

## Yaş Ayrımcılığı: Etkiler ve Çözüm Önerileri Age Discrimination: Effects and Suggestions for Solutions

### ÖZ

Yaş ayrımcılığı genellikle yaşlı bireylere karşı geliştirilen yaş odaklı tutumlardır. Toplum içerisindeki kalıp yargılar, önyargılar ve tutumları ifade etmektedir. Bu tutumlar çoğu zaman olumsuzdur. Yaş ile ilgili ayrımcılık tutumları çocukluktan itibaren içselleştirilmektedir. Ayrımcı tutumlar, yaşlı bireylerin yaşama dair motivasyonlarını zayıflatabilir. Sağlıklı yaşlanma için büyük bir zorluk oluşturabilir. Olumsuz tutumların yaşlı bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu konuda farkındalığın artırılması ayrımcılığı azaltabilir. Eğitim müfredatı içerisinde yaşlılık ile ilgili derslerin olması gerekmektedir. Ayrıca tüm kurumların bu konuda hassasiyet göstermesi gerekmektedir. Yaşlıların karşılaştığı ayrımcı tutumlar bireysel ve toplumsal alanda olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Kurumların ortak ve planlı hareket etmesi ile yaş ayrımcılığının önüne geçilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaş Ayrımcılığı, Yaşlı Birey, Ayrımcı Tutumlar

### ABSTRACT

Age discrimination is generally age-oriented attitudes developed against older individuals. It refers to stereotypes, prejudices and attitudes in society. These attitudes are often negative. Age-related discrimination attitudes are internalized from childhood. Discriminatory attitudes can weaken older individuals' motivation for life. It can pose a significant challenge to healthy aging. It is known that negative attitudes negatively affect older individuals physically, socially and spiritually. Increasing awareness of this issue can reduce discrimination. There should be courses related to old age in the education curriculum. In addition, all institutions should pay attention to this issue. The discriminatory attitudes faced by the elderly can lead to negative results in the individual and social areas. The joint and planned action of institutions can prevent age discrimination.

**Keywords:** Age Discrimination, Elderly Person, Discriminatory Attitudes

 Rukiye Demir Dikmen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bingöl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Bingöl, Türkiye

#### Sorumlu Yazar:

Rukiye DEMİR DİKMEN,  
Bingöl Üniversitesi, Sağlık  
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,  
Sağlık Bakım Hizmetleri  
Bölümü, Bingöl, Türkiye,  
E-Posta: rddikmen@  
bingol.edu.tr,  
Telefon: +90 541 802 80 70

**Nasıl Atf Yapılmalı:** Dikmen  
RD. Yaş Ayrımcılığı: Etkiler  
ve Çözüm Önerileri. Geriatrik  
Bilimler Dergisi 2023;6(1)  
Doi: 10.47141/geriatrik.1163213

**Geliş Tarihi:** 17.08.2022

**Kabul Tarihi:** 12.01.2023



## GİRİŞ

Dünya nüfusu içerisindeki 60 yaş ve üstü kişilerin sayısı ve oranı artmaya devam etmektedir. 2019 yılında 60 yaş ve üstü insan sayısı 1 milyara ulaşmıştır. Bu sayının 2030'da 1,4 milyara ve 2050'de 2,1 milyara çıkması beklenmektedir (1). Yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha yukarı yaştaki nüfus sayısı Türkiye'de 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi iken 2021 yılında 8 milyon 245 bin 124 kişi olmuştur (2). Bütün insanların uzun ve sağlıklı bir yaşam sürme fırsatına sahip olması gerekmektedir. Ancak içinde yaşadığımız ortamlar sağlığa yararlı olabileceği gibi sağlığa zararlı da olabilmektedir. Çevresel etmenler, sağlık ile ilişkili bireysel davranışlar, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerine erişim yaşlanma üzerinde oldukça etkilidir. Değişen demografik yapı sağlık bakımı, sosyal destek, ulaşım, barınma ve şehir planlaması gibi tüm sektörlerde yapılanma biçimine uyarlamalar gerektirmektedir (1). Tüm bunlarla beraber yaş genellikle insanları adaletsizliğe yol açacak ve nesiller boyunca dayanışmayı bozacak şekilde kategorize etmek ve bölmek için kullanılmaktadır. İnsanların yaşa dayalı olarak başkalarına veya kendilerine karşı düşünme, hissetme ve davranışları yaş ayrımcılığını işaret edebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaş ayrımcılığının çocukluktan itibaren her yaşta insanı etkilediğini ve insanların sağlığı, esenliği ve insan hakları açısından ciddi ve geniş kapsamlı sonuçlarının olduğunu ifade etmektedir. Yaş ayrımcılığı birey ve toplum üzerindeki olumsuz etkisine rağmen büyük ölçüde görünmez olmaya devam etmektedir. Yaş ayrımcılığı yaşamın tüm yönleri üzerinde olumsuz etki oluşturabilmektedir. Erken ölüm, fiziksel sağlığın bozulması, sağlıksız beslenme ve sigara içme gibi riskli sağlık davranışlarının oluşması, ruh sağlığının bozulması, yaşam kalitesinin düşmesi ve yalnızlık bunlardan bazılarıdır (3).

