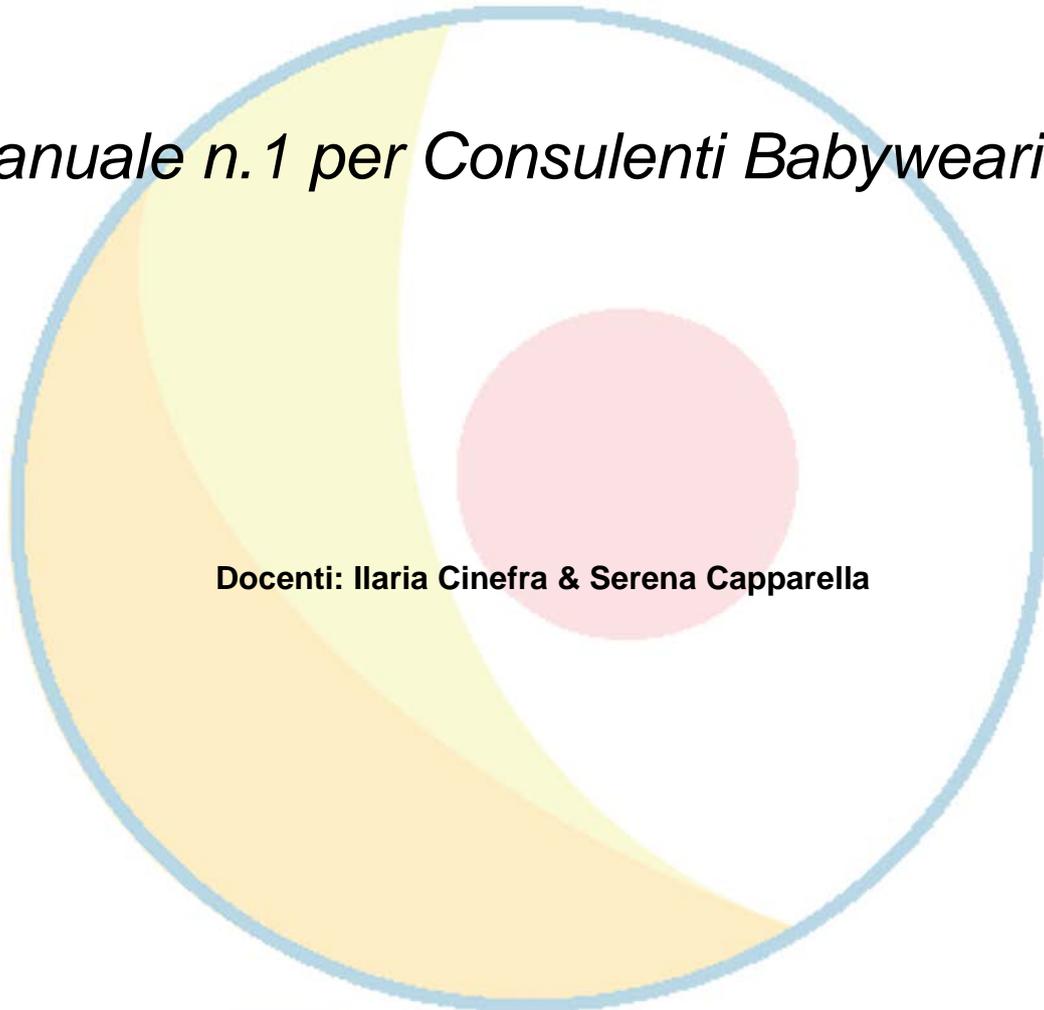


LE BASI DEL BABYWEARING

LE BASI DEL BABYWEARING

FORMAZIONE CONSULENTE BASE

Manuale n.1 per Consulenti Babywearing



Docenti: Ilaria Cinefra & Serena Capparella

B W I

LE BASI DEL BABYWEARING

INDICE

IL CONTATTO COME BISOGNO PRIMARIO	3
FISIOLOGIA NEL BABYWEARING	9
BENEFICI DEL BABYWEARING	12
PERCHÈ NO FRONTE MONDO?	14
POSIZIONE CULLA SI ONO?	16
QUALE SUPPORTO CONSIGLIARE	18
LA FASCIA ELASTICA E LA FASCIA LUNGA RIGIDA	19
CONSIGLI PER UNA SCELTA CONSAPEVOLE	22
ALTRI TIPI DI SUPPORTI	23
DIZIONARIO DELLE LEGATURE	27
ABILITÀ E TEORIA DELLA COMUNICAZIONE	29
COME STRUTTURARE UN INCONTRO INFORMATIVO	34
BABYWEARING E DOMANDE FREQUENTI (FAQ)	36
SOSTEGNO DEL PANCIONE	42
AMACA COL PANCIONE	43
DOPPIA AMACA SUL PANCIONE	44
TRIPLO SOSTEGNO	45
FRONT WRAP CROSS CARRY (FWCC)	47
FASCIOTECA: CREAZIONE E GESTIONE	49
CONDUZIONE DI UNA CONSULENZA INDIVIDUALE	52
UTILIZZO DEL LOGO E DEL MARCHIO	56
BIBLIOGRAFIA	60



Il Contatto come bisogno primario

Il termine babywearing è stato utilizzato per la prima volta negli anni '70 da William Sears, nell'ambito delle sue pubblicazioni in merito a una corrente di pensiero sul maternage e sui bisogni dei bambini chiamata "Attachment parenting".

I bambini infatti hanno buone ragioni per richiedere il contatto fisico costante e prolungato con i loro genitori: la prossimità e la vicinanza li aiuta a regolare la loro organizzazione fisiologica e psicologica sul corpo dell'adulto. In accordo con quanto sostenuto da Bowlby (1969) portare con sé i propri piccoli avrebbe garantito un vantaggio evolutivo: li avrebbe tenuti infatti lontano dai predatori e dagli altri uomini di altre tribù. E' dunque un bisogno biologico ed evolutivo.

Portare sempre con sé i propri figli non è più la consuetudine che permette di svolgere le proprie attività e di partecipare alla vita collettiva. Oggi i neonati passano infatti la maggior parte del tempo in contenitori, si abituano al distacco precoce.

Non è così che la pensa però la nostra storia evolutiva: per millenni la separazione di un piccolo di essere umano, fortemente immaturo e che non era in grado di seguire i genitori ha significato pericolo, estremo pericolo. **Il bambino che richiede di essere preso in braccio e tenuto a contatto non è un bambino che sta facendo i capricci** o manipolando l'adulto **ma sta esprimendo una necessità biologica e ancestrale:** quella di non essere separato o distante dai suoi genitori percependo l'assenza e lontananza come una situazione di pericolo.

D'altronde è passato veramente poco tempo per poter dire che c'è stato un effettivo cambiamento nelle esigenze del neonato umano.

Ed inoltre più di mezzo secolo che **Bowlby, Harlow** e moltissimi ricercatori e psicologi portano avanti i loro studi sull'importanza fondamentale del contatto, esigenza primaria dell'essere umano. Contatto che gioca un ruolo importante nella costruzione del legame di attaccamento consentendo a madre e figlio di sintonizzarsi, di essere pronti a dare e ricevere e ad interagire alla distanza migliore: vicini.

A partire da epoche remote fino ai giorni nostri portare risulta una modalità di trasporto e di cura che fa parte della vita quotidiana di numerose culture e società ad eccezion fatta per la cultura Europea e Americana odierna. La diffusione di questa pratica deriva sicuramente da un'esigenza pratica: quella di muoversi con le mani libere per poter cacciare, coltivare i campi o muoversi trasportando derrate o oggetti per il commercio tenendo i bambini in sicurezza.

Si potrebbe addirittura dire che i porta bebè siano stati i primi "utensili": le madri li hanno utilizzati per millenni per trasportare i propri piccoli ancor prima che vi fossero i vestiti.

E grazie a questa scoperta si è potuto dare un impulso di accelerazione all'evoluzione dell'essere umano: portare con i supporti piuttosto che con le braccia consentirebbe di impiegare meno energie e meno dispendio calorico oltre a permettere di percorrere più strada senza affaticarsi (Blaffer-Hrdy. 2000).

Blaffer-Hrdy (2000) inoltre postula che portare i propri piccoli con degli strumenti ausiliari alle braccia possa aver giocato un ruolo decisivo nell'evoluzione dell'essere umano. Questa rivoluzione tecnologica avrebbe permesso alle donne di portare sia il cibo che i loro bambini permettendo una divisione dei ruoli e dei compiti diversa tra uomini e donne.

Lo stile genitoriale che si adotta nel crescere i propri figli è frutto di un complesso intreccio di fattori derivanti dalla storia personale, ma soprattutto dall'atmosfera e dalle credenze che si respirano fin dalla nascita sulla genitorialità, sulle cure considerate adeguate per i bambini e sul modo di crescerli.

Questo insieme di pratiche e credenze culturali prende il nome di maternage.

Le diverse **pratiche di maternage** pur nella loro specificità si possono distinguere essenzialmente in **due categorie**: uno stile ad **alto contatto** e uno stile a **basso contatto**.

Il **maternage ad alto contatto** è molto diffuso nelle società tradizionali e non industrializzate anche se non tutte le società non industrializzate praticano un maternage ad alto contatto.

Il **maternage a basso contatto** è invece lo stile di maternage in vigore nelle società industrializzate, anche se è presente in società che pur non essendo industrializzate non seguono un modello tradizionale. Lo stile

LE BASI DEL BABYWEARING

genitoriale Occidentale o più in generale delle società industrializzate ad eccezione del Giappone, nei primi anni di vita del bambino prevede una quantità esigua di contatto fisico favorendo invece gli scambi relazionali basati sul contatto visivo e verbale.

In realtà è modello di cura relativamente recente, osservando la storia e lo sviluppo dell'industrializzazione: si parla infatti di non più di due secoli di storia.

L'autonomia e la separazione sono visti positivamente al contrario della simbiosi e della dipendenza che impedirebbero il pieno sviluppo delle abilità cognitive e intellettive.

Le madri delle società industrializzate nate e cresciute nel modello che prevede la separazione non leggono il pianto del loro bambino come segnale di disagio ma sono anzi portate a ritardare l'intervento specialmente se si tratta di prenderlo in braccio o tenerlo a contatto: questo perché il modello culturale di cura vigente pone l'accento sulle capacità di regolazione del neonato; se si accorre a ogni lamento non imparerà mai a stare da solo e sviluppare la sua autonomia.

Modello a Basso Contatto	Modello ad Alto Contatto
Medicalizzazione del parto	Parto in ambiente domestico
Separazione madre-bambino dopo il parto per le cure	Contatto a pelle a pelle dopo la nascita
Ritardata risposta al pianto del bambino	Risposta immediata e diretta (tramite contatto corporeo) ai bisogni del bambino
Uso di surrogati materni (ciuccio, biberon)	Non utilizzo di surrogati materni
Prevalenza allattamento artificiale o svezzamento precoce	Allattamento al seno a richiesta e prolungato
Ridotto contatto fisico madre-bambino durante il giorno; uso di "contenitori" vari (sdraiette, passeggini, box, girelli)	Babywearing, portare i propri piccoli con sé durante il giorno
Genitori e bambino durante le ore notturne dormono separati	Co-sleeping

Tabella 1: Modelli di maternage a confronto (Weber, E. Portare i Piccoli, 2007)

La soddisfazione dell'esigenza primaria di contatto è necessaria per fa si che il bambino si senta riconosciuto, considerato, visto. Vi è infatti una stretta relazione tra la soddisfazione dell'esigenza di contatto, il formarsi di una relazione sicura e stabile e la qualità dello sviluppo fisico e psichico del bambino. È infatti grazie al contatto con la madre alla risposta sintonica e sollecita ai suoi bisogni, alle sue richieste che il bambino apprende fin dall'inizio che ha possibilità di regolare i suoi stati interni, che alle sue richieste c'è una risposta e pertanto si sente amato ed efficace nelle relazione. È in questo modo che il neonato apprende, come atteggiamento fondamentale, l'atteggiamento di fiducia verso gli altri che gli consentirà di sviluppare relazioni armoniche e soddisfacenti con l'Altro sicuro che i suoi bisogni e le sue esigenze vengano ascoltate.

La madre si esprime anche attraverso la fisiologia del suo corpo: variando la temperatura del suo corpo, il suo ritmo cardiaco e la sua respirazione, il suo assetto ormonale, la sua secrezione lattea, i suoi odori.

Tutti questi eventi contengono messaggi che passano al bambino e gli insegnano quella che sarà la sua regolazione. Infatti, se prendiamo in considerazione la prospettiva di **Hofer** (1978) secondo cui la madre svolge per il bambino una funzione di "regolatore biologico e comportamentale" attraverso il contatto corporeo, nel caso di una madre che è capace di comunicare amore al suo bambino, attraverso le cure prossimali e le risposte empatiche alle sue richieste, che lo guarda con uno sguardo particolare, si stanno creando le basi affinché avvenga uno sviluppo armonico del proprio figlio sia fisico che psichico.

Ogni diade madre – bambino rappresenta un sistema aperto, unico e irripetibile, caratterizzato da ritmi e modelli interattivi specifici di quella coppia, risentendo così di un gran numero di variabili (variabili psicologiche del bambino, della madre, fattori biologici dell'uno e/o dell'altro, come il temperamento del bambino, fattori sociali, ecc.).

LE BASI DEL BABYWEARING

Non siamo autorizzati a pensare che esistano cure ideali, migliori di altre, intese come regole uguali per tutte le madri; dobbiamo invece pensare a cure "sufficientemente buone" (con le parole di Winnicott): forse

imperfette, ma adeguate per un buon sviluppo del bambino e della relazione. Pertanto la garanzia di una figura di accudimento "abbastanza buona" si può ritenere in buona misura esaustiva per un corretto sviluppo del bambino.

Cure, che Winnicott (1971) riassume nel **concetto di holding**, ossia il sostenere fisicamente e psicologicamente il piccolo, tenendo conto del fatto che egli non sa che esiste qualcos'altro oltre a Sé.

La **Teoria dell'Attaccamento** sviluppata da Bowlby (1969) propose una visione del legame primario tra madre e bambino che si sviluppava secondo una direzione biologica, relazionale ed evolutiva.

Col termine legame di attaccamento si definisce una relazione di lunga durata, significativa, che si stabilisce con una persona specifica. Nei primi anni di vita, l'oggetto dell'attaccamento è normalmente rappresentato dai genitori, molto spesso dalla madre. In alcuni casi può coinvolgere le persone che si prendono cura in modo costante e continuativo del bambino, come per esempio nei casi di orfani.

La teoria dell'attaccamento sviluppata da John Bowlby è basata sull'importanza della prossimità fra madre e figlio nei primi mesi di vita: più precisamente dai sei mesi ai due anni di età. Egli aveva osservato come alcuni comportamenti presenti e innati nei neonati e nei bambini molto piccoli come il sorriso o il vocalizzo servissero in realtà per segnalare all'adulto il non mantenimento della prossimità e per far sì che essa venisse ristabilita.

Il portare permette una migliore sensibilità della madre ai bisogni del bambino e soprattutto precoce, precisa e adattata, tarata sul bambino.

Infatti lo scopo della pratica del baby carrying è proprio quella di assicurare lo stretto contatto madre bambino reso necessario nel corso del nostro sviluppo come esseri umani dall'impossibilità del piccolo di seguire autonomamente la madre nei primi anni di vita.

Ci sono diversi studiosi che affermano che **l'essere umano è un "portato attivo"** (Renggli, Kirkillionis), gli esseri umani come tutti i primati partoriscono piccoli immaturi e li portano con sé e la presenza di alcuni riflessi ancora presenti in noi come quello palmare, il riflesso di Babinski e quello di Moro suggeriscono proprio questa esigenza.

La perdita del pelo e il passaggio alla posizione eretta hanno creato l'esigenza di sostenere il piccolo con dei supporti non potendosi più aggrappare alla pelliccia della madre.

In opposizione all'affermazione comune secondo la quale tenere a contatto, prendere in braccio e soddisfare le richieste del neonato significhi "viziarlo" John Bolby e Mary Ainsworth hanno dimostrato che un attaccamento sicuro al caregiver primario è estremamente importante per il bambino per poter sviluppare relazioni sane soddisfacenti con gli altri siano essi coetanei o adulti.

I bambini portati sorridono più tardi, piangono di meno e vocalizzano meno dei bambini lasciati nelle culle perché non hanno bisogno di attingere al repertorio comportamentale per sollecitare la presenza della madre.

Il bambino con attaccamento "sicuro", ha sviluppato sufficiente fiducia sulla disponibilità e presenza della madre: perciò sarà in grado di esplorare l'ambiente più serenamente rispetto ad un bambino che al contrario, in base alla sua esperienza di relazione con il genitore, non abbia sufficiente rappresentazione della disponibilità materna creando così un minore capacità e volontà di esplorazione.

Il processo di attaccamento di solito **comincia in utero** quando la madre comincia a provare dei sentimenti e a immaginare il bambino che dovrà nascere. Per alcune madri invece l'attaccamento e la formazione del legame può cominciare dopo la nascita del proprio bambino e può richiedere diverso tempo, aiutata dalle cure e dall'interazione quotidiana con il bambino.

È dunque presente una sintonizzazione e un legame già in utero, molti autori parlano infatti di bonding prenatale.

Le ricerche della neurobiologia negli ultimi anni hanno dimostrato che il sano ed ottimale sviluppo del sistema nervoso del neonato avviene grazie allo sviluppo di relazioni salde e sicure (Schore, 2003/2003; Siegel, 1999/2003; McCarty,2000).

LE BASI DEL BABYWEARING

La vicinanza fisica e il contatto pelle a pelle sono essenziali alla nascita : un momento dove naturalmente grazie a una complessa cascata ormonale e alla massiccia produzione di ossitocina la madre è più propensa a instaurare un forte legame con il proprio neonato .

Studi sulla stimolazione tattile e sull'importanza del contatto nei primissimi anni di vita sono stati condotti da numerosi autori a partire dal famoso esperimento di Harlow sulla madre e sui surrogati materni. Secondo questo esperimento cuccioli di scimmia Rhesus venivano separati dalle loro madri e posti in una gabbia al cui interno erano collocate due strutture, due "madri" una di ferro che forniva latte e quindi cibo e una di pezza , morbida. Alla comparsa di uno stimolo che spaventava i piccoli essi correvano rifugiarsi dalla madre di stoffa, a dimostrazione come asserisce anche Elena Balsamo nel suo libro "Sono qui con te" che i bisogni primari di un neonato sono contenimento, contatto, comunicazione e cibo dove contenimento e contatto sono essenziali per la salute e la vita del bambino più del cibo e del nutrimento stesso. La stimolazione tattile è necessaria per un sano sviluppo sia a livello fisico e dei vari sistemi fisiologici che per relazioni affettive sane.

Il contatto infatti è il nostro primo linguaggio.

Il comportamento e le iniziative dei mammiferi sono tesi a mantenere il contatto con la madre e quando questa ricerca è frustrata si manifestano dei comportamenti particolari: i piccoli si dondolano, si abbracciano le ginocchia, si succhiano le dita ricreando la stimolazione passiva a cui erano stati esposti nell'utero.

La stimolazione tattile dovrebbe cominciare con la nascita, mettendo il piccolo appena possibile nelle braccia della madre o del padre.

Durante tutta la gravidanza un bambino è fisicamente e mentalmente portato; i portatori fisiologici sono un modo di portare fisicamente un bambino, gli consentono di sentirsi supportato e avvolto e forniscono una grande quantità di stimolazione tattile ricreando le condizioni di stimolazione presenti nell'utero materno: dondolio, sensazioni tattili e intensa comunicazione.

Le osservazioni del Dottor Lee Salk che descrivono la tendenza nelle scimmie e nella specie umana di portare i propri piccoli sul fianco sinistro proprio per far sì che ascoltino il battito del cuore e possano tranquillizzarsi in minor tempo e quando niente altro sembra avere effetto, contribuendo a un equilibrio emozionale.

Il Sistema nervoso e il Sistema tegumentario hanno un'origine comune: entrambi si sviluppano da un foglietto embrionale chiamato Ectoderma. Questo crea una connessione molto stretta fra i due apparati tale da formare un Sistema interconnesso.

Appare chiaro che se secondo i principi dell'embriologia una funzione vitale è tanto più importante quanto più precocemente si sviluppa, il senso del tatto e la funzione della pelle rivestono un'enorme importanza. Tanto da formarsi in un'epoca molto precoce dell'embriogenesi. Possiamo comprendere come, anche dal punto di vista neurofisiologico, la funzione del contatto sia un bisogno primario dell'uomo.

Studi che riguardano la KangarooMother care sottolineano l'importanza del contatto con entrambi i genitori, non solo con la madre.

È plausibile che i benefici derivanti dal contatto precoce pelle a pelle in neonati pre termine con il padre si presentino anche nel caso in cui si porti a contatto il proprio figlio nato a termine, come accade nella pratica del babywearing.

