

Duszpasterstwo osób starszych w aspekcie psychospołecznym

Streszczenie

Starzenie się społeczeństwa jest problemem o charakterze globalnym. Osoby starsze stanowią rosnącą część populacji i przewiduje się, że w połowie XXI w. do tej kategorii osób, powyżej 60. roku życia, będzie się zaliczał co piąty mieszkaniec świata. Proces starzenia się ujmowany w aspekcie psychologicznym analizowany jest zasadniczo w odniesieniu do dwóch głównych obszarów życia psychicznego jednostki: funkcji kognitywnych oraz szeroko pojętej osobowości. W tym drugim wymiarze ważną rolę odgrywają wartości transcendentne. Przyjmowanie religijnych strategii rozwiązywania problemów i przewyżczania kryzysów związanych z przekraczaniem granicy starości nie jest efektem działania mechanizmów obronnych, ale głębszych transformacji duchowych dokonujących się w sferze osobowości i pozwalających osobie starszej na przyjęcie integralnej perspektywy w ocenie własnej egzystencji. Duszpasterskie oddziaływanie względem osób starszych można podzielić na skierowane do wszystkich osób w podeszłym wieku i przeznaczone zwłaszcza dla seniorów zmagającymi się z różnymi cierpieniami, które niesie ze sobą choroba. Kościół dostrzega potrzeby duszpasterskie ludzi starych i pragnie wychodzić im naprzeciw. Ta grupa osób skupia w sobie wielki potencjał działalności eklezjalnej, którego nie można zmarnować.

Słowa kluczowe: późna dorosłość, starzenie się, duszpasterstwo seniorów

Powszechnie znany stereotyp „pobożnej babci” w powielanych bezkrytycznie przez rozmaite media i tzw. autorytety opiniach stanowi kwintesencję religijności, sugerując jednocześnie, że Kościół to *coś* dla ludzi starych. Kreuje się w ten sposób obraz religii jako oferty skierowanej przede wszystkim do ludzi u schyłku życia,

którzy zagrożeni śmiercią, jak tonący brzytwy, chwytają się wiary religijnej. Nie sposób zanegować faktu, że jakkolwiek Kościół posłany jest do ludzi na każdym etapie ich rozwoju, to jednak przede wszystkim osoby starsze są tymi, które wypełniają świątynie. Z natury rzeczy zatem Kościół powinien otoczyć je szczególną duszpasterską opieką. Rodzi się jednak pytanie, czy osoby starsze mają jakieś szczególne religijne potrzeby. Wydaje się ponadto, że zarówno forma przekazu, jak i treść prezentowana w przepowiadaniu w większości naszych Kościołów są zasadniczo skierowane do osób dorosłych, w tym starszych. Idąc dalej, trzeba zapytać: czy jest sens tworzenia jakichś odrębnych struktur duszpasterstwa osób starszych na podobieństwo, dla przykładu, duszpasterstwa młodzieży? Bardziej niż o specjalne instytucje chodzi tu raczej o takie ukierunkowanie istniejącego duszpasterstwa, które będzie w lepszy sposób zaspokajało potrzeby seniorów. Stąd celem prezentowanego artykułu jest ukazanie specyficznych potrzeb duszpasterskich osób starszych oraz możliwości ich konkretnej realizacji ze strony Kościoła w kontekście faktu demograficznego starzenia się społeczeństwa.

Starość i starzenie się w aspekcie demograficzno-społecznym

Niemal na naszych oczach tworzy się zupełnie nowa struktura demograficzna społeczeństwa. Wiek XX i obecny XXI niosą ze sobą wielość przemian i obserwowalnie zwiększające się ich tempo. We wcześniejszym okresie historii, aż do początków XX w., jednym z problemów było dożycie starości. Ludzie umierali w sile wieku, stosunkowo słabo rozwinięta była medycyna oraz rozumienie i przestrzeganie higieniczno-zdrowotnego trybu życia. W wieku XX na skutek wydłużania się czasu życia człowieka powstał problem, jak zabezpieczyć starość pod względem zdrowotnym i socjalnym. Obecnie zaś stajemy przed pytaniem: jak wypełnić starość? – to znaczy, jak wykorzystać życiowe doświadczenie i w jaki sposób zorganizować ten ostatni etap życia? (Pędich, 1992).

Tak ogólnie zakreślone tendencje wydają się być elementem pozytywnym w rozwoju kształtu społeczeństwa. Jednak obok aprobaty dla dłuższego życia pojawia się szereg problemów. Faktem stała się coraz większa liczba osób starszych w społeczeństwie. Jest to wynik zbieżności przynajmniej kilku czynników. Głównym powodem tego stanu rzeczy jest wydłużająca się średnia życia – w 1931 r. mężczyźni żyli przeciętnie 48,2 lat, a kobiety 51,7; w 2004: mężczyźni – 70,7, natomiast kobiety – 79,2 (Kawczyńska-Butrym, 2008), co jest przede wszystkim efektem „poprawy warunków higienicznych, mieszkaniowych, korzystnych zmian w standardach odżywiania (...), większej skuteczności działań instytucji ochrony zdrowia” (Kawczyńska-Butrym, 2008, s. 150). Wpływ na starzenie się

społeczeństwa ma także niekorzystna proporcja między urodzeniami a zgonami – mała liczba urodzeń przy niskim poziomie zgonów. Ten ostatni element struktury demograficznej jest, jak już zostało wspomniane, zasługą głównie wyższych standardów życia i medycyny. Jeśli natomiast idzie o niską liczbę urodzeń – zastępowalność pokoleń oscyluje obecnie w Polsce wokół 1,2, zaś dla równowagi powinna wynosić 2,1 – ma to swoje podstawy m.in. w zmianach życiowych priorytetów z naciskiem na samorealizację i karierę, zmianie pozycji kobiety w sferze zawodowej, przesunięciu w czasie decyzji o małżeństwie, traktowaniu wychowania potomstwa jako korzystnej inwestycji, ze szczególnym uwzględnieniem jakości życia i edukacji dzieci (w znaczeniu: lepiej przeznaczyć środki finansowe, czasowe i zaangażowanie na jedno, dwoje dzieci z korzyścią dla jakości rozwoju dziecka niż na większą liczbę przeciętnego potomstwa).

Najczęściej za dolną granicę kategorii osób starszych uznaje się przekroczenie wieku emerytalnego. W polskiej perspektywie jest to docelowo 67 lat zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Zmiany względem poprzedniego podziału – kobiety 60. rok życia, mężczyźni 65. rok życia – zaczęły obowiązywać z dniem 1 stycznia 2013 r., zgodnie z ustawą z dnia 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z dnia 6 czerwca 2012 r., poz. 637). Bez względu jednak na to, jaki przyjmie się tutaj pułap wiekowy, przyrost w subpopulacji będzie znacznie większy i szybszy w obecnym stuleciu, niż miało to miejsce w wieku ubiegłym. Dla porównania: w ostatnich dwóch dekadach XX w. udział osób w wieku poprodukcyjnym zwiększył się o jedną czwartą, natomiast w latach 2005–2030 ma wzrosnąć o ponad trzy czwarte względem ogólnej liczby populacji (Kowalewski, 2006).