Yaşları nedeniyle bir gruba yönelik önyargıyı ve yerleşmiş yargıları ifade eden yaşa dayalı ayrımcılık ilk kez Butler (1969) tarafından tanımlanmıştır. Yaş ayrımcılığı genç bireylere yönelik de olabilmektedir. Ancak genellikle

yaşlı bireylere yönelik olumsuz ilişkiler ve davranışlarla ortaya çıkabilmektedir (4). Levy yaşlı bireylere karşı geliştirilen tutumların çocuklukta içselleştirildiğini ve bu tutumların çoğunun yaşlanma süreci ile ilgili beklenti, tutum ve algılardan oluştuğunu bildirmektedir (5). Yaş odaklı tutumların ve özellikle yaşla ilgili yerleşmiş yargıların yaşlı bireyler üzerinde farklı alanlarda olumsuz etkilerinin olduğunu bilinmektedir (6, 7). Bu olumsuz tutumlar sağlık, iş performansı ve yaşama isteği gibi birçok farklı alanda yaşlı bireyler için kötü sonuçlara yol açabilmektedir (8-11).

Yaş ayrımcılığı birçok kültürde yaygın olarak yaşanmaktadır. Yaş ayrımcılığı çalışmalarının değerlendirildiği sistematik bir derleme eğitim düzeyi daha düşük olan yaşlı kişilerin özellikle yaşlı ayrımcılığının olumsuz sağlık etkilerini deneyimleme olasılığının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Aynı araştırmada az gelişmiş ülkelerde gelişmiş ülkelere göre yaş ayrımcılığının sağlık alanında oluşturduğu ayrımcılığın daha yüksek olduğunu bildirmektedir (12). Bir meta-analiz çalışması yaşlı insanların olumsuz yaş ayrımcılığına doğrudan maruz kalmasının fiziksel ve bilişsel performanslarında önemli ölçüde düşüşe neden olduğunu saptamıştır (13). Yaşlanmayla ilgili olumsuz kendilik algısı öz-etkililiği azaltabilmektedir. Ayrıca durum dolaylı olarak fiziksel sağlık üzerinde de olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Söz konusu rahatsızlıklar doğrudan depresyon gibi ruhsal hastalıklara da yol açabilmektedir (14-16). Yaşlanma ile ilgili olumlu benlik algısı ise daha yüksek refah seviyeleri, daha iyi sağlık ve uzun ömür ile ilişkilidir (17, 18). Yaşlı bireylere yönelik yapılan ve onlar tarafından deneyimlenen yaş ayrımcılığının doğasını ve sonuçlarını araştıran araştırmalar nüfusun yaşlanması, yaşlı bireylerin iyileşme ihtimalinin giderek daha fazla kabul görmesi ve topluma katkı sağlamaları nedeniyle son birkaç yılda artmıştır. Yaşlı bireylere karşı geliştirilen olumsuz ayrımcılık tutumları yaşlıları birçok açıdan etkileyebilmektedir. Bütün toplumlarda görülebilen yaş ayrımcılığının yaşlı bireyleri nasıl etkilediği ve yaş ayrımcılığına yönelik tutumlara karşı çözüm önerilerinin

neler olacağını incelemek amacı ile bu derleme makalesi yazılmıştır.

### YAŞ AYRIMCILIĞININ ORTAYA ÇIKIŞI

Sanayileşmiş ülkelerde yaşlı birey sayısının artmasıyla beraber ekonomiye katkıda bulunan kesimin azalması sosyal refah sistemlerine ek yük getirmektedir. Bu gibi durumlarda yaşlı ve genç insanlar kıt kaynaklar için mücadele eden gruplar haline gelmektedir. Yaş grupları ile sosyal olarak inşa edilmiş kuşak grupları arasındaki çatışmaların yaş ayrımcılığının ana kaynağı olduğu iddia edilmiştir (19, 20). Günümüzde aile yapılarındaki değişikliklerin de genç ve yaşlı insanların ayrılmasına neden olduğu düşünülmektedir. Yaş ayrımcılığı sadece bireysel tutumlardan kaynaklanmamaktadır. Bu durum kurumsal yapılar ve çevresel koşullar tarafından da şekillenmektedir. Kurumsallaşmış bir yaş ayrımı nedeniyle zorunlu emeklilik düzenlemeleri gibi doğrudan yaş ayrımcılığına işaret eden kural ve düzenlemeler de ayrımcılık sayılmaktadır (21).

