

LÉONIE SOUCHAUD LUDIVINE SAGNIER ALBAN LENOIR

INTO DAD'S WOODS

un film di VERO CRATZBORN

DOSSIER PEDAGOGICO

SINOSSI

Gina, 15 anni, vive in una famiglia amorevole al confine di un bosco. Ammira suo papà Jimmy, imprevedibile e stravagante, di cui è pronta a perdonare ogni eccesso. Fino al giorno in cui la situazione diventa insostenibile: Jimmy vacilla e il fragile equilibrio familiare si spezza. Fra l'incomprensione e la rivolta, Gina si allea con un ragazzo del suo quartiere per salvare suo padre.

BIOGRAFIA DELLA REGISTA

VERO CRATZBORN

Vero Cratzborn cresce in una città in mezzo alla campagna, nel Belgio orientale. Dopo gli studi all'Università di Liège, a 25 anni scopre il cinema accanto al produttore Bruno Péseroy (sui film di Alain Resnais, Noémie Lvovsky, Olivier Assayas, Claire Denis...) poi al regista Leos Carax, cui fa da assistente per due progetti. Scrive e dirige cinque cortometraggi diffusi in televisione e presentati a numerosi festival francofoni e internazionali. Realizza due documentari e un'esperienza documentaristica digitale.

CAST ARTISTICO E TECNICO

Léonie SOUCHAUD • Gina
 Ludivine SAGNIER • Carole
 Alban LENOIR • Jimmy
 Mathis BOUR • Tony
 Saskia DILLAIS DE MELLO • Nora
 Carl MALAPA • Nico
 Yoann BLANC • Dr Le Floch

Vero CRATZBORN REGIA
 Vero CRATZBORN SCENEGGIATURA
 François VERJANS
 Eve DEBOISE
 Philippe GUILBERT FOTOGRAFIA
 Stephan RUBENS SCENOGRAFIA
 Sylvie DERMIGNY COSTUMI
 Henri MAÏKOFF SOUND
 Loredana CRISTELLI MONTAGGIO
 Marc BASTIEN MONTAGGIO DEL SUONO
 Emmanuel DE BOISSIEU FONICO DI MIX
 Daniel BLEIKOLM MUSICHE ORIGINALI
 Maxime STEINER
 Isabelle TRUC PRODUTTORE
 Nathalie MESURET
 Elisa GARBAR

una co-produzione
 BELGIO-FRANCIA-SVIZZERA
 VO FR - ST ITA
 DURATA 90'
 COLORE 1:85 DOLBY

FESTIVALS

CANNES FILM FESTIVAL - ECRANS JUNIOR (FR)
 CORK FILM FESTIVAL - ILLUMINATE MENTAL HEALTH (IRL)
 FIFF NAMUR - PEPITES (BE)
 FRANZOESISCHE FILMTAGE STUTTGART INTERNATIONAL COMPETITION (D)
 FRANZOESISCHE FILMWOCHE BERLIN (D)
 FRENCH FILM FESTIVAL EDINBURGH (UK)
 FICX GIJON - ENFANTS TERRIBLES COMPETITION (SP)
 FORT LAUDERDALE INTERNATIONAL FILM FESTIVAL (USA)
 BUFF - INTERNATIONAL CHILDREN FILM FESTIVAL (SK)

CONTATTI Per organizzare proiezioni scolastiche, tematiche, di gruppo e per qualsiasi informazione complementare, si prega di contattare:



<http://www.comip-italia.org>
 Email: info@comip-italia.org



PRODUCTION
 IOTA PRODUCTION
contact@iotaproduction.com
 +32 2 344 65 31

SOSTIENICI

<https://buonacausa.org/cause/libro-quando-mamma-o-papa-hanno-qualcosa-che-non-va>

PRODUIT PAR IOTA PRODUCTION, BLUE MONDAY PRODUCTIONS ET LOUISE PRODUCTIONS EN COPRODUCTION AVEC LA RTBF, BETV, RTS, SRG - SSR AVEC L'AIDE DU CENTRE DU CINEMA ET DE L'AUDIOVISUEL DE LA FEDERATION WALLONIE-BRUXELLES ET DE L'OFFICE FEDERAL DE LA CULTURE (OFC) AVEC LA PARTICIPATION DE WALLIMAGE (LA WALLONIE), PICTANOVO - REGION HAUTS DE FRANCE, CENTRE NATIONAL DU CINEMA ET DE L'IMAGE ANIMEE (CNC), AVEC LA PARTICIPATION DE CINEFORUM ET LE SOUTIEN DE LA LOTERIE ROMANDE, ET AVEC LE SOUTIEN DU TAX SHELTER DU GOUVERNEMENT FEDERAL BELGE - CASA KAFKA PICTURES - BELFIUS, COFINOVA, L'ASSOCIATION BEAUMARCHEAIS - SACD, FOCAL, ET CREATIVE EUROPE
 INTERNATIONAL SALES: BE FOR FILMS



INTRODUZIONE	1
1. UNA REALTÀ SOCIALE INVISIBILE	2
2. COSA VIVONO I FIGLI	4
<ul style="list-style-type: none">• Una malattia insidiosa• L'imprevedibilità• Le stranezze• Tensioni relazionali• I cambiamenti del corpo• L'impoverimento	
3. LA QUESTIONE DEL PERICOLO	6
4. LA SPECIFICITÀ DELLA CURA PSICHIATRICA	8
<ul style="list-style-type: none">• Il primo contatto con la psichiatria• L'importanza della cura per riconnettersi con la realtà• Il trattamento coatto o senza consenso• Il posto dei figli in psichiatria	
5. L'AMBIENTE, LO SGUARDO DEGLI ALTRI, LA STIGMATIZZAZIONE	12
<ul style="list-style-type: none">• Il bosco• L'ostilità del vicinato• Le attenzioni di Nico	
6. LA VITA DI CIASCUN MEMBRO DELLA FAMIGLIA	14
<ul style="list-style-type: none">• Carole, dalla perplessità al prendere decisioni• Gina, la lucidità dell'adolescenza : il bisogno di capire, la volontà di agire• Tony, la ricerca dell'identità in pre-adolescenza: che ne sarà di me ?• Nora, il turbamento di una bambina	
7. PROGETTI PER SOSTENERE I GIOVANI CAREGIVERS DI PERSONE CON UN DISTURBO PSICHIATRICO	18
8. RISORSE BIBLIOGRAFICHE	20

INTRODUZIONE

Lo scopo di questo dossier è alimentare il dibattito attorno al film "Into Dad's Woods" ("La forêt de mon père" – titolo originale). Dopo aver visto il film, troverai linee guida e informazioni per incoraggiare la discussione. Il dossier è organizzato attorno a sei temi illustrati da scene o dialoghi tratti dal film :

1. Una realtà sociale pressoché invisibile
2. Cosa vivono i figli?
3. La questione del pericolo
4. La specificità della cura psichiatrica
5. L'ambiente, lo sguardo degli altri, lo stigma
6. Le esperienze di ciascun membro della famiglia Kremer

È stata scritta da professionisti che, nella loro pratica come clinici o terapeuti, hanno incontrato molte Carole, ma anche Gina, Tony e Nora, a volte mentre stavano vivendo questa situazione, altre volte più tardi, quando erano già diventati adulti.

