

# 1.

## Salute psicologica di genitori e figli durante la pandemia COVID-19: un'indagine nazionale

Lorenza Tiberio<sup>1</sup>, Sabrina Fagioli<sup>1</sup>, Giuseppe Carrus<sup>1</sup>, Stefano Mastandrea<sup>1</sup>,  
Chiara Santamaria<sup>2</sup>, Marta Fiasco<sup>2</sup>, Daunia De Luca<sup>2</sup>

### 1. Introduzione

Sono stati 69 i giorni di *lockdown* a cui tutti siamo stati sottoposti nel corso della primavera del 2020. Durante questo periodo un miliardo e mezzo di bambini nel mondo hanno vissuto l'esperienza di confinamento domiciliare a causa della pandemia da COVID-19 (Report Openopolis, 2020). Tra questi, oltre 8 milioni di bambini in Italia che vivono in famiglia hanno patito insieme ai loro genitori le conseguenze che le misure restrittive volte al contenimento del rischio del contagio hanno implicato. Sono venuti a mancare i contatti sociali, la scuola, il gioco all'aria aperta, il calore dei nonni, i momenti speciali da festeggiare, il tempo libero da dedicare allo sport o altri hobby. Abitudini e routine quotidiane delle persone di ogni fascia d'età sono state sovvertite, rendendoci tutti più preoccupati di fronte ad un senso di angosciata incertezza rispetto al futuro.

Alla fine di Febbraio 2020, i ricercatori del Dipartimento di Psicologia Medica del King's College di Londra pubblicavano una delle prime rassegne delle evidenze empiriche relative all'impatto psicologico della quarantena in caso di eventi epidemici, che analizzava le possibili ricadute sulla salute mentale e sul benessere psicologico delle persone (Brooks et al., 2020). Gli studi che soddisfacevano i criteri di questa prima rassegna hanno analizzato le condizioni psicologiche delle persone in quarantena forzata durante le precedenti epidemie di Sars, Mers ed Ebola, sottolineando la presenza di sintomi ansiosi, legati a risposte disadattative di fronteggiamento (*coping*) dello stress, un aumento di quadri clinici riferibili in particolare al disturbo post-traumatico da stress e alla sintomatologia depressiva nelle popolazioni colpite. La rassegna commentava anche il ruolo che altri fattori stressanti o di rischio psicosociale, quali ad esempio timore del contagio, durata prolungata della quarantena, percezione di un carico quotidiano eccessivo, perdita del lavoro e compromissione delle relazioni significative, agivano sulla salute mentale delle persone esposte ad un evento pandemico. Su 24 articoli di ricerca esaminati, soltanto uno studio analizzava

---

<sup>1</sup> Università Roma Tre – Dipartimento di Scienze della Formazione.

<sup>2</sup> Comitato Italiano per l'UNICEF – Fondazione Onlus.

le risposte psicosociali dei bambini e dei loro genitori a disastri pandemici, prendendo in considerazione lo stato di salute mentale di 398 genitori di bambini che avevano sperimentato misure di contenimento preventivo. I risultati della ricerca di Sprang e Silman del 2013 evidenziavano infatti che il 30% dei bambini e il 25% dei genitori in isolamento o in quarantena soddisfacevano i criteri per porre una diagnosi di disturbo da stress post-traumatico. Gli altri risultati della rassegna facevano riferimento alla popolazione adulta ed evidenziavano la presenza di molteplici sintomi psicologici, quali disturbi dell'umore, irritabilità, insonnia e segnali di stress post-traumatico.

Nei mesi del lockdown in Italia, per i bambini e gli adolescenti che vivono in famiglia, questa ha rappresentato l'unico sistema sociale a cui hanno potuto far riferimento, è importante quindi comprendere e porre attenzione sul benessere delle capacità e risorse genitoriali nell'affrontare situazioni avverse che possono comportare uno stress prolungato, acuto e costante, associato a sofferenza psico-fisica.

Sulla base di queste considerazioni, professionisti della salute mentale e ricercatori di tutto il mondo hanno promosso e coordinato diverse iniziative di ricerca mettendo a disposizione le proprie competenze disciplinari per analizzare le ricadute sociali e sulla salute mentale dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

Liu e colleghi (2020) in un commento apparso su *Lancet* a marzo, sono stati i primi a segnalare le possibili conseguenze del COVID-19 a livello psichiatrico in bambini e adolescenti, sottolineando il rischio di insorgenza di patologie quali disturbo post traumatico da stress, ansia, insonnia e depressione. Uno dei primi studi condotti all'inizio della pandemia da COVID-19 in Cina, ha evidenziato la comparsa di difficoltà in ambito psichico comportamentale in un campione di 320 bambini e adolescenti di età compresa tra 3 e 18 anni. Tali difficoltà riguardavano un aumento dei comportamenti di attaccamento, una maggiore distrazione, irritabilità e disturbi del sonno (Jiao et al., 2020).

In considerazione delle prolungate misure restrittive che hanno caratterizzato il lockdown in Italia e della carente evidenza empirica disponibile nelle prime fasi dell'attuale pandemia, la collaborazione tra il Dipartimento di Scienze della Formazione e il Comitato UNICEF Italia è stata motivata dalla volontà di poter contribuire alla comprensione dell'impatto che tali misure hanno avuto sulla salute psicologica di genitori e minori di età inferiore ai 18 anni. Nello specifico, la ricerca ha avuto il fine di esplorare distress psicologico, depressione, ansia e stress auto-riportati dai genitori, modalità con cui hanno cercato di gestire lo stress legato all'evento e reazioni emotivo/comportamentali osservate dai genitori nei figli.

## 2. Metodologia

### 2.1 *Partecipanti*

L'indagine è stata condotta in Italia, tramite un sondaggio online, nell'ultima fase del lockdown nazionale (dal 21 aprile al 3 maggio 2020). Nello specifico, genitori che vivono in Italia con figli di età compresa tra 18 mesi e 17 anni sono stati reclutati su base volontaria attraverso una procedura di campionamento a valanga per completare il sondaggio online. Un collegamento al sondaggio è stato condiviso via e-mail (a docenti che collaborano con il Programma Scuole Amiche dell'UNICEF, ai sostenitori di UNICEF Italia, alle maggiori realtà associative ed inter-associative che si occupano di infanzia e adolescenza in Italia), whatsapp e poi pubblicato sui principali canali social di UNICEF Italia. Complessivamente, 3100 genitori hanno avuto accesso al sondaggio e sono stati utilizzati un totale di 2469 questionari validi per la presente indagine. Di questi, 2204 questionari sono stati compilati dalle mamme (82,1%), 265 dai papà (10,7%), mentre la restante parte dei questionari sono stati compilati da altri caregiver (es., nonni, zii, baby-sitter, ecc.). Per la presente indagine sono stati considerati solo i questionari compilati dalle mamme e dai papà.

### 2.2 *Misure*

L'impatto emotivo e i sintomi psicologici associati al confinamento domiciliare sono stati valutati utilizzando due scale:

- (a) *Impact Event Scale* (IES; Horowitz et al., 1997), una scala di autovalutazione che valuta il distress soggettivo correlato a uno specifico evento della vita. Ai fini dell'indagine si è scelto di far riferimento alla versione ridotta a 6 item, tradotta e adattata in lingua italiana da Giorgi e colleghi (2015). La scala valuta le risposte di intrusione (pensieri intrusivi, incubi, sentimenti intrusivi e immagini, ri-esperienza dissociativa), evitamento (intorpidimento della reattività, evitamento di sentimenti, situazioni e idee) e ipervigilanza (rabbia, irritabilità, difficoltà di concentrazione), su una scala Likert a 4 punti. È possibile ottenere un punteggio di distress totale compreso tra 0 a 24. Alti punteggi corrispondono a un impatto maggiore dell'evento in termini di stress.
- (b) *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 21; Antony et al., 1998) nella versione italiana di Bottesi e colleghi (2015). Questa scala valuta gli stati emotivi negativi di depressione, ansia e stress presenti nell'arco dell'ultima settimana. La scala prevede 21 item, ai quali è possibile fornire una risposta su scala Likert a 4 punti. Alti punteggi corrispondono ad elevati livelli di distress e di sintomatologia ansiosa e depressiva.

Nel questionario è stata inserita anche una misura per valutare le modalità di reazione e gestione attiva dello stress legato all'evento e alla condizione di confinamento domiciliare. In linea con gli obiettivi della ricerca, è stato uti-

lizzato il *Coping Orientation to Problems Experienced* (Carver, Scheier e Weintraub, 1989) nella traduzione e adattamento italiano di Sica e collaboratori (COPE-NVI; 2008). Si tratta di un questionario self-report che prende in considerazione diverse modalità con cui le persone cercano di gestire eventi traumatici o situazioni quotidiane stressanti. Il questionario comprende 60 item su una scala a 4 punti e valuta le strategie di coping su cinque dimensioni: (1) coping orientato al problema; (2) strategie di evitamento; (3) ricerca di sostegno sociale; (4) attitudine positiva nei confronti degli eventi; (5) orientamento trascendente.

Per raccogliere le valutazioni da parte dei genitori circa le reazioni emotivo/comportamentali osservate in bambini e adolescenti durante il periodo di confinamento domiciliare, si è fatto riferimento alla *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach e Rescorla, 2001), una delle scale di valutazione del comportamento infantile più diffuse e utilizzate a livello internazionale anche in ambito di ricerca. La scala valuta la sfera comportamentale ed emotiva di bambini e adolescenti in varie aree del funzionamento e dell'adattamento. Sono state utilizzate le due versioni del questionario rivolto a genitori rispettivamente con figli di età compresa tra 18 mesi e 5 anni e 6-18 anni. Gli item richiedono una risposta su una scala Likert a 3 punti e sono raggruppati in 8 aree (ansia e depressione, ritiro sociale, somatizzazioni, trasgressione delle regole, comportamenti aggressivi, problemi sociali, problemi di pensiero, problemi di attenzione). La CBCL è stata utilizzata nella versione italiana a cura di Frigerio e colleghi del 2004, adattata per le finalità della presente indagine.

### 3. Analisi dei dati

Le analisi statistiche sono state effettuate con SPSS Statistics (IBM) v.26. Le differenze tra i gruppi concernenti le variabili categoriali sono state calcolate tramite test del  $\chi^2$  mentre le differenze tra variabili sociodemografiche espresse su scala continua sono state calcolate mediante test *t di Student* per campioni indipendenti.

Per valutare le differenze tra i due gruppi di mamme e papà relativamente alla percezione dell'importanza dell'evento traumatico, alle dimensioni affettive e alle capacità di *coping* sono stati condotti tre modelli di analisi multivariata della varianza (MANOVA) considerando come variabili dipendenti i punteggi medi delle singole dimensioni dei test IES, DASS21 e COPE separatamente per ciascun modello e la variabile "gruppo" (mamme vs papà) come fattore between-subjects.

Inoltre, per valutare le differenze tra i due gruppi di genitori sulle variabili psicologiche considerate (IES, DASS21 e COPE) in relazione alla fascia d'età dei figli sono state condotte tre MANOVA considerando le variabili "gruppo" (mamme vs papà) e "età dei figli" (1,5-5 anni vs 6-18 anni) come fattori between-subjects.

Per valutare le differenze tra i due gruppi di mamme e papà relativamente alla percezione dei problemi comportamentali dei propri figli sono stati condotti due modelli di analisi multivariata della varianza (MANOVA) considerando come variabili dipendenti i punteggi medi delle singole dimensioni del test CBCL separatamente per le due fasce d'età 1,5-5 anni e 6-18 anni e le variabili "gruppo" (mamme vs papà) e "genere del figlio" (maschio vs femmina) come fattori between-subjects.

## 4. Risultati

### 4.1 *Caratteristiche sociodemografiche*

Le 2204 mamme che costituivano il campione avevano un'età media inferiore rispetto ai 265 papà ( $t=-9.38$ ;  $p<0.001$ ;  $M= 41.27$  vs  $46.66$ , rispettivamente). I due gruppi di genitori, invece, non differivano rispetto a stato civile ( $\chi^2=8.892$ ;  $p=0.18$ ) e titolo di studio ( $\chi^2=10.139$ ;  $p=0.12$ ). La maggior parte dei genitori era coniugato (73%) o convivente (14%) e aveva un Diploma di Scuola Media Secondaria (37.5%) oppure un Diploma di Laurea (30.7%). Madri e padri che costituivano il campione riportavano di avere, in egual misura, un figlio di età compresa nel range 1anno e  $\frac{1}{2}$  - 5 anni (Mamme=30.9%, Papà=29.8%) oppure 6-17 anni (Mamme=67.9%, Papà=68.3%) ( $\chi^2=0.891$ ;  $p=0.641$ ) e, in egual misura, riportavano che la maggior parte dei figli (72.6%) aveva frequentato la scuola in modalità a distanza online ( $\chi^2=0.051$ ;  $p=0.821$ ). Tra le mamme, le posizioni lavorative di "casalinga" (13.2% vs 0.8%) e "dipendente a tempo parziale" (23.1% vs 4.9%) erano più rappresentate rispetto ai papà, mentre "dipendente a tempo pieno" (63% vs 37.5%) e "lavoratore autonomo" (22.6% vs 15%) erano posizioni lavorative più rappresentate tra i papà rispetto alle mamme ( $\chi^2=116.859$ ;  $p<0.001$ ). Infine, le mamme percepivano in misura significativa un aumento del proprio carico di lavoro domestico e/o professionale durante la fase di confinamento domiciliare rispetto ai papà (63.2% vs 38.1%;  $\chi^2=68.386$ ;  $p<0.001$ ).

### 4.2 *Distress psicologico, depressione, ansia e stress dei genitori*

L'analisi della varianza ha messo in luce un effetto principale del fattore Gruppo ( $\lambda=0.973$ ;  $F=22.859$ ;  $p<0.001$ ) mostrando che mamme e papà hanno modi diversi di gestire l'impatto dell'evento traumatico. Specificamente, per la scala IES le mamme riportano punteggi di stress medi complessivamente più alti rispetto ai papà ( $M=10.1$  vs  $7.9$ ) in termini di impatto psicologico del confinamento domiciliare dovuto alla pandemia di Covid-19. In entrambi i genitori, si evidenziano alte quote di significativo stress legato al confinamento domiciliare da parte delle mamme e dei papà con figli nella fascia di età 1anno e  $\frac{1}{2}$  -5 anni rispetto ai genitori con figli tra i 6-17 anni ( $\lambda=0.984$ ;  $F=6.844$ ;  $p<0.001$ ;  $M=11.4$

vs 9.38, rispettivamente). I genitori dei bambini più piccoli riferiscono maggiori sintomi di stress in termini di pensieri che innescano ansia, paura o disagio (intrusione;  $F=11.632$ ;  $p<0.001$ ), di evitamento cognitivo (evitano di pensare all'evento, di entrare in contatto con la situazione come meccanismo di difesa dall'ansia che sentono;  $F=9.57$ ;  $p<0.001$ ) e di maggiore irritabilità, rabbia, difficoltà di concentrazione (ipervigilanza;  $F=16.34$ ;  $p<0.001$ ).

Per quanto riguarda il livello di distress generale e le reazioni emotive negative in termini di depressione e ansia, l'analisi ha messo in luce un effetto significativo del fattore Gruppo ( $\lambda=0.981$ ;  $F=15.761$ ;  $p<0.001$ ) mostrando che, in generale, le mamme, nella DASS-21 riportano punteggi medi più elevati rispetto ai papà ( $M=15.78$  vs  $11.10$ , rispettivamente) e riferiscono una maggiore presenza di sintomi legati a ansia ( $F=36.34$ ;  $p<0.001$ ), depressione ( $F=18.88$ ;  $p<0.001$ ) e stress negativo ( $F=38.99$ ;  $p<0.001$ ). Maggiori livelli di distress generale (o stress negativo: attivazione delle difese interne che genera una riduzione di energia con conseguente risposta disadattiva individuale) ( $F=14.12$ ;  $p<0.001$ ) si rilevano maggiormente nei genitori dei figli con età compresa tra 1 anno e ½ e 5 anni rispetto ai genitori con figli tra i 6-17 anni ( $M=16.79$  vs  $14.56$ , rispettivamente).

#### 4.3 Modalità con cui i genitori hanno cercato di gestire lo stress legato all'evento

L'analisi ha messo in luce un effetto significativo del fattore Gruppo con le mamme che riferiscono un maggior utilizzo di strategie non adattive rispetto ai papà ( $\lambda=0.953$ ;  $F=24.176$ ;  $p<0.001$ ). In particolare, nel COPE-NVI le mamme riportano punteggi più alti su strategie di *coping* improntate sul sostegno sociale come ricerca di comprensione, di informazioni e sfogo emotivo ( $F=73.12$ ;  $p<0.001$ ;  $M=24.7$  vs  $M=21.2$ ); strategie di orientamento trascendente come l'assenza di umorismo ( $F=12.51$ ;  $p<0.001$ ;  $M=17.4$  vs  $16.5$ ) e di evitamento come negazione, distacco comportamentale e mentale ( $F=17.22$ ;  $p<0.001$ ;  $M=23.3$ , vs  $M=22$ ).

Nell'insieme, queste modalità di fronteggiare lo stress non concorrono in maniera positiva alla salute psicologica delle mamme. Emerge inoltre come nello specifico i papà dei figli più piccoli (fascia 1 anno e ½ -5 anni) utilizzino maggiormente rispetto alle mamme, strategie di *coping* funzionali tese ad agire sul contesto per risolvere le difficoltà (Papà:  $M=27.3$ ,  $SD=7$ ; Mamme:  $M=25$ ,  $SD=5$ ).

#### 4.4 Reazioni emotivo/comportamentali dei figli osservate dai genitori.

La valutazione della sfera comportamentale ed emotiva di bambini e adolescenti in varie aree del funzionamento e dell'adattamento è stata analizzata mediante il confronto dei punteggi medi alle sottoscale della Checklist CBCL, separatamente nei due gruppi di minori e rispettivamente alle fasce di età 1 anno e ½ -5 anni e 6-17 anni.

Nei minori di età compresa tra 1 anno e ½ e 5 anni, l'analisi rivela un effetto significativo del fattore Genere del figlio ( $\lambda=0.980$ ;  $F=2.218$ ;  $p<0.05$ ) mostrando che i genitori riportano che, nei figli maschi rispetto alle figlie femmine, sono riscontrabili maggiori difficoltà emotive-comportamentali legate a segnali di *ritiro sociale* ( $F=3.982$ ;  $p<0.05$ ; maschi:  $M=2.48$ ; femmine:  $M=2.18$ ) *aggressività* ( $F=4.065$ ;  $p<0.05$ ; maschi:  $M=12.38$ ; femmine:  $M=10.74$ ) e *problemi di attenzione* ( $F=9.49$ ;  $p<0.05$ ; maschi:  $M=5.12$ ; femmine:  $M=4.69$ ). Inoltre, i papà, rispetto alle mamme, riferiscono maggiore preoccupazione relativa a difficoltà attentive osservate nei figli maschi ( $F=5.853$ ;  $p<0.05$ ; papà:  $M=5.39$ ; mamme:  $M=5.09$ ). Quest'ultimo risultato relativo ad un'interazione tra genere e gruppo, sebbene interessante sotto il profilo teorico, va interpretato con cautela poiché non significativo a livello di analisi multivariata.

Nei minori di età compresa tra 6 e 17 anni, l'analisi ha evidenziato un effetto principale del fattore "gruppo" ( $\lambda=0.988$ ;  $F=2.269$ ;  $p<0.05$ ) e un effetto principale del fattore "genere del figlio" ( $\lambda=0.965$ ;  $F=6.618$ ;  $p<0.001$ ). In generale le mamme si mostrano molto più sensibili nel rilevare difficoltà emotive comportamentali nei propri figli e nelle proprie figlie rispetto ai papà (*ansia*: mamma  $M=5.9$ , papà  $M=4.7$ ; *ritiro sociale*: mamma  $M=3.2$ , papà  $M=2.7$ ; *lamentele somatiche*: mamma  $M=2.3$ , papà  $M=1.4$ ; *aggressività*: mamma  $M=7.3$ , papà  $M=6$ ). Tuttavia, c'è una generale maggiore preoccupazione di entrambi i genitori per i figli maschi rispetto alle femmine, sulle scale di ritiro sociale (maschi:  $M=3.4$ ; femmine:  $M=2.83$ ), aggressività (maschi:  $M=8$ ; femmine:  $M=6$ ) e problemi di attenzione (maschi:  $M=5.7$ ; femmine:  $M=4.4$ ).

## 5. Discussioni

I risultati dell'indagine promossa in collaborazione con il Comitato Italiano per l'UNICEF confermano come le misure restrittive, adottate per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, abbiano certamente comportato cambiamenti significativi nella vita delle famiglie italiane che hanno dovuto far fronte ad un repentino sforzo di adattamento per poter fronteggiare un'esperienza di vita insolita e imprevedibile, dove abitudini e risorse quotidiane sono venute a mancare. Per molti è stato un periodo di difficile gestione quotidiana, dove conciliare esigenze lavorative, bisogni personali e cura dei figli ha messo a dura prova la tenuta psicologica dei genitori, alle prese anche con un'obbligatoria riorganizzazione dei tempi vita-lavoro rivoluzionati in funzione anche della sospensione della didattica in presenza.

Dall'analisi dei risultati emerge in modo chiaro l'effetto negativo che gli elementi appena citati hanno avuto sulla salute psicologica di genitori, bambini e adolescenti. È opportuno sottolineare che la grande maggioranza del campione è rappresentato da mamme a testimonianza del fatto che l'attività di cura della famiglia appare ancora troppo sbilanciata sulla figura femminile. A conferma di ciò, va anche riportato il dato secondo cui durante il lockdown le

mamme del campione riferiscono un aumento significativo del carico di lavoro domestico e delle responsabilità familiari e professionali. Il gravoso impatto del confinamento domiciliare è confermato dalla presenza di reazioni emotive come ansia, stress e depressione riferite in maggior misura dalle mamme e in generale dai genitori con figli piccoli (1 anno e ½ -5 anni) rispetto ai genitori con figli in età scolare e adolescenti. Anche questo risultato è in linea con quanto è emerso dai dati di altre ricerche, condotte a livello internazionale (Brown et al., 2020; Wu et al., 2020) e nazionale (Spinelli et al., 2020; Marchetti et al., 2020; Cusinato et al., 2020), pubblicate nei mesi precedenti. Ciò conferma i dati della letteratura scientifica internazionale in merito alle conseguenze psicologiche delle misure restrittive, adottate dal 2003 in poi, per contrastare le passate epidemie di Sars, Mers ed Ebola (Brooks et al., 2020).

L'influenza delle (ancora) contingenti disposizioni restrittive sulla salute psicologica delle famiglie spinge a considerare la necessità di incentivare le opportunità per i genitori di accedere a percorsi di sostegno psicologico accessibili e di qualità e di attuare con urgenza politiche e interventi a sostegno di una genitorialità positiva e consapevole. Appare inoltre fondamentale organizzare e aumentare le risorse a sostegno della fascia 0-6 anni, periodo evolutivo fondamentale per uno sviluppo armonico della persona nell'arco di vita. Bambini e bambine che prima del lockdown frequentavano la scuola dell'infanzia (o un asilo nido) sembrano infatti aver subito maggiormente la mancanza di una routine quotidiana con il venir meno di punti di riferimento sociali e con i risvolti che un inevitabile stravolgimento dei ritmi fisiologici comporta, indipendentemente dal buon impegno di tutti i genitori. Dall'analisi dei risultati, infatti, le reazioni emotivo-comportamentali osservate dai genitori, includono presenza di atteggiamenti di ritiro (legato verosimilmente a manifestazione di ansia e insicurezza), aggressività e difficoltà di attenzione rispettivamente in bambini e adolescenti con età minore e maggiore di 6 anni. È plausibile affermare che la rilevazione di specifiche problematiche osservate in bambini e adolescenti siano indice di maggiori difficoltà di regolazione delle emozioni e del comportamento, che potrebbero tradursi in manifestazioni di disagio psicologico conclamate e ostacolare il pieno raggiungimento delle tappe evolutive. Si ribadisce quindi l'importanza, soprattutto alla luce delle nuove e recenti restrizioni introdotte a livello nazionale dal Governo, di predisporre misure di sostegno psicologico per le famiglie anche attraverso la possibilità di fornire servizi pubblici accessibili e specializzati o forme di incentivi statali.

I dati raccolti hanno messo anche in luce, il ruolo che le strategie mentali e comportamentali (*coping*) messe in atto dai genitori hanno avuto sull'esperienza critica di confinamento domiciliare. Comprendere le risorse utilizzate dai genitori per reagire e per ridurre lo stress emotivo causato dall'evento pandemico in atto è essenziale ai fini della salute psicologica delle famiglie. Infatti, le strategie di adattamento utilizzate influenzano le reazioni delle persone e contribuiscono all'elaborazione e alla regolazione delle emozioni associate agli eventi vissuti. Fronteggiare le emozioni in situazioni di forte stress è spesso

molto dispendioso e in alcuni casi disfunzionale perché le reazioni fisiologiche sintomo di stress possono essere esacerbate. A tal riguardo i risultati della presente ricerca evidenziano come le mamme, rispetto ai papà, abbiano adottato maggiormente strategie di adattamento poco funzionali, che implicano la ricerca di comprensione, di informazioni e lo sfogo emotivo, caratteristiche che, insieme alla dimensione dell'orientamento trascendente possono non avere contribuito alla loro salute psicologica (Sica et al., 2008) e alla messa in atto di risorse individuali maggiormente efficaci per ridurre, tollerare o contenere gli effetti generati dalla situazione critica vissuta.

In conclusione, i dati emersi dall'indagine evidenziano come la crisi legata all'emergenza COVID-19 possa aver contribuito ad aumentare forme di malessere emotivo nelle famiglie. I risultati sollevano anche serie preoccupazioni circa l'urgenza di attuare ulteriori e specifiche iniziative di prevenzione, promozione e cura della salute psicologica e mentale delle famiglie, prevedendo anche la messa a disposizione di risorse economiche da parte delle istituzioni, al fine di mitigare le ricadute sociali ed emotive della pandemia ancora in corso e sostenere le famiglie in quello che sarà il contesto post-pandemico, garantendo a tutti il diritto alla salute mentale.

## Riferimenti bibliografici

- ACHENBACH, T.M., & RESCORLA, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- ANTONY, M.M., BIELING, P.J., COX, B.J., ENNS, M.W., & SWINSON, R.P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment, 10*(2), 176.
- BOTTESI, G., GHISI, M., ALTOÈ, G., CONFORTI, E., MELLI, G., & SICA, C. (2015). The Italian version of the Depression Anxiety Stress Scales-21: Factor structure and psychometric properties on community and clinical samples. *Comprehensive Psychiatry, 60*, 170-181.
- BROOKS, S.K., WEBSTER, R.K., SMITH, L.E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*, Issue 10227, 912-920.
- BROWN, S.M., DOOM, J.R., LECHUGA-PEÑA, S., WATAMURA, S.E., & KOPPELS, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child abuse & neglect*. Available online 20 August 2020,104699.
- CARVER, C.S., SCHEIER, M.F., & WEINTRAUB, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*, 267-283.
- CUSINATO, M., IANNATONE, S., SPOTO, A., POLI, M., MORETTI, C., GATTA, M., & MISCIOSCIA, M. (2020). Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(22), 8297.
- FRIGERIO, A., CATTANEO, C., CATALDO, M., SCHIATTI, A., MOLteni, M., & BATTAGLIA, M. (2004). Behavioral and emotional problems among Italian children and adolescents aged 4 to 18 years as reported by parents and teachers. *European Journal of Psychological Assessment, 20*(2), 124-133.
- GIORGI, G., PEREZ, F.S.F., D'ANTONIO, A.C., MUCCI, N., FERRERO, C., CUPPELLI, V., & ARCANGELI, G. (2015). Psychometric properties of the Impact of Event Scale-6 in a sample of victims of bank robbery. *Psychology research and behavior management, 8*, 99.
- HOROWITZ, M., WILNER, N., & ALVAREZ, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine, 41*(3), 209-218.
- JIAO, W.Y., WANG, L.N., LIU, J., FANG, S.F., JIAO, F.Y., PETTOELLO-MANTOVANI, M., & SOMEKH, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The journal of Pediatrics, 221*, 264.
- KRENTZ, M., KOS, E., GREEN, A., & GARCIA-ALONSO, J. (2020). Easing the COVID-19 burden on working parents. Boston Consulting Group. <https://www.bcg.com/publications/2020/helping-working-parents-ease-the-burden-of-covid-19>. Ultimo accesso 18 novembre 2020

- LIU, J.J., BAO, Y., HUANG, X., SHI, J., LU, L., (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349.
- MARCHETTI, D., FONTANESI, L., MAZZA, C., DI GIANDOMENICO, S., ROMA, P., & VERROCCHIO, M.C. (2020). Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 LOCKDOWN. *Journal of pediatric psychology*, 45(10), 1114-1123.
- REPORT OPENOPOLIS 2020 Disuguaglianze digitali. <https://www.conibambini.org/wp-content/uploads/2020/07/Disuguaglianze-digitali.pdf>. Ultimo accesso 12 novembre 2020.
- SICA, C., MAGNI, C., GHISI, M., ALTOÈ, G., SIGHINOLFI, C., CHIRI, L.R., & FRANCESCHINI, S. (2008). Coping Orientation to Problems Experienced-Nuova Versione Italiana (COPE-NVI): uno strumento per la misura degli stili di coping. *Psicoterapia cognitiva e comportamentale*, 14(1), 27.
- SPINELLI, M., LIONETTI, F., SETTI, A., & FASOLO, M. (2020). Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation. *Family process*, <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- SPRANG, G., & SILMAN, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness*, 7(1), 105-110.
- WU, M., XU, W., YAO, Y., ZHANG, L., GUO, L., FAN, J., & CHEN, J. (2020). Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors. *General Psychiatry*, 33(4).