Università degli Studi di Torino

Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione

Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione

Percorso Educatore dei Servizi Educativi per l'Infanzia

Quantità e qualità del sonno e benessere del bambino.

Corso di Pedagogia Sperimentale

Docente: Roberto Trinchero

Laura Pogliani (959852)
Silvia Negri (963971)
Giorgia Maggiore (960138)

A.A. 2021/2022

INDICE

1. INTRODUZIONE

2. TEMA, PROBLEMA, OBIETTIVO DI RICERCA

2.1 Tema della ricerca

2.2 Problema della ricerca

2.3 Obiettivo di Ricerca

3. QUADRO TEORICO

3.1 Quadro teorico descrittivo

3.2 Sitografia/Biografia

3.3 Mappa concettuale

4. IPOTESI E STRATEGIE DI RICERCA

4.1 Ipotesi di ricerca

4.2 Strategie di ricerca

5. FATTORI

5.1 Fattore dipendente

5.2 Fattore indipendente

5.3 Variabili di sfondo

6. DEFINIZIONE OPERATIVA DEI FATTORI

7. CAMPIONE

7.1 Popolazione di riferimento

7.2 Numerosità del campione

7.3 Tecnica di campionamento

8. TECNICHE E STRUMENTI DI RILEVAZIONE DEI DATI

8.1 Questionario

9. PIANO DI RACCOLTA DEI DATI

9.1 Matrice dei dati

10. ANALISI DEI DATI E INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

10.1 Analisi monovariata

10.2 Analisi bivariata

11. CONCLUSIONI

12. AUTORIFLESSIONE SULL'ESPERIENZA DI RICERCA

1. INTRODUZIONE

La nostra ricerca si propone di verificare la possibile relazione che intercorre tra la quantità e la qualità del sonno nei bambini in età prescolare e il loro benessere.
Abbiamo scelto di analizzare questo tema poiché riteniamo, a seguito dei nostri studi, che il benessere del bambino sia fondamentale per il suo sviluppo. A tal proposito, abbiamo ricercato un riscontro nella realtà che sostenesse e dimostrasse che il benessere del bambino è influenzato da vari fattori; tra questi abbiamo scelto di approfondire la quantità e la qualità del sonno.

2. TEMA, PROBLEMA, OBIETTIVO DI RICERCA

2.1 Tema della ricerca

Quantità e qualità del sonno e benessere del bambino.

2.2 Problema della ricerca

Vi è una relazione tra quantità e qualità del sonno e benessere del bambino?

2.3 Obiettivo della ricerca

Dimostrare che esiste una relazione tra quantità e qualità del sonno e benessere del bambino.

3. QUADRO TEORICO

3.1 Quadro teorico descrittivo

La ridotta quantità di riposo rappresenta un problema, perché il sonno è essenziale per l'equilibrio del cervello e del corpo. Nei giovani continuiamo a vedere un livello fin troppo alto di ansia e depressione, e molti dei sintomi associati a questi due disturbi potrebbero scaturire, o essere amplificati, da una cronica mancanza di sonno. Un'adeguata quantità di sonno è necessaria per permettere l'eliminazione delle tossine che si producono con l'attività cerebrale diurna. Un insufficiente numero di ore di riposo porta alla compromissione di molti processi cerebrali e fisici, come la capacità di attenzione, la memoria, la pazienza, il metabolismo…
Un bambino, durante la crescita, ha ovviamente bisogno di dormire molto di più rispetto ad un adulto: si tratta di molte ore di sonno, senza le quali la zona verde del bambino si restringe, così come si assottiglia la sua finestra di tolleranza, esponendolo al rischio di una sempre maggiore instabilità emotiva e di una sempre minore capacità di controllarsi e di risolvere i problemi. La finestra di tolleranza indica l'ampiezza dell'intervallo di attivazione cerebrale entro il quale possiamo condurre la nostra vita in modo ottimale: oltre il limite superiore della finestra la nostra mente viene sopraffatta dal caos, oltre limite inferiore diventiamo rigidi.
La zona verde che ci permette di agire rimanendo in uno stato del sì, consente al bambino di avere un approccio flessibile e curioso e di essere disponibile a vivere nuove esperienze senza avere paura di sbagliare. Questo tipo di approccio favorisce un atteggiamento di apertura verso il mondo e verso le relazioni con gli altri e l'acquisizione di una conoscenza più profonda di noi stessi.

Alcuni dei fattori che possono compromettere il sonno sono:

- Eccessivo numero di impegni → un numero troppo elevato di corsi e attività del doposