



You have downloaded a document from  
**RE-BUŚ**  
repository of the University of Silesia in Katowice

**Title:** Ocena odpowiedzialności za działanie osób w starszym wieku

**Author:** Grzegorz Ciuła

**Citation style:** Ciuła Grzegorz. (2016). Ocena odpowiedzialności za działanie osób w starszym wieku. "Forum Teologiczne" (2016), R. 17, s. 131-141.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

**Ks. Grzegorz Ciula**

Wydział Teologiczny

Uniwersytet Śląski w Katowicach

## OCENA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA DZIAŁANIE OSÓB W STARSZYM WIEKU

**Streszczenie:** Wiele okoliczności wpływa na funkcjonowanie człowieka, istnieją również te wpisane w cykl życia indywidualnego: wiek osoby, a także przypisane do niego cechy i przypadłości. Na szczególną uwagę zasługuje okres starzenia się człowieka. W artykule opisano wiele zmian przyjmowanych za symptomy starzenia się i starości, badania potwierdzają bowiem, że mimo czasem znacznych różnic indywidualnych, można mówić o występowaniu pewnych znamienych cech, określanych jako psychika starca. Celem prezentowanego tekstu jest próba odpowiedzi na pytanie o wpływ zmian, których doświadcza człowiek w starszym wieku, na odpowiedzialność za podejmowane czyny. Poszukiwaniu temu pomaga m.in. przywołanie podstawowych informacji dotyczących czynu ludzkiego, a przede wszystkim ważne rozróżnienie na starzenie się patologiczne i fizjologiczne.

**Słowa kluczowe:** starość, starzenie się, odpowiedzialność, czyn ludzki, osoba.

Pośród wielu okoliczności warunkujących funkcjonowanie człowieka, istnieją również te wpisane w cykl życia indywidualnego, do których zaliczamy m.in. wiek osoby, a także przypisane do niego cechy i przypadłości. Wykorzystanie osiągnięć medycyny, psychologii czy innych nauk pomaga szukać odpowiedzi na pytanie, czy i na ile zmiany związane z konkretnym okresem życia człowieka determinują zmianę jego odpowiedzialności za własne czyny.

Pytanie to, odniesione w niniejszych rozważaniach do okresu starości, jest o tyle uprawnione, że badania potwierdzają, iż mimo czasem znacznych różnic indywidualnych, można mówić o występowaniu pewnych znamienych cech, określanych jako psychika starca. Na jej obraz składają się m.in.: zawężenie lub zubożenie zainteresowań, skostnienie poglądów, obawa przed wszelkimi zmianami i nowościami, upośledzenie kojarzenia i bystrości spostrzeżeń, osłabienie wrażliwości uczuciowej, poczucie własnej nieomyślności, zaostrzenie się niemi-

łych cech i właściwości charakterologicznych przejawiających się w ciągu życia czy zwiększona introwersja<sup>1</sup>. O ile więc u ludzi dojrzałych i dorosłych, działających w sposób świadomy i wolny, poczytalność aktów jest regułą, a jej ograniczenia następują raczej z racji funkcjonalnych, to w przypadku ludzi w starszym wieku często poczytalność może podlegać pewnym stałym modyfikacjom ze względu na zmienioną sprawność umysłową i ograniczenia fizyczne.

### Czyn ludzki i jego przeszkody

Jednym z najbardziej fundamentalnych zagadnień podejmowanych na gruncie etycznym i teologiczno-moralnym jest czyn ludzki i jego uwarunkowania, a także towarzyszące temu odróżnienie czynu ludzkiego (*actus humanus*) od czynu człowieka (*actus hominis*). Za ten pierwszy uznaje się świadome, dobrowolne i celowe działanie osoby skierowane ku rozpoznanemu przez rozum dobru. Tylko taki czyn ujawnia podmiotowość osoby i tylko w takim można mówić o świadomym i wolnym działaniu, a nie jedynie o czymś, co dzieje się z człowiekiem lub w człowieku<sup>2</sup>. Czyn człowieka obejmuje natomiast funkcjonowanie organizmu niezależne od woli człowieka: czynności wykonywane w stanie nieświadomości habitualnej czy też aktualnej, czynny wymuszone albo chociażby czynności nazywane w psychologii automatycznymi<sup>3</sup>. Działanie nazywane ludzkim zarezerwowane jest więc na oznaczenie czynu, którego człowiek jest sprawcą, a *actus hominis*, czyli działanie człowieka na oznaczenie tych wszystkich *uczynnień*, w których człowiek jako konkretne *ja* nie jest czynny i nie przeżywa jako *ja* swej sprawczości<sup>4</sup>.

