

ALZHEIMER NOTIZIE ASSOCIAZIONE ALZHEIMER VENEZIA odv

ANNO XXII N. 3 Giugno 2022 www.alzve.it info@alzve.it

RICORDO DI ARCADIO RIOSA

Martedì 10 Maggio è mancato Arcadio Riosa, amico e fondatore della nostra Associazione. Il primo Statuto dell'Associazione Alzheimer, nata nel 1995 su inziativa di un Gruppo di familiari, medici, psicologi e operatori sanitari, porta la firma anche di Arcadio Riosa.

Arcadio da allora e fino al 2018, ne è stato il Vice Presidente, portando il suo sostegno prima a Venezia e a Marghera e poi anche a Mirano, Dolo e San Donà di Piave aprendo nuove sedi per essere più vicino ai malati di Alzheimer e ai loro familiari.

È stato uno dei fondatori del Coordinamento Regionale delle Associazioni dei Familiari di Malati di Alzheimer e ha partecipato ai Tavoli Regionali per la Demenza dando un contributo costante per più di trent'anni.

La sua esperienza nella cura delle persone con Alzheimer è iniziata con la cura della moglie Franca durata ben 23 anni. Si è dedicato con passione all'assolto e sostegno di familiari e caregiver che si rivolgervano all'associazione e si è impegnato nelle istiutuizioni a livello locale e regionale anche con il Coordinamento Regionale delle Associazioni di famuiliari di malati di Alzheimer. Ha partecipato inoltre ai Tavoli Regionali per la demenza dando un contributo per più di trent'anni.

La sua generosità si è espressa anche nelle attivtà a sostegno ai ragazzi di strada con l'Associazione Amici del Centro America, in Guatemala, Honduras e Bolivia seguendo il salesiano Don Ottavio Sabba in questi Paesi.

Era nato a Caorle in una famiglia molto numerosa con la quale ha sempre mantenuto ottimi rapport, diventandone una guida e un punto di appoggio nei momenti sereni ma soprattutto nei momenti di difficoltà.

f.to la Presidente Clara Urlando



Arcadio con due psicologhe dell'Associazione



Arcadio Riosa nel 2015 al Teatro la Fenice di Venezia per il Ventennale dell'Associazione Alzheimer

LA PERCEZIONE DEL TEMPO IMPLICITO E DEL TEMPO ESPLICITO NELL'INVECCHIAMENTO SANO E PATOLOGICO

La percezione del tempo è una funzione essenziale nella vita di tutti i giorni ed è necessaria per la sopravvivenza degli individui. Le azioni che svolgiamo ogni giorno, anche le più semplici, dipendono dalla percezione che abbiamo dello scorrere del tempo e dalla nostra capacità di anticipare la durata di intervalli temporali. In numerose ricerche è stato dimostrato come alcune funzioni cognitive quali attenzione, memoria di lavoro e memoria a lungo termine determinano i nostri giudizi. Inoltre, gli stati d'animo e le emozioni, nonché i tratti di personalità, influenzano le stime sulla durata temporale. Il livello di benessere soggettivo è in grado di influire anche sul modo in cui lo scorrere del tempo viene percepito. Ad esempio, questo sembra scorrere più velocemente quando siamo coinvolti in attività piacevoli mentre sembra scorrere più lentamente quando ci troviamo a svolgere attività che ci annoiano. Pertanto, il nostro senso del tempo dipende dall'interazione tra specifiche funzioni cognitive e il nostro umore.

La percezione del tempo, non può essere definita come un tipo di elaborazione univoca; essa vede infatti al suo interno due diverse tipologie di elaborazione: **esplicita e implicita**. La distinzione principale tra queste due diverse elaborazioni sta nel richiedere o meno a una persona di effettuare una stima della durata temporale.

Tempo prospettico e tempo retrospettivo

In situazioni in cui è richiesto di stimare esplicitamente la durata di un intervallo temporale, gli psicologi cognitivi utilizzano due tipi di cronometraggio differenti che fanno riferimento a due diverse tipologie di stima: prospettica e retrospettiva.

Nella stima di tipo retrospettivo si richiede di stimare la durata di un intervallo temporale che è già trascorso. I giudizi temporali di tipo retrospettivo si basano su intervalli che vanno da alcuni secondi, i quali coinvolgono la memoria a breve termine, a periodi di tempo molto più lunghi che coinvolgono il recupero delle informazioni dalla memoria a lungo termine. La stima prospettica richiede invece che l'osservatore stimi la durata di un intervallo temporale che risulta ancora in essere, facendo dunque una previsione.