Un buon film è quello che porta a molteplici letture, cosa che ha rappresentato Into Dad's Woods per noi

Non è stato possibile attenersi ad un'analisi lineare e la soggettività di questo documento è chiara, venendo dall'incontro fra la storia rappresentata da Vero Cratzborn e tutte le storie delle famiglie che abbiamo accompagnato.

L'eco, la risonanza di questo incontro, è la prova che è stato scelto il tono giusto per questo film, che mostra la malattia mentale ad altezza bambino, senza esibirla né edulcorarla.

Questo documento pedagogico è stato realizzato da Hélène Davtian, Dottoressa in Psicologia e direttrice del progetto Les Funambules / Œuvre Falret in collaborazione con Eliane Collombet e Khadija Maach del Luchese, psicologhe cliniche (Francia), Frédérique Van Leuven, Psichiatra presso il CRP St Bernard in Manage e l'unità di crisi mobile della Regione Centrale (Belgio), e Martine Vermeylen, psicologa e Vice Presidente di Similes Bruxelles.



1. UNA REALTÀ SOCIALE INVISIBILE

Il film di Vero Cratzborn è innanzitutto un racconto di finzione, una storia singola, ma che racconta di una realtà sociale invisibile. Per lungo tempo si è ritenuto che la psichiatria fosse solo una questione da adulti, senza tenere conto della presenza di bambini, adolescenti e giovani adulti che spesso entrano in contatto con una persona cara che soffre di una patologia che è allo stesso tempo enigmatica, disturbante e sconcertante.

PERSONE COME LE ALTRE MA MALATTIE COME NESSUN'ALTRA

In qualsiasi epoca e luogo, tutte le società identificano uno stato in cui una persona è talmente “diversa” da poter essere rozzamente chiamata “matta”.

Questa diffusione ha portato lo psichiatra inglese Tim Crow a definirla “una malattia umana”, intendendo che la possibilità di follia che è dentro ognuno di noi è ciò che ci rende fondamentalmente umani. Questo film umanista tiene conto di questa dimensione, va oltre un approccio strettamente medico (i sintomi di Jimmy) per affrontare l'aspetto fenomenologico di questa malattia (l'esperienza vissuta da una famiglia).

Dando loro il nome di “**Forgotten Children**” (Figli Dimenticati) la psichiatra americana Diane T. Marsh ha innescato la sensibilizzazione sulla loro situazione. Tuttavia è ancora molto fragile, dato che nei testi che sistematizzano il sistema di cura psichiatrico i figli non sono praticamente quasi mai menzionati, come se la cosa non li riguardasse

I disturbi mentali colpiscono circa 1 persona su 4 nel mondo, indipendentemente da paesi o culture. 450 milioni di persone soffrono di queste patologie nel mondo. Tra questi possiamo citare :

- schizofrenia: 1% della popolazione
- disturbi bipolari: 1 dall'2,5% della popolazione (1,6 milioni di persone)
- disturbo depressivo maggiore: dall'8 al 10% della popolazione.

Fonte OMS Organizzazione Mondiale della Sanità

La storia di Gina, Tony e Nora è quella di molti minori che sono testimoni delle difficoltà di un membro della propria famiglia. Ci dimentichiamo spesso di dare loro le chiavi per comprendere la sofferenza del loro caro, ma anche per capire ciò che questa sofferenza causa a loro stessi.

In Francia (ma anche in Italia – NdT) non ci sono dati sul numero di minori coinvolti perché le informazioni riguardo al nucleo familiare non sono inserite nel documento amministrativo, ma nel documento medico e pertanto riservate per motivi di privacy.

Manca un computo del numero dei minori coinvolti anche in Belgio, ma dipendenze e disturbi mentali sono fra le maggiori cause di segnalazione all'assistenza minori e ai servizi di protezione.

In altri paesi, invece, è stata fatta una stima del numero di minori colpiti che può darci un'idea del fenomeno:

- In Finlandia, una persona su tre in cura per disturbi psichiatrici ha un figlio minore di 18 anni (Leijela et al, 2001)
- In Svezia, il 36% degli adulti in psichiatria sono genitori di figli minori (Östman and Eidevall, 2005)
- il 12% dei giovani in Canada vive con un genitore che soffre di un problema di salute mentale (Bassani et al, 2009)





2. COSA VIVONO I FIGLI?

La forza del film è di mostrare l'avanzare delle difficoltà attraverso lo sguardo di Gina e metterlo al centro. Questo non è solo un film sulla malattia del padre, non è nemmeno un film sulla psichiatria, è un film che si mette al livello dei bambini e mostra l'urgenza di tenerne conto.

Dal punto di vista di un adolescente, cosa possiamo percepire dei cambiamenti nel comportamento di una persona che amiamo? Fra la lucidità che la pone come custode dei fratelli più piccoli e la rabbia nei confronti dell'impotenza degli adulti, il personaggio di Gina ci aiuta a capire le perplessità, i dubbi e la confusione che ognuno può provare in quella situazione.

“Chiunque sia circondato da questa sofferenza, conoscenti, familiari ma anche caregiver, può avere l'impressione di vivere in uno squilibrio perpetuo, nell'incertezza, nell'insolito, nella perplessità di non capire nulla, di sentirsi nel caos e nella confusione.”

P.C Racamier, Psichiatra

UNA MALATTIA INSIDIOSA

La malattia colpisce una famiglia ordinaria e amorevole. Dalla fantasia e l'originalità di Jimmy scivoliamo gradualmente verso qualcosa di più disturbante, da un funzionamento che è nell'ordine della “normalità” a un funzionamento che è nell'ordine del patologico. Il film rispecchia questo periodo di dubbio, di incertezza che ogni famiglia attraversa quando si ha a che fare con questa esperienza.

Non ci sono sintomi nel corpo di Jimmy, nessun malessere, niente che mostri che Papà è ammalato.

È un disturbo non facile da individuare perché non ci sono esami clinici (analisi del sangue, risonanza magnetica, tac) che permettano di formulare chiaramente una diagnosi.

IMPREVEDIBILITÀ

Jimmy occupa lo spazio in modo confuso, a volte è davvero presente, vigile, a volte scompare, per poi ricomparire quando non te l'aspetti. Nel mezzo della notte sveglia i suoi figli per andare nel bosco.

