

สรุปรายงานการประชุมสมัชชาโลก ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุครั้งที่ 2

แผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แมดริด 2002 (ฉบับย่อ)
(Madrid International Plan of Action on Ageing 2002-MIPAA)



คำนำ

แผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Madrid International Plan of Action on Ageing – MIPAA) เป็นข้อสรุปจากการประชุมสมัชชาโลกครั้งที่ 2 ขององค์การสหประชาชาติ ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ที่กรุงมาดริด ประเทศสเปน เมื่อปี 2002 โดยเป็นแผนที่ได้รับรองโดยรัฐบาลจาก 159 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทย ในการพัฒนางานผู้สูงอายุที่จะนำไปสู่สังคมเพื่อคนทุกวัย ด้วยปัจจุบันยังไม่มีอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องสิทธิผู้สูงอายุ และแม้ MIPAA ไม่มีข้อผูกมัดทางกฎหมายต่อประเทศสมาชิก แต่ MIPAA ก็นับเป็นกลไกระดับนานาชาติที่สำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมสิทธิและสามารถเป็นพื้นฐานนำไปสู่อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องสิทธิผู้สูงอายุได้ในอนาคต

เนื่องจากในปี 2012 เป็นปีครบรอบ 10 ปี MIPAA โดยขณะนี้แต่ละประเทศได้มีการทบทวนและประเมินผลการนำ MIPAA ไปใช้ ในโอกาสนี้ HelpAge International ร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนของกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) จัดพิมพ์เอกสารสรุป MIPAA เผยแพร่เป็นข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิและประเด็นผู้สูงอายุในเรื่องต่างๆ

พฤษภาคม 2012
HelpAge International



บทนำ

ในการประชุมสมัชชาโลกครั้งที่ 1 ขององค์การสหประชาชาติ ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ที่กรุงเวียนนา เมื่อปี 1982 ได้เกิดแผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (International Plan of Action on Ageing) ซึ่งได้รับการยอมรับร่วมกันของประเทศสมาชิก และเป็นแนวทางในการปฏิบัติในเรื่องผู้สูงอายุมานานกว่า 20 ปี ประกอบกับในปี 1991 สหประชาชาติได้จัดทำร่างหลักการของสหประชาชาติสำหรับผู้สูงอายุขึ้น (UN Principles for Older Persons) ซึ่งให้แนวทางในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วมในสังคม การได้รับการดูแล การบรรลุความพึงพอใจของตนเอง และการอยู่อย่างมีเกียรติมีศักดิ์ศรี ทั้งสองส่วนจึงเป็นแนวทางการปฏิบัติให้ทุกประเทศทั่วโลกตลอดเวลาที่ผ่านมา เมื่อเข้าสู่ศตวรรษที่ 20 ความเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดประการหนึ่ง คือ ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น จนกลายเป็นเรื่องเร่งด่วนสำหรับศตวรรษที่ 21 ที่จะเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัญหาความท้าทายของประเทศกำลังพัฒนาที่มีแนวโน้มว่าจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วในครั้งแรกของศตวรรษที่ 21 นี้ นโยบายด้านผู้สูงอายุจึงสมควรได้รับการตรวจสอบจากมุมมองงานพัฒนาทุกด้าน โดยพิจารณาการริเริ่มต่างๆ ที่ผ่านมาทั่วโลก และหลักการที่เป็นแนวทางซึ่งกำหนดโดยที่ประชุมสำคัญๆของสหประชาชาติ

