

Bibliomedia

Schede per il materiale della Biblioteca Test

Scheda a cura di Valter Tucci  
(Supervisione: Prof. Luciano Stegagno)

Titolo del test: Contributi per un Assessment Neuropsicologico: Test di Orientamento Temporale

Autori del test: Benton A. L., Varney N. R., Hamsher K. deS..

Edizione: O. S. Organizzazioni Speciali, Firenze, 1997 (Versione italiana a cura di Franco Ferracuti e Stefano Ferracuti).

- Ambito di utilizzo
  - Esame neuropsicologico
- Modello teorico di riferimento

Un orientamento temporale accurato è una componente essenziale delle capacità mentali e una compromissione di tale funzione implica la presenza di una condizione di coscienza anormale. Tra le possibili cause di una alterazione dell'orientamento temporale vanno incluse la demenza, uno stato confusionale, l'amnesia, le psicosi deliranti, il ritardo mentale e perfino la simulazione.

- Costrutto misurato

Il test di orientamento temporale sembra essere sensibile al disorientamento, in particolare nei pazienti che presentano una disfunzione cerebrale bilaterale (Benton, Van Allen e Fogel (1964).

- Kit del test
  - Schede di Registrazione
  - Manuale
- Somministrazione
  - Qualifica del somministratore del test
    - Psicologo iscritto all'albo
    - Operatore qualificato non psicologo (Neurologo, Logopedista, Psichiatra, Neuropsichiatra)
  - Qualifica del valutatore del test
    - Psicologo iscritto all'albo

- Operatore qualificato non psicologo (Neurologo, Logopedista, Psichiatra, Neuropsichiatra)
  - Destinatari - Fasce d'età:
    - 12-15
    - 16-18
    - Adulti
    - Anziani
    - 4-8 anni
  - Livello culturale:
    - analfabeta
    - cultura inferiore
    - cultura media
    - cultura superiore
  - Tempi di somministrazione:
    - La somministrazione del test ad un paziente vigile e perfettamente cooperante richiede pochi minuti.
  - Tempi di correzione:
    - Pochi minuti.
  - Modalità di somministrazione:
    - individuale
  - Modalità di presentazione degli stimoli:
    - Visiva
  - Materiale di stimolo e risposta:
    - Scheda di Registrazione
  - Modalità di risposta:
    - E' stata costruita una scheda di registrazione, su cui vengono siglate cinque risposte relative alle domande che l'esaminatore pone al paziente: il giorno del mese, l'anno, il giorno della settimana e l'ora del giorno. Un errore rispetto all'anno o al mese non viene penalizzato se la data in questione è a cavallo (massimo 15 giorni) tra un mese/anno e l'altro. Nel caso di pazienti afasici le risposte errate devono essere interpretate con prudenza, anche quando le sue capacità di comprensione e di espressione linguistica siano state valutate come sufficienti per essere sottoposto al test. Giorno del mese: 1 punto di errore per ogni giorno mancato dal giorno esatto fino ad un massimo di 15 punti. Mese: 5 punti di errore per ogni mese errato dal mese esatto fino ad un massimo di 30. Giorno della settimana: 1 punto di errore per ogni giorno mancato dal giorno esatto fino ad un massimo di 3 punti. Ora del giorno: 1 punto di errore per ogni 30 minuti tolti o aggiunti all'ora esatta fino ad un massimo di 5 punti. Il punteggio totale degli errori costituisce il punteggio complessivo del paziente.
  - Forme:
    - Unica
- Eventuali connessioni

La compromissione nella capacità di orientamento temporale è anche predittiva dell'apprendimento a breve termine e della ritenzione valutati con i punteggi del subtest Associazioni della Wechsler Memory Scale (Wechsler, 1945), del punteggio al Test di Ritenzione visiva di Benton (Sivan, 1992) e dell'Apprendimento di memoria in cifre. In uno studio su pazienti alcolisti, Varney e Shepherd (1991) hanno trovato che tutti i pazienti che avevano

prestazioni deficitarie al test di orientamento temporale erano deficitari a questi test.

- Caratteristiche psicometriche

- Attendibilità:

I risultati ottenuti sul campione americano indicano che i punteggi tra 4 e 7 sono lievemente deficitari e i punteggi uguali o maggiori di 8 (punteggio inferiore a quello ottenuto dal 99,4% dei soggetti normali) come gravemente deficitari. Non è stato possibile effettuare queste analisi sui dati provenienti dallo studio di Natelson et al. (1979), poiché in esso tutti i punteggi al di sopra di 3 erano combinati in un'unica categoria. Paragonando le caratteristiche dei soggetti che hanno ottenuto punteggi al di sotto di questo livello, Benton et al. (1964) non hanno trovato differenze rispetto all'età, al livello scolastico, al QI verbale o al sesso. Natelson et al. (1979) hanno effettuato la stessa comparazione riscontrando che il livello scolastico correlava leggermente con il punteggio al test. Il 24% dei soggetti con meno di 12 anni di educazione otteneva punteggi inferiori di circa 1 punto rispetto al 10% dei soggetti con 12 o più anni di scolarità. Il coefficiente di Spearman tra il punteggio al test e il livello educativo era di .154, significativo con  $p < .025$ . Pertanto i criteri nella valutazione della prestazione di un paziente con meno di 12 anni di scolarità dovrebbero essere lievemente meno restrittivi rispetto a quelli per pazienti con una scolarità maggiore.

