

Romina Angeleri  
Bruno G. Bara  
Francesca M. Bosco  
Livia Colle  
Katuscia Sacco

---

# ABaCo

Batteria per l'Assessment  
della Comunicazione

---

Manuale

*Seconda edizione*

## Ringraziamenti

Un ringraziamento particolare va alla dottoressa Ilaria Gabbatore che ha collaborato alla realizzazione del presente manuale.

Marzo 2015

Romina Angeleri  
Bruno G. Bara  
Francesca M. Bosco  
Livia Colle  
Katiuscia Sacco

## I SUPPORTI DIGITALI DEL TEST



Chiavetta USB contenente gli stimoli video.

Gli stessi stimoli possono anche essere scaricati dal sito internet di Giunti Psychometrics, alla pagina del test ABaCo.

Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, compresa stampa, copia fotostatica, microfilm e memorizzazione elettronica, se non espressamente autorizzata dall'Editore.

**Seconda edizione:** 2019

© 2015, 2019, Giunti Psychometrics S.r.l. – Firenze

---

# Indice

<b>1. Introduzione</b> .....	5
1.1. Struttura e contenuti della batteria .....	6
1.2. Materiali della batteria .....	8
1.3. Scopi della batteria .....	8
1.4. Pazienti target .....	9
<b>2. Quadro di riferimento teorico della batteria</b> .....	11
2.1. La valutazione pragmatica .....	11
2.2. La teoria della Pragmatica Cognitiva .....	13
2.3. Le diverse modalità comunicative .....	13
2.4. Il processo di comprensione e di generazione degli atti comunicativi .....	18
2.5. Atti comunicativi standard e atti comunicativi non standard (inganni e ironie) .....	20
<b>3. Somministrazione e scoring</b> .....	23
3.1. Somministrazione .....	23
3.2. Durata della somministrazione .....	23
3.3. Requisiti professionali .....	24
3.4. Procedure di somministrazione .....	24
3.5. Modalità di scoring .....	26
<b>4. Descrizione della batteria</b> .....	27
4.1. Scala linguistica .....	27
4.2. Scala extralinguistica .....	33
4.3. Scala paralinguistica .....	38
4.4. Scala di contesto .....	41
4.5. Scala conversazionale .....	44
<b>5. Dati di validazione</b> .....	47
5.1. Studio di validazione della batteria .....	47
5.2. Metodo e procedura .....	47
5.3. Risultati .....	49
5.4. Attendibilità e validità .....	49
<b>6. Dati normativi</b> .....	51
6.1. Descrizione del campione normativo .....	51
6.2. Dati del campione normativo .....	51
6.3. Punteggi equivalenti e interpretazione dei risultati .....	53

<b>7. Forme brevi equivalenti</b> .....	55
7.1. Campione sperimentale in età evolutiva .....	55
7.2. Campione sperimentale con trauma cranio-encefalico chiuso .....	56
7.3. Costruzione delle forme brevi equivalenti .....	56
7.4. Robustezza delle forme brevi equivalenti in un gruppo clinico .....	59
<b>Appendice A</b>	
<b>Struttura di ABaCo</b> .....	61
<b>Appendice B</b>	
<b>Item di ABaCo per ciascuna scala</b> .....	65
<b>Appendice C</b>	
<b>Statistiche descrittive</b> .....	91
<b>Appendice D</b>	
<b>Esempio di rapporto digitale</b> .....	99
<b>Elenco delle figure e delle tabelle</b> .....	107
<b>Bibliografia</b> .....	109

# Introduzione

La *Batteria per l'Assessment della Comunicazione (ABaCo)*, dalla forma inglese *Assessment Battery for Communication*; Angeleri, Bosco, Gabbatore, Bara e Sacco, 2012; Bosco, Angeleri, Zuffranieri, Bara e Sacco, 2012; Sacco et al., 2008; Sacco et al., 2013) è un test per la valutazione delle abilità comunicative in pazienti affetti da lesioni cerebrali vascolari, traumi cranici e altre patologie di tipo neuropsicologico e psichiatrico (come, ad esempio, la schizofrenia) che comportino deficit nella possibilità di comunicare in modo efficace.

