

Zdravo starenje iz perspektive radne terapije

Pekić, Tatjana

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Applied Health Sciences / Zdravstveno veleučilište**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:139:606563>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-31**



Repository / Repozitorij:

[Sveznalica](#)



ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ RADNE TERAPIJE



TATJANA PEKIĆ

ZDRAVO STARENJE IZ PERSPEKTIVE RADNE TERAPIJE

ZAVRŠNI RAD

ZAGREB, 2024.

ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ RADNE TERAPIJE

ZDRAVO STARENJE IZ PERSPEKTIVE RADNE TERAPIJE

ZAVRŠNI RAD

IME I PREZIME STUDENTA

Tatjana Pekić

IME I PREZIME MENTORA

Tatjana Njegovan Zvonarević

ZAGREB, 2024.

SAŽETAK

Starenje predstavlja prirodni biološki proces koji uključuje promjene u biološkom, psihološkom i socijalnom smislu. Starenje je neizbježno, ali pristup i percepcija samog procesa mogu značajno utjecati na kvalitetu života starijih osoba. Aktivno starenje je koncept koji promiče Svjetska zdravstvena organizacija, a fokusira se na optimizaciju mogućnosti za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost starijih osoba, čime se poboljšava njihova kvaliteta života. Starenje je prepoznato kao značajan demografski problem globalne zajednice. Prema predviđanjima, broj starijih odraslih osoba dosegnut će dvije milijarde do 2050. godine, pri čemu će većina živjeti u manje razvijenim zemljama. Aktivno starenje definira se kao proces optimizacije prilika za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost kako bi se poboljšala kvaliteta života starijih osoba. Strategije za poticanje aktivnog starenja uključuju održavanje tjelesne i mentalne aktivnosti, umjereno povećanje tjelesne aktivnosti, njegovanje društvenih interakcija i povećanje vremena provedenog na otvorenom. Radna terapija je profesija usmjerena na klijenta koja promiče sudjelovanje u važnim aktivnostima i održavanje društvenih veza. Radni terapeuti koriste dokaze temeljenih na konceptualnim modelima kako bi poboljšali radnu izvedbu starijih osoba. Intervencije radne terapije uključuju upravljanje aktivnostima svakodnevnog života, prilagodbe doma i okoline, podršku kognitivnim funkcijama, mentalno zdravlje, društvenu participaciju i prevenciju padova. Radna terapija doprinosi fizičkoj i mentalnoj dobrobiti starijih osoba te im omogućuje da zadrže neovisnost i kvalitetu života. Intervencije radne terapije uključuju procjene i prilagodbe koje poboljšavaju sigurnost i funkcionalnost domaćeg okruženja, podršku kognitivnim funkcijama te korištenje asistivne tehnologije.

Ključne riječi: aktivno starenje, kvaliteta života, prevencija, radna terapija, zdravlje.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. AKTIVNO STARENJE	3
2.1. Starenje i starost	3
2.2. Definiranje aktivnog starenja	6
2.2.1. Strategije za poticanje aktivnog starenja	7
2.2.2. Principi aktivnog starenja	8
3. RADNO TERAPIJSKE INTERVENCIJE ZA AKTIVNO STARENJE	11
3.1. Uloga radne terapije kod starijih odraslih osoba	11
3.2. Intervencija radne terapije za promicanje zdravog starenja	15
3.3. Prednosti radne terapije aktivnom starenju	16
3.4. Doprinos radnih terapeuta aktivnom starenju	17
3.5. Preporuke za budući razvoj radne terapije	19
3.6. Radno terapijske procjene u aktivnom starenju	22
3.6.1. COPM (<i>Canadian Occupational Performance Measure</i>)	23
3.6.2. SAFER (<i>Safety Assessment of Function and the Environment for Rehabilitation</i>) 24	
3.6.3. LOTCA (<i>Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment</i>)	25
4. PRIMJERI RADNE TERAPIJE ZA OSOBE U FAZI AKTIVNOG STARENJA	26
5. ZAKLJUČAK	29
LITERATURA	30
POPIS PRILOGA	33

1. UVOD

Starenje je prirodni biološki proces koji se neizbježno odvija kod svih živih organizama. Starenje je neizbježan biološki proces koji utječe na sve dijelove života pojedinca. Međutim, način na koji se stari može značajno varirati i biti pod utjecajem aktivnosti i pristupa prema starenju. Aktivno starenje predstavlja koncept koji se fokusira na optimizaciju prilika za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost starijih osoba kako bi se poboljšala kvaliteta njihovog života. Proces starenja uključuje niz promjena koje se događaju na biološkoj, psihološkoj i socijalnoj razini.

Iako se starenje ne može izbjeći, način na koji ljudi stare može se značajno razlikovati. Pojam aktivnog starenja, koji je posljednjih godina dobio na važnosti, promiče ideju da starije osobe mogu održavati i poboljšati svoju kvalitetu života kroz zdravlje, sudjelovanje i sigurnost. Aktivno starenje predstavlja strategiju koja se fokusira na maksimiziranje zdravih godina života i omogućavanje starijim osobama da ostanu aktivne i uključene u društvo.

Predmet ovog preglednog rada je radno terapijska podrška aktivnom starenju.

Svrha ovog završnog rada je istražiti ulogu radne terapije u podršci aktivnom starenju i definirati strategije i intervencije koje mogu poboljšati kvalitetu života starijih osoba.

Ciljevi preglednog rada su sljedeći:

- definirati pojam starenja i aktivnog starenja,
- prikazati demografske trendove i njihov utjecaj na stariju populaciju,
- prikazati glavne biološke, psihološke i socijalne promjene povezane sa starenjem,
- prikazati ulogu radne terapije u promicanju aktivnog starenja kroz različite intervencije,
- prikazati učinkovitost radno terapijskih intervencija u poboljšanju fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja starijih osoba.

Završni rad je strukturno podijeljen na pet međusobno povezanih poglavlja te započinje uvodom.

Nakon uvoda su definirani osnovni pojmovi starenja i starosti u sklopu čega je prikazan detaljan pregled promjena koje prate proces starenja.

Kroz drugo poglavlje su također prikazane strategije za poticanje aktivnog starenja i principi aktivnog starenja.

U sklopu trećeg poglavlja je detaljno opisana radno terapijske intervencije za aktivno starenje u sklopu čega je prikazana uloga radne terapije kod starijih odraslih osoba, intervencija radne terapije za promicanje zdravog starenja, prednosti radne terapije aktivnom starenju. U sklopu trećeg poglavlja je također prikazan doprinos radnih terapeuta aktivnom starenju i preporuke za budući razvoj radne terapije. U nastavku trećeg poglavlja su opisane radno terapijske procjene u aktivnom starenju

U sklopu četvrtog poglavlja su detaljno prikazani primjeri radne terapije za osobe u fazi aktivnog starenja koje uključuju COPM (*Canadian Occupational Performance Measure*), SAFER (*Safety Assessment of Function and the Environment for Rehabilitation*) i LOTCA (*Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment*).

Završni rad završava zaključkom kao posljednjim poglavljem u radu.

Motivacija za izradu ovog završnog rada proizlazi iz potrebe za boljim razumijevanjem procesa starenja i uloge radne terapije u promicanju aktivnog starenja. S obzirom na sve veći broj starijih osoba u društvu, važno je razviti i implementirati strategije koje će omogućiti starijim osobama da zadrže neovisnost, dostojanstvo i kvalitetu života.

2. AKTIVNO STARENJE

Starenje predstavlja prirodni biološki proces koji je neizbježan i obuhvaća promjene u biološkom, psihološkom i socijalnom smislu koje se događaju kroz vremensko razdoblje kod svakog živog organizma. Starenje se ne može spriječiti, ali način na koji pojedinci stare može se značajno razlikovati. Aktivno starenje je pojam koji promiče potencijal starijih osoba da ostvare dobrobit kroz zdravlje, sudjelovanje i sigurnost kako bi se poboljšala njihova kvaliteta života dok stare. Razlika između starenja i aktivnog starenja je u pristupu i percepciji samog procesa starenja. Dok je starenje prirodni i neizbježni proces, aktivno starenje je pristup koji se fokusira na maksimiziranje zdravih životnih godina.

U ovom poglavlju je definirano starenje i aktivno starenje te je prikazana razlika u ta dva pojma.

2.1. Starenje i starost

Starenje je privuklo pozornost svjetske zajednice kao značajan demografski problem (1). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, broj starijih odraslih osoba dosegnut će dvije milijarde do 2050. godine, pri čemu će oko 80% njih živjeti u manje razvijenim zemljama ili zemljama u razvoju (2).

Starenje i starost su pojmovi koji nemaju jednoznačno određenje u znanstvenoj i stručnoj literaturi, a različiti autori pristupaju ovom pitanju iz više perspektiva. Puljiz (2016) ističe tri generacijske razine: djetinjstvo i mladost, srednja dob te starost. Posljednja faza života karakterizira se povlačenjem iz radnog okruženja i prelaskom u mirniji period života (3).

U raznim diskursima stara osoba često se definira prema godinama života i njezinom statusu na tržištu rada, pri čemu se kao kriterij uzima odlazak iz sfere aktivnog rada (4).