L'intero ritmo familiare viene condizionato dalla disorganizzazione del suo rapporto con il tempo. A poco a poco percepiamo che i personaggi sono in allerta, attenti a ciò che sta per accadere.

Prepararsi costantemente per l'imprevedibile è estenuante e porta spesso i minori in questa situazione a non prestare più attenzione a ciò che dovrebbe essere l'ordinario nella loro vita: studio, amici, attività...

LE STRANEZZE

La lavatrice smontata nel bel mezzo del salotto: è un disordine che non è ordinario, non si tratta solo di qualche oggetto sparso in giro o di una pulizia un po' in ritardo. Le stranezze si diffondono all'interno dello spazio familiare. L'apparecchio smantellato che Jimmy non riesce ad aggiustare è una metafora di ciò che lui stesso sta passando.

TENSIONI RELAZIONALI

Anche i rapporti familiari sono tesi, la comunicazione diventa difficile:

- **"Non mi credi?"**
- **"Capisci cosa ti sto dicendo?"**
(Chiede la moglie a Jimmy)
Gina è testimone del conflitto relazionale fra i suoi genitori:
- **"Finirò per lasciarti"**
- **"Se mi lasci, mi ammazzo"**
Tony fa capire più volte che le cose stanno diventando insostenibili per lui:
- A Jimmy quando getta la TV **"Ti odio"**
- A Gina **"È colpa tua se mamma si è fatta male"**
- **"È tutta colpa di papà!"**

I CAMBIAMENTI DEL CORPO

Nella scena del supermercato Jimmy non oppone resistenza alla polizia, i suoi gesti sono repentini, incontrollati, non di qualcuno che si sta difendendo, ma di qualcuno che sta annegando ed è nel panico. Non percepisce più gli altri, è terribilmente solo nel pieno di un "crollo psicotico".

La disorganizzazione psichica si imprime sul corpo di Jimmy, nel suo sguardo, sul suo modo di essere. Tutti noi abbiamo avuto questa esperienza in metropolitana, di una persona che fa il suo ingresso e la cui presenza disturba, un modo di essere che sconvolge l'ordine prestabilito.

Ci sentiamo a disagio, scambiamo sguardi con gli altri passeggeri, non diciamo nulla ma c'è una complicità che ci conferma che quella persona non è come noi.

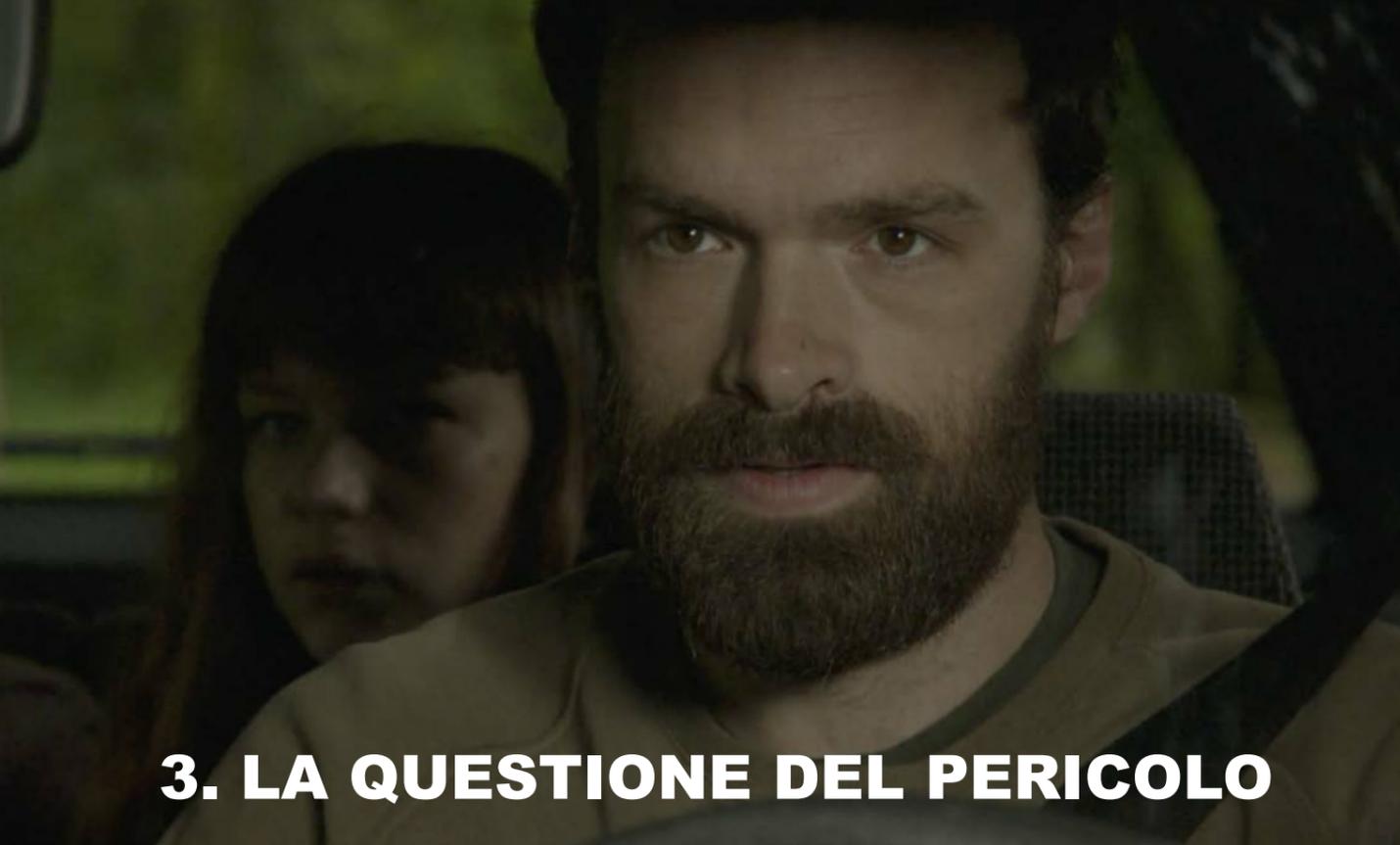
“La malattia mentale rende difficile vivere con gli altri. In questo consiste la differenza dalla maggior parte delle malattie fisiche. Se ci rompiamo una gamba, non possiamo più camminare, ma questo non cambia il modo in cui ci relazioniamo agli altri. I disturbi psichici, al contrario, hanno un impatto sul rapporto che la persona malata ha con gli altri. Ecco perché hanno un tale effetto sulla vita umana e le relazioni.”

