

**Fiorella Ferretti**

**LO SPAZIO NELLA COPPIA MAMMA-BAMBINO**  
**Approfondimento sul Babywearing**

**Lavoro di fine corso di formazione per Baby-carring Counsultant per Slingababy**  
**Febbraio 2020/21**

## Indice

### INTRODUZIONE

#### 1- Endogestazione ed Esogestazione

- a- Endogestazione
- b- Esogestazione
- c- Il ruolo della memoria prenatale

#### 2- Lo spazio per l'adulto

- a- All'interno della distanza intima
- b- I cambiamenti nel post parto
- c- Il flusso energetico e il radicamento
- d- Quando la mamma non si allinea con il bambino

#### 3- Lo spazio per il bambino da 0 a 12 mesi

- a- Percezione della vita attraverso i sensi
- b- Percezione del proprio corpo e quello della mamma

#### 4- Evoluzione dello spazio attraverso il babywearing

- a- Pancia pancia
- b- Fianco
- c- Schiena
- d- Prove di indipendenza
- e- La base sicura

### CONCLUSIONE

### Bibliografia

## INTRODUZIONE

Nel corso della mia esperienza come consulente in babywearing ed assistenza alle mamme mi sono trovata spesso a confrontarmi con l'aspetto psicologico che il portare comporta. Quando si sceglie di portare il proprio neonato ci si confronta con una realtà (apparentemente) nuova in quanto, attraverso il portare, emergono sensazioni arcaiche che risultano sconosciute che, a causa della routine quotidiana, tende ad assopire. La nascita di un figlio in generale fa sì che la madre si trovi in un nuovo stato in cui può sentirsi a suo agio e lasciarsi trasportare sintonizzandosi con il bimbo oppure essere spaventata.

Portare può essere interpretato come un modello di cura, più spesso è praticato per porre rimedio ad un problema gestionale familiare o fisico del neonato. Da qui, consapevolmente o inconsapevolmente, la madre attiva un dialogo silenzioso tra sé e tra sé e il proprio bimbo.

Attraverso i personali approfondimenti sugli aspetti psicologici che il portare comporta ho riscontrato che lo *spazio* è una parte importante da considerare come elemento di studio. Per spazio intendo sia quello fisico che quello psicologico sociale. Ho riscontrato infatti che la prima impressione riportata dalle mamme è quella rivolta al contatto stretto con il neonato, a volte questa sensazione è percepita come piacevole ed appagante altre volte come spiacevole.

Man mano che lo studio prendeva forma ho trovato dei collegamenti importanti con *l'aspetto energetico* grazie al quale il portare favorisce i *flussi energetici* in grado di influenzare la relazione tra mamma e bambino all'interno del loro spazio condiviso.

Il primo capitolo aiuta il lettore a comprendere come la *relazione* tra mamma e bambino si sviluppa a partire dalla gravidanza, I capitoli secondo e terzo approfondiscono il concetto di spazio sia per la madre che per il figlio, il quarto affronta i cambiamenti dello spazio attraverso le differenti posizioni tipiche del babywearing che si evolvono a seguito della crescita del bambino.

## 1- ENDOGESTAZIONE E ESOGESTAZIONE

Per endogestazione si intende il periodo prima della nascita di un bambino, in genere dura 40 settimane. Rappresenta un momento estremamente delicato ed importante sia per il feto che per la mamma. In questo periodo si pongono le basi per la relazione tra i due.

L'esogestazione invece è il periodo successivo la nascita, esso si ritiene concluso quando il bambino raggiunge la posizione eretta.

### a- Endogestazione

L'Endogestazione è il periodo della gravidanza prima della nascita del bambino.

Mamma e bambino vivono una metamorfosi parallela che permette loro di conoscersi e di prepararsi all'incontro incominciando a creare la relazione che continueranno dopo la nascita.

