

УДК 159.947.5

DOI <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-2-10>

ЕКЗИСТЕНЦІЙНА СИТУАЦІЯ ОСІБ ПЕРЕДПОХИЛОГО ВІКУ Й АКТУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ ГЕРОНТОПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ

Карпенко Зіновія Степанівна,

доктор психологічних наук, професор,

професор кафедри теоретичної та практичної психології

Національного університету «Львівська політехніка»

ORCID ID: 0000-0002-0747-2591

Scopus-Author ID: 57221871705

Статтю присвячено висвітленню специфіки екзистенційної ситуації сімейних доглядальників з вікової категорії людей передпохилого віку в діапазоні 55–64 років («покоління сендвічів») у контексті актуальних завдань геронтопсихологічної освіти. Розкрито феноменологію їх переживань, зумовлену подвійним тиском об'єктивних обставин: з одного боку, необхідністю допомагати молодшому поколінню нащадків – дітям та онукам, а з другого – турбуватися про своїх старіючих батьків, здоров'я і самостійність яких неухильно погіршується. На основі застосування теоретико-герменевтичних процедур опрацювання вітчизняних і зарубіжних публікацій, міжнародного, вітчизняного та особистого досвіду підготовки до адекватного сприйняття своєї опікунської ролі та методів профілактики «синдрому стресу опікуна», емоційного вигорання, депресії, синдрому хронічної втоми, безсоння, почуття гіпервідповідальності та провини було виокремлено низку завдань щодо поліпшення геронтопсихологічної освіти фахівців психолого-педагогічного і медичного профілів: запровадження інтерактивного і практико-орієнтованого курсу геронтопсихології у відповідні заклади вищої освіти, розширення спектру психологічних послуг сімейним доглядальникам (психогеріатричне консультування, психотерапія, тренінги оптимізації життя, групи підтримки, навчання в університетах третього віку тощо), підготовка науково-популярних видань з конкретними методичними рекомендаціями самодопомоги щодо полегшення критичної екзистенційної ситуації та збереження психічного здоров'я опікунів. У перспективі доцільно розробити систему заходів законодавчого захисту сімейного становища доглядальників літніх людей у рамках довгострокової соціальної політики та виділення для цього фінансових ресурсів.

Ключові слова: екзистенційна ситуація, передпохилий вік, «покоління сендвічів», «синдром стресу опікуна», сімейний доглядальник, емоційне вигорання, геронтопсихологічна освіта.

Karpenko Zinoviia. Existential situation of pre-elderly people and current tasks of gerontopsychological education

This article focuses on the specifics of the existential situation of family caregivers in the pre-elderly age group of 55–64 years old (the “sandwich generation”) within the context of current challenges in gerontopsychological education. It reveals the phenomenology of their experiences, caused by the dual pressure of objective circumstances: on the one hand, the need to help the younger generation of descendants – children and grandchildren – and on the other hand, to care for their aging parents, whose health and independence are steadily declining. Based on the application of theoretical-hermeneutic procedures for processing domestic and foreign publications, international, national, and personal experience in preparing for an adequate perception of their caregiving role, and methods for preventing “caregiver stress syndrome,” emotional burnout, depression, chronic fatigue syndrome, insomnia, and feelings of hyper-responsibility and guilt, a number of tasks have been identified to improve gerontopsychological education for specialists in psychological-pedagogical and medical fields. These include: introducing an interactive and practice-oriented gerontopsychology course in relevant higher education institutions,

expanding the range of psychological services for family caregivers (psychogeriatric counseling, psychotherapy, life optimization training, support groups, learning in third-age universities, etc.), preparing popular science publications with specific methodological recommendations for self-help to alleviate critical existential situations and preserve the mental health of caregivers. In the future, it is advisable to develop a system of measures for the legislative protection of the family status of elderly caregivers within the framework of long-term social policy and to allocate financial resources for this purpose.

