



**ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

DOI 10.31499/2618-0715.1 (8).2022.262648
УДК 316.482.051.63:159.922.63]:349.2

***ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ ВІКОВОЇ ДИСКРИМІНАЦІЇ – ЕЙДЖИЗМУ –
ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ІНСТИТУЦІЙНОМУ ПРОСТОРІ***

Балогова Беата, професорка, деканка Філософського факультету Пряшівського університету в Пряшеві (Словаччина)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6069-2721>

E-mail: beata.balogova@unipo.sk

Ковальчук Юлія, аспірантка Пряшівського університету в Пряшеві (Словаччина)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7674-3538>

E-mail: kov260598chuk@gmail.com

Статтю присвячено аналізу соціальних аспектів становища людей похилого віку у сучасному суспільстві. Його мета – на основі аналізу цього питання з'ясувати якість життя та статус людей похилого віку у Словаччині та в Україні; вказати на причини та наслідки вікової дискримінації – ейджизму (ageism) – людей похилого віку в інституційному просторі (у соціальних службах для людей похилого віку на Словаччині та в Україні). Охарактеризовано період старості та визначено такі поняття, як «старіння населення», «якість життя», а також поняття «ейджизму». Описано соціальні послуги, які надаються в межах соціальної роботи у Словаччині та в Україні (інституційний догляд та пенсійна схема). Закцентовано увагу на тому, що сучасне суспільство сприймає старість переважно негативно, що, у свою чергу, зумовлює те, що це негативне бачення у багатьох випадках інтегрується у свідомість літніх людей. Дискримінація за віком все частіше асоціюється з охороною здоров'я або соціальним обслуговуванням. Мета пропонованої роботи – звернути увагу до ейджизму в соціальній роботі у Словаччині та в Україні. Загострено увагу на тому, як соціальні працівники можуть сприяти комплексній реабілітації людей похилого віку в контексті психологічного та соціального впливу на основі відмови від ейджизму.

Ключові слова: старіння населення, люди похилого віку, якість життя, ейджизм, соціальна робота з людьми похилого віку.

***CAUSES AND CONSEQUENCES OF AGE DISCRIMINATION - AGEISM OF
THE ELDERLY IN THE INSTITUTIONAL SPACE***

Prof. PhDr. Beáta BALOGOVÁ, PhD., MBA, Dean of the Faculty of Philosophy, Presov University in Prešov (Slovakia)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6069-2721>

E-mail: beata.balogova@unipo.sk

Mgr. Julia KOVALCHUK, graduate student Presov University in Prešov (Slovakia)

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7674-3538>

E-mail: kov260598chuk@gmail.com

The presented professional article is devoted to the analysis of social aspects of the situation of elderly people in modern society. Its aim is to bring new knowledge about the quality of life and status of the elderly in Slovakia and Ukraine based on the analysis of this issue and to point out the causes and consequences of age discrimination of ageism in the institutional space (in social services for the elderly in Slovakia and Ukraine). The introduction of the article is the theoretical basis of the research, through which the author characterizes the period of aging and defines such concepts as population aging, quality of life, as well as the concept of ageism and others. It also describes the social services provided in the framework of social work in Slovakia and Ukraine (institutional care and pension scheme).

The main tasks of a social worker in social work with the elderly are also revealed. One of them is the provision of appropriate professional assistance and care based on mutual trust, respect, empathy and respect for the point of view and needs of older people. The main starting point is respect for the person, which in principle does not change with illness, age or other factors. The social worker's competencies in caring for the elderly depend on the specific area of services in which the social worker works.

It was found that social work with the elderly is based on a broader social context and ethical principles, which consists of a set of specific professional activities and services, designed for the elderly.

The next part is discovering factors of internal and external environment, subjective and objective, which can be further classified into medical, psychological or socio-economic. The purpose of active preparation for elder age is to go through the last stage of life in the best physical and mental condition.