La tabella di seguito sintetizza i passaggi più rilevanti di questo periodo

	Mamma	Bambino
<b>Primo trimestre</b>	Prende consapevolezza della sua nuova situazione, il suo corpo riconosce un elemento estraneo e si prepara a proteggersi e a proteggerlo. La donna alterna fasi di felicità e sorpresa a quelle di tensione per il futuro	Dopo la battaglia iniziale incomincia il grande e velocissimo processo cellulare attraverso cui si svilupperanno gli organi e i primi sensi. A 12 settimane il livello di endorfine è pari a quello di una persona adulta la pelle è già formata e il gusto incomincia a svilupparsi
<b>Secondo trimestre</b>	E' il periodo più piacevole per la mamma in quanto è entrata nella 13° settimana e le probabilità di aborto spontaneo diminuiscono drasticamente. La madre è quindi più rilassata, prende consapevolezza della gravidanza in quanto il suo corpo cambia visibilmente, la pancia cresce ed il bambino si fa sentire. In questa fase si sviluppa il bisogno del nido. E' la fase della <b>consapevolezza</b> in cui la donna manifesta apertura e ascolto nei confronti di se e del feto.	Cresce velocemente, organi e arti sono formati. Incomincia a percepire la luce che filtra attraverso la pancia della mamma, a sentire i suoni e riconoscere le voci. Si muove spesso, ha spazio e liquido amniotico necessari per allenare il corpo. Si sviluppa il sistema nervoso Vista, udito, gusto e tatto gli permettono di riconoscere la madre e le situazioni esterne.
<b>Terzo trimestre</b>	Durante il terzo trimestre la madre è tranquilla che, anche in caso di nascita prematura, il bambino sopravviverà, il corpo e gli ormoni si preparano a rilasciare il feto. E' il trimestre della <b>separazione</b> in cui il bambino occupa spazio e crea qualche fastidioso problema fisico alla madre che	Il bambino è sempre più grande ed ogni giorno più scomodo nello spazio ristretto dell'utero. Il liquido amniotico è sempre meno e gli risulta difficile muoversi. Si posiziona a testa in giù ed incomincia a fare i tipici movimenti di estensione e contrazione che lo aiuteranno nel momento del parto. Accumula grasso che

si stanca spesso e sente la fatica del peso. La separazione è percepita come una normale e fisiologica conseguenza della gravidanza, anzi, aumenta la curiosità di conoscere il piccolo

gli consentirà di avere le energie necessarie per sostenere il parto. Il bambino apprende il sonno profondo da alternare al sonno rem. Gli ormoni diventano ciclici.

## b- Esogestazione

Per Esogestazione si intende un periodo variabile tra i 9 e i 12 mesi durante i quali il bambino completa lo sviluppo strutturale raggiungendo la posizione eretta. Questo è il momento in cui il bambino pone le basi per la propria maturità emotiva.

Durante questo periodo il bambino ripercorre gli stessi passaggi emozionali che ha vissuto in utero: un fortissimo bisogno di cura nel primo trimestre di vita, conoscenza e scoperta nel secondo ed infine curiosità verso il mondo esterno fino a raggiungere una, seppur piccola, indipendenza dalla madre entro il primo anno di vita.

Il bambino nasce fisicamente completo; durante l'esogestazione consolida ed arricchisce la parte emozionale e psicologica che è ancora strettamente vincolata alle sensazioni fetali, esso infatti ha il solo ricordo di quando era in utero e il principale bisogno di sopravvivere.

## c- Il ruolo della memoria prenatale

La **memoria prenatale** è il ricordo delle esperienze vissute in utero. Questo comporta che il neonato arrivi al mondo con un bagaglio di ricordi inconsci che lo portano ad avere reazioni precise agli stimoli che glieli fanno affiorare. Numerosi studi dimostrano che il neonato riconosce il gusto del liquido amniotico nel latte della mamma in quanto entrambi sono influenzati dal cibo che abitualmente consuma e che ha consumato prima del parto; anche il gesto del cullare ricorda al bambino il movimento di quando era nel pancione.

La memoria prenatale non ha solo accezione positiva, ma anche un'esperienza negativa può essere impressa nella memoria del feto. *Salk*, uno studioso impegnato nella ricerca in tema di memoria prenatale, ha dimostrato, attraverso uno studio, che i neonati avevano delle reazioni di paura quando veniva fatto loro ascoltare la registrazione di un battito cardiaco accelerato; questo può far pensare che sia il ricordo dello stato di stress della loro mamma quando aveva delle accelerazioni cardiache determinate dalla paura.

Dopo la nascita il bambino si trova in un ambiente molto diverso da quello che ha lasciato: luce, temperatura, odori e rumori sono diversi, a tratti nuovi e a tratti amplificati. Resta quindi ancorato ai suoi bisogni primari che gli assicurano la sopravvivenza anche fuori dall'ambiente uterino.

Tali bisogni sono: ossigeno, nutrimento, protezione, sentirsi accolto. Già alla nascita il neonato ha alcune competenze che gli permettono di sostenerli. Come. Il "*pianto (segnale che attiva la reazione dell'adulto e la richiesta); stati comportamentali: sonno profondo, sonno attivo, stato di trasformazione sonno/veglia, veglia quieta, veglia attiva; riflessi: riflesso di rotazione, riflesso di suzione; capacità di orientarsi con l'uso dei sensi; capacità di fermarsi, attenzione e relazione; capacità di indurre tenerezza e atteggiamenti di accudimento negli adulti attraverso lo sguardo intenso, i movimenti del corpo, l'odore; capacità di imitare il volto umano*" (Verena Shmid, [www.verenaschmidt.eu](http://www.verenaschmidt.eu))

Il neonato e il bambino in genere useranno le proprie competenze per soddisfare i bisogni che, una volta raggiunti, consentiranno loro di investire energie nella crescita sana fisica e psicologica.

