

LEIDEN ÖZET BİLDİRGESİ

Yaşlı Bireyler İçin İnsan Haklarına Dayalı Bakım ve Destek

Prof. M. S. Renuka Prasad & Prof. Kiran Rabheru

IPA Kongre Öncesi Çalıştayı Eş Başkanları | Leiden, 30 Haziran 2026

Bu Bildirgenin Amacı

30 Haziran 2026 tarihinde Leiden'de, Uluslararası Psikogeriatri Derneği (IPA) Kongresi öncesinde düzenlenen "Yaşlı Bireyler İçin İnsan Haklarına Dayalı Bakım ve Destek" başlıklı çalıştayda; klinisyenler, araştırmacılar, savunucular, yaşlı hakları alanında çalışan paydaşlar, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği (OHCHR) uzmanları, Dünya Psikiyatri Birliği Yaşlılık Psikiyatrisi Çalışma Birimi (WPA-SOAP) üyeleri, IPA temsilcileri, sivil toplum kuruluşları ve davetli gözlemcilerden oluşan uluslararası bir grup bir araya gelmiştir.

Bu özet bildirge, çalıştay sırasında üzerinde geniş ölçüde uzlaşa sağlanan temel görüşleri yansıtmaktadır. Amacı, yaşlı bireylerin insan haklarına ilişkin hukuken bağlayıcı uluslararası bir belgenin geliştirilmesine yönelik devam eden uluslararası tartışmalara katkıda bulunmaktır.

Ayrıca bu bildirge, söz konusu çalışmaların ilkesel düzeyden uygulamaya taşınması sürecinde Dünya Psikiyatri Birliği (WPA), WPA Yaşlılık Psikiyatrisi Çalışma Birimi, Uluslararası Psikogeriatri Derneği (IPA) ve ilgili diğer paydaşlar arasında yürütülecek uygulamaya dönük iş birliğini desteklemeyi amaçlamaktadır.

Çalıştay, yeni kurulan Hükümetlerarası Çalışma Grubu'nun (Intergovernmental Working Group - IGWG) yaşlı bireylerin haklarına ilişkin hukuken bağlayıcı uluslararası bir belge (muhtemelen Birleşmiş Milletler Yaşlı Bireylerin Hakları Sözleşmesi) hazırlama çalışmalarına başladığı kritik bir dönemde gerçekleştirilmiştir.

Temel Mesaj

İnsan hakları yalnızca hukuk metinlerinde yazılı olmamalı; bakım ve destek sistemlerinde günlük yaşamın bir parçası olarak hayata geçirilmelidir.

Haklar; ailelerle, toplumla, sağlık çalışanlarıyla, sosyal hizmetlerle ve bakım sistemleriyle kurulan günlük ilişkiler içinde deneyimlenir. Katılımcılar, gelecekte hazırlanacak uluslararası bir belgenin yalnızca yaşlı bireylerin haklarını tanımlamakla kalmaması; aynı zamanda bu hakların; ev ve toplum temelli bakım, birinci basamak sağlık hizmetleri, hastaneler, ruh sağlığı hizmetleri, rehabilitasyon, uzun süreli bakım, palyatif bakım, yaşam sonu bakım gibi tüm bakım alanlarında uygulamaya geçirilmesini de teşvik etmesi gerektiğini vurgulamışlardır.

Katılımcılar; insan onuru, özerklik, kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olma hakkı (agency), katılım, karşılıklı bağımlılık (interdependence), destekli karar verme, ayrımcılıktan korunma ve hesap verebilirlik ilkelerinin bütün hizmet ortamlarında günlük uygulamaların ayrılmaz bir parçası haline getirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

En Fazla Hak İhlali Riski Altında Olan Yaşlı Bireyler

Hak ihlali açısından en yüksek risk altında bulunan yaşlı bireyler arasında; bilişsel bozukluğu olanlar, demans hastaları, ruhsal hastalığı, psikososyal engeli, yüksek düzeyde bakım gereksinimi olanlar, sosyal izolasyon yaşayanlar, yoksulluk içinde yaşayanlar, kurumsal bakım altında bulunanlar veya başkalarına bağımlı yaşayan kişiler yer almaktadır.

