

DEJAVNO STARANJE V SLOVENIJI

Poročevalka: Dušana Findeisen

Ustanova: Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje

Stik: Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje, Poljanska 6, 1000 Ljubljana, Slovenija

Vsebina¹

1. Politično in prebivalstveno ozadje učenja in izobraževanja starejših Sloveniji

- 1.1. Učenje in izobraževanje v poznejših letih življenja v Sloveniji
- 1.2. Demografski podatki
- 1.3. Najpomembnejše relevantne politike in zakoni
- 1.4. Temelji dejavnega staranja

2. Konceptualni pogled na dejavno staranje v Sloveniji

- 2.1. Opredelitev dejavnega staranja z osebnega in družbenega vidika
- 2.2. Temeljna načela
- 2.3. Elementi dejavnega staranja
- 2.4. Dejavniki in težave dejavnega staranja
- 2.5. Vidiki prevladujočih konceptov

3. Kompetence starejših, njihove sestavine ter podprtost s politikami

3. 1. Učna kompetenca
- 3.2. Kompetenca za dejavno državljanstvo in sodelovanje v skupnosti
- 3.3. Zdravstvena kompetenca
- 3.4. Čustvena kompetenca
- 3..5. Finančno ekonomska kompetenca
3. 6. Tehnološka kompetenca

Spoznanja

Prikaz učinkovitih rešitev

Potrebe in priporočila

Literatura in viri

Priloga: Raziskovalne metode

Sklep

¹ Strukturo raziskovalne naloge so določili britanski partnerji in je ni bilo moč spreminjati

Uvod

Pojem dejavnega staranja srečujemo domala na vsakem koraku, pa vendar se največkrat razume kot podaljšano delovno aktivno obdobje ali kot medgeneracijska solidarnostna pogodba. Podaljšano zato, ker naj bi tako razbremenili državni proračun. Hkrati pa je vedenje o dejavnem staranju zaradi začetne politične zmote v definiciji dejavnega staranja močno okrnjeno. Malo vemo o tem, katere kompetence naj imamo za to, da bi se laho starali dejavno, kako na njihov razvoj vplivajo nacionalne in druge zakonske podlage, politike in strategije, kako dejavno staranje doseči skozi življenje in v poznejših letih življenja. Tem vprašanjem se posvečamo v tej raziskavi.

1. Politično in prebivalstveno ozadje učenja in izobraževanja starejših Sloveniji

1.1. Učenje in izobraževanje v poznejših letih življenja v Sloveniji

Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje je bila ustanovljena leta 1984. Z njeno ustanovitvijo so se odprla vrata številnim zdajšnjim ponudnikom izobraževanja starejših odraslih. Danes tu deluje 46 univerz za tretje življenjsko obdobje, delujejo muzeji, knjižnice, ljudske univerze. Izobraževanje starejših ponujajo bolnišnice, centri za socialno delo, društva upokojencev, Zveza društev upokojencev, gerontološki inštituti, nevladne organizacije, stanovska upokojenska društva, Ministrstvo za obrambo Republike Slovenije, centri za dnevne dejavnosti starejših, domovi starejših (izobraževanje je tam obstajalo že pred letom 1984) itd. Izobraževanje v poznejših letih življenja za različne ciljne skupine starejših, izobraževanje za osebnostno rast, za plačano ali neplačano delo, kakor tudi za dejavno državljanstvo in lokalni razvoj, se pridružuje izobraževanju za medgeneracijske odnose, ki se je okrepilo v zadnjem času.

1.2 Demografski podatki

V juliju 2011 je Slovenija imela 2.052.496 prebivalcev. Med vzhodno evropskimi državami se Slovenija stara najpočasneje. Srednja starost je bila leta 2000 38,8 let, leta 2011 pa se je povišala na 41,8 let. Leta 2011 je bila srednja starost moških 40,2, srednja starost žensk pa 43,4 (Slovenija v številkah 2012). Srednja starost se je povečala za tri leta v zadnjih osmih letih.

V primerjavi z deležem mladih v starosti od 0-14 let se bo delež oseb, starih nad 65 let, močno povečal do leta 2059. Leta 2020 bo delež starejših od 65 let 24,8 %, leta 2059 pa 33,5 % (Starejši v Sloveniji 2011).

Število najstarejših prebivalcev, starih 85 let in več, se najhitreje povečuje. Do konca leta 2050 se bo njihovo število povečalo petkrat. Takrat bodo 85 -letniki predstavljali 7,6 % prebivalstva (prv tam) Pričakovana življenjska doba ob rojstvu je za moške 76,6 in za ženske 82,9 let. (SURs 2012)

Leta 2012 je 585.408 oseb prejemalo pokojnino. V primerjavi z letom 2011 se je število teh povečalo za 2,7 %. Število upokojenih je leta 2012 naraslo za 15.379, to je za 4 %. Za to dejstvo obstaja več razlag; napovedana je bila pokojninska reforma, zavladala je ekonomska kriza, večje število delavcev je bilo odpuščenih in v pokoj je začela prihajati generacija baby boom. Število delno upokojenih je naraslo na 46, torej za 13,1 % (ZPIZ Letno poročilo 2012). Iz povedanega sledi, da delno upokojevanje -ukrep dejavnega staranja- ni deležno podpore javne kampanje itd.

1.3. Najpomembnejše relevantne politike in zakoni

Zakon o izobraževanju odraslih (2006) določa temeljna načela izobraževanja odraslih v Sloveniji. Med drugim se nanaša tudi na izobraževanje starejših.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju je eden tistih zakonov, ki se najpogosteje nanašajo na starejše, pogosteje kot drugi zakoni. Iz tega lahko sklepamo, da je medicinski pogled na starost v Sloveniji še zmeraj prevladujoč.

Zakon o urejanju trga dela določa, da upokojeni lahko delajo občasno, a največ 160 na mesec.

Zakon o prostovoljnem delu so po dolgi javni razpravi sprejeli leta 2011. Zakon določa, da je prostovoljno delo neplačano (v nasprotju s prostovoljnim delom kot pristočasna dejavnost), da gre za organizirano prostovoljno delo. Zakon določa tudi temeljna načela prostovoljstva.

Strategija izobraževanja odraslih (2007) za Slovenijo. Strategija je poskus urejanja učenja in izobraževanja in poskus prilagajati ga potrebam posameznika in družbe.

Strategija za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij v Sloveniji za obdobje od 2011-2015 postavlja okvir dejavnega in kakovostnega staranja.

1.4. Temelji dejavnega staranja

Kadarkoli je vlada homogeno sestavljena, se pričanja zanimati za kakovost življenja starejših. Nasprotno pa, kadar nio tako, se ukvarja predvsem s pokojninami. Takšno stanje zdaj vlada v Sloveniji.

Z zakonom določena upokojitvena starost je za ženske 58 let in 4 mesece, 40 let dela za moške, za ženske pa 38 let in 4 mesece dela. Moški se bodo pričeli upokojevati pri 60-tih letih starosti leta 2018 in ženske se bodo pričele upokojevati pri tej starosti leta 2019.

Na delovnem mestu in v javnih občilih je čutiti močno diskriminacijo po starosti. Zdi se, da so v Sloveniji zavladale "ameriške" vrednote: trdo delo, mladost, učinkovitost, hitrost, dobiček itd. Vrednote starejših kot

so imeti čas za odnose, kulturo, prenašanje kulture, biti krhek in ranljiv in posledično bolj občutljiv za bistvene vrednote in druge ljudi so vrednote, ki jih je nadomestila vrednota daljšega in bolj intenzivnega dela. Prišlo je do tega, da so starejši bolj potisnjeni na rob družbe kot so bili. V nasprotju z nekaterimi evropskimi in državami in celo evropskimi politikami, ki so pred evropskim letom 2012 postavljale na prvo mesto prostovoljstvo mladih, v Sloveniji ne poznamo starostnih omejitev za prostovoljce. Od 2007 do 2011 je bila poročevalka izvedenka Age Platform Europe, odgovorna za vprašanja zaposlovanja, izobraževanja in prostovoljstva. Tako lahko trdimo, da prostovoljno delo starejših v okviru evropskih politik ni bilo dovolj razumljeno.²

2. Konceptualni pogled na dejavno staranje v Sloveniji

2.1. Opredelitev dejavnega staranja z osebnega in družbenega vidika

“Dejavno staranje v najboljšem primeru pomeni imeti bolj ali manj dejaven dostop do družbenih virov: izobraževanje, kultura, zdravje, delo, transport in stanovanje. Tako dejavno staranje pomeni starati se pri dobrem zdravju, biti bolj zadovoljen na delovnem mestu, imeti možnost sprejemanja odločitev- posebno v lokalni skupnosti- prispevati k družbenemu razvoju kot dejaven državljani in imeti možnost izraziti svoje darove in živeti kolikor se le da samostojno in neodvisno”.³

Za Slovenijo je indeks dejavnega staranja pokazal, da se uvršča razmeroma nizko. Pristala je na 23. mestu med 27 državami. Indeks je nizek predvsem zaradi neustreznih ukrepov zaposlovanja.

² Findeisen, D. Dejavno staranje danes. Kaj je to? CNVOS info. <http://www.cnvos.info/article/id/8794/cid/221>

³ ibidem

	Employment (TOTAL)	1.1 Employment rate 55-59	1.2 Employment rate 60-64	1.3 Employment rate 65-69	1.4 Employment rate 70-74
Nr.	Country	LFS-2010	LFS-2010	LFS-2010	LFS-2010
1	Belgium	53.1	20.2	4.1	1.8
2	Bulgaria	62.2	26.6	7.0	2.4
3	Czech Republic	67.1	25.2	9.5	3.6
4	Denmark	76.9	40.8	12.3	6.0
5	Germany	71.5	41.0	8.6	3.6
6	Estonia	63.1	42.8	19.7	12.1
7	Ireland	58.9	40.4	16.7	7.8
8	Greece	53.9	30.5	9.5	3.5
9	Spain	54.4	32.0	5.3	1.5
10	France	60.6	17.9	4.0	1.3
11	Italy	52.7	20.5	7.0	3.4
12	Cyprus	69.7	41.9	20.3	12.3
13	Latvia	64.3	29.4	12.8	6.7
14	Lithuania	61.1	33.8	10.7	3.9
15	Luxembourg	55.7	20.1	5.5	3.0
16	Hungary	51.7	13.0	4.9	1.5
17	Malta	49.3	14.2	5.8	3.7
18	Netherlands	70.1	37.3	12.0	6.2
19	Austria	61.0	22.3	9.3	5.9
20	Poland	45.8	19.1	9.4	5.0
21	Portugal	57.8	40.2	24.0	19.1
22	Romania	50.2	29.5	24.5	21.4
23	Slovenia	46.9	19.5	11.4	8.7
24	Slovakia	57.9	17.2	3.6	1.8
25	Finland	72.5	40.8	10.6	4.2
26	Sweden	80.7	61.0	15.4	6.9
27	United Kingdom	70.8	44.0	19.8	7.2
	Mean	60.7	30.4	11.2	6.1
	STDV	9.3	11.7	6.1	5.0
	N	27	27	27	27
	Min	45.8	13.0	3.6	1.3
	Max	80.7	61.0	24.5	21.4

Vir: Indeks dejavnega staranja⁴

V starostni kategoriji 55-59 let je zaposlenih 46,9 % oseb. V starostni kategoriji 60-64 je zaposlenih 19,5 %, v starostni kategoriji od 65-69 je zaposlenih 11,4 % in v starostni kategoriji 70-74 8 le 7 % starejših.