## 2- LO SPAZIO PER L'ADULTO

Lo *spazio sociale* è un concetto astratto che viene impostato inconsciamente da ogni persona. Questo cambia in funzione di *elementi interni* quali, ad esempio, le esperienze personali e la relazione con l'interlocutore, ma è anche influenzato dall'*ambiente esterno* come il luogo che si frequenta in un momento preciso, un esempio in questo caso è la vicinanza sui mezzi pubblici, quando questi sono affollati si tende a sedersi vicino a persone che non si conoscono, diversamente si preferiscono posti lontani dagli altri viaggiatori.

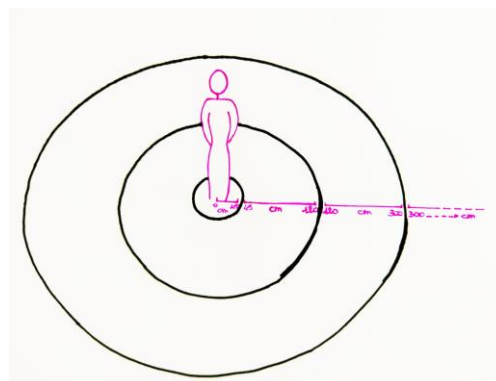
L'antropologo *Edward T. Hall* ha definito 4 tipologie di distanze che caratterizzano i rapporti sociali tra adulti:

**Distanza Intima** (0-45 cm) spazio condiviso temporaneamente solo da persone con cui si ha un rapporto molto intimo ed affettivo (tra partner, tra madre e figlio) ci si può addirittura toccare e odorare.

**Distanza Personale** (45-120 cm), coincide con la distanza per una stretta di mano

**Distanza Sociale** (120-300 cm) è adottata quando si discute con una persona con cui si ha un rapporto formale, permette di trovare una situazione di comfort quando si parla nei colloqui di lavoro

**Distanza Pubblica** (oltre i 3 metri) conversazioni in pubblico, comizi, spettacoli.



*Nella figura schema di rappresentazione Distanze di E. T. Hall*

Quando una mamma porta in fascia si trova fisicamente in una condizione di **fusione** con il suo bambino in quanto i corpi non sono attraversati da nessuno spazio vuoto. Il bambino si trova, quindi all'interno della distanza intima della madre.

Sono così vicini al punto che corpo e cervello sono indotti a trovare un nuovo equilibrio che tenga in considerazione i due corpi all'unisono. Per una mamma che ha partorito è un'esperienza familiare in quanto l'ha già vissuta in gravidanza, portare, in questo caso, rappresenta la *continuità della gravidanza* e consente ai corpi di adattarsi gradualmente alla nuova situazione sia sotto un profilo psicologico che fisico.

La mamma, dopo il parto può vivere esperienze nuove come sentire un forte bisogno di prossimità con il bambino. Esiste uno scambio ormonale tra i due corpi, alcune delle funzioni post parto, quali l'allattamento, si sviluppano e si avviano in maniera ottimale solo con la vicinanza, lo scambio ormonale gioca un ruolo fondamentale nello sviluppo della personalità del neonato, il bisogno di sicurezza e protezione vengono soddisfatti.

In questa fase lo **spazio fisico** della mamma si allarga inglobando il bambino in uno stato di **fusione sana**. Una mamma ed un figlio neonato si ritrovano all'interno della **distanza intima** al punto di essere simbiotici almeno per tutto il periodo di esogestazione.

### a- All'interno della distanza intima

Quando una mamma porta il neonato in fascia, non solo lo fa entrare nel suo spazio intimo, ma crea le condizioni affinché i due corpi siano "incollati" tra loro creando una situazione di *fusione* al punto di poterli considerare un elemento unico (proprio come accadeva durante la gravidanza). Qualora esistesse uno spazio questo si tratterebbe di uno spazio pieno di abiti e non vuoto.

A questa condizione l'equilibrio della mamma si adatta riconoscendo un unico **baricentro** (che si trova indicativamente tra lo sterno e l'ombelico della madre) e modificando quindi la postura dell'elemento portante (la mamma).