Il contatto pelle a pelle è un modo per creare e rafforzare nei padri questo sentimento di affetto e cura molto intenso. **Il contatto con il padre** calma e conforta il bambino appena nato, che riconosce la voce che gli ha tenuto compagnia per 9 mesi.

Inoltre l'aumento del legame familiare, dell'intimità data dal contatto fa sì che lo stress della creazione di una nuova famiglia venga maggiormente tollerato. Si viene così a creare la condizione per lo sviluppo di un legame profondo con il neonato poiché la madre si sente supportata e in grado di occuparsi del proprio bambino.

In molte società i diversi membri della famiglia portano i piccoli durante il giorno, non è una pratica delegata solo alla madre.

Portare i propri piccoli a contatto rende i padri più partecipi delle cure e della condivisione delle responsabilità che si presenta durante la crescita dei propri figli.

Il contatto e il portare come necessità biologiche ed evolutive

Il piccolo dell'essere umano nasce fortemente immaturo e per molto tempo dipende totalmente dalle cure dei genitori come molte delle grandi scimmie, tuttavia se si paragona lo stadio di dipendenza nell'essere umano è di gran lunga superiore rispetto agli altri mammiferi.

Secondo la **Kirkillionis** (1996), il piccolo dell'essere umano appartiene alla specie dei portati, in contrasto con quella classe di mammiferi che lasciano i loro piccoli nelle tane, il neonato umano segue, portato sul corpo della madre i genitori in tutti i loro spostamenti.

Le evidenze che la Kirkillionis riporta riguardano essenzialmente le posizioni che i neonati umani assumono quando giacciono in posizione supina con abduzione e flessione di entrambe le gambe esattamente come i piccoli di scimpanzè.

Il latte umano povero di grassi e altamente digeribile rispetto alle specie nidicole, determinerebbe un'alimentazione frequente; la permanenza del riflesso di Moro e di quello di prensione sono ulteriori indizi della necessità del neonato umano della prossimità con la madre e dell'essere portato a stretto contatto.

Questo sta anche a indicare che alla nascita **il neonato ha bisogno di ricreare l'ambiente protetto e sicuro dell'utero materno** quello che Montagu chiama "periodo di **esogestazione**".

Questo periodo sarebbe assimilabile a quello che i piccoli dei marsupiali anch'essi nati fortemente immaturi passano nella tasca esterna della madre, con la differenza che nell'essere umano questo contenimento sarebbe dato dalle cure e dal contatto con il corpo materno.

La ragione dell'immatùrità dell'essere umano alla nascita risiede nel fatto che il veloce accrescimento cerebrale con il conseguente aumento della dimensione della testa avrebbero reso molto difficoltoso il passaggio del bambino nel canale del parto, svantaggio derivato dall'assunzione della postura eretta.

All'inizio non c'è una differenziazione psichica tra il bambino e l'altro, fra il fuori e il dentro. Così come percepisce ancora i segnali tattili in maniera diffusa e non puntuale così manca di una struttura psichica autonoma. Si trova in uno stato di non differenziazione.

Essere in contatto, contenuti sul corpo della madre è in assoluto il bisogno più forte di un bambino appena nato.

Il bambino ha bisogno di confini morbidi e avvolgenti non duri. Sentirsi avvolti dalle braccia della mamma o in una fascia porta bebè morbida dà sicurezza al bambino e permette di salvaguardare "integrità del suo Io psichico" (Balsamo, E. 2001).

La pratica del babywearing, il portare addosso i propri figli aumenterebbe e regolerebbe la **produzione di ossitocina**, consentendo lo sviluppo di un legame con la madre facendo sperimentare sensazioni piacevoli di calma e amore.

Impossibile ricevere troppo affetto, visto il bisogno che si ha nei primi anni di vita.

I dubbi che si insinuano nelle menti delle madri occidentali sono "diventerà viziato, dipenderà troppo dagli altri, svilupperà interessi anormali nei confronti della madre, o di altri ragazzi o anche ragazze, diventerà effeminato eccetera". È quindi improbabile che l'importanza della tattilità nel processo di socializzazione venga sopravvalutata. In realtà, l'importanza dell'esperienza tattile, soprattutto nello stadio pre-verbale dello sviluppo dell'uomo, è anzi sottostimata.

Antropologi e sociologi hanno osservato che soprattutto in Africa dove è ancora capillarmente diffusa la cultura e la pratica del portare lo sviluppo psicomotorio è precoce e consente ai bambini di raggiungere tappe quali lo stare seduto da solo e camminare prima dei loro coetanei europei e americani.

Secondo **Bethleim** (1987) si può definire una madre come **madre sufficientemente buona** quando si occupa non solo del nutrimento fisico del figlio ma soprattutto dei suoi bisogni relazionali ed emotivi. Una madre sufficientemente buona infatti consente al bambino di esprimere stati d'animo negativi, vissuti d'angoscia, contenendolo senza angosciarsi a sua volta. Il bambino alla nascita è capace di instaurare interazioni e scambi comunicativi efficaci tali da essere compresi dai genitori. Le prime interazioni tra madre e figlio sono interazioni corpo a corpo, stimolazioni cutanee dove la madre risponde a suo modo alle richieste del figlio, soprattutto durante le cure materne di tutti i giorni.

LE BASI DEL BABYWEARING

Tali cure, **Winnicott** (1971) le riassume nel **concetto di holding**.

Per Winnicott dunque l'holding è il contenimento e il ruolo delle cure materne è contenimento fisico, che protegge dagli insulti fisiologici, tiene conto della pelle sensibile del bambino al tocco, alla temperatura. È sostegno psicofisiologico, cura e contenimento che circonda il bambino senza il quale egli non può sopravvivere né emotivamente né fisicamente.

Poiché all'inizio il bambino attraversa una fase di assoluta dipendenza le cure materne sono essenziali.

In uno dei pochi studi che prevede la manipolazione della variabile durata del contatto fisico fra madre e figlio, Anisfeld e i suoi collaboratori (1990) hanno osservato la qualità dell'attaccamento in due distinti gruppi di madri e bambini, a tre mesi e mezzo e a tredici mesi verificandola tramite la **Strange Situation**, supportando l'ipotesi che l'aumento del contatto fisico raggiunto tramite l'uso di supporti porta bebè morbidi in posizione ventrale (pancia a pancia) possa rendere le madri più responsive ai segnali dei loro bambini e quindi promuovere la formazione di un legame di attaccamento sicuro.

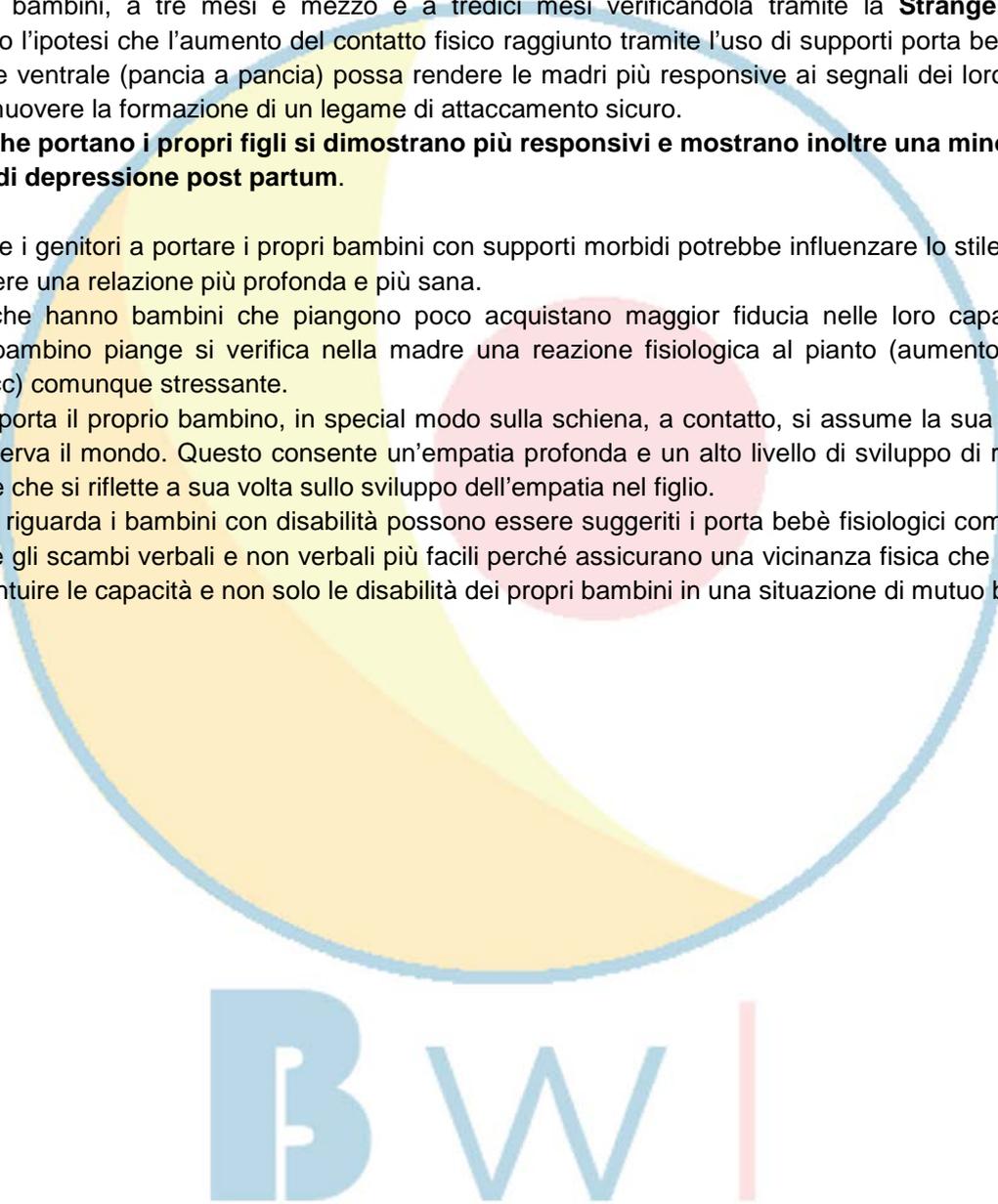
I genitori che portano i propri figli si dimostrano più responsivi e mostrano inoltre una minore incidenza di depressione post partum.

Incoraggiare i genitori a portare i propri bambini con supporti morbidi potrebbe influenzare lo stile genitoriale e promuovere una relazione più profonda e più sana.

Le madri che hanno bambini che piangono poco acquistano maggior fiducia nelle loro capacità, infatti quando il bambino piange si verifica nella madre una reazione fisiologica al pianto (aumento del battito cardiaco ecc) comunque stressante.

Quando si porta il proprio bambino, in special modo sulla schiena, a contatto, si assume la sua prospettiva mentre osserva il mondo. Questo consente un'empatia profonda e un alto livello di sviluppo di responsività del genitore che si riflette a sua volta sullo sviluppo dell'empatia nel figlio.

Per quanto riguarda i bambini con disabilità possono essere suggeriti i porta bebè fisiologici come un modo per rendere gli scambi verbali e non verbali più facili perché assicurano una vicinanza fisica che permette ai genitori di intuire le capacità e non solo le disabilità dei propri bambini in una situazione di mutuo benessere.



B W I

Fisiologia nel babywearing

Più è piccolo il bambino e più è importante sostenere la colonna vertebrale per la sua lunghezza intera, in quanto non si sono ancora sviluppati abbastanza muscoli per sostenere la schiena e i dischi intervertebrali (giunzioni fibrocartilaginea che connette due vertebre adiacenti), non possono ancora fungere da ammortizzatori.

Quali caratteristiche ha un buon supporto portabebè?

Un buon [supporto ergonomico](#) sostiene quindi la schiena del bambino in maniera uniforme e ferma. Il tessuto dovrebbe essere non troppo rigido e la legatura regolabile in base alla fisionomia del bambino.

Sviluppo osseo del bambino

Quando nasce un bambino, parte del suo **scheletro** è ancora **cartilagineo**.

L'ossificazione e cioè la cartilagine che diventa osso è un processo lento e che richiede anni e finisce quando un essere umano termina il suo sviluppo.

Una parte del corpo del bambino che **contiene molta cartilagine** è il **bacino**.

Senza entrare in dettagli e termini tecnici, possiamo affermare che la **testa del femore dovrebbe inserirsi in una cavità comunemente chiamata acetabolo**. Essa è formata da cartilagine e la loro ossificazione avviene con la crescita.

E' per questo importante la posizione delle gambe per favorire il corretto [sviluppo delle anche](#).

Lo sviluppo della colonna vertebrale del bambino avviene circa entro il primo anno di vita.

Quando nasce un bambino la **colonna vertebrale è in cifosi totale** che significa che è arrotondato in forma di C.

Nessuno dei muscoli che aiutano a raddrizzare la colonna vertebrale sono ancora abbastanza forti.

La prima parte della colonna vertebrale a raddrizzarsi è la parte più alta, detta regione cervicale.

Quando un bambino impara a tenere su la testa, di solito circa 3-4 mesi, la curva (cifosi) di questa parte lentamente diventa più dritta e, infine, leggermente ricurva (lordosi cervicale).

E' per questo che nei primi mesi di vita è fondamentale un adeguato sostegno della testa.

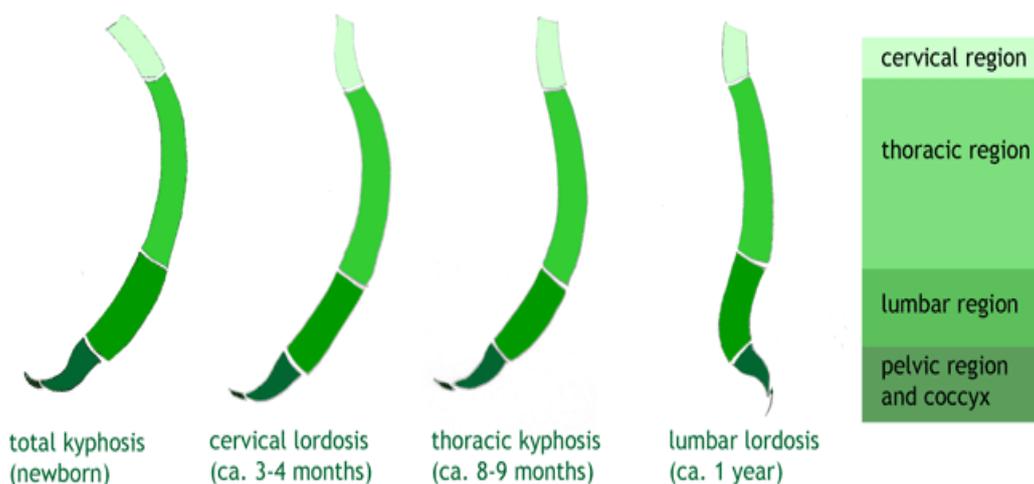
Quando un bambino impara a stare seduto da solo, di solito circa nove mesi, i muscoli nel mezzo della colonna vertebrale (regione toracica) diventano più forti e aiutano a sostenere la schiena del bambino.

La colonna vertebrale in questa parte rimane arrotondata (cifosi toracica).

Infine, la parte bassa della schiena (zona lombare) viene raddrizzata e curvata nella direzione opposta (lordosi lombare).

Questa fase termina quando un bambino ha imparato a camminare, di solito circa 12-18 mesi.

La tipica forma a S si raggiunge quindi, quando i muscoli del bambino sono abbastanza forti per reggere tutta la schiena.



LE BASI DEL BABYWEARING

La posizione ad M (M position)

Esiste una posizione delle gambe ideale.

Essa è comunemente chiamata "posizione ad M" ed è quella posizione in cui le ginocchia del bambino sono più in alto del suo sederino e le gambe hanno una divaricazione di circa 90°. I bambini assumono naturalmente questa posizione quando vengono presi in braccio (ranocchia).

Anche i bambini in cura per la displasia dell'anca hanno le gambe in questa posizione e fanno terapia con appositi divaricatori che costringono le gambine in questa posizione.

Questo è uno dei tanti motivi per cui l'uso del [marsupio tradizionale](#) è sconsigliato, ma anche il motivo per cui una consulente ed esperta di babywearing sconsiglia l'uso del marsupio ergonomico o di supporti più strutturati fin dalla nascita in quanto hanno una seduta standard e non modificabile e che quindi obbligherebbe il bambino ad una innaturale divaricazione delle gambe.



Posizione a "Ranocchio"

La posizione assunta dalla maggior parte dei neonati alla nascita è molto raccolta con le ginocchia a volte quasi a livello del petto e i piedi rivolti verso l'esterno o l'interno. Nei primi mesi proprio per aiutare la fisiologia della colonna e dello sviluppo dell'anca deve essere rispettata la posizione che naturalmente assumono quando vengono presi in braccio senza assolutamente forzare l'apertura delle gambe. Ci saranno bambini che più tonici saranno meno rannicchiati e bambini più rannicchiati. È importante informare le mamme di non forzare l'apertura e la divaricazione ma di sistemare la fascia attorno alla posizione assunta naturalmente dal bimbo.

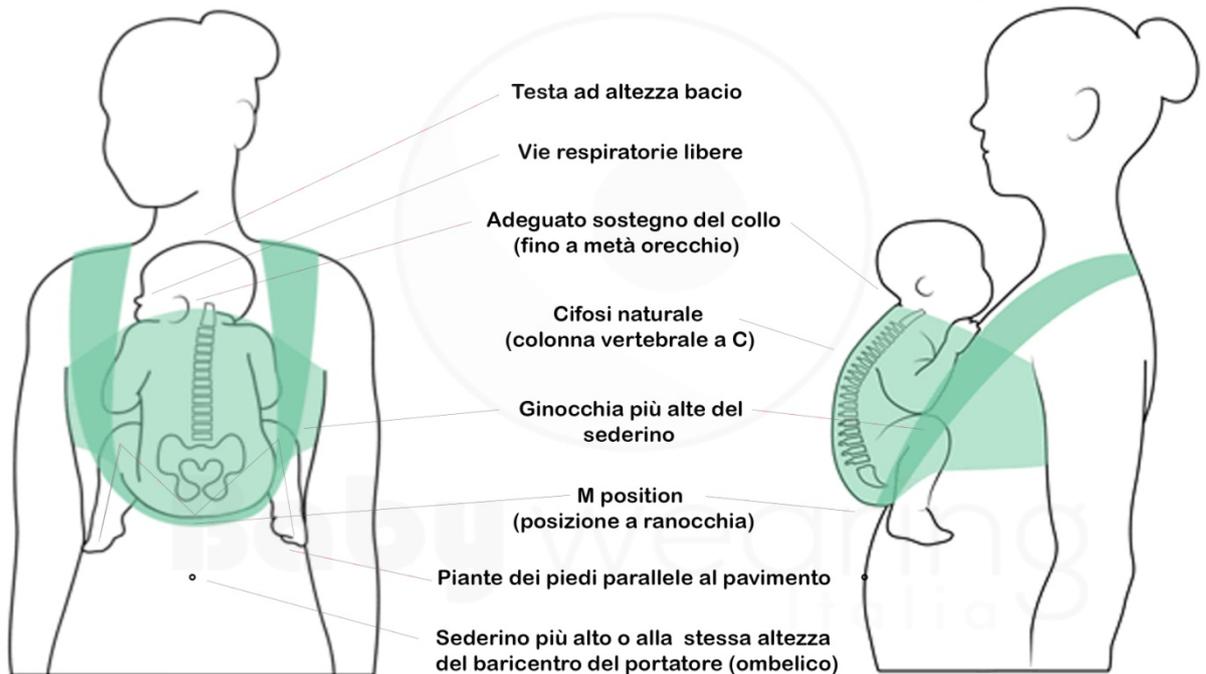
Posizione divaricata-seduta

Man mano che lo sviluppo della schiena procede il bambino si "raddrizza" e aumenta la divaricazione delle gambe. Le gambe saranno posizionate a M ed il culetto sarà più in basso delle ginocchia.



Sicurezza e babywearing

La posizione che un neonato deve assumere in un supporto portabebè è sempre pancia a pancia
Il corpo del bambino deve essere aderente a quello del portatore
Tra il mento e lo sterno del bambino ci sono almeno 2 dita di distanza



www.babywearingitalia.it

Regole d'oro per una seduta corretta

- Il sederino del bambino deve essere più in basso delle ginocchia.
- La fascia deve sostenere la coscia e deve andare da piega del ginocchio a piega del ginocchio (cavo popliteo).
- Le piante dei piedini devono essere sempre parallele al pavimento.
- Il corpo del bambino al di sopra del baricentro del portatore (sopra l'ombelico).
- Il corpo del bimbo deve essere aderente a quello del portatore e tra di loro non ci deve passare un pugno.
- La testa del bambino non deve mai essere ripiegata sul petto, ci devono essere almeno 2 dita tra il mento del bimbo ed il petto del portatore.
- Il nasino e la bocca del bambino non devono essere ostruiti dal tessuto.