Yaşlanma süreciyle ilgili yaşlı bireylerin kendileri ile ilgili inanç ve değerlendirmeleri de önemlidir. Yaşlanmayla ilgili yargılar, yaş ayrımcılığına yönelik olumlu veya olumsuz yönlerden oluşabilmektedir. Yaşlı bireylerin kendi yaşlanmasına ilişkin olumsuz düşünceleri bilişsel işlevlerin bozulmasına yol açabilmektedir. Bunun yanı sıra yaşlanmaya ilişkin olumlu düşünceleri ise yaşam süresinin artmasına yardımcı olabilmektedir (18, 22, 23). Araştırmalar yaşlanma ile ilgili kaygıların yüksek düzeyde yaş ayrımcılığı tutumlarıyla ilgili olduğunu belirlemiştir (24-27). Yaş ayrımcılığının nesiller arası temas sıklığından çok nesiller arası kaliteli temasla güçlü bir şekilde ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (27, 28). Küresel modern eğilimler ve teknik gelişmenin hızlanması yaşlı çalışanların niteliklerini, becerilerini ve yetkinliklerini yetersiz hale getirebilmektedir. Bu durum belirgin olarak yaş ayrımcılığı oluşturmasa da yaşlı bireylerin işsizlik ve ekonomik zorluklarla karşı karşıya kalmalarına neden olabilmektedir (29).

### YAŞ AYRIMCILIĞININ YAŞLI BİREYLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Yaş ayrımcılığı sağlık üzerinde önemli düzeyde olumsuz etkileri nedeniyle uluslararası bir endişe kaynağıdır (30). Yaş ayrımcılığına direk ya da dolaylı olarak sık sık maruz kalmak bu durumun normalleştirilmesinde rol alabilmektedir. Günlük iletişim içerisindeki yaşa yönelik tutumlar bireylerin kendileri ile ilgili inanç ve beklentileri olumsuz olarak içselleştirmeye yol açabilmektedir. Bu durum davranışların şekillenmesinde rol oynamakta ve olumsuzluğun devam etmesine yol açabilmektedir (5, 31, 32). Sağlık alanında yapılan yaş ayrımcılığı yaşlı bireylerin tıbbi tanı ve tedavilerinde yetersizliklerin oluşmasına yol açmaktadır (33, 34). Yaşlı hastaların erişimi zor olan veya maliyeti yüksek olan sağlık hizmetlerine ulaşmasını da engelleyebilmektedir (35, 36). Yaşlanmaya karşı yaygın olumsuz tutumların benimsenmesi ölüm riskine, sağlık düzeyinin azalmasına ve hastalıkların iyileşmesinde yavaşlamaya neden olmaktadır (37). Yaşlanmayla ilgili olumsuz algılara sahip olmak aynı zamanda ruh sağlığını da olumsuz etkilemektedir (18, 38, 39).

Sağlık hizmetlerini sunan profesyonellerde de yaş ayrımcılığı tutumları görülebilmektedir. Örneğin bir yaşlının depresyon rahatsızlığı yaşamasının normal görülmesi ayrımcılık tutumları ile ilgili ilgilidir. Bu tarz ayrımcı tutumlar yaşlı bireylerin tanı ve tedavi hizmetlerinden yeterince faydalanabilmesini engelleyebilmektedir (40). Bu durum yaşlı bireylerin aldığı bakımın kalitesini ve miktarını da olumsuz olarak etkileyebilmektedir (41). Bireylerin yaşının ilerlemesi nedeniyle ayrımcılığa uğraması benlik saygısının ve özgüvenin azalması, stres, kaygı, depresyon ve olumsuz duygularda artış gibi önemli psikolojik etkilere neden olabilmektedir (42). Devam eden ayrımcı tutumlar fiziksel ve zihinsel sağlık açısından zararlı olabilmektedir (43). Ayrıca yaş ayrımcılığı yaşlı bireyler için sosyal izolasyon ve geri planda kalma eğilimi oluşturabilmektedir (44). Araştırmalar yaşla ilgili olumsuz tutumların bilişsel işlevlerde yavaşlamaya ve Alzheimer hastalığı belirtilerinin

belirginleşmesine neden olduğunu göstermiştir (5, 45, 46). Ayrıca yaş ayrımcılığı yaşlı bireylerin faaliyetlere, iş ve görevlere katılma istek ve motivasyonlarını olumsuz etkileyebilmektedir (47). Ayrımcı tutumların sosyal etkileşimlere katılma, kendini geliştirme ve iyileşme isteğini azalttığı da bilinmektedir (48).

