

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Katedra genderových studií

Obor genderová studia

Bc. Jitka Ondrušková

Co kdybychom žili společně?

Filmové reprezentace stáří a nezpůsobilosti

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Kolářová, Ph.D.

Praha 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 27. června 2014

Jitka Ondrušková

Poděkování

Na tomto místě bych velice ráda poděkovala Mgr. Kateřině Kolářové, Ph.D. za trpělivé vedení mé diplomové práce, především pak za cenné rady a připomínky, které mi při psaní práce poskytovala. Také děkuji Mgr. Lence Philippové za pozorná čtení a kritické připomínky ke stylistice mého psaní. V neposlední řadě děkuji svým rodičům a blízkým, kteří mě podpořili.

OBSAH

ÚVOD

1. PROBLEMATIKA DISKURZU STÁŘÍ

1.1 Stáří a teorie stárnutí

1.2 Ageismus

1.3 Geronotologie/geriatrie – narativy stárnutí a kvalita života

1.4 Aktivní stárnutí

2. TEORETICKÉ VYMEZENÍ

2.1 Disability studies a preskripce zdraví

2.1.1 Vznik normality

2.1.2 Řád nezpůsobivosti: konstruování postižení, zdatnosti a nezpůsobivosti

2.2 Hendikep a „postižení“ – zpochybnění jejich duality

2.3 Disability studies a stáří – jiný pohled

2.4 Ideologie svobodné volby/kritika řádu nezpůsobivosti

3. METODOLOGICKÉ VYMEZENÍ

3.1 Stuart Hall – analýza reprezentací

4. VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Úvod

4.2 Analýza příběhu

4.2.1 „Problém stáří“

4.2.2 „Žít společně?“

4.2.3 Odlišnost a hierarchie stárnoucích těl

4.2.4 Hierarchie stáří – institucionalizované vs. soukromé stáří

4.3 Gender v kontextu stáří a ne/způsobivosti

4.3.1 Úvod

4.3.2 Gender jako konstrukt

- 4. 3. 3 Gender a stáří
- 4. 3. 4 Gender a aktivita ve stáří
- 4. 3. 5 Stáří, ne/způsobnost a gender
- 4. 3. 6 Sexualita ve stáří
- 4. 3. 7 Příchod do komunity
- 4. 3. 8 Povinný imperativ sexuality ve stáří
- 4. 3. 9 Závěr příběhu
- 4. 4 Volba „lepšího“ stáří
- 5. ZÁVĚR „**

Abstrakt

Diplomová práce se věnuje kulturním reprezentacím stáří a rozebírá, jaké různé významy se pojí se současným diskurzem stáří. Práce analyzuje francouzsko-německý film *Co kdybychom žili společně?* (2012), který v mnohém odpovídá na současný diskurz aktivního stárnutí. Filmový narativ je tak návodem pro nový způsob života ve stáří. Práce využívá konceptu reprezentace Stuarta Halla jako analytického prostředku k dekonstrukci toho, jaké významy o stáří se ve filmovém narativu utvářejí a na základě jakých ideologických vazeb a struktur k tomu dochází. Důležitou součástí je zapojení teoretických modelů ne/způsoblosti, normy a povinné tělesné zdatnosti z oboru *disability studies*. Zapojením těchto konceptů se práce snaží dekonstruovat, jak se zvýznamňuje nezpůsoblost určitých forem stáří. Nedílnou součástí práce je zkoumání vzájemného vztahu mezi stářím, ne/způsoblostí a genderem.

Klíčová slova

Aktivní stárnutí, stáří, ne/způsoblost, gender, jinakost, disability studies, povinná tělesná zdatnost

Abstract

The thesis deals with cultural representations of old age and discusses various meanings associated with the current discourse of old age. The thesis analyses French/German film *All Together* (2012), which in many ways corresponds to the current discourse of active aging. The Stuart Hall's concept of representation is used for deconstruction of film narrative's meanings and its ideological structures. The paper is also using disability studies' theoretical concepts, such as disability, compulsory able-bodiedness etc. The paper also examines the intersections of old age, disability and gender.

Key words

Active ageing, old age, disability, gender, otherness, compulsory able-bodiedness,

ÚVOD

Ve své diplomové práci se zabývám kulturními reprezentacemi stáří a problematikou jeho diskurzu. Domnívám se, že současný diskurs o stáří se promítá do veřejného prostoru i do podoby filmů, které obsahují stáří.

Během roku 2011 a 2012 se objevil vyšší počet filmů, které stáří obsahují a věnují se mu. Ve všech případech jde o filmy s velkým rozpočtem, které disponují pestrou škálou hereckých hvězd a které zaznamenaly velký divácký úspěch. Jde o filmy *Best Exotic Marigold Hotel* (2012, režie: John Madden), *Et si on vivait tous ensemble?* (Co kdybychom žili společně? 2012, režie: Stéphane Robelin), a také *Quartet* (2013) v režii Dustina Hoffmanna.

Tyto filmové příběhy nenabízejí pouze představitele seniorského věku, ale stáří samotné tematizují. A zde jde o určitý element, který nebyl natolik běžný v mainstreamové filmové produkci dřívějších let. Jde mi především o aspekt samotné diskuze o stáří a jeho prožívání. Tyto filmové narativy přímo obsahují debatu nad tím, co stáří znamená, čím je nebo čím může být.

Pro svoji analytickou práci jsem si vybrala film *Co kdybychom žili společně?*, který vznikl ve francouzsko-německé koprodukcí. Hlavním elementem příběhu je úzkost z vlastní zkušenosti stáří a možné ztráty nezávislosti. Hlavní postavy jsou konfrontovány se situacemi, které oznamují možný příchod ztráty autonomie, nemoci, umírání, a mnoha jinými aspekty, které se v reálném světě skloňují společně se stářím. Pět přátel se s touto situací vyrovnají tak, že se rozhodnou zkusit žít společně pod jednou střechou. Jejich sestěhování přináší sebou komické situace, ale film řeší důležité a seriózní téma. Filmovému narativu lze tedy rozumět i jako určitému návodu na to, jak žít ve stáří, a chápat jej také jako nabídku způsobu života v případě poklesu fyzických/mentálních sil. Jejich společné soužití, tak jak jej film nabízí, můžeme v širším kontextu chápat jako odpověď na strach a úzkost ze stáří.

Pokud uvažujeme v kontextu gerontologického diskurzu v našem reálném prostředí, je strach či úzkost logickou odpovědí na pozdní stáří. Možnosti pozitivních reakcí na stáří jsou velmi omezené. Uvažujeme-li o kosmetickém průmyslu, který bojuje proti

viditelnému stárnutí, je nemožné si představit, že se budeme těšit na vlastní stáří, kdy s nadšením budeme vítat vrásky a jiné viditelné vzhledové znaky stárnutí. Pokud jde o medicínský diskurz, který stáří především medikalizuje a představuje ho jako tělesný a mentální úpadek, který je nutné oddalovat a případně léčit, opět v nás stáří nebudí žádné pozitivní reakce. Politický a společenský kontext pak v neposlední řadě přispívá ke zvýšené pozornosti vůči důchodovému zabezpečení, které je zobrazováno především jako velké finanční břemeno nejen pro momentálně prezentované období ekonomické krize, ale též jako břímě budoucnosti nejen v Evropě. Aspekt finanční zátěže prochází nejen diskuzemi o důchodovém zabezpečení, ale je zřejmý i v kontextu jiných sociálních politik jako je péče v domácím prostředí, institucionalizovaná péče apod.

Všechny kontexty, ve kterých se setkáváme se stářím, nám jej představují v zásadě jako problém. Problém, který je nutno řešit. Jde o překážku, která nám zabraňuje v prožívání šťastného života. Jde o skutečnost, která se nám nevyhne. Logická vyústění takových diskurzů nám neumožňují vidět stáří jinak než v negativních významech a budí v nás touhu řešit vlastní stáří, vzdorovat mu a spravovat jej. Zejména nás nutí naše individuální stáří spravovat.

Spravování či zvládání stáří je centrální záležitostí samotné gerontologie a následně i geriatric (klinická gerontologie). Je snad až pravidlem, že každá kniha zabývající se studováním stáří neopomene v úvodu rétorické sdělení o stárnutí populace a zmíní dramatická čísla a statistiky budoucích šifer a procenta lidí seniorského věku jako demografickou hrozbu, na kterou je nutné se připravit. Stáří a lidé třetího a čtvrtého věku jsou prezentováni jako problém, který společnost musí řešit. Je zvláštní, že tyto knihy často zmiňují ageismus jako diskriminaci osob staršího věku, ale ve své podstatě tento ageismus podporují samotným definováním stáří jako problematické skutečnosti. Součástí gerontologického diskurzu bývá často definování „čtvrtého“ věku, který se vyznačuje postupnou ztrátou autonomie a který nutně vyžaduje péči. Hlavním aspektem tohoto diskurzu se tak stává význam individuální autonomie. Ztráta individuální autonomie nepředstavuje problém pouze těch, u kterých se dostaví, ale představuje situace, které většinou řeší rodinní příslušníci. Význam, který se individuální autonomii přikládá, tak naznačuje, že její ztrátou se zároveň ztrácí i hodnota lidství, hodnota vlastního subjektu, který mizí.

Ve své práci metodologicky vycházím z analýzy reprezentací inspirované především přístupem Stuarta Halla, jeho konstruktivistickou optikou a vytvářením významů skrze jazyk. Konstruktivistický přístup považuje reprezentace za zásadní koncept, který věci a události teprve konstituuje. Tím, jak v naší kultuře o věcech diskutujeme, zároveň vytváříme naši realitu. Význam není obsažen sám o sobě, ale je to jazyk, který nám jej umožňuje vytvořit/ustavit. Konceptu reprezentace Stuarta Halla ve své práci využívám jako analytického prostředku k dekonstrukci toho, jaké významy o stáří se ve filmových příbězích utvářejí a snažím se definovat na základě jakých ideologických vazeb a struktur k tomu dochází.

S modelem reprezentace pracuji také v širším kontextu vědení a moci podle Michela Foucaulta, jehož koncept zpracovává vztahy moci a diskursivní přístup k reprezentaci jako způsob, jak reprezentovat vědění o určitém tématu v určitý historický moment. Jde tedy o formace, které umožňují určité vědění o stáří, ale zároveň toto vědění i nějak ohraničují. To, jaké možnosti významů, jaké diskursivní formace o způsobech žití stáří se ve vybraném filmovém narativu vyskytují, mi umožňuje zkoumat, v jakém kontextu se významy stáří objevují. Budu také hledat zda existují restriktce v současných filmových signifikacích o stáří, zda se tvoří binarity a zda dochází k hierarchiím uvnitř samotné reprezentace stárnutí. V této práci bych se také ráda zamyslela nad tím, k čemu tyto reprezentace stáří slouží a zda je lze chápat v kontextu současných ekonomických, politických a sociálních praktik ve společnosti.

Filmové narativy způsobují střet mezi reprezentacemi a realitou stárnutí. Jejich síla tkví nejen v tom, že odrážejí určité myšlení o stáří, ale zároveň mají možnost měnit náš způsob přemýšlení a porozumění stáří. Tyto kulturní reprezentace stárnutí nás ovlivňují nejen zobrazováním určitých představ o formách stárnutí, ale také nabídkou možného návodu jak žít v době našeho vlastního pokročilého věku. Tyto návody jak žít ve stáří lze tedy číst i jako určitou formu disciplinace nebo řízení stáří.

Jako řízení stáří lze chápat i samotnou gerontologickou literaturu. Gerontologický diskurs nám ve své podstatě také dává návod, jak žít ve stáří, sděluje nám co je ve stáří špatné a co je dobré, co nám prospívá a neprospívá. V současnosti se v oblasti managementu stárnutí preferuje aktivní seniorství. Tento příkaz k aktivitě nevyhnutelně utváří normativní představu o vhodném a správném stárnutí. Diskurzu aktivního stáří a jeho důsledkům se věnuji jako konceptu a opírám se o práci Jaroslavy Hasmanové

Marhánkové. V mé práci je aktivní stárnutí klíčovým konceptem, který se prolíná s ne/způsobností stáří.

Ve zkoumaném filmovém příběhu se objevují různé významy spojené s aktuálními teoriemi stáří a představami o aktivním stárnutí. Mou snahou je identifikovat, jak tyto reprezentace konvenují a spolupracují se současnými gerontologickými představami o managementu stáří, zda se těmto představám pokoušejí odolávat nebo zda je přijímají. Zkoumám vzájemné propojení stáří, ne/způsobnost a genderu, a jaký vliv na ně má působení aktivního stárnutí.

Domnívám se, že díky diskurzu stáří, který je nám dostupný skrze gerontologickou, lékařskou, sociální a velmi často i mediální oblast, je velmi těžké si vytvářet pozitivní postoje vůči vlastnímu stáří. Stáří je ve všech těchto oblastech prezentováno především jako tělesný a mentální úpadek. Samotná gerontologie je ve své podstatě vědou, která má pomoci zmírňovat negativní dopady stáří. Takový typ přemýšlení automaticky homogenizuje stáří jen a pouze jako nevyhnutelný úpadek a nenabízí jiné možnosti myšlení, a je tak ve své podstatě silně omezený. Možnost šťastného stáří je podmíněna návody správného žití ve stáří. A následně i možností nebo ochotou se těmito návody řídit. V tomto směru vidím gerontologii jako problematickou. Gerontologickou literaturu ve své práci využívám ne jako teoretický podklad, ale spíše s ní pracuji jako s ukázkou normativního stárnutí

Při zkoumání negativních postojů různých oborů vůči stáří je zřejmé, že co způsobuje zásadní zlom v představě zdravého a "nestarého" jedince je určitý přechod k úpadku, který je definován především ztrátou individuální autonomie. Individuální autonomie je fragmentem, který určuje hranici v mnoha diskurzech o stáří. Jen nezávislý autonomní subjekt je plnohodnotným subjektem. Subjekt, který ztrácí autonomii, se tak stává neúplnou individualitou. Je to právě autonomie, skrze niž je člověk definován, největší hodnota je tedy připisována soběstačnosti a schopnosti se postarat o sebe sama.

Pro svou práci jsem si jako teoretický podklad proto vybrala směr *disability studies*, který nabízí potenciál jiného typu přemýšlení o tělesné a mentální jinakosti, která se stářím souvisí. Tato studia a jeho teoretické koncepty mi umožňují vnímat stáří v jiné perspektivě a nechávat ho jen jako pouhý úpadek osobnosti. Pomocí těchto konceptů uchopuji diskurz stáří jinak.

Disability studies se zabývají tématy humanitního a sociálněvědního výzkumu a jsou alternativou dominantnímu vědění, které tělesnou a mentální jinakost hlavně patologizuje, medializuje a disciplinuje, a tím ji tak zbavuje sociokulturních souvislostí. Oproti tomu *disability studies* identifikují a analyzují vztahy znevýhodnění a nadvlády. Tento obor, který vznikl z úsilí o uznání osob označovaných pojmy invalidní, retardovaní, abnormální, nezpůsobilí, tedy „postižení“, obrací pozornost od individuálních „jinakostí“ k jejich společenským, politickým a kulturním interpretacím a především k tomu, jak se v současnosti kategorie ne/způsobilosti stává strategickým prostředkem uspořádání a ovládnání nejen „postižených“, ale celé společnosti (Kolářová, 2012: 15).

Domnívám se, že stáří nelze chápat výlučně jen jako tělesný a mentální úpadek člověka, jak je v moderní společnosti dnes zvykem. Kulturní imaginaci stáří nelze jen jednoduše nazírat skrze negativní metafory nezpůsobilosti a neschopnosti, kdy je především ztráta autonomie ve stáří považována za dokonání lidského úpadku. Takový pohled je příliš univerzalizující, nenabízí žádnou alternativu, ale hlavně je zraňující pro nás pro všechny. Zraňující v tom smyslu, že kulturní imaginace stáří, které společnost vytváří skrze různá vyprávění, ovlivňují nejen prožívání našeho vlastního života, ale i způsob vnímání sebe sama.

Současná propagace aktivního stáří vzrostla díky mnoha aspektům, jak sociálním, politickým i kulturním, ale snaha jak udržet stárnoucí tělesný a mentální subjekt co nejdéle způsobilý je zřejmá. Jakékoliv nenaplnění nebo odchylka pak automaticky může způsobovat pocity strachu a úzkosti. *Disability studies* komplikují jednoznačná obecná chápání stáří a nabízejí určitou alternativu, jak můžeme stáří rozumět a vnímat jej z naprosto odlišné perspektivy.

Zápletku filmového příběhu *Et si on vivait tous ensemble* (2012) lze chápat i jako určitou odpověď na pocity strachu a úzkosti ze stáří a ze ztráty nezávislosti, která nás ve společnosti obklopuje. Přátelé Jeanne, Albert, Claude, Annie a Jean svoje stáří řeší tak, že začnou žít spolu, aby tak společně čelili situacím, které sami očekávají v souvislosti s představou poklesu jejich tělesných a mentálních schopností.

Do příběhu těchto přátel postupně vstupuje postava mladého etnologa, který pracuje na své diplomové práci o současném pohledu na stárnutí a seniory/seniorky v Evropě. Přišlo mi až komické, že v době, kdy jsem hledala zajímavé filmové příběhy

k mému tématu, jsem narazila na příběh, který obsahuje postavu, která píše diplomovou práci o tématu, který je v mnoha ohledech obsažen i v mé vlastní reálné diplomové práci. A právě skrze tuto postavu jsem dospěla k zamyšlení nad svou vlastní etickou pozicí při psaní mé práce. Sice se zřetelně vymezuji vůči stereotypnímu nahlížení na stáří jako na určitou homogenní skupinu zkušeností a chování, a tedy proti důsledkům, které vyplývají z gerontologického diskurzu – kdy je na osoby seniorského věku nahlíženo především jako na osoby nemocné, nemohoucí, a které je nutno léčit a navádět ke správné formě života ve stáří, tak ale přesto i já, podobně jako Dirk ve filmovém příběhu, zkoumám ve své podstatě (filmové) chování postav, které se ode mne odlišují pouze značným věkovým rozdílem. Je to jen věkový rozdíl, který mne jako výzkumnici odděluje od "jiných" postav, značně starších. Ve své podstatě i já participuji na podobném schématu výchozí pozice, kterou zaujímá gerontologie, a to v kontextu my („nestaří“) zkoumající ty druhé („staré“). Proto považuji za důležité sdělit, že i když ve své práci reflektuji především přístup *disability studies* (který upozorňuje na dvojí přístup a formy znehodnocení starého věku), tak i já jsem člověkem žijícím ve společnosti, která upřednostňuje mládí před stářím, a jsem tak nutně ovlivněna představami o stáří, které tato společnost nabízí. Proto přistupuji ke své práci s co největší reflexí této skutečnosti. Ve své práci proto nepíši v kontextu o jiných, tedy o „starých“ lidech, ale především v kontextu našich životů, životů nás všech, kteří prostupujeme určitými věkovými kategoriemi, a kdy nás kulturní reprezentace stáří ovlivňují bez ohledu na to, v jaké věkové kategorii se zrovna nacházíme. Zkoumání kulturních imaginací stáří a jejich strukturace může být přínosem nejen pro porozumění vnímání vlastního stáří, ale také zajímavou skutečností v kontextu sociálních, politických a ekonomických praktik současné společnosti.

1. PROBLEMATIKA GERONTOLOGICKÉHO DISKURZU

Pojmy stáří, stárnutí nebo starý věk se nám většinou zdají jasné a srozumitelné. Pokud se však začneme hlouběji zajímat o stáří a hledat na základě čeho se definuje, zjistíme, že vymezení nejsou neproblematická.

Pokud se zajímáme o stárnutí, automaticky uvažujeme i o věku jako takovém. Věk se identifikuje uznáním chronologického věku nebo počtu let od narození, tato identifikace je ale zároveň i velmi silnou sociální a psychologickou dimenzí našich životů (Moody, 2006). Socializace od raného dětství nám umožňuje zjišťovat, co to znamená „chovat se podle svého věku“. Jde o věk určený ke vstupu do manželství, odchod do důchodu, atd. Jde o společné sociální hodiny určující vhodný věk pro životní události (Helson, Mitchell a Moane citováni in Moody, 2006). Tyto věkové normy se samozřejmě během let mění, to co je dnes považováno za vhodný věk ke vstupu do manželství bylo dříve považováno za věk pozdní.

Věk je dnes popisován na základě kalendářního věku, tj. let uběhlých od našeho narození, Vincent toto tvrzení rozvíjí: Věk je kontinuální a jako takový vyžaduje další kritéria, aby mohl lidi oddělit do „věkových“ skupin. Je tedy důležité porozumět tomu, že společnost rozeznává skupiny lidí na základě chronologického věku nebo skrze určitá stádia jejich věku, a chápe je tak, že v určitém věku by měli lidé zaujímat určité sociální role, nebo např. by již v takovém věku měli mít určité výsady nebo zastávat určité povinnosti (Vincent, 2000).

Přechody z jednoho věku do jiného věku představují určité rituály, které taktéž označují změnu těchto sociálních rolí. Různé věkové kategorie mají různé významy. V moderní společnosti jsou často legální práva definována věkem (věkový limit pro zakoupení alkoholu, možnost volit, řídit auto, začít se sexuálním životem či odchod do důchodu). Jak John Vincent upozorňuje, „starý“ věk je asociován s lidmi od 65 let, jelikož historicky to je věk odchodu do důchodu pro muže ve Velké Británii. Proto považuje za důležité si uvědomit, že ohraničení mezi věkovými kategoriemi není dáno nějakými fixními a objektivními kritérii, ale jde o sociální konstrukce. Věkové kategorie jsou utvářeny demografy pro jejich komfort např. při vypočítávání statistik. Lidé narození v různých dobách proto mají různé „věková“ práva a povinnosti, které se liší od lidí narozených v jiné době. Tyto odlišné zkušenosti pak můžou formovat sociální struktury

založené na věku, které sebou nesou určité znaky. Když na ně nahlížíme kriticky, můžeme rozpoznat, že nejde o znaky dané přibývajícím věkem, ale způsobené kulturními a společenskými konvencemi, charakteristickými pro tuto věkovou skupinu, nebo zkušeností ve specifických historických okolnostech (Vincent, 2000). Vincent tedy zdůrazňuje, že život každého člověka zahrnuje jak individuální, tak i sociální proces stárnutí. Systematická rozdílnost v materiálních záležitostech a životních příležitostech lidí různého věku nevzrůstá z toho, že lidem začnou šedivět vlasy, a že zapadnou do připraveného sociální kategorie označené jako „starý/á“, „chudý/á“, „neužitečný/á“ a „(zbytečný/á)“. Jde spíše o to, že životní běhy¹ nabízejí určitým lidem větší šance na úspěch než lidem jiným (Vincent, 2000).

1. 1 Teorie stárnutí

V souvislosti se zkoumáním stárnutí se během historie objevilo několik teorií stárnutí (*theory of aging*). Teorie, která se pokouší dát význam protichůdným obrazům stárnutí je *modernization theory of aging*- modernizační teorie stárnutí (Cockerham citován in Moody, 2006). Podle této teorie se snižuje hodnota starších tím, jak se společnost více modernizuje. Technologické změny znehodnocují vědomosti a moudrost lidí vyššího věku a vedou tak ke ztrátě jejich statusu a také moci (Cowgill citován in Moody, 2006). Tato teorie však byla kritizována právě za představu, že lidé vyššího věku měli v předmoderních dobách vyšší status, a že bylo s nimi velmi dobře zacházeno. V primitivních a středověkých společnostech bylo se staršími zacházeno různě a historie staršího věku se také liší na základě rasy, genderu, třídy a kultury. Modernizace určitě změnila význam staršího věku, nicméně představa a realita tohoto věku se ne vždy shodovala (Holmes a Holmes citováni in Moody, 2006).

Měnící se podmínky významu stárnutí způsobily zrod několika dalších teorií v oblasti sociální gerontologie (Moody, 2006). Jedna z prvních, které osvětlovaly pozici staršího věku v moderní společnosti je tzv. *disengagement theory of aging* – teorie

¹Životní běh se děje lidem v různých časech a různých místech. Životní běh tak může reflektovat to, že životní fáze se mohou měnit v čase i místě. Jednotlivé životní běhy se liší mezi sociálními skupinami, liší se také podle genderu nebo etnicity, významná odlišnost je také historická. Vincent uvádí, že např. lidé, kteří se narodili v letech 1920 až 1930 dosáhli skrze odbory lepší důchodové politiky. Tito lidé tak odešli do důchodu s mnohem lepším výsledkem než jejich rodiče. Naopak ale mohou být třeba zasaženi skutečností, na které nebyli zvyklí. Např. mohou být zaskočeni vysokou a běžnou rozvodovostí svých dětí.

odpoutávání (Cumming a Henry citováni in Moody, 2006). Proces odpoutávání je chápán jako přirozený, a jako takový reflektuje biologický rytmus života. Tento proces je chápán také jako prospěšný pro obě strany – společnost i starší jedince. Odpoutávání je spojeno s modernizací, jak se společnost zdokonaluje a modernizuje, tak tím je pro starší přirozené se „odpoutávat“ od povinností a zájmů spojených s produktivním věkem. Tato teorie byla často z mnoha důvodů kritizována. Chování lidí staršího věku neodpovídalo vzorcům této teorie. Příkladem může být brzký odchod do důchodu nebo také fakt, že starší lidé původní aktivity spojené s produktivním věkem zaměnili za jiné aktivity, a vedou dále velmi aktivní život. Odpoutávání jako vzorec chování tak těžko může být považován za přirozený nebo nevyhnutelný (Moody, 2006). Podobně je kriticky nahlížena i skutečnost, že odpoutávání je chápáno jako „funkční“, tedy užitečné jak pro společnost, tak i pro jednotlivce. Příkladem může být odpor k povinným odchodům do důchodu (Moody, 2006).

V návaznosti na tuto teorii tak vzniká tzv. *activity theory of aging* – teorie aktivity (Moody, 2006). Podstatou této teorie je představa, že čím bude život starších lidí aktivnější, tím budou šťastnější. Tato teorie je opřena o představu, že starší lidé stále naplňují svoje role a aktivity proto, že mají stále stejné potřeby (Moody, 2006).

Každá teorie je nějak omezená a některé teorie nekriticky reflektují sociální hodnoty jako třeba aktivita nebo odpoutávání se od rolí jako ideály v pozdním věku. To však skýtá možnost vzniku stereotypů spojených s vývojem člověka v druhé polovině života. Tato část života není viděna příliš pozitivně a je chápána především jako pokračující pokles a úpadek. Takovéto pesimistické vidění se příliš orientuje na biologické faktory a poskytuje prostor k velmi rozšířenému předsudku, který nazýváme *ageismus* (Moody, 2006).