Key words: existential situation, pre-old age, “sandwich generation”, “caregiver stress syndrome”, family caregiver, emotional burnout, gerontopsychological education.

Вступ

З-поміж різноманітних класифікацій критичних ситуацій, в які потрапляє людина впродовж свого життя, парадоксальним чином вислизає криза так званого «покоління сендвічів» – осіб передпохилого віку 55–64 років (у контексті розглядуваної проблеми мова може йти про трохи старших чи дещо молодших), яких в Україні за офіційними даними налічується 8,6% від загального демографічного складу населення.

Специфіка цієї вікової та соціальної групи полягає в тому, що вона відчуває подвійний тиск: «зверху» – з боку своїх ще недостатньо вкорінених у власне незалежне й забезпечене життя дітей, які або продовжують освіту, або перебувають на етапі професійної адаптації, а також переживають певні сімейні проблеми, пов'язані з народженням і вихованням дітей тощо; тиск «знизу» – з боку власних батьків, які зазвичай уже переступили 75-річний рубіж, часто овдовілих, самотніх, обтяжених віковими хронічними хворобами (гіпертонія, остеопороз, артроз, діабет другого типу та ін.), з деменцією, що прогресує, іноді з психічними розладами та ін.

Як відомо, догляд за людьми похилого віку може здійснюватися неформальними (неоплачуваними) та формальними (оплачуваними) опікунами. Обидві групи дедалі частіше піклуються про людей із запущеними хронічними захворюваннями та різноманітними складними станами.

Природною детермінантою доступу до сімейної підтримки є сімейний статус людей похилого віку, які потребують догляду: їхній сімейний стан, кількість дітей і відповідність потребам людей похилого віку та можливостям опікунів, а також стосунки між членами сім'ї. При цьому слід мати на увазі, що для домашніх опікунів літніх людей стає необхідною зміна способу життя, поступова відмова від соціальних функцій і координація роботи з лікуванням і доглядом за залежною людиною з деменцією, наприклад, із синдромом Альцгеймера. А. Пшибилек-Борачинська наголошує на особливому характері такого догляду: «... протягом перших 3–4 років (перша фаза захворювання) доглядальник зазвичай справляється самостійно, за допомогою інших членів сім'ї або сусідів. При появі симптомів другого та третього ступеня захворювання, коли в підопічного спостерігаються такі симптоми, як: нехтування гігієною, небажання їсти та пити, залишати місце проживання через страх заблукати в полі, значні проблеми з пам'яттю та агресивність, опікун не в змозі надати допомогу ефективно та самостійно. Оплачуваний цілодобовий догляд за хворою людиною вдома сторонньою особою все ще дуже дорогий. ... коли стан опікуна явно погіршується, він або вона може сам стати пацієнтом. Життя в умовах постійного стресу, фізичного виснаження та почуття надзвичайної відповідальності може призвести до депресії в поєднанні з розладами настрою («синдром стресу опікуна»)» [8, с. 25]. У цій ситуації важко знайти вирішення проблем як опікуна, так і особи, за якою здійснюється догляд, і може знадобитися звернення за допомогою до психолога та психіатра.

Метою цієї статті є привернення уваги до екзистенційної ситуації сімейних доглядальників з вікової категорії людей передпохилого віку в контексті актуальних завдань геронтопсихологічної освіти.

Матеріали та метод

При підготовці статті використано вітчизняні джерела з геронтопсихології, а також міжнародний досвід психологічної допомоги сімейним опікунам родичів похилого і старечого віку, представлений у публікаціях, виданих у Польщі. Поданий матеріал здобуто шляхом застосування теоретико-герменевтичних методів і процедур: аналізу, синтезу, кроскультурного порівняння, узагальнення, конкретизації, інтерпретації, рефлексії особистого досвіду.