Attention is drawn to the fact, that modern society perceives old age mostly negatively, which in turn leads to the fact that this negative vision in many cases is integrated into the minds of older people. Age discrimination is increasingly associated with health care or social services. The aim of this work was to draw attention to ageism in social work in the context of the scientific achievements of Slovakia and Ukraine. At the same time, we tried to pay attention to how social workers can contribute to the comprehensive rehabilitation of the elderly in the context of psychological and social impacts on the elderly in the paradigm of rejection of ageism.

Keywords: *population aging, elderly, quality of life, ageism, social work with the elderly.*

Постановка проблеми. Старість є результатом поєднання минулого досвіду та досвіду, спроектованого в сьогодення у вигляді спогадів, теперішніх моментів, а також майбутнього. Проте на це можна подивитися з кількох сторін. З одного боку, це останній етап, на якому закінчується життя. З іншого боку, старість відкриває цілу низку нових можливостей і позитивів, які потрібно лише правильно осягнути.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивчення змісту та особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку висвітлюється в працях багатьох науковців, як вітчизняних, так і зарубіжних. Проблематику старіння, активного старіння, соціальної підтримки людей похилого віку розкрито у працях вітчизняних науковців: Г. Бочарова, О. Горбушина, І. Зверева, О. Іванова, О. Ігнатович, О. Коваленко, Т. Коленіченко, П. Павленок, В. Поліщук, І. Романова та інші. Проблема вікової дискримінації – ейджізму (ageism) людей похилого віку в соціальних службах розглядають такі закордонні автори: Б. Балогова [3], І. Бартошович [4], Г. Гашковцова [5], М. Грозенська [6], Г. Гутман [7], А. Спар [9] та ін.

Виклад основного матеріалу. А. Спар зазначає, що «з геронтологічної точки зору старість характеризується насамперед зниженням адаптаційних механізмів, специфічними змінами, наприклад, під час дегенеративних змін, накопиченням патологічних процесів, змін у сфері психічного здоров'я і, не в останню чергу, соціально-економічних змін» [9, с.16]. Авторка визначає старість

як «природний і законний етап внутрішнього і фізичного життя людини» [9, с. 27], до якого можна підходити кількома способами. На думку А. Спар, старість – «це не лише точка, на якій закінчується життя», тобто заключний етап життя, а також період, що пропонує багато позитиву і цілу низку нових можливостей. Але це також залежить від того, як люди похилого віку старіють. Таким чином, як і попередні етапи розвитку, важливий вік, він полягає насамперед у досягненні цілісності та розумінні сенсу власного життя» [9, с. 32].

Однак це непростий процес, стверджує Б. Балогова, оскільки для досягнення цілісності потрібно більше умов. До них належать, наприклад, правдивість і щирість до себе, безперервність, розуміння власного життя стосовно не лише сьогодення, а й минулого та майбутнього, узагальнення життєвих установок тощо. Кінцевою метою цього процесу є примирення – відповідно приймати життя таким, яким воно є, було і буде. Фактори, що впливають на процес старіння, можна класифікувати за трьома основними категоріями, а саме: медичні, психологічні та соціально-економічні фактори. До категорії *медичних факторів* відносять спадковість, наприклад, певні генетичні схильності, мінливість біологічних процесів; перебіг і лікування захворювань, дієта та загальне здоров'я людини. *Психологічні фактори* передусім означають суб'єктивне сприйняття якості життя, але вони також включають когнітивні функції, рівень сенсорного сприйняття, креативність або загальні характеристики особистості. Остання категорія спектру соціального здоров'я Пітера Хаса – це *соціально-економічні фактори*, які включають в основному матеріальне та фінансове забезпечення, доступ до ресурсів, транспорт, участь у соціальних заходах, але також якість соціальних відносин, умови праці на попередніх місцях роботи, інтерес до оточення, культура, освіта, дозвілля тощо [3, с. 28].

