



مستعمل





مدیریت اردو گاه

تهیه شده توسط مدرسین طراحی اردو گاه و اسکان
استان همدان:

سعید نوروزی - علی نهري ملايري - سيد مرتضی حسینی
بهمن جلالوند - مهدي اسدي تبار - محمد شهابی



مدیریت اردوگاه های آوارگان



تامین شرایط محیط و برنامه ریزی برای اردوگاه ها ،
احتیاجات اولیه و اساسی کسانی است که در معرض بلایا قرار
میگیرند. در این میان ، سر پناه ، همچون آب ، بهداشت ،
تغذیه و مراقبت های روانی ، نقش تعیین کننده ای در حفظ و
نجات زندگی انسان ها در مراحل اولیه وقوع سانحه ایفا می
نماید . وجود سر پناه به منظور مقاومت در برابر بیماری ها و
حفاظت از خطرات طبیعی و غیر طبیعی ، امری ضروری بوده و
جهت حفظ شأن انسان ، در چارچوب نظام خانوادگی و
اجتماعی در شرایط دشوار از اهمیت بالایی برخوردار است



مدیریت اردوگاه



در حقیقت هدف از ایجاد سر پناه ، انتخاب مناسب مکان و برنامه ریزی جهت تامین نیاز های اولیه فردی ، خانوادگی و اجتماعی برای بوجود آوردن یک فضای سالم ، امن و نسبتاً راحت برای زندگی است . بدیهی است هماهنگی و مدیریت افراد آوارگان کمک مؤثری در تحقق این امر بوده و با انجام طراحی و متناسب اثرات منفی آنان بر جامعه میزبان به حداقل کاهش می یابد



مدیریت اردوگاه اسکان اضطراری



مدیریت اردوگاه با برنامه‌های راهبردی مدیریت بحران کشور، ارائه اطلاعات مفید به منظور تقویت برنامه‌های آموزشی موجود در زمینه اردوگاه‌ها، راهنمایی‌های لازم در جهت ارائه خدمات موثر و کافی در اردوگاه.

در این راستا دیدگاه‌های گوناگونی برای مدیریت اردوگاه‌ها پیشنهاد می‌شوند که با توجه به شرایط و موقعیت آوارگان می‌توان ترکیبی از آنها را بکار گرفت.



دیدگاه‌های مرسوم مدیریتی



دیدگاه انسانی و اجتماعی: بازماندگان و آوارگان عموماً در شرایط ناهنجاری از نظر روحی و روانی قرار دارند و نیازمند مراقبت ویژه می‌باشند. مدیریت اردوگاه با ارائه خدمات نقش تعیین کننده‌ای بر عهده دارد.

تامین کمک و خدمات مورد نیاز افراد سانحه دیده، خصوصاً مراقبت ویژه از گروه‌های آسیب پذیر در ساعات اولیه پس از بحران، می‌تواند تلفات انسانی و آسیب‌های اجتماعی را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.





دیدگاه اقتصادی و خدماتی: مدیریت اردوگاه با نظارت دقیق بر نحوه کمک رسانی و خدمات رسانی مورد نیاز می‌تواند از ائتلاف مواد اولیه و تجهیزات و سایر امکانات به میزان قابل توجهی جلوگیری نماید.



دیدگاه‌های مرسوم مدیریتی



دیدگاه فنی: مدیریت با شناخت کامل کلیه خدمات مورد نیاز منطقه بحران زده و پناهندگان و آوران و با توجه به مکان‌گزینی اردوگاه می‌بایست در خصوص مدیریت گروه‌های تدارکات، امداد و نجات، خدمات پزشکی، خدمات بهداشتی و مددکاری، تاسیسات امنیتی و حفاظتی، اسکان، مخابرات و ترابری اقدام لازم را بنماید. بدیهی است مکان‌یابی و استقرار هر یک از گروه‌ها و تجهیزات مربوطه، چگونگی خدمات‌رسانی و ارتباط بین گروه‌ها، چگونگی درخواست آسیب دیدگان از گروه‌ها و نظارت بر کارگروه‌ها و غیره همه نیازمند یک برنامه مدیریتی ویژه می‌باشد.