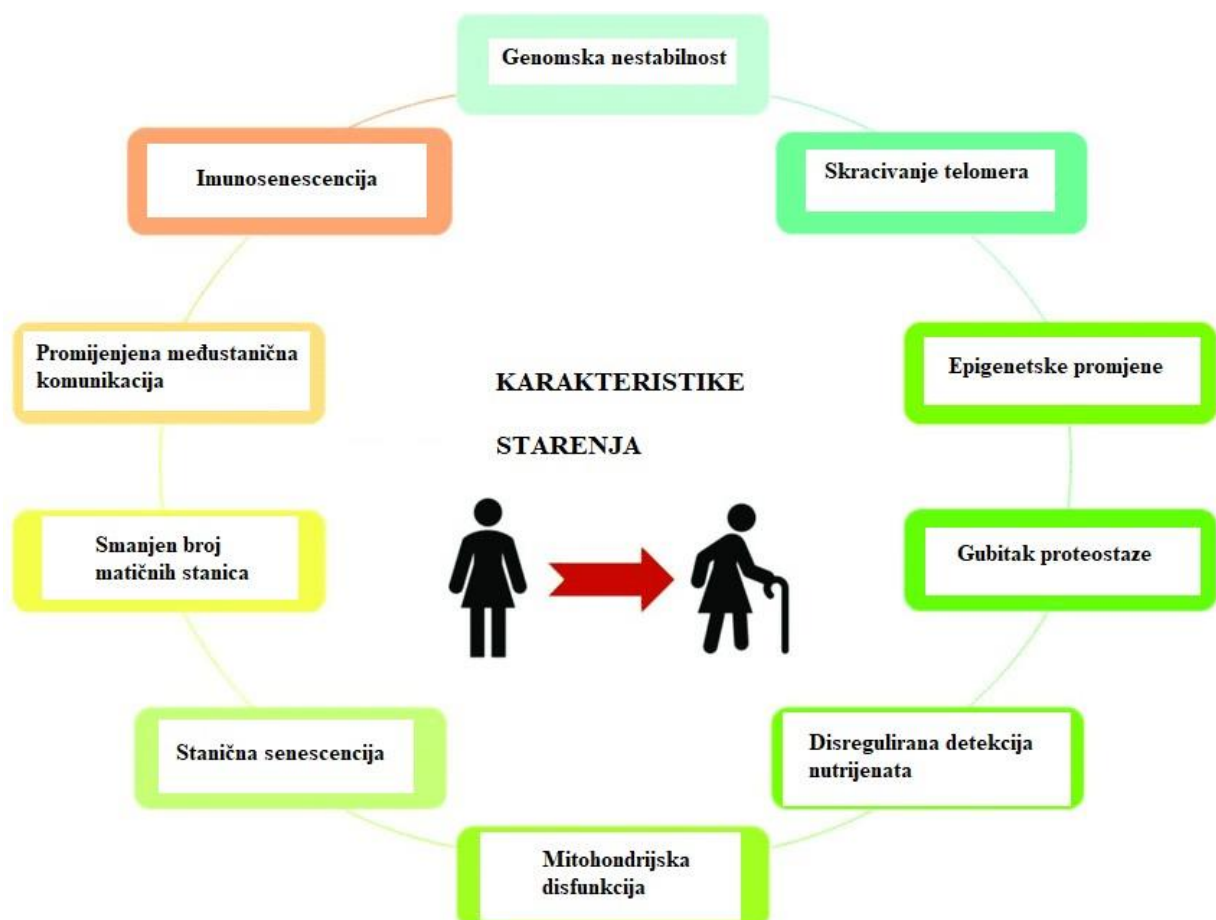
Starenje predstavlja složen biološki proces koji obuhvaća postupne fiziološke promjene u organizmu, dovodi do smanjenja bioloških funkcija i manje sposobnosti organizma za prilagodbu metaboličkom stresu. Gerontologija, kao znanstvena disciplina, bavi se proučavanjem ovih procesa sa ciljem boljeg razumijevanja i potencijalne kontrole faktora koji utječu na kraj životnog vijeka. Starenje se manifestira na razini stanica, organa i cijelog organizma, pri čemu se proces odvija kroz cijeli životni vijek svakog živog bića (5).

Iako je prosječni životni vijek znatno produžen, maksimalni životni vijek ostao je relativno nepromijenjen, što ukazuje na to da iako ljudi žive dulje, granice maksimalne životne dobi ostaju gotovo iste (6)

Blagi pad mentalnih funkcija, kao što su poteškoće u učenju novih stvari ili zaboravljivost, uobičajen je dio starenja. Međutim, ozbiljniji oblici mentalnog opadanja, kakvi se javljaju kod demencije, znatno su intenzivniji i uključuju značajne poteškoće u svakodnevnim aktivnostima i orijentaciji. Razlike između normalnog starenja i demencije mogu biti izražene, posebice kad se uzmu u obzir patološke promjene u mozgu koje se otkrivaju tijekom obdukcije kod osoba oboljelih od demencije. Tako se demencija, iako je česta u kasnijim godinama, tretira kao poremećaj, a ne kao normalan dio starenja (6).

Karakteristike koje doprinose procesu starenja su prikazane na Shemi 1.

Shema 1. Karakteristike koje doprinose procesu starenja



Izvor: Izrada autorice (7)

Glavni biološki procesi koji pridonose starenju su prikazani u Tablici 1.

Tablica 1. Glavni biološki procesi koji pridonose starenju

Biološki procesi	Opis	Utjecaj na organizam
Genomska nestabilnost	Promjene u DNK koje dovode do mutacija	Povećava rizik od bolesti i stanične smrti
Skraćivanje telomera	Smanjenje zaštitnih krajeva kromosoma	Uzrokuje staničnu senescenciju
Epigenetske promjene	Promjene u regulaciji gena	Može promijeniti funkciju gena bez izmjene DNK sekvence
Gubitak proteostaze	Poremećaj u održavanju proteina	Vodi do nakupljanja oštećenih proteina
Disregulirana detekcija nutrijenata	Smanjena sposobnost reagiranja na hranjive tvari	Može narušiti metaboličku ravnotežu
Mitohondrijska disfunkcija	Smanjena funkcionalnost mitohondrija	Smanjuje energetske efikasnost i povećava oksidativni stres
Stanična senescencija	Gubitak sposobnosti stanica za dijeljenje	Doprinosi starenju tkiva i organa
Smanjen broj matičnih stanica	Smanjenje populacije obnovitvenih stanica	Ograničava regenerativnu sposobnost
Promijenjena međustanična komunikacija	Poremećaji u signalima između stanica	Može dovesti do upale i funkcionalnih smetnji
Imunosenescencija	Starenje imunološkog sustava	Smanjuje sposobnost tijela da se brani od infekcija i bolesti

Izvor: Izrada autorice (7)

Starenje je složen proces koji je pod utjecajem brojnih faktora koji uključuju sociološke, fiziološke, životne i okolišne uvjete s kojima su ljudi neprestano u interakciji. Ti faktori mogu tijekom razvojnih godina i godina reprodukcije značajno utjecati na proces starenja. Povezano je s češćim razvojem kroničnih bolesti kao što su rak, infektivne bolesti, dijabetes melitus, pretilost, metabolički sindrom, osteoporoza, neurodegenerativne bolesti, kronična bubrežna bolest (KBB) i kardiovaskularne bolesti (KVB) (7).

Osim toga, među faktorima rizika povezanim s dobi su pušenje, hiperglikemija, hiperlipidemija, pretilost, hipertenzija, dislipidemija te gubitak gustoće kostiju i krhkost. Ovi faktori grupirani su kao metabolički rizici koji mogu dovesti do prerane smrti. Svi oni predstavljaju metaboličke rizike koji, zajedno s tjelesnom neaktivnošću, uzrokuju prerano starenje i razvoj povezanih patologija poput KVB i/ili KBB. Bolest koronavirusa (COVID-19) je infektivna bolest koja ima teže posljedice i veću smrtnost kod starijih osoba ili onih s komorbiditetima, odnosno onih s većom stopom krhkosti (7).

2.2. Definiranje aktivnog starenja

Aktivno starenje jedna je od strategija za upravljanje sve većom stopom stare populacije i njezinim komplikacijama i definira se kao proces optimiziranja prilika za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost kako bi se poboljšala kvaliteta života kako ljudi stare (8).

Pojam aktivnog starenja posljednjih desetljeća koristi se u populacijskim istraživanjima i kao alat u javnim politikama, posebno nakon što ga je prihvatila Svjetska zdravstvena organizacija. Pristup aktivnog starenja promiče jačanje zdravlja, uključenosti, sigurnosti i cjeloživotnog obrazovanja kao temeljne stupove kvalitete života (9).

Definiranje aktivnog starenja predstavlja kompleksan zadatak zbog njegove povezanosti s različitim teorijskim pristupima i bogatstvom sadržaja te njihovim međusobnim interakcijama. Također, ovaj pojam je usko povezan s drugim pojmovima starenja kao što su zdravo, produktivno, uspješno i pozitivno starenje, a značajan je i za znanstvene strategije i kreiranje javnih politika (9).

