

# **Dnevni centri aktivnosti za starejše kot priložnost za izboljšanje socialne vključenosti starejših v Mestni občini Ljubljana**

## **Daily Activity Centers for the Elderly as an Opportunity to Improve the Social Inclusion of the Elderly in the City of Ljubljana**

Katja Krivec, univ. dipl. soc. del.

Mestna zveza upokojencev Ljubljana, OSZDU

### **POVZETEK**

Ljudje smo socialna bitja in kot takšni za svoj obstoj potrebujemo močno in ustrezno socialno mrežo. Ena od osnovnih človekovih potreb po Maslowu je potreba po pripadnosti in ljubezni, ki se s staranjem ne zmanjšuje. Prav nasprotno, ker se s starostjo socialne mreže praviloma manjšajo in ožijo, je potrebo po pripadnosti in vključenosti vse težje zadovoljiti. Obdobje epidemije je socialno izključenost vseh generacij poglobilo. Medčloveški odnosi so na veliki preizkušnji. Ena od možnosti za ponovno socialno vključitev starejših je vključitev v programe dnevnih centrov aktivnosti za starejše (DCA), ki so namenjeni aktivnemu staranju, vseživljenjskemu učenju, medgeneracijskemu sodelovanju, spodbujanju prostovoljstva in druženju. Z vključitvijo v DCA si lahko starejši razširijo ali na novo vzpostavijo socialno mrežo, ki je vsekakor eden od pomembnejših dejavnikov za kakovostno starost.

**Ključne besede:** epidemija, socialna izključenost in vključenost, potrebe v starosti, socialne mreže, dnevni centri aktivnosti za starejše.

### **ABSTRACT**

We are social beings and require strong, adequate social networks for that reason. According to Maslow, the need for love and belonging constitutes one of the basic human needs, and does not lessen as we get older. Quite the contrary: as social networks tend to diminish with age, the need for belonging and inclusion becomes increasingly difficult to satisfy. The period of the epidemic has deepened the social exclusion of all generations, putting interpersonal relationships to a great test. One of the possibilities for social re-inclusion of the elderly is their participation in the programs of the Daily Activity Centres for Seniors (DCAs), intended for active aging, lifelong learning, intergenerational cooperation, promotion of volunteering, and

socialising. By joining DCAs, seniors expand or re-establish their social networks – undoubtedly one of the most important factors contributing to the quality of old age.

**Key words:** epidemic, social exclusion and inclusion, needs in old age, social networks, Daily Activity Centres for Seniors.

## **Uvod**

Leti 2020 in 2021 je nedvomno zaznamovala epidemija covid-19. Epidemija se je zažrla v vse pore naših življenj in nikomur ni prizanesla. Nobena starostna struktura ali skupina ljudi ni bila izjema pri strogih omejitvah in ukrepih za zaježitev epidemije in posledično ne-izpostavljena tveganju za socialno izključenost. Starejši, ki so bili ranljiva skupina že pred epidemijo, so postali še ranljivejši: ranljivejši z vidika materialne ogroženosti, dostopa do storitev, vključevanja v družbeno življenje, predvsem pa z vidika socialne izključenosti oziroma vključenosti. Še bolj izrazito so se pokazale razlike med tistimi, ki živijo sami, in tistimi, ki imajo široko socialno mrežo. Strah, negotovost, tesnoba, obup, potrto in jeza – vse to so občutki, s katerimi se je v času epidemije srečala večina ljudi. Vsakdanje aktivnosti in s tem življenje so se čez noč spremenili in znašli smo se v neznani, nepredvidljivi situaciji, ki je marsikdo ni bil sposoben obvladati. Posledica so bila že omenjena čustvena stanja. Če temu dodamo še osamljenost, je lahko psihična stiska zelo močna. Marsikdo je potreboval oziroma še potrebuje oporo in strokovno pomoč.