Benefici del babywearing

Il Babywearing è benefico per il bambino, sia mentalmente che fisicamente.

Secondo studi condotti da Lozoff & Brittenham 1979, Meyer & Anderson, 1999 & Hunziker e Barr, 1986, indossare il bambino si tradurrà in benefici, cambiamenti del cervello, migliorando il QI del bambino, oltre ai benefici a lungo termine di una buona salute, la sicurezza psicologica e indipendenza.

I bambini piangono meno

La ricerca ha dimostrato che i bambini che vengono portati piangono meno (in media, il 43% in meno generale, e il 54% in meno durante le ore serali). Nelle culture in cui i bambini si portano quasi sempre, i bambini piangono molto meno di quelli in culture non-trasporto.

Per lo sviluppo emotivo del bambino

I bambini sono rapidamente in grado di sviluppare un senso di sicurezza e fiducia, quando sono trasportati. Essi acquisiscono una base sicura e spesso diventano indipendente ad un'età più giovane.

Per lo sviluppo mentale del bambino

I bambini portati passano più tempo in uno " stato di quiete " . Questo è ideale per l'apprendimento. I loro sensi sono stimolati, ma possono rifugiarsi quando vogliono dagli eccessi di stimoli.

Gli studi indicano che i bambini 'indossati' hanno miglior visiva e udito ed attenzione rispetto ai bambini che sono spesso lasciati sul pavimento, in una culla o nel box.

Altri studi indicano che i bambini portati hanno un miglior sviluppo del linguaggio in quanto sono più direttamente esposti alla conversazione da adulti normali.

Per lo sviluppo fisico del bambino

Essendo così vicino ai ritmi del corpo, il bambino entra in sintonia e ritmo con esso molto più rapidamente. La ricerca ha mostrato come questo aiuta i bambini ad adattarsi alla vita al di fuori dell'utero.

Contatto visivo

I bambini hanno bisogno di interazione verbale e contatto con gli occhi, solo per essere rassicurati sul fatto che si è lì. Portare il bambino è un ottimo modo per connettersi con lui o lei senza la necessità costante di dover interagire e rischiare di sovrastimolarlo. Naturalmente il bambino potrà godere di coccole, baci o parole.

Utile per le altre persone che si prendono cura del bambino

I partner che lavorano lontano da casa, parenti e baby sitter ecc. hanno un modo pronto di connettersi con il vostro bambino!

Riduce la Plagiocefalia (testa piatta del neonato)

Il neonato essendo in una posizione sempre mobile ha meno non assumerà posizioni con consone che possono causare questa deformazione.

Il neonato passa molto tempo sdraiato sulla schiena, aumentando la pressione sul cranio ancora morbido. Ogni volta che il tuo bambino è steso nella culla, sul seggiolino della macchina, nella carrozzina, ecc. la pressione sanguigna preme sulla sua testa

I bambini con bisogni speciali

I bambini con esigenze particolari spesso entrano nel mondo e sono fragili, facilmente il loro sistema nervoso è sovra stimolato.

I genitori cercano di trovare il giusto equilibrio e fornire al loro bambino il nutrimento sensoriale lui o lei richiede per uno **sviluppo ottimale**; allo stesso tempo evitando eccesso di stimolazione.

LE BASI DEL BABYWEARING

I neonati che vengono portati in marsupi sperimentano gli stimoli dei suoni, luoghi e odori con i loro genitori durante lo svolgimento delle loro attività quotidiane.

E' noto che i bambini con ritardo nello sviluppo e le esigenze particolari beneficiano di questo stimolo in più, soprattutto durante la fase di avvio.

Per molti disturbi dello sviluppo, come la sindrome di Down, autismo e paralisi cerebrale l'utilizzo di un marsupio crea l'ambiente ideale per lo sviluppo e la crescita. Allo stesso tempo, offre ai neonati la sicurezza

Gli studi hanno anche dimostrato che i bambini con ipotonia (scarso tono muscolare) sono influenzati negativamente da parte dei vettori che mettono le gambe in abduzione eccessiva (gambe divaricate troppo distanti) per i primi mesi di vita.

Quando si utilizzano supporti sicuri, i bambini possono essere tenuti nella posizione appropriata adatta a loro.



Perché non è consigliabile portare fronte mondo?



Quando il neonato comincia ad essere più presente, avere maggiore coscienza del proprio corpo e iniziare ad essere curioso verso il mondo che lo circonda, è una pratica comune incominciare a portarlo, all'interno del marsupio, nella posizione che comunemente viene chiamata "fronte mondo" (facing out).

Consulenti ed esperti del babywearing concordano che questa sia una modalità scorretta e non adatta al bambino ma anche al portatore.

Motivi principali per cui è sconsigliata la posizione fronte mondo

Il bambino non ha appoggi

Le gambe del bambino non trovano appoggio, rimangono appese, la colonna vertebrale viene sovraccaricata e la testa rimane sempre in posizione eretta costringendo il bambino ad essere perennemente vigile e non potersi dunque rilassare come sul cuore o sulla schiena della mamma.

La schiena del bambino non è in una posizione fisiologica

Il neonato infatti nasce con una naturale curvatura della spina dorsale a C, proprio come nell'utero materno ed il trovarsi costretto a mantenere la colonna vertebrale in posizione eretta o addirittura inarcata, non è fisiologico.

In questa posizione inoltre, senza avere niente a cui afferrarsi, i muscoli addominali si indeboliscono e la colonna ed il bacino del bambino devono sopportare tutto il suo peso, ma anche assorbire la forza del passo del portatore.

Scarica il peso sui genitali

La posizione fronte mondo fa sì che venga esercitata una forte pressione sull'inguine.

Anca e femore sono in posizione scorretta

A causa della stretta seduta e della mancanza di appoggio delle gambine, anca e femore non assumono una posizione fisiologica e corretta.

Il bambino è sovrastimolato

Il ruolo del genitore è quello di fare da filtro tra il bambino ed il mondo, rimanendo una base sicura dove potersi nascondere ed accoccolare. Nella posizione faccia in avanti il piccolo non ha possibilità di scelta e di proteggersi dagli stimoli eccessivi o da ciò che lo turba.

LE BASI DEL BABYWEARING

copyright Babywearing Italia

Ostacola la termoregolazione

Un neonato ha più cellule di grasso (isolamento termico) nella parte posteriore che anteriore ed è anche per questo che petto contro petto conserva il calore meglio e si termoregola con la temperatura della mamma.

Non c'è contatto visivo e quindi c'è difficoltà di comunicazione

Non guardandosi negli occhi, sarà più difficile accorgersi dei bisogni del bambino.

Il centro di gravità del bambino è alterato

Accade solitamente che il genitore che porta il bambino fronte mondo, porga le dita al bambino che le afferra.

Questo accade istintivamente e fa sì che il bambino cerchi equilibrio e stabilità che la posizione fronte mondo non garantisce.

Può nuocere alla schiena del portatore

Il baricentro della coppia portatore-portato è in continuo spostamento a causa della instabilità del bambino all'interno del marsupio e per tanto il portatore, per compensare il carico tenderà ad inarcare la schiena con la conseguenza di affaticarsi maggiormente e provare dolore soprattutto nella zona lombare.

Ma allora ci verrebbe da chiedere se anche portare in braccio fronte mondo sia scorretto?

La posizione in cui il bambino è tenuto in braccio è una posizione mobile, in continuo cambiamento ed il baricentro in continuo spostamento.

Questo fa sì che mamma e bambino trovino il proprio equilibrio naturale e non forzato.

Un corretto percorso del portare inizia con le posizioni davanti, per poi passare a quelle sul fianco, per finire poi con quelle sulla schiena.

Nel portare davanti e sul fianco oltre al contatto fisico è molto importante il contatto visivo diretto.

Portare sulla schiena vuol dire aver sviluppato in precedenza la fiducia nel [supporto](#) ed essere portato nel mondo senza il contatto visivo diretto con il genitore.



Posizione a culla si o no?

Nella posizione a culla il neonato è sdraiato sulla schiena in una sorta di amaca e quindi questa posizione non è consigliata per i bambini con la displasia dell'anca.

La posizione a culla è molto difficile da fare in maniera corretta e per questo è meglio non consigliarla. **Se proprio si è intenzionati ad usare la posizione a culla è bene porre attenzione alle vie respiratorie del bambino che siano sempre libere e mai ostruite.**

Qualsiasi posizione che costringe il bambino in una posizione a forma di C con la curva della colonna vertebrale e il mento sul petto è pericolosa.

Non vi è assoluto divieto, ma va detto che non è la posizione che rispetta la fisiologia e che è molto difficile da fare in modo sicuro.

Un genitore che approccia al babywearing può essere tranquillo utilizzando una posizione pancia a pancia cioè verticale.

Quale rischio comporta la posizione a culla?

Se si preme il proprio mento sul proprio petto, si noterà che è abbastanza scomodo, ma si è ancora in grado di respirare.

Un neonato non ha lo stesso sviluppo muscolare di un adulto e questa posizione può effettivamente ostruire le vie aeree a livello tale che possa verificarsi una ipossia (mancanza di ossigeno) o una asfissia (soffocamento).

E' noto che, in casi rari, alcuni bambini in questa posizione sono morti.

Il problema riguarda soprattutto i neonati, i bambini medicalmente fragili con compromissione respiratoria o neonati con scarso tono muscolare ma tutti sono potenzialmente a rischio.

Quando la testa ed il mento di un neonato ricadono sul petto, si fanno delle "pieghe" nelle vie respiratorie del bambino, proprio come una cannuccia e l'aria non riesce a passare.

Questa è una condizione nota come asfissia posturale.

Il più delle volte questo significa che il livello di saturazione di ossigeno del bambino scenderà; in casi estremi può avere un impatto duraturo o addirittura provocare la morte.

Questo è il più grave pericolo per il bambino che viene portato in maniera non adeguata, ma è evitabile con alcuni accorgimenti ed il buon senso del genitore.



Un buon supporto dovrebbe permettere al bambino di essere trasportato in una posizione ad M.

La "posizione ad M" ed è quella posizione in cui le ginocchia del bambino sono più in alto del suo sederino e le gambe hanno una divaricazione di circa 90°. I bambini assumono naturalmente questa posizione quando vengono presi in braccio (ranocchia).

LE BASI DEL BABYWEARING

Anche l'International Hip Dysplasia Institute sconsiglia la posizione a culla a favore della posizione pancia a pancia per prevenire la **displasia dell'anca**.

Baby Slings

Not Recommended:



Baby carriers that force the baby's legs to stay together may contribute to hip dysplasia.

Better:



Baby carriers should support the thigh and allow the legs to spread to keep the hip in a stable position.

E' bene ricordare che la **posizione a ranocchia** è la posizione assunta dalla maggior parte dei neonati alla nascita ed è molto raccolta con le ginocchia a volte quasi a livello del petto e i piedi rivolti verso l'esterno o l'interno. Le gambine vanno quasi sempre posizionate al di fuori della fascia tranne in situazioni di bimbi particolarmente ranocchiate o prematuri in cui è preferibile una legatura come la fwcc (croce fasciata). Chiaramente esistono neonati più o meno tonici ed anche più o meno ranocchiate. In ogni caso è importante non forzare mai la naturale divaricazione delle gambe.

Man mano che lo sviluppo della schiena procede il bambino si "raddrizza" e aumenta la divaricazione delle gambe. Le gambe saranno posizionate a M ed il culetto sarà più in basso delle ginocchia (in posizione divaricata seduta).

Suggerimenti utili

- Se non siete sicuri di come è posizionato il vostro bambino, rivolgetevi sempre a persone esperte di babywearing.
- Lasciate le vie aeree del vostro bambino sempre libere.
- Se vi accorgete che il vostro bambino crolla all'interno del supporto, riposizionatelo nella maniera corretta.
- Siate sempre vigili quando portate il vostro bambino in un supporto. Osservate il colore del suo viso, ascoltate i suoni del suo respiro.
- Un bambino che grugnisce, russa ed emette suoni è evidente che respira. Ricordatevi che siete voi il supporto per il vostro bambino.
- La fascia, il marsupio o qualsiasi altro supporto esterno sono solamente un sostegno per aiutarvi a portarlo proprio come lo terreste in braccio.
- Tenete il vostro bambino ad "altezza bacio". L'errore che molti genitori fanno è di portarlo in una posizione troppo bassa e lenta.
- Il supporto dovrebbe infatti essere indossato in modo che il vostro bambino sia alto (sempre al di sopra del vostro ombelico) ed aderente al vostro corpo per mantenere il bambino in posizione verticale senza che il suo mento ricada sul suo petto.
- Il supporto ideale per un neonato è proprio la fascia di tessuto od elastica con una legatura a tre strati, proprio per mantenere la posizione fisiologica ed ergonomica.

Quale supporto consigliare ai genitori?

E' importante ricordare che non ci sono soluzioni giuste o sbagliate e definitive, uguali per tutti, ma è fondamentale prendere in considerazione le proprie esigenze e necessità facendo sempre cura di utilizzare lo strumento in maniera corretta e fisiologica.

Di seguito ci sono alcune domande che si possono porre ai genitori per rendere decisione più facile. Una volta capite effettivamente le necessità, il cerchio di scelta si restringe:

Quanti mesi/anni ha il tuo bambino/bambina?

Se sei alla ricerca di un supporto ergonomico per un neonato, è importante sapere che non tutti sono consigliati fin dalla nascita o al contrario, alcuni supporti sono limitati nell'uso in base alla crescita del bambino.

Pertanto, se la tua necessità è quella di acquistare un supporto che lo sfrutterai per tutta la crescita del tuo bambino, il cerchio si stringe.

Se invece stai iniziando a portare un bimbo più grande, si potrebbe desiderare qualcosa di pratico e veloce da indossare.

Inoltre esistono fasce e supporti adatti per i bambini prematuri che possono aiutare il contatto pelle a pelle.

Quale utilizzo pensi di fare?

Hai un bambino ad alto contatto che piange appena lo metti giù?

Soffre di coliche gassose o reflusso?

Quanto tempo pensi di trascorrere con il tuo bimbo addosso?

Hai altri bambini da accudire e ti occorre una cosa pratica e veloce da indossare?

Vuoi utilizzare lo stesso supporto fin dalla nascita del tuo ultimo figlio e per più figli di diverse età?

Hai bisogno di qualcosa per i brevi tragitti, tipo per andare al supermercato ed accompagnare i bimbi grandi a scuola?

Quanto tempo ci vuole per indossarlo?

Desideri un supporto che non debba necessariamente avere contatto con il pavimento per indossarlo?

Hai bisogno che sia poco ingombrante da stare in una borsetta?

Quanto tempo lo utilizzerai al giorno?

Se credi che porterai il tuo bimbo per diverse ore al giorno, un supporto che scarica il peso solo su una spalla potrebbe non essere adatto.

Chi lo userà? Il supporto che desideri è solo per te o anche per il vostro partner, babysitter, nonno?

Se hai intenzione di condividere con altri l'esperienza di portare il tuo bambino, sarà necessario pensare ad una opzione che può essere facilmente utilizzata da tutti e decidere quindi tra una fascia o supporto semistrutturato (ad es. mei tai) facilmente regolabile in base alla corporatura della persona, piuttosto che un marsupio ergonomico con fibbie e lacci che dovrà essere modificato ogni volta da chi lo utilizza.

- Quanto vuoi che sia facile ed intuitivo indossarlo?.
- Hai il desiderio di fare un pò di pratica per prendere dimestichezza con la fascia e avere quindi un supporto modellato sul tuo corpo, oppure cerchi qualcosa di più intuitivo?
- Come ti sentiresti a legare nodi, fibbie o anelli

I supporti più adoperati da noi occidentali sono la fascia lunga elastica, la [fascia lunga rigida](#), il [mei tai](#), la ring sling (si indossa su una sola spalla e si usa per la posizione sul fianco. E' facilmente regolabile grazie agli anelli), la pouch (un sacchetto di tessuto tubolare indossato su una sola spalla.

Può essere indossata con molta rapidità, ma è importante indovinare la misura adatta al portatore).

La fascia elastica e la fascia lunga rigida



In commercio esistono numerosi supporti per portare i bambini, ma non tutti sono fisiologici ed ergonomici sia per il bambino che per il genitore che lo porta.

Molti genitori si domandano fra i tutti quale sia il supporto migliore.

A questa domanda non esiste una unica risposta in quanto ogni supporto veste la persona ed il bambino che lo indossa, in base alla corporatura, peso, al gusto, alla sensibilità, al tatto ed alla necessità di quel momento.

Esistono fasce, marsupi ergonomici, mei tai, Onbuhimo, pouch e tanti altri supporti.

Sicuramente il più versatile che permette di portare fin dalla nascita e per tutta la crescita del bambino, è la fascia lunga rigida.

Molte mamme preferiscono adottare per i primi mesi di vita del bambino, la fascia lunga elastica.

La fascia elastica

LA FASCIA ELASTICA è molto avvolgente, crea un grande senso di contenimento e la mamma la sente in dosso come se fosse una seconda pelle.

Va ricordato però, che essendo una fascia in jersey e proprio per questo elastica, non dovrebbe essere usata dopo il 5/7 kg del bambino in quanto l'elasticità del tessuto tende a rendere la fascia cedevole ed a modificare quindi la corretta posizione per il bambino e per il genitore che lo porta.

Una buona fascia elastica dovrebbe essere:

- Larga 68/70cm
- Lunga 510 cm

Sarebbe consigliato per il tessuto di una fascia elastica, la maglia doppia - double jersey (entrambi i lati a maglia dritta), e un tessuto di cotone organico almeno certificato Oeko Tex Standard – fiducia nel tessile.

Il costo di una fascia elastica si aggira mediamente intorno ai 50/70 €

Ha un costo molto più basso della lunga rigida in quanto il tessuto ha un costo di produzione molto più alto rispetto alla maglia.

Con la fascia lunga elastica è possibile portare solamente nella posizione davanti e con legature che abbiano un triplo sostegno.

Non è possibile portare sul fianco e sulla schiena per i motivi sopra elencati, nonostante molte case produttrici lo scrivano erroneamente sui libretti illustrativi.

LE BASI DEL BABYWEARING

La fascia lunga "rigida" o meglio tessuta

LA FASCIA LUNGA "RIGIDA" è senza dubbio il supporto più versatile che c'è sul mercato e permette il suo utilizzo fin dalla nascita pancia a pancia (fino ai 3/4 mesi circa) per poi passare sul fianco (dai 3/4 mesi circa e comunque a non prima che il bimbo regge bene la testa) ed infine sulla schiena (dai 4/5 mesi circa).

Questo percorso sarà sicuramente meglio appreso e facilitato se fatto al fianco di una persona esperta.

Il tessuto di una fascia lunga è particolarmente resistente ed ha spesso una trama diagonale che è una particolare armatura chiamata Saia Batavia, che dona elasticità diagonalmente ed allo stesso tempo resistenza e morbidezza. I più usati sono cross twill e jacquard. Sarebbe importante che gli orli opposti fossero di colore diverso per aiutarsi durante la legatura. Gli orli dovrebbero essere cuciti in doppio e preferibilmente con cotone organico o almeno Oeko Tex Standard- fiducia nel tessile.

N.B. oko test è una testata che prova i tessuti e li valuta, okotex è un ente certificatore

Che grammatura del tessuto scegliere?

Esistono varie grammature di fasce e la scelta va in base alla propria sensibilità e corporatura del bimbo. Sicuramente per cominciare la pratica del babywearing, una grammatura medio/leggera intorno ai 200/220 gr/m² è ideale.

Man mano che il bambino cresce e si prende dimestichezza con il supporto e con le legature sarà possibile ed opportuno testare diversi spessori del tessuto.

Grammature per fasce

bassa:	170 - 210 gr/mq
media	215-240 gr/mq
alta:	245 - 270 gr/mq
molto alta:	oltre i 270 gr/mq

Per avere una idea sullo spessore delle fasce in base alle varie marche, potete dare uno sguardo a questo database sulle grammature delle fasce: www.wovenwrapsdatabase.com; www.thewrapgeek.blogspot.it

Composizione del tessuto

In generale la composizione del tessuto che rende la fascia più versatile è il cotone. Esse sono utilizzabili dalla nascita e per tutto il percorso del portare, con bimbi piccini o toddler.

Le fasce con una composizione mista lino o canapa sono più sostenitive rispetto al solo cotone e quindi adatte a bambini più pesanti. Sono però più difficili da lavorare e necessitano oltre che di una tecnica più raffinata, anche di una buona dose di lavorazione per ammorbidirle.

Per tale motivo non sono consigliate a principianti.

