

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'égare 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 SCHIZOFRENIA.

Il termine Schizofrenia deriva dal greco e significa "Scissione della Mente". Con questo termine si identifica un gruppo di disturbi psichici gravi che insorgono più frequentemente verso la fine dell'adolescenza o all'inizio dell'età adulta e possono avere un esordio improvviso o graduale, differenti quadri clinici, diverso decorso e differente risposta alle terapie.

La Schizofrenia è una malattia mentale che compromette la capacità individuale di riconoscere e condividere una realtà comune, di gestire le proprie emozioni, la propria affettività e creatività ed implica, per la persona affetta, difficoltà relazionali sia all'interno della famiglia che nella società.

La Schizofrenia è una malattia diffusa e di enorme impatto sociale. Colpisce circa 1 persona ogni 100 con uguale distribuzione tra i sessi. Secondo l'OMS sono circa 24 milioni le persone che nel mondo soffrono di schizofrenia ed in Italia sono circa 245.000.

Coloro che si ammalano appartengono a tutte le classi sociali ed a tutti i contesti ambientali; non si tratta quindi di un disturbo causato

dall'emarginazione, dal disagio sociale, dall'adattamento culturale o da problematiche di tipo economico.

Le cause della Schizofrenia non sono conosciute ma sono state formulate molte ipotesi relative a diversi fattori che, interagendo l'un l'altro, possono influenzare l'esordio ed il decorso di tale malattia. In particolare, sul versante biologico, si ipotizza una disfunzione dell'equilibrio biochimico dei neurotrasmettitori cerebrali (ipotesi dopaminergica della Schizofrenia) e sono state identificate delle aree cerebrali (sistema limbico, corteccia frontale e i gangli della base) che rivestono un ruolo fisiopatologico nell'insorgenza della malattia.

Molti studi genetici hanno sottolineato l'ereditarietà della schizofrenia (sono noti gli studi sui gemelli monozigoti) e la possibilità di ammalarsi, se altri membri della famiglia ne sono affetti, pare correlata alla vicinanza della parentela (ad es. parenti di primo o secondo grado).

Non è stato dimostrato che la struttura della famiglia dello schizofrenico svolga un ruolo causale nello sviluppo della malattia, tuttavia ha una certa rilevanza un

“comportamento familiare patologico” che può aumentare, in modo significativo, lo stress emotivo con il quale il paziente deve quotidianamente confrontarsi.

■ ASPETTI CLINICI

Il disturbo schizofrenico intacca le funzioni basilari dell'essere umano che danno alla persona il senso d'individualità, unicità ed autodirezione. I pensieri più intimi, le emozioni, i sentimenti e le azioni sono spesso vissuti come conosciuti o condivisi dagli altri ed il soggetto può viverli al centro di tutto quello che succede, può quindi sentirsi minacciato, spiato, perseguitato. I sintomi della schizofrenia interessano pertanto tutte le funzioni che caratterizzano il comportamento, la cognizione e le emozioni dell'individuo.

Principali manifestazioni d'esordio della schizofrenia

- Chiusura ai rapporti interpersonali: atteggiamento di distanza e di diffidenza che l'individuo manifesta nei confronti degli altri sia che appartengano all'ambito familiare sia che siano al di fuori di esso.

- Inaridimento affettivo: inizio lento e talvolta insidioso di restrizione e poi abbandono di attività o particolari interessi che l'individuo manteneva e coltivava.

- Controllo del proprio comportamento: progressiva perdita di spontaneità e disponibilità, l'individuo percepisce che qualche cosa sta cambiando intorno a lui ma non riesce a darsene una spiegazione.

- Angosce di modificazioni fisiche: preoccupazioni eccessive e non motivate da dati reali rispetto al proprio aspetto fisico o al funzionamento dei propri organi, l'individuo teme che il proprio corpo si stia modificando o trasformando.

