
Čtvrtý věk jako specifické pole pro vyjádření aktérství*

MARCELA PETROVÁ KAFKOVÁ, TATIANA SEDLÁKOVÁ**

Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita, Brno

The Fourth Age as a Specific Field for the Expression of Agency

Abstract: The concept of the fourth age has until recently been an overlooked topic in social gerontology, which in past decades has focused more closely on the third age. This article provides an overview of commonly applied definitions of the fourth age. It focuses on concepts that do not view the fourth age as an unavoidable stage in life but rather as a stage in which the shared vulnerabilities and responsibilities for care that some older adults may experience need to be recognised. The article devotes a more in-depth discussion to the issue of agency in the fourth age, the possibilities for the existence of agency, and forms of agency. It challenges the idea that the fourth age is a stage in life without agency and argues that agency can be identified through its relational definitions. It also highlights the problems of understanding independence in the context of advanced old age. The article draws attention to the risk of greater polarisation in old age that lies in the positive value ascribed in current social gerontology to the dominant concept of the third age and in associating the negative stereotypes of old age with just the fourth age. The conclusion highlights the problems surrounding the possibility of active ageing in the fourth age.

Keywords: fourth age, oldest-old, agency, independence, life course, autonomy, active ageing, frailty, identity

Sociologický časopis / Czech Sociological Review, 2017, Vol. 53, No. 5: 719–735

<https://doi.org/10.13060/00380288.2017.53.5.362>

Úvod

Koncept čtvrtého věku představil historik Peter Laslett ve své knize *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age* už v roce 1989, přesto ještě o 14 let později mohou Paul B. Baltes a Jacqui Smith [2003] mluvit o tom, že výzkum čtvrtého věku je novým a náročným polem pro multidisciplinární výzkum. Dle Lloyd et al. [2014] zůstává čtvrtý věk dosud málo pochopených fenoménem, a to především z důvodů těžší přístupnosti informací o této specifické skupině seniorů, pro

* Text vychází z projektu podpořeného Grantovou agenturou ČR „Čtvrtý věk: identita disability v době aktivního stárnutí“ (15-03156S).

** Veškerou korespondenci posílejte na adresu: Mgr. et Mgr. Marcela Petrová Kafková, Ph.D., Ústav populačních studií, Fakulta sociálních studií, Joštova 10, 602 00 Brno, e-mail: kafkova@fss.muni.cz.

kteřou je charakteristická heterogenita ve způsobech omezení a v některých případech také snížená schopnost přímo se vyjadřovat o své životní situaci. Použití konceptu čtvrtého věku v současnosti výrazně variuje od v podstatě nekritického dělení na základě chronologického věku či dělení životního běhu používaného pro rozdělení zkoumané populace na skupiny přes biomedicínské a geriatrické označení postižení a chronických potíží až po sociokulturní koncept spojený s přisuzováním stavu beznaděje [Grenier, Phillipson 2014]. Určitá shoda panuje v tom, že čtvrtý věk ztělesňuje všechny obavy ze stáří, přináší s sebou křehkost, nemohoucnost a různou míru ztráty autonomie. Pro aktivní lidi ve třetím věku představují potom lidé ve čtvrtém věku „ty druhé“ [Gilleard, Higgs 2000]. Podle etnografického výzkumu Hasmanové Marhánkové [2013] se aktivnější senioři vůči této skupině sociálně vymezují jako „oni“ disabilní a pasivní versus „my“ zdraví a aktivní. Největší obavy přitom (nejen) pro seniory představuje ztráta nezávislosti a vlastní autonomie [Sýkorová 2007; Gilleard, Higgs, 2013]. Podle zjištění Vidovičové a Rabušice [2003] patří ztráta autonomie a ztráta duševní svěžesti společně se zhoršeným fyzickým stavem a věkem mezi hlavní faktory, na základě kterých vnímá česká veřejnost člověka jako starého. Čtvrtý věk je tedy koncept užívaný k zachycení zkušenosti, ke které dochází při střetu pokročilého věku a postižení [Grenier, Phillipson 2014].

Přes progresivní nárůst podílu tohoto segmentu populace toho o nejstarších seniorech, pro které je častější život s omezením zapříčiněným postižením spojeným s věkem, příliš nevíme. Většina současných poznatků o těchto seniorech vychází z oblasti péče o osoby postižené demencí. Sociální gerontologie se obvykle spokojila s negativním vykreslením tohoto období. V současnosti jsme však v zahraniční literatuře zaznamenali zvýšený zájem o zachycení této společensky vysoce relevantní problematiky i z hlediska sociologie. Aktuální zájem o čtvrtý věk můžeme chápat jako logický důsledek dominance aktivního stárnutí ve veřejném i akademickém diskurzu [Katz 2000; Petrová Kafková 2013; Walker, Maltby 2012], přinášející soustředění na zejména tzv. mladší seniory. Diskurzu, který ve svých zjednodušených podobách zviditelňuje zdravé, aktivní a participující seniory a seniorky a upozaduje tak fyzické a mentální těžkosti spojené se stárnutím. V českém kontextu však, pokud je nám známo, oblast čtvrtého věku patří k „bílým místům“ sociologického výzkumu. Tento text se snaží chybějící znalosti alespoň částečně zaplnit. Věnujeme se dvěma klíčovými otázkám, nejdříve se zaměříme na samotný koncept čtvrtého věku a jeho různé definice a v druhé části diskutujeme otázku *agency*, tj. *aktérství* ve čtvrtém věku jakožto klíčovou determinantu pro jeho pochopení.

Specifické rysy nejstarší populace

Stoupající relevanci výzkumného zájmu o čtvrtý věk výrazně podmiňuje demografický vývoj. Populační stárnutí, které je i v českém prostředí dobře popsáno [Rabušic 1995], neznamená jen obecně nárůst podílu obyvatel v seniorském věku,

ale především velmi progresivní nárůst podílu nejstarších věkových skupin. Stáří často vymezujeme jako věk 60 a více let, což v případě dožití se sta let znamená věkové rozpětí 40 let. Zatímco o novorozenci a 40letém jedinci bychom jako o jedné sociální skupině neuvažovali, v případě seniorů se tak děje běžně. Homogenizace seniorů je však kvůli výrazné diverzifikaci této věkem definované skupiny, stejně jako kvůli předpokládanému nárůstu počtu a podílu nejstarších věkových kohort v blízké budoucnosti dlouhodobě neudržitelná. V České republice je v současnosti podle výsledků Sčítání lidu domů a bytů 2011 23 % obyvatel ve věku 60+ let, 30 % z nich pak tvoří lidé v pokročilém stáří, tj. 75+ let [ČSÚ 2014], jak je vymezuje např. Neugarten [1974]. Podle poslední populační projekce Českého statistického úřadu [ČSÚ 2013a] se podíl nejstarších seniorů zvýší na 42 % v roce 2030 a v roce 2055 by mohl představovat celou polovinu seniorské populace, tedy 1 928 573 osob. Pro bližší představu, v roce 2013 bylo v ČR 731 obyvatel ve věku 100+ let [ČSÚ 2013a].