La mamma è tranquilla, si fida del supporto che li sostiene e sa che il bambino è sicuro. In questo momento la madre si sente ben radicata al terreno.



*Nella Figura: posizione del baricentro tra i due corpi*

## **b- I cambiamenti nel post parto**

Nel post parto la madre vive un profondo cambiamento su più fronti che la predispongono ad un ascolto attivo del proprio corpo e del bambino.

In particolare si evidenzia il cambiamento su alcuni aspetti fisici e comportamentali. Nel fisico: tende a vestirsi comoda e a preferire scarpe basse ai tacchi, cambia la postura e la camminata, la schiena si raddrizza dopo la flessione in lordosi lombare tipica della gravidanza. Sul piano psicologico: assiste ad un ritorno alle origini manifestato nella sua parte affettiva (l'esempio più comune è il bisogno di avere vicina la propria madre), sviluppa un'apertura all'ascolto di sé e al dialogo interiore, si sente forte per aver superato il parto su cui ha investito tante aspettative in gravidanza. Nella comunicazione con il bambino: il tono di voce è profondo, lento e basso, struttura un dialogo silenzioso ed empatico, fisico e tattile iniziato subito dopo il parto quando picchiava con i polpastrelli il viso del neonato, accarezza, annusa, sussurra e cammina ancheggiando come a cullare; in questo caso si parla di comportamenti istintivi che si innescano subito dopo la nascita e permettono al bambino di familiarizzare e riconoscere la figura di riferimento e viceversa.

Questi cambiamenti fisici e comportamentali stimolano nella madre la sensazione di radicamento che le permette di aumentare la sua percezione di sicurezza e forza interiore, accelerano e liberano i flussi energetici. Applicato al portare, la sensazione di radicamento, è amplificata in quanto lo spazio intimo è chiuso dalla fascia, il bambino non è esposto agli stimoli ambientali e la madre tende ad alzare un muro di protezione attorno al suo nuovo spazio.

## **c- Il flusso energetico e il radicamento**

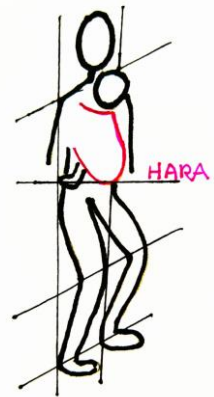
Il *flusso energetico* è trattato in varie discipline olistiche come lo yoga o il Reiki ed è alla base delle medicine Orientali.

Quando si parla di flusso energetico si intende una forza energetica che attraversa il corpo dal centro della testa fino alla punta dei piedi nei due sensi ed attraversa tutto il corpo. Il libero fluire di questa energia determina un buon equilibrio fisico e mentale e il corpo agisce da ponte tra le energie della terra e la proiezione verso quelle del sole. Il flusso energetico fluisce quando non esistono blocchi o limitazioni al suo spazio, la postura che consente il libero fluire delle energie è quella di *grounding* o *radicamento*.

Nella posizione del *grounding* o *radicamento* il corpo è allineato e lo scarico avviene dolcemente lungo tutte le gambe senza gravare sulla spina dorsale. I piedi sono paralleli e ben adesi al terreno, le gambe leggermente divaricate alla distanza delle spalle e leggermente flesse, il bacino si trova in retroversione, la schiena dritta e la zona del collo/testa allineata con la schiena. Quando il corpo si trova in questa posizione è in grado di sorreggere pesi importanti senza fare fatica in quanto il peso è scaricato in modo equo lungo le gambe. Ecco perché trovo determinante lavorare sulla posizione di radicamento al terreno quando si porta in fascia.

La posizione di grounding abbassa il centro di gravità spostandolo all'altezza dell'hara (circa 2 dita sotto l'ombelico – altezza in cui si trova il bacino del bambino portato), l'hara per i Giapponesi rappresenta il centro di gravità del corpo fisico, in cui è possibile centrarsi nel nostro essere, sentirci liberi, a casa dentro noi stessi ([www.ambraguerrucci.blogspot.com](http://www.ambraguerrucci.blogspot.com)). In questa posizione aumenta il senso di sicurezza e soddisfazione, ci si sente liberi di lasciare andare le sensazioni.

Quando la mamma porta il proprio bambino in fascia stimola la sensazione di sicurezza su due aspetti importanti: è sicura di poter sorreggere qualunque peso e sicura nel supporto porta bebè che ha scelto; quando la mamma è sicura trasmette sicurezza e fiducia al bambino. Il senso di sicurezza fisico si riflette sul potere personale e sulla consapevolezza di scelta e libertà di azione favorendo la capacità e la forza di non farsi minare dall'ambiente esterno.



