

## INDICE

### INTRODUZIONE

### I. LA PRATICA ANTICA DEL PORTARE

#### I.1. PORTARE PER TRAS-PORTARE

##### I.1.1. Nel Mondo

- Posizioni e supporti tradizionali

##### I.1.2. In Europa

- Storia del trasportare i bambini in Europa
- La carrozzina
- Altri mezzi di trasporto

#### I.2. PORTARE COME MODALITÀ NEL MODELLO DI CURA

- Il modello *ad alto contatto*
- Il modello *a basso contatto*

##### I.2.1. Portare nelle società *ad alto contatto*

- Valore simbolico attribuito al *portare*
- Globalizzazione e perdita della pratica del *portare*
- Migrazione e *portare*

##### I.2.2. (Non) *portare* nelle società *a basso contatto*

- Contenitori al posto delle braccia
- Storia e significato della culla
- Storia e significato della fasciatura
- L'uso dei surrogati nel corso della storia occidentale
- Inventarsi una pratica antica – *portare* in Europa oggi
- Posizioni e supporti specifici occidentali per *portare*
- *Portare* – una nuova moda ?

## 266 Portare i piccoli

### I.3. RELAZIONE TRA CULTURA E MODELLO DI CURA DEL BAMBINO NEONATO

- Gli eschimesi Netsilik
- Gli Yequana nell'Amazzonia (Venezuela)
- Arapesh e Mundgumor in Papua Nuova Guinea
- Anbarra in Australia
- Una finestra (di domande) sull'Occidente

### I.4. UN APPROCCIO NUOVO A UNA PRATICA ANTICA

## II) FISIOLOGIA DEL PORTARE

### II.1. IL CONCETTO BIOLOGICO DEL PORTARE

#### II.1.1. Introduzione al concetto del *portato* in etologia

#### II.1.2. La posizione sul fianco

#### II.1.3. Le caratteristiche del cucciolo d'uomo

- I riflessi primordiali
  - Palmar Peflex*
  - Riflesso di Moro*
  - Riflesso di Babinski*
- Caratteristiche anatomiche
  - Anche*
  - Colonna vertebrale*
  - Tibia*
- Caratteristiche neurologiche
  - Sviluppo del cervello*
- Caratteristiche comportamentali
  - Segnale di presenza attraverso contatto e movimento*
  - L'angoscia della perdita di contatto corporeo*
  - La posizione divaricata-seduta*

#### II.1.4. Predisposizione biologica della madre a portare il suo cucciolo

#### II.1.5. Riassunto del concetto biologico del *portare* e del *portato*

### II.2. GLI ELEMENTI PORTANTI DELLA FISIOLOGIA DEL PORTARE

#### II.2.1. Primo elemento: il contatto

##### II.2.1.1. Introduzione

- Sviluppo della pelle
- Le funzioni fisiologiche della pelle
- Il senso del tatto
- Il senso tattile

- Il senso propriocettivo
- Le emozioni veicolate dal corpo
- La regolazione della temperatura corporea
- Ulteriore significato della pelle sul piano psichico
- II.2.1.2. Il significato del contatto per il bambino
  - Il contatto corporeo attraverso il massaggio
  - Il contatto attraverso il *portare*
    - Portare integralmente* (pelle a pelle)
    - Portare vestiti
      - Portare in braccio o con un supporto ?
  - Le posizioni
    - Davanti*
      - pancia contro pancia (“incontro”)
      - fianco contro pancia (“culla”)
      - schiena contro pancia (“pancia al mondo”)
    - Sul fianco*
      - pancia contro fianco (“dialogo”)
    - Sulla schiena*
      - pancia contro schiena (“tu mi segui”)
  - Caratteristiche generali del *contatto portato* per il bambino
- II.2.1.3. Il significato del contatto per i genitori
- II.2.2. Secondo elemento: il movimento
  - II.2.2.1. Introduzione
    - Il movimento nella vita prenatale
    - Il movimento dopo la nascita
    - Organo di percezione sensoriale del movimento – il sistema vestibolare
  - II.2.2.2. Il significato del movimento per il bambino portato
    - Il movimento spaziale
    - Il dondolio ritmico
    - Seguire i movimenti di chi porta
    - Il movimento attivo del bambino portato addosso
    - Integrazione degli stimoli sensoriali
  - II.2.2.3. Il significato del movimento per i genitori che portano
    - Libertà di movimento
    - L’aspetto simbolico del movimento
- II.2.3. Terzo elemento: lo spazio
  - II.2.3.1. Introduzione
    - Lo spazio personale