Podstatným rysem pokročilého stáří je jeho feminizace, tedy vzrůstající podíl žen mezi nejstaršími seniory. Zatímco v populaci 60+ let je 57 % žen, ve věku 75+ let už je to 65 % [ČSÚ 2014]. Převážně jde o vdovy a rodinný status představuje jednu z výrazných genderových nerovností v seniorském věku. Zatímco mezi ženami převažují vdovy už od 76 let a jejich podíl s věkem vzrůstá, mezi 90letými muži je ještě 44 % ženatých [ČSÚ 2013b]. Tato nerovnost v rodinném stavu má i výrazné ekonomické dopady v situaci, kdy ženy mají v průměru nižší starobní důchod než muži. Ženy jsou také typickými obyvatelkami jednočlenných seniorských domácností.

Další genderově podmíněnou nerovností je zdraví nejstarších seniorů, kdy ženy obecně udávají horší subjektivní zdraví než muži. Přestože ženy vykazují vyšší naději dožití, jejich zdatnost je nižší, geriatrická deteriorace u nich začíná dříve a probíhá rychleji než u mužů [Kalvach et al. 2008: 112]. Kromě omezení hybnosti a oslabení smyslů, které mohou výrazně limitovat možnosti mobility, účasti na různých aktivitách i sociálním životě obecně, dochází s věkem k výraznému nárůstu demencí. Ženské pohlaví je mimo jiné považováno za jeden z mnoha rizikových faktorů onemocnění demencí Alzheimerova typu [Preiss, Kučerová, 2006]. Všechny tyto faktory přispívají k riziku chudoby žen. A i když je zdravotní podmíněnost podoby stárnutí velmi individuální, můžeme vysoké stáří obecně charakterizovat různou mírou involuční deteriorace, tj. multikauzálními, věkově podmíněnými změnami, především rozvojem fenomenologie stáří, ubýváním potenciálu zdraví, zhoršováním funkčního a zdravotního stavu a přibýváním zdravotních těžkostí a funkčních deficitů [Kalvach et al. 2008: 111]. Ta ve své pokročilé fázi vede ke geriatrické křehkosti, kterou charakterizuje výrazné postižení v oblasti somatické, kognitivní, senzorické a nutriční, které způsobuje narušení soběstačnosti jedince [Kalvach et al. 2008]. Pro tyto projevy se také užívá označení geriatrické syndromy.

Jako určitý nedokonalý indikátor čtvrtého věku slouží v českém kontextu přiznání příspěvku na péči, tedy právě posouzení míry narušení soběstačnosti seniora. Ten je v České republice přiznáván na základě úbytku míry sebeobsluhy

při každodenních potřebách a je rozdělen do čtyř stupňů, z nichž 2.–4. stupeň naplňuje definici čtvrtého věku. Statistiky přiznání příspěvku na péči ukazují, že ještě mezi 80letými a staršími je pouze 29 % žen a 17 % mužů pobírajících 2.–4. stupeň příspěvků na péči. V kategorii 70–79letých je to pouhých 6 % žen a 5 % mužů.¹ Tento indikátor rozhodně není dokonalý, nezachycuje totiž například případy těch seniorů a jejich rodin, kteří si o příspěvek zažádat neumí nebo z různých důvodů zažádat nechtějí.

Různé definice čtvrtého věku

Dělení seniorského věku na mladší a starší seniory či třetí a čtvrtý věk vychází z jednoduché myšlenky „vícevěkosti“ stáří (*multiple ages of old age*). Duální pohled na stáří, tj. koncept mladých (*young-old*) a starších seniorů (*old-old*), poprvé představila americká vývojová psycholožka Neugarten [1974], s konceptem třetího a čtvrtého věku přišel o něco později v textu již zmíněný Laslett [(1989) 1991]. Oba autoři však dělení seniorského věku používají ke zvýznamnění jedinečnosti třetího věku, mladého stáří, etapy, která se začala výrazněji ustavovat ve druhé polovině 20. století díky rozvoji sociálního státu [Phillipson 2015]. Podobný princip rozlišování dvou typů stárnutí můžeme nalézt i v distinkci rozlišující normální a patologické stárnutí a zvýznamňování úspěšného a optimálního stárnutí, zahrnující předpoklad, že vysoké či pokročilé stáří je charakterizováno množstvím patologií. Normativní hodnocení těchto podob stáří je zcela patrné, a může být taky jedním z důvodů nevelkého zájmu o přezkoumání a bližší porozumění dnes tak časté zkušenosti života seniorů ve čtvrtém věku.

Například Laslett [(1989) 1991] považuje třetí věk za zcela novou fázi v životním běhu. Ve své knize čtvrtému věku nevěnuje přílišnou pozornost. Charakterizuje ho jako období konečné věčnosti, nemohoucnosti a smrti a podobně jako třetí věk ho nevynechává na základě chronologického věku. V jeho pohledu je čtvrtý věk v ostrém kontrastu k věku třetímu, který má být korunou života, obdobím plným aktivity a užívání si. Nástup čtvrtého věku jde v jeho pohledu individuálním úsilím oddálit [1991: 61–62], o délce oddálení čtvrtého věku však panuje značná nejistota. Na základně teorií Friese [1980] o kompresi morbidity ve stáří a přirozené délce života člověka s hranicí 85 let, předpokládal Laslett, že se období čtvrtého věku bude zkracovat. Takovéto rozdělení ovšem přeceňuje potenciál třetího věku, nereflktuje nepřístupnost této podoby stáří pro skupiny seniorů, kteří jsou například ohroženi chudobou, a především pak s sebou přináší negativní vnímání nemoci a postižení stejně jako posunutí a kumulaci stigmatizujících aspektů stáří do čtvrtého věku [Grenier, Phillipson 2014]. Ve své podstatě tedy připisuje většinu negativních aspektů stáří čtvrtému věku, který pak nabývá podoby tzv. „skutečného stáří“.

¹ Zdroj: MPSV – statistika příspěvku na péči 12/2014. Data získána přímo od MPSV.

Podle Baltese a Smithe [2003] existují dva způsoby definice třetího a čtvrtého věku, *population-based* a *person-based*, oba přístupy jsou však v podstatě založené na chronologickém věku, zatímco původní Laslettovo [(1989) 1991] vymezení bylo spíše kulturní. Podle *population-based* přístupu nastává přechod ze třetího do čtvrtého věku v okamžiku, kdy naživu zůstává 50 % věkové kohorty. V tzv. rozvinutých zemích jde přibližně o věk 75–80 let, i když vzhledem k výrazné migraci obyvatel v průběhu 20. století je velmi obtížné tento zlomový věk identifikovat. Sofistikovanější přístup počítá tento 50% podíl pouze z jedinců, kteří nezemřeli v mladém věku. Typicky se počítá po dosažení 50 či 60 let. Hranice se tím posune na 80–85 let. Tuto hranici používají i Baltes a Mayer [2001]. Stanovení hranice v případě *person-based* přístupu vychází ne z naděje dožití, ale z maximální délky života. V tomto pohledu však věk přechodu do čtvrtého věku výrazně variuje mezi 60.–90. rokem života. Nutno však dodat, že Baltes používá pojem čtvrtý věk v podstatě za synonymum pro pojem *oldest-old*. Toto chronologické vymezení však není zcela užitečné, protože homogenizuje jedince s výrazně rozdílnou mírou (ne)přítomnosti s věkem spojeného postižení.