Результати

Прикметною особливістю *батьків* «покоління сендвічів» (віку 70+) в Україні є елементарний брак засобів існування через злиденні пенсії, низький рівень соціального

захисту і відсутність системи медичного страхування. У цій ситуації особи передпохилого (передпенсійного і часто пенсійного) віку зазвичай продовжують працювати, щоб отримати необхідний трудовий стаж для виходу на пенсію, а також щоб мати більше коштів для допомоги двом зазначеним категоріям: підтримати дітей, аби вони могли твердіше «стати на ноги», і при цьому весь час тримати в полі свого зору батьків, надаючи їм необхідні кошти для лікування, закупівлі продуктів, прибираючи помешкання тощо.

По мірі того, як погіршується стан здоров'я батьків, знижується їхня самостійність, турбота про рідних людей з боку їх дітей-опікунів змінюється від регулярної, та все ж епізодичної, до повсякденної аж до цілодобової. Таким чином покоління 55–65-річних і наближених до нього виявляється затиснутим у лещатах постійно зростаючих обов'язків; їхня екзистенційна ситуація з часом стає воістину інферальною, оскільки посилюється неповносправність стареньких батьків, виникають проблеми в розбудові кар'єри чи в сімейному житті нащадків [1].

Отже, що більш невідкладними стають потреби немічних батьків-бенефіціарів, то складнішою, вимогливішою та більш стресовою може бути роль доглядальника. Догляд за хворими батьками, які мають проблеми, пов'язані з мозком, на кшталт деменції, хвороби Альцгеймера, травми головного мозку, втрати пам'яті, психічних розладів у будь-яких комбінаціях, разом із фізичними вадами, може бути більш стресовим, ніж догляд за старими людьми з менш складними потребами і запитами.

Стрес та обмежений час для задоволення їхніх потреб – це дві основні проблеми, з якими стикаються доглядальники. Стрес може бути постійним, оскільки доглядальники повинні адаптуватися до раптових змін та екстраординарних ситуацій, щоб задовольнити потреби своїх підопічних. Наприклад, стара людина з історією травми голови або запаморочення може несподівано впасти або з нею може трапитися нещасний випадок, що вимагатиме термінового звернення до відділення невідкладної медичної допомоги. Люди із залежною поведінкою, травмами голови або проблемами психічного здоров'я можуть потребувати стабілізації критичного стану або відвідування реабілітаційного центру, особливо якщо вони вживають наркотики або вирішують не приймати ліки за призначенням лікаря; люди, які вірять у силу самолікування за допомогою кількох безрецептурних препаратів, незважаючи на нагляд доглядальника, можуть безладно приймати різні ліки.

Стрес може посилюватися через неможливість дотримуватися чіткого режиму дня та графіку виконання обов'язкових завдань; доглядальники іноді можуть виконувати лише рутинні завдання між візитами до лікаря чи аптеки. Постійні зміни та стрес часто залишають мало часу для задоволення особистих потреб опікунів.

Крім того, підопічні старики з порушеннями мозкової діяльності можуть демонструвати непередбачувану поведінку, бути надмірно збудженими, схильними до спалахів гніву або поводитися неналежним чином, завдаючи своїм опікунам незаслужених словесних або фізичних образ, проявляючи агресію або чинячи опір слушним порадам і просьбам [9, с. 20–21].

У додачу до цього стресу та постійних змін часу очікування в кабінетах лікарів, частих відвідин медичних закладів та аптек, догляд за недужими стариками може призвести до того, що доглядальники почуватимуться перевантаженими та виснаженими. З боку сторонніх осіб, котрі ніколи не виконували цю роль, турбота про ближніх часто недооцінюється і не викликає співчуття, тим паче бажання допомогти в догляді. Ще один стресовий фактор виникає, коли медичні працівники ігнорують доглядальників, вважаючи їх спостереження за хворими стариками ненадійними. Втім, доглядальники часто мають вищу освіту та досвід у сфері охорони здоров'я, а деякі проводять багато годин на день зі своїми хворими батьками. Тому медичним працівникам варто уважно слухати та враховувати спостереження та

пропозиції доглядальників щодо самопочуття і потреб їхніх підопічних. Як відомо, командна робота приносить більший успіх усім учасникам.

