UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Corso di laurea in Scienze dell'Educazione

RICERCA EMPIRICA

DI PEDAGOGIA SPERIMENTALE

RELAZIONE TRA ALLATTAMENTO AL SENO E SVILUPPO PSICO-FISICO DEL BAMBINO

Esiste una relazione tra allattamento al seno e sviluppo psico-fisico del bambino nel primo anno di vita.

Candidate:
Cecilia Bovio, Maria Susanna Defidio, Chiara Ferrua, Jessica Giovale Alet

Anno accademico 2012/2013

PREMESSA:

Abbiamo scelto di trattare il tema dell'allattamento al seno per capire se esso influenzi lo sviluppo psico-fisico del bambino nei primi dodici mesi di vita. Seguiremo i seguenti punti:

- identificazione del tema di ricerca;
- individuazione del problema conoscitivo di ricerca;
- identificazione dell'obiettivo di ricerca;
- costruzione di un quadro teorico di riferimento;
- formulazione delle ipotesi;
- individuazione dei fattori e relativi indicatori;
- definizione operativa dei vari fattori;
- individuazione della popolazione di riferimento, del campione e della tipologia di campionamento;
- scelta delle tecniche e degli strumenti di rilevazione dei dati;
- pianificazione della raccolta dei dati;
- analisi dei dati;
- interpretazione dei dati.

IDENTIFICAZIONEDELTEMADIRICERCA

Allattamento al seno e sviluppo psico-fisico del bambino.

INDIVIDUAZIONEDEL PROBLEMACONOSCITIVODIRICERCA

La domanda che ci ha guidato durante la stesura di questa ricerca empirica è la seguente:
" Vi è relazione fra allattamento al seno e sviluppo psico-fisico del bambino nei primi dodici mesi di vita?".

IDENTIFICAZIONE DELL'OBIETTIVO DI RICERCA

Capire se l'allattamento al seno influenzi lo sviluppo psico-fisico del bambino nei primi dodici mesi di vita.

COSTRUZIONEDEL QUADRO TEORICO DI RIFERIMENTO

La maggior parte di noi sa quanto sia importante la nutrizione per la salute: alimenti ricchi di fibre, poveri di grassi, frutta e verdura fresca, carne rossa e zuccheri in quantità limitate sono le premesse per condurre una vita sana, contribuendo a ridurre l'insorgenza di malattie.

Così come ciò che mangiamo è fondamentale per il nostro benessere, allo stesso modo, l'alimentazione che decidiamo di offrire al nostro nascituro getterà le basi della sua salute per tutta la vita. [1]

L'allattamento al seno costituisce il miglior metodo alimentare per garantire una sana crescita ed un sano sviluppo dei neonati ed esercita un'influenza biologica ed emotiva unica sulla salute sia delle madri sia dei bambini.

A tal proposito la Società Italiana di Neonatologia (SIN) intende intensificare il suo ruolo di promozione dell'allattamento al seno dal momento che l'alimentazione con il latte materno rappresenta l'alimento di riferimento nell'età infantile.[2]

Nel 1989, a Ginevra, è stata redatta una Dichiarazione Congiunta OMS/UNICEF dal titolo " L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità."

Di seguito proponiamo i 10 passi stilati dalla suddetta:

1. Definire un protocollo scritto per la promozione dell'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario.

2. Addestrare il personale sanitario affinché possa mettere in pratica tale protocollo.

3. Informare le donne già durante la gravidanza sui vantaggi e sulla conduzione dell'allattamento al seno.

4. Aiutare le madri perché comincino ad allattare al seno entro mezz'ora dal parto.

5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la produzione di latte anche in caso di separazione dal neonato.

6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, salvo indicazioni mediche.

7. Praticare il rooming-in, permettere cioè alla madre e al bambino di restare insieme 24 ore su 24 durante la permanenza in ospedale.

8. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta.

9. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti durante il periodo dell'allattamento.

10. Favorire lo stabilirsi di gruppi di sostegno all'allattamento al seno ai quali le madri possano rivolgersi dopo la dimissione dall'ospedale o dalla clinica.[3]

[1] Ryan R. S., Auletta D.(2009), *Allattamento al seno – il miglior regalo che puoi fare al tuo bambino e a te stessa*, Cesena (FC) Macro Junior.

[2] Commissione Consultiva sulla Promozione dell'Allattamento Materno (2001), *Raccomandazioni sull'allattamento materno per i nati a termine, di peso appropriato, sani* ,in protocollo ostetrico della Società Italiana di Neonatologia (SIN), http://www.neonatologia.it (ultima consultazione 27.10.2012)

[3] http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm (ultima consultazione 27.10.2012)

Recentemente sempre per incoraggiare questa pratica anche l'UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) promuove in tutta Italia il programma "Ospedali & Comunità Amici dei Bambini" suggerendo "le nove cose da sapere sull'allattamento al seno":

1. Il latte materno è, da solo, **l'unico alimento di cui un neonato ha bisogno nei primi sei mesi di vita**. Generalmente in questo periodo il neonato non necessita di altri cibi o bevande e nemmeno dell'acqua, che potrebbe anzi rivelarsi dannosa per la presenza di microbi.
2. Dal sesto mese di vita in poi, il bambino ha bisogno di alimenti complementari. Tuttavia l'allattamento al seno dovrebbe continuare **fino ai due anni.**
3. I neonati dovrebbero stare **accanto alla madre** ed essere allattati al seno **entro un'ora dalla nascita.**
4. L'allattamento frequente al seno **favorisce la produzione di latte**; al contrario, riducendo la frequenza delle poppate, la produzione di latte diminuisce.
5. L'allattamento artificiale può essere **causa di malattie**. Nei casi in cui una donna non possa allattare al seno il neonato, dovrebbe somministrargli del latte materno o un suo surrogato con una tazza ben pulita.
6. Ai bambini allattati al seno **non bisogna dare tettarelle e biberon**, in quanto riducono la capacità di suzione del neonato e di conseguenza lo stimolo alla produzione di latte nella madre.
7. L'allattamento al seno **protegge i neonati e i bambini da malattie pericolose**. Inoltre, favorisce uno speciale **legame fisiologico ed affettivo** tra madre e figlio.
8. L'esclusivo allattamento al seno conferisce alla donna oltre il **98% di protezione da un'altra gravidanza** per i sei mesi successivi al parto, poiché l'allattamento quotidiano ritarda il ritorno del ciclo mestruale.
9. Esiste il concreto rischio che una donna affetta dal virus HIV possa **trasmettere l'infezione** al proprio neonato tramite l'allattamento al seno. Le donne sieropositive o che sospettano di esserlo dovrebbero consultare un operatore sanitario qualificato per farsi visitare e consigliare sul modo di ridurre il rischio di trasmettere l'infezione.[4]

IL LATTE MATERNO: VANTAGGI PER LA MAMMA E IL BAMBINO

Il latte materno è ricco di anticorpi ed enzimi che migliorano la salute de bambino. È immediatamente assimilabile, cioè non ha bisogno di essere mescolato con altre sostanze o di essere sterilizzato. È sempre alla temperatura ideale e non richiede l'uso di alcuno strumento esterno.

Tra i vantaggi per il bambino è possibile riscontrare come l'allattamento al seno lo protegga dalla diarrea e dalle infezioni acute alla vie respiratorie, stimolando il suo sistema immunitario ed agevolando lo sviluppo neurologico. I bambini allattati al seno mostrano un minore tasso di incidenza dei tumori, in particolare di leucemia e di linfosarcoma. Inoltre I lattanti non sono esposti a malattie come la polmonite, l'asma, le allergie, il diabete, le infezioni gastrointestinali e le affezioni suscettibili di degenerare in deficienze auditive.

E' possibile osservare come anche la madre tragga vantaggi fisici dall'allattamento al seno, accelerando il ritorno al peso originario e diminuendo la probabilità di sviluppare osteoporosi ed alcune forme di tumore.

Fin dalle prime 24 ore dal parto inoltre il legame madre – figlio viene rafforzato, gettando così le basi per una relazione fatta di affetto e fiducia. All'aspetto emotivo si aggiunge una netta diminuzione del rischio di depressione post–parto, spesso dettata da un senso di inadeguatezza verso il ruolo che si andrà a ricoprire.

[4] http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm (ultima consultazione 27.10.2012)

L'allattamento al seno rappresenta un momento fondamentale nel BONDING (legame emotivo madre-figlio) e nella costruzione di un legame di attaccamento in grado di soddisfare non solo le esigenze fisiche, ma anche quelle emotive, altrettanto necessarie per lo sviluppo sano di un bambino.

Questa pratica rappresenta sia una modalità nutritiva sia una modalità di relazionarsi con il bambino; il corpo della madre infatti produce ormoni (ossitocina e prolattina) che favoriscono il rilassamento e la serenità e che aumentano l'istinto materno e il legame affettivo con il bambino.

L'**ossitocina** infatti ha un ruolo essenziale nel processo della nascita e dell'allattamento.

La produzione dipende da un feedback che si instaura tra madre e bambino: quando il neonato succhia il capezzolo l'ipotalamo della madre scatena il rilascio di ossitocina dall'ipofisi nel flusso sanguigno materno. Inoltre stimola la contrazione della muscolatura dei tessuti mammari e permette l'eiezione del latte dal seno.

Mentre la **prolattina** assiste l'ossitocina nella produzione di latte, quest'ultima può indurre un istinto materno e viene identificata con l'appellativo di "ormone dell'amore".

Oggi si sa che gli **estrogeni** attivano i recettori sensibili all'ossitocina ed alla prolattina.

Un ruolo fondamentale è svolto anche dalle **endorfine** rilasciate dal bambino e dagli ormoni della famiglia dell'**adrenalina** prodotte dalla madre al momento del parto; entrambe giocano un ruolo importante nell'interazione fra madre e bambino.

E' chiaro che tutti questi differenti ormoni non sono eliminati immediatamente dopo la nascita; al contrario hanno uno specifico ruolo nell'interazioni tardive che si instaurano fra madre e proprio figlio.[5]

Come nelle altre specie animali, anche il cucciolo dell'uomo alla nascita si dota di un i*mprinting* e, se non viene allontanato, apprende la capacità di riconoscimento e di affidamento vitale al genitore. Con l'olfatto cercherà il seno ed il riflesso di suzione, in questo momento particolarmente pronunciato, lo aiuterà a trovare il capezzolo fonte di nutrimento. Il viso materno, la sua voce, l'odore e la forma del capezzolo si imprimeranno nella sua memoria per sempre.