Powyższe rozróżnienie wiąże się z przypisaniem człowiekowi odpowiedzialności, jeśli mamy do czynienia z czynem ludzkim oraz brakiem tej odpowiedzialności, gdy mamy do czynienia z czynem człowieka. W tym drugim przypadku zaznacza się wpływ tzw. przeszkód aktu ludzkiego, które definiowane są jako „ogół tych czynników, które oddziałując na określony akt ludzki bądź utrudniają normalne funkcjonowanie rozumu lub woli, bądź całkowicie je uniemożliwiają”<sup>5</sup>. Jeśli do opisywanych przeszkód przywiązuje się tak dużą wagę, to właśnie

<sup>1</sup> Por. A. Bilikiewicz, *Starzenie się i zaburzenia psychiczne wieku podeszłego (problemy psychogeriatry)*, w: *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*, red. Idem, Warszawa 1998<sup>2</sup>, s. 389.

<sup>2</sup> Por. S. Nowosad, M. Wyrostkiewicz, *Czyn ludzki*, w: J. Nagórny, *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania moralnego*, red. K. Jeżyna, Radom 2005, s. 129–132.

<sup>3</sup> Por. A. Kokoszka, *Teologia moralna fundamentalna*, Tarnów 2005, s. 42–43; W. Łukaszewski, *Wielkie pytania psychologii*, Gdańsk 2008, s. 81–82.

<sup>4</sup> Por. J. Krokos, *O prawdzie i wolności*, Warszawa 2000, s. 61–62; A. Szostek, *Pogadanki z etyki*, Częstochowa 2008<sup>3</sup>, s. 35.

<sup>5</sup> T. Ślipko, *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 2004<sup>4</sup>, s. 84.

dlatego, że jak wcześniej zaznaczono, ograniczenia te znacząco modyfikują odpowiedzialność człowieka, zmniejszając ją lub nawet całkowicie znosząc. Omawiane są one i określane najczęściej jako: ograniczenia w moralnym czynie ludzkim, czynniki utrudniające wykonanie czynu ludzkiego, okoliczności modyfikujące odpowiedzialność lub właśnie jako przeszkody ludzkiego działania<sup>6</sup>.

Ponieważ koniecznymi warunkami zaistnienia aktu ludzkiego są zarówno poznanie, jak i wolność, stąd niektórzy autorzy dokonują systematyzacji wspomnianych przeszkód, przyporządkowując je tym władzom i wskazując, jak ograniczają one wolność człowieka lub jego świadomość. Inni zaś wskazują na konieczność ujmowania tej problematyki w perspektywie czasu powstawania i oddziaływania tych przeszkód. Pierwszy schemat dzieli przeszkody na dotyczące woli i świadomości, drugi zaś wskazuje na przeszkody aktualne czyli emocje, nieświadomość i przymus oraz habitualne, a pośród nich choroby psychiczne, nałogi i wrodzone skłonności<sup>7</sup>.

Gdyby przeszkody czynu ludzkiego rozważać w odniesieniu do człowieka w starszym wieku, to pytanie dotyczy tego, czy samo wkroczenie w kolejny etap, okres życia (tutaj starość) sprawia, że należy zakładać ograniczenie bądź to wolności, bądź to świadomości, a co za tym idzie również odpowiedzialności.

