

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione
Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione
Curriculum Educatore dei servizi educativi per l'infanzia

**Corso di Pedagogia Sperimentale, indirizzo Nidi
Docente Universitario: Roberto Trinchero**

*RELAZIONE TRA IL MODO DI VIVERE LA GRAVIDANZA E
GLI EFFETTI A BREVE E LUNGO TERMINE SUL BAMBINO*

A cura di:

Gaia Di Corato, matricola 962407

Alessia Quartarone, matricola 1029620

Desireè D'Alto, matricola 1029645

Martina Scotta, matricola 1024228

Anno Accademico 2022/2023

INDICE:

1. Problema conoscitivo di partenza, tema e obiettivo di ricerca	pg. 3
2. Quadro teorico	pg. 3
2.1 Mappa concettuale	pg. 7
3. Ipotesi di lavoro	pg. 7
4. Fattori dipendenti e indipendenti [OBJ]	pg. 7
5. Definizione operativa dei fattori	pg. 8
6. Popolazione di riferimento, numerosità del campione, tipologia di campionamento	pg. 18
6.1 Popolazione di riferimento	pg. 18
6.2 Numerosità del campione	pg. 18
6.3 Tipologia di campionamento	pg. 18
7. Tecniche e strumenti di rilevazione dei dati	pg. 18
8. Questionario	pg. 19
8.1 Questionario sulla mamma	pg. 19
8.2 Questionario sul bambino	pg. 23
9. Piano di raccolta dei dati	pg. 25
10. Tecniche di analisi dei dati utilizzati e interpretazione dei risultati	pg. 25
10.1 Analisi monovariata	pg. 25
10.2 Analisi bivariata	pg. 40
11. Autoriflessione sull'esperienza compiuta	pg. 43
12. Bibliografia & sitografia	pg. 43

1. PROBLEMA CONOSCITIVO DI PARTENZA, TEMA E OBIETTIVO DI RICERCA

Problema di ricerca

Vi è relazione tra il modo di vivere la gravidanza e gli effetti a breve e lungo termine sul bambino?

- Il modo di vivere la gravidanza -> fattore **indipendente**
- Gli effetti a breve e lungo termine sul bambino -> fattore **dipendente**

Problema educativo

Presenza di effetti a breve e lungo termine del bambino, provocati dal modo di vivere la gravidanza della madre

Obiettivo conoscitivo

Stabilire se il modo di vivere la gravidanza incide e genera effetti a breve e lungo termine sul bambino

Tema di ricerca

Pre e post gravidanza: effetti sul bambino

2. QUADRO TEORICO

Per la costruzione del nostro quadro teorico, come fonti abbiamo utilizzato una tesi e altri libri che ci hanno fornito informazioni riguardo la relazione tra il modo di vivere la gravidanza di una donna e gli effetti a breve e lungo termine sul bambino.

I dati reperiti, si sono dimostrati molto utili e ci hanno permesso di arrivare alla conclusione che nonostante ogni donna viva una gravidanza a sé, alcune caratteristiche sono comuni e possono generare dei tratti salienti nel bambino.

Il periodo gestazionale può essere influenzato dai seguenti fattori:

1. Temperamento della madre: momenti che essa ritaglia per sé.
2. Vissuto personale, accettazione di una nuova immagine di sé e lo sviluppo della depressione prenatale
3. Depressione Post parto
4. Assistenza e supporto ospedaliero che la donna riceve
5. Ambiente quotidiano società e cultura

Il temperamento della madre

Per ciò che concerne il temperamento della madre abbiamo individuato 3 diversi approcci emotivi durante la gravidanza:

- Un vissuto positivo caratterizzato da serenità, relax, fiducia verso di sé, allegria...
- Un vissuto con moderato/scarso benessere caratterizzato da sconforto, poca autostima, tristezza, indecisione...
- Un vissuto negativo caratterizzato da delusione, irritabilità, ansia, stress, difficoltà di decisione...

Varie esperienze possono influire sulla dimensione psicofisica della donna dando origine a un vissuto positivo o negativo della gravidanza. Esse possono essere: attività fisica

controllata, rapporti sessuali che incrementano l'intimità con il partner, adeguato riposo, sana alimentazione, qualità del sonno, organizzazione di momenti di socialità, supporto emotivo efficace.

Di seguito analizzeremo le singole componenti:

L'alimentazione:

La dieta in gravidanza è uno dei fattori che influenza lo sviluppo prenatale.

Un'alimentazione povera di proteine, zinco e acido folico è connessa a difetti del tubo neuronale, prematurità e disfunzioni del sistema nervoso centrale. L'assunzione di caffè, the e bevande gassate aumenta il rischio di aborti spontanei, parti prematuri, accelerazione del battito cardiaco del neonato in condizioni di riposo. L'etanolo invece, causa la FAS (*sindrome alcolica fetale*) caratterizzata da malformazioni fisiche, ritardo di crescita, malfunzionamento sistema nervoso centrale, ritardi mentali, e tendenza alla depressione.

Rapporti sessuali:

Per prima cosa è importante sapere che essi durante la gravidanza non recano alcun pericolo al feto, anzi lo straordinario rilassamento che segue l'orgasmo ha un effetto calmante e rigenerante, produrrà una sensazione di intensa energia e sentimento di amore per il bambino.

Sonno e riposo:

È fondamentale concedersi il giusto riposo, essendo strettamente legato alla situazione lavorativa e alla gestione familiare del tempo. È opportuno che vengano ascoltati i bisogni del proprio corpo e che si impari ad accettarne i cambiamenti.

Momenti di socialità

Risulta fondamentale, per una donna, ritagliarsi del tempo da dedicare a sé stessa, per coltivare il proprio benessere psicologico e per organizzare momenti in cui svagarsi in compagnia di altre persone, ad esempio le uscite con le amiche.

Attività fisica

Una buona abitudine è praticare attività fisica in modo limitato. Particolarmente benefico durante la gravidanza è lo yoga, poiché, oltre a ridurre dolori fisici come quelli alla schiena e alle gambe, è efficace anche per alleviare eventuale ansia/stress e godere di un maggior benessere psico-fisico. Invece, meglio evitare tutte quelle attività in cui vi sono elevati rischi di caduta, sforzi eccessivi rispetto a quelli consentiti e che potrebbero danneggiare il bambino, ad esempio riducendogli l'afflusso di nutrienti e di ossigeno.

Supporto emotivo

Un concetto, poco considerato dalla società, riguarda l'accettazione, di ogni donna del nuovo essere all'interno di sé. Si tratta di una nuova visione mentale incentrata non più solo sull'immagine di sé, ma sul vero e proprio ruolo di madre; un cambiamento emotivo affrontato anche dalla figura paterna che trasforma la coppia in una famiglia, dando vita a

una nuova identità genitoriale. Non essendo un processo prevedibile o controllabile esso potrebbe far riemergere vecchie esperienze, modelli genitoriali o conflitti (vissuti con la loro stessa madre o padre).

La donna come sostegno può avere anche quello di figure esterne, come amici e famiglia, ma il supporto fondamentale deve provenire dal padre del bambino, che se risulta una figura di appoggio e di conforto, favorirà nella donna, la maternal sensitivity. Questo tipo di capacità di percezione dei bisogni del bambino, nella madre, favorisce un attaccamento precoce con il futuro nascituro e cure prenatali efficaci che fungono da fattore di prevenzione, per eventuali disagi emotivi nella diade. All'estremo opposto, se quest'ultima non si sviluppa nella figura materna, vi sarà distacco tra madre e bambino, con il rischio che subentrino sintomi depressivi come stress, ansia o irritabilità, che se dovessero progredire potrebbero sfociare nella depressione prenatale.

Lo sviluppo della depressione prenatale

L'irritabilità della madre potrebbe danneggiare lo sviluppo neurocomportamentale del feto, generando successivi comportamenti aggressivi nel bambino.

Allo stesso modo, lo stress arreca difficoltà nello sviluppo mentale e psico-motorio di quest'ultimo.

L'ansia, invece, colpisce le arterie uterine della madre e le rende più resistenti, provocando dei ritardi nello sviluppo del feto. Questo disturbo nei maschi causa sintomi di iperattività, deficit cognitivi e di attenzione. Nelle femmine, invece, provoca disfunzioni nella condotta, problemi nella regolazione delle emozioni e sintomi depressivi.