Starzenie się społeczeństwa jest problemem o charakterze globalnym. Osoby starsze stanowią rosnącą część populacji i przewiduje się, że w połowie XXI w. do tej kategorii osób, powyżej 60. roku życia, będzie się zaliczał co piąty mieszkaniec globu (Deręgowska, 2008). Światowy Raport Zdrowia prognozuje, że w 2025 r. na świecie będzie żyło ponad 800 milionów ludzi powyżej 65. roku życia (Kawczyńska-Butrym, 2008). Polski Raport Social Watch 2010 podaje, że zgodnie z prognozą na lata 2008–2035 „liczba Polaków zmniejszy się o dwa miliony (z 38.107.000 do 35.993.000). W tym samym czasie gwałtownie wzrośnie (z 5.137.000 do 8.358.000) liczba osób starszych powyżej 65. roku życia. Oznacza to, że w przeciągu niecałych trzydziestu lat, czyli jednego pokolenia Polaków, odsetek osób starszych w populacji wzrośnie z 13,9% do 23,2%” (Kubicki, 2011, s. 71). W tym procesie, z jednej strony, mamy zmniejszającą się liczebność populacji ze względu na niski poziom urodzeń, z drugiej zaś – powiększającą się znacznie grupę osób w podeszłym wieku. Stąd też niektórzy

reprezentanci nauk społecznych mówią o „siwiejącej populacji” (Giddens, 2005, s. 3) bądź „siwiejących pokoleniach” (Stuart-Hamilton, 2006, s. 13).

Proces starzenia się społeczeństwa nie jest zjawiskiem nowym, jednak dopiero w XX w. znacząco przyspieszył. Według obliczeń jeszcze w wieku XVII grupa ludności w wieku powyżej 65 lat to był zaledwie 1% światowej populacji. Około połowy XIX w. ten odsetek wzrósł do 4%, a obecnie wynosi 7,3% (Czekanowski, 2012). Szczególnie widoczne jest to w Europie, która nie tylko już z powodu tradycji historycznej powinna być nazywana „Starym Kontynentem”. W 2005 r. w porównaniu z innymi kontynentami w Europie było 15,9% osób z kategorii „65+”, co stanowi liczbę dwukrotnie większą od średniej światowej. Jeśli natomiast uzupełni się te dane o wskaźnik osób młodych, czyli poniżej 15 lat, to jest on prawie dwukrotnie niższy i wynosi 15,9%, gdy wskaźnik światowy osiąga poziom 28,3%. Według prognoz te tendencje w Europie będą się pogłębiać, by w 2050 r. osoby „65+” stanowiły 29% populacji, a w 2060 odsetek osób „80+” osiągnął 12% (Czekanowski, 2012).

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na zmiany, jakie zaszły w Polsce w czasie pomiędzy dwoma ostatnimi Narodowymi Spisami Powszechnymi z 2002 i 2011 r. Szczególnie interesujące w podejmowanym temacie są wyniki porównania grupy wiekowej osób w wieku poprodukcyjnym (60/65 i więcej). W porównaniu ze spisem z 2002 r. liczba tych osób wzrosła o prawie 1 mln (981 tys.). Powiększeniu uległ również jej udział w ogólnej liczbie mieszkańców Polski o 2,5% z 15,0% w 2002 r. do 17,5% w roku 2011 (GUS, 2012).

Jakie zatem społeczeństwa należałoby uznać za stare? Aby ustosunkować się do tego pytania, warto skorzystać ze skali poziomu starości demograficznej ONZ. Wyróżnia się w tej skali trzy poziomy: ludność młoda – odsetek osób „65+” stanowi mniej niż 4% populacji, ludność dojrzała – 4–7% populacji, ludność stara – powyżej 7% populacji. Niektórzy badacze dodają jeszcze czwarty poziom: ludność zaawansowana – 10% populacji (S. Klonowicz, E. Rosset). P. Czekanowski, powołując się na prognozy demograficzne, dodaje kolejny poziom, dotyczący ludności bardzo zaawansowanej, w której występuje powyżej 20% ludzi w podeszłym wieku. Według jego obliczeń w Europie większość krajów już przekroczyła wcześniejszy dziesięcioprocentowy poziom, niektóre w sposób znaczny, np. Estonia – 13,5%, Grecja i Włochy – 14,6% (Czekanowski, 2012).

Przy takim obrazie starzejącego się społeczeństwa trzeba choć ogólnie zwrócić uwagę na sposób patrzenia na ten proces i osoby w podeszłym wieku. Problematyka ta znajduje swoje rozwinięcie w różnych dziedzinach nauki. Jest rozpatrywana w rozmaitych badaniach empirycznych i ujęciach teoretycznych. Do istotnych teorii na gruncie nauk społecznych należy teoria wyłączenia i aktywności. Często są one traktowane jako przeciwstawne, ale można je też ujmować jako

dwie strony starości. Pierwszą z nich, w kolejności powstawania, była koncepcja wyłączenia, druga natomiast była na pierwszą odpowiedzią.

Koncepcja wyłączenia, należąca do strukturalnego funkcjonalizmu, nazywana jest też koncepcją wycofania. Rozumie ona starzenie się jako proces, który oddziela osoby podległe mu od reszty społeczeństwa. Jest to proces nieunikniony wyłączania tej kategorii osób z charakterystycznych ról pełnionych przez osoby w wieku średnim. Ta koncepcja stawia osoby starzejące się w kontekście potrzeb i wymagań społeczeństwa i odczytuje je jako pasywnych przedstawicieli systemu. Przyjmuje się tu pozytywne skutki zarówno dla społeczeństwa, jak i dla samych starzejących się osób. Tym drugim pozwala oddać się przemyśleniom, refleksjom, co ma być wyrazem większego zainteresowania swoim dotychczasowym życiem i życiem wewnętrznym aniżeli światem zewnętrznym i jego sprawami. Ma to być też czas przygotowania się na ostateczne wycofanie z życia społecznego w momencie śmierci. Korzyścią dla społeczeństwa jest stworzenie wolnej przestrzeni dla kolejnych pokoleń ludzi młodych, bardziej wydajnych (Halicki, 2006; Halicki, 2010).

Jak już zostało wspomniane, inną teorią jest koncepcja aktywności, która reprezentuje symboliczny interakcjonizm. W przeciwieństwie do wyżej omawianej, ta koncepcja wskazuje, że osoby aktywniejsze są bardziej usatysfakcjonowane ze swojego życia. Kładzie się nacisk na społeczną interakcję i jej wpływ na rozwój obrazu samego siebie w społeczeństwie. Koncepcja samego siebie jest zależna od roli, jaką osoby starsze pełnią, i w jakie działania są zaangażowane. Role, które dotychczas pełniły, muszą zostać zastąpione przez nowe, związane z ich wiekiem, które skutkują wzrastającą aktywnością. Ludzie starsi nie chcą się koncentrować na samych sobie, wręcz przeciwnie, przeciwstawiają się dystansowi wobec społeczeństwa. Ta teoria stanowi fundament wielu programów interwencyjnych skierowanych do osób starszych (Halicki, 2006; Halicki, 2010).

