

## PREAMBULE

« Les couleurs de l'âme » est le nom d'une collection d'opuscules élaborés par le Département de Santé Mentale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, qui traitent du malaise psychique et de ses diverses manifestations.

J'apprécie particulièrement le titre choisi, qui évoque de manière suggestive le contenu de ces livrets, avec le mot « couleur » qui rappelle les multiples nuances du comportement liées à la définition de ce malaise, sans pour autant y attacher de jugement négatif, et le vocable « âme » qui, au-delà de l'aspect pathologique, nous ramène à l'essence même de l'être humain, à la valeur fondamentale de la personne, qu'elle soit ou non malade.

« Les couleurs de l'âme » ou la possibilité que l'esprit s'égaré le long de chemins peu connus et oublie l'objet même de la vie, devenant malade : voilà l'objet de ces petits cahiers qui se proposent d'aider à reconnaître les signes avant-coureurs d'un problème pathologique, ce qui permet d'éviter la peur d'y faire face, et d'aider ceux qui souffrent, leur famille et leurs amis, à en prendre conscience et à soigner convenablement ce trouble.

De ce point de vue, ces opuscules ont également une fonction préventive, c'est-à-dire qu'ils s'inscrivent dans le tout premier volet de l'action visant à protéger la santé, une étape fondamentale.

Il va de soi que les informations ici regroupées ne peuvent être que sommaires puisqu'elles n'occupent que quelques pages, mais la diffusion d'une meilleure culture dans ce domaine délicat constitue déjà un grand pas dans le sens de l'acceptation de la maladie et de la non-discrimination de ceux qui en souffrent.

Tout comme le reste du corps, l'esprit peut se heurter à des obstacles : ce risque fait partie de l'existence et rien ne permet de l'éviter. L'important, c'est que lorsque la maladie survient, le patient n'ait pas la sensation d'être perdu et qu'au-delà de toutes les difficultés, maladie comprise, il conserve le sentiment de la valeur et de la dignité de sa personne.

L'Assesseur à la Santé, au Bien-être et aux Politiques Sociales  
Antonio FOSSON

## PREMESSA

“I colori dell’animo” è una collana di opuscoli, elaborati dal Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Usl della Valle d’Aosta, che hanno per argomento il disagio psichico, nelle sue diverse manifestazioni.

Apprezzo molto il titolo dell’opera, che per descrivere il suo contenuto usa parole suggestive e positive: il termine “colori” rende ragione della varietà e della molteplicità dei comportamenti che rientrano nella definizione di disturbo psichico, ma senza connotarli negativamente; la parola “animo” fa emergere, al di sopra dell’aspetto patologico, l’elemento qualificante dell’umano e quindi il valore principale della persona, sia essa sana o malata.

“I colori dell’animo”, ovvero le possibilità che la mente prenda strade inconsuete, cioè perda di vista lo scopo del vivere, e perciò si ammali: ecco il contenuto di questi piccoli “cahiers”, che hanno l’obiettivo di far riconoscere i segnali dell’insorgere di uno stato patologico, per evitare la paura di affrontarlo, ed aiutare invece chi ne soffre, o i suoi familiari ed amici, a prenderne coscienza e a curarlo adeguatamente.

In questo senso, gli opuscoli assolvono anche ad un compito di prevenzione, prima e necessaria forma di tutela della salute.

Naturalmente si tratta di un’informazione sommaria, riassunta in poche pagine, ma la diffusione di una cultura più corretta su questo tipo di problemi costituisce già un sostegno nell’accettazione della malattia e un passo importante verso la non discriminazione di chi ne è affetto.

Anche la mente, come il resto del corpo, può incontrare degli ostacoli, questo rischio fa parte della vita e non si può eludere, ma è importante, quando questo avviene, non sentirsi perduti, ma tenere viva la consapevolezza del valore e della dignità della propria persona, al di sopra di ogni difficoltà, anche della malattia.

L’Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali  
Antonio FOSSON

## ■ COS'È LA PARANOIA

Kraepelin nel 1899 definì la Paranoia come un insidioso sviluppo di un sistema delirante permanente e incrollabile originato da cause interne, in assenza di altri disturbi psicopatologici. Nel corso della storia della Psichiatria, vari autori si contrapposero nel confermare o disconfermare l'autonomia diagnostica della Paranoia nei confronti della Schizofrenia.

Allo stato attuale si ritiene che la paranoia, denominata nei moderni trattati Disturbo paranoide o delirante, abbia una sua autonomia nosografica, distinguendosi dalla Schizofrenia per l'assenza di sintomi quali allucinazioni uditive o visive, eloquio disorganizzato, comportamento bizzarro e per la minore menomazione del funzionamento lavorativo e sociale.