На думку Г. Гашковцової, «люди похилого віку відрізняються один від одного своєю особистістю та рисами характеру, а також способом життя, визнаними цінностями, думками, потребами та вимогами. Відмінності між літніми людьми також помітні в їхніх різних поглядах на старість та прийнятті проблем, які її супроводжують» [5, с. 145]. Крім генетичних схильностей та своєрідності властивостей особистості, ці відмінності зумовлені такими факторами, як первинна соціалізація, виховання, освіта, соціальне середовище, якість соціальних стосунків, кар'єра, відповідно хід зайнятості, інтереси та захоплення, соціальний статус, але й набутий життєвий досвід, звички, цілі тощо.

Старіння населення загалом можна визначити як швидке збільшення відносної кількості літніх людей у суспільстві. «Це звичайне явище. Це не означає, що людство може бути постійно і нескінченно старшим, не сповільнюючись, відповідно, без стабілізації цього розвитку. Проте модель суспільства, ворожого до людей похилого віку, стає все більш глобальною», – зазначає Б. Балогова [1, с. 11].

Явище старіння населення наразі стосується не тільки України, Словаччини і Європейського Союзу, але майже всіх розвинених країн світу. Його контролюють за такими показниками: індексом старіння, середнім віком населення та очікуваною тривалістю життя, середньою тривалістю життя обох статей і віку за умови відсутності змін у показниках смертності (Статистичний офіс Словачької Республіки, 2014).

У зв'язку зі старінням населення зазвичай відбувається багато суттєвих змін у суспільстві. Стрімке зростання кількості людей похилого віку пенсійного

віку автоматично пов'язане з підвищенням витрат на медичні та соціальні послуги. З економічної точки зору, існує потреба в реструктуризації та постійному підвищенні пенсій, а також пенсійному забезпеченні. Таким чином, у цьому контексті на перший план виходять питання економічного, соціального, медичного, а також психологічного чи політичного характеру. Як стверджує М. Грозенська «старіє суспільство в цілому» [6, с. 8]. Старіння населення також має свої позитивні сторони. За словами вченої, «це триумф у плані здоров'я, соціального та економічного прогресу» [6, с. 49]. Однак, це створює проблеми для наявної системи соціальної допомоги та зачіпає практично всі сфери суспільства. У контексті довшого життя важливість звичайних і встановлених законом вікових перерв, таких як вихід на пенсію, змінюється, оскільки частка населення, яке виживає після цього віку, збільшується.

Тому І. Бартошович визначає ейджизм як «ідеологію, заснована на спільній вірі в якісну нерівність різних етапів людського життєвого циклу і розроблена через процес систематичного, символічного та реального стереотипу, про дискримінацію осіб і груп за їхнім хронологічним віком або належністю до певного покоління» [4, с. 111–113]. Ейджизм проявляється широким спектром явищ як на індивідуальному, так і на інституційному рівнях. Ставлення до його розуміння включає два рівні:

Перший рівень – це дискримінація, упереджене та систематичне застосування стереотипів, які зазвичай ґрунтуються на нерозумінні якісної нерівності різних етапів людського життя та дуже суб'єктивного сприйняття населення старшого віку.

Другий рівень – це відчуття дискримінації самих старших, яке ґрунтується на неповазі та негативному ставленні до старості як такої [9, с. 45].

Як відомо з практики, права людини похилого віку недостатньо забезпечені чинною правовою системою. Окрема державна політика не спромоглася належним чином реалізувати та включити права літніх громадян у закони, бюджети та програми, про що свідчить незмінний рівень ейджизму в суспільстві.

На думку І. Бартошович, ейджизм – це установка, яка виражає загальне спільне переконання в низькій цінності та некомпетентності старості [4, с. 23]. Це проявляється в недооцінці, неприйнятті і навіть в опорі літнім людям. Унаслідок такого ставлення відбувається як символічна, так і фактична дискримінація за ознакою старості. Суспільство присвоює пенсіонерам низький соціальний статус і нічого від них не чекає. У результаті вони стають для нього зайвими. Протилежний варіант – надмірна турбота і недооцінка. У будь-якому випадку це перевага над старшими, а суспільство не намагається прийняти їх як рівноправних партнерів. Ейджизм також визначається як форма вікової дискримінації, яка в основному стосується літніх людей і може призвести до вікової сегрегації та соціального відчуження.