2.2. Temeljna načela:

Pogled na dejavno staranje temelji na naslednjih načelih:

Dejavno staranje je povezano s celoto življenjske poti.

Dejavno staranje temelji na generativnosti oziroma darežljivosti do mladih generacij in sovrstnikov.

Dejavno staranje pomeni sodelovanje v družbenem in ekonomskem razvoju.

Dejavno starati se pomeni biti varen v poznejših letih življenja.

2.3. Elementi dejavnega staranja

Dejavno staranje obravnavamo tako z osebnega kot družbenega vidika. Starejši posamezniki trdijo, da dejavno staranje pomeni naslednje:

»Nisem izključen/izključena iz družbe. (...)

»Lahko delaš, kar želiš in kar delaš je odvisno od tebe«

⁴ Active Ageing index Pridobljeno na:

<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Results+for+the+1st+domain%3A+Employment>

»Delaš, kar želiš (...)

»Ostaneš duševno in telesno zdrav (...)

»Si obkrožen z drugimi ljudmi, nisi sam (...)

»Mlajše generacije te vprašajo za nasvet

«Dejavno staranje pomeni biti optimističen in zdrav«(...) ,

«Dejavno staranje pomeni, da se spreminjaš»,

«Dejavno staranje ni samo daljše delo. Je bolj v tem, da narediš kaj dobrega za druge, ki te potrebujejo in si tvoje pomoči želijo «

«Dejavno staranje je v tem, da ustvariš majhno skupino, s katero se srečuješ in z njo izmenjuješ mnenja in navsezadnje lahko iz tega zraste kaj večjega«. (Kneževič 2007). Glede na to, kar so povedali vprašani v empirični raziskavi Sanje Kneževič, dejavno staranje pomeni, da si vključen v družbo in povezan z drugimi generacijami. Da te obravnavajo kot nekoga, ki prispeva k blagostanju družine, prijateljev, lokalne skupnosti, kot nekoga, ki ga drugi ne vidijo kot breme. S

2.4. Dejavniki in težave dejavnega staranja

Nekaj nujnih dejavnikov dejavnega staranja:

Ljudje se ne staramo dejavno,

- če smo izločeni iz socialnih omrežij, družbe, če imamo čustvene primanjkljaje, če ne moremo vstopati v javno sfero,
- če družba preveč poudarja stroške s starejšimi in premalo njihovo prispevanje,
- če je premalo zdravstvenega prosvetljanja in če je premalo zdravstvene pismenosti starejših,
- če obstoja družbeni in kulturni pritisk na življenjski slog; če drugi določajo potrebe starejših, če postavljajo starejši meje, če namesto njih sprejemalo odločitve, če onemogočajo avtonomnost starejših.
- če imajo starejši malo možnosti, da opravljajo plačano delo.
- če je stopnja zaposlenosti starejših nizka.
- če starejši nimajo enakovrednega dostopa do: stanovanja, primerljivih dohodkov, transporta, kulture, zdravja, izobraževanja (gre za okolje, ki povečuje zmožnosti starejših).

2.5. Vidiki prevladujočih konceptov

Definicija Svetovne zdravstvene organizacije se v Sloveniji pogosto omenja, ni pa zaznati pomembnega vpliva te definicije na nacionalne politike^{5 6} Podobno velja za indeks dejavnega staranja 2012.

⁵ Kenda, A., Zupančič, M: Overview of the activities of the European Year for Active Ageing and Solidarity Between Generations 2012 in Slovenia,

Ta raziskava je pokazala, da sta politična in zakonodajna volja, da bi konceptualno obravnavali vprašanja poznejših let življenja (da bi se konceptualno ukvarjali z izobraževanjem v poznejših letih življenja, s prostočasnimi dejavnostmi v starosti, da bi imeli vizijo razvoja zdravstvenega sistema in vloge zdravja starejših v starajoči se družbi itd.) omejeni. Tako so različne slovenske politike bolj malo napredovale. Bolj uspešna je bila Slovenija pri vzpostavljanju različnih novih praks (na primer Festival za tretje življenjsko obdobje, centri dnevnih aktivnosti starejših, medgeneracijski centri itd.). Model dejavnega staranja se v Sloveniji ne posveča predvsem produktivnemu staranju, marveč bolj srečnemu staranju. Kljub vsemu pa so bili sprejeti nekateri ukrepi, ki spodbujajo starejše, da ostanejo dlje na trgu dela.

Ukrepi dejavnega staranja, ki smo jih v Sloveniji sprejeli v letu 2010, se nanašajo na trg dela in starejše delavce ter naboljšanje ukrepov.

Ponudba izobraževanja in usposabljanja za starejše zaposlene in nezaposlene je eden glavnih ciljev ukrepov dejavnega staranja z namenom, da starejši delavci izboljšajo svojo usposobljenost in pridobijo nove spretnosti. Delež starejših zaposlenih, vključenih v izobraževanje odraslih in usposabljanje je komaj 5.4 %. To so podatki za leto 2008. V primerjavi s podatki za drugih 27 držav je ta delež dosti prenizek. Poleg teh ukrepov so leta 2008 izvedli tudi kampanjo za večanje osveščenosti in lajšanje negativnih stereotipov o starejših.

Vprašanja starosti in staranja so pomemben element programa slovenskih nacionalnih reform 2012, znotraj katerega naj bi prišlo do reformiranja pokojninskega sistema. Prvotni predlog reforme se je nanašal tudi na prilagodljiv delovni čas za starejše delavce in na njihov postopen odhod s trga dela, vendar so zakon volivci na referendum odklonili.

Z medgeneracijsko obravnavo vprašanj starejših delavcev je v zakonu o urejanju trga dela prišlo do spodbujanja vseživljenjskega poklicnega svetovanja ter spodbujanja mentorstva za učinkovito izmenjavo spretnosti, znanja in izkušenj starejših in mlajših, ki šele vstopajo na trg dela. Nacionalni program reform je nedavno uvedel tako imenovane mentorske sheme. Tudi te so namenjene izmenjavi znanja in spretnosti ter ohranjanju teh. Povečala se bodo sredstva za izobraževanje in usposabljanje, še posebej za neformalno učenje starejših in malo kvalificiranih oseb, kar naj bi zagotovilo večjo vključenost te skupine v izobraževanje odraslih. (Cf. European Commission (online): National Reform Programmes: Slovenia http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/nrp/nrp_slovenia_en.pdf)

⁶ Sklep št. 940/2011/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 14. septembra 2011 o evropskem letu aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami (2012) *Uradni list L 246*, 23/09/2011 str. 0005 – 0010)

Nekatere strukturne ovire na poti k dejavnemu staranju so bile odstranjene. Zdaj lahko tudi tisti, ki so v svobodnih poklicih delajo s polovičnim časom in so lahko delno upokojeni. Prav tako je mogoče biti zaposlen tudi po upokojitvi in še zmeraj ohraniti pokojnino. Starejši delavci naj bi imeli enak dostop do izobraževanja kot mladi. V povprečju starejši zaslužijo 20 % več kot mladi in zdi se, da je to ovira, da bi ostali dlje na trgu delavne sile. Zaznali smo težnjo, da starejše delavce vse pogosteje nadomestijo z mlajšo žensko delovno silo.

V Sloveniji so bile ženske, razen nekaterih, zaposlene. Kljub temu so njihove pokojnine občutno nižje od pokojnin moških sovrstnikov.

Table 3: Pension 2000-2010 (€) (SURS 2010)

	Men	Women
Year	Average pension, EUR	Average pension, EUR
2000	439	347
2001	491	392
2002	508	409
2003	540	438
2004	553	452
2005	577	476
2006	588	491
2007	614	518
2008	661	562
2009	669	580
2010	670	589

Vir: Elderly in Slovenia

Na splošno je zdravstveno stanje starejših močno povezano s stopnjo izobrazbe in odvisno od okoljskih dejavnikov. Povprečna zdrava starost je v Sloveniji 67 let.

Model dejavnega staranja, ki temelji na upoštevanju celotne življenjske poti, je v Sloveniji v veljavi na področju dela, prihodkov, zdravja.

3. Kompetence starejših, njihove sestavine ter podprtost s politikami

Kulturna politika

Obstajajo kulturni stereotipi, predsodki, ki jih povezujemo s starejšimi in s starostjo. Stereotipe in predsodke je moč zaznati v različnih politikah in izjavah o poslanstvu, ki so jih oblikovale različne organizacije. Stereotipe in predsodke zaznamo v besednih povezavah, kot so »starejši ljudje so odvisni, potrebujejo dolgotrajno nego, starejše ljudi velja podpreti pri sprejemanju odločitev o njihovem načinu življenja, starejšim moramo pomagati, da ohranijo svoje zmožnosti, pomagati jim moramo pri vsakdanjih dejavnostih. Starejši so osamljeni in zato potrebujejo pomoč« (Zgonik, 2012, Doberšek, 2001).

Stereotipi o starosti niso eksplicitno izraženi v posameznih politikah. Prikažejo se implicitno v izbiri tem, ki jih posamezne politike obravnavajo, in v zaporedju teh tem (denimo izobraževanje se zmeraj najde na koncu naštevanja). Stereotipi se kažejo tudi v javnih razpisih. Tako so teme dejavnega staranja potisnjene v rubriko Socialno varstvo in dolgotrajna nega. (Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva).