*Nella foto: allineamenti in posizione di grounding con bimbo in fascia*

#### **d- Quando la mamma non si allinea con il bambino**

Il contatto fisico determina l'affidabilità dell'altro che si conosce da tempo e la cui distanza non crea né disagio e né fastidio.

A volte succede che il contatto verso il bambino crei disagio alla madre che non sente quindi la necessità di averlo vicino e tende ad allontanarlo. Questo le crea la sensazione di sentirsi sopraffatta da una situazione che pensa di non riuscire a controllare. Pertanto quando il neonato manifesta i suoi bisogni la madre non riesce ad accoglierli come un flusso armonico a conseguenza della gravidanza, ma li interpreta come un ostacolo alla propria individualità.

In questo caso la mamma tiene distante dal proprio spazio intimo e personale il bimbo rischiando di perdere la connessione con il suo istinto primordiale di accudimento vivendo una situazione di stress importante. Portare in fascia viene interpretato come un obbligo alla prossimità e una violazione del proprio spazio personale, difficilmente la madre porterà il suo bambino.

A volte, nonostante una situazione di disagio la madre è costretta a portare (per esempio quando ha un cane da fare uscire, un primogenito da accudire, scale da attraversare per raggiungere la propria abitazione, ecc) in questo caso si concede una preziosa opportunità di ritrovare la connessione con il neonato, il portare assume l'importanza di strumento facilitatore nella risoluzione di una situazione psicologicamente fragile.



### 3- LO SPAZIO PER IL BAMBINO DA 0 A 12 MESI

Come anticipato il neonato dopo la nascita non è in grado di distinguere il suo spazio da quello della madre. Ciò accade perché il suo corpo è programmato per starle vicino e per la sopravvivenza non ha bisogno di altro se non di nutrirsi, sentirsi al sicuro ed essere sano.

Nei primi 12 mesi di vita (esogestazione) il bambino vive una serie di cambiamenti che lo accompagneranno dalla totale dipendenza dalla madre alla conquista di una prima forma di indipendenza autonoma, dalla posizione di chiusura fetale al raggiungimento di quella eretta adatta a camminare.

#### a- Percezione della vita attraverso i sensi

La conoscenza dell'evolversi dei 5 sensi durante il periodo di esogestazione aiuta a comprendere bene i bisogni del bambino in ogni sua fase di crescita e alcuni comportamenti. Ecco uno schema sullo sviluppo dei sensi:

#### Evoluzione

##### Vista

Alla nascita il bambino mette a fuoco uno spazio entro i 20-30 cm da sé. Il necessario per vedere l'areola del seno e il viso della madre.

A 4 mesi precisione nei movimenti abbinata alla percezione di profondità, incomincia a calcolare le distanze.

A 8 mesi capacità visiva pressoché uguale a quella di un adulto, individua e riconosce oggetti e persone

A 12 mesi percepisce lo spazio intorno a sé

##### Tatto

L'organo della pelle è il primo a formarsi, legato a questo il senso del tatto che risulta il principale senso in quanto i suoi ricettori coprono totalmente e in egual intensità tutto il corpo.

Portare un bambino in fascia nudo pelle a pelle gli permette di vivere una sensazione uterina di contatto e massaggio totali.

##### Udito

I suoni percepiti alla nascita dal bambino sono amplificati rispetto a quelli uditi in utero, egli riconosce il battito cardiaco, il respiro ed i rumori interni del corpo della mamma. I rumori forti lo fanno sussultare. Per ritrovare gli stessi rumori della gestazione deve avvicinarsi in modo stretto alla madre consentendo alle orecchie di appoggiarsi al suo petto; quando ascolta i rumori che gli trasmettono sicurezza non reagisce più a quelli forti provenienti dall'esterno.

Crescendo la sua memoria si arricchisce dei suoni nuovi e imparerà a non averne paura.

##### Olfatto

L'olfatto, insieme al tatto sono i sensi più acuti nei bambini, attraverso l'odore il neonato riconoscerà la madre, vicino a lei potrà annusare il caratteristico odore del latte. Il senso dell'olfatto è strettamente legato al processo di memorizzazione, in futuro infatti sentire un odore legato ad un'esperienza riporta il bambino all'emozione vissuta in quell'occasione. L'olfatto gioca un ruolo determinante nella scelta del cibo che gli verrà proposto intorno ai 6 mesi.

Questo senso, se non allenato, con il tempo, perderà la sua acutezza.

## Gusto

Come anticipato il neonato ingoia il liquido amniotico influenzato dal cibo di cui si nutre la madre, lo stesso sapore può essere ritrovato nel latte materno. Alla nascita il neonato preferisce gusti dolci che gli ricordano il sapore del latte.

