

Course plan

دانشکده علوم توانبخشی

نام درس : ارتباط شناسی سالمندی	تعداد واحد : ۲ واحد نظری
مقطع : کارشناسی	مدت زمان ارائه درس : ۲ ساعت، ۱۷ جلسه
پیش نیاز : ندارد	مسئول برنامه: دکتر سلیمه جعفری
تاریخ تهیه: ۱۴۰۲/۱۱/۲۸	تاریخ بازنگری :

عناوین کلی این درس شامل موارد زیر می باشد :

- (۱) تعریف سالمندی. و تئوری های پیری
- (۲) تغییرات مغز و سیستم عصبی مرکزی در سالمندی
- (۳) ارتباط در سالمندی
- (۴) تغییرات ایجاد شده در زبان (معناشناسی، کاربردشناسی، ...) در سالمندی
- (۵) شناخت و سالمندی / حافظه و انواع آن
- (۶) اختلالات شناختی در دوران سالمندی
- (۷) حوزه های ارزیابی شناختی
- (۸) معرفی حیطه ها و رویکرد های درمانی
- (۹) تغییرات طبیعی سالمندی در بلع
- (۱۰) اختلال بلع در سالمندی و دمانس
- (۱۱) آشنایی با درمان های اختلال بلع در سالمندی و دمانس
- (۱۲) تغییرات طبیعی در گفتار افراد سالمند
- (۱۳) تغییرات آناتومیک و فیزیولوژیک حنجره در اثر Aging
- (۱۴) علائم ادراکی، آکوستیکی، استروبو اسکوپ و فیزیولوژیک
- (۱۵)

❖ هدف کلی

آشنایی با انواع آسیب‌های پاتولوژیک مغز در سالمندی و تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی طبیعی در سالمندی و تاثیر

آنها بر ارتباط، شناخت، زبان و گفتار

❖ اهداف اختصاصی

دانشجو باید بتواند:

- تئوری‌های مختلف در حیطه سالمندی را مورد بررسی قرار دهد و بشناسد.
- انواع اختلالات ارتباطی سالمندی را با تاکید بر علت شناسی بدانند.
- انواع غربالگری‌ها، ارزیابی‌های رسمی و غیر رسمی حیطه‌های آسیب گفتاری، زبانی، شناختی و بلع را در سالمندان بدانند.
- انواع دیدگاه‌های درمانی را در انواع اختلالات گفتاری، زبانی، شناختی و بلع را در سالمندان بیاموزد و اصول و سلسله مراتب آموزش آن را بدانند.
- به نحوه استفاده از انواع ارزیابی‌ها و آزمون‌های غربالگری برای بررسی عملکردهای گفتاری، زبانی، شناختی و بلع در سالمندان توجه کند.
- به نحوه استفاده از انواع رویکردهای درمانی مختلف، متناسب با نوع عملکردهای گفتاری، زبانی، شناختی و بلع در سالمندان توجه کند.
- به نحوه استفاده و عدم استفاده از رویکردهای درمانی شناختی و زبانی توجه کند.
- به نحوه استفاده و عدم استفاده از رویکردهای درمانی شناختی و زبانی توجه کند.
- به نحوه کاربرد رویکردهای درمانی توجه کند.
- به نحوه ارائه مشاورات الزم جهت ضرورت تکرار تمرینات در منزل توجه کند.

روش آموزش

- ترکیبی
- سخنرانی تعاملی (پرسش و پاسخ، کوئیز، بحث گروهی و ...)
- یادگیری مبتنی بر حل مسئله (PBL)
- بحث در گروه‌های کوچک

شرایط اجراء

❖ امکانات آموزشی بخش

- اسلاید پروژکتور ، ویدئو پروژکتور و کامپیوتر

❖ آموزش دهنده

- اساتید بخش گفتاردرمانی (دکتر سلیمه جعفری- دکتر مریم فهام)

1-Hunt SS. *The Aging Process: Curriculum Resource Material for Local Long-Term Care Ombudsmen*. Washington, DC: 2004.

2-Kimbell AM. *Cognitive Assessment in Aging*. Pearson Clinical Assessment. 2015.

3-Busacco D. *Normal communication change in elder people*. Let's talk. 1999.

۴-مدرسین گروه پزشکی خانواده . اصولی جهت زندگی: برنامه مدون ملی سلامت دهان . تهران: انتشارات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

۵-کامرانی، الف.ع. حافظه و شناخت در سالمندی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. تهران. ۱۳۸۴

ب) مقالات:

1-Jin K. *Modern biological theories of ageing*. *Aging and Disease* 2010; 1 (2): 72–74.

2-Goldsmith T. *Modern evolutionary mechanics theories and resolving the programmed/non-programmed aging controversy*. *Biochemistry (Mosc)* 2014; 79 (10): 1049 – 55.

3-Raz N, Rodrigue KM. *Differential aging of the brain: Patterns, cognitive correlates and modifiers*. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2006; 30:

4-Anstey KJ, Luszcz MA. *Selective non-response to clinical assessment in the longitudinal study of aging: implications for estimating population levels of cognitive function and dementia*. *Int J Geriatr Psychiatry* 2002; 17: 704–709.

5-Nyberg L, Loˆvdeˆn M, Riklund K, Lindenberger U, Baˆckman L. *Memory aging and brain maintenance*. *Trends in Cognitive Sciences* May 2012, 16(5):292-305.

6-Anderson JAE, Saleemi S, Bialystok E. *Neuropsychological assessments of cognitive aging in monolingual and bilingual older adults*. *Journal of Neurolinguistics* 2017; 43: 17-27.

7-Harada CN, Natelson Love MC, Triebel K. *Normal Cognitive Aging*. *Clin Geriatr Med* 2013; 29(4): 737–752.

8-Hughes TF. *Promotion of cognitive health through cognitive activity in the aging population*. *Aging health* 2010 1; 6(1): 111–121.

9- Sura L, Madhavan A, Carnaby G and Crary MA. *Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations*. *Clinical Interventions in Aging*. 2012; 7:287–298

ارزشیابی

ارزیابی تکوینی: مانند انجام تکالیف متناسب با مباحث هر جلسه
ارزیابی تراکمی: آزمون کتبی باز از نوع تشریحی و کوتاه پاسخ

❖ نحوه ارزشیابی

❖ نحوه محاسبه نمره

امتحان کتبی، تشریحی، حضوری (۶ نمره امتحان میان ترم (تا پایان جلسه ششم) – ۱۲ نمره امتحان پایان ترم)

پاسخ دهی به تکالیف و حضور فعال در کلاس : ۱ نمره

اجرای آزمون شناختی در سالمندان سالم و دارای اختلال: ۱

❖ مقررات

- حداقل نمره قبولی : ۱۰
- تعداد دفعات مجاز غیبت در کلاس : ۴