## ■ MANIFESTAZIONE DELLA PARANOIA

L'età di esordio dei primi sintomi è variabile dall'adolescenza all'età avanzata. Il decorso del disturbo è per lo più cronico, benché spesso si manifesti un andamento

altalenante della preoccupazione per le convinzioni deliranti. La caratteristica essenziale del Disturbo paranoide è il delirio, cioè una falsa convinzione basata su erronee deduzioni riguardanti la realtà esterna, convinzione che viene fermamente sostenuta contrariamente a quanto tutti gli altri credono e a quanto costituisce prova ovvia e incontrovertibile della verità del contrario. Ad esempio una persona può sviluppare gradualmente la convinzione di essere vittima di una cospirazione, di essere ingannato, spiato o seguito in disaccordo con ogni indagine o prova evidenziata o ribadita da chi gli sta intorno.

Le convinzioni deliranti spesso determinano problemi sociali, coniugali o lavorativi. Tuttavia il funzionamento psicosociale non è compromesso come nella Schizofrenia e non si apprezzano stravaganze o bizzarre comportamentali.

Accanto al delirio sono presenti il più delle volte delle idee di riferimento, cioè delle interpretazioni speciali per eventi casuali; tali pensieri sono in genere coerenti con le convinzioni deliranti.

L'umore del soggetto paranoide è disforico ed irritabile relativamente alle tematiche deliranti.

Possono manifestarsi rabbia, comportamenti litigiosi o violenti a causa principalmente dell'isolamento in cui sente di trovarsi la persona che vive nel suo mondo delirante.

L'ambiente culturale o religioso del soggetto deve essere tenuto in considerazione nel valutare la possibile presenza di un Disturbo paranoide. Certi ambienti culturali hanno convinzioni ampiamente condivise che possono essere considerate deliranti in altri contesti.

Molti soggetti affetti da Disturbo paranoide presentano, nel corso della loro vita, uno o più episodi di Depressione grave.

## ■ FREQUENZA

Il disturbo paranoide è relativamente poco frequente, si ritiene che sia responsabile all'incirca dell'1-2% dei ricoveri in strutture di salute mentale.

Le stime più attendibili affermano che la prevalenza di questo disturbo nella popolazione si attesti intorno allo 0.03%. Visto l'esordio in età matura, il rischio di morbidità durante la vita è tra lo 0.05% e lo 0.1%

## ■ ASPETTI CLINICI

Si distinguono classicamente cinque tipi di Disturbo paranoide, sulla base della tematica delirante predominante:

- erotomanico: il tema centrale del delirio è la convinzione che un'altra persona, di solito di classe sociale superiore, sia innamorata del soggetto. Sono comuni le lettere, i doni, le chiamate telefoniche attraverso cui la persona oggetto del delirio viene importunata. La maggior parte degli individui affetti da questo tipo di delirio sono donne.

- di gelosia: il tema principale del delirio è la convinzione che il proprio coniuge o amante sia infedele. Piccoli indizi, interpretati come prove evidenti, portano il soggetto ad intervenire contro l'infedeltà immaginaria, restringendo l'autonomia del coniuge o seguendolo segretamente. Tale tipo è frequentemente associato ad una condizione di alcolismo cronico.

- di grandezza: il tema principale è la convinzione di possedere un certo talento o una certa in-

tuizione o di avere fatto qualche importante scoperta. A volte il contenuto del delirio di grandezza può essere di natura religiosa, cioè la persona crede di essere depositaria di un messaggio speciale ricevuto da una divinità.

- di persecuzione: la convinzione delirante principale consiste nel sentirsi vittima di una cospirazione, di essere spiato, seguito, drogato od ostacolato da persone maligne. Spesso i soggetti affetti da delirio persecutorio si appellano alla magistratura per ottenere giustizia o, pieni di collera e risentimento, si scagliano contro i propri persecutori.

- somatico: il tema delirante centrale riguarda le funzioni del corpo o le sensazioni inerenti. Il soggetto può essere convinto di emettere un cattivo odore, di avere un'infestazione di insetti sotto la pelle o di avere un organo interno non funzionante. Ne derivano spesso richieste di accertamenti medici diagnostici che, anche se negativi, non intaccano la convinzione delirante.

## ■ CAUSE

Alcuni studi hanno provato che il Disturbo paranoide è più frequente fra i parenti di soggetti affetti da Schizofrenia.

Si ritiene che alcuni tratti psicologici quali alto concetto di sé, orgoglio, abnorme sentimento di certezza, pensiero cavilloso e preciso siano predisponenti all'instaurarsi di un Disturbo paranoide. Non sono state evidenziate finora alterazioni cerebrali morfologiche o chimiche specifiche del Disturbo paranoide .