### Kryteria starości

Pierwszą trudnością w odpowiedzi na to pytanie jest fakt, że w literaturze psychologicznej nie ma jednolitego stanowiska dotyczącego kryteriów początku starości i jej periodyzacji. Na fakt ten wpływa zarówno wydłużanie się średniej długości życia człowieka, a przez to okresu starości, zróżnicowane tempo starzenia się poszczególnych osób, a także niejednorodny biologiczny, psychologiczny czy społeczny obraz starości. Można umowny początek starości przypisać momentowi uzyskania wieku emerytalnego, ale i to jest trudne, gdyż w niektórych grupach zawodowych dopuszcza się przejście na wcześniejszą emeryturę w związku z uciążliwością wykonywanej pracy, z warunkami środowiskowymi czy wysokimi wymaganiami. Wszystko to sprawia, że różnice stanowisk na temat progu starości sięgają niekiedy wielu lat. I tak, według niektórych badaczy zajmujących się problematyką starości, wiek graniczny przypada na 70. r.ż., a według innych jest to już 55. r.ż.<sup>8</sup> Wielu autorów, podobny do

<sup>6</sup> Por. G. Ciuła, *Uwarunkowania czynu ludzkiego. Studium teologicznomoralne na podstawie polskiej posoborowej literatury teologicznej i pozateologicznej*, Katowice 2014, s. 219.

<sup>7</sup> Por. ibidem.

<sup>8</sup> Por. S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa 2012, s. 20–21; K. Zdziebło, *Współczesne zjawiska demograficzne a problemy zdrowotne starzejącego się społeczeństwa*, „Studia Medyczne” 2008, t. 9, s. 64.

tego przedział wiekowy, a więc od 60 do 75 r.ż., nazywa starością właściwą, w odróżnieniu od starości wczesnej (już od 45 do 60 r.ż.) czy długowieczności (po 75 r.ż.)<sup>9</sup>.

Trudności w ustaleniu jednoznacznego progu starości oraz stadiów tego okresu wynikają z indywidualnego tempa starzenia się, niejednorodnego obrazu starości oraz różnic preferencyjnych w wyborze kryteriów starości. Najmniej spornymi kryteriami starości wydają się: kryterium biologiczne, określone przez uchwytne zmiany funkcji fizjologicznych organizmu oraz kryterium socjoekonomiczne, wynikające z podporządkowania przestrzeni życiowej współczesnego człowieka czynnikom socjologicznym, instytucjonalnym oraz ekonomicznym. Na te dwa kryteria nakłada się trzecie, najmniej precyzyjne, psychologiczne, które obejmuje przeobrażenia w sferze procesów psychicznych, osobowości oraz w sferze subiektywnych doświadczeń. Między zmianami opisywanymi za pomocą tych trzech kryteriów nie ma pełnej synchronizacji i dlatego niekiedy rozróżnia się trzy kategorie wieku człowieka starego, a mianowicie: wiek chronologiczny (kalendaryzowy i socjoekonomiczny), wiek biologiczny oraz wiek psychologiczny<sup>10</sup>.

Zmiany w zakresie osobowości i funkcji poznawczych człowieka starszego trudno jest jednoznacznie określić jako pozytywne lub negatywne. Z całą pewnością jest to okres poważnych przeobrażeń w zakresie osobowości, funkcji poznawczych, zdolności adaptacyjnych, relacji społecznych, ale też na proces starzenia się w istotny sposób wpływają czynniki społeczne i kulturowe, gdyż łączą się one z historią życia osoby, warunkami jej rozwoju oraz doświadczeniami<sup>11</sup>. Jak na to wskazują niektóre badania, ważne są także przekazy społeczne czy rodzinne na temat starości, które wpływają na myślenie, emocje, zachowania, sposób percepcji starości własnej i innych ludzi, a przez to modyfikują poczucie dobrostanu w taki sposób, że osoby o pozytywnym nastawieniu do starości mają lepszą pamięć i zdrowie w porównaniu z osobami o postawach negatywnych, poza tym żyją one średnio dłużej o kilka lat<sup>12</sup>.

Wśród różnych aspektów starzenia się warto podkreślić zmiany w psychice, wymienia się tu: zmniejszenie sprawności umysłowej, zdolności przetwarzania nowych informacji, koncentracji, podzielności uwagi, zapamiętywania i uczenia się nowych rzeczy, osłabienie pamięci świeżej, zmniejszenie twórczej

<sup>9</sup> Por. A. Zwoliński, *Starość*, w: *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania społecznego*, red. A. Zwoliński, Radom 2005, s. 484.