Dai 3 mesi incomincia la conoscenza di gusti diversi attraverso l'esplorazione orale che avrà il suo apice ai 6 mesi quando, ai gusti si aggiungeranno anche le consistenze che arricchiranno le conoscenze del neonato.

Il neonato, che ha memoria del suo passato vissuto in utero, ritrova i punti di riferimento solo in braccio alla madre, alcuni solo standoci attaccato, portare consente al bambino di stare molto vicino alla madre e soddisfare quindi il bisogno di sicurezza.

### **b- Percezione del proprio corpo e quello della madre**

Dopo la nascita il bambino inizia a crescere in più direzioni, fisicamente, emotivamente e psicologicamente. Come anticipato quando il neonato sente soddisfatti i suoi bisogni primari può dedicarsi agli altri o aggiungerne di nuovi, come l'esplorazione, la conoscenza e la curiosità. Il neonato cresce molto velocemente ed è estremamente difficile individuare i tempi precisi in cui subisce un balzo nella crescita evolutiva. Risulta per tanto importante assecondare le sue necessità via via che esse si evidenziano.

Il bambino prosegue il suo percorso di crescita all'interno degli *spazi intimo e personale* della madre, i due sono simbiotici per, almeno, i primi 6 mesi di vita dopo la nascita, quando il bambino avrà acquisito competenze tali da consentirgli di esplorare autonomamente (vista, movimento volontario degli arti, curiosità e sicurezza).

Quando la madre riconosce le nuove necessità del bambino sarà matura per accoglierle e lasciare andare il piccolo verso le sue nuove curiosità.

Nei primi mesi di vita il neonato è fisicamente chiuso in posizione fetale ed ha il solo scopo di nutrirsi, dormire e sentirsi al sicuro, la suzione del seno manifesta la continuità del proprio corpo che si fonde insieme a quello della madre.

Intorno ai 3-4 mesi di vita la vista è amplificata, le ore di sonno diminuiscono ed aumenta la curiosità di ciò che lo circonda, curiosità manifestata per gli oggetti che gli sono portati alla bocca, soddisfatta dalla vista, dall'udito e dal gusto.

Ai 6 mesi di vita inizia la voglia di conoscere gusti e consistenze nuove, scemano i riflessi legati alla suzione a favore di quelli che portano all'esplorazione orale, cambia la seduta e l'intenzione nel portarsi alla bocca gli oggetti. Questo è il momento in cui il bambino sviluppa il concetto di spazio intorno a se, mettersi in bocca le mani e i piedi, guardarli con attenzione ed ascoltare le sensazioni che tutto ciò gli rimanda gli consente di conoscere i propri confini; studia ed esplora la profondità con il lancio di oggetti. In questa fase inizia il graduale allontanamento dallo *spazio intimo* della madre e la presa di coscienza di essere un individuo a sé.

A 8 mesi il bambino è in grado di stare seduto, prendere oggetti e portarli alla bocca, iniziano le prove di spostamento attraverso il gattonamento o la camminata precoce, vi è una forte intenzione verso la conoscenza stimolata dalla vista e dall'udito. In questa fase il bambino impara ad allontanarsi dalla madre anche fisicamente.

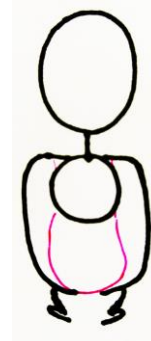
A 12 mesi il bambino raggiunge la posizione eretta e conquista la camminata. È pronto per uscire autonomamente dallo spazio personale della madre.

#### 4- EVOLUZIONE DELLO SPAZIO ATTRAVERSO IL BABYWEARING

Esistono alcune modalità di portare un bambino in fascia, tre sono le principali: **pancia pancia**, **fianco** e **schiena**. Ognuna di queste soddisfa i bisogni evolutivi del bambino e della madre esse vengono adottate qualora la coppia ne senta la necessità. Portare diventa quindi risposta al cambiamento dovuto alla crescita fisica e psicologica del bambino, ma anche risposta al bisogno di individualità che sviluppa la mamma durante l'esogestazione.