Prema perspektivi aktivnog starenja, starenje je cjeloživotni pristup koji počinje od početka života, a njegove odrednice (potrebe) uključuju zdravstvene usluge, socioekonomske čimbenike, fizičko okruženje (mjesto stanovanja i životni uvjeti), socijalno okruženje (formalno i neformalne mreže podrške) u kulturnom kontekstu ljudi prema spolu, rasi i etničkoj pripadnosti i drugim društvenim odrednicama zdravlja kao što su pristup obrazovanju, zapošljavanju i zdravstvenoj skrbi (10).

Posebne potrebe starijih odraslih osoba moraju biti zadovoljene kako bi se promoviralo aktivno starenje, uključujući fizičke, psihološke, socijalne potrebe, potrebe vezane uz okoliš, skrb i zdravlje (10).

2.2.1. Strategije za poticanje aktivnog starenja

Aktivno starenje uključuje kontinuirano sudjelovanje u društvenim, ekonomskim, kulturnim, duhovnim i građanskim poslovima te nije ograničeno samo na tjelesnu aktivnost (11).

Savjeti za aktivno starenje su prikazani u Tablici 2.

Tablica 2. Savjeti za aktivno starenje

Savjeti za aktivno starenje	Opis	Doprinos zdravlju
Održavanje tjelesne i mentalne aktivnosti	Aktivno starenje podrazumijeva održavanje tjelesne i mentalne aktivnosti bez prisile.	Poboljšava kognitivne funkcije i fizičku izdržljivost.
Ne uspoređivanje sa drugima	Svaka osoba ima individualne sposobnosti; što je jednom lako, drugome može predstavljati izazov.	Podiže samopouzdanje i smanjuje stres.
Povećanje vremena provedenog na otvorenom	Vrijeme provedeno u prirodi, bilo kroz aktivnosti ili relaksaciju, je korisno za mentalno i fizičko zdravlje.	Potiče mentalnu dobrobit i povećava tjelesnu aktivnost.
Umjereno povećanje tjelesne aktivnosti	Čak i minimalno povećanje tjelesne aktivnosti ima pozitivne učinke na zdravlje.	Smanjuje rizik od kroničnih bolesti i poboljšava kondiciju.
Njegovanje društvenih interakcija	Redovito druženje i svakodnevni razgovori su bitni za mentalno zdravlje i mogu produljiti životni vijek.	Jača socijalne veze i smanjuje osjećaj usamljenosti.

Izvor: Izrada autorice (10, 11)

Aktivno starenje treba shvatiti kao strategiju za održavanje dobrog osjećaja iz godine u godinu, čime se ispunjavaju dani aktivnostima koje potiču kako tjelesno tako i mentalno zdravlje. Razgovori s liječnikom o podršci fizičkoj, emocionalnoj i društvenoj dobrobiti također su važni, kao i personalizirani pristup koji uvažava individualne potrebe i ciljeve svake osobe (11).

2.2.2. Principi aktivnog starenja

Međunarodno vijeće za aktivno starenje je izradilo načela aktivnog starenja kako bi usmjerila vlade, dobavljače proizvoda i usluga, poslodavce i zdravstvenu industriju u tome kako reagiraju na starenje stanovništva.

Devet principa aktivnog starenja su prikazani na Shemi 2.

Shema 2. Devet principa aktivnog starenja



Izvor: Izrada autorice (12)

Devet principa aktivnog starenja prema Međunarodnom vijeću za aktivno starenje obuhvaćaju sve bitne dijelove potrebne za promicanje kvalitete života starijih osoba, a prikazana su u nastavku, u Tablici 3.

Tablica 3. Načela aktivnog starenja

Načelo	Opis
Populacije	Raznolika populacija starijih osoba zahtijeva različita rješenja. Starija populacija je iznimno raznolika u smislu sposobnosti, dobi, prihoda, kulture i seksualne orijentacije. Kako zadovoljiti potrebe, mogućnosti, očekivanja, snove i želje tako različitih pojedinaca?
Ljudi	Potrebni su obučeni i predani pojedinci kako bi se zadovoljile potrebe, sposobnosti, očekivanja, snovi i želje starijih osoba. Uz sve manje ljudi koji ulaze u radnu snagu, posebno u području starenja, odakle će doći ljudi koji će zadovoljiti potražnju tržišta i potrebe industrija? Hoće li tehnologija popuniti praznine?
Percepcije	Starost i negativni stereotipi o starenju ometaju uključivo društvo. Kako bi se maksimalno iskoristile prednosti starenja stanovništva, potrebno je prihvatiti realnost današnjeg starenja i ostaviti stare načine razmišljanja iza sebe.
Potencijal	Starenje stanovništva stvara nova gospodarstva. Potrošači stariji od 50 godina dominirat će kupovnim odlukama u nadolazećim desetljećima, stvarajući velike poslovne prilike za one koji ih privuku. Koje će to biti prilike i kako će ih poduzeća iskoristiti?
Proizvodi	Potrebni su proizvodi i usluge prilagođeni potrebama i očekivanjima starijih osoba. Dizajniranjem inkluzivnijih proizvoda i usluga, organizacije će imati koristi od goleme potrošačke moći tržišta starijih od 50 godina.
Promocije	Starije osobe su tržište za privlačenje. Većina trgovaca zanemaruje starije potrošače, unatoč tome što će u roku od pet godina tržište 50+ predstavljati 70% ukupnog raspoloživog dohotka. Promjene u marketinškom modelu mogu zadovoljiti potražnju potrošača i potaknuti društvene promjene.
Mjesta	Okruženje mora biti izgrađeno tako da omogući višestruke funkcionalne sposobnosti. Okruženje može ohrabriti ili obeshrabriti ljude svih dobi u aktivnom, angažiranom životu. Od zatvorenih do vanjskih prostora, koja će okruženja biti potrebna za podržavanje aktivnog starenja?
Politike	Treba zaštititi ljudska prava starijih osoba. Specifične globalne, nacionalne i korporativne politike potrebne su za jamčenje ljudskih prava starijih osoba, uključujući pristup socijalnom osiguranju, zakone o dobnoj diskriminaciji te pristupačnu skrb i smještaj. Jesu li vaša pravila inkluzivna?

Programi	Sedam dimenzija dobrobiti usidrava načela. Fizička, socijalna, duhovna, intelektualna, emocionalna, profesionalna i okolišna dobrobit su bitni za pružanje programa i okruženja koja ispunjavaju potrebe, interese i očekivanja raznolike populacije starijih od 50 godina.
----------	---

Izvor: Izrada autorice (12)

Starije osobe variraju u svojim sposobnostima, dobi, prihodima, kulturi i seksualnoj orijentaciji, što zahtijeva prilagođena rješenja kako bi se adekvatno odgovorilo na njihove različite potrebe i očekivanja.

Osvješćivanje i promjena percepcije o starosti su bitni za maksimiziranje potencijala starijih osoba i njihovog doprinosa društvu.

Promocije se fokusiraju na važnost ciljanog marketinga prema starijim potrošačima. Kako će tržište starijih od 50 godina uskoro predstavljati veliki dio raspoloživog dohotka, učinkovite marketinške strategije koje odražavaju stvarne živote starijih osoba mogu značajno utjecati na poslovni uspjeh i društvene promjene.

3. RADNO TERAPIJSKE INTERVENCIJE ZA AKTIVNO STARENJE

Radna terapija je profesija usmjerena na klijenta koja potiče izbor i autonomiju te promiče sudjelovanje u važnim aktivnostima i održavanje društvenih veza. Radni terapeuti su posebno vješti u radu sa starijim osobama u raznim uslugama kao što su akutna skrb, rehabilitacija, usluge u zajednici, psihijatrija kasnijeg života, intelektualne poteškoće i skrb na kraju života. Praksa radne terapije temelji se na dokazima i vođena je nizom konceptualnih modela. U središtu ovih modela nalazi se fokus na radnoj izvedbi i čimbenicima koji na nju mogu utjecati, odnosno unutarnjim čimbenicima (osoba), okolišnim mogućnostima i preprekama te aktivnostima ili zanimanjima (13).

U ovom poglavlju su detaljno opisane radno terapijske intervencije za aktivno starenje, njihova uloga i prednosti radne terapije za aktivno starenje.

3.1. Uloga radne terapije kod starijih odraslih osoba

Uloga radne terapije kod starijih osoba se razlikuje od pristupa drugih zdravstvenih stručnjaka i posebno je važan za stariju populaciju jer se njihove aktivnosti, uloge i rutine razvijaju s godinama. Radni terapeuti analiziraju interakciju između osobe, okoline i aktivnosti kako bi poboljšali radnu izvedbu i promovirali produktivno starenje. Postavljanjem značajnih ciljeva u suradnji s klijentima, radni terapeuti mogu prilagoditi svoje intervencije kako bi odgovarale potrebama pojedinca.

Uloga radne terapije kod starijih osoba je prikazana u Tablici 4.

Tablica 4. Uloga radne terapije kod starijih osoba

Područje	Opis
Upravljanje aktivnostima svakodnevnog života	Radni terapeuti nude stručnost i edukaciju u analizi i prilagodbi aktivnosti kako bi podržali izvedbu.

