

人道主义行动与老年人

为人道主义行动组织编写的基本介绍资料



鸣谢

本手册内容有关人道主义援助与老年人，由多家人道机构共同编写而成。

本手册根据机构间常设委员会 (IASC) 工作组的请求，由世界卫生组织 (WHO) 和国际助老会 (HelpAge International) 发起编写，编写过程中在机构间常设委员会伙伴机构、机构间常设委员会隶属团体和机构间常设委员会专项救助领导体系之间广泛传阅，吸收各方提供的技术信息。机构间常设委员会由联合国大会第 46/182 (1991) 号决议创立，由联合国有关运行机构、红十字和红新月运动、国际移民组织 (IOM) 以及三家非政府组织联盟组成。机构间常设委员会是机构间人道主义援助活动的首要协调机制。

感谢以下组织为本手册的编写提供了大量帮助。

国际助老会 (HAI)
红十字国际委员会 (ICRC)
联合国人权事务高级专员办事处 (OHCHR)
加拿大公共卫生署
联合国儿童基金会 (UNICEF)
联合国难民事务高级专员办事处 (UNHCR)
联合国人道主义事务协调厅 (OCHA)
美国国际开发署 (USAID)
世界卫生组织 (WHO)

如需更多信息，请联系：世卫组织(crises@who.int 或 info@who.int)和国际助老会(hai@helpage.org)

图片：顺时针方向，John Cobb，世卫组织/Marko Kokic，世卫组织/Jim Holmes，世卫组织/Chris Black，IRIN/Edward Parsons，世卫组织/Chris Black。

版权所有© Inter-Agency Standing Committee (IASC) 2008。

本手册供一般分发。保留所有权利。在援引出处的条件下，可以进行非商用目的复制和翻译。

在紧急状况下，为什么需要注意关心老年人？

在 2006 年至 2050 年期间，60 岁及 60 以上的老年人将从目前的 6.5 亿人（占世界人口的 11%）增长到 20 亿人（22%）。届时，老年人数量将开始超过 14 岁及 14 以下的儿童人数。全世界 80% 以上的老年人将生活在发展中国家，目前的数字为 60%。在发达国家，老年人的比例将在本世纪中叶上升到大约每三人中就有一名老年人。从全球范围看，“高龄老人”（80 岁及以上）将是老年人口中增长最快的人群。

最近的事件表明自然灾害和危机对老年人造成了更为严重的影响：

- 2007 年仍滞留在乌干达北部利拉区营地中的“极端弱势者”中，80% 是 60 岁以上的老年人。
- 2005 年卡特里娜飓风灾难中死亡的人中，71% 是 60 岁以上的老年人。

老年人在他们的家庭和社区中扮演着关键角色。在紧急事件中，他们继续扮演这样的角色并可能变得更加重要：

- 联合国儿童基金会的数据显示，在受艾滋病毒/艾滋病严重影响的国家中，40% - 60% 的孤儿由祖父母照看。
- 2007 年在孟加拉国锡德强热带风暴期间及之后，老年人委员会积极行动，向病弱老人及他们的家人传播预警信息，寻找受灾最严重的人，编辑受益人名册，并通知人们什么时候到哪里领取救济物资。

根据国际人权和人道主义法，老年人有权受到同等的保护。认识到老年人的权利和需求是减少他们在灾害中和灾害后被边缘化，使他们能够继续自立生活并为他人提供支持的第一步。

紧急事件如何影响老年人？

正常变老与健康。老年人的移动行走能力、视力、听力和肌肉力量会逐渐减退，并更容易受冷热天气的影响。细微的不适有可能很快变成主要生活障碍，使老年人无力应对。他们较难获取各种服务，迅速逃离危害的能力和意愿也比较低。例如，老年人较难到达物资分发点和搬运较重供应品，丢失眼镜或拐杖会使他们不得不依靠他人帮助。

如果没有足够的例行检查和药物治疗，老年人中常见的冠心病、高血压、糖尿病和呼吸系统疾病等慢性病会加重。缺乏稳定的供电来保持冷藏药物的要求温度或维持呼吸器、洗肾机等医疗设备，会使他们的病情迅速恶化。另外，如果在紧急事件中老年人进食减少或缺乏足够的营养密度，会使他们患上营养缺乏症。

- 在达尔富尔进行的调查显示，61%的老年人的移动行走能力有限；其中四分之一在没有帮助的情况下不能自由移动，五分之一有视力缺陷，7%长年呆在家中。
- 在 2004 年亚齐海啸的救援行动中，紧急医护中心没有慢性病药物，中心人员没有诊断和治疗老年疾病的训练。
- 在 2008 年肯尼亚大选后的暴力冲突期间，时有关于老年人没有能力在流离失所者收容营长时间排队领取食物的报道。