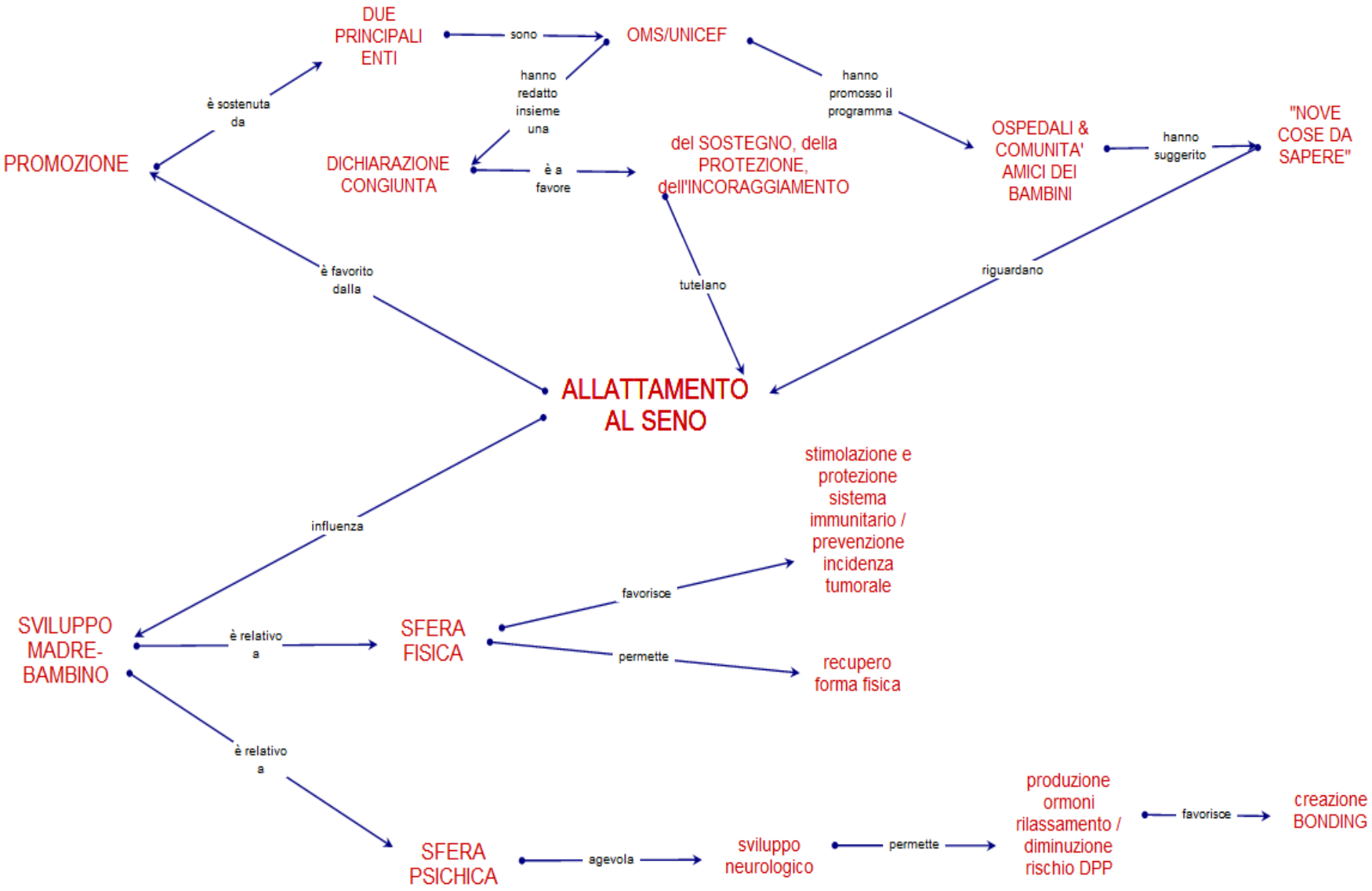
Tutto questo ha un ruolo fondamentale nella costituzione di un rapporto positivo della vita che comprende una facilitazione del corpo nelle funzioni fisiologiche, lo sviluppo di una serena vita familiare, la formazione di una personalità armonica e la capacità di relazioni sociali del bambino.

Nel nostro mondo fatto di diversità e di contrasti, riteniamo che questa relazione sul ruolo svolto dai servizi per la maternità nel promuovere l'allattamento al seno abbia una notevole rilevanza a livello universale.
Il personale sanitario e tutti gli altri operatori del settore occupano una posizione favorevole all'applicazione di questi principi fornendo la guida necessaria per sostenere, o se necessario, ripristinare una "***cultura all'allattamento al seno***".[6]

[5] Giustardi A. (2005),*Il legame madre-bambino*, http://www.careperinatologia.it,(ultima consultazione10.10.2012)

[6] Ryan R. S., Auletta D. (2009), *Allattamento al seno – il miglior regalo che puoi fare al tuo bambino e a te stessa*, Cesena (FC) Macro Junior.

PEDAGOGIA SPERIMENTALE; Bovio Defidio Ferrua Giovale Alet;15/11/2012



FORMULAZIONE DELLE IPOTESI

L'allattamento al seno influisce sullo sviluppo psico – fisico del bambino nel primo anno di vita.

INDIVIDUAZIONE DEI FATTORI E RELATIVI INDICATORI

Fattore indipendente: allattamento al seno.

Fattore dipendente : sviluppo psico – fisico del bambino nel primo anno di vita.

FATTORI	INDICATORI	DOMANDE DEL QUESTIONARIO
Allattamento al seno	• durata allattamento al seno nel primo anno di vita del bambino	• per quanti mesi ha allattato suo figlio nel primo anno di vita?
	• posizione assunta dalla madre durante l'allattamento al seno	• quale posizione preferisce assumere per allattare suo figlio?
	• caratteristiche ambiente scelto dalla madre per l'allattamento	• quale ambiente preferisce per allattare suo figlio? • in quale situazione riesce a "costruire il legame madre-figlio"(BONDING)? • in che modo riesce a rafforzarlo?
	• conoscenze della madre circa i vantaggi derivati dall'allattamento al seno	• è a conoscenza dei benefici psico-fisici riscontrati dalla donna durante l'allattamento al seno? • se sì, quali tra questi ha rilevato durante la sua personale esperienza? • in che modo è venuta a conoscenza di questi vantaggi?
Sviluppo psico–fisico del bambino nel primo anno di vita	• abilità del neonato nell'entrare in contatto con il corpo della madre durante il periodo dell'allattamento	• in che modo suo figlio manifesta la necessità di essere nutrito?
	• caratteristiche del latte materno	• è a conoscenza delle caratteristiche del latte materno? • se sì,quali tra queste elencate conosceva prima della sua esperienza personale?
	• conoscenze della madre circa i vantaggi derivati dall'allattamento al seno	• è a conoscenza dei benefici psico-fisici riscontrati nel bambino durante l'allattamento al seno? • se sì, quali tra questi ha rilevato durante la sua personale esperienza? • in che modo è venuta a conoscenza di questi vantaggi?

INDIVIDUAZIONE DELLA POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO, DEL CAMPIONE E DELLA TIPOLOGIA DI CAMPIONAMENTO

La **popolazione di riferimento** è costituita dalle madri di lattanti, compresi fra 0-1 anno.

Il **campione**, ovvero un insieme ristretto di soggetti su cui verrà condotta la rilevazione empirica, è costituito da cinque mamme della sezione lattanti Asilo Nido "Girasole" - via G. Deledda, 13 (TO), nove dell' Asilo Nido "Canguro" - via Braccini, 75 (TO), cinque donne frequentanti il Consultorio dell'Azienda Ospedaliera Regina Margherita /S. Anna - C.so Spezia , 60 (TO) e ventuno neo-mamme iscritte all' Associazione "Passi di Pace" di Corso Casale 311 bis, che avevano già seguito il corso di preparazione al parto.

Il **campione** è stato ottenuto mediante **campionamento accidentale**.

SCELTA DELLE TECNICHE E DEGLI STRUMENTI DI RILEVAZIONE

Per rilevare le informazioni utili alla nostra ricerca, abbiamo somministrato un questionario anonimo auto compilato, volto a ricavare informazioni sull'allattamento al seno e sullo sviluppo psico-fisico del bambino nel primo anno di vita.

PIANIFICAZIONE DELLA RACCOLTA DATI

Per raccogliere i dati abbiamo contattato gli uffici dei Servizi Educativi in Via Bazzi a Torino, i quali ci hanno indicato i due Asili Nido sopra citati, che si sono resi disponibili per somministrare il questionario anonimo ad alcune mamme.
Alle madri-campione è stato spiegato quale fosse l'obiettivo della ricerca, precisando che la somministrazione del questionario sarebbe stata condotta in forma strettamente riservata ed anonima. Infine è stato chiesto loro di rispondere nel modo più sincero possibile, rimanendo a disposizione per eventuali chiarimenti relativi alla compilazione stessa.

QUESTIONARIO ANONIMO

Gentile mamma,
le chiediamo di compilare il seguente questionario sinceramente (non ci sono infatti risposte giuste o sbagliate!) per permetterci così di svolgere una ricerca il più possibile obiettiva e che corrisponda alla realtà. La informiamo inoltre che la raccolta e l'analisi dei dati saranno svolte in forma strettamente riservata e anonima. Grazie per il prezioso aiuto e per la collaborazione!