Opisane wyżej teorie mają braki, bo każda z nich pokazuje jedynie pewien wycinek egzystencji osób starszych, akcentując bądź wycofanie, bądź aktywność. Skutkuje to separacją tej grupy wiekowej jedynie w sztywnych, z góry określonych ramach ich funkcjonowania w społecznej organizacji. Racjonalnie jest zatem traktować te koncepcje w sposób komplementarny. Faktem jest, że z pewnych obszarów życia społecznego starsze pokolenie zostaje wyłączone, ale jest również czymś niezaprzeczalnym, że u wielu osób aktywność wzmagą satysfakcję z życia i takiego zaangażowania poszukują, inni zaś rzeczywiście pragną się oddać spokojnemu dożyciu swoich dni.

Starzenie się społeczeństwa jest procesem postępującym. Wymaga kompleksowego rozpatrywania zarówno od strony przyczyn, jak i konsekwencji. Zmieniająca się struktura społeczna wpływa na zmiany i dynamikę w całym

społeczeństwie i w poszczególnych jego elementach. Wymaga to rozpatrywania od strony ekonomiczno-gospodarczej, polityki społecznej, ale także indywidualnego postrzegania, traktowania i rozumienia starości.

Psychospołeczny aspekt funkcjonowania osoby starszej

Proces starzenia się ujmowany w aspekcie psychologicznym analizowany jest zasadniczo w odniesieniu do dwóch głównych obszarów życia psychicznego jednostki: funkcji kognitywnych oraz szeroko pojętej osobowości (Straś-Romanowska, 2011).

W opisie poznawczego funkcjonowania seniorów podkreśla się z reguły zmiany pojawiające się w zakresie percepcji, uwagi oraz procesów pamięciowych. Wskazuje się przy tym, iż zmiany te, z powodu prawideł rządzących ludzkim rozwojem, mają przede wszystkim charakter zmian regresywnych (Oleś, 2012).

Transformacje dokonujące się w sferze percepcyjno-motorycznej uwarunkowane są w dużej mierze osłabieniem w zakresie pracy narządów zmysłów. Najbardziej obciążające, z punktu widzenia psychospołecznego funkcjonowania seniorów, jest obniżenie się sprawności narządów wzroku i słuchu. Wśród osób po 60. roku życia za powszechne uznaje się upośledzenie ostrości widzenia, czego konsekwencją jest trudność wyraźnego spostrzegania przedmiotów w warunkach słabego oświetlenia czy znacznego ich oddalenia. Ponadto charakterystyczne dla tej grupy wiekowej jest także niedosłyszenie oraz zaburzenie umiejętności różnicowania podobnych wyrazów, co przekłada się na trudności w zakresie percepcji mowy (Steuden, 2011a). Wspomniane zmiany powodują, iż wydłuża się znacznie czas reakcji na bodźce wzrokowe i słuchowe, a także czas wykonywania zarówno czynności prostych, jak i złożonych. W efekcie obserwuje się u seniorów wyraźne obniżenie sprawności psychomotorycznej (Straś-Romanowska, 2007).

Zmiany poznawcze, jakim podlegają osoby w podeszłym wieku, dają się również zauważyć w sferze pamięci. Największe deficyty obserwuje się w obszarze pamięci mechanicznej i bezpośredniej. Z kolei najdłużej utrzymuje się sprawność pamięci o charakterze skojarzeniowym i logicznym. Oznacza to, że osoby starsze na poziomie codziennego funkcjonowania przejawiają trudności w szybkim odtwarzaniu zapamiętanych faktów, wybiórczym stosowaniu zapamiętanych wiadomości oraz potrzebują większej liczby powtórzeń, aby utrwalić zapamiętane informacje. Osłabienie wydolności pamięci ściśle wiąże się z deficytami w zakresie uwagi. Niedostateczna selektywność uwagi skutkuje tym, iż do pamięci operacyjnej – odpowiedzialnej za krótkotrwałe przechowywanie informacji oraz kontrolę procesu ich przetwarzania – docierają informacje przypadkowe,

nie powiązane z wykonywaną czynnością, czego następstwem jest przeciążenie systemu poznawczego i trudności z zapamiętywaniem oraz odpamiętywaniem informacji (Straś-Romanowska, 2011).

Warto w tym miejscu nadmienić, że zaburzenia funkcji poznawczych w nasilonej postaci są charakterystyczne dla przebiegu chorób psychicznych, których pojawienie się silnie skorelowane jest z wiekiem. Wśród nich do najistotniejszych zaliczyć należy zespoły otępienne i depresję (Zych, 2010). W obrazie klinicznym tych zaburzeń wzrost deficytów w poszczególnych obszarach funkcjonowania poznawczego (percepcja, uwaga, pamięć, myślenie, mowa) ma kluczowe znaczenie dla trafnej diagnozy nozologicznej i adekwatnego podjęcia działań leczniczych, a tym samym dla jakości życia osób starszych (Steuden, 2011a).

Mając na uwadze specyfikę zmian dokonujących się w obszarze funkcji poznawczych, należy podkreślić ich związek ze sferą potrzeb właściwych wiekowi senioralnemu (Suszko, 2012; Szatur-Jaworska, 2012). Adam Zych (2010, s. 130–131) wyróżnia trzy podstawowe grupy potrzeb typowe dla segmentu osób starszych: potrzeby w zakresie niwelowania efektów starzenia się, ułatwienia życia oraz samorealizacji. Z kolei B. Synak (1997) wskazuje na pięć głównych potrzeb wyraźnie obecnych u osób w wieku senioralnym. Należą do nich: potrzeba przynależności (integracji), użyteczności i uznania, niezależności, bezpieczeństwa (fizycznego i psychicznego), a także potrzeba satysfakcji życiowej, będąca najbardziej syntetycznym wskaźnikiem zaadaptowania się osoby do ograniczeń starości.

Dla życia i funkcjonowania osoby starszej szczególnej wagi nabierają te potrzeby, których realizacja napotyka na różnorodne trudności (Baumann, 2005). Jednym z ważnych źródeł tych trudności są zjawiska i procesy chorobowe związane z funkcjonowaniem jednostki w sferze sprawności poznawczych, przesądzające w znacznym stopniu o patologii starzenia się (Engle, Sędek, Hecker, McIntosh, 2006). W następstwie zaistniałych zaburzeń, obniżających sprawność działania systemu poznawczego, może dojść do frustracji wyszczególnionych potrzeb. Sytuacja taka rodzi z jednej strony konieczność podejmowania określonych działań pozwalających utrzymać sprawność poznawczą osób starszych na optymalnym poziomie, z drugiej zaś skutecznego przewyciężania wynikających z wieku kognitywnych ograniczeń. Wydaje się, iż zadanie to z powodzeniem realizowane jest między innymi przez Kluby Seniora czy Uniwersytety Trzeciego Wieku działające często przy bądź we współpracy z parafiami lub innymi instytucjami kościelnymi (Stanowska, 2011).