<sup>10</sup> Por. M. Straś-Romanowska, *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2014<sup>3</sup>, s. 265; E. Maj, *Sytuacja społeczna oraz prawna ochrona osób starszych*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2012, nr 3, s. 189.

<sup>11</sup> Por. S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, s. 48.

<sup>12</sup> Por. *ibidem*.

wyobraźni i zdolności abstrakcyjnego myślenia, zmniejszenie zainteresowań, zblednięcie emocji przy bogatszej z reguły duchowości i większe skłonności do nastrojów depresyjnych<sup>13</sup>. Oprócz tego, badania wykazują jednak również, że starzenie się fizjologiczne charakteryzuje się brakiem zasadniczych odchyżeń od stanu prawidłowego w zakresie takich funkcji psychicznych, jak: „zakres pamięci, rozległość wiedzy, zasób słów, osąd praktyczny, umiejętność zmagania się z sytuacjami trudnymi, zdolność myślenia logicznego, zdolność wykonywania złożonych codziennych czynności (prowadzenie domu, samodzielne funkcjonowanie, samodzielne przemieszczanie się, orientacja w czasie i przestrzeni)”<sup>14</sup>.

Co ciekawe, z danych literatury przedmiotu można wnosić, że pomimo zmian dokonujących się w zakresie niektórych funkcji psychicznych, sprawność intelektualna większości osób utrzymuje się na podobnym poziomie do około 60. r.ż. Najczęściej po przekroczeniu tego wieku pojawiają się skargi na zaburzenia pamięci i dotyczą takich codziennych spraw, jak zapominanie nazwisk osób niedawno poznanych, gubienie się i poszukiwanie różnych przedmiotów codziennego użytku, zapominanie dłuższej listy spraw do załatwienia, trudności z przypominaniem sobie numerów telefonów, kodów pocztowych, ukrytych haseł, nowych informacji usłyszanych w środkach masowego przekazu lub w środowisku pracy. Obniżanie się tych sprawności ma charakter stopniowy. Po 75. r.ż. zmiany w zakresie funkcji poznawczych stają się bardziej widoczne i dotyczą większości zdolności poznawczych. Najbardziej łączą się z obniżeniem tempa wykonywania zadań, obniżeniem zdolności zapamiętywania oraz nabywania nowych umiejętności. Osoby starsze ujawniają również większe trudności ze zrozumieniem mowy, gubią zasadniczą treść wypowiedzi innych osób, uważają, że ludzie mówią zbyt szybko i niewyraźnie<sup>15</sup>.

Z punktu widzenia fizjologii starzenie się jest procesem postępującym i nieodwracalnym, podczas którego funkcje biologiczne komórek i narządów ulegają z wiekiem osłabieniu, a zdolność adaptacyjna ustroju zmniejsza się wskutek starzenia, zwłaszcza układu nerwowego i odpornościowego<sup>16</sup>. Z badań wynika więc, że biologiczne zmiany w późnej dorosłości mają charakter zmian wstecznych, ich podstawą jest zanik zdolności reprodukcyjnych komórek oraz ich stopniowa degeneracja, a kumulacja tych zmian organicznych sprawia, że stają się one uchwytnie i widoczne około 60. r.ż. Co więcej, z medycznego

<sup>13</sup> Por. A. Skalska, *Starzenie się populacji – wymiar biologiczny*, w: *Zdrowie i medycyna – wyzwania przyszłości*, red. M. Pasowicz, Kraków 2013, s. 59.

<sup>14</sup> S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, s. 48–49.

<sup>15</sup> Por. *ibidem*, s. 49–50.

<sup>16</sup> Por. K. Obtulowicz, *Układ odpornościowy u osób w starszym wieku. Fizjologia – profilaktyka – rehabilitacja*, w: *Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja*, red. A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J.A. Żołądź, Warszawa 2013, s. 276.

punktu widzenia rozróżnia się dwa zasadnicze typy zmian: obniżenie sprawności fizycznej oraz tzw. mnoga patologia. Obniżenie sprawności fizycznej przejawia się w ograniczeniu zdolności do wysiłku, zwiększonej męczliwości i, tym samym, w ograniczeniu aktywności oraz ogólnym spadku wigoru. Co ważne dla niniejszych rozważań, w większości przypadków wymierne obniżenie sprawności fizycznej jest następstwem chorób, a nie samego procesu starzenia się. Z kolei mnoga patologia to termin stosowany na określenie występowania kilku dolegliwości równocześnie u tej samej osoby<sup>17</sup>.