1. 2 Ageismus a demografie

Podle Vincenta se ageismus stejně jako rasismus nebo sexismus souvisí s předsudky a diskriminací. Negativní image staršího věku výrazně převažuje a je zřejmé, že stárnutí obvykle nenesé žádné pozitivní konotace (Vincent, 2000).

Oproti tomu naopak Bythewaye tvrdí, že definice ageismu by jednak neměla být založena na paralelách sexismu a rasismu, jelikož každý z nich je unikátní fenomén. A za

druhé, žeby starší lidé neměli být chápáni jako homogenní skupina, protože to předpokládá situaci, ve které ti „staří“ jsou „oni“ - rozdílní/jiní od „nás“ (Bytheway citován in Vincent, 2000). Bytheway proto přichází s jinou definicí: „*Ageismus lze nahlížet jako proces systematického stereotypizování a diskriminací proti nám v době, kdy jsme považováni za staré*“ (Bytheway citován in Vincent, 2000). Takovouto definicí se Bytheway vyhýbá rozdělení na „my“ a „oni“ a implikuje, že stárí se týká nás všech. Tato definice se vyhýbá nejen ageistickým představám, ale i paternalistickým představám (Bytheway citován in Vincent, 2000).

Podle Malcolma Deana charakterizují ageismus tři formy diskriminace: otevřená a záměrná, maskovaná, ale úmyslná, neúmyslná, ale nepřátelská (Cann, Paul, Malcolm Dean eds., 2009). Dean považuje poslední dvě formy za ty, které lze těžce odstraňovat a které představují největší ohrožení formou ageismu.

V poslední životní fázi je těžkou újmou ztráta statutu. Tato újma není dána samotným stárím, ale tím, že ne všechny společnosti nabízejí důstojné interpretace seniorského věku (Šmausová, 2004: 22). Ageismus se podle Lasletta projevuje i ve standardním označování jako senilita, geriatricie, které v sobě obsahují neschopnost a bezvýznamnost stárí (Laslett citován in Šmausová, 2004: 22).

Pokud předpokládáme vznik ageismu na základě předsudků a různých stereotypních představ o stárí, je na místě zkoumat, co k těmto představám přispívá, co je způsobuje a na základě čeho vznikají.

Statistické údaje uváděné ve vládních, mezinárodních a jiných dokumentech o politikách ohledně stárnutí vycházejí ze zkoumání věku, kterým se zabývá demografie. Ta lidskou populaci řadí do kategorií věkového složení na základě data narození, pohlaví, porodnosti atd. Podle Gerlindy Šmausové sleduje demografie lidskou populaci podobně jako botanici nebo zoologové zkoumají populace rostlinných a živočišných druhů. Upozorňuje, že všem těmto oborům, které se zabývají biologickými fakty, je společné, že uplatňují předem konstruované, sociálně významné kategorie. Lidský věk počítaný na roky podle dne narození v Gregoriánském kalendáři předpokládal evidenci data křtu v církevních matrikách, později data narození a úmrtí v obecních matrikách, a je tudíž vysoce kulturním výkonem (Šmausová, 2004: 13). Zavádění registrace obyvatelstva sloužilo administrativním účelům (předepisování a vymáhání povinností vůči církevním a

světským vrchnostem) a „až v průběhu osmnáctého století panství projevilo zájem o všeobecnou produktivitu populace, včetně její porodnosti – a proto ji Foucault označil jako biomoc (Dreyfus, Rabinow citováni in Šmausová, 2004:). Demografické kategorie se tedy jako přirozené kategorie jenom tváří, ve skutečnosti se vztahují k určitým účelům, které zůstávají nevyslovené(Šmausová, 2004: 13).

Je na místě se ptát, zda demografie sama nepřispívá k negativnímu vnímání stáří a k tomu, že stárnout znamená pro mnoho lidí nevyhnutelnou tragédii.

Stárnutí populace je považováno za problém, např. v dokumentu Evropské Unie se uvádí, že v celé Unii nyní žije více než 70 miliónů lidí ve věku přes 60 let (*Aging policy*, European Commission). Dále tento dokument předvídá, že počet lidí přesahující věk 80 let, kteří spíše inklinují k onemocnění a závislosti na ostatních, se bude nadále zvyšovat. V roce 2020 se očekává, že přibližně 20 miliónů lidí dosáhne věku 80 let a vyššího. V této věkové kategorii tak půjde o 300% nárůst od roku 1960. Tato demografická revoluce je dle zprávy způsobena dvěma hlavními faktory: málo narozených dětí a více starších lidí.

Z takových zpráv nelze nečíst jistou „paniku“ ze zvyšující se stárnoucí populace a zejména s její ekonomickou zátěží pro společnost. Současný diskurz o „přemnožení přestárlé populace“ definuje Šmausová jako prodchnutý ageismem, jelikož se nebere v úvahu, že se mění věková struktura jako celek: „vedle „třetího“ se prodlužuje i první dětský a mládežnický věk, a sice jako důsledek ekonomicky vyvolaného krácení druhého, produktivního věku ... mládež se dostává na pracovní trh o hodně později a ani nezakládá rodiny, zůstává delší dobu mládeží. Věková struktura se celkově prodlužuje, a to je třeba nutně vzít v úvahu jak v demografických, tak v politických úvahách" (2014: 22). Šmausová sice uznává, že diskurz o přestárnutí má legitimizační funkce v procesu rozdělování zdrojů vůči příjemcům (nízkých důchodů), ale zejména vůči těm, kteří mají být plátcí. Tento diskurz tak podle ní zakrývá fakt, že správcem penzijních fondů je třetí strana, která má na jeho správu a distribuci rozhodující vliv (Šmausová, 2004: 23). Naše současná chyba v nahlížení na stárnoucí populaci podle ní spočívá v tom, že nahlížíme na populační vývoj z hlediska, zda odpovídá našim administrativním modelům, místo toho abychom tyto modely přizpůsobili skutečnosti (Šmausová, 2004: 25).

1. 3 Gerontologie, geriatric – narativy stárnutí a kvality života

Problematikou stáří a stárnutí se zabývá gerontologie. Stáří je zkoumáno z biologického, demografického, sociálního pohledu, ale i z jiných aspektů (Holmerová, Jurašková, Zikmundová a kol., 2007: 12). Tím, že gerontologie zkoumá zákonitosti, příčiny, projevy stárnutí a jinou problematiku života ve stáří, tak nevyhnutelně přispívá k definování a vůbec vnímání mnoha aspektů týkajících se determinování zdraví. Mimo jiné má ve svém důsledku vliv na hodnocení kvality života. Je tedy zajímavé studovat, nakolik klasifikace a různé kategorie vytvářené gerontologickým diskursem působí na vytváření obrazů a narativů o starém věku.

V knize *Sociální gerontologie*(2012) autoři Rostislav Čevela, Zdeněk Kalvach a autorka Libuše Čeledová vymezují stáří na biologické, kalendářní a sociální. Biologické stáří je definováno poklesem potenciálu zdraví a jde o souhrn nevratných biologických změn značících zvýšené riziko nemocí, funkčních deficitů atd. biologické stáří nelze přesně stanovit, protože pro něj neexistují přesná kritéria (2012:25). Oproti tomu kalendářní stáří lze snadno určit a slouží demografickým potřebám. V případě kalendářního stáří existují různé definice stáří, které umožňují utvářet skupiny mladých, starých a velmi starých seniorů. Setkáme se také s kategorií „třetího věku“ (lidé starší 65 let), která je definovaná aktivním nezávislým životem. Proti ní je vymezen „čtvrtý“ věk (*senectus molesta, bolestné stáří, senilní marasmus*), který je definován rozvratem integrity, funkčními deficity, kdy je jedinec v základních životních potřebách odkázán na druhé. Autoři a autorka uvádí, že „čtvrtý věk“ je definován pouze jako jedna z podob pokročilého stáří, kdy funkční deficity jsou spíše projevem nemocí, a nikoliv přirozené involuce a upozorňují, že bezmocná závislost je často navozená nevstřícně bariérovým prostředím (2012:26). Sociální stáří je v této knize definováno jako souhrn sociálních změn, změna sociálních rolí, postojů, potenciálu, souhrn znevýhodnění a typických životních událostí pokročilého věku: pokles životní úrovně, přijetí role penzisty a starého člověka, obvykle v souvislosti s funkčními deficity a různou mírou znevýhodnění oproti mládí. Odchod do důchodu (nebo věk vzniku nároku na starobní důchod) se považuje za počátek sociálního stáří. Podle autorů a autorky se v současné době tento ukazatel mění a dochází k historickému posunu, kdy se zdůrazňuje autonomie a participace seniorů (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 26).

Sociální gerontologie upozorňuje na nebezpečné mýty o stáří, které mají za následek představu homogenní seniorské populace. Běžná diskriminační stereotypizace šířena médii i mocenskými elitami chápe seniorskou populaci většinou jako uniformní, odosobněnou masu charakterizovanou funkčními deficity, pasivitou a závislostí na péči (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 27).

Různé teze sociální gerontologie však často působí dosti protichůdně. Na jedné straně upozorňují na nebezpečí stereotypizace starších lidí a kladou důraz na výraznou heterogenitu seniorské populace a ohrazují se proti jednoznačným charakteristikám. Ale z jiného pohledu pak autoři s autorkou dělí např. stáří a stárnutí na „úspěšné“ a „zdravé“ (aktivní), které definují jako zdravotní a funkční stav i psychickou adaptaci na stáří a ekonomickou situaci odpovídající nárokům prostředí a sociální situaci (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 28). I jiná tvrzení, která gerontologie často zdůrazňuje, si vzájemně odporují. Např., že gerontologie není lhostejná vůči existenci gerontofobie a upozorňuje na nebezpečné praktiky vedoucí k dehonestaci závažně znevýhodněných lidí. Zásadním rozporem je pak samotné vytváření „umělých“ kategorií jako „čtvrtý“ věk nebo „patologické“ stárnutí, anebo, kdy základními podmínkami „úspěšného“ stárnutí je absence nemoci, či hendikepu (Rowe, Kahn citováni in Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 31). Takovéto klasifikace a kategorie samy o sobě totiž bezpodmínečně jejich nositele ve společnosti dehonestují a znevýhodňují. Na dehonestaci mentální a tělesné jinakosti spojené se stářím se nevyhnutelně podílejí tyto kategorie upřednostňující zdraví a funkčnost.

Osobní zodpovědnost, svébytnost, funkčnost a autonomie tak stojí na pomyslně nejvyšší příčce v souvislosti s charakterizací starého věku. Tyto aspekty však působí jako protipól v kontextu jedinců velmi pokročilého věku, kteří ke svému životu potřebují pomoc druhých.

Obecné cíle geriatrické prevence lze charakterizovat jako: *„zpomalení involučního poklesu potenciálu zdraví, předcházení nepřiměřené deterioraci funkčního stavu s ohrožením soběstačnosti, oddálení manifestace věkem podmíněných chorob, podpora úspěšného stárnutí, kvality života, seberealizace a sociální participace, snížení společenských výdajů na řešení závislosti a bezmocnosti – objektem geriatrické prevence je tedy funkční zdraví“* (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 221).

Zásadním aspektem gerontologické/geriatrické disciplíny je funkčnost a zachování zdraví. Jakákoliv disciplína, která se snaží popsat určitou funkčnost, nevyhnutelně pracuje se šablonou normativnosti. V případě stáří a stárnoucího těla v kontextu gerontologické diskuze je zřejmé, že pomyslnými vahami, které určují „vhodné“ a „zdravé“ stáří je zachování autonomie, soběstačnosti, nezávislosti apod. Takovým měřítkům však mnozí a mnohé nemohou v pokročilém stáří dosáhnout a jsou tak automaticky gerontologickým diskurzem znevýhodňováni. Nejčastěji skloňovaným „lékem“ na stáří je v současnosti projekt aktivního stárnutí.

1. 4 Aktivní stárnutí

Stáří se v posledních letech často tematizuje díky diskurzu „hrozby“ stárnutí a demografické paniky. Koncept aktivního stárnutí je produktem změn historického vývoje uvažování o významech stárnutí, kdy aktivita skýtá optimistické přísliby, ale zároveň obsahuje i nové nároky na jednotlivce. Vznik tohoto konceptu je odpovědí na neudržitelnost konceptualizace zkušenosti stárnutí jen skrze představy osobního a fyzického úpadku. Ustavuje se vztah mezi aktivitou a představou spokojeného stáří (Avram a Mašková citováni in Hasmanová Marhánková, 2013: 12).

Aktivní stárnutí se zobrazuje ve třech aspektech: zapojení seniorů na trh práce, celoživotní vzdělávání a volný čas a životní styly seniorů. Jaroslava Hasmanová Marhánková upozorňuje na široké možnosti definic aktivního stárnutí. Aktivní stárnutí v interpretaci Světové zdravotnické organizace je celoživotním projektem, který se netýká jen individuálního životního stylu seniorů a jejich fyzické či pracovní aktivity, ale zdůrazňuje rovněž jiné dimenze aktivního zapojení seniorů v rodině, ve svém okolí a komunitě. V politických agendách termín aktivního stárnutí nabývá konkrétních významů v podobě přijetí zdravého životního stylu, co nejdelšího pobytu na pracovním trhu a aktivitou i po odchodu do důchodu (Evropská komise 1999 in Hasmanová Marhánková, 2013). Aktivní stárnutí odkazuje nejen k fyzické aktivitě, ale zejména k možnostem participovat na dění ve společnosti ve všech fázích života.

Dřívější teorie odpoutávání, která vnímala stáří jen jako tělesný a duševní úpadek a období nečinnosti, zároveň konstruovala stárnoucí tělo jako tělo „odlišné“, které bylo skrze procesy stárnutí ustavováno jako specifická entita, jež vyžaduje zvláštní péči (Hasmanová

Marhánková, 2013: 22). Podle Stephena Katze se společně s diskurzem senescence konstitovala i představa stárnoucího těla jako apriorně nemocného (Katz citován in Hasmanová Marhánková, 2013:22).

Nástup teorie aktivity v gerontologii lze tak chápat i jako etickou odpověď na obrazy stáří vykreslované teorií odpoutávání (Katz citován in Hasmanová Marhánková, 2013: 28). Ustavuje se spojení mezi aktivitou a stářím a dochází k rekonceptualizaci „důchodu“ jako období, které má být především naplněno činností (ibid.). Teorie aktivity byla úspěšná i proto, že díky spojení mezi životním stylem, aktivitou a spokojeným stářím pomohla gerontologii rozšířit její pole působnosti: „spravování“, „řízení“ a „zprostředkovávání“ aktivity se stalo expertním kapitálem (ibid.).

Současnou dominanci diskurzu aktivního stárnutí v sociální politice lze vnímat jako „optimistickou“ odpověď na demografické trendy, které obrátily pozornost ke stáří a jeho významům (Hasmanová Marhánková, 2013: 31). Debaty o udržitelnosti koncepce důchodu a redefinici fungování sociálního státu se nezabývaly tolik naplněním volného času, ale spíše tématem prodloužení produktivního věku a realizace seniorů na trhu práce (ibid.). Tyto reprezentace stárnutí tak reagovaly nejen na „demografickou paniku“, ale i na kritiku neudržitelnosti sociálního státu. Hasmanová Marhánková upozorňuje na dialektický vztah zdánlivě odlišných významů stáří v diskurzu „pozitivních“ reprezentací stárnutí (koncept aktivního seniorství) a diskurzu „demografické paniky“, který poukazuje na rostoucí počet seniorů v populaci jako na negativní jev. Expanzi konceptu aktivního stáří lze definovat jako odpověď na rozpoznání ageismu, ale také jako reakci na demografické trendy, které nesou potřebu stáří redefinovat. Koncept aktivního stárnutí totiž zobrazuje samotné stárnutí jako příležitost pro redefinování významů stáří (Hasmanová Marhánková, 2013: 32).

Klíčovými aspekty aktivního stárnutí je snaha zpochybnit mýtus neproduktivního stáří a zejména představa, že aktivní život je pozitivně asociovaný s dalšími eticky oceňovanými hodnotami jako je osobní autonomie, zdraví, životní spokojenost a kvalita života obecně (Avramov, Mašková citování in Hasmanová Marhánková, 2013: 17). Důležitou součástí představy aktivního stárnutí je také vize jednotlivců, kteří se sami aktivně snaží ovlivnit podmínky svého stárnutí. Tyto vize nabádají k co nejmenší závislosti na sociálním systému a ostatních lidech. Odpovědnost za to, jak stárneme, se z kompetence

státu přesouvá na bedra jednotlivců (Hasmanová Marhánková, 2014)². Zájem mezinárodních a vládních politik o zdraví svých občanů je spojen s ekonomickou rétorikou zdůrazňující riziko snižující se produktivity a rostoucích nákladů zdravotní péče (Rose citován in Hasmanová Marhánková, 2013: 62). Stát je pouze v roli prostředníka, který nabízí možnosti aktivního stárnutí, ale hlavní odpovědnost je v rukou konkrétních aktérů (Hasmanová Marhánková, 2003: 62). Hasmanová Marhánková přesněji dodává, že: „*každý občan je nyní situován do pozice aktivního partnera, jenž musí akceptovat zodpovědnost za svoje zdraví a podobu života (nejen) ve stáří*“ (2013: 62).

Koncept aktivního seniorství je tedy ve své podstatě značně normativní, jelikož stáří je nutné řídit a usměrňovat. Mnoho vládních i mezinárodních dokumentů uvádí demografické trendy jako důvod k nezbytným změnám v konceptualizaci stáří. Proces populačního stárnutí je tak představován jako inherentní problém, který ale může být minimalizován pomocí jasně definovaných politik. Rizika musí být kontrolována a aktivní stárnutí je představováno jako strategie prevence, jež přináší univerzální řešení (Hasmanová Marhánková, 2013: 53). Diskurz aktivního stárnutí se obrací na jednotlivce s cílem kontroly populace, jelikož její rovnováha je narušena zvyšujícím se počtem seniorů. Tento diskurz v sobě obsahuje disciplinační techniky, která produkují „poslušná těla“ a technologie, které se soustřeďují na život prostřednictvím kontroly populace. Politika aktivního stárnutí je tak technologií moci, v jejímž zájmu stojí kontrola těla a života (Hasmanová Marhánková, 2013 : 56).

Podle Hasmanové Marhánkové se koncept aktivního stárnutí stal úspěšným proto, že je v podstatě produktem příslibu řešení populačního stárnutí (2013: 57). Toto řešení podle ní představuje efektivita, která je spojena s využitím potenciálu seniorů jako pracovní síly, a je tak odpovědí na rizika spojená s procesem demografického stárnutí. Nejde ale jen o využití potenciálu starších lidí na pracovním trhu, ale o efektivitu samotného života (ibid.). Problematickým se tak stává fakt, že závislost, choroby, „postižení“ a nezpůsobilost jsou nevítanými aspekty stáří. „Kvalita“ života je konceptualizována skrze kritéria zdraví, nezávislosti a soběstačnosti. Teprve tehdy je život a jeho prodlužování posuzován jako hodnotný (Hasmanová Marhánková, 2013: 57).

²Přednáška Jaroslavy Hasmanové Marhánkové: Aktivita jako projekt na katedře genderových studií FHS UK dne 24. 4. 2014

Politika aktivního stárnutí je propojena s ekonomickou efektivitou zdravotnického a sociálního systému. Proto se v mnoha dokumentech možnost aktivity a nezávislosti ve stáří stává prioritou. Tato aktivita a nezávislost je prezentována jako možnost spravovat dopady stárnutí na ekonomiku a společnost vůbec (Hasmanová Marhánková, 2013: 59). Ačkoliv politiky mluví o populaci jako celku, jde především o jednotlivce, kteří jsou vyzýváni k efektivitě svého života. Hasmanová Marhánková upozorňuje, že zásadní je výzva ke konkrétním jednotlivcům, kteří jsou za podobu svého stárnutí zodpovědní (ibid.). Tyto aktivity a individuální rozhodnutí jsou prezentovány nejen jako cesty k efektivitě života, ale jako cesty k důstojnému, kvalitnímu a zdravému stárnutí (ibid.).

V tomto diskurzu je zřetelná určitá snaha „vymazat“ skutečnosti nemoci, „postižení“, klesajících schopností a naopak narůstající nezpůsobilosti a jiných tělesných/mentálních jinakostí, které jsou velmi často spojené s fyzickým stárnutím. Snaha o zneviditelnění těchto možných skutečností stárnutí v různých vládních a mezinárodních politikách je však velmi problematická. Jedince, kteří jsou nemocní a znevýhodnění imperativem zdraví, povinné zdatnosti a způsobilosti, staví do náročné situace. Existence jejich nemoci či obecně „postižení“ je totiž apriorně stavěna jako nežádoucí. Navíc schopnost být zdravý(á) je představována jako osobní zodpovědnost (Hasmanová Marhánková, 2013: 61).

Koncepty aktivního, tedy „zdravého stárnutí“, pracují s představou jednotlivců, kteří prostřednictvím vhodného životního stylu ovlivňují podobu svého stárnutí (Cardona, Jolanki citováni in Hasmanová Marhánková, 2013: 59). Sociální stát, který během 20. století posiloval odpovědnost za podobu života svých občanů, tak prochází výraznou proměnou. Jason Powell konstatuje, že: *„odpovědnost za kvalitu života je tak situována do rukou konkrétních individuí, jejichž správné zvládnutí vlastních životů se stává téměř občanskou povinností zajišťující možné fungování společnosti jako celku“* (Powell citován in Hasmanová Marhánková, 2013: 60). Tyto nové konceptualizace stáří nabízí sice svobodu ve smyslu formování zkušenosti stárnutí mimo ageistické představy, ale jak argumentují mnozí teoretikové a teoretičky a jak ukáže i moje analýza filmu *Co kdybychom žili společně?* tato svoboda je spíše iluzí. Jak tvrdí Hasmanová Marhánková, skrze koncepci odpovědnosti se individualizovaná zkušenost stárnutí mění v „povinnost stárnout dobře“ (2013: 60). Aktivita je součástí představy dobrého stárnutí, jejíž síla spočívá v boji proti

závislosti na druhých a sociální pomoci, nemohoucnosti a jiných rizik spojených se stárnutím (Rudman citována in Hasmanová Marhánková, 2013: 60).

Odpovědnost za podobu vlastního stárnutí se tak stává celoživotním projektem v diskurzu aktivního stárnutí, které lze nahlížet jako prostředek kontroly populace skrze kontinuální disciplinaci jednotlivců (Hasmanová Marhánková, 2013: 61). Zdraví se stává otázkou morálního závazku a znakem odpovědného občana (Jolanki citována in Hasmanová Marhánková, 2013: 61). Aktivní stárnutí tak neuskutečňuje kontrolu skrze donucování či dohled, ale díky příslibu lepšího života a apelu odpovědnosti vůči sobě i vůči druhým (Hasmanová Marhánková, 2013: 62).

Protagonisté a protagonistky filmového příběhu *Co kdybychom žili společně?* nám ve své podstatě také nabízejí vizi „dobrého“ a „zodpovědného“ stáří. Na hrozbu ztráty vlastní soběstačnosti a nezávislosti reagují společným sestěhováním. Ve své práci proto analyzují, jak normativní představy o aktivním stáří ovlivňují jejich chování a jakým způsobem se jednotlivé postavy snaží dosáhnout kritériím aktivity. Také mne zajímá jakými způsoby své stáří „spravují“ a jak různé formy nebo odlišné představy aktivity jim umožňují naplnit představu zodpovědného stáří. V tomto kontextu kritické analýzy je pro mne důležitý vzájemný vztah aktivity a nezpůsobilosti stáří, a proto analyzují, jak se oba koncepty navzájem ovlivňují a zda dochází k jejich redefinici.

V neposlední řadě mě také zajímá, jak aktivita vstupuje do kontextu genderových představ o stáří. Zkoumám proto, jakou roli přebírá aktivita v genderovém kontextu stárnutí a zda umožňuje postavám příběhu nějakým způsobem formovat jejich maskulinitu či feminitu. Umožňuje aktivita redefinovat gender stárnoucích subjektů? A jakou roli v tom hraje nezpůsobilost stáří? Nebo upevňuje představy o genderových rolích mužů a žen? Je tak zodpovědnost za správné stárnutí genderovaná?

2. Teoretická východiska

Ve své práci jsem se rozhodla využít směru *disability studies*, který se primárně zabývá studiem tělesné a mentální jinakosti. Diskurz stáří pracuje především s koncepty zdraví a jeho zachování, a proto přístup tohoto oboru považuji za důležitý k mé práci. V kontextu aktivního stárnutí mi teoretické modely *disability studies* umožňují lépe zkoumat, jak se v diskurzu stáří pracuje s představou postupného tělesného/mentálního opotřebení ve stáří. Teoretické koncepty tohoto oboru umožňují problematizovat jednoduché a obecně přijímané reprezentace nezpůsobilého stáří, které je definováno jako tělesný a mentální úpadek.

2.1 *Disability studies* a preskripce zdraví

Disability studies obecně nabízejí možnosti jiného typu přemýšlení o tělesné a mentální jinakosti. Tento obor byl založen v návaznosti na aktivistická a kritická hnutí a vstoupil na akademickou půdu v 60. a 70. letech 20. století, kdy se na anglosaských univerzitách objevily kurzy věnující se diskriminaci lidí s hendikepy a problematice „postižení“ (Kolářová, 2012: 26).

Disability studies se zabývají tématy humanitního a sociálněvědního výzkumu a jsou alternativou dominantnímu vědění, které tělesnou a mentální jinakost hlavně patologizuje, medikalizuje a disciplinuje, a tím ji tak zbavuje sociokulturních souvislostí. Oproti tomu *disability studies* identifikují a analyzují vztahy znevýhodnění a nadvlády. Vycházejí především z konstruktivistických a kritických paradigmat a cílem tohoto směru je ukázat a komplikovat hegemonní způsoby uvažování o funkcích a vzhledu těla, tělesnosti a vtělené subjektivitě a napomoci k uznání jiných, proměnlivých a nedokonalých tělesností. Tento obor, který vznikl z úsilí o uznání osob označovaných pojmy invalidní, retardovaní, abnormální, nezpůsobilí, tedy „postižení“, obrací pozornost od individuálních „jinakostí“ k jejich společenským, politickým a kulturním interpretacím a především k tomu, jak se v současnosti kategorie ne/způsobilosti stává strategickým prostředkem uspořádání a ovládání nejen „postižených“, ale celé společnosti (Kolářová, 2012: 15).