Podle Baltese a Baltes [1990] mohou ve třetím věku (tj. cca 60–80let) u většiny jedinců v průmyslových zemích, kulturní a sociální zdroje kompenzovat mnohé slabosti způsobené biologickým stárnutím. Sociální a kulturní kapitál tak jako by byl schopen částečně řešit těžkosti spojené s potenciálním úbytkem v kapitálu fyzickém a mentálním. Pro čtvrtý věk však autoři optimistický pohled ztrácí a na rozdíl od Lasletta předpokládají, že se jej (tj. přibližně 80 let a více) v budoucnu bude dožívat stále více lidí, ale že tyto přidané roky budou v podstatě znamenat rostoucí vulnerabilitu k postižení a také riziko snížení kvality života. Vzhledem k tomu, že současné studie poukazují na výrazný nárůst dysfunkcí s narůstajícím věkem, považují rostoucí počet lidí dožívajících se čtvrtého věku, nebo lépe řečeno 80 a více let, za v podstatě testování houževnatosti a schopnosti adaptace jedince. Vzhledem k úbytku plasticity mozku a velmi omezené schopnosti učit se nové věci v pokročilém stáří není možné považovat pokročilé stáří za prosté pokračování mladého stáří [Baltes, Smith 2003] a uvažovat o těchto životních obdobích jako o jednom celku s podobnými charakteristikami.

Podobně i další autoři, např. Walker [2000], vycházejí z chronologického věku a čtvrtý věk je pro ně synonymem pro seniory 75leté a starší. Tato hranice vychází z potřeby sociálních politik cílovou populaci jasně definovat a vymezit a odpovídá medicínskému diskurzu, kdy lze u většiny populace zjistit specifickou fenomenologii stáří [Kalvach 2004; Pacovský 1990]. Nemusí se však nutně shodovat s percepcí samotných stárnoucích. Například Heikkinen [2004] identifikovala z opakovaných rozhovorů s více než 250 finskými seniory narozenými v roce 1910 jako mezník přechodu „do stáří“ věk 80 let, kdy se senioři začínají distancovat od svého těla a hromadících se tělesných symptomů a těžkostí. Tělesnost a její omezení tvoří bezpochyby důležitý kontext definice života ve čtvrtém věku a tranzice do něj.

Pohled kulturní gerontologie

I když kulturní gerontologie odkazuje k Laslettově [(1989) 1991] pojetí čtvrtého věku, v mnohém se od jeho pojetí odlišuje. Podstatným rozdílem od ostatních přístupů je, že čtvrtý věk není možné vymezit chronologickým věkem. Nejde totiž o životní etapu. Čtvrtý věk je kulturními gerontology vnímán jako období, které může, ale nutně nemusí v životě jedince nastat. Když však nastane, je kromě specifické životní zkušenosti charakterizován také vstupem institucí sociálního a zdravotního zabezpečení do žitého pole jedince. Tento přístup popisuje čtvrtý věk jako sociální reprezentaci charakteristickou potřebou podpory, pomoci a do různé míry intenzivní péče. V posledních několika málo letech se tematice čtvrtého věku intenzivně věnuje autorská dvojice Gilleard a Higgs, začneme proto jejich pojetím. Gilleard a Higgs [2010: 122] zdůrazňují v kontrastu s Laslettem [(1989) 1991], že čtvrtý věk není možné chápat jen jako protipól třetího věku. V jejich pojetí není čtvrtý věk ani nevyhnutelnou životní etapou, ani neúspěšným protikladem úspěšného stárnutí. Definují jej jako „*social imaginary*“, jako soubor předpokladů o závislosti a nedůstojnosti skutečného stáří [Gilleard, Higgs 2013: 368, 389], a zpochybňují možnost chápat jej výlučně skrze individuální zkušenost. Zásadní roli pro čtvrtý věk totiž hrají, jak již bylo zmíněno, sociální struktury, především nastavení sociálních politik [Gilleard, Higgs 2010, 2014; Higgs, Gilleard 2015]. Hranici mezi třetím a čtvrtým věkem podle těchto autorů tvoří neschopnost *self-managementu* a kompenzace této neschopnosti právě institucionálními formami péče [Gilleard, Higgs 2010: 122]. Jde přitom dle jejich názoru o jakési pole bez potenciálu, protože čtvrtý věk nenabízí žádnou možnost vytvoření statusu nebo životního stylu, nepojí se s ním specifický habitus nebo soubor dispozic. Tito autoři ho metaforicky připodobňují k „černé díře“ nebo „horizontu události“ a jako jeho podstatný znak chápou omezenou možnost aktivizace sociálního a kulturního kapitálu, postupnou ztrátu aktérství a neschopnost sebekontroly a nezvratnost tohoto stavu.

O čtvrtém věku mluví Gilleard a Higgs [2010] přímo jako o stárnutí bez aktérství. Ve čtvrtém věku totiž neexistuje volba z možností, tak jako tomu je v třetím věku, naopak možnost a volba se ztrácí, existuje pouze hyperrealita volby – to, co se jako volba zdá, např. ve výběru stravy, oblečení nebo činností, je vždy předvybráno, podmíněno někým jiným. Pojetí čtvrtého věku jako stavu bez aktérství považují Grenier a Phillipson [2014: 69] za rizikové, protože podporuje, nebo dokonce prohlubuje existující rozdíly mezi zdravím a postižením jako něčím nepřírozeným. Otázka aktérství jedinců se v kontextu čtvrtého věku zdá klíčovou, proto se jí budeme podrobněji věnovat níže.

Dle Lloyd et al. [2014] není pro pochopení čtvrtého věku až tak užitečné vytyčování rozdílů mezi třetím a čtvrtým věkem, nutně je čtvrtý věk vysvětlit v kontextu vztahu mezi sociální a biologickou smrtí. Jak totiž ukazuje Lawton [2002], období konečného úbytku sil před samotnou smrtí je často provázeno pocitem „existenciální únavy“ (*existential fatigue*). Jde o únavu spojenou se ztrátou smyslu vlastní existence, která je často provázená zbavením se majetku a vychází

z klesající schopnosti jednat a rozhodovat. Podobně Twigg [2006] vysvětluje, že možným důvodem vnímání čtvrtého věku jako období bez potenciálu je blízkost smrti, která v moderních sekulárních společnostech smysl postrádá. Lawton [2002] například při popisu čtvrtého věku u paliativních pacientů využívá koncept *liminality*, tedy období sociální smrti, kterou lidé v západních společnostech často zažívají v období před samotnou biologickou smrtí. Povahu sociální smrti je třeba chápat v kontextu významu sociálního života západní kultury, kde je vysoce ceněna nezávislost jedince, takže její ztráta má na jedince, jeho přemýšlení o sobě a jednání dalekosáhlé dopady [Lloyd et al. 2014]. Jak však připomínají Baars a Phillipson [2014], tato nezávislost jedince je spíše ideálem, iluzí než skutečností (blíže k tomu tématu viz níže).

Higgs a Jones [2009] přišli s konceptem *arc of acquiescence*, kterým metaforicky popisují postupné ustávání úspěšné tělesné údržby a přijetí limitů těla podmíněných stárnutím a s ním souvisejícími výraznými zdravotními komplikacemi. Všichni tito autoři se svým popisem konečných fází stárnutí přibližují hojně kritizované teorii vyvázání (*disengagement theory*) [Cumming, Henry 1961]. Na rozdíl od teorie vyvázání, která fázi opouštění společnosti a sociálních vazeb považuje za pozitivní adaptaci na přicházející smrt, je samotnými seniory výraznější závislost na péči druhých vnímána jako „propast, do níž nesmíme spadnout“ [Lloyd 2000: 175]. Potřeba pomoci přináší v očích seniorů ztrátu volby [Nosraty et al. 2015], rezonuje v nich obava z potřeby pomoci, která jim však nebude zprostředkovaná podle jejich představ anebo bude zprostředkovaná nedostatečně [Clarke, Warren 2007]. Gilleard a Higgs [2015] v tomto kontextu mluví o tom, že čtvrtý věk jakožto stav, v kterém se senior ocitl, je přímo závislý na poskytované péči, která nejvýrazněji určuje jeho podobu.