Usiłując uchwycić specyfikę zmian dokonujących się w okresie późnej dorosłości, a odnoszących się do szeroko rozumianej osobowości, należy zwrócić uwagę przynajmniej na trzy główne sfery funkcjonowania psychicznego jednostki: emocje (w tym stres i radzenie sobie z nim), duchowość oraz mądrość.

Starość może być okresem traumatycznym dla człowieka. Odznacza się ona bowiem licznymi przeobrażeniami zachodzącymi we wszystkich obszarach życia osoby. Zmiany te bardzo często związane są z doświadczaniem szeregu specyficznych trudności i kryzysów oraz przeżywaniem negatywnych emocji. Ludzie starsi bowiem muszą na co dzień konfrontować się z utratą zdrowia i witalności, obniżeniem atrakcyjności i sprawności fizycznej, ograniczeniem aktywności zawodowej czy wreszcie nieuchronną i dotkliwą utratą bliskich osób (Brzezińska, 2005). Sytuacja długotrwałej ekspozycji na stres wpływa na stan zdrowia seniorów, proces starzenia się i poziom ich zadowolenia z życia. Stąd też wzrasta rola poszukiwania jak najbardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresorami pojawiającymi się w okresie późnej dorosłości (Almeida, Piazza, Stawski, Klein, 2011). Radzenie sobie ze stresem definiowane jest często jako odzyskanie równowagi między człowiekiem a otoczeniem, co ma doprowadzić do poprawy stanu emocjonalnego jednostki (Brzezińska, 2011). Jedną z form odzyskiwania tej emocjonalnej równowagi, chętnie preferowaną przez seniorów jest religijność (Heszen, Sęk, 2008). Dariusz Krok (2009) w swojej pracy poświęconej związkowi między religijnością a jakością życia ocenianym w perspektywie mediatorów psychospołecznych przywołuje szereg badań, które dowodzą pozytywnej roli religijności osoby w jej zmaganiu się z ograniczeniami wieku. Wnioski wypływające z tych badań pozwalają uznać, że dobroczynny udział religijności w radzeniu sobie ze stresem starości wynika z faktu, iż religijność stanowi dla wielu podstawowe źródło znaczenia i sensu różnorodnych wydarzeń składających się na ludzkie życie i pozwala na ich pełniejsze zrozumienie i całościową interpretację. Religijność w takim rozumieniu staje się swoistą perspektywą postrzegania i oceny rzeczywistości w ogóle, ale także bieżących sytuacji życia. Stąd też osoby charakteryzujące się dojrzałą religijnością, doświadczając różnorodnych trudności życiowych, najczęściej dokonują ich pozytywnego przewartościowania. Na poziomie interpretacji bolesnych czy stresujących przeżyć usiłują one dostrzegać także pozytywne ich strony. Wynika to zapewne z głębokiej wiary, która daje jednostce poczucie obecności i opieki Boga. Również odniesienie doświadczanego problemu do wartości religijnych daje możliwość szybszego nadania mu pozytywnego znaczenia. Pozytywne przewartościowanie przeżywanych trudności pozwala zatem na podtrzymanie życiowego optymizmu i wewnętrznego spokoju (Jaworski, 2004). Ludzie starsi, odznaczający się głęboką religijnością, wnoszą w swoją starość więcej nadziei dającej trwałe przekonanie, że „w przyszłości, bliższej lub dalszej, zrodzą się nowe, ważne zadania, których rozwiązanie nasyczone będzie pozytywnymi wartościami i dobrami” (Kozielecki, 2006, s. 41).

Przyjmowanie religijnych strategii rozwiązywania problemów i przezwyciężania kryzysów związanych z przekraczaniem granicy starości nie jest efek-

tem działania mechanizmów obronnych (Bartczuk, Jarosz, 2006), ale głębszych transformacji duchowych dokonujących się w sferze osobowości i pozwalających osobie starszej na przyjęcie integralnej perspektywy w ocenie własnej egzystencji. Punkt ciężkości zostaje tu przesunięty z materialistycznego i racjonalnego konceptu świata na pogląd o charakterze bardziej transcendentnym (Tornstam, 2005, 2011). Dzięki temu jednostka zyskuje możliwość przewartościowania uznawanego dotąd systemu wartości. W efekcie na dalszy plan schodzą wartości estetyczne, witalne czy hedonistyczne, a pierszeństwo zyskują wartości święte, moralne i religijne (Gajewska, 2011; Brudek, 2012). Starość zatem, jak zauważa M. Braun-Gałkowska (2008, s. 316), „jest okresem zmian możliwości: z możliwości typu zewnętrznego na możliwości raczej wewnętrzne”. Wśród tych potencjalności wewnętrznych priorytetowe znaczenie przypisywane jest często zaangażowaniu religijnemu (Steuden, 2011a; Oleś, 2012).

Jaworski (2004), opierając się na przeprowadzonych badaniach, stwierdził, że ludzie odznaczający się żywą i pełną zaangażowania relacją z Bogiem chętniej korzystają ze wsparcia społecznego. Związane jest to, w opinii badacza, z większą ich otwartością. Zinterioryzowana wiara rodzi bowiem większą ufność względem Boga. Ułatwia to w efekcie dzielenie się z Nim swoimi sprawami, a także ujawnianie wobec innych osób własnych niepokojów, potrzeb i oczekiwań. Otwarcie się na drugiego człowieka i jego pomoc pomaga nabrać właściwego dystansu wobec doświadczanych trudności oraz konstruktywnie przeżyć negatywne emocje. Postrzeganie innych przez pryzmat Boga rodzi pragnienie bliskich relacji, zwłaszcza z tymi, którzy w analogiczny sposób budują relację z Bogiem. Inaczej rzecz ujmując, personalne odniesienie do Boga jako źródła miłości pozwala na autentyczne spotkanie się z drugim i dostrzeżenie w nim bliźniego, któremu można świadczyć dobro i od którego, w określonych sytuacjach, ma się prawo oczekiwać pomocy.

Wsparcie społeczne jest szczególnie istotne w sytuacji osób starszych, często niedołączonych i schorowanych. Stanowi ono bowiem nieodzowną pomoc w zachowaniu optymalnego stanu ich zdrowia fizycznego i psychicznego, godnych warunków życia, twórczej organizacji czasu wolnego oraz satysfakcjonujących kontaktów społecznych (Skalbania, 2009). Jedną z głównych płaszczyzn, na której seniorzy mogą uzyskać konieczne wsparcie społeczne, jest religijność. Grupy religijne (wyznaniowe) są bowiem oparte na bogatej sieci interakcji społecznych, w ramach których osoby mają możliwość rozwoju pozytywnych związków zasadzających się na przyjaźni, bezinteresowności, wzajemnym zrozumieniu i pomocniczości. Świadomość posiadania i współtworzenia satysfakcjonujących relacji daje jednostce poczucie bezpieczeństwa i przynależności, pozwala jej na

przeżywanie pozytywnych emocji oraz stwarza możliwość dzielenia się sobą i własnym życiowym doświadczeniem (Krok, 2009).