ABaCo include cinque scale di valutazione volte a fornire un quadro completo e articolato delle abilità comunicative del paziente:

- *Scala linguistica*, per la valutazione degli aspetti comunicativi connessi all'uso del linguaggio;
- *Scala extralinguistica*, per la valutazione delle abilità comunicative di tipo gestuale;
- *Scala paralinguistica*, per la valutazione della capacità di utilizzare gli aspetti prosodici e mimici della comunicazione;
- *Scala di contesto*, per la valutazione della capacità di attuare comportamenti comunicativi adeguati rispetto alle richieste dei diversi contesti sociali;
- *Scala conversazionale*, volta alla valutazione delle abilità di intrattenere una conversazione adeguata con l'interlocutore, rispettando tempi e contenuti.

Al fine di ottenere una valutazione completa, ciascuna scala di valutazione prevede prove sia in *comprensione* sia in *produzione*.

Le scale di valutazione di ABaCo possono essere somministrate indipendentemente l'una dall'altra, caratteristica che rende l'utilizzo di ABaCo modulabile rispetto alle esigenze cliniche e alle peculiarità di ogni singolo paziente.

ABaCo fornisce una valutazione ad ampio raggio delle abilità comunicative e si presta ad essere utilizzata nella fase di valutazione globale del paziente. È possibile però anche un altro tipo di utilizzo della batteria, particolarmente indicato nel caso in cui si sia interessati a valutare i cambiamenti delle abilità comunicative del paziente nel corso del tempo, ad esempio prima e dopo un trattamento riabilitativo. A tal

fine, sono state sviluppate due forme brevi equivalenti fra loro (Forma breve A e Forma breve B), che contengono item diversi ma di uguale difficoltà e che possono essere utilizzate in momenti successivi per valutare la progressione delle prestazioni comunicative del paziente.

Sia la forma globale, sia le due forme brevi equivalenti sono state create seguendo rigorose metodologie statistiche. La forma globale di ABaCo è stata validata in modo da garantirne rigidi criteri di costruito e contenuto; inoltre, è stato condotto uno studio normativo al fine di ottenere precisi parametri di riferimento per l'interpretazione dei risultati. Le forme brevi equivalenti di ABaCo sono state costruite seguendo specifici criteri statistici in modo da garantire uguale difficoltà delle due forme e la loro utilità nelle procedure di test e retest.

Il presente manuale si propone di descrivere l'importanza della valutazione pragmatica nella presa in carico del paziente, le solide basi teoriche e sperimentali su cui ABaCo è stata costruita e i criteri di costruzione della batteria. Scopo principale del manuale è però quello di fornire ai clinici una base per utilizzare lo strumento in maniera efficace, dettagliando procedure di somministrazione e attribuzione dei punteggi.

Data l'ampiezza del materiale e degli argomenti, riportiamo qui di seguito una breve panoramica delle caratteristiche salienti della batteria, in modo tale da rendere più agevole la lettura del testo e da funzionare come schema di riferimento.

## 1.1. Struttura e contenuti della batteria

ABaCo si compone di 5 scale di valutazione:

- *Scala linguistica;*
- *Scala extralinguistica;*
- *Scala paralinguistica;*
- *Scala di contesto;*
- *Scala conversazionale.*

Ciascuna scala di valutazione, ad eccezione della *Scala conversazionale*, si articola a sua volta in due sottoscale, una sottoscala di **comprensione** e una sottoscala di **produzione**. La *Scala conversazionale* non prevede tale suddivisione dal momento che al paziente è richiesto di intrattenere alcune brevi conversazioni con l'esaminatore nel corso delle quali comprensione e produzione sono simultaneamente in atto.

ABaCo presenta un totale di 172 item: di questi, 72 sono costituiti da interazioni faccia a faccia con l'esaminatore (brevi dialoghi e sequenze di domanda/risposta in grado di elicitare i diversi fenomeni comunicativi) e 100 sono rappresentati invece da filmati presentati ai pazienti, della durata costante di 20-25 secondi ciascuno e controllati dal punto di vista sintattico e lessicale. I filmati sono stati utilizzati sia nei compiti di comprensione sia nei compiti di produ-

zione: nel primo caso, il paziente osserva una breve interazione comunicativa che deve poi mostrare di aver compreso, nel secondo caso invece il paziente assiste a uno scambio comunicativo incompleto che deve completare.