Доглядальники повинні мати хороші комунікативні та організаторські вміння; виявляти терпіння та витривалість; знати розміщення і спеціалізацію медичних закладів; орієнтуватися в симптоматиці різних медичних станів та можливій побічній дії ліків; запобігати появі конфліктних сімейних ситуацій, а також подій, які можуть загрожувати життю підопічного, що може включати участь правоохоронних органів та юристів в оцінці надання адекватної допомоги хворому чи залишення його в небезпеці тощо.

Унаслідок означених життєвих труднощів покоління цих уже немолодих людей опиняється у своєрідній екзистенційній пастці, яка «спалює» їхній фінансовий, ментальний та емоційно-вольовий ресурс, обмежує можливості професійної самореалізації, призводить до появи різноманітних тривожних станів на ґрунті тотальної відповідальності за фізичний і психологічний добробут рідних стареньких. Ці, самі вже »дуже дорослі», діти-доглядальники часто картають себе, що не можуть присвятити *весь* свій час підопічним, почувають провину, що не зуміли попередити ускладнення у стані їх здоров'я, що не досить сердечно спілкувалися з ними та ін. Немічні батьки скаржаться на свій стан, нарікають на нестачу уваги, нерідко вдаються до маніпуляцій, »тиснучи на сумління», що викликає у їхніх опікунів змішані почуття: з одного боку, співчуття, жаль, самозвинувачення, а з іншого – роздратування, злість, розпач. Така емоційна амбівалентність маніфестує гострий внутрішній конфлікт доглядальника (найчастіше це дочка своєї матері чи батька), що знаходить вияв у депресії, емоційному вигоранні, синдромі хронічної втоми, безсонні.

Перебування в екзистенційній пастці може тривати роками, а її наслідки ще довго відчувуються після смерті рідної людини: різко погіршується стан здоров'я людини, котра жертвовно бореться за продовження життя свого рідного, цим самим укорочуючи життя власне (своєрідний »ефект пружини»); можливий посттравматичний стресовий розлад.

В описану екзистенційну ситуацію «покоління сендвічів» потрапляє повсюдно і повсякчас. Це, по суті, – вічна проблема, яка легше вирішується у заможних країнах з розвинутими демократичними інститутами правового і соціального захисту, благодійними фондами й організаціями. Сімейні опікуни – старіючі дорослі діти своїх ще старших батьків, які часто поєднують інші сімейні та професійні обов'язки та живуть далеко від установ догляду, потребують кращої підтримки, навчання, ресурсів та інструментів, щоб допомогти їм піклуватися як про своїх близьких, так і про себе [5].

В Україні на початок повномасштабної російсько-української війни система соціальної роботи і медичного обслуговування людей похилого і старечого віку тільки-но почала повноцінно налагоджуватися. У найновішому вітчизняному навчальному посібнику з геронтопсихології вперше схарактеризовано систему психологічної і соціальної підтримки людей літнього віку [2, с. 226–257]. На жаль, питанням підтримки родини людини літнього віку відведено лиш кілька сторінок [2, с. 254–257], що є скромним, та все ж прикметним поступом, оскільки в першому українському посібнику з геронтопсихології [4], цю проблему взагалі не було артикульовано. Відповідно і в навчальних програмах геронтопсихології вишів, що готують фахівців із психології, тема психоедукації та психологічної підтримки опікунів старих членів сім'ї не представлена. Ба більше, сама геронтопсихологія у навчальних планах здебільшого фігурує в якості вибіркової дисципліни, що не відповідає питомій вазі покоління 55+ у соціально-демографічному складі населення.