COMPILARE IN STAMPATELLO

1. età …

2. Per quanti mesi ha allattato suo figlio nel primo anno di vita?

   ☐ 3 mesi
   ☐ 6 mesi
   ☐ 9 mesi
   ☐ 12 mesi
   ☐ altro (specificare)
   _____

3. Quale posizione ha preferito/ preferisce assumere durante l'allattamento di suo figlio?

   ☐ sdraiata
   ☐ seduta
   ☐ in piedi
   ☐ altro (specificare)
   _____

4. Quale ambiente preferisce per allattare suo figlio?

   ☐ domestico
   ☐ lavorativo
   ☐ pubblico
   ☐ altro (specificare)
   _____

5. In quale situazione riesce maggiormente a costruire il legame madre – figlio (BONDING)?

   ☐ da sola
   ☐ con il partner
   ☐ con parenti / amici
   ☐ con estranei
   ☐ altro (specificare)
   _____

6. In che modo riesce a rafforzare il legame madre – figlio (BONDING)?

- ☐ contatto fisico
- ☐ sguardi
- ☐ voce / suoni
- ☐ altro (specificare)

_____

7. E' a conoscenza dei benefici psico-fisici riscontrati dalla donna durante l'allattamento al seno?

- ☐ sì
- ☐ no

8. Se sì, quali tra questi ha rilevato durante la sua personale esperienza?
(più di una risposta possibile)

- ☐ recupero fisico dopo il parto (ritorno al peso originario)
- ☐ diminuzione del rischio di depressione post parto (DPP)
- ☐ sensazione di rilassamento e serenità dovuta alla produzione di ormoni (ossitocina e prolattina)
- ☐ rafforzamento del legame madre-figlio (BONDING)
- ☐ altro(specificare)

_____

9. In che modo è venuta a conoscenza di questi vantaggi?
(più di una risposta possibile)

- ☐ corso pre-parto
- ☐ consultorio
- ☐ professionisti (ostetriche, neonatologi, pediatri)
- ☐ libri,riviste,WEB,TV
- ☐ altro (specificare)

_____

10. In che modo suo figlio manifesta la necessità di essere nutrito?

- ☐ ricerca spontanea del capezzolo
- ☐ suzione pronunciata e spontanea
- ☐ agitazione/pianto
- ☐ altro(specificare)

_____

11. E’ a conoscenza delle caratteristiche del latte materno?

    - ☐ sì
    - ☐ no

12. Se sì, quali tra queste elencate conosceva prima della sua personale esperienza?
    (più di una risposta possibile)

    - ☐ ricco di anticorpi ed enzimi
    - ☐ immediatamente assimilabile (non mescolato con altre sostanze)
    - ☐ sempre alla temperatura ideale
    - ☐ non richiede uso di alcuno strumento esterno
    - ☐ altro (specificare)
      _____

13. E’ a conoscenza dei benefici pisco-fisici riscontrati nel bambino durante l’allattamento al seno?

    - ☐ sì
    - ☐ no

14. Se sì, quali tra questi ha rilevato durante la sua personale esperienza?
    (più di una risposta possibile)

    - ☐ protezione dalla diarrea e dalle infezioni acute delle vie respiratorie
    - ☐ stimolazione sistema immunitario
    - ☐ agevolazione sviluppo neurologico
    - ☐ scarsa esposizione ad allergie, diabete ed infezioni gastro-intestinali
    - ☐ altro (specificare)
      _____

15. In che modo è venuta a conoscenza di questi vantaggi?
    (più di una risposta possibile)

    - ☐ corso pre-parto
    - ☐ consultorio
    - ☐ professionisti (ostetriche, neonatologi, pediatri)
    - ☐ libri,riviste,WEB,TV
    - ☐ altro (specificare)
      _____

ANALISI DEI DATI

Una volta conclusa l'operazione di rilevazione, tutte le informazioni raccolte sono state trascritte su un **foglio Excel**, per dare origine ad una **matrice dati**.
Successivamente tali dati sono stati elaborati attraverso il programma JsStat, partendo **dall'analisi monovariata** delle variabili.

In seguito all'analisi monovariata si è proceduto utilizzando l'**analisi bivariata.**
Questa procedura è stata realizzata attraverso l'utilizzo della **tabella a doppia entrata**.

La tabella a doppia entrata illustra la distribuzione delle modalità di una variabile in corrispondenza delle modalità dell'altra variabile. Nella tabelle a doppia entrata, ottenute con JsStat, compaiono:

- le **frequenze osservate O_i,** ossia le frequenze, rilevate all'interno del campione, dei casi corrispondenti a quella coppia di modalità sulle due variabili.

- le **frequenze attese A_i**, ossia le frequenze che troveremmo all'interno delle celle se non vi fosse attrazione tra specifiche modalità delle due variabili.

La presenza di un'attrazione tra specifiche modalità delle variabili porterebbe ad addensamenti di casi all'interno di alcune celle, a scapito di altre, e questo farebbe supporre l'esistenza di una relazione tra le due variabili. Se non vi fosse attrazione o repulsione tra specifiche modalità delle due variabili, i soggetti dovrebbero ripartirsi nelle celle proporzionalmente alla numerosità dei marginali.

La frequenza attesa si calcola con la formula:
A = marginale di riga * marginale di colonna/totale dei casi
Essa rappresenta la frequenza più probabile che troveremmo nelle celle se la disposizione dei soggetti avvenisse solo per effetto del caso, e non per effetto di attrazioni e repulsioni tra le modalità delle due variabili.
Tanto maggiore è la distanza tra la condizione realmente osservata (frequenze osservate) e la condizione ipotetica (frequenze attese), tanto più vi è attrazione o repulsione tra le specifiche modalità delle due variabili. La distanza tra la condizione osservata e quella ipotetica viene calcolata mediante l'indice **X quadro**, che è pari alla sommatoria delle differenze osservate e le frequenze attese, elevate al quadrato e rapportate alle frequenze attese (Trinchero,2002).

MATRICE DEI DATI

CODICE	d1	d2	d3	d4
A01	33	-	oltre 12 mesi	-
A02	39	-	15 mesi	-
A03	41	-	18 mesi	1
A04	35	3	-	1
A05	30	1	-	2
A06	34	4	-	2
A07	29	2	-	2
A08	41	4	-	2
A09	23	5	16mesi	1
A10	39	5	fino ai 4 anni	4
A11	28	2	-	2
A12	35	1	-	2
A13	32	5	oltre 12 mesi	2
A14	26	3	-	2
A15	43	3	-	2
A16	31	5	oltre 12 mesi	1
A17	28	5	15 mesi	2
A18	38	4	-	2
A19	28	5	oltre 12 mesi	2
A20	28	2	-	4
A21	32	3	-	4
A22	33	5	10 mesi	2
A23	30	2	-	2
A24	35	5	oltre 15 mesi	4

A25	38	1	-	2
A26	42	5	la bambina ha solo 3 mesi	2
A27	37	5	15 mesi	1
A28	26	5	ha solo 2 mesi	2
A29	41	2	-	1
A30	34	4	-	2
A31	35	5	19 mesi	2
A32	39	5	la bambina ha solo 5 mesi	2
A33	34	5	mio figlio ha 8 mesi e mezzo	4
A34	34	3	-	1
A35	27	5	il bambino ha 8 mesi e mezzo e lo sto ancora allattando	2
A36	34	5	la bimba ha solo 2 mesi	2
A37	31	1	-	2
A38	31	1	-	2
A39	34	2	-	2
A40	31	5	la bambina ha solo 15 giorni e spero di poterla allattare oltre 12 mesi.	1

d5	d6_1	d6_2
qualsiasi	1	0
qualsiasi	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
qualsiasi	0	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	0	0
-	1	0
-	0	0
-	0	0
-	0	0
-	1	0
qualsiasi	1	0
qualsiasi	1	0
-	1	0
-	1	0
durante i primi mesi semireclinata.Ora in qualsiasi posizione	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0

-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
nei primi mesi seduta in posizione "a rugby", ora sia seduta sia sdraiata normalmente	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0
-	1	0

d6_3	d6_4	d7	d8_1	d8_2	d8_3	d8_4	d8_5	d9	d10_1	d10_2	d10_3	d10_4
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	0	1	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	0	0	1	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	0	1	0	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	1	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	1	ovunque	0	0	0	0	1	sempre	0	0	0	1
0	0	-	1	1	0	0	0	-	1	1	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0

0	0	-	0	1	0	0	0	-	0	0	1	0
0	1	ovunque	1	1	0	0	0	-	1	1	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	1	1	0
0	1	ovunque	1	0	0	0	0	-	1	1	0	0
0	1	ovunque	0	0	0	0	1	sempre	1	0	1	0
0	1	ovunque	0	1	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	1	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	0	0	0	0	1	ovunque	1	0	0	0
0	0	-	0	0	0	0	1	ovunque	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	1	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	1	0	0
0	0	-	0	0	0	0	1	ovunque	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	1	0	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	0	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	1	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	1	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	1	0	0	0	0	-	1	0	0	0
0	0	-	0	1	0	0	0	-	1	1	1	0

d11	d12	d13_1	d13_2	d13_3	d13_4	d13_5	d14	d15_1	d15_2
-	1	1	0	1	1	0	-	0	0
-	1	0	0	0	1	0	-	0	0
-	1	1	0	1	1	0	-	0	0
-	1	1	1	1	0	0	-	1	0
-	1	1	0	0	0	0	-	0	0
-	1	1	0	1	1	0	-	0	0
-	1	1	0	0	1	0	-	0	0
-	1	0	0	0	1	0	-	0	0
-	1	1	0	0	0	0	-	0	1
attraverso ogni gesto e azione	1	1	1	1	1	0	-	0	0
-	1	0	0	1	1	0	-	0	0
-	1	1	1	0	1	0	-	1	0
-	1	0	0	1	1	0	-	0	1
-	1	1	0	1	1	0	-	0	0
-	1	0	0	1	1	0	-	0	0
-	1	1	0	0	1	0	-	1	0
-	1	0	1	0	1	0	-	0	0
-	1	0	0	0	1	0	-	0	0
-	1	1	0	1	1	0	-	1	0
-	1	0	0	0	1	0	-	1	0
-	1	1	0	1	1	0	-	1	0
-	1	1	1	1	1	0	-	1	0
-	1	1	1	1	1	0	-	1	0
-	1	1	0	0	1	0	-	1	1
-	2	0	0	0	0	0	-	0	0
-	1	0	1	0	1	0	-	0	0
-	2	0	0	0	0	0	-	0	0

-	1	1	0	1	1	0	-	1	0
-	1	0	0	0	1	0	-	1	0
-	1	0	0	1	1	0	-	0	0
-	1	0	0	1	1	0	-	0	0
-	1	0	0	0	1	0	-	0	0
-	1	1	0	0	1	0	-	1	1
-	1	1	1	1	1	0	-	1	1
-	1	0	1	1	1	0	-	1	0
-	1	1	1	0	1	0	-	1	0
-	1	0	0	0	1	0	-	0	0
-	1	0	0	0	1	1	-	0	0
-	1	0	0	0	1	0	-	1	0
-	1	0	1	0	1	0	-	1	0

d15_3	d15_4	d15_5	d16	d17_1	d17_2	d17_3
1	1	0	-	1	0	0
1	1	0	-	1	1	1
1	1	0	-	0	0	1
0	0	0	-	1	0	0
0	1	0	-	0	0	1
0	1	0	-	1	0	1
0	0	1	professione medico	0	0	1
1	1	0	-	0	0	1
0	1	0	-	0	0	1
0	0	1	la leche league	1	1	0
0	1	0	-	0	1	1
0	1	0	-	1	0	0