مدیریت اردوگاه می بایست به موضوعات ذیل توجه نماید

- **توافقات :** مدیر ملزم است که از کلیه توافقات به عمل آمده آگاهی داشته باشد.
- **تفاهم نامه :** مدیر می بایست از امضای تفاهم نامه همکاری میان کمیساریا و نهاد مدیریتی اردوگاه (اداره اتباع) اطمینان یابد.
- **اطلاعات مرتبط:** کلیه اطلاعات مرتبط درباره پناهندگان و اردوگاه باید در اختیار مدیر قرار داده شده باشد.
- **ظرفیت :** مدیر اردوگاه می بایست دارای ظرفیت فکری و روانی و تجربه کافی در مواجهه و تعامل با ساکنین اردوگاه باشد.






مدیریت اردوگاه می بایست به موضوعات ذیل توجه نماید

○ **منابع در دسترس :** وجود بودجه، پشتیبانی کافی و کارمندان مطلع برای مدیریت اردوگاه الزامی بوده و کمک های خیرین در این ارتباط کارساز است.

○ **مهارت های مدیریتی :** ظرفیت خوب مدیریتی، توان مذاکره با پناهندگان و نمایندگان کمیساریا و پایش سیستم توزیع کمک ها و تبیین روال اداری مناسب از جمله خصوصیات مدیر است.






مدیریت اردوگاه می بایست به موضوعات ذیل توجه نماید

○ آگاهی از ارزش های فرهنگی اجتماعی و آداب و رسوم پناهندگان و آوارگان : شناخت چگونگی زندگی و آداب و رسوم ساکنین اردوگاه به مدیر در ایجاد هماهنگی و حفاظت بهتر افراد خصوصا اقشار آسیب پذیر کمک می نماید.

○ تشویق مردم به مشارکت در امور اردوگاه : پشتیبانی ومشارکت دادن آوارگان در امور جاریه اردوگاه امری مهم محسوب می شود.

○ پایش : نظارت و پایش و ارزیابی اقدامات صورت گرفته باعث جلوگیری از تکرار اشتباهات خواهد شد.






مدیریت اردوگاه می بایست به موضوعات ذیل توجه نماید

○ گزارش دهی : توان مدیر در ارائه گزارش های منظم دارای کلیه فعالیت های اردوگاه الزامیست.

○ تجربه حل اختلافات داخلی: وقوع مناقشات و درگیری در اردوگاه غالبا امری اجتناب ناپذیر است. یک مدیر مجرب و باتجربه با بکارگیری مهارت های ویژه و استفاده از معتمدان و ریش سفیدان قدر خواهد بود که احتمال درگیری ها را از بین ببرد.





مشاغل اصلی در گروه مدیریتی اردوگاه

- نمایندگان نهادهای ملی و بین المللی
- نماینده کمیته منتخب پناهندگان
- نماینده کسبه
- کارشناس خدمات اجتماعی
- حسابدار
- نماینده جوانان
- منشی
- نماینده زنان
- کارپرداز و لجستیک
- آمار و مراقب
- مدیر اردوگاه
- معاون مدیر

باید توجه داشت که بخشی از این افراد از میان جامعه پناهنده برگزیده می شوند





طراحی

برنامه ریزی

تامین حداقل استانداردها

برای سکونتگاه و سرپناه های اضطراری و موقت، از حقوق واحتياجات اولیه اساسی کسانی است که در معرض انواع بحران قرار می گیرند.همان گونه که تامین آب غذا و ارایه خدمات بهداشتی درمانی،دارای نقش تعیین کننده ای در حفظ و صیانت از جان انسان ها می باشد، تهیه و تامین سرپناه در مراحل مختلف چرخه ی مدیریت بلایا به ویژه در مرحله ی پاسخگویی اولیه از اهمیت به سزایی برخوردار است.



بیماری های شایع در مناطق آسیب



در مناطقی که دچار آسیب شده است مثل زلزله ، سیلاب و ... ، بیماری هایی شیوع پیدا می کند که عوامل مختلفی در شیوع این بیماری ها دخیل است . اهمیت فراگیری راههای مقابله با این بیماری ها ما را بر آن داشت تا بعضی از بیماری های شایع در مناطق آسیب را به شما معرفی و راههای مقابله با آن ها را برای شما بیان کنیم .

البته هیچگاه نباید فراموش کرد که پیشگیری بهتر از درمان است و همیشه باید در مناطق آسیب تدابیری اندیشید تا از بروز چنین فوajعی جلوگیری شود .

بیماری های شایع در مناطق آسیب



بیماری گال یا جرب



بیماری گال یا جَرَب



بیماری گال یک بیماری پوستی مسری همراه با خارش شدید است که این خارش، جوش های ریز قرمزرنگی را در پوست ایجاد می کند. این بیماری از هجوم یک جانور به نام مایت Mite به بدن ایجاد می شود.