Důležitou debatou tohoto směru je ustavení univerzalizujících konceptů ne/způsoblosti v dnešní společnosti, které odkrývají kategorii „postižení“ jako součást ideologických a normativních struktur. Univerzalizující koncepty ne/způsoblosti nám umožňují odhalovat, jak normativní preskripce zdraví a zdatnosti neustále působí na každého člověka, i v otázkách vlivu na naše sebeprožívání, společenské postavení a identitu. Podrobným studiem univerzalizujících pohledů na „postižení“ lze odhalit složitou práci ideologie v jejich rozličných a především postihujících účincích (Kolářová, 2012: 16).

Hlavní podstatou nového pohledu *disability studies* je samotná dekonstrukce pojmu *disability*. Zásadní a také pro mnohé radikální myšlenka je samotné přehodnocení postižení jak fyzického nebo biologického deficitu. A chápání postižení jako skutečnosti, která nemá s fyzickým tělem nebo mozkiem žádnou souvislost (Kolářová, 2012: 19). Jak vysvětluje Kateřina Kolářová, pojmy ne/způsoblost i „postižení“ jsou relační koncepty, které vymezují normální a abnormální, přirozené a nepřirozené, a svou binární povahou odkazují k oběma formám zkušenosti (Kolářová, 2013: 60). V opozici k „postiženému“ nebo „nezpůsobilému“ tedy vždy stojí norma, a tou je tělesná zdatnost, tj. „nepostižení“.

Teoretické modely, které vycházejí z perspektivy *disability studies* a univerzalizujícího pohledu na „postižení“ jsou koncept povinné tělesné zdatnosti (*compulsory ablebodiedness*), systém ne/způsoblosti (*dis/ability system*) i koncept, který popisuje, jak se historicky ustavovala norma či normalita skrze tělesné a intelektuální dispozice. Způsoblost a zdraví jsou naturalizovaným předpokladem, ale zároveň i ideologickým nárokem. (Kolářová, 2012: 16).

2.1.1 Vznik normality (norma, koncept normativnosti)

Obecně dnes představa zdravého, funkčního a „normálního“ těla nevzbuzuje pochybnosti o podstatě svého významu a tyto termíny ve vztahu k tělesnosti působí srozumitelně. Díky nim si dokážeme představit „postižené“ tělo, tělo s hendikepem, vadou či poruchou, a logicky jej stavíme do opozice vůči zdravému tělu. Toto jiné tělo je také často zkoumáno a popisováno, tematizována je především odlišnost. Podobně si představujeme i stárnoucí „chátrající“ tělo a mysl v opozici vůči zdravému a schopnému tělu.

Lennard J. Davis (*Konstrukty normality*, 2012) se zaměřil na to, jak se tato normalita, nebo spíše konstrukt normality vytváří. Za problém totiž nepovažuje samotné odlišné tělo, ale způsob, jak se problém „postiženého“ těla vytváří právě skrze konstruování normality (ibid.). Davisova historická studie konstrukt normality je zajímavým vhladem, jak se ideologie normality prosadila v rámci moderny. Je jasné, že málokdo by zpochybnil, že něco jako pojem normy či představa normativnosti vždy existovala. Davis chápe představu normy jako rys určitého druhu společnosti a přichází s tezí, že na (tělesnou) jinakost se v jiných dobách nahlíželo podstatně jinak než dnes (Davis, 2012: 72). To dokládá výzkumy slov jako je *norma*, *normální*, *průměr* či *normalita*, která měla v předchozích stoletích jiné významy, jejich současný význam, jak jej chápeme dnes, se objevil až na sklonku 18. a počátku 19. století. Představě „normy“, která se etablovala v anglickém jazyce až v letech 1840 -1860, předcházela pojem „ideál“, jež se objevuje v 17. století. Ideální lidská těla se nacházela pouze v mytologii, kdy mýtopoetické tělo bylo zároveň jako ideální tělo nedosažitelné (ibid: 73). Zásadní pro Davise je fakt, že i v kultuře, která vytváří ideální podobu těla, tak tohoto ideálu nemůže nikdo z populace dosáhnout, jelikož ideální tělo nelze mít z té podstaty, že je ideální. Stěžejní v jeho diskusi, je i skutečnost, že v takových společnostech nikdo nepožaduje, aby těla jejich členů odpovídala ideálu (ibid.).

Pojem „normy“ či „průměru“ se v evropských jazycích objevuje až v 19. století. Výraznou změnu ve vnímání ideálu prosadila statistika, vědní obor, který byl podle Davise hybatelem změn ve vnímání norem (ibid.: 74). Statistika se používala ke shromažďování informací o státu, a později se tento zájem přesunul ze státu na lidská těla. Francouzský statistik Adolphe Quetelet (1796 -1847) přišel např. s pojmem průměrného člověka „l'homme moyen“, který je konstruktem vytvořeným ze zprůměrovaných tělesných i mravních vlastností. Důsledkem toho, že z průměrnosti se stává ideál, jsou různé odchylky od průměru, které nevyhnutelně zobrazují jinakost či ošklivost těla. Z dřívější představy krásy jako ideálu se stává průměrnost. Pojem normy se od pojmu ideálu radikálně liší, jelikož vyžaduje od populace, aby se do takové normy vešla (ibid.: 78). Na svém výzkumu Davis prokázal, že s pojmem normy tak nevyhnutelně přichází i pojem odchylek či „deviací“.

Ve společnosti, kde působí pojem normy v oblasti tělesna, budou lidé s (tělesnou) jinakostí nevyhnutelně vnímáni jako deviantní. Takový typ společnosti se jasně odlišuje od

společnosti s pojmem ideálu, kde neideální status mají všichni lidé. Vznik takové společnosti podle Davise umožnila statistika, která silně souvisí s eugenikou. Je totiž založena na myšlence, že populaci lze měřit určitou normou (ibid.: 79). Následkem pojmu normy se pak celek společnosti dělí na standardní a nestandardní část, a eugenika logicky cílí podříditi normě i zbytek populace. Do společnosti pronikl pojem normálního těla, a tím se de facto vytvořil i pojem těla „postiženého“ (Davis, 2012: 80). Je zřejmé, že takové dělení a představa dokonalého těla jako základ eugeniky má své tragické následky.

Davis se zabýval několika osobnostmi, jež se v historii zabývaly statistikou, je jím např. i Francis Galton, který pracoval s různými křivkami „normálního rozdělení“ apod., ale význam jeho revizí tkví v tom, že: „jsou pokusem o předefinování pojmu 'ideálu' ve vztahu k běžné populaci“ (Davis, 2012: 84).

Zásadní Davisova teze je, že aplikací pojmu normy na lidské tělo se konstituuje představa deviace a „deviantního“ těla. Normální variabilita lidského těla se podrobuje striktnějším měřítkům. Různé křivky jejich řazení vytváří nový druh „ideálu“. Statistický ideál se liší od antického ideálu, který po nikom nepožadoval, aby se sám ideálním stal. Díky imperativu normy, myšlenkám pokroku a eliminaci odchylek vzniká hegemonní vize, jaké by lidské tělo mělo být (ibid.: 85).

Eugenika tak nenápadně proniká do života běžných občanů. Historicky se tak tyto úvahy naplnily nejen vznikem zákonů o sterilizaci „postižených“ (Longmore, 2003: 152). V dnešní podobě jsou tyto úvahy např. naplněny v současných praktikách prenatální diagnostiky (Waldschmidt, 2012).

Davisovou snahou bylo prokázat, že i termín normality vznikal v určitém historickém okamžiku, a že důsledky hegemonie normality se týkají samého jádra kulturní produkce významů. Díky důkladnému rozboru několika románů dokládá, že postavy s „postižením“ vždy nesou ideologický význam, podobně i nemoci či nehody způsobující proměnu postav. Cílem dekonstrukce konceptu „postižení“ a analýzy řádu ne/způsobivosti (Kolářová, 2012) je zrušit tuto hegemonii normality a zavést alternativní způsoby uvažování o jevech, které se představě normality vymykají (Davis, 2012: 102).

2.1.2 Řád nezpůsobilosti: konstruování postižení, jinakosti, zdatnosti a nezpůsobilosti

Ne/způsobilost je diferenční kategorií, jež popisuje specifické strukturální a významové afektivní vazby, které jinakost tělesnou nebo jinakost jiného způsobu myšlení, interpretují specifickým způsobem, pokoušejí se ji „ošetřit“, normalizovat nebo alespoň nějak rehabilitovat. Je důležité reflektovat, že takto „postiženým“ jedincům je toto postižení do těl a myslí vpisováno vztahem moci a sociální hierarchie (Kolářová, 2012: 52). Pojem ne/způsobilosti odkazuje ke způsobům, jak jsou jedinci uznáni způsobilými, nebo jak jsou této pozice zbavováni a „postihováni“ pokud nenaplňují společenské normy nebo očekávání „normální“ sociální „funkčnosti“ (Kolářová, 2012: 55). Koncept ne/způsobilosti umožňuje vidět, že hendikep není jen samostatně existující entitou, na jejímž základě se utváří společenské „postižení“.

2.2 Hendikep a „postižení“ - zpochybnění jejich duality

Shelley Tremain (*O hendikepu*, 2012) je autorkou, která využívá poznatků o podstatě novodobých mocenských systémů v díle Michela Foucalta pro směr výzkumu v oblasti *disability studies*. Užití Foucaltova nominalistického přístupu spočívá v poznání, že žádné jevy ani stavy neexistují nezávisle na historicky a kulturně zakotvených jazykových hrách, v jejichž rámci tyto jevy a stavy chápeme a jimiž o nich vypovídáme. Tento přístup pro *disability studies* považuje za velmi užitečný, jelikož zastává názor, že pojmový rámec, ve kterém funguje sociální model „postižení“ vůbec nereflektuje mechanismy moci a vědění tak, jak to činí ve svých pracích Michel Foucault (Tremain, 2012: 106).

Sociální model „postižení“ pracuje se dvěma pojmy: hendikep (*impairment*), který značí např. chybějící končetinu nebo různé vady tělesného mechanismu. „Postižení“ (*disability*) je dodatečné znevýhodnění, kterému člověk čelí nad rámec svého hendikepu, jde o znevýhodnění způsobené společenským uspořádáním společnosti, která nebere ohled na osoby s tělesnými hendikepy (UPIAS citováno in Tremain, 2002: 106). Tremain ale upozorňuje na fakt, že i v sociálním modelu je hendikep v kompetenci medicínského výkladu. Pomocí Foucaltovy historické analýzy by se dalo prokázat, že: „*tento údajně*

'reálný' jev je ve skutečnosti historicky podmíněným produktem působení novodobé moci“ (Tremain, 2012: 107).

Pojmy hendikep či vada je nemožné chápat jako pojmově neutrální. Pokud se zamyslíme nad tím, jak v reálném životě uvažujeme o těchto pojmech, je zřejmé, že se s nimi pojí především negativní konotace. Hmotnou existenci nelze oddělit od historicky podmíněných zvyklostí, které jí dávají možnost vzniknout, a tedy ji objektivizují (Hughes, Paterson citováni in Tremain, 2012: 107). Diskurzy pravdy, které jen „popisují“, zároveň přispívají k utváření svých objektů.

Podle Foucaultových tezí o zpředmětnění těla v diskursu, nového režimu moci – biomoci a praktik dělení se Tremain snaží pojmut vznik hendikepu jako mocenské praktiky. Výkon moci umožňuje pole možností, která jsou ale hierarchizována. Zneviditelnováním hranic „možného“ chování se vytváří dojem přirozenosti a zdánlivé volby (Tremain, 2012: 110).

Tremain se snaží poukázat na podobnost dichotomie kategorií pohlaví a gender a aplikovat podobné přemýšlení na kategorii hendikep a postižení. Dříve se chápalo pohlaví jako přirozené/ dané přírodou a gender byl chápán jako kulturní konstrukt. Disciplinační povaha a depolitizace této domněle přirozené dvojčlenné kategorie se nalhovala např. v případech operací intersexuálních dětí (Tremain, 2002: 117). Gender je ale spíše prostředkem, pomocí něhož se „pohlavní přirozenost“ vytváří a etabluje jako přirozená a kultuře předcházející, jde o politicky neutrální plochu, na niž kultura působí, a z níž i vyrůstá (Butler in Tremain, 2002: 118). Stejně jako se dříve nezpochybovalo pohlaví v kategorii pohlaví/gender, tak podobně Tremain vnímá i současné diskuse vsociálním modelu o hendikepu a postižení. Sociální model zastává tezi, že „postižení“ (ve smyslu společenského znevýhodnění) není nezbytným důsledkem tělesného, mentálního či jiného hendikepu, a že sám hendikep není nutnou podmínkou pro vznik postižení. Podle Tremain ale tento model stojí na nevyslovené premise, že „postižení“ v sociálním smyslu existuje za nutné podmínky hendikepu. K tomu přesněji dodává: *„(z)a postižené se pokládají ti lidé, kteří mají, nebo se předpokládá, že mají, tělesný smyslový či mentální hendikep*“ (Tremain 2012: 119).

Tremain aplikuje na sociální model postižení Foucaultovo tvrzení, že moderní systémy mocenských vztahů vytvářejí subjekty, které posléze reprezentují. Z tohoto

hlediska jsou subjekty „mající“ hendikepy teprve vytvářeny, a to proto, že jejich identita splňuje určité politické uspořádání.

Z tohoto pohledu nelze k „hendikepům“ přistupovat jako k esenciálním biologickým vlastnostem „skutečného“ těla (Tremain, 2012: 119). Tyto „skutečné“ hendikepy Tremain považuje za vtělené konstrukty disciplinárně působící(ho) vědění/moci. Hendikepy jsou produkty konkrétně historicky zakotveného politického diskursu – biomoci. Hendikep byl již sociálně konstruovaným „postižením“, pouze disciplinární mechanismy klamně působí tak, že hendikep tu byl dřív než diskursy jistých disciplín. Shelley Tremain přesněji dodává: „*(t)ím, že se diskursivně vytvořený objekt nazývaný hendikepem (vadou, poruchou) vydává za tělesný projev nějakého přirozeného nedostatku, se navíc zastírá, že konstitutivní mocenské vztahy, které jej definují a vymezují, už předurčily přesnou míru jeho zhmotnění ... kategorie hendikepu se totiž dost možná objevila a částečně i přetrvává proto, aby legitimizovala existenci disciplinárního režimu, který ji vytvořil*“ (Tremain, 2012: 120-121).

Z těchto důvodů Tremain upozorňuje, že naturalizující pojetí hendikepu je problematické. Identity, které jsou založené na útlaku, již v sobě obsahují disciplinační mechanismy a to jim tak způsobuje omezení možností participace na běžném životě ve společnosti.

2.3 Disability studies a stáří - jiný pohled

Využití teoretických konceptů *disability studies* umožňuje chápat, proč je v současném kulturním prostředí nemožné pozitivně přijímat aspekty stáří, proč se s nimi pojí jenom negativní konotace. A poukázat na možnost odlišného nahlížení na stáří a jeho tělesnou a mentální jinakost. Poststrukturalistické chápání hendikepu jako naturalizovaného produktu působení disciplinující(ho) vědění a moci (Goodley, 2012; Kolářová, 2012; McRuer, 2012; Tremain, 2012) lze využít jako koncept, který umožňuje dekonstruovat obvyklé a „přirozené“ vnímání stáří.

Stáří je konceptualizováno především v gerontologii, která je výrazně propojena s medicínským přístupem, který stáří především „léčí“ a „napravuje“. Gerontologie přichází s několika termíny, které stáří vymezují a používají různých definic a pojmů, které slouží

k jeho kategorizaci. Biologické stáří je definováno poklesem potenciálu zdraví, kdy jde o souhrn nevratných biologických změn značících zvýšené riziko nemocí a funkčních deficitů. Setkáváme se také s kategorií „třetího věku“. „Třetí věk“ je v současnosti popisován jako aktivní nezávislý život (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 25). Další kategorií je „čtvrtý věk“, který je někdy popisován pojmy jako *senectus molesta*, *bolestné stáří*, *senilní marasmus*, apod. Tato kategorie je definována rozvratem integrity, funkčními deficity aj. A jedinec je v základních životních potřebách odkázán na druhé (ibid.: 26). Gerontologie rozlišuje různé podoby stárnutí. Např. základní podmínky *úspěšného* stárnutí jsou charakterizovány takto: absence nemoci či hendikepu, vysoká úroveň psychických a fyzických funkcí a aktivní účast na životě (Rowe, Kahn citováni in Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 31).

Pohledu Tremain a jiných autorů a autorek, kteří na studia „postižení“ aplikují Foucaultovy koncepty moci/vědění, lze využít i k dekonstrukci obrazů stáří produkovaných gerontologickým a medicínským diskursem. Je zřejmé, že pojmy jako *senectus molesta* nebo *senilní marasmus* jsou značně negativně zatížené. Autoři a autorky věnující se gerontologii na tyto skutečnosti upozorňují (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012: 30). Důležité je spíše se zaměřit na to, jak se pomocí mocenských praktik reprezentuje samotné nezpůsobilé stáří, jak se využívá pojmů a jak se pracuje s tzv. tělesnou/mentální funkčností a funkčními deficity. Nezbytné je dekonstruovat i samotné diskurzivní utváření kategorií věku, definované gerontologií jako „třetí věk“ nebo „čtvrtý věk“. Tedy analyzovat praktiky, jež umožňují ustavení nejen kategorií, ale i jedinců, které chápeme jako staré, nemocné, „postižené“ nebo hendikepované apod.

Koncept povinné tělesné zdatnosti jako analytický nástroj může rozkrývat určité praktiky, které stáří, především pak pokročilé stáří spojené s fyzickým/mentálním opotřebením, utvářejí. Robert McRuer (*Povinná tělesná zdatnost a neheteronormativita/„postižení“*, 2012) tvrdí, že povinná tělesná zdatnost je normativní a ideologický systém, který nenabízí možnost volby, tj. možnost zvolit si nezpůsobilost. Povinná tělesná zdatnost nutí každý subjekt, aby se co nejvíce přiblížil oné zdatnosti a překonal svá tzv. postižení. Nicméně tento systém neumožňuje ztotožnit se se svou jinakostí, mít ji rád nebo se k ní vztahovat a chápat ji svým vlastním způsobem, či jí připisovat jiné významy (McRuer 2009: 131). Zjednodušeně řečeno, ideologická podstata imperativu zdatnosti, způsobilosti a zdraví se tak odhaluje v praktické nemožnosti najít k

tělesné a mentální jinakosti pozitivní vztah (Kolářová, 2012: 20). Pojem ne/způsobivosti odkazuje ke způsobům, jak jsou jedinci uznáni způsobilými nebo jak jsou této pozice zbavováni a „postihováni“ pokud nenaplnují společenské normy nebo očekávání „normální“ sociální „funkčnosti“ (Kolářová, 2012: 55).

Díky tomu, že tělesná zdatnost působí jako neidentita (je přirozená a „neviditelná“), nelze nezpůsobilé stáří chápat jinak než v pojmech, které např. gerontologie užívá pro označování „čtvrtého věku“. Volba vnímat svá tělesná omezení související s pokročilým věkem odlišně, nebo jim připisovat jiné významy nám v podstatě není umožněno. Důležité je také rozumět tomu, na základě jakých hodnot či společenských praktik dochází k znehodnocení nezpůsobilého či nemohoucího stáří a kdy je nemožné zpochybnit představu, že normální je tělo zdravé. V oblasti otázek normality se totiž nabízí také spojení mezi tělesnou způsobilostí a schopností pracovat. Být schopen běžné fyzické námahy je ve společnosti, která funguje na principu pracovních vztahů očekáváno. Koncept tělesné způsobilosti vychází z industriálně kapitalistického systému. Práce je od člověka vyžadována, pokud nedojde k naplnění tohoto požadavku, dochází ke stigmatizaci (McRuer, 2012: 469.)

Tvrzení Roberta McRuera lze v aplikaci na nezpůsobilé stáří rozumět tak, že v současném společenském systému (uspořádání) je skoro nemožné vnímat pokles fyzických a mentálních sil jinak, než negativně. Gerontologický diskurz, který definuje veškeré tělesné a mentální jinakosti tak, že striktně vymezuje vztah mezi způsobilým a nezpůsobilým stárnoucím tělem/subjektem, nevyhnutelně stigmatizuje ty, kteří představě tělesné způsobilosti neodpovídají. Je také důležité reflektovat, že preferovaná způsobilost je spíše iluze o tělesné způsobilosti, které ve skutečnosti nemohou mnohé subjekty dosáhnout, ale stejně je každý nucen se o to alespoň pokusit (McRuer, 2009: 130). Pokud aplikujeme přístup Roberta McRuera nebo Shelley Tremain (*O Hendikepu*, 2012) na nezpůsobilé stáří, kterému není připisována žádná hodnota, můžeme říci, že moderní systémy mocenských vztahů vytvářejí samotné stárnoucí a nezpůsobilé subjekty, které posléze reprezentují. Z tohoto hlediska jsou subjekty „mající“ hendikepy teprve vytvářeny, a to proto, že jejich identita splňuje určité politické uspořádání (Tremain, 2012: 119). Je zřejmé, že např. „třetí“ či „čtvrtý věk“ jsou diskursivní pojmy. Gerontologie nabízí různé termíny spojované s tělesnou a mentální funkčností.

Je také nutné reflektovat, že medicínský či gerontologický diskurz nemluví o samotné skutečnosti „postižení“ (či samotném prožívání stáří), ale spíše rozebírá jeho hodnoty, které se „postižení“ (stáří) připisují. *Disability studies* se oproti tomu zabývají zkoumáním kulturních hodnot „postižení“ a jejich vztahu k společenskému uspořádání a veřejným politikám (Longmore, 2003: 5). Touto optikou můžeme také nahlížet na současné diskuze o nákladech zdravotní péče ve stáří, s kterou souvisí i tzv. demografická panika. Tyto kontexty jen posilují znehodnocení stáří a znehodnocují jejich nositele.

Hlavním potenciálem *disability studies* je kromě kritiky stávajícího společenského uspořádání ovlivněného řádem ne/způsobnosti i nabídka jiného pojetí tělesné/mentální jinakosti. V kontextu stárnutí se často definují tzv. nemoci stáří, kterými je „demence“ nebo Alzheimerova choroba. Onemocnění Alzheimerovou chorobou je charakterizováno jako úpadek osobnosti, při kterém postupně dochází ke ztrátě individuality. *Disability studies* mohou nabízet i pohledy skrze jiné formy identity, např. relační (vztahové identity).

Teoretička Anne Davis Basting ve své eseji *Demence a performativní pojetí identity* (2012) popisuje zkušenost z dílen tvůrčího vyprávění, jichž se zúčastnili lidé s Alzheimerovou chorobou, a na jehož podkladě vzniklo divadelní představení *Time Slips*. Basting zajímalo, co příběhy vyprávěné lidmi s touto chorobou můžou vypovídat o významu individuální identity. Autorka se též zabývá reakcemi publika na besedách po představení, které vypovídají o rozšířených obavách a chápání individuality (Basting, 2012: 303). Určitý způsob práce s časem a pamětí je považován za nezbytnou součást individuální identity. Lidé s Alzheimerovou chorobou takovýmto způsobem s časem a pamětí neumějí pracovat, a proto jsou považováni za „postižené“ (Basting, 2012: 304). Vědomí identity těchto osob je závislé na těch, kteří/které o ně pečují. Basting se ale vyhýbá jednoduché binaritě závislý/nezávislý jedinec, kdy za „nezávislého“ jedince je považován tzv. zdravý člověk. Vychází z premisy, že nezávislost je iluzí, protože každé já je utvořeno ze vztahu k jiným lidem a institucím. Identita lidí s touto nemocí je tak vztahová a formuje se v interakci s ostatními (Basting, 2012: 304). Lidé, kteří se dílen účastnili, se mohli vyjadřovat způsoby, které jim byli dostupné. Sice nevyprávěli prostřednictvím paměti, ale mohli reagovat jako skupina, a tak vkládat jednotlivé střípky vzpomínek, mohli tvořit nový příběh. Příběhy vznikly díky vypravěčům i asistujícím, nejde tedy o výsledek nezávislého *já*, ale o vztahové identity. Takové typy identit umožňují

vnímat zkušenost demence bez mylného upadání do mytických představ o nezávislé individualitě (Basting, 2012: 312). Basting v závěru své eseje konstatuje, že pečovat o lidi s touto chorobou je velmi obtížné a navíc v kultuře, která je kvůli ztrátě paměti považuje za neúplné individuality. Pečující a příbuzní mají často pocit, že lidé s touto chorobou nemají naději na návrat paměti, lékařská řešení a vlastně ani na širší porozumění ve společnosti. Ve společnosti, která preferuje nezávislost a silný individualismus, se tato choroba stává velkou noční můrou (Basting, 2012: 317).

Díky konceptu vztahové identity můžeme o tzv. nemocech „stáří“ přemýšlet jinak, a rozumět jim např. tak, že subjekty lidí „postižených“ touto chorobou stále existují a nejsou ztracené, jak je popisuje medicínský diskurz. Pokročilé stáří „postižené“ Alzheimerovou chorobou nemusíme výlučně chápat jen jako tělesný a mentální úpadek jak je v dnešní společnosti zvykem, a kdy je ztráta autonomie považována za dokonání lidského úpadku. Takový pohled je příliš univerzalizující, nenabízí žádnou alternativu, ale hlavně je zraňující pro nás pro všechny. Zraňující v tom smyslu, že kulturní imaginace stáří, které společnost vytváří skrze různá vyprávění, ovlivňují nejen prožívání našeho vlastního života, ale i způsob vnímání sebe sama.

Problematice anomálního těla je věnována *stát' Mimo řád: Genealogie zrudnosti* (2011) Margrit Shildrick. Autorka se zabývá vztahem historických významů zrudnosti a překrývání se současnými koncepty „postižení“ a v určitých aspektech je možné její optiku převést na kontext stárnoucího těla a samotného stáří. Shildrick uvádí, že to, jak se explicitně upřednostňuje celistvost, nezávislost a integrita vyžadovaná od subjektů tělesně zdatných, kulturní představivost vynakládá velké úsilí na konstruování/udržování fantazií o nezranitelném těle (Shildrick, 2011: 191). Shildrick se snaží zjistit, jak se označuje „zrudnost“ a proč těla, jež jsou označována jako anomální, nebo stojí mimo normy morfologické přijatelnosti, způsobují psychickou úzkost. Proto rozvíjí tezi, že: *„(i)deální norma v kontextu západního modernistického diskursu vyžaduje, aby naše těla byla celá a úplná, aby byla předvídatelná a pod naší kontrolou, a především aby byl 'vtělený' subjekt autonomní. Normativní očekávání naší společnosti jsou tak zakořeněna, že vtělená odlišnost v nás vyvolává velmi nepříjemný pocit* (Shildrick, 2011: 192).