Generalmente le fasce misto lino sono più fresche ed al contrario quelle con la canapa tengono di più il calore rispetto al solo cotone.

Le fasce misto lana hanno una grande proprietà termoregolatrice così come la seta, queste ultime molto adatte ai neonati.

Sono però decisamente più delicate e tendenzialmente è consigliabile lavarle a mano e stenderle orizzontalmente.

Quanto costa una fascia?

Il costo di una fascia lunga rigida di una lunghezza standard 4.70 va mediamente dai 60 € ai 140 € e normalmente la stessa azienda produce fasce di prezzi diversi.

La differenza di prezzo è da ritrovare nel diverso tessuto e grammatura, ma ciò non cambia, a tutti gli effetti, la qualità del tessuto stesso, sempre che rispetti tutti i requisiti sopra citati.

Che misura di fascia scegliere?

Per ciò che riguarda la misura da scegliere è importante sapere bene l'utilizzo che si vuole fare con la fascia che si sta acquistando in base anche alla corporatura di chi indosserà la fascia.

In generale più è corta la fascia e meno legature in sicurezza si riescono a fare e più è lunga, in base alla corporatura di chi porta e più legature in sicurezza si riescono a fare.

LE BASI DEL BABYWEARING

Parliamo di legature in sicurezza in quanto esistono innumerevoli possibilità di legare un bambino, ma se si sceglie di voler fare un percorso con una persona, allora le legature prese in considerazione saranno esclusivamente quelle testate in base alla sicurezza del bambino.

Per conoscere la misura di fascia per soddisfare tutte le legature adatta alla propria corporatura esiste una formula* per calcolarla ed è:

$$[(\text{girovita} + \text{distanza tra le spalle} + \text{distanza spalla ombelico}) * 2,4]$$

Una volta fatto il calcolo bisogna scegliere la fascia che per eccesso più si avvicina alla stima fatta.

Di seguito una tabella portabile con le indicazioni delle misure e delle relative legature.

Taglia della fascia	nome italiano	2	3	4	5	6	7	8
Lunghezza		ca 270 cm	ca 320 cm	ca 370 cm	ca 420 cm	ca 470 cm	ca 520 cm	ca 570 cm
davanti								
kangaroo carry	canguro avanti			0	00	000		
Front cross carry	x semplice				0	00	000	
Front wrap cross carry	X FASCIATA					0	00	000
Pocket wrap cross carry	triplo sostegno					0	00	000
fianco								
Hip carry	fianco semplice	0	00	000				
Hip cross carry	x fianco				0	00	000	
Robin's hip carry	sling sul fianco			0	00	000		
schiena								
Rucksack carry	zainetto		0	00	000			
Back wrap cross carry	triplo sostegno					0	00	000
Double hammok	double hammok					0	000	000
FINO ALLA TG 42-44 0								
FINO ALLA TG 48-50 00								
FINO ALLA TG 54 000								

In conclusione, l'arte del portare non è riservata a pochi fortunati che possono permettersi fasce costose; l'arte del portare è per tutti coloro che si riflettono in un maternage basato sul contatto e sull'empatia. Si può portare anche con la meno costosa delle fasce, ma se fatto con tecnica e con amore allora quella fascia avrà un valore inestimabile di milioni di euro!

B W I

Consigli per una scelta consapevole

Spesso quando un genitore scopre il mondo del babywearing, è giustamente titubante e confuso su quale fascia scegliere e soprattutto vorrebbe evitare di fare spese che si potranno rivelare sbagliate o non idonee. Altra cosa fondamentale, è che raramente e giustamente si è disposti ad investire un budget elevato per la prima fascia porta bebè visti i numerosi punti interrogativi di questa pratica e stile di accadimento ancora non molto conosciuta in Italia. Sicuramente per portare bene ed in maniera fisiologica, non è necessario acquistare una fascia super costosa, ma è importante acquistare un buon prodotto di qualità. Esistono varie marche molto buone ad un costo più accessibile oppure degli ottimi usati. E' importante che la consulente sappia guidare in questa scelta.

E' fondamentale sempre ascoltare i bisogni del genitore e del bambino.

Non esiste il supporto ideale ma il supporto giusto per quella mamma, per quel bambino, per quella situazione. Generalmente, se la mamma ha scelto di usare una fascia lunga ed ha l'esigenza di scegliere una fascia per tutto il percorso del portare (pancia a pancia, fianco e schiena), le si consiglia di guardare fasce di media grammatura (220 gr/mq) molto probabilmente di una taglia 6.

Qualora in famiglia portassero più persone, è consigliabile che la fascia sia scelta in base alla corporatura di chi la utilizza più spesso. Si adatta meglio una 6 ad un papà corpulento che una 7 ad una mamma minuta!

Bambini 0-6 mesi, legature davanti (triplo sostegno, x fasciata, x semplice):

- Fascia di grammatura bassa max 220 gr/mq
- Materiale: cotone, seta, lana, tussah (tipo di filato della seta)
- Taglia: tg 6 per un portatore standard, taglia 5 per un portatore tg S e tg 7 per un portatore tg XL.

Bambini 4+ mesi, legature sul fianco:

- Amaca sul fianco tg 2
- Corta sul fianco tg 4
- Sling sul fianco tg 4
- X sul fianco tg 4

Bambini 6+ mesi, legature dietro:

- Zainetto tg 4 o tg 5 per chiudere alla tibetana
- Double hammok tg 6 per il portatore standard e tg 5 per il portatore S.
- Triplo sostegno sulla schiena tg 6 per il portatore standard, tg 5 per il portatore taglia S.
- Fascia di grammatura media/alta a partire da 220 gr/mq.
- Materiale: Cotone, lino, canapa, lana, tussah.
- Le fasce in lino e canapa sono più difficili da lavorare e quindi consigliate a persone più esperte.
- Per bambini toddler, oltre 10 kg si consigliano fasce di alta grammatura (da 260 gr/mq) e le legature a più strati che sostengono meglio il peso.

Altri tipi di supporti

Fascia ad anelli o ring sling

La fascia ad anelli è fatta da un lungo pezzo di tessuto con all'estremità due anelli in alluminio anallergico. E' molto pratica, poco ingombrante e facilmente indossabile. Permette le seguenti posizioni: pancia a pancia in alcuni casi, fianco.



Fascia ad anelli/ring sling:

- Tg1 lunghezza 170-180 per il portatore che ha misura dalla spalla al fianco opposto e indietro la spalla max 140 cm.

Spalla gathered



Spalla pleated



B W I

LE BASI DEL BABYWEARING

Podaegi

Il podaegi ha solamente il pannello con due fasce laterali molto lunghe che devono essere incrociate sotto il sederino del bambino, assicurandosi di aver preso sotto al sederino un bel pò di stoffa, per poi legarle in vita.



Mei tai

Il mei tai è formato da un pannello di stoffa con una cintura e due lunghe bretelle laterali. E' possibile usarlo in diverse posizioni (pancia a pancia, schiena e fianco). Può avere il reggitesta e le fasce imbottite per un maggiore confort. Il suo utilizzo è possibile davanti e sulla schiena.



Wrap tai

E' come il mai tai, ma con il tessuto delle fasce lunghe rigide. Il suo utilizzo è possibile davanti e sulla schiena.



LE BASI DEL BABYWEARING

Onbuhimo

L'Onbuhimo è simile al mei tai solo che è sprovvisto di cintura ed al suo posto ha due anelli di lato alla base del pannello di tela attraverso i quali si fanno passare le fasce laterali per incrociarle sotto il sederino del bimbo e poi chiudersi in petto, questa modalità di legatura viene comunemente detta "alla tibetana".



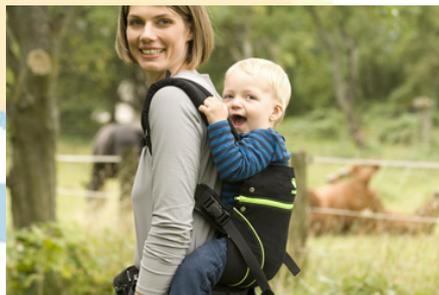
Pouch

È una fascia di tessuto tubolare. È importante prendere la misura giusta in base alla corporatura del portatore e del bambino. Permette le seguenti posizioni: pancia a pancia in alcuni casi, fianco.



Marsupio ergonomico

È un marsupio strutturato, decisamente intuitivo e pratico, ma che offre poca possibilità di regolazione. Permette le seguenti posizioni: pancia a pancia in alcuni casi, fianco, schiena.



LE BASI DEL BABYWEARING

Mbotu

Portabebè tipico senegalese preformato.

Ha due fasce che si legano sul seno e due fasce che si legano alla vita.



Pagne

Supporto tipico del Senegal formato da un rettangolo di tessuto (1mtx1,80-2 mt circa) che si lega seul seno e sul ventre del portatore tramite una tecnica definita senza nodi.



B W I

Glossario babywearing

Le terminologie internazionali sul babywearing e le sigle di riferimento stanno diventando di uso comune anche in Italia.

Tipologia di supporti :

ABC– supporto asiatico

FB- full buckle (supporto con fibbie sia in vita che sulle spalle)

GSW– fasce di tipologia tedesca (le nostre attuali fasce lunghe tessute)

MT– mei tai

Onbu- onbuhimo

RS– ring sling (fascia ad anelli)

SSC– Supporto semi strutturato (per strutturato intendiamo un supporto che anche quando non viene indossato mantiene la sua forma dovuta a cuciture sagomate e cinture o bretelle spallacci imbottite)

SPOC– fascia autoprodotta con tessuti comuni

WC- wrap conversion, ovvero quando usiamo il tessuto di una fascia per creare un supporto diverso come un mei tai o un marsupio, ecc.

Legature:

BWCC – Back wrap cross carry

FCC – Front cross carry (croce semplice)

FWCC – Front wrap cross carry (triplo sostegno)

PWCC – Pocket wrap cross carry (triplo sostegno preannodato)

KC – kangaroo carry (canguro avanti)

HCC – Hip cross carry (x sul fianco)

RHC – Robin's hip carry (sling sul fianco)

CHCC – Coolest hip cross carry

HWCC – Hip wrap cross carry

HP- Hip carry (croce sul fianco)

SHBC TT – Sicure hig back carry with tibetan tie (triplo sostegno dietro)

RS – Rucksack (zainetto)

JBC – Jordan's back carry

HJBC – Half jordan's back carry

DH – Double hammok

DHR – Double hammok rebozo

RRRR – Reinforced rear rebozo ruck

DRS2S – Double rebozo shoulder to shoulder

BWCC – Back wrap cross carry

SLIPKNOT – Nodo scorsorio

Termini in uso in un post di vendita

BN– brand new (nuovo marchio)

BRB- be right back (torno subito)

bump– (up) se commentate un post con bump , lo alzate riportandolo all'attenzione degli utenti.

CISO- casually in search of (sto cercando in modo accurato, senza impegnarmi troppo...)

CYE– see your e-mail (ci sentiamo con e-mail)

DISO- desperately in search of (sono disperatamente alla ricerca di ...)

EUC– excellent used condition (fascia usata ma perfetta)

FB– feedback

FSOT– For sale or trade (in vendita o in scambio)

FSO- For sale only (solo in vendita)

FS– For sale (in vendita)

FT– For trade (in scambio)

LE BASI DEL BABYWEARING

copyright Babywearing Italia

FTO- For trade only (solo per scambio)
GUC– good used condition (la fascia e' usata e in buone condizioni)
ISO– in search of (sto cercando questa fascia ...)
MMARO- make me a reasonable offer (fatemi un offerta ragionevole)
MV– market value (valore di mercato di una fascia)
NIP– new in package (fascia nuova ancora dentro la confezione originale)
OOAK- one of a kind (pezzo unico)
PM– Private Message (messaggio privato)
ppd– postage paid (i costi di spedizione sono inclusi nel prezzo)
STIH- soft tape in hand (fascia misurata con metro morbido da sarta. Questo e' l'unico modo per misurare correttamente la lunghezza di una fascia)
SUB/SUBBING – se scrivete 'sub' sotto un post di vostro interesse ,esprimete la vostra volonta' di seguire la discussione/post.
TV- trade value (valore commerciale di una fascia)
VGC– very good condition (fascia in ottime condizioni)
TT – temporary trade (scambio temporaneo)
VACANZA – scambio temporaneo
B/S/T – Buy, sale, trade (Comprare, vendere, scambiare)
STASH – collezione di fasce e supporti
TODDLER – Bimbo grande che gattona ed inizia a camminare
NEWBORN – Neonato
GRAMMATURA – è il peso della fascia espresso in grammi per metroquadro
BLEND – E' il mix di fibre che compongono il tessuto. Come base solitamente c'è il cotone, ma si possono trovare anche percentuali di seta, bamboo, lana, canapa, lino
CHICKEN FACTOR – Fattore pollo. Quando viene messa in vendita una fascia ma non siamo molto convinte di farlo e potremmo ripensarci
UNICORN – Si intende una fascia molto rara, ricercata e con un costo molto elevato
DIP – Sono lotterie. Chi possiede una fascia può decidere di venderla con la lotteria mettendo a disposizione un numero di biglietti in base al valore della fascia
SLEEPYDUST – polvere di stelle (la polvere miracolosa che contengono fasce e supporti che fa addormentare i bimbi)
REBOZO – il rebozo è una tipica fascia messicana che si usa per fare massaggi in particolare alle gravide e per portare i bimbi.
Lo usano annodando un lembo sulla spalla e l'altro sotto l'ascella. Questa chiusura nel babywearing si chiama rebozo.



B W I

Abilità della comunicazione

La comunicazione implica ascoltare e infondere fiducia, non solo dare informazioni.

- Ascoltare ed apprendere
- Usare una comunicazione non-verbale adeguata
- Fare domande aperte
- Mostrare interesse e ripetere di rimando ciò che la madre dice
- Creare empatia per mostrare che si capisce come la madre si sente
- Evitare parole che esprimono un giudizio
- Infondere fiducia e dare sostegno
- Accettare ciò che una madre pensa e sente
- Riconoscere ed elogiare ciò che la madre e il bambino fanno bene
- Dare aiuto pratico
- Dare poche informazioni rilevanti con un linguaggio adeguato
- Dare uno o due suggerimenti, non ordini
- Fissare gli appuntamenti per il follow-up ed il sostegno adatto alla situazione

La comunicazione faccia a faccia, individuale o di gruppo, e la comunicazione telefonica sono modalità di comunicazione interpersonale di tipo bidirezionale. Favoriscono l'interazione e l'ascolto, facilitando il feedback.

Si tratta di un processo estremamente complesso e delicato, nel cui ambito perfino la scelta di non comunicare è già una modalità di comunicazione.

Inoltre è di fondamentale importanza dare sempre ascolto a se stessi, il rapporto con il proprio vissuto ed il proprio stare nella relazione.

Infatti, quando si comunica entrano in gioco una molteplicità di fattori non solo di tipo cognitivo, quali pensieri, informazioni, conoscenze, ma anche stati d'animo, emozioni, percezioni, meccanismi di difesa, sguardi, atteggiamenti, ritmi, pregiudizi, valori, convinzioni, significati, schemi di riferimento, culture.

Inoltre ogni vissuto personale, ogni evento assume significato in base a come si rapporta con il contesto, in base a come lo può modificare o comunque influenzare.

La comunicazione è comprensione e condivisione di significati.

È importante ricordare che in una situazione di prossimità tra persone, sono sempre presenti due dimensioni: il contenuto, ciò che le parole dicono (comunicazione verbale), e la relazione: quello che le persone che comunicano lasciano intendere, a livello verbale e più spesso non verbale, sulla qualità.

- Della relazione che intercorre tra loro (comunicazione non verbale e paraverbale). E' da prendere atto che il paraverbale ed il non verbale, possono influire nel 50-70% sul messaggio che arriva.
- La comunicazione verbale (il linguaggio) è lo strumento con cui si esprimono i contenuti del messaggio. Deve essere chiara, comprensibile, adeguata al livello socio-culturale della persona. Nell'ambito della promozione di stili di vita salutari, particolare attenzione va posta al

LE BASI DEL BABYWEARING

- “linguaggio specialistico” che può bloccare il processo comunicativo, limitando lo scambio e la comprensione.
- I termini tecnici vanno tradotti ed è opportuno verificare costantemente che la persona abbia compreso, non dare mai nulla per scontato (informazione personalizzata).
- La comunicazione non verbale veicola le tonalità affettive della comunicazione ed il grado di comprensione delle informazioni ricevute attraverso lo sguardo, l'espressione del volto, la gestualità, i movimenti del corpo, la postura, il contatto corporeo, il comportamento spaziale, gli abiti e l'aspetto esteriore, le tonalità affettive della comunicazione ed il grado di comprensione delle informazioni ricevute.
- Le modalità di espressione della comunicazione paraverbale sono determinate dalle vocalizzazioni non verbali, dal volume, dal tono e dal timbro della voce, dal ritmo, dai sospiri, dai silenzi.

La comunicazione non verbale e paraverbale rappresentano il mezzo principale per esprimere e comunicare le emozioni (gioia, rabbia, paura, tristezza, disgusto, disprezzo, interesse, sorpresa, tenerezza, vergogna, colpa, ecc...).

Se emergono discrepanze tra i contenuti espressi ed il comportamento non verbale, l'efficacia della comunicazione può diminuire notevolmente.

La relazione professionale tra operatore e persona/utente è fondata su una relazione interpersonale e cioè dalla specificità dei ruoli ed i motivi dell'incontro.

Uno degli elementi che bisogna sempre tenere a mente è che lo scambio non avviene tra pari.

La relazione professionale deve tendere piuttosto ad un rapporto complementare che rispetti la diversità dei ruoli e che eviti di creare rapporti simmetrici o asimmetrici.

Pertanto, la relazione professionale non può essere improvvisata, ma va strutturata in modo strategico e consapevole non solo rispetto ai contenuti ma anche per quanto riguarda il processo e le modalità relazionali. Va inoltre sempre finalizzata tenendo presente la centralità del target (con chi comunichiamo?), la chiarezza del messaggio (cosa comunico?), le modalità comunicative (come comunico?), i tempi (quando comunico?), il contesto (dove comunico?).

Bibliografia: Dossier: Il valore aggiunto delle competenze di counselling per una comunicazione efficace in ambito professionale - Barbara De Mei, Cnesps, Iss - ©Editore Zadig

Teorie della comunicazione

Teorie della comunicazione ce ne sono diverse e ognuna propone

Per consigliare e orientare alla scelta servono domande, empatia e dialogo, occorre innanzitutto praticare l'astensione dal giudizio.

Quando si fa un incontro informativo o una consulenza ci si focalizza sulle persone e si cambia rotta se si trovano ostacoli, non si giudica mai (io l'ho detto ma lui/lei non ha fatto così...)

Se infatti le informazioni contenute sul web fossero sufficienti a convincere o meno della bontà e dei vantaggi della pratica del portare ci si potrebbe aspettare che molte persone, convinte dalle informazioni mediche

smettano di fumare! Nella pratica sappiamo che non è così, questo perché c'è una sostanziale differenza tra informazione e Comunicazione.

Assistere qualcuno nella scelta o nell'orientamento, in processo decisionale o conoscitivo non richiede rinunciare alla propria libertà e autenticità. Anzi. La persona o le persone non hanno bisogno di essere aiutate ma si avvalgono delle nostre competenze come sussidio alle capacità che posseggono in modo da conseguire gli obiettivi che desiderano nei modi e nei tempi che gli sono consoni.

Devono insomma sentirsi sostenuti e trovare un proprio Orientamento.

Ci deve essere capacità d'accoglienza delle emozioni, accompagnamento a nuovi comportamenti e atteggiamenti (si pensi a come il portare può essere diverso da tutte le esperienze provate fino ad allora considerando come l'alto contatto è in contrasto con la civiltà occidentale a basso contatto).

Gli ostacoli della comunicazione efficace (Gordon)

ORDINARE: I sentimenti ed i bisogni dell'altro non sono considerati (devi fare così)

LE BASI DEL BABYWEARING

AVVERTIRE, MINACCIARE: Avvertendo ostilità, l'altro si può difendere, può contrattaccare o sottomettersi (è pericoloso portare in questa maniera)

ESORTARE, MORALEGGIARE: Colpevolizza l'altro che si sente irresponsabile (questa legatura , questo supporto non sono adatti, quando li cambi?, Fai come ti dico, ti troverai bene)

CONSIGLIARE, SUGGERIRE SOLUZIONI: Si comunica di non avere fiducia nelle capacità dell'altro e porta alla dipendenza, alla svalutazione delle proprie idee (il consiglio parte dalla volontà di compiacere se stessi, non di ascoltare realmente gli altri)

PERSUADERE CON ARGOMENTAZIONI LOGICHE: Umilia l'altro che si sente inferiore ed incapace (snocciolare studi scientifici)

GIUDICARE, CRITICARE, BIASIMARE: Le critiche negative danneggiano l'immagine personale dell'altro, la sicurezza e la fiducia in sé (ma come ti viene in mente, cosa ti passa per la testa?)