Politike govorijo o odgovornosti do "družbenih skupin z nizkim kulturnim kapitalom". V politikah niso nujno omenjene starostne skupine in njihov kulturni kontekst (Bračun 2009). Kadar so starejši omenjeni v posameznih politikah, so obravnavani skupaj z invalidnimi osebami (fizični dostop do kulturne dediščine itd.) (Nacionalni program za kulturo 2013-2016. Osnutek.) Starost v posameznih politikah še zmeraj obravnavajo kot handicap ali bolezen, ki zahtevata socialno varstvo, pomoč ali zdravstvene ukrepe, kot denimo ukrep dolgotrajne nege.

Osnutek nacionalnega programa za kulturo 2013-2015 ne obravnava starejših kot možne ustvarjalce uradne visoke kulture. Nasprotno, obravnava jih predvsem kot prejemnike kulture, ki jim je treba omogočiti dostop do kulture.

Naključni prosti čas ali pasivni prosti čas imata svoje mesto v posameznih politikah, kar ne moremo reči za "resen prosti čas", takšen, ki človeku omogoča, da konstruira sebe in skupnost.

Inovacija Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje je animacija in izobraževanje muzejskega osebja ter starejših študentov v povezavi s kampanjo za prepričevanje javnosti, daje poudarek nesnovni kulturni dediščini starejših in pomembno vlogi starejših pri prenašanju kulturne dediščine na druge (Bračun, 2010).

Kultura starejših je postala vidnejša zaradi posameznih nedavnih dogodkov: večje družbene prekinitev, vstop v Evropsko unijo, globalizacija, zaradi česar je prišlo do procesov lokalizacije in prizadevanja za družbeno, lokalno in nacionalno identiteto. V začetku je bila Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje namenjena temu, da bi se "kultura vrnila v siceršnje, takratno usmerjeno izobraževanje".

Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje se še danes posveča kulturi (Bienalni mednarodni festival znanja in kulture starejših itd.). Prav tako je na področju kulture pomembno delovanje kulturnih društev, toda ta društva se ne posvečajo posebej kulturi starejših.

Obravnava spola v posameznih politikah

Enakost spolov pomeni, da ženske in moški enakovredno sodelujejo na vseh področjih javnega in zasebnega življenja. Da imajo enake pravice in možnosti za osebnostno rast (Zakon o enakih možnostih za ženske in moške, Robnik, S. 2012).

V nacionalnih politikah razen v politikah, ki obravnavajo revščino in socio-ekonomski status vidik spola ni pogosto navzoč. Dejstvo je, da so starejše samske in ovdovele ženske bolj izpostavljene revščini kot starejši moški, pa tudi zdravstvenim težavam (smrtnost in obolevnost žensk in moških). Če so ženske posebej omenjene, če so njihove posebne težave obravnavane, pa ne moremo tega trditi za moške. Starejši ljudje so v dikciji slovenskih zakonov pravzaprav starejši moški (slov. starejši). Kadar zakonodajalec govori o moških pravzaprav govori o moških in ženskah hkrati. Ne govori o problematiki žensk, četudi so ženske največkrat skrbnice in negovalke starejših sorodnikov.

Načelo enakosti je bilo uvedeno na različna družbena področja (družina, lokalna skupnost, delo), pri čemer so upoštevane potrebe tako žensk kot moških. Nasprotno, pa pri nastajanju te raziskave nismo naleteli na pogostno uveljavljanje načela enakosti spolov v različnih politikah. Načelo enakosti spolov naj bi bilo uveljavljeno na področju finance, skrbi za otroke, izobraževanja, zaposlovanja in poklica. Indeks enakosti spolov v družini je za Slovenijo 74,7. O starejših moških in ženskah indeks ne govori (SURs 2013).

Naslednji zakoni in programi se ukvarjajo z vprašanjem enakosti spolov:

Zakon o izvajanju načela enake obravnave, ki nasprotuje diskriminaciji na temelju osebnega stanja, nasprotuje moralnemu preganjanju na delovnem mestu, preprečuje neenako obravnavo na temelju osebnega stanja in značilnosti.

Zakon o enakih možnostih za ženske in moške.

Enakost kulturno socialnega spola v družini in v partnerskih razmerjih. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Republike Slovenije.

Zdravje starejših in storitve socialnega varstva.

Vrednote javnega zdravja: zdravje, enakost, solidarnost, pravičnost, dostopnost, kakovost in so vgrajene v temelje pravic starejših (Voljč, 2011). Še več, v različnih regijah obstajajo ombudsmani, ki se ukvarjajo s pravicami pacientov, med katere spadajo tudi starejši.

Zdravje in socialne storitve za starejše so predmet različnih dokumentov. Pri tem moramo vedeti, da je bila v Sloveniji starost dolgo obravnavana kot vprašanje zdravja in socialnega varstva. Ta vprašanja so povezana in se obravnavajo skupaj, še posebno v bolnišnicah, v domovih starejših, v skupnostnih zdravstvenih centrih itd. V nadaljevanju navajamo nekaj primerov zdravstvenih in socialnih storitev za starejše na različnih področjih.

Zdravstveno prosvetljevanje starejših je razmeroma dobro razvito. Obstajajo tudi nacionalni programi, kot so (SVIT), nacionalni program za zgodnje odkrivanje črevesnega raka pri moških in ženskah v starosti od 50-69 let. Program ZORA je prav tako nacionalni program za zmanjšanje obolevnosti in smrtnosti kot posledica raka maternice. Program je namenjen ženskam v starosti od 20 – 64 let. CINDI Slovenija je center za preprečevanje kroničnih bolezni (zdrav življenjski slog).

Nacionalni program CINDI je program za primarno prevencijo srčnih in žilnih bolezni itd. V zdravstvenih domovih obstajajo izobraževalni centri za zdravje, kjer je moč najti programe zdravega življenjskega sloga. V teh centrih so vzpostavili tudi telefonske linije kot pomoč pri opuščanju kajenja itd. Spremembe, do katerih prihaja v starajoči se družbi, se kažejo tudi na področju socialnega dela: spreminja se skrb za starejše, ukrepi socialnega varstva na nacionalni ravni se povezujejo z ukrepi na ravni družine in lokalne skupnosti.

Obstajajo različne socialne storitve (domovi za starejše, dnevni centri, strokovna pomoč in usmerjanje, svetovanje starejšim itd). Starejši imajo dostop do teh storitev, kar se obravnava kot pravica starejših ljudi. Slovenija ima danes 55 razmeroma sodobnih domov za starejše, kjer je na razpolago socialna, psihološka in zdravstvena nega, pa tudi socio-kulturne in delovno-terapevtske dejavnosti. Težava je le v tem, da ti domovi niso enakovredno razporejeni po državi.

Zmanjšanje neenakosti pri zdravju je ena od strateških prioritet države. (Šušteršič et al, 2005). Na področju zdravja in socialnih storitev obstaja vrsta zakonov in strategij, med njimi: Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Strategija za varstvo starejših do leta 2010. Solidarnost, odnosi med generacijami in kakovostno staranje prebivalstva.

Vedenjski in psihološki dejavniki pomembni za razvoj kompetenc dejavnega staranja

WHO trdi, da so vedenjski dejavniki povezani z zdravim življenjskim slogom, skrbjo zase, za telesno dejavnost, zdravo prehrano, z odsotnostjo kajenja, uporabe alkohola in z modrim ter pretehtanim uživanjem zdravil. Nanašajo pa se tudi na ustno higieno. Znotraj zdravstvenih programov (CINDI idr.) so potekale raziskave o nekaterih od teh tem.

Obstajajo pomembni psihološki dejavniki dejavnega staranja, kar pomeni, da naj ima človek v poznejših letih življenja prijatelje, da naj obnovi stike z vrstniki in sreča nove vrstnike. To pomeni, da ni preveč emocionalno odvisen od svojih odraslih otrok in vnukov. Pomeni, da pripada novim skupinam, ki počnejo smiselne reči. (Findeisen, 2010)

Fizično okolje in njegov pomen za dejavno staranje

Nekatera slovenska mesta so se pridružila kampanji Svetovne zdravstvene organizacije o starosti prijaznih mestih.

Arhitektonske ovire obravnavajo tako imenovani »gradbeniški zakoni«. (Vovk, M. (2000). Obstajajo tudi pravilniki za gradbene inženirje, kot denimo Pravilnik o zahtevah za projektiranje objektov brez grajenih ovir. Nedavno so javne zgradbe in tudi nekatera stavbe, domovanja starejših opremili za ljudi, ki so gibalno ovirani.

Obstaja tudi nova svetovalna služba za sobivanje oz. skupno življenje (Zveza društev upokojencev Slovenije). To je nova iniciativa, ki posveča pozornost tudi pametni ureditvi stanovanj.

Starejše kmečko prebivalstvo pa ima v Sloveniji slab dostop do javnega prometa. Javni promet se je pričel slabšati takrat, ko se je Slovenija ločila od Jugoslavije. Razen tega majhne trgovine, ki so bile prej v bližini domovanja starejših, zlagoma izginjajo.

Po drugi strani pa se v Sloveniji lahko pohvalimo s čisto vodo in čistim zrakom in večina starejših lahko uživa ti dobrini.

Družbeno okolje

Pomembni dejavniki družbenega okolja so dosegljivost in pa podpora družbenih omrežij, npr. sosedov, bližnjih prijateljev, sorodnikov, pa tudi bližina storitev, ki jih starejši človek potrebuje. Poleg tega je pomembno tudi, da starejši živijo v varnem okolju. Na razpolago naj bi imeli odprta socialna omrežja (kjer so tudi mlajši), takšna omrežja, v katerih starejši dobijo informacijsko, čustveno, pa tudi materialno podporo, ki jo potrebujejo. Ti dejavniki lahko povzročijo, da se ljudje v poznejših letih življenja starajo dejavno, ali pa se ne morejo starati dejavno. (Hlebec, et al. 2008).

Samo 11 % mladih do 25 let poroča, da se družijo s starejšimi nad 60 let (Ramovš, Slana, 2010, Mlinar, 2009).

Obstajajo pa različna omrežja, ki starejšim ljudem ponujajo družbeno okolje: recimo mreža slovenskih univerz za tretje življenjsko obdobje, zveza društev upokojencev, kulturna društva, stanovska društva upokojenih strokovnjakov, centri za dnevne dejavnosti starejših, socialna omrežja in platforme za starejše, kot so recimo Mavrične novice itd. Obstoja več možnosti za prostovoljsko delo (Jelenc-Krašovec, 2008).