Adorovaná hodnota připisovaná nezávislému a zdatnému subjektu ve společnosti je tak silná, že nám často neumožňuje se identifikovat nebo pozitivně vnímat tělesné/mentální

jinakosti (které ale v pokročilém stáří můžou nastat). K těmto jinakostem si apriorně vytváříme negativní vztah, který ale může mít v konečném důsledku poškozující vliv na naše vnímání sebe sama nebo ostatních. Tyto pocity nás ovlivňují i v tom, jak pohlížíme na určité volby, které se pojí jak s tělesnou nezpůsobilostí, tak i s pokročilým stářím.

2.4 Ideologie svobodné volby/kritika řádu nezpůsobilosti

V poslední době se Evropě i USA stále tematizují možnosti asistovaného umírání (srov. Kolářová v tisku, Longmore 2003) v kontextu diskuzí o tzv. kvalitě (hodnotě) života. Formy této volby jsou různé, např. eutanazie, asistovaná sebevražda apod., ale všechny odkazují k různým způsobům „dobrovolné“ smrti. Diskuze o asistovaných sebevraždách se pojí především s těžce nemocnými bez šance na vyléčení. Paul Longmore ale upozorňuje, že významní aktivisté a aktivistky prosazující legalizaci možnosti ukončení života hledají právní řešení nejen pro takto nemocné osoby, ale i pro jinak sociálně zneuznané nebo znevýhodněné osoby, především pro osoby s „postižením“ a osoby pokročilého věku (Longmore, 2003: 149). Možnost asistovaných sebevražd se tak stále ve větší míře objevuje i v tématech pokročilého věku. Představy o „omezených“ možnostech lidí pokročilého věku jsou obsaženy v různých dokumentech a názorech zastánců forem „dobrovolné“ smrti. Předsedkyně společnosti *EXIT – The Society for the Right to Die with Dignity* Mary Rose Barrington, je přední britskou obhájkyní asistované sebevraždy a „plánované“ smrti. V dokumentu *Apologia for Suicide* přemýšlí nad možností sebevraždy, kdy:

„neexistuje žádná alternativa jak pokračovat v životě, nepřichází jiná volba, a tudíž zde nejsou žádné možnosti pro starou osobu, která je břemenem pro mladého člověka ...ale co kdyby zde byla opravdu volba? ... co když přijde doba, kdy nejsme schopni se o sebe postarat, a rozhodnutí pokračovat v takovém životě lze považovat za akt bezohledného egoismu“ (Barrington citována in Longmore, 2003: 161; překlad autorka).

V názorech Barrington se objevují běžné ableistické představy, kdy se nepřipisuje žádná hodnota stárnoucímu subjektu, který nesplňuje představy o povinné tělesné zdatnosti a je odkázán na pomoc druhých (McRuer, 2012). V interpretaci Barrington jsou hodnoty připisované autonomnímu, nezávislému a soběstačnému subjektu natolik zásadní pro racionalitu samotného života, že jejich ztrátou dochází až k vymizení „alternativ“ v jeho

pokračování. V její interpretaci tak tělesné a mentálně nezpůsobilé subjekty nemůžou nebo neprožívají kvalitní život, s (narůstající) existencí tělesných/mentálních jinakostí se vytrácí hodnota/kvalita života. Pokles fyzických a mentálních sil v souvislosti s fyzickým stárnutím tak zároveň značí ztrátu hodnoty lidského subjektu. Tyto představy o hodnotě „kvalitního“ života se v mnohém podobají interpretacím, které jsou i předmětem gerontologického diskurzu, a také součástí vizí aktivního stárnutí. Toto znehodnocení života, které se demonstruje jen pouhým nenaplněním představy adorované způsobilosti, Barrington zhmotňuje ve svých úvahách o možnosti dobrovolného ukončení života i pro osoby, které nejsou vážně nemocné, v pokročilém věku, a ani nepotřebují nepřetržitou péči nebo neočekávají bolestivé utrpení. Tuto možnost nabízí lidem staršího věku, lidem s křehkým zdravím nebo částečně hendikepovaným (Barrington in Longmore, 2003: 161, překlad autorka).

V kontextu legalizace dobrovolného ukončení života se tematizuje především možnost volby. Právo zemřít je pouhou nabízenou možností, pokud nechceme žít život, který je pro nás „utrpením“. Jaký vliv mají tyto představy kulturního světa o nezpůsobilosti na prožívání vlastního života, který se v určité fázi jasně pojí s tělesným a mentálním omezením? V jakém prostoru a kontextu života tyto volby činíme? A zároveň, kdy tělesnost konkrétních lidí je ve společnosti často symbolicky znehodnocena?

Barrington potřebu pomoci v souvislosti s možným tělesným a mentálním omezením v pokročilém věku chápe jako břemeno. Žít život, kdy zároveň potřebujeme pomoc druhých, charakterizuje jako bezohledný egoismus. Představa nezatažování společnosti figuruje i ve vizích aktivního stárnutí. Jedním z cílů konceptu aktivního stárnutí je co nejmenší závislost na sociálním systému a ostatních lidech, kdy se zároveň narůst stárnoucí populace charakterizuje i jako zvyšující se ekonomická zátěž společnosti (Hasmanová Marhánková, 2013).

Mnoho obhájců a obhájkyní asistované sebevraždy, kteří se věnují kontextu pokročilého věku, explicitně užívají slova jako je „odstranění“, „břemeno společnosti“ apod. Tento typ „racionálního“ uvažování o existenci dlouhověkosti zastávala i americká filozofka a obhájkyně asistované sebevraždy Margaret Pabst Battin. Její názory jsou natolik výstižné, že je zde přímo cituji:

„... [A]sistence sebevraždy (...) by mohla být zaručena starým lidem, kteří se obávají vyhlídky extrémně pokročilého věku a možným skutečností, že zůstanou bez finančních prostředků, jídla, střechy nad hlavou, a že se jim možná nedostane potřebných léčiv ... mnoho starých lidí se enormně obává toho, že se stanou plně závislími na konci života ... zda je pokročilý věk snesitelný žít by nemělo být rozhodnutím mladých lidí!“ (Pabst Battin citována in Longmore, 2003: 162; překlad autorka).

Obhájci a obhájkyně různých forem dobrovolného ukončení životaužívají společného jazyka, který je krutý k lidem, kteří neodpovídají jasné představě zdatného a způsobilého subjektu. Alarmující je i fakt, že pokročilé stáří interpretují jako možnou hrozbu života bez dostupných finančních prostředků, nebo kdy je život s potřebou pomoci ve stáří považován za ekonomické břemeno společnosti.

Jaký význam má „svobodná“ volba ukončit život (nabídka ukončit život) pro osoby, které neodpovídají představě tělesně způsobilého stáří? A kdy samotná tělesná a mentální jinakost je charakterizována jako „úpadek“? Jde tedy o skutečné volby? Nakolik jsou tyto možnosti volbou „svobodnou“?

Ráda bych nyní uvedla příklad tématu volby a rozhodnutí dobrovolné smrti, a to na konkrétním a veřejně diskutovaném případě ženy, která o tuto možnost požádala. V centru tohoto konkrétního příkladu nestojí stáří, ale tělesná ne/způsobilost a její vztah k liberálnímu (a ideologickému) konceptu volby a individuální svobody.

Teoretik Paul K. Longmore se ve své knize *Why I burned my book and Other Essays on Disability* (2003) popisuje skutečnou událost, kdy kvadruplegička Elizabeth Bouvia v roce 1983 požádala o asistovanou sebevraždu. V jejím „boji“ za právo zemřít ji podpořili mnozí obhájci a obhájkyně legalizace možnosti o ukončení života. Její žádost byla veřejností přijímána jako srozumitelná, jelikož její „postížení“ bylo chápáno jako překážka v jejím životě, a jako důvod žádosti o ukončení života. Tyto představy sama Bouvia potvrzovala i sdělením, že by raději byla mrtvá než „postížená“ (ibid.: 149).

Tyto skutečnosti tak mnohé osoby, které byly zapojeny do dlouhého soudního procesu, utvrzovaly v přesvědčení, že její rozhodnutí zemřít, bylo svobodnou a „racionální“ volbou. Přesto Longmore tvrdí, že případ Elizabeth Bouvia je exemplárním

příkladem častého předsudečného jednání a ignorance zdatné populace vůči lidem s „postižením“ (ibid.: 160).

V detailním popisu průběhu a skutečností jejího života od dětství až do dospělosti a momentu, kdy požádala o ukončení života, Longmore upozorňuje na rozličné formy společenského útlaku uplatňovaného na lidech, kteří neodpovídají představě tělesně způsobilého subjektu.

Nedostatek rodinné a společenské pomoci se projevil už v dětství, kdy jí v deseti letech její matka odložila do ústavu pro hendikepované děti. V 18 letech se rozhodla žít v komunitním prostředí, kde žila 8 let nezávisle, a kdy jí s osobními potřebami pomáhaly osobní asistentky. Elizabeth Bouvia tyto zaměstnankyně platila skrze státní program, který v mnoha státech není vůbec dostupný, a lidé s hendikepy jsou často nuceni žít v institucionálních zařízeních. Paradoxem je, že právě tato dávka neumožnila Bouvia mít zaměstnání, vyšší příjem v zaměstnání pro příjemce těchto dávek je porušením pravidel, podobně jako sňatek hendikepovaných lidí (se „zdravými“ partnery/partnerkami) je důvodem pro odebrání této dávky, a proto např. Bouvia sňatek úřadům nenahlásila. Elizabeth Bouvia čelila během svého života mnoha jiným formám společenské diskriminace, které jí zabránily v uskutečnění mnoha představ, např. v dokončení univerzitního vzdělání (ibid.: 156).

Podrobný Longmorův popis jejího života tak nevyhnutelně navádí k přehodnocení, jaké překážky byly důvodem jejího rozhodnutí ukončit svůj život. A zejména k zamyšlení, co je příčinou těchto překážek. Co brání lidem jako je Elizabeth Bouvia prožívat svůj život podle svých představ, není jejich hendikep, nýbrž společenská diskriminace (ibid.).

Předtím než Elizabeth Bouvia počala svůj boj o právo zemřít, se v jejím osobním životě objevily zásadní události, jako byla smrt jejího bratra. Bouvia také otěhotněla, ale bohužel potratila a poté se dostala do depresí, které vyvrcholily rozvodem. Po těchto událostech Bouvia sama odešla na psychiatrickou kliniku a zažádala o asistované ukončení života. Přesto psychiatrické konsilium nevzalo v úvahu její emoční zátěž ani společenské diskriminace a zhodnotili, že důvodem jejího přání zemřít je její hendikep, a že volba ukončit život je pochopitelná (ibid.: 159).

Longmore ve své kritické analýze její „svobodné“ volby předem upozorňuje na zásadní fakt, že nerozpoznaný, často nevědomý strach a předsudky zdatných jedinců vůči

lidem s „postižením“ pramení z předsudků o lidech, kteří vypadají a fungují jinak. Takové předsudky plodí nepřátelství vůči lidem, kteří mají jiné sociální a fyzické potřeby a v častých případech požadují větší díl ze sociálních zdrojů společnosti. Toto nepřátelství pramení z úzkostného pocitu, že „postižení“ znamená ztrátu kontroly, společenskou izolaci, ztrátu důležité části lidství, a samozřejmě s tím spojené těžce usazené úzkosti, že se to může stát i mně nebo mým blízkým (Longmore, 2003: 150).

V moderní době se „postižení“ (*disability*) chápe jako biologická nedostatečnost, která se dá vylepšit profesionální intervencí (lékařský model), hendikepovaní jsou pak lépe „akceptováni“ v kontextu společenské „adaptability“ (rehabilitace, speciální výchova, sociální podpora). Co je ale velmi důležité podle Longmora reflektovat, je to, že profesionálové z těchto oblastí vidí hendikepované osoby stále jako neschopné vést vlastní životy a participovat na společnosti a stávají se objekty profesionální supervize. Moderní historie lidí s hendikepy je tak protkána profesionálním paternalismem (Longmore, 2003: 151). Předsudky se naplňují i v představách o hendikepovaných lidech jako neproduktivních elementech společnosti, a jsou viděni jako přítěž nejen rodinného, ale i společenského života.

Podobně jako Lennard Davis (2012) i Paul Longmore upozorňuje na holocaust „postižených“³, který vznikl na základě předpojatých společenských hodnot vůči tělesné a mentální jinakosti, a který vedl ke vzniku „racionální“ ideologie eugeniky (ibid. 152).

Longmore vidí tyto předsudečné hodnoty i dnes. Ty se naplňují v diskusích o eutanazii nebo asistovaných sebevraždách. Nejde o to, že by dnes někdo zastával politiku „vyhlazení“, ale jde o to, že se v těchto diskuzích uplatňují stejné předsudečné společenské hodnoty, které hendikepované osoby opět stigmatizují a segregují. Díky těmto předsudkům je kvalita života hendikepovaných lidí nahlížena velmi omezenou optikou (ibid. 153).

Tyto podobné stigmatizující postoje a názory o kvalitě života s hendikepem, se objevují i v diskuzích o hodnotě života v pokročilém a především „nemohoucím“ stáří. V obou případech lze odhalit představu normativní preskripce zdraví a zdatnosti, která ovlivňuje nejen naše sebeprožívání a identitu.

³ Longmore osvětluje problematiku nacistického T4 programu eutanazie, a zároveň osvětluje, že zatímco židovská genocida je považována za zločin, eutanazii postižených se mylně nepřikládá stejného významu, a to právě díky předpojatému vnímání « postižených » lidí. s. 153

Longmore upozorňuje i na diskuze o vysokých nákladech na léčbu starých lidí, a o „správném“ čase odejít ze života (ibid.: 155). Téma asistovaných sebevražd, které se ve velké míře objevuje v debatách o pokročilém věku, nás v tomto kontextu nevyhnutelně nutí k revizi představy „svobodné“ volby ukončení života.

Zaujaté jednání a ignorance zdatné populace vůči lidem s „postižením“ se exemplárně ukázala na případu Elizabeth Bouvia, která přes počáteční neúspěch, získala v roce 1986 právo na lékařsky asistovanou sebevraždu. Na rozdíl od silně zaujatých názorů, které nakonec soud o „bezmocném“ životě s těžkým hendikepem vynesl, a umožnil tak Elizabeth Bouvia ukončit její život, Longmore konstatuje, že dehumanizující není nutnost časté a náročné osobní asistence, ale dehumanizující je především společenské opovržení vůči těm, kteří takovou asistenci potřebují (2003: 160). Proto varuje, že ve společnosti, která tak silně stigmatizuje a vyčleňuje osoby s hendikepem a navíc odmítá přijmout fakt tohoto společenského útlaku, se právo zemřít nevyhnutelně stává povinností zemřít (ibid.: 160). Lidé s různými hendikepy tak mohou být v konečném výsledku tlačeni do „voleb“ ukončit jejich život (srov. také Kolářová, v tisku).

Longmore různé explicitní i skryté argumenty pro ukončení tělesně/mentálně „omezeného“ života, nebo i argumenty o vysokých zdravotních nákladech považuje za pouhé upevňování společenských předsudků proti znevýhodňovaným lidem s „postižením“, starým lidem i lidem nemocným (Longmore, 2003: 150). Podobně Kateřina Kolářová ve svém textu (*Death by Choice, Life by Privilege: Bio-political Circuits of Vitality and Debility in the Times of Empire*, v tisku) tematizuje současný nárůst diskuzí práva zemřít (*right to die*), které se formuluje jako občanské právo v demokratické společnosti. V těchto diskusích je právo zemřít součástí neoliberálních humanistických principů lidskosti, důstojnosti v umírání, osobní svobody, autonomie a možnost výběru (volby). Zejména téma volby se silně akcentuje v otázkách o ukončení života. Právo zemřít se čím dál více naplňuje pod hlavičkou naplnění velkorysých demokratických ideálů (Kolářová, v tisku).

Případ Elizabeth Bouvia je značně děsivým příkladem jaké následky mohou způsobovat nejen společenské bariéry. Alarmující je především tento svět možností a výběru, a otázka nakolik jsou volby, které činíme svobodnými akty. Podrobná kritická analýza Paula Longmora je připomínkou toho, že společnost nám nabízí jen část či velmi omezenou variabilitu voleb (Longmore, 2003). Povinná tělesná zdatnost nutí každý

subjekt, aby se co nejvíce přiblížil oné zdatnosti a překonal svá tzv. postižení. Nicméně tento systém neumožňuje se nějak ztotožnit se svou jinakostí, mít ji rád nebo se k ní vztahovat a chápat ji jiným vnímáním, či jí připisovat jiné významy. Tento systém tak volbu ve své podstatě neumožňuje (McRuer 2012: 131).

Kritický text Paula Longmora výstižně upozorňuje na charakter voleb (možností), které se nabízejí lidem, jež neodpovídají představě tělesně způsobilého subjektu. A varuje před vizemi, které přinášejí obhájci a obhájkyne „dobrovolného“ ukončení života. Např. Mary Rose Barrington nabízí možnost asistované sebevraždy starých lidí s hendikepy jako způsob, jak řešit problematiku přelidnění a omezených zdrojů ve společnosti (Longmore, 2003: 164). Hrůznost této děsivé představy se naplňuje v diskusích o právu zemřít. Kolářová si proto pokládá otázku proč ve 21. století není tématem právo na dostupnou lékařskou péči či na dostupné sociální/solidární opatření a rozebírá, k jakým etickým konfliktům dochází v diskuzích o právu zemřít. Takové diskuze se stávají kontroverzními, pokud se zároveň vytrácí právo na lékařskou péči (resp. právo na zdraví) a upřednostňuje se právo zemřít, a kdy se souběžně objevují diskuze o ekonomické krizi a nutných úsporných opatření. Ve své analýze uplatňuje koncepty biomoci a governance Michela Foucaulta společně s koncepty *disability studies*, a využívá je pro dekonstrukci práva a volby. Možnost svobodné volby, která se tematizuje jako svobodné rozhodnutí zemřít, je problematická v optice Foucaultova konceptu moci. Volba je tak spíše paradoxem, jelikož v sobě zároveň obsahuje iluzorní příslib subjektivní autonomie, právě díky tomu zároveň funguje jako normativní požadavek. Po moderním *já* je totiž vyžadováno, aby svůj život vytvářel skrze volby (výběrem voleb), tyto výběry voleb ale existují jen v množině podmíněné normativnímu společenskému rámci voleb (Rose in Kolářová, v tisku, překlad autorka).

3. METODOLOGICKÉ VYMEZENÍ

Pro kulturní studia byla důležitým obdobím 60. léta minulého století a tzv. obrat k jazyku, který charakterizuje přechod od behaviorální k ideologické perspektivě, a který umožnil kritickému paradigmatu vstup na výzkumné pole. Tento nový kritický přístup se zásadně vymezil proti tehdejšímu „hlavnímu proudu“ a to díky rozdílům v teoretické perspektivě a politickém uvažování. Zájmem této teoretické perspektivy je analýza společnosti a sociálních formací (Hall, 2007: 68). Konstruktivismus umožnil nové pohledy na vytváření významů a teorii reprezentací vůbec. Konstruktivistické paradigma je epistemologickým nástrojem, který umožňuje se vymezit vůči esencialismu. Oproti pozitivistickému vidění světa, které zkoumá svět „neutrálním“ jazykem a tento jazyk chápe pouze jako popisný, konstruktivistické paradigma považuje jazyk za důležitý nástroj, pomocí něhož lidé konstruují svět (Guba, Lincoln, 1994). Jazyk neslouží jen k popisu, slova mají konotace a pomocí promluvy/jazyka se lidé vyrovnávají se svými identitami, konstruování významů.

3.1 Stuart Hall – Analýza reprezentací

Změnu v přístupu k teorii reprezentací přinesl Stuart Hall, který ve své knize *Representation. Cultural Representations and Signifying Practices* (2003) shrnuje teze autorů Ferdinanda de Saussura, Rolanda Barthesa, Michela Foucaulta a mnoha jiných. Reprezentace jsou podle něj vytváření významů skrze jazyk a naše pojmové/mentální mapy. Zásadní teze lingvistického obratu tedy je, že význam není obsažen jen ve věcech, obrazech nebo událostech, ale že význam je konstruován, tedy vytvářen. Je výsledkem signifikace významu (zvýznamňování) - praxe, která významy vytváří, a která přiřazuje věcem význam (Hall, 2003: 24). Konstruktivistický přístup k reprezentaci významu uznává veřejný a společenský charakter jazyka. Nejsou to věci samy o sobě, ani jednotliví mluvčí jazyka, kdo může fixovat význam v jazyce. Významy vytváříme pomocí reprezentačních systémů, pomocí pojmů a znaků (ibid.: 25). Konstruktivistický přístup přitom nezpochybňuje materiální svět, ale upozorňuje, že tonení materiální svět, který nese význam, ale je to jazykový nebo jiný systém, který používáme k reprezentaci našich pojmů (ibid.). Reprezentace je praxí, která využívá materiálních objektů a efektů. Význam nezávisí na materiální kvalitě znaku, ale na jeho symbolické funkci.

Hallovo chápání reality je však problematizováno faktem, že jazyk je zatížen ideologií. Pomocí konceptu znovuobjevení ideologie poukazuje Hallve své stati *Rediscovery of Ideology*(1998) na ideologické a sociální struktury, které v jazyce působí. Podle Halla tvoříme významy jenom skrze možnosti, které nám dává jazyk, a tak dochází k vytváření pouhého efektu reality, tj. zdání pravdy (ibid.: 1057, překlad autorka).

Politika označování (signifikace) je místem, kde vstupuje ideologická moc - moc označovat události, a to určitým způsobem a v určitý historický moment. Moc označovat není ve společnosti neutrální silou (Hall, 1997: 1052, překlad autorka). Činnost označování neboli zvýznamňování, vstupuje do kontroverzních a konfliktních společenských událostí jako opravdová moc, označování událostí se tedy musí nahlížet jako boj o významy (boj o prosazení), teprve následně dochází ke konsensu výsledného označování. Toto zvýznamňování je tedy místem souboje mezi možnými definicemi neboli významy (ibid.). Koncept ideologie v rámci jazyka upozorňuje na to, jak je jazyk, potažmo diskurz, samotným polem, ve kterém se vytváří určité významy, ale jen některé z nich nabývají takové důležitosti, aby byly chápány jako společenský konsensus. Hall dodává:

„Vzhledem k tomu, že vytváříme významy jenom skrze možnosti, které nám dává jazyk, vyplývá, že stejné události, může být připisováno více významů. Aby došlo k opakování produkce stejného významu, musí se tento význam stát legitimním, samozřejmým. K tomu dochází marginalizací, bagatelizací a delegitimizací jiných alternativních konstrukcí“ (2007: 69).

Boj o zvýznamnění (signifikace) je de facto bojem o reprezentaci. V procesu označování se užívá binárního dělení, tvoří se hierarchické vazby a vytvářejí preferované významy, například postižení je hierarchický koncept s binaritou zdravý/nezdravý apod.

Označující a označované tedy v případě určitého tvrzení funguje tak, že v sobě ukotvují neviditelnou, předpokládanou logiku – „zdravý rozum“ (Gramsci in Hall, 1998: 1055, překlad autorka). Tvrzení působí jako jasná, samozřejmá a hlavně pravdivá. To, co mělo dříve funkci návrhu, jak něco popsat, se proměňuje ve fakt. Logika tohoto důsledku je vynechána a tvrzení působí jako přirozená a spontánní potvrzení „reality“ (Hall, 1998: 1057, překlad autorka). Ve skutečnosti jde ale právě o struktury, které se podílejí na tzv. efektu reality (ibid.). Hallovo volání po znovuobjevení ideologie a pochopení tzv. efektu reality ozřejmuje, že zásadní pro analýzu reprezentací jsou právě ty struktury, které

běžně nejsme schopni si uvědomit, jelikož jsou znaturalizovány. Nemůžeme je vnímat, protože jsou neviditelné, ale právě touto neviditelností tvoří strukturu toho, jak vnímáme svět. Ideologie se otiskuje do jazyka i v podobě binárních a hierarchických opozic. Pokud se nám daří rozkrýt tuto gramatickou strukturu, tedy rozpoznat, že vytváření ideologických struktur je bojem o signifikace, tak zároveň vidíme, že spousta jiných významů (signifikací) a interpretací je nemožná nebo odsunutá do oblasti nemožného.

Stuart Hall tak chápe ideologii jako funkci diskurzu a jako logiku společenských procesů. Ideologie není záměrem mluvčích, diskurz promlouvá skrze mluvčí(ho) neúmyslně a nevědomě (Hall, 1997: 1063, překlad autorka). Díky odhalení těchto struktur Hall nabízí reprezentaci nejen jako rozkrývání významů (dekonstrukci), ale nabízí ji jako analytický nástroj k odhalování ideologií ve vytváření významů a odkrývání neviditelných struktur. Hledání a zkoumání funkce těchto struktur, které významy utváří, je i stěžejní součástí mé práce.

Stuart Hall se ve své teorii reprezentací také značně opírá o práce Michela Foucaulta. Na rozdíl od sémiotiků se Foucault nezabýval jenom významem, ale spíše vytvářením vědění, a to prostřednictvím diskurzu. Jeho přístup k reprezentacím byl poněkud odlišný. Centrem jeho zájmu byly spíše vztahy moci než vztahy významu. Jeho diskurzivní přístup k reprezentaci je tvořen koncepty diskurzu, moci a vědění, a otázkou subjektu. Za diskurz Foucault považoval skupinu výpovědí, která poskytuje jazyk pro vyjádření - způsob jak reprezentovat vědění – o určitém tématu v určitý historický moment (Foucault in Hall, 2003: 44, překlad autorka). Diskurz se od jazyka zásadně liší v tom, že vytváří téma a určuje, jakým způsobem se o tématech mluví:

„tak jako diskurz „ovládá“ určité způsoby mluvení o tématu a definuje přijatelný a srozumitelný způsob mluvení, psaní nebo chování, tak stejným způsobem diskurz vyřazuje, limituje a omezuje jiné způsoby mluvení a našeho chování ve vztahu k tématu, nebo jako o něm vytváří vědění“ (ibid.).