COMPLIMENTARE, APPROVARE: I complimenti immeritati possono ferire come le critiche e possono essere sentiti come un mezzo di manipolazione (dire troppi brava, bravissimi, non essere autentici ma cerimoniosi)

UMILIARE, RIDICOLIZZARE: Si offende l'altro anche per la propria mancanza di sensibilità (ma che combini, non sei proprio capace)

INTERPRETARE, ANALIZZARE: Se si interpreta correttamente, si possono scoprire le reali intenzioni; se si sbaglia si può umiliare e non comprendere (non è compito nostro interpretare ed analizzare, è degli psicologi)

RASSICURARE, SIMPATIZZARE: Si rischia di sminuire il problema dell'altro, gli si chiede di cambiare comunicandogli che c'è qualcosa di sbagliato in lui (ma no, va tutto bene , quando invece riportano un reale disagio)

INFORMARSI, INTERROGARE: L'interrogatorio può far chiudere in sé l'altro che non si confida più (hai provato quel supporto? Hai fatto quello che ti ho detto?)

SCHIVARE, DEVIARE, BEFFARSI: Si trasmette il messaggio che il suo problema non è importante (ma che vuoi che sia, ci sono problemi ben più importanti)

Questo non vuol dire che non si debba mai giudicare, scherzare, consolare , ma che non conoscendo bene l'interlocutore e la situazione queste frasi possono alzare un muro di difese che poi diventa difficile abbattere. Tuttavia non bisogna rinunciare al proprio stile comunicativo, solo ascoltare il feedback che ci rimanda l'interlocutore e se si dovesse sentire attaccato o difendersi saper fare un passo indietro, rivedere il modo di comunicare con quella persona o quel gruppo di persone. La comunicazione è prove ed errori, mai prendere sul personale un'affermazione: è solo l'espressione che quel messaggio , detto in quella determinata maniera ha suscitato una reazione che sia positiva o negativa , nel nostro interlocutore!

INFORMAZIONE:

rappresenta un messaggio veicolato ad un destinatario, il quale si limita a decodificarlo. Non presuppone un feedback (risposta dell'interlocutore). Rapporto unidirezionale

COMUNICAZIONE:

è una condivisione, una negoziazione di significati condivisi, uno scambio tra i soggetti che partecipano al processo comunicativo e presuppone un feedback da parte dell'interlocutore.

Difatti, è davvero molto raro assistere a delle COMUNICAZIONI EFFICACI, dove per EFFICACI intendo dire che riescano a raggiungere pienamente lo scopo della stessa: FAR CAPIRE PIENAMENTE all'altro ciò che voglio trasmettere.

Quello della COMUNICAZIONE è un aspetto che coinvolge tutti esseri umani, eppure molto spesso viene sottovalutato o trattato solo superficialmente.

Nelle scuole, ad esempio, viene insegnato a porre moltissima attenzione ai contenuti della comunicazione piuttosto che ai modi. Questo non vuol dire essere falsi o affettati o cerimoniosi, ma trovare una via efficace per comunicare efficacemente quello che si pensa e si prova.

Una comunicazione tra persone è tanto più efficace quanto più è autentica (per autenticità si intende la riflessione sul messaggio e sugli effetti che ci ha provocato e la verbalizzazione all'altro).

LE BASI DEL BABYWEARING

Per intenderci, si tende a dare molta importanza al "COSA DEVO DIRE", trascurando che il primo vero presupposto per rendere efficace una comunicazione sta nel prestare attenzione al "COME DEVO DIRLO". E' sufficiente fermarsi a riflettere qualche istante per rendersi conto che le parole ed i contenuti di un discorso sono senza dubbio importanti, ma diventano pressochè inutili (se non addirittura dannosi...) se non sono esposti con i giusti modi.

Sarebbe un pò come possedere molte frecce appuntite, di ottima qualità, ma senza disporre di un arco che le possa lanciare. Il concetto di informazione è anch'esso di difficile trattazione, diciamo che è uno strumento della comunicazione, o meglio in ogni comunicazione sono contenute informazioni.

L'ascolto Attivo:

Ascoltare sembra essere un'attività naturale dotata di una certa passività: le parole ci arrivano e noi le ascoltiamo.

In realtà questa attività presenta due limiti fondamentali: si limita all'aspetto verbale delle comunicazioni (si ascoltano solo le parole e non si presta attenzione ai segnali per esempio non verbali ecc) ed è condizionato dall'istintiva tendenza di chi ascolta a pensare subito a cosa rispondere, invece di accogliere fino in fondo ciò che l'altro dice.

Ascoltare attivamente significa invece avviare un procedimento di "decodifica" del messaggio per essere in grado di capire il significato del messaggio inviato costituito da una supposizione o da una deduzione sulla base di quello che abbiamo avvertito ed osservato nell'altro. Non si può mai essere certi che la decodifica sia giusta o sbagliata, (Gordon, Rogers) senza utilizzare sempre un feedback verbale. Dare cioè un "rispecchiamento", una risposta sotto forma di domanda aperta non giudicante per dare la possibilità all'altro di confermare il messaggio che abbiamo recepito. Questo è l'ascolto attivo, tanto semplice per quanto efficace.

Fiducia, accettazione, offrire sostegno nel trovare da soli la soluzione ai problemi o alle richieste, rispetto, libertà, autenticità e empatia sono le parole chiave per ascoltare!

Chi ascolta dunque non è più un ricevente passivo ma qualcuno che agisce in modo finalizzato per facilitare la comunicazione e si attiva per:

- A) capire che cosa vuol comunicare l'interlocutore;
- B) capire perché lo sta comunicando;
- C) evitare di interpretare soggettivamente i messaggi dell'interlocutore;
- D) cercare di individuare e rimuovere gli ostacoli per una comunicazione efficace

Il principale ostacolo per una efficace comunicazione è, infatti, la tendenza a giudicare (approvando o disapprovando) il messaggio ricevuto; questa tendenza al giudizio è particolarmente accentuata in situazioni nelle quali sentimenti ed emozioni sono particolarmente coinvolti, soprattutto quando gli interlocutori esprimono punti di vista o valori diversi.

Strumenti per un ascolto attivo:

- Interesse: contatto visivo (guardare chi parla), linguaggio del corpo (non dare segni di impazienza o di disagio), non interrompere, non distrarsi.
- Invito a iniziare la conversazione: incoraggiamenti a continuare il discorso, richiesta di informazioni (meglio se brevi), stimoli ad approfondire certi passaggi per capire meglio ciò che viene detto.
- Rispecchiamento: parafrasare il contenuto esposto ("Allora, se non ho capito male, mi ha detto che..."), riflettere i sentimenti e le intenzioni ("Mi rendo conto che per te questo è molto impegnativo, difficile, triste..." o "Mi pare di capire che hai intenzione di ...") riassumere ("provo a riassumere quanto abbiamo detto").

Un ascolto attivo deve essere:

- empatico: attenzione agli aspetti emotivi e relazionali della comunicazione e non solo a quelli razionali.
- reattivo: ovvero teso a inviare stimoli per ricevere un feedback per una maggiore comprensione del messaggio non correndo il rischio di interpretarlo su base personale.

LE BASI DEL BABYWEARING

selettivo: Individuare i punti salienti e aiutare la persona a concentrarsi e svilupparli, senza divagazioni.

Come affrontare un conflitto o comunicare un dissenso

Essere assertivi è senz'altro molto propagandato ma molto difficile. Indubbiamente sia nel corso di un incontro informativo sia in una consulenza che con colleghi , vi è la necessità di chiarire, esprimere, esternare le proprie sensazioni ed emozioni.

Un atteggiamento assertivo aiuta a esprimere se stessi senza colpevolizzare o aggredire l'altro. Parlare in prima persona (io provo, io sento, io penso) piuttosto che dire non è normale, non si fa, non è giusto porta l'altro a focalizzarsi sulla persona (tecnica dell "Io").

Anche descrivere il comportamento che ha suscitato la vostra reazione (in caso di un conflitto) aiuta a definire e non generalizzare addossando la colpa all'altro (questo atteggiamento non mi piace perché, non sono d'accordo perché, se mi interrompi spesso... invece di "non si fa, le persone così rovinano la categoria "ecc ecc) .

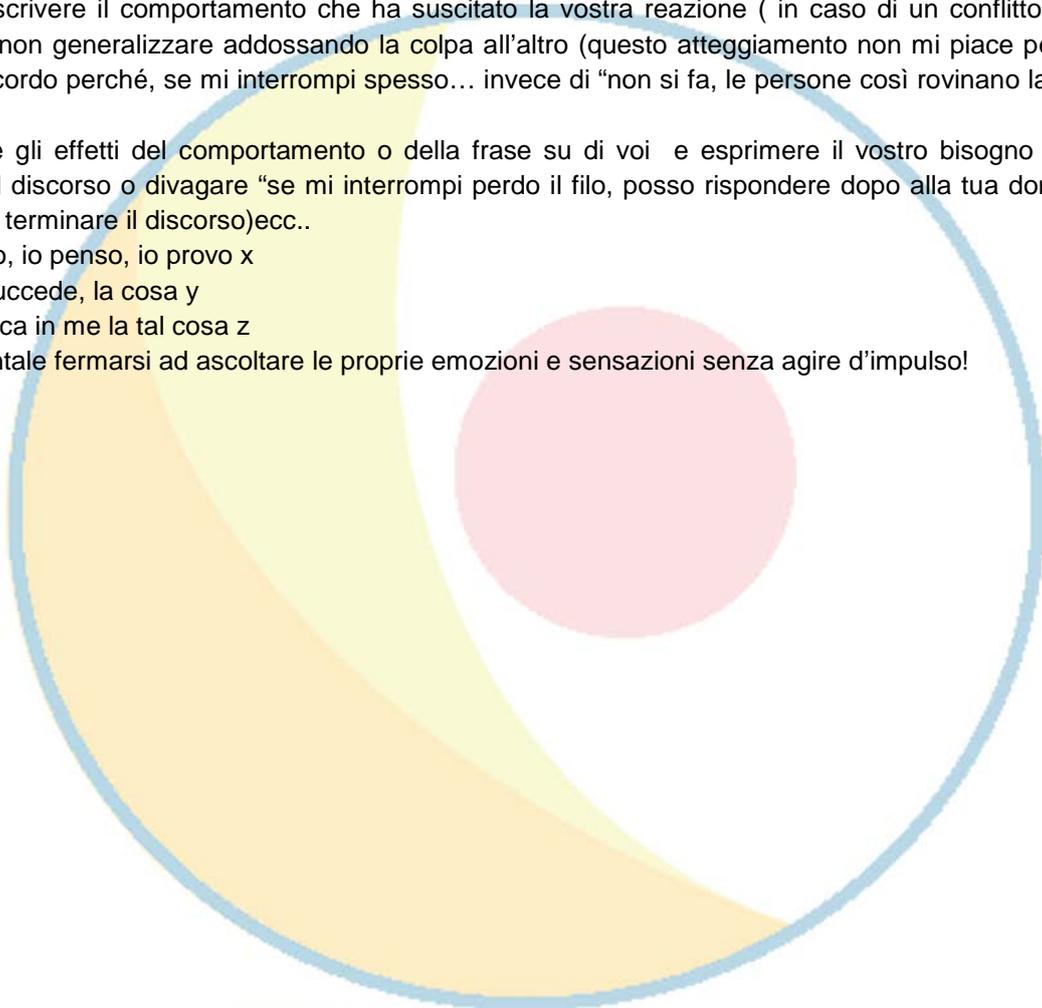
Descrivere gli effetti del comportamento o della frase su di voi e esprimere il vostro bisogno (evitare di allargare il discorso o divagare "se mi interrompi perdo il filo, posso rispondere dopo alla tua domanda, ho bisogno di terminare il discorso)ecc..

Io mi sento, io penso, io provo x

Quando succede, la cosa y

Che provoca in me la tal cosa z

Fondamentale fermarsi ad ascoltare le proprie emozioni e sensazioni senza agire d'impulso!



B W I

Come strutturare un incontro informativo

Dal momento che il babywearing non è una scienza, ma deve accompagnare i genitori in un percorso in base alle proprie necessità individuali, non esiste un approccio migliore dell'altro.

Le parole chiave sono empatia ed ascolto. Gli incontri informativi sono molto importanti per una corretta diffusione del babywearing ed è altresì importante capire che non sono solamente un modo per procacciarsi eventuali clienti.

Capiterà spesso che, ad un vostro incontro ci saranno magari 5 persone che sembrano molto interessate, ma alla fine nessuna di queste vi chiamerà a breve termine.

Non importa, avrete seminato un piccolo semino per far fiorire un grande e giardino.

Quelle mamme si ricorderanno comunque di voi, anche a distanza di tanto tempo o vi capiterà che vi contatteranno altre mamme consigliate da loro che erano venute al vostro incontro informativo.

Ciò che a noi importa è che il babywearing si diffonda e lo faccia nella maniera più corretta e trasparente possibile. Se sarete delle consulenti appassionate, oneste e soprattutto rispettose delle persone che vi trovate di fronte, sarete senza dubbio ripagate da ciò.

E' molto importante far capire tutto questo in un incontro informativo e non far passare il messaggio che si è in cerca di procacciare clienti, le consulenti Babywearing Italia™ non vendono nulla se non il proprio sapere a servizio del benessere dei genitori e del bambino.

Il modo con cui ci si presenta è importantissimo. Se l'abito non fa il monaco, è vero pure che un aspetto curato è decisamente più positivo. E' importante la professionalità, la puntualità e come sempre l'ascolto dei presenti.

Schema tipo:

Obiettivo

- Fare sensibilizzazione;
- Dare un'idea di base del babywearing e dei supporti;
- Far toccare con mano;
- Presentare eventuali corsi ed il lavoro della consulente.

Strumenti e Metodi

- Potrebbe essere interessante presentarsi già con la bambola didattica in fascia
- Presentazione di se stesse e della professione della consulente Babywearing Italia™
- Breve presentazione di come sarà strutturato l'incontro
- Rompere il ghiaccio chiedendo se qualcuno ha mai portato o ne sa qualcosa di babywearing e se possibile fare un cerchio di brevi presentazioni.
- Breve introduzione su cosa vive il bambino all'interno della pancia della madre e similitudini con lo stare in fascia
- L'importanza del contatto e del processo di attaccamento
- Benefici del babywearing per il bambino per la base sicura, ma anche fisiologicamente
- Benefici del babywearing per la madre
- Fisiologia del portare e perché è importante portare con tecnica e cognizione
- Introduzione ai supporti e gli strumenti per il babywearing (portate con voi i supporti che avete)

LE BASI DEL BABYWEARING

- Spazio per le domande
- Concludere se volete presentando i vostri corsi, lasciando i bigliettini da visita, brochure e ciò che desiderate consegnare.

Qualora siate invitate a dare informazioni presso degli operatori sanitari, potete utilizzare lo stesso schema, aggiungendovi studi scientifici, ponendo l'accento sui benefici per la diade mamma-bambino e facendo toccare direttamente con mano di cosa si sta parlando.

Anche se necessario mettendo voi stesse la fascia su di loro per far provare la sensazione.

Ricordatevi sempre che ogni incontro informativo è diverso dall'altro in base agli uditori che avrete, il luogo dove vi troverete. Per tale motivo queste sono indicazioni davvero di massima, ognuna poi troverà il proprio modo per comunicare al meglio.

Il babywearing è un arte!



Babywearing e domande frequenti (FAQ)

Portare in fascia può farmi male alla schiena?

E' praticamente inevitabile che una mamma non tenga in braccio il proprio bambino.

L'utilizzo di una fascia porta bebè può quindi solamente aiutarla a sostenerlo meglio e scaricare il peso in maniera migliore e soprattutto uniforme. Solo nel caso di patologie conclamate della colonna lavorare in sinergia con l'ortopedico !

Il bambino respira?

Naturalmente si!

E' buona norma però controllare sempre bene che le vie respiratorie siano sempre libere e non ostruite dal tessuto e che tra il mento e lo sterno ci siano almeno due delle vostre dita.

Posso portarlo fin dalla nascita?

Il babywearing può iniziare dalle nascite. In questo modo si passa da un mondo intrauterino al mondo esterno senza troppi traumi, ricevendo il calore, il contenimento ed il senso di sicurezza che il neonato aveva nell'utero.

Una legatura se è corretta assicura al bambino una posizione fisiologica, la sua muscolatura si rilassa , si calmerà e si lascerà facilmente abbandonare al sonno.

Rischio di vizzarlo?

Un bambino ha bisogno di sentirsi al sicuro e rassicurato per scoprire la sua indipendenza senza sentirsi abbandonato.

Esistono studi randomizzati controllati che dimostrano che i bambini portati piangono di meno.

Durante i primi mesi di vita e non solo, i neonati hanno estremamente bisogno di contatto. Solo dopo aver acquisito una "base sicura" avranno la sicurezza di scoprire il mondo anche da soli. Il concetto di capriccio non è sensato per un neonato. La gente si dimentica che un neonato non può avere lo sviluppo del cervello e le terminazioni nervose per mettere in atto il meccanismo del ricatto.

Il legame di attaccamento è una componente essenziale dello sviluppo del bambino e del suo divenire. "Solo dopo aver bevuto ed esserci dissetati possiamo allontanarci dalla sorgente".

Perché la posizione è fisiologica?

Mantenere il bambino in una posizione fisiologica corretta fa sentire il genitore competente ed attivo nel suo ruolo fondamentale di accudire il piccolo.

Il movimento ed il dondolio del bambino favoriscono il rilassamento muscolare ed il sonno.

La posizione verticale aiuta la digestione e riduce il reflusso e le coliche.

Inoltre il neonato ha il forte bisogno di sentirsi contenuto e sentire i limiti del proprio corpo.

Basta pensare al fatto che quando si sente in assenza di gravità aziona i così detti riflessi di moro che lo mettono all'erta da un possibile "pericolo".

Si può portare il bambino fronte mondo?

E' possibile ma non è assolutamente consigliabile sia a livello di postura fisiologica, sia per la sua crescita cognitiva essendo esposto ad eccessivi stimoli senza la possibilità di rifugiarsi.

Perché non si porta nella posizione a culla?

Recenti studi hanno dimostrato che questa posizione non assicura benefici sullo sviluppo dell'anca ma anzi il bambino se non ben posizionato rischia di comprimere l'anca .

E' inoltre una posizione difficile da realizzare e c'è il rischio specie nei neonati molto piccoli di ostruire le vie aeree perché troppo insaccati . il collo così poco tonico piegato sul mento potrebbe impedire il passaggio dell'aria nella trachea.

LE BASI DEL BABYWEARING

Il bambino non rischia di cadere o scivolare?

Nello stesso modo in cui il bambino è tenuto fermo in un passeggino, in un seggiolino auto, in un seggiolone, così sarà tenuto nella fascia se messa con criterio e correttamente come del resto anche per le altre cose. Indossando il vostro bambino, vi renderete conto che ha competenze innate per essere portato.

Non è troppo complicato usare la fascia?

Sicuramente all'inizio l'aver tanti metri di tessuto con i quali imbracare il bambino, e dover fare dei nodi, può sembrare difficoltoso.

In realtà, dopo aver acquisito la corretta tecnica e dopo numerose prove diventerà assolutamente automatico e naturale legare la fascia. Inizialmente poi, nella posizione pancia a pancia e fianco, con alcune legature, è possibile annodare in anticipo la fascia e poi mettere e togliere il bambino senza disfarla ogni volta.

Anche legare le scarpe per chi non lo ha mai fatto risulta difficilissimo. Basta farlo più volte, esercitarsi e poi diventa un movimento naturale proprio come i genitori imparano ad usare il passeggino, il seggiolino auto e tutte le cose nuove per i loro bimbi.

Non avrà troppo caldo in estate?

La temperatura del vostro bambino si termoregola in funzione del vostro corpo ed è per questo che è sempre bene non coprire mai troppo i vostri bambini quando sono in fascia.

In estate indossate voi ed il bambino solo lo stretto necessario, come ad esempio body lui e canottiera voi. Al massimo portate un cambio se dovete sostare in luoghi con aria condizionata.

Ricordatevi di proteggere le estremità (scarpe, cappello) e di offrire spesso acqua o, se allattate, il seno.

Come lo vesto e lo copro in inverno?

Nella fascia il bambino è già coperto da diversi strati di tessuto a seconda della legatura che avete fatto. Quindi è consigliabile non coprire troppo il vostro bambino ma vestirlo come normalmente fate in casa. Inoltre a contatto con il vostro corpo vi termoregolerete a vicenda.

Quando uscite esistono diverse opzioni.

Esistono giacche ed indumenti appositi per coprire il vostro bambino indossandolo, ma anche cover per coprire lui indossando voi la vostra giacca abituale.