0	0	0	-	0	0	1
1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	esperienze fra amiche	1	0	1
1	1	0	-	1	0	0
1	1	0	-	1	0	0
0	1	0	-	1	0	0
0	1	0	-	1	0	1
0	0	0	-	1	0	0
1	0	0	-	0	0	1
0	1	1	professione medico	1	0	0
0	1	1	professione medico	1	0	0
0	0	1	consulente del latte IBCLC La Leche League	1	0	0
0	0	0	-	0	0	1
0	1	1	esperienza di parenti e amiche	1	0	1
0	0	0	-	0	0	1
0	0	0	-	0	0	1
0	0	0	-	0	0	1
1	0	1	esperienza personale	0	0	1
1	0	0	-	0	0	1
0	0	1	gravidanza precedente	0	0	1
1	0	0	-	0	0	0
1	1	0	-	0	1	0
0	1	0	-	1	1	1
1	1	0	-	1	0	1
0	0	1	esperienza personale	0	0	1
0	0	1	esperienza personale	0	0	1
1	0	0	-	0	0	1
0	1	1	esperienza lavorativa: educatrice sezione lattanti	1	0	1

d17_4	d18	d19
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
1	istinto materno	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1

0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
1	apre le braccia e mi prende il viso con la bocca aperta, tentando poi di succhiarmelo	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1
0	-	1

d20_1	d20_2	d20_3	d20_4	d20_5	d21	d22	d23_1	d23_2
1	0	0	0	0	-	1	1	1
1	1	1	1	0	giusto quantitativo di nutrimento	1	1	1
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	0	0	-	1	0	1
1	0	0	0	0	-	1	1	0
1	1	1	0	0	-	1	0	0
1	1	1	1	0	-	1	1	1
1	0	0	0	0	-	1	1	0
0	1	1	0	0	-	1	1	1
1	1	1	1	0	-	1	0	0
1	0	1	0	0	-	1	0	1
1	1	0	1	0	-	1	0	1

1	0	1	0	0	-	1	0	1
1	1	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	0	0	-	1	0	0
1	1	1	1	0	-	1	1	1
1	0	0	1	0	-	1	0	1
1	0	1	0	0	-	1	0	0
1	1	1	0	0	-	1	1	1
1	0	0	1	0	-	1	0	1
1	0	0	0	0	-	1	0	1
1	0	1	0	0	-	1	1	1
1	0	1	0	0	-	1	1	1
1	0	1	0	0	-	1	1	1
1	0	0	0	0	-	1	0	1
1	1	1	1	0	-	1	0	1
1	0	0	0	0	-	1	1	1
1	1	1	0	0	-	1	0	1
1	0	0	0	0	-	1	0	1
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	0	0	-	1	0	1
1	0	0	0	0	-	1	0	0
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	1	1	riduce rischio di tumori al seno	1	0	1
1	1	1	1	0	-	1	0	1
1	1	1	1	0	-	1	0	1
1	0	1	1	0	-	1	0	1
1	1	1	1	0	-	1	1	1

d23_3	d23_4	d23_5	d24	d25_1
1	0	0	-	0
1	1	0	-	0
0	1	0	-	0
1	1	0	-	1
0	0	0	-	0
0	1	0	-	0
1	1	0	-	0
1	0	0	-	0
0	0	0	-	0
0	0	1	serenità e decongestionante in caso di congestione nasale	0
1	1	0	-	0
1	0	0	-	1
1	0	0	-	0
1	1	0	-	0
0	1	0	-	0
1	1	0	-	0
0	0	0	-	0
0	0	1	legame madre-figlio (bonding)	0
0	0	0	-	1
0	1	0	-	1
0	1	0	-	1
1	1	0	-	1
1	1	0	-	1
0	1	0	-	1
0	0	0	-	0
1	0	0	-	0

0	0	0	-	0
1	0	0	-	1
0	0	0	-	1
1	0	0	-	1
0	1	0	-	0
1	0	0	-	0
1	1	1	maggior attaccamento madre-bambino	1
0	0	0	-	1
0	1	0	-	1
1	0	0	-	1
0	0	0	-	1
0	0	0	-	1
0	0	0	-	1
0	1	0	-	1

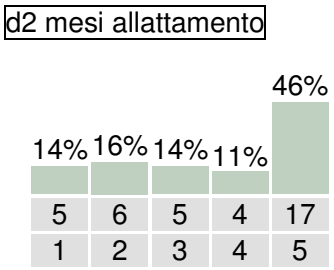
d25_2	d25_3	d25_4	d25_5	d26
0	1	1	0	-
0	1	1	0	-
0	1	1	0	-
0	0	0	0	-
0	0	1	0	-
0	0	1	0	-
0	0	0	1	professione medico
0	1	1	0	-
1	0	1	0	-
0	0	1	1	la elche league
0	0	1	0	-
0	0	1	0	-

1	0	0	0	-
0	1	1	0	-
0	1	0	1	esperienze fra amiche
0	1	0	0	-
0	1	1	0	-
0	0	1	0	-
0	0	1	0	-
0	0	0	0	-
0	0	0	0	-
0	0	1	1	professione medico
0	0	1	1	professione medico
1	0	1	1	consulente del latte IBCLC La Leche League
0	0	0	1	esperienza fra mamme
0	1	1	1	esperienze di parenti e amiche
0	1	0	1	conoscenze personali
0	0	0	0	-
0	0	0	0	-
0	1	1	0	-
0	1	0	0	-
0	1	0	1	gravidanza precedente
1	1	0	0	-
1	1	1	0	-
0	1	1	0	-
0	1	1	0	-
0	0	0	0	-
0	0	0	0	-
0	1	0	0	-
0	1	1	1	esperienza lavorativa: educatrice sezione lattanti

ANALISI MONOVARIATA

Distribuzione di frequenza:
d2 mesi allattamento

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	5	14%	5	14%	2%:25%
2	6	16%	11	30%	4%:28%
3	5	14%	16	43%	2%:25%
4	4	11%	20	54%	1%:21%
5	17	46%	37	100%	30%:62%



Campione:
Numero di casi = 37
Indici di tendenza centrale:
Moda = 5
Mediana = 4
Media = 3.59
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.29
Campo di variazione = 4
Differenza interquartilica = 3
Scarto tipo = 1.51
Indici di forma:
Asimmetria = -0.51
Curtosi = -1.29

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 3.11 a 4.08
Scarto tipo	da 1.23 a 1.97

Distribuzione di frequenza:
d1 età

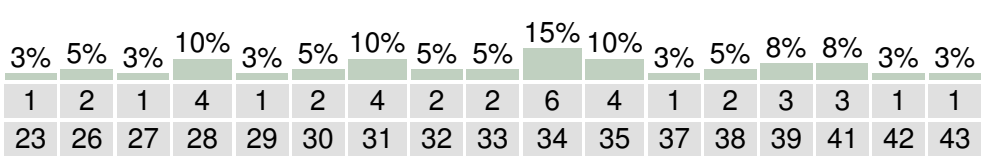
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
23	1	3%	1	3%	0%:10%
26	2	5%	3	8%	0%:15%
27	1	3%	4	10%	0%:10%
28	4	10%	8	20%	1%:19%
29	1	3%	9	23%	0%:10%
30	2	5%	11	28%	0%:15%
31	4	10%	15	38%	1%:19%
32	2	5%	17	43%	0%:15%
33	2	5%	19	48%	0%:15%
34	6	15%	25	63%	4%:26%
35	4	10%	29	73%	1%:19%
37	1	3%	30	75%	0%:10%
38	2	5%	32	80%	0%:15%
39	3	8%	35	88%	0%:16%
41	3	8%	38	95%	0%:16%
42	1	3%	39	98%	0%:10%
43	1	3%	40	100%	0%:10%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 34
Mediana = 34
Media = 33.48
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.08
Campo di variazione = 20
Differenza interquartilica = 8
Scarto tipo = 4.86
Indici di forma:
Asimmetria = 0.08
Curtosi = -0.7

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 31.97 a 34.98
Scarto tipo	da 3.98 a 6.24

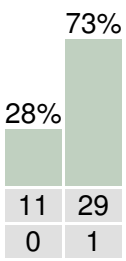
d1 età



Distribuzione di frequenza:
d10_1 contatto fisico

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	11	28%	11	28%	14%:41%
1	29	73%	40	100%	59%:86%

d10_1 contatto fisico



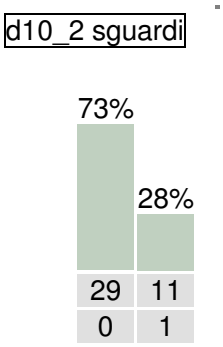
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 0.73
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.6
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.45
Indici di forma:
Asimmetria = -1.01
Curtosi = -0.98

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.59 a 0.86
Scarto tipo	da 0.37 a 0.57

Distribuzione di frequenza:
d10_2 sguardi

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	29	73%	29	73%	59%:86%
1	11	28%	40	100%	14%:41%



Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d10_2 sguardi
Media = 0.28
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.6
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.45
Indici di forma:
Asimmetria = 1.01
Curtosi = -0.98

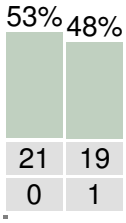
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.14 a 0.41
Scarto tipo	da 0.37 a 0.57

d10_3 voci/suoni

Distribuzione di frequenza:
d10_3 voci/suoni

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	21	53%	21	53%	37%:68%
1	19	48%	40	100%	32%:63%



Campione:
Numero di casi= 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d10_3 voci/suoni
Media = 0.48
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.5
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0.1
Curtosi = -1.99

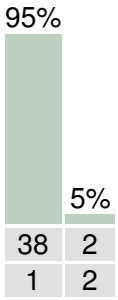
Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.32 a 0.63
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

Distribuzione di frequenza:
d12 bisogni psico-fisici materni

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	38	95%	38	95%	88%:100%
2	2	5%	40	100%	0%:15%

d12 bisogni psico-fisici materni



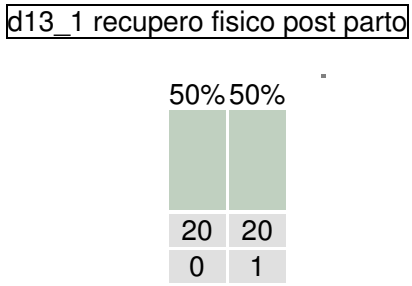
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.05
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.9
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.22
Indici di forma:
Asimmetria = 4.13
Curtosi = 15.05

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.98 a 1.12
Scarto tipo	da 0.18 a 0.28