Strach ze čtvrtého věku je právě strachem ze ztráty jakékoliv možnosti vlastního aktérství, lidské intimnosti, ze sociální smrti a upadnutí do hyperreality, ze které není návratu zpět [Gilleard, Higgs 2010]. Tento strach může být kromě jiného podmíněn i strachem z institucionalizace. Instituce totiž představují fyzickou realitu propasti, ve které se lidé mohou ocitnout, když se stanou závislými na podpoře a péči druhých. Strach výrazně vyvěrá z toho, že jsou tyto instituce často stále vnímány jako „poslední stanice“ [Gilleard, Higgs 2010; Lloyd 2000; Nosraty et al. 2015].

V kontextu ztráty kontroly nad sebou samým, případně dokonce ztráty vědomí sebe sama se jako velmi podstatná nabízí otázka důstojnosti. Baltes a Smith [2003] kritizují, že výrazné zaměření lékařské vědy i politik na prodloužení života omezuje vzrůstajícímu počtu lidí možnost žít a zemřít důstojně. Dle Gillearda a Higgse [2010] je důstojnost jedince ve čtvrtém věku plně závislá na jeho pečovateli. Jaké konkrétní významy důstojnost člověka ve čtvrtém věku nabude, závisí na našem pojetí lidského aktérství a potažmo na tom, jestli na případnou závislost a spoluzávislost nahlížíme jako na neodlučitelnou a přirozenou součást života, nebo nikoliv.

Aktérství a iluzivní nezávislost

Současné interpretace aktérství (*agency*) považují tento koncept za aktivní formu participace, akt síly či formu rezistence. Typicky chápou aktérství jako pozitivní zdroj a vnímají ho v kontextu možnosti výběru a nezávislosti. Chápání *akterství* jako nezávislého fyzického jednání síly a vzdoru se ve čtvrtém věku ukazuje jako problematické [Dannefer 1999]. Lidé ve čtvrtém věku mohou potřebovat pomoc a podporu, mohou změnit formu komunikace a aktérství, tak jak ho běžně chápeme, se ve čtvrtém věku stává téměř nemožným nebo těžko uskutečnitelným.

Představa o ztrátě aktérství ve čtvrtém věku vychází z raně moderní idey zakotvující autonomii jedince v jeho nezávislosti. Tato představa je dominantní i v pozdní modernitě, přestože nám už samotná modernita nabídla jednodušší pohledy na individuální autonomii, tedy perspektivy, které berou v úvahu význam druhých. V těchto skromnějších představách autonomie je zahrnuto vědomí a zkušenost vzájemné závislosti (*intradependence*), což je v protikladu s poněkud abstraktní myšlenkou nezávislosti (*independence*). Respektování individuální autonomie totiž předpokládá existenci jiných, ostatních, kteří jednají zdvořile, a také existenci společnosti, která tyto vztahy podporuje [Baars, Phillipson 2014: 14]. Podobně Held [2006] mluví v kontextu etiky péče o tom, že Já (*Self*) je nutné chápat jako vztahové, nikoliv jako individualistické. Vztahové chápání autonomie totiž ukazuje, že identita jedince je formována především skrze vztahy s druhými [Held 2006]. Představa úplné autonomie jedinců bez kontextu těchto podporujících a určujících vztahů je v zásadě mylná a její dominance pak ovlivňuje i vnímání lidí ve čtvrtém věku. Jakékoliv vyjádření aktérství lidmi ve čtvrtém věku se stává obtížně pochopitelné. Pro čtvrtý věk je, zdá se, potřebné pojetí aktérství, které jej oddělí od fyzické aktivity a činnosti [Grenier, Phillipson 2014]. Dominující podoby stárí ztotožňují aktérství s představou o zdraví a participaci a volba je v nich dominujícím leitmotivem. Gilleard a Higgs [2010] přijímají tuto perspektivu a mluví o hyperrealitě volby jedinců ve čtvrtém věku, jak už bylo uvedeno výše. Pro většinu představuje aktérství jenom aktivní participaci na jedincem zvolené činnosti. Přitom jsou přehlížena vážná omezení, která tato specifická forma stárí v uplatňování aktérství přináší, a ty formy aktérství, které nejsou tak zřetelné pro vzdáleného pozorovatele, např. péče o kompenzační pomůcky, péče o tělo apod. Všeobecná představa totiž je, že aktérství tkví v uplatňování vůle jednotlivých aktérů [Hendricks, Hatch 2008]. Přitom well-being, klíčovou hodnotu v kontextu stárnutí, přináší, když lidé naleznou rovnováhu mezi individuální autonomií a nezávislostí na jedné straně a spojením s ostatními na straně druhé [Machielse, Hortulanus 2014].

Přes množství literatury věnující se problematice aktérství ve stárí v podstatě žádná nezachycuje tuto otázku v kontextu čtvrtého věku. Zásadním problémem při výzkumu stárnutí je totiž předpoklad, že aktérství je přirozenou součástí lidské existence, s tím, že očekávané způsoby vyjádření aktérství jsou v souladu s úspěšným stárnutím [Grenier, Phillipson 2014]. Grenier a Phillipson [2014] volají po překonání tohoto binárního rozlišení přítomnosti/neexistence

aktérství a jsou přesvědčeni, že pro jeho rekonceptualizaci ve čtvrtém věku je užitečné věnovat pozornost „bezděčným, méně kontrolovaným a závadným“ aspektům aktérství, tak jak vysvítají z psychosociální perspektivy. Takové pojetí totiž umožňuje pochopit destruktivní jednání, stejně jako hůře srozumitelné formy komunikace.

Aktérství se sice může zdát přirozené, ale toto přesvědčení vychází spíše ze způsobu jeho definice než ze způsobů jeho naplňování. Vyjadřované aktérství proto nemusí být volbou, nemusí být nezávislé, a dokonce ani aktivní. V mnoha případech totiž struktura a mocenské vztahy omezují možnosti a aktivity aktérů v průběhu života [Grenier, Phillipson 2014]. Lidská činnost je genericky aktérská, ale tomuto aktérství je bráněno jinými silami působícími od počátku života [Dannefer, Kelley-Moore 2008]. Sociální struktura totiž předchází individuálnímu aktérství ve vývoji jedince a neustále rámuje rozsah voleb v průběhu života [ibid.: 392]. Jako příklad bychom mohli uvést výsledky výzkumu Jolanki [2009], která za aktérství svých konverzačních partnerů a partnerek ve čtvrtém věku považuje smíření se s ubývajícími možnostmi uplatňováním vlastní individuální vůle a kontroly.