## **Socialna izključenost**

Stroka pravi, da so posledice epidemije najbolj prizadele mlajšo generacijo, ki ji bo treba posvetiti posebno pozornost. Menimo, da bo enako mero pozornosti treba posvetiti tudi starejši generaciji, saj se bodo posledice izolacije in zmanjševanja socialnih stikov pokazale šele na dolgi rok. Že pred epidemijo so bili temu tveganju izpostavljeni številni starejši, ki niso imeli razvite socialne mreže, v času epidemije so brez nje ostali še mnogi drugi.

Epidemija starejših ni zaznamovala le zaradi bolezni in strahu pred okužbo, temveč tudi zaradi omejitve in pomanjkanja socialnih stikov. Pomanjkanje socialnih stikov, predvsem dolgotrajna izolacija, kot smo jo doživeli v tem času, lahko vodi v socialno izključenost, le-ta pa v številne druge težave, iz katerih se posameznik brez strokovne pomoči težko reši.

Hvalič Touzery (2010) socialno izključenost definira kot nesprejemanje posameznika ali skupine ljudi s strani družbenega okolja. Temelji lahko na rasi, etničnosti, jeziku, kulturi, veri,

spolu, starosti, socialnem razredu, ekonomskem ali zdravstvenem stanju. Socialna izključenost odvzema človeku njegove temeljne pravice in veže nase revščino, prikrajšanost in nestrpnost. Čeprav v primeru epidemije ne moremo govoriti o izključenosti starejših zgolj zaradi njihovih lastnosti, pa definicija jasno pokaže, do kakšnih resnih posledic lahko privede. V primeru epidemije gre za socialno izključenost celotne generacije, ki se lahko, kot pravi Hvalič Touzery (2010), pojavi po dalj časa trajajočem materialnem pomanjkanju, ko se ljudje počasi izključujejo iz družbenega dogajanja in postanejo socialno, kulturno in politično izolirani. Za družbeno okolje sta pomembni dve obliki izključenosti: izključenost iz civilnih aktivnosti in izključenost iz socialnih odnosov. Medtem ko se prva nanaša na posameznikovo sodelovanje v dejavnostih, v katerih se v demokratičnih družbah sprejemajo odločitve, se druga nanaša na vključenost v osrednje socialne vloge (Hvalič Touzery 2010). In ravno iz slednjih so bili številni starejši v času epidemije izključeni.

## **Potrebe v starosti**

Ko govorimo o potrebah starejših, moramo imeti v mislih vse starejše: starejše, ki živijo v institucionalni oskrbi, starejše, ki živijo doma, starejše, ki imajo šibke socialne vezi, in tudi tiste starejše z močnimi družinskimi vezmi, ki pa nimajo stikov z vrstniki. Torej, misliti moramo na celotno skupino starejših, ki imajo prav tako kot vse ostale generacije lastne potrebe: celo paleto potreb, ki se jih zavemo predvsem takrat, ko jih ne moremo zadovoljiti ali pa jih lahko zadovoljimo le delno.

Ramovš (2003) opredeli naslednje vrste potreb v tretjem življenjskem obdobju: (i) potreba po materialni preskrbljenosti, (ii) potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine, (iii) potreba po osebem medčloveškem odnosu, (iv) potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji, (v) potreba po doživljanju smisla starosti, (vi) potreba po negi v starostni onemoglosti in (vii) potreba po nesmrtnosti.

Potreba po osebem medčloveškem odnosu je morda najtežje zadovoljljiva potreba, saj je ne moremo zadovoljiti sami. Za odnos je potrebna komunikacija, ki pa je bila v zadnjem letu za marsikoga zelo otežena. Nezadovoljena potreba po odnosih lahko vodi v osamljenost, ki je v starosti ena najhujših tegob. Osamljenost je bolezen 21. stoletja, ki se je razširila že pred epidemijo koronavirusa, med epidemijo pa se je samo še poglobila.

Osamljenost je za starega človeka tako huda kot telesna podhranjenost, ki lahko vodi v razne bolezni in duševne stiske. Če star človek nima zadovoljene potrebe po temeljnem ali osebem medčloveškem odnosu z nekom, je osamljen, pa čeprav je okrog njega veliko ljudi. Ta potreba

je danes med najslabše zadovoljenimi, zato je osamljenost ena od najbolj razširjenih in najhujših stisk starega človeka (Ramovš 2003).