Yaş ayrımcılığı yaşlı bireylerin kendi görüşleri üzerinde de etkilidir. Yaşlı bireyler karşılaştıkları olumsuz bir muameleyi kendilerine bağlayabilir ve kendilerini suçlayabilirler. Yaşlı birey yaşı nedeniyle hedeflerinden vazgeçebilir, motivasyonu ve esenliği olumsuz etkilenir (8, 49). Yaş ayrımcılığı yaşlı bireylerin yaşamdaki rollerinden ve ilişkilerinden sosyal olarak dışlanması da dahil olmak üzere diğer ayrımcılık biçimlerinin de ortaya çıkmasına yol açmaktadır (50). Yaşlı bireylerin ayrımcılık nedeniyle yaşadıkları sosyal dışlanma sağlıklarını tehlikeye atabilecek kronik bir stres etkeni olabilmektedir (51). Yaşa bağlı önyargılar ve ayrımcılık tutumları işe alınma veya işten çıkarma gibi durumlarda kurumsal yapıları da etkileyebilmektedir (52). Kurumsal düzeyde yaş ayrımcılığı tutumları yaşlı bireylere fayda sağlayacak sağlık politikalarının geliştirilmesini de engellemektedir (53-55). Yaş ayrımcılığının yaşlı bireylerin yaşamlarını birçok açıdan olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu durum yakın zamanda yaşlanacak olan orta yaş bireylerin de yaşlanma kaygılarını artırabilir. Ayrımcı tutumların yaşlı bireyleri psiko- sosyal ve fiziksel olarak olumsuz etkilediği gerçeği yaşlıların hayatlarını zorlaştırabilmektedir. Yaşlı bireyin sağlığının bozulması ailedeki diğer üyelerin de hayatlarını etkileyebilmektedir. Ayrımcılık nedeniyle sosyal izolasyon ve yalnızlık yaşayan yaşlılarda depresyon görülebilmektedir. Ayrıca bakıma daha fazla ihtiyaç duyacak olan yaşlı bireyin hastaneye tekrarlı yatışlarının ekonomik kayıp ve iş gücü kaybı oluşturması da muhtemeldir. Bu sebeplerden dolayı yaş ayrımcılığının önlenmesi amacıyla kısa zamanlı ve uzun zamanlı planlamalar yapılmalı ve uygulanmalıdır.

## YAŞ AYRIMCILIĞININ ÖNLENMESİ

Yaş ayrımcılığına yönelik olumsuz tutumların ve yaşlanmaya dair toplumsal normların genel olarak benzer özellikler gösterdiği bilinmektedir (56). Yaşlılıkta yaşamın değerinin azaldığına dair temel inanç devam ettiği sürece toplumların yaşa bağlı inançları ve kurumsallaşmış uygulamaları değiştirme girişimleri başarılı olamayacaktır (57). Yaşlı ayrımcılığına dayalı tutumların ve kalıp yargıların sağlık ve bakım kalitesi üzerindeki olumsuz sonuçları göz önüne alındığında yaşlı ayrımcılığını azaltmak için etkili müdahaleler geliştirmek bir öncelik olarak düşünülmelidir (58). Yaşam boyu içselleştirildiğinden yaş ile ilgili tutumları değiştirmek kolay olmamaktadır (49). Yaş ile ilgili tutumların farkına varma, bunların üstesinden gelme ve olumsuz tutumları reddetme gibi bilişsel stratejilerin yanı sıra, yaşlı bireylerle sosyal etkileşimin teşvik edilmesi ve onlarla deneyimler yaşamak da olumlu tutumlar üzerinde oldukça etkilidir. Farklı yaş grupları arasındaki sosyal temasın sağlanması farklı yaş grupları arasında oluşabilecek anlaşmazlıkların çözümünde kullanılacak bir stratejidir. Ayrıca nesiller arası veya gruplar arası temasın sağlanması için yaş ayrımcılığıyla mücadeleye yönelik özel programlar oluşturulmaktadır (59). Nesiller arası temas programlarında bireylerde olumlu tutumları oluşturmak için çabalanırken öncelikle yaşlı bireylerin yetersiz olduğu düşüncesinin önüne geçilmeye çalışılmalıdır (60). Kişiyeye özel fiziksel aktivite programları gibi olumlu deneyim oluşturan dolaylı aktivasyonlar da yaş ayrımcılığını azaltmak için umut verici yaklaşımlar olabilmektedir (61). Yaş grupları birçok nitelik açısından farklılık göstermektedir. Özellikle yetenekler, değerler ve yaşam koşulları ile ilgili bu farklılıkları göz ardı etmek yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarının fark edilmesini engelleyebilmektedir. Yaş grubu farklılıkları değerlendirilirken yaşlılık ve yaşlanmanın sadece kayıplarla değil, aynı zamanda deneyimler gibi önemli kazanımlarla da ilişkili olduğu ve vurgulanmalıdır (62). Şehirlerin yaşlı bireyler için yaşanabilir hale getirilmesi gerekmektedir. Üniversiteler gibi kamu kurumlarının yaşlı dostu olma özelliğini artırmayı amaçlayan

çeşitli kampanyalar ve girişimler başlangıç aşamasında olsa da fayda sağlayabilmektedir. Üniversite kampüsleri uzun ömürlülüğün ve yaş çeşitliliğinin topluma getirdiği değeri öğretmek için iyi bir ortamdır. Aynı zamanda nesiller arası etkileşimleri teşvik eden öğrenme alanları da sunmaktadır. Demografik özellikler teknoloji, seyahat, eğlence, ev tasarımı ve modada tüketici pazarını değiştirdiğinden farklı kariyer yolları izleyen öğrenciler yaşlı bireylerin görüşlerinden büyük ölçüde faydalanabilirler (63).