Timing [tempismo] esplicito

Il *timing* di tipo esplicito viene utilizzato nelle situazioni nelle quali è richiesto di **stimare la durata di uno stimolo** o di un intervallo inter stimolo. Tale elaborazione si configura come un meccanismo elaborato che vede coinvolte funzioni cognitive di ordine superiore.

Timing [tempismo] implicito

Il timing implicito ci permette di prevedere quando uno stimolo che dobbiamo rilevare comparirà. Tale meccanismo risulta essere meno elaborato (in quanto automatico) e, per questo motivo, utilizza in maniera minore le funzioni cognitive.

Il timing implicito può essere innescato sia da stimoli non intenzionali (esogeni) sia intenzionali (endogeni). Un esempio di stimolo non intenzionale (esogeno) è quando qualcuno si trova in una strada trafficata e valuta in modo automatico e non consapevole la velocità di un veicolo in arrivo per stimare quando è probabile che il veicolo raggiunga la posizione in cui esso si trova e, dunque, valutare se può attraversare la strada in sicurezza.

Un esempio di stimolo intenzionale (endogeno) è l'aspettare che un semaforo da rosso diventi verde, e dipende dall'integrazione della percezione dei segnali sensoriali e la percezione di un regolare intervallo temporale che anticipa la comparsa dello stimolo.

Utilizzare segnali sia esogeni che endogeni non rappresenta l'unica strategia per riuscire a prevedere quando un evento si verificherà o uno stimolo si presenterà; anche lo stesso scorrere del tempo è informativo. Ad esempio trovarsi in orario ad aspettare di prendere un mezzo pubblico. In questa situazione siamo portarti ad aspettarci sempre di più che quest'ultimo, da un momento ad un altro, compaia. Questo fenomeno è stato definito "hazard function" ["funzione pericolo"]: con il passare del tempo cresce l'aspettativa che si verifichi un evento che stiamo aspettando.

La percezione temporale durante il life-span [l'arco della vita]

La percezione temporale subisce dei cambiamenti durante il *life-span* [l'arco della vita]; all'aumentare degli anni di vita si verificherebbe un peggioramento del livello di accuratezza temporale. In letteratura sono presenti numerose evidenze che mostrano come la percezione del tempo subisca un miglioramento durante l'età evolutiva; si verificherebbe un aumento nella sensibilità di percezione temporale a partire dai 3 anni fino a raggiungere l'età adulta, un livello di sensibilità simile a quello degli adulti verrebbe raggiunto intorno a 8-10 anni.

Principali cambiamenti nella percezione temporale nei processi di invecchiamento sano e patologico

Durante l'invecchiamento fisiologico si assiste ad un cambiamento della abilità di percezione del tempo; questo sarebbe legato al fatto che alcune componenti cognitive quali memoria e attenzione risulterebbero essere danneggiate ed andrebbero ad influire sulla corretta percezione temporale. Ad essere più compromessa sarebbe la componente esplicita di percezione temporale, la componente implicita, invece, sarebbe preservata; in quanto riuscirebbero a prevedere correttamente il momento di comparsa di uno stimolo.

Il livello peggiore delle prestazioni, nel compito esplicito, sarebbe attribuito non ad un deficit selettivo nella abilità di timing ma, piuttosto, ad un effetto collaterale del peggioramento del livello di funzionamento di alcune abilità cognitive.

Per quanto riguarda il compito implicito, non è risultato essere correlato con alcuna disfunzione cognitiva coesistente. È dunque possibile affermare che, con la stessa precisione dei soggetti più giovani, gli anziani sono in grado di memorizzare un intervallo di riferimento e quindi riuscire a costruirsi una corretta rappresentazione interna del tempo.

La percezione temporale implicita, sebbene caratterizzata da tempi di reazione più elevati che caratterizzano gli individui anziani, permane anche durante l'invecchiamento. Al contrario la componente esplicita risulta essere la più tardiva a svilupparsi e la prima a decadere. Questa infatti, utilizzando in maniera maggiore le funzioni cognitive di alto livello quali memoria e attenzione, procede parallelamente con il loro sviluppo.