K vhodné reinterpretaci aktérství je třeba uvědomit si složitost otázky vzájemného vztahu aktérství a sociální struktury. Dle Giddense [1984] jsou tyto dva prvky dualismem, kdy aktérství tvoří sociální struktury a sociální struktura umožňuje, stejně jako omezuje aktérství. Settersten [1999 cit. in Grenier, Phillipson 2014] ve shodě s Giddensovým přístupem používá termín „aktérství ve struktuře“ (*agency within structure*) pro zdůraznění toho, že aktérství je vždy naplňováno v konkrétních podmínkách. Je spojováno se subjektivitou, rezistencí, jednáním, reflexivitou, zmocněním a mobilizací, zatímco struktura evokuje omezení, socializaci, sílu, dominanci a sociální reprodukci [Katz, Rudman 2005]. V tomto dualismu je však mezi oba prvky moc rozdělena nerovnoměrně, sociální struktura je mocnější [Dannefer 1999]. A právě tato nerovnováha moci je podstatná v diskuzi o *aktérství* ve čtvrtém věku [Grenier, Phillipson 2014]. Čtvrtý věk totiž sice nereprezentuje strukturu *per se*, ale je to sociální konstrukt existující na pomezí struktury vlivu, praktik organizací a omezení, kterým senioři čelí.

Jiné vztahové pojetí aktérství přináší Hitlin a Elder [2007], kteří rozlišují jeho čtyři analytické typy – (1) existenciální, (2) identitní, (3) pragmatický a (4) životního běhu – a ukazují, že lidé využívají různých typů aktérství dle svojí aktuální situace. V jejich pohledu je pro podobu aktérství podstatný časový a situační kontext, v jeho rámci pak jedinci volí vhodný typ či způsob uplatnění aktérství. Jsou to každodenní činnosti, které reflexivně utvářejí aktérství. Zdroje vycházející z naší každodenní zkušenosti, naše já je vytvářeno a udržováno právě každodenními zvyky. Vytváření aktérství je v jejich pojetí založeno na přiřazování významů zkušenostem, z nichž některé mohou být částečně strukturované prostředím, ale odehrávají se skrze vztah k sobě sama a skrze významné objekty. Těmito objekty může být v životě lidí čtvrtého věku například hůl, chodítko, invalidní vozík či polohovací postel, které jsou pro jiné znakem blížící se smrti [Heikkinen 2004; Lloyd et al. 2014].

„Dobré stárnutí“ pak neznamená, že lidé nebudou konfrontováni s okolnostmi, které je učiní zranitelnými, ale že jsou součástí takových sítí, které jim umožní se s touto vulnerabilitou vypořádat [Machielse, Hortulanus 2014]. Problémy, se kterými se senioři setkávají při vytváření smysluplných vztahů, totiž nejsou až tak výsledkem biologické senescence, spíše jsou podmíněny společenským uspořádáním pozdně moderní společnosti, ve které jsou sociální kompetence a sociální kapitál důležitější než kdy dříve [Machielse, Hortulanus 2014: 134].

Podobně připomínají Baars a Phillipson [2014: 17–18] tendenci přistupovat k významu života z individuální perspektivy, což je nejen v kontextu stárnutí chybné. Adaptují proto typologii Baumeistra [1991], který rozlišuje čtyři potřeby významu života, na kontext, kdy stárnutí představuje „normální“ životní etapu s typickými rysy, kterým je vhodné věnovat pozornost. Uspokojení těchto čtyř potřeb pak umožňuje připsat období stáří smysl. První z nich je potřeba smyslu (1), kdy jedinci potřebují zažívat, že jejich život je smysluplně spojen s nějakými budoucími cíli či vnitřním uspokojením. Prožívání stárnutí navíc může přinášet vnímání sebe sama jako části „celku“, který nekončí smrtí jedince. Život jednice sice smrtí končí, ale smysl života může tento horizont překračovat. Odkazují tak ke konceptu generativity, která se může projevat např. vyprávěním vlastního životního příběhu druhým, kterým senioři zajistí předání pro ně důležitých zkušeností a prožitků [Clarke, Warren 2007].

Dále je to potřeba morálního ospravedlnění či morálních hodnot (2), tedy potřeba zažívat, že můj způsob života je morálně ospravedlnitelný, a potřeba sebeúcty (3), která je naplňována respektem k sobě sama a respektem ostatních. V kontextu stárnutí jsou tyto potřeby silně podmíněny způsobem, kterým je na starší lidi ve společnosti obecně pohlíženo. Udržení si morálních hodnot a sebeúcty ve stáří je obtížné, když je ve společnosti výrazně zdůrazňováno pojetí seniorů jako zátěže pro společnost. V případě lidí se zdravotními omezeními je třeba je neidentifikovat výhradně skrze jejich horšící se tělesné funkce, resp. potenciálně se zhoršující tělesné možnosti, ale v kontextu jejich biografie a celoživotní identity. Respektovat je jako lidské jedince znamená také respektovat jejich omezené aktérství, jakkoliv reziduální se může zdát u jedinců v terminálním stádiu či ve stádiu s pokročilou demencí. Autoři jasně konstatují, že i u jedinců, kteří už nejsou schopni „běžných způsobů“ komunikace, by jednání s nimi nemělo podléhat depersonalizaci a přehlížení forem aktérství.

Potřeba sebeúčinnosti a sebekontroly (4), kterou nabýváme zkušeností, že náš život se jen tak neděje, ale že nad ním máme určitou kontrolu. Zatímco individuální autonomie implikuje v průběhu života určitý stupeň heteronomie a vzájemné uznání není vždy možné bez určitého stupně objektivizace, stárnutí může vést v této oblasti k některým typickým změnám, jako například lidské vulnerabilitě, kdy heteronomie a objektivizace začnou převládat. Nicméně i neodvratné formy heteronomie, které jsou typické pro čtvrtý věk, by měly sloužit autonomii člověka a podporovat ji a objektivizační zacházení musí být legitimizováno a zakořeněno ve vzájemném uznání. Křehkost a zranitelnost početné skupiny lidí

čtvrtého věku nám může připomínat lidskou nedokonalost a zranitelnost, která je vlastní jak nám, tak našim vztahům.

Z moderní idealizace individuality je podle Baarse a Phillipsona [2014] třeba zachovat respektování mnohem méně okázalé formy autonomie a aktérství, a to pocit kontroly nad vlastním životem. Mnoho seniorů zejména v západních společnostech má celou řadu možností k ovlivnění vlastního způsobu života. Jak však upozorňují Settersten a Trauten [2008], samotná možnost ovlivňovat svůj život není ve stáří zárukou, že výsledná bilance zkušeností ve stáří bude pozitivní. Život ve stáří má totiž podle autorů výrazně podmíněnou kvalitu a právě tímto se liší od mladšího věku. Stáří v sobě sice zahrnuje mnoho možností, jejich realizace je však závislá na množství „když“, která nejdou ani předpovědět, ani kontrolovat. Průběh a konkrétní podoba úbytku sil je totiž zcela individuální a nepředpověditelná. Dopad těchto „když“ je však odvislý od sociální třídy, etnicity a genderu, tedy je podmíněný sociálními nerovnostmi a rozdíly [ibid.]. V kontextu čtvrtého věku je nejen kvůli výrazné feminizaci stáří klíčovou strukturou gender.