Ekonomski dejavniki za razvoj ekonomsko finančne kompetence dejavnega staranja

Dohodek, delo in socialno varstvo, funkcionalna pismenost.

Državne politike ne podpirajo neomejenega dostopa starejših do dela. Še več, nemalokrat so starejši »kaznovani«, če delajo. Samo tisti, ki delajo kot avtorji po Zakonu o avtorskem delu (močno obdavčene pogodbe), lahko z delom nadaljujejo neomejeno tudi po upokojitvi.

Povprečna starostna pokojnina je novembra 2013 bila 616,73 evrov. Mnogi starejši, ki živijo na podeželju, nimajo zanesljivega, rednega in dovoljšnjega dohodka, kar onemogoča, da bi se hranili raznoliko, da bi imeli ustrezno stanovanje in da bi bili deležni primerne zdravstvene oskrbe, da bi lahko plačevali mesečne račune.

Najbolj ranljive so starejše ženske, ki nimajo premoženja, ki imajo malo ali nič prihrankov, ki nimajo pokojnine in ne prejemajo socialne podpore, ali pa živijo v družini z malo ali nestalnimi dohodki. Še zlasti so prizadeti vsi, ki živijo brez otrok ali družinskih članov, ki ne vedo, kako bo z njimi v prihodnje in pri katerih obstaja nevarnost brezdomstva.

3. Kompetence starejših, njihove sestavine ter podprtost s politikami

3. 1. Učna kompetenca

Izobraževanje odraslih, tistih, ki jim je več kot petnajst let, ki so zapustili sistem formalnega izobraževanja, si pridobili izkušnje in so se vrnili bodisi v formalno, bodisi neformalno izobraževanje. Njihove izkušnje velja upoštevati na vseh ravneh izobraževanja.

Izobraževanje starejših odraslih pomeni izobraževanje starejših: starejših delavcev, ki se nameravajo upokojiti, oseb v tretjem življenjskem obdobju in tistih v četrtem življenjskem obdobju, v stanju odvisnosti in vseh, ki so v stiku s starejšimi bodisi kot delodajalci, strokovnjaki vseh vrst, sorodniki itd. Glede na to, da je namen izobraževanja starejših odraslih tudi v tem, da izboljša sožitje generacij, izobraževalni programi omogočajo vpogled v različne, mlade in stare generacije in njihova vprašanja. Izobraževanje starejših (izobraževanje, raziskovanje in svetovanje) omogoča osebnostno rast, opravljanje plačanega dela ali neplačanega in prostovoljskega dela. Ima številne učinke na skupnostni in lokalni razvoj (projekti, študije,

razstave, koncerti, dogodki, nove stalne dejavnosti, nove lokalne storitve). Transmisija znanja s starejših na mlajše je pomembna. (Findeisen, 2010)

Uveljavljanje Strategije vseživljenjskega učenja množi in boljša priložnosti za učenje in izobraževanje v poznejših letih življenja, še posebej pa:

- izobraževanje starejših delavcev za delo, izobraževanje delodajalcev za vodenje starejših delavcev, osveščanje javnosti glede potrebe po sodelovanju in sožitju generacij na delovnem mestu;
- usposabljanje za življenje po upokojitvi, ki se vrši bodisi v podjetjih in ustanovah ali v lokalni skupnosti;
- pripravo načrta za kakovostno življenje starejših s poudarkom na priložnostih za različne vsebine in oblike učenja in izobraževanja;
- usposabljanje starejših za razumevanje mlajših generacij in za sporazumevanje z njimi;
- načrtno usposabljanje mladih, da spoznajo starost in medgeneracijsko sožitje;
- usposabljanje za različne oblike samopomoči starejših in medgeneracijskih skupin;
- usposabljanje za delo in poklicno pot;
- usposabljanje za sodelovanje in delovanje v nevladnih organizacijah;
- usposabljanje starejših za prenašanje znanja, tistega, ki so ga pridobili izkustveno. Znanje naj prenašajo na druge starejše in pripadnike drugih generacij;
- usposabljanje medijev za kakovostno poročanje o medgeneracijskem sodelovanju. (Jelenc, 2000)

Raziskovanje dela, učenja, izobraževanja in drugih potreb starejših z namenom, da se razvijejo novi izobraževalni programi.

Učenje starejših je nemalokrat osredotočeno tudi na boljšanje spretnosti, ki so jih starejši že pridobili, ali na spretnosti, ki jih pridobivajo na novo. Starejše bi veljalo spodbujati, da se vpišejo v programe, ki razvijajo nove spretnosti in ponujajo novo znanje, kar naj bi jim pomagalo, da se vključijo v družbeni in ekonomski razvoj. Starejši se lahko odločajo o svojem učenju, se poslužujejo učenja "à la carte" in zadovoljujejo različne interese, pri čemer jih v to ne sili delo ali kaj drugega. (Krajnc, 2012)

Mreža univerz za tretje življenjsko obdobje nudi sistematično izobraževanje in učenje za starejše in podobno tudi drugi ponudniki izobraževanja (ki jih omenjamo zgoraj), vendar ti to zvečine počejo na manj konceptualen način. Delež starejših se nenehno večja, zato bi morali to mrežo okrepiti in podpreti z javnimi finančnimi sredstvi. (Bogataj, Findeisen, 2008).

Številni starejši so pridobili veliko splošnega in posebnega znanja in imajo bogate reflektirane izkušnje.

Družba lahko starejše ljudi »uporabi«. Tako bi starejši lahko delovali kot mentorji, partnerji v učenju in medsebojnem učenju, spodbujevalci učenja mladih, tako v vsakdanjem življenju, kot v podjetjih in drugih organizacijah (npr. delo s pripravniki, z novimi zaposlenimi in nezaposlenimi). Učne in izobraževalne organizacije bi lahko, ob upoštevanju povedanega, sodelovale v podporo dejavnemu staranju in sožitju generacij.

Še posebej neformalno izobraževanje starejših je v Sloveniji deležno podpore. Gre izobraževanje, ki se širi na različna področja življenja. Učenje ima širše učinke na posameznika in skupnost, boljša neodvisnost, avtonomnost, produktivnost, zdravje in osebno rast starejših. Še več, ustvarja nova delovna mesta za druge generacije.

Na področju izobraževanja starejših je praksa vplivala na razvoj politik, ni se zgodilo obratno, kot običajno, ko politike vplivajo na razvoj prakse. Najpomembnejše politike, ki zadevajo izobraževanje starejših, so naslednje:

Memorandum vseživljenjskega učenja (2000).

Operativni program krepitev regionalnih razvojnih potencialov za obdobje 2007-2013.

Operativni program razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013.

3.2. Kompetenca za dejavno državljanstvo in sodelovanje v skupnosti

V Sloveniji dejavno državljanstvo starejših spodbujamo z izobraževanjem za demokratično državljanstvo, ki poteka bodisi kot prosvetljevanje, bodisi kot angažiranje in zavzemanje starejših za demokracijo ali kot oboje hkrati. Cilj tega je, da se državljani osvestijo, da ugotovijo, da so odvisni drug od drugega in od svojih različnih problemov in vprašanj. Kompetence za dejavno državljanstvo v skupnosti je moč pridobivati ob pomoči neformalnega izobraževanja, kot so forumi državljanov, diskusijske skupine v soseskah, javne okrogle mize, predavanja, seminarji, delavnice, ki potekajo v nevladnih organizacijah, lokalnih skupnostih, na ljudskih univerzah in na splošno v drugih organizacijah, ki jih ta vprašanja zanimajo. Za pridobivanje demokratičnih spretnosti je posebej pomembno, da starejši sodelujejo v študijskih krožkih (izobraževalni sistem, ki omogoča socialni in kulturni razvoj in razvoj samega sebe, pa tudi dejavno državljanstvo) in na univerzah za tretje življenjsko obdobje (Findeisen, Mijoč, 2007). Študijske krožke, do določene mere tudi univerze za tretje življenjsko obdobje, in centre za dnevne dejavnosti starejših, kjer državljani lahko ponudijo in uživajo prostovoljsko delo, država ali občine podpirajo s finančnimi sredstvi.

Slovenska filantropija, Zveza društev upokojencev Slovenije in predvsem Inštitut Antona Trstenjaka se ukvarjajo s prostovoljnim delom starejših. Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje je uvedla

kulturne mediatorje v slovenske javne ustanove; muzeje, bolnišnice, Botanični vrt itd. Prostovoljstvo v podjetjih s programom Znaš, nauči drugega je bilo uvedeno. (Findeisen, 2012)

V okviru raziskave »Socialna integracija starejših v Sloveniji« so preučevali družbeno integracijo ob pomoči analiza socialnih omrežij, ki starejšim nudijo družbeno podporo tako na osebni in skupnostni ravni.

Družbena omrežja podpira tudi neformalno izobraževanje odraslih, individualno in organizirano prostovoljno delo. Omrežja, družbene podpore in skupnostna omrežja so proko razprostranjena.

Družbena omrežja nudijo pomoč posameznikom. Medsebojno učenje je interaktivno, ustvarja solidranost. V najnovejših raziskavah se je izkazalo, da so v Sloveniji najpomembnejša socialna omrežja, sorodniki in partner, socialno izključenost pa je moč premagovati tudi s skupnostnim izobraževanjem in z drugimi oblikami izobraževanja. (Hlebec 2009).

Prostovoljno delo ni politična prioriteta, a zapisano je v Vladni koalicijski program. Slovenija nima nacionalne strategije prostovoljstva starejših. Obstojajo pa nekateri strateški javni dokumenti, ki se nanašajo na prostovoljstvo vseh starostnih skupin. Še več, obstajajo javni dokumenti, ki govorijo o prostovoljstvu na področju preprečevanja uživanja mamil, športa, nasilja. Po drugi strani pa je na Vladnem portalu za starejše moč najti dokument »Volunteering by older people in the EU« poročilo Eurofunda, kjer je poudarjeno, da imajo starejši zmanjšane zmožnosti in da »lahko prevzamejo le prostovoljno delo, ki so ga zmožni opravljati«, četudi bi lahko podobno opozorilo veljalo tudi za vse druge starostne skupine!
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1134.htm>.

V Sloveniji smo sprejeli Zakon o prostovoljnem delu pa tudi Etični kodeks prostovoljnega dela.