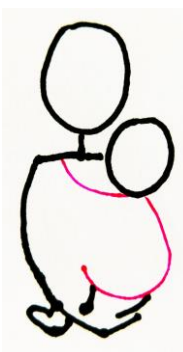
##### a- Pancia pancia

Questa posizione prevede che la pancia del bambino sia a contatto con quella della madre (*In figura: posizione pancia pancia con supporto*). E' preferita nel primo trimestre dopo il parto quando la postura del bambino ricorda ancora quella fetale e le attività post parto si stanno avviando. E' una posizione che fisicamente spinge la madre alla chiusura del proprio corpo su quello del bambino. Chiusura che ha luogo dopo una importante apertura verso la vita. In questa fase la madre raccoglie energie nuove per sostenere il nuovo stato. Il bambino si abbandona totalmente alla figura che può assicurargli la sopravvivenza, il nutrimento e la sicurezza: si fida istintivamente di chi gli ha dato la vita.



##### b- Fianco

In questa posizione il bambino è appoggiato sul fianco della madre (*In figura: posizione fianco con supporto*), è adottata a partire dal terzo mese in poi quando il bambino vede oltre i 20 cm della nascita ed ha già acquisito una certa sicurezza e tono muscolare tali da sentirsi pronto ad osservare lo spazio al di fuori della fascia. Incomincia così la scoperta del mondo attraverso l'osservazione di ciò che lo circonda, mantenendo il contatto ben fermo sulla mamma. In questa fase il bambino si assicura l'abbraccio e il controllo della madre, contestualmente può osservare le stesse cose che guarda lei assimilandone le reazioni. Il bambino vive le sensazioni riflesse della madre.



La mamma incomincia il suo percorso di sgombero dello spazio davanti a se, si mantiene disponibile verso il bambino, ma ritrova alcuni punti di riferimento fisici propri come i piedi, gli occhi riprendono coscienza dei limiti del proprio corpo e così si ridà spazio al controllo oculare. Incomincia il percorso di riacquisizione della propria individualità mantenendo ancora forte il contatto con il bambino.

##### c- Schiena

In questa modalità il bambino si trova sulla schiena della madre appoggiato con la pancia (*In figura: posizione schiena con supporto*), le gambe cingono la sua vita e la testa è all'altezza del collo della madre, può guardare davanti a sé.

Nel mondo occidentale si incomincia a portare sulla schiena intorno ai 6 mesi, periodo che coincide con la lenta e graduale riconoscenza dell'individualità del neonato che impara a percepirsi come persona a sé e



distinta dalla madre. Contestualmente la madre vive un ritorno alla propria individualità riappropriandosi totalmente dello spazio davanti.

Da questa posizione il bambino sa di avere la madre a disposizione allo stesso tempo gli si apre una vista più ampia e individuale. Madre e bambino dialogano con gesti, contatto, parole e sensazioni istintive ed epidermiche, la posizione offre una grande opportunità per ascoltarsi senza vedersi.

Il bambino passa dallo *spazio intimo* a quello *personale* della madre in cui non è più necessario restare fisicamente attaccati per sopravvivere. Nella madre cresce il bisogno di riappropriarsi del proprio spazio intimo, conosce il bambino e non si sente più violata nel proprio spazio, ma sente che riaffiora la sua individualità

#### **d- Prove di indipendenza**

Conclusa l'esogestazione il bambino può manifestare il bisogno di allontanarsi dalla madre. Ne elenchiamo due modalità riscontrate in tema di portare in fascia:

- *lo sciopero*: il bambino non sente più la necessità di essere portato al punto di abbandonare il babywearing. E' possibile che si senta costretto all'interno di un supporto e quindi sentire vincolata la propria libertà di agire e di esplorare. In questa fase il bambino può preferire lo stare in braccio senza essere legato o addirittura voler camminare. Lo sciopero può essere una pausa dal portare o un abbandono definitivo.

- *il sali e scendi*: altre volte invece il bambino accetta l'utilizzo di un supporto, ma richiede spesso di scendere e camminare, in questa eventualità ritorna con successo la posizione del fianco con l'ausilio di strumenti veloci da utilizzare.

Da quando il bambino inizia il suo viaggio verso l'indipendenza prende vita un periodo impegnativo per la mamma che non ha più il bambino all'interno dello spazio intimo, ma in quello personale i cui confini diventano così variabili da non riuscire a controllarli, il bambino non riconosce i limiti della madre e li supera avvicinandosi e allontanandosi continuamente. Incomincia così la fase successiva all'esogestazione in cui lo *spazio intimo* della madre ritrova la sua confini e quello personale li perde per quanto riguarda il rapporto con il figlio.

#### **e- Base sicura**

Il concetto di *Base Sicura* è stato elaborato dallo psicologo e psicoanalista *John Bowlby* nel 1969. Per Bowlby la base sicura era il punto di riferimento di un bambino nella fase di esplorazione dopo aver raggiunto la posizione eretta, Bowlby infatti ha constatato che un bambino che compie i primi passi si volta spesso per vedere dove si trovi la sua figura di riferimento (quella da cui è partito); figura che deve anche essere raggiungibile con i mezzi a sua disposizione, se ha compiuto 10 passi nell'allontanarsi lui sa che con 10 passi torna alla Base Sicura.