L'Appendice A riporta la struttura della batteria, divisa in scale, sottoscale, tipo di compito e numero di item. L'ordine di presentazione dei compiti è stato randomizzato nei protocolli di somministrazione, al fine di non proporre al paziente sequenze di compiti simili tra loro. L'Appendice B riporta tutti i compiti proposti in ABaCo. Questi sono suddivisi secondo le scale di appartenenza, in modo da rendere più agevole la lettura.

### 1.1.1. *Scala linguistica*

*Scopo:* valutare le abilità comunicative del paziente nella comprensione e nella produzione di atti comunicativi espressi attraverso la modalità linguistica.

*Fenomeni comunicativi:* atti comunicativi di base (asserzioni, domande, richieste e comandi); atti comunicativi standard (atti comunicativi diretti e indiretti); atti comunicativi non standard (inganni e ironie).

### 1.1.2. *Scala extralinguistica*

*Scopo:* valutare le abilità comunicative del paziente nella comprensione e nella produzione di atti comunicativi espressi attraverso la modalità extralinguistica, vale a dire attraverso l'utilizzo dei soli gesti.

*Fenomeni comunicativi:* atti comunicativi di base (asserzioni, domande, richieste e comandi); atti comunicativi standard (atti comunicativi diretti e indiretti); atti comunicativi non standard (inganni e ironie).

### 1.1.3. *Scala paralinguistica*

*Scopo:* valutare le abilità comunicative del paziente nella comprensione e nella produzione di aspetti comunicativi connessi alla marcatura emozionale del discorso, quali ad esempio l'intonazione e la mimica facciale.

*Fenomeni comunicativi:* atti comunicativi che esprimono emozioni (ad esempio, rabbia, tristezza, gioia e paura); atti comunicativi di base (asserzioni, domande, richieste e comandi); atti comunicativi caratterizzati da una incongruenza paralinguistica.

### 1.1.4. *Scala di contesto*

*Scopo:* valutare le abilità comunicative del paziente nella comprensione e nella produzione di atti comunicativi appropriati rispetto al contesto sociale e conversazionale in corso.

*Fenomeni comunicativi:* adeguatezza alle norme del discorso; adeguatezza alle norme sociali.

### 1.1.5. *Scala conversazionale*

*Scopo:* valutare le abilità comunicative del paziente di intrattenere una conversazione adeguata dal punto di vista del rispetto dei turni conversazionali e della gestione del tema della conversazione.

*Fenomeni comunicativi:* gestione del tema del discorso; gestione dei turni di parola.

## 1.2. Materiali della batteria

Il kit ABaCo comprende i seguenti materiali:

- manuale di istruzioni;
- 3 protocolli di notazione (una forma completa e due forme brevi equivalenti: Forma breve A e Forma breve B);
- chiavetta USB contenente gli stimoli (filmati).

Oltre al materiale del kit, per la somministrazione di ABaCo l'esaminatore ha bisogno di un dispositivo per la presentazione dei filmati contenuti nella chiavetta USB oppure una connessione ad internet con un browser aggiornato per poterli scaricare dal sito internet di Giunti Psychometrics, alla pagina del test ABaCo.

## 1.3. Scopi della batteria

L'utilizzo di ABaCo in ambito clinico si propone di: *a)* fornire uno strumento valido e completo per la valutazione delle abilità comunicative di tipo pragmatico; *b)* misurare il livello di abilità comunicative del paziente in ingresso che possa fornire un quadro iniziale sul quale valutare progressi/peggioramenti nel corso del tempo; *c)* valutare in modo ampio e articolato le abilità del paziente al fine di programmare interventi riabilitativi mirati e specifici; e *d)* fornire uno strumento agevole e preciso per la valutazione dell'efficacia di percorsi riabilitativi attraverso l'utilizzo delle forme brevi equivalenti, che consentono procedure di test e retest.

ABaCo può essere proficuamente utilizzata anche in ambito di ricerca, sia in disegni sperimentali classici sia in disegni sperimentali che richiedono una fase di test e post-test.

## 1.4. Pazienti target

L'utilizzo di ABaCo è indicato per la valutazione delle abilità comunicative in pazienti italiani adulti affetti da patologia cerebrale acquisita o congenita (ad esempio, lesioni cerebrali di tipo vascolare, traumi cranici e schizofrenia). In letteratura la batteria è stata utilizzata anche per la valutazione delle abilità comunicative pragmatiche in soggetti in età scolare e pre-scolare (Bosco, Angeleri, Colle, Sacco e Bara, 2013).