Dr.ssa T. Solantaus, psichiatra finlandese

L'IMPOVERIMENTO

I figli sono testimoni di questa alterazione del tempo e dello spazio. Le risorse della famiglia sono a rischio, sia quelle finanziarie a seguito del licenziamento di Jimmy, ma anche quelle fisiche ed emotive: l'esaurimento della mamma (la storta al piede). La casa non si riesce più a gestire come prima, Tony non ha più vestiti puliti.

Vediamo i ragazzi preoccupati dalla vulnerabilità dei loro genitori, pronti a lavare auto nel parcheggio del supermercato per sostenere la mamma. Il rischio della precarietà minaccia la famiglia.



3. LA QUESTIONE DEL PERICOLO

All'inizio, ogni membro della famiglia ha provato a gestire tutti questi cambiamenti nel comportamento. La scena nell'auto segna una rottura, un punto di non ritorno.

Jimmy torna a casa dall'ospedale. Improvvisamente propone alla famiglia di andare in vacanza: **"Partiremo come gli altri, è un'idea normale, viene da un cervello intatto!"**. Tutti vogliono credere nella remissione dalla malattia, che la vita riprenda il suo corso come prima.

Davanti all'entusiasmo dei figli, anche Carole inizia a crederci, ma pone comunque una condizione: al minimo segnale, torneranno a casa.

La partenza è gioiosa, ma ben presto il tutto si trasforma in un momento di estrema tensione. **"Papà stai andando troppo veloce"** (Nora) **"Moriremo tutti, moriremo tutti insieme, sarà bellissimo"** (Jimmy)
Tony vomita .

Presumibilmente Jimmy è scappato dall'ospedale e sta meditando una fuga con la famiglia. Più che la malattia, è la disperazione ad agire.

Sta perdendo l'equilibrio, è perseguitato dall'inevitabile: lo riacciufferanno, lo rinchiuderanno, lo cambieranno, niente sarà più come prima, perderà ogni cosa, persino la sua famiglia che è così essenziale per lui. L'idea del suicidio altruistico emerge come modo per restare insieme nella morte.

In questo momento di estrema tensione, Gina inizia a cantare e appoggia le braccia su suo padre. Jimmy sembra reagire a questo gesto rallentando l'auto. Lentamente sua figlia lo riporta a una realtà conosciuta, familiare e rassicurante, fra i suoi simili, nella realtà della comunità umana.



Jimmy non è cambiato del tutto, come afferma la psichiatra Frédérique Van Leuven "possiamo sentirci invasi dai sintomi dell'altro, ma la sfera relazionale può essere preservata". Per Gina, prima che malato, Jimmy è prima di tutto e soprattutto un padre ed è a lui che lei parla.

Carole, la madre, si rende conto della gravità della situazione. Riconosce che tutti i tentativi per risolvere il problema sono falliti, la famiglia non è in grado di farcela da sola. In grande solitudine, e nonostante gli insulti di Jimmy e la rabbia di Gina, è lei a chiedere un aiuto esterno e a chiamare il servizio di emergenza

È difficile in questa scena sottrarsi alla possibilità di un risvolto drammatico. Questo può accadere, ma non c'è una correlazione stabilita fra psichiatria e crimine.

L'esperienza clinica dimostra che in un'emergenza il contesto (rischio di precarietà e rottura) è più importante della malattia in sé. Ma soprattutto constatiamo come la maggior parte delle aggressioni in cui è coinvolta una persona malata si sarebbero potute evitare se avessimo tenuto in maggior conto le preoccupazioni delle persone a loro vicine, che spesso avvertono quando sta per accadere qualcosa.

Meno dell'1% dei crimini sono commessi da persone con gravi problemi di salute mentale, eppure il 65% dei francesi ritiene che queste persone "costituiscano un pericolo per gli altri"

Fonte PSYCOM





4. LA SPECIFICITÀ DELLA CURA PSICHIATRICA

Il cinema ha spesso affrontato la psichiatria in modo drammatico mostrando gli estremi della follia e gli estremi della cura psichiatrica ospedaliera. Perciò l'idea che le persone malate passino le loro vite in ospedale ancora persiste. Eppure oggi, al di fuori dei periodi di crisi acute, la cura per gran parte avviene al di fuori dell'ospedale e le persone con disturbi vivono spesso a casa. Ciò che la comunità medica chiama "il domicilio del paziente" è in realtà la casa di una famiglia in cui i figli sono testimoni delle fasi di emergenza dei disturbi. E il film ha l'obiettivo di affrontare la questione da questa prospettiva;

I ricoveri ospedalieri sono sempre più brevi e la casa sta diventando "il centro di gravità delle cure sanitarie" (ARS – servizio sanitario regionale francese). Più dell'80% dei pazienti sono seguiti in ambulatorio, solo l'11% viene ricoverato

Coldefy Report, 2008

IL PRIMO CONTATTO CON LA PSICHIATRIA

Il primo incontro con un curante, dopo la scena del supermercato, mantiene la famiglia nella perplessità.

Carole

"Il medico ha detto che si è scompensato, che ha avuto un episodio psicotico"

Gina

« Non vuol dire nulla, dici cose a caso! »

SCOMPENSO PSICOTICO :

rottura dell'equilibrio psichico di un individuo. La persona perde contatto con la realtà, i suoi pensieri sono dominati da convinzioni false e irrazionali. Spesso vi aderisce saldamente fino al punto di rivendicare la propria realtà, solo contro tutti. A questo stadio non è possibile per i medici sapere come valutare questo episodio. Resterà isolato o è il primo segno di un disturbo cronico

Ciò che mostra molto bene questa scena è il fallimento nel tenere conto dei figli nonostante abbiano assistito a un episodio molto traumatico. Lo scambio avviene fra adulti, come se i bambini non fossero stati lì, come se non contassero, non solo per sé stessi, ma anche per il loro papà. Discuteremo dell'impatto sui figli più avanti, ma la mancata considerazione dei figli dei pazienti può avere effetto anche sulla persona che ha il disturbo. Nella nostra pratica clinica riscontriamo che anche nel pieno di una crisi psicotica la persona malata può essere molto preoccupata per i propri figli, cosa che può amplificare la loro ansia.

TESTIMONIANZA

"Mia moglie ed io abbiamo due figli. Gli ultimi vent'anni sono stati sereni e felici. Poi ho avuto una ricaduta. Mia moglie e i nostri figli hanno sofferto tanto, ci è voluto tutto il nostro amore per sopravvivere. Dobbiamo vivere. Il mio più grande dolore è stato vedere mia moglie e i nostri figli tristi e infelici"

Jean-Claude affetto da disturbo bipolare e padre di due bambini .

« La cura comincia con l'accoglienza ».

La preoccupazione che i membri di una famiglia hanno gli uni per gli altri è cura nel senso di "avere cura", che produce salute mentale anche quando c'è la malattia.

Ma non è la "Cura", esattamente come una polmonite non si cura con l'amore".