Ейджизм часто з'являється без очевидної логіки. Ми можемо сприймати ейджизм як упередження щодо літніх людей. Упередження – це модель ворожості в міжособистісних стосунках, спрямована проти всієї групи або проти її окремих членів, вона виконує специфічну ірраціональну функцію для свого носія. Термін також тісно пов'язаний із поняттям «дискримінація». Це не виправдане обмеження особи або групи осіб через їхню стать, расу, колір шкіри, мову, вік, сексуальну орієнтацію, релігію, переконання, політичні чи інші погляди, національне чи

соціальне походження, національність чи етнічне походження, рід або інший статус [7, с. 104].

Термін ейджизм походить від англійського слова «age», що означає вік або старіння. Цей термін вперше використав у 1969 році американський психіатр Роберт Батлер, перший директор Національного інституту старіння у США, який почав говорити про вікову дискримінацію 50 років тому. Сьогодні термін ейджизм визначається ширше. Він охоплює упередження та негативні образи літніх людей, прояви дискримінації літньої людини чи групи людей похилого віку. Деякі прояви дискримінації є очевидними, деякі не висловлені у підтексті. Ейджизм проявляється як ворожість молоді та людей середнього віку до людей похилого віку. Для багатьох старість символізує хвороби, непрацездатність і смерть. Ейджизм також можна розуміти як процес систематичного стереотипу та дискримінації людей за їхню старість. Люди похилого віку класифікуються як старечі, жорсткі у своєму мисленні та способах, старомодні в моралі та здібностях [7, с. 24].

Ейджизм дозволяє молодшим поколінням бачити людей старшого віку інакше, ніж вони самі. Тому це заважає їм ідентифікувати себе з літніми як із людьми. Це проявляється в широкому спектрі явищ як на індивідуальному, так і на інституційному рівнях: стереотипи та міфи, відкрите презирство та огида чи просто уникнення контактів, дискримінаційні практики у сфері житла, працевлаштування та обслуговування всіх видів, мультфільми та жарти. Іноді ейджизм стає корисним методом пропаганди поглядів суспільства на людей похилого віку. Близько чверті літніх людей у Європі іноді або часто стикаються з віковою дискримінацією. Найбільшим джерелом дискримінаційної ейджистської поведінки є чорно-біле дихотомічне мислення суспільства. Думки про старість формуються передчасно і оцінюються спрощено [5, с. 112].

Найпоширенішими показниками ейджизму є:

- страх смерті;
- акцент на молодість і фізичну красу;
- продуктивність, тісно пов'язана з економічним потенціалом;
- спосіб встановлення справжнього стану суспільства, що веде до ейджизму;
- вікова сегрегація – відокремлення вікових груп у суспільстві;
- історична зміна статусу похилого віку – низький соціальний статус літніх людей;
- невідповідна вікова парадигма – негативний образ старості в суспільстві;
- мова, засоби масової інформації, культура – невідповідне називання старих людей;
- демографічний розвиток [2, с. 68].

Істотним фактором, який опосередковано стимулює розвиток ейджизму, є ЗМІ, які віддають перевагу сучасній молоді. Старших людей ігнорують. Якщо вони опосередковані, то переважно негативні. Акцент на важливості молоді полягає не лише у тому, як літні люди сприймають їхнє оточення, а й у тому, як вони сприймають самих себе. Існує цілий спектр ейджистичних установок, які перетинаються на індивідуальному, соціальному та культурному рівнях [1, с. 138].