Ci sono dei sistemi di aggiunta ai vostri giacconi tramite zip, oppure, se non volete spendere molti soldi in questo, potete optare con un poncho, una mantella, un pile molto largo, ma anche una copertina da incastrare nella fascia e che poi magari userete anche per coprirlo in macchina quando lo mettete nell'ovetto.

Posso portare il mio bambino dopo un cesareo?

Sicuramente è possibile anche portare dopo un intervento di taglio cesareo. Naturalmente in questo caso deve essere la mamma che deve sentirsi di poterlo fare.

In caso affermativo è consigliabile indossare il bambino abbastanza in alto. In caso non si riesca ancora a portare in fascia il proprio bambino, potreste incoraggiare il papà a farlo, per far godere dei benefici del pelle a pelle e del contenimento al vostro bambino.

Posso portare il bambino "grande" mentre sono incinta?

Naturalmente sì!

Se la gravidanza è fisiologica e senza complicazioni, non vi è alcun motivo per cui una madre ed un bambino non debbano godere di questo momento di grande intimità!

Prima di portare il vostro bambino, comunque consultatevi sempre con la vostra ostetrica o ginecologo.

E' fondamentale sempre che ascoltiate i segnali che manda il vostro corpo. Se vi sentite stanche, avere dolori, nausea o altro, è sempre bene fermarsi e in tal caso contattare la figura sanitaria di riferimento nella gravidanza.

Ricordatevi anche che ogni fase della gravidanza è diversa e questo si può ripercuotere sul modo il cui porterete oppure potreste anche decidere di non portare per quel determinato periodo.

LE BASI DEL BABYWEARING

Probabilmente avrete anche la necessità di modificare le legature abituali o preferirete usare altri supporti rispetto a prima.

Con il crescere della pancia il vostro baricentro si sposterà e per questo sarà necessario portare il vostro bambino più in alto oppure più in basso rispetto a prima.

Regola fondamentale: rimanete sempre in contatto con voi stesse ed ascoltatevi!

Posso allattare in fascia?

Sicuramente è possibile, ma l'allattamento è un momento di grande intimità tra la diade madre-bambino e andrebbe tutelato e fatto in maniera comoda, rilassata e prendendosi tutto il tempo necessario.

Soprattutto finché l'allattamento al seno non è ben avviato è importante prendere e rispettare i propri tempi e quelli del bambino, ascoltare ed ascoltarsi.

Il contatto pelle a pelle sicuramente innesca un aumento della ossitocina e conseguentemente della prolattina che fanno aumentare la produzione di latte.

Quando l'allattamento è ben avviato esistono alcune legature che permettono, all'occorrenza, di poter allattare in fascia anche mentre si sta camminando e lontano da occhi indiscreti. È comunque benefica per l'allattamento in quanto si riescono a cogliere in maniera tempestiva i segnali precoci di fame.

Posso cominciare a praticare il babywearing anche ad esempio quando il bambino ha già 9 mesi?

Sicuramente è più facile mettere in fascia un bambino abituato ad essere portato, ma è assolutamente possibile cominciare anche non dalla nascita o quando sono già grandini come ad esempio 18 mesi.

Probabilmente cominciare con una fascia rigida per alcuni, potrà risultare più difficoltoso. In tal caso è possibile cominciare a portare con un supporto semistrutturato o strutturato come il mei tai o un marsupio. È importante fare le prove quando il bambino è pronto e sempre dopo avergli spiegato cosa si andrà a fare.

Ricordatevi che il babywearing è come lo sport. Più si pratica e più la muscolatura è allenata, quindi è normale che chi indossa un bimbo di 9 mesi per la prima volta, possa avere dolore alla muscolatura.

Fino a che età posso portare il mio bambino?

Non esiste una età per terminare il babywearing; questo infatti dipende molto dal bambino e dal genitore in dalle loro esigenze, le proprie storie personali, a seconda dell'ambiente sociale e culturale.

Generalmente, quando si comincia a portare dalla nascita, viene abbastanza naturale portarlo finché il bambino stesso non scopre le sue capacità motorie e vorrà trascorrere più tempo a terra. In genere in questo momento si inizierà a portare un po' meno.

Ci potrebbero essere momenti in cui il vostro bambino farà lo "sciopero della fascia", perché troppo intendo a scoprire il mondo da se, ma saranno appunto momenti.

Se è stato portato fin dalla nascita, facilmente, anche quando sarà più grande, il suo luogo sicuro, il suo rifugio nel quale abbandonarsi anche al sonno, sarà a dosso alla mamma sia sul suo cuore o sulla sua schiena.

È possibile usare la stessa fascia tra moglie e marito anche se di due corporature diverse?

Naturalmente è possibile.

Se la corporatura dei due è simile, allora non ci sono differenze nel tipo di fascia da utilizzare, ma se ad esempio la mamma è piccolina ed il papà più grosso, è preferibile acquistare la fascia della misura utile a chi la indosserà più spesso, in genere la madre.

Ad esempio, tra una misura 6 per la madre ed una misura 7 per il padre, sarebbe meglio prediligere la 6.

Il babywearing può aiutare ad un bambino che piange molto ed ha le coliche?

Il pianto è uno dei segnali più forti che un bambino utilizza per attirare l'attenzione di chi si prende cura di lui. Spesso capita che i bambini piangono inconsolabilmente perché soffrono delle così dette coliche.

Sono stati effettuati numerosi studi scientifici dal quale si evince che il babywearing non riduce la quantità di bambini affetti da coliche bensì riduce la quantità di pianto in maniera significativa.

LE BASI DEL BABYWEARING

Per quanto tempo al giorno posso portare il mio bambino?

Il tempo in cui terrete il vostro bambino nell'arco di una giornata varia senza dubbio in base all'età del bambino.

Il consiglio è quello di rimanere sempre in ascolto del proprio bambino. Non ci sono controindicazioni a portarlo per tante ore, se lui sta bene ed è sereno, ma ad esempio, esistono bambini appena nati che sono un po' pigri, anche nell'attaccarsi al seno e che dormirebbero sempre.

Il quel caso sarebbe bene sollecitarlo e cercare di offrirgli il latte almeno ogni 2/3 ore.

In linea generale ogni bambino indicherà disagio ed il proprio bisogno di "sgranchirsi" dopo un sonnello, invitandovi a farlo uscire.

Portare il mio bambino in posizione pancia a pancia può aiutarlo per il reflusso?

La posizione verticale aiuta senza dubbio il bambino con il reflusso. I bambini in questa posizione possono tranquillamente addormentarsi senza essere svegliati dai reflussi gastrici fastidiosi ed acidi.

Come si fa a capire che le gambine non siano forzate?

La posizione assunta dalla maggior parte dei neonati alla nascita è molto raccolta con le ginocchia a volte quasi a livello del petto e i piedi rivolti verso l'esterno o l'interno. Nei primi mesi proprio per aiutare la fisiologia della colonna e dello sviluppo dell'anca deve essere rispettata la posizione che naturalmente assumono quando vengono presi in braccio senza assolutamente forzare l'apertura delle gambe. Ci saranno bambini che più tonici saranno meno rannicchiati e bambini più rannicchiati. È importante informare le mamme di non forzare l'apertura e la divaricazione ma di sistemare la fascia attorno alla posizione assunta naturalmente dal bimbo.

Prima di 3-4 mesi, il bambini dovrebbe avere le ginocchia e le caviglie in base alla larghezza del bacino ed in linea con esso.

E' possibile fare una prova tenendolo semplicemente sul proprio petto senza fascia. Dopo i 3-4 mesi circa il bambino è più sviluppato e la posizione che assumerà naturalmente sarà più seduta. Ovviamente la morfologia di ogni bambino influirà sul modo di essere portato e sulla scelta della legatura da fare. Alle volte ci sono dei segni di fascia nelle pieghe sotto le ginocchia, è pericoloso? Quando un bambino passa molto tempo in fascia, questo può capitare.

Può succedere che abbia arrossamenti nelle zone in cui il tessuto è più raggruppato. Ciò non pregiudica la circolazione del sangue o bloccare un'arteria.

Posso dormire con il mio bambino in fascia?

No. La fascia potrebbe esercitare una pressione sul suo petto sdraiato e aumenta il rischi SIDS.

Portare in fascia dovrebbe essere sempre sotto il controllo e la massima attenzione del portatore.

Posso andare in bicicletta, sugli sci o in acqua con il mio bambino in fascia?

No. E' sconsigliabile ed altamente pericoloso portare il proprio bambino in fascia quando si pratica qualche attività sportiva.

Posso portare in fascia il mio bambino quando sono in macchina?

No. La fascia non è assolutamente adatta a fornire un sistema di ritenuta adeguato durante la decelerazione. Bisogna sempre mettere il bambino nell'apposito seggiolino omologato per l'automobile, anche se si tratta di un breve tragitto a velocità molto bassa in quanto l'attivazione delle cinture di sicurezza e l'airbag sono un forte pericolo.

Se il vostro bambino piange nel seggiolino, lasciatelo pure piangere se non avete la possibilità di fermarvi.

Meglio un bambino che piange che un bambino morto!

Fino a quando devo e posso portarlo davanti?

In genere si tende a cambiare la posizione del bambino quando comincia a sorreggere il collo e la schiena. Questo orientativamente accade intorno ai 3/4 mesi di vita, ma dipende da bambino a bambino.

Inoltre è proprio in questo periodo che comincia a volersi guardare intorno.

LE BASI DEL BABYWEARING

Ascoltando i segnali che egli vi manda, riuscirete a capire quando sarà il momento di iniziare a passarlo sul fianco.

Fermo restando che, anche bambini più grandicelli, già abituati a stare sulla schiena, in un momento particolare come ad esempio una malattia, l'uscita di un dentino o la voglia di una coccola particolare, sentono il bisogno di essere messi davanti.

Quando lo posso passare sul fianco?

La posizione sul fianco può iniziare quando il bambino sostiene la testa ed è in grado di afferrare le caviglie ed i piedi nelle sue mani, in genere intorno ai 3/4 mesi.

La posizione sul fianco apre un campo visivo a 180° e consente una migliore osservazione dell'ambiente per soddisfare la crescente curiosità.

questo è anche il periodo in cui la vista matura.

Quando potrà cominciare ad andare sulla schiena?

Dopo aver effettuato il passaggio sul fianco, il vostro bambino sarà preparato gradualmente a passare nella posizione sulla schiena dove si sentirà comunque sempre protetto, ma potrà avere una visuale molto più ampia e voi ritornerete ad avere il peso scaricato in maniera più omogenea rispetto alla posizione sul fianco.

Per abituarvi potete fare dei piccoli esercizi senza la fascia portando il vostro bambino dal fianco, dietro la schiena e di nuovo al fianco.

Alcuni bambini non sopportano la testa coperta, bisogna necessariamente coprirla?

E' vero che alcuni bambini, già di qualche mese, non amano tenere la testa coperta quando sono svegli. Questo non è necessario, se non nei primi mesi in quanto deve essere sostenuta almeno fin sopra l'orecchio.

Assicuratevi che le vie aeree non siano mai ostruite.

Quando invece dormono potete mantenere la testa allargando delicatamente un lembo di fascia in modo da sorreggerla.

Un uomo può portare in fascia?

Siamo nel XXI secolo. Per fortuna i criteri di virilità sono cambiati.

Il padre potrà creare e rafforzare un legame con il proprio bambino e sperimentare con esso una intimità riservata esclusivamente alla madre durante la gravidanza.

Oltre agli innumerevoli vantaggi che il babywearing offre per il legame tra padre-bambino, il portare ha un forte "potere di seduzione"!

Se camminate per strada con il vostro bambino in fascia, o andate al parco, piuttosto che al supermercato sicuramente attirerete piacevolmente l'attenzione delle persone che vi guarderanno come un padre attento e premuroso.

Ci sono tantissimi papà, anche famosi, che portano felicemente i loro bambini.

Il mio bambino odia la fascia, piange e non vuol essere portato, perché?

Quando un bambino si irrigidisce o piange nel metterlo in fascia sicuramente vuol dire qualcosa. Ci sono però diversi modi per decifrare il significato:

- Si tratta di una sensazione nuova alla quale deve abituarsi (soprattutto se è stato portato con un marsupio).
- Spesso capita che mentre lo inserite piange, ma subito dopo si calma e magari si addormenta pure.
- Non si sente a proprio agio in una determinata posizione. In questo caso è bene proporgliene un'altra.
- Questo capita di frequente intorno ai 3-4 mesi di vita periodo in cui cominciano a manifestare di vedere il mondo.
- Semplicemente potrebbe non essere il momento giusto per lui. Magari ha fame, sete, è sporco, ecc.

LE BASI DEL BABYWEARING

- In questo caso è opportuno soddisfare gli altri bisogni e riprovare in un altro momento.
- Forse è la prima volta che viene messo in fascia o in una determinata posizione e sente il genitore teso, emozionato ed in apprensione. Non appena sarete più rilassate, riprenderà ad avere la fiducia.
- Non è adeguatamente supportato alla base sotto al sederino (da cavo popliteo all'altro).

In generale la domanda “il bambino può non voler stare in fascia?” non deve essere sottovalutata.

È necessario ridare potere e fiducia alle mamme e non porsi come gli ennesimi esperti con la ricetta da seguire.

Quindi rimandare alla mamma la decodifica del pianto con frasi del tipo “che pensi ti voglia dire?” e aiutarla a capire. Evitare frasi colpevolizzanti (forse sei in ansia) , o generalizzanti (“tutti i bambini vogliono stare in fascia”).

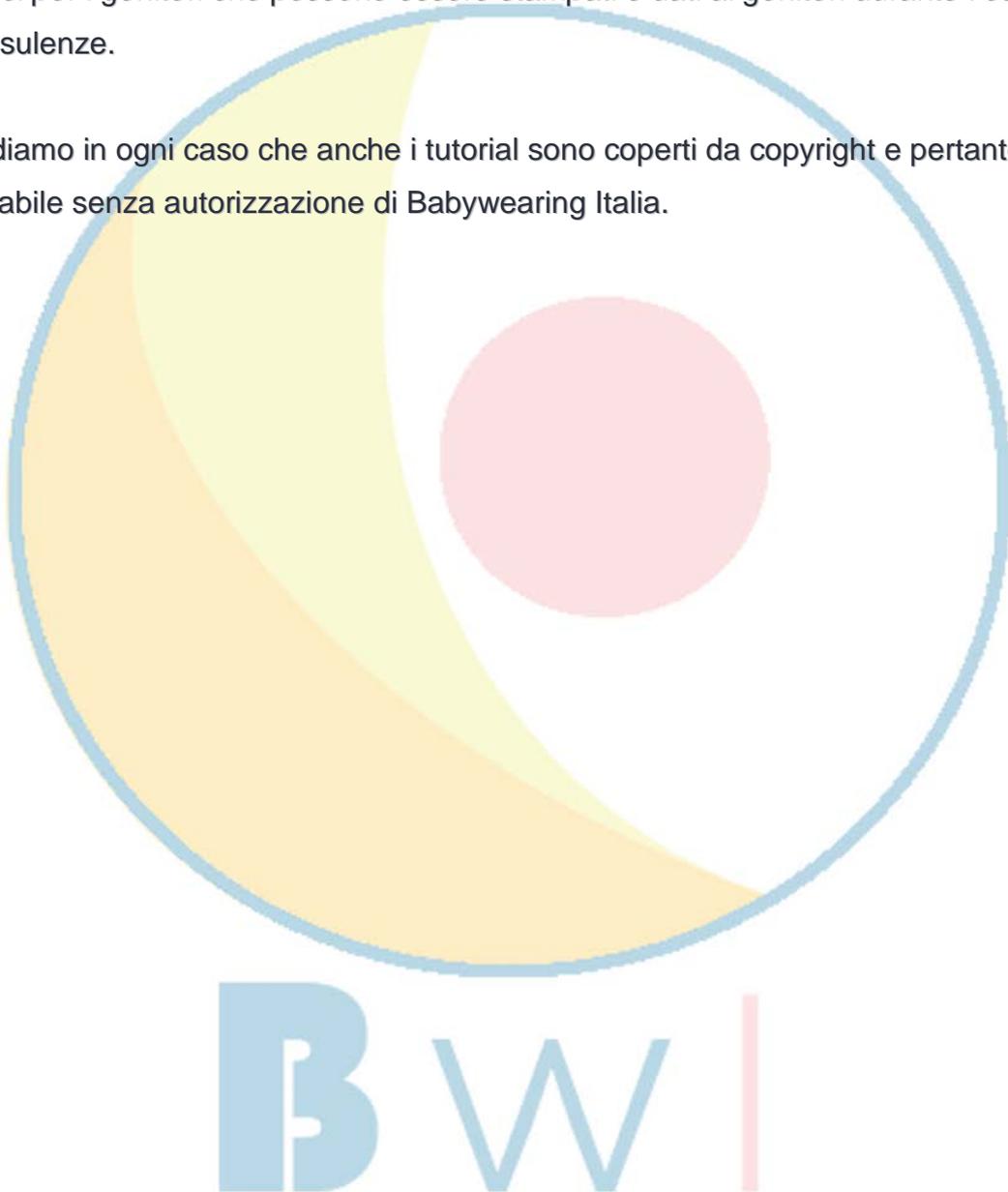
Considerare che culturalmente il pianto è interpretato sempre come segnale di disagio a cui porre rimedio, non ci si ferma ad ascoltare e molte volte è solo questo serve: ascolto e presenza!



Tutorial legature

L'intero Manuale di Bwl per i consulenti è coperto da copyright.
Tuttavia esistono alcune informazioni che sono state identificate come tutorial didattici per i genitori che possono essere stampati e dati ai genitori durante i corsi o le consulenze.

Ricordiamo in ogni caso che anche i tutorial sono coperti da copyright e pertanto non divulgabile senza autorizzazione di Babywearing Italia.





Babywearing
Italia

www.babywearingitalia.it

Sostegno del pancione

Strumento: fascia di tessuto

Difficoltà: 1

Copertura: 1 (un lembo di fascia avvolge il pancione)

Indicazioni: adatta quando la donna sente il peso del pancione e nelle ultime settimane di gravidanza

- Prendete la fascia e cercate il suo centro
- Drappeggiate con le mani vicine tra loro, fino a due terzi di fascia.
- Appoggiate la parte drappeggiata sulla pancia e avvolgetela intorno alla vita. La parte non drappeggiata sporge come un gonnellino.
- Avvolgete la fascia fino ai reni.
- Con una delle mani prendete entrambi i lembi della fascia solo nella parte drappeggiata, questo è importante per non rischiare attorcigliamenti del tessuto
- Una mano passa sotto e prende il lembo vicino alla spina dorsale opposto per incrociare
- Tirandoli entrambi la fascia risulta incrociata dietro
- Risalite ai bordi della fascia. I bordi vicino al collo saranno dello stesso colore di quello in alto sulla pancia e viceversa quelli esterni vicino alle spalle saranno dello stesso colore di quello sotto al pancione
- Alzate i lembi oltre le spalle e scuoteteli come fossero un battito d'ali
- Appoggiate i lembi sulle spalle e lasciateli ricadere davanti individuando i bordi
- Drappeggiate di nuovo i lembi per ottenere una "corda " prima su una spalla e poi sull'altra
- Tirate ogni ciocca di fascia verso l'alto e l' esterno per fare aderire il tessuto al pancione.
- Portare entrambi i lembi dietro la schiena e incrociarli.
- Riportate i lembi davanti e fate un doppio nodo sotto il pancione.

Babywearing Italia e le consulenti Babywearing Italia non prendono a carico ogni responsabilità connessa all'utilizzo improprio di tali step.

Declinano ogni responsabilità riguardo qualsiasi tipo di incidente od infortunio possa accadere al portatore ed al portato.

www.babywearingitalia.it

Email: info@babywearingitalia.it



Babywearing
Italia

www.babywearingitalia.it

Amaca sul pancione

Strumento: fascia di tessuto

Difficoltà: 1

Copertura: 1 (un lembo di fascia ad amaca sotto il pancione)

Indicazioni: adatta nelle ultime settimane di gravidanza ed a mamme che sentono dolore nella zona lombare

- Prendete la fascia e cercate il suo centro.
- Drappeggiate la fascia per intero con le mani vicine tra loro a formare una "corda"
- Appoggiate la fascia drappeggiata sotto al pancione, come fosse una piccola amaca
- Fate salire sulle spalle i lembi, come fossero delle bretelle
- La fascia ora circonda la pancia come una lettera U e poi ricade dietro le spalle
- Incrociate i due lembi dietro la schiena
- Ritrovate i lembi e drappeggiarli
- Riportate entrambi i lembi davanti e fateli passare dentro le bretelle (dall'interno all'esterno)
- Tirate verso l'indietro la fascia in modo che aderisca bene al corpo e si cominci a sentire il sostegno che viene dato al pancione
- Portate i lembi dietro, incrociateli e fare due nodi in vita.
La fascia si tende maggiormente e aumenta il sostegno
- Se lo si desidera è possibile aprire leggermente la fascia sul pancione, per aumentare l'abbraccio.