La cura o l'assistenza di questa depressione perinatale è considerata essenziale per salvaguardare queste donne, i bambini e la loro crescita, per far sì che non sfoci in depressione post-parto.

Al fine di trattare questi sintomi è opportuno rivolgersi ad uno specialista, che può consigliare diversi approcci in base alla situazione: terapia farmacologica (che può essere dannosa per il feto, provocandogli la PNAS e disturbi di astinenza) o altri metodi come terapia cognitivo-comportamentale e meditazione (Mindfulness).

Depressione post parto

La depressione Post parto è un fenomeno che si verifica spesso e produce conseguenze rispecchiabili nella dimensione socio-emotiva del bambino: influenzando l'attaccamento madre bambino e causando difficoltà ad essere consolati. Le conseguenze provocate dalla depressione post parto, che si riflettono sul bambino sono: minor responsività, ipotonia, agitazione, difficoltà nel sonno e nell'allattamento. In alcuni casi può dare origine all'affettività negativa (NA), creando nel bambino risposte socio-emotive simili a quelle dei propri genitori che soffrono di questo disturbo.

Questa patologia può incorrere in disturbi comportamentali (più tipici nei maschi), generando difficoltà cognitive o di apprendimento. Nelle femmine è caratterizzata da ansia e depressione.

Assistenza e supporto ospedaliero che la donna riceve

La qualità dell'assistenza ospedaliera risulta fondamentale durante la gravidanza. Se il servizio è buono e accogliente, la donna beneficerà di: sostegno psico-sociale, sia dai medici che dalle ostetriche, inclusione nelle svariate scelte da intraprendere nel suo percorso di gravidanza, fiducia reciproca tra donna e equipe di lavoro e supporto da parte di quest'ultima. Al contrario se il servizio è disagiata e di scarsa qualità, riceve cure inadeguate, dovute a probabili condizioni economiche (personali) basse, che potrebbero provocare complicanze durante la gestazione. Altri esempi di scarsa qualità di servizio ospedaliero sono: indifferenza verso le esigenze della donna, visione della donna come paziente e non più come parte attiva del suo stesso percorso e scarso supporto ospedaliero che ha come conseguenza un riposo inadeguato della madre, costringendola a dover fare tutto da sola, mettendo a rischio il neonato.

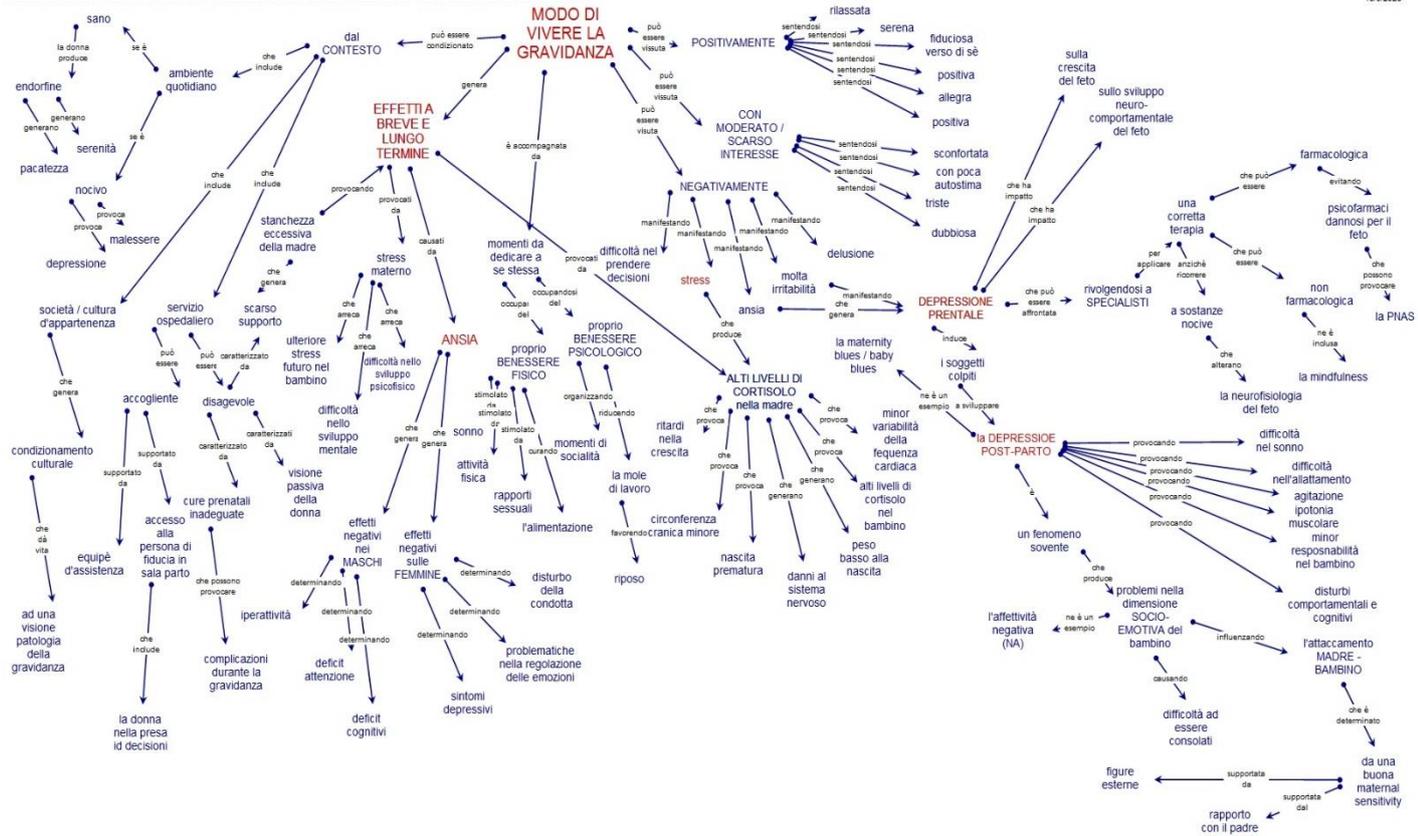
Ambiente quotidiano società e cultura

L'ambiente quotidiano, se portatore di sane abitudini, favorisce la produzione di endorfine nella donna, generando pacatezza e serenità. Se nocivo, invece, provoca malessere e depressione.

La società e la cultura d'appartenenza danno vita al condizionamento culturale che può diffondere la visione della gravidanza come uno stato patologico.

2.1 MAPPA CONCETTUALE

MODO DI VIVERE LA GRAVIDANZA E GLI EFFETTI A BREVE ELUNGO TERMINE SUL BAMBINO



3. IPOTESI di LAVORO

La nostra ipotesi di lavoro è volta a confermare l'esistenza di una relazione tra il modo di vivere la gravidanza della madre e gli effetti a breve e lungo termine sul bambino.

4. FATTORI DIPENDENTI E INDIPENDENTI

Fattore dipendente: effetti a breve e a lungo termine sul bambino

Fattore indipendente: modo di vivere la gravidanza

5. DEFINIZIONE OPERATIVA DEI FATTORI

FATTORI	INDICATORI	ITEM di RILEVAZIONE	VARIABILI
Fattore indipendente: Modo di vivere la gravidanza	Emozioni provate in gravidanza	• Ha mai sofferto di disturbi psicologici o psichici durante la gravidanza?	A. Ansia B. Stress C. Depressione D. Altro... E. No, nessuno di queste
		• Ha sofferto di depressione post-parto?	A. Si B. No
		• In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale, come ha deciso di trattarla? (selezionare anche più opzioni)	A. Con farmaci B. Terapie alternative (non farmacologiche) C. Rivolgendomi a degli specialisti D. Utilizzando rimedi personali
		• Si è mai sentita sconfortata, o ha avuto momenti di panico e agitazione durante la gravidanza?	A. Si B. No