Індивідуальний рівень – сюди входить страх смерті і старіння як психосоматичний спад. Геронтофобія є крайнім проявом цих занепокоєнь. Передбачається, що джерелом цих занепокоєнь є незнання та відсутність інтересу до процесу біологічного старіння, а це означає, що більша обізнаність позитивно вплине на зменшення цих занепокоєнь. Іншим джерелом є виявлені розчарування та агресія, які породжують ворожість до представників груп меншин.

Соціальний рівень – сюди можна віднести конфлікт цінностей: ефект старіння змушує літніх людей відчувати, що вони дотримуються інших цінностей. Це відбивається, наприклад, в інших політичних уподобаннях. Сьогодні ми бачимо різноманітність прищеплених сімейних цінностей у сучасних дітей і наших бабусь та дідусів. Іншими соціально зумовленими джерелами ейджизму можуть бути модернізаційні теорії, домінантні цінності, урбанізація та демографічна «паніка».

Культурний рівень – це різні фактори, якими можуть бути система цінностей, мова (принизливі ознаки для старших), медіакультура, гумор, мистецтво та література. Культурні джерела ейджизму часто майже ідентичні своїм формам.

Наслідки дискримінації старості в основному мають дві форми. Негативне ставлення проявляється соціальною ізоляцією, припиненням попередньої діяльності, переїздом до ізольованого житла, зловживанням алкоголем та іншими речовинами, що викликають звикання, а в крайньому випадку – самогубством або спробою самогубства. Досвід дискримінації також може бути суттєвим фактором ризику розвитку депресивного синдрому. Іноді ейджизм стає методом, за допомогою якого суспільство просуває погляди на людей похилого віку, щоб звільнитися від відповідальності перед ними [3, с. 125].

Найвідомішою формою ейджизму є негативне судження та шкідлива або навіть насильницька поведінка щодо літніх людей. Атака є відкритою формою фанатизму. Це також часто асоціюється із психічним і фізичним насильством над літніми людьми. Таку дискримінацію можна охарактеризувати як негативний ейджизм. Сучасний ейджизм все більше проявляється у забезпеченні батьківських умов. Турбота про людей похилого віку пов'язана з відповідальністю та захистом і може призвести до батьківського ставлення молоді до людей похилого віку («Я знаю, що краще для тебе») або застосування компенсаційних заходів («Дозвольте мені зробити це за вас»). Цю форму називають позитивним ейджизмом, який часто приховує дискримінацію в гумористичних або захисних стереотипах, через жарти та пародіювання на знижену компетентність літніх людей.

Самостереотип – найскладніша форма ейджизму. Це внутрішньо індивідуальний дискримінаційний процес один щодо одного в мисленні та дії. Старші люди вважають себе «занадто старими» або некомпетентними. Ці судження, ймовірно, спричинені процесом засвоєного внутрішнього пригнічення [6, с. 254].

Як стверджує О. Коваленко, у сфері охорони здоров'я найчастіше виникають такі ситуації, пов'язані з віковою поведінкою людей похилого віку:

- з боку лікарів та медичного персоналу: зневага, необізнаність, грубість, словесне приниження;
- обмеження старшої гідності, ізоляція, втрата незалежності;
- нешанобливий підхід і дуже часте звертання: бабуся і дідусь;

- часто спостерігається зниження цінності старшого, незалежно від стажу;
- відбувається приниження;
- пригнічується свобода рішень;
- уникання пацієнтів похилого віку, тому що на них немає часу [6, с. 62].
- Наслідки вікових тенденцій у догляді поділяють на такі категорії:
 - прояви ейджизму при лікуванні терапевтичними процедурами, головним чином при гальмуванні терапевтичних процедур;
 - прояви ейджизму по відношенню до особистості пацієнта: прийняття стереотипних ейджистських установок;
 - прояви ейджизму щодо рідних людей похилого віку: заволодіння ейджистською самооцінкою;
 - прояви ейджизму щодо вихователя: недостатнє задоволення від власної роботи [7, с. 74].