Distribuzione di frequenza:
d13_1 recupero fisico post parto

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	20	50%	20	50%	35%:65%
1	20	50%	40	100%	35%:65%



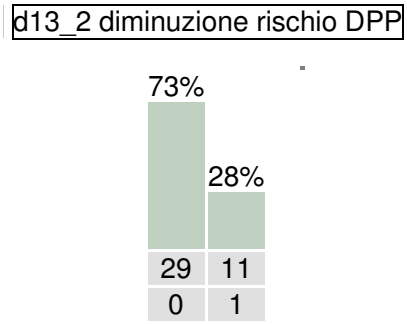
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0; 1
Mediana = tra d13_1 recupero fisico post parto e 1
Media = 0.5
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.5
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0
Curtosi = -2

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.35 a 0.65
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

Distribuzione di frequenza:
d13_2 diminuzione rischio DPP

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	29	73%	29	73%	59%:86%
1	11	28%	40	100%	14%:41%



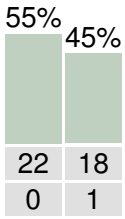
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d13_2 diminuzione rischio DPP
Media = 0.28
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.6
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.45
Indici di forma:
Asimmetria = 1.01
Curtosi = -0.98

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.14 a 0.41
Scarto tipo	da 0.37 a 0.57

d13_3 produzione ormonale

Distribuzione di frequenza:
d13_3 produzione ormonale



Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	22	55%	22	55%	40%:70%
1	18	45%	40	100%	30%:60%

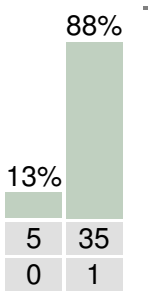
Campione:
Numero di casi= 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d13_3 produzione ormonale
Media = 0.45
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.51
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0.2
Curtosi = -1.96

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.3 a 0.6
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

d13_4 BONDING

Distribuzione di frequenza:
d13_4 BONDING



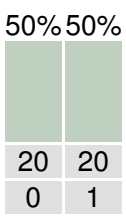
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	5	13%	5	13%	2%:23%
1	35	88%	40	100%	77%:98%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 0.88
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.78
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.33
Indici di forma:
Asimmetria = -2.27
Curtosi = 3.14

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.77 a 0.98
Scarto tipo	da 0.27 a 0.42

Distribuzione di frequenza:
d17_1 ricerca spontanea del capezzolo



Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	20	50%	20	50%	35%:65%
1	20	50%	40	100%	35%:65%

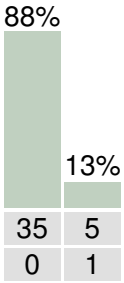
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0; 1
Mediana = tra d17_1 ricerca spontanea del capezzolo e 1
Media = 0.5
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.5
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0
Curtosi = -2

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.35 a 0.65
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

d17_2 suzione pronunciata e spontanea

Distribuzione di frequenza:
d17_2 suzione pronunciata e spontanea



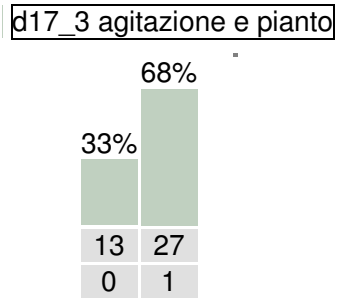
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	35	88%	35	88%	77%:98%
1	5	13%	40	100%	2%:23%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d17_2 suzione pronunciata e spontanea
Media = 0.13
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.78
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.33
Indici di forma:
Asimmetria = 2.27
Curtosi = 3.14

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.02 a 0.23
Scarto tipo	da 0.27 a 0.42

Distribuzione di frequenza:
d17_3 agitazione e pianto



Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	13	33%	13	33%	18%:47%
1	27	68%	40	100%	53%:82%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 0.68
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.56
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.47
Indici di forma:
Asimmetria = -0.75
Curtosi = -1.44

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.53 a 0.82
Scarto tipo	da 0.38 a 0.6

d22 benefici psico-fisici bambino

Distribuzione di frequenza:
d22 benefici psico-fisici banbino

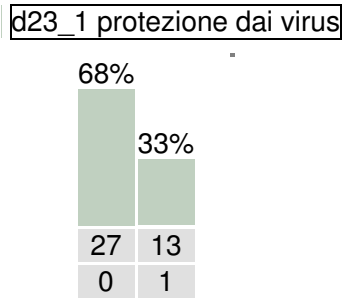
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	40	100%	40	100%	100%:100%

Campione:
Numero di casi= 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1
Indici di dispersione:
Squilibrio = 1
Campo di variazione = 0
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0
Indici di forma:
Asimmetria = NaN
Curtosi = NaN

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 1 a 1
Scarto tipo	da 0 a 0

Distribuzione di frequenza:
d23_1 protezione dai virus



Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	27	68%	27	68%	53%:82%
1	13	33%	40	100%	18%:47%

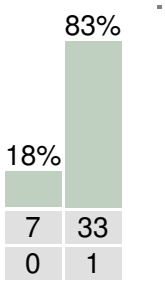
Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d23_1 protezione dai virus
Media = 0.33
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.56
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.47
Indici di forma:
Asimmetria = 0.75
Curtosi = -1.44

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.18 a 0.47
Scarto tipo	da 0.38 a 0.6

d23_2 stimolazione sistema immunitario

Distribuzione di frequenza:
d23_2 stimolazione sistema immunitario



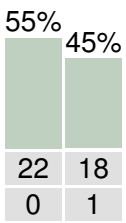
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	7	18%	7	18%	6%:29%
1	33	83%	40	100%	71%:94%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 0.83
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.71
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.38
Indici di forma:
Asimmetria = -1.71
Curtosi = 0.93

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.71 a 0.94
Scarto tipo	da 0.31 a 0.49

d23_3 agevolazione sviluppo neurologico



Distribuzione di frequenza:
d23_3 agevolazione sviluppo neurologico

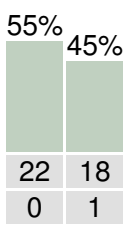
Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	22	55%	22	55%	40%:70%
1	18	45%	40	100%	30%:60%

Campione:
Numero di casi = 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d23_3 agevolazione sviluppo neurologico
Media = 0.45
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.51
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0.2
Curtosi = -1.96

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.3 a 0.6
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

Distribuzione di frequenza:
d23_4 scarsa esposizione allergie/diabete/infenzioni gastro-intestinali



Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
0	22	55%	22	55%	40%:70 %
1	18	45%	40	100%	30%:60 %

d23_4 scarsa esposizione allergie/diabete/infenzioni gastro-intestinali

Campione:
Numero di casi= 40
Indici di tendenza centrale:
Moda = 0
Mediana = d23_4 scarsa esposizione allergie/diabete/infenzioni gastro-intestinali
Media = 0.45
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.51
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0.2
Curtosi = -1.96

Popolazione:

Parametro	Int. Fid. 95%
Media	da 0.3 a 0.6
Scarto tipo	da 0.41 a 0.64

ANALISI BIVARIATA

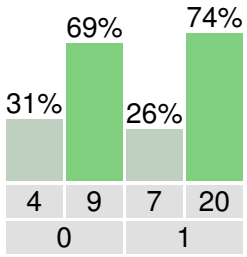
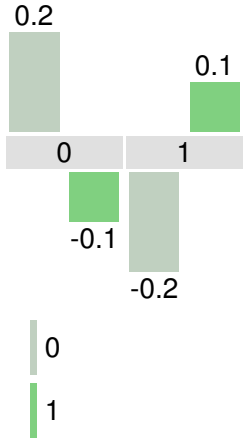


Tabella a doppia entrata:
d8_1 da sola x d10_1 contatto fisico

d10_1 contatto fisico-> d8_1 da sola	**0**	**1**	Marginale di riga
0	4 *3.6* 0.2	9 *9.4* -0.1	13
1	7 *7.4* -0.2	20 *19.6* 0.1	27
Marginale di colonna	11	29	40



X quadro = 0.1. Significatività = 0.748
V di Cramer = 0.05

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.275

Nelle celle della tabella sono indicati:

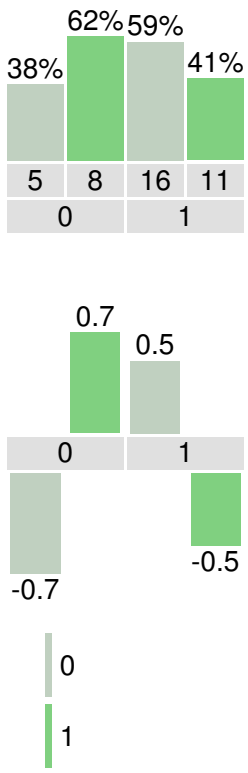
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.75. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.1 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d8_1 da sola x d10_3 voci/suoni

d10_3 voci/suoni-> d8_1 da sola	**0**	**1**	Marginale di riga
0	5 *6.8* -0.7	8 *6.2* 0.7	13
1	16 *14.2* 0.5	11 *12.8* -0.5	27
Marginale di colonna	21	19	40



X quadro = 1.52. Significatività = 0.217
V di Cramer = 0.2

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.128

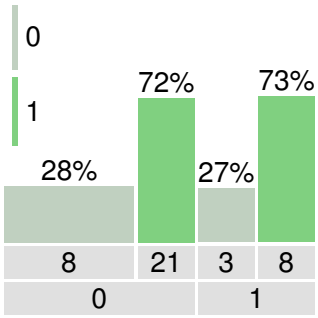
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.22. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 1.52 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d8_2 con il partner x d10_1 contatto fisico



d10_1 contatto fisico-> d8_2 con il partner	**0**	**1**	Marginale di riga
0	8 *8* 0	21 *21* 0	29
1	3 *3* 0	8 *8* 0	11
Marginale di colonna	11	29	40

X quadro = 0. Significatività = 0.984
V di Cramer = 0

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.306

Nelle celle della tabella sono indicati:

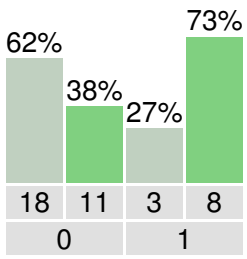
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

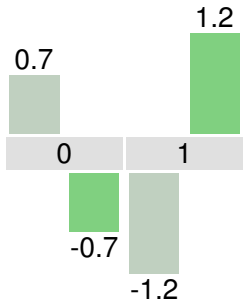
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.98. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d8_2 con il partner x d10_3 voci/suoni

d10_3 voci/suoni-> d8_2 con il partner	**0**	**1**	Marginale di riga
0	18 *15.2* 0.7	11 *13.8* -0.7	29
1	3 *5.8* -1.2	8 *5.2* 1.2	11
Marginale di colonna	21	19	40