		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gestazione, è stata pervasa da ricordi o esperienze disturbanti/stressanti, ripetuti? 	<p>A. Sogni disturbanti B. Esperienze disturbanti/stressanti C. Incubi D. Parto premuro o ulteriori complicanze... E. Reazioni fisiche F. Stato di allerta G. No, nessuna di queste</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Perdita di piacere 	<p>A. BASSO B. MEDIO C. ALTO</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Autostima 	<p>A. BASSO B. MEDIO C. ALTO</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Irritabilità 	<p>A. BASSO B. MEDIO C. ALTO</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Appetito 	<p>A. BASSO B. MEDIO C. ALTO</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Sonno 	A. BASSO B. MEDIO C. ALTO
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Fatica 	A. BASSO B. MEDIO C. ALTO
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Attenzione ai cibi ingeriti 	A. BASSO B. MEDIO C. ALTO
		<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza ha provato: Allegria/ serenità 	A. BASSO B. MEDIO C. ALTO
		<ul style="list-style-type: none"> • Ha mai avuto timore che suo figlio nascesse con disturbi, complicazioni o problematiche generali? 	A. Spesso B. Mai C. A volte D. Sempre
	Riservarsi momenti per sé e di contatto con il bambino	<ul style="list-style-type: none"> • Durante la gravidanza, si ritagliava dei momenti da dedicare a sé stessa e per entrare in contatto con il bambino? 	A. Sì, accarezzando la pancia B. Sì, tramite momenti di lettura C. Sì, con canto/ musica D. Sì, con del dialogo per

			<p>relazionarsi con il bambino</p> <p>E. Raramente</p> <p>F. No, non ne sentivo la necessità</p> <p>G. Altre attività (yoga, pilates ecc...)</p>
		<p>• Si è ritagliata dei momenti di relax?</p>	<p>A. Si, organizzando momenti di socialità</p> <p>B. Si, riducendo la mole di lavoro</p> <p>C. No</p>
		<p>• Ha mai utilizzato la musica come terapia di rilassamento?</p>	<p>A. Si</p> <p>B. No</p>

		<p>• Svolgeva attività fisica?</p>	<p>A. Si, nuoto</p> <p>B. Si, pilates/ yoga</p> <p>C. Si, camminata</p> <p>D. Si, ginnastica limitata</p> <p>E. No, nessuna</p>
--	--	------------------------------------	---

	Qualità dell'esperienza ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> • Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza? Considerazione nella presa di decisioni: 	A. ALTO B. MEDIO C. BASSO
		<ul style="list-style-type: none"> • Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza? Rapporto con équipe d'assistenza: 	A. SODDISFACENTE B. NELLA MEDIA C. INSODDISFACENTE

		Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza? Qualità del servizio offerto:	A. ACCOGLIENTE B. MEDIOCRE C. DISAGEVOLE
	Supporto durante la gestazione	<ul style="list-style-type: none"> • Ha un aiuto/supporto per la gestione del piccolo/a? 	A. SÌ, NONNI B. SÌ, PAPA' DEL BAMBINO/COMPAGNO

			C. SI, BABYSITTER D. SI, STRUTTURE ESTERNE (NIDO, BABY PARKING) E. NO
		<ul style="list-style-type: none"> • La sua attuale relazione sentimentale coincide con il papà del bambino? 	A. Si B. No
		<ul style="list-style-type: none"> • Entrambi i genitori hanno un'occupazione lavorativa? 	A. SI B. NO C. SOLO UNO DEI DUE
	Attenzione alle sostanze nocive	<ul style="list-style-type: none"> • Ha fatto uso di alcune sostanze nocive nel corso della gravidanza? 	A. ALCOL B. SOSTANZE STUPEFACENTI C. FUMO D. ECCESSO DI CAFFEINA E. NESSUNA DI QUESTE
	Disturbi nel corso della gravidanza	<ul style="list-style-type: none"> • Ha mai avuto una delle seguenti situazioni? 	A. MINACCIA DI ABORTO B. PATOLOGIE GRAVIDICHE C. ALTRO. . . D. NIENTE
		<ul style="list-style-type: none"> • Ha mai affrontato un aborto spontaneo o volontario? 	A. Si B. No
	Aspetti generali della mamma	<ul style="list-style-type: none"> • Ha affrontato altre gravidanze 	A. SI B. NO

		oltre a quella in corso?	
		• A quanti anni ha scoperto di essere incinta?	A. Tra i 15-20 B. Tra i 20-30 C. Tra i 30-40 D. Tra i 40 in su
		• È alla prima gravidanza o ha altri figli?	A. SÌ, SONO ALLA PRIMA B. NO, HO GIÀ ALTRI FIGLI
	Variabili di sfondo	• Qual è la sua città di residenza?
		• Titolo di studio?	A. LICENZA ELEMENTARE B. LICENZA MEDIA C. LAUREA D. DIPLOMA
		• Condizioni economiche della famiglia: (facoltativa)	A. Elevate B. Buone C. Mediocri D. Fragili
Fattore dipendente: effetti a breve e lungo termine sul bambino	Qualità del sonno del bambino	• Il bambino presenta un sonno:	A. IRREGOLARE B. SERENO
	Disturbi che si generano nel bambino	• Nel corso della gravidanza, il bambino ha subito qualcuna delle seguenti complicanze?	A. Crescita non adeguata all'età B. Disturbi neuro-comportamentali C. Ritardo nello sviluppo psicomotorio

			<p>D. Minor variabilità della frequenza cardiaca</p> <p>E. Malformazioni</p> <p>F. Aborto spontaneo</p> <p>G. Alterazione neurofisiologica del feto</p> <p>H. PNAS (Sindrome da scarso adattamento neonatale)</p> <p>I. Nessuna di queste</p>
--	--	--	---

		<p>• Dopo la nascita ha riscontrato qualcuno dei seguenti malesseri nel bambino?</p>	<p>A. Disturbo neuro-comportamentale</p> <p>B. Difficoltà nella gestione delle emozioni</p> <p>C. Minor responsività</p> <p>D. Ipotonia</p> <p>E. Agitazione</p> <p>F. Alto cortisolo alla nascita</p> <p>G. Nascita prematura</p> <p>H. Niente</p>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Nel corso della crescita, ha riscontrato qualcuno dei seguenti fattori? 	<p>A. Disturbi neuro-comportamentali B. Iperattività C. Deficit cognitivi D. Deficit dell'attenzione E. Aggressività F. Sintomi ansiosi/depressivi G. Stress</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Il neonato reagisce in modo appropriato agli stimoli? 	<p>A. Si B. No</p>
	Emozioni provate dal bambino	<ul style="list-style-type: none"> • Il neonato è facilmente irritabile? 	<p>A. SI B. NO</p>
	Attaccamento	Il neonato con chi trascorre prevalentemente le sue ore quotidiane?	<p>A. Mamma B. Papà C. Parenti D. Baby-sitter/ figure non familiari E. Supporto esterno (nido, baby parking...)</p>
		Come descriverebbe il suo bambino? (a livello caratteriale)	<p>A. Rilassato, sereno al distacco dal genitore B. Insicuro, indifferente in caso di presenza o assenza del genitore C. Esagerata disperazione nel</p>

			<p>caso di assenza o distacco dal genitore, bisogno di affetto alternato a rifiuto</p> <p>D. Disorientato, confuso, tormentato</p>
		<p>Come reagisce il neonato al malessere o malumore della mamma?</p>	<p>A. Si fa influenzare (reazioni negative)</p> <p>B. Non percepisce il suo malumore</p> <p>C. Lievi alterazioni comportamentali</p>
		<p>Con chi convive il neonato? (è possibile selezionare più opzioni)</p>	<p>A. Mamma</p> <p>B. Papà</p> <p>C. Fratelli/sorelle</p> <p>D. Persone esterne alla famiglia (nonni, zii, amici...)</p> <p>E. Entrambi i genitori</p>
		<p>Che tipo di madre ritiene di essere?</p>	<p>A. Disponibile, rassicurante</p> <p>B. Indifferente</p> <p>C. Incoerente, imprevedibile</p> <p>D. Facilmente irritabile</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Secondo la sua opinione, sente di rispondere in modo sintonizzato alle esigenze/ richieste poste dal suo bambino?	<ul style="list-style-type: none">A. SiB. A volteC. NoD. Non so rispondere a questa domanda
--	--	---	--

6. POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO, NUMEROSITÀ DEL CAMPIONE, TIPOLOGIA DI CAMPIONAMENTO

6.1 La popolazione di riferimento:

La popolazione di riferimento è costituita da bambini di età compresa tra gli 0 e i 3 anni e le rispettive madri in gravidanza. Abbiamo raccolto i nostri dati presso l'asilo nido "Bim Bum Bam" s.n.c. situato in via Trento, presso Vinovo.

6.2 Numerosità del campione:

Il nostro questionario è stato sottoposto ad un campione di 63 persone utilizzando i genitori dei bambini come fonte di informazioni.