## 268 Portare i piccoli

- Lo spazio adatto al bambino dopo la nascita
- II.2.3.2. Lo spazio portato
  - Caratteristiche e funzioni dello *spazio portato*
    - protezione/sicurezza*
    - filtro*
    - contenimento*
    - luogo di riposo*
- II.2.3.3. Il significato simbolico dello *spazio portato*
  - Creare/predisporre *lo spazio portato* (genitore)
  - Riempire lo *spazio portato* (bambino)
- II.2.3.4. Lo *spazio portato* come luogo per crescere
- II.2.4. Quarto elemento: il legame
  - II.2.4.1. Introduzione
    - Fasi nella costruzione dell'attaccamento
  - II.2.4.2. Portare e attaccamento
    - La dinamica fisiologica della costruzione del legame
    - Portare come modalità nella costruzione del legame
      - iniziare il legame*
      - personalizzare il legame*
      - confermare e rafforzare il legame*
      - addio al portare*

## II.3. UNA RELAZIONE ALLA PORTATA DI BAMBINI E GENITORI

- II.3.1. L'ascolto reciproco
- II.3.2. *Il percorso portato*
- II.3.3. Tra fatica e gioia andare per vie nuove

## III) FISIOLOGIA DEL PORTARE APPLICATA

### III.1. ASPETTI PRATICI IN GENERALE

- III.1.1. Come portare
  - La posizione
  - Sicuro=vicino
- III.1.2. Dove portare ?
- III.1.3. Quanto portare ?
- III.1.4. Portare e pianto
- III.1.5. Portare e sonno
- III.1.6. Portare e allattamento
- III.1.7. Portare e clima

- D'inverno fa troppo freddo ?
  - D'estate fa troppo caldo ?
- III.1.8. Portare in situazioni particolari
- Quando il bambino è ammalato
  - Portare e lavoro
  - Limiti: quando sarà troppo pesante ? Quando sarà troppo grande?

### III.2. PORTARE CON LA FASCIA LUNGA

- III.2.1. Darsi il tempo – munirsi di pazienza
- III.2.2. Farsi accompagnare da una persona (più) esperta
- III.2.3. Il tempo di assestamento
- III.2.4. Sta soffocando ?
- III.2.5. Se il bambino non vuole starci –  
un pensiero rispetto allo spazio ristretto
- III.2.6 Si può portare troppo nella fascia lunga ?

### III.3. PREVENZIONE E TERAPIA

- III.3.1. Bambini prematuri
- III.3.2. Bambini gemelli
- III.3.3. Bambini con sindrome Down
- III.3.4. Bambini con displasia dell'anca

## IV) SUPPORTI E TECNICHE PER PORTARE

### IV.1. GUIDA ALLA SCELTA

- Caratteristiche generali di un (buon) supporto per portare

### IV.2. I SUPPORTI

#### IV.2.1. Supporti strutturati

- Tipo marsupio
- Tipo amaca
- Tipo *mei tai*
- Tipo zaino

#### IV.2.2. Supporti non strutturati

- La fascia corta
- La fascia elastica
- La fascia lunga

270 Portare i piccoli

V) CONCLUSIONE – Per una cultura occidentale del portare

VI) APPENDICE

- Esperienze im-portanti
- Per proseguire
  - Lettura
  - Per i bambini
- Link e indirizzi