Питання ейджизму в охороні здоров'я – це не тільки вікові обмеження, а й недооцінка деяких захворювань, їх просто відносять до старості і не визнають наслідком хвороби, яку потрібно правильно лікувати. Через тривалу хворобу не можна втратити гідність. Не можна дивитися на хворих упродовж тривалого часу чи невиліковно хворих як на людей, для яких життя більше не має цінності.

Соціальна робота з людьми похилого віку базується на ширшому соціальному контексті та етичних принципах. Це охоплює набір конкретних професійних заходів та послуг, призначених для людей похилого віку. Їх завданням є надання належної професійної допомоги та піклування на основі взаємної довіри, поваги, співпереживання та поваги до поглядів і потреб літніх людей. Основною відправною точкою є повага до людини, яка в принципі не змінюється з хворобою, віком чи іншими факторами. Компетенції соціального працівника з догляду за людьми похилого віку залежать від конкретної сфери послуг, у якій працює соціальний працівник.

У випадку інституційного догляду, як стверджує І. Бартошович, це, наприклад, допомога старшому в повсякденній діяльності, адміністративна та інформаційна діяльність, професійні поради, а також організація волонтерських програм, дозвілля, культурно-освітніх заходів або тісна співпраця з медичним персоналом та регулярна участь у візитах [4, с. 16]. Соціальний працівник у сфері інституційної геріатричної допомоги щоденно контактує з мешканцями цього закладу, при цьому його роль полягає в тому, щоб допомогти літнім людям подолати різні складні ситуації, пов'язані з їх проживанням у домі. Ще до приходу старшого до закладу соціальний працівник повинен отримати якомога більше інформації про його соціальне становище, сімейні обставини чи стан здоров'я та разом із клієнтом, або його сім'єю, намагатися знайти найбільш підходящі рішення. Дослідниця Б. Балогова в своїй праці пише, що діяльність соціального працівника у сфері інституційного догляду набуває все більшого значення, особливо в період адаптації клієнта до нового середовища [3, с. 36].

Соціальний працівник допомагає подолати почуття непотрібності та відстороненості від активного способу життя. Якщо влаштування в заклад для людей похилого віку є найбільш підходящою альтернативою, соціальний працівник продовжує постійно отримувати дані про заклад і у співпраці з іншими працівниками створює для нього найбільш ідеальну програму, заходи, встановлює

індивідуальний план розвитку його особистості. Іншими не менш важливими атрибутами є взаємодія та сприйняття. І. Романова [8, с. 26] зазначає, що у випадку тяжкохворих, недержавних або дуже старих людей похилого віку геріатрична допомога зосереджується переважно на біологічних потребах клієнта, що включає мінімізацію фізичного болю, попередження пролежнів, регулярну гігієну, забезпечення режиму харчування та пиття, а також забезпечення максимально можливого комфорту та достатнього відпочинку й режиму фізичних навантажень.

Висновки дослідження і перспективи подальших розвідок. Отже, вищезазначене дозволяє стверджувати, що у зв'язку із старінням населення все частіше постає питання якості життя, водночас існує низка факторів, які впливають на якість життя літніх людей. Це фактори внутрішнього і зовнішнього середовища, суб'єктивні та об'єктивні, що можна далі класифікувати на медичні, психологічні чи соціально-економічні. Метою активної підготовки до старості є пережити останній етап життя в найкращому фізичному і психічному стані. Однак виконати це зусилля не так просто, як здається на перший погляд. На рівні особистості недостатньо почати опановувати активне старіння безпосередньо перед досягненням старшого віку. Необхідно підготуватися до активної старості та протягом життя певним чином використовувати свій потенціал. Що стосується суспільного рівня старіння, то на ньому також виникає багато перешкод, зокрема, упередження з боку більшості.