Prilagodbe doma i okoline	Radni terapeuti su stručnjaci za procjenu okoline i intervencije koje mogu uključivati odgovarajuću uporabu pomoćne tehnologije i prilagodbe okoline.
Kognicija i demencija	Radni terapeuti pružaju podršku i edukaciju klijentima i članovima njihovih obitelji kako bi se upravljalo funkcionalnim posljedicama kognitivnih oštećenja i poboljšala kvaliteta života, interakcije i odnosi.
Mentalno zdravlje i dobrobit	Radni terapeuti rade sa starijim osobama i njihovim skrbnicima kako bi se suočili s izazovima mentalnog zdravlja i razvili suradničke ciljeve s ciljem omogućavanja nastavka angažmana u aktivnostima koje su potrebne i željene.
Društvena i zajednička participacija	Starije osobe imaju bitnu ulogu u zajednicama kroz rad, volontiranje i skrb. Radni terapeuti mogu podržati ove uloge osiguravajući da su okruženja dostupna i prilagođena potrebama starijih osoba.
Prevenција, odgovor i upravljanje padovima	Radni terapeuti imaju sveobuhvatno razumijevanje utjecaja kognitivnih, okolišnih, vizualnih i ponašajnih čimbenika u prevenciji, odgovoru i upravljanju padovima.
Krhkost	Radni terapeuti rade sa starijim osobama koje su krhke kako bi identificirali promjenjive čimbenike rizika i riješili funkcionalne i okolišne probleme s ciljem promicanja neovisnog života, olakšavanja otpusta iz bolnice i smanjenja rizika od prijema u akutne službe.
Odlučivanje, kapacitet i autonomija	Radni terapeuti rade kao dio tima kako bi podržali odlučivanje i utvrdili kapacitet, posebno u vezi s neovisnim životom.
Sjedala i njega pritiska	Radni terapeuti posjeduju osnovne vještine procjene u području držanja i njege pritiska. Odgovarajuće sjedenje može omogućiti radnu izvedbu i društvenu interakciju, podržati angažman s okolinom i poboljšati kvalitetu života. Također može smanjiti rizik od sekundarnih komplikacija povezanih s lošim položajem ili njegom pritiska (npr. dekubitusi, bol, gubitak funkcionalnog opsega pokreta).
Vožnja i mobilnost u zajednici	Radni terapeuti imaju znanje i vještine za razumijevanje utjecaja starenja na aktivnosti vožnje.

	S dobrim razumijevanjem važnosti vožnje za starije osobe, radni terapeuti mogu podržati promjene u ponašanju i navikama vožnje te podržati pojedince u održavanju neovisnosti u vožnji. Također mogu ponuditi smjernice u prijelazu s vožnje na umirovljenje.
Kronična stanja – samoupravljanje i upravljanje simptomima	Radni terapeuti mogu educirati i podržati klijente u tehnikama samoupravljanja kao što su prevencija stresa, padova i upravljanje umorom, kako bi se upravljalo utjecajem i životnim promjenama uzrokovanim životom s kroničnom bolesti. Također mogu poboljšati vještine suočavanja s ciljem upravljanja simptomima, rješavanja pogoršanja i uspostavljanja rutina za omogućavanje sudjelovanja u značajnim aktivnostima.

Izvor: Izrada autorice (14)

Prilagodbe doma i okoline uključuju procjenu i intervencije koje mogu značajno poboljšati sigurnost i funkcionalnost domaćeg okruženja. Radni terapeuti koriste pomoćnu tehnologiju i prilagodbe kako bi starijim osobama omogućili siguran i neovisan život u njihovim domovima.

Kognicija i demencija područje je u kojem radni terapeuti pružaju podršku i edukaciju klijentima i njihovim obiteljima. Upravljanje funkcionalnim posljedicama kognitivnih oštećenja poboljšava kvalitetu života i interpersonalne odnose starijih osoba, posebno onih s demencijom.

Svako područje naglašava vještine i metode koje radni terapeuti koriste kako bi podržali neovisnost, funkcionalnost i dobrobit starijih osoba.

Razlike između radne terapije i pomoći kod aktivnog starenja su prikazane u Tablici 5.

Tablica 5. Razlike između radne terapije i pomoći kod aktivnog starenja

Područje	Radna terapija	Pomoć kod aktivnog starenja
Obnova funkcije	Poboljšanje fizičkih sposobnosti kao što su snaga, koordinacija, fleksibilnost, izdržljivost i ravnoteža. Terapeuti koriste različite tehnike i vježbe kako bi pomogli pacijentima u vraćanju ili održavanju ovih sposobnosti.	Nije primarno usmjereno na specifične fizičke sposobnosti, već na cjelokupno zdravlje kroz redovitu tjelesnu aktivnost.

Prilagodba zadataka i okruženja	Radni terapeuti analiziraju okolinu pacijenta i preporučuju prilagodbe kao što su ugradnja rukohvata, postavljanje podova otpornih na klizanje ili poboljšanje rasvjete. Cilj je olakšati svakodnevne aktivnosti i poboljšati sigurnost.	Uključuje prilagodbe okruženja koje potiču sigurno i aktivno starenje, ali s naglaskom na šire društvene i zajedničke potrebe.
Kompenzacija	Korištenje pomagala kao što su uređaji za slabovidne osobe, dohvatljivi uređaji, štapići za presvlačenje i podsjetnici. Ovi alati pomažu pacijentima da ostanu neovisni i učinkoviti u obavljanju svakodnevnih zadataka.	Pružaju opće savjete i alate za poboljšanje neovisnosti i kvalitete života, ali ne nužno specifične uređaje za svakodnevne aktivnosti.
Promicanje zdravih stilova života	Nije primarno usmjereno na promicanje zdravih stilova života, već na specifične intervencije za poboljšanje funkcionalnosti.	Poticanje zdrave prehrane, redovite tjelesne aktivnosti, hidratacije, društvenih veza i kognitivnog zdravlja kako bi se poboljšalo cjelokupno zdravlje i dobrobit starijih osoba.
Društvena i zajednička participacija	Uključuje individualni rad s pacijentima kako bi im se omogućilo sudjelovanje u društvenim aktivnostima.	Podrška starijim osobama u njihovim ulogama u zajednici, kao što su volontiranje, rad i skrb. Naglašava važnost društvene uključenosti.
Prevenција i upravljanje rizicima	Fokusira se na specifične rizike povezane s pacijentovim zdravstvenim stanjem i okruženjem, uključuje i strategije za prevenciju padova.	Uključuje strategije za prevenciju padova, upravljanje kroničnim bolestima i održavanje mentalnog zdravlja kako bi se smanjio rizik od bolesti i ozljeda.

Izvor: Izrada autorice (4, 9, 11, 12, 14)

Radna terapija fokusira se na individualne potrebe i specifične zdravstvene probleme, dok aktivno starenje ima širi pristup usmjeren na cjelokupno zdravlje i dobrobit starijih osoba. Aktivno starije je poželjniji način starenja pojedinca pa je u nastavku rada naglasak na podršci radne terapije aktivnom starenju.

3.2. Intervencija radne terapije za promicanje zdravog starenja

Udio starijih osoba u društvu će se udvostručiti na 22% između 2015. i 2050. godine. S tim ciljem, Ujedinjeni narodi pokrenuli su desetljeće zdravog starenja (2021. – 2030.) kako bi poticali zdravo starenje i rješavali izazove povezane sa starenjem stanovništva tijekom cijelog životnog vijeka. Aktivno starenje i zdravi stilovi života postali su prioriteti za javno zdravstvo na globalnoj razini. Važno je napomenuti da postizanje zdravog starenja ne zahtijeva potpunu slobodu od bolesti ili invaliditeta (15).

Smislen život, ispunjen vrijednim aktivnostima ili mogućnost ostanka u zajednici, može pridonijeti uspješnom i zdravom starenju. Ovakav pristup ukazuje da pristup temeljen na zanimanju, usmjeren na svakodnevne aktivnosti ljudi, može biti važan za postizanje pet stupova dobrog starenja: zdrave prehrane, hidratacije, tjelovježbe, društvenih veza i kognitivnog zdravlja. Radni terapeuti omogućuju pojedincima da se uključe u aktivnosti i žive kako žele u svakoj fazi života, što može ponuditi smislen pristup zdravom starenju. Smatra se da "profesija radne terapije ima važnu ulogu u zdravom starenju (15).

Radni terapeuti već djeluju u ovom području i postoje intervencije za promicanje zdravlja temeljene na zanimanju. Pregled proživljenog iskustva starijih osoba o aktivnostima je temeljen na studijama umjerene kvalitete, a ukazuje na to da postoji povezanost između dobrobiti i zanimanja kod starijih osoba (15).

Povezanost je oblikovana na dvije činjenice: "varijacije i neovisnost u poduzimanju aktivnosti te mogućnost izbora između zanimanja i strukture aktivnosti koje čine svakodnevni život." Na ta dva čimbenika utječe ravnoteža između obavljanja aktivnosti samostalno i s drugima (15).

Pregled ekonomskih procjena radne terapije za osobe s kognitivnim ili funkcionalnim opadanjem utvrdio je da su dokazi rijetki, ali oni koji postoje ukazuju da su intervencije učinkovite i ekonomski isplative. Intervencije su usmjerene na ljude koji žive u staračkim domovima, ustanovama za njegu starijih osoba i starije osobe koje žive u zajednici. Fokus je uglavnom na sekundarnoj prevenciji, dok primarna prevencija kod odraslih osoba koje žive u zajednici nije dovoljno istražena (15).