- Validità di costrutto:

Il test di orientamento temporale fornisce solo una limitata valutazione dell'orientamento, non riuscendo a misurare campi quali la consapevolezza di informazioni personali, di luogo e l'apprezzamento della propria situazione. Il test presenta pochi vantaggi su altre procedure di orientamento che inglobano una valutazione più estesa di campi rilevanti della conoscenza e della consapevolezza di un paziente. Studi del gruppo statunitense hanno riportato dati a favore dell'utilità di questo test nella pratica clinica: la prova rilevava una prestazione deficitaria in 27 soggetti con patologia organica cerebrale, dei quali solo 13 erano stati giudicati come disorientati temporalmente ad un esame clinico di routine (Benton et al., 1964; Levin e Benton, 1975). Eslinger, Damasio e Van Allen (1985) hanno dimostrato che questo test, unito al test di Ritenzione visiva e al test di Associazione verbale controllata, è utile nella diagnosi precoce di demenza. Questa batteria, costituita dai tre test, classificava correttamente l'89% del campione, discriminando tra normali e dementi, mentre un 4.5% di soggetti rimaneva incluso in una categoria di minor definizione diagnostica. Solo il 6.5% dei soggetti veniva classificato in modo erroneo dalla batteria.

- Validità - ulteriori informazioni:

- Un numero sostanziale di bambini di terza elementare (8-9 anni) non presenta un orientamento temporale accurato (Fredericks, 1987).

- Raggiunti i 10-11 anni, il loro orientamento temporale è comparabile a quello degli adulti e il dato è mantenuto anche nella fascia d'età successiva, 12-13 anni (Fredericks, 1987).
- La resistenza dell'orientamento temporale rispetto agli effetti dell'invecchiamento fisiologico è stata chiaramente dimostrata in uno studio di Benton, Eslinger e Damasio (1981). In nessuno dei gruppi di età esaminati è stato rilevato un incremento della diminuzione delle prestazioni. Gli standard normativi stabiliti per gli adulti più giovani possono essere utilizzati per soggetti più anziani. Anche i risultati dello studio di Brotchie, Brennan e Wyke (1985) indicano che l'orientamento temporale rimane essenzialmente intatto negli anziani normali.
- Campioni normativi:
  - Adulti: nel manuale sono riportati i dati relativi a 434 soggetti normali appartenenti ai campioni analizzati da Benton, Van Allen e Fogel (N=110), Levin e Benton (N=70) e Natelson, Haupt, Fleischer e Grey (N=254). I soggetti degli studi di Benton et al. (1964) e di Levin e Benton (1975) erano pazienti provenienti dagli ambulatori medici e chirurgici dell'ospedale dell'Università dell'Iowa. Quelli dello studio di Natelson et al. (1979) erano stati reclutati in vari contesti. Il campione italiano (Ferracuti et al., vedi manuale) è stato rappresentato da 180 soggetti normali.
  - Anziani: Benton, Eslinger e Damasio (1981) hanno valutato le prestazioni di un campione di 162 adulti normali di età compresa tra i 65 e gli 84 anni. I dati di questo studio (vedi sopra) sono stati confermati da Brotchie, Brennan e Wyke (1985) su un campione di 235 soggetti tra i 54 e gli 84 anni.
  - Bambini: Fredericks (1987) ha effettuato uno studio sulle prestazioni dei bambini al test in una fascia di età che comprendeva soggetti di terza e quinta elementare e seconda media (vedi sopra). Le età medie al momento della somministrazione erano di 8.6, 10.6 e 12.8 anni per i bambini rispettivamente di terza elementare (N=255), quinta elementare (N=235) e seconda media (285).
- Bibliografia
  - Benton, A. L., Eslinger, P.J. e Damasio, A.R. (1981). Normative observations on neuropsychological tests performances in old age. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 3, 33-42
  - Benton, A.L, Van Allen, M.W. e Fogel, M.L. (1964) . Temporal orientation in cerebral disease. *Journal of Nervous Mental Disease*, 139, 110-119
  - Benton, A.L., Varney, N.R., Hamsher, K.deS., (1997) *Contributi per un assessment psicologico: Test di Orientamento Temporale*. (Versione italiana a cura di Franco Ferracuti e Stefano Ferracuti). O. S. Organizzazioni Speciali, Firenze
  - Brotchie, J., Brennan, J. e Wyke, M. (1985). Temporale orientation in the pre-senium and old age. *Br. J. Psychiat.*, 147, 692-695
  - Eslinger, P.J., Damasio, A.R., Benton, A.L. e Van Allen, M.R. (1985). Neuropsychology detection of abnormal mental decline in older persons. *Journal of American Medical Association*, 253, 670-674

- Fredericks, C.R., (1987) *Developmental mastery of temporal orientation in elementary school students*. Ph D. dissertation, Temple University, Philadelphia.
- Joslyn, D. e Hutzell, R.R. (1979). Temporal disorientation in schizophrenia and brain-damaged patients. *American Journal of Psychiatry*, 136, 1120-1222.
- Levin, H.S., e Benton, A.L. (1975) Temporal orientation in patients with brain disease. *Appl. Neurophysiol.*, 38, 56-60
- Natelson, B.H., Haupt, E.J., Fleischer, E.J., e Grey, L. (1979). Temporale orientation and education: a direct relationship in normal people. *Arch. Neurol.*, 36, 444-446
- Rey, G.J., e Silvan, A.B., (1994). *Las pruebas de Benton para el diagnostico neuropsicologico: Manual clinico*. Aja Associates, Iowa City, IA
- Silvan, A.B., (1992). *Benton Visual Retention Test Manual* (5th ed.). The Psychological corporation, San Antonio, Tx
- Varney, N. R., Sheperd, J.S. (1991). Predicting short term memory on the basis of temporal orientation. *Neuropsychology*, 5, 13-16
- Wechsler, D. (1945). A standardized memory test for clinical use. *Journal of Psychology*, 19, 87-95