Frederique Van Leuven, psichiatra

L'IMPORTANZA DELLA CURA PER RICONNETTERSI CON LA REALTÀ

Per Jimmy la perdita di contatto con la realtà è la convinzione dello scambio avvenuto con il gatto metà rosso e metà nero seduto sul ramo e che non riusciva a scendere **"Quel gatto era lì per darmi un messaggio"**. Questa immagine, questa ideazione delirante, per lui è importante perché lo fa sentire protetto. Gli dà una causa esterna per il suo licenziamento. La perdita del lavoro non dipende da lui (il suo comportamento, il suo modo di lavorare), ma da una ragione esterna: il gatto che gli ha detto che tagliare un ramo è amputare un albero. **"Volevo spiegare cosa mi aveva detto il gatto ma nessuno ha voluto ascoltarmi"**.

Durante la prima visita di Gina in ospedale, Jimmy fa ancora resistenza e continua, solo contro tutti, ad aggrapparsi a questa rappresentazione. Rifiuta di assumere la terapia (nasconde le medicine nella scarpa) **"Vogliono farmi dormire, ma sono sveglio"**.

Ma alla fine del film, quando Gina torna in ospedale con Nico, le dice **"Gina, non sono più sicuro del gatto, non sono più sicuro di quello che mi ha detto"**. Ciò significa che le cure potrebbero star funzionando: l'angoscia è diminuita e questa immagine, che fino a quel momento lo aveva protetto, potrebbe non essergli più necessaria. Il momento in cui il delirio mostra cedimenti è doloroso per il malato perché lo porta a rendersi conto di aver perso il controllo. È un momento di grande vulnerabilità che richiede vigilanza medica. Vediamo nell'atteggiamento di Jimmy alla fine del film un profondo abbattimento, una profonda tristezza, contro le quali la presenza della figlia non può nulla.



QUALE FUTURO POSSIBILE PER JIMMY?

La maggior parte delle persone con disturbi psichici migliora o addirittura raggiunge una completa guarigione. Guarigione significa essere in grado di vivere, lavorare, apprendere e partecipare alla vita sociale, nonostante il persistere di possibili sintomi o dopo la loro scomparsa. Più o meno nello stesso modo in cui una persona con il diabete può avere una vita sociale fintanto che assuma la terapia regolarmente e accetti i limiti che la malattia comporta. La speranza di guarigione gioca un ruolo cruciale nella capacità di recupero della persona.

IL TRATTAMENTO COATTO O SENZA CONSENSO

Ci sono momenti in cui la condizione di una persona richiede un ricovero, anche senza il suo consenso, per la sua sopravvivenza psicologica e anche fisica, e anche per quella di coloro che ha accanto. In questi momenti, la persona non ha consapevolezza di essere malata e di aver bisogno di cure. È per questo che in psichiatria esistono dispositivi di cura appositi. È ciò che accade a Jimmy. Sarà curato senza il suo consenso, ma i professionisti che lo seguono cercheranno di ottenerlo gradualmente in modo che lui possa curarsi in piena consapevolezza.



Tre le condizioni per ricorrere alla cura senza consenso:

- *La presenza di un disturbo psichico*
- *L'impossibilità per il paziente a dare il suo consenso alle cure*
- *Il bisogno di cure immediate e di sorveglianza medica costante o regolare*

In Francia, il Codice della Sanità Pubblica ha riaffermato il principio del consenso alle cure, che implica che in ogni caso si cercherà di ottenere il consenso della persona. La prima priorità è la cura con il consenso del paziente ed è solo quando ciò non è possibile che la cura può essere implementata senza consenso

Per il primo ricovero a seguito della scena nel supermercato, Jimmy è stato portato in ospedale, lo psichiatra incontra sua moglie lì, i figli restano in sala d'attesa.

Durante il colloquio, lo psichiatra chiede a Carole di firmare un documento per tenere suo marito in ospedale.

“È un modulo che va compilato e firmato quando il paziente non può dare il suo consenso” (dice il medico).

Il secondo ricovero avviene dopo la scena in auto, in cui Jimmy mette in pericolo sé stesso e la sua famiglia. Quando Carole chiama il soccorso di emergenza, un'ambulanza e una volante della polizia attendono Jimmy davanti al condominio.

IL POSTO DEI FIGLI IN PSICHIATRIA

Nel film l'incontro con l'universo della psichiatria consiste in limiti, distanza obbligata e divieti. Questo distanziamento non viene spiegato ai figli, è imposto come una regola che non può essere discussa e che si dà per scontata;

"Le visite non sono consentite ai minori di 15 anni"

"Lasciateci fare il nostro lavoro" (quale lavoro?) "Seguo delle direttive" (quali direttive?)

Ora, cosa può capire un bambino?

- Papà è contagioso? Il divieto ad avvicinarsi al paziente può essere compreso nel contesto di una malattia infettiva che preveda la quarantena fintanto che perduri il rischio di contagio.
- Papà ha fatto qualcosa di male? L'essere rinchiusi può essere percepito come una punizione. **“Qui è dove hanno rinchiuso mio padre”** dice Gina a Nico
- Se non mi dicono niente, mi stanno nascondendo qualcosa? I bambini possono sentire che stiamo loro nascondendo qualcosa, che qualcosa di indicibile o segreto non può essere loro rivelato? Gli adulti sono ancora affidabili?

Anche se le cose stanno cambiando, il film cattura una situazione molto realistica: la psichiatria adulti è pensata come un universo per adulti in cui i bambini non hanno posto. In molti casi, prima del ricovero, i minori hanno assistito all'emergere di stranezze e imprevedibilità nelle loro vite quotidiane.

A volte hanno assistito a una scena molto spaventosa come nel film. Ignorarli, non parlarne con loro, amplifica l'esperienza traumatica. Come vediamo nella nostra pratica clinica, questa mancanza di dialogo e riconoscimento porterà loro stessi a non essere in grado di parlarne. L'assenza di parole confortanti li ridurrà al silenzio. Se non tendiamo loro una mano, loro non chiederanno aiuto da soli.



5. L'AMBIENTE, LO SGUARDO DEGLI ALTRI, LA STIGMATIZZAZIONE

IL BOSCO

La presenza del cielo, del vento fra gli alberi, del bosco spezza l'impressione della chiusura in quello che potrebbe diventare un confinamento familiare.

Il bosco interpreta sia il ruolo del rifugio che della perdita, è rassicurante ed è inquietante. È contemporaneamente in movimento e molto stabile. Il bosco, come la follia, affascina per la sua profondità, l'universo non si ferma a ciò che è visibile a un primo sguardo. Il titolo "Il Bosco di Mio Padre" ci spiega ciò che vivono i bambini.

