

Famiglia e psicopatologia nella ricerca psicosociale sul paziente schizofrenico: osservazioni preliminari

A. Felcher, P. Berrando, M. Clerici

L'assetto familiare riveste a tutt'oggi la massima importanza per l'indagine psicosociale sui pazienti schizofrenici. Considerando questo un aspetto ormai acquisito della ricerca (Sierlin, Wynne, Wrsching, 1983; Goldstein, Hand, Halweg, 1986; Watt, Anthony, Wynne, Rolf 1984; Falloon, Boyd, McGill 1984; Bellak 1989; Strambe, Hahlweg, 1990; Alanen, Rakkolainen, Laakso, Rasmus, Kaljonen 1986) risultata comunque ancora complessa l'individuazione di metodi e criteri standardizzati che permettano una misurazione qualitativa e quantitativa dei fattori familiari correlabili all'esordio e al decorso della patologia schizofrenica.

Le ricerche più recenti privilegiano un'area di indagini specifiche che si è sviluppata particolarmente negli anni '80. Gli studi recuperabili in letteratura su questo specifico tema mostrano una netta prevalenza delle ricerche di stampo biologico (circa il 75%) rispetto a quelle con indirizzo psicosociale (circa 25%). Il target preferenziale delle indagini psicopatologiche rimane la schizofrenia, con una massiccia frequenza di lavori (55% circa) rispetto ai disturbi affettivi (26% circa) o ai disturbi mentali organici (19% circa). Le nostre riflessioni (che considerano solo le ricerche riferibili agli studi più articolati ed estesi alla psicosi alla psicosi schizofrenica) separano questi contributi in base al metodo d'indagine utilizzato dai diversi autori ed all'obiettivo specifico dei differenti lavori presi in esame. Tra questi, due sono le più importanti aree d'indagine omogenee (più una collaterale), che possiamo differenziare sia da un punto di vista teorico che della loro evoluzione storica successiva.

1) Nella prima area di ricerche vengono utilizzati metodi strettamente standardizzati in accordo ad un modello riferito ai criteri diagnostici del DSM III. I questionari utilizzati quali l'IOVA Structured Psychiatric Interview (Kendler, 1987) e alternativamente la Diagnostic Interview Schedule (DIS) per le Sindromi (Asse I) o la Structured Interview for DSM III Schedule (Asse II) per i disturbi di Personalità (Asse II) di Coryell et al. (1989) garantiscono un alto valore di attendibilità alle ricerche.

Associazione Ricerche sulla Schizofrenia - Milano
Direttore: Prof. C. L. Carzullo

La seconda area di ricerche si riferisce a modelli d'indagine e di valutazione dei profili psicopatologici, attraverso l'osservazione diretta o indiretta (colloquio o videoregistrazione) della "tensione emotiva" del familiare. La letteratura a questo riguardo è particolarmente ricca di indagini e di metodiche. Un esempio a questo riguardo è la valutazione dell'Emotività Espresa, in cui viene utilizzata la Camberwell Family Interview con la quale si è inteso "misurare" la presenza e importanza di 5 "fattori emotivi", che sono di solito maggiormente implicati nella comunicazione intrafamiliare disturbata.

La critica, il commento positivo, l'ostilità, l'ipercoinvol-

I risultati ottenuti da Kendler nei suoi diversi studi indicano l'importanza di verificare l'ipotesi di una relazione tra la patologia schizofrenica e l'ambiente familiare nel quale ha vissuto il paziente. Il rischio di morbilità per la schizofrenia si rivela significativamente maggiore nei familiari dei pazienti schizofrenici (3,7%) che nei familiari del gruppo di controllo (0,2%) (Kendler, 1985). Le forme schizofreniche, precoci e tardive, non appaiono discriminabili e differenziabili dal punto di vista familiare (Kendler 1987). L'osservazione del nucleo familiare ha mostrato inoltre la presenza di un nucleo soggetto con disturbi di tipo schizofrenico nel 9,1% delle famiglie indagate su una casistica di 253, in rapporto a soli due casi (0,8%) fra 261 famiglie del gruppo di controllo, con differenze statisticamente significative (Kendler 1985).

Lo studio di Coryell et al. (1989) si riferisce più specificamente all'ipotesi del legame tra disturbi di personalità dei familiari e susseguente sviluppo di disturbi psichiatrici nel paziente. Solo i disturbi di personalità antisociale e schizopica sono stati osservati in quantità superiore al 5% nei familiari dei pazienti con diverse patologie psichiatriche. Corrispondente erano tratti di carattere osservati in più familiari di soggetti con psicosi bipolare, sebbene nessuno di tali disturbi fosse così frequentemente presente da essere statisticamente significativo. Quindi i sottotipi dei disturbi di personalità per l'autore non sono valutabili nel loro complesso come fattore di rischio familiare.

2) La seconda area di ricerche si riferisce a modelli d'indagine e di valutazione dei profili psicopatologici, attraverso l'osservazione diretta o indiretta (colloquio o videoregistrazione) della "tensione emotiva" del familiare. La letteratura a questo riguardo è particolarmente ricca di indagini e di metodiche. Un esempio a questo riguardo è la valutazione dell'Emotività Espresa, in cui viene utilizzata la Camberwell Family Interview con la quale si è inteso "misurare" la presenza e importanza di 5 "fattori emotivi", che sono di solito maggiormente implicati nella comunicazione intrafamiliare disturbata.