3.3. Zdravstvena kompetenca

V raziskavi z naslovom »The Health Status in Slovenia in 2007« najdemo naslednje podatke. Čim višja je starost, tem slabša je ocena lastnega splošnega zdravja. Samo 24 % vprašanih nad 75 let je svoje splošno zdravje ocenilo kot dobro ali zelo dobro. V kategoriji od 55-64 let je 45 %, v kategoriji 65-74 let 61 % in v kategoriji nad 75 let je 74 % vprašanih izjavilo, da imajo eno ali več sistemskih bolezni.

Najpogostejše bolezni so: bolečine v hrbtu ali druge kronične okvare ima 40,7% vprašanih. Visok krvni tlak (hipertenzija) ima 26,3 % vprašanih, težave z vratom ali druge kronične okvare vratu 20,1 % vprašanih. Delež tistih, ki trpijo zaradi hudih glavobolov, npr. zaradi migrene, je 15,7 %. Vprašani so izjavili, da imajo neko obliko alergije. Alergijsko astmo ima v starostni kategoriji 55-64 let 11 % vprašanih, v starostni kategoriji 65-74 15 % vprašanih in v starostni kategoriji nad 75 let je delež 23 % vprašanih. Pred raziskavo je bilo hospitaliziranih: v starostni kategoriji 55-64 let 60 %, v kategoriji 65-74 82,7 % in v starostni kategoriji nad 75 let 83 % vprašanih.



Graf 1: Zdravstveno stanje starejših

1. bolečine v hrbtu ali druge kronične okvare 40 %
2. visok krvni tlak 26,3 %
3. težave z vratom ali druge kronične okvare vratu 21 %
4. glavobol 15,7 %

Graf 2: Delež alergijske astme

Alergijska astma

55-64 11 %

65-74 15 %,

75 + 23 %.

Mamografija je presejalni test za zgodnje odkrivanje raka dojk. V Sloveniji se je program za zgodnje odkrivanje raka dojk pričel konec marca 2008 in zajema ciljno populacijo žensk, starih od 50-69 let. (Zdravje in zdravstvena skrb v Sloveniji leta 2005).

Starejši, ki živijo doma, ki sami opravljajo dnevne dejavnosti, imajo dobre funkcionalne zmožnosti in dobre odnose v družini, so običajno ponosni na svoje pretekle in sedanje delovne dosežke. (Gorjan, 2007, Železnik, 2007).

Skrb zase - povezovanje z zdravstvenim in negovalnim osebjem ter uživanje zdravil- je odvisna od funkcionalnih zmožnosti starejših, družinskih vezi, od tega, ali je življenje bolj ali manj spodbudno, odvisna je od delovnih navad in od prognoze. Starejši ljudje, ki so odgovorni in skrbijo zase in jih pri tem vodijo strokovnjaki, so sposobni opravljati tudi zahtevne telesne dejavnosti, medtem ko tisti, ki so manj skrbni do sebe, dosežejo na tem področju dosti slabše rezultate.

Enako lahko trdimo tudi, ko primerjamo zadovoljstvo z življenjem in spoštovanje samega sebe. Starejši, ki ne skrbijo zase in ali pa so jih bližnji zapustili, niso zadovoljni s svojim načinom življenja in imajo nizko samospoštovanje. Višji delež starejših, ki so deležni dobre zdravstvene nege in imajo dobre družinske odnose, tudi z optimizmom gleda v prihodnost. (Gorjan, 2007, Pahor, Domanjko 2006).

Najpomembnejši zakon je Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Ta zakon ureja sistem zdravstvenega varstva in zdravstveno zavarovanje ter določa, kdo so ponudniki zdravstveno varstvenih storitev ter določa njihove naloge.

Zdravstveno varstvo na delu in v delovnem okolju, zdravstveno varstvo v sistemu socialnih, skupnostnih in individualnih dejavnosti, ukrepi in storitve, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje bolezni in pravočasno zdravljenje, skrb in rehabilitacija, skrb za posameznike in rehabilitacija bolnih in poškodovanih.

Ta zakon se nanaša na pravice, ki izhajajo iz zdravstvenega zavarovanja, sistema socialnega zavarovanja, zdravstvene skrbi in zavarovanja za primer bolezni, materinstva ali smrti. Vsakdo ima pravico do najboljšega zdravja in ima tudi dolžnost, da skrbi za svoje zdravje. Prav tako nihče ne sme ogroziti zdravja drugih.

3.4. Čustvena kompetenca

Duševno zdravje in dobro počutje, družbena angažiranost in čustvena zavzetost, avtonomnost, odpornost/delovanje, resilientnost, prilagodljivost.

Osebe nad 65 let se v Sloveniji na primarni ravni zdravstvenega varstva oglašajo zaradi demence, najpogosteje zaradi depresije, anksioznosti in motnje spanja. Na sekundarni ravni zdravstvenega sistema prihajajo k zdravniku zaradi demence in drugih organskih, duševnih motenj, nato zaradi depresije, shizofrenije in psihoze. V Sloveniji ne razpolagamo z natančnimi podatki glede pogostnosti demence. Tako lahko le neuradno ocenjujemo, da je v Sloveniji 30 tisoč pacientov z demenco. Glede na pričakovanja pa naj bi se njihovo število povečalo za 40 %. (Dr. Helena Jeriček Klanšček z Inštituta za javno zdravje, ustni vir).

Aktiven in družbeno zavzet življenjski slog že dolgo istovetimo z dejavnim staranjem. Dejavnosti v prostem času nakazujejo pozitivne biopsihološke posledice. Ugotovitve in empirične študije o preživljanju prostega časa na vzorcu 243 starejših kažejo, da so starejši v povprečju angažirani v 30 do 55 različnih dejavnosti, ki vključujejo družbene in zasebne dejavnosti, fizično delo in duševne dejavnosti. Čas, ki ga porabijo za te dejavnosti, je obsežen. V visoki starosti se pomanjkanje izobrazbe povezuje z manj dejavnim življenjskim slogom. (Petrič and Zupančič 2012).

3.5. Finančno ekonomska kompetenca

Produktivno življenje in socialna varnost



V starosti nad 55 let je zaposlena le ena od treh oseb. Dejanska upokojitvena starost je namesto 65 let, za kar si prizadeva vlada, 59 let in 11 mesecev.

Precejšnje število podjetij je uvedlo ukrepe zaboljšanje dobrega počutja delavcev, za zmanjševanje odsotnosti z dela, za večjo proizvodnost in konkurenčnost.

V družbi, ki temelji na znanju, je produktivnost dela v precejšnji meri odvisna od izobraževanja odraslih (tečaji v podjetju, med podjetniški tečaji in usposabljanje). Vendarle se v starostni kategoriji 55-64 let sodelovanje in udeležba starejših delavcev v izobraževanju niža. V letu 2008 je bilo le 5,4 starejših delavcev vključenih v izobraževanje (evropsko povprečje je 7,49 %).

Storitve socialnega varstva. Politika socialnega varstva temelji na tem, da naj bi država in občine zagotovile takšne okoliščine, da bi vsi državljani in vsi občani lahko živeli kakovostno in dostojno v družini, v delovnem in življenjskem okolju. Če temu ni tako, imajo državljani pravico do storitev socialnega varstva; na razpolago imajo profesionalno pomoč, ki naj jim pomaga omiliti težave. Gre za materialno in nematerialno pomoč, usmerjeno strokovno pomoč, organizirano zaščito in skrb, pa tudi organizirano zaščito državljanov, ki naj bi imeli enak dostop do socialnih storitev, seveda pod enakimi pogoji. Na razpolago je izobraževanje za družinske pomočnike in delo v varovanih delavnicah.

Najpomembnejši zakoni so Zakon o regulaciji delovne sile, Zakon o socialnem varstvu, ki določa, da so storitve socialnega varstva same zase pravica, temeljijo na načelu družbene pravičnosti. Socialno varstvo starejših je zajeto v petletnih strategijah.

Strategija vseživljenjskosti učenja v Sloveniji. (2007). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport Republike Slovenije.

Operativni program razvoja človeških virov 2007-2013 predvideva 75 % zaposlitev v starostni kategoriji od 20-64 let in večjo zaposljivost starejših delavcev, ki naj bi jo dosegli do leta 2020.

Resolucija nacionalnega programa o izobraževanju odraslih 2012-2020. (2013). Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva predvideva 5 % vključevanje starejših nad 65 let v institucionalno varstvo in tudi v družine, ki naj bi jih posvojile v varovana stanovanja, dnevne centre, v oblike družinske skrbi za starejše.

Strategija razvoja v Sloveniji: četrta razvoja prioriteta: modernizirana socialna država in višja zaposljivost).

Strategija skrbi za starejše do leta 2010. Solidarnost, odnosi med generacijami in kakovostno staranje prebivalstva. To strategijo je sprejela vlada Republike Slovenije septembra 2006.

V letu 2007 je Združenje delodajalcev Slovenije sodelovalo v projektu »Ageing workforce«. Ugotovljeno je bilo, da je približno 40 % delodajalcev prepričanih, da bodo v prihodnosti starejši delavci imeli pomembnejšo vlogo v podjetjih kot danes. 12 % slovenskih podjetij zaposluje več kot eno petino starejših delavcev. 42 % podjetij zaposluje 5-10 % starejših delavcev. 46 % delodajalcev zaposluje manj kot 5 % starejših delavcev nad 55 let. Na splošno delodajalci ne mislijo, da je produktivnost starejših delavcev nižja od povprečne. (Zupančič 2009).

3. 6. Tehnološka kompetenca

Pomočna komunikacijska tehnologija, transport, varno življenjsko okolje za dejavno staranje.

Slovenija je precej pod evropskim poprečjem, kar zadeva uporabo interneta pri upokojencih in pri delovno nedejavnem prebivalstvu. Nizko raven računalniške pismenosti so ugotovili pri upokojencih z nižjo izobrazbo. 30 % vseh poklicno nedejavnih uporabnikov so ženske. V primerjavi z drugimi te tudi manj pogosto uporabljajo mobilne telefone. 75 % vprašanih poklicno nedejavnih žensk ni nikoli uporabljalo osebnega računalnika, 89 % jih ni nikoli uporabljalo DVD predvajalnika. Povprečni indeks računalniških spretnosti je v skupini poklicno nedejavnih žensk nizek. 76 % vprašanih ne uporablja interneta. Zdi se, da računalniške spretnosti z leti upadajo, kar lahko najverjetneje pripišemo spreminjajočim se okoliščinam in potrebam. Verjetno prihaja do znižanja tudi zaradi sprememb v kratkoročnem spominu. Glavni dejavniki, ki spodbujajo uporabo računalnika pri starejših, so stopnja zaključene formalne izobrazbe; poklic; življenjsko okolje; zdravje in posebne potrebe; dostop do interneta in računalnikov; uporaba celularnih in pametnih telefonov; osveščenost; osebne potrebe; strah pred neznanim; dostopnost računalniških vsebin. (Vehovar in Prevodnik, 2011, Radojc, 2011).