***Babywearing Italia e le consulenti Babywearing Italia non prendono a carico ogni responsabilità connessa all'utilizzo improprio di tali step.
Declinano ogni responsabilità riguardo qualsiasi tipo di incidente od infortunio possa accadere al portatore ed al portato.***

www.babywearingitalia.it
Email: info@babywearingitalia.it



Babywearing
Italia

www.babywearingitalia.it

Doppia amaca sul pancione

Strumento: fascia di tessuto

Difficoltà: 1

Copertura: due lembi di fascia incrociati sotto al pancione

Indicazioni: adatta quando la donna sente il peso del pancione e nelle ultime settimane di gravidanza

- Prendete la fascia e cercate il suo centro
- Appoggiate la fascia sulla schiena all'altezza dei reni
- Drappeggiate la fascia per tutta la lunghezza con le mani vicine fino ad ottenere una corda
- Riportate entrambi i lembi di fascia davanti
- Incrociate un lembo sotto il pancione e riportatelo sulla spalla opposta tenendo le mani aperte con i palmi rivolti verso l'alto
- Fate la stessa cosa con l'altro, come fossero bretelle
- Ora la fascia forma una x sulla pancia e i lembi ricadono dietro la schiena.
- Rintracciate i bordi che corrispondono all'orlo superiore e all'orlo inferiore (quelli vicino al collo ad esempio saranno dello stesso colore se gli orli sono differenziati)
- Drappeggiate i lembi dietro la schiena fino a riottenere due corde e incrociarle dietro la schiena all'altezza dei reni.
- Riportate entrambi i lembi avanti e fateli passare dentro le bretelle
- Regolate la tensione sul pancione, tirando i lembi della fascia in modo aderiscano bene al pancione e gli diano il sostegno che desiderate
- Portate i lembi dietro ed annodate all'altezza dei reni con un doppio nodo.
- Eventualmente aprite i lembi sul pancione se preferite

***Babywearing Italia e le consulenti Babywearing Italia non prendono a carico ogni responsabilità connessa all'utilizzo improprio di tali step.
Declinano ogni responsabilità riguardo qualsiasi tipo di incidente od infortunio possa accadere al portatore ed al portato.***

www.babywearingitalia.it
Email: info@babywearingitalia.it



Babywearing
Italia

www.babywearingitalia.it

Pocket Wrap Cross Carry Triplo sostegno

Posizione del bebè: pancia a pancia

Strumento: Fascia di tessuto

Difficoltà: 2

Copertura: 3 (tre lembi di fascia incrociati sul bambino ed un lembo orizzontale)

Indicazioni: adatta dalla nascita con fascia elastica e nei mesi invernali.

È una legatura preannodata che non si scioglie e riprepara tutte le volte.

Età del bebè consigliata: dalla nascita e fino a quando il bambino gradisce

Preparazione:

Prendete la fascia e cercate il suo centro.

Drappeggiate con le mani vicine tra loro, fino a tre quarti di fascia per evitare attorcigliamenti.

Appoggiate la fascia sulla pancia all'altezza dell'ombelico e avvolgerla intorno alla vita. La parte non drappeggiata sporge come un gonnellino.

Incrociate la fascia dietro la schiena.

Alzate i lembi oltre le spalle e lasciarli ricadere davanti (come Giulio Cesare) rintracciando bene i bordi, quelli vicino al collo saranno dello stesso colore di quello sopra l'ombelico.

Inserirli dentro la tasca che la fascia forma sulla pancia.

Incrociateli e portateli dietro la schiena (con la fascia elastica tenere i lembi aderenti e tesi, con la fascia di tessuto tenerli morbidi).

Terminate con un doppio nodo all'altezza dei reni. Abbassate ed allargate l'incrocio unendo i palmi delle mani all'interno dei due lembi che formano l'incrocio.

Il momento del bebè:

- Prendete il bambino in braccio e appoggiatelo molto alto su una spalla in modo che guardi al di là.
- Passate la mano all'interno del lembo opposto di fascia e circondare la gambetta del bambino, appoggiandola dietro il suo ginocchio senza mai forzare sulla gamba stessa.
- Spostate il bambino sull'altra spalla, tenendolo sempre in alto, per poter avvolgere anche l'altra gambetta con l'altro lembo di fascia
- Spostate il bambino al centro del vostro corpo e accompagnatelo a scendere finché non si siede sull'incrocio della fascia. Fate pure dei saltelli per farlo assestare meglio. Il sederino deve sporgere fuori e la fascia deve passare nell'incavo delle sue ginocchia (cavo popliteo).
- Distendete il lembo di fascia interno da un ginocchio all'altro, trattenendo il tessuto sotto al ginocchio con una mano ed aprendo con l'altra prima sul sederino e poi su tutta la schiena fino alla spalla opposta (da ginocchio a spalla opposta), facendo attenzione a ricoprire tutta la schiena in modo che il tessuto disteso sul suo corpo sia distribuito in maniera omogenea, senza pieghe (1/3, 1/3, 1/3) e incastratelo sotto al lembo ancora drappeggiato (come una sicura)

LE BASI DEL BABYWEARING

- Distendete il secondo lembo da ginocchio a ginocchio. Il bambino è in posizione fisiologica a rannocchietto con le ginocchia più alte del culetto.
- Afferrate per intero il lembo di fascia orizzontale sulla vostra pancia come fosse una corda.
- Passatelo prima sopra un piedino del bambino e poi sopra l'altro e appoggiatelo dietro l'incavo del ginocchio. Le gambe del bambino sporgono fuori dal polpaccio in giù
- Tirate su il bordo superiore fino al collo del bambino, o a metà schiena
- Rimboccate il bordo inferiore, con tutto il tessuto che non è stato disteso, sotto ai suoi piedini dopo aver controllato che siano posizionati paralleli al pavimento.

Per far uscire il bambino:

- Liberare i piedini dal rimbocco, abbassate la fascia frontale, prendete tutto il lembo come fosse una corda e passatelo oltre i piedini, uno alla volta. Aprite il lembo esterno che fascia il bambino.
- Infilate una mano tra il bambino e il lembo interno e con l'altra mano aprite il lembo interno di fascia.
- Prendete il bambino da sotto le ascelle e sfilatelo verso l'alto.
- La fascia resta indossata su chi porta, pronta per essere utilizzata di nuovo.

*Babywearing Italia e le consulenti Babywearing Italia non prendono a carico ogni responsabilità connessa all'utilizzo improprio di tali tutorial.
Declinano ogni responsabilità riguardo qualsiasi tipo di incidente od infortunio possa accadere al portatore ed al portato.*



www.babywearingitalia.it
Email: info@babywearingitalia.it



Babywearing
Italia

www.babywearingitalia.it

Front wrap cross carry (FWCC) X fasciata

Posizione del bebè: pancia a pancia

Strumento: Fascia tessuta

Difficoltà: 1 facile

Copertura: 2 (due lembi di fascia incrociati sul bambino)

Indicazioni: adatta alla nascita, fresca e versatile, preannodata

Età del bebè consigliata: dalla nascita a quando il bambino lo gradisce

Preparazione:

Prendete la fascia e cercate il suo centro.

Drappeggiate con le mani vicine tra loro, fino a due terzi di fascia.

Appoggiate la fascia sulla pancia e avvolgetela intorno alla vita. La parte non drappeggiata sporge come un gonnellino.

Incrociate la fascia dietro la schiena.

Rintracciate gli orli superiori ed alzate i lembi scuotendoli come fossero ali di farfalla.

Appoggiate i lembi sulle spalle e lasciateli ricadere davanti (per sembrare un po' una Giulio Cesare).

Rintracciate gli orli in modo che la fascia non si sia arrotolata dietro la schiena con dei torciglioni.

Drappeggiate di nuovo i lembi su ogni spalla.

Controllate sempre che gli orli siano evidenti e rintracciabili.

Il momento del bebè:

- Prendete la fascia orizzontale sul vostro addome come fosse una fune e allentarla.
- Prendete il bambino in braccio ed inserite le gambette all'interno della fune facendolo sedere su di essa, posizionandolo sul proprio petto nella posizione in cui starebbe se fosse in braccio.
- Distendete la fascia sulla schiena del bambino fino alla sua nuca e ripiegate sul collo per formare un colletto.
- La parte inferiore della fascia si rimbocca sotto al sederino, facendo un sedile, in modo che la fascia sia bloccata.
- Sempre sostenendo il bambino con una mano, tirate i bordi di ogni lembo per avvicinare il bimbo a sé.
- Tirate i bordi uno alla volta verso l'alto e verso l'esterno (con fascia elastica prendere gli orli da tirare molto vicino al collo), fino a sentire il bambino ben aderente e la fascia ben tirata.
- Prendete i due lembi contemporaneamente e muovervi ancheggiando per distendere eventuali ripiegature.
- Passate i lembi ai lati del corpo del bambino (da ginocchio a ginocchio) come

LE BASI DEL BABYWEARING

due bretelle

- Incrociateli sotto il suo sederino e poi passateli sotto le gambette.
- Se il bimbo è molto piccino e non divarica bene le gambine, fate un doppio incrocio sotto al suo sederino (twist), prima di passarla sotto le sue gambine.
- Portate i lembi dietro ed eseguite un doppio nodo o il nodo piatto sui reni per chiudere la legatura.
- Per coprire maggiormente il bambino, distendete prima la bretella interna e poi quella esterna.
- Il sostegno ai piedini può essere creato con due tasche nelle pieghe della fascia.

Per far uscire il bambino:

- Liberare i piedini dalle tasche in cui sono stati alloggiati.
- Chiudete il lembo esterno che fascia il bambino e poi quello interno.
- Sciogliete i nodi dietro la schiena e tenete il bambino.
- Liberare le gambette dall'incrocio.
- Allentate e abbassate la fascia frontale.
- Prendete il bambino da sotto le ascelle per sfilarlo verso l'alto.

Babywearing Italia e le consulenti Babywearing Italia non prendono a carico ogni responsabilità connessa all'utilizzo improprio di tali tutorial.

Declinano ogni responsabilità riguardo qualsiasi tipo di incidente od infortunio possa accadere al portatore ed al portato.



www.babywearingitalia.it
Email: info@babywearingitalia.it

Fascioteca: creazione e gestione

Il servizio che offre una fascioteca (slinglibrary) è molto importante per una corretta diffusione del babywearing.

I genitori infatti solo grazie ad esse hanno il modo di poter fare una scelta informata in base alle proprie esigenze, perché come abbiamo detto, non esiste il supporto giusto per tutti, ma ognuno ha le proprie necessità ed i propri gusti.

Chiaro che maggiore è la qualità e varietà dei supporti da proporre e più sarà facile accompagnare il genitori nelle loro scelte insieme alle nozioni e competenze che offrirete loro.

Innanzitutto è importante recuperare una quantità e varietà di supporti per portare in maniera ergonomica. Noumerose aziende produttrici, tra le più importanti offrono sconti a coloro che vogliono “aprire una fascio teca” e alle consulenti Babywearing Italia™ dando loro l’attestato di partecipazione al Corso Babywearing Peer Support oppure quello di Consulente Babywearing Italia™.

Una volta che avete un numero più o meno importante di supporti, sarà necessario provvedere alla catalogazione con un inventario. Più sarà preciso e dettagliato e più sarà facile per voi utilizzarlo e per gli utenti consultarlo.

Inserire: Codice di riferimento – Categoria – Marca – Modello – Metratura – Grammatura – Fotografia di riferimento ed eventuale link che porta al prodotto originale – Eventuale caparra necessaria – Adatta a quale fascia di età – In quali posizioni e legature è utilizzabile.

FASCE RIGIDE **Didymos – Orient**



Cod. 001

Deposito: € 80

Dimensioni : 420 cm

Tessuto: 100% cotone organico – jacquard

Grammatura: 240 g/mq

Utilizzabile per: davanti, fianco e zainetto

Età consigliata: Dalla nascita

Sito: <http://www.didymos.de/en/Babywearing/DIDYMOS-Baby-Wrap-Sling/Limited-Editions/DIDYMOS-Baby-Wrap-Sling-Orient.html>

Allegate se possibile le istruzioni per il lavaggio. In genere ogni azienda indica nel proprio sito le istruzioni per il lavaggio dei propri supporti.

Potete prendere spunto dal sito www.slinglibrary.org

Ricordatevi che un supporto che può andare bene ad una mamma, potrebbe non andare bene per un'altra.

Per questo ascoltate sempre i bisogni di chi avete di fronte senza condizionamento da parte vostra.

Limitatevi ad offrire e spiegare le varie necessità (vedi come scegliere un supporto porta bebè) ed accompagnare i genitori in una scelta consapevole.

Le fascio teche non si creano per diventare ricchi (sarebbe impossibile) ma per offrire onestamente un primo approccio al babywearing.

Vedrete con il tempo che l'onestà paga.

La costruzione di un sito internet fatto bene potrebbe anche aiutarvi per la diffusione della vostra fascio teca.

Nella pagina seguente troverete un fax simile di un modulo da far compilare ai genitori per il prestito/noleggio.

FASCIOTECA

Modulo prestito supporti

Nome	
Cognome	
Data di nascita GG/MM/AAAA	
Luogo di nascita e Provincia	
Indirizzo di residenza (via e n°civico)	
Città	
Provincia	
Cod. Fiscale	
Documento d'identità e numero	
Data di scadenza documento	
Telefono abitazione	
Numero di cellulare	
Email	
Cauzione Euro (barrare la casella)	<input type="checkbox"/> 80,00 € <input type="checkbox"/> 100,00 €



Babywearing
Italia

Babywearing Italia

www.babywearingitalia.it - info@babywearingitalia.it

Tel. +39 338 4152291

LE BASI DEL BABYWEARING

copyright Babywearing Italia

chiede di ricevere in prestito il seguente supporto

Modello	
Marca	
N.Inventario	
Data prevista per le restituzione prestito gratuito	
Data prevista per la restituzione noleggio	

Fatta premessa che: si intende prestito la cessione di un bene per un periodo di tempo stabilito al termine del quale si deve restituire al proprietario; si intende noleggio corresponsione di una certa somma di denaro.

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare le sottoscritte garanzie a tutela del materiale:

1) Chi riceve supporti in prestito si impegna a costabilità (48 ore), senza danneggiamenti.

Egli ne è personalmente responsabile.

2) In caso di danneggiamento (macchie, fili tirati, strappi o altro) o smarrimento del prestito/noleggio, la **quota versata a garanzia cauzione sarà trattenuta per intero.**

3) Il prestito gratuito è valido per 2 giorni. Allo scadere si dovrà provvedere alla riconsegna.

4) Se, allo scadere dei 5gg di prestito, sarete impossibilitati alla riconsegna per qualsiasi motivo, e non avviserete almeno 24 h prima, **sarà trattenuta la causale per intero.**

In caso di comunicazione telefonica sarà applicata la tariffa prevista per il noleggio di 1 € al giorno.

5) L'interessato dovrà riconsegnare il supporto integro e lavato a mano o secondo le istruzioni per non rischiare di danneggiarlo ed usarlo.

Roma, _____

Firma _____

RICEVUTA PRESTITO SUPPORTO

Nome e Cognome	
Modello e n° inventario	
Data prelievo	
Data Restituzione	



Babywearing
Italia

Babywearing Italia

www.babywearingitalia.it - info@babywearingitalia.it

Tel. +39 338 4152291

LE BASI DEL BABYWEARING



Info@babywearingitalia.it - www.babywearingitalia.it

INVENTARIO FASCIOTECA “.....”

PER INFORMAZIONI:

ILARIACINEFRA 338/4152291

EMAIL: ilariacinefra@babywearingitalia.it

TIPOLOGIA	MARCA	MODELLO	N.INVENTARIO
FASCIA LUNGA	AMAZONAS	LAGUNA 450 CM	FL01 -
FASCIA LUNGA	AMAZONAS	CARRAGEEN 450 CM	FL02
FASCIA LUNGA	AMAZONAS	BERRY 510 CM	FL03
FASCIA LUNGA	AMAZONAS	LOLLIPOP 510 CM	FL04
FASCIA LUNGA	HOPPEDIZ	LIGHT KAIRO 460 CM	FL05
FASCIA LUNGA	HOPPEDIZ	DELHI 460 CM	FL06
FASCIA LUNGA	OSCHA	STARRY NIGHT N.6	FL07
FASCIA LUNGA	DIDYMOS	470CM	FL08
FASCIA LUNGA	LITTLE FROG	INDIO ROUGHE	FL09
FASCIA LUNGA	NEOBULLE		FL10
FASCIA ELASTICA	MHUG		FE01
FASCIA ELASTICA	AMAZONAS	BAMBOO	FE02
FASCIA ELASTICA	WICKELKINDER	BLACK 510 CM	FE03
		MOBY WRAP	
MEI TAI	HOPPEDIZ		MT01
MEI TAI	MHUG	HOP TYPE SAMOA	MT02
MEI TAI	MHUG	EVERGREEN GIRL	MT03
MEI TAI	MADDOO	BICIOC DARK CHOCO	MT04
MEI TAI	BUBAMARA	BLUE/GIALLO	MT05
		FANTASIA	
RING SLING	MADDOO		RS01
RING SLING	MHUG	D.F. NERO/GRIGIO	RS02
		D.F. NERO/MARRONE	
POUCH	WICKELKINDER		P01
BABY CARRIER	WICKELKINDER		BC01
BABY CARRIER	WICKELKINDER	VERDE OLIVA	BC02
BABY CARRIER	WICKELKINDER	VERDE PRATO	BC03
BABY CARRIER	HOPPEDIZ	GRIGIO	BC04
BABY CARRIER	BOBA 4G	BONDOLINO B/MARINE	BC05

Conduzione di una consulenza individuale

Come condurre una consulenza singola

Fare e programmare un lavoro di consulenza significa bilanciare le informazioni tecniche e scientifiche con il delicato lavoro sulle emozioni personali e sulle proprie strutture di pensiero , insegnare a rispettare e rispettarsi senza smettere di osservare con attenzione e curiosità cosa accade dentro e fuori da noi quando assistiamo una persona.

La progettazione di un servizio di consulenza consta di fasi ben precise :

Analisi dei bisogni o della richiesta

Setting

Progettazione dell'intervento

Valutazione dell'efficacia dell'intervento

Analisi della richiesta o dei bisogni

Ci sono tante scuole di pensiero, ci sono tanti modi di procedere, ma l'operatore è lo strumento essenziale del colloquio e l'esito del percorso è il risultato e il prodotto della dinamica, di quella dinamica specifica, instauratasi tra il cliente e l'operatore.

E' per questo che più che un lavoro, è un'arte, un'arte, che poggia su conoscenze scientifiche e su competenze esperienziali. La persona che arriva in consulenza, si assume la responsabilità della richiesta che porta, del bisogno che vuole soddisfare. Ovvero, ha già riconosciuto di voler acquisire una nuova abilità , o correggere eventuali errori o essere rassicurata.

Ciò significa che di fronte allo stesso problema, ci possono essere soluzioni diverse, dipendenti dalla personalità, dalle circostanze e, soprattutto, dalle risorse interne su cui si può contare per aiutare la persona a imparare.

In alcuni casi la consulente si troverà ad attivare un processo di cambiamento radicale e soddisfacente; in altri casi, si potrà solo individuare il modo migliore per negoziare con una realtà non modificabile.

Quindi una parte della consulenza si svolge in realtà proprio nel momento in cui accogliamo la richiesta .Può avvenire per telefono, per mail , per messaggio ecc

In ogni caso bisogna porre domande chiare come:

Età del bambino.

Eventuali membri della famiglia che vogliono portare .

Tipi di supporto usati.

Tipi di supporto posseduti .

Porre attenzione allo stile della risposta che ci può già indirizzare a capire lo stile comportamentale del cliente. Ci sono persone che, telefonando per il primo appuntamento, tempestano di domande l'operatore e, in genere, arrivano in anticipo di dieci minuti; dopodiché si attengono scrupolosamente alle indicazioni, magari telefonando più volte per accertarsi di aver ben compreso e scusandosi per il disturbo.

Altre parlano ad alta voce, vorrebbe risolvere tutto e subito, rischiando di non consolidare i passaggi appresi.

Alcune persone accettano di buon grado il sostegno e l'accoglienza affettiva; altre ancora tendono all'espressione emozionale (magari raccontando episodi intimi e privati). Insomma cogliere senza giudizio la prima impressione e le aspettative del cliente.

Setting:

Nel setting rientrano tutte quelle regole che definiscono l'incontro e lo rendono formativo e "impegnativo" per il cliente. Queste regole vanno comunicate non appena si definisce che avverrà un incontro quindi al telefono, nella mail di risposta ecc.