Ad arricchire questo concetto è stata la psicologa *Mary Ainsworth* nel 1982 che ha compreso come la base sicura sia conseguenza della relazione che hanno vissuto madre e figlio nel primo anno di vita, in particolare dell'importanza che questa sia autentica, accogliente e disponibile. La Dott.sa Ainsworth ha aggiunto che la base sicura non solo viene manifestata in occasione di esplorazioni di spazio, ma anche in caso di dolore, sia fisico che emozionale, il bambino, infatti, corre dalla madre anche in caso di recupero emotivo.

## CONCLUSIONE

Dopo la gravidanza la madre vive un periodo molto delicato, portare può essere d'ausilio per superare i conflitti che vive internamente, ma anche per superare i piccoli problemi logistici che possono emergere nella gestione di un nuovo assetto familiare.

Quando si sceglie di portare si sceglie di vivere una relazione non solo con il proprio bambino, ma con se stessi. Accettare nel proprio spazio intimo un estraneo che si conosce da 9 mesi aiuta a ripercorrere le sensazioni che tanto hanno emozionato una donna in gravidanza.

Volutamente non ho parlato del padre ma ho concentrato il tema del mio lavoro sulla madre che è coinvolta in prima persona anche a livello ormonale e che conosco piuttosto bene in quanto ho vissuto io stessa la gravidanza e il post parto. Ho anche eluso e, chiedo scusa, le madri adottive che so vivere gravidanze molto più lunghe di quelle fisiologiche, ma che, purtroppo, non ho ancora incontrato nel mio percorso.

Questo lavoro descrive lo spazio all'interno di una relazione mamma –bambino sana e fisiologica senza riferimento a bambini con patologie o problemi particolari e a genitori con problemi fisici o mentali.

“Ho sempre creduto nel babywearing  
come strumento per la gestione quotidiana del neonato,  
ho sempre accolto la fascia  
come un componente di famiglia silenzioso e discreto”

## Bibliografia di riferimento

- Edward T. Hall, *La dimensione nascosta*, Bompiani (1968)  
Ester Webber, *Portare i piccoli*, Leone Verde edizioni (2013, II edizione)  
Jerome S. Bruner, *Il linguaggio del bambino*, Armando Editore (2005)  
La Leache League Italia, *L'arte dell'allattamento al seno*, Edizioni Da mamma a mamma (2005, II edizione)  
Carlos Gonzales, *Bésame mucho*, Coleman Editore (2005)  
Giorgia Cozza, *Bebè a costo zero*, Oscar Mondadori (2012)  
John Bowlby, *Una Base sicura*, Raffaello Cortina Editore, (1989)  
John Gottman e Joan Declaire, *Intelligenza emotiva per un figlio*, BUR Rizzoli (2017)  
Agnès Szanto-Feder, *L'osservazione del movimento del bambino*, Erickson (2015)  
Maria Montessori, *La mente del bambino*, Garzanti Elefanti (1999)  
Alessandra Bortolotti, *E se poi prende il vizio?*, Il Leone Verde (2010)  
Donald W. Winnicott, *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina Editore, (1987)  
Hilary Flower, *Crescerli con amore*, Edizioni Da mamma a mamma (2008)  
Evelin Kirkilionis, *I bambini vogliono essere portati*, Terra Nuova Edizioni (2020)  
Béatrice Fontanel e Claire D'Harcourt, *Bebè dal mondo*, L'Ippocampo (2007)  
Roberto Giacobbo, *Le carezze cambiano il DNA*, Rai Eri Mondadori (2016)  
Donald W. Winnicott, *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando Editore (2007)  
Jean Liedloff, *Il concetto del Continuum*, Edizioni La Meridiana – Partenze (2015)  
Alexander Lowen e Leslie Lowen, *Espansione e integrazione del corpo in Bioenergetica*, Astrolabio (1979)

## Siti Internet consultati per la ricerca

- [www.verenaschimdt.eu](http://www.verenaschimdt.eu)  
[www.filarmonicacapitano.it](http://www.filarmonicacapitano.it)  
[www.amicopediatra.it](http://www.amicopediatra.it)  
[www.crescita-personale.it](http://www.crescita-personale.it)  
[www.ambraguarrucci.blogspot.com](http://www.ambraguarrucci.blogspot.com)  
[www.esercizibioenergetica.it](http://www.esercizibioenergetica.it)