Statistics Annual Report 2017.
- Kassa G.M., Arowojolu A.O., Odukogbe A.A., Yalew A.W. (2018). Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis.
- Lockwood B. (2014). Children and Disasters: An Integrated Approach to Disaster Planning, Response and Recovery.
- Maher M.J. (2019). Emergency Preparedness in Obstetrics: Meeting Unexpected Key Challenges
- Manpower Development Corporation (2017). When Disaster Strikes - Promising Practices.
- National Council on Disability (2006). The Impact of Hurricanes Katrina and Rita on People with Disabilities: A Look Back and Remaining Challenges.
- Oxfam (2012). Emergency Shelter: Principles and practice.
- Rosenthal U., Boin R.A., Comfort, L.K. (2001). Managing Crises: Threats, Dilemmas, Opportunities.
- Save the Children (2015). Protecting Children in Emergencies: A Guide for Parks and Recreation Professionals.
- Sida (2015). Disability Rights in Sub-Saharan Africa.
- Smith C., Parsons C. (2015). Preferred Sheltering Practices for Emergency Sheltering in Australia.
- Statistics South Africa (2014). Census 2011: Profile of persons with disabilities in South Africa.
- Twigg J., Kett M., Bottomley H., Tan L.T., Nasreddin H. (2011). Disability and public shelter in emergencies.
- UNHCR (2020). Emergency shelter standard (version 2.5).
- U.S. Department of Justice Civil Rights Division (2007). Chapter 7 Addendum 2: The ADA and Emergency Shelters: Access for All in Emergencies and Disasters.
- Wizemann T., Reeve M., Altevogt B.M. (2014). Preparedness, response, and recovery considerations for children and families: Workshop summary.
- World Health Organization (2011). World report on disability.
- Ελληνική Δημοκρατία (2020). Νόμος υπ' Αριθμόν 4662/20 - Εθνικός Μηχανισμός Διαχείρισης Κρίσεων και Αντιμετώπισης Κινδύνων, αναδιάρθρωση της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, αναβάθμιση συστήματος εθελοντισμού Πολιτικής Προστασίας, αναδιοργάνωση του Πυροσβεστικού και άλλες διατάξεις.
- Κυπριακή Δημοκρατία / Υπουργείο Υγείας (2018). Δελτίο Τύπου - Καλύτερες Στατιστικές για Καλύτερη Υγεία για τις έγκυες γυναίκες και τα νεογνά στην Ευρώπη το έτος 2015.
- Λέκκας Ε., Ανδρεαδάκης Ε. (2015). Εισαγωγή στη Θεωρία της Διαχείρισης Καταστροφών και Κρίσεων.