Pokud události diskurzu odkazují ke stejnému objektu, zaujímají podobnou strategii a obsahují stejný institucionální či politický vzorec, tak je Foucault nazývá diskurzivními formacemi (Foucault in Hall, 2003: 44, překlad autorka).

Pro teorii reprezentací je také důležité jeho zdůraznění vztahu mezi diskurzem, věděním a mocí. Vědění není jen vždy formou moci, ale má moc „vytvořit“ ze sebe

pravdu: „veškeré vědění, jakmile je uplatněno ve skutečném světě, tak má skutečné účinky, a tím se ‚stává pravdou‘ (Foucault in Hall, 2003: 49, překlad autorka). Vědění, které již bylo použito k usměrňování chování ostatních, znamená omezení, usměrnění a disciplinování jednání. Takže neexistuje žádný mocenský vztah bez souvztažného ustavování pole vědění, ani žádné vědění, které zároveň nepředpokládá a neustavuje „mocenské vztahy“ (ibid.). Díky vztahu moci a vědění Foucault nechápe „pravdu“ v absolutním smyslu, ale mluví spíše o diskurzivní formaci, která udržuje režim pravdy:

„Pravda neexistuje mimo moc... pravda je záležitostí tohoto světa, je vytvářena pouze účinkem četných omezení/nátlaků. Navozuje stálé účinky moci. Každá společnost má svůj režim pravdy, svoji „obecnou politiku“ pravdy, to znamená typy diskurzu, které přijímá a fungují jako pravdivé, mechanismy a instance, které umožňují rozlišovat pravdivé a mylné tvrzení, způsoby, kterými je každé tvrzení schváleno....status těch, kteří mají právo určit to, co je pravdivé“ (Foucault in Hall, 2003: 49, překlad autorka).

Foucaultovým přístupem se tak model reprezentace zaměřuje na širší témata vědění a moci. Na rozdíl od sémiotického přístupu, kdy k jednomu označujcímu se mohou připojit různé označované (tedy rozličné významy a konotace), v diskurzu jsou významové vztahy již ustavené, diskurz je sám o sobě strukturou. Diskurzivní formace jsou uzavřeným celkem a zároveň tedy způsobem řeči, který má produktivní i restriktivní moc. Diskurz je tedy souhrnem možných výpovědí, je to formace, která nám umožní něco říci, ale zároveň nám neumožní sdělit něco jiného.

Abychom mohli využít teorie reprezentací jako analytického nástroje k odhalování ideologií ve vytváření významů, je důležité rozumět i procesu čtení utvářených významů.

Hall (*The Television Discourse – Encoding and Decoding*, 1997)⁴ představil tři typy čtení: preferované (dominantní), tedy čtené podle autorského záměru. Druhým typem je vyjednávané čtení. V případě vyjednávaného čtení jde o limitovaný nesouhlas s autorským záměrem. Při čtení dochází k rozporu s autorským záměrem, zároveň ale dominantní tedy naturalizovaný význam není narušen. Autorské sdělení může být samozřejmě čteno i opozičním kódem. Divák/divačka zprávu dekoduje pomocí preferovaného kódu, ale

⁴V době diskusí o představě propojení mezi médií, státem a politikou ve Velké Británii, se Stuart Hall zabýval konstrukcí významu i v oblasti mediálních sdělení a představil model kódování/dekódování, který se týkal vztahu mezi procesem produkce, čtenářstvem a mezi texty jako sémantickou strukturou.

následně ji dá jiný alternativní význam. Dochází k nesouhlasnému tedy opozičnímu/rezistentnímu čtení (ibid.). Zásadním přínosem tohoto modelu bylo tvrzení, že divák není pouze pasivním příjemcem (čtenářem) zpráv, ale je vždy aktivním subjektem, který čte zakódované významy na základě kulturních zkušeností. Divácké čtení je vždy aktivní, ať už je dekodováno v rámci preferovaného čtení nebo je dekodováno rezistentně, tedy ať už je čteno ve shodě se záměrem autora/autorky nebo je čteno jinak.

Pokud v teorii reprezentací mluvíme o ideologii, mluvíme o společně sdílených významových mapách, které sdílíme bez možnosti volby. Sdělení autora/autorky není intencionální. Ideologie samotná je již obsažena v našich sdílených pojmových mapách. Ideologie vyjádřená v těchto sděleních je tedy jen shodou naturalizovaných předpokladů a je vlastně nevědomě sdělena autorským/individuálním záměrem. Tyto předpoklady jsou obsaženy hlouběji za významy těchto sdělení. To, že si vysílatel a příjemce zprávy rozumí, je umožněno díky strukturálním ideologickým shodám (ibid.). Analytickým záměrem, skrze použití konceptu preferovaného čtení v mé práci, tedy nejsou individuální významy, ale spíše obecnější naturalizované a sdílené strukturální předpoklady.

3.2 Narativní protéza

Analýza vybraného filmového narativu se také v některých případech opírá o koncept narativní protézy a materializace metafory autorky Sharon Snyder a autora Davida Mitchella (*Narrative Prosthesis and Materiality of the Metaphor*, 2002). Tento koncept se vztahuje na obraz tělesné jinakosti hendikepovaných lidí. Autor a autorka analyzují příběhy, v kterých vystupují lidé s tělesnou jinakostí, ale kdy zároveň tato jinakost zůstává neviditelná. Hendikep je využit nebo často dokonce zneužit k tomu, aby potvrzoval představy o tělesné nebo mentální způsobilosti, a tím pádem vymezoval, co je a co není mimo akceptovatelnou normu. Nejde tedy o samotné prožívání tělesného hendikepu, ale spíše o postavení příběhu na ideologických strukturách představ o životě lidí s hendikepem. Hendikep se stává metaforickým označením sociálního či osobního „kolapsu“, které autorka s autorem nazývají materializací metafory (Snyder, Mitchell, 2002). Jinakosti hendikepu postav je využito jako protézy k jinému sdělení, nebo k vystavení jiného příběhu. Narativ je tedy na hendikepu závislý, hendikep je „berlou“ příběhu (ibid.).

V případě analyzovaného filmového narativu bych ráda tento koncept aplikovala právě na rovinu omezené tělesné a mentální způsobilosti, která se pojí s fyzickým stárnutím, a mohla tak diskutovat nad významy, které se připisují stárnoucím tělům.

4. Analýza příběhu *Co kdybychom žili společně?*

4.1 Úvod

Et si on vivait tous ensemble? (2011, *Co kdybychom žili společně?*) je film francouzsko-německé koprodukce s opravdu hvězdným obsazením Jane Fonda, Geraldine Chaplin, Pierra Richarda, Daniela Brühla, které stvrzuje mezinárodní ambice filmu. Zahraniční recenze tento herecký výběr přímo opěvují, největší hvězdou filmu je herečka a bývalá politická aktivistka Jane Fonda. V kritikách se její jméno objevuje především v souvislosti s tím, že naposledy hrála v evropském filmu a ve francouzštině v roce 1972, ve slavném filmu Jeana-Luca Godarda a Jeana-Pierra Gorina *Tout va Bien*. Na avantgardní film francouzské nové vlny, který je kritickou analýzou společnosti i květnových revolučních událostí 60. let ve Francii, navazuje Jane Fonda skoro po čtyřiceti letech. Tento teprve druhý evropský film v její dlouholeté herecké kariéře také nepostrádá jistou „revolučností.“

Filmový příběh nám představuje dnes nezvyklou a dalo by se říci, že i skoro „převratnou“ myšlenku společného (komunitního) bydlení ve stáří. „Novost“ nebo „převratnost“ myšlenky potvrzuje i podtitulek oficiálního názvu filmu: *Amis depuis toujours, colocataires depuis 1 semaine!* (Přátelé odjakživa, spolubydlící teprve týden!). I anglická distribuční verze tento podtitulek přejímá: *Old friends. New roommates* (Stáří přátelé. Noví spolubydlící.). Myšlenka spolubydlení ve stáří, alespoň tak, jak je podána v oficiálních materiálech filmu, působí relativně atraktivně.

Po britském *The Best Exotic Marigold Hotel* (2011) je film *Co kdybychom žili společně?* dalším mainstreamovým filmem, který tematizuje stáří a podobně jako film Dustina Hoffmana (*Quartet*, 2012) zobrazuje různé podoby komunitního života v pozdním věku. Domnívám se, že vznik těchto témat v oblasti mainstreamové filmové produkce není

náhodný, a že v jistém ohledu reaguje na nárůst diskuzí o stáří a zvyšující se stárnoucí populaci.

Film je komedií, a i přes trochu jednoduchou formu syžetu, řeší a otevřeně mluví o reálných situacích, se kterými se můžeme v pozdním věku setkat. Nejzajímavější na celém příběhu je tedy to, že nejde o příběh, který by nabízel jen utopické vize bezproblémového stáří, právě naopak. Ve snímku není zamlčována „realita“ stáří. Nejen pokles fyzických sil a nárůst nemocí, ale i společenské nebo sociální bariéry spojené se stářím. Postavy filmu jsou často konfrontovány se situacemi, které oznamují možný příchod ztráty autonomie, nemoci, umírání, a jiné aspekty, které se stářím souvisejí. Staří přátelé na tuto „hrozbu“ reagují tak, že se rozhodnou zkusit žít společně pod jednou střechou. Tato volba jim přináší alternativní možnosti způsobu života a také způsob, jak s „nepřízní“ stáří naložit.

Činorodost a bohatost jejich „nového“ života přímo vyvrací stereotypní myšlenku smutného, osamocенého nebo pasivního stáří a nutí nás přehodnotit naše představy o stáří jako nehodnotném období života. Společné soužití jim umožňuje prožívat nové situace a většina z nich např. také aktivně prožívá svoji sexualitu, o které se často a velmi otevřeně hovoří. I stáří tak nabízí nepřeborné množství příležitostí, kterých můžeme využít. Navíc forma života, kterou si zvolili, nám nostalgicky může připomínat návrat ke komunitnímu stylu života, kteří mnozí a mnohé z nás také v dřívějších letech vedli/y.

Tento filmový příběh mě zaujal především proto, že nabízí vizi jiného způsobu života ve stáří a zároveň určitým způsobem pracuje s obrazem poklesu fyzických a mentálních sil, které se pojí s pokročilým věkem. V obrazech filmu se objevuje téma nemoci, ne/závislosti, ne/soběstačnosti apod. Pocit strachu a úzkosti ze závislosti a ztráty samostatnosti prochází celým příběhem filmu. Filmu rozumím jako hledání odpovědi a řešení těchto situací – je tedy „návodem“ na život ve stáří.

Film nabízí mnohá čtení a obsahuje spoustu významů, které stojí vzájemně v kontradikci a které mě často nutily k opětovnému zamyšlení. Příběh nám nabízí volbu či určitou podobu řešení toho, jak nakládat s vlastní ne/způsobností, ne/soběstačností apod. Stáří neidealizuje a nabízí nové možnosti jeho prožívání. Způsob, kterým tak činí, je ale ve svém důsledku pro mnohé stárnoucí subjekty opět omezující a nabízené možnosti se stávají jen fantazií svobodné volby. Uplatníme-li kritickou optiku *disability studies* a pokusíme-li se zkoumat na jakých základech tyto vize a volby stojí, zjistíme, že jsou pro mnohé

stárnoucí subjekty velmi postihující a že se také podílí na vytváření nerovností ve stáří, podobně jak to činí koncept aktivního stárnutí. Abych prokázala toto tvrzení, analyzuji rozporné významy, které příběh nabízí, a snažím se odkrývat ideologické struktury v pozadí těchto významů.

Zajímá mne, jak se v příběhu formuluje aktivita jako „nová“ forma stárnutí a jaký význam přikládá ne/způsobilým stárnoucím subjektům. Umožňuje těmto subjektům aktivitu nějak reformulovat? Pokud ano, jakým způsobem to dělá? Analyzuji také, jak se aktivita a ne/způsobilost stáří vzájemně protínají/ovlivňují. Zkoumám i jakou roli přebírá aktivita v genderovém kontextu stárnutí. Umožňuje aktivita redefinovat gender stárnoucích subjektů? Je zodpovědnost za „správné“ stárnutí genderovaná? Jak se tedy vzájemně ovlivňuje stáří, gender a ne/způsobilost? V neposlední řadě mne zajímá, zda tyto reprezentace „nového“ stárnutí“ odpovídají nebo vzdorují současným diskurzům o stáří.

K odpovědi na tyto otázky využívám teorie reprezentací inspirované Stuartem Halleem. Hall nabízí reprezentaci nejen k rozkrývání významů, ale také jako analytický nástroj k odkrývání neviditelných ideologických struktur, které stojí v pozadí těchto významů. Tato ideologie se otiskuje do jazyka v podobě binárních a hierarchických pozic. V tomto boji o významy – tedy boji o reprezentace, je zároveň spousta jiných významů a interpretací nemožná (Hall, 1997; 2003). Tento přístup mi umožňuje analyzovat rozporné významy příběhu a odhalovat jejich ideologické struktury. K analýze těchto struktur využívám také teoretických modelů *disability studies*. Reprezentace stárnutí vznikají v různých diskurzech o stáří a vytvářejí různé významy připisované stárnutí. Díky těmto významům se vyjadřujeme, přemýšlíme, a tak reprodukuje normy a konvence (Goodley, 2012). Ve své práci proto sleduji působení mocenských technik, které ovlivňují reprezentace stárnutí a posilují utváření různých nerovností.

4.2 Analýza příběhu

Annie (Geraldine Chaplin), psychologka v důchodu, její manžel Jean (GuyBedo) bývalý „revolucionář“, Jeanne (Jane Fonda), bývalá univerzitní profesorka, její manžel Albert (Pierre Richard) a věčný sukničkář Claude (Claude Rich), který žije sám, jsou nerozlučnými přáteli již více jak 40 let. Když Claude dostane srdeční infarkt a je po hospitalizaci umístěn do domova důchodců, rozhodnou se raději žít všichni společně v

domě Annie a Jeana. Do jejich nového společného života (komunity) přichází také mladý etnolog Dirk (Daniel Brühl), který u nich nejprve pracuje jako asistent, ale později začne sledovat i jejich způsob komunitního života jako součást výzkumu do své diplomové práce o stárnutí v Evropě.

4.2.1 „Problém“ stáří

Hned na začátku filmu je nám sděleno, že každá z postav má nějaký problém, který souvisí se stářím. V krátkých scénách během úvodních titulků filmu jsou nám představeny všechny postavy filmu. Annie je nešťastná, že ji dcera s vnoučaty již nenavštěvuje tolik jako dřív. Její manžel Jean, nadšený revolucionář, začíná být na manifestacích policí ignorován. V úvodu je nám také představen Albert, a to ve scéně, kdy slyšíme jeho vnitřní hlas, jak stále dumá a nemůže si vzpomenout, zda vyvenčil psa. Syžet jej tak charakterizuje jako „postiženého“ demencí. Jeho žena Jeanne si právě prohlíží v koupelně výsledky CT vyšetření, na chvíli se zamyslí a pak výsledky roztrhá a odhodí do koše. Jediný Claude je do příběhu uveden jako spokojený fotograf se zálibou ve focení ženských aktů, který však později dostane srdeční infarkt.

Tyto úvodní obrazy postav a jejich situací nás uvádějí do diskurzu o stáří formulovaném gerontologickým a medicínským přístupem, které stáří „napravuje“. Toto úvodní zarámování příběhu ukazuje postavy, které mají „problém“, který souvisí se situací stáří. Stáří je tak zpočátku stereotypně nahlíženo významy nemocí či ageistickými postoji. Stěžejní a nejdelší úvodní scéna během titulků nám ale zároveň naznačuje, že naše postavy nebudou žádné „padavky“. Ocítáme se na aktivistické blokádě, kde se policejní zásahová jednotka chystá k akci, jejich velitel přes megafon vyzývá demonstrující k odchodu:

Policie: „*Poslední výzva! Opusťte prostor!*“

Jean s megafonem stojí vpředu před všemi demonstrujícími. V pozadí stojí lidé s transparenty. Jeden z transparentů sděluje: „*Ubytování pro všechny*“

Jean policii přes megafon odpovídá: „*To budete útočit na ženy a děti?!*“

A pokračuje: „*Je to nutné?! Ženy a děti na ulici?? Děláte to pro peníze? Kolik vám za to platí??*“

Claude z povzdálí demonstraci pozoruje a má obavy o Jeana, a proto na něj volá:

„To je v pohodě! Už toho nech!“

Jean se však nenechá odradit a křičí do megafonu, ostatní demonstrující se k němu posléze přidávají:

„Policie všude! Spravedlnost nikde!“

V ten moment policie vtrhne mezi demonstrující a začne je zatýkat. Kolem Jeana, který byl „vůdcem“ demonstrující skupiny, policisté jen probíhají a nevšímají si ho. Odvádějí demonstrující do policejní dodávky a Jean jen sleduje, jak policie násilně útočí na ženy a muže, kteří nechtějí odejít.

A proto na polici dál křičí: *„To je nechutné, co to děláte?“*

Jeana jako hlavního demonstranta policie stále ignoruje, Jean se chopí skleněné lahve od piva a zasáhne s ní velitele policejní jednotky do hlavy (do helmy). Ten však na něj nereaguje a odchází.

Jean se při odchodu z manifestace, kterou zpovzdálí sledovali Albert a Claude, rozzlobeně a důrazně ptá: *„Proč nesebrali mě?!“*

Na což mu Claude odpoví: *„to je přece jasné, je mnohem snazší obvinít ty mladé“*

Příběh filmu nám tedy naznačuje, že stáří necharakterizují jen nemoci, ale i společenské předsudky. Příběh tak sděluje, že určité představy, které o stáří máme, můžou být mylné. Policisté Jeana nezatkali pravděpodobně pro jeho status „starého“ člověka. Tento předpoklad se v syžetu stvrzuje během jízdy autem, kdy Jean ostatním smutně sděluje, že letos už nemůže odjet na žádnou misi. Jeho aktivistická organizace ho odmítá pojistit a prodloužit mu členství. To s povzdechem Jean komentuje slovy: *„Netušil jsem, že v 'Solidaritě'(organizace) mají věkový limit.“*

Syžet příběhu nás upozorňuje, že jsou to všechny postavy, které „trpí“ stářím. Ať už jde o nemoci nebo jiné komplikace, stáří je nám představeno jako „problém“ či hrozba. Stáří je překážkou, která zabraňuje některým postavám naplnit představu o svém životě.

4.2.2 Žít společně?

Téma společného soužití je nám v syžetu představeno při společné večeři v domě u Annie a Jeana. Claude slaví 75. narozeniny. I když byl Claude dříve zobrazen v bezstarostné zálibě ve své domácí fotolaboratoři a i nyní ho vidíme, jak baví Jeana a Alberta vtípkováním o ženách, i jemu stáří klade překážky. Z rozhovoru mezi Annie a Jeanne, které připravují narozeninový dort, zjišťujeme, že Claude trpí úzkostmi. Jeho syn mu chce najít místo v nějaké rezidenci pro „starší“, kde by mohl být pod trvalým lékařským dohledem, Claudovi totiž nedávno diagnostikovali srdeční chorobu.

Během večeře si Claude stěžuje na syna. Aby ostatní pobavil, paroduje svého syna, který se o něj kvůli jeho chorobě neustále bojí a říká mu, že by neměl žít sám, ale raději v nějakém domově, kde by byl pod dohledem. Jeho syn se tedy jeví jako zástupce gerontologického přístupu, který na stáří „dohlíží“. Claude však prozatím paternalistickému přístupu jeho syna vzdoruje.

Po večeři Jeanne oznámí, že už musí s Albertem odjet domů vyvenčit psa. Claude se také omlouvá, že už musí jít, jelikož si zapomněl vzít sebou léky. Jean vyslovuje nabídku (je zřejmé, že ne poprvé), že by mohli žít spolu. Všichni ale prozatím zaujímají mlčením odmítavý postoj.

V příběhu se tak nabídka na společný život spojuje prozatím pouze s Jeanem. Ostatní se k ní nevyjadřují a Annie se otevřeně brání představě, že by všichni žili v jejím domě. Po odchodu jejich přátel se obrací k manželovi:

„Žít v komunitě? Jseš blázen? Si myslíš, že jseš nějakej „hippík“ nebo co?“ Poté následuje mezi manželským párem velká hádka.

Syžet vystavuje příběh tak, že ostatní postavy musí k tomuto rozhodnutí postupně dospět. Zatím totiž všechny postavy své stáří „zvládají“, ale Claudova úzkost z plánů jeho syna značí určitou „hrozbu“, kterou bude nutné řešit. Podobně je příznak Alzheimerovy choroby zatím nastíněn v pouhé „komické“ situaci, kdy při odchodu z domu Annie a Jeana plánuje Albert slavit Claudovy narozeniny, ze kterých právě odchází. Pokračování příběhu se *násjako diváky/divačky* bude snažit přesvědčit, že společný život je pro všechny postavy nejlepším řešením jejich situace.

Následující scény mají rychlý spád a sdělují nám, že stáří je nutné řešit. Využívají k tomu právě postavu Alberta. I když nám dosud jeho „nemoc“ byla představena „odlehčeným“ způsobem, nyní nám příběh ukazuje, že tuto skutečnost nelze brát na lehkou váhu. Claude sedí doma u okna a my máme možnost slyšet jeho zpřeházené myšlenky, Jeanne s povzdechem uklízí šroubky, po tom, co Albert rozebral celé rádio. Večer v koupelně sděluje Albertovi, že už jí přišly výsledky vyšetření, a že je již vyléčena. Albert má radost, my ale víme, že Jeanne Albertovi lže, v jedné z předchozích scén si byla Jeanne objednat rakev (růžovou). Během pikniku na zahradě u Annie a Jeana se Albert ztratí. Jeanne a Annie jej nemůžou najít. Mezitím vidíme sanitku, ve které je Albert.

Albert leží na lehátku. Vzpomene si, že sebou nemá svého psa a zneklidní. Požárník ho uklidňuje a sděluje, že mu nyní položí pár jednoduchých otázek. Je zřejmé, že otázky, které se mu chystá položit, by nepokládal osobě mladšího věku. Albert si je vědom, že uklouznul, také ví, že koupil květiny své ženě. Jediný problém nastává v momentě, kdy je dotázán na to, v kterém roce žijeme. Albert se otočí na požárníka a nechá si otázku zopakovat.

Tato scéna nám umožňuje vidět, jak se utvrzuje ideologie způsobilosti. Pomocí konceptu povinné tělesné zdatnosti můžeme analyzovat praktiky, které „postižené“ (v našem případě „staré“) jedince teprve utvářejí. Povinná tělesná zdatnost je ideologický systém, který neumožňuje si zvolit způsobilost (McRuer, 2012). Ideologie imperativu zdatnosti, způsobilosti či zdraví znemožňuje najít pozitivní vztah k tělesné/mentální jinakosti (Kolářová, 2012). V této scéně jsou Albertovi pokládány otázky, které mají „ověřit“ jeho způsobilost. Díky své mentální jinakosti ale Albert tuto představu společenské normy nenaplnuje a pro svou nezpůsobilost je stigmatizován. Jeho „vada“ myslí je rozhodujícím elementem, který Alberta vyřazuje ze skupiny způsobilých.

Dosud byly stárnoucím subjektům kladeny překážky, kterým nějak odolávaly nebo je akceptovaly. Zvýznamňování nutnosti řešit stáří se pomalu začíná naplňovat díky Albertově nezpůsobilosti. A je to Jeanne, která vyslovuje tuto přímou výzvu k řešení vlastního stáří. V následující scéně odváží Jean vyděšenou Jeanne do nemocnice, ta se během jízdy znepokojeně zamýšlí a sděluje:

„je to zvláštní (...) na všechno se připravíme, pojistíme si auto, pojistíme si dům, pojistíme dokonce i naše životy, ale vůbec se nezabýváme posledními roky života (...) co budeme dělat s našimi posledními léty?“

Jean jí však není schopen odpovědět a mlčí.

Jeanne v této scéně nevyzývá jen ke spravování stáří, ale navíc stvrzuje Albertovu nezpůsobilost, která je důvodem k této výzvě. Albertova nezpůsobilost začíná formovat vývoj příběhu a potvrzuje tezi, že postavy s „postižením“ vždy nesou ideologický význam (Davis 2012; Snyder, Mitchell 2002). Jeanne v této scéně nevyzývá jen ke „spravování“ stáří, ale navíc stvrzuje Albertovu nezpůsobilost, která je důvodem k této výzvě. Albertova nezpůsobilost začíná formovat vývoj příběhu, a potvrzuje tezi, že postavy s „postižením“ vždy nesou ideologický význam (Davis 2012), jejich „postižení“ se stává tzv. berlou příběhu (Snyder, Mitchell 2002).

Ráda bych zde také přednesla svoji domněnku, že význam této scény je posílen tím, že samotnou postavu Jeanne hraje Jane Fonda. Biografie postavy Jeanne je v mnohém podobná životní zkušenosti Jane Fonda. Jeanne je Američanka, profesorka filozofie, která přijela v mládí do Francie studovat a již zde zůstala. O této zkušenosti později i mluví s novou postavou příběhu a diváci/divačky její generace nemůžou tuto podobnost biografií přehlédnout. Jane Fonda také v mládí studovala ve Francii, sice zde nezůstala, ale provdala se za francouzského režiséra Rogera Vadima. Domnívám se, že i prolínání postavy se „skutečnou“ Jane Fonda plní funkci v příběhu. Jeanne se postupně stává důležitou a vůdčí postavou, která „situaci“ stáří řeší a ostatní postavy jí považují za autoritu v naplňování tohoto „projektu“. Komunitní způsob společného života, který se brzy uskuteční, je v kontextu společenského vnímání stáří až skoro revoluční myšlenkou. Skutečná politická angažovanost Jane Fonda, kdy protestovala proti válce ve Vietnamu, je všeobecně známa také především její generaci. Toto prolínání postavy se skutečnou Jane Fonda tuto revoluci, nebo i možná boj za „lepší“ stáří, posiluje. Její postavu tak v mnohém čtu jako výzvu k jejím vrstevníkům/vrstevnicím.