مشخصات عامل بیماری



مایت که عامل این بیماری است یک جاندار ریز است که بدون استفاده از ذره بین قابل دید نمی باشد. مایت ماده کانالهایی را در زیر پوست حفر می کند و در آنجا تخمگذاری می کند. تخمهای مایت در عرض ۲۱ روز تکامل یافته و به یک مایت جدید تبدیل می شوند و از کانال بیرون آمده و در جاهای دیگر پوست شروع به حفر کانال می کنند. خارش در بیماری گال ناشی از واکنش حساسیتی بدن انسان نسبت به بدن مایت می باشد.





راه های انتقال



این بیماری مسری است و از طریق تماسهای نزدیک فیزیکی مانند دست دادن و ... بسرعت منتقل می شود و در مکانهای عمومی سریعاً منتشر می شود و به همین دلیل اکثر پزشکان برای درمان گال، توصیه به درمان تمام اعضای خانواده می کنند تا از ریشه کنی بیماری مطمئن شوند.

علائم و نشانه ها



علائم بیماری شامل:

۱- خارش که خصوصاً شبها شدید می شود.

۲- برجستگی های کوچک و نامنظم در سطح پوست که ملتهب بوده و گاهی باعث خارش زیاد زخم شده اند. این ضایعات خصوصاً در محل چینهای پوست بیشتر دیده می شوند این مکانها شامل:

پوست بین انگشتان، فضای آرنج، اطراف مچ دست، اطراف پستان، پوست اطراف زانو، فضای زیر بغل و ... است.

البته بیاد داشته باشید که پوست هر قسمت بدن می تواند در این بیماری درگیر شود گرچه مکانهایی که در بالا ذکر شد شایعتر است.



درمان بیماری گال



برای درمان گال باید این مایت را از سطح پوست ریشه کن کرد و برای این کار چندین نوع گرم یا محلول در دسترس می باشد که با نسخه پزشک قابل تهیه است که معمولاً این داروها را بر روی تمام بدن (از گردن به پائین خصوصاً کشاله ران، ناخنهای انگشتان دست و پا و پشت گوشها و همچنین بر روی صورت) مالیده می شود ولی از ورود دارو به دهان یا چشم باید کاملاً اجتناب شود. این ترکیبات معمولاً ۶-۸ ساعت روی بدن مانده و سپس شسته می شوند.

نکته ای که باید توجه کرد این است که حتی پس از کشته شدن مایتهها توسط درمان مؤثر آن ، خارش برای چند هفته می تواند ادامه یابد و این تداوم خارش نشانه شکست درمان نیست ولی بتدریج این خارش نیز قطع شده و علائم رفع می شود.

پیشگیری از گال چگونه است؟



برای جلوگیری از ایجاد عفونت دوباره در فرد، باید پس از مصرف دارو موارد زیر رعایت شود.

✓ ۱- پس از مصرف دارو حتماً باید لباسهای تمیز و ترجیحاً لباسهایی که نو بوده و تا به حال استفاده نشده پوشیده شوند، تا دوباره فرد به مایت آلوده نشود.

✓ ۲- لباسها، ملحفه ها و حوله و وسائلی که قبل از درمان مورد استفاده بوده است را باید با شستن در دمای ۶۰ درجه و سپس اتو کشیدن، آنها را از وجود مایت پاک کرد.

✓ ۳- اگر وسائلی دارید که نمی توانید آنها را بشوئید، آنها را در یک کیسه بدون سوراخ که تهویه ندارد ریخته و درب کیسه را ببندید و بمدت ۲ هفته، سر بسته نگه دارید، مایتها پس از یک هفته اگر روی بدن انسان نباشند، کشته می شوند.





بیماری سالک با گزش پشه خاکی



بیماری سالک با گزش پشه خاکی



○ سالک یک نوع بیماری عفونی است که بر روی پوست ایجاد می‌شود. این بیماری بدون تب و درد است که طول مدت بیماری حدوداً یکسال است که پس از این مدت، بیمار بهبود می‌یابد ولی جای زخم آن باقی خواهد ماند.

○ در کشور ما این عارضه به صورت بومی دیده می‌شود و بیشتر در مناطقی مثل خراسان مشاهده می‌گردد. عامل این بیماری (لشمانیا) نامیده می‌شود که یک موجود تک سلولی است که جزء باکتریها نیست.