## **Socialne mreže**

Človek je v socialne mreže vpet celo življenje. Močne in stabilne socialne mreže so bistvene za kakovostno in zadovoljujoče življenje. S starostjo se praviloma ožijo, zato je velikokrat potrebno načrtno ustvarjanje možnosti in priložnosti za širjenje in oblikovanje novih.

Pojem socialna mreža pomeni človekovo povezanost z drugimi ljudmi, ki je ena od bistvenih človeških potreb in lastnosti; izraža se v osebnih medčloveških odnosih in v stvarnih delovnih ter drugih robnih razmerjih. Medčloveška razmerja in odnosi so za človeka v resnici kot mreža; v različnih socialnih mrežah živi vse življenje, če to hoče ali pa ne. Socialne mreže imajo zanj naslednje vloge: (i) pomagajo mu, da uspeva, zadovoljuje svoje potrebe, ustvarja in napreduje; (ii) v življenju postavljajo pravila igre za družbeno sožitje; (iii) človekovo vedenje in ravnanje »sejejo« v družbeno sprejemljive in nesprejemljive vloge; (iv) varujejo ga pred pomanjkanjem in nevarnostmi, s svojimi omejitvami pa mu povzročajo tudi nevšečnosti; (v) v težavah mu pomagajo, da ne propade (Hvalič Touzery 2010).

Nekateri starejši zmorejo sami »plesti« socialne mreže, negujejo skozi leta pridobljena poznanstva in prijateljstva in imajo širok družinski krog. Nekateri zmorejo potrebo po medčloveškem odnosu zadovoljiti že z enim globokim in iskrenim prijateljem, spet drugi pa pri tem potrebujejo pomoč in iščejo več površinskih odnosov. Ljudje smo različni in ta različnost se kaže tudi pri vključevanju v socialne mreže. Strokovni delavci morajo prepoznati potrebe posameznika in jih pri načrtovanju pomoči starejšemu tudi upoštevati.

## **Socialna vključenost**

Cilj zmanjševanja socialne izključenosti je torej socialna vključenost. Če je skupina ljudi ali posameznik socialno izključen, ga je treba ponovno aktivirati. Da lahko strokovni delavci starejše aktivirajo in jim pokažejo možnosti vključitve, morata potrebe celotne skupine najprej prepoznati družba in lokalno okolje. Nato morata ustvariti možnosti za njihovo uresničevanje, da se lahko starejši ponovno integrirajo v družbo. Socialna vključenost temelji na enakosti, pravičnosti in solidarnosti.

Mestna občina Ljubljana (v nadaljevanju MOL) je na tem področju zagotovo primer dobre prakse, saj že vrsto let podpira in načrtno razvija storitve in programe, namenjene starejšim. S podporo nevladnim organizacijam pri izvajanju programov za kakovostno staranje nudi široko

paleto različnih aktivnosti, katerih cilj je zagotavljati čim daljše in kakovostno bivanje starejših v domačem okolju. Poleg sofinanciranja programov za starejše MOL izvaja tudi ključne zakonske obveznosti s področja socialnega varstva starejših. Lokalno okolje mora prepoznati potrebe in potencial starejših, zato je nujno sodelovanje z različnimi izvajalci storitev in programov, saj lahko na podlagi tega dobro načrtujejo mrežo pomoči. Strateške usmeritve so opredeljene v Strategiji razvoja socialnega varstva v Mestni občini Ljubljana od 2013 do 2020. Že leta 2011 se je Ljubljana kot prvo mesto v Sloveniji vključila v mrežo starosti prijaznih mest Svetovne zdravstvene organizacije.

Eden od programov, s katerimi želijo zagotoviti zdravo in aktivno staranje, s posebnim poudarkom na socialni vključenosti, je mreža dnevnih centrov za starejše (v nadaljevanju DCA).