X quadro = 3.87. Significatività = **0.049**
V di Cramer = 0.31

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = **0.043**

Nelle celle della tabella sono indicati:

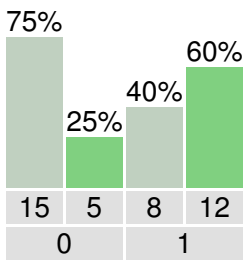
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

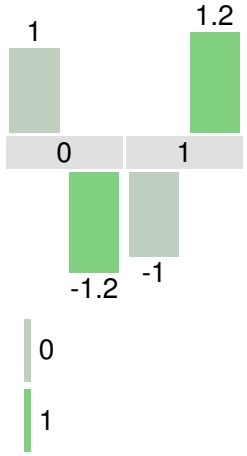
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.05. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 3.87 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_1 recupero fisico post parto x d15_1 corso pre parto

d15_1 corso pre parto-> d13_1 recupero fisico post parto	**0**	**1**	Marginale di riga
0	15 *11.5* 1	5 *8.5* -1.2	20
1	8 *11.5* -1	12 *8.5* 1.2	20
Marginale di colonna	23	17	40





X quadro = 5.01. Significatività = **0.025**
V di Cramer = 0.35

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = **0.022**

Nelle celle della tabella sono indicati:

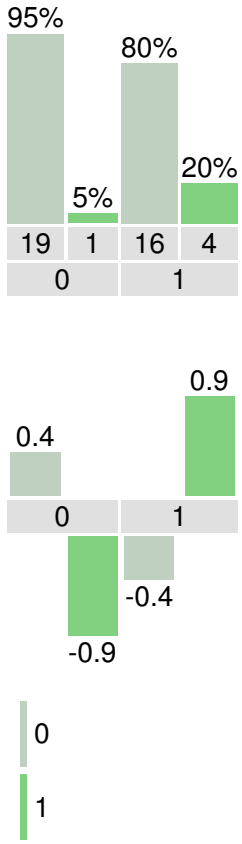
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.03. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 5.01 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

Vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_1 recupero fisico post parto x d15_2 consultorio

d15_2 consultorio-> d13_1 recupero fisico post parto	**0**	**1**	Marginale di riga
0	19 *17.5* 0.4	1 *2.5* -0.9	20
1	16 *17.5* -0.4	4 *2.5* 0.9	20
Marginale di colonna	35	5	40



X quadro = 2.06. Significatività = 0.151
V di Cramer = 0.23

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.147

Nelle celle della tabella sono indicati:

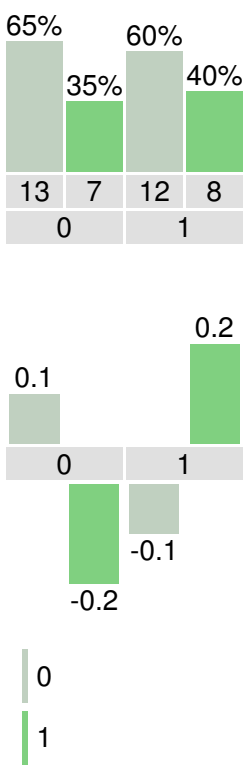
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.15. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 2.06 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_1 recupero fisico post parto x d15_3 professionisti

d15_3 professionisti-> d13_1 recupero fisico post parto	**0**	**1**	Marginale di riga
0	13 *12.5* 0.1	7 *7.5* -0.2	20
1	12 *12.5* -0.1	8 *7.5* 0.2	20
Marginale di colonna	25	15	40



X quadro = 0.11. Significatività = 0.744
V di Cramer = 0.05

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.243

Nelle celle della tabella sono indicati:

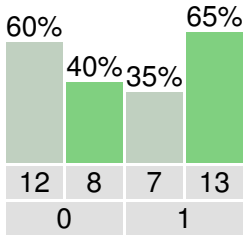
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

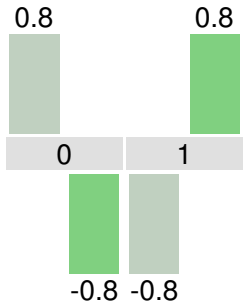
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.74. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.11 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_1 recupero fisico post parto x d15_4 libri/risiste/web/tv

d15_4 libri/risiste/web/tv-> d13_1 recupero fisico post parto	**0**	**1**	Marginale di riga
0	12 *9.5* 0.8	8 *10.5* -0.8	20
1	7 *9.5* -0.8	13 *10.5* 0.8	20
Marginale di colonna	19	21	40





X quadro = 2.51. Significatività = 0.113
V di Cramer = 0.25

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.074

Nelle celle della tabella sono indicati:

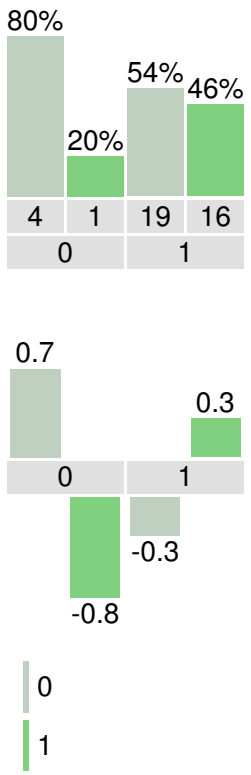
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.11. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 2.51 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_4 BONDING x d15_1 corso pre parto

d15_1 corso pre parto-> d13_4 BONDING	**0**	**1**	Marginale di riga
0	4 *2.9* 0.7	1 *2.1* -0.8	5
1	19 *20.1* -0.3	16 *14.9* 0.3	35
Marginale di colonna	23	17	40



X quadro = 1.18. Significatività = 0.277
V di Cramer = 0.17

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.229

Nelle celle della tabella sono indicati:

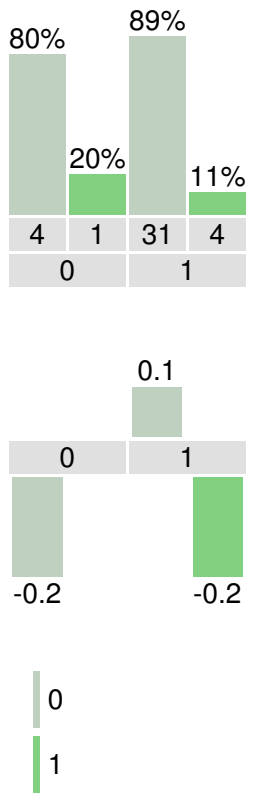
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.28. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 1.18 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_4 BONDING x d15_2 consultorio

d15_2 consultorio-> d13_4 BONDING	**0**	**1**	Marginale di riga
0	4 *4.4* -0.2	1 *0.6* -	5
1	31 *30.6* 0.1	4 *4.4* -0.2	35
Marginale di colonna	35	5	40



Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.398

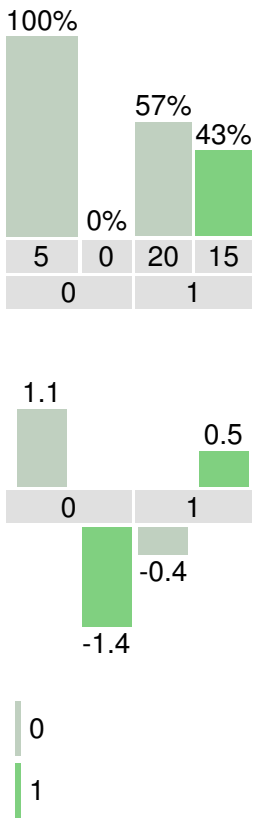
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

In questo caso sono presenti frequenze attese minori di 1, quindi non è possibile definire l'esistenza e la forza della relazione sulla base dell'X quadro. Per poter calcolare l'X quadro è necessario escludere dall'elaborazione le modalità con le frequenze marginali più basse oppure accorparle per equilibrare le frequenze marginali.

Tabella a doppia entrata:
d13_4 BONDING x d15_3 professionisti

d15_3 professionisti-> d13_4 BONDING	**0**	**1**	Marginale di riga
0	5 *3.1* 1.1	0 *1.9* -1.4	5
1	20 *21.9* -0.4	15 *13.1* 0.5	35
Marginale di colonna	25	15	40



X quadro = 3.43. Significatività = 0.064
V di Cramer = 0.29

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.081

Nelle celle della tabella sono indicati:

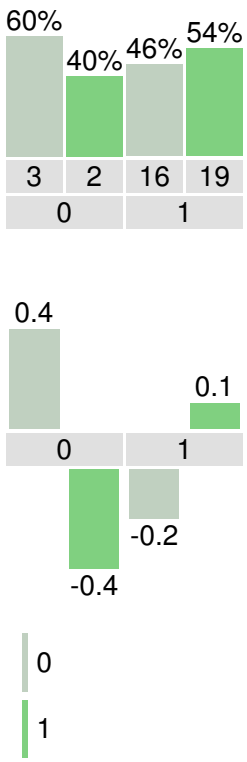
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.06. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 3.43 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d13_4 BONDING x d15_4 libri/riviste/web/tv

d15_4 libri/risiste/web/tv-> d13_4 BONDING	**0**	**1**	Marginale di riga
0	3 *2.4* 0.4	2 *2.6* -0.4	5
1	16 *16.6* -0.2	19 *18.4* 0.1	35
Marginale di colonna	19	21	40



X quadro = 0.36. Significatività = 0.55
V di Cramer = 0.09

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.309

Nelle celle della tabella sono indicati:

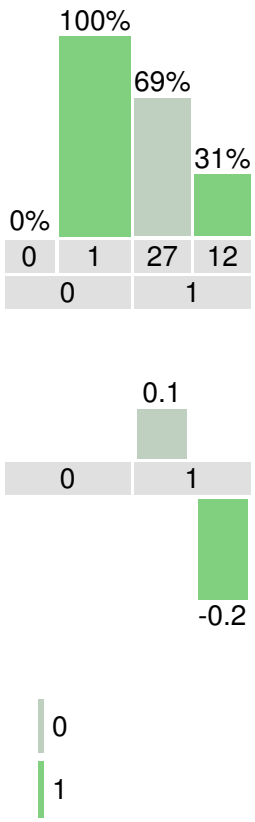
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.55. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.36 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi x d23_1 protezione dai virus

d23_1 protezione dai virus-> d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi	**0**	**1**	Marginale di riga
0	0 *0.7* -	1 *0.3* -	1
1	27 *26.3* 0.1	12 *12.7* -0.2	39
Marginale di colonna	27	13	40



Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.325

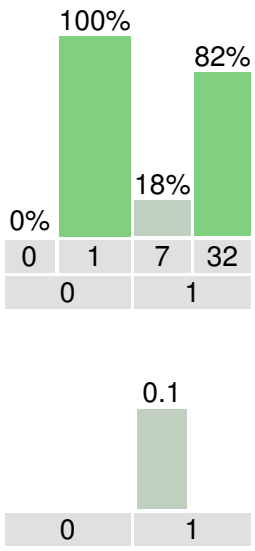
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

In questo caso sono presenti frequenze attese minori di 1, quindi non è possibile definire l'esistenza e la forza della relazione sulla base dell'X quadro. Per poter calcolare l'X quadro è necessario escludere dall'elaborazione le modalità con le frequenze marginali più basse oppure accorparle per equilibrare le frequenze marginali.