ในส่วนของแผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ปี 2002 เรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ นโยบาย และการปฏิบัติในทุกระดับ ทุกภาคส่วน เพื่อผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 จะได้ใช้ศักยภาพของตนเต็มที่ เป้าหมายของแผนปฏิบัติการนานาชาติฯ คือ การสร้างความมั่นใจว่าคนทุกคนในทุกแห่งหนจะเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมั่นคง มีเกียรติ และยังคงมีส่วนร่วมในสังคมตนเองในฐานะราษฎรด้วยสิทธิเต็มที่ทุกประการ ขณะที่ตระหนักว่าพื้นฐานของการมีสุขภาพที่ดีและมีคุณค่าของผู้สูงอายุต้องวางกันตั้งแต่ช่วงต้นของชีวิต แผนฯ นี้มีเจตนารมณ์ให้เป็นเครื่องมือที่ใช้จริงเพื่อช่วยกำหนดนโยบายมุ่งเน้นที่ลำดับความสำคัญของเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมีอายุสูงขึ้นไปของทั้งปัจเจกและประชากรโดยรวม ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติที่กำหนดไว้เป็นประเด็นหลักในการพัฒนาด้านผู้สูงอายุมีอยู่ 3 เรื่อง คือ **ผู้สูงอายุกับการพัฒนา สูงวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาวะ** และ **สร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม** ทั้ง 3 ประการเป็นพันธกรณีที่ประเทศภาคีสหประชาชาติจะต้องยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้สูงอายุกับการพัฒนา

ผู้สูงอายุต้องมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในงานพัฒนาและได้รับประโยชน์จากงานพัฒนา ไม่ควรมีบุคคลใดถูกปฏิเสธโอกาสที่จะได้รับประโยชน์จากการพัฒนา รัฐบาลของประเทศต่างๆ ยอมรับเป็นพันธสัญญาแล้วว่าจะปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบด้วยการสร้างหลักประกันความเสมอภาคกันของคนทุกรุ่น ประเด็นที่เสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1: การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในสังคมและการพัฒนา

ผู้สูงอายุควรมีโอกาสทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทุกระดับด้วย โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง จึงจำเป็นต้องขจัดกีดกันและการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุก่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสช่วยเหลือสังคมและเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทั้งที่ดีค่าเป็นเศรษฐกิจได้และไม่ได้ เช่น ดูแลสมาชิกในครอบครัว ซ่อมแซมบ้านเรือน ทำกิจกรรมอาสาสมัคร



ประเด็นที่ 2: งานและแรงงานสูงอายุ

สนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำงานสร้างรายได้ トラบเท่าที่เป็นความต้องการของผู้สูงอายุและนานเท่าที่ความสามารถจะเอื้ออำนวย การจ้างงานผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องนั้นไม่ได้ลดโอกาสในตลาดแรงงานของคนหนุ่มสาว แต่มีประโยชน์ในการปรับปรุงผลประกอบการทางเศรษฐกิจของประเทศ อีกทั้งประสบการณ์และทักษะของผู้สูงอายุยังมีประโยชน์ในการฝึกคนหนุ่มสาวและลูกจ้างเข้าใหม่อีกด้วย นอกจากนี้ยังควรมีมาตรการส่งเสริมอื่นๆ เช่น สนับสนุนการสร้างงานด้วยตนเอง ให้สินเชื่อ ฯลฯ

ประเด็นที่ 3: การพัฒนาชนบท การย้ายถิ่น และการขยายตัวของเมือง

การย้ายถิ่นของคนหนุ่มสาวจากชนบทสู่เมืองหรือข้ามประเทศ อาจทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งไว้ตามลำพัง นโยบายและโครงการต่างๆ เพื่อความมั่นคงทางอาหารและการผลิตทางการเกษตรจึงต้องคำนึงถึงผู้สูงอายุในชนบทด้วย โดยการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่และโครงสร้างพื้นฐานในชนบทให้ดีขึ้น เช่น ให้สินเชื่อสนับสนุนโครงการสร้างรายได้ ให้การฝึกอบรม มีมาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสม สนับสนุนให้พึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้ที่พึ่งตนเองไม่ได้ หากผู้สูงอายุเป็นผู้ย้ายถิ่นเอง ก็สนับสนุนให้ปรับตัวเข้ากับชุมชนใหม่ เช่น สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้ผู้ย้ายถิ่นปรับตัวอยู่ร่วมกับวิถีทางสังคม วัฒนธรรม การเมือง และเศรษฐกิจของประเทศปลายทางและสนับสนุนให้เกิดการยอมรับผู้ย้ายถิ่นสูงอายุเหล่านี้