Grenier a Phillipson [2014] dokazují, že aktérství je ve čtvrtém věku možné, ale jeho projevy se liší od těch, které jsou aktérství v současnosti běžně připisovány. Autoři [ibid.: 70] navrhují konceptualizovat aktérství ve čtvrtém věku v kontextu zvládnutí a kompenzace. Vycházejí při tom z Baltesova modelu selektivní optimalizace v kompetenci [Baltes, Baltes 1990]. Aktérství v pozdním stáří totiž může vypadat jinak, než jak je v současnosti konceptualizováno. Jednání může být neverbální nebo se může uskutečňovat skrze obtížně srozumitelné způsoby komunikace, jakými jsou křik a sténání. Stejně tak může jít o otevřenou rezistenci či rušivé jednání. Zřejmé je, že se aktérství v situacích, jakými je čtvrtý věk, neprojevuje výhradně fyzickou aktivitou a veřejným jednáním, jak předpokládá dominantní definice.

Diskuze

Cílem této přehledové stati bylo shrnout různé způsoby porozumění čtvrtému věku a specificky se zaměřit na úlohu aktérství v průběhu stáří, o kterém již není možné uvažovat bez zohlednění jeho diverzifikace a individualizace. Koncept čtvrtého věku je sociologii známý již více než 25 let, kdy ho začal používat ve své knize *A Fresh Map of the Life: The Emergence of the Third Age* Peter Laslett [(1989) 1991]. Většina studií, které pracují s konceptem čtvrtého věku, byla publikována (zahraničními autory) v posledních pěti letech [Lloyd 2014; Gilleard, Higgs 2010, 2013], což může souviset s demografickými ukazateli nárůstu populace v pokročilém stáří. Naproti tomu třetí věk jako koncept zavedený stejným autorem v totožném čase, se těší značné oblibě. Jedním z důvodů může být i volné zaměňování s konceptem aktivního stárnutí, který si získal dominantní pozici v odborném i veřejném diskurzu [Hasmanová Marhánková 2013; Katz 2000; Petrová Kafková

2013].² Dominance diskurzu aktivního stárnutí je patrná i v sociální gerontologii a třetí věk je často definován právě skrze aktivitu, autonomii a růst a až poněkud účelové upozorňování na ne plně využitý potenciál jedinců po odchodu do penze. Oba koncepty, tj. aktivní stárnutí a třetí věk, jsou zavedenými termíny a analytickými nástroji především v odborných časopisech věnujících se otázkám stárnutí (*Ageing and Society*, *Journal of Aging Studies*, *Aging and Mental Health*, *Journal of Housing for the Elderly*, *Health Sociology Review*, *Educational Gerontology*, *Adult Education Quarterly* apod.) Méně frekventované, ale v posledním období se v zahraničí probouzející užívání konceptu čtvrtého věku může proto souviset taky s uvědoměním si „rezerv“ při aplikaci konceptu aktivního stárnutí, které opomíjí aktivitu jako součást života lidí v čtvrtém věku. Při svém naplňování totiž aktivní stárnutí často vychází z biomedicínského pohledu na fyzickou aktivitu a zdravý životní styl a ve své podstatě tak činnosti hierarchizuje, neboť aktivity posilující fyzickou kondici jsou více ceněné než jiné činnosti [Lassen 2014]. A aktivity, které nesledují logiku pracovní etiky, neodkazují k zaměstnání, jsou systematicky zneviditelnovány [Biggs 1993]. Redukované pojetí aktivního stárnutí tak přispívá k marginalizaci jedinců ve čtvrtém věku a zneviditelnuje je jako aktéry. Tato percepce však má tendenci upozadit i běžné činnosti přispívající k mentální a fyzické zdatnosti jedince, jakými jsou např. pečení buchet či péče o psa [Hasmanová Marhánková 2013]. Nutno také podotknout, že zmiňovaný ideál aktivity je kulturně specifický pro západní společnost a marginalizuje tak i příslušníky minorit [Ranzijn 2010]. Například Lassen a Moreira [2014] volají po větší otevřenosti aktivního stárnutí vůči lokálním specifikům a specifickým každodenním zvykům. Předpokládají, že tato otevřenost by umožnila lidem zakomponovat si aktivní stárnutí do svých každodenních životů a přinesla by alternativní pojetí „dobrého“ stárnutí, které by nebylo založeno výhradně na zdraví, dlouhověkosti a produktivitě. Po redefinici aktivního stárnutí však volají i další autoři [Clarke, Warren 2007; Ranzijn 2010; Walker, Maltby 2012].

Dichotomie třetího a čtvrtého věku pro některé představuje pouhé ekvivalentní termíny pro chronologické dělení životní etapy stáří [Baltes, Smith 2003], pro jiné spíše úspěšné fáze moderního životního běhu a rozdílná paradigma pro porozumění toho, co znamená život ve vyšším věku [Gilleard, Higgs 2013]. A právě vnímání čtvrtého věku jako specifické etapy, která v životě jedince může, ale nemusí ve stáří nastat, se nám zdá pro pochopení závislých, křehkých seniorů užitečné. Starší přístupy interpretovaly pozdní období života člověka prostřednictvím teorie vyvázání [Cummings, Henry 1961] nebo „strukturální závislosti“ [Townsend 1981]. Novější pak přinesly pozitivní, optimistický náhled na životní etapu stáří a jiné rysy spojené s životem ve vyšším věku upozadily, senioři potřebující péči se tak stali neviditelnými. Ve své podstatě je ztělesněním nové, optimistické vize stárnutí koncept třetího věku. Třetí věk je generací definované

² K důvodům téměř všeobecného přijímání konceptu aktivního stárnutí viz Hasmanová Marhánková [2014].

kulturní pole, které zdůrazňuje hodnotu volby, autonomie, sebevyjádření a potěšení, je pro něj charakteristický životní styl kombinujícím konzum, kulturní angažování, naplněný volný čas a péči o sebe. Naproti tomu čtvrtý věk není, v pohledu kulturní gerontologie, spojován s žádným životním stylem, habitem ani souborem dispozic, ale je vymezen spíše sociální percepcí. Je obávaným stavem, kterému je připisovaná křehkost, stav beznadějně nenávratnosti a úzká provázanost s druhými ve formě pomoci, podpory nebo péče a vstupu sociálních institucí [Gillard, Higgs 2010, 2013].