Mądrość to kolejny ważny obszar psychicznego funkcjonowania osoby starszej. Starość bowiem to nie tylko czas, w którym dopełnia się miara ludzkiego życia, ale również czas znaczony mądrością, którą przynoszą ze sobą lata doświadczeń (Jan Paweł II, 1999). Badacze zajmujący się zagadnieniem mądrości zgodnie twierdzą, że mądrość stanowi konstrukt złożony z trzech głównych komponentów: poznawczego, społecznego i emocjonalno-motywacyjnego. Pierwszy dotyczy zdolności intelektualnych, posiadanej wiedzy, zdolności oceny krytycznej, otwartości na nowe doświadczenia, zdolności uczenia się. Drugi wskazuje na umiejętności społeczne takie jak: troska o innych ludzi, umiejętność niesienia pomocy i udzielania porad, zdolność rozumienia innych. Trzeci z wymienionych komponentów odnosi się do motywów i celów podejmowanych działań. Jednocześnie mądrość nie jest prostą sumą nagromadzonej wiedzy o charakterze teoretycznym. Osoby starsze w porównaniu z osobami młodszymi niekoniecznie mają większy zakres wiedzy na temat różnych faktów i wydarzeń, ale potrafią głębiej zrozumieć ich znaczenie. Warunkiem koniecznym jest tutaj podjęcie wysiłku w celu rozumienia siebie, innych ludzi, sytuacji z wielu perspektyw. Nie dokonuje się to jednak w sposób nagły, wymaga czasu i gromadzenia doświadczeń. Poprzez refleksję nad zachowaniem własnym i innych jednostka ma szansę powiększyć swoją samoświadomość, przekroczyć własny egocentryzm i subiektywizm. W efekcie osoby starsze, odznaczające się mądrością życiową, stają się bardziej akceptujące, a mniej oceniające, są wytrwałe w dążeniu do celu, zdolne do przyjmowania życia takim, jakie ono jest, bez nadmiernych emocji, w sytuacjach trudnych zachowują równowagę psychiczną, pogodę ducha, cierpliwość i pokorę, posiadają umiejętność samoograniczenia i wyrzeczeń, zajmują wyważone stanowisko wobec decyzji życiowo doniosłych, mają świadomość ograniczonego wpływu na bieg wielu zdarzeń oraz zdolność akceptacji związanych ze starością ograniczeń, wreszcie śmierć traktują jako integralny element życia (Studen, 2011, 2012).

Odpowiedź Kościoła na potrzeby duszpasterskie ludzi w starszym wieku

Patrząc na historię ludzkości i różnorodność kultur stworzonych przez człowieka, można stwierdzić, iż ludzie starsi w zdecydowanej większości z nich otaczani byli wielkim szacunkiem. Sięgając do Pisma świętego, odnaleźć można wiele postaci w podeszłym wieku, które odegrały znaczącą rolę w historii zbawienia.

Wystarczy przywołać tu postaci ze Starego oraz Nowego Testamentu, takie jak: Abraham, Mojżesz, prorokini Anna, Symeon, a także Elżbieta i Zachariasz – rodzice Jana Chrzciciela. W rozumieniu Biblii szczególnym i najważniejszym tytułem do poszanowania osób starszych jest związek z ich życiową mądrością – źródłem godności wieku starczego (Weron, 2000). Potwierdzeniem tego są słowa Hioba: „Więc tylko u starców jest mądrość, roztropność u wiekiem podeszłych” (Hi 12, 12). Natomiast św. Paweł do swojego ucznia Tymoteusza pisze wprost, jak ma postępować względem starszych: „Starszego wiekiem nie strofuj, lecz nakłaniaj prośbą jak ojca (...) starsze kobiety – jak matki” (1 Tm 5, 1-2). Tak więc Kościół apostołski od początku rozpoznaje, że jego powołaniem i obowiązkiem jest troska o ludzi starych, zwłaszcza o wdowy (1 Tm 5, 3-16; Ostrowski, Przygoda, 2006).

Należy zauważyć, iż Pismo Święte ostrzega, że starość może być okresem uciążliwym, kiedy związana jest z różnymi trudnościami i cierpieniami; bywa też ona postrzegana jako droga ku śmierci. Podstawowym zagrożeniem starości jest zamknięcie się na nowość Bożej prawdy, co prowadzi do starości nieużytecznej i postawy wrogiej Chrystusowi. Jednak wyznawcy Chrystusa na ten etap ludzkiego życia patrzą jak na bezpośredni czas przygotowania do śmierci, czyli przejścia do życia z Bogiem. Biblijną koncepcję starości chrześcijaństwo kontynuowało w toku swego rozwoju. Ponieważ dzisiejszy świat, promujący kult młodości i konsumpcjonizm, wykazuje zasadniczo niechęć wobec starości, cierpienia i śmierci, Kościół akcentuje jesień życia jako dar Boży i zadanie (Bieleń, 2011).

Jan Paweł II, zwracając się do seniorów, starał się pokazać, że każdy etap ludzkiego życia jest ważny, łącznie ze zmierzchem życia, w który niejednokrotnie wpisane jest cierpienie. W swoim *Liście do osób w podeszłym wieku* napisał: „Człowiek ukształtowany na obraz i podobieństwo Boże, jest świadomym i odpowiedzialnym podmiotem. Także jednak w wymiarze duchowym jego życie składa się z kolejnych etapów, które również szybko przemijają. Św. Efreem Syryjczyk chętnie porównywał życie do palców jednej ręki, pragnąc przez to ukazać, że jest ono krótkie, jak rozpiętość dłoni, a zarazem, że kolejne jego etapy różnią się od siebie niczym poszczególne palce, symbolizujące »pięć stopni, po których wspina się człowiek«” (Jan Paweł II, 1999). Tak więc starość nie jest stanem w rozwoju człowieka, który jak niektórzy sądzą, „nie udał się Bogu”, ale integralną, zamierzoną przez Stwórcę częścią ludzkiego losu. Tylko wtedy człowiek ma szansę przeżyć jesień swego życia, kiedy zwróci się w stronę Boga, Jego transcendencji i w Nim odnajdzie odpowiedź na wiele pytań, łącznie z tym najważniejszym – o sens życia ludzkiego.

Religijność człowieka, która z biegiem lat przybiera różne natężenie, wiąże się z wieloma pytaniami dotyczącymi ludzkiej egzystencji i jej poszczególnych etapów. Jak wyżej wskazano, podczas schyłku życia poczucie religijności wzrasta.

Religia przecież jest jednym z podstawowych źródeł nadawania znaczenia życiu, ponieważ dostarcza uzasadnienia dla wartości i indywidualnych działań, niezależnie od istniejących trudności, wzmacnia nadzieję na rozwiązywanie problemów, odzyskanie sił, wyciszenie się i poczucie sensu. Z badań prowadzonych w Polsce wynika, że u większości osób starszych następuje pogłębienie życia religijnego. Dotyczy to zarówno jego wymiaru zewnętrznego, wyrażającego się w praktykach religijnych czy przynależności do wspólnot religijnych, jak i wewnętrznego, którego wyrazem jest pogłębianie wiary i refleksji religijnej. Podobny trend obserwuje się w Stanach Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, a także innych krajach zachodnich (Stueden, 2011).