### Starzenie się patologiczne i fizjologiczne

Rozstrzygające znaczenie dla oceny i diagnozy zmian dotyczących ludzi starszych na różnych poziomach ich funkcjonowania, jest możliwość określenia, czy w danym przypadku mamy do czynienia ze zmianami przypisanymi zwykle do wieku metrykalnego, wówczas mówi się o starości fizjologicznej, czy też zmiany te są przedwczesne, i mówi się wtedy o starości patologicznej<sup>18</sup>. Oprócz tego stosuje się również następujące rozróżnienie: model starzenia przeciętnego, z zachowaniem poziomu sprawności psychofizycznej, pozwalający na względnie samodzielną egzystencję mimo współistniejących schorzeń; model starzenia pomyślnego przy braku chorób, w pełnej sprawności fizycznej i psychicznej, przy minimalnych deficytach fizjologicznych, psychologicznych i społecznych, z zachowaniem aktywności rodzinnej i społecznej, zdrowej diety i aktywnego stylu życia oraz model starzenia przyspieszonego, obejmującego genetycznie uwarunkowane zespoły i przypadki wczesnego, niewspółmiernego do wieku kalendarzowego ujawniania zmian inwolucyjnych<sup>19</sup>.

Okazuje się zatem, że dopiero starzenie się patologiczne odzwierciedla proces szybkiego obniżania się sprawności funkcji psychicznych i fizycznych, którego skutkiem jest zniedołężnienie, utrata zdolności samodzielnego funkcjonowania i ujawnienie potrzeby wsparcia<sup>20</sup>. To w przypadku patologicznego starzenia się wymieniane są schorzenia, takie jak: zespoły otępienne, zespoły depresyjne i choroby zwyrodnieniowe, przy czym niektóre z nich rzeczywiście w znaczący sposób mogą wpłynąć na niepełnosprawność fizyczną, ale również, co ważne, zaburzać działanie świadome i wolne. Jeśli tak, to można w takim przypadku rozważać zmniejszenie odpowiedzialności osób dotkniętych taką chorobą.

<sup>17</sup> Por. M. Straś-Romanowska, *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, s. 265–266.

<sup>18</sup> Por. M. Pieprzyk, P. Pieprzyk, *Osoby starsze w systemie ochrony zdrowia*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2012, nr 3, s. 177.

<sup>19</sup> Por. A. Skalska, *Starzenie się populacji – wymiar biologiczny*, s. 58; K. Zdziebło, *Współczesne zjawiska demograficzne a problemy zdrowotne starzejącego się społeczeństwa*, s. 67.

<sup>20</sup> Por. S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, s. 55.

Inaczej jest w przypadku tzw. zdrowego starzenia się, na które, według Dudy, składają się m.in.: a) postępujące zmiany morfologiczno-biochemiczne w zakresie komórek, tkanek i w składzie ciała oraz w płynach ustroju; b) zmniejszanie się rezerw narządowych (np. zmysłowych), oddechowych, nerkowych, dokrewnych oraz tzw. pauzowanie innych osi hormonalnych (np. andropauza, menopauza); c) zmniejszanie się możliwości adaptacji organizmu do rozmaitych obciążeń fizycznych, biologicznych i psychosocjalnych (m.in. z powodu gorszej lokomocji/utrzymania równowagi ciała) oraz zachowania homeostazy (np. energetycznej, termoregulacyjnej, wodno-elektrolitowej)<sup>21</sup>. Wymienione cechy dają obraz fizjologicznego, zdrowego starzenia się, a osoby starzejące się w ten sposób są pogodne i zadowolone z życia, sprawne umysłowo, optymistycznie nastawione do ludzi, nie chorują przewlekłe i mówi się o nich, że umierają śmiercią naturalną<sup>22</sup>.