## ■ TERAPIA

Difficilmente un soggetto con un Disturbo paranoide si reca spontaneamente da uno psichiatra, essendo convinto di non essere affetto da alcuna alterazione psichica.

Spesso, invece, sono i familiari o le forze dell'ordine a porre in evidenza la situazione psicopatologica. L'intervento psicofarmacologico, allora, concordato o imposto tramite Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO), si avvale essenzialmente dei farmaci neurolettici.

Dal punto di vista relazionale, nei confronti del soggetto paranoide è importante tenere presente alcune regole fondamentali:

- bisogna cercare di contenere sufficientemente le proiezioni senza confermarle o disconfermarle, cioè ascoltare ed accettare il punto di vista del malato che tende, a causa del suo disturbo, a proiettare sugli altri ogni parte “cattiva”;
- è importante empatizzare con lui mantenendo però una giusta distanza e comprendendo la sofferenza legata all’unicità della sua visione del mondo;
- bisogna stare attenti a non alimentare sospetti ed agire nei suoi confronti nella maniera più chiara possibile.

**A CHI RIVOLGERSI**

Al medico di medicina generale.  
Al Dipartimento di Salute Mentale  
presso l'Unità di Psichiatria  
tel. 0165 546031 / 546013.  
Ai servizi psichiatrici territoriali  
presso i poliambulatori ed i consultori.  
Ai servizi di psicologia dei poliambulatori  
e dei consultori sul territorio.  
Ai servizi sociali territoriali regionali.

Per le urgenze notturne e festive al 118.

**PRESIDI DISTRETTUALI****La Thuile (\*)**

Via Villarei 46  
Tel 0165 884041

**Morgex (Poliambulatorio)**

Via del Convento 5  
Tel 0165 809300

**Villeneuve**

Via Chanoux 37  
Tel 0165 95367

**Saint Pierre**

Loc. Ordines 22  
Tel 0165 903825

**Cogne (\*)**

Villaggio Cogne 49  
Tel 0165 74083

**Sarre (\*)**

Fraz. Tissoret 39  
Tel 0165 215614

**Aosta (zona Ovest)**

Via St. Martin de Corléans 248  
Tel 0165 216226 – 552701

**Aosta (zona Centro)**

Via Festaz 55  
Tel 0165 262296

**Aosta (zona Est)**

Reg. Borgnalle 3  
Tel 0165 363210

**Charvensod**

Loc. Pont Suaz 129/A  
Tel 0165 239829 – 236748

**Saint Christophe (\*)**

Loc. Pallein 32  
Tel 0165 541273

**Gignod – Variney**

Loc. Chez Roncoz  
Tel 0165 256728

**Nus**

Via Risorgimento 73  
Tel 0165 767887

**Verrayes**

Loc. Champagne 38  
Tel 0166 546786

**Chatillon (Poliambulatorio)**

Via Chanoux 119  
Tel 0166 61313 – 61790

**Antey Saint André**

Loc. Bourg  
Tel 0166 545211

**Valtournenche (\*)**

Loc. Crétaz 67  
Tel 0166 92108

**Saint Vincent**

Via Vuillerminaz 23  
Tel 0166 512334

**Verrès**

Via Crétier 7

Tel 0125 929812 – 920488

**Brusson (\*)**

Via La Pila 1

Tel 0125 300349

**Donnas (Poliambulatorio)**

Via Roma 105

Tel 0125 807693 – 807949

**Gaby (\*)**

Loc. Capoluogo 24

Tel 0125 345901

*(\*) Presidi distrettuali periferici dove gli operatori socio-sanitari sono presenti solo in alcuni giorni della settimana.*

**■ Associazioni familiari**

Di.A.Psi. Valle d'Aosta

Via Valli Valdostane, 5 Aosta

Tel. e Fax 0165 42733

cell. 328 1269493

*TESTI a cura di:***A. Colotto** (*Direttore**Dipartimento Salute mentale**A.U.S.L. Valle d'Aosta),***A.M. Beoni** (*Dirigente medico**1° livello), M. Bonetti* (*Dirigente medico 1° livello),***E. Festi** (*Dirigente medico**1° livello), G. Mina* (*Dirigente**medico 1° livello), P. Polana* (*Dirigente medico 1° livello),***E. Roveyaz** (*Dirigente medico**1° livello), M.G. Pelini* (*Dirigente medico 1° livello), S. Spanarello* (*Dirigente medico 1° livello),***A. Vestri** (*Dirigente medico**1° livello), A. Mattioni**(Dirigente psicologo 1° livello).*