

**FOCUS: NON ESISTONO PIÙ I FIGLI (MA SOPRATTUTTO I GENITORI) DI UNA VOLTA:  
UNO SGUARDO PSICOANALITICO AL DIVENTARE GENITORI  
E ALLA PSICOLOGIA PERINATALE | ARTICOLO**

---

## **Noi, figli del COVID. La gravidanza nella pandemia, come una pandemia**

*Licia Lietti,\* Greta Petrilli,\*\* Claudia Maspero,\*\*\* Valeria Pirro,\*\*\*\*  
Marcello Florita\*\*\*\*\**

**SOMMARIO.** – L'articolo prende spunto dai gruppi di accompagnamento alla genitorialità organizzati dall'area perinatale di SIPRe Milano durante il primo lockdown causato dal COVID-19, per portare alcune riflessioni inerenti l'esperienza di diventare genitori durante l'insorgere della pandemia. Questo ci ha portato ad osservare alcune tematiche comuni, quale la fatica elaborativa e l'iniziale paralisi del pensiero rispetto alla genitorialità, ma anche come la pandemia è stato un amplificatore di alcune vicissitudini proprie dell'Io soggetto e della sua evoluzione da figlio a genitore e, non meno importante, della sua capacità di trasformare un imprevisto in un'opportunità creativa.

*Parole chiave:* Gravidanza; COVID-19; genitorialità; pandemia; Io-soggetto; psicologia perinatale; stress; prevenzione; accompagnamento al parto.

---

\*Medico Psichiatra e psicoterapeuta. Collaboratore del Punto Raf, Milano e membro dell'area Perinatale, SIPRe Milano. E-mail: [licia.lietti@gmail.com](mailto:licia.lietti@gmail.com)

\*\*PhD, Psicologa- Psicoterapeuta e Dottore di Ricerca. Membro di Area Perinatale-SIPRe Milano; Dirigente Psicologa presso U.O.C. Psichiatria-Ambulatorio Varenna per la salute mentale in epoca perinatale, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo.

E-mail: [gpetrilli@asst-pg23.it](mailto:gpetrilli@asst-pg23.it)

\*\*\*Psicologa e Psicoterapeuta dell'età evolutiva. Area Perinatale, SIPRe Milano.

E-mail: [claudia.maspero78@gmail.com](mailto:claudia.maspero78@gmail.com) ; sito: [www.claudiamaspero.it](http://www.claudiamaspero.it)

\*\*\*\*Psicologa clinica e psicoterapeuta, membro Area Perinatale SIPRe Milano, ASST BRIANZA Ospedale di Vimercate UOSD Psicologia Clinica c/o Centro Diurno Bernareggio UOC Psichiatria. E-mail [valeria.pirro30@gmail.com](mailto:valeria.pirro30@gmail.com)

\*\*\*\*\*Psicoterapeuta e psicoanalista SIPRe. Autore di due saggi sulla psicoanalisi, 'L'intreccio' e 'Alice il porcospino e il fenicottero', è anche curatore del volume 'Benessere e cura nell'esperienza perinatale' edito dall'Ordine degli Psicologi della Lombardia e autore di un romanzo 'Come respira una piuma'. Collabora da anni con il Punto Raf ed è socio SIPRe, referente dell'Area Perinatale SIPRe Milano e responsabile scientifico del Corso di Psicologia Perinatale e cure. E-mail: [florita.marcello@hsr.it](mailto:florita.marcello@hsr.it) ; sito: [www.marcelloflorita.it](http://www.marcelloflorita.it)

Diventare genitori è un'esperienza che va oltre il generare una nuova vita, che muove all'interno dei soggetti coinvolti numerose corde, che possono vibrare in modo diverso, a seconda del soggetto e dell'ambiente che lo circonda in quel dato momento.

Un evento straordinario (nel senso etimologico di fuori dall'ordinario) come il diventare genitori non può infatti che rimettere in discussione la configurazione dell'Io soggetto, essendo un fatto che può cambiare gli elementi in cui è immerso: cambiano l'ambiente sociale, le abitudini, la relazione con il partner, l'idea che gli altri hanno di lui, il rapporto con i suoi genitori, ma soprattutto cambia la percezione di sé stesso. L'Io soggetto si trova quindi all'interno di un processo continuo di auto ed eco-organizzazione, senza che questi si distinguano e senza soluzione di continuità.

Non ci stupisce quindi che numerosi articoli hanno dimostrato che eventi di vita stressanti, aumentando la quota di preoccupazione generale nelle future mamme, possono influire negativamente sulla gravidanza stessa e sullo stato di salute sia della mamma nel periodo perinatale, che del nascituro, con effetti che possono persistere anche a lungo termine (Dunkel-Schetter & Toner, 2012). Soffermandoci sul bambino, i dati di letteratura hanno mostrato che gli effetti sono molteplici e si manifestano nel corso della vita in modo diverso: nel primo anno di vita si può riscontrare un ritardo nello sviluppo cognitivo e motorio, alterazioni nella regolazione dell'attenzione, un temperamento ansioso e il timore delle novità; nell'infanzia si evidenziano invece problemi comportamentali ed emotivi e si osserva una riduzione della densità della materia grigia cerebrale; mentre nell'adolescenza si osserva una quota maggiore di impulsività (Buss, Davis, Muftuler, Head, Sandman, 2010; Davis & Sandman, 2010; Kashan *et al.*, 2008; Mennes, Stiers, Lage, Van Den Bergh, 2006). Non meno importante, è stata anche osservata un'associazione tra lo stress materno in gravidanza e lo sviluppo di disturbi mentali maggiori nella prole (Huizink & de Rooij, 2018; Kashan *et al.*, 2008).

Tutti questi studi ci mostrano quindi come la natura e la qualità degli apprendimenti umani fin dall'epoca prenatale e del primo anno di vita sono condizionanti, se non addirittura determinanti, dello sviluppo neurobiologico di ciascun individuo. La scoperta fondamentale è legata al fatto che questi apprendimenti (e le conseguenti modificazioni neurobiologiche) non sono 'automatiche', ma modulati dalle persone che si occupano del bambino, in primis la madre. Capiamo quindi come il concetto di relazione sia determinante per la qualità degli apprendimenti e come questi costruiscano le strutture neurologiche del cervello del bimbo: queste a loro volta condizioneranno ogni futuro sviluppo, fisico, psicosomatico, ma soprattutto psichico, del futuro individuo (Imbasciati, Cena, & Dabrassi, 2011).

Date queste premesse non possiamo fare a meno di soffermarci su quanto accaduto negli ultimi mesi, quando le coppie di futuri genitori hanno

dovuto fare i conti con un nuovo e ignoto elemento, che ha toccato anche tutti noi, nessuno escluso: il diffondersi del COVID-19.

Il COVID-19 infatti ci ha travolto come uno tsunami, e per le sue caratteristiche (è silenzioso, illogico, inatteso) muove in sé temi esistenziali: il vissuto di isolamento e solitudine, la mancanza di prospettive e di libertà, la paura della morte e l'incertezza. Che ci abbia colpito direttamente, abbia aggredito un nostro caro, o che sia vissuto come qualcosa di lontano, questa presenza ha influenzato, e continua ad influenzare, la vita di tutti noi, in primis dal punto di vista pratico, ma anche da quello psicologico.

Il COVID è arrivato nelle nostre vite proprio come una *'Tigre all'ora del tè'* (libro letto durante il lockdown nel webinar organizzato dall'Area Perinatale SIPRe di Milano per i genitori) (Maspero, Cristofori, & Petrilli, 2020); proprio come accade nel famoso albo illustrato di Judith Kerr (1968) in cui all'ora della merenda Sophie e la sua mamma aprono la porta ad un ospite inatteso, una tigre. La tigre è davvero molto affamata e in breve divorra non solo tutto quello che le viene offerto, ma anche tutto quello che c'è in casa e beve tutto ciò che può bere. La mamma è un po' disperata al pensiero di non aver più nulla da mangiare, ma poi arriva papà che, aggiornato sull'accaduto, propone di uscire a cena.

Un primo livello di lettura può farci pensare alla tigre come ad uno sconosciuto minaccioso (così come il COVID) che invade le nostre vite in un momento piacevole in modo inatteso, ma la reazione del papà di Sophie ci fa capire come l'imprevisto possa essere anche un modo per scoprirsi capaci di reagire in modo sorprendente, di fronte al quale l'Io soggetto può attingere alla creatività (Minolli, 2015), cioè a un comportamento nuovo o emergente non desumibile dalle singole caratteristiche del sistema.

Cos'è successo quindi alle coppie in attesa di fronte a questo tsunami, si sono fatte travolgere dalle tigre o sono riuscite, come il papà di Sophie, a far fronte all'imprevisto?

Inizialmente il COVID è arrivato, soprattutto nella fase iniziale del primo lockdown, come un tigre, un ospite inatteso e indesiderato che *'rovina i piani'* proprio nel momento più dolce. I piani che ha rovinato sono stati quelli degli appuntamenti per i controlli, paletti sacri durante la gestazione. Forse questi paletti e scadenze sono diventati anche un mezzo di contenimento delle ansie, nonché qualcosa che aiuta a mantenere la fiducia, la motivazione e a tollerare la frustrazione del tempo in *'attesa'*, quello che deve scorrere nell'impotenza del non poter *'fare'*, ma nel dover *'stare'* in ascolto. Il COVID ha stravolto quindi non solo le prassi ospedaliere, ma anche un percorso di rappresentazione e immaginativo, che passa attraverso questo iter.

Il COVID, con la sua potenza improvvisa, ha quindi invaso inizialmente lo spazio mentale dei soggetti nella coppia, castrando la possibilità di nutrire la relazione con il figlio in attesa, e andando ad agire su quelle

tappe così importanti per promuovere la rappresentazione del figlio ‘reale’ (Florita, 2020).

Le coppie, o meglio i soggetti in attesa di diventare genitori, si sono trovate quindi a dover affrontare una doppia sfida elaborativa (Ibidem, 2020) e dunque una doppia fatica elaborativa. La prima sfida elaborativa è proprio quella dell’arrivo di un bambino. Come sappiamo bene, questo passaggio ha una risonanza emotiva enorme su entrambi i soggetti all’interno della coppia e, non a caso, veniva definita dalla Bibring (1959) come la ‘crisi maturazionale normativa’. Il soggetto si trova a fare i conti con sé stesso, con ciò che ha significato essere figlio, cosa è stato per lui un genitore, come si immagina suo figlio e come si immagina da genitore, oppure sul significato del desiderio di maternità (o paternità) e sulla messa in discussione dello stesso. A tutti gli effetti si può parlare di un importante passaggio identitario, dove si conosce il passaporto di partenza ma non si sa ancora dove approderemo e con quale passaporto (Florita, 2016). Come ogni transizione prevede un lutto, un momento in cui si perde qualcosa della vecchia configurazione per accedere ad una nuova: si può passare attraverso la revisione del figlio che siamo stati, del nostro essere figli per accedere all’essere genitore. Come tutti i passaggi evolutivi vi è una messa in discussione dell’organizzazione vecchia dell’Io soggetto, per accedere ad una nuova organizzazione - che in anticipo non ci è dato sapere quale sia - con tutto il disequilibrio e dolore che comporta.

La seconda sfida è quella di dover affrontare questi cambiamenti ‘interiori’ in un momento in cui la realtà esterna cambia continuamente, togliendo qualsiasi riferimento certo. ‘Si cambia mentre il mondo cambia’ e questi puntelli legati al mondo esterno hanno un estremo valore in un momento in cui l’interno si riconfigura (Florita, 2020). Mancano infatti la sicurezza e il contenimento della prassi ospedaliera: ogni giorno le notizie cambiano, i protocolli sono in continuo cambiamento, non si sa, ad esempio, se il papà assisterà alla nascita del proprio bambino o meno, o se, una volta nato, potrà stare accanto alla compagna. I servizi di supporto alla maternità e alla genitorialità sono rimasti chiusi a lungo e, non ultimo, c’è la paura del contagio. Per molti mesi i neo-genitori non hanno potuto contare sui supporti familiari, i presidi ospedalieri, il confronto con professionisti materno infantili, le tecnologie di monitoraggio e, a tutt’oggi, per chi ha neonati, chiunque è una potenziale minaccia.

È stato proprio questo scenario di profondi cambiamenti, costellato da solitudine e incertezze, che ci ha portato, come professionisti del perinatale, a voler fare qualcosa per tutelare la qualità di vita dei futuri genitori e del nascituro, durante la gestazione. Proprio partendo da queste considerazioni l’Area Perinatale SIPRe Milano ha pensato di creare un modo per stare a fianco alle persone in attesa di un bimbo. Non ci siamo posti l’obiettivo di aiutare, riparare o dare un salvagente, ma avevamo la semplice ambizione di rendere i

‘genitori quasi’ più presenti a ciò che stava accadendo dentro ognuno di loro, più presenti nello stare vicino all’altro in dolce attesa e più presenti nel cogliere le ripercussioni legate all’arrivo di un figlio e all’inventarsi genitori. Così a marzo abbiamo promosso un ciclo di quattro incontri gratuiti rivolti alle coppie in attesa, ‘*Genitori quasi... ai tempi del COVID-19*’.

A dimostrazione del profondo e dilagante bisogno di spazi di pensiero, nel giro di poche ore ci sono state numerose richieste di iscrizioni da tutte le parti di Italia.

I futuri genitori hanno partecipato agli incontri settimanalmente collegandosi attraverso la piattaforma Gotomeeting o via Skype. I conduttori (8 psicoterapeuti, 1 psichiatra e 1 psicologa) erano tutti appartenenti all’Area Perinatale SIPRe e sempre presenti in coppia. La scelta di partecipare in due non è stata casuale, ma figlia di un prolifico confronto all’interno del gruppo: volevamo esserci, ma sapevamo che le angosce da COVID (qualcuno di noi ha avuto colleghi deceduti, amici in terapia intensiva, *etc.*) avrebbero reso le spalle cariche e l’attenzione fluttuante.

Parallelamente è stato attivato un appuntamento settimanale con un’ostetrica per ovviare all’assenza di un servizio fondamentale, ma inizialmente sospeso in tutti gli ospedali.

Tra marzo e giugno sono state attivate 16 sessioni, che hanno visto la partecipazione di 56 future mamme e 32 futuri papà, dalla 32esima settimana di gravidanza in poi. L’88% delle mamme era in attesa del primo figlio e il 60% delle donne che si sono rivolte alla nostra attenzione ha dichiarato di aver avuto problemi di fertilità, precedenti interruzioni di gravidanza o patologie della gravidanza. Il gruppo delle ‘quasi mamme’ era così suddiviso in base all’età: il 54% aveva un’età compresa tra i 30 e i 40 anni, il 25% sopra i 40 anni, mentre solo il 12% aveva un’età inferiore a 30 anni. È interessante notare, a dimostrazione della necessità e della voglia di esserci anche per i futuri papà, che più del 50% dei partecipanti si è presentato in coppia.

Con la nostra esperienza di accompagnamento delle coppie in attesa abbiamo potuto osservare vissuti comuni, ma anche come ogni soggetto reagisce alle esperienze in un modo unico per quelle che sono le risorse e i limiti di quel Io-soggetto in quel dato momento storico.

La fase iniziale del lockdown ha portato con sé una sorta di ‘paralisi’ all’interno dei soggetti in coppia e, in particolare, una paralisi legata al pensiero della ‘genitorialità imminente’. La pandemia aveva invaso ogni stanza e ogni spazio lasciando poco spazio per i movimenti. Emblematico è l’esempio di una coppia di Bergamo, che si è presentata al primo incontro con il papà che, venuto a contatto con numerose persone positive al COVID, era in quarantena forzata nella futura cameretta del figlio. La paura di ammalarsi, il timore di contagiare sua moglie, l’angoscia di passare il virus al figlio (in un’epoca in cui gli effetti sui bimbi erano sconosciuti) hanno reso difficoltoso trovare lo spazio mentale per occuparsi del figlio (e del genito-

re) in arrivo. Il fantasma del COVID era nella loro casa, tra di loro (vivendo in camere separate e avvicinandosi solo con la mascherina) e nella cameretta che doveva ospitare le fantasie legate al futuro nascituro. Improvvisamente si sono sentiti invasi da questo nemico invisibile e braccati negli angoli opposti della loro casa come due pugili suonati agli angoli di un ring. Non potendo più abitare quella cameretta, occupata dal COVID, hanno interrotto la costruzione del fasciatoio, bloccato l'acquisto dei vestiti e sospeso la scelta del nome. 'Come si chiamerà? Abbiamo smesso di pensarci, vedremo dopo'. Durante il collegamento erano a distanza di due metri, lei davanti e lui dietro, leggermente sfuocato, e con la mascherina che copriva gran parte del volto. Un'immagine che difficilmente si poteva associare all'attesa di un figlio e che, anche visivamente, sembrava raffigurare il canovaccio di un thriller spaventoso: una figura minacciosa, di cui si intravedono solo i contorni, che ci pedina a pochi metri di distanza. Nonostante in una prima fase fossimo anche noi travolti dai camion militari con le bare, e quindi poco fiduciosi di riuscire a promuovere la vita, abbiamo accolto la nostra angoscia (cercando di non esserne travolti), le loro angosce, ma soprattutto abbiamo scelto di provare a guardare con una nuova luce quella cameretta: non più come la stanza della quarantena, ma come lo spazio del progetto. Eravamo di fianco a loro nel parlare delle loro paure, ma anche nell'osservare quel grembo accogliente. Abbiamo promosso un dialogo con quella pancia, un ascolto dei movimenti di loro figlio, di ciò che diceva ad ognuno di loro, e dopo due incontri i nostri 'Genitori quasi' hanno esordito così: 'Abbiamo scelto il nome di nostro figlio, si chiamerà Lorenzo! Ed ora Lorenzo ha anche un bel fasciatoio nuovo nella cameretta!'. Ci siamo quindi resi conto di quanto quell'angoscia senza parole potesse essere paralizzante, di quanto il COVID potesse essere invadente, e, lentamente, abbiamo cercato di far convivere l'angoscia delle mascherine e delle distanze, con la vita, la pancia e i progetti.

In una seconda fase, muovendo i primi passi per uscire da quella paralisi, ogni soggetto ha reagito portando se stesso.

Sebbene alcuni dolori appaiano specifici dell'avvento del COVID, a nostro parere alcuni contenuti vanno sempre presi con cautela. Di fondo pensiamo che la pandemia sia stata anche un amplificatore di quelle paure tipiche dell'Io soggetto che vive l'esperienza della nascita di un figlio: una revisione identitaria, il contatto con l'ignoto, il cambiamento, la minaccia, la morte, il vissuto di solitudine e di isolamento (frequente nel post-partum), il vissuto di costrizione (quando per esempio il cambiamento legato alla maternità e alla paternità viene vissuto come un impedimento), lo stravolgimento della dimensione del tempo, il lutto dell'ideale di maternità e di bambino e, ultimo, ma non meno importante, il passaggio simbolico dall'essere figlio al diventare genitore. Con il tempo abbiamo colto che la pandemia non è solo stata una lente che amplifica, ma anche un servo muto grazie

al quale ci si è sentiti più autorizzati e facilitati nello spogliarsi, appoggiando fuori da sé la sensazione di catastrofe (nel senso etimologico di volgere capovolgere o stravolgere) del diventare genitori. Paradossalmente, potendole appendere fuori dal soggetto stesso, è divenuto più semplice parlare delle proprie paure legate alla genitorialità. Il nostro lavoro è stato anche e solo far scorgere in quegli abiti appoggiati poco più in là, la pelle di quel Io soggetto in tumulto (Florita, 2020).

A questi timori si sono unite le paure di contrarre il virus e di poterlo trasmettere al proprio bimbo, il tutto complicato dal fatto che in caso di positività ci si trova a dover affrontare separazioni per settimane, privandosi del contatto con il partner, con il bambino o con entrambi.

A questo proposito va detto che le evidenze mostrano come una trasmissione verticale del virus SARS-CoV-2 ad oggi viene considerato un evento raro, ma comunque possibile (Juan *et al.*, 2020; Maleki Dana *et al.*, 2020; Mullins, Evans, Viner, O'Brien, & Morris, 2020); ma è raramente pericolosa per la vita del neonato.

Quello che però gli studi hanno messo in evidenza con maggior certezza è come in caso di positività al virus vi sia una maggior frequenza di parti prematuri (Di Mascio *et al.*, 2020; Maleki *et al.*, 2020), con tutte le implicazioni che la prematurità comporta. Resta da comprendere quanto questo sia una conseguenza diretta dell'infezione virale o mediata dai livelli di stress conseguenti alla pandemia e all'avvenuto contagio. In questa specifica situazione la nascita prematura però non ha implicazioni solo in termini di neurosviluppo del bambino, ma è aggravata dalle condizioni emotive in cui l'intera famiglia si troverebbe a vivere, a causa delle maggiori restrizioni messe in atto per garantire la sicurezza durante la degenza in Terapia Intensiva Neonatale.

Capiamo quindi come lo scenario possa essere destabilizzante per una coppia in attesa, anche perché, al fine di limitare il contagio, i padri sono stati inizialmente esclusi e poi, solo in parte, reintegrati nell'evento nascita. Quella che è stata una delle grandi conquiste degli ultimi decenni, cioè l'inclusione della triade nel momento nascita (non solo madre e figlio, ma anche il padre presente prima, durante e dopo la nascita), è stata spazzata via in un attimo dall'ondata COVID lasciando le famiglie disorientate e mutilate dall'improvviso cambio di scenario.

Negli ultimi anni il ruolo della figura paterna è stato sempre più valorizzato all'interno dell'intera famiglia, il tutto corroborato da un'infinità di studi scientifici che hanno dimostrato quanto, durante il periodo perinatale (compresa la gestazione), la presenza o meno del padre abbiano un'influenza sul bambino e dunque sul suo sviluppo emotivo-comportamentale, cognitivo e motorio (Baldoni & Giannotti, 2017; Cameron, Sedov, & Tomfohr-Madsen, 2016). Il COVID ha costretto i padri a tornare alle abitudini del passato ma con le aspettative sociali e soggettive del presente. Un tempo l'assenza del padre veniva quasi data per scontata, ora che i padri

danno per scontata la loro presenza, si sono trovati ad *affrontare il lutto* di non poter essere presenti nel momento nascita e nei primi giorni di vita del bambino. Questo non porta solo un evento luttuoso per il padre, ma anche per la madre, che si trova ad affrontare i primi momenti da genitore in assenza del partner. Nel nostro campione, non vi è stato un padre che non abbia lamentato questa perdita, così come non vi è stata una madre che non abbia sofferto all'idea di questa assenza.

Un ulteriore cambiamento è rappresentato dall'impossibilità di avere i nonni o gli affetti vicini, elemento verso il quale il COVID sembra avere un ruolo cruciale, ma che in realtà va letto al di là del contenuto, ma come espressione del travaglio dell'Io soggetto. Ritornando a quanto detto precedentemente questa lamentela legata alla mancanza dei nonni racconta dell'Io-soggetto, che fa i conti con il suo essere stato figlio, con il suo essere figlio accanto a un figlio, genitore accanto al figlio che è stato, genitore accanto al figlio che sarà/vorrà e genitore accanto ai genitori che ha avuto (Florita, 2020). Così, per alcuni, questo momento ha portato con sé un'ulteriore fonte di preoccupazione, mentre per altri una sorta di sollievo: alcuni manifestavano infatti la paura di non farcela da soli, mentre per altri il COVID ha rappresentato la possibilità di mettere una sorta di 'freno' all'intrusività dei genitori (o meglio del bisogno di mantenerli vivi insieme a quel 'loro' figlio).

Se ci pensiamo quindi il COVID non ha fatto altro che mettere in luce i vissuti di ognuno, vissuti che fanno parte normalmente dell'esperienza della nascita: l'ambivalenza tra la voglia e la paura di diventare genitori, la paura di non farcela da soli, la paura dell'ignoto, la paura della morte.

Le coppie, spogliate dalle ecografie e dalle visite periodiche di monitoraggio della gravidanza, si sono trovate senza la possibilità di avere uno spazio esterno per avvicinarsi gradualmente al loro divenire genitori. Ma questa impossibilità di rivolgersi all'esterno ha fatto sì che si potessero fermare e rivolgersi all'interno, mettendosi in una posizione di ascolto, altrimenti poco possibile. I nostri Io soggetti 'Genitori quasi' si sono trovati 'nudi', senza i caldi abiti delle deleghe, costretti all'attesa (e allo stare), e quindi hanno ascoltato, e talvolta accolto, le proprie vulnerabilità, ambivalenze e fatiche creandosi una straordinaria occasione per fare i conti con se stessi, tirare fuori risorse e competenze che, forse, non sapevano neanche di avere (Petrilli, Florita, Proserpio, & Zanolin, 2020). E così quella paralisi si è tramutata in uno stare, un'occasione di presenza a se stessi, e dunque in un'opportunità per divenire creativi (Florita, 2020).

Come ha detto Ferrarotti in una recente intervista:

*'la tecnica è una perfezione priva di scopo, interessata unicamente all'esattezza interna delle proprie operazioni. Può espandersi a dismisura, ma questa espansione caotica non comporta alcun progresso. Per il progresso occorre l'iniziativa umana, che può essere efficace a patto che l'essere umano stesso riconosca a sua volta i propri limiti'* (Zaccuri, 2020).



Così abbiamo trovato mamme che hanno imparato ad ascoltare di più i loro bimbi nella pancia, ad immaginarsi il loro carattere in base a quello che sentivano e a identificare i momenti della giornata in cui si muovevano di più.

Abbiamo potuto scoprire lo stupore delle mamme che si sono scoperte capaci di stare in quarantena, riconoscendo l'utilità del fermarsi e di imparare a stare in una nuova dimensione del tempo, aspetto con il quale molte donne impattano bruscamente nel post-parto, il che spesso causa loro disagio e sofferenza. Così come abbiamo potuto ascoltare il racconto commosso di una mamma, con alle spalle una pregressa depressione post partum, che è arrivata a ringraziare il coronavirus per averle regalato una 'seconda maternità', con tempo libero da trascorrere con il suo bambino, che altrimenti non si sarebbe mai concessa.

Abbiamo trovato coppie grate al loro figlio, perché la sua attesa e nascita, li stava aiutando a vivere bene, nonostante l'alone di morte e la tristezza circostante.

Come operatori perinatali abbiamo potuto dar voce a questi vissuti, in un momento in cui anche noi stessi eravamo travolti dallo tsunami.

Il COVID infatti ha portato con sé un vissuto nuovo anche per gli operatori stessi: non eravamo semplici spettatori di una situazione catastrofica, ma la stavamo vivendo insieme alle coppie, eravamo anche noi frastornati quanto loro nella catastrofe. L'unica grande differenza con gli interventi della psicologia d'emergenza è legata al 'treno': la maggior parte degli psicologi che hanno assistito i terremotati, prendeva il treno, assisteva gli sfollati e poi riprendeva il treno per tornare nella propria casa. Ebbene, durante la pandemia, quel 'treno' è mancato, come la possibilità di prendersi quei chilometri di distanza dalle angosce. Questo ha portato in primis noi a cercare uno spazio di pensiero in cui paura e speranza, dolore e gioia potessero convivere. Noi eravamo terremotati tanto quanto le coppie e come loro spostavamo macerie e respiravamo polvere (Florita, 2020). E se questo da una parte non sempre è stato facile, ci ha dato una grande opportunità, per valorizzare ancora di più il ruolo della compartecipazione emotiva, dell'autenticità e fin da subito si è sfatato il mito dello psicologo non coinvolto e idealizzato. Siamo stati con loro con le nostre paure, le nostre incertezze, ma anche con la voglia di ascoltare e accogliere ciò che ci accadeva: presenti a ciò che ci accadeva e accadeva a loro. Forse è stato proprio questo a generare le premesse affinché si potesse accogliere ciò che avveniva, dalla comparsa della tigre a quella di un cucciolo, dallo stare nella catastrofe a veder sorgere la vita.

Così anche noi terapeuti abbiamo potuto cogliere, insieme alle nostre coppie in attesa, quanto fosse fondamentale, al di là della loro esperienza di maternità e paternità ai tempi del COVID, valorizzare la centralità del soggetto e dello stare con quel soggetto per quello che portava. Fermarsi a pensare al loro divenire genitori in questo momento è stato anche portarli a loro

stessi, indipendentemente dal COVID, che non esiste in quanto tale, ma in relazione a chi lo vive.

## Ringraziamenti

Ringraziamo tutti i membri dell'area perinatale SIPRe Milano per la collaborazione e tutte le coppie che hanno partecipato al progetto 'Genitori quasi', per la fiducia e la ricca partecipazione ai nostri gruppi.

## BIBLIOGRAFIA

- Baldoni, F., & Giannotti, M. (2017). I disturbi affettivi perinatali paterni: valutazione, prevenzione e trattamento. In A. Imbasciati & L. Cena (Eds.), *Psicologia clinica perinatale. Neuroscienze e psicoanalisi* (pp. 218-239). Milano: FrancoAngeli.
- Bibring, G.L. (1959). Some considerations of the psychological process in pregnancy. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 14, 113-121.
- Buss, C., Davis, E.P., Muftuler, T., Head, K., & Sandman, C.A. (2010). High pregnancy anxiety during midgestation is associated with decreased gray matter density in 6-9-year-old-children. *Psychoneuroendocrinology*, 35, 141-153. doi:10.1016/j.psyneuen.2009.07.010.
- Cameron, E.E., Sedov, I.D., & Tomfohr-Madsen, L.M. (2016). Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: an updated meta-analysis. *Journal of affective disorder*, 206, 189-203. doi:10.1016/j.jad.2016.07.044.
- Davis, E.P., & Sandman, C.A. (2010). The timing of prenatal exposure to maternal cortisol and psychosocial stress is associated with human infant cognitive development. *Child Development*, 81, 131-148. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01385.x.
- Di Mascio, D., Khalil, A., Saccone, G., Rizzo, G., Buca, D., Liberati, M., Vecchiet, J., Nappi, L., Scambia, G., Berghella, V., & D'Antonio, F. (2020). Outcome of coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(2), 100107. doi:10.1016/j.ajogmf.2020.100107.
- Dunkel-Shetter, C., & Toner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141-148. doi:10.1097/YCO.0b013e3283503680.
- Zaccuri, A. (2020). Ferrarotti: 'Il futuro non è nella tecnica, il Covid-19 lo dimostra.' [Intervista]. *Avvenire*; martedì 7 aprile. Retrieved at: <https://www.avvenire.it/agora/pagine/coronavirus-franco-ferrarotti-sociologo>
- Florita, M. (2016). *Come respira una piuma*. Roma: Edizioni Ensemble.
- Florita, M. (2020). *Nuove prospettive della Psicologia Perinatale* [webinar].
- Huizink, A.C., & de Roi, S.R. Prenatal stress and models explaining risk for psychopathology revisited: generic vulnerability and divergent pathways. *Development in Psychopathology*, 30(3), 1041-1062. doi:10.1017/S0954579418000354.
- Imbasciati, A., Cena, L., & Dabrassi, F. (2011). *Psicologia clinica perinatale per lo sviluppo del futuro individuo*. Torino: Espress Edizioni.
- Juan, J., Gil, M.M., Rong, Z., Zhang, Y., Yang, H., & Poon, L.C. (2020). Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound in Obstetric Gynecology*, 56(1), 15-27. doi:10.1002/uog.22088.
- Kashan, A.S., Abel, K.M., McNamee, R., Pedersen, M.G., Webb, R.T., Baker, P.N., Kenny, L.C., & Mortensen, P.B. (2008). Higher risk of offspring schizophrenia following ante-

- natal maternal exposure to severe adverse life events. *Archives of General Psychiatry*, 65, 146-152. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2007.20.
- Kerr, J. (1968). *The Tiger Who Came to Tea*. [trad. it.: *Una tigre all'ora del tè*. Milano: Mondadori, 2016].
- Maleki Dana, P., Kolahtooz, F., Sadoughi, F., Moazzami, B., Chaichian, S., & Asemi, Z. (2020). Covid-19 and pregnancy: a review of current knowledge. *Le Infezioni in Medicina*, 28(suppl 1), 46-51.
- Maspero C., Cristofori, D., Petrilli, G. (2020). *Una Tigre all'ora del tè. Coronavirus e bambini* [Webinar].
- Mennes, M., Stiers, P., Lage, L., & Van Den Bergh, B. (2006). Long-term cognitive sequelae of antenatal maternal anxiety: involvement of the orbitofrontal cortex. *Neurosciences & Biobehavioral Reviews*, 30(8), 1078-1086. doi:10.1016/j.neubiorev.2006.04.003.
- Minolli, M. (2015). *Essere e divenire. La sofferenza dell'individualismo*. Milano: FrancoAngeli.
- Mullins, E., Evans, D., Viner, R.M., O'Brien, P., & Morris, E. (2020). Coronavirus in pregnancy and delivery: rapid review. *Ultrasound in Obstetric Gynecology*, 55(5), 586-592. doi:10.1002/uog.22014.
- Petrilli, G., Florita, M., Proserpio, C., & Zanolin, S. (2020). *Diventare genitori ai tempi del Covid* [webinar].

---

Conflitto di interessi: gli autori dichiarano che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto per la pubblicazione: 13 dicembre 2020.

Accettato per la pubblicazione: 24 gennaio 2021.

©Copyright: the Author(s), 2021

Licensee PAGEPress, Italy

*Ricerca Psicoanalitica* 2021; XXXII:503

doi:10.4081/rp.2021.503

*This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License (by-nc 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.*