ประเด็นที่ 4: เข้าถึงความรู้ การศึกษา และการฝึกอบรม

สังคมฐานความรู้จำเป็นต้องมีนโยบายที่ให้หลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมได้ตลอดชีวิต เพื่อความมั่นใจในผลิตภาพของทั้งปัจเจกและประเทศชาติ นอกจากการฝึกอบรมต่อเนื่องแล้ว ควรมีการแนะแนวทางอาชีพและบริการจัดหางาน เพื่อใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่จากศักยภาพและความเชี่ยวชาญของคนทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์เพิ่มขึ้นพร้อมวัยที่เพิ่มขึ้น

ประเด็นที่ 5: ความสามัคคีและการเกื้อกูลกันของคนต่างรุ่น

ความสามัคคีและการเกื้อกูลกันมีความจำเป็นสำหรับสังคม และเป็นรากฐานของระบบการดูแลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ความผูกพันระหว่างคนต่างรุ่นมีค่ายิ่ง แม้จะมีการเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงกดดันอื่นๆ ของชีวิตร่วมสมัยที่ทำให้คนเราต่างคนต่างอยู่ ทว่าผู้คนส่วนใหญ่ในทุกวัฒนธรรมยังคงความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับครอบครัวตัวเอง โดยผู้สูงอายุมักเป็นผู้อุดหนุนทั้งทางการเงินและการศึกษา รวมทั้งดูแลหลานและญาติพี่น้องคนอื่น ๆ รัฐบาลจึงควรมีมาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของความผูกพันดังกล่าว กระนั้น สิ่งสำคัญยิ่งตระหนักว่าการอาศัยใช้ชีวิตร่วมกับคนรุ่นหลังอาจไม่ใช่ทางเลือกที่ผู้สูงอายุต้องการเสมอไป

ประเด็นที่ 6: ขจัดความยากจน

การต่อสู้กับความยากจนในหมู่ผู้สูงอายุ เป็นเป้าหมายพื้นฐานของแผนปฏิบัติการนานาชาติฯ ผู้สูงอายุหญิงมักมีปัญหาคความยากจนมากกว่าผู้ชาย อันเกิดจากความไม่เท่าเทียมทางเพศ การแบ่งงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้อย่างไม่เป็นธรรม ตลอดจนธรรมเนียมปฏิบัติบางอย่างที่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้หญิง จึงจำเป็นต้องมีมาตรการคุ้มครองทางสังคมเป็นพิเศษเพื่อจัดการปัญหาคความยากจนที่เกิดจากความเป็นผู้หญิง ในทุกนโยบายและโครงการที่มีเป้าหมายเพื่อลดความยากจนต้องคำนึงถึงกลุ่มผู้สูงอายุด้วย

ประเด็นที่ 7: ความมั่นคงทางรายได้ การคุ้มครองทางสังคม/ประกันสังคม และการป้องกันความยากจน

ส่งเสริมโครงการที่ช่วยให้คนงานได้รับการคุ้มครองทางสังคม/ประกันสังคมขั้นพื้นฐาน ถ้าเป็นไปได้ให้รวมถึงบำนาญ ประกันสังคมสำหรับผู้พิการ และประกันสุขภาพด้วย นอกจากนี้ควรมีมาตรการประกันรายได้ขั้นต่ำที่พอเพียงสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษแก่กลุ่มที่ด้อยโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้นว่า สร้างระบบบำนาญแบบไม่ต้องจ่ายสมทบและระบบเงินช่วยเหลือกรณีพิการ โดยมีมาตรการลดผลกระทบจากภาวะเงินเฟ้ออย่างรุนแรงด้วย

ประเด็นที่ 8: สถานการณ์ฉุกเฉิน

ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น ภัยพิบัติทางธรรมชาติ และสถานการณ์ฉุกเฉินทางมนุษยธรรมอื่นๆ ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงเป็นพิเศษ จึงควรสร้างหลักประกันว่าผู้สูงอายุจะมีความเท่าเทียมในการเข้าถึงอาหาร ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพ ตลอดจนบริการอื่นๆ ควรมีมาตรการปกป้อง ช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพจิตใจ ยกย่องความตระหนักรู้ในหมู่บุคลากรของหน่วยบรรเทาทุกข์ให้เข้าใจความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ ควรเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการกอบกู้และฟื้นฟูชุมชน รวมทั้งสร้างความผูกพันทางสังคมขึ้นมาใหม่หลังสถานการณ์ฉุกเฉิน



2. สุขวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาวะ

สุขภาพที่ดีเป็นสมบัติที่มีค่าของปัจเจกบุคคล ในทำนองเดียวกัน ระดับสุขภาพที่ดีโดยรวมของประชากรก็สำคัญอย่างยิ่งต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจและการพัฒนาของสังคม องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความสุขภาพว่าเป็นความผาสุกทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม มิใช่แค่การไม่มีโรคและไม่ทุพพลภาพเท่านั้น การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีสุขภาพดีและมีความผาสุกต้องใช้ความพยายามของปัจเจกตลอดชีวิตและต้องมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ความพยายามนั้นประสบความสำเร็จ

ประเด็น 1: การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะตลอดชีวิต

ยุทธศาสตร์พื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพที่ประกาศไว้ชัดเจนในกฎบัตรฮอตตาว่าเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพปี 1986 มีเป้าหมายในการเพิ่มช่วงชีวิตที่มีสุขภาพดี ปรับปรุงคุณภาพชีวิตของทุกคน ลดอัตราการเสียชีวิตและการเกิดโรค รวมทั้งเพิ่มอายุคาดเฉลี่ย การบรรลุซึ่งเป้าหมายดังกล่าวได้ จำเป็นต้องลดปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและโอกาสตกอยู่ในภาวะพึ่งพาในวัยสูงอายุอันเป็นผลที่ตามมา และพัฒนานโยบายเพื่อป้องกันสุขภาพทรุดโทรมในหมู่ผู้สูงอายุ โดยวางแผนแต่เนิ่นเพื่อป้องกันและชะลอการเกิดโรคและความพิการ นอกจากนี้ยังต้องสร้างความมั่นใจว่าผู้สูงอายุทุกคนสามารถเข้าถึงอาหารและได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอและสมดุล เพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร โดยเน้นอาหารในท้องถิ่นเป็นหลัก

ประเด็น 2: การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม

การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการดูแลสุขภาพที่จำเป็น มีพื้นฐานบนวิธีการที่เป็นจริงได้ในทางปฏิบัติ มีคุณค่าทางวิทยาศาสตร์ และเป็นที่ยอมรับของสังคม และทุกคนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้ถ้วนหน้าในราคาที่เป็นธรรม โดยรัฐบาลมีความรับผิดชอบในการวางมาตรฐานการดูแลสุขภาพและติดตามตรวจสอบ รวมทั้งให้บริการดูแลสุขภาพแก่คนทุกวัย โดยร่วมมือกับภาคประชา

สังคม เพื่อขจัดความไม่เท่าเทียมทางเศรษฐกิจและสังคม ที่เกิดจากอายุ เพศ หรือเกณฑ์อื่นๆ รวมทั้งอุปสรรคทางภาษา ขณะเดียวกันก็พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐาน เพื่อสนองต่อความต้องการที่จำเป็นของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและเสริมสร้างบริการขั้นพื้นฐานและบริการระยะยาวให้เข้มแข็งขึ้น

ประเด็นที่ 3: ผู้สูงอายุและโรคเอดส์

ผู้สูงอายุอาจเป็นทั้งผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เนื่องจากการวินิจฉัยโรคเอดส์ในหมู่ผู้สูงอายุเป็นเรื่องยาก เพราะอาการของโรคติดเชื้ออาจทำให้เข้าใจผิดได้ว่าเป็นกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่น จึงจำเป็นต้องปรับปรุงการประเมินผลกระทบของเอชไอวี/เอดส์ต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งผู้ที่ติดเชื้อและผู้ที่ดูแลสมาชิกในครอบครัวที่ติดเชื้อ จัดหาข้อมูลให้เพียงพอ จัดฝึกอบรมทักษะในการดูแลผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้สูงอายุที่ติดเชื้อเอดส์และผู้ดูแล กล่าวคือ ต้องยอมรับในคุณูปการที่ผู้สูงอายุมีต่อการพัฒนาทั้งในบทบาทผู้ให้การดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และในฐานะเป็นผู้ทดแทนพ่อแม่

ประเด็นที่ 4: การฝึกอบรมผู้ดูแล และบุคลากรด้านสุขภาพ

ขยายโอกาสทางการศึกษาในแขนงเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (Geriatrics) และพหุศาสตร์ (Gerontology) สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพทางสาธารณสุขที่ทำงานกับผู้สูงอายุ และขยายโครงการให้ความรู้ด้านสาธารณสุขกับผู้สูงอายุ และแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านบริการสังคมด้วย โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพและการฝึกอบรมผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขและบุคลากรกึ่งวิชาชีพ ว่าด้วยความต้องการของผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 5: ความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ

ปัญหาด้านสุขภาพจิตเป็นสาเหตุหลักของความพิการและคุณภาพชีวิตที่ตกต่ำ ปัญหาสุขภาพจิตไม่ใช่ผลที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ของการสูงอายุขึ้น แต่จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตก็เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ จากการสูญเสียและการ

เปลี่ยนแปลงในชีวิตบ่อยครั้ง ซึ่งหากไม่ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องอาจนำไปสู่การรักษาที่ไม่เหมาะสม หรือไม่มีการรักษา และ/หรือการนำเข้าสู่ระบบสถาบันเพื่อรับการรักษาโดยไม่จำเป็น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพจิตที่ครอบคลุมกว้างขวางขึ้นตั้งแต่การป้องกันไปจนถึงการยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือแต่เนิ่นๆ

ประเด็นที่ 6: ผู้สูงอายุและความพิการ

เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้นอุบัติการณ์ของความบกพร่องและความพิการก็สูงขึ้นตามวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง ดังนั้น เพื่อรักษาสภาพร่างกายให้มีความสามารถในการทำหน้าที่ได้สูงสุดตลอดวัฏจักรชีวิต จำเป็นต้องมีมาตรการต่างๆ ที่คำนึงถึงเรื่องเพศและวัย เป็นต้นว่า ออกกฏหมาย แผนงาน โครงการต่างๆ เพื่อรักษาและป้องกันความพิการ สร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อให้โอกาสในการเข้าถึงยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเท่าเทียมกัน ฯลฯ



3. สร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม

ประเด็นที่ 1: บ้านพักและสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย

ส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุอยู่ภายในชุมชนของตนตามใจชอบ (Ageing in place) และมีบ้านพักอาศัยราคาถูกเป็นทางเลือกให้ผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการต่างๆ เช่น ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน การจัดสรรที่อยู่อาศัยอย่างเป็นธรรม ที่พักอาศัยไปมาสะดวกเป็นมิตรกับวัย ปรับปรุงการออกแบบที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมการอยู่อย่างพึ่งตนเองโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้พิการ ปรับปรุงการคมนาคมขนส่งให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้และราคาถูก

ประเด็นที่ 2: การดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ดูแล

จัดหาบริการการดูแลที่ต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุจากหลายแหล่ง และให้ความช่วยเหลือผู้ดูแล โดยดำเนินมาตรการ เช่น ให้ดูแลกันเองภายในชุมชน เพิ่มคุณภาพการดูแลระยะยาวในชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้มากขึ้น สนับสนุนด้านข้อมูล การฝึกอบรม การดูแลสุขภาพจิตใจ เศรษฐกิจ กฎหมายแก่ผู้ทำหน้าที่ดูแล มีการศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบระบบการดูแลในวัฒนธรรมและสภาพ

แวดล้อมต่างๆ มีมาตรการ และกลไกในการประกันคุณภาพของสถานบริการ รวมทั้งสนับสนุนบทบาทในการดูแลของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง เช่น จัดให้มีการดูแลแทน ให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น



ประเด็นที่ 3: การทอดทิ้ง ล่วงละเมิด และใช้ความรุนแรง

ยุติการทอดทิ้ง การล่วงละเมิด และการใช้ความรุนแรงทุกรูปแบบต่อผู้สูงอายุ โดยใช้สื่อมวลชนในการรณรงค์เพื่อยกระดับความตระหนักรู้ ในประเด็นการถูกล่วงละเมิดของผู้สูงอายุ ลักษณะต่างๆ ของการล่วงละเมิด และสาเหตุ ตลอดจนจรรยาบรรณที่จำเป็นในการจัดการล่วงละเมิด สร้างบริการสนับสนุนเพื่อแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิด เช่น บริการสำหรับผู้ตกเป็นเหยื่อ การฟื้นฟูผู้ล่วงละเมิด สนับสนุนให้ผู้พบเห็นการล่วงละเมิดรายงาน ฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการด้านการดูแลให้มีความรู้ในการจัดการเมื่อผู้สูงอายุถูกล่วงละเมิด เป็นต้น

ประเด็น 4: ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ

ยกระดับการยอมรับของสาธารณชน ในเรื่องของอำนาจอันชอบธรรม ภูมิปัญญา ผลผลิตภาพ และคุณูปการอื่นๆ ของผู้สูงอายุ ทั้งโดยการพัฒนากฎหมาย นโยบายที่เกี่ยวข้อง การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสารมวลชนเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ที่เน้นภูมิปัญญา ความเข้มแข็ง คุณประโยชน์ ความกล้าหาญและการมีสติปัญญา ในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุทั้งหญิงชาย รวมทั้งผู้พิการ โดยสนับสนุนสื่อมวลชนให้ก้าวข้ามการเสนอภาพแบบทัศนคติทั่วไปในสังคมเสีย และหันมาเสนอภาพที่อธิบายถึงความหลากหลายของมนุษยชาติแทน



การดำเนินงานและติดตามผล

การปฏิบัติงานระดับชาติ

รัฐบาลมีความรับผิดชอบเบื้องต้นในการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะกว้างๆ ของแผนปฏิปทีการนานาชาติ ฯ ขั้นตอนแรกที่สำคัญคือ การทำให้ประเด็นผู้สูงอายุและความห่วงใยในเรื่องผู้สูงอายุกลายเป็นประเด็นหลักในกรอบการพัฒนา ระดับชาติและยุทธศาสตร์ในการจัดความยากจน ขณะที่ต้องคิดค้นโครงการใหม่ๆ ระดมทรัพยากรทางการเงิน และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่จำเป็นไปพร้อมๆ กันด้วย ดังนั้น ความคืบหน้าในการดำเนินการตามแผนฯ จะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยความร่วมมือกันระหว่างรัฐบาล ภาคประชาสังคม และเอกชน รัฐบาลควรส่งเสริมการติดตามผลของแผนปฏิปทีการนานาชาติฯ โดยคณะกรรมการแห่งชาติด้านผู้สูงอายุ ที่มีตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ ของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรด้านผู้สูงอายุ

การปฏิบัติงานระดับนานาชาติ

ยกระดับความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนา ประเทศที่พัฒนาน้อย และประเทศในกลุ่มเศรษฐกิจเปลี่ยนผ่านในการดำเนินงานตามแผนปฏิปทีการฯ โดยให้ความสำคัญกับการปรับปรุงธรรมาภิบาลทางเศรษฐกิจของโลก และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้สหประชาชาติในการส่งเสริมการพัฒนา และปฏิรูปสถาบันตยกรรรมทางการเงินระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการให้เงินทุนเพื่อการพัฒนาและจัดความยากจน

แก้ไขปัญหาหนี้สินของประเทศพัฒนาน้อย ประเทศกำลังพัฒนาที่มีรายได้ต่ำ ประเทศกำลังพัฒนาที่มีรายได้ปานกลาง โดยอาศัยมาตรการหลายๆอย่างทั้งระดับชาติและนานาชาติ ที่กำหนดขึ้นเพื่อทำให้ประเทศเหล่านี้รับภาระหนี้สินได้อย่างยั่งยืนในระยะยาว

เร่งรัดให้ประเทศที่พัฒนาแล้วให้ใช้งบประมาณร้อยละ 0.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ(GNP)ให้ความช่วยเหลือด้านการพัฒนาอย่างเป็นทางการแก่ประเทศกำลังพัฒนา และร้อยละ 0.15 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ แก่ประเทศที่พัฒนาน้อย เพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ

งานวิจัย

สนับสนุนและพัฒนากิจการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุในทุกประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนาให้มีความเฉพาะเจาะจงเป็นพิเศษ มีความหลากหลาย และครอบคลุม งานวิจัย รวมทั้งการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลที่อ่อนไหวในเรื่องเพศสภาพ และวัย จะเป็นพยานหลักฐานที่ใช้ในการกำหนดนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การติดตามตรวจสอบ การทบทวนและปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยในระดับโลก

คณะกรรมการด้านการพัฒนาสังคม (Commission for Social Development) จะรับผิดชอบในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุปี 2002 คณะกรรมการควรบูรณาการมิติต่างๆ ของภาวะประชากรสูงอายุ (population ageing) ที่บรรจุอยู่ในแผนปฏิบัติการนานาชาติฯ เข้าไว้ในการทำงานของคณะกรรมการด้วย การตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานมีความสำคัญมากต่อการติดตามงานที่มีประสิทธิผลของสมาชิก และควรกำหนดรูปแบบวิธีการให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

ตารางสรุปข้อเสนอแนะการพัฒนาสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุกับการพัฒนา	สูงวัยอย่างมีสุขภาพดี และมีสุขภาพ	สร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม
การมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในสังคมและการพัฒนา	การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพะตลอดชีวิต	บ้านพักและสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย
งานและแรงงานผู้สูงอายุ	การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม	การดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ดูแล
การพัฒนาชนบท การย้ายถิ่น และการขยายตัวของเขตเมือง	ผู้สูงอายุและโรคเอดส์	ทอดทิ้ง ล่วงละเมิด และใช้ความรุนแรง
เข้าถึงความรู้ การศึกษา และการฝึกอบรม	การฝึกอบรมผู้ให้การดูแลและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ	ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ
ความสามัคคีของคนต่างรุ่น	ความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ	
ขจัดความยากจน	ผู้สูงอายุและความพิการ	
ความมั่นคงทางรายได้ การคุ้มครองทางสังคม/ประกันสังคมและการป้องกันความยากจน		
สถานการณ์ฉุกเฉิน		

เอกสารนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ

‘โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์’

โดย HelpAge International และมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (Foundation for Older Persons’ Development – FOPDEV)

สนับสนุนโดย:

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)

ร่วมจัดพิมพ์เผยแพร่โดย:

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, HelpAge International และมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (Foundation for Older Persons’ Development – FOPDEV)

ติดต่อขอรับข้อมูลเพิ่มเติมที่:

องค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ โทร. 053-225-440 หรือ hai@helpageageasia.org

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ โทร. 053-215 676 หรือ info@fopdev.or.th

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โทร. 02-2555850-7 ต่อ 300-308 หรือ older@opp.go.th

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โทร. 02-141-3800, 02-141-3900