عامل بیماری سالک



○ ناقل سالک (لشمانیا) پشه خاکی از جنس فلبوتوموس است. پشه خاکی در اندازه دو تا سه میلی متری، موقع نشستن، بال های خود را به شکل عدد ۷ نگه می دارد و بصورت جهشی پرواز می کند. پشه خاکی ها از سطح پوست خون خواری می کنند. در زمان خون خواری از زخم سالک انگل را می خورند و پس از یک هفته از طریق نیش، و خون خواری، آن را به فرد سالم انتقال می دهند.

○ مخزن سالک:

○ در شکل مرطوب (نوع روستایی) برخی جوندگان وحشی مانند موش های صحرایی و در شکل خشک (نوع شهری) انسان، سگ و گاهی شغال و روباه نقش مخزن را ایفا می کنند.



روش های تشخیص بیماری سالک



○ در صورت پیدایشی یک یا چند زخم پوستی در مناطقی که سالک به عنوان بیماری بومی وجود دارد و در مناطقی که پشه خاکی دیده می شود، بایستی به احتمال وجود بیماری توجه شود.

○ تشخیص قطعی بر اساس مشاهده انگل لیشمانیا در ضایعات حاصله، پس از تهیه نمونه و رنگ آمیزی و همچنین استفاده از محیط کشت مخصوص می باشد.



درمان بیماری سالک



بیماری سالک معمولاً بعد از یک دوره ۴ تا ۱۲ ماهه خود بخود بهبود می یابد، اما داروهای شیمیایی مختلف از جمله گلوکانتیم به صورت آمپول های ۵ میلی لیتری و تزریق ۱ تا ۲ میلی لیتر در داخل ضایعه، یک بار در هفته، به مدت ۷ تا ۱۰ هفته دوره بیماری را کوتاه می کند.



- ❖ موثرترین راه پیشگیری، جلوگیری از گزیده شدن توسط پشه خاکی و از بین بردن فضاهای مناسب زندگی این نوع پشه است که فهرست وار می توان به موارد زیر اشاره کرد.
- ❖ نصب توری برای در و پنجره ها و استفاده از پشه بند
- ❖ رعایت بهداشت محیط، دفع صحیح زباله و فاضلاب و جلوگیری از تجمع زباله ها در محیط زندگی
- ❖ جداسازی آغل حیوانات اهلی از محیط زندگی
- ❖ استفاده از حشره کش ها جهت مبارزه با پشه خاکی
- ❖ مبارزه با سگ های ولگرد و جوندگانی مانند موش
- ❖ پوشاندن زخم سالک با گاز استریل تا از انتقال آلودگی به دیگران جلوگیری شود.

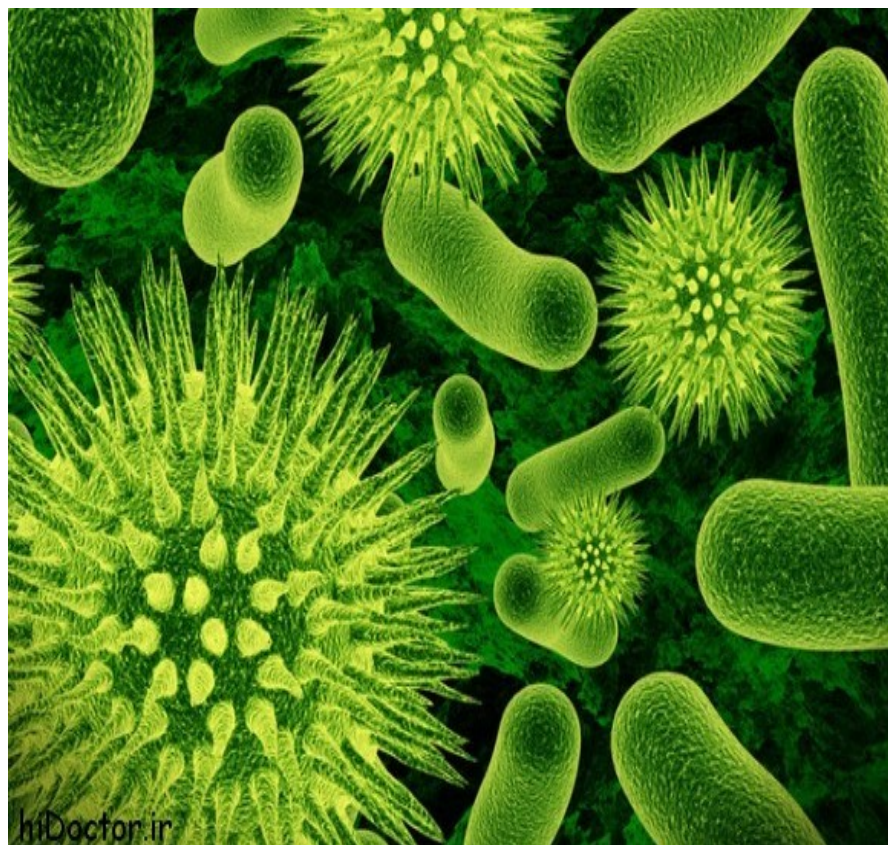




تیفوئید (حصه)



