



## گفتار سالمندان

دکتر یونس امیری شوکی<sup>۱</sup>، محمدصادق جنابی<sup>۲</sup>، دکتر ریحانه محمدی<sup>۱</sup>، صدیقه صفائیان<sup>۳</sup>

۱- دکترای گفتاردرمانی؛ عضو هیئت علمی گروه گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، استادیار، تهران، ایران.

۲- کارشناس ارشد گفتاردرمانی؛ عضو هیئت علمی گروه گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مربی، تهران، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی؛ گروه گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

برخورداری از گفتار یکی از مهم‌ترین توانایی‌های انسان است که وجه تمایز بین بشر و حیوانات مختلف شناخته شده است. گفتار هر فرد، پیوسته در حال تغییر است. این تغییرات تدریجی بوده و تحت تأثیر سن، جنسیت، جثه، وضعیت سلامت و بسیاری از عوامل دیگر قرار دارد. گفتار فرد سالمند با گفتار میانسال یا کودک متفاوت است و این تفاوت فقط از نظر صوت نیست بلکه علاوه بر صوت، ممکن است محتوی، کاربرد، دستور زبان، تشدید و روانی گفتار نیز دارای تفاوت‌هایی باشند.

تفاوت بودن صوت افراد سالمند چنان بدیهی است که گویی باید این‌گونه باشد؛ و اگر فردی بسیار مسن بود ولی صدایش شبیه به صدای دوران جوانی یا حتی میانسالی بود معمولاً مایهٔ تعجب و جلب توجه دیگران می‌شود. در صورتی که این تغییرات بسیار زیاد شود می‌توان آن را مرضی تلقی کرده و مورد ارزیابی و درمان قرار داد. برخی از تغییرات صوتی در سالمندان می‌تواند نشانهٔ بیماری خاصی باشد که ممکن است فرد به آن مبتلا شده یا در حال مبتلا شدن باشد.

در برخی موارد به خاطر ضعف مفرط یا بیماری خاص مانند پارکینسون، روانی گفتار تحت تأثیر قرار می‌گیرد ولی معمولاً افراد سالم در کهنسالی دچار لکنت نمی‌شوند.

در افراد سالمند معمولاً تولید گفتار دست‌نخورده باقی می‌ماند ولی ابتلا به برخی بیماری‌ها، می‌تواند تولید صداهای گفتاری را با مشکل مواجه سازد. تشدید صوت نیز معمولاً طبیعی باقی می‌ماند ولی فقط در بین درصد اندکی از افراد کهنسال، به بروز اختلال در تشدید برمی‌خوریم.