V nemocnici se Jeanne setkává i s dcerou Sabine. Nastává mezi nimi menší konflikt, jelikož Sabine nechala odvést Albertova psa do útulku. Sabine považuje péči ovelkého psaza příliš nebezpečnou pro oba rodiče. Jeanne nespokojeně vrtí hlavou, vzít Albertovi jeho psa se podle ní rovná skoro smrti. Je si vědoma, že oznámit mu tuto

informaci bude náročné. Sabine také znepokojeně matce sděluje, že Albert požárníkovi sdělil, že žijeme v roce 1986.

Jeanne reaguje: *„No, a co se tím mění?“*

Sabine: *„Ale mami, tím se toho mění hodně (...) copak ty se nebojíš?“*

Jeanne: *„Co to znamená, mít obavy? Všichni moc dobře víme, co nás čeká...“*

V této scéně, kdy se Sabine snaží rozhodovat o svém otci i matce, je zajímavé jak Jeanne dceři a jejím názorům vzdoruje. Tuto scénu lze číst jako vzdor stárnoucího subjektů vůči paternalizujícímu chování, který je postihuje. I když Jeanne v předchozí scéně během cesty vyslovila výzvu k řešení stáří, tak zde přesto určitou nabídku řešení nebo dohledu odmítá. Je tedy jasné, že zde stále dochází k „boji“ mezi různými významy, které budou novou podobu stáří definovat. A je zajímavé toto vyjednávání sledovat.

Během prvního čtení této scény jsem se domnívala, že Jeanne se zlobí na dceru za to, že znehodnocuje otcovu mentální jinakost, tj. že zneuznává stáří samotné. Jeanne svým konstatováním, že všichni víme, co nás čeká, jakoby rehabilitovala Albertovu mentální jinakost a potažmo i samotné stáří. Vstupem „aktivity“ se toto čtení proměňuje (komplikuje). Aktivní stárnutí totiž formuje zodpovědnost za stáří jako individuální záležitost, a tím ji i ve své podstatě odsouvá mimo veřejný prostor. Jeanne tak „řešení“ jejich situace stále hledá, ale „dozorované“ stáří, život pod dohledem odmítá. Jí upřednostňovaná vize stáří, jak uvidíme dále v příběhu, stvrzuje představy zodpovědného stáří v rukou jednotlivců.

V předchozí scéně, která se odehrává během pikniku na zahradě, navrhl Claude Annie, ať si pořídí bazén, že to určitě vnoučata přiláká. Jean však protestoval a Claudovi vynadal, že tento nápad jeho manželce vnuknul. Jean odveze Jeanne do nemocnice a vrátí se domů, kde jeho žena vyměřuje zahradu. Jean zrudne a zlostně manželce sděluje:

„Už jsem ti přece říkal, že dokud jsem já naživu, tak v naší zahradě žádný bazén nebude!“

Annie tiše odpovídá: *„Tady je to moje“*

Jean: *„Cože?!“*

Annie: *„Tady je to moje, to já jsem zdělila tento dům, sobče!“*

Jean: „*Já, že jsem sobec? A kdo tu nechce sdílet tuhle barabiznu s našimi přáteli?!*“

Annie: „*No a co, myslíš, že jsi ušlechtilejší než ostatní jen proto, že demonstruješ?*“

Jean se zklidní, ale přesto vyslovuje svůj názor: „*Pro mě, když se řekne bazén, tak by měl být veřejný*“

Annie se rozkřičí: „*Když tak toužíš po kolektivitě, proč se nezapišeš do domova důchodců?!*“

Jean: „*Protože si chci vybrat, kdo mi bude utírat zadek!!*“

Annie: „*Se mnou ale nepočítej!*“

Annie: „*Copak ty nechceš vidět svoje vnoučata? Já ty děti miluju, a jestli chtějí bazén, tak ty mě nezastavíš!*“

Oběma ženám aktivita umožňuje převzít „oceňovanější“ roli a zároveň jim umožňuje plnit si své představy o životě. Příslib lepšího života je také jedním z prostředků disciplinace konceptu aktivního stárnutí (Hasmanová Marhánková, 2013).

Syžet příběhu se nyní zrychluje a spěje k očekávanému sestěhování. V dalších scénách hraje hlavní roli především Albertova mentální jinakost – berla příběhu (Snyder, Mitchel, 2002), která umožní další posun příběhu.

Jean s Claudem navštíví Alberta v nemocnici, ale jen mlčky sledují překotné Albertovo povídání, které jim nedává smysl. Albertovo překotné povídání, se nám (divákům/divačkám) jeví spíše jako nahromadění velkého množství informací, které mu předala jeho dcera Sabine. Albert mluví o letenkách, které stojí stejně jako taxík do vedlejší vesnice, o mladých lidech, kteří nemají čas a proto konzumují jen sushi, a že jeho dcera vymění na internetu jejich velkého psa za malého. Tato komická scéna nám tak paradoxně umožňuje číst, že Albertovi jeho kamarádi nerozumějí ne kvůli jeho mentální jinakosti, důvodem jsou spíše rozdílné „světy“ ve kterých rodiče a děti žijí.

Jeanne je doma, je nešťastná z nastalé situace a kamera nám ji ukazuje, jak plačtivě sedí u okna a zamýšlí se. Claude za ní přijede rovnou z nemocnice, přátelé se objímají a my tušíme, že jejich vztah možná není jen čistým přátelstvím. A také se začíná formulovat souhlas ke společnému soužití, který značí i nové příležitosti. Claude v objetí Jeanne sděluje:

„Víš, je to padlý na hlavu (), no, když se tehdy mluvilo o tom, že bychom mohli bydlet všichni spolu, tak jsem si říkal, že bych tě mohl vidat každý den.“

Vzápětí vidíme další scénu, kdy Albert připravuje jídlo pro psa. Jeanne Albertovi opakuje, že Sabine dala psa do útulku, jelikož kvůli němu upadl. Albert se začne rozčilovat, že neupadl kvůli psovi, ale že prostě uklouznul. Jeanne znervózní, ale poté Albertovi vlídně navrhuje:

Jeanne: „Víš co, Jean má pravdu, měli bychom přemýšlet seriózně o té myšlence života v komunitě. Mohli bychom se zařídit. Můžeme najmout nějakého asistenta. Může se hodit mít nablízku přítele, kdyby se něco stalo“

Albert: „Tak to v žádném případě!“

Jeanne: „No, a jak to uděláme?“

Albert: „Jak uděláme co?“

Jeanne: „Co bys dělal, kdybych tu už nebyla? Víš moc dobře, že nemůžeš počítat se Sabine“

Albert: „Já nechci, aby se o mě někdo staral!“

Albertova situace se jeví náročná právě proto, že nám jej syžet představuje jako nezpůsobilý subjekt, který si ani neuvědomuje, že pomoc potřebuje. Možnost společného života se začíná jevit jako nevyhnutelná právě pro Alberta. Víme, že Jeanne je vážně nemocná a dovídáme se, že jejich dcera se o něj nepostará. Zajímavé je sledovat, že Jeanne s žádnou jinou možností pro Alberta nepočítá. Koncept aktivního stárnutí vyžaduje po jednotlivcích, aby se zodpovědnost za stáří stala jejich „povinností“ a zároveň ji přesouvá do soukromé sféry. Proč o žádných jiných možnostech Jeanne neuvažuje?

Příběh pokračuje, Claude a Jean chtějí udělat Albertovi radost a psa z útulku přivedou. Do příběhu vstupuje nová postava. Jeanne najímá asistenta Dirka (Daniel Brühl), aby chodil na vycházky se psem. Jeanne ho často doprovází a vytváří se mezi nimi pevnější pouto. Jeanne mu vypráví o svém životě a Dirk, který je studentem etnologie, jí zase vypráví o svém výzkumu „starého“ domorodého australského obyvatelstva. Syžet nám umožňuje vidět, byť krátce, jejich častá setkání.

Mezitím vidíme Clauda, jak doprovází mladou ženu, u které plánuje přespát, domů. Nezvládá vyjít několik pater k ní domů a dostává srdeční záchvat. Uvidíme Annie, jak

vybírání bazén a také Clauda v nemocnici, kde mu jeho syn sděluje, že prodal jeho byt, aby mu zařídil pobyt v jednom z doporučených domů.

Při další procházce v parku sdělí Dirk Jeanne, že jeho přítelkyně nechce, aby odcestoval do Austrálie. Tématu diplomové práce se vzdal a potřebuje najít nové téma výzkumu, kterému by se mohl věnovat ve Francii. Jeanne se na chvíli zamyslí a pak navrhuje:

Jeanne: *„No, možná, když nemůžeš zkoumat „staré“ domorodce, tak můžeš svoji diplomku psát o „starých“ v Evropě“*

Dirk se zasměje a tázavě odvětlí: *„O „starých“ v Evropě?“*

Jeanne: *„No, ano, stárnutí populace, prodloužení délky života, problém závislosti“*

JeanneDirkovi nabízí studovat je samotné a sama formuluje pokročilý věk jako problém, jako hrozbu, která značí ztrátu nezávislosti. V podstatě žádá Dirka o zkoumání jich samotných a žádá ho o řešení. Paradoxem je, že Jeanne se dříve vzpírala představě „dozorovaného“ stáří, kterou formulovala její dcera. Jeanne tehdy konstatovala, že všichni víme, co nás čeká a odmítala externí (medicínský) pohled či „spravování“ stáří v cizích rukou, které na stáří pohlíží jen skrze „zastaralé“ stereotypní představy o pasivním a bezmocném stáří.

Dirk se nyní také stává zástupcem gerontologického diskurzu, který stárnoucí subjekty zkoumá, ale zde si Jeanne tento „dozor“ jakoby spravuje sama, ona o něj žádá a zároveň se stává zprostředkovatelkou sdělení, a jak později uvidíme, pomocí nichž se bude snažit reformulovat představy o stáří.

Syžet filmu, tak jak pokračuje po této scéně, potvrzuje žádost Jeanne. Ne/způsobilé stáří se stále více jeví jako problém, který je nezbytné vyřešit. Když je Jeanne s Dirkem v parku, do jejího bytu přichází lékař a Albert se dovídá, že Jeanne je vážně nemocná.

Dále v krátké scéně vidíme Clauda v jeho novém domově. Claude na vozíku projíždí chodbou domova a kamera nám společně s ním a jeho fotoaparátem umožňuje nahlížet do pokojů. V pokojích jsou rezidentky, o které se starají pečovatelky. Claude si rezidentky fotografuje, ale z výrazu jeho obličeje je znát, že je znepokojen. Film nám

v předchozí části umožnil vidět fotografie, které Claude obvykle pořizuje. Většinou to byly fotografie mladých žen nebo části jejich těl.

V příběhu se začíná pomalu rozjedať i téma volby. Albert sice Jeanne neprozradí, že už o její vážné nemoci ví, ale kamera nám ho ukazuje, jak sedí u okna se slzami v očích a slyšíme jeho myšlenky: „*Co budu bez ní dělat? Tak proto pořád mluvím o tom společném bydlení. Nechce, abych zůstal sám*“. Otevírá svůj deník a zapisuje si: „*Jeanne mi lhala. Je vážně nemocná, doktor mi řekl, že odmítla operaci. (...) je to její volba.*“ Jeanne se rozhodla nepodstoupit léčbu a její choroba nám ani není sdělena, víme jen to, že její situace je vážná. Zamýšlím se nejen nad tím, proč se Jeanne rozhodla nezkusit postoupit léčbu, a také nad tím proč nám syžet nesděljuje charakter její nemoci. V celém příběhu se Jeanne staví k ostatním kontextům aktivně. Zařizuje lepší podmínky pro Alberta, realizuje projekt společného soužití, pomáhá Dirkovi s jeho diplomovou prací a snaží se mu i radit v jeho milostném životě. Jeanne je tak vykreslena jako „bojovnice“. Proč tedy se nepokouší vyhrát i svůj boj o život? V současném diskurzu o stáří se dnes často tematizuje tzv. kvalita života, tedy nakolik je hodnotný život s hendikepem (nejen tělesným, ale i hendikepem stáří). „Nemohoucí“ stáří neodpovídá představě normativní preskripce zdraví a zdatnosti a často ovlivňuje naše sebeprožívání a identitu (Kolářová, 2012; Longmore, 2003; McRuer, 2012; Shildrick, 2011). Diskuze o kvalitě života jsou často protkány nejen předpojatými společenskými hodnotami vůči tělesné a mentální jinakosti, ale tyto zraňující diskuze upozorňují i na vysoké náklady na léčbu „starých“ lidí a debatují o „správném“ čase odejít ze života (Longmore 2003: 155). Pravděpodobně není náhodou, že Albert i Claude jakoby znovunabývají svoji způsobilost skrze přijetí zodpovědnosti za stáří a přemístění do soukromého prostoru, kdy nezvyšují náklady na veřejný rozpočet. Naopak Jeanne, pokud by svůj „boj“ o život začala, by nutně využívala veřejných zdrojů zdravotní péče. Moje domněnka pramení z toho, že všichni včetně Jeanne „bojují“ za lepší život ve stáří, ale Jeanne se o svůj vlastní a možná i nejdůležitější „boj“ se ani nesnaží. Její rozhodnutí zemřít můžeme číst jako odpověď na měřítko kvality života, ale pravděpodobně i jako odpověď na tento „správný“ čas odejít ze života, jak ho prezentují někteří obhájci/obhájekyně dobrovolného ukončení života.

Následuje další scéna z parku a rozhovor mezi Jeanne a Dirkem. Jeanne chce vědět, zda se mu daří pracovat na novém tématu jeho diplomové práce. Dirk odvětlí, že se chce

zabývat tím, co znamená stárnutí v Evropě, ale že ze všeho nejvíc ho zajímá současný pohled na seniory/seniorky. A dodává:

„... když se podíváte na ty čísla, tak je to skoro jako invaze...“.

V kontextu předchozí scény, kdy se spolu s Albertem dozvíme, že Jeanne se rozhodla zemřít, tak se zdá, že „invaze“ vyřčená Dirkem taktéž podporuje diskurz demografie, který poukazuje vysoké náklady pokročilého věku.

4. 2. 3 Odlišnost a hierarchie stárnoucích těl

V syžetu přichází scéna, která zásadně promění situaci jejich životů směrem k „lepšímu“ stárnutí. Albert, Jeanne, Annie a Jean přicházejí navštívit Clauda, a poté se rozhodnou ho „zachránit“ před životem v „domově důchodců“. Tato scéna jejich příchodu do zařízení a následného „únosu“ Clauda je naplněním ideologie zdatnosti, ale především normativních vizí o vhodném či správném stárnutí, které si zaslouží náš obdiv.

Tělesně způsobilí Jeanne, Annie, Jean a Albert již v zahradě prochází kolem ošetřovatelky, která mlčky v dešti stojí vedle muže na vozíku, ošetřovatelka i muž nad sebou drží deštník a nehybně sledují trávník. V přichodí hale sedí dva rezidenti. Jeden z nich, taktéž sedí na vozíku a drží růžový balónek a s úsměvem je vítá. Albert je jediný, kdo tomuto muži vrací úsměv, ostatní se jen rozhlížejí a mlčí. V luxusním foyer pak prochází kolem v řadě za sebou několik usazených rezidentů a rezidentek na různých typech vozíků nebo na pohyblivých nemocničních lůžcích. U nich asistuje ošetřovatelka, všichni jsou spokojení a sledují program na velké obrazovce.

V této scéně se naplno zobrazuje odlišnost našich přátel od osazenstva rezidence, a vyznačuje zároveň i odlišnost stáří. I když naše přátele definuje už samotná nezpůsobilost stáří, příchodem do této rezidence jakoby tuto ztracenou způsobilost znovu nabývají. Jejich stáří je výrazně odlišné od stáří rezidentů/rezidentek, ti totiž pouze sedí nebo leží, případně sledují televizi.

Výše uvedená scéna, je konkrétním úsekem, nad kterým jsem se dlouze zamýšlela, a která nakonec změnila i představu mého diplomního projektu. Nemohla jsem se zbavit pocitu, že toto zařízení máme jako diváci a divačky vidět negativně a nemá se nám líbit. Pokládala jsem si především otázku, proč jsou Jeanne, Annie a Jean šokováni. Jejich odtažitost není vyslovena, ale zrcadlí se v jejich mlčenlivosti, a to podporuje i způsob

snímání kamery, která zabírá střídavě „způsobitou“ skupinku našich příchozích přátel s obrazy osazenstva rezidence. Všichni rezidenti/rezidentky sedí a naši přátelé jsou jediní průchozí. Přitom prostředí, kde se dům nachází, je nádherné, prostory uvnitř domova jsou přepychové, a zařízení je především luxusní. Ošetřovatelky se chovají k rezidentům a rezidentkám velmi vlídně a s dokonalou péčí. Je evidentní, že pobyt v takové rezidenci by si ve skutečnosti málokdo mohl dovolit.

Jak říká Dan Goodley (2012), účinnost diskurzu závisí na tom, jak dobře dokáže potírat opačné cíle, odlišit se od protikladného. Cílem této scény je, že přes všechnu dokonalost, se nám tento domov nemá líbit, máme mít stejné pocity jako Jeanne, Annie a Jean. Cílem této scény je silné zdůraznění odlišnosti schopných jedinců od rezidentů/rezidentek, kteří této představě povinné zdatnosti neodpovídají. Tato normativní preskripce zdraví a zdatnosti je natolik určující, že ani nejluxusnější prostředí nemůže podlomit její autoritu.

V této scéně se opět aktivita stává vektorem, který redefinuje způsobilé a nezpůsobilé stáří. Naši hrdinové a hrdinky již z definice svého stáří normu způsobilosti nenaplnují, ale skrze kontrast mezi nimi a rezidenty/rezidentkami tohoto zařízení se opět stávají zdatnými. Zásadní rozdíl mezi nimi tkví v zodpovědnosti za stáří, kterou aktivní stárnutí vyžaduje. Naši přátelé jsou těmi, kteří přebírají svoji zodpovědnost za stáří a přesouvají ji do soukromého prostoru. „Institucionalizované“ stáří se automaticky stává stigmatizovaným stářím, jelikož převládající diskurz aktivního stárnutí znemožňuje se s takovým stářím ztotožnit.

4.2.4 Hierarchie stáří – institucionalizované vs. soukromé stáří

V následující scéně dochází k zvratu, který promění životy našich hrdinů/hrdinek.

Všichni přátelé sedí v pokoji Clauda a prohlíží si fotografie, které Claude pořídil v rezidenci, přátelé si fotografie předávají a mlčí. Na fotografiích jsou ženy žijící v rezidenci, vyfotografované každá osamocená ve svém pokoji se smutným výrazem v obličeji. Odlišnost a hierarchizovaná hodnota jejich stáří se naplňuje v Albertově

poznámce. Udiveně se otáčí k ostatním a sděluje jim: „*já ji znám, to je paní Coupain z pekařství z naší ulice, té musí být nejmíň 100 let! ... tady jsou jenom staříci?!*“

Albert při pohledu z okna poznává pekařku z jeho čtvrti, která se pohybuje pomocí chodítka. V tom momentě vchází do pokoje jiná klientka, která působí dezorientovaně a filmový narativ ji zobrazuje jako postiženou „demencí.“ Claude ji upozorňuje na to, že vešla do cizího pokoje. Žena však nereaguje a neustále něco v jeho pokoji hledá, v tom příběhne ošetřovatelka. Claude na tuto paní zlostně křičí a ošetřovatelka se jí snaží z pokoje odvést, na což ona reaguje úzkostným křikem. Jeanne i Annie mlčí, pouze si spolu vymění vyděšené pohledy. Jean se bez rozmyšlení zvedne a začne Claudovi balit kufry. Na otázku manželky Annie co dělá, odpovídá: „*to je naprosto nemyslitelné, abych nechal svého starého kamaráda umřít v tomhle baráku!*“ Annie odvěti, že Claude neumírá. Jeanne se přidává a pomůže Claudovi se posadit na vozík. Útěk z domova se jim podaří. Jeanne rychle tlačí na chodbě Clauda na vozíku, který tak s úsměvem, opouští tuto rezidenci.

Tato scéna umožňuje vidět, jak působí řád ne/způsobivosti a jak odděluje a stigmatizuje nezpůsobivé, potažmo v našem případě nezdravé stáří. A také nakolik je nutné sdělit, že stáří, tak jak ho chtějí prožívat naši přátelé, je to správné a žádoucí stáří. Stáří se zde hierarchizuje skrze binaritu: aktivní/pasivní, domácí/veřejný, závislý/nezávislý apod.

Albertovo sdělení, že v domově jsou jen staří lidé, nás upozorňuje na ideologické a hierarchické vztahy různých stáří. Albert i ostatní přátelé patří do stejné věkové kategorie jako ostatní rezidenti a rezidentky domova, a Albert i rezidentka, která vstupuje do Claudova pokoje, jsou oba syžetem zobrazováni jako „postižení“ demencí. Přesto jejich stáří stojí v protikladu stáří zobrazovaného v rezidenci. Prozatímní soběstačnost a samostatnost našich přátel je odlišuje od subjektů žijících v tomto zařízení, kteří jsou považováni za pasivní a nesoběstačné osoby, o které je pečováno. Jejich stáří je institucionalizované.

Je také zajímavé nakolik se nás syžet snaží přesvědčit, jak nepříjemné je toto prostředí. Příchodem klientky do Claudova pokoje se narušuje jejich soukromý prostor a způsobuje Jeanne, Annie a Jeanovi nepříjemné pocity. Margrit Shildrick tvrdí, že anomální těla způsobují psychickou úzkost proto, že ideální norma v kontextu západního modernistického diskursu vyžaduje, aby naše těla byla celá a úplná, aby byla předvídatelná a pod naší kontrolou, a především aby byl 'vtělený' subjekt autonomní. Normativní

očekávání naší společnosti jsou tak zakořeněna, že vtělená odlišnost v nás vyvolává velmi nepříjemný pocit (Shildrick, 2011: 192). Tato hodnota připisovaná nezávislému a zdatnému subjektu neumožňuje protagonistům/protagonistkám příběhu pozitivně vnímat jinakost této klientky. Zároveň jejich útěk značí, že nechtějí být ztotožňováni s tímto „typem“ stáří.

Jejich odlišnost od rezidentů/rezidentek zařízení se naplňuje v aktivním činu, kdy pomohou Claudovi k útěku. V tomto činu se zrcadlí jejich aktivita, kdy „odmítají“ bezmocnost a pasivitu stáří. Tím také překonávají svůj hendikep stáří, ideologická norma povinné tělesné zdatnosti (McRuer, 2012) jim totiž neumožňuje se s tímto prostředím ztotožnit. V tomto směru lze i chápat aktivní stárnutí jako překonávání hendikepu. Stejně jako ideologická norma povinné tělesné zdatnosti vyžaduje, abychom se alespoň pokoušeli překonat naše hendikepy, i aktivní stárnutí vyžaduje, abychom se snažili čelit nebo překonávat „nepřízeň“ stáří. Akt únosu Clauda z rezidence naplňuje dokonale představu postavit se nepřizní stáří, jak to po nás vyžaduje normativní preskripce aktivního stárnutí. Nejde jen o falešnou představu, že se můžeme (nebo chceme) bránit fyzickému stárnutí. Aktivita je naplněna i vzpourou proti negativním představám stáří. Aktivní stárnutí se vymezuje proti stereotypním obrazům pasivity a závislosti stáří. Tato rezidence v tomto filmovém příběhu přímo demonstruje pasivitu, závislost a ztrátu autonomie v obrazech jejich rezidentek. A to je důvodem, proč se Jean rozhodne Clauda ze zařízení dostat ven - nenechá svého kamaráda zemřít v tomto „baráku“. Než o barák, jde spíše o luxusní rezidenci, ale výběr pojmenování pro tuto vilu spíše značí jeho nemožnost se s tělesnou nebo mentální nezpůsobilostí nějak ztotožnit. Ta je z představy „kvalitního“ stáří vyřazena. Společným útekem z tohoto prostředí, tak naši přátelé nabývají nové způsobilosti stáří. Paradoxem je, že péče, která je poskytována klientům/klientkám v zařízení, bude Claude i Albert pravděpodobně potřebovat. Tato péče je ale přesouvána do soukromého prostoru, vytvořeného novým komunitním životem.

Příznak „hrozby“ stáří – ztráta nezávislosti, soběstačnosti a autonomie prochází celým příběhem. Za problematické považují, jakým způsobem je právě na závislost a ztrátu soběstačnosti nahlíženo skrze samotné postavy, které jsou již samy díky nemocem stáří nezpůsobilé. Přátelé hledají řešení jejich vlastní situace, kdy sami potřebují ve svém životě pomoc druhých. Problematické je, že pomoc a řešení jejich situace hledají skrze striktní odmítání jiných forem pomoci nebo jiných způsobů žití stáří. Svůj zvolený způsob žití

„nezávislého“ stáří v soukromém prostoru privilegují, a staví jej do protikladu k jiným způsobům života ve stáří, jako je např. život, který potřebuje pomoc druhých a třeba čerpá sociální pomoc z veřejných zdrojů. Svoji prozatímní fyzickou zdatnost staví do hierarchické opozice vůči různým tělesnostem, které tuto vyžadovanou zdatnost nesplňují.

Současné diskursy o stáří fungují tak, že tělesné a mentální opotřebením spojené s fyzickým stárnutím se stává specifickým hendikepem. Takto chápaný hendikep ale není biologickou vlastností „skutečného“ těla, jde o vtělený konstrukt disciplinárně působícího vědění/moci. Tento diskursivně vytvořený objekt se pouze vydává za tělesný projev nějakého přirozeného nedostatku (Tremain, 2012). Díky této představě o „skutečných“ hendikepech nezpůsobilého stáří jsou jejich nositelé znehodnoceni díky normativní preskripci povinné tělesné zdatnosti (McRuer, 2012). Zásadní je reflektovat, že fyzické nebo mentální opotřebením, které se jim vepisuje do jejich těl, způsobuje to, že se jejich těla stávají v těchto společenských představách nezpůsobilá, a ztrácí na společenské hodnotě. Společenská představa soběstačného, autonomního subjektu funguje jako kategorie lidství. Měřítko této kategorie lidství fungují k udržení status quo zdravého a schopného těla. Možností být „starým“ a zároveň plnohodnotným občanem je v konečném důsledku velmi málo, pokud je kategorie lidství definována skrze zachování autonomie a nezávislosti (Basting, 2012; Kolářová, 2012; Longmore, 2003; McRuer 2012; Shildrick, 2011).