### Odpowiedzialność osób w starszym wieku

Omówione dotychczas zmiany, którym podlega człowiek w starszym wieku, pokazują jasno, że oceniając ich wpływ na działanie człowieka, a w dalszej perspektywie na jego odpowiedzialność za swoje czyny, należy pamiętać o indywidualnych różnicach pomiędzy konkretnymi ludźmi, które pozwalają stwierdzić, czy mamy do czynienia ze starzeniem się określanym jako zdrowe (fizjologiczne) czy też patologiczne. Co więcej, okazuje się, że symptomy starzenia się i starości, najwyraźniej pojawiają się w cielesnej warstwie bytu człowieka, najpierw pojawiają się bowiem zmiany fizjologiczne i anatomiczne, przez co człowiek traci zdolności adaptacyjne do zmian zachodzących w otoczeniu, z czasem słabnąc także duchowo, jest coraz mniej wydolny i sprawny w myśleniu, w aktach woli i w przeżywaniu więzi emocjonalnych<sup>23</sup>. To wszystko wcale nie musi się jednak przekładać na ograniczenia w wolności i świadomości człowieka, a zatem nie pozbawia wcale człowieka zdolności odpowiadania za swoje czyny.

Jeśli więc chciałoby się mówić o faktycznym i znaczącym ograniczeniu władz człowieka w starszym wieku, wpływającym na zmniejszenie odpowiedzialności za czyn, to wiązałoby się ono raczej z częstotliwością występowania wspomnianych chorób, takich jak zespoły otępienne czy zespoły depresyjne, aniżeli z samym wiekiem i przypisanymi do niego zmianami fizjologicznymi, nazywanymi zdrowym starzeniem się.

<sup>21</sup> Por. K. Duda, *Proces starzenia się*, w: *Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja*, red. A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J.A. Żołądź, Warszawa 2013, s. 4.

<sup>22</sup> Por. ibidem, s. 5.

<sup>23</sup> Por. A. Siemianowski, *Starość w perspektywie ostatecznej*, „Ethos” 1999, t. 12, s. 100–102.



Można wówczas mówić nie tylko o zdrowym starzeniu się, ale nawet pomyślnym, pozytywnym czy optymalnym starzeniu się w długim życiu i w doświadczeniu satysfakcji życiowej właśnie w starości<sup>24</sup>. W związku z tym jeszcze większego znaczenia nabiera proces nazywany przez psychologię przystosowaniem do starości. Przystosowanie to dokonuje się wraz z pojawiającymi się deficytami, licznymi utratami i obniżeniem sprawności psychofizycznej. Jeśli to przystosowanie przebiega we właściwy i zintegrowany sposób, to człowiek starszy jest szczęśliwy, zadowolony z życia i radzi sobie z zadaniami typowymi dla tego okresu życia<sup>25</sup>.

Od tego wyzwania, jakim dla człowieka w starszym wieku jest przystosowanie do zmian zachodzących w jego osobie, niemniej ważne jest zadanie stojące przed całym otoczeniem: w kształtowaniu odpowiedniego klimatu i przekazu społecznego, w którym zbyt łatwo nie ogranicza się tym osobom przestrzeni do samorealizacji, a przez to również ich wolności i odpowiedzialności zarazem. Osoby starsze tym bardziej bowiem wrażliwe są na wszelkie przejawy akceptacji lub jej braku i często postrzegają siebie, swoje znaczenie i możliwości, a nawet swoją sprawczość wedle tego jak są traktowane przez otoczenie<sup>26</sup>.

O ile bowiem wcześniejsze prace psychologiczne dotyczące starości odsłaniały głównie regresywne zmiany funkcji psychicznych, o tyle współczesne badania koncentrują się zasadniczo na zasobach psychicznych człowieka staroego, ukazując nie tylko jego ograniczenia, ale i możliwości rozwojowe, i szukając raczej odpowiedzi na pytanie, jak pomóc człowiekowi staremu w maksymalnym wykorzystaniu rezerw psychicznych<sup>27</sup>. Chodzi więc najwyraźniej o to, by po prostu traktować starszego człowieka jako osobę, która, choć często wolniej myśli i wolniej działa, to jednak myśli i działa, bo jak pisze Pastuszka: „Jest dziś naukowym pewnikiem, że starość nie jest jakąś schyłkową, końcową formą życia ludzkiego, w której zatraca się osobowość człowieka, nie jest też jakąś formą degeneracji człowieka, powstałą w następstwie wyczerpywania się jego sił życiowych. Jest ona odrębną autonomiczną formą życia ludzkiego, wykazującą obniżenie sił organicznych i fizycznych, gdzie jednak w pełni działają siły duchowe, bogatsze w doświadczenie i uzdalniające do wykonywania ważnych zadań życiowych”<sup>28</sup>.