L'OSTILITÀ DEL VICINATO

Il comportamento bizzarro di Jimmy produce giudizio, critiche, insulti. Nonostante sia una malattia, non c'è empatia come potrebbe esserci in altre situazioni.

Una persona che soffre di una malattia mentale spesso si isola per paura dello sguardo degli altri e perché si sente incompresa. A volte è l'intera famiglia ad isolarsi con lei, non facciamo più piani per le vacanze, non invitiamo più nessuno a casa, non diciamo nulla all'esterno.

Anche se gli altri della famiglia non hanno sintomi particolari, vengono comunque inglobati come "tutti fuori di testa". Gli insulti non fanno che rinforzare l'isolamento della famiglia e rendere ciascun membro sempre più vulnerabile.

"Siete tutti matti o solo vostro padre?" Il vigilante del supermercato

"Ciao, figlia di Jimmy il matto!" I due ragazzi che minacciano Gina con il video



Lo **stigma** è un insieme di credenze negative e pregiudizi verso un gruppo di persone. Le persone con problemi di salute mentale spesso vengono stigmatizzate, cosa che accresce il loro isolamento e impedisce loro di chiedere aiuto

A volte la persona finisce per credere a tutte le opinioni negative che la riguardano, si chiama auto-stigmatizzazione. Goffman definisce "stigma di cortesia" il fatto che anche coloro che circondano la persona che sta male ne siano colpite, come accade alla famiglia Kremer

LE ATTENZIONI DI NICO

Nico fa da contrappunto a questo ambiente ostile. Il suo personaggio è essenziale, prima di tutto perché dimostra un'attenzione senza giudizio, ma anche perché impedisce l'isolamento di Gina.

Le attenzioni che presta al piccione ferito sono una rappresentazione della cura nel senso di "prendersi cura". Nico dice a Gina: **"Non devi stressarlo, altrimenti non guarirà"**. La gabbia del piccione, il tessuto che lo difende dalla luce è una protezione, così come il periodo di osservazione in ospedale senza contatti con l'esterno.

La coercizione può essere una prigione, ma anche una protezione, un momento senza contatti, senza stimoli esterni per ritrovare la calma. Una separazione temporanea può essere terapeutica.

Diversamente dagli altri due ragazzi, a disagio e aggressivi davanti a comportamenti che non rientrano nella norma, Nico prova empatia per questa famiglia. Ristabilisce un'etica, ripristina l'ordine, è come se dicesse: **"è un uomo"**.

I ragazzi con il video: **"È matto!"**

Nico: **"Stai parlando di suo padre!"**

È spesso l'ignoranza che produce paura e aggressività, d'altro canto la ricerca di conoscenza, la curiosità rispetto a cosa sta vivendo l'altro riducono il timore e portano a preoccuparsi per lui, all'empatia.

Oggi esiste una responsabilità sociale per fare evolvere collettivamente la nostra conoscenza e il nostro sguardo sulla malattia mentale.

Infine, più di tutto, Nico crea movimento e apertura, dando vita ad altre possibilità per Gina, impedendole di lasciarsi fagocitare dalla sofferenza di suo padre. Anche qui, riportando Gina verso preoccupazioni da adolescente, rimette le cose in ordine. La tenerezza nasce dall'empatia, la loro storia si cuce attorno a qualcosa di giusto, la comprensione e l'interesse verso ciò che l'altro sta attraversando. .





6. LA VITA DI CIASCUN MEMBRO DELLA FAMIGLIA

CAROLE, DALLA PERPLESSITÀ AL PRENDERE DECISIONI

Vediamo, dai cambiamenti nel suo sguardo, che Carole passa dalla tenerezza alla perplessità, dalla perplessità al dubbio, dal dubbio all'inquietudine, all'esaurimento. Il film mostra il suo viaggio interiore.

Vi è tutto un andirivieni mentre avviene la presa di coscienza dolorosa che qualcosa è cambiato. L'uomo che ama non è più così affidabile e lei dovrà venire a patti con l'idea che, nonostante l'attaccamento di Jimmy alla sua famiglia, può metterli in pericolo

Ogni situazione in cui una persona è messa a confronto con un evento che interrompe il corso della vita (un lutto, un trauma, ecc.) provoca una rielaborazione per passare dal rifiuto all'accettazione, la negazione fa parte di questo percorso. Questo è ciò che ci mostra il personaggio di Carole in modo molto sottile.

Negazione:

È un meccanismo di difesa che permette a una persona di sopportare una realtà dolorosa o minacciosa, rifiutando di tenerne conto.

Inconsciamente, la persona rifiuta in parte o del tutto la realtà e cercherà di venire a patti con questa realtà (non è così grave, è lo stress dovuto al licenziamento, ...).

La negazione fa parte di un normale processo di riconoscimento di una realtà spaventosa, il problema si ha quando dura troppo a lungo.

Nonostante il riscaldamento globale sia ampiamente documentato a livello scientifico, gli scettici del clima che rifiutano di ammetterne le conseguenze possono considerarsi in negazione. Forse riesci a individuare altre situazioni simili a questa?

GINA, LA LUCIDITÀ DELL'ADOLESCENZA : IL BISOGNO DI CAPIRE, LA VOLONTÀ DI AGIRE

Gina comprende le cose implicitamente. Quando Jimmy pensa di essere inseguito da un'auto, non lo contraddice, lo rassicura, colma la distanza fra le rappresentazioni di suo padre e il mondo reale, fra la realtà interna (come Jimmy vede il mondo) e la realtà esterna (la realtà condivisa da tutti). È il lato utopistico dell'adolescenza che può comprendere il processo di delirio e rivolta contro la normalizzazione a tutti i costi.

Gina a sua madre: **“Hai paura delle persone ricche, hai paura di tutto, papà non ha paura di niente! Tutto ci appartiene!”**

Più degli altri, è in cerca di conoscenza, ha bisogno di parole all'altezza di ciò che prova perché tutto ciò che costituiva la sua realtà, i suoi punti di riferimento, si sta frammentando, percepisce il caos. Questa battaglia, la sua rabbia la tengono viva. Confrontata con l'angoscia, Gina è attiva, lotta fino al punto di affermare di essere l'unica in grado di salvare suo padre.

Nonostante il pericolo, l'aver preso le pillole sul tetto non deve essere visto come un tentativo di suicidio, piuttosto come un estremo tentativo di capire. Che cos'è questa cosa? Come si cura? Cosa fa a mio padre? Cosa fa a me? Eppure questa lettura non riduce il rischio. Custode di suo fratello e sua sorella minori, un sostegno per sua madre, “terapeuta” per suo padre, Gina assume su di sé tutti i ruoli.

Molti bambini e adolescenti che crescono con un genitore che sta male affrontano responsabilità che sono inusuali per la loro età. È preoccupante che sempre più minori siano coinvolti in queste situazioni senza ricevere il sostegno necessario. Il desiderio di aiutare una persona cara è naturale, ma quando si tratta di aiutare il genitore che amano il rischio per un figlio è di finire per occupare un posto che non è il loro e avere responsabilità troppo grandi e senza limiti.

Per Gina questa posizione è tollerabile solo se temporanea. Se perdura, il rischio è l'esaurimento ma anche perdere la misura, venire risucchiata in questa rappresentazione e finire per aderirvi.

In Gran Bretagna circa il 23% dei bambini si dice vivano in famiglie in cui un membro è impedito nelle sue attività quotidiane da problemi cronici di salute mentale o fisica. Aldridge Becker 1999.

Definiti come “young carers” nel Regno Unito, “aidants-proches” nei paesi di lingua francese, “giovani caregiver” in Italia, sarebbero almeno 2 studenti su 30 in ogni classe.

In Belgio una ricerca condotta a maggio 2017 in 6 scuole superiori di Bruxelles, su un campione di 1401 studenti fra i 12 e i 25 anni, mostra che il dato cresce a 3 studenti su 22 per classe, il 14,1% degli studenti sono giovani caregiver informali. La proporzione è due ragazze (64%) contro un ragazzo (36%). Questi giovani principalmente si occupano di uno dei due genitori (padre, madre) o di un fratello o sorella. Alcuni della famiglia più estesa (nonni, zii, ...).

TONY, LA RICERCA DELL'IDENTITÀ IN PRE-ADOLESCENZA: CHE NE SARÀ DI ME?

Tony oscilla fra l'ammirazione per suo padre e la difficoltà a gestire questo livello di stress, e lo attraversa con grande ambivalenza. Suo padre, la figura infallibile con cui identificarsi, diventa fragile, percepiamo una tensione interna che prende forma in questo scambio con Gina;

Tony a Gina “Pensi che diventerò come Papà?”... Poi “Avrai i muscoli come lui, perché senza muscoli il tatuaggio fa schifo”.

È possibile che Tony cerchi informazioni su Internet da solo, potrebbe perciò scoprire, nel contesto dello sviluppo della medicina preventiva e della diagnosi precoce, di essere un bambino HR, un bambino ad alto rischio (“High Risk”) di psicosi. Potrebbe anche trovare dati statistici sui rischi di sviluppare la malattia che potrebbero bloccare una ricerca di sé individuale, portatrice di promesse.

Appare importante, per sostenere un minore, essere attenti alla complessità delle sue domande. “Che ne sarà di me? Che ne sarà di noi se papà non potrà lavorare? Chi mi aiuterà ora che papà è debole, quando è sempre stato forte?” e infine “E la mia salute?”. Le sue domande non riguardano solo l'aspetto biologico, Tony non riduce suo padre alla sua malattia, rimane fortemente identificato con lui e ha bisogno di questo.

“Se non accompagnata da programmi di supporto familiare, l'individuazione precoce di problemi sociali ed emotivi e di diversi tipi di diagnosi può portare all'esclusione, all'istituzionalizzazione e a un'eccessiva medicalizzazione.”

Relatore Speciale dell'ONU

Rapporto sul diritto di ognuno al godimento del più alto standard raggiungibile di salute fisica e mentale

“Una medicina preventiva che renda possibile prendersi cura, in modo precoce e adeguato, di bambini che mostrino sofferenza fisica o psicologica non dovrebbe essere confusa con una medicina che si avventuri nella predizione, imprigionando paradossalmente questi bambini in un destino che a molti di loro non sarebbe appartenuto se non fossero stati individuati.

Il pericolo è infatti di emettere una profezia autoavverante, ovvero far succedere ciò che è stato predetto solo perché è stato predetto.”

Gargiulo e Salvador, 2009



NORA, IL TURBAMENTO DI UNA BAMBINA

Nora continua a comportarsi come una bambina. Si adatta ai ritmi imposti, è leggera, discreta, non è un peso, si allinea con le emozioni degli altri. Diversamente da Gina che è in lotta, Nora è in una posizione passiva, incassa senza far trapelare nulla all'esterno. Come molti bambini, non essere un peso è il suo modo di alleggerire la famiglia. Quando ha paura, si siede per terra, nel retro dell'auto.

“Ti spoglierai di nuovo?” Nora ripete questa domanda più volte. C'è una sorta di turbamento. Con questo domandare della nudità del padre, sembra in effetti evocare il suo stesso sentirsi senza protezione, la sua fragilità. Una cosa che non può essere pensata, che non si può dire.

Un bambino non è in grado di identificare i propri limiti da solo. Adulti che hanno vissuto questo da bambini ci raccontano dell'importanza di aiutare i figli a non andare oltre le proprie possibilità. A un certo punto i bambini hanno bisogno che la loro percezione che qualcosa non va sia

validata. Se questo incontro con la stranezza non viene riconosciuto come un'esperienza specifica, può portarli a sentirsi confusi. Poiché nulla viene detto, potrebbero trarne la conclusione che non c'è niente che non va e che perciò sono loro ad avere qualche problema, senza essere in grado di dirlo.



“Quando i genitori sono risucchiati dalla loro malattia mentale, i figli non sempre ricevono l'attenzione di cui hanno bisogno.”

Alessandra Duc Marwood Psichiatra e Terapeuta della Famiglia

*Fra la drammatizzazione quando i sintomi sono espressi in pubblico e la banalizzazione della cura domiciliare, è importante ricordarsi il miglior interesse del minore. È un concetto molto ampio, introdotto nel 1989 dalla **Convenzione delle Nazioni Unite per i Diritti dei Minori**, adottata nella legislazione da molti paesi. Ha l'obiettivo di tenere conto del punto di vista del minore in tutte le decisioni che lo riguardano. In Francia lo ha ribadito la Legge del 14/03/2016.*

*Citiamo anche l'Articolo 31 della **Convenzione Internazionale dei Diritti del Minore (1989)** che stabilisce che il minore ha diritto a riposo e svago, a impegnarsi nel gioco e in attività ricreative appropriate alla sua età e di partecipare liberamente alla vita culturale e artistica*

7. PROGETTI PER SOSTENERE I GIOVANI CAREGIVER DI PERSONE CON UN DISTURBO PSICHIATRICO

Fra la banalizzazione e la mancanza di considerazione dei figli da un lato, e la drammatizzazione durante i vari accadimenti dall'altro, diversi gruppi di lavoro hanno dato vita a progetti per offrire supporto appropriato e ridurre le ripercussioni dei disturbi su questi minori e giovani adulti.

Le realtà presentate qui offrono sostegno per rompere l'isolamento, confrontarsi con i propri pari, aiutare a trovare risposte alle loro domande, formare i professionisti sui loro bisogni...

Il riconoscimento dato all'esperienza del minore da un adulto e, più estesamente, dalla società, è essenziale per il loro futuro.