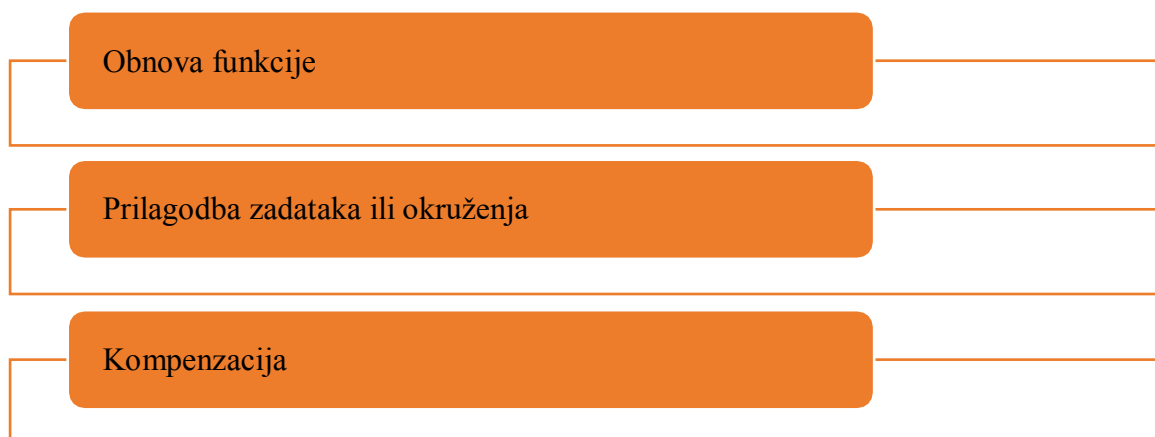
Radna terapija ima bitnu ulogu u promicanju zdravog starenja, posebno kroz pristup temeljen na zanimanju koji naglašava važnost svakodnevnih aktivnosti. Iako postoje dokazi o učinkovitosti intervencija radne terapije, potrebno je dodatno istražiti primarnu prevenciju kod starijih osoba koje žive u zajednici.

S obzirom na sve veći udio starijih osoba u populaciji, važno je razvijati i primjenjivati intervencije koje poboljšavaju zdravlje i dobrobit starijih osoba te i ekonomski pridonose zdravstvenom sustavu. Uloga radnog terapeuta u ovom procesu je jako važna jer omogućava starijim osobama da zadrže svoju neovisnost i kvalitetu života kroz cijeli životni vijek.

3.3. Prednosti radne terapije aktivnom starenju

Prednosti radne terapije mogu varirati ovisno o specifičnim potrebama pojedinca, no na Shemi 3. su navedene neke od najčešćih praksi koje radni terapeuti provode sa svojim pacijentima, a koje značajno doprinose aktivnom starenju.

Shema 3. Najčešće praksa koje radni terapeuti provode sa svojim pacijentima



Izvor: Izrada autorice (16)

Radna terapija može poboljšati snagu, koordinaciju, fleksibilnost, izdržljivost i ravnotežu starijih osoba. Poboljšanje fizičkih aspekata omogućava starijim osobama lakše obavljanje svakodnevnih aktivnosti, čime se povećava njihov osjećaj neovisnosti i kvaliteta života.

Radni terapeuti često dodaju personalizirane preporuke kao što su ugradnja rukohvata, postavljanje podova otpornijih na klizanje ili poboljšanje rasvjete i kontrasta u stambenim prostorima. Ukoliko su fizički zadaci prezahtjevni, terapeuti mogu uključiti korisne alate i prilagodbe u okolinu pacijenta kako bi olakšali njihovo izvršavanje.

Radni terapeuti preporučuju različite kompenzacijske uređaje kao što su pomagala za slabovidne osobe, dohvatljivi uređaji s dugim drškama, štapići za presvlačenje, te alati za bilježenje memorije i alarmi/podsjetnici. Uključivanje dodatnih alata u svakodnevni život pacijenata pomaže im u održavanju neovisnosti i omogućava im da samostalno izvršavaju zadatke.

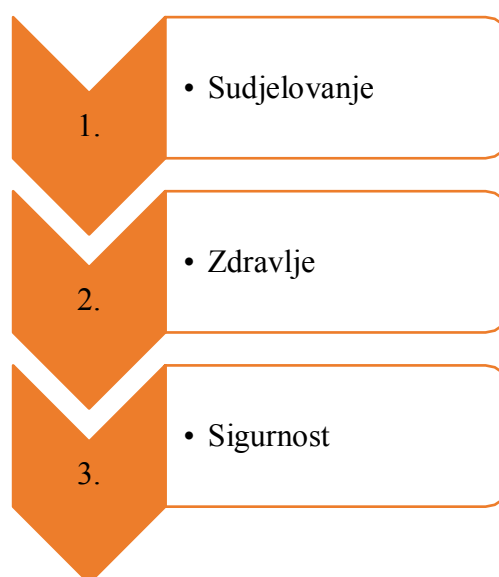
3.4. Doprinos radnih terapeuta aktivnom starenju

Zemlje diljem Europe suočavaju se s rastućom starijom populacijom, a predviđa se da će do 2050. godine 50% građana EU biti starije od 50 godina. Socijalni izgled društva i obitelji se mijenja, kao i uloga starijih ljudi. Povećana pokretljivost, rastući broj zaposlenih žena i smanjen natalitet čine tradicionalnu socijalnu mrežu nepredvidljivom za starije osobe, zbog čega će biti potrebna dodatna podrška zajednice i državnih servisa za unapređenje aktivnog starenja (17).

Prava pojedinaca i antidiskriminacijske izjave su važna područja djelovanja Ujedinjenih naroda, podržana nacionalnim zakonodavstvima svih europskih zemalja, što uključuje pravo starijih osoba na siguran i smislen život (17).

Godine 2002. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) postavila je tri komponente za aktivno starenje i kvalitetu života starijih osoba, komponente su prikazane na Shemi 4.

Shema 4. Komponente za aktivno starenje i kvalitetu života starijih osoba



Izvor: Izrada autorice (17)

Radna terapija je profesija koja promiče zdravlje i dobrostanje kroz okupacije (aktivnosti). Glavni cilj radne terapije je osposobiti ljude za sudjelovanje u aktivnostima svakodnevnog života (ADŽ) koje izaberu. Radni terapeuti postižu rezultate omogućavajući ljudima da rade stvari koje će poboljšati njihove sposobnosti za izvođenjem ADŽ-a ili prilagodbom okoline radi boljeg sudjelovanja u istima (17).

Radni terapeuti imaju edukaciju koja im osigurava vještine i znanja pri zajedničkom radu s pojedincima ili grupama ljudi koji imaju tjelesna oštećenja ili funkcionalne poteškoće zbog zdravstvenog, fizičkog ili mentalnog stanja. Radni terapeuti vjeruju da sudjelovanje u ADŽ-ima može biti poticano ili ograničeno fizičkom, socijalnom, osobnom i zakonodavnom okolinom. Zbog toga, radno terapijska praksa može biti usmjerena na promjenu okoline radi postizanja boljeg izvođenja ADŽ-a (17).

Radna terapija se primjenjuje u različitim područjima, uključujući bolnice, zdravstvene centre, domove, radna mjesta, škole i specijalne smještaje. Klijenti su središte terapijskog procesa, a rezultati radne terapije su različiti, klijentu usmjereni i procjenjivani u smislu izvođenja ili zadovoljstva koje proizlazi iz sudjelovanja u ADŽ-ima (17).

Radno-terapijske intervencije su prikazane u Tablici 6.

Tablica 6. Radno-terapijske intervencije

Intervencija	Opis
Održati i poboljšati ADŽ-a	Radni terapeuti koriste procjene za evaluaciju poteškoća koje sprječavaju završavanje zadatka, te razvijaju programe za poboljšanje sudjelovanja u aktivnostima dnevnog života.
Procijeniti i poboljšati funkcionalnu sposobnost	Radni terapeuti koriste tehnike za poboljšanje i održavanje motoričkih vještina, socijalnog i kognitivnog funkcioniranja.
Implementacija asistivne tehnologije	Radni terapeuti procjenjuju potrebu za podržavajućom tehnologijom, bilo da je ona visoko ili nisko sofisticirana, te je uključuju kao dio podržavajućeg programa.
Planirati i osigurati život bez barijera	Radni terapeuti savjetuju o izmjenama u kućanstvu kako bi smanjili prostorne barijere te sudjeluju u planiranju zajednice kroz inkluzivni dizajn, npr. ustanove za odmor i rekreaciju.

Zapošljavanje	Radni terapeuti podržavaju, savjetuju i prilagođavaju radnu okolinu kako bi stariji zaposlenici održali svoje radno mjesto i pridonosili radnoj snazi.
Podrška i povezivanje sa supružnicima i rodbinom	Radni terapeuti savjetuju i podržavaju obitelj i rodbinu kako bi se nosili s potrebama bližnjih te kako bi ostvarili cilj aktivnog starenja za svog člana obitelji.