6.3 Tipologia di campionamento:

La tecnica di campionamento utilizzata è il campionamento non probabilistico accidentale in quanto i soggetti sono più facili da reperire.

7. TECNICHE E STRUMENTI DI RILEVAZIONE DEI DATI

Dal momento che la nostra ricerca è di tipo standard abbiamo utilizzato tecniche e strumenti di rilevazione dei dati ad alta strutturazione, basata su matrice di dati. Per rilevare delle informazioni utili per il nostro progetto abbiamo deciso di recarci personalmente all'asilo e sottoporre, ai genitori, un questionario anonimo a domande chiuse, diviso in due sezioni: nella prima sezione vengono richieste informazioni relative alla madre e al suo stato d'animo durante la gravidanza (riguardanti il fattore indipendente); nella seconda sezione vi saranno domande riferite agli effetti a breve e lungo termine sul bambino (fattore dipendente). Abbiamo scelto l'utilizzo del questionario a domande chiuse perché è lo strumento che ci permette di rilevare i dati necessari, in un arco di tempo breve.

8. QUESTIONARIO

"Buongiorno, ci presentiamo: siamo quattro studentesse della facoltà di scienze dell'Educazione dell'Università di Torino. Stiamo svolgendo una ricerca di pedagogia sperimentale che presenteremo al nostro esame orale. Vi chiediamo cortesemente di rispondere al questionario, selezionando la risposta desiderata, di natura anonima, per aiutarci a raccogliere dei dati sui quali baseremo il nostro progetto scientifico.

Vi ringraziamo in anticipo per la disponibilità e per la pazienza."

8.1 QUESTIONARIO SULLA MAMMA

- 1) Titolo di studio:
 - Licenza elementare
 - Licenza media
 - Laurea
- 2) Qual è la sua città di residenza?
- 3) Qual è la sua nazionalità d'origine?
- 4) Entrambi i genitori hanno un'occupazione lavorativa?
 - Sì
 - No
 - Solo uno dei due
- 5) Ha affrontato altre gravidanze oltre quella in corso?
 - Sì
 - No
- 6) Ha mai affrontato un aborto spontaneo o volontario?
 - Sì
 - No
- 7) La sua gravidanza è stata pianificata?
 - Sì
 - No
- 8) È alla prima gravidanza o ha altri figli?
 - Sì, sono alla prima gravidanza
 - No, ho già altri figli
- 9) Con chi convive il neonato? (è possibile selezionare più opzioni)
 - Papà
 - Mamma
 - Fratelli/sorelle
 - Persone esterne alla famiglia (es. Nonni, zii, amici ecc...)
- 10) La sua attuale relazione sentimentale coincide con il papà del bambino?
 - Sì
 - No

11) Condizioni economiche della famiglia: (facoltativa)

- ELEVATE
- BUONE
- MEDIOCRI
- FRAGILI

12) Ha un aiuto/supporto per la gestione del piccolo/a?

- Sì, i nonni
- Sì, il papà del bambino/compagno
- Sì, il/la babysitter
- Sì, le strutture esterne come asilo nido, baby parking
- No

13) Ha mai avuto una delle seguenti situazioni:

- Minaccia di aborto
- Patologie gravidiche
- Altro
- Niente

14) Ha mai sofferto di disturbi psicologici o psichici durante la gravidanza?

- Ansia
- Stress
- Depressione
- Altro.....
- No, nessuno di questi

15) In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale come ha deciso di trattarla? (possibile selezionare più opzioni)

- Con farmaci
- Terapie alternative (non farmacologiche)
- Rivolgendomi a degli specialisti
- Utilizzando rimedi personali

16) Ha mai utilizzato la musica come terapia di rilassamento?

- Sì
- No

17) Durante la gravidanza si ritagliava dei momenti da dedicare a sè stessa e per entrare in contatto con il bambino?

- Sì, accarezzando la pancia
- Sì, tramite momenti di lettura
- Sì, con canto/musica

- Sì, con dialogo per relazionarsi con il bambino
- Raramente
- No, non ne sentivo la necessità
- Altre attività (yoga, pilates ecc..)

18) Si è ritagliata dei momenti di relax?

- Sì, organizzando momenti di socialità
- Sì, riducendo la mole di lavoro
- No

19) Si è mai sentita sconfortata, o ha avuto momenti di panico e agitazione durante la gravidanza?

- Sì
- No

20) Svolgeva attività fisica?

- Sì, nuoto
- Sì, pilates/yoga
- Sì, camminata
- No, nessuna
- Sì, ginnastica limitata

21) Durante la gestazione, è stata pervasa da ricordi o esperienze disturbanti/stressanti ripetuti?

- Sogni disturbanti
- Esperienze disturbanti/stressanti
- Incubi
- Parto prematuro o ulteriori complicanze durante il periodo gestazionale
- Reazioni fisiche
- Stato di allerta
- No, nessuna di queste

22) Ha mai avuto timore che suo figlio nascesse con disturbi, complicazioni o problematiche generali?

- Spesso
- Mai
- A volte
- Sempre

23) Ha fatto uso di alcune delle seguenti sostanze nocive nel corso della gravidanza?

- Alcol
- Sostanze stupefacenti
- Fumo
- Eccesso di caffeina
- Nessuna di queste

24) Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza?

	alto		basso
Considerazione nella presa di decisioni	1.....	2.....	3.....
	soddisfacente		insoddisfacente
Rapporto con equipe d'assistenza	1.....	2.....	3.....
	accogliente		disagevole
Qualità del servizio offerto	1.....	2.....	3.....

Le seguenti domande sono incentrate su ricordi e sensazioni vissute in gravidanza... se lo sei in questo momento, sicuramente ti verrà più facile rispondere!! Se invece ha il piacere di provare comunque a ripercorrere quei momenti, puoi rispondere a queste domande; perché anche in questo caso ci aiuteranno a svolgere la nostra ricerca.

25) Durante la gravidanza ha provato:

	bassa		alta
Perdita di piacere	1.....	2.....	3.....

Autostima	1.....	2.....	3.....
Irritabilità	1.....	2.....	3.....
Appetito	1.....	2.....	3.....
Sonno	1.....	2.....	3.....
Fatica	1.....	2.....	3.....
Attenzione ai cibi ingeriti	1.....	2.....	3.....
Allegria/serenità	1.....	2.....	3.....

26) Ha sofferto di depressione post-parto?

- Sì
- No

8.2 QUESTIONARIO SUL BAMBINO

1) Il neonato reagisce in modo appropriato agli stimoli?

- Sì
- No

2) Il bambino presenta un sonno:

- Irregolare
- Sereno

3) Il neonato è facilmente irritabile?

- Sì
- No

4) Come descriverebbe il suo bambino? (a livello caratteriale)

- Rilassato, sereno al distacco dal genitore.
- Insicuro, indifferente in caso di presenza – assenza del genitore.
- Esagerata disperazione nel caso di assenza/distacco dal genitore, bisogno di affetto alternato a rifiuto.
- Disorientato, confuso, tormentato

5) Il neonato con chi trascorre prevalentemente le sue ore quotidiane?

- Mamma
- Papà
- Parenti
- Baby-sitter / figure non famigliari
- Supporto esterno (nido, baby parking...)

- 6) Come reagisce il neonato al malumore o malessere della mamma?
- Si fa influenzare (reazioni negative)
 - Non percepisce il suo malumore
 - Lievi alterazioni comportamentali
- 7) Nel corso della gravidanza il bambino ha subito qualcuna delle seguenti complicanze?
- Crescita non adeguata all'età
 - Disturbi neuro comportamentali
 - Ritardo nello sviluppo psicomotorio
 - Minor variabilità della frequenza cardiaca
 - Malformazioni
 - Aborto spontaneo
 - Alterazione neurofisiologica del feto
 - PNAS (Sindrome da scarso adattamento neonatale)
- 8) Dopo la nascita, ha riscontrato qualcuno dei seguenti malesseri nel bambino?
- Disturbo neurocomportamentale
 - Difficoltà nella gestione delle emozioni (es. Difficoltà nell'allattamento)
 - Minor responsività
 - Ipotonia
 - Agitazione
 - Alto cortisolo alla nascita
 - Nascita prematura
- 9) Nel corso della crescita, ha riscontrato qualcuno dei seguenti fattori?
- Disturbi comportamentali
 - Iperattività
 - Deficit cognitivi
 - Deficit dell'attenzione
 - Aggressività
 - Sintomi ansiosi/depressivi
 - Stress
- 10) Secondo la sua opinione, sente di rispondere in modo sintonizzato alle esigenze/ricieste poste dal suo bambino?
- Sì
 - A volte
 - No
 - Non so rispondere a questa domanda

11) Che tipo di madre ritiene di essere?