Starejši v post profesionalni fazi, kot jo imenujejo Nemci, ali v fazi, ki sledi upokojitvi in starejši, ki živijo sami, ali pa ne morejo uporabljati računalnika zaradi zdravstvenih ali drugih razlogov, so najbolj deprivilegirana skupina. Internet lahko pomeni pomemben stik s svetom, sorodniki, prijatelji. Pomeni imeti prostočasne dejavnosti. (Vehovar, Prevodnik 2011):

Pomočna tehnologija in ambientalna tehnologija sta malo v uporabi v Sloveniji, če govorimo o starejših ljudeh, ki naj bi bili deležni v domačem okolju pomoči na daljavo. Socialno varstvena podpora (telecare) in zdravstvena podpora na daljavo (telehealth) sta na razpolago starejšim ljudem. Formalni in neformalni skrbniki prejmejo opozorila, kadar pride pri starejših ljudeh do zdravstvene spremembe. Obstajajo tudi komunikativni sistemi, ki omogočajo preprosto sporazumevanje in sodelovanje v prostočasnih dejavnostih.

Podporna tehnologija se nanaša na različne aplikacije, kot so denimo inteligentni distributerji zdravil, detektorji padcev, detektorji postelj. Obstajajo pa tudi bolj kompleksni sistemi kot so interaktivne storitve in ambientalna inteligenca (senzorji itd.). (Zupančič 2009).

Medtem ko obstajajo preprostejše aplikacije, četudi so redko v rabi, pa so naprednejše ambientalne rešitve komaj v fazi testiranja. Ena takšnih najbolj razširjenih je v Sloveniji Rdeči gumb, program, ki so ga uvedli leta 1992. Obsega varovanje na daljavo in storitve na domu. Število uporabnikov je zelo nizko - okoli 300, od katerih jih je tretjina v Ljubljani. Rdeči gumb izredno zadovoljni s to storitvijo.

Ugotavljamo, da še ni niti finančne, niti pravne podlage za rdeči gumb, pomočno ali ambientalno tehnologijo. Obstoj pa splošna pravna podlaga, recimo Osnutek razvoje strategije 2014-2020. Tam je navedeno "Naš cilj je, da povišamo digitalno pismenost vseh ciljnih skupin, da bi bile te ciljne skupine pravičnejše vključene v informacijsko družbo."

Na Inštitutu za rehabilitacijo invalidov RS obstoja Pametna hiša, ki deluje kot razvojno, eksperimentalno, demonstracijsko in učno okolje. Evalvacijske študije so pokazale, da so uporabniki programa

Prikaz učinkovitih rešitev

Na večini področij, ki jih obravnavamo, obstajajo nekatere učinkovite rešitve glede dejavnega staranja. Te rešitve so obstajale v Sloveniji še preden je Svetovna zdravstvena organizacija podala svojo definicijo dejavnega staranja. Leta 1984 smo v Sloveniji uvedli izobraževanje starejših, kar je pričelo spreminjati podobo starosti in procesa staranja (staranje ni več zgolj involucija, marveč tudi evolucija).

Izobraževanje za tretje življenjsko obdobje je bilo ob nastanku delno pod vplivom izobraževanja za starejše v institucionalni oskrbi, ki je že obstajalo v domovih. Tam je še zmeraj razmeroma dobro organizirano. (Findeisen, 2010, 2012, Gorjan, 2007).

Strategija vseživljenjskega učenja je v Sloveniji holistična in posveča dolg odstavek učenju in izobraževanju starejših (različne starostne skupine z različnim družbenim statusom in različnimi družbenimi vlogami), obstoja pa tudi izobraževanje tistih, ki se ukvarjajo s starejšimi (zdravniki, medicinske sestre, učitelji, osebje, sorodniki, delodajalci, kadrovske direktorji itd.).

Mreža univerz za tretje življenjsko obdobje (46 univerz v 44-tih krajih) je dejavna na področju izobraževanja za različne družbene skupine. Dejavna je na področju raziskovanja, svetovanja za dejavno staranje, izobraževanja za specialiste, mentorje v izobraževanju starejših, vodi dialoge državljanov, upravlja

zagovorništvo. Dejavnost je na področju javne kampanje, ustvarja nove mreže, kot je denimo mreža Znaš, nauči drugega. Mreža univerz za tretje življenjsko obdobje je ustvarila približno 1000 delovnih mest za vse generacije.

Številni ponudniki izobraževanja v poznejših letih življenja (v Sloveniji npr. muzeji, knjižnice, centri za samostojno učenje, dnevni centri za aktivnosti za starejše, Ministrstvo za obrambo, gerontološki inštituti itd.).

Na področju kulture so starejši dokaj dejavni. Njihove dejavnosti pa podpira tudi nacionalni program za kulturo. Postali so denimo mediatorji v kulturi in delujejo v muzejih, bolnišnicah, botaničnih vrtovih.

Kampanja za prepričevanje javnosti opozarja na pomen njihovega znanja in kulture.

Slovenija premore nekaj primerov dobre prakse na področju zdravstvenega prosvetljevanja za starejše.

Zdravstveno prosvetljevanje za starejše opravljajo organizacije za starejše in organizacije za starejše. »Je v zrelih letih res potrebno jemati toliko zdravil« je bila ena od kampanj, ki jih je vodila Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje leta 2010 in 2011.

Vsak državljan, ne glede na starost, ima pravico izbrati si osebnega zdravnika. Ta izbor je svoboden. Poleg tega lahko državljani uporabljajo tudi storitve ombudsmana za paciente, ombudsmani pa so regionalno razporejeni.

Zdravstvene reforme so povišale upokojitveno starost in so pripomogle k povišanju podobe staranja.

Delna upokojitev je zdaj v Sloveniji možna, tudi za samozaposlene, ki v ti. svobodnih poklicih. Starajoča se družba potrebuje strategijo in strategijo priložnosti dejavnosti starejših in strategijo izobraževanja starejših. Nekatera podjetja so uvedla prostovoljstvo, mreže Znaš, nauči drugega, so bile ustanovljene.

Potrebe in priporočila

(1) Potreba po znanju, kulturi in samouresničenju

Potrebuje tako formalno kot neformalno izobraževanje za starejše!

(2) Potreba po vključevanju starejših, po spoštovanju starejših in po možnosti, da starejši sodelujejo v procesih odločanja.

Občinska politika starosti in staranja naj bi se razvila pretežno v treh smereh. (1) Permanentni dialog tistih, ki so se pravkar upokojili in se zavedajo svoje visoke starosti, ki prihaja. (2) Razvoj storitev v tesnem sodelovanju z družinami in soseskami. (3) Ustvarjanje priložnosti, za starejše, da bi postali enakovredni v skupnosti. Vlade naj bi se redno konzultirale s starejšimi, kadarkoli pripravljajo nove zakone.

(3) Potreba po preoblikovanju medgeneracijskih odnosov

Kulturni model organizacije življenja po starostnih obdobjih se je spremenil, kajti spremenili so se tudi načini proizvodnje in zdi se, da je v tem iskati vzrok krize, ki jo imenujemo »starajoča se družba«. Model življenjskega poteka se je spremenil in razmerja med generacijami se tako počasi spreminjajo. Seveda to ni enostavno. To se ne dogaja brez trenja in pravzaprav nič ni presenetljivo, da starejši želijo biti izobraženi, zato, da bi lahko sodelovali na področju komunalnih zadev, radi bi sodelovali kot dejavni državljani in prostovoljci. Lahko bi ustanovili medgeneracijske svete.

(4) Potreba po vseživljenjskem izobraževanju, pa tudi potreba po vseživljenjskem (prostovoljnem) delu

Občasno plačano ali prostovoljsko delo starejših lahko privede do novih zaposlitev za mlade ljudi. Starejše zanima delo, vendar si večina nikakor ne želi polne zaposlitve. Mlajši se ukvarjajo s svojimi razvojnimi nalogami, kot je vzpostavljanje družine, pridobivanje bivališča. Mlajši nimajo časa čakati na občasno delo, ki bi se potem razvilo v polno zaposlitev, starejši pa lahko občasno delajo in lahko na ta način razvijejo polna delovna mesta, ki jih namenijo mlajšim ljudem. Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje ima v tem času približno tisoč delovnih pogodb za mentorje vseh generacij in za število mlade mentorje predstavljajo edini vir dohodka.

Pokojninske reforme in povišana upokojitvena starost so prispevale k spreminjanju podobe upokojencev. Ti niso več »umaknjena« skupina, umaknjena iz družbe in dela. Posledično bi morali naziv opokojenec/upojenka spremeniti, denimo v »opojena zdravnica« »upokjen učitelj«, s čimer bi pokazali, da sta delo in poklic upokojencev realnost in steber njihove identitete. Tretje življenjsko obdobje se je prav tako spremenilo in to obdobje zdaj pogosteje imenujemo "čas med izobraževanjem, delom in starostjo". Starejši se ne bi smeli upokojevati brez prehodnega obdobja, ki bi trajalo nekaj let. Delna upokojitve je zdaj mogoča tudi za tiste, ki so samozaposleni, kar mislimo, je prednost. Starejši ljudje so lahko delno upokojeni in delno zaposleni. V zadnjih petih letih poklicnega dela naj bi bili mentorji in naj bi delali v tandemu z mladimi, ki jih bodo nadomestili. Njihovo plačano in prostovoljno delo naj bi bilo deležno podpore.

(5) Potreba po novih tehnologijah (ne samo po pomočnih tehnologijah)

Če starejši nimajo dostopa do informacij in znanja, se ne morejo vključiti v skupnost in ne morejo napredovati skupaj z družbo. Ne morejo sodelovati v e-gospodarstvu, e-upravi, e-izobraževanju, e-komunikaciji itd. in tako so odvisni od dejavnega prebivalstva. Če starejši nimajo dostopa do tehnologije, so manj integrirani v skupnost. Skrb za zdravje in telezdravje bi lahko postala vprašanje kvalificiranih upokojencev, študentov univerze za tretje življenjsko obdobje in članov drugih struktur. Preveč je legalnih omejitev na tem področju.

