



مشکلات گفتاری در سالمندان

در دوران سالمندی با افزایش سن مواردی مثل کیفیت صدا، توانایی های گفتاری، توانایی زبانی و قدرت ارتباطی انسان تغییر می کنند، برخی از این تغییرات طبیعی است. مشکلات بیانی در سالمندان صدمه ای جبران ناپذیر به روحیه و توان آنها وارد می کند. ممکن است زمانی که دارند صحبت می کنند بارها کلمات مورد نظر خود را به خاطر نیاورد و همین امر باعث بروز وقفه در روند گفتار در سالمندان شود. سالمندان در مقایسه با افراد دیگر از جملات و عبارات کوتاه تری استفاده می کنند. همچنین سطح پیچیدگی نحوی گفتار در دوران سالمندی کمتر می شود. نوشتن در مقایسه با خواندن از پیچیدگی بیشتری برخوردار است. زیرا به فعالیت همزمان و سریع بخشهای زیادی از مغز نیازمند است که در سالمندان سرعت انجام آن کاهش یافته است. سالمند برای نوشتن یک کلمه یا جمله به زمانی بسیار بیشتر از زمانی که یک نوجوان لازم دارد احتیاج دارد. در سالمندی توانایی درک متن پایین می آید. یکی از مهمترین دلایل این کاهش درک، کم شدن سرعت خواندن در سالمندی باشد. وقتی نتوانیم متنی را با سرعت مناسب بخوانیم، قادر نیستیم محتوای آن را بطور کامل دریافت کنیم. ضعیف شدن حافظه کوتاه مدت یکی از دلایل بروز کاهش درک خواندن در سالمندان می باشد.

در مواردی که فرد سالمند دندان های خود را به طور کامل از دست داده و یا فاقد دندان مصنوعی مناسب است، اختلال تکلم در سالمندان به ویژه در تلفظ دیده می شود. علاوه بر این تغییرات طبیعی، گفتار و مهارتهای ارتباطی سالمندان ممکن است به دلایل دیگری دچار آسیب های جدی گردد.

بروز بیماریهای زیر از شایعترین علل اختلالات گفتاری و ارتباطی در سالمندان به شمار می آیند:

- صدمات مغزی ناشی از زمین خوردن
- سکته مغزی

- پارکینسون

- دمانس

- الزایمر

با افزایش سن، تغییرات مشهودی مثل سنگین شدن گوش (کاهش شنوایی) بروز می کند. سالمند دیگر نمی تواند اصوات ضعیف را بشنود و گفتار دیگران را به راحتی درک کند. در این موارد اغلب از اطرافیان می خواهد تا بلندتر صحبت کنند یا صدای تلویزیون را بلندتر کنند. همچنین کاهش ادراک گفتار در سالمندان، علاوه بر افت شنوایی به دلیل ضعف حافظه کوتاه مدت نیز بروز می کند.

زبان پریشی شایعترین اختلال زبانی در سالمندان است. این اختلال ناگهانی در تکلم در اغلب موارد در اثر سکتة مغزی در سالمندان اتفاق می افتد و طی آن مناطقی از نیم کره چپ مغز که مسئول پردازش زبان و تولید گفتار هستند آسیب می بینند. علائم زبان پریشی با توجه به محل آسیب دیدگی مغز سالمند و وسعت ناحیه آسیب دیده متفاوت است. فرد سالمند کلیه مهارتهای ادراکی و کلامی خود را در آسیب دیدگی های شدید از دست می دهد یعنی نه می تواند حرف بزند و نه می تواند صحبت های دیگران را درک کند. مهارت خواندن و نوشتن در این میزان از آسیب دیدگی به طور کامل از دست می رود. سالمند چون نسبت به مشکل خود، آگاهی دارد از نظر عاطفی و روانی در معرض افسردگی قرار دارد. با رعایت اقدام های پیشگیرانه زیر می توان احتمال بروز شماری از اختلالات گفتاری را کاهش داد:

- استفاده از محافظهای سر هنگام شرکت در ورزشهای تماسی و بستن کمربند ایمنی در وسایل نقلیه موتوری
- ورزش منظم، رعایت رژیم غذایی متعادل و نگه داشتن فشارخون و کلسترول در سطح سالم و بی خطر
- کاهش احتمال ابتلا به سرطان گلو از طریق سیگار نکشیدن یا کمتر در معرض دود دخانیات قرار گرفتن
- خودداری از استفاده اشتباه از صدا برای مثال داد زدن یا فشار وارد کردن به تارهای صوتی
- کاهش احتمال ضربه مغزی از طریق به سر گذاشتن کلاه ایمنی هنگام دوچرخه سواری
- محدود کردن مصرف الکل

بروز بیماریهایی مانند سکته مغزی، پارکینسون، دمانس، آلزایمر و صدمات مغزی ناشی از زمین خوردن، از شایعترین علل اختلالات گفتاری و ارتباطی در سالمندان به شمار می آیند.

اختلالات زبانی در دوران سالمندی:

ابتدا لازم به ذکر است که ارتباط فرد با دنیای خارج اساسا به کمک زبان امکان پذیر است و زبان نقش مهمی را در تجسم تجربیات، احساسات، ارتباط و دریافت اطلاعات از دنیای خارج به عهده دارد. همچنین زبان در فعالیتهای اجتماعی و روابط متقابل با دیگران و شناخت رفتارهای بیرونی نقش بسزایی دارد اما در دوران سالمندی کیفیت صدا، تواناییهای گفتاری، زبانی، و ارتباطی انسان با افزایش سن دستخوش تغییر می شوند که برخی از این تغییرات طبیعی است و به تدریج بعد از ۶۵ سالگی به وجود می آیند. این تغییرات چه مواردی هستند:

کاهش حجم گفتار: کاهش حجم گفتار یکی از این تغییرات است که فرد سالمند اساسا کمتر از گذشته حرف میزند و در میهمانی ها و محافل خانوادگی کمتر وارد بحث می شود.

بروز مشکلات در واژه یابی: دومین تغییرات بروز مشکلاتی در واژه یابی است که فرد سالمند ممکن است در هنگام صحبت کردن بارها کلمات مورد نظر خود را به خصوص اسامی افراد، اشیا، و اماکن را به خاطر نیاورد و همین امر باعث بروز وقفه در روند گفتار وی شود. در این هنگام فرد احساس می کند کلمه یا اصواتی از آن را به خاطر می آورد ولی توان بیان آن را ندارد به اصطلاح کلمه نوک زبانش است ولی نمی تواند آن را به طور کامل باز یابی کند. این مشکل بیشتر در میان سالمندانی دیده می شود که بیش از ۸۰ سال داشته و از تحصیلات کمتری برخوردارند سطح بالاتر تحصیلات و یا مطالعه مستمر در طول زندگی تا حد زیادی احتمال بروز این مشکل را کاهش می دهد. همچنین کسانی مانند معلمان و اساتید دانشگاه که در طول زندگی صحبت کردن، لازمه شغل شان بوده است در سالمندی کمتر دچار مشکلات واژه یابی می شوند.

کوتاه شدن طول جملات: همچنین کوتاه شدن طول جملات از دیگر تغییرات رفتاری سالمندان است که مطالعات نشان داده است که سالمندان در مقایسه با میانسالان از جملات و عبارات کوتاهتری استفاده میکنند. به عبارت دیگر سطح پیچیدگی نحوی گفتار سالمندان کاهش می یابد.

کاهش ادراک خواندن: از دیگر تغییراتی که در سالمندی رخ می دهد کاهش توانایی درک متن است. مطالعات نشان میدهد فرد سالمند در مقایسه با جوانان و میانسالان مطالبی را که میخواند کمتر درک می کند. شاید یکی از مهمترین دلایل این کاهش درک، کم شدن سرعت خواندن است وقتی نتوانیم متنی را با سرعت کافی بخوانیم بخشی از محتوای آن را درک نخواهیم کرد. دلیل دیگر نیز، ضعیف شدن حافظه کوتاه مدت است که منجر به کم شدن ادراک فرد از متن خوانده شده می شود.

کاهش شدید سرعت نوشتن: نوشتن پدیده‌ای است پیچیده که نیازمند فعالیت همزمان و سریع بخش های زیادی از مغز است که در سالمندان سرعت انجام آن کاهش می یابد. فرد سالمند برای نوشتن یک کلمه یا جمله به زمانی بسیار بیشتر از زمانی که یک نوجوان لازم دارد نیازمند است.

اختلال در تلفظ آواهای گفتاری: از دیگر تغییرات رفتاری سالمندان اختلال در تلفظ آواها است که این اختلال اغلب در مواردی که فرد سالمند دندانهای خود را به طور کامل از دست داده و یا فاقد دندان مصنوعی مناسب است دیده میشود. علاوه بر این تغییرات طبیعی، گفتار و مهارتهای ارتباطی سالمندان ممکن است به دلایل دیگری دچار آسیبهای جدی شود. بروز بیماریهایی مانند سکته مغزی، پارکینسون، دمانس، آلزایمر و صدمات مغزی ناشی از زمین خوردن، از شایعترین علل اختلالات گفتاری و ارتباطی در سالمندان به شمار می آیند.

کاهش ادراک شنوایی: همچنین با افزایش سن، تغییرات مشهودی در کاهش شنوایی بروز می کند. فرد سالمند دیگر نمی تواند اصوات ضعیف را بشنود و گفتار دیگران را به راحتی درک کند. در این موارد اغلب از اطرافیان میخواهد تا بلندتر صحبت کنند یا صدای تلویزیون را بلندتر کنند. همچنین کاهش ادراک گفتار در سالمندان، علاوه بر افت شنوایی به دلیل ضعف حافظه کوتاه مدت نیز بروز می کند.

شایعترین اختلالات گفتار و زبان در سالمندان چیست؟

زبان پریشی، کنش پریشی کلامی و دیزآرتر (اختلال در گفتار بدلیل صدمات مغزی) شایعترین اختلالات گفتار و زبان در سالمندان می باشند.

زبان پریشی (آفازی): زبان پریشی شایعترین اختلال زبانی در سالمندان است. این اختلال در اغلب موارد در اثر سکته مغزی رخ می دهد و طی آن مناطقی از نیمکره چپ مغز که مسئول پردازش زبان و تولید گفتار هستند آسیب می بینند. علائم زبان پریشی بسته به این که دقیقا کجای مغز آسیب دیده و وسعت ناحیه آسیب دیده چقدر است، متفاوت خواهد بود. در آسیبهای شدید، فرد کلیه مهارتهای ادراکی و بیانی خود را از دست می دهد یعنی نه می تواند صحبت کند و نه می تواند صحبتهای دیگران را درک کند. همچنین مهارت خواندن و نوشتن را به طور کامل از دست می دهد. در زبان پریشی بیانی، گفتار بیمار به شدت مختل می شود ولی وی قادر است گفتار دیگران را درک کند. در اینگونه موارد بیمار چون نسبت به مشکل خود آگاهی دارد از نظر عاطفی و روانی در معرض افسردگی قرار می گیرد. در زبان پریشی درکی، فرد میتواند حرف بزند ولی گفتار دیگران را درک نمی کند. البته گفتار چنین بیماری با آن که بدون تقلا و به راحتی بیان می شود ولی عاری از معنای دقیق و مشخص است. در ضمن انواع دیگری از زبان پریشی نیز وجود دارد.

کنش پریشی کلامی: در کنش پریشی برخلاف زبان پریشی، اطلاعات زبانی فرد آسیب نمی بیند بلکه بیمار علیرغم اینکه دانش زبانی کافی در اختیار دارد و هیچگونه فلجی در اندام های گفتار (لبها، زبان و نرم کام) ندارد در هنگام گفتار دچار مشکل می شود. به نحوی که هجا یا صدایی را که می خواهد بگوید نمی تواند بیان کند صدا یا هجای دیگری را به خطا جایگزین صدای هدف می کند. کنش پریشی در واقع یک اختلال حرکتی است که در نتیجه آسیب به سیستم عصبی مرکزی رخ می دهد و این آسیب ممکن است ناشی از سکته های مغزی، آمبولی، ضربات شدید به سر یا تصادفات رانندگی باشد.

دیزآرتری: اگر در نتیجه بیماری خاصی نظیر پارکینسون سیستم اعصاب حرکتی آسیب ببیند بیمار دچار فلجی اندام گفتار شده و نمی تواند لبها و زبان خود را به خوبی حرکت دهد. در مبتلایان به دیزآرتری سرعت گفتار کاهش می یابد و گفتار منقطع و نفس آلود می شود. به علاوه تلفظ اصوات با دشواری انجام می شود در نتیجه گفتار غیر قابل فهم و ناواضح خواهد شد. در انواع اختلال تکلم، سالمندان مبتلا اغلب در جویدن غذا و بلعیدن آن و نیز نوشیدن مایعات مشکل دارند. ریزش آب از دهان نیز در این بیماران دیده می شود. علاوه بر این تغییرات طبیعی، گفتار و مهارتهای ارتباطی سالمندان ممکن است به دلایل دیگری دچار آسیبهای جدی شود. بروز بیماریهایی مانند سکتة مغزی، پارکینسون، دمانس، آلزایمر و صدمات مغزی ناشی از زمین خوردن، از شایعترین علل اختلالات گفتاری و ارتباطی در سالمندان به شمار می آیند.

اختلال پردازش شنوایی: اختلال پردازش شنوایی در سالمندان به شکل اختلال در درک گفتار به ویژه در محیط شلوغ بروز می یابد. در تبیین چگونگی رویداد آن به سه عامل آسیب شنوایی محیطی، کاهش توانایی های شناختی و اختلال خالص در پردازش شنوایی اشاره می شود. اگرچه این سه عامل به شدت در هم تنیده اند اما امکان مطالعه ی اختلال پردازش شنوایی که به صورت اختصاصی در اثر سالمندی ایجاد می شود تا حدودی فراهم است. نقص در پردازش زمان و آسیب در پردازش فضایی دو عامل اساسی اختلال پردازش در سیستم عصبی مرکزی شنوایی محسوب می شوند. اختلال پردازش زمان و آسیب در پردازش فضایی دو پدیده ای هستند که در فرایند سالمندی در سیستم پردازش مرکزی شنوایی به وجود می آیند. این دو پدیده تا حدی مستقل از آسیب شنوایی و کاهش توانایی های شناختی هستند. با شناخت وجوه متفاوت این دو پدیده امکان توانبخشی اختلالات مربوط به آنها بر اساس توانایی ساخت پذیری در سیستم عصبی مرکزی فراهم است.

اختلال صوتی: تغییرات در حجم تنفس و قابلیت های عصبی عضلانی با افزایش سن روندی نسبتاً نزولی دارد، تارهای صوتی نیز همچون عضلات دیگر کم کم دچار تحلیل می شوند. تغییرات در بافت مخاطی، غضروف های حنجره و عضلات حنجره می تواند از علل شایع گرفتگی صدا و مشکل در ارتباط کلامی باشد. کاهش شنوایی، ریفلاکس گوارشی، ضایعات حنجره، مشکلات روحی و ... می توانند از عوامل تاثیرگذار بر صوت در دوران سالمندی باشند. کاهش مصرف مایعات در دوران سالمندی از عوامل قابل پیشگیری اختلالات صوتی می باشد. مصرف مناسب آب اهمیت زیادی دارد.

<http://hamrahesalmand.com/elder-speech-problem/>

به امید سلامتی و وسعت حمایت همه
جانبه از سالمندان عزیز جامعه