Bu kişiler; karar alma süreçlerinden dışlanma, özgürlüklerinin kısıtlanması, zorlayıcı uygulamalar, kısıtlama, ayrı tutulma, ihmal, aşırı ilaç kullanımı ve güvenlik gerekçesiyle insan onuru, özerklik ve kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olma haklarına yeterince saygı gösterilmeksizin kararlar alınması açısından orantısız biçimde risk altındadır. Bu nedenle çalıştayda mesele, "güvenlik mi yoksa haklar mı?" ikilemi olarak değil; güvenliğin kendisinin de insan haklarına dayalı, kişi merkezli, ilişki merkezli, karşılıklı bağımlılığı gözetken ve hesap verebilir bir anlayışla sağlanması gerektiği biçiminde ele alınmıştır.

Sağlık, Beyin Sağlığı, Ruh Sağlığı, Bakım ve Destek

Katılımcılar, yaşlı bireylerin insan haklarına ilişkin devam eden süreç boyunca sağlık, beyin sağlığı, ruh sağlığı, bilişsel sağlık, psikososyal engellilik, bakım ve destek konularının görünür ve eyleme geçirilebilir biçimde ele alınması gerektiği konusunda güçlü bir görüş birliğine varmışlardır.

Yaşlı bireylerin insan haklarının hayata geçirilebilmesi; fiziksel sağlık, ruh sağlığı, beyin sağlığı ve bilişsel sağlığın; psikososyal iyilik hâlinin, bakım ve destek hizmetlerine erişimin açık biçimde tanınmasını gerektirmektedir. Bilişsel bozukluklar, demans, ruhsal hastalıklar ve psikososyal engellilik sıklıkla ayrımcılığa, özerkliğin kaybına, kurumsallaştırılmaya, zorlayıcı uygulamalara ve karar verme süreçlerinden dışlanmaya yol açtığından, bu konuların tek bir madde ya da hizmet alanıyla sınırlandırılmaksızın ilgili tüm haklar ve uygulama tartışmalarıyla birleştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Katılımcılar ayrıca, birçok insan hakkı ihlalinin yalnızca hukuki standartların yetersizliğinden değil, mevcut standartların uygulanmasındaki eksikliklerden kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Bu nedenle çalıştay, uluslararası insan hakları ilkelerinin bakım uygulamalarına, mesleki eğitime, hizmet sunumuna, kalite geliştirme çalışmalarına ve hesap verebilirlik mekanizmalarına nasıl dönüştürülebileceği üzerinde durmuştur.

Yol Gösterici İlkeler

- Yaşlı bireylerin hak sahibi bireyler olarak tanınması
- İnsan haklarına dayalı bakım ve destek anlayışı
- Kişi merkezli ve ilişki merkezli bakım
- İnsan onuruna, özerkliğe, kişinin kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olma hakkına, katılıma ve karşılıklı bağımlılığa saygı
- Destekli karar verme ve hukuki ehliyetin korunması
- Kanıta dayalı uygulamalar ve uygulamadan öğrenme yaklaşımı
- Yaş ayrımcılığı, ruhsal hastalığa yönelik ayrımcılık, engellilik temelli ayrımcılık, cinsiyet ayrımcılığı, ırkçılık, damgalama, yoksulluk ve sosyal dışlanma dâhil olmak üzere kesişen ayrımcılık biçimlerinden korunma
- Standartlar, güvenceler, izleme, eğitim, çözüm yolları ve ölçülebilir uygulamaları kapsayan hesap verebilirlik

