

AUSILI

La CAA può essere assistita o non assistita. Per CAA non assistita (unaided) si intende quella comunicazione che non presuppone l'uso di dispositivi esterni per comunicare, perché utilizza le competenze dell'individuo stesso: espressione del volto, vocalizzi, gesti, segni e linguaggio verbale residuo. La CAA assistita (aided) utilizza invece i dispositivi esterni che possono essere elettronici (di bassa o alta tecnologia) o non elettronici. I dispositivi non elettronici sono strumenti che non hanno bisogno di batterie o circuiti elettrici, includono sistemi di simboli o immagini, tabelle di comunicazione, schemi visivi delle attività. I dispositivi elettronici a bassa tecnologia includono ausili ad uscita in voce che riproducono singoli messaggi o messaggi in sequenza di pochi minuti. Quelli ad alta tecnologia includono ausili complessi, comunicatori simbolici multi caselle con frontali intercambiabili a uscita in voce, comunicatori alfabetici e display dinamici.



PER SAPERNE DI PIU'...

Per domande o dubbi sulla comunicazione aumentativa alternativa chiama il numero

049 8647936

Filo diretto con i referenti regionali dal 6 al 10 marzo dalle 10:00 alle 12:00

Oppure scrivi all'indirizzo:
info@fli.it

Consulta le seguenti pagine web:
www.fli.it
www.cplol.eu



6 MARZO 2018
GIORNATA EUROPEA DELLA LOGOPEDIA



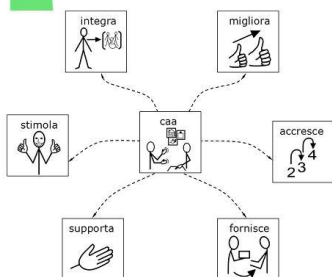
La comunicazione aumentativa alternativa

La comunicazione aumentativa alternativa (C.A.A.) rappresenta un'area della pratica clinica che cerca di compensare la disabilità temporanea o permanente di persone con bisogni comunicativi complessi. ASHA 1989-ISAAC2002.

Utilizza tutte le competenze comunicative della persona, includendo le vocalizzazioni o il linguaggio verbale esistente, i gesti, i segni, la comunicazione con ausili e la tecnologia avanzata. ASHA 1991

Non è solo una tecnica riabilitativa, ma la costruzione di un sistema flessibile e personalizzato per ogni individuo, da promuovere in tutti i momenti e luoghi della vita.

La CAA è un sistema multimodale:



Quando si può iniziare l'intervento di CAA?

La mancanza di possibilità di comunicare con gli altri ha gravi ricadute negative nello sviluppo della relazione, del linguaggio, nello sviluppo cognitivo e sociale.

L'inizio precoce di interventi di CAA può contribuire a prevenire un ulteriore impoverimento comunicativo, simbolico e cognitivo e la comparsa di disturbi del comportamento altrimenti molto diffusi proprio come strategia di richiesta di attenzione.

Non ci sono prerequisiti minimi necessari nel bambino, non c'è un livello cognitivo minimo, o di gravità, o di età al di sotto del quale è sconsigliato iniziare.

Vi sono invece prerequisiti del contesto, caratteristiche minime di collaborazione e di assunzione delle responsabilità dell'intervento da parte dei servizi riabilitativi e dell'ambiente, che sono indispensabili.

Il modello è basato sulla partecipazione: protagonisti dell'intervento, insieme al paziente, sono la famiglia, la scuola, i servizi sociali e sanitari, la comunità vicina e allargata.

Chi utilizza la CAA?

Disturbi di comunicazione temporanei, permanenti e/o progressivi.

Adulti :

- Sclerosi Laterale Amiotrofica
- Sclerosi Multipla
- Lesioni Midollari alte
- Afasia grave
- Ictus
- Lesione cerebrale post trauma
- Sindrome di Guillain Barré
- Alzheimer

Età evolutiva :

- Amiotrofia Muscolare Spinale
- Disturbi Generalizzati dello Sviluppo
- Paralisi Cerebrali Infantili
- Insufficienza Mentale
- Disfasia grave
- Developmental Apraxia of Speech
- Sindrome di Landau Kleffner
- Sindromi genetiche (Angelman, Down ecc)
- Distrofia muscolare
- Gravi disturbi sensoriali (sordociechi ecc)