### **Namen in cilji dnevnih centrov aktivnosti za starejše (DCA)**

Dnevni centri aktivnosti za starejše (DCA), ki v Ljubljani delujejo pod okriljem Mestne zveze upokojencev Ljubljana, so pomembna srečevališča starejših v Mestni občini Ljubljana. V centrih imajo starejši možnost aktivnega staranja, vseživljenjskega učenja, medgeneracijskega sodelovanja in širjenja socialne mreže. V program se lahko vključijo kot aktivni udeleženci ali kot prostovoljci za vodenje aktivnosti. V DCA starejši lahko dobijo prvo socialno pomoč, informacije o vseh pomembnih življenjskih dogodkih ali nasvet o tem, kakšne so njihove pravice in kje jih lahko uveljavljajo. Tako program DCA ponuja množico storitev, s katerimi se starejšim zagotavlja aktivnejše vključevanje v socialno okolje in vzdrževanje psihofizične kondicije. To pa je vsekakor pogoj za bolj polno, zadovoljno in zdravo življenje starejših.

DCA so v prvi vrsti namenjeni druženju in organizirani aktivnosti starejših občanov. Zasnovani so na spoznanju, da želi velika večina starejših živeti v okolju, na katero so navezani, dokler jim to dopuščajo moči in zdravstveno stanje. Centri po eni strani preprečujejo izključenost starejših, ki je zaradi sodobnega anonimnega načina življenja v urbanih središčih in popuščanja družinskih vezi vse bolj razširjena, po drugi pa izkoriščajo podaljšano vitalnost uporabnikov za aktivnosti, oblike samopomoči ter medsebojno pomoč in podporo.

V Konceptu razvoja intergeneracijskih dnevnih centrov aktivnosti za starejše je Sedmak (2009) opredelil dolgoročnejši cilj koncepta DCA, in sicer širjenje mreže predinstitucionalnih ustanov na vsedržavni ravni in njihovo vključevanje v mrežo socialnovarstvenih ustanov s tremi cilji:

1. omogočiti starejšim aktivno staranje, preprečevati izoliranost in spodbujati vključenost v mrežo socialnih odnosov = socialno vključevanje;

2. omogočati podaljševanje življenja v privajenem domačem okolju in preprečevati nepotreben pritisk na institucionalno varstvo in oskrbo, ki lahko nastaja izključno zaradi socialne osamitve v domačem okolju = ohranjanje samostojnosti;
3. aktivirati starejše kot vir pomoči, samopomoči in prostovoljstva.

Programi DCA so v prvi vrsti namenjeni starejšim, ki se soočajo z osebnimi, socialnimi, zdravstvenimi, finančnimi in pravnimi težavami, ki potrebujejo pomoč pri urejanju svojega vsakodnevnega življenja s potrebo po socialnih stikih (preprečevanje izključenosti), ki potrebujejo usmerjanje, ki so se pripravljene vključiti v neprofesionalne ali prostovoljske dejavnosti in skušajo kot prostovoljci ohranjati svoje pridobljene kvalifikacije.

Glavni cilji DCA so:

- krepitev in ohranjanje samostojnosti ter telesnega in duševnega zdravja,
- spodbuda za vztrajanje v domačem okolju,
- podpora samostojnemu odločanju o načinu življenja,
- krepitev sposobnosti in zmožnosti posameznika,
- pospeševanje socialnih stikov in ohranjanje integracije v družbeno dogajanje,
- preprečevanje osamitve in izključenosti ter
- spodbujanje k občanskemu/političnemu angažiranju (Sedmak 2009).

Sedmak (2012) je kot posebno značilnost DCA opredelil tudi možnost samoodločanja. Udeleženci lahko storitve vseskozi prilagajajo lastnim potrebam in zanimanjem; ni jim potrebno slediti vsiljenim programom, kar je značilnost klasične institucionalne oskrbe starejših.