Araştırmalar yaşlı bireylerle kaliteli zaman geçiren genç insanların yaş ayrımcılığı tutumlarında veya yaşlı bireylere karşı önyargılı olma olasılıklarında azalma olduğunu belirlemiştir (64, 65). Nesiller arası temasın sağlanması olumsuz tutumlarda azalma ile ilişkilidir (66). Yapılan bir meta-analiz çalışması eğitimin ve nesiller arası temas sağlamaya birleştirilmiş müdahalelerin yaş ayrımcılığının azaltılması ve olumlu tutumların geliştirilmesi gibi alanlarda önemli düzeyde etkili olduğunu saptamıştır (67). Bununla birlikte yaş tutumları doğrudan veya dolaylı olarak ele alınarak değiştirilebilir. Bilgi, argüman ve karşı örnekler kullanmak, kalıp yargıları yıkmaya çalışmak fayda sağlayabilir (68). Yaşlanmayla ilgili kaygıyı azaltmanın yollarından biri yaşlanma bilgisini artırmaktır (27, 67). Lisans öğrencileri ile yapılan bir araştırma gerontoloji ile ilgili ders alan öğrencilerin bu dersi almayan öğrencilere göre yaşlı bireylere karşı daha yüksek olumlu tutumlara sahip olması (69) bunu destekler niteliktedir. Ağırıklı olarak yaşlılık, yaşlı sağlığı ve rahatsızlıkları gibi yaşlanmaya dair derslerin okutulduğu öğrencilerin de yaşlılara karşı pozitif tutum geliştirdikleri belirlenmiştir (70).

Yaşlı bireylere yönelik olumlu tutumların geliştirilmesi için yaşlılık bilgisi içeren müfredatın yaygınlaştırılması kolay ve etkili çözüm yollarından biri olarak düşünülebilir. Yaşlanan bireylere karşı olumlu tutumların geliştirilmesi kurumsal yapılar aracılığıyla sağlanabilir. Tüm eğitim kurumlarının ve diğer kurumların bu konuda çaba sarf etmesi gerekmektedir. Olumsuz sonuçları olan yaş

ayrımcılığının azaltılması için farklı alanlarda tedbirlerin alınması gerekmektedir. Toplumsal ve bireysel olarak yaş ayrımcılığının azaltılması ve tamamen ortadan kaldırılabilmesi için özellikle çocuk ve gençlere yönelik teknolojiyle birleştirilen değerler eğitiminin planlanması yapılabilir. Ayrıca ayrımcılığın bireysel ve toplumsal boyutta ortaya çıkaracağı sorunların bilimsel araştırmaların sonuçları ile beraber insanlara anlatılması ve toplumla işbirliği halinde çözüm önerilerinin görüşülmesi olumlu tutumların geliştirmesine katkı sağlayacaktır.

## SONUÇ

Yaş ayrımcılığı, insanlara karşı yaşlarına göre kalıp yargılar, önyargı ve ayrımcılık tutumlarını ifade etmektedir. Derin demografik değişikliklere neden olan toplumun yaşlanması, yaşlılara yönelik önyargılar konusuyla yüzleşme gerekliliğini de beraberinde getirmektedir. Yaş ayrımcılığı uygulamalarda, düzenlemelerde, yaşlanma normlarında ve ayrıca yaşa bağlı inançlarda derinden kökleşmiştir. Yaş ayrımcılığının ve ilişkili faktörlerin küresel yaygınlığını tespit etmek, bu halk sağlığı sorununun büyüklüğünü anlamak için gereklidir. Araştırmalar, yaşlı bireylere yönelik yapılan yaş ayrımcılığının onların sağlıkları, esenlikleri ve alınan sağlık hizmetlerinin kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu göstermiştir. Yaş ayrımcılığı yaşlıların benlik algısını etkilemenin yanı sıra, toplumun bu nüfusa ilişkin tutumlarını da etkileyebilmektedir. İnsanların kendi yaşlanmasına yönelik olumlu görüşleri yaşlanmayla ilgili kaygının azalması daha az yaş ayrımcılığı tutumu ile ilişkilendirilebilir. Kötü sağlık durumu ve düşük motivasyon yaş ayrımcılığının artmasına neden olabilir ve yaş ayrımcılığı insanların sağlığını ve motivasyonlarını daha da azaltabilir. Ayrıca yüksek düzeyde sağlık ve motivasyon yaş ayrımcılığının toplumdaki geri çekilme davranışı gibi diğer önemli durumlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilmektedir.

Yaş ayrımcılığıyla toplumsal açıdan mücadele önemlidir. Her yaştan bireyin toplumu inşa etme sorumluluğunu almasıyla önemli kazanımlar

sağlanabilecektir. Yaşla ilgili ayrımcı tutumlar bireylerde, kurumlarda, medyada ve toplumda yaş ayrımcılığı farkındalığını normlar ve değerler çerçevesinde vurgulanarak değiştirilebilir. Yaş ayrımcılığına yol açan temel normlara ve kalıp yargılara karşı ilgili değişiklikler ancak bireyler (failler ve mağdurlar) ve kurumlar (medya, şirketler, hukuk ve siyaset) güçlerini birleştirdiği takdirde başarılacaktır.