تیفوئید (حصه)



یک بیماری حاد باکتریال می باشد که عامل آن باکتری به نام سالمونلاتیفی *Salmonella typhi* می باشد. میکروب در اثر خوردن آب آلوده به مدفوع یا ادرار انسان عفونی وارد بدن می شود و چون این میکروب و همین وسیله نیز از بدن بیمار خارج می شود می تواند توسط دست ناقلینی که در تهیه و توزیع میوه ها و سایر غذاها دخالت دارند آب و غذا را آلوده می کند. منبع دیگر عفونت، خوردن صدف و حلزون آبهای آلوده است.

علائم بیماری:



بهترین علامت تب طولانی مقاوم به درمان می باشد تب حدود ۸-۴ هفته طول می کشد اما به علت تشخیص بیماری مدت کمتر می شود. با شروع علائم شخص احساس ناخوشی-خواب آلودگی- درد شکم و بعد تب دارد. اگر بیمار درمان نشود با افزایش علائم، درجه تب می تواند به (۴۰ تا ۴۱) درجه سانتیگراد برسد که در این صورت علامت مشخصه دیگری بنام لکه های صورتی یا Rose spot در قسمت فوقانی شکم بیمار (روی قفسه سینه) دیده می شود که بهتر است مریض دائم از این ناحیه معاینه شود چون این علامت در اواخر هفته اول در صورتی که درمان نشود دیده شده و سریعاً محو می شود، در صورتی که مریض معاینه نشود این علامت مشخصه را از دست خواهیم داد.

پیشگیری:



- ✓ موارد زیر در پیشگیری از بیماری تیفوئید حائز اهمیت می باشد.
- ✓ آموزش بهداشت و شستن صحیح دستها، دفع صحیح و بهداشتی فضولات انسانی،
- ✓ پختن کامل مواد غذایی، شناسایی افراد ناقل و برقراری محدودیت شغلی و درمان آنها.



روشی انتقال:



○ سرایت از طریق آب و غذای آلوده به مدفوع یا ادرار فرد آلوده امکان پذیر است همچنین میوه و سبزیجات خام که کاملاً تمیز و ضد عفونی نشود نیز از راههای سرایت بیماری می باشد. مهمترین عامل انتقال ناقلین سالم هستند.

○ ((ناقلین سالم کسانی هستند که عامل بیماری در قسمتی از بدن باقی می ماند و از راه دستگاه گوارش دفع می شود اما خود شخص را مبتلا نمی کند معمولاً این افراد خانم های چاق بالای ۵۰ سال که مبتلا به سنگ کیسه صفرا هستند می باشند چون عامل بیماری در کیسه صفرا میتواند به حیات خود ادامه دهد.))

تشخیص بیماری و درمان:



تشخیص بیماری:

○ با انجام آزمایش خون، ادرار و کشت آن و دیدن عامل بیماری در یکی از موارد فوق الذکر و همچنین شرح حال بیمار و بررسی علائم مخصوصاً دیدن لکه های صورتی می تواند مکمل آزمایشات شده و در تشخیص قطعی راهنمای خوبی باشد.

درمان:

○ مصرف دارو طبق تجویز پزشک.



ویبا - ویبا التور



وبا – وبا التور



یک بیماری حاد روده ای است که به طور ناگهانی با اسهال شدید و آبکی تظاهر می کند و در صورت عدم درمان صحیح و سریع به علت از دست دادن آب و الکترولیت باعث کم آبی بدن بیمار شده و این امر منجر به مرگ وی می گردد.





وبا – وبا التور – عامل و علائم بیماری

عامل بیماری وبا:

ویبریو کلرا vibrio cholera می باشد که بیشتر از همه در دلتای گنگ – هند – بنگلادش – پاکستان شایع است. همچنین در مناطقی که با حوادثی نظیر سیل – زلزله و یا جنگ مواجه هستند به صورت اپیدمی، همه گیر در می آید.

