

## بسمه تعالی

**نام درس:** ارتباط شناسی سالمندی      **تعداد واحد:** ۲ واحد نظری      **مقطع و رشته تحصیلی:** کارشناسی گفتاردرمانی

### توصیف کلی درس:

در این واحد دانشجویان باید تغییرات فیزیولوژیکی، روانی، اجتماعی حاصل از سالمندی را بشناسند. با اختلال ارتباطی که به واسطه بیماری‌های مرتبط با سالمندی ایجاد می‌شود، آشنا شده و انواع حوزه‌های آسیب در افراد سالمند را بشناسند. همچنین روش‌های مختلف ارزیابی، آزمون‌های رسمی و غیر رسمی در حیطه‌های گفتار و زبان، شناخت و بلع و نیز رویکردهای مختلف درمان انواع آسیب‌های گفتار و زبان، شناخت و بلع را مطالعه نمایند.

جلسه و تقویم درس	عنوان مبحث	روش تدریس	نام مدرس
اول / ۶ اسفندماه	تعریف سالمندی و تئوری‌های آن	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
دوم / ۱۳ اسفندماه	تغییرات مغز و سیستم عصبی مرکزی در سالمندی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
سوم / ۱۹ فروردین	تغییرات ایجاد شده در زبان (معناشناسی، کاربردشناسی، ...)	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
چهارم / ۲۶ فروردین	ارتباط در سالمندی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
پنجم / ۲ اردیبهشت	شناخت و سالمندی / حافظه و انواع آن	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
ششم / ۹ اردیبهشت	اختلالات شناختی در دوران سالمندی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
هفتم / ۱۶ اردیبهشت	اختلالات شناختی در دوران سالمندی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
هشتم و نهم / ۲۳ اردیبهشت	حوزه‌های ارزیابی شناختی (فرایند ارزیابی)	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
دهم / ۳۰ اردیبهشت	معرفی و آشنایی با ابزارهای ارزیابی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
یازدهم / ۱۳ خرداد	معرفی حیطه‌ها و رویکردهای درمانی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
دوازدهم / ۱۳ خرداد	معرفی حیطه‌ها و رویکردهای درمانی	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری
سیزدهم / ۲۰ خرداد	تغییرات طبیعی سالمندی در بلع / اختلال بلع در سالمندی و دمانس	مجازی-آفلاین	دکتر جعفری

نحوه ارزشیابی : امتحان کتبی، تشریحی، حضوری ( ۸ نمره امتحان میان ترم - ۱۲ نمره امتحان پایان ترم )

مشارکت در تکالیف : نمره اضافی

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

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, Lovde´n M, Riklund K, Lindenberg U, Backman 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