Izvor: Izrada autorice (17)

Radna terapija ima bitnu ulogu u promicanju aktivnog starenja, zdravlja i blagostanja starije populacije. Kroz različite intervencije, radni terapeuti omogućuju starijim osobama da zadrže autonomiju, dostojanstvo i neovisnost dok istovremeno doprinose zajednici. Njihova uloga u prilagodbi okoline, poboljšanju funkcionalnih sposobnosti i implementaciji asistivne tehnologije neprocjenjiva je za osiguranje kvalitete života starijih osoba. Radni terapeuti također pružaju podršku obiteljima i skrbnicima, čime se dodatno osigurava sveobuhvatan pristup zdravom starenju.

3.5. Preporuke za budući razvoj radne terapije

Radne terapijske usluge trebale bi biti dostupne starijim osobama u širokom spektru zdravstvenih postavki, što uključuje akutnu skrb, rehabilitacijske ustanove, zajednicu, jedinice za obnovu funkcija, prijelazne i stacionarne ustanove. Rasprostranjena dostupnost usluga radne terapije olakšala bi uključivanje starijih osoba u smisleno bavljenje aktivnostima i optimizirala kvalitetu života na svakom koraku njihovog puta skrbi (18).

Preporuka radne terapije - kliničke usluge za aktivno starenje su prikazane u Tablici 7.

Tablica 7. Preporuka radne terapije - kliničke usluge za aktivno starenje

Kliničke usluge	Opis
Prevenција bolničkih prijema, rehabilitacija kod kuće i obnovljene funkcije	Razvoj i pružanje usluga za prevenciju hospitalizacija, kućnu rehabilitaciju i obnovu funkcija.

Usluge za krhkost, optimalno planiranje otpusta	Razvoj usluga za upravljanje krhkošću starijih osoba i optimalno planiranje otpusta iz bolnice.
Programi promicanja zdravlja za starije osobe s kroničnim bolestima	Uključujući demenciju, kako bi se podržala funkcionalna sposobnost i kontinuirano sudjelovanje u smislenim kontekstima.
Razvoj dostupnih telezdravstvenih usluga	Osiguranje adekvatne podrške za starije osobe i njihove skrbnike putem telezdravstvenih usluga.
Dugoročne usluge skrbi, poboljšanje skrbi u staračkim domovima	Razvijanje alternativnih modela skrbi u zajednici i poboljšanje skrbi u staračkim domovima.

Izvor: Izrada autorice (18)

Pružanjem rehabilitacijskih usluga kod kuće, radni terapeuti omogućuju starijim osobama da se oporavljaju u poznatom okruženju, čime se poboljšava njihova ukupna funkcionalnost i kvaliteta života. Radni terapeuti pomažu u optimalnom planiranju otpusta iz bolnice, osiguravaju kontinuitet skrbi i smanjuju rizik od ponovnih hospitalizacija.

Radni terapeuti koriste holistički pristup kako bi omogućili starijim osobama s kroničnim bolestima da ostanu aktivni i angažirani u svojim zajednicama, čime se poboljšava njihovo fizičko i mentalno zdravlje.

Preporuka radne terapije - istraživanje i obrazovanje za aktivno starenje su prikazane u Tablici 8.

Tablica 8. Preporuka radne terapije - istraživanje i obrazovanje za aktivno starenje

Istraživanje i obrazovanje	Opis
Dizajn i provođenje istraživanja	Kako bi se obuhvatilo iskustvo starijih osoba i pokazala uloga radne terapije u procjeni i podršci kognitivnih, funkcionalnih, socijalnih i okolišnih statusa i raspoloženja, uzimajući u obzir vrijednosti i preferencije starijih osoba.

Dokazivanje učinkovitosti intervencija radne terapije	Provođenje istraživanja koja pokazuju učinkovitost intervencija radne terapije za različite skupine starijih osoba.
Suradnja sa starijim osobama i drugim stručnim skupinama	Identifikacija istraživačkih prioriteta i reflektiranje potreba i preferencija starijih osoba kroz suradnju s agencijama u zajednici.
Razvoj preddiplomskih i diplomskih programa	Poboljšanje obrazovnih programa kako bi se zadovoljile potrebe starije populacije zbog starenja i prevalencije stanja povezanih sa starenjem.
Kontinuirani profesionalni razvoj	Omogućavanje sudjelovanja starijih osoba u radnoj terapiji kako bi se podržalo aktivno starenje i sudjelovanje u vrijednim aktivnostima.

Izvor: Izrada autorice (18)

Dizajn i provođenje istraživanja predstavlja osnovu za razumijevanje iskustava starijih osoba te isticanje uloge radne terapije u procjeni i podršci njihovih kognitivnih, funkcionalnih, socijalnih i okolišnih statusa.

Kontinuirani profesionalni razvoj osigurava da radni terapeuti ostanu u tijeku s najnovijim istraživanjima i praksama te da kontinuirano usavršavaju svoje vještine.

Preporuka radne terapije - zastupanje i zagovaranje za aktivno starenje je prikazano u Tablici 9.

Tablica 9. Preporuka radne terapije - zastupanje i zagovaranje za aktivno starenje

Zastupanje i zagovaranje	Opis
Osiguranje da se glasovi starijih osoba čuju	U identifikaciji, dizajnu i pružanju usluga te istraživačkim prioritetima.
Osnaživanje starijih osoba za sudjelovanje u društvu	Podržavanje njihovog kontinuiranog sudjelovanja u društvenim aktivnostima.

Pristup temeljen na pravima	Promicanje donošenja odluka temeljenih na volji i preferencijama starijih osoba uzimajući u obzir njihove sposobnosti i potrebe za podrškom.
-----------------------------	--

Izvor: Izrada autorice (18, 19)

Osiguranje da se glasovi starijih osoba čuju predstavlja temeljnu komponentu u pristupu radne terapije prema aktivnom starenju. Osiguranje da se glasovi starijih osoba čuju predstavlja temeljnu komponentu u pristupu radne terapije prema aktivnom starenju.

Pristup temeljen na pravima ističe potrebu za promicanjem donošenja odluka koje se temelje na volji i preferencijama starijih osoba. Radni terapeuti moraju osigurati da su odluke starijih osoba poštovane.

3.6. Radno terapijske procjene u aktivnom starenju

U ovom dijelu poglavlja se obrađuju radno terapijske procjene koje se primjenjuju kod aktivnog starenja. Kako bi se procijenila sposobnost pojedinca za svakodnevno funkcioniranje, kao i sigurnost u vlastitom okruženju, primjenjuju se različiti standardizirani alati procjene. Među njima, kanadska mjera radne izvedbe (Canadian Occupational Performance Measure – COPM) omogućuje procjenu subjektivne percepcije osobe o vlastitim sposobnostima u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. S druge strane, procjena sigurnosti funkcije i okoline za rehabilitaciju (Safety Assessment of Function and the Environment for Rehabilitation – SAFER) usmjerena je na analizu sigurnosti i prilagodbi životnog prostora kako bi se smanjio rizik od ozljeda. Za procjenu kognitivnih funkcija, jedan od najpoznatijih alata je Loewensteinova procjena kognitivnih funkcija u radnoj terapiji (Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment – LOTCA), dok se Mini-Mental State Examination (MMSE) koristi za brzu i jednostavnu evaluaciju kognitivnog stanja, posebno kod sumnje na demenciju. Osim toga, Barthelov indeks (Barthel Index) je alat za procjenu neovisnosti u osnovnim aktivnostima svakodnevnog života, kao što su osobna higijena, hranjenje i kretanje.

Svi alati predstavljaju komponente u procjeni i planiranju intervencija za starije osobe, a njihova pravilna primjena može značajno doprinijeti kvaliteti života i očuvanju neovisnosti u starijoj dobi.

3.6.1. COPM (*Canadian Occupational Performance Measure*)

Kanadska mjera radne izvedbe predstavlja okvir i alat za procjenu koji radnim terapeutima omogućuje bolje razumijevanje potreba klijenata te im pomaže u kreiranju intervjuskih planova usmjerenih na same klijente. COPM je evaluacijski alat koji zahtijeva aktivnu suradnju između terapeuta i klijenta. U tom procesu, terapeuti se oslanjaju na vlastitu stručnost te na praksu koja je temeljem usmjerena na zanimanje i prilagođena specifičnim potrebama klijenta (20).

Kroz polustrukturirani intervju, COPM omogućuje otvorenu komunikaciju između klijenta i terapeuta, pri čemu se identificiraju aktivnosti iz područja brige o sebi, produktivnosti i slobodnog vremena koje klijent smatra izazovnim. Klijenti zatim ocjenjuju vlastitu izvedbu i stupanj zadovoljstva vezan uz svaku od tih aktivnosti (20).

Najvažnija karakteristika COPM-a je njegova usmjerenost na suradnički pristup između terapeuta i klijenata. Uloga radnog terapeuta u ovom procesu je osigurati da procjena bude usredotočena na klijenta, uzimajući u obzir njegove specifične potrebe i prioritete. Terapeut aktivno sluša klijenta, postavlja relevantna pitanja i pruža objašnjenja s ciljem da što bolje razumije dublje dijelove klijentovih teškoća i životnih ciljeva (20).

