

“Con l’entrata in vigore della legge Lorenzin, avendo l’Ordine i cittadini potranno avere un Albo con professionisti abilitati”

... riordino delle professioni sanitarie (18G00019) (GU Serie Generale n.25 del 31.01.2018) Entrata in vigore del provvedimento: 15/02/2018



Elaborazione e stesura con la partecipazione delle province: Catania, referente Dott.ssa R.Vega Enna, Ref. Dott.ssa A. Dongarrà

Si ringrazia per il prezioso contributo la Dott.ssa S. La Rosa.

La CAA costituisce un’area di ricerca e di pratica clinica ed educativa che studia e tenta di compensare disabilità comunicative temporanee o permanenti, limitazioni nelle attività e restrizioni alla partecipazione di persone con severi disturbi nella produzione del linguaggio (*language*) e della parola (*speech*) e/o di comprensione, relativamente a modalità di comunicazione orale o scritta.

(ASHA, 2004; Beukelman & Mirenda, 2013; Glennen & DeCoste, 1997; Lloyd, Fuller, & Arvidson, 1998).

La finalità dell’intervento logopedico è l’appropriatezza e qualità professionale nel perseguimento della tutela della salute della persona nella sua dimensione bio-psico-sociale, affinché possa impiegare **qualunque mezzo comunicativo a sua disposizione** in condizioni fisiologiche... (Art.4 – Obiettivi)

Diritto alla comunicazione

La Comunicazione Aumentativa ed Alternativa assume la comunicazione come bisogno primario dell’uomo (Light, 1997; Williams, 1997) afferma che tutte le persone hanno diritto di comunicare. La Comunicazione Aumentativa e Alternativa, nasce ufficialmente a Toronto nel 1983, con la creazione di **ISAAC** (*International Society of Augmentative and Alternative Communication*)

La mission di **ISAAC** e dei suoi Chapter nel mondo è quello di favorire la migliore comunicazione possibile per le persone con BCC, sostenendone il diritto alla comunicazione e partecipazione e contribuendo anche alla diffusione delle conoscenze ed esperienze in CAA

Riferimenti Bibliografici
PRINCIPI E PRATICHE IN CAA
ISAAC Italy Aprile 2017

si ringrazia il comitato scientifico nella stesura del documento reperibile al seguente link :
<http://www.isaacitaly.it/index.php/pubblicazione-e-materiali/>



6 marzo 2018

GIORNATA EUROPEA DELLA LOGOPEDIA

Comunicazione Aumentativa Alternativa



AUMENTATIVA

Incrementa le modalità comunicative della persona tramite tutti i canali a disposizione

ALTERNATIVA

Utilizza codici sostitutivi al sistema verbale

MULTIMODALE

Integra modalità comunicative, accresce le esistenti, migliora la comprensione e la produzione da voce alla **persona con BCC (Bisogni Comunicativi Complessi)**

L’approccio è **multiprofessionale**

La **CAA** in Italia si colloca nell'area della riabilitazione e vede coinvolti non solo gli operatori della riabilitazione formati in CAA (logopedisti, terapisti occupazionali, fisioterapisti, ecc.) ma anche educatori professionali, psicologi, neurologi e neuropsichiatri.

A livello internazionale la CAA si situa prevalentemente nel campo della educazione speciale e vede coinvolti in primo luogo, oltre ai logopedisti, gli insegnanti di educazione speciale.

Il TEAM che si occupa di persone con BCC dovrebbe essere composto da un gruppo di **operatori esperti specializzati in C.A.A** che guidano il processo decisionale relativo agli interventi di CAA. insieme alle **persone con BCC, le loro famiglie ed i caregivers** che sono membri fondamentali all'interno del team.

Lo **scopo della CAA** è fornire alla persona con BCC modalità il più possibile indipendenti di comunicazione e di massimizzarne le abilità e le opportunità di partecipazione negli ambienti di vita.

L'intervento iniziale si focalizza principalmente sulle capacità dei **partner comunicativi** di dare significato ai comportamenti.

E' importante che tutti i partner presenti negli ambienti di vita della persona riconoscano e comprendano, il suo modo di esprimere accettazione o rifiuto, sappiano dare significato alla mimica del volto, allo sguardo, ecc... e sappiano rispondere in maniera contingente a tali segnali.

A questo scopo successivamente potranno anche essere utili strumenti di CAA finalizzati a condividere e far conoscere a tutti i partner le modalità di comunicazione ,il loro significato e le modalità di risposta più adeguate.

(Siegel & Wetherby, 2000; Millar, 2003; Bloomberg et al.,2004; Beukelman & Mirenda, 2013).

La valutazione riguarda sia l'analisi delle capacità della persona (basandosi sulle risorse della persona piuttosto che sui deficit) sia l'approfondimento delle reali **opportunità di comunicazione** presenti nella vita della persona e l'identificazione delle eventuali barriere alla partecipazione.

(Romski & Sevcik, 2005; Light & Dra)

La valutazione in CAA utilizza come base il **Modello della Partecipazione** (Beukelma & Mirenda) richiede che siano prima di tutto analizzati i pattern di partecipazione dei pari a sviluppo tipico in ambienti significativi e successivamente analizzati i pattern di partecipazione della persona con BCC nello stesso contesto, paragonandoli a quelli dei pari. Saranno poi impostati adeguati interventi per incrementare il livello di partecipazione della persona con BCC.

L'intervento deve essere:

- **Tempestivo**
- **Longitudinale**
- **Personalizzato**

I bisogni comunicativi e le capacità delle persone con BCC cambiano nel corso della vita, in relazione all'età, all'evoluzione delle diverse patologie (acquisizione o perdita di abilità ma anche modificazioni dei profili clinici e funzionali), così come cambiano anche i partner ed i contesti di vita.

Gli utenti della CAA rappresentano una popolazione altamente disomogenea riguardo all'età, ai quadri clinici che determinano la disabilità di comunicazione, agli ambienti e alle condizioni di vita.

L'intervento rivolto a:

- malattie rare, che comportano disabilità comunicative (ad esempio: Sindrome di Angelman, Sindrome di Rett, Sindrome di Lowe,...)
- sindromi genetiche (Sindrome di Down, Sindrome di George, ecc.);
- disturbi dello spettro autistico;
- paralisi cerebrali infantili;
- encefalopatie degenerative congenite;
- sordo-cecità;
- gravi disordini neurolinguistici, di comprensione e/o produzione;
- grave disprassia del linguaggio;
- disabilità plurisensoriali;
- patologie neuro-degenerative dell'adulto (tra le più frequenti la Sclerosi Laterale Amiotrofica, la Sclerosi multipla, Morbo di Parkinson);
- disturbi cognitivi e demenza;
- afasia progressiva primaria;
- gravi cerebro lesioni acquisite (GCA) sia del bambino che dell'adulto;
- patologie cerebrovascolari (ischemiche o emorragiche);
- malattie del Sistema Nervoso che comportano disabilità neuromotorie;
- neoplasie cerebrali;

La CAA può inoltre essere utilizzata in via temporanea, in particolari situazioni per persone che sono temporaneamente incapaci di parlare e di scrivere ma che, risolta la fase acuta, ritorneranno alle abilità precedenti.