<http://www.comip-italia.org>
Email: info@comip-italia.org



<https://www.mybluebox.it/it/92/progetto-semola>
Email: info@mybluebox.it
Contatto Onlus
Via Litta Modignani 61 20161 Milano



<http://www.giovanicaregiver.it/>
ANS Società Coop. Sociale
Via Lenin, 55 41012 Carpi (MO)



<https://figliinpenombra.it/>

TESTIMONIANZA

“Sono cresciuta con un padre malato (...). Ora che sono adulta, mi rendo conto che se avessi avuto accesso alle giuste informazioni, se avessi trovato un posto in cui parlare, avrei potuto capire meglio la malattia che imperversa nella mia famiglia. (...) Da bambini che siamo, dobbiamo diventare adulti, ma chi ci aiuta, chi ci spiega quando il nostro genitore si ammala? Ci sono problemi specifici che riguardano i figli di chi sta male, come diventare grandi avendo accanto un adulto la cui malattia genera un'inquietudine che minaccia la nostra tranquillità. Come possiamo fiorire, quando la nostra attenzione è risucchiata, per tutto il nostro sviluppo, dalla sofferenza del nostro genitore?”

Chloé, Membro dell'advisory board di Funambules (Francia)

TESTIMONIANZA

“Sono il padre di tre figli, durante il picco della crisi avevano 12, 9 e 3 anni. La loro madre ha sofferto di crisi deliranti per circa quindici anni, adesso è stabile.

Direi che la famiglia ha vissuto nel dolore, nella solitudine e nell'ignoranza.

- Il dolore causato da gravi crisi che hanno reso i bambini insicuri nonostante la loro mamma fosse amorevole e mai aggressiva contro di loro.

- La solitudine: l'isolamento sociale all'inizio, gli amici non dovevano sapere la situazione. Solitudine rispetto alla professione medica, che non offriva alcun sostegno preventivo adatto ai figli e al papà caregiver. I medici si preoccupavano solo della paziente.

- L'ignoranza: ancora oggi, né io né i miei figli riusciamo a parlare della malattia della loro mamma.

Dunque, che impatto ha avuto questo sui bambini? All'epoca non sapevo come valutarlo. Non mostravano segnali. Diversi anni dopo siamo stati in grado di parlarne un po' di più. Sembra che ognuno l'abbia vissuta in modo diverso.

La percezione del più grande è che doveva prendersi cura dei fratellini più piccoli. Ancora oggi paga il prezzo di aver portato un peso troppo grande e non ha grande fiducia in sé stesso.

Il figlio di mezzo è stato il meno impattato e sta venendo su bene. È come se fosse riuscito a trasformare questa esperienza in qualcosa di positivo.

La più piccola si è sempre tenuta tutto dentro. Non si è mai lamentata. Fino a circa 15 anni, quando ha avuto i primi attacchi d'ansia che l'hanno portata ad abbandonare la scuola. Onestamente, so molto poco di come si sentono. So solo che questa cosa li ha avvicinati molto e che sono molto protettivi verso la loro mamma.”

Jean-Luc, marito di una donna che soffre di disturbi psichici e padre di 3 figli



8. RISORSE BIBLIOGRAFICHE

- Buoni S., 2018, Quando Mamma o Papà Hanno Qualcosa Che Non Va, UVE
- Cusini G., 2021, Un Dolore Nascosto, UVE
- Zanobio A., Tasselli F., Percudani M., 2019, Famiglie Sospese, Franco Angeli
- Reupert A., Maybery D., Nicholson J., Gopfert M., Seeman M.V., 2019, I Disturbi Psichiatrici dei Genitori, Giovanni Fioriti Editore
- Survey by asbl Jeunes Aidants proches Young Carers Belgium commissioned by Céline Fremault (cdH), Brussels Minister of personal and carer assistance , mai 2017
- Floor A., Être un enfant aidant proche d'un parent en souffrance psychique et élève : un duo impossible ? Analyse UFAPEC 2019 n°17.19
- Aldridge. J., & Becker.S., 1999, Children as carers : The impact of parental illness and disability on children's carin groles, Journal of family therapy, 21, 303-320.
- Bassani, 2009, cité <https://www.crujef.ca/activites/webinaires/avoir-un-parent-atteint-dun-trouble-de-sante-mentale-quels-defis-pour-les-jeunes>
- Caulier, C., & Van Leuven, F., 2017, Grandir avec des parents en souffrance psychique, L'Harmattan Passeurs de mondes, 2017
- Crowe, T. Cité par Willocks, T., La cavale de Billy Micklehurst, Allia, Paris, 2012, p 35.
- Davtian, H., Frères et sœurs face aux troubles psychotiques, UNAFAM, (2003, réédition 2020)
- Duc Marwood et al, Parentalité et maladie psychique, Psycoscope, Berne (Suisse), N°1/ 2016, 14-16.
- Gargiulo, M., & Salvador, M., 2009, Vivre avec une maladie génétique. Albin Michel, Paris
- Goffman, 1963, Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity, Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall.
- Leijala, H., Nordling, E., Rauhala, K., et al. (2001) Assessment of a mentally ill parent, their child and family situation and organizing possible care treatment. AKKULA-project. In : Invisible Child in Adults Psychiatry (ed Inkinen M.) 138-140, Helsinki, Finland, Tammi.
- Marsh, D.T., & Dickens, R.M., 1997, Troubled journey : comming to terms with Mental Illness of a sibling ou parent (Vol. XXXII). New York : Tarcher /Putman.
- Östman, M., & Eidevall, L. (2005). Illuminating patients with children up to 18 years of age—A 1-day-inventory study in a psychiatric service. Nordic Journal of Psychiatry, 59(5), 388-392.
- Racamier, P.C., 1980, Les schizophrènes, Petite bibliothèque Payot.

- Solantaus, T., 2018, How can I help my children ? A guide to parents who have mental problems, ISBN 978-952-7022-27-6 (internet publication https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/how_can_i_help_my_children.pdf)
- Solantaus T., 2018, What's up with your parents ? a handbook for older children whose mother or father has mental health problems, SBN 978-952-7022-28-3 (internet publication https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/whats_up_with_our_parents_0.pdf)
- Wendland, J., Boujout, E., Saïas, T. (sous la dir.) (2017) La parentalité à l'épreuve de la maladie ou du handicap : quel impact sur les enfants ? Champ social.
- Van Leuven, F., Accueillir les enfants de patients hospitalisés en psychiatrie Ethica Clinica, p18.»
- Willocks, T., La cavale de Billy Micklehurst, Editions Allia, 2012

E VOI A QUALE PERSONAGGIO VI SENTITE PIÙ VICINI?



GINA



JIMMY



CAROLE



TONY



NORA



NICO