U kontekstu aktivnog starenja, primjena COPM-a posebno je značajna jer omogućuje starijim osobama da izraze svoje individualne potrebe i prioritete, dok terapeuti kroz ovu metodu kreiraju planove intervencije koji poboljšavaju kvalitetu života, neovisnost i funkcionalnost klijenata. Time se osigurava da su intervencije personalizirane i da adekvatno odgovaraju na izazove starenja, čime se doprinosi očuvanju tjelesne, socijalne i mentalne dobrobiti (20).

Proces započinje uvođenjem terapeuta i objašnjenjem svrhe COPM-a, nakon čega klijent identificira specifične aktivnosti iz područja brige o sebi, produktivnosti ili slobodnog vremena koje mu predstavljaju izazov. Klijent zatim procjenjuje svoju trenutnu razinu izvedbe i zadovoljstva svakom od tih aktivnosti, koristeći ljestvicu od 1 do 10 (20).

Na temelju tih informacija, terapeut i klijent surađuju u postavljanju SMART ciljeva, fokusirajući se na specifične aktivnosti koje su klijentu važne. Terapeut dokumentira ove ciljeve te planira intervencije koje mogu uključivati terapijske aktivnosti, edukaciju, prilagodbu okruženja i korištenje potrebnih alata. Proces je iterativan, te redovita ponovna procjena i praćenje napretka omogućuju prilagodbu ciljeva i planova intervencije prema promjenama u klijentovoj izvedbi i zadovoljstvu (20).

COPM boduje izvedbu i zadovoljstvo klijenta, pri čemu niži rezultati ukazuju na nižu razinu izvedbe i zadovoljstva, a viši rezultati na poboljšanja. Prosječni rezultati se izračunavaju za do pet problema, što omogućuje terapijsku evaluaciju kroz vrijeme. Ponovna procjena je važno sredstvo za praćenje napretka prema ciljevima te prilagođavanje terapijskih planova kako bi se osigurala kontinuirana relevantnost i usmjerenost na potrebe klijenta (20).

COPM je alat koji promiče suradnju, ali može naići na izazove poput jezičnih barijera ili kulturnih razlika koje mogu utjecati na rezultate. Ipak, njegova fleksibilnost i usmjerenost na klijenta čine ga vrlo korisnim u terapijskom radu, osobito u kontekstu aktivnog starenja (20).

3.6.2. *SAFER (Safety Assessment of Function and the Environment for Rehabilitation)*

SAFER je standardizirani alat za procjenu sigurnosti koji se primjenjuje u radnoj terapiji, i u kontekstu aktivnog starenja. Cilj alata je definiranje potencijalne opasnosti u kućnom okruženju starijih osoba te procijeniti njihovu sposobnost za sigurno obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Uzimajući u obzir funkcionalne sposobnosti pojedinca i prilagodbe u okruženju, SAFER omogućuje terapeutima da prepoznaju rizike od padova, ozljeda i drugih nesreća koje mogu ugroziti neovisnost i kvalitetu života starijih osoba (21).

Proces procjene uključuje detaljnu analizu različitih aspekata domaćinstva, kao što su pristupačnost, raspored prostorija, dostupnost pomagala te sigurnost u obavljanju svakodnevnih zadataka kao što su kuhanje, osobna higijena i kretanje. Na temelju ovih podataka, radni terapeut može predložiti prilagodbe okruženja ili preporučiti uporabu specifičnih pomagala kako bi se smanjili rizici i povećala sigurnost (21).

U kontekstu aktivnog starenja, SAFER omogućuje prilagodbu životnog prostora prema specifičnim potrebama starijih osoba, čime se poboljšava njihova sposobnost za samostalno funkcioniranje. Alat pomaže u definiranju opasnosti i u promicanju sigurnosti, što je bitno za održavanje neovisnosti i smanjenje potrebe za institucionalnom skrbi (21).

SAFER se također koristi za procjenu potencijalnih opasnosti izvan kućnog okruženja, što uključuje pristup vanjskim prostorima, poput stepenica, prilaza ili zajedničkih prostora u stambenim zgradama. Redovitim ponovnim procjenama terapeut može pratiti napredak klijenta i prilagoditi preporuke kako bi osigurao kontinuiranu sigurnost i neovisnost u svakodnevnom životu starijih osoba (21).

3.6.3. LOTCA (*Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment*)

Loewensteinova radna terapijska kognitivna procjena (LOTCA) razvijena je kao alat za procjenu osnovnih kognitivnih vještina i vizualne percepcije kod osoba s neurološkim oštećenjima, a posebno se koristi kod starijih osoba. LOTCA omogućava procjenu kognitivnih sposobnosti koje su važne za svakodnevno funkcioniranje, što uključuje orijentaciju, vizualnu percepciju, psihomotorne vještine, rješavanje problema i misaone operacije. Koristi se u radnoj terapiji za procjenu stanja pacijenata, definiranje terapijskih ciljeva i praćenje napretka tijekom vremena (22).

Alat se sastoji od više subtestova koji procjenjuju različita područja kognitivnih sposobnosti, uključujući orijentaciju, vizualnu i prostornu percepciju, motoričke vještine i misaone operacije. LOTCA-II, modernizirana verzija, proširena je dodatnim subtestovima i prilagođena za bolju procjenu pacijenata s jezičnim poteškoćama (22).

U kontekstu aktivnog starenja, LOTCA je posebno korisna jer omogućuje procjenu kognitivnih promjena koje dolaze s godinama, a rezultati procjene mogu pomoći u planiranju ciljanih intervencija koje pomažu očuvanju neovisnosti starijih osoba. Osim toga, LOTCA-G, verzija prilagođena za starije osobe, koristi se za procjenu pacijenata starijih od 70 godina, prilagođavajući se njihovim specifičnim potrebama, poput smanjenja trajanja testiranja i korištenja većih vizualnih materijala (22).

4. PRIMJERI RADNE TERAPIJE ZA OSOBE U FAZI AKTIVNOG STARENJA

Aktivno starenje predstavlja proces optimiziranja mogućnosti za fizičko, socijalno i mentalno zdravlje kako bi starije osobe mogle aktivno sudjelovati u društvu bez diskriminacije te uživati u kvalitetnom životu. Radna terapija ima bitnu ulogu u promicanju aktivnog starenja, omogućava podršku starijim osobama kroz razne aktivnosti koje potiču njihov fizički, mentalni i socijalni razvoj.

U prvom primjeru radne terapije, cilj je unapređenje fizičke aktivnosti kod starijih osoba. Kroz strukturirane vježbe i aktivnosti, starije osobe mogu održavati i poboljšavati svoju fizičku kondiciju, što je bitno za aktivno starenje.

Radna terapija za unapređenje fizičke aktivnosti je prikazana u Tablici 10.

Tablica 10. Radna terapija za unapređenje fizičke aktivnosti

Aktivnost	Opis	Ciljevi	Očekivani ishodi
Jutarnje vježbe	Skup jednostavnih vježbi istezanja i laganih aerobnih vježbi	Povećanje fleksibilnosti, poboljšanje kardiovaskularnog zdravlja	Povećana pokretljivost, bolja ravnoteža, smanjenje rizika od padova
Hodanje u prirodi	Organizirane šetnje u parkovima ili prirodnim rezervatima	Poboljšanje fizičke kondicije, smanjenje stresa, povećanje socijalne interakcije	Bolje opće zdravlje, poboljšano raspoloženje, socijalna povezanost

Izvor: Izrada autorice

Fizičke aktivnosti mogu doprinijeti boljoj fizičkoj spremnosti starijih osoba. Jutarnje vježbe omogućuju lagan početak dana s fokusom na istezanje i aerobne vježbe koje poboljšavaju fleksibilnost i zdravlje srca. Hodanje u prirodi kombinira fizičku aktivnost s uživanjem u prirodnom okruženju, što dodatno smanjuje stres i potiče socijalnu interakciju.

Vježbe za starije osobe su prikazane na Slici 1.

Slika 1. Vježbe za starije osobe



Izvor: (23)

Drugi primjer radne terapije usmjeren je na unapređenje mentalne aktivnosti kod starijih osoba. Kroz kognitivne vježbe i edukativne radionice, starije osobe mogu održavati i poboljšavati svoje mentalne funkcije.

Radna terapija za unapređenje mentalne aktivnosti je prikazana u Tablici 11.

Tablica 11. Radna terapija za unapređenje mentalne aktivnosti

Aktivnost	Opis	Ciljevi	Očekivani Ishodi
Kognitivne vježbe	Različite igre mozgalice, kao što su sudoku, križaljke i puzzle	Održavanje i poboljšanje kognitivnih sposobnosti, poticanje mentalne stimulacije	Poboljšana memorija, bolja koncentracija, povećana mentalna agilnost

Edukativne radionice	Predavanja i radionice na teme od interesa za starije osobe, kao što su nove tehnologije, zdrav život i prehrana	Poticanje učenja novih vještina, socijalna interakcija	Proširena znanja, povećana socijalna uključenost, osjećaj postignuća
----------------------	--	--	--

Izvor: Izrada autorice (19)

Radna terapija za unapređenje kognitivnih sposobnosti kod starijih osoba je prikazana na Slici 2.