- Disponibile, rassicurante
- Indifferente
- Incoerente, imprevedibile
- Facilmente irritabile

9. PIANO DI RACCOLTA DEI DATI

La nostra ricerca è iniziata col recarci in un asilo nido di Vinovo, chiamato Bim Bum Bam, abbiamo precedentemente chiesto l'autorizzazione alle educatrici per poterci recare presso la struttura. Successivamente, dopo esserci presentate e dopo aver ottenuto il consenso dai genitori, garantendogli l'anonimato e il rispetto della privacy, abbiamo potuto utilizzare i dati ricavati dal questionario.

Una volta ottenute le risposte necessarie di 63 soggetti, abbiamo riportato su un foglio Excel le variabili ottenute dal campionamento non probabilistico accidentale. Ogni riga corrisponde ad un caso, mentre ogni colonna corrisponde ad una variabile generata da una domanda del questionario. Infine abbiamo riportato i dati sul programma JsStat per poter effettuare l'analisi monovariata con lo scopo di analizzare la distribuzione di frequenza, l'indice di tendenza centrale, di dispersione e di posizione centrale dei singoli soggetti; infine abbiamo anche eseguito con il medesimo programma l'analisi bivariata attraverso la tabella a doppia entrata per controllare le ipotesi riportando nell'interpretazione dei risultati le relazioni significative trovate.

10. TECNICHE DI ANALISI DEI DATI UTILIZZATI E INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

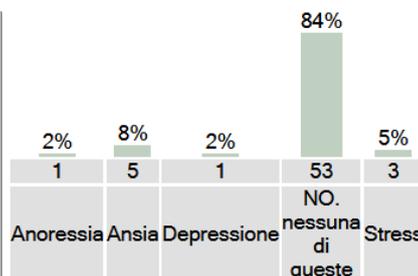
10.1 ANALISI MONOVARIATA

FREQUENZA DELLE VARIABILI INDIPENDENTI

Distribuzione di frequenza:

Ha mai sofferto di disturbi psicologici o psichici durante la gravidanza?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Anoressia	1	2%	1	2%	0%.6%
Ansia	5	8%	6	10%	1%.15%
Depressione	1	2%	7	11%	0%.6%
NO. nessuna di queste	53	84%	60	95%	75%.93%
Stress	3	5%	63	100%	0%.11%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = NO. nessuna di queste

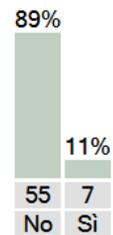
Mediana = NO. nessuna di queste

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.72

**Distribuzione di frequenza:
Ha sofferto di depressione post-parto?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
No	55	89%	55	89%	81%:97%
Sì	7	11%	62	100%	3%:19%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = No

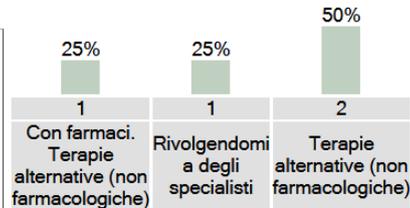
Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.8

**Distribuzione di frequenza:
In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale
come ha deciso di trattarla? (selezionare anche più
opzioni)**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Con farmaci. Terapie alternative (non farmacologiche), Rivolgendomi a degli specialisti	1	25%	1	25%	0%:100%
Terapie alternative (non farmacologiche)	1	25%	2	50%	0%:100%
Utilizzando rimedi personali	2	50%	4	100%	0%:100%



Campione:

Numero di casi= 4

Indici di tendenza centrale:

Moda = Utilizzando rimedi personali

Mediana = tra Terapie alternative (non farmacologiche) e

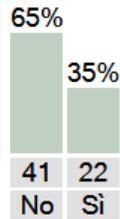
Utilizzando rimedi personali

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.38

Distribuzione di frequenza:**Si è mai sentita scontenta, o ha avuto momenti di panico e agitazione durante la gravidanza?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
No	41	65%	41	65%	53%.77%
Sì	22	35%	63	100%	23%.47%

**Campione:**

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = No

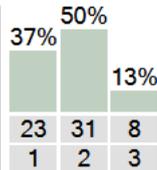
Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.55

Distribuzione di frequenza:**Durante la gravidanza ha provato: (1 → bassa, 2 → media, 3 → alta)**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	23	37%	23	37%	25%.49%
2	31	50%	54	87%	38%.62%
3	8	13%	62	100%	5%.21%

**Campione:**

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 1.76

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.4

Campo di variazione = 2

Differenza interquartile = 1

Scarto tipo = 0.66

Indici di forma:

Asimmetria = 0.32

Curtosi = -0.79

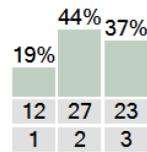
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.59 a 1.92
Scarto tipo	da 0.57 a 0.83

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.268

Distribuzione di frequenza:**Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	12	19%	12	19%	10%:29%
2	27	44%	39	63%	31%:56%
3	23	37%	62	100%	25%:49%

**Campione:**

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 2.18

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.36

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.73

Indici di forma:

Asimmetria = -0.29

Curtosi = -1.09

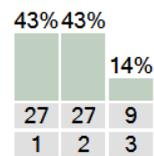
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2 a 2.36
Scarto tipo	da 0.63 a 0.91

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.14

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	27	43%	27	43%	31%-55%
2	27	43%	54	86%	31%-55%
3	9	14%	63	100%	6%.23%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1; 2

Mediana = 2

Media = 1.71

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.39

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.7

Indici di forma:

Asimmetria = 0.46

Curtosi = -0.9

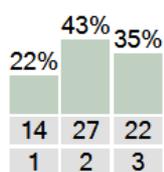
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.54 a 1.89
Scarto tipo	da 0.6 a 0.87

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.115

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	14	22%	14	22%	12%:32%
2	27	43%	41	65%	31%:55%
3	22	35%	63	100%	23%:47%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 2.13

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.36

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.75

Indici di forma:

Asimmetria = -0.21

Curtosi = -1.18

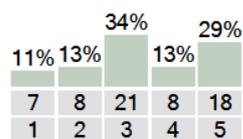
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.94 a 2.31
Scarto tipo	da 0.64 a 0.93

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.128

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	7	11%	7	11%	3%.19%
2	8	13%	15	24%	5%.21%
3	21	34%	36	58%	22%.46%
4	8	13%	44	71%	5%.21%
5	18	29%	62	100%	18%.40%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 3

Media = 3.35

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.25

Campo di variazione = 4

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 1.32

Indici di forma:

Asimmetria = -0.21

Curtosi = -1.01

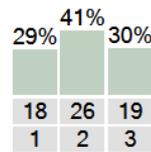
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.03 a 3.68
Scarto tipo	da 1.13 a 1.64

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.214

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	18	29%	18	29%	17%-40%
2	26	41%	44	70%	29%-53%
3	19	30%	63	100%	19%-41%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 2.02

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.34

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 0.77

Indici di forma:

Asimmetria = -0.03

Curtosi = -1.3

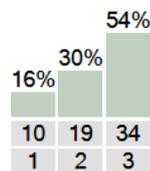
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.83 a 2.21
Scarto tipo	da 0.66 a 0.95

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.11

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	10	16%	10	16%	7%-25%
2	19	30%	29	46%	19%-41%
3	34	54%	63	100%	42%-66%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = 3

Mediana = 3

Media = 2.38

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.41

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.74

Indici di forma:

Asimmetria = -0.75

Curtosi = -0.83

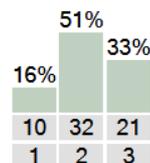
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.2 a 2.56
Scarto tipo	da 0.64 a 0.92

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.022

**Distribuzione di frequenza:
Durante la gravidanza ha provato:**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	10	16%	10	16%	7%:25%
2	32	51%	42	67%	38%:63%
3	21	33%	63	100%	22%:45%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = 2

Mediana = 2

Media = 2.17

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.39

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.68

Indici di forma:

Asimmetria = -0.23

Curtosi = -0.85

Popolazione:

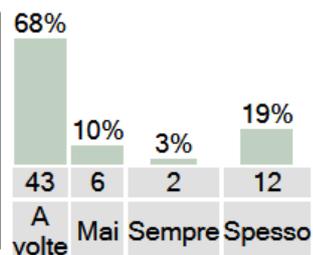
Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 2.01 a 2.34
Scarto tipo	da 0.58 a 0.84

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.29

Distribuzione di frequenza:

Ha mai avuto timore che suo figlio nascesse con disturbi, complicazioni o problematiche generali?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
A volte	43	68%	43	68%	57%:80%
Mai	6	10%	49	78%	2%:17%
Sempre	2	3%	51	81%	0%:10%
Spesso	12	19%	63	100%	9%:29%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = A volte

Mediana = A volte

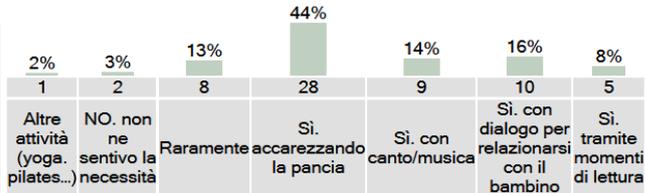
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.51

Distribuzione di frequenza:

Durante la gravidanza si ritagliava dei momenti da dedicare a sè stessa e per entrare in contatto con il bambino? (selezionare anche più opzioni)

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
Altre attività (yoga, pilates...)	1	2%	1	2%	0%.6%
NO. non ne sentivo la necessità	2	3%	3	5%	0%.10%
Raramente	8	13%	11	17%	4%.21%
Si. accarezzando la pancia	28	44%	39	62%	32%.57%
Si. con canto/musica	9	14%	48	76%	6%.23%
Si. con dialogo per relazionarsi con il bambino	10	16%	58	92%	7%.25%
Si. tramite momenti di lettura	5	8%	63	100%	1%.15%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = Si. accarezzando la pancia

Mediana = Si. accarezzando la pancia

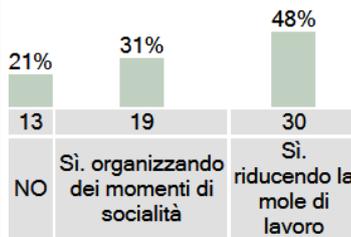
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.27

Distribuzione di frequenza:

Si è ritagliata dei momenti di relax?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
NO	13	21%	13	21%	11%.31%
Si. organizzando dei momenti di socialità	19	31%	32	52%	19%.42%
Si. riducendo la mole di lavoro	30	48%	62	100%	36%.61%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = Si. riducendo la mole di lavoro

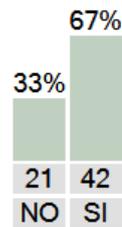
Mediana = Si. organizzando dei momenti di socialità

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.37

**Distribuzione di frequenza:
Ha mai utilizzato la musica come terapia di
rilassamento?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
NO	21	33%	21	33%	22%-45%
SI	42	67%	63	100%	55%-78%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = SI

Mediana = SI

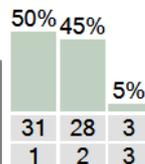
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.56

Distribuzione di frequenza:

**Complessivamente, come descriverebbe
l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel
corso della sua gravidanza? (1 → alto, 2 →
medio, 3 → basso)**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	31	50%	31	50%	38%-62%
2	28	45%	59	95%	33%-58%
3	3	5%	62	100%	0%-11%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1

Mediana = tra 1 e 2

Media = 1.55

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.46

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.59

Indici di forma:

Asimmetria = 0.53

Curtosi = -0.65

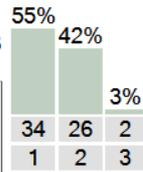
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.4 a 1.69
Scarto tipo	da 0.5 a 0.73

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.136

Distribuzione di frequenza:
Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza? (1 → soddisfacente, 2 → più o meno soddisfacente, 3 → insoddisfacente)

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	34	55%	34	55%	42%.67%
2	26	42%	60	97%	30%.54%
3	2	3%	62	100%	0%.10%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1

Mediana = 1

Media = 1.48

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.48

Campo di variazione = 2

Differenza interquartilica = 1

Scarto tipo = 0.56

Indici di forma:

Asimmetria = 0.61

Curtosi = -0.67

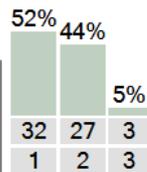
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.34 a 1.62
Scarto tipo	da 0.48 a 0.7

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.081

Distribuzione di frequenza:
Complessivamente, come descriverebbe l'esperienza ospedaliera che ha ricevuto nel corso della sua gravidanza? (1-> accogliente, 2-> più o meno accogliente, 3-> disagiata)

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
1	32	52%	32	52%	39%:64%
2	27	44%	59	95%	31%:56%
3	3	5%	62	100%	0%:11%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = 1

Mediana = 1

Media = 1.53

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.46

Campo di variazione = 2

Differenza interquartile = 1

Scarto tipo = 0.59

Indici di forma:

Asimmetria = 0.59

Curtosi = -0.6

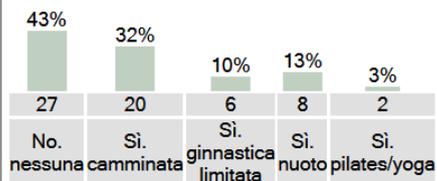
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1.39 a 1.68
Scarto tipo	da 0.51 a 0.73

Probabilità di normalità della distribuzione (test di Jarque-Bera): 0.105

Distribuzione di frequenza:
Svolgeva attività fisica?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
No. nessuna	27	43%	27	43%	31%:55%
Si. camminata	20	32%	47	75%	20%:43%
Si. ginnastica limitata	6	10%	53	84%	2%:17%
Si. nuoto	8	13%	61	97%	4%:21%
Si. pilates/yoga	2	3%	63	100%	0%:10%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = No. nessuna

Mediana = Si. camminata

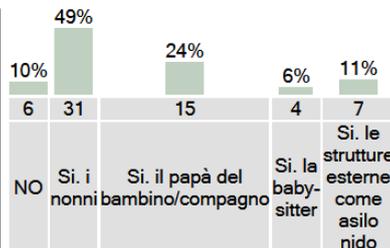
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.31

Distribuzione di frequenza:

**Ha un aiuto/supporto per la gestione del piccolo/a?
(selezionare anche più opzioni)**

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
NO	6	10%	6	10%	2%:17%
Si. i nonni	31	49%	37	59%	37%:62%
Si. il papà del bambino/compagno	15	24%	52	83%	13%:34%
Si. la baby-sitter	4	6%	56	89%	0%:12%
Si. le strutture esterne come asilo nido, baby parking	7	11%	63	100%	3%:19%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = Si. i nonni

Mediana = Si. i nonni

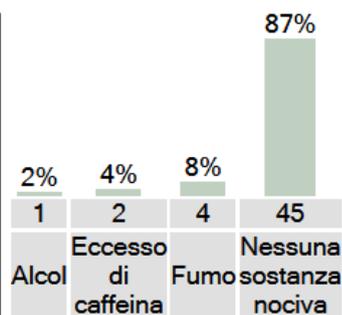
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.32

Distribuzione di frequenza:

Ha fatto uso di alcune delle seguenti sostanze nocive nel corso della gravidanza?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Alcol	1	2%	1	2%	0%:8%
Eccesso di caffeina	2	4%	3	6%	0%:12%
Fumo	4	8%	7	13%	0%:15%
Nessuna sostanza nociva	45	87%	52	100%	77%:96%



Campione:

Numero di casi= 52

Indici di tendenza centrale:

Moda = Nessuna sostanza nociva

Mediana = Nessuna sostanza nociva

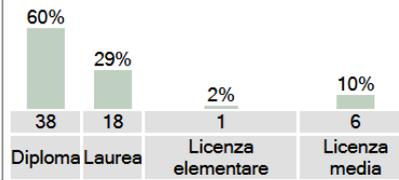
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.76

Distribuzione di frequenza:

Titolo di studio

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Diploma	38	60%	38	60%	48%-72%
Laurea	18	29%	56	89%	17%-40%
Licenza elementare	1	2%	57	90%	0%-6%
Licenza media	6	10%	63	100%	2%-17%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = Diploma

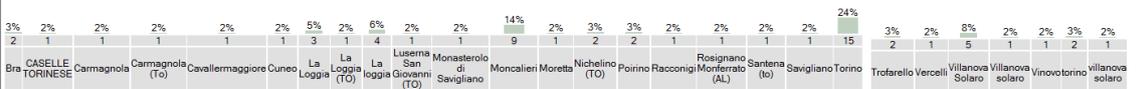
Mediana = Diploma

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.45

Distribuzione di frequenza:
Qual è la sua città di residenza?