La diagnosi precoce di Schizofrenia è d'importanza fondamentale, infatti il riconoscimento ed il trattamento tempestivo dei sintomi può influenzare il decorso della malattia.

I criteri diagnostici per la Schizofrenia secondo il DSM- IV sono i seguenti :

Deliri (disturbi del contenuto del pensiero, es. delirio di persecuzione)

Allucinazioni (disturbi della percezione che possono coinvolgere tutti i sensi; le più comuni sono le allucinazioni uditive, ad es. udire voci che parlano)

Eloquio disorganizzato (per es. frequenti deragliamenti o incoerenza)

Comportamento grossolanamente disorganizzato o catatonico (comportamento apparentemente non finalizzato, inquieto e illogico oppure bloccato e negativista)

Sintomi negativi (appiattimento dell'affettività, alogia o abulia).

I sintomi caratteristici della Schizofrenia si possono concettualmente far ricadere in due grosse categorie:

Sintomi positivi che riflettono un eccesso o una disfunzione delle funzioni normali ed includono deliri e allucinazioni, comportamento disorganizzato e bizzarro, ecc.

Sintomi negativi che riflettono una perdita delle funzioni normali ed includono appiattimento dell'affettività, povertà di linguaggio, isolamento sociale, ecc.

Sotto il profilo clinico e diagnostico sono stati classificati i sottotipi di Schizofrenia che secondo gli attuali criteri classificativi del DSM-IV sostituiscono le precedenti classificazioni che consideravano la Schizofrenia nelle sue quattro varianti (Ebefrenica, Catatonica, Simplex e Paranoide).

● TIPO PARANOIDE

caratterizzata prevalentemente da delirio di persecuzione o di grandezza ed allucinazioni uditive, si manifesta in età più avanzata rispetto alla forma disorganizzata o catatonica;

● TIPO DISORGANIZZATO

rappresenta la forma tipica di Schizofrenia, è caratterizzata da un comportamento disinibito, disorganizzato e bizzarro, l'aspetto personale ed il comportamento sociale sono disgregati, i deliri sono di varia natura (bizzarri, mistici, persecutori, di influenzamento ecc.), sono presenti allucinazioni;

● TIPO CATATONICO

è la forma più rara ed è caratterizzata da un grave disturbo delle funzioni motorie che può comprendere negativismo, mutismo, rigidità e stereotipie. A tale condizione di negativismo fisico può alternarsi una condizione di eccitazione;

● TIPO INDIFFERENZIATO

rappresenta una forma che non ha una sua propria espressione clinica nel senso che possono coesistere tante manifestazioni quali deliri, allucinazioni, comportamenti catatonici e nello stesso individuo tali sintomi possono presentarsi periodicamente in maniera diversa;

● TIPO RESIDUO

compaiono comunemente l'appiattimento emozionale, l'isolamento sociale, il comportamento eccentrico. Deliri e allucinazioni, se presenti, non sono mai importanti e non sono accompagnati da effetti di rilievo.

■ **COME VIENE CURATA LA SCHIZOFRENIA**

Il trattamento della schizofrenia si articola su tre fronti:

- Farmacoterapia per alleviare i sintomi e prevenire le ricadute. Attualmente vengono utilizzati sia gli antipsicotici standard (chiamati neurolettici) che i nuovi antipsicotici chiamati di ultima generazione o "atipici". Associati agli antipsicotici, gli altri farmaci che hanno dato una risposta positiva sono le benzodiazepine che controllano l'ansia e la tensione e gli antidepressivi che migliorano l'umore.

- Psicoterapia individuale con il paziente e/o psicoterapia familiare rivolta a tutti i membri della famiglia che possono utilizzare uno spazio terapeutico finalizzato alla comprensione e condivisione delle dinamiche relazionali intrafamiliari.

- Riabilitazione per aiutare il paziente a recuperare le capacità personali, sociali e lavorative compromesse durante la malattia.

■ 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).*

Ristampa: NOVEMBRE 2006