Slika 2. Radna terapija za unapređenje kognitivnih sposobnosti kod starijih osoba



Izvor: (24)

Edukativne radionice pružaju priliku za učenje novih vještina i znanja, čime se dodatno potiče mentalna aktivnost i socijalna interakcija.

5. ZAKLJUČAK

Radno terapijska podrška aktivnom starenju predstavlja element u poboljšanju kvalitete života starijih osoba. Aktivno starenje, kao koncept optimizacije prilika za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost, omogućava starijim osobama da održe visoku razinu funkcionalnosti i neovisnosti.

Radna terapija nudi intervencije koje su usmjerene na unapređenje fizičkih, kognitivnih i socijalnih sposobnosti starijih osoba. Prilagodbe doma i okoline, kognitivne vježbe, edukativne radionice te podrška u svakodnevnim aktivnostima su neki od primjera kako radni terapeuti mogu doprinijeti aktivnom starenju. Intervencije radnih terapeuta poboljšavaju fizičko zdravlje pojedinca i također imaju bitnu ulogu u održavanju mentalne agilnosti i socijalne povezanosti, što je bitno za blagostanje starijih osoba. Radni terapeuti koriste različite tehnike i metode kako bi poboljšali fizičke, kognitivne i socijalne sposobnosti starijih osoba, omogućavajući im da ostanu aktivni i uključeni u svoje zajednice.

Intervencije radne terapije također obuhvaćaju prevenciju i upravljanje kroničnim bolestima, podršku mentalnom zdravlju i dobrobiti te prilagodbu aktivnosti i okruženja kako bi se osigurala sigurnost i funkcionalnost starijih osoba. Primjeri radne terapije za osobe u fazi aktivnog starenja, kao što su jutarnje vježbe, hodanje u prirodi, kognitivne vježbe i edukativne radionice, pokazuju kako ove aktivnosti mogu doprinijeti održavanju i poboljšanju fizičkog i mentalnog zdravlja starijih osoba.

Kroz promicanje aktivnog starenja, radni terapeuti pomažu starijim osobama da zadrže autonomiju i dostojanstvo jer im omogućuju da ostanu angažirani članovi zajednice. Također, prilagodbe koje radni terapeuti provode mogu značajno smanjiti rizik od padova i drugih zdravstvenih problema, čime se smanjuju troškovi zdravstvene skrbi i povećava ukupna kvaliteta života. Razvijanje telezdravstvenih usluga i drugih inovativnih pristupa može dodatno poboljšati pristup radnoj terapiji, posebno u ruralnim i nedovoljno pokrivenim područjima.

LITERATURA

1. Samouei, R., Keyvanara, M. (2022). Explaining the challenges of the Iranian health system in the face of future aging: Qualitative study. *Salmand*, 16, 608-623.
2. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2020). *World Population Ageing 2020. Highlights: Living arrangements of older persons (ST/ESA/SER.A/451)*. United Nations.
3. Simić, P., Guarante, L. P. (2024). Aging. In *Encyclopaedia Britannica*. Dostupno na: <https://www.britannica.com/science/aging-life-process> (20.5.2024).
4. Stefanacci, R. G. (2024). Overview of aging. *MSD Manual Consumer Version*. Dostupno na: <https://www.msmanuals.com/home/older-people%E2%80%99s-health-issues/the-aging-body/overview-of-aging> (15.6.2024).
5. Rubić, T. (2018). Prakse i naracije (o) starosti u Zagrebu. *Narodna umjetnost: hrvatski časopis za etnologiju i folkloristiku*, 55(2), 7-27.
6. Figuer, A., Bodega, G., Tato, P., Valera, G., Serroukh, N., Ceprián, N., de Sequera, P., Morales, E., Carracedo, J., Ramírez, R. (2021). Premature aging in chronic kidney disease: The outcome of persistent inflammation beyond the bounds. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8044.
7. Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Rodríguez-Rodríguez, V. (2021). Active ageing and quality of life: A systematized literature review. In *Handbook of Active Ageing and Quality of Life: From Concepts to Applications* (pp. 63-96). Springer International Publishing.
8. Ayoubi-Mahani, S., Eghbali-Babadi, M., Farajzadegan, Z., Keshvari, M., Farokhzadian, J. (2023). Active aging needs from the perspectives of older adults and geriatric experts: A qualitative study. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1121761.
9. Columbia University Irving Medical Center. (2024, April 14). Active aging adds life to your years. Dostupno na: <https://www.cuimc.columbia.edu/news/active-aging-adds-life-your-years> (20.5.2024).
10. International Council on Active Aging. (n.d.). Nine principles of active aging. Dostupno na: <https://www.icaa.cc/activeagingandwellness/activeaging.htm> (16.5.2024).
11. World Federation of Occupational Therapists. (2021). Position statement: Occupational therapy and ageing across the life course. Dostupno na:

- <https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and-ageing-across-the-life-course>
(12.6.2024).
12. Top 10 benefits of occupational therapy for elderly. Dostupno na: <https://medilodgeattheshore.com/announcement/top-10-benefits-of-occupational-therapy-for-elderly/> (18.6.2024).
13. Bannigan, K., Larkan, N. J., Meurgue, E. R. R., Sze, J. C. H. (2024). Characteristics of occupational therapy interventions to promote healthy aging: Protocol for a scoping review. *JMIR Research Protocols*, 13, Article e55198.
14. Puljiz, V. (2016). Starenje stanovništva-izazov socijalne politike. *Revija za socijalnu politiku*, 23(1), 81-98.
15. Rubić, T. (2018). Prakse i naracije (o) starosti u Zagrebu. *Narodna umjetnost: hrvatski časopis za etnologiju i folkloristiku*, 55(2), 7-27.
16. EmpowerMe Wellness. (n.d.). The benefits of proactive occupational therapy for seniors. Dostupno na: <https://empowerme.com/resources/the-benefits-of-proactive-occupational-therapy-for-seniors/> (22.6.2024).
17. Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC). (n.d.). Doprinos radnih terapeuta aktivnom starenju, zdravlju i blagostanju starije populacije: Stav Vijeća radnih terapeuta europskih zemalja (COTEC). Dostupno na: https://www.hurt.hr/wp-content/uploads/2016/04/stav_aktivno_starenje.pdf (28.6.2024).
18. Association of Occupational Therapists of Ireland. (2022). Position paper: Occupational therapy and older adults. Older Persons Advisory Group. Dostupno na: <https://olh.ie/wp-content/uploads/2022/09/Occupational-Therapy-and-older-adults-2022.pdf> (27.6.2024).
19. Najbolje vježbe za osobe starije od 60 godina bez vježbačkog iskustva. Dostupno na: <https://www.fitness.com.hr/vjezbe/savjeti-za-vjezbanje/Najbolje-vjezbe-za-osobe-iznad-60-godina.aspx> (20.6.2024).
20. TheraPlatform. (n.d.). COPM. TheraPlatform. Dostupno na: <https://www.theraplatform.com/blog/1068/copm> (29.8.2024).
21. Oliver, R., Blathwayt, J., Brackley, C., Tamaki, T. (1993). Development of the Safety Assessment of Function and the Environment for Rehabilitation (SAFER) tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 60(2), 78-82.

22. McDermott, A. (2011). Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA). Stroke Engine. Dostupno na: <https://strokengine.ca/en/assessments/loewenstein-occupational-therapy-cognitive-assessment-lotca/> (29.8.2024).
23. American Occupational Therapy Association. (n.d.). Occupational therapy in women's health. Dostupno na: <https://www.aota.org/> (20.6.2024)
24. Perez, A. L. (2024, lipanj 16). Occupational therapy activities for adults. PDF. Dostupno na: <https://www.carepatron.com/guides/occupational-therapy-activities-for-adults> (21.6.2024).

POPIS PRILOGA

POPIS SLIKA:

Slika 1. Vježbe za starije osobe.....	27
Slika 2. Radna terapija za unapređenje kognitivnih sposobnosti kod starijih osoba.....	28

POPIS SHEMA:

Shema 1. Karakteristike koje doprinose procesu starenja	4
Shema 2. Devet principa aktivnog starenja	8
Shema 3. Najčešće praksa koje radni terapeuti provode sa svojim pacijentima	16
Shema 4. Komponente za aktivno starenje i kvalitetu života starijih osoba.....	17

POPIS TABLICA:

Tablica 1. Glavni biološki procesi koji pridonose starenju	5
Tablica 2. Savjeti za aktivno starenje	7
Tablica 3. Načela aktivnog starenja	9
Tablica 4. Uloga radne terapije kod starijih osoba.....	11
Tablica 5. Razlike između radne terapije i pomoći kod aktivnog starenja	13
Shema 4. Komponente za aktivno starenje i kvalitetu života starijih osoba.....	17
Tablica 6. Radno-terapijske intervencije	18
Tablica 7. Preporuka radne terapije - kliničke usluge za aktivno starenje	19
Tablica 8. Preporuka radne terapije - istraživanje i obrazovanje za aktivno starenje	20
Tablica 9. Preporuka radne terapije - zastupanje i zagovaranje za aktivno starenje	21
Tablica 10. Radna terapija za unapređenje fizičke aktivnosti.....	26
Tablica 11. Radna terapija za unapređenje mentalne aktivnosti.....	27