Località	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Bra	2	3%	2	3%	0%-10%
CASSELLE TORINESE	1	2%	3	5%	0%-4%
Carmagnola	1	2%	4	6%	0%-4%
Carmagnola (To)	1	2%	5	8%	0%-4%
Cavallermaggiore	1	2%	6	10%	0%-4%
Cuneo	1	2%	7	11%	0%-4%
La Loggia	3	5%	10	16%	0%-11%
La Loggia (TO)	1	2%	11	17%	0%-4%
La loggia	4	6%	15	24%	0%-12%
Luserna San Giovanni (TO)	1	2%	16	25%	0%-4%
Monasterolo di Savigliano	1	2%	17	27%	0%-4%
Moncalieri	9	14%	26	41%	0%-22%
Moretta	1	2%	27	43%	0%-4%
Nichelino (TO)	2	3%	29	46%	0%-10%
Poirino	2	3%	31	49%	0%-10%
Racconigi	1	2%	32	51%	0%-4%
Rosignano Monferrato (AL)	1	2%	33	52%	0%-4%
Santena (to)	1	2%	34	54%	0%-4%
Savigliano	1	2%	35	56%	0%-4%
Torino	15	24%	50	79%	0%-34%
Trofarello	2	3%	52	83%	0%-10%
Vercelli	1	2%	53	84%	0%-4%
Villanova Solaro	5	8%	58	92%	0%-19%
villanova solaro	1	2%	59	94%	0%-4%
Vinovo	1	2%	60	95%	0%-4%
Iorino	2	3%	62	98%	0%-10%
villanova solaro	1	2%	63	100%	0%-4%

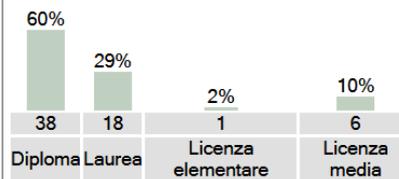


Campione:
Numero di casi= 63
Indici di tendenza centrale:
Moda = Torino
Mediana = Racconigi
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.1

Distribuzione di frequenza:

Titolo di studio

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Diploma	38	60%	38	60%	48%-72%
Laurea	18	29%	56	89%	17%-40%
Licenza elementare	1	2%	57	90%	0%-6%
Licenza media	6	10%	63	100%	2%-17%



Campione:

Numero di casi= 63

Indici di tendenza centrale:

Moda = Diploma

Mediana = Diploma

Indici di dispersione:

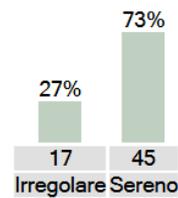
Squilibrio = 0.45

FREQUENZE VARIABILI DIPENDENTI

Distribuzione di frequenza:

Il bambino presenta un sonno:

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Irregolare	17	27%	17	27%	16%.39%
Sereno	45	73%	62	100%	61%.84%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = Sereno

Mediana = Sereno

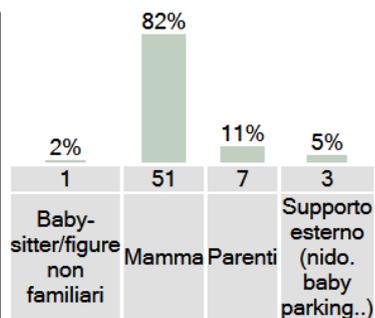
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.6

Distribuzione di frequenza:

Il neonato con chi trascorre prevalentemente le sue ore quotidiane?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Baby-sitter/figure non familiari	1	2%	1	2%	0%.6%
Mamma	51	82%	52	84%	73%.92%
Parenti	7	11%	59	95%	3%.19%
Supporto esterno (nido. baby parking..)	3	5%	62	100%	0%.11%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = Mamma

Mediana = Mamma

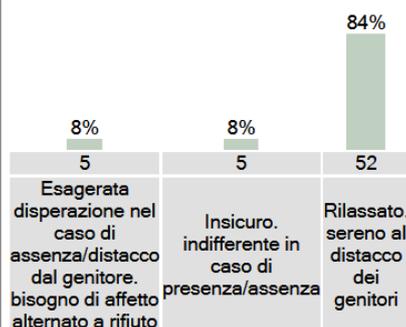
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.69

Distribuzione di frequenza:

Come descriverebbe il suo bambino? (a livello caratteriale)

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
Esagerata disperazione nel caso di assenza/distacco dal genitore. bisogno di affetto alternato a rifiuto	5	8%	5	8%	1%-15%
Insicuro. indifferente in caso di presenza/assenza	5	8%	10	16%	1%-15%
Rilassato. sereno al distacco dei genitori	52	84%	62	100%	75%-93%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = Rilassato. sereno al distacco dei genitori

Mediana = Rilassato. sereno al distacco dei genitori

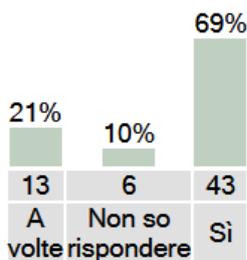
Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.72

Distribuzione di frequenza:

Secondo la sua opinione, sente di rispondere in modo sintonizzato alle esigenze/ricieste poste dal suo bambino?

Modalità	Frequenza semplice	Percent semplice	Frequenza cumulata	Percent cumulata	Int. Fid. 95%
A volte	13	21%	13	21%	11%-31%
Non so rispondere	6	10%	19	31%	2%-17%
Sì	43	69%	62	100%	58%-81%



Campione:

Numero di casi= 62

Indici di tendenza centrale:

Moda = Sì

Mediana = Sì

Indici di dispersione:

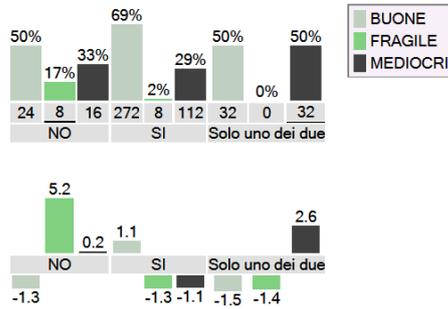
Squilibrio = 0.53

10.2 ANALISI BIVARIATA CON INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

TABELLA A DOPPIA ENTRATA

Tabella a doppia entrata:
Entrambi i genitori hanno un'occupazione lavorativa? x Condizioni economiche della famiglia (facoltativa)

Condizioni economiche della famiglia (facoltativa)-> Entrambi i genitori hanno un'occupazione lavorativa?	BUONE	FRAGILE	MEDIOCRI	Marginale di riga
NO	24 31.2 -1.3	8 1.5 5.2	16 15.2 0.2	48
SI	272 255.1 1.1	8 12.4 -1.3	112 124.4 -1.1	392
Solo uno dei due	32 41.7 -1.5	0 2 -1.4	32 20.3 2.6	64
Marginale di colonna	328	16	160	504



X quadro = 44.17. Significatività = 0
V di Cramer = 0.21

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa $(O-A)/\sqrt{A}$: se superiore a +1,96 vi è attrazione significativa tra le due modalità delle variabili (a livello di fiducia 0,05), se inferiore a -1,96 vi è repulsione significativa tra le modalità delle due variabili

L'ipotesi non è confermata, non è presente una relazione significativa.

Tabella a doppia entrata:

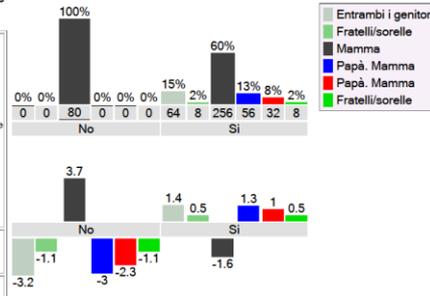
La sua attuale relazione sentimentale coincide con il papà del bambino? x Con chi convive il neonato? (è possibile selezionare più opzioni)

Con chi convive il neonato? (è possibile selezionare più opzioni)-> La sua attuale relazione sentimentale coincide con il papà del bambino?	Entrambi i genitori	Fratelli/sorelle	Mamma	Papà, Mamma	Papà, Mamma, Fratelli/sorelle	Persone esterne alla famiglia (es. Nonni, zii, amici ecc..)	Marginale di riga
No	0 10.2 -3.2	0 1.3 -1.1	80 53.3 3.7	0 8.9 -3	0 5.1 -2.3	0 1.3 -1.1	80
Si	64 53.8 1.4	8 6.7 0.5	256 282.7 -1.6	56 47.1 1.3	32 26.9 1	8 6.7 0.5	424
Marginale di colonna	64	8	336	56	32	8	504

X quadro = 47.55. Significatività = 0
V di Cramer = 0.31

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A): se superiore a +1.96 vi è attrazione significativa tra le due modalità delle variabili (a livello di fiducia 0,05), se inferiore a -1.96 vi è repulsione significativa tra le modalità delle due variabili



L'ipotesi non è confermata, non è presente una relazione significativa.