У цьому контексті варто відзначити навчальний посібник О. Е. Помиткіна і В. В. Рибалки, в якому висвітлено «теоретичні, методологічні та інноваційні засади геронтопсихологічного навчання як складової психологічного супроводу життя особистості похилого віку, спеціальні засоби оптимізації її життєдіяльності, серед яких виділяються науково обґрунтована геронтопсихологічна просвіта у вигляді спеціальної базової розвивальної

доповіді, тренінг оптимізму та оптимізації життєдіяльності для дорослих, навчальні програми духовного та геронтопсихологічного навчання, що мають на меті покращення їхнього здоров'я та збільшення тривалості життя. Призначено для психологів і педагогів, учнівської молоді навчальних закладів та слухачів системи освіти дорослих, всіх, хто бажає жити довго, гармонійно, зберігаючи здоров'я та працездатність» [3, с. 2]. Посібник став результатом теоретико-експериментального психолого-педагогічного дослідження 2017–2019 років відділу психології праці Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України за темою «Геронтопсихологічний супровід навчання особистості похилого віку». Автори вважають, що геронтопсихологічний супровід повинен реалізуватися значною мірою через відомі заходи практичної психології і соціальної роботи (психологічна просвіта, психодіагностика, психологічна консультація, психологічний тренінг, психотерапія тощо), які добре відомі професійним психологам, але потребують певної геронтологічної модифікації, спробу чого вони й запропонували.

У процесі власної науково-педагогічної роботи – викладання навчальної дисципліни «Геронтопсихологія» студентам бакалаврату Національного університету «Львівська політехніка» – останні повинні були виконати низку практичних завдань дослідницького, рефлексивного, узагальнювального і творчого характеру з метою кращого засвоєння навчального матеріалу, підготовки себе до надання в майбутньому психологічних послуг людям похилого віку. Кожне з передбачених завдань пропонувалося виконувати у зв'язку з розглядом відповідних питань певного практичного заняття. Частина з цих завдань базувалася на обговоренні результатів тестування студентами (з дотриманням професійної етики) рідних людей передпохилого і похилого віку методиками, запропонованими вищезгаданими вченими. Під час занять при розгляді окремих кейсів великого значення надавалося рефлексії морального і здоров'язберігального сенсів самовідданої праці опікунів немічних родичів, формуванню готовності в доступний спосіб долучатися до допомоги їм у цій стресогенній і важкій праці. Запитання на кшталт: Як допомогти стареньким членам родини віднайти сенс життя? Як молодшим членам родини реагувати на зниження інтелектуальних функцій представників її старшого покоління? Яким чином молодші члени родини мають реагувати на симптоми поведінкових девіацій своїх рідних стариків? Як можна піклуватися про щасливу старість родичів похилого віку? У чому може полягати внесок молодших членів родини у збереження психічного здоров'я її старших членів – людей похилого віку? Сформулюйте і обґрунтуйте низку (до 10) рекомендацій, крім перевірки академічних знань, сприяли також досягненню вищевказаної виховної мети.

Звичайно, війна перервала становлення системи психосоціального і медичного обслуговування людей похилого і старечого віку, оскільки в української держави з'явилися більш нагальні потреби в підвищенні обороноздатності, захисті й відновленні пошкодженої інфраструктури, лікуванні й медико-психологічній реабілітації поранених тощо.

Проте навіть тепер варто вивчати міжнародний досвід, зокрема нашого найближчого сусіда – Польщі щодо вирішення проблеми психологічної допомоги загнаним у складну екзистенційну ситуацію $\pm$ 60-літніх. Так, консорціум, сформований п'ятьма неурядовими організаціями з Італії, Румунії, Іспанії та Польщі, провів фундаментальні дослідження в окремих країнах, щоб зрозуміти причини зниження рівня залучення людей похилого віку до діяльності з навчання, інтеграції та обміну досвідом. На основі зібраних даних дослідницька група розробила інноваційну структуру курсу для вдосконалення навичок викладачів та персоналу, який працює з людьми похилого віку. Цей курс складається з 5 модулів, метою яких є надання необхідних знань і підтримка розвитку навичок і ставлення персоналу до роботи з людьми похилого віку. Модулі розроблено відповідно до потреб людей, які потребують догляду, а також самих доглядальників. Розділи посібника: 1. Знайомство з людьми похилого віку; 2. Зрозумійте своїх людей похилого віку; 3. Робота з людьми похилого віку; 4. Розширення можливостей людей похилого віку; 5. Шануйте своїх людей похилого віку.

Підготовка цього навчального посібника є частиною проєкту Erasmus+ «SENIOR – Supporting the Needs of Seniors is Our Responsibility» та профінансована Європейською Комісією. Освітній курс підтримки старших осіб було розроблено відповідно до 5 принципів навчання Меррілла: 1) Проблемна орієнтація: студенти мають справу з проблемами реального життя; 2) Активація: попередні знання студентів використовуються для засвоєння нових знань; 3) Демонстрація: нові знання подаються студентам в наочному вигляді; 4) Застосування: нові знання чи навички використовуються для вирішення конкретних проблем; 5) Інтеграція: студенти використовують нові знання чи навички у своєму реальному житті. Цей курс пропонує організаціям і фахівцям, які працюють з людьми похилого віку, можливість покращити свою діяльність за допомогою методів, розроблених на європейському рівні. Було представлено низку прикладів освітніх інструментів та ініціатив, щоб підкреслити потенціал передачі моделей і передового досвіду в місцевих громадах [9].

Крім ґрунтовних комплексних наукових досліджень проблеми психології опікунства людей похилого віку та профілактики хронічного стресу й емоційного вигорання доглядальників, публікацій [5; 6], доступними є також науково-популярні брошури на цю тему, адресовані широкому колу зацікавлених читачів. Серед них книжка «Я допомагаю людині похилого віку. Як піклуватися про тих, котрим ми так багато завдячуємо» [7]. В контексті розглядуваної проблеми корисними є максимально конкретні методичні рекомендації, у який спосіб доглядальник може турбуватися про себе, наприклад: «Спілкуйтеся з друзями та родиною. Висипайтесь. Розвивайте свої хобі. Займайтеся спортом – вам не потрібно бігати 10 км, простих вправ достатньо, і вони чудово знімають стрес. Увімкніть улюблену музику та танцюйте (так, ви можете робити це і вдома!). Вигулюйте собаку на довгу прогулянку. На роботі ходіть сходами замість ліфта. Припаркуйте машину за кілька кварталів від роботи і вирушайте на прогулянку. Покатайтеся на велосипеді. Розслабтеся – робіть те, що вам подобається. Приготуйте щось вдома в неквапливому темпі. Завантажте подкаст про те, що вас цікавить і послухайте його (не робіть нічого іншого протягом цього часу). Прийміть ванну з сіллю. Візьміть книгу в парк або кафе і просто почитайте її. Грайте в настільні ігри з друзями. Полежіть на дивані з грілкою, теплими шкарпетками, улюбленим чаєм і подивіться комедію...» [7, с. 69].

У підсумку висновуємо, що засяг досліджень і прикладних рішень проблеми геронтопсихологічної освіти та підтримки осіб «покоління сендвічів» як опікунів і доглядальників своїх батьків похилого й старечого віку за кордоном є надзвичайно широким. Вивчення і запозичення міжнародного досвіду в цій царині є актуальним завданням вітчизняної психолого-педагогічної освіти і консультативно-терапевтичної практики.