Skoro religijność osób w wieku starszym jest rzeczą naturalną, pojawia się pytanie, czy w takim razie potrzebna jest troska duszpasterska o wspomnianą kategorię osób. Może warto zająć się przede wszystkim ludźmi młodymi i w średnim wieku, bo tam przecież jest największa potrzeba ewangelizacji? Mylnie może być też założenie, że ludzi starszych w kościele jest najwięcej i oni zawsze w nim będą. Czy więc duszpasterstwo seniorów jest potrzebne, choćby w Kościele w Polsce? W. Przygoda stwierdza, iż grzechem zaniedbania byłoby niedowartościowanie ludzi starszych we wspólnocie eklezjalnej i nieuruchamianie drzemiącego w nich wielkiego potencjału apostołskiego (Przygoda, 2009). Kościół musi wciąż na nowo pytać siebie, czym jest i co ma robić w nowych okolicznościach, aby zachować tożsamość i zrealizować swoją misję. Wydaje się, że jednym ze współczesnych wyzwań, istotnych nie tylko dla ludzi polityki, ekonomistów i socjologów, jest sytuacja demograficzna Polski, będąca pochodną tendencji widocznych w całej Europie. Pojawiają się głosy, że współczesna Europa „popelnia demograficzne samobójstwo” (Fiałkowski, 2010, s. 40). Jeżeli więc socjologowie na podstawie danych demograficznych potwierdzają fakt starzenia się społeczeństw Europy, w tym także Polski, to należy dowartościować rolę duszpasterstwa seniorów. Trzeba postawić pytanie, jakie oczekiwania mają ludzie starsi względem Kościoła i jego duszpasterzy. Warto na nowo podjąć taką refleksję, zwłaszcza kiedy wspólnota eklezjalna po Soborze Watykańskim II bardziej otwiera się na świat, podejmując z nim dialog (zob. KDK 36). Trudno sobie dzisiaj wyobrazić działanie Kościoła, które nie byłoby, przynajmniej w jakimś aspekcie, reakcją na wyzwania obecnego czasu. Zanim wprost zostaną określone potrzeby duszpasterskie ludzi przeżywających późną dojrzałość, należy odpowiedzieć na pytanie, czym według teologii pastoralnej powinna zajmować się ta specjalna forma troski pasterskiej. Kościół jest wspólnotą, w której wszyscy ludzie zostali powołani do wspólnego przeżywania i wypełniania Bożego zamysłu miłości. Starość pozwala na różne sposoby doświadczyć kondycji bytu stworzonego przez Boga. W sposób pozytywny kondycja ta ujawnia się jako dojrzałość, wypełnienie i mądrość, a w sposób negatywny wyraża się doświadczeniem skończoności, zależnością

i koniecznością pomocy ze strony innych ludzi. Dlatego ludzie starzy powinni otrzymać ze strony innych grup wiekowych społeczeństwa i Kościoła należny im szacunek, towarzyszenie w cierpieniu oraz niezbędną opiekę. Duszpasterstwem seniorów nazywamy zorganizowaną działalność Kościoła zmierzającą do uświęcenia i zbawienia osób w podeszłym wieku przez głoszenie im słowa Bożego, sprawowanie sakramentów, posługę charytatywną, a także realizację zadań integracyjnych i społecznych (Ostrowski, Przygoda, 2006).

W kontekście tego, co wyżej napisano, warto zapytać, jak konkretnie Kościół wychodzi do ludzi starszych ze swoimi propozycjami duszpasterskimi. Trzeba przyznać, że najwięcej seniorów możemy zobaczyć w polskich świątyniach nie tylko na modlitwie, ale na różnych polach działalności przyparafialnej. Przyczyn tego fenomenu jest z pewnością wiele, ale należy pamiętać, że w ostatnim etapie życia człowiek coraz bardziej myśli o śmierci i o życiu wiecznym. Religia ukazuje zbawczą perspektywę, nadaje terażniejszości starego człowieka specyficzne znaczenie, wskazuje, że pomimo słabości psychofizycznej jego życie może być nadal twórcze i piękne. Tym samym utwierdza go w poczuciu ważności i godności. Religia nie uwalnia człowieka od lęku przed śmiercią. Występuje on zarówno u osób religijnych, jak i niereligijnych. Dla jednych i drugich śmierć jest tragicznym wydarzeniem. Różnica między nimi jest jednak zasadnicza (Dyczewski, 1994).

Duszpasterskie oddziaływania względem osób starszych można podzielić na skierowane do wszystkich osób w podeszłym wieku i przeznaczone zwłaszcza dla seniorów zmagających się z różnymi cierpieniami, które niesie ze sobą choroba. Adresatami wymienionych niżej propozycji duszpasterskich mogą być wszystkie osoby starsze.

Jak już wspomniano, w starszym wieku narastają w człowieku potrzeby religijne, sprawowania kultu. Stąd bardzo ważną sprawą w Kościele jest w sposób szczególny zaproszenie tej grupy wiekowej do angażowania się w modlitwę. Nie jest tajemnicą, że niemal od początków istnienia Kościoła zawsze mógł on liczyć na zaangażowanie zwłaszcza kobiet i wdów. Do dzisiaj na mszach świętych i nabożeństwach można spotkać ich najwięcej. Dlatego duszpasterze tak chętnie zapraszają tych parafian do zaangażowania się w grupy modlitewne, takie jak parafialne koła różańcowe czy te połączone z różnego rodzaju duchowością chrześcijańską, jak na przykład apostołstwo „Margaretka”, związane z modlitwą i duchową adopcją kapłanów. Jest też modlitwa w duchu franciszkańskim i udział w III zakonie św. Franciszka przeznaczonym dla świeckich chrześcijan. Występują również bractwa szkaplerza świętego, związane z duchowością zakonu karmelitańskiego. Nie można zapomnieć o coraz częściej pojawiających się przy parafiach kręgach biblijnych, w których wierni modlą się słowem Bożym i wspólnie je rozważają. Bardzo prężnie rozwijającym się ruchem w Kościele w Europie, a także w Ameryce jest

Apostolstwo Dobrej Śmierci. To zrzeczenie modlitewne katolików, które przypomina o pilnej konieczności dobrego przygotowania do ostatecznego spotkania z Bogiem w chwili śmierci. Dokonuje się ono przez stałą formację i codzienną modlitwę. Obecnie apostolstwo to w Polsce liczy ponad 400 tys. członków oraz 1100 zelatorów (apostolstwo.pl). Związanych z modlitwą na szczeblu parafialnym i diecezjalnym pozostaje ciągle wiele bractw eucharystycznych, czyli wspólnot ludzi wierzących, którzy szczególnym kultem otaczają Eucharystię i wiele godzin spędzają na adoracji Najświętszego Sakramentu.