Z izkušnjami, pridobljenimi s širjenjem mreže DCA, so strokovni delavci začeli izvajati inovativen pristop dela z uporabniki. Uporabljajo tako imenovano participatorno metodo. Participatorna metoda se opira na potrebe, želje in težnje, ki jih izražajo sami uporabniki, hkrati pa omogoča, da ob podpori strokovnih delavcev programske sklope oziroma aktivnosti uporabniki večinoma tudi sami izvajajo – kot prostovoljci. V program se uporabniki (ne glede na kronološko starost) vključujejo na podlagi lastnih interesov. Cilj participatornega pristopa je vključevanje različnih akterjev na različnih ravneh – od zasnove do izvedbe; starejši so torej del celotnega procesa. S participatorno metodo razvijajo manj birokratski postopek od spodaj navzgor, lahko pa ga uporabijo tudi za zbiranje podatkov o pričakovanjih različnih ciljnih skupin na mikroravni. Pri tem se ustvarjata civilni dialog in občutek za »solastništvo« programa. Tovrstna orodja pomagajo tudi pri opolnomočenju uporabnikov, saj jih na ta način vključujejo v procese in prilagajajo dejavnosti njihovim potrebam. Pri ustvarjanju

participatornih postopkov si je treba kot cilj zastaviti predvsem izpolnjevanje potreb ranljivih posameznikov z redkimi socialnimi stiki, oseb, katerih glasu ni lahko slišati.

V programu DCA, poleg metode dela s skupino, strokovni delavci DCA uporabljajo tudi metodo dela s posameznikom (individualno delo – svetovanje). Velik poudarek je na skupnostnem socialnem delu (odnos družbe do starosti in starejših). Najpogostejše teme svetovanja uporabnikom DCA so povezane z osebnimi, socialnimi, zdravstvenimi, finančnimi, pravnimi in podobnimi težavami uporabnika. Zelo pogosto pa strokovni delavec zgolj nudi informacije o vseh pomembnejših življenjskih zadevah, po potrebi uporabnike napoti v pristojne institucije, seznanja jih z njihovimi pravicami in odgovornostmi. Velikokrat je strokovni delavec tudi mediator oziroma posrednik v konfliktnih situacijah med uporabniki, na željo uporabnika je lahko zagovornik v procesih in postopkih, kjer je treba uporabnika še dodatno okrepiti, je tolmač v postopkih, ko so ti za uporabnika nerazumljivi, seveda v okviru svojih pristojnosti in strokovnih znanj. Gre torej za obliko prve socialne pomoči, kjer strokovni delavec vzpostavi delovni odnos, oceni, kakšno obliko pomoči bi uporabnik potreboval oziroma skupaj z njim poišče najboljše možne rešitve nastale situacije. Po potrebi skupaj z uporabnikom naredi oceno tveganja. Pri tem uporablja etiko udeležnosti, perspektivo moči, individualno načrtovanje, aktivno vključevanje in participacijo uporabnika v procesu pomoči.

### **Dnevni centri aktivnosti za starejše (DCA) v času epidemije**

Po več kot petnajstih letih uspešnega delovanja smo DCA prvič začasno zaprli za obiskovalce. Vsi skupaj smo se znašli v okoliščinah, ki so izredno neprijetne in so od vsakega od nas zahtevale mnogo prilagajanja in samodiscipline. Telovadba, ustvarjanje in učenje v varnem zavetju svojega doma se kljub vsemu ne morejo primerjati z delom v skupini, kot smo ga vajeni v DCA. Telefoni, elektronska pošta in socialna omrežja ne morejo nadomestiti pristnega človeškega stika in prijateljskega druženja. Obiskovanje DCA je za marsikoga postalo način življenja in za nekatere edina socialna mreža. Stiske, ki so jih člani doživeli ob zaprtju centrov, so se pokazale že v prvem tednu samoizolacije, saj so se na nas obrnili številni člani, da z nami podelijo svoje misli, strahove in stiske.