Висновки

Прикметною особливістю екзистенційної ситуації «покоління сендвічів» – осіб передпохилого віку 55–64 років – є двобічний тиск, пов'язаний з необхідністю дбати як про покоління молодших членів сім'ї (власних нащадків – дітей і онуків), так і про найстарших членів родини – власних батьків, стан здоров'я і самостійність яких неухильно погіршується. У зв'язку з подвійним тягарем обов'язків може розвинути «стрес опікуна» й емоційне вигорання, часті переживання негативних емоцій (депресія, смуток, самотність, байдужість через відчуття надмірної відповідальності, втома та почуття провини з приводу того, чи достатньо добре вони дбають про своїх підопічних). Це супроводжується зростаючим усвідомленням погіршення власного здоров'я. З'являється відчуття нереалізованості та втрати, викликане потребою відсунути задоволення власних потреб на другий план.

Зазначені переживання, викликані неблаганними об'єктивними обставинами, актуалізують потребу в спеціальній геронтопсихологічній освіті майбутніх психологів, медиків і соціальних працівників, а також в налагодженій системі психологічної допомоги опікунам найстарших членів сім'ї.

В Україні реалізація цього завдання перебуває на початковій стадії, тоді як у європейських країнах означена проблема виокремлена і помітно представлена в соціально-політичному і науково-психологічному дискурсах, а також на рівні публічного адміністрування, геріатричної практики та ін. Так, розробляються і впроваджуються інтегровані психосоціальні програми, за якими доглядальників навчають стратегій поводження зі старим родичем з обмеженими функціональними можливостями, екологічних способів модифікації довкілля; ведеться психоедукація, надаються сімейні консультації (наживо і онлайн), створюються групи підтримки опікунів стареньких батьків, зокрема тих, котрі мають грубі порушення когнітивного спектру на кшталт хвороби Альцгеймера.

Загалом обсяг і принципи надання психологічної допомоги людям передпохилого віку вимагають інституційної та громадської підтримки (психогеріатричне консультування, опанування професіями догляду з урахуванням вікової специфіки отримувачів послуг, спрямування освіти в медико-соціальній сфері на практику допомоги людям у похилому і старечому віці), законодавчого захисту сімейного становища опікунів літніх людей у рамках довгострокової соціальної політики та виділення для цього фінансових ресурсів.

Література:

1. Карпенко З. Екзистенційна пастка осіб передпохилого віку: вічні проблеми і пошуки виходу. *Психологічна наука і практика: сучасні виклики та допомога особистості у кризових умовах*: матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (Київ, 10 квітня 2025 р.); упоряд.: І.С. Булах, Л.М. Вольнова, Н.В. Гузій. Київ: Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2025, 2025. Част. 1. С. 32–34. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/48653>
2. Коваленко О., Лук'янова Л., Помиткін Е., Московець Л. Психологія людей літнього віку. Навчальний посібник. Київ : вид-во ТОВ «Геопринт», 2021. 288 с.
3. Помиткін Е. О., Рибалка В. В. Геронтопсихологія навчання особистості похилого віку: посіб. К. : Талком, 2020. 184 с.
4. Ушакова І. М. Геронтопсихологія. Харків : НУЦЗУ, 2014. 236 с.
5. Huber L. Opieka psychologiczna dla seniorów i ich opiekunów wyzwaniem dla polityki społecznej. *Praca Socjalna*. 2017. № 5 (33). S. 104–116.
6. Piasecka-Robak A. Wsparcie społeczne i poradnictwo dla seniorów. *Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej*. 2018. № 30. S. 268–280.
7. Pomagam seniorowi. Jak dbać o tych, którym tyle zawdzięczamy. Warszawa : Fundacja Biedronki i Szlachetna Paczka, 2020. 114 s.
8. Przybyłek-Boraczyńska A. Jak żyć z Alzheimerem? *Głos Seniora*. 2016. № 23. S. 25–26.
9. Wspieranie osób starszych. Przewodnik dla praktyka. 2021. 243 s. *Supporting Elderly Needs Is Our Responsibility Supporting Elderly. A Practitioner's Guide* DOI 10.5281/zenodo.5594887 URL: <https://www.researchgate.net/publication/356854031>

Отримано: 23.06.2025

Рекомендовано: 16.07.2025

Опубліковано: 30.09.2025