W poszczególnych okresach życia człowiek koncentruje swoje pytania i poszukiwania na nieco odmiennych problemach. W wieku dojrzewania interesują go problemy początku i celu wszechświata oraz życia ludzkiego. W wieku dojrzałym jednak to się zmienia i zainteresowanie kieruje się raczej na tworzenie i przemianę samego siebie oraz otaczającego świata. Człowiek, wchodząc w okres starości, coraz mocniej konfrontuje się z problemem utraty sił, sensu cierpienia, śmierci, własnego życia i nieśmiertelności (Dyczewski, 1994). Na te pytania pragną odpowiadać duszpasterze i ludzie świeccy odpowiednio do tego przygotowani na „katechezach dla dorosłych”. Jest ich coraz więcej przy parafiach i jak można zaobserwować, uczęszcza na nie bardzo duża liczba seniorów. Spotkania odbywają się zazwyczaj w stałych porach i są przeważnie organizowane w domach parafialnych. Przez te spotkania można osoby starsze czynnie włączyć w dzieło apostolstwa, działalność charytatywną, apostolat w rodzinach, w posługę liturgiczną i obronę życia, a nade wszystko przekonać je, że cały czas mogą wносить cenny wkład w różne dziedziny działalności Kościoła, wspierając go swoim cierpieniem i modlitwą.

Ważną propozycją oddziaływania eklezjalnego na osoby starsze jest duszpasterstwo pielgrzymkowe. Można zaobserwować, że kiedy w parafii pada propozycja wspólnego wyjazdu, najbardziej chętni są emeryci i osoby starsze, którzy dysponują zwykle dużą ilością wolnego czasu. Wspólny wyjazd jest dla duszpasterzy dogodną okazją, aby scalać grupy działające w parafii, a także ukazać, że we wspólnocie jest miejsce zarówno dla młodszych, jak i starszych ludzi; elementem wspólnotowym jest w tym przypadku grupowa modlitwa, zwiedzanie ciekawych miejsc i wspólne spędzanie czasu na rekreacji i wypoczynku.

Można też zaproponować seniorom przeznaczone dla osób ich kategorii wiekowej dni skupienia. Rzadko podczas rekolekcji parafialnych mówi się wprost do ludzi w podeszłym wieku, dlatego można takie ćwiczenia duchowe skierować bezpośrednio do nich. Mogą one odbywać się w parafii bądź też łączyć się z propozycją wspólnego wyjazdu w określone miejsce, gdzie czas modlitwy i słuchania będzie przeplatał się ze wspólnym wypoczynkiem w ośrodku rekolekcyjnym.

Przy wielu parafiach zakładane są według zaleceń II Polskiego Synodu Plenarnego roku kluby seniora (II Polski Synod Plenarny 1991–1999, 2001). W takich

grupach, prowadzonych zazwyczaj przez wolontariuszy parafialnych we współpracy z duszpasterzami, akcent kładzie się przede wszystkim na systematyczne spotkania we wspólnocie. Podczas ich trwania można porozmawiać, poczęstować się przygotowanymi potrawami, a także ubogacić obecnością zapraszanych wartościowych gości, którymi mogą być duchowni, lekarze, specjaliści różnych dziedzin życia. Mogą to być także spotkania wigilijne przed Bożym Narodzeniem, sylwestrowe czy świąteczne przy okazji Wielkanocy.

Ludzie starzy chcą cały czas czuć się potrzebnymi. Stąd Kościół kieruje do nich zaproszenie do zaangażowania się w pomoc drugiemu człowiekowi. Przy wielu wspólnotach powołana jest grupa osób stanowiąca „Caritas” parafialną. Zazwyczaj znaczną część wolontariuszy stanowią emeryci, mający więcej wolnego czasu, który chętnie poświęcają na rzecz potrzebujących pomocy materialnej i duchowej. Dlatego w ramach działalności „Caritas” prowadzona jest także przez Kościół permanentna formacja wolontariuszy.

Kiedy mówi się o osobach starszych, należy pamiętać, że wśród nich jest wiele osób cierpiących i chorych. Dlatego Kościół nie może zapomnieć słów swojego Założyciela, który mówił: „Byłem chory, a odwiedziliście mnie” (por. Mt 25, 36), i stale pamięta, że sam Chrystus jest obecny w osobie cierpiącej i czeka na udzielenie pomocy. Dlatego prawie w każdym szpitalu, domu pomocy, hospicjum jest przydzielony duszpasterz, który ma nieść pomoc przede wszystkim duchową i na ile może, pocieszać chorych, ale także tych, którzy się o nich troszczą. Wynika z tego, że osoby chore i cierpiące mają swoje potrzeby duszpasterskie, na które Kościół stara się odpowiedzieć.

Coraz więcej osób korzysta z możliwości przyjmowania Komunii świętej w niedziele, przez posługę nadzwyczajnych szafarzy przynoszących Eucharystię do domu osób chorych i zniedołężniałych. Dzięki temu osoby, które nie mają już siły, aby przyjść do świątyni, utrzymują stały kontakt z parafią. Kapłani zwykle udają się do domów chorych raz w miesiącu. Wtedy też, gdy zajdzie potrzeba, udzielany jest im sakrament namaszczenia chorych, a w zwykłym przypadku Komunia święta czy sakrament pokuty. Z tymi odwiedzinami związana jest czasem pomoc materialna w postaci życzeń i paczek z okazji świąt, przekazywanie gazetki parafialnej, aby pozostający w domu mogli cały czas czuć się pełnowartościowymi członkami danej wspólnoty i na bieżąco śledzić to, co się w niej dzieje.

W wielu parafiach organizowany jest także Światowy Dzień Chorego, który we wspomnienie Matki Bożej z Lourdes (11 lutego) ogłosił papież Jan Paweł II. W tym dniu duszpasterze organizują przyjazd do parafii osobom starszym i chorym. Sprawowana jest msza święta w ich intencji, połączona w wielu parafiach z udzielaniem sakramentu namaszczenia chorych i okazją do spowiedzi. Po spot-

kaniu modlitewnym nierzadko organizowane są przez parafię braterskie spotkania z ludźmi chorymi.

Nieocenioną pomocą dla ludzi starych, a zwłaszcza chorych, którzy nie opuszczają swoich mieszkań czy łóżek szpitalnych, są katolickie media. Można tu wyróżnić rozgłośnie radiowe, telewizyjne czy prasę. Dzięki nim tacy ludzie mogą być na bieżąco z życiem Kościoła, każdego dnia duchowo uczestniczyć we mszy świętej, wysłuchać kazań i nauk katechizmowych, usłyszeć świadectwa innych, zmagających się z podobnymi problemami jak oni. Coraz częściej dzięki kamerom internetowym umieszczonych w kościołach mogą też łączyć się ze swoją rodzimą parafią i w ten sposób na żywo uczestniczyć w Eucharystii, rozpoznawać swoich duszpasterzy, brać udział w rekolekcjach parafialnych i nabożeństwach, nie wychodząc z domu. Warunkiem jest posiadanie Internetu, ale dziś dostęp do niego staje się coraz łatwiejszy i powszechniejszy. Osoby starsze mogą liczyć na pomoc młodszych członków rodziny, dzięki czemu ci drudzy poznają jeszcze lepiej wiarę swoich rodziców czy dziadków.