La parcella. La definizione dell'onorario consente al cliente di poter valutare la sua possibilità di accesso all'intervento e l'impegno, anche economico, che esso comporta. Per questa ragione, si preferisce stabilire una tariffa ad incontro, indipendentemente dalla durata del colloquio. Importante comunicarla con chiarezza!

Il numero di incontri (specie per i corsi di gruppo)

Il tempo (durata) dell'incontro. In genere per una consulenza ci possiamo tarare tra l'ora e mezza e le due ore .Anche questa è un'informazione da dare immediatamente.

LE BASI DEL BABYWEARING

- Il luogo e l'orario
- Nel prendere appuntamento dare due alternative di orario e giorno possibili.(non “quando vuoi”)
- Cosa andremo a fare e di cosa avranno bisogno (se si devono muovere specificate che devono portare il bambino)
- abbigliamento.
- Strumenti (supporti, bambole ecc)

Progettazione dell'intervento

la **Consulenza** è una prestazione specialistica che:

ha per **oggetto** l'**Educazione** e la **Formazione** in ambito privato, familiare, sociale lavorativo, in contesti formali, non formali e informali, e in situazioni normali (cioè di promozione del Benessere personale e relazionale) oppure “a rischio. grazie alla formazione certificata e personale, **promuove** nel Richiedente una migliore **conoscenza** (ovvero un **apprendimento** specifico) delle componenti emotive e tecniche , mobilitando così risorse interiori inaspettate, che gli consentiranno di raggiungere autonomamente gli obiettivi concordati all'inizio della Consulenza (in base alle necessità del Richiedente stesso);

inoltre questa acquisizione emotiva e tecnica produrrà nel Richiedente, in ogni caso, un **Miglioramento** sia della propria **efficacia educativa/formativa** sia della “**Qualità delle Relazioni**” affettive e interpersonali con il proprio –propri figli .

Ricordiamoci sempre che stiamo lavorando con una diade e a volte con una triade!(se aggiungiamo il papà)

L'essenza della consulenza si basa sul rispetto e sull'accoglienza non giudicante di qualsiasi situazione, sull'ascolto attivo e sul dialogo empatico, sulla responsabilità etico-deontologica (che include la segretezza e la riservatezza) e sulla non direttività della relazione; il Richiedente è messo in condizione di poter compiere autonomamente fin dall'inizio è sempre teso al miglioramento spontaneo dell'esistente, adattando di volta in volta il processo formativo (l'intervento) alle necessità naturali della situazione specifica, e mai viceversa. Ovvero rispettare sempre i tempi sia della mamma che del bambino, fare delle pause se ci sono momenti di stanchezza e di tensione ecc.

Per insegnare utilizziamo le fasi di apprendimento che comprendono tutti i canali (visivo, tattile, cinestesico,) e varie forme (per prove ed errori, per intuito, per teorizzazione) in modo da essere efficaci . Ognuno di noi ha il suo stile di apprendimento.

È bene perciò dimostrare prima noi il supporto o la legatura , poi far provare con la bambola didattica al genitore e infine provare con il genitore con il proprio bambino.

In altri momenti della consulenza si trova ad utilizzare altre procedure comunicative,, allo scopo di indurre una modificazione emozionale , quali:

- l'Incoraggiamento, quando è necessario arginare gli effetti della demotivazione e del timore dell'ignoto;
- il Coinvolgimento, quando si intende attrarre chi ha bisogno di affetto o di giocosità;
- la Tranquillizzazione, quando è opportuno ridurre la tensione dovuta ad eccessi di ansia;
- il Sostegno

L'umiltà consente di mantenere sempre l'occhio vigile sulle effettive richieste e necessità del cliente, senza generalizzazioni e catalogazioni stereotipate.

Scegliere e proporre uno strumento e una legatura consona alla richiesta (vedi analisi del bisogno).

La dimensione emotiva (assieme anche alle vicende della vita in generale, di cui non parliamo qui) può avere un'influenza determinante sull'andamento dell'incontro. Se i genitori o il bambino vivono una situazione emotiva che in quel momento influenza le loro scelte genitoriali e l'incontro è ben svolto (cioè il cliente sente il consulente attento e disponibile all'ascolto) è il cliente stesso che ne parlerà.

Non è perciò necessario 'andare a caccia' di emozioni durante il colloquio, cioè non è opportuno strutturare la riformulazione in maniera da stimolare sistematicamente l'emergere dei vissuti emotivi quando questi appaiono poco importanti per il cliente con riferimento agli obiettivi della consulenza .

Va inoltre tenuto conto che in alcuni casi: la mamma non si aspetta e/o non desidera parlare dei

LE BASI DEL BABYWEARING

propri vissuti emotivi; il consulente non padroneggia a sufficienza la tecnica della riformulazione; il tempo non è sufficiente (con molte mamme si ha a disposizione solo un paio d'ore inframmezzate dalle necessità del piccolo).

Ci sono invece casi in cui è la mamma stessa che spontaneamente parla o manifesta (ad esempio con il pianto) un vissuto emotivo particolarmente importante.

L'espressione dei vissuti è sempre un elemento positivo, e la consulente ascolterà il cliente e proverà a farsi un'idea della natura e della dimensione del problema.

Spesso dopo l'espressione del vissuto emotivo il cliente riprende a 'lavorare' col consulente in maniera costruttiva.

Nei casi in cui questo non avviene sta al consulente scegliere se lavorare sulle difficoltà personali del cliente se ne ha la professionalità, il tempo, sempre specificando che si sospende l'attività di consulenza sul portare (per esempio difficoltà di allattamento, psicologiche ecc possono essere prese in carico qualora si abbiano titoli e competenza per farlo: ostetriche, peer, in allattamento, psicologhe ecc).

Negli altri casi la consulente spiegherà al cliente i confini del suo intervento operando se necessario un rinvio a colleghi competenti, pur continuando a seguirlo.

Come motivare i clienti ai comportamenti 'buoni'.

Quando si parla di comportamenti 'buoni' è necessario sempre fare molta attenzione. Comunque il perseguimento di obiettivi richiede in alcuni casi lo svolgimento da parte del cliente di attività che non sono piacevoli, ma che sono tuttavia indispensabili per ottenere i risultati voluti. L'esempio classico è lo svolgimento di determinate tappe per apprendere la legatura. Il buon consulente di orientamento deve così disporre di strumenti in grado di motivare i clienti allo svolgimento delle attività pratiche con loro concordate.

E' efficace riformulare il vissuto del cliente in senso orientato all'azione (ad esempio con la formula 'Ti senti..... perché non riesci a..... e vorresti.....').

Aiuta inoltre definire obiettivi misurabili (ad esempio in caso di difficoltà nelle legature fermarsi ad un passaggio intermedio), elaborare dei programmi strutturati in dettaglio secondo ogni difficoltà del genitore.

In particolare l'ascolto riflessivo è fondamentale per 'agganciare bene' ed entrare in relazione.

Se il cliente mostra resistenza significa che non l'abbiamo capito o stiamo sbagliando strategia; è importante sapere che le persone possono trovarsi in uno stadio di ambivalenza rispetto alla necessità di avviare un determinato comportamento.

Valutazione dell'efficacia:

Una volta lavorato sullo strumento o sulla legatura si osserva e si discute insieme dell'obiettivo: lo strumento è sicuramente il feedback.

Il feedback non è mai manipolativo o impositivo, ma si basa su un rapporto di fiducia reciproca, rinsaldandolo;

Il feedback è per sua natura leale, obiettivo, costruttivo e fattuale. Di conseguenza, colui che dà il feedback deve descrivere i comportamenti osservati, senza introdurre elementi valutativi o interpretativi e ancor meno generalizzazioni;

Il feedback deve essere sempre consegnato a caldo, per rafforzarne il valore di apprendimento;

Il feedback deve essere somministrato dopo (1) averne chiesto il permesso ed (2) aver in tradotto sia il comportamento osservato e di cui si vuole parlare. L'interlocutore, quindi, potrà anche rifiutare di ascoltare il feedback; in tal caso non prendere il diniego come un attacco personale.

Il feedback deve essere consegnato sia con il cuore che con la spina dorsale.

Diventa inutile o sibillino se, come accade spesso, lo si affoga in eccessive cautele (cuore senza spina dorsale).

Al contrario, è frustrante per colui che lo riceve se non contiene una grande dose di compassione ed umiltà (spina dorsale senza cuore);

È buona norma chiedere dei feedback a colui che l'ha appena ricevuto da noi, per sottolineare la reciprocità dello strumento e la nostra volontà di apprendimento;

Qualora non si sia raggiunto l'obiettivo prefissato non prenderla come una sconfitta né accanirsi: utilizzare i feedback e le risorse messe in atto sia da noi che dalla diade e constatare se ci siano o meno margini di miglioramento.

Utilizzo del Logo e del Marchio

L'uso del Logo Babywearing Italia® concesso in comodato d'uso all' APS Babywearing Italia, sulla propria carta intestata o altri documenti assimilati, è assolutamente facoltativo e non soggetto al versamento di alcun compenso, oltre la quota associativa annuale; esso è concesso ai Soci Consulenti che ne facciano richiesta e che siano ritenuti idonei a tale utilizzo.

Va precisato in maniera assolutamente esplicita che esso NON COSTITUISCE in alcun modo una certificazione di qualità sul prodotto o di affidabilità dell'impresa che ne fa uso, poichè questo presupporrebbe una assunzione di responsabilità dell'Associazione che si dovrebbe per questo far carico di controlli e sorveglianza sui propri Soci.

La sottoscrizione ed accettazione del Regolamento da parte dei Soci che desiderano fare uso del Logo è vincolante per la concessione da parte dell'Associazione.

Il Logo ed il Regolamento sono stati approvati dal Consiglio Direttivo.

Allegati:

- [Richiesta di autorizzazione all'utilizzo del Logo](#)
- [Regolamento per le modalità di utilizzo](#)

Tali allegati dovranno essere compilati e sottoscritti per accettazione dal Legale Rappresentante, e restituiti in sede via mail all'indirizzo info@babywearingitalia.it.



LE BASI DEL BABYWEARING

REGOLAMENTO PER LE MODALITA' DI UTILIZZO DEL LOGO Babywearing Italia

Utilizzo del logo Babywearing Italia concesso da Ilaria Cinefra in comodato d'uso per l'anno 2018 all'APS Babywearing Italia

Art. 1 - NORMA GENERALE

Gli associati possono essere autorizzati ad esporre il Logo abbinato al nome dell'Associazione con le modalità ed alle condizioni precisate nei seguenti articoli. Il logo può essere utilizzato dalle Consulenti Base o dalle Consulenti BwI Certificate.

Art. 2 – CARATTERISTICHE DEL LOGO

Il Logo abbinato al nome dell'Associazione è rappresentato nel colore giallo, blu e rosa con fondo bianco, nella presente configurazione grafica:



Il Logo, che deve essere preceduto dalla dicitura "associato a:" è unicamente un mezzo grafico che potrà essere usato dagli Associati che ne facciano richiesta, per identificare la loro adesione ad Babywearing Italia®.

Il Logo non ha lo scopo di certificare un prodotto, un processo produttivo né di garantire l'operato della Consulente che ne faccia uso, da parte di Babywearing Italia™.

Art. 3 – POSIZIONAMENTO DEL LOGO

Il Logo può essere utilizzato dalle consulenti associate che insegnano secondo il metodo Babywearing Italia®. L'uso del Logo, unitamente ai propri marchi, è consentito su carta intestata aziendale, cataloghi, pagina web, materiale informativo e documentazioni in genere, oppure per la realizzazione di targhe o per la connotazione di stand espositivi in occasione di manifestazioni fieristiche, a condizione che non crei confusione di segni e non sia ravvisabile, nella presentazione, alcuna forma di patrocinio, promozione o garanzia da parte di Babywearing Italia®.

In nessun caso il Logo potrà essere impiegato sul prodotto o sulla cartellinatura, in modo tale da poter essere interpretato come certificazione del prodotto stesso.

La superficie del Logo deve essere dimensionata in modo tale da garantire visibilità significativa ai segni distintivi dell'Associazione. E' esclusa, comunque, la riproduzione in dimensioni maggiori rispetto ai segni distintivi della Consulente Babywearing Italia® che ne fa richiesta. Sono ammesse le riduzioni o gli ingrandimenti, purché vengano mantenute le proporzioni originali.

Il Logo non può mai essere abbinato a segni distintivi di altre associazioni concorrenti o in contrasto con la politica di Babywearing Italia®

LE BASI DEL BABYWEARING

Art. 4 – PROCEDURA PER LA CONCESSIONE DELL'UTILIZZO DEL LOGO

L'accesso all'utilizzo del Logo è aperto a tutti gli associati che ne facciano domanda su apposito modulo che deve pervenire in originale ad Babywearing Italia® unitamente a copia del presente regolamento, sottoscritti dal Legale Rappresentante.

La domanda sarà analizzata e accolta o respinta dal Consiglio Direttivo o da soggetto da esso delegato.

Accolta la domanda, la segreteria della Babywearing Italia® provvederà ad inviare l'autorizzazione al suo utilizzo e la riproduzione del Logo esclusivamente a mezzo *e_mail*, su file formato *.jpg*

La dichiarazione di autorizzazione vale per un anno o alla perdita della qualità di Socio.

Art. 5 – REVOCA E DECADENZA DALL'UTILIZZO DEL LOGO

Ogni utilizzo del Logo, in modo difforme dalle disposizioni del presente regolamento, comporterà la facoltà dell'Associazione di revocare, a mezzo lettera Raccomandata con Avviso di Ritorno, l'autorizzazione all'uso e di chiedere l'eventuale risarcimento dei danni.

La Consulente Babywearing Italia® decade con effetto immediato, dal diritto di utilizzare il Logo qualora perda la propria qualità di Associato a norma dell'Art.8 dello Statuto Associativo vigente.

La Consulente Babywearing Italia® dovrà cessare immediatamente di utilizzare il Logo e dovrà provvedere a rimuovere il medesimo da ogni materiale di sua pertinenza entro 15 giorni dalla revoca/decadenza anche nel caso di impugnativa.

Art. 6 – SANZIONI

Eventuali abusi, oltre ad essere perseguibili a norma di legge, possono portare, su decisione del Consiglio Direttivo dell'Associazione:

- al ritiro dell'autorizzazione all'uso
- alla sospensione dai servizi dell'Associazione
- all'espulsione.

Firma del Legale Rappresentante



Per accettazione

LE BASI DEL BABYWEARING



Babywearing
Italia

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL LOGO

II/La SOTTOSCRITTA/O _____ ADERENTE ALLA APS
BAYWEARING ITALIA DAL _____ RESIDENTE IN _____ PROV. _____
C.A.P. _____ VIA _____ N. _____ TEL. _____ FAX
_____ e_mail _____ CODICE FISCALE
_____ P.IVA: _____

ISCRITTA ALLA BABYWEARING ITALIA APS

CON LA QUALIFICA DI:

CONSULENTE BASE ASSOCIATA
CONSULENTE BWI ASSOCIATA
ALTRO _____

ESERCITANTE L'ATTIVITA' DI _____

CHIEDE

DI POTER USUFRUIRE DEL LOGO IDENTIFICATIVO DELL'ASSOCIAZIONE SECONDO GLI USI E MODALITA' INDICATE NEL **"REGOLAMENTO E MODALITA' DI UTILIZZO DEL LOGO IN COMODATO DUSO IN POSSESSO DI BABYWEARING ITALIA APS"**.

DETTO REGOLAMENTO, SOTTOSCRITTO PER PIENA E TOTALE ACCETTAZIONE DAL NOSTRO LEGALE RAPPRESENTANTE, E' ALLEGATO ALLA PRESENTE DOMANDA E NE COSTITUSCE PARTE INTEGRANTE E INSCINDIBILE.

DATA ____/____/____

IN FEDE

BIBLIOGRAFIA

Articoli:

- Anisfeld, E. V. Casper, M. Nozcy, N. Cunningham. Does Infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. Child Dev. 1990. Oct. 61(5):1617-27.
- Hunziker, Urs A. & R.G. Barr. Increased Carrying Reduces Infant Crying: A Randomized Controlled Trial.
- Barr, R.G., S.J. McMullan, H. Spiess, D.G. Leduc, J. Yaremko, R. Barfield, T. E. Francoeur, Urs A. Hunziker. Carrying as Colic "Therapy": A Randomized Controlled Trial[FONT=Arial, Helvetica, sans-serif]. *Pediatrics*. 1991; 87: 623-630[FONT]
- Amaral, Lia Q. Mechanical analysis of infant carrying in hominoids. *Naturwissenschaften*. 2008 April; 95(4): 281–292.
- Wall-Scheffler, C.M., K. Geiger, & K.L. Steudel-Numbers. Infant carrying: The role of increased locomotory costs in early tool development. *American Journal of Physical Anthropology*. Volume 133, Issue 2, pp 841-846. June 2007.
- Schön, R.A. & Silvé, M. Natural Parenting- Back to Basics in Infant Care. *Evolutionary Psychology*. 2007 5(1): 102-183.
- Casses, Rochelle L. Infant Carriers and Spinal Stress. appeared in: *The Continuum Concept Letter*.
- Summary of Evelin Kirkilionis' book *Ein Kind will getragensein* (English: A Baby Wants to be Carried)
- Blois, M. (2008). Hold me close: encouraging essential mother/baby physical contact. www.babywearinginternational.org/Blois_research_summary.pdf
- Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization. *Kangaroo mother care: a practical guide*. 1st ed. Geneva: WHO, 2003.
- True, M; M., Pisani, L; and Oumar. (2001) Infant–mother attachment among the Dogon of Mali. *Child Development*, 72:1451–1466.
- Uvnas-Moberg K. (2003). *The Oxytocin Factor: Tapping the Hormone of Calm, Love, and Healing* . Da Capo Press: Cambridge, MA.
- Tesi di laurea in Psicologia di Chiara De Carolis , 2014

LE BASI DEL BABYWEARING

Libri :

- Montagu A. Il linguaggio della pelle. VerdechiaroEdizioni
- Bortolotti A. E se poi prende il vizio? Il Leone Verde, 2010.
- Brazelton T.B. Il bambino da 0 a 3 anni. Guida allo sviluppo fisico, emotivo e comportamentale del bambino. Rizzoli, Milano, 2009.
- Gonzàles C. Besamemucho. Come crescere i tuoi figli con amore. Coleman Editore, 2008.
- JuulJ. Il bambino è competente. Feltrinelli, 2006.
- Liedloff J. Il concetto del continuum. La Meridiana, 2004.
- Rosenberg M. Le parole sono finestre (oppure muri). Esserci, 2003.
- Stern D., Bruschweiler-Stern N. Nascita di una madre. Come l'esperienza della maternità cambia una donna. Oscar Mondadori, 2000.
- Stern D. Diario di un bambino. Mondadori, 1999.
- Winnicott D.W. Sviluppo affettivo e ambiente. Armando Editore, 2002
- Balsamo E. Sono qui con te. L'arte del maternage. Il leone verde, 2007.
- Anzieu, D (1985). Le moi-peau. Paris : Dunod.
- Blois, Maria Giangiulio. Babywearing: The Benefits and Beauty of this Ancient Tradition. Pharmasoft Pub., 2005.
- Fontanel, Beatrice; D'Harcourt, Claire. (2007) Bebe del mondo. L'ippocampo.
- Kirkilionis, E. Carrying an Infant: More than the Possibility of Child Transport. Kosel
- Renggli, Franz. (2004) L'origine della paura. Ma.gi Edizioni.
- Sears, W; Sears, M. (2001) The attachment parenting book: A commonsense guide to understanding and nurturing your baby. Hachette Digital, Inc., 2001
- Sears W (2006). Babywearing. Accessed from

LE BASI DEL BABYWEARING

Sitografia:

<http://blog.ergobaby.com/>

<http://www.safebabywearing.com/>

<http://www.cpsc.gov/en/newsroom/news-releases/2010/infant-deaths-prompt-cpsc-warning-about-sling-carriers-for-babies/>

<http://therapeuticbabywearing.com/>

<http://thebabywearer.com/>

<http://babi.me.uk/>

www.wovenwrapsdatabase.com

www.thewrapgeek.blogspot.it

www.askdrsears.com/html/5/t051100.asp

<http://www.schoolofbabywearing.com>

<http://www.trageschule-hamburg.de>

<http://www.trageschule-dresden.de>

<http://www.trageschule.co.uk>

<http://www.babywearinginternational.org>

<http://slingguide.co.uk.gridhosted.co.uk/>

www.slinglibrary.org

<http://jeportemonbebe.com/>

<http://www.babywearingconference.co.uk>



E' severamente vietata la riproduzione e divulgazione totale e parziale di questo materiale.
Copyright by Babywearing Italia®