Tabella a doppia entrata:
d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi x d23_2 stimolazione sistema immunitario

d23_2 stimolazione sistema immunitario-> d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi	**0**	**1**	Marginale di riga
0	0 *0.2* -	1 *0.8* -	1
1	7 *6.8* 0.1	32 *32.2* 0	39
Marginale di colonna	7	33	40



Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.825

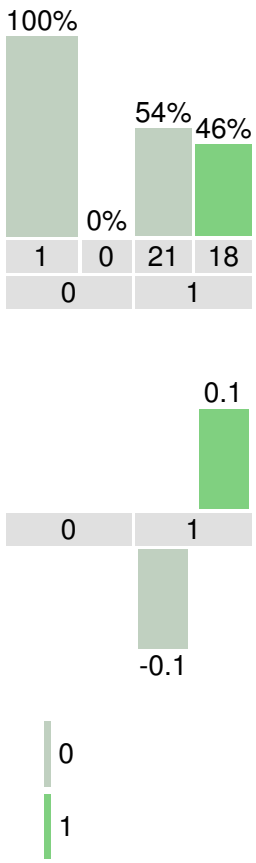
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

In questo caso sono presenti frequenze attese minori di 1, quindi non è possibile definire l'esistenza e la forza della relazione sulla base dell'X quadro. Per poter calcolare l'X quadro è necessario escludere dall'elaborazione le modalità con le frequenze marginali più basse oppure accorparle per equilibrare le frequenze marginali.

Tabella a doppia entrata:
d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi x d23_3 agevolazione sviluppo neurogico

d23_3 agevolazione sviluppo neurogico-> d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi	**0**	**1**	Marginale di riga
0	1 *0.6* -	0 *0.5* -	1
1	21 *21.5* -0.1	18 *17.6* 0.1	39
Marginale di colonna	22	18	40



Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.55

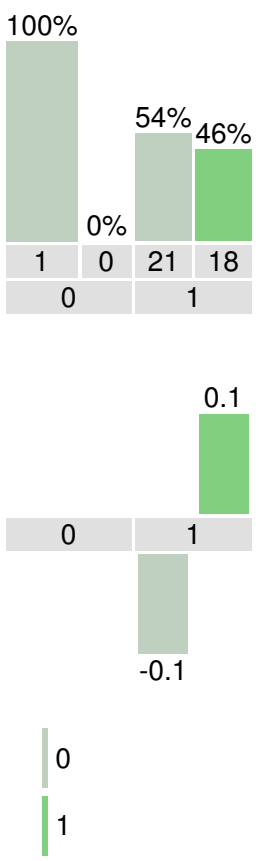
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

In questo caso sono presenti frequenze attese minori di 1, quindi non è possibile definire l'esistenza e la forza della relazione sulla base dell'X quadro. Per poter calcolare l'X quadro è necessario escludere dall'elaborazione le modalità con le frequenze marginali più basse oppure accorparle per equilibrare le frequenze marginali.

Tabella a doppia entrata:
d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi x d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali

d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali-> d20_1 ricco di anticorpi ed enzimi	**0**	**1**	Marginale di riga
0	1 *0.6* -	0 *0.5* -	1
1	21 *21.5* -0.1	18 *17.6* 0.1	39
Marginale di colonna	22	18	40



Il valore di X quadro non è significativo dato che vi sono frequenze attese minori di 1.

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.55

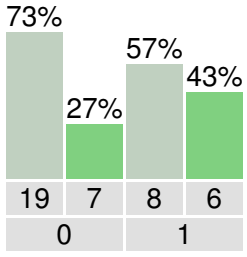
Nelle celle della tabella sono indicati:

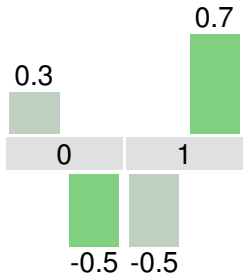
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

In questo caso sono presenti frequenze attese minori di 1, quindi non è possibile definire l'esistenza e la forza della relazione sulla base dell'X quadro. Per poter calcolare l'X quadro è necessario escludere dall'elaborazione le modalità con le frequenze marginali più basse oppure accorparle per equilibrare le frequenze marginali.

Tabella a doppia entrata:
d20_2 immediatamente assimilabile x d23_1 protezione dai virus

d23_1 protezione dai virus-> d20_2 immediatamente assimilabile	**0**	**1**	Marginale di riga
0	19 *17.6* 0.3	7 *8.5* -0.5	26
1	8 *9.5* -0.5	6 *4.6* 0.7	14
Marginale di colonna	27	13	40





X quadro = 1.05. Significatività = 0.305
V di Cramer = 0.16

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.164

Nelle celle della tabella sono indicati:

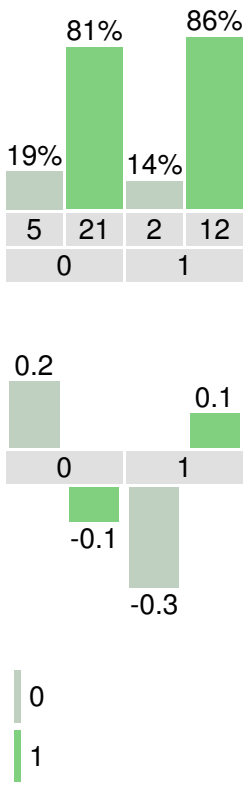
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.3. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 1.05 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_2 immediatamente assimilabile x d23_2 stimolazione sistema immunitario

d23_2 stimolazione sistema immunitario-> d20_2 immediatamente assimilabile	**0**	**1**	Marginale di riga
0	5 *4.6* 0.2	21 *21.5* -0.1	26
1	2 *2.5* -0.3	12 *11.6* 0.1	14
Marginale di colonna	7	33	40



X quadro = 0.15. Significatività = 0.695
V di Cramer = 0.06

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.321

Nelle celle della tabella sono indicati:

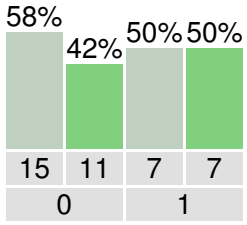
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

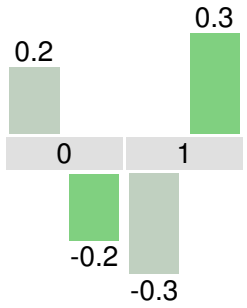
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.69. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.15 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_2 immediatamente assimilabile x d23_3 agevolazione sviluppo neurogico

d23_3 agevolazione sviluppo neurogico-> d20_2 immediatamente assimilabile	**0**	**1**	Marginale di riga
0	15 *14.3* 0.2	11 *11.7* -0.2	26
1	7 *7.7* -0.3	7 *6.3* 0.3	14
Marginale di colonna	22	18	40





X quadro = 0.22. Significatività = 0.641
V di Cramer = 0.07

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.234

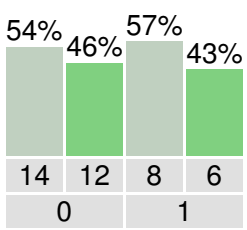
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

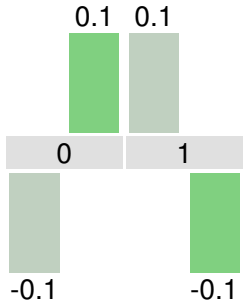
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.64. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.22 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_2 immediatamente assimilabile x d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali



d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali-> d20_2 immediatamente assimilabile	**0**	**1**	Marginale di riga
0	14 *14.3* -0.1	12 *11.7* 0.1	26
1	8 *7.7* 0.1	6 *6.3* -0.1	14
Marginale di colonna	22	18	40



X quadro = 0.04. Significatività = 0.842
V di Cramer = 0.03

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.256

Nelle celle della tabella sono indicati:

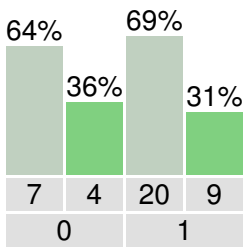
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

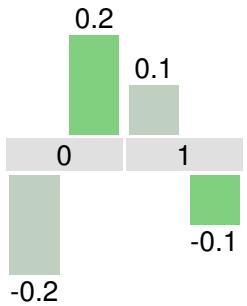
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.84. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.04 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_3 sempre alla temperatura ideale x d23_1 protezione dai virus

d23_1 protezione dai virus-> d20_3 sempre alla temperatura ideale	**0**	**1**	Marginale di riga
0	7 *7.4* -0.2	4 *3.6* 0.2	11
1	20 *19.6* 0.1	9 *9.4* - 0.1	29
Marginale di colonna	27	13	40





X quadro = 0.1. Significatività = 0.748
V di Cramer = 0.05

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.275

Nelle celle della tabella sono indicati:

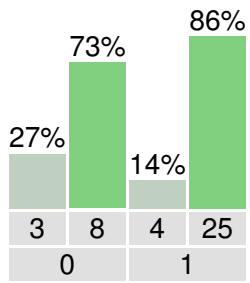
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

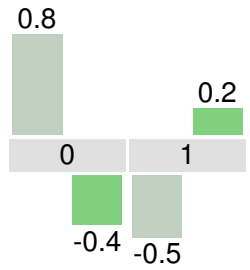
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.75. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.1 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_3 sempre alla temperatura ideale x d23_2 stimolazione sistema immunitario

d23_2 stimolazione sistema immunitario-> d20_3 sempre alla temperatura ideale	**0**	**1**	Marginale di riga
0	3 *1.9* 0.8	8 *9.1* -0.4	11
1	4 *5.1* -0.5	25 *23.9* 0.2	29
Marginale di colonna	7	33	40