<sup>24</sup> Por. M. Kosiol, *Psychologiczne aspekty pomyślnego starzenia się*, „Biblioteka Gerontologii Społecznej” 2015, t. 9, s. 37; A. Gutowska, *(Nie)pełnosprawna starość – przyczyny, uwarunkowania, wsparcie*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2015, t. 8, s. 13; R.D. Hill, *Pozytywne starzenie się*, Warszawa 2009.

<sup>25</sup> Por. S. Steuden, *Psychologia starzenia się i starości*, s. 71; A. Kotlarska-Michalska, *Starość w aspekcie socjologicznym*, „Roczniki Socjologii Rodziny” 2000, t. 12, s. 150.

<sup>26</sup> Por. R. Spyrka-Chlipała, *Uwarunkowania i struktura potrzeb życiowych seniorów*, „Roczniki Teologiczne” 2014, t. 61, z. 1, s. 239.

<sup>27</sup> Por. M. Straś-Romanowska, *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, s. 264.

<sup>28</sup> J. Pastuszka, *Starość człowieka. Rozważania psychologiczne*, „Ethos” 1999, t. 12, s. 29.

\* \* \*

Obserwacja przemian demograficznych zmusza do uświadomienia sobie nieuchronnego starzenia się społeczeństwa, a także do wnikliwego namysłu nad tym okresem życia każdego człowieka, jakim jest starość. Niniejsza refleksja dotyczyła m.in. zmian, którym poddana jest osoba w starszym wieku, a dalej pytania, na ile te zmiany warunkują jej działania, innymi słowy – czego można oczekiwać od takich osób, czego wymagać, jaką odpowiedzialność przypisywać.

Przegląd badań medycznych czy psychologicznych z jednej strony pokazuje indywidualne zróżnicowanie procesów zachodzących w organizmach osób starszych. Oprócz tego dostarcza także cennego rozróżnienia na starzenie zdrowe (fizjologiczne) i starzenie patologiczne. W drugim przypadku trudności funkcjonowania człowieka, często także ograniczenia poznawcze czy wolitywne, mogą, choć nie muszą wpływać na zmniejszenie odpowiedzialności. Trzeba jednak podkreślić, że nie jest to związane ze starszym wiekiem, ale konkretnymi chorobami. W przypadku tzw. starzenia fizjologicznego pomimo obserwowanych zmian i spowolnienia w niektórych dziedzinach ludzkiego działania, nie można jednak mówić o takich przeszkodach czynu ludzkiego, które jednocześnie wskazywałyby na ograniczenie władz ludzkich uprawniające do konkluzji o ograniczeniu odpowiedzialności za to działanie.

## Bibliografia

- Bilikiewicz A., *Starzenie się i zaburzenia psychiczne wieku podeszłego (problemy psychogeriatry)*, w: *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny*, red. A. Bilikiewicz, Warszawa 1998<sup>2</sup>, s. 383–394.
- Ciuła G., *Uwarunkowania czynu ludzkiego. Studium teologicznomoralne na podstawie polskiej posoborowej literatury teologicznej i pozateologicznej*, Katowice 2014.
- Duda K., *Proces starzenia się*, w: *Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja*, red. A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J.A. Żołędź, Warszawa 2013, s. 1–32.
- Gutowska A., *(Nie)pełnosprawna starość – przyczyny, uwarunkowania, wsparcie*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej” 2015, t. 8, s. 9–33.
- Hill R.D., *Pozytywne starzenie się*, Warszawa 2009.
- Kokoszka A., *Teologia moralna fundamentalna*, Tarnów 2005.
- Kosiol M., *Psychologiczne aspekty pomyślnego starzenia się*, „Biblioteka Gerontologii Społecznej” 2015, t. 9, s. 37–49.
- Kotlarska-Michalska A., *Starość w aspekcie socjologicznym*, „Roczniki Socjologii Rodziny” 2000, t. 12, s. 147–159.
- Krokos J., *O prawdzie i wolności*, Warszawa 2000.
- Łukaszewski W., *Wielkie pytania psychologii*, Gdańsk 2008.
- Maj E., *Sytuacja społeczna oraz prawna ochrona osób starszych*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2012, nr 3, s. 189–201.