### Çıkar Çatışması

Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansal Destek

Makale herhangi bir fon almamış, desteklenmemiştir.

### Etik Onay

Bu çalışma bir derleme makalesi olduğundan etik kurul onayı gerekmemektedir.

### Yazar Katkıları

Fikir: RDD, Tasarım: RDD, Gözetim: RDD, Araç gereç: RDD, Veri toplama ve işleme: RDD, Analiz ve yorumlama: RDD, Literatür tarama: RDD, Yazma: RDD, Eleştirel inceleme: RDD.

### KAYNAKLAR

1. Ageing. [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1) (Access Date: 9 January 2023).
2. İstatistiklerle Yaşlılar, 2021. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2021-45636> (Erişim Tarihi: 9 Ocak 2023).
3. Ageism. [https://www.who.int/health-topics/ageism#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/ageism#tab=tab_3) (Access Date: 9 January 2023).
4. Butler RN. Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 1969; 9, 243–246. [https://doi.org/10.1093/geront/9.4\\_Part\\_1.243](https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243)
5. Levy BR. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to ageing. *Curr. Direct. Psychol. Sci.* 2009;18:332–336. doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x.
6. Levy BR. Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *J. Gerontol. Ser. B Psychol. Sci. Soc. Sci.* 2003;58:203–2011. doi: 10.1093/geronb/58.4.P203.
7. Levy BR, Banaji MR. Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons.
8. Cambridge, MA, USA, MIT Press, 2002, 49–75.
9. Levy BR, Zonderman AB, Slade MD, et al. Negative age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychological Science*. 2009; 20(3), 296–298. doi:10.1111/j.1467-9280.2009.02298.x
10. Marques S, Lima ML, Abrams D, et al. Will to live in older people's medical decisions: Immediate and delayed effects of aging stereotypes. *J. Appl. Soc. Psychol.* 2014;44:399–408. doi: 10.1111/jasp.12231
11. Naegele L, De Tavernier W, Hess M. Work Environment and the Origin of Ageism; pp. 73–90. [https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-319-73820-8\\_5.pdf](https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-319-73820-8_5.pdf) (Access: 7 December 2022).
12. Levy BR, Slade M, Chang E-S, et al. Ageism amplifies cost and prevalence of health conditions. *Gerontologist*. 2018;60:174–181. doi: 10.1093/geront/gny131.
13. Chang ES, Kanno S, Levy S, et al. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One*. 2020;15(1):e0220857. doi:10.1371/journal.pone.0220857
14. Lamont RS, Swift HJ, Abrams D. A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: Negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychol. Aging*. 2015;30:180–193. doi: 10.1037/a0038586.
15. Cohen S, Janicki-Deverts D, Miller GE. Psychological stress and disease. *JAMA*. 2007;298:1685–1687. doi: 10.1001/jama.298.14.1685.
16. Levy BR, Ryall AL, Pilver CE, et al. Influence of African American elders' age stereotypes on their cardiovascular response to stress. *Anxiety Stress Coping*. 2008;21:85–93. doi: 10.1080/10615800701727793.
17. Tully-Wilson C, Bojack R, Milleer PM, et al. Self-perceptions of aging: A systematic review of longitudinal studies. *Psychol Aging*. 2021;36(7):773–789. doi:10.1037/pag0000638.
18. Steverink N, Westerhof GJ, Bode C, et al. The personal experience of aging, individual resources, and subjective well-being. *J. Gerontol. B Psychol. Sci. Soc. Sci.* 2001;56:364–373. doi: 10.1093/geronb/56.6.P364.
19. Levy BR, Slade MD, Kunkel SR, et al. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *J. Pers. Soc. Psychol.* 2002;83:261–270. doi: 10.1037/0022-3514.83.2.261.
20. North MS, Fiske ST. Modern attitudes toward older adults in the aging world: A cross-cultural meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 2015;141(5), 993–1021. doi:10.1037/a0039469
21. Rudolph CW, Zacher H. Intergenerational perceptions and conflicts in multi-age and multigenerational work environments. Finkelstein LM, Truxillo DM, Fraccaroli F, Kanfer R, (Eds.), *SIOP organizational frontiers series on age in the workplace*, 1st Edition, New York and London, Routledge, 2015, 253–282.