La percezione del tempo: differenze tra invecchiamento sano e invecchiamento patologico

Sebbene prima il concetto di invecchiamento fisiologico fosse completamente associato ad un pervasivo declino, oggi è possibile affermare che l'invecchiamento può essere categorizzato come un processo che comporta sia perdite che guadagni.

I soggetti anziani sani sarebbero infatti in grado di sopperire ai deficit cognitivi utilizzando abilità che rimangono stabili o migliorano (come ad esempio le abilità cristallizzate [conoscenza acquisita] che possono essere utilizzate per compensare il declino delle abilità fluide [capacità di apprendimento]). La percezione temporale coinvolge diverse aree neurali ed è dunque possibile ipotizzare che sia presente una "compensazione", almeno parziale, tale da consentire ai soggetti anziani di riportare performance di temporizzazione esplicita non eccessivamente compromesse. Almeno fino a quando il carico cognitivo e fisico non risulta essere troppo elevato.

Al contrario, con il sopraggiungere di declino cognitivo dovuto all'insorgenza di una forma di demenza o di *Mild Cognitive Impairment*, le funzioni cognitive implicate nella temporizzazione esplicita sarebbero già troppo compromesse rispetto ad un normale invecchiamento fisiologico.

Questo dato è stato confermato da studi effettuati con pazienti con demenza di tipo Alzheimer che hanno mostrato come questi soggetti presentino una compromissione nella stima della durata di intervalli temporali in quanto non sarebbero in grado di mantenere un criterio costante nella valutazione.

Per quanto riguarda invece la componente implicita, essa è risultata essere preservata anche durante l'invecchiamento patologico.

Conclusioni e possibili sviluppi

Analizzando gli studi presenti in letteratura è dunque possibile concludere che le due tipologie di percezione temporale subiscono un cambiamento durante l'invecchiamento sia sano che patologico. Tuttavia, queste due tipologie di elaborazione sembrano seguire traiettorie di sviluppo differenti, confermando così il ruolo diverso di queste due componenti temporali. La temporizzazione esplicita risulterebbe essere la componente più incline a decadere durante l'invecchiamento in quanto richiederebbe un maggiore utilizzo di risorse cognitive.

Al contrario, la componente implicita sarebbe caratterizzata da tempi di reazione più elevati come normale effetto di un rallentamento fisiologico che caratterizza sia i meccanismi di elaborazione, sia le funzioni attentive di soggetti anziani; tuttavia, dati gli studi analizzati, questa è risultata essere preservata anche in soggetti con invecchiamento patologico.

Futuri studi sulla percezione temporale potrebbero indagare se tale componente sia preservata anche in soggetti con invecchiamento patologico di altra natura, per esempio soggetti affetti da una forma di demenza.

I risultati ottenuti potrebbero essere utilizzati per creare training cognitivi che vadano a lavorare sul mantenimento del *timing* implicito, se preservato, al fine di favorire un rallentamento degli effetti della malattia e una maggiore autonomia in contesti sociali sia in soggetti istituzionalizzati che non.

Tratto da: Rivista ufficiale dell'ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGERIATRIA. QUADRIMESTRALE ANNO XVI NUMERO 1° GENNAIO-APRILE 2022. Pagine: 58-67

Titolo dell'articolo: La percezione del tempo implicito e del tempo esplicito nell'invecchiamento sano e patologico.

Autori: Diletta Piazzesi, Giovanna Mioni, Alessio Faralli

Citazione: Piazzesi, Diletta & Mioni, Giovanna & Faralli, Alessio. (2021). ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGERIATRIA La percezione del tempo implicito e del tempo esplicito nell'invecchiamento sano e patologico.

Disponibile in: https://www.researchgate.netpublication/350996854 ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGERIATRIA

A cura della Dott.ssa Natalia Antinori—psicologa

DONA IL TUO **5 PER MILLE**AI MALATI DI ALZHEIMER E ALLE LORO FAMIGLIE! INDICA IL CODICE FISCALE **94034350275**

Sostieni le attività della nostra Associazione:

Banca Intesa IBAN IT34 U030 6909 6061 0000 0009414

Poste IBAN IT03G0760102000000016828303

Quote sociali 2022: socio ordinario € 30 - socio benemerito € 50 - socio sostenitore € 250

PER INFORMAZIONI DI CARATTERE LEGALE
Avv. Matilde Crety a Mestre in Via Palazzo, 9 tel. 041961401—cell. 3467721887