Izkušnje iz prvega vala epidemije so nam pomagale, da smo se na ponovno zaprtje dobro pripravili. Že poleti 2020 smo člane in prostovoljce začeli usposablјati za uporabo spletnih aplikacij in tako smo skupaj dokazali, da se lahko na spremembe prilagajamo celo življenje in da starost ni ovira za učenje in uporabo aplikacij. S pomočjo prostovoljcev smo omogočili članom udeležbo na kar 76 aktivnostih, ki smo jih izvajali preko spleta in različnih spletnih

aplikacij. Člani so lahko vsak dan v živo telovadili, izvajali jogo, chi gong in tai ji, se učili deset tujih jezikov, risali in slikali, urili spomin, meditirali, izvajali vaje za oči in se celo pridružili dramskemu krožku. Tako so lahko člani ostali aktivni in so ohranjali gibalne navade, ki krepijo imunski sistem tudi v času epidemije. Dobro fizično počutje vpliva tudi na izboljšanje psihičnega počutja in čustvovanja. Velik poudarek smo dali vseživljenjskemu učenju in zavedanju pomena uravnotežene prehrane. Na spletni strani in profilu Facebook smo dnevno objavljali ideje za sprehode in gibanje v naravi, prispevke z motivacijsko in sprostitveno vsebino, nasvete, kako okrepiti imunski sistem, ustvarjalne ideje ... Člane smo spodbudili, da so nam poslali fotografije svojih izdelkov in tako smo pripravili kar nekaj virtualnih slikarskih razstav, razstavi pletenih izdelkov in voščilnic ... Izpeljali smo fotografski natečaj in aktivni izziv (vsak dan vsaj 30 minut gibanja na svežem zraku), ki še kar traja. Izvedli smo tudi usposabljanja za uporabo spletne aplikacije Zoom. Opazili smo, da članom poleg vseh aktivnosti manjka klepet, sproščen pogovor o vsakdanjih stvareh, zato smo uvedli tedenska srečanja »Klepet ob kavi«. Odziv članov je bil zelo dober, kar samo kaže na to, da sta socialni stik in socialna mreža bistvena za zdravje in dobro počutje vseh generacij. Pripravili smo prvo spletno proslavo DCA ob kulturnem prazniku, spletno pustovanje in prireditev »Pozdrav pomladi«. Seveda pa nismo pozabili na člane, ki nimajo možnosti ali želje uporabiti računalnik ali pametni telefon. Z njimi smo ostajali v stiku preko telefonskih pogovorov. Največji poudarek po ponovnem odprtju DCA smo namenili ravno tistim članom, ki so v času epidemije prekinili stike s prijatelji in znanci, tistim, ki jim je v tem času razpadla socialna mreža.

### **Dnevni centri aktivnosti za starejše (DCA) po epidemiji**

DCA se osredotočajo na starejšega človeka in njegovo najbližje okolje, ne glede na njegov socialni, ekonomski in pravni status, spol, raso, veroizpoved, izobrazbo, invalidnost ali spolno usmerjenost. Bistvene vrednote v programu DCA so solidarnost, učenje, gibanje, prostovoljstvo, zdravje, prijateljstvo.

Načini vključevanja v program DCA so naslednji: (i) starejši se v program vključujejo na podlagi lastnih interesov; (ii) program je medgeneracijski, zato se vanj lahko vključi kdorkoli, upokojitev ni pogoj za članstvo; (iii) program ima »nizek prag dostopnosti«; (iv) vključitev omogočimo vsakomur.

Prednost DCA je predvsem v tem, da se na mikroravni lahko hitro prilagajajo spremembam lokalne demografske strukture, strukture družine in socialne strukture nasploh. Ker so DCA povezani tudi z drugimi ponudniki storitev, namenjenih predvsem starejšemu prebivalstvu,



lahko zaposleni delujejo »medresorsko« ter združujejo socialno podporo z različnimi oblikami izobraževanja in zdravstveno preventivo. Z dejavnostmi, predavanji, svetovanji in skupinskimi prireditvami program DCA deluje preventivno, po potrebi tudi »kurativno« – strokovni delavec ali delavka v vlogi svetovalca skupaj s starejšim išče rešitev težave. Skupinska svetovanja lahko zaradi obravnave podobnih individualnih težav prerastejo v oblikovanje mrež za pomoč in samopomoč, kjer si udeleženci in udeleženke pomagajo z izmenjavo izkušenj. Strokovni delavci spodbujajo, usmerjajo in spremljajo takšne procese samopomoči in po potrebi poskrbijo za poglobljeno strokovno svetovanje ali v posameznih primerih tudi za svetovanje zunanjih strokovnjakov ali drugih institucij, ki imajo ustrezna strokovna znanja (Sedmak 2009).