Kościół dostrzega potrzeby duszpasterskie ludzi starych i pragnie wychodzić im naprzeciw. Ta grupa osób skupia w sobie wielki potencjał działalności eklezjalnej, którego nie można zmarnować. Ważne jest, aby duszpasterze coraz gorliwiej szukali nowych rozwiązań, by pomóc ludziom w podeszłym wieku zbliżyć się do Boga i czuć się potrzebnymi. Ludzie przeżywający późną dojrzałość są potrzebni Kościołowi i im bardziej będą to sobie uświadamiali duszpasterze, tym większe będą owoce tej działalności i zadowolenie z jednej i drugiej strony.

Wydaje się właściwe stwierdzenie, że osoby starsze w dużej mierze cechują się wiarą dojrzałą, odartą z iluzji, pretensji i nierealnych wymagań czy oczekiwań. Dlatego też oferta duszpasterska skierowana do seniorów jest zwykle odbierana przez nich niezwykle życzliwie i pozytywnie. Przekłada się to często na poczucie wartości osób w wieku starym, które czują się nierzadko odrzucone czy nieużyteczne. Ten fakt z kolei powoduje wzrost satysfakcji z życia, gotowość zaangażowania i chęć pomocy innym. W tym sensie stanowi to urzeczywistnienie sensu istnienia Kościoła, który na wzór swojego Założyciela czuje się posłany do odrzuconych przez ludzi, by stać się dla nich nie tylko miejscem wszechstronnego rozwoju w doczesności, lecz przede wszystkim prowadzić ich do zbawienia. Stąd konieczne jest sięganie po te konkretne inicjatywy pastoralne, które w sposób optymalny realizować będą potrzeby osób starszych. Przedstawione wyżej możliwe formy aktywizacji duszpasterskiej seniorów stanowią próbę określenia najważniejszych obszarów wspierania procesu starzenia się poprzez wykorzystanie naturalnej otwartości osób starszych na duchowy wymiar życia. Z poznawczego punktu widzenia interesującym przedsięwzięciem badawczym w zakresie omawianej tematyki mogłaby okazać

się empiryczna weryfikacja potrzeb duszpasterskich seniorów, zaprezentowanych w literaturze przedmiotu.

Bibliografia

- II Polski Synod Plenarny 1991–1999 (2001). *Powołanie do życia w małżeństwie i rodzinie*. Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.
- Bartczuk, R., Jarosz, M. (2006). Funkcja religijności w procesie radzenia sobie ze stresem. Koncepcja Kennetha I. Pargamenta. *Roczniki Psychologiczne*, 9(1), 37–52.
- Bauman, K. (2005). Muzykoterapia i reminiscencja jako szansa rozwoju w okresie późnej dorosłości. *Gerontologia Polska*, 13(3), 170–176.
- Bieleń, R. (2011). Duszpasterstwo ludzi starszych ze szczególnym uwzględnieniem osób owdowiałych. *Seminare*, 28, s. 21–34.
- Brzezińska, M. (2011). *Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*. Warszawa: Difin.
- Czekanowski, P. (2012). *Społeczne aspekty starzenia się ludności w Polsce. Perspektywa socjologii starości*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Dereęowska, J. (2008). Postrzeganie starości i odchodzenia we współczesnym świecie. W: R. Konieczna-Woźniak (red.), *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – Radość – Dylematy* (s. 187–194). Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Dyczewski, L. (1994). *Ludzie starzy i starość w społeczeństwie i kulturze*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Fiałkowski, M. (2010). Duszpasterstwo w starzejącym się społeczeństwie polskim. *Roczniki Pastoralno-Katechetyczne*, 2, s. 40.
- Giddens, A. (2005). *Socjologia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Główny Urząd Statystyczny (2012). *Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011*. Warszawa.
- Halicki, J. (2006). Społeczne teorie starzenia się. W: M. Halicka, J. Halicki (red.), *Zostawić ślad na ziemi* (s. 255–276). Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Halicki, J. (2010). *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*. Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Heszen, I., Sęk, H. (2008). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jan Paweł II (1999). *List do osób w podeszłym wieku*. Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.
- Jaworski, R. (2004). Sposoby radzenia sobie z trudnościami u osób o różnym typie religijności. *Studia Płockie*, 32, 139–154.
- Kawczyńska-Butrym, Z. (2008). *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*. Lublin: Wydawnictwo Makmed.
- Kowalewski, J.T. (2006). Ludzie starzy w polskim społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku – podsumowanie. W: J.T. Kowalewski (red.), *Ludzie starzy w polskim*

- społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku* (s. 229–234). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Krok, D. (2009). *Religijność a jakość życia w perspektywie mediatorów psychospołecznych*. Opole: Redakcja Wydawnictw Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Opolskiego.
- Kubicki, P. (2011). Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób starszych. W: J. Gierczak (red.), *Polski Raport Social Watch 2010. Ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce* (s. 71–81). Warszawa.
- Oleś, P. (2012). *Psychologia człowieka dorosłego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ostrowski, J., Przygoda, W. (2006). Seniorów duszpasterstwo. W: R. Kamiński, W. Przygoda, M. Fiałkowski (red.), *Leksykon teologii pastoralnej*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Pędich, W. (1992). Miejsce człowieka starego w społeczeństwie XXI wieku. W: M. Dziegielewska (red.), *Refleksje nad starością – aspekty społeczne, edukacyjne i etyczne* (s. 7–12). Łódź: Międzywydziałowy Zakład Technicznych Środków Nauczania Uniwersytetu Łódzkiego.
- Przygoda, W. (2009). Formacja apostołska ludzi w podeszłym wieku. *Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, 1, 170–184.
- Skałbania, B. (2009). *Poradnictwo pedagogiczne. Przegląd wybranych zagadnień*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Studen, S. (2011). *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Straś-Romanowska, M. (2007). *Późna dorosłość. Wiek starzenia się*. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia* (s. 263–292). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Straś-Romanowska, M. (2011). Późna dorosłość. W: T. Janusz (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (s. 326–350). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stuart-Hamilton, I. (2006). *Psychologia starzenia się*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Suszek, R. (2012). Stan zdrowia oraz potrzeby zdrowotne i opiekuńcze ludzi starych. *Studia BAS*, 2(30), 29–58.
- Synak, B. (2000). *Ludzie starzy w warunkach transformacji ustrojowej*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Szatur-Jaworska, B. (2012). Sytuacja rodzinna i potrzeby opiekuńcze ludzi starych w Polsce. *Studia BAS*, 2(30), 59–76.
- Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Tornstam, L. (2011). Maturing into Gerotranscendence. *The Journal of TransPersonal Psychology*, 43(2), 166–180.
- Weron, E. (2000). *O godną starość*. Poznań: Wydawnictwo Pallottinum.
- Zych, A. (2010). *Leksykon gerontologii*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.