(6) Potreba starejših po znanju, ki naj bo priznано in uporabljano

Precejšnje število starejših, ki imajo na razpolago že preverjeno izkustveno znanje, lahko koristi vsem. Strukturalna podpora je tu potrebna.

(7) Potreba po zadovoljevanju psiho-socialnih potreb

Razmišljati moramo o psiho-socialnih potrebah starejših. Kakovostno življenje je odvisno tudi od tega, kako dobro so zadovoljene višje psihosocialne potrebe starejših ljudi. Te psiho-socialne potrebe so le redko obravnavane v politika starosti in staranja.

(8) Potreba po dostopu do primerne bivališča in transporta

Različne oblike kohabitacije bi bilo potrebno postaviti na noge. Združenje društev upokojencev Slovenije je pričelo z izobraževanjem starejših za kohabitacijo.

Javni transport bi bilo treba prilagoditi različnim težavam starejših. Tisti, ki so odgovorni za javni transport starejših, naj bi bili primerno izobraženi in usposobljeni za razumevanje splošnih značilnosti starejših ljudi in njihovih potreb v visoki starosti.

(9) Potreba, da obravnavamo starejše kot diferencirano skupino

V slovenskih politikah starosti in staranja starejše še zmeraj pogosto obravnavajo v povezavi z invalidi. Implicitno jih obravnavajo kot revne, globalno ovirane, kot ljudi, ki imajo najrazličnejše težave in pomanjkljivosti, obravnavajo jih kot malo izobražene ali na kratko povedano, ko se ljudje upokojijo, je njihova podoba podrejena stereotipom.

Sklep

Ta raziskava se ukvarja z različnimi vidiki dejavnega staranja. Ugotovili smo, da so nekateri vidiki dejavnega staranja (učenje, izobraževanje) obravnavani v različnih strategijah in nekateri vidiki so tudi dobro razviti v Sloveniji.

Razprava teče o delu starejših ljudi in o ukrepih, ki jih prinašajo pokojninske reforme, precej pa je treba spremeniti v odnosu delodajalcev do starejših delavcev. Transmisija izkustvenega znanja starejših na mlajše delavce ni našla svojega pravega mesta v politikah. Vsekakor, dejavno staranje v Sloveniji je obravnavano predvsem kot srečno staranje in manj kot proizvodno staranje. Politike, ki podpirajo dejavno staranje, so v

povezavi s starejšimi, ki se vključujejo v prostočasne dejavnosti. Gre pravzaprav bolj za naključni prosti čas, kot resni prosti čas (takšen prosti čas, ki gradi in posameznika in skupnost).

Zdravstvena in socialna varnost starejših sta v središču pozornosti. Morali bi se bolj osredotočiti na preprečevanje zdravstvenih težav kot na zdravljenje, pa tudi na starejše, ki so zdravstveno slabo pismeni. Funkcionalna nepismenost je velika težava na področju dejavnega staranja. Duševno zdravje starejših je manj pogosto obravnavano, z izjemo demence in alzheimerjeve bolezni.

Starost je še zmeraj preveč medikalizirana. Opisujejo jo bolj kot visoko starost, ko je potrebna pomoč.

Domovi za starejše so še zmeraj najbolj reprezentativna ustanova starosti in staranja. Ti pa prikazujejo podobo ranljivih starejših ljudi, ki potrebujejo pomoč. Medikalizacija starosti se ne ukvarja z višjimi potrebami starejših.

Spolu starejših ni posvečena posebna pozornost, razen na področju zdravja, kjer je zabeležena razlika v obolevnosti moških in žensk in glede smrtnosti moških in žensk. Ta pojava naj bi bila pri enem in drugem spolu različna.

Čeprav Slovenija omogoča širok dostop do novih tehnologij in čeprav imajo slovenska gospodinjstva računalnike, starejši še zmeraj redko uporabljajo internet. Računalniška pismenost in uporaba računalniških aplikacij se po upokojitvi zmanjša. Pomočne tehnologije so omejene v številu in obseg in jih država ne financira.

Organizirano prostovoljstvo v nekdanjih socialističnih državah ni prepoznano kot vrednota in polagoma se prostovoljstvo kljub vsemu vrača. Individualno prostovoljstvo znotraj družin pa je vedno obstajalo. Ne obstajajo pravne ovire glede prostovoljnega dela starejših.

Nekatere nacionalne strategije se nanašajo na posamezne vidike življenja v poznejših letih in so dobro razvite, recimo izobraževalna, zdravstvena, strategija socialnega varstva itd. Nekatere so manj razvite ali jih ni. Slovenija bi potrebovala nacionalno strategijo dejavnega staranja, nacionalno strategijo za odpravljanje funkcionalne nepismenosti starejših, nacionalno strategijo premoščanja digitalnega razkoraka med generacijami in nacionalno strategijo prostovoljnega dela starejših.

Literatura in viri

Active Ageing index. Pridobljeno na:

<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Results+for+the+1st+domain%3A+Employment>



Bogataj, N. and Findeisen, D. (2008). Celostni model izobraževanja starejših odraslih v Sloveniji in predlog ukrepov. Ljubljana: Andragoški center Slovenije.

Bračun, R. (ur.). Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje in muzeji z roko v roki. Izobraževanje za razumevanje in uvajanje prakse starejših prostovoljnih kulturnih mediatorjev. Slovenian Third Age University and Museums, Hand in Hand: Education for the Understanding and Introduction of Older Voluntary Cultural Mediators'Practices) Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje.

Doberšek, M (2001) Analiza socialnega stereotipa o starejših, izraženega v sporočilu otrok. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

Etični kodeks prostovoljstva (Ethical Code of Voluntary Work) (2004) Ljubljana: Slovenska filantropija.

Dosegljivo na:

http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/Slovenska_filantropija_Eticni_kodeks_105x145_Final_WEB.pdf (Pridobljeno 22. 1. 2014).

Findeisen, D. (2010). Do We Understand the Role and Mission of Intergenerational Projects? Intergenerational Learning and Education in Later Life. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

Findeisen, D. (2010). Univerza za tretje življenjsko obdobje v Ljubljani. Stvaritev meščanov in vez med njimi. Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje.

Findeisen, D. (2012). Koraki v prostovoljstvo. Naredimo jih skupaj na Univerzi za tretje življenjsko obdobje v Ljubljani. Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje.

Findeisen, D. and Mijoč, N. (2007). Slovenia in Adult Education for Democratic Citizenship: A review of the research literature in 9 European countries. Synthesis report.

Gorjan, L. (2007) Pregled starejših v oskrbi na domu na svoje potrebe (Dependent older people in family care in how they view their needs). Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

Health and Health Care in Slovenia (2009) Ljubljana: Statistical Office of the Republic of Slovenia.

Health Inequalities in Slovenia (2011) World Health Organization. Pridobljeno na:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/131759/Health_inequalities_in_Slovenia.pdf (Obtained 23. 1. 2014).

Hlebec, V., Kump, S., Jelenc Krašovec, S. (2008) Socialna omrežja in izobraževanje starejših. Jesenice: Panelna razprava: Nacionalna strategija vseživljenjskosti učenja.

- Hlebec, V. (ed.). (2009). Starejši ljudje v družbi sprememb. Maribor: Aristej.
- Hlebec, V. et al. (2003): Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana; FDV. Center za metodologijo in informatiko. Ljubljana.
- Jelenc Krašovec, S. and Kump, S. (2006). Vloga izobraževanja starejših odraslih pri spodbujanju njihove družbene vključenosti. Ljubljana: Andragoška spoznanja, 12, No. 4, p. 18-30.
- Jelenc, Z. (2000): Nacionalne strategije izobraževanja odraslih. Andragoška spoznanja, 2000, 2, p. 5-20.
- Jelenc, Z. (2000): Strategija in koncepcija izobraževanja odraslih v Sloveniji. Ljubljana: Andragoški center Slovenije.
- Kneževič, S. (2007). Izobraževanje starejših na Univerzi za tretje življenjsko obdobje za osebno rast in njihovo sodelovanje v družbi (Education of older people at Third Age University for personal growth and older people's participation in society). Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Kolarič, Z., Črnak-Meglič, A., Rihter, L., Boškić, R. and Rakar, T. (2006). Velikost, obseg in vloga zasebnega neprofitnega sektorja v Sloveniji. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Krajnc, A. Older people in the transition from industrial to information society. Abstracts: XVIII International EURAG Congress 2005, 29th September-1st October 2005, Ljubljana, Slovenia: abstract. p. 1315, 41.43, 70.-72, 103.105.
- Krajnc, A, Findeisen, D., Ličen, N., Ivanuš Grmek, I., Kunaver, J. (2013). Posebnosti izobraževanja starejših. Characteristics of Older Adult Education, Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje.
- Kump, S. and Jelenc Krašovec, S. (2010). Prestari za učenje? Vzorci izobraževanja in učenja starejših. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Law Adult Education Act (2006) determines the fundamental principles of Adult Education in Slovenia.
- Mali, J. (2010). The sources of intergenerational collaboration within social work. Ljubljana: Teorija in praksa 47, 6/2010, p. 1238-1252. Pridobljeno na:
http://dk.fdv.uni-lj.si/db/pdfs/tip20106_mali.pdf (Obtained 22. 1. 2014).
- Marentič Požarnik, B. (2000). Uveljavljanje kompetenčnega pristopa terja vizijo, pa tudi strokovno utemeljeno strategijo spreminjanja pouka. Vzgoja in izobraževanje, 1, p. 27-33.



Memorandum o vseživljenjskem učenju (Memorandum on Lifelong Learning). (2000). Bruselj: Komisija Evropske skupnosti.

Mlinar, A. (2009). Medgeneracijski dialog, trajnostni družbeni razvoj in primeri dobrih praks . Ljubljana: Kakovostna starost, 12, issue 2, p. 9-22.

Nacionalna strategija za razvoj pismenosti. (2006). Pridobljeno na:
http://npp.acs.si/index.php?Itemid=33&id=23&option=com_content&task=view (Obtained 22. 1. 2014).

Operativni program krepitev regionalnih razvojnih potencialov za obdobje 2007-2013. (2007). Ljubljana: Služba Vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko. Avalibale on:
http://www.arhiv.mvzt.gov.si/fileadmin/mvzt.gov.si/pageuploads/DEK/Elektronske_komunikacije/GOS/O/OSO_OPRR_pomembni_dokumenti.pdf (Obtained 21. 1. 2014).