علائم بیماری:

از علائم بیماری اسهال شدید و ناگهانی می باشد که علت آن ورود میکروب و ترشح سم و آن بر دستگاه گوارش است. در این صورت شخص حدود ۱۸ الی ۲۰ لیتر در روز آب از دست داده ممکن است در مدت نصف روز تلف شود. همچنین بیمار از **درد شکمی** – **ضعف و بیحالی** شکایت دارد اما معمولاً تب وجود ندارد و در اثر اسهال، مایعات و املاح را از دست می دهد که این مسئله می تواند باعث مرگ وی شود.



وبا – وبا التور – راه انتقال و پیشگیری



راه انتقال:

از طریق مدفوعی – دهانی است و مخزن آن انسان می باشد. در مواقع مصرف آب آلوده به مدفوع و یا محتویات استفراغ بیماران میتواند موجبات انتقال بیماری را فراهم سازد.

پیشگیری:

بهترین کار رعایت بهداشت و عدم تماس با مواد آلوده مخصوصاً مدفوع شخص آلوده می باشد همچنین گزارش مناطق آلوده به مقامات بهداشتی از شیوع بیماری جلوگیری می نماید.

نکته:

واکسن بیماری وبا نیز موجود می باشد اما در حالت معمولی مصرف نمی شود و فقط در شرایط خاص و در مناطق بسیار آلوده که اشخاص سالم قصد مسافرت به آن مناطق را دارند تزریق صورت می گیرد.



وبا – وبا التور – دوره نهفته ، تشخیص و درمان



دوره نهفته (کمون):

مدت زمان ورود عامل بیماری در بدن انسان که به صورت نهفته می باشد، ۱۲ الی ۴۸ ساعت به طول می انجامد، به همین دلیل بیماری به سرعت گسترش می یابد.

تشخیص:

از طریق گرفتن شرح حال از بیمار و دیدن عامل بیماری در مشاهدات آزمایشگاهی.

درمان:

جایگزین کردن مایعات از دست رفته، همچنین مصرف دارو طبق تجویز پزشک (بهترین ماده جهت جایگزینی آب و املاح ORS می باشد).



وبا – وبا التور



وبای التور:

نوعی از وبا می باشد که چون اولین بار از منطقه ای به نام التور در آفریقا پیدا شده به این نام مشهور است. عامل وبای التور مدت بیشتری در آب زنده می ماند. در مناطقی که سطح آب های زیر زمینی آن بالا است آلودگی آنها با مدفوع و فاضلاب بیشتر و در نتیجه بیماری در این مناطق شایعتر است.

مخزن بیماری:

انسان می باشد.

تشخیص:

بر اساس علائم بالینی، شرح حال بیمار و نتایج آزمایشگاهی.







نحوه پاکسازی آبهای مشکوک و همچنین تهیه کلر مادر:

در موارد مشکوک به آلودگی آب برای ضد عفونی به دو طریق زیر عمل نمائید:

- ۱ - جوشانیدن آب به مدت حداقل ۳۰ دقیقه (از زمان جوش آمدن)
- ۲ - ضد عفونی با محلول کلر ذخیره ۱٪ (کلر مادر) برای آبهای شفاف ولی مشکوک به آلودگی.

طرز تهیه کلر مادر جهت ضد عفونی کردن آب:

۱۵ گرم (سه قاشق صاف مرباخوری) پرکلرین ۷۰٪ (هیپوکلریت سدیم) را به یک لیتر آب اضافه کرده و برای ۲ دقیقه به هم بزنید. محلول پس از یک ساعت برای ضد عفونی کردن آب های مشکوک قابل استفاده است.

محلول کلر مادر را در بطری تیره رنگ، در جای خنک و دور از نور و دسترس اطفال نگهداری نمائید. این محلول به مدت یک ماه برای ضد عفونی آبهای مشکوک قابل استفاده است.

نحوه استفاده از کلر مادر:

برای ضد عفونی آب های مشکوک، با قطره چکان ۳ یا ۴ قطره از محلول کلر مادر را به هر لیتر آب اضافه نموده، بهم زده و بعد از یک ساعت آن را مصرف نمائید. آب ضد عفونی شده به این روش مدت ۲۴ ساعت قابلیت استفاده دارد.



زندگی صحنه ای یکتای هنرمندی ماست
هر کسی نغمه خود خواند و از صحنه رود
صحنه پیوسته به جاست
خرم آن نغمه که مردم بسپارند به یاد