4.3 GENDER V KONTEXTU STÁŘÍ A NE/ZPŮSOBILOSTI

4.3.1 Úvod

Děj příběhu se doposud vyvíjel směrem k uskutečnění společného života, které útekem Clauda z rezidence začíná. V předchozí části jsem sledovala zvýznamňování nezpůsobilosti určitých forem stáří skrze ideologický systém povinné tělesné zdatnosti. Hlavní protagonisté a protagonistky příběhu svůj zvolený způsob žití „nezávislého“ stáří privilegují, a staví jej do protikladu k jiným způsobům života ve stáří, který vyžadovanou zdatnost nesplňuje.

Svůj zvolený způsob žití „nezávislého“ stáří v soukromém prostoru privilegují, a staví jej do protikladu k jiným způsobům života ve stáří, jako je např. život, který potřebuje

pomoc druhých a třeba čerpá sociální pomoc z veřejných zdrojů. Svoji prozatímní fyzickou zdatnost staví do hierarchické opozice vůči různým tělesnostem, které tuto vyžadovanou zdatnost nespĺňují.

V druhé polovině filmu se protagonistům/protagonistkám otevírá „nový“ život v komunitě a výrazně se akcentuje vztahovost, erotično a sexualita. Zajímá mne tedy, proč se sexualita protagonistů/protagonistek v příběhu tak výrazně akcentuje a jaký účel to má pro signifikaci „lepšího“ stáří. Příběh by mohl být jen vyprávěním o řešení tělesného/mentálního opotřebení ve stáří a nabídkou naivních představ, jak bojovat proti tomuto „úpadku“ a proti institucionalizovanému životu ve stáří. Vize příběhu – být aktivní a za žádnou cenu se nestát nezpůsobilým subjektem ve stáří – by se tak naplnila. Proč tedy ještě film nabízí další akcent příběhu, a to s tak silným důrazem? V jakém vztahu stojí v tomto příběhu nezpůsobilost, gender a stáří? A jak do této trojice vstupuje aktivita? Umožňuje aktivita redefinovat gender stárnoucích subjektů?

V následující části proto z genderového pohledu analyzuji některé scény, které již proběhly, a poté pokračuji vyprávěním příběhu, který se až do svého konce pojí s výše uvedenými otázkami.

Filmové příběhy a reprezentace se vlivem ageistických představ dosud příliš nevěnovaly vztahu sexuality, intimity a stárnutí/stáří. V současné době ale mnoho filmů o seniorském životě otevírá téma sexuality explicitně. Kromě analyzovaného filmu je to i zmiňovaný *The Best Exotic Marigold Hotel* (2011), kde např. jedna z postav (*Norman*) hledá pomocí seznamky ženu, se kterou by rád prožil „to“, co by mu umožnilo se znovu cítit „mladým“. I další hrdinka (*Madge*) zmíněného filmu nepřestává hledat partnera. Také film *Quartet* (2012) má postavu, která explicitně vyjadřuje své sexuální touhy. V obou filmech se utváří i nové partnerské vztahy dalších postav⁵.

4.3.2 Gender jako konstrukt

V konstruktivistickém pojetí je gender chápán jako pořadající a konstitutivní princip společenského řádu. Gender je tak důležitým analytickým aparátem ve

⁵Film *Wolke 9* (2008), který je v recenzích často popisován jako příběh, který „prolomil tabu“ sexuality ve stáří, a který explicitně obsahuje prožívání sexuality jeho hrdinky. Nebo např. španělský film *80 egunean* (2010) o lesbickém vztahu ve stáří.

feministických studiích. Produktem genderového principu je genderový řád (Bourdieu, 2000). Základními atributy genderového řádu jsou polarita a hierarchie. Polarita rozděluje svět na dva rozdíly a konstruuje opačnost, a hierarchie produkuje androcentrismus – mužské pojetí světa, které se stává normou. Androcentrismus se neopírá o odlišnost biologických těl, ale naopak samotnou odlišnost nastoluje. „Mužské“ je normou a nadřazené a „ženské“ je odchylkou od normy (Bourdieu, 2000: 11 – 14).

Judith Butler navazuje na Foucaultovu performativní moc diskurzu (in Dreyfus, Rabinow, 2002). Gender v její interpretaci je vytvářením, jde o performativní řečový akt, který identitu teprve konstituuje. Butler odmítá danost, která předchází aktům, jelikož samotné biologické tělo je již genderované. Gender tím, že je performativní, tak není pouze konstruovaný, ale i neustále znovu utvářený skrze neustále se opakující akty (Butler, 2003).

Normativní gender je postavený na triádě pohlaví, gender a touha, které jsou mezi sebou provázané. To, co považujeme za pohlaví musí odpovídat našemu genderu, např. ženská těla musí odpovídat feminitě, která odpovídá určitému typu touhy, jde o tzv. heteronormativní matici (Butler, 1993).

Pro studium genderu je také zásadní intersekcionalita. Tímto pojmem se označuje křížení nerovností jak genderových, tak i rasových, kulturních, sociálních, třídních apod. Intersekcionalita umožňuje analyzovat a dekonstruovat mocenské diskurzy a jejich dopady na vytváření hierarchií, nerovností a znevýhodnění (Knotková-Čapková, Kynčlová, Matonoha 2010).

4.3.3 Gender a stáří

Podobně jako s genderem, se podle některých autorů a autorek formuje i stáří, a to díky existujícím společenským normám pokročilého věku. Podle Gerlindy Šmausové, se stáří hraje podobně jako gender, jelikož kulturní znaky a způsoby jednání umožňují (i když ne neomezeně) stáří volně utvářet (Šmausová, 2004: 19). Gender a stáří vstupují nevyhnutelně do vzájemné interakce a životní zkušenost stáří je nevyhnutelně genderovaná.

Gender a stáří jako kategorie se navzájem ovlivňují. Genderová identita má vliv na prožívání stáří a v průběhu života dochází k jejímu vyjednávání a znovuustavování.

Některé studie prokazují, že i gender může být v kontextu stárnutí redefinován a že stárnutí jako proces přináší potenciál převracet dosavadní mocenské a genderové vztahy (Hasmanová Marhánková, 2008/2: 28).

4.3.4 Gender a aktivita ve stáří

Ženské postavy příběhu (Aktivita Jeanne a Annie)

Je zajímavé sledovat, jakým způsobem dochází k utváření/proměně genderových pozic postav příběhu. Kromě ne/způsobivosti tu vstupuje do hry i role „aktivity“ ve stáří. Odkazují zde na analyzovaný koncept aktivního stáří, který nejen nutí stárnoucí subjekty k aktivnímu životu a překonávání překážek stáří, ale zároveň tuto zodpovědnost přenáší na bedra jednotlivců (Hasmanová Marhánková, 2013). Aktivita v tomto příběhu je převzetím zodpovědnosti za podobu svého stáří.

V otázce aktivity za „lepší“ život ve stáří je zajímavé, že tuto aktivitu, a to především úspěšnou aktivitu, přebírají v tomto příběhu ženy. Jeanne přebírá vůdčí roli ve vedení „projektu nového stáří“ a tato její autorita není zpochybňována. Aktivita, síla, vzdor apod. jsou považovány za maskulinní charakteristiky. Maskulinita všech tří mužských postav však v příběhu postupně těchto charakteristik pozbývá. A svým způsobem tak tyto hodnoty připisované maskulinitě přebírají obě ženy. A přebírají ji proto, aby naplnily představu „správného“ stáří tak jak ji předepisuje aktivní stárnutí.

Aktivita Jeanne v hledání řešení směřovala ke společnému životu. Annie převzala aktivitu v „boji“ za to, aby mohla častěji vídat svá vnoučata, ve svém cíli se ale prozatím vymezovala vůči komunitnímu životu, po kterém touží její muž. Scéna, kdy Jeanne dorazí do nemocnice se střídá se scénou, kdy se Annie hádá se svým mužem – vidíme tedy obě ženy, kdy jedna dospívá k uznání nápadu společného života a druhá se vůči tomuto nápadu ostře vymezuje. Syžet tak graduoval situaci v boji o to, jaký způsob života ve stáří nabude uznávané hodnoty.

Oběma ženám aktivita umožňuje převzít „oceňovanější“ roli a zároveň jim umožňuje plnit si své představy o životě. Příslib lepšího života je také jedním z prostředků disciplinace konceptu aktivního stárnutí (Hasmanová Marhánková, 2013).

Z genderového hlediska také můžeme říct, že obě ženy svým způsobem „rehabilitují“ stáří, a to skrze aktivní převzetí „mužských“ rolí, kdy jejich manželé přestávají být nositeli charakteristik připisovaných maskulinitě. V cestě za naplněním svých přání napravují Annie a Jeanne představu stáří jako pasivního a neproduktivního života. Obě přebírají aktivitu. Jeanne začíná plánovat projekt společného soužití, aby tak vyřešila situaci svého manžela, který je nezpůsobilý. Annie i přes manželův značný protest vítězí, a nakonec koupí bazén. Skrze jejich hádku jsme viděli, že Annie v cestě uskutečnit svůj vlastní plán, začíná být silnějším protivníkem. Jean nenachází uplatnění a je stigmatizován ztrátou členství v aktivistické/humanitární organizaci, ztrácí roli ve veřejném prostoru.

4.3.5 Stáří, nezpůsobilost a gender

Genderovou optikou je také zajímavé sledovat situaci v rezidenci. Např. scéna, kdy Claude na vozíku projížděl chodbou domova a nahlížel do pokoje s rezidentkou.

Tato scéna je ukázkou propojení všech tří kontextů, které na sebe vzájemně působí: stáří, nezpůsobilost a gender. Ženu, kterou vidíme v pokoji, je zhmotněním nezpůsobilého stáří. Žena je pasivním a závislým subjektem, sedícím na posteli, pečovatelky ji ošetřují. Tato rezidentka v kontrastu k Annie nebo Jeanne působí, alespoň tak jak nám to syžet podává, ve znehodnocené pozici. Annie a Jeanne se liší nejen svou prozatímní způsobilostí, ale i jejich aktivitou a přebíráním mužských rolí. Jejich odlišnost od rezidentek lze číst i genderovou optikou. V rámci životních biografí jsou to ženy, kterým se díky genderovému symbolismu připisují vlastnosti jako je pasivita, prostor domova, péče apod., které stojí v opozici vůči aktivitě, nezávislosti, veřejnému prostoru (připisované mužům). V kontextu příběhu, se ženám ve stáří nabízí jakoby kompenzace za jejich předchozí genderové role. Tím, že se ve stáří brání nezpůsobilosti a zároveň přebírají aktivitu, která redefinovala jejich gender, tak se její nové podobě připisuje i vyšší hodnota. Nabídkou aktivního stárnutí se Jeanne a Annie nabízí i nové genderové role.

Prostor zařízení, kde Claude pobýval, je také značně genderovaný. Ve scénách ze zařízení vidíme většinou ženy, a to rezidentky i pečovatelky. Tento prostor je tedy silně feminizovaný. Na fotografiích, které Claude pořídil, a které si Jeanne, Annie a Claude prohlíželi, byly jen smutné ženy osamocně sedící na posteli. Tyto obrazy se nám nabízejí

v momentě, kdy se nás syžet snaží přesvědčit, že tato rezidence i přes svoji luxusní vizáž není místem pro „dobré“ stárnutí. Rezydentky a jejich pasivita jsou znakem „nedůstojného“ a nezpůsobilého stáří, které naše skupina přátel odmítá. Jejich představa o stáří se pojí s osobní zodpovědností za stáří. Feminizovaný prostor tak posiluje v tomto případě představu nezpůsobilého.

Tato slabost (ne/způsobilost) stáří se zhmotňuje v rezidentkách zařízení. Nezpůsobilé stáří je v tomto prostoru zobrazováno jako „ženské“ stáří. Představa aktivního stárnutí vyžaduje způsobilé stárnoucí subjekty, které aktivně čelí svému stáří. Tím, že Jeanne a Annie převzaly aktivitu za boj o lepší stáří, již získaly statut způsobilosti.

Pobytem v tomto prostředí by mohla být narušena Claudova maskulinita. Proto triumfu Clauda a jeho přátel můžeme rozumět i jinak. Nejde jen o odmítání nezpůsobilého stáří, jde i o záchranu jeho maskulinity. V momentě, kdy se přátelé snaží rychle sbalit Claudovi věci a odvézt ho z rezidence, se Albert podívá na jinou fotografii, kterou má Claude v pokoji. Jeho pohled je nám zprostředkován a tento krátký střih nás má ujistit, že volba útěku z rezidence je správné rozhodnutí. Na fotce jsou spící rezydentky na vozících uspořádaných vedle sebe. V této pasivnosti se nezrcadlí jen nezpůsobilost stáří, ale i slabost jako vlastnost připisovaná ženám. Claude v této scéně leží v posteli (pod postelí má nádobu na moč) a je odkázán na pomoc druhých. Je tak symbolicky zbaven mužství. Tímto je tak nevyhnutelně podobný těmto ženám na fotografii. Pokud by přátelé Clauda v domově nechali, nestal by se jen nezpůsobilým jedincem, ale mohl by být symbolicky zbaven své maskulinity.

4.3.6 Sexualita ve stáří

Zdůrazňování sexuality ve stáří se explicitně naplňuje ve scéně, kdy se Jeanne s Dirkem baví o jeho novém tématu o stárnutí v Evropě. Jeanne se Dirka ptá, zda přemýšlel mít v práci kapitolu, která by se věnovala sexualitě seniorů. Dirk se této možnosti nebrání. Jeanne nutí Dirka, aby jí tedy pokládal otázky ohledně její sexuality, ale Dirk neví jak začít, jeho stud mluvit o sexu je evidentní. Proto mu Jeanne nabízí otázky sama:

„Například, myslíte, že pořád spím se svým mužem?“

Dirk: *„Nevím“*.

Jeanne: „*Vidíte?! Takže vám tady chybí ohledání terénu!*“

Dirk: „*Ano, to je pravda, ale je to trochu trapné...*“

Aby Jeanne přerušila ticho a pomohla mu překonat jeho neschopnost jí pokládat otázky, tak sama vypráví o prožívání své sexuality:

„*Spím s Albertem jen velmi málo. Ale často masturbuji...*“

Dirk je otevřeností Jeanne značně překvapen a jeho ostýchavost v pokládání dotazů se ještě prohlubuje. Jeanne Dirka přesvědčuje, aby se neostýchal a pokládal jí otázky. Jeanne proto mírně naštvane zdůrazňuje:

„*Heleďte, tak kdy si přestanete představovat, že „ staří“ jsou asexuální? My nejsme žádní andílci, kruci!*“

Dirk prolamuje svůj ostych a ptá se, jakých mužů se týkají její fantazie. Jeanne odvětví, že „starých“, které zná, ale i mladých, které nezná. Dirk je ale nejvíce udiven přiznáním Jeanne, že nejčastěji masturbuje při myšlenkách na svého milence. Jeanne ho však ujišťuje, že milence měla před čtyřiceti lety, a že dnes se vidají pouze jako přátelé, i to je však pro její sexuální fantazii dostačující. Později se v příběhu dozvíme, že jejím bývalým milencem je právě Claude.

V této explicitní a velmi otevřené diskusi o prožívání sexuality a intimních tužeb ve stáří se tak zvýznamňují představy o aktivní sexualitě ve stáří. Rozhovor mezi Jeanne a Dirkem otvírá diskusi o převažujících současných stereotypech o neexistující sexualitě pokročilého věku. Snahou syžetu v těchto i jiných scénách je narušení této stereotypní představy. Film nám nabízí vhled do intimních tužeb, sexuálních představ a prožívání sexuality hrdinů a hrdinek tohoto příběhu. Nejde ovšem pouze o obrazy stárnoucích osob prožívajících svoji sexualitu. Nedíváme se na příběh, který je o zamilovanosti, a kdy shodou okolností jde o milostný příběh ve stáří. Sledujeme příběh, který nám jasně sděluje, že máme přehodnotit své představy o stáří. Sděluje nám, že stáří a sexualita patří k sobě. Jeanne je „rebelkou“, která se snaží tyto stávající představy o stáří narušit. Aktivní sexualita je tím, co narušuje obvyklou představu klidného a pasivního stáří. A její výrazné akcentování působí až skoro jako návod ke „kvalitnímu stáří“ (představa aktivní sexuality prospěšná pro „kvalitní“ stáří).

Zajímavé je také to, že téma sexuality otevírá Jeanne, starší žena v rozhovoru s mladším mužem. Jeanne chce změnit vědění o stáří, a to skrze narušení stereotypních pohledů na stáří a jeho sexualitu, a kdy ona je „avantgardním“ subjektem. Jeanne zde narušuje tradiční genderovou představu. Jeanne nemluví o laskavém vztahu, mluví jako žena otevřeně o sexu, sexuálním uspokojení, ne primárně o vztahovosti, což narušuje představu feminní sexuality (věrnost apod.)

4.3.7 Příchod do komunity

Jeanne, Albert i Claude se přistěhují do domu Annie a Jeana. První scéna, kterou po útěku z rezidence vidíme je příchod Claudova syna k domu Annie a Jeana. Syn se chce dostat dovnitř, ale branka je zamčená, a tak křičí na Jeana, že chce mluvit se svým otcem. Ten ho ale nechce pustit dovnitř. Syn začne bušit do branky a stále křičí:

*„Neblbněte, krucinál, já se o tátu strachuju už několik měsíců, je to s ním vážný ().
Víte, jak moc je to s ním vážný? () vy blázniví starci!“*

Annie na zahradě kropí hadicí záhony a na jeho křik reaguje tak, že nasměruje hadici na něj a vyžene ho.

Zpočátku má Albert problém a odmítá v domě zůstat. Claude slyší, že Jeanne se snaží Alberta zastavit v odchodu, tak jí přijde pomoci a Alberta odvede k sobě do pokoje. Večer sedí Jeanne v obývacím pokoji a čte noviny. Je tam s ní Albert i Claude. Albert usne a Claude začne Jeanne fotografovat. Jeanne pohlédne na Alberta, zda opravdu spí a začne pro Clauda pózovat. Jeanne tiše Claudovi přiznává, že o něm sní ve svých představách. Claude tiše odpovídá, že on také. Během jejich rozhovoru chce Annie vejít do obývacího pokoje, ale zůstane u dveří a pozoruje Jeanne a Clauda.

I přes počáteční problémy se v syžetu nakonec společné sestěhování jeví jako prospěšné. Když Jeanne nezvládá situaci s Albertem, kolektivní soužití jí umožní se obrátit na ostatní. A to bylo také účelem jejich sestěhování, vzájemně si (ve stáří) pomoci. Nyní je nám také potvrzeno, že bývalým milencem Jeanne je opravdu Claude.

Ráno všichni přátelé společně z balkónu pozorují přestavbu zahrady, kdy se připravuje místo pro bazén. Dirk, je v pozadí v kuchyni a připravuje jim snídani. Poté

přátelé sedí na zahradě a hrají karty. Dirk je zpovzdálí fotí a komentuje do diktafonu, co „staří“ zrovna dělají.

Byla to Jeanne, která přizvala Dirka, že může ve výzkumu pokračovat v domě Annie a Jeana. Jeanovi se nelíbí, že je Dirk pozoruje a fotí.

Jeanne, ale Jeanovi sděluje: *„Dělá si poznámky, musí to všechno zaznamenat od největších událostí až po nejmenší detaily. Vedoucí jeho práce mu řekl, že komunita, jako je ta naše, je teď v „kurzu“, pravděpodobně víc lidí bude takhle žít“*

Anniedodává: *„Takže jeho práce bude žádaná“*

A Claude dodává : *„Pozoruje nás, jak žijeme, co děláme, jíme, jestli souložíme a na závěr nás oznámkuje na škále od nuly do deseti“*

Při Claudově poznámce o jejich sexuálním životě se ostatní zarazí, ale pak pochopí, že jde o vtip.

Kromě dozoru, se zde zdůrazňuje i to, že komunitní život pravděpodobně bude běžnější záležitostí pro pokročilý věk. Dirk nainstaluje v obýváku kameru a později s nimi začne i žít, aby mohl důkladněji pozorovat jejich život. Jean toho využívá, posadí se před kameru a začne vyprávět:

„To já jsem vybojoval tuhle komunitu. Vždycky jsem se angažoval během svého života a když jsem viděl své kamarády v potížích () hledal jsem řešení“

Jean se představil jako ten, kdo vede a organizuje život v komunitě. Následující scéna nám však sděluje, že tomu tak není, a že Jean tuto autoritu nemá. Jean svolal společné setkání, z kterého ale ostatní nejsou nadšení. Dirk sedí na pohovce, kreslí plánek a dělá si poznámky.

Jean: *„Abychom ulevili nákladům dvou prvních let, nechal jsem vypracovat projekt na výtah do prvního patra pro vozíčkáře“*

Claude: *„Tak to může ještě počkat“*

Jean: „*Tady před Dirkem navrhuju udělat skupiny po dvou a mít týdenní služby*“

Albert: „*Je nás pět, takže není praktický dělat skupiny po dvou*“

Claude: „*A taky nemáme všichni stejnou pohyblivost/mobilitu – nemůžeme se všichni hýbat stejně*“

Jeanne: „*Já si myslím, že bychom měli nastolit systém svobody, aniž bychom hledali nějaké kolektivistické řešení*“

Jean: „*Co myslíš tím systémem svobody?*“

Jeanne: „*Každý je svobodný v tom, jestli se zapojí, nebo ne. Jsme kamarádi už tolik let*“

Poté všichni hlasují pro názor Jeanne.

Jean: „*Takže jestli jsem to správně pochopil, odhlasovali jsme si to, že nerozhodneme nic*“

Claude: „*Máme demokracii, starý kamaráde*“

Annie: „*Jestli jsi chtěl žít v kolchozu, měl's to udělat když ti bylo 20*“

V této scéně se opět zdůrazňuje, že je to Jeanne, kdo je autoritou v této komunitě. Ona je moudrostí stáří. Zajímavé, ale je, jak se syžet snaží prosadit jejich myšlenku komunity jako volbu. Tudíž nám syžet sděluje, že život v komunitě je svobodným prostorem, kde se každý může svobodně vyjádřit. Značí se zde určitý protiklad vůči institucionalizovanému stáří, které se řídí pravidly. Zajímavé také je, že se brání výstavbě výtahu pro vozíčkáře. Ten totiž značí onu nezpůsobilost, které se snažili uniknout.

4.3.8 Povinný imperativ sexuality ve stáří

Pokračování příběhu se nyní začíná věnovat především Claudovi. Po vítězství nad nezpůsobilým stářím – tedy po útěku z rezidence, je příběh především vyprávěním o sexualitě Clauda, která mu byla v rezidenci znemožněna. V novém komunitní prostředí se začíná řešit sexualita, určité erotično, žárlivost apod.

Claude poté, co zjistil, že je stále atraktivní pro Jeanne, si chce svoji sexuální přitažlivost ověřit i u Annie. Když jsou sami tak se jí ptá, jestli ji ještě přitahuje. Annie se nejprve brání odpovědět, ale poté přiznává, že na něj někdy myslí. Syžet nám prozrazuje, že Annie asi měla také vztah s Claudem. Tím, že Claude žije v domě s bývalými milenkami, se komunitní prostor stává jakýmsi místem pro nová dobrodružství a znovuprožívání sexuality.

Někteří teoretici a teoretičky mluví o stáří, jako období kdy dochází k redefinici genderu. Např. Catherine B. Silver (*Gendered identities in old age: Toward (de)gendering?*, 2003) se domnívá, že ve stáří dochází k tzv. degenderování, tedy vytrácení genderu společně s věkem. Díky ztrátě sociálně ekonomického a společenského statusu lidí v důchodovém nebo pokročilém věku, především u mužů, dochází k tomu, že patriarchální a genderově normativní představy jsou oslabeny a umožňují vznik nově upravených identit. V kontextu kategorie gender/věk se genderové dělení stává méně důležitým organizačním principem mezi lidmi staršího věku. Sexualita podle ní již nestojí v hlavním centru zájmu vlastní identity, jelikož muži jsou v pozdějším věku vystaveni ztrátě moci, příjmu, statutu a autority v rodině.

V příběhu *A co kdybychom žili společně?* tomu tak není, takové představy se v tomto příběhu nenaplnují. Právě naopak, otázky sexuality, potažmo tedy naplňování heteronormativních maskulinit a feminit, jsou přímo centrální v četbě tohoto kulturního textu. V kontextu příběhu by se tak potvrdilo stereotypní vnímání neexistence sexuality ve stáří. Jak jsme viděli dříve, Jeanne se proti tomu ostře vymezovala a utvrzovala nás v představě o aktivní sexualitě ve stáří.

Vytrácení genderu společně s věkem by tak odpovídalo stereotypní představě o stárnoucích a především pasivních jedincích. Aktivní stárnutí se tyto ageistické představy snaží přepisovat obrazy aktivních a nezávislých stárnoucích jedinců. V tomto kontextu by vytrácení genderu (tedy feminity a maskulinity) znamenalo určitou nezpůsobilost být aktivním i v oblasti sexuality.

V kontextu úspěšného (tedy aktivního) stárnutí řád ne/způsobilosti ovlivňuje i vzájemnou interakci genderu a stáří. Z tohoto pohledu tak sexuální aktivita (potažmo naplňování předepsané heteronormativní feminity a maskulinity) může být dalším akcentem, jež se podílí na představě „správného“ stáří, a opět skrze formy ne/způsobilosti.

Ztráta genderu by nevyhnutelně naplňovala představu nezpůsobilého pasivního stáří, proto lze zdůrazňování sexuality v tomto příběhu rozumět jako odpovědi na normativní ideál aktivního a naplněného života ve stáří.

Koncept aktivního stárnutí se snaží rozbít stereotypní představy o pasivních a závislých jedincích. Intenzivní akcentování sexuality v tomto filmu narušuje stereotypní představy o neexistující sexualitě v pokročilém věku. Aktivní sexualita a její akcentované znovuprožívání v příběhu tak může sloužit k posílení vize aktivního stáří. Aktivní sexualita se v příběhu stává součástí aktivního stárnutí. V kontextu příběhu se nabízí i více významů. Tím, že se postavy aktivně brání institucionalizovanému stáří a hledají jiné způsoby života v soukromé komunitě, tak příslibem nebo odměnou můžou být právě tato nová prožívání vztahovostí.

Od doby, kdy je Claude „vysvobozen“ z rezidence, se „napravuje“ jeho maskulinita.