Зауважимо, що система цінностей сучасного суспільства налаштована таким чином, що підкреслює біологічно детерміновані компетенції молоді й такі властивості, як працездатність, життєва сила, енергія, а до старості ставлення досить негативне. Так само суспільство має тенденцію зарахувати літніх людей до неефективної категорії пенсіонерів за віком, унаслідок чого люди похилого віку, як правило, опиняються в неблагополучному становищі порівняно з більшістю суспільства та стикаються із соціальним середовищем, що постійно змінюється. Вони часто опиняються у складних ситуаціях, з яких не можуть знайти вихід самостійно. Але необхідно усвідомити, що старше населення є невід'ємною частиною суспільства і має величезний потенціал не тільки для працевлаштування, а й для активної участі в житті всіх соціальних структур. Не менш важливою є старша група в соціальній роботі, для якої вона представляє не лише мету, суб'єкт, клієнтуру, або іншими словами одержувача опіки, допомоги та послуг, а й надавача, як на добровільній, так і на професійній основі.

Отже, завдання соціальної роботи полягає в тому, щоб надати людям похилого віку належну допомогу, засновану на знаннях і повазі до їхніх прав і потреб, покращити якість їхнього життя на всіх рівнях та забезпечити людям похилого віку соціальні умови, які б дозволили їм жити в старості гідно.

Серед перспективних напрямів подальших досліджень цієї проблеми – організація соціальної роботи з підтримки інтелектуальної активності людей похилого віку в соціальних службах Словаччини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балогова Б. Люди похилого віку. 3-тє вид. Пряшів : Акцепт Прінт, 2009. 158 с.
2. Бартошович І. Пенсіонери в домі пенсіонерів. Братислава : Чаріс, 2006. 156 с.
3. Гашковцова Г. Феномен: похилий вік. 2-ге вид. Прага : Панорама, 2010. 365 с.

- 
4. Грозенська М. Соціальна робота з людьми похилого віку та її теоретичні та практичні основи. Мартін : Освета, 2008. 181 с.
 5. Гутман Г., Спенсер Ч. Старіння. Амстердам : Ельзевір, 2010. 120 с.
 6. Коваленко О. Г. Міжособистісне спілкування осіб похилого віку: психологічні аспекти : монографія. Київ : Інститут обдарованої дитини, 2015. 240 с.
 7. Національна програма активного старіння (NPAS) за 2014–2020 роки / Міністерство праці та соціальних справ у справах і сім'ї Словацької Республіки. Братислава, 2014. 84 с.
 8. Романова І. А. Соціальна робота з підтримки інтелектуальної активності людей похилого віку. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2018. №1. С. 20–26.
 9. Спар А. Геріатрична психіатрія. Тренчин : Ф, 2002. 113 с.

REFERENCES

1. Balogova, B. (2009). *Ludy pochyloho viku* (3-te vyd.). Priashiv: Akcept Print [in Slovakia].
2. Bartoshovych, I. (2006). *Pensionery v domi pensionerov*. Bratislava: Charis [in Slovakia].
3. Gashkovcova, H. (2010). *Fenomen: poshyly vik* (2-ge vyd). Praha: Panorama [in Slovakia].
4. Hrozenska, M. (2008). *Socialna robota z ludmy pochyloho viku ta ich teoretychni ta praktychni osnovy*. Martin: Osveta [in Slovakia].
5. Hutman, H., & Spenser, Ch. (2010). *Starinia*. Amsterdam: Elzevir [in Holandia].
6. Kovalenko, O. H. (2015). *Mizhosobystisne spilkuvania osib pochyloho viku: psycholohichni aspekty*. Kyiv: Instytut obdarovanoi dytyny [in Ukrainian].
7. Ministerstvo praci ta socialnych sprav u spravach i simji Slovackoi Repspubliky. (2014). *Nacionalna programa aktyvnoho starinia (NPAS) za 2014–2020 roky*. Bratislava [in Slovakia].
8. Romanova, I. A. (2018). *Socialna robota z pidtrymky intelektualnoi aktyvnosti ludei pochyloho viku. Teoria i praktyka upravlinia socialnymy systemamy*, 20–26 [in Ukrainian].
9. Spar, A. (2002). *Heriatrychna psychiatria*. Trenchyn: Vyd-vo F. [in Austria].