社会和心理支持。如果老年人的家人照料他们，并且没有明确登记他们的情况，人道主义机构就可能不知道这些老年人的存在，从而无法帮助他们。如果家庭成员死亡，这些老年人便无依无靠。在另外一些情形下，艰难挣扎以求生存的家庭可能被迫不得不忽视或撇下老年家人，从而严重影响老年人的安全和基本生活。探访项目和家访有时能救出孤单的老年人。危机造成的心理创伤在老年人当中很常见，至少同在年轻人群中的发生率一样，如果忽视这一情况，后果会相当严重。

- 在巴基斯坦管理的克什米尔和乌干达北部的兰戈区，留在流离失所者收容营中的大多是老年人。虽然收容营中的服务越来越少，但很多人因无力应付返回家园过程中的困难，或为了保证膝下孩子得到教育和其它基本服务而留在收容营中。
- 在受到 2006 年黎以冲突影响的黎巴嫩老人中所作的一项调查显示，68%的人精神抑郁或有抑郁征兆。

保护。老年人的社会和经济边缘化经常意味着老年人在危机中得不到足够保护。语言和文字障碍以及社会孤立也会限制他们获取信息的能力，使他们在紧急状况下难以从公开信息中获知所面临的风险和所能利用的资源，难以采取相应行动。发展中国家中 80%的老年人受到贫困的影响，这往往意味着他们生活在高危地区，住房危险，而且无力搬迁。在救援机构分发现金或其它福利时，他们可能被忽略或受到不公平对待。老年人如同年轻人一样，受到战争恶魔的摧残。在可利用资源有限的情况下，暴力、盗窃和流离失所更容易对他们造成伤害。

- 牙买加乡村地区老年寡妇居住的房屋疏于维护，状况危险。在 2004 和 2005 年的飓风灾害中，这些房屋受到的破坏最严重。

生计。在很多国家，老年人必须尽可能长地继续挣钱糊口。然而，无端将老年人排除在有报酬工作、工作换食物项目和微型贷款项目以外是很常见的，恢复生计活动的筹划也往往没有考虑老年人的能力。由于老年人常常是那些被占领或被战争蹂躏土地的看管人，他们更有可能受到战争冲突的影响。老年妇女的角色往往是在非正式经济领域，这种地位使她们没有什么市场所需的技能，并最终没有退休金保障。尤其是在某些社会中的老年寡妇，继承法剥夺了她们在丈夫死后的继承权，她们是最被边缘化的群体。

- 在巴基斯坦和乌干达北部，通常的工作换食物或工作换现金项目均为不适于老年人的重体力劳动。

数据收集：进入统计数据才能被看到

由于缺少受影响地区人口年龄分布的数据，加之缺乏与受灾地区的充分咨询，老年人可能在紧急状况中被忽略。紧急状况发生前相关国家和地区经常缺乏有关本国或本地区人口年龄分布和健康状况的基本统计信息。分类数据仅限于性别，没有包括年龄的足够信息。同样地，艾滋病毒流行率数据通常仅收集到 49 岁，造成老年人在所有后续反应行动中被忽略和被排除。人道主义需求的评估往往受到评估机构的专长和任务的限制，全面的评估极为罕见。匆匆的评估过程尤其容易忽略长年呆在家里的老年人。

将老年人包括在人道主义反应的主要计划中

当前的人道主义救援改革强调年龄是一个贯穿各领域的问题。以下表格列举了人道主义反应机构应该考虑的一些有关老年人的重点问题。为老年人设立特别机构不是一个解决办法，相反，主流机构应该针对他们的具体需要提供相应服务。

小组	重点人道主义要求
医疗卫生	<ul style="list-style-type: none"> 老年人能够得到所有医疗卫生服务和残障援助 慢性病药物包括在紧急医药包中 保证救援人员有为老年人提供卫生服务的恰当态度和技能，并获得了相关培训 收集年龄和性别的分类数据，以便确定老年人的数量和具体需求
水、清洁和卫生	<ul style="list-style-type: none"> 给老年人提供适当的盛水容器 公共厕所设计适合于老年人使用，例如，安装扶手 强调老年妇女在增进卫生中的角色
食物和营养	<ul style="list-style-type: none"> 老年人能够到达食品分发点并能长距离运回配给食品 保证老年人能得到适当的营养食物 保证营养评估和监测行动将老年人包括在内
临时住所	<ul style="list-style-type: none"> 提供预警服务和疏散到安全地带的服务 保证对患病和残障人士提供特别照顾，例如，提供床垫，保暖衣物和毯子 如果老年人没有家人支持，帮助他们搭起临时住所 保证就文化习惯和隐私问题咨询老年人
营地协调和管理	<ul style="list-style-type: none"> 分辨确认行动不便的病弱老人，帮助他们更换或获得相关证件 保证营地人口数据包括年龄/性别分类数据
提早恢复生计	<ul style="list-style-type: none"> 恢复生计项目要关注老年人，尤其是那些独自生活或照料孩子的老人 回归家园项目考虑老年人的需要
保护	<ul style="list-style-type: none"> 所有数据要有性别和年龄的分类数据以便确定需要保护的人数和类别 为老年人参与决策过程和人道主义干预与反应活动提供便利 保证对无人照料老年人的保护