Tabella a doppia entrata:

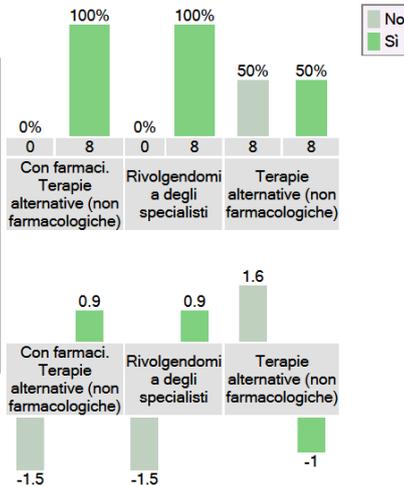
In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale come ha deciso di trattarla? (selezionare anche più opzioni) x Si è mai sentita scontenta, o ha avuto momenti di panico e agitazione durante la gravidanza?

Si è mai sentita scontenta, o ha avuto momenti di panico e agitazione durante la gravidanza? -> In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale come ha deciso di trattarla? (selezionare anche più opzioni)	No	Si	Marginale di riga
Con farmaci. Terapie alternative (non farmacologiche), Rivolgendomi a degli specialisti	0 2.3 -1.5	8 5.8 0.9	8
Terapie alternative (non farmacologiche)	0 2.3 -1.5	8 5.8 0.9	8
Utilizzando rimedi personali	8 4.5 1.6	8 11.5 -1	16
Marginale di colonna	9	23	32

X quadro = 10.05. Significatività = 0.007
V di Cramer = 0.56

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A): se superiore a +1.96 vi è attrazione significativa tra le due modalità delle variabili (a livello di fiducia 0,05), se inferiore a -1.96 vi è repulsione significativa tra le modalità delle due variabili

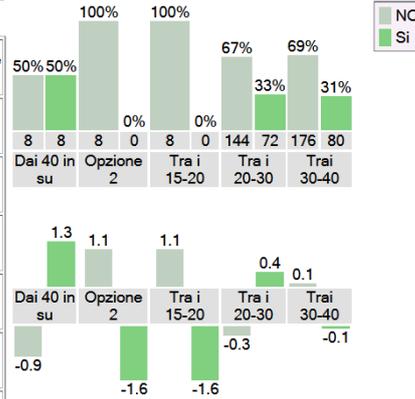


L'ipotesi è confermata, è presente una relazione significativa.

Tabella a doppia entrata:

A quanti anni ha scoperto di essere incinta x Ha mai affrontato un aborto spontaneo o volontario?

Ha mai affrontato un aborto spontaneo o volontario?->	NO	Si	Marginale di riga
A quanti anni ha scoperto di essere incinta			
Dai 40 in su	8 10.9 -0.9	8 5.7 1.3	16
Opzione 2	8 5.5 1.1	0 2.5 -1.6	8
Tra i 15-20	8 5.5 1.1	0 2.5 -1.6	8
Tra i 20-30	144 147.4 -0.3	72 68.6 0.4	216
Tra i 30-40	176 174.7 0.1	80 81.3 -0.1	256
Marginale di colonna	344	160	504



X quadro = 10.18. Significatività = 0.037
V di Cramer = 0.14

Nelle celle della tabella sono indicati:

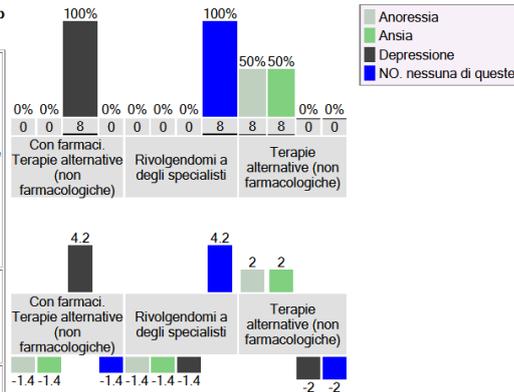
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A): se superiore a +1,96 vi è attrazione significativa tra le due modalità delle variabili (a livello di fiducia 0,05), se inferiore a -1,96 vi è repulsione significativa tra le modalità delle due variabili

L'ipotesi è confermata, è presente una relazione significativa.

Tabella a doppia entrata:

In particolare, se ha sofferto di depressione prenatale come ha deciso di trattarla? (selezionare anche più opzioni) x Ha mai sofferto di disturbi psicologici o psichici durante la gravidanza?

Ha mai sofferto di disturbi psicologici o psichici durante la gravidanza?->	Anoressia	Ansia	Depressione	NO, nessuna di queste	Marginale di riga
Con farmaci. Terapie alternative (non farmacologiche). Rivolgendomi a degli specialisti	0 2 -1.4	0 2 -1.4	8 2 4.2	0 2 -1.4	8
Terapie alternative (non farmacologiche)	0 2 -1.4	0 2 -1.4	0 2 -1.4	8 2 4.2	8
Utilizzando rimedi personali	8 4 2	8 4 2	0 4 -2	0 4 -2	16
Marginale di colonna	8	8	8	8	32



X quadro = 64. Significatività = 0
V di Cramer = 1

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A): se superiore a +1,96 vi è attrazione significativa tra le due modalità delle variabili (a livello di fiducia 0,05), se inferiore a -1,96 vi è repulsione significativa tra le modalità delle due variabili

L'ipotesi è confermata, è presente una relazione significativa.

11. AUTORIFLESSIONE SULL'ESPERIENZA COMPIUTA

Abbiamo deciso di trattare questo argomento perché siamo state affascinate dal corso di psicologia della prima infanzia e studiando la materia, ci siamo poste la domanda riguardante il modo di vivere questo periodo di gestazione e in particolare se quest'ultimo potesse incidere sullo sviluppo del bambino prima e dopo la nascita. Arrivate alla conclusione della nostra ricerca, possiamo constatare che abbiamo migliorato le nostre prestazioni riguardo nuove conoscenze raggiunte sia a livello pratico sia a livello teorico.

I punti di forza per la costruzione della nostra ricerca sono stati: l'aver avuto la possibilità di poter somministrare il questionario in una scuola dell'infanzia a diversi soggetti non volutamente scelti e l'averci messo molta passione e curiosità per raggiungere l'obiettivo che ci eravamo prefissate.

Un limite che abbiamo avuto nel realizzare la ricerca è stato costruire la parte riguardante l'analisi e l'interpretazione dei dati, ma nonostante ciò ci riteniamo molto soddisfatte del lavoro ottenuto.

12. BIBLIOGRAFIA & SITOGRAFIA

- Balaskas Janet, "Il libro della salute in gravidanza. Guida pratica e completa per una gravidanza sana e felice", Como, Lyra Libri, 1990
- Valentini Maria (laureanda; relatrice: Eloisa Valenza), "Il benessere psicologico della madre: effetti pre e post-natali sullo sviluppo del bambino" (tesi Università degli studi di Padova), https://thesis.unipd.it/retrieve/d08dfd38-0d05-4be7-9120-eef6ae97284e/Maria_Valentini.pdf, (motore ricerca: google scholar), 2020-2021
- Arace Angelica, "Quando i bambini iniziano a... Psicologia dell'infanzia e primi passi nello sviluppo del Sè", Milano, Mondadori Education, 2018
- Donati Serena, Spinelli Angela, Grandolfo Michele, Baglio Giovanni, Andreotti Silvia, Pediconi Marina, Salinetti Sandra; "L'assistenza in gravidanza, al parto e durante il puerperio in Italia", <https://www.iss.it/documents/20126/45616/Pag. 289 296 Annali Vol. 35 N. 2 1999.pdf/1b472b31-890f-e08c-f381-53cbebe184e0?t=1581101270424>, 1998