- Nowosad S., Wyrostkiewicz M., *Czyn ludzki*, w: *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania moralnego*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Radom 2005, s. 129–132.
- Obtułowicz K., *Układ odpornościowy u osób w starszym wieku. Fizjologia – profilaktyka – rehabilitacja*, w: *Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja*, red. A. Marchewka, Z. Dąbrowski, J.A. Żołądź, Warszawa 2013, s. 276–291.
- Pastuszka J., *Starość człowieka. Rozważania psychologiczne*, „Ethos” 1999, t. 12, s. 29–55.
- Pieprzyk M., Pieprzyk P., *Osoby starsze w systemie ochrony zdrowia*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2012, nr 3, s. 175–188.
- Siemianowski A., *Starość w perspektywie ostatecznej*, „Ethos” 1999, t. 12, s. 91–106.
- Skalska A., *Starzenie się populacji – wymiar biologiczny*, w: *Zdrowie i medycyna – wyzwania przyszłości*, red. M. Pasowicz, Kraków 2013, s. 57–63.
- Spyrka-Chlipała R., *Uwarunkowania i struktura potrzeb życiowych seniorów*, „Roczniki Teologiczne” 2014, nr 1, s. 235–247.
- Studen S., *Psychologia starzenia się i starości*, Warszawa 2012.
- Straś-Romanowska M., *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2014<sup>3</sup>, s. 263–292.
- Szostek A., *Pogadanki z etyki*, Częstochowa 2008<sup>3</sup>.
- Ślipko T., *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 2004<sup>4</sup>.
- Zdziebło K., *Współczesne zjawiska demograficzne a problemy zdrowotne starzejącego się społeczeństwa*, „Studia Medyczne” 2008, t. 9, s. 63–69.
- Zwoliński A., *Starość*, w: *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania społecznego*, red. A. Zwoliński, Radom 2005, s. 484–493.

## The rating of elderly people's responsibility for their actions

**Summary:** Among many circumstances affecting a person's functioning there are also those inscribed in the individual life cycle, i.e. person's age, as well as features and ailments connected with it. The time of ageing is especially interesting. The article describes a set of changes considered to be the symptoms of ageing and age itself, since research confirms that in spite of many individual differences, there is such a thing as a set of features called "the old age psyche". The aim of this paper is to try to answer the question about the impact of changes experienced by an older person on the responsibility for actions taken. In this research, among other things, the recall of basic information about human acts, and the distinction between ageing pathologically and physiologically is very helpful.

**Keywords:** old age, aging, responsibility, human act, person.

## Die Beurteilung der Verantwortung älterer Menschen für ihr Handeln

**Zusammenfassung:** Inmitten vieler Umstände, die Einfluss auf den Alltag eines Menschen haben, gibt es auch jene, die zum individuellen Lebenszyklus gehören, also sowohl das Alter einer Person, als auch deren Charakterzüge. Inmitten derer verdient besonders die Zeit des Alterns Achtung. Der Artikel handelt von einer Reihe von Veränderungen, die als Symptome des Alterns und des Alters anerkannt werden. Forschungen bestätigen nämlich, dass man trotz bedeutender individueller Unterschiede, die es manchmal gibt, über manche markante Eigenschaften, auch als Alterspsyche

---

bezeichnet, sprechen kann. Das Ziel der hier vorgebrachten Analyse ist der Versuch die Frage zu beantworten, wie die durch das Altern verursachten Veränderungen sich auf die Verantwortung für das Handeln eines Menschen auswirken. Diesen Untersuchungen soll die Herbeirufung der elementaren Informationen über das menschliche Handeln helfen. Vor allem aber ist die Unterscheidung zwischen dem pathologischen und physiologischen Altern hilfreich.

**Schlüsselworte:** Alter, Altern, Verantwortung, menschliches Handeln, Person.