X quadro = 1. Significatività = 0.316
V di Cramer = 0.16

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.21

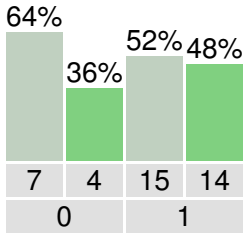
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)/radq(A)

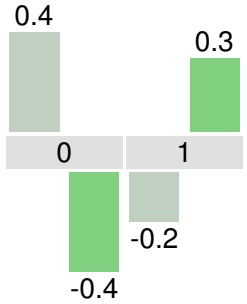
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.32. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 1 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_3 sempre alla temperatura ideale x d23_3 agevolazione sviluppo neurogico



d23_3 agevolazione sviluppo neurogico-> d20_3 sempre alla temperatura ideale	**0**	**1**	Marginale di riga
0	7 *6.1* 0.4	4 *5* -0.4	11
1	15 *16* -0.2	14 *13.1* 0.3	29
Marginale di colonna	22	18	40



X quadro = 0.46. Significatività = 0.499
V di Cramer = 0.11

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.226

Nelle celle della tabella sono indicati:

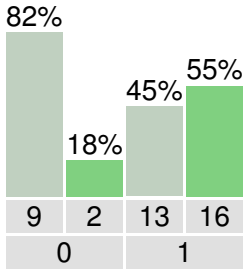
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

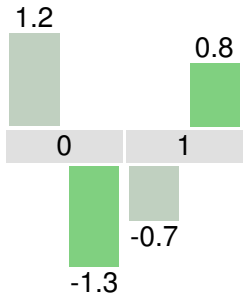
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.5. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.46 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_3 sempre alla temperatura ideale x d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro- intestinali

d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali-> d20_3 sempre alla temperatura ideale	**0**	**1**	Marginale di riga
0	9 *6.1* 1.2	2 *5* -1.3	11
1	13 *16* -0.7	16 *13.1* 0.8	29
Marginale di colonna	22	18	40





X quadro = 4.41. Significatività = **0.036**
V di Cramer = 0.33

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = **0.033**

Nelle celle della tabella sono indicati:

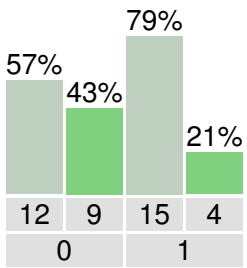
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

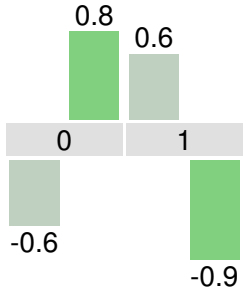
La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.04. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 4.41 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

Vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_4 non richiede uso di strumenti esterni x
d23_1 protezione dai virus

d23_1 protezione dai virus-> d20_4 non richiede uso di strumenti esterni	**0**	**1**	Marginale di riga
0	12 *14.2* -0.6	9 *6.8* 0.8	21
1	15 *12.8* 0.6	4 *6.2* - 0.9	19
Marginale di colonna	27	13	40





X quadro = 2.16. Significatività = 0.141
V di Cramer = 0.23

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.095

Nelle celle della tabella sono indicati:

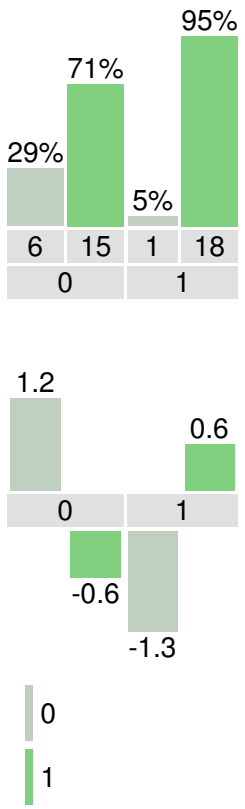
- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa (O-A)/radq(A)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.14. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 2.16 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_4 non richiede uso di strumenti esterni x
d23_2 stimolazione sistema immunitario

d23_2 stimolazione sistema immunitario-> d20_4 non richiede uso di strumenti esterni	**0**	**1**	Marginale di riga
0	6 *3.7* 1.2	15 *17.3* -0.6	21
1	1 *3.3* -1.3	18 *15.7* 0.6	19
Marginale di colonna	7	33	40



X quadro = 3.75. Significatività = 0.053
V di Cramer = 0.31

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.055

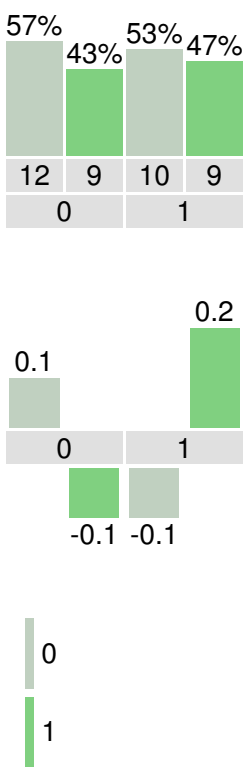
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.05. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 3.75 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_4 non richiede uso di strumenti esterni x
d23_3 agevolazione sviluppo neurologico



d23_3 agevolazione sviluppo neurogico-> d20_4 non richiede uso di strumenti esterni	**0**	**1**	Marginale di riga
0	12 *11.6* 0.1	9 *9.5* - 0.1	21
1	10 *10.5* -0.1	9 *8.6* 0.2	19
Marginale di colonna	22	18	40

X quadro = 0.08. Significatività = 0.775
V di Cramer = 0.05

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.239

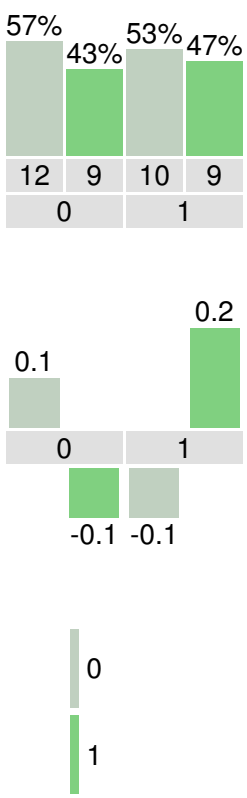
Nelle celle della tabella sono indicati:

- 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)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.77. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.08 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

Tabella a doppia entrata:
d20_4 non richiede uso di strumenti esterni x d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali



d23_4 scarsa esposizione a allergia/diabete/infezioni gastro intestinali-> d20_4 non richiede uso di strumenti esterni	**0**	**1**	Marginale di riga
0	12 *11.6* 0.1	9 *9.5* - 0.1	21
1	10 *10.5* -0.1	9 *8.6* 0.2	19
Marginale di colonna	22	18	40

X quadro = 0.08. Significatività = 0.775
V di Cramer = 0.05

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.239

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)

La probabilità che X quadro sia diverso da zero per effetto del caso è di 0.77. Il valore è calcolato sulla distribuzione di probabilità Chi quadro con 1 grado/i di libertà, in corrispondenza dell'ascissa 0.08 (area a destra di tale punto).
Quando questo valore di probabilità (detto significatività della relazione) è inferiore a 0,05 si può iniziare a supporre lecitamente che vi sia una relazione significativa tra le due variabili.

NON vi è quindi relazione tra le due variabili (a livello di fiducia 0,05).

INTERPRETAZIONE DEI DATI

A seguito dei risultati emersi possiamo formulare le seguenti considerazioni :

la relazione fra l'allattamento al seno e lo sviluppo psico-fisico del bambino nel primo anno di vita non è stata confermata, in quanto non è stata rilevata una relazione significativa tra le due variabili.

Infatti, dall'analisi dei dati, è stato possibile evidenziare l'assenza di una relazione significativa tra l'allattamento al seno e lo sviluppo psico-fisico del bambino nel primo anno di vita.

Tuttavia è emerso che il 100% del campione esaminato è a conoscenza delle proprietà nutritive del latte materno che favoriscono lo sviluppo psico-fisico del bambino (cfr. analisi monovariata d22) e l'88% delle neo-mamme conferma la creazione di un forte legame madre-figlio, BONDING, durante l'allattamento (cfr. analisi monovariata d13_4).

Confrontando le variabili quali la temperatura ideale del latte materno (d20_3) e la scarsa esposizione ad allergie, diabete ed infezioni gastro-intestinali (d23_4) si è riscontrata la presenza di una relazione come anche nel caso del recupero fisico post-parto (d13_1) e la partecipazione al corso pre-parto (d15_1).

CONCLUSIONI

Dopo aver concluso la nostra ricerca empirica ci accingiamo a formulare alcune riflessioni sul lavoro svolto.

Realizzare questa nostra prima indagine ci ha permesso di comprendere come, in realtà, non sia stato così semplice ed immediato verificare l' ipotesi di partenza.

Per svolgere la ricerca empirica è stato necessario rispettare in modo rigoroso le diverse fasi, attenendosi al problema e all'obiettivo di ricerca.

I passaggi successivi, la formulazione del quadro teorico e l'elaborazione della definizione operativa, hanno rivestito un ruolo fondamentale per lo sviluppo successivo del nostro lavoro.

Dopo aver individuato indicatori empiricamente rilevabili, la nostra attenzione si è concentrata sulla costruzione del questionario ed, in particolare, all'utilizzo di un linguaggio il più possibile comprensibile e chiaro. Abbiamo così cercato di formulare quesiti mirati, al fine di raccogliere informazioni attendibili e, per quanto possibile, coerenti rispetto all'ipotesi iniziale.

Infine l'ultimo passaggio, l'analisi dei dati, ci ha condotto ad una mancata conferma della nostra ipotesi, contrariamente alle nostre aspettative, secondo cui prevedevamo di rilevare una relazione significativa tra l'allattamento al seno e lo sviluppo psico-fisico del bambino nel primo anno di vita.

BIBLIOGRAFIA

Marshall K. (1998) (a cura di), Dove comincia l'amore,Torino (TO)Bollati Boringhieri

Ryan R. S., Auletta D. (2009), *Allattamento al seno – il miglior regalo che puoi fare al tuo bambino e a te stessa*, Cesena (FC) Macro Junior.

SITOGRAFIA

http://www.careperinatologia.it/Congressi/IL%20LEGAME%20MADRE-abstrat.pdf

http://www.consultorio.is.it/index_file/relazione_bellizzi_evento_latte_e_coccole.pdf

http://www.neonatologia.it

http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_1619_allegato.pdf

http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm