

### Perché la CAA:

Comunicazione **A**umentativa e **A**lternativa è il termine usato per descrivere l'insieme di conoscenze, tecniche, strategie e tecnologie che facilitano e aumentano la comunicazione in persone che hanno difficoltà ad usare i più comuni canali comunicativi, soprattutto il linguaggio orale e la scrittura.

Lo scopo della CAA è quello di costruire competenze comunicative sia nella persona disabile che nelle persone del suo ambiente di vita. In pratica la C.A.A. si pone l'obiettivo di mettere ogni persona con complessi bisogni comunicativi nelle condizioni di poter attuare scelte, esprimere un rifiuto, un assenso, raccontare, esprimere i propri stati d'animo, influenzare il proprio ambiente e quindi auto-determinarsi diventano protagonista della propria vita.

### Sperimentazione

Le diverse attività innovative, oggi inserite nella programmazione settimanale dell'animazione, che vedono l'uso di tecnologie touch per la stimolazione cognitiva, tastiere facilitate per la scrittura digitale, amplificatori per la compensazione del deficit uditivo, collegamenti a distanza con le famiglie, hanno messo in luce per alcuni ospiti dei bisogni comunicativi specifici. In particolare per persone afasiche o con difficoltà cognitive diventa importante trovare strumenti compensativi che facilitino la comunicazione.

Asphi insieme a Villa Serena e Villa Ranuzzi, in particolare con la collaborazione di Federica Taddia coordinatrice degli animatori e il gruppo degli animatori/animatrici, sta lavorando con un approccio sperimentale all'implementazione di nuove strategie e strumenti, basati sui principi fondamentali della comunicazione aumentativa alternativa.

Considerando le indicazioni della nuova classificazione dell'OMS (ICF) sul concetto di salute, abbiamo iniziato un lavoro di lettura e valutazione del contesto, mettendo al centro l'ambiente come fattore significativo per una migliore qualità di vita. Dopo l'identificazione delle persone con bisogni comunicativi complessi, si è proseguito con l'individuazione dei bisogni comunicativi, considerando la struttura come ambiente di vita e di cura, (con spazi comuni e camere personali), all'interno della quale si possono instaurare relazioni con altri ospiti, figure professionali, parenti e amici.



Al momento stiamo lavorando sui seguenti bisogni primari e secondari: BAGNO, MANGIARE, BERE, VESTITI, PARLARE, SPOSTARSI, FARE ATTIVITA', EMOZIONI, per ogni bisogno è stato fatto un lavoro di scelta e organizzazione di immagini significative.

Gli strumenti utilizzati variano dalla carta al digitale, l'iniziale produzione e uso di tabelle di comunicazione simbolica cartacee, diventa fondamentale per facilitarne la riproduzione e la messa disposizione anche ad altre figure professionali come infermieri e OSS.



Oltre al cartaceo stiamo utilizzando un software specifico per la creazione di tabelle simboliche multimediali, che è stato installato sui computer touch delle strutture, le tabelle poi sono sincronizzate con un tablet, per ora rilasciato in comodato d'uso dall'Asphi. Per queste attività l'uso di tecnologie con interfaccia touch facilita l'interazione anche di persone poco informatizzate, sostenendo così l'autonomia comunicativa o la partecipazione al processo comunicativo. Inoltre la costruzione di tabelle di comunicazione simbolica con criteri di usabilità, possono diventare dei facilitatori per persone che hanno difficoltà cognitive, l'accortezza è quella di proporre pochi simboli per volta, il più possibile definiti e semplici.



Per questa prima fase di sperimentazione abbiamo costruito uno schema standard di tabella individuando criteri come la presentazione massimo di sei celle, immagini semplici abbinata a parole chiave scritte in stampatello, colori di sfondo riposanti, possibilità di scelta della voce della sintesi (maschile o femminile).



L'importante lavoro degli operatori, sta proseguendo con la personalizzazione dei contenuti comunicativi e la scelta dei simboli significativi per la persona. Da questa fondamentale mediazione ne usciranno tabelle personalizzate, che potranno poi essere condivise e ulteriormente ragionate anche con la famiglia.

In parallelo al lavoro sui bisogni, si sta portando avanti il tema della rilevazione del dolore, in linea con il progetto della Regione Emilia Romagna "Evitare il dolore inutile: dignità e qualità della vita delle persone che vivono nelle strutture per anziani e disabili". L'obiettivo del progetto è quello di inserire elementi per il riconoscimento, la misurazione e gestione/monitoraggio del dolore. Per questo sono prese in considerazione due scale di misurazione: NRS (per persone collaboranti, valutazione quantitativa da 0 a 10 chiedendo alla persona di valutare) e PAINAD (per persone non collaboranti, basata su 5 indici: respirazione, vocalizzazione, espressione del volto, linguaggio del corpo consolazione). L'identificazione del dolore per persone con decadimento cognitivo, difficoltà intellettiva/comportamentale e afasia, diventa molto difficile. Asphi in quanto struttura riconosciuta dalla Regione Emilia Romagna, come centro specializzato per le tecnologie e gli ausili a supporto delle persone disabili, ha proposto al gruppo di lavoro Regionale di inserire sperimentalmente, l'uso di strumenti per la Comunicazione Simbolica e alfabetica, come facilitatori per la rilevazione del dolore. Questa prima fase delle sperimentazione sarà presentata a breve in sede Regionale, che valuterà come estenderla poi alle altre strutture.