Stiske starejših so se v zadnjih desetih letih bistveno povečale, zato je vse več potreb po individualnem svetovanju. Starejši ljudje DCA ne doživljajo kot obveznost ali prisilo, zato tam dosti lažje poiščejo pomoč ali nasvet. Poleg tega se lahko istočasno vključijo v širok nabor aktivnosti ali pa se v program vključijo kot prostovoljci. S prostovoljnim delom uresničujejo svoje vloge, nadaljujejo aktivno vključenost po upokojitvi in tako ustvarjajo nove izkušnje, pridobivajo in delijo znanje ter bistveno prispevajo h kakovostnejšemu in aktivnejšemu življenju tako njih samih kot članov DCA. Člani in prostovoljci med seboj vzpostavljajo nove odnose, v katerih eni in drugi bolje skrbijo zase, si nudijo podporo in tako ohranjajo aktivno vključenost na različnih področjih.

Z ustrezno socialno mrežo se lahko človek uspešno stara, mreža mu nudi oporo in nadomesti morebitne izgube. Z vključitvijo v DCA lahko starejši zadovoljijo večino potreb v tretjem življenjskem obdobju, ki jih je opredelil Ramovš (2003). Strokovni delavci v DCA zato načrtno iščemo možnosti za vključevanje starejših. S tem namenom se izrazito povezujemo z lokalno skupnostjo in sodelujemo z društvi in javnimi zavodi. Še vedno je tudi v MOL veliko starejših, ki živijo izolirano in osamljeno, zato bo potrebno sodelovanje vseh ključnih deležnikov na področju dela s starejšimi, da jih bomo čim več ponovno aktivirali in vključili v družbeno življenje.

## **Zaključek**

Skozi leta delovanja so delovni centri aktivnosti z učinkovitim prilagajanjem in zaznavanjem potreb uporabnikov prerasli v centre, kjer starejši lahko zadovoljijo večino svojih osnovnih življenjskih potreb. Postali so varen in spodbuden prostor za učenje, medgeneracijsko sodelovanje, predvsem pa za druženje in širjenje socialnih mrež, ki je dodana vrednost programa DCA. So prostor za ustvarjanje novih in negovanje že pridobljenih odnosov.

Izvajanje programa DCA je načrtno ustvarjanje možnosti in priložnosti za socialno vključevanje starejših v družbo. V sodelovanju z vsemi deležniki na področju skrbi za starejše v MOL bo informiranje in spodbujanje starejših za vključitev v programe DCA prioriteta naloga strokovnih delavcev tudi v obdobju po epidemiji koronavirusa.

*Nikomur ni treba samevati. Pridruži se nam!*

## Literatura

1. Hvalič Touzery, Simona. 2010. *Gerontologija – slovar: socialna izključenost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka. Dostopno na: <http://www.instantonatrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1026.html>.
2. Hvalič Touzery, Simona. 2010. *Gerontologija – slovar: Socialna izključenost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka. Dostopno na: <http://www.instantonatrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1433.html>.
3. Ramovš, Jože. 2003. *Kakovostna starost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
4. Sedmak, Marjan. 2009. *DCA, Intergeneracijski dnevni centri aktivnosti za starejše. Koncept razvoja 2009–2013*. Ljubljana: DCA Ljubljana.
5. Sedmak, Marjan. 2012. *Dnevni centri aktivnosti za starejše. Koncept razvoja 2013–2020*. Ljubljana: DCA Ljubljana.