Sociologické zkoumání čtvrtého věku svým vymaňováním závislých seniorů z dosud dominantní, úzké perspektivy péče přináší nové otázky a potřebu redefinice některých základních konceptů. Ať už je to výše zmiňovaný koncept aktivního stárnutí, nebo otázka aktérství v (závislém) stáří, která ostatně s tematikou aktivního stárnutí velmi úzce souvisí. Individuální odpovědnost a aktérství je totiž podstatou aktivního stárnutí, tak jak jej definovala Světová zdravotnická organizace [WHO 2002]. Čtvrtý věk pak připomíná, že individuální nezávislost je spíše iluzí, že naše Já stejně jako naše aktérství je vždy vytvářeno v kontextu druhých. Představa, že aktérství ve čtvrtém věku není možné [Gilleard, Higgs 2010], podle nás přispívá ke zvýšení polarizace mezi třetím a čtvrtým věkem. Vhodnější se zdá být hledání jiné než dosud převládající definice aktérství, která by přispěla k pochopení situace jedinců ve čtvrtém věku. A jak jsme viděli výše, takovéto definice nabízejí i již existující sociální teorie. Tato rekonceptualizace je potřebná i proto, že stárnutí obecně přináší proměnu jednání a aktivit v důsledku změn preferencí, schopností, zdraví i externích vlivů. A ve vysokém stáří se, bez ohledu na typ postižení, stává výzvou samotné udržení akceptovatelného pojetí sebe sama, sebeúcty a důstojnosti života [Baltes, Mayer 2001; Erikson, Erikson 1999; Sýkorová 2007]. Zachování či znovukonstruování identity je tak ve čtvrtém věku klíčovou výzvou. Adaptační mechanismy úspěšné ve třetím věku mohou s přechodem do čtvrtého věku selhávat [Jopp, Rott, Oswald 2008]. Tyto proměny variují individuálně a mohou znamenat nejen proměnu samotných aktivit, které jedinec vykonává, ale i způsobů, jak je vykonává, jejich frekvence a trvání [Verbrugge, Gruber-Baldini, Fozard 1996], což proměňuje žitou každodennost jedince. Tím, jak člověk stárne, orientuje své aktivity více na domov a jeho bezprostřední okolí. Pro samotnou každodenní osobní péči pak při zhoršující se hybnosti potřebuje jedinec stále více času. Horgas, Wilms a Baltes [1998] ve své studii každodennosti 70letých a starších seniorů zjistili zásadní podíl nutných aktivit, jako jsou péče o sebe, nákupy, vyřizování potřebných věcí na úřadech apod., na jejich denním programu. Z volnočasových aktivit pak dominovaly sledování televize a četba nad ostatními způsoby trávení volného času. Tedy aktivity individuální, nikoliv realizované s dalšími lidmi, což může ovlivňovat způsob definování sebe sama. S omezením mobility často roste čas strávený sledováním dění z okna, které uchovává vizuální kontakt se světem venku, zachovává pocit účasti na dění, participace [Rowles 1981]. Přítomnost geriatrické deteriorace či její blízkost přinášejí vědomí dočasnosti současného stavu a aktivit. Lloyd et al.

[2014] v rozhovorech se seniory ve věku 75+ zaznamenali jako typické používání slovních spojení „as long as“ a „any more“, stejně jako fatalistické postoje. Zcela specificky pak každodennost formuje institucionalizace. Život v institucionálním zařízení ztělesňuje onu obávanou podobu stáří, stáří závislé, ztrátu kontroly. Přitom např. v České republice žije v domovech pro seniory přibližně 36 000 obyvatel.³ Toto číslo odpovídá např. pěti procentům starších seniorů (75+ let). Život v zařízení pro seniory se tedy týká pouze menšiny seniorů a většina prožívá i výraznou část čtvrtého věku ve svém domově. I do života v domácnostech žijících seniorů ve čtvrtém věku však instituce, zejm. sociálního zabezpečení a zdravotní péče, velmi výrazným způsobem zasahují a podmiňují jeho podobu. Možná i to je jeden z důvodů, proč byla po dlouhou dobu tato populace zkoumána především z perspektivy kvality péče a sociální gerontologie a sociologie svou neznalost teprve v posledních letech napravuje.

MARCELA PETROVÁ KAFKOVÁ je socioložka a výzkumnice Ústavu populačních studií Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. Dlouhodobě se věnuje sociologii stárnutí a sociální gerontologii. Její výzkumný zájem se soustředí především na oblast populačního stárnutí, koncept aktivního stárnutí a jeho reprezentací a také environmentální gerontologii.

TATIANA SEDLÁKOVÁ je doktorskou studentkou sociální psychologie na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. Zajímá se o otázky a kontroverze spjaté s individuálním stárnutím člověka.

Literatura

- Baars, J., C. Phillipson. 2014. „Connecting Meaning with Social Structure: Theoretical Foundation.“ Pp. 11–30 in J. Baars, J. Dohmen, A. Grenier, C. Phillipson (eds.). *Ageing, Meaning and Social Structure: Connecting Critical and Humanistic Gerontology*. Policy Press.
- Baltes, P. B., M. M. Baltes. 1990. *Successful Aging. Perspectives from the Behavioral Sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684>.
- Baltes, P. B., K. U. Mayer. 2001. *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B., J. Smith. 2003. „New Frontiers in the Future of Aging: from Successful Aging of the Young Old to the Dilemmas of the Fourth Age.“ *Gerontology* 49 (2): 123–135, <https://doi.org/10.1159/000067946>.
- Baumeister, R. F. 1991. *Meanings of Life*. Guilford Press.

³ Dle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí [MPSV 2013] bylo v domovech pro seniory k 31. 12. 2012 celkem 36 197 osob.

- Biggs, S. 1993. *Understanding Ageing: Images, Attitudes and Professional Practice*. Open University Press.
- Clarke, A., L. Warren. 2007. „Hopes, Fears and Expectations about the Future: what do Older People's Stories Tell us about Active Ageing?“ *Ageing & Society* 27 (04): 465–488, <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005824>.
- Cumming, E., W. E. Henry. 1961. *Growing Old, the Process of Disengagement*. Basic Books.
- ČSÚ. 2013a. *Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2100* [online]. Český statistický úřad [cit. 5. 12. 2014]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4020-13-n_2013.
- ČSÚ. 2013b. *Demografická ročenka České republiky 2012* [online]. Český statistický úřad [cit. 25. 4. 2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/p/4019-13>.
- ČSÚ. 2014. *Veřejná databáze* [online]. Český statistický úřad [cit. 15. 3. 2014]. Dostupné z: <http://vdb.czso.cz/sldbvo/>.
- Dannefer, D. 1999. „Freedom Isn't Free. Power, Alienation, and the Consequences of Action.“ Pp. 105–131 in J. Brandtstadter, R. M. Lerner (eds.). *Action and Self-Development: Theory and Research Through the Life Span*. SAGE Publications.
- Dannefer, D., J. Kelley-Moore. 2008. „Theorising the Life Course: New Twists in the Paths.“ Pp. 389–411 in V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney, M. Silverstein (eds.). *Handbook of Theories of Aging*. Springer Publishing Company.
- Erikson, E. H., J. M. Erikson. 1999. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové*. Praha: Lidové noviny.
- Fries, J. F. 1980. „Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity.“ *The New England Journal of Medicine* 303 (3): 130–135, <https://doi.org/10.1056/NEJM198007173030304>.
- Giddens, A. 1984. *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration*. University of California Press.
- Gilleard, C., P. Higgs. 2010. „Aging without Agency: Theorizing the Fourth Age.“ *Aging & Mental Health* 14 (2): 121–128, <https://doi.org/10.1080/13607860903228762>.
- Gilleard, C., P. Higgs. 2013. „The Fourth Age and the Concept of a 'Social Imaginary': A Theoretical Excursus.“ *Journal of Aging Studies* 27 (4): 368–376, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.08.004>.
- Gilleard, C., P. Higgs. 2014. *Ageing, Corporeality and Embodiment*. Anthem Press.
- Gilleard, C., P. Higgs. 2000. *Cultures of Ageing: Self, Citizen, and the Body*. Essen: Perason Education.
- Gilleard, C., Higgs, P. 2015. *Rethinking Old Age: Theorising the Fourth Age*. London: Palgrave.
- Grenier, A., C. Phillipson. 2014. „Rethinking Agency in Late Life: Structural and Interpretative Approaches.“ Pp. 55–80 in J. Baars, J. Dohmen, A. Grenier, C. Phillipson (eds.). *Ageing, Meaning and Social Structure: Connecting Critical and Humanistic Gerontology*. Policy Press.
- Hasmanová Marhánková, J. 2013. *Aktivita jako projekt. Diskurz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Studie. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Hasmanová Marhánková, J. 2014. „Aktivní stárnutí jako idea, nástroj a kapitál. Kde hledat kořeny úspěchu konceptu aktivního stárnutí?“ *Sociální studia* (3): 13–29.
- Heikkinen, R. 2004. „The Experience of Ageing and Advanced Old Age: a Ten-Year Follow-up.“ *Ageing & Society* 24 (04): 567–582, <https://doi.org/10.1017/S0144686X04001837>.
- Held, V. 2006. *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. Oxford University Press, USA.