22. Hagestad GO, Uhlenberg P. The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 2005; 61(2), 343–360. doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x
23. Moor C, Zimprich D, Schmitt M, et al. Personality, aging self-perceptions, and subjective health: A mediation model. *The International Journal of Aging & Human Development*, 2006;63, 241–257. <https://doi.org/10.2190/akry-um4k-pb1v-pbhf>
24. Robertson DA, King-Kallimanis BL, Kenny RA. Negative perceptions of aging predict longitudinal decline in cognitive function. *Psychology and Aging*, 2016; 31(1), 71– 81. <https://doi.org/10.1037/pag0000061>
25. Allan LJ, Johnson J. Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact, and aging anxiety. *Educational Gerontology*, 2009;35(1), 1– 14. <https://doi.org/10.1080/03601270802299780>
26. Boswell SS. Predicting trainee ageism using knowledge, anxiety, compassion, and contact with older adults. *Educational Gerontology*, 2012;38, 733– 741. <https://doi.org/10.1080/03601277.2012.695997>
27. Allan LJ, Johnson JA, Emerson SD. The role of individual difference variables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 2014; 59, 32– 37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.10.027>
28. Cooney C, Minahan J, Siedlecki KL. Do Feelings and Knowledge About Aging Predict Ageism? *Journal of Applied Gerontology*. 2021;40(1):28-37. doi:10.1177/0733464819897526
29. Schwartz LK, Simmons JP. Contact quality and attitudes toward the elderly. *Educational Gerontology*, 2001;27, 127–137. <https://doi.org/10.1080/03601270151075525>
30. Stypińska J, Nikander P. Ageism and age discrimination in the labour market: A macrostructural perspective. <https://core.ac.uk/download/pdf/288313603.pdf> (Access: 7 December 2022).
31. Officer A, Schneiders ML, Wu D, et al. Valuing older people: time for a global campaign to combat ageism. *Bull World Health Organ*. 2016;94(10):710–710A.
32. Kornadt AE, Rothermund K. Internalization of age stereotypes into the self-concept via future self-views: A general model and domain-specific differences. *Psychology and Aging*, 2012; 27(1), 164–172. doi:10.1037/a0025110
33. Kornadt AE, Voss P, Rothermund K. Age stereotypes and self-views revisited: Patterns of internalization and projection processes across the life span. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 2017;72(4), 582–592. doi:10.1093/geronb/gbv099
34. Bodner E, Palgi Y, Wyman F. Ageism in mental health assessment and treatment of older adults. Ayalon L, Tesch-Römer C. (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism: Vol. 19, International perspectives on aging*, Cham, Springer, 2018, 241–262. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_15)
35. Fialova D, Kummer I, Držaić M, et al. Ageism in medication use in older patients. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism: Vol. 19. International perspectives on aging* (pp. 213–240). Springer. 2018.
36. Brockmann H. Why is less money spent on health care for the elderly than for the rest of the population? Health care rationing in German hospitals. *Social Science & Medicine* (1982), 2002; 55(4), 593–608. doi:10.1016/s0277-9536(01)00190-3
37. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of COVID-19. *The New England Journal of Medicine*, 2020; 382(21), 2049–2055. doi:10.1056/NEJMs2005114
38. Meisner BA. A meta-analysis of positive and negative age stereotype priming effects on behavior among older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2012;67(1):13–17.
39. Bryant C, Bei B, Gilson K, et al. The relationship between attitudes to aging and physical and mental health in older adults. *Int Psychogeriatr*. 2012;24(10):1674–1683.
40. Wurm S, Benyamini Y. Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. *Psychol Health*. 2014;29(7):832– 848.
41. Bodner E, Palgi Y, Wyman MF. Ageism in mental health assessment and treatment of older adults. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editors. *Contemporary Perspectives on Ageism. Vol 19*. Cham, Switzerland: Springer; 2018. pp. 241–262.
42. Wyman MF, Shiovitz-Ezra S, Bengel J. Ageism in the health care system: providers, patients, and systems. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editors. *Contemporary Perspectives on Ageism. Vol 19*. Cham, Switzerland: Springer; 2018. pp. 193–212.
43. Kang H, Kim H. Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontol Geriatr Med*. 2022;8:23337214221087023. doi:10.1177/23337214221087023
44. Nicholson C, Meyer J, Flatley M, et al. Living on the margin: Understanding the experience of living and dying with frailty in old age. *Social Science & Medicine* (1982), 2012. 75(8), 1426–1432. doi:10.1016/j.socscimed.2012.06.011
45. Griffin B, Bayl-Smith P, Hesketh B. The longitudinal effects of perceived age discrimination on the job satisfaction and work withdrawal of older employees. *Work, Aging and Retirement*, 2016; 2(4), 415–427. doi:10.1093/workar/waw014
46. Levy BR, Zonderman AB, Slade MD, et al. Memory shaped by age stereotypes over time. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 2012; 67(4), 432–436.
47. Levy BR, Ferrucci L, Zonderman AB, et al. A culture–brain link: Negative age stereotypes predict Alzheimer’s disease biomarkers. *Psychology and Aging*, 2016; 31(1), 82–88. doi:10.1037/pag0000062