Tak lze chápat i význam Claudova útěku ze zařízení. Pobyt v rezidenci značí v příběhu jeho závislost a ztrátu autonomie. Jeho tělesnost se nachází v kontextu, kdy je o něj pečováno, jeho zranitelnosti a nutné potřebě pomoci. Tyto konotace se obecně připisují obrazům feminity a neodpovídají představě žádoucí maskulinity. Maskulinita by se vytratila a jeho postava by tak v určitém kontextu dosáhla své degenerovanosti, Claude by byl již definován jenom skrze svůj pokročilý věk. Jeho identita by tak nezapadala do genderových dichotomií, ale spíše do dichotomie mládí/stáří.

Toto ale není vize, kterou by nám měl příběh nabízet. Právě naopak, stáří má být aktivním prostorem, kde se překonávají překážky, a tak se naplňuje vize aktivního stárnutí, jejímž cílem je vymýtit stereotypní představy o stáří. Ztráta maskulinity by se mohla stát de facto nezpůsobilostí, jež neumožňuje dostát představě vhodného stárnutí. Aktivní stárnutí tak nevyhnutelně naplňuje i představu aktivního sexuálního života, a tím i udržování heteronormativní maskulinity a feminity.

Cílem příběhu je zvýznamňování aktivního stáří a institucionalizované stáří je zhmotněním nezpůsobilého stáří. Tato nezpůsobilost se jeví nejen v tělesné/mentální

jinakosti, ale i v nemožnosti vyjadřovat a prožívat naplnění heteronormativních maskulinit a feminit skrze aktivní sexualitu.

Návrat do soukromé sféry tak představuje kvalitní život v podobě nových dobrodružství a aktivního prožívání sexuality. Čtení filmu zřetelně dostává příslibu aktivního stárnutí i v podobě znovuprožívání sexuality. Poté co si Claude ověřil svůj sex-appeal u Annie i Jeanne přichází scéna, která potvrzuje snahu Clauda rehabilitovat jeho maskulinitu.

Podobně jako Jeanne upozorňuje Dirka na svoji sexuální touhu, je i Dirk obeznámen se sexuální potřebou Clauda. Claude se koupe ve vaně, přivolá Dirka a požádá jej, zda by si nenechal pro sebe předepsat Viagra. Claude Dirkovi vypráví, že sex v jejich věku je sice tabu, ale přesto existuje, i když někdy není snadné tuto touhu naplnit. Claude se odkazuje na fakt, že od té doby co měl infarkt, je pro něj sex problematický. Překonávání překážek, je navíc zdůrazněno tím, že lékař Claudovi Viagru nechce předepsat kvůli jeho srdečním obtížím, ale Claude zdůrazňuje, že na srdci mu nezáleží. Když Dirk odmítá vyhovět, Claude tiše, přesto výrazně promluví: „*Moc Vásprosím.*“

Tyto scény akcentující sexualitu jsou skoro jakýmsi idealizováním sexuální aktivity, která je prospěšná pro „zdravé“ stáří. Určité čtení těchto významů ve filmu mi umožňují teze Stephena Katze a Barbary Marshall (*New Sex for Old:Lifestyle, Consumerism and the Ethics of Aging Well*, 2003). Autor a autorka tematizují otázky medicínského přístupu, jež se týkají nezávislosti a kvality života ve stáří, a které nahrazují negativní představy poklesu a závislosti vytvářením kultury nestárnoucích věčně mladých spotřebitelů a aktivní populace.

Stěžejní otázkou jejich práce je diskuse, jak se sexualita a nové představy funkčnosti sexuality staly důležitou součástí procesu rehabilitace stárnoucího těla a rozhodování o úspěšných životních stylech (Katz, Marshall, 2003). Kritizují podobu pozitivní kulturní představy „nového“ stárnutí, do které vstupuje marketingový a spotřebitelský průmysl. Předmětem jejich kritiky je právě důraz na aktivní sexualitu (jež se vymezuje čistě v heterosexuální podobě) a její zdůrazňování jako indikátoru pozitivního a úspěšného stárnutí (Katz, Marshall, 2003: 4). Tento pokles sexuální aktivity dříve asociovaný s přirozeným stárnutím je dnes patologizován a označen jako dysfunkce sexuality, které se dají napravovat a léčit (ibid.). Jejich argument staví na přesvědčení, že

obchodní úspěch farmaceutických léčiv a korektivních náprav sexuálních dysfunkcí čerpá z přesvědčení, že celoživotní funkční sexualita je stěžejním prvkem k dosažení úspěšného stárnutí.

Sexualita ve filmovém příběhu je tedy i jakýmsi imperativem „povinné“ sexuality, který se charakterizuje jako prospěšný pro kvalitní stárnutí. Ve skutečnosti ale tento imperativ konvenuje s kapitalistickým konzumerismem. Diskurz aktivního stárnutí přesouvá zodpovědnost na jednotlivce. V našem příběhu si tak skupina přátel organizuje na své náklady společné soužití v komunitě. Zároveň lékařský a marketingový diskurs po nich vyžaduje, aby přijali zodpovědnost za kvalitu sexuálního života, která je součástí kolektivního zdraví stárnoucí populace (Katz, Marshall, 2003: 4).

Takže postavy našeho příběhu se neobracejí na sociální pomoc státu a přesouvají své stáří do soukromého prostoru komunity, a zároveň imperativ „povinné sexuality“ jako „zdravého stárnutí“ je zavazuje k využití dostupných farmaceutických léčiv. Úspěšné stárnutí je tak i synonymem zodpovědného životního stylu. Tato zodpovědnost je i v souladu s neoliberální politickou agendou, jež po lidech vyžaduje, aby převzali tyto navrhované zodpovědné životní styly (Katz, Marshall, 2003: 12).

Později Dirk Viagra přeci jen zakoupí a žádá Clauda, aby byl opatrný, že se bojí o jeho zdraví. Claude ale na nic nečeká a pilulku hned zapije se slovy: „*Potřebuju vědět, jak na tom jsem.*“ Náprava jeho heteronormativní maskulinity splňuje předpoklady kvalitního života v podobě aktivního stárnutí.

Vyjednávání emocí a vztahovosti se týká všech postav příběhu. Jeanne si během procházek s Dirkem povídá o jeho partnerských vztazích a jejich přátelství je mnohem pevnější a intimnější. V druhé polovině příběhu nachází Albert Claudovy dopisy a zjišťuje, že Annie i jeho žena Jeanne měly před 40 lety s Claudem vztah. Tato skutečnost rozpoutává další zvraty v příběhu, téma manželské nevěry a žárlivosti. A může znamenat potenciální rozpad komunity. Albert si tuto bolestivou skutečnost zatím nechává pro sebe, ale přesto se Jeana ptá, co by dělal, kdyby mu Annie byla nevěrná. Jean odvětí:

„*Myslím, že bych toho chlapa zabil.*“

Albert: „*vážně, co by si dělal?*“

Jean: „*Opravdu, zastřelil bych ho. Chápej, trest smrti v našem věku, to nic neznamená*“

Důležitost udržení maskulinity Jeana je také silně akcentována. Později, kdy Jean na Annie vyžaduje, aby mu řekla, zda opravdu měla vztah s Claudem, je jejich rozhovor naplněn i žárlivostí ze strany Annie, která žárlí na Jeanovu mladou fyzioterapeutku. Tato zápletka je uzavřena, když Jean na Clauda zaútočí a vyžaduje jeho přiznání. Zároveň v této scéně Jeanne a Annie, jedna o druhé zjišťují, že byly milenkami Clauda.

Gender je v příběhu vyzýván, aby udržel nejen heteronormativní hierarchii, ale aby také byl znakem aktivity a „zdravého“ stárnutí. Ve filmovém narativu je strach z možné „nezpůsobilosti“ stáří významně propojen s udržováním maskulinní a feminní heteronormativní sexuality. Aktivitou ve stáří se také redefinuje gender ženských postav a umožňuje jim přebírat role připisované mužům. Aktivní sexualita v příběhu se stává i návodem ke kvalitnímu stáří. Rehabilitace stárnoucího těla jako těla genderovaného i sexuálního je součástí představy úspěšného (aktivního) stárnutí, která odkazuje k vlastní zodpovědnosti za udržení zdraví v pokročilém věku. Gender, stáří a řád ne/způsobilosti jsou ve vzájemné interakci díky aktivitě a ve filmovém příběhu společně naplňují vize kvalitního života ve stáří.

4.4 Závěr příběhu

I přes dosti dramatickou hádku se později všichni udobří a život v komunitě není ohrožen. Zdravotní stav Jeanne se dramaticky zhorší a umírá. Stavba bazénu je dokončena a Annie konečně tráví čas se svými vnoučaty. V podvečer sedí u bazénu Dirk, Annie, Claude a Jean. Najednou přichází Albert a ptá se jich:

„Nevíte, kde je Jeanne?“

Všichni strnou a nevědí, co mají říct.

Albert: *„Jdu se po ní podívat“*

Albert odchází ze zahrady.

Jean na něj zakřičí: *„Počkej, jdu s tebou!“* Claude, Annie i Dirk se přidají. Následují Alberta, který volá v parku její jméno. Dirk a postupně i všichni ostatní začnou střídavě

volat její jméno a stále následují Alberta. Objevují se závěrečné titulky a postavy příběhu mizejí.

4.4 Volba „lepšího“ stáří

Volba protagonistů a protagonistek příběhu *Co kdybychom žili společně?* se zdá být volbou osvobozující. Jejich volba společného soužití je aktem hledání nových možností, nových voleb jak prožít stáří. Prožití stáří mezi přáteli v soukromém komunitním prostředí reprezentuje novou vizi stáří. Tímto typem soužití se vymezují vůči nezpůsobilému stáří v institucionalizované péči.

Otázkou je, nakolik je tato jejich volba skutečně volbou svobodnou. Volba žít spolu se v příběhu jeví být „svobodným“ rozhodnutím o tom, v jakém prostředí chtějí hrdinové a hrdinky prožívat své stáří. Problematické je spíše svobodná volba této možnosti. Podle Foucaultova pojetí moci a governance totiž i volby, které činíme proto, abychom se osvobodily z určitých forem moci a ovládnutí (v našem případě, vymanit se z institucionalizace stáří), nejsou svobodné, protože často odpovídají na jiné formy moci/governance (Tremain citována in Kolářová, 2014, v tisku). Foucault chápe moc jako výsledek fungování normalizujících a disciplinárních mechanismů a technologií moci. Podstata konceptu governance tkví ve schopnostech moderní moci vytvářet určité subjekty, jež se utvářejí skrze vlastní volby (ibid.). Volba je tak spíše paradoxem, jelikož v sobě obsahuje subjektivní autonomii, ale zároveň funguje jako normativní požadavek. Po moderním *já* je totiž vyžadováno, aby svůj život vytvářel skrze volby. Tyto výběry voleb ale existují jen v množině podmíněné normativnímu společenskému rámci voleb (Rose citován in Kolářová, 2014, v tisku).

Podobně prokázal iluzornost svobodné volby v omezeném množství rámci voleb Paul Longmore na případu Elizabeth Bouvia, jež se rozhodla požádat o ukončení svého „hendikepovaného“ života. Sociální a společenské bariéry byly důvodem nemožnosti žít její život jiným způsobem než tím, který jí byl dostupný. Ten byl ale pro ni v konečném výsledku nesnesitelný. Její rozhodnutí ukončit život tak není reakcí na její tělesnou jinakost, ale spíše reakcí na omezené volby způsobu života, které jsou lidem neodpovídajícím představě tělesně způsobilého subjektu dostupné.

V současném diskursu stáří neexistuje pozitivní identifikace s tělesnou/mentální jinakostí, tyto skutečnosti jsou chápány pouze jako nežádoucí tělesný a mentální úpadek. Formulovat svou jinakost, žádat o pomoc druhých, vybrat si institucionalizovanou péči, se stává nemožnou volbou. Ideologický systém povinné tělesné zdatnosti neumožňuje si vybrat jinakost, tak podobně koncept aktivního stárnutí neumožňuje vybrat si stáří nezpůsobilé, tedy stáří, které můžeme mít rádi.

V kontextu diskursu aktivního stárnutí se také velmi často stáří formuluje v diskusích o ekonomickém zatěžování společnosti. Konstrukce aktivního stárnutí představující „lepší“ stárnutí odsunuje ty, kteří nejsou schopni těmto kritériím dostat do pozice pasivních a závislých konzumentů zdravotní péče a tak i ekonomické hrozby pro celou společnost (Hasmanová Marhánková, 2013: 99).

„Svobodná“ volba společného soužití v soukromé komunitě před výběrem institucionalizovaného stáří je tak zároveň i tím, co po nás aktivní stárnutí vyžaduje, tato volba je aktem zodpovědnosti za vlastní stáří, zodpovědnost, která nedopustí stát se břemenem ve formě „pasivního“ konzumenta služeb v „domově důchodců“. Společné soužití lze chápat i jako odpověď na požadavek finančního nezatěžování společnosti. Náklady spojené s institucionální péčí leží v sociálním státě především na bedrech společnosti, vize komunity ve stáří, kterou nám nabízí tento filmový příběh, se zdá být ale jen přesouváním této zodpovědnosti do soukromé sféry a zodpovědností každého z nás.

Tato individualizace odpovědnosti za vlastní stárnutí a v kontextu našeho příběhu volba životního stylu v komunitě zastírá nejen fakt, že tyto volby ve stáří jsou různě hodnotné, ale zneviditelňuje i sociální kontext, který mnoha lidem znemožňuje takové volby ve stáří činit. Rysy spojené s aktivním stárnutím jsou součástí životního stylu především privilegované střední třídy (Calasanti, Slevin a King, 2006, Hendricka a Hatch 2006 citováni in Hasmanová Marhánková, 2013: 100).

Filmový příběh *A co kdybychom žili společně?* je nabídkou vize nové autonomie ve stáří skrze společný život v komunitě. Tato představa nového způsobu života je ale jen odpovědí na nemožnost pozitivního přijetí vlastního tělesného a mentálního opotřebení a nemožností formulovat svou jinakost a promlouvat o svém „slábnoucím“ těle, a vyjadřovat

potřebu pomoci. Nabídka iluzorní autonomie ve formě společného komunitního života tak ve svém konečném důsledku není jen pouhým přenášením zodpovědnosti za stáří do soukromé sféry a disciplinování stárnoucích subjektů, ale je i ukázkou symbolického zneuznání jiných forem tělesnosti a forem myslí v pokročilém stáří.

5. ZÁVĚR

Možností přijmout vlastní „nemohoucnost“/jinakost ve vyšším věku jsou často značně omezené, přitom pokles fyzických či mentálních sil s pokročilým věkem často souvisí.

Gerontologický a medicínský diskurs, který stáří spravuje, připisuje odlišné hodnoty různým „formám“ stáří. Používání termínů jako jsou *úspěšné* nebo *patologické* stárnutí apod. nevyhnutelně přispívá k hierarchii různých podob stáří. Současný diskurz aktivního stárnutí „zneviditelňuje“ nemohoucnost, nemocnost i jiné formy tělesných a mentálních jinakostí tak, že silně adoruje aktivní život v seniorském věku. Jedním z cílů aktivního stárnutí je zpochybnění ageistických a stigmatizujících představ o stáří. Aktivní stárnutí je příslibem „lepšího“ života ve stáří a nabízí obrazy aktivních, zdatných a šťastných stárnoucích jedinců. Paradoxem ale je, že současné podmanivé obrazy aktivních seniorů a senierek svoji sílu čerpají právě z oněch přetrvávajících negativních pohledů na stáří. Pomocí stigmatizace „nemocného“ stáří se posiluje atraktivita vize aktivního stárnutí.

Reprezentace stárnutí, které vznikají v různých diskurzích o stáří, vytvářejí různé významy připisované stárnutí. Tyto reprezentace stárnutí podléhají působení mocenských technik, a tím nevyhnutelně dochází k utváření různých nerovností. V kultuře společnosti, která nabízí pouze negativní vymezení důsledků fyzického stárnutí, se tak silně omezují možnosti vlastního sebepřijetí. Tato nemožnost je formou symbolického zneuznání.

Hegemoniální postavení určitých definic normality se dnes projevuje v kulturních významech neustále a filmové příběhy jsou toho dobrou ukázkou. Normativní představy o „zdravém“ těle nebo tzv. kvalitě života se objevují i v kulturních produktech, které společnost oceňuje. Příkladem může být i neustálé zdůrazňování či snaha odlišení nemocného těla od těla zdravého. Tato představa se názorně objevuje ve velmi ceněném snímku Michaela Hanekeho *Amour* (2012). Nemocné (stárnoucí) „chátrající“ tělo i mysl je

centrálním zájmem tohoto filmového příběhu. Tento tělesný a mentální „úpadek“ je tak silně zdůrazňován, že vyústěním příběhu je akt manžela, který manželce od tohoto utrpení „pomůže“ tak, že ji sám usmrtí (srov. Kolářová, v tisku). Podobně se tyto představy o „marnosti“ života demonstrují i ve filmech o lidech, kteří se vyrovnávají novou zkušeností tělesné jinakosti (*Million Dollar Baby* (2004), *Whose Life Is It Anyway?*(1981), apod.).

V kulturním světě, který nabízí omezenou škálu významů a reprezentací „postižení“ a jinakosti, a konkrétně jinakostí spojených se stárnoucím tělem, tak nenabízí stárnoucím subjektům mnoho voleb nebo možností, jak popisovat proměnu tělesnosti a změnu vlastních tělesných či mentálních schopností. Koncept aktivního stárnutí je často naplněn v mnoha současných filmových příbězích (např. *The Best Exotic Marigold Hotel* (2011), ty však představují obrazy, kterým mnoho lidí v pokročilém stádiu fyzického stáří nemůže dostat. Naopak obrazy, které demonstrují a především znehodnocují nemohoucnost a „postižení“ jako např. *Amour*, jsou svými významy silně omezené ve výběru.

V gerontologii se diskutují otázky zdraví ve stáří a s nimi se nevyhnutelně pojí otázky kvality života. Podobně kulturní texty reprezentují představy o obecné „hodnotě“ života ve stáří a jeho kvality, tj. zda život v nemoci („úpadku“) „stojí za to žít“. Významy hodnoty života nemohoucího stáří, tak jak jej zobrazuje zmiňovaný *Amour*, stojí v hierarchické opozici vůči významům upřednostňované vize „zdravého“ či zdatného stáří. Tím se zároveň nastoluje otázka, s jakými obrazy se mohou ztotožnit lidé, kteří nemůžou dosáhnout norem předpokládané tělesné zdatnosti.

Současné filmové narativy o stáří jsou střetem mezi reprezentacemi a realitou stárnutí. V těchto kulturních textech se odráží určitý způsob myšlení o stáří. Tyto texty mají možnost měnit způsob našeho přemýšlení a porozumění stáří a zároveň nám nabízejí možné návody jak žít v době vlastního pokročilého věku.

Filmový příběh *Co kdybychom žili společně?* přichází s nabídkou komunitního života ve stáří. Nabídka společného soužití se jeví jako možná volba řešení „problémů stáří“. Nezpůsobnost stáří v obrazech strachu ze závislosti a pasivity se naplňuje v podobě institucionalizovaného stáří. Filmový narativ nám nabízí představu, že tuto „nezpůsobnost“ stáří lze napravit aktivním spravováním vlastního stáří. „Boj“ protagonistek a

protagonistů filmu za kolektivní soužití mimo institucionalizované prostory i jejich aktivní snaha překonávat překážky spojené s fyzickým stárnutím nabízí novou představu stáří, která vymazává stereotypní představy o „pasivním“ a tedy „nehodnotném“ stáří. Snahy, které vedou k tomuto cíli lze popisovat i společně s představou o aktivním stárnutí, jehož premisou je právě aktivita – snaha čelit „nepřízni“ stáří.

Jejich volba je ale spíše fantazií nově znovunabyté autonomie skrze společný život v komunitě. Současný diskurz „vhodného“ stáří nenabízí žádnou možnost pozitivní identifikace s tělesnou či mentální jinakostí, ta se ale často nevyhnutelně se stářím pojí. Formulovat své nezpůsobilé stáří a žádat o pomoc druhé se stává nemožnou volbou. Současná neoliberalní politická agenda po nás vyžaduje, abychom převzali zodpovědnost za kvalitu svého života tím, že převezmeme navrhované zodpovědné životní styly.

Postavy našeho příběhu si volí „svobodu“ v komunitě, ale ve své podstatě odpovídají na požadavek převzetí zodpovědnosti za svůj život. Přesunem svého stáří do soukromého prostoru komunity se zároveň nestávají „břemenem“ společnosti, a tudíž vykonávají to, co je po nich v neoliberalním kontextu v dnešní společnosti vyžadováno. Tato disciplinace stárnoucích subjektů je tak symbolickým zneuznáním jiných forem tělesnosti a mysli v pokročilém stáří.

BIBLIOGRAFIE

Bastings, A. D. 2012. Demence a performativní pojetí identity. *Jinakost-postižení-kritika*, pp. 302-318.

Bourdieu, Pierre. 2000. *Nadvláda mužů*. Praha: Karolinum.

Butler, Judith. 1993. *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. New York : Routledge.

Butler, Judith. 2003. Trampoty s rodom. Feminizmus a podryvovanie identity. Bratislava: Aspekt.

Čevela, Kalvach, Čeledová (2012). *Sociální gerontologie. Úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Davis, L. 2012. Konstrukty normality. Gaussova křivka, román a vynález „postiženého“ těla v 19. Století. *Jinakost-postižení-kritika*, pp. 71-104.

Dean, Malcolm (2009) „How social age trumped social class“ In: Cann, P., Dean M.(Eds.), *Unequal aging, the untold story of exclusion in old age*. Bristol: The Policy Press, s. 1-23.

European Commission (nedatováno): *Ageing Policy*. [online] European Commission [cit. 31.1.2013]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/employment_social/socprot/ageing/intro_en.htm>.

Goodley, D. 2012. Zaostřeno na diskurs: Poststrukturalismus v disability studies. *Jinakost-postižení-kritika*, pp. 147-184.

Guba, E. G., a Lincoln, Y.S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. V Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. *Handbook of qualitative research*. London: SAGE Publications. Str. 105-116.

Hall, Stuart: The Television Discourse – Encoding and Decoding. *Studying Culture. An Introductory Reader*. Ann Gray and Jim McGuigan, eds. London: Arnold, 1997, pp. 28-34.

- Hall, Stuart: „*The Rediscovery of Ideology*“ Literary Theory: An Antalogy, Julie Rivkin and Michael Ryan. Eds: Blackwell Publishers, London: 1998 (pp. 1050-63).
- Hall, Stuart: Znovunalezení „ideologie“: návrat potlačeného zpět do mediálních studií / Mediální studia 2007/1.
- Hall, Stuart: „The Work of Representation“ Hall, Stuart. Ed. Representation. Cultural Representation and Signifying Practices. Culture, Media and Identities. London: Sage 2003
- Hasmanová Marhánková, Jaroslava. 2008. Genderové nerovnosti ve stáří: Marginalizace a zvýhodnění žen ve stáří. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, Vol. 8, No. 2: 28-36.
- Hasmanová Marhánková, Jaroslava. 2008. „No co, tak je mi šedesát pět let“ – vztah žen k viditelnému fyzickému stárnutí.“ *Sociální studia*, Vol. 5, No. 1: 35-55.
- Hasmanová Marhánková, Jaroslava (2012): „Ovdovění a partnerské vztahy žen ve stáří.“ 194-217 in Marhánková Hasmanová, Jaroslava a Kreidl, Martin (eds.). Proměny partnerství. Životní dráhy a partnerství v české společnosti. Praha: SLON.
- Hasmanová Marhánková, Jaroslava. 2013. *Aktivita jako projekt. Diskuz aktivního stárnutí a jeho odezvy v životech českých seniorů a seniorek*. Praha: SLON.
- Holmerová, Jurašková, Zikmundová a kol. (2007). *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: Gerontologické centrum.
- Kolářová, K. 2009. Gendered metaphors of disability: On intersections of gender and disability. Ročenka katedry genderových studií FHS UK Praha 2007-2008, pp. 129-148.
- Kolářová, K. Disability studies: jiný pohled na „postižení“. Jinakost-postižení-kritika, pp. 11-41.
- Kolářová, K. Tělesná jinakost, ne/způsobnost, „postižení“, hendikep... Jinakost-postižení-kritika, pp. 41-64.
- Kolářová, K. *Death by Choice, Life by Privilege: Bio-political Circuits of Vitality and Debility in the Times of Empire*. 2014, v tisku.

- Knotková-Čapková, Kynčlová, Matonoha. 2010. „Gender jako metodologická kategorie literárních analýz.“ Pp. 8-30 In Knotková-Čapková a kol. *Tváří v tvář*. Praha: Gender Studies, o.p.s.
- Longmore, P. 2003. *Why I Burned My Book and Other Essays on Disability*. Philadelphia: 2003
- Marshall, Barbara, Katz, Stephen. 2003. „New sex for old: lifestyle, consumetism, and the ethics of aging well.“ *Journal of Aging Studies*, Vol. 17: 3-16
- McRuer, R. Povinná tělesná zdatnost a neheteronormativita/“postižení“, pp. 460-510.
- Moody, Hary A. [5th edition] 2006. *Aging. Concepts and Controversies*. Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Silver, Catherine B. 2003. „Gendered Identities in Old Age: Toward (de)gendering.“ *Journal of Aging Studies*, Vol. 17:379-397.
- Šmausová, Gerlinda (2004) : Věková struktura společnosti. Pp. 13-28 In Dana Sýkorová a Oldřich Chytil (eds.). *Autonomie ve stáří: strategie jejího zachování*. Ostrava: ZSF OU.
- Tremain, S. „O Hendikepu“. *Jinakost-postižení-kritika*, pp. 104-127
- Vincent, J. (2003), *Old Age*. London: Routledge.
- Vincent, J. (2000), „Age and Old Age“ In: Payne, G. (Ed.), *Social Divisions*. New York: Palgrave. 133–151.
- Shildrick, M. 2011. „Mimo řád: Genealogie zrudnosti.“ *Dějiny-Teorie-Kritika*, pp. 189-202.
- Snyder, Sharon, David Mitchell. 2002. *"Narrative Prosthesis and Materiality of the Metaphor" Narrative Prosthesis: Disability and the Dependencies of Discourse*. Ann Arbor: University of Michigan Press
- Walschmidt, A. Kdo je normální? Kdo je deviantní? Normalita a „riziko“ v genetické diagnostice a poradenství. *Jinakost-postižení-kritika*, pp. 127-147

Citované filmy:

Amour, režie: Michael Haneke, 2012

Co kdybychom žili společně?, režie: Stéphane Robelin 2012

The Best Exotic Marigold Hotel, režie: John Madden, 2011

Quartet, režie: Dustin Hoffman (2013)