- Hendricks, J., L. R. Hatch. 2008. „Theorizing Lifestyle: Exploring Agency and Structure in the Life Course.“ Pp. 435–454 in V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney, M. Silverstein (eds.). *Handbook of Theories of Aging*. Springer Publishing Company.
- Higgs, P., C. Gilleard. 2015. *Rethinking Old Age: Theorising the Fourth Age*. Palgrave Macmillan, <https://doi.org/10.1007/978-1-137-38400-3>.
- Higgs, P., I. R. Jones. 2009. *Medical Sociology and Old Age: Towards a Sociology of Health in Later Life*. Taylor & Francis.
- Hitlin, S., G. H. Elder. 2007. „Time, Self, and the Curiously Abstract Concept of Agency.“ *Sociological Theory* 25 (2): 170–191, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9558.2007.00303.x>.
- Horgas, A. L., H. Wilms, M. M. Baltes. 1998. „Daily Life in Very Old Age: Everyday Activities as Expression of Successful Living.“ *The Gerontologist* 38 (5): 556–568, <https://doi.org/10.1093/geront/38.5.556>.
- Jolanki, O. 2009. „Agency in Talk about Old Age and Health.“ *Journal of Aging Studies* 23: 215–226, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.12.020>.
- Jopp, D., C. Rott, F. Oswald. 2008. „Valuation of Life in Old and Very Old Age: The Role of Sociodemographic, Social, and Health Resources for Positive Adaptation.“ *The Gerontologist* 48 (5): 646–658, <https://doi.org/10.1093/geront/48.5.646>.
- Kalvach, Z. 2004. *Geriatrica a gerontologie*. Praha: Grada.
- Kalvach, Z. et al. 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada.
- Katz, S. 2000. „Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life.“ *Journal of Aging Studies* 14 (2): 135–152, [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(00\)80008-0](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(00)80008-0).
- Katz, S., D. L. Rudman. 2005. „Exemplars of Retirement: Identity and Agency Between Lifestyle and Social Movement.“ Pp. 140–160 in S. Katz (ed.). *Cultural Aging: Life Course, Lifestyle, and Senior Worlds*. Toronto: University of Toronto Press.
- Laslett, P. (1989) 1991. *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. Harvard University Press.
- Lassen, A. J. 2014. „Billiards, Rhythms, Collectives. Billiards at a Danish Activity Centre as a Culturally Specific Form of Active Ageing.“ *Ethnologia Europaea. Journal of European Ethnology* 44 (1): 57–74, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.004>.
- Lassen, A. J., T. Moreira. 2014. „Unmaking Old Age: Political and Cognitive Formats of Active Ageing.“ *Journal of Aging Studies* 30: 33–46.
- Lawton, J. 2002. *The Dying Process: Patients' Experiences of Palliative Care*. Routledge.
- Lloyd, L. 2000. „Dying in Old Age: Promoting Well-being at the End of Life.“ *Mortality* 5 (2): 171–188, <https://doi.org/10.1080/713686000>.
- Lloyd, L., M. Calnan, A. Cameron, J. Seymour, R. Smith. 2014. „Identity in the Fourth Age: Perseverance, Adaptation and Maintaining Dignity.“ *Ageing & Society* 34 (01): 1–19, <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000761>.
- Machielse, A., R. Hortulanus. 2014. „Social Ability or Social Frailty? The Balance between Autonomy and Connectedness in the Lives of Older People.“ Pp. 119–138 in J. Baars, J. Dohmen, A. Grenier, C. Phillipson (eds.). *Ageing, Meaning and Social Structure: Connecting Critical and Humanistic Gerontology*. Policy Press.
- MPSV. 2013. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2012*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- Neugarten, B. L. 1974. „Age Groups in American Society and the Rise of the Young-Old.“ *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science* 415 (1): 187–198, <https://doi.org/10.1177/000271627441500114>.
- Nosraty, L., M. Jylhä, T. Raittila, K. Lumme-Sandt. 2015. „Perceptions by the Oldest Old of Successful Aging, Vitality 90+ Study.“ *Journal of Aging Studies* 32: 50–58, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.01.002>.
- Pacovský, V. 1990. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum.

- Petrová Kafková, M. 2013. *Šedivějící hodnoty? Aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Munipress, <https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.M210-6310-2013>.
- Phillipson, C. 2015. „The Political Economy of Longevity: Developing New Forms of Solidarity for Later Life.“ *The Sociological Quarterly* 56 (1): 80–100, <https://doi.org/10.1111/tsq.12082>.
- Preiss, M., H. Kučerová. 2006. *Neuropsychologie v neurologii*. Praha: Grada.
- Rabušic, L. 1995. *Česká společnost stárne*. Brno, Georgetown: Masarykova Univerzita.
- Ranzijn, R. 2010. „Active Ageing—Another Way to Oppress Marginalized and Disadvantaged Elders? Aboriginal Elders as a Case Study.“ *Journal of Health Psychology* 15 (5): 716–723, <https://doi.org/10.1177/1359105310368181>.
- Rowles, G. D. 1981. „The Surveillance Zone as Meaningful Space for the Aged.“ *The Gerontologist* 21 (3): 304–311, <https://doi.org/10.1093/geront/21.3.304>.
- Settersten Jr., R. A., M. E. Trauten. 2008. „The New Terrain of Old Age. Hallmarks, Freedoms, and Risks.“ Pp. 455–469 in V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney, M. Silverstein (eds.). *Handbook of Theories of Aging*. Springer Publishing Company.
- Sýkorová, D. 2007. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Townsend, P. 1981. „The Structured Dependency of the Elderly: A Creation of Social Policy in the Twentieth Century.“ *Ageing & Society* 1 (01): 5–28, <https://doi.org/10.1017/S0144686X81000020>.
- Twigg, J. 2006. *The Body in Health and Social Care*. Palgrave Macmillan, <https://doi.org/10.1007/978-1-137-02143-4>.
- Verbrugge, L. M., A. L. Gruber-Baldini, J. L. Fozard. 1996. „Age Differences and Age Changes in Activities: Baltimore Longitudinal Study of Aging.“ *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 51B (1): S30–S41, <https://doi.org/10.1093/geronb/51B.1.S30>.
- Vidovičová, L., L. Rabušic. 2003. *Senioři a opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti. Zpráva z empirického výzkumu*. Praha: VÚPSV.
- Walker, A. 2000. „Public Policy and the Construction of Old Age in Europe.“ *The Gerontologist* 40 (3): 304–308, <https://doi.org/10.1093/geront/40.3.304>.
- Walker, A., T. Maltby. 2012. „Active Ageing: A Strategic Policy Solution to Demographic Ageing in the European Union.“ *International Journal of Social Welfare* 21 (3): S117–S130, <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x>.
- WHO. 2002. *Active Ageing: a Policy Framework*. Geneva: World Health Organisation.