48. Bayl-Smith PH, Griffin B. Age discrimination in the workplace: Identifying as a late-career worker and its relationship with engagement and intended retirement age. *Journal of Applied Social Psychology*, 2014; 44(9), 588–599.
49. Schermuly CC, Deller J, Büsch V. A research note on age discrimination and the desire to retire: The mediating effect of psychological empowerment. *Research on Aging*, 2014; 36(3), 382–393. doi:10.1177/0164027513508288
50. Kornadt AE, Kessler EM, Wurm S, et al. Views on ageing: A lifespan perspective. *European Journal of Ageing*, 2020; 17(4), 387–401. doi:10.1007/s10433-019-00535-9
51. Wethington E, Pillemer K, Principi A. Research in social gerontology: social exclusion of aging adults. In: Riva P, Eck J, editors. *Social Exclusion*. Cham, Switzerland: Springer; 2016. pp. 177–195.
52. Allen JO. Ageism as a risk factor for chronic disease. *Gerontologist*. 2016;56(4):610–614.
53. Voss P, Bodner E, Rothermund K. Ageism: the relationship between age stereotypes and age discrimination. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editors. *Contemporary Perspectives on Ageism*. Vol 19. Cham, Switzerland: Springer; 2018. pp. 11–31
54. Lloyd-Sherlock PG, Ebrahim S, McKee M, et al. Institutional ageism in global health policy. *BMJ*. 2016;354:i4514.
55. Chávez EM, Calvo JM, Jones JA. Dental homes for older Americans: the Santa Fe group call for removal of the dental exclusion in Medicare. *Am J Public Health*. 2017;107(suppl 1):S41–S43.
56. Northridge ME, Estrada I, Schrimshaw EW, et al. Racial/ethnic minority older adults' perspectives on proposed Medicaid reforms' effects on dental care access. *Am J Public Health*. 2017;107(suppl 1):S65–S70.
57. Klusmann V, Notthoff N, Beyer AK, et al. The assessment of views on ageing: A review of self-report measures and innovative extensions. *European Journal of Ageing*, 2020; 17(4), 403–433. doi:10.1007/s10433-020-00556-9
58. Martin AE, North MS. Equality for (almost) all: Egalitarian advocacy predicts lower endorsement of sexism and racism, but not ageism. *J Pers Soc Psychol*. 2022;123(2):373–399. doi:10.1037/pspi0000262
59. Wolff JK, Warner LM, Ziegelmann JP, et al. What do targeting positive views on ageing add to a physical activity intervention in older adults? Results from a randomised controlled trial. *Psychol Health*. 2014;29(8):915–932.
60. del Carmen Requena M, Swift HJ, Naegle L, et al. Educational methods using intergenerational interaction to fight ageism. In Ayalon L, Tesch-Römer C. (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism*: Vol. 19. International perspectives on aging, Cham, Springer, 2018, 383–402. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8\\_23](https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_23)
61. Cadieux J, Chasteen AL, Packer DJ. Intergenerational contact predicts attitudes toward older adults through inclusion of the outgroup in the self. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 2019; 74(4), 575–584. doi:10.1093/geronb/gbx176
62. Klusmann V, Evers A, Schwarzer R, et al. Views on aging and emotional benefits of physical activity: Effects of an exercise intervention in older women. *Psychology of Sport and Exercise*, 2012; 13(2), 236–242. doi:10.1016/j.psychsport.2011.11.001
63. Staudinger UM. The positive plasticity of adult development: Potential for the 21st century. *The American Psychologist*, 2020; 75(4), 540–553. doi:10.1037/amp0000612
64. Montepare JM. Introduction to the special issue—Age-friendly universities (AFU): Principles, practices, and opportunities. *Gerontology & Geriatrics Education*, 2019; 40(2), 139–141. doi:10.1080/02701960.2019.1591848
65. Abrams D, Eller AD, Bryant J. An age apart: The effects of intergenerational contact and stereotype threat on performance and intergroup bias. *Psychol. Aging*. 2006;21: 691–702. doi: 10.1037/0882-7974.21.4.691.
66. Schloegel U, Stegmann S, Van Dick R, et al. Age stereotypes in distributed software development: The impact of culture on age-related performance expectations. *Inf. Softw. Technol.* 2018;97: 146–162. doi: 10.1016/j.infsof.2018.01.009.
67. Christian J, Turner R, Holt N, et al. Does intergenerational contact reduce Ageism: When and how contact interventions actually work? *J. Arts Humanit.* 2014;3:1–15.
68. Burnes D, Sheppard C, Henderson CR, et al. Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 2019; 109(8), e1 e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
69. Beyer AK, Wolff JK, Freiburger E, et al. Are self-perceptions of ageing modifiable? Examination of an exercise programme with vs. without a self-perceptions of ageing- intervention for older adults. *Psychology & Health*, 2019; 34(6), 661–676. doi:10.1080/08870446.2018.1556273
70. Funderburk B, Damron-Rodriguez J, Storms LL, et al. Endurance of undergraduate attitudes toward older adults. *Educational Gerontology*, 2006; 32, 447–462. <https://doi.org/10.1080/03601270600685651>
71. Demir Dikmen R, Baltacı Yıldız EA. Attitudes of aged care technician students towards age discrimination. *Journal of Social and Analytical Health*, 2022; 2(2), 101–108. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6769543>.