Operativni program razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013. (2007). Ljubljana: Služba Vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko. Pridobljeno na:
http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/op_ess_final.pdf (Obtained 21. 1. 2014).

Osnutek nacionalnega programa za kulturo 2013-2015 (The Draft National Programme for Culture 2013-2015). (2012). Ljubljana: Ministry of Culture. Pridobljeno na:
http://www.arhiv.mk.gov.si/fileadmin/mk.gov.si/pageuploads/Ministrstvo/Drugo/aktualno/2011/Osnutek_NPK_november_2011_.pdf (Obtained 24. 1. 2014).

Pahor, M. in Domajnko B. (2006). Zdravje starejših ljudi v očeh strokovnjakov. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo. Pridobljeno na:
http://www2.zf.uni-lj.si/ri/publikacije/starostniki2006/3_PahorDomajnko.pdf (Obtained 20. 1. 2014).

Pirnat, J. (2011). Pomen vseživljenjskega izobraževanja. Percepcija kakovosti življenja v tretjem življenjskem obdobju. Magistrska naloga. Koper: Fakulteta za management Koper.

Pravilnik o zahtevah za projektiranje objektov brez grajenih ovir. (1999). Ljubljana: Ministry of the Environment and Spatial Planning. Pridobljeno na:
<http://www.uradni-list.si/1/content?id=22692> (Obtained 20. 1. 2014).

Program razvojnih prioritet 2014-2020. (Program of national developmental priorities 2014-2020). (2013). Ljubljana: Ministrstvo za pravosodje in javno upravo.



Radojc, A. (2011). Spletne strani za starejše (diplomsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.

Radojc, A. in Mlakar, R. (2012). Pomen računalniškega izobraževanja in e-opismenjevanja za starejše. Andragoška spoznanja, 18, št. 2, str. 74-87.

Ramovš, J. and Slana, M. (2010). Komuniciranje med generacijami. Ljubljana: Kakovostna starost, 13, issue 3, p. 16-25.

Resolucija o nacionalnem programu izobraževanja odraslih za obdobje 2012-2020 (2013). Ljubljana: Ministry of Education, Science and Sport.

Robnik, S. (2012). Enakost spolov v družinskem življenju in v partnerskih odnosih (Gender equality in family life and partner relationships). Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Pridobljeno na:
http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/druzina/RaziskavaEnakostSpolovPartnerstvo.pdf (Obtained 22. 1. 2014)

Russi Zagožen, I. (2011). Kršitve pravic starejših, kot jih zaznava Varuh človekovih pravic RS. Ljubljana: Varuh, 14, p. 2-3. Pridobljeno na:
http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/bilten/biletan-starejsi_NETsmall.pdf (Obtained 22. 1. 2014).

Slovenia and OECD member countries (2009). Ljubljana: Statistical Office of the Republic of Slovenia

Slovenia in Figures (2012). Ljubljana: Statistical Office of the Republic of Slovenia.

Šoštarč, A. and Findeisen, D. (2004) Kognitivne, čustvene in socialne potrebe domskih oskrbovancev. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

Statistical Office of the Republic of Slovenia. Pridobljeno na:
<http://www.stat.si/eng/index.asp>

Strategija varstva starejših do leta 2010. Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. Strategy of Care for Older People till 2010. Solidarity, relationships between generations and quality ageing of the population. (2006). Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS.

Pridobljeno na:



http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti___pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf (Obtained 22. 1. 2014).

Strategija vseživljenjskosti učenja v Sloveniji (2007). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in sport Republike Slovenije.

Strategija za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij v Sloveniji 2011-2015 (Strategy for Quality Ageing, Solidarity And Co-existence of Generations in Slovenia 2011-2015) (2010) Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Ljubljana: Državni zbor.

Study on Volunteering in the European Union Country. Report Slovenia (2009). Ljubljana: Pravno-informacijski center nevladnih organizacij. Pridobljeno na:

http://www.ezd.si/fileadmin/doc/4_AKTIVNO_DRZAVLJANSTVO/Viri/National_report_SI.pdf (Obtained 23. 1. 2014).

Šušteršič, J., Rojec, M. in Korenika, K. (2005). Strategija razvoja Slovenije (Development Strategy of Slovenia). Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. Pridobljeno na:

http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/projekti/02_StrategijarazvojaSlovenije.pdf (Obtained 20. 1. 2014).

The Elderly in Slovenia (2011). Ljubljana: Statistical Office of the Republic of Slovenia

Vehovar, V. and Prevodnik, K. (2011). E-kompetentni državljani Slovenije danes in jutri; Ekosistem podpore pri pridobivanju in ohranjanju IKT veščin in znanj za starejše. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.

Voljč, B. (2011). Vrednote javnega zdravstva z vidika položaja in pravic starejših oseb. Ljubljana: Varuh, No. 14, p. 4-5. Pridobljeno na:

http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/bilten/biletten-starejsi_NETsmall.pdf (Obtained 22. 1. 2014)

Volunteering of Older People. Eurofund.

<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1134.htm>.

Vovk, M. (2000). Načrtovanje in prilagajanje grajenega okolja v korist funkcionalno oviranim ljudem. Ljubljana: Urbanistični inštitut Republike Slovenije.

Zakon o delovnih razmerjih (Law on the Regulation of Labour force market). (2013). Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Pridobljeno na:



<http://www.uradni-list.si/1/content?id=112301> (Obtained 22. 1. 2014).

Zakon o izobraževanju odraslih (Law on Adult Education) (2006). Ljubljana: Ministry of Education, Science and Sport. Pridobljeno na:

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=2006110&stevilka=4673> (Obtained 22. 1. 2014).

Zakon o enakih možnostih moških in žensk (Law on equal opportunities for women and men) (2002).

Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Pridobljeno na:

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200259&stevilka=2837> (Obtained 22. 1. 2014).

Zakon o prostovoljstvu (Law on Voluntary Work) (2011). Ljubljana: Ministry of Public Administration. Pridobljeno na:

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201110&stevilka=374> (Obtained 20. 1. 2014).

Zakon o socialnem varstvu. (Law on Social protection) (2006). Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Pridobljeno na:

<http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822> (Pridobljeno 21. 2. 2014).

Zakon o uresničevanju enakega obravnavanja (Law on implementing the principle of equal treatment) (2004). Ljubljana: Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal opportunities of RS. Pridobljeno na:

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200450&stevilka=2295> (Pridobljeno 22. 1. 2014).

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Law on Health Care and Health Insurance) (2006). Ljubljana: Ministry of Health. Avalibale on:

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200672&stevilka=3075> (Obtained 20. 1. 2014).

Železnik, D. (2007). Self-care of the home-dwelling Elderly People living in Slovenia. Ljubljana: Acta Universitatis ouluensis. D. Medica 954. Pridobljeno na:

<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514286377/isbn9789514286377.pdf> (Obtained 23. 1. 2014)

Zgonik, A: Stereotipi so zato, da nam ni treba nenehno razmišljati s svojo glavo (2012). Ljubljana: Delo. Pridobljeno na:

<http://www.delo.si/zgodbe/sobotnapriloga/stereotipi-so-za-to-da-nam-ni-treba-nenehno-razmisljati-s-svojo-glavo.html> (Obtained 18. 1. 2014).

ZPIZ Annual Report (2012). Ljubljana: Zavod za pokojninjko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

Pridobljeno na:

<http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/62615b804eb7dd8f6e62bfb43d5793c8/Letno+poro%C4%8Dilo+2012.pdf?MOD=AJPERES> (Obtained 22. 1. 2014).

Zupančič, M. (2009). Staranje prebivalstva kot izziv Slovenije na področju zaposlovanja.

Priloga: Raziskovalne metode

Raziskovalna vprašanja so bila:

1. Kakšna je prebivalstvena slika Slovenije?
2. Kako v Sloveniji opredelimo dejavno staranje in na katerih načelih počiva in kako ga spodbujamo?
3. Kaj so kompetence dejavnega staranja in kako se odlikavajo v politikah in drugih pravnih dokumentih?
4. Kakšno je stanje na področju izobraževanja in učenja starejših?

Ta raziskava zadeva področja in vprašanja, h katerim smo se pogosto vračali pri svojem delu, zato smo zbrane podatke poznali in uporabljali že doslej.

Predlaganim raziskovalnim usmeritvam in priporočilom smo sledili, kadarkoli je bilo mogoče. Uporabili smo zgolj vire, ki so nastali po letu 2000. V nekaterih primerih pa to ni bilo mogoče, saj se posamezne politike nanašajo na daljše obdobje pred in po letu 2000.

Sprva smo pregledali različne publikacije Svetovne zdravstvene organizacije, ki se nanašajo na dejavno staranje. Vključitev naših lastnih raziskovalnih ugotovitev ima za cilj prikazati razliko med uradnim razumevanjem in individualnim razumevanjem dejavne starosti. Če gledamo na dejavno staranje s teh dveh zorišč, opazimo velike razlike.

Pregledali smo literaturo dosegljivo v knjižnici Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje ter številne primarne vire, zbrane na evropskih konferencah, v zadnjih desetih letih.

Še več, uporabili smo različne vire zbrane v okviru različnih evropskih projektov pa tudi nacionalnih projektov (PEFETE, FORWARD, FORWARD TRAINER, AESAEC, IANUS, FORAGE, ECIL, itd). Pri tem smo ugotovili, da je v vmesnem času, v desetih letih, prišlo do številnih sprememb.

Pregledali smo svoje lastne raziskave, denimo, o funkcionalni pismenosti pa tudi nacionalne zakone, nacionalne strategije, poročila, razvojne programe Slovenije, poročila o evropskih projektih, kjer je sodelovala Slovenija. Nekatere med njimi smo povzeli.



Odkrili smo velike razlike v kakovosti posameznih virov. Zdi se, da so mnogi zakoni in politike približna kopija evropskih zakonov in politik, medtem, ko so bili drugi konceptualizirani in temeljijo na obsežnih konsultacijah.

Odkrili smo vire drugih nevladnih organizacij, konsultirali smo se z zaposlenimi na ministrstvih. Publikacije Obmudsmanovega urada so specializirane za vprašanja starejših. Uporabili smo tudi nacionalne statistične vire.

Pomemben vir je bila revija Kakovostno staranje. Seveda je bil vir tudi Internet.

Včasih je bilo težko najti podatke za starostne skupine.