小组	重点人道主义要求
	<ul style="list-style-type: none"> • 将流离失所的老人包括进寻找和团圆活动中 • 保护策略对象包括 <ul style="list-style-type: none"> ○ 照管孩子的老年人 ○ 照管残障人士的老年人 ○ 解决老年人遭虐待问题和作为性别暴力和性虐待受害人的老年妇女问题 ○ 妇女、特别是丧偶妇女的土地/财产权

机构间常设委员会的建议

1. 在以下方面提升政策制定者、人道主义伙伴（如小组成员和小组牵头机构）和捐助方的意识：
 - 全球老年和高龄人数的增长；
 - 这种增长对受灾（和受紧急事件危害）人口的影响，以及将既是弱势群体又是资源群体的老年人包括进减低灾害风险和应急防范、救援和灾后恢复过程的各个方面。
2. 在国际、国家和地方各级采取以下措施，使应急防范、反应和恢复系统对影响各领域的年龄问题更灵敏：
 - 在针对人道主义行动管理员和协调员的培训活动中，加入专门讨论与老龄化人口有关的需求和机遇的具体培训单元；
 - 将这些信息纳入有关指导手册和技术资料，提供给紧急状况反应和人道主义行动有关人员。
3. 引入更加有效的数据收集过程，保证收集登记资料、估算需求、发病人数和死亡人数，并以年龄和性别进行分类登记，以便对老年人的需求有更好的了解和更适当的反应。
4. 在应急和恢复项目的设计和实施的实施中，应特别注意和重视：
 - 在决策过程、项目制定和项目实施的实施中，主动向老年人咨询并使他们参与其中；
 - 在设计医疗卫生和营养项目时，关心老年人需求（如何获得服务、慢性病治疗、特别配给食物等）；
 - 以工作换收入项目和返回家园项目应当考虑那些既要照顾自己又要照顾其他幸存者（如儿童和伤残者）的老年人的特殊需求。

有关老年人和紧急灾害事件的主要资料来源

Day, W, Pirie, A and Roys, C. 2007. *Strong and fragile: learning from older people in emergencies*. London: HelpAge International. Available at <http://www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/Age/IASC%20full%20length%20report%20Feb%202008.pdf> [accessed 16 April 2008]

Bramucci, G. 2006. *Rebuilding lives in longer-term emergencies: Older people's experience in Darfur*. London: HelpAge International. Available at <http://www.helpage.org/Emergencies/News/@39290> [accessed 16 April 2008]

Grandmother Project. www.grandmotherproject.org, [accessed 3 July 2008]

HelpAge India, HelpAge Sri Lanka, ResAge in Indonesia. 2005. *The impact of the Indian Ocean tsunami on older people – issues and recommendations*. London: HelpAge International. Available at <http://www.helpage.org/Emergencies/IndianOceansunami/News/@23298> [accessed 16 April 2008]

- HelpAge International. 2007. *Older people's associations in community disaster risk reduction* [online]. Available at <http://www.helpage.org/Resources/Manuals> [accessed 16 April 2008]
- HelpAge International. 1999. *Older people in disasters and humanitarian crises: best practice guidelines*, London: HelpAge International. Available at www.sheltercentre.org/shelterlibrary/items/pdf/UNHCR_OlderPeopleInDisasters.pdf [accessed 23 April 2008]
- Public Health Agency of Canada. 2008. *Building a global framework to address the needs and contributions of older people in emergencies*, Minister of Public Works and Government Services. Available at http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/pubs/global_framework/pdfs/UN_GlobalFwk08_engPDF_web.pdf [accessed 16 July 2008]
- Sphere Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. 2004. Available at <http://www.sphereproject.org> [accessed 23 April 2008]
- United Nations Programme on Ageing. Available at <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/> [access on 15 July 2008]
- United Nations. 1991. *Principles for Older Persons* [online]. Available at http://www.un.org/esa/socdev/ageing/un_principles.html [accessed 23 April 2008]
- United Nations. 2002. *The Madrid International Plan of Action on Ageing* [online]. Available at http://www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_intlplanaction.html [accessed 23 April 2008]
- UNHCR. 2001. *Women, children and older refugees – the sex and age distribution of refugee populations with a special emphasis on UNHCR policy priorities* [online]. Available at www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3bb318ac7.pdf [accessed 23 April 2008]
- Wells, J. 2005. *Protecting and assisting older people in emergencies*. Humanitarian Practice Network Paper 53. London: Overseas Development Institute. Available at [http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/\\$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement) [accessed 23 April 2008]
- WHO. 2008. *Older persons in emergencies: considerations for action and policy development*. Geneva: World Health Organization. To order a copy <http://www.healthinternet.com/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=724> [accessed 23 April 2008]
- WHO. 2008. *Women, ageing and health: a framework for action* [online]. Available at http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_HPR_AHE_HPD_96.1_2nd_ed.pdf [accessed 23 April 2008]
- WHO. In press. *Older persons in emergencies: an active ageing perspective*.