Daha Fazla Çalışılması Gereken Öncelikli Konular

Katılımcılar, hükümetlerarası süreçlerde, meslek örgütlerinde, sivil toplumda ve diğer paydaşlarla yürütülecek çalışmalarda aşağıdaki başlıkların öncelikle ele alınması gerektiğini belirtmişlerdir:

- Yaşlı bireylerin ulaşılabilir en yüksek düzeyde fiziksel sağlık, ruh sağlığı, beyin sağlığı ve bilişsel sağlık hakkının tanınması.
- Evde bakım, toplum temelli bakım, birinci basamak sağlık hizmetleri, hastaneler, rehabilitasyon, uzun süreli bakım, ruh sağlığı hizmetleri ile palyatif ve yaşam sonu bakım süreçlerinde insan haklarına dayalı bakım ve destek.
- Beyin sağlığının; önleme, sağlıklı yaşlanma, yaş dostu toplumlar ve insan haklarıyla ilişkili nesiller arası, kapsayıcı ve olumlu bir kavram olarak tanınması.
- Hukuki ehliyet ve destekli karar verme; ehliyet karinesi ve tanıya dayalı hak kayıplarına karşı güvenceleri kapsayan.
- İstismar, ihmal, zorlayıcı uygulamalar, uygunsuz kısıtlama yöntemleri, gereksiz kurum bakımı ve aşırı ilaç kullanımından korunma.
- Bakım veren aile bireyleri ve profesyonel bakım ortaklarının, yaşlı bireylerin haklarının gerçekleştirilmesinde vazgeçilmez ve karşılıklı bağımlılık ilişkisi içinde bulunan paydaşlar olarak tanınması; ücretli ve ücretsiz bakım verenlerin anlamlı biçimde desteklenmesi.
- Yaş ayrımcılığı ile birlikte ruhsal hastalık temelli ayrımcılık, engellilik temelli ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, yoksulluk, ırkçılık, göçle ilişkili dezavantajlar, dil engelleri, evsizlik ve yerli halkların karşılaştığı dâhil tüm ayrımcılık biçimlerinden arınma.
- Sağlık, sosyal hizmet, hukuk, yargı, düzenleyici kurumlar ve politika yapıcılar için eğitim ve hesap verebilirlik.
- Dijital kapsayıcılık; etik yapay zekâ; yardımcı teknolojilere adil erişim; ve toplumsal katılım ile kapsayıcılığı desteklerken yalnızlık ve sosyal izolasyonu azaltan politikalar.
- Yaşlı bireylerin hem kendi yaşamlarını ilgilendiren kararlara hem de kamu politikalarının oluşturulmasına anlamlı biçimde katılımı.

Üye Devletler Açısından Önemi ve Uygulama

Katılımcılar, geliştirilecek yeni uluslararası insan hakları standartlarının üye devletlerin hak temelli politika ve uygulamalarını güçlendirecek nitelikte olması gerektiğini vurgulamışlardır. İnsan haklarına dayalı yaklaşımlar yalnızca etik ve hukuki yükümlülükler olarak değil; aynı zamanda bakım kalitesini, toplumsal güveni, sağlık iş gücünün sürdürülebilirliğini, sağlıklı yaşlanmayı, toplumsal katılımı ve yaşlı bireylerin ailelerine, toplumlarına ve ekonomiye katkıda bulunmayı sürdürmelerini destekleyen pratik stratejiler olarak görülmelidir.

Katılımcılar ayrıca uygulamanın; farklı bölge ve kaynak koşullarında uyarlanabilir pratik araçlar, eğitim programları, hizmet standartları, güvence mekanizmaları, izleme sistemleri, ayrıştırılmış veri, başvuru yolları ve hesap verebilirlik mekanizmalarını gerektirdiğini belirtmişlerdir.

İş Birliği Yaklaşımı

Katılımcılar, gelişmekte olan girişimin; açık, gönüllü, iş birliğine dayalı, küresel ölçekte kapsayıcı ve Birleşmiş Milletler, OHCHR, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), GAROP, IPA, WPA, sivil toplum kuruluşları, yaşlı bireylerin örgütleri ve profesyonel çabaları tamamlayıcı nitelikte olması gerektiğini vurgulamışlardır.

Amaç mevcut çalışmaları tekrar etmek ya da onlarla rekabet etmek değil; bunları desteklemek ve güçlendirmektir. En güvenli ve etik yaklaşım; yaşlı bireylerin ve yaşanmış deneyime sahip kişilerin seslerinin merkezde tutulmasını sağlarken şeffaf, alçakgönüllü, tamamlayıcı ve faydalı kalmaktır.

Önerilen Çalışma Alanları

- Kanıt sentezi ve ilgili anlaşma ve politika süreçlerine katkı
- Hak temelli bakım ve destek konusunda eğitim ve beceri geliştirme
- Yaşanmış deneyim ve anlamlı katılım
- İletişim ve savunuculuk
- Ortaklıklar ve uygulama desteği
- Yapay zekâ, beyin sağlığı, hukuki ehliyet ve yaş dostu/insan haklarına dayalı topluluk

Öncelikli Adımlar

- Politika belgesi, uluslararası anket, İlgi Beyanı süreci ve Leiden Çalıştayı bulgularının kısa bir yol haritasında birleştirilmesi.
- Çalışmalara katkı sunmak isteyen katılımcılar ile çalışma alanlarının geçici liderlerinin teyit edilmesi.
- Uygun olduğu ölçüde, Dünya Psikiyatri Birliği, WPA Yaşlılık Psikiyatrisi Çalışma Birimi, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği, Hükümetlerarası Çalışma Grubu ve diğer paydaşlarla işbirliği süreçlerinde kullanılmak üzere uygulamaya dönük çıktıların hazırlanması.
- Yaşlı bireyler, bakım verenler, bakım ortakları, klinisyenler, araştırmacılar, hukuk uzmanları, politika yapımcılar, sivil toplum kuruluşları ve bölgesel ortaklardan görüş alınmaya devam edilmesi.
- Gelecekte düzenlenebilecek bilgilendirme toplantıları, yan etkinlikler, politika rehberleri, eğitim materyalleri ve ortak yaygınlaştırma faaliyetleri için fırsatların belirlenmesi.
- Dünya Psikiyatri Birliği ve WPA Yaşlılık Psikiyatrisi Çalışma Birimi yönetimleri tarafından onaylandıktan sonra, bu özet bildirgenin uluslararası tartışmaları desteklemek ve sonraki adımların eşgüdümünü sağlamak amacıyla geniş biçimde paylaşılması.

Kapanış Bildirisi

Leiden Çalıştayı, temennilerden hesap verebilirliğe geçiş yönündeki ortak kararlılığı ortaya koymuştur. Katılımcılar, Dünya Psikiyatri Birliği, WPA Yaşlılık Psikiyatrisi Çalışma Birimi, Uluslararası Psikogeratri Derneği, OHCHR ortakları, sivil toplum kuruluşları, meslek örgütleri, araştırmacılar, klinisyenler, yaşlı bireyler, bakım verenler ve diğer ilgili paydaşların gelecekteki çalışmalarına da yön verebilecek ve Hükümetlerarası Çalışma Grubu süreci de dâhil olmak üzere devam eden uluslararası tartışmalarda değerlendirilmesi yararlı olabilecek konuları belirlemiştir.

Bir sonraki aşama, insan hakları ilkelerini pratik araçlara, politika rehberliğine, eğitime, uygulama desteğine ve iş birliğine dayalı eylemlere dönüştürmeye odaklanmalıdır. Böylece onur, özerklik, kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olma, katılım, fiziksel sağlık, beyin sağlığı, ruh sağlığı, bakım, destek ve ayrımcılıktan özgürlük yaşlı bireyler için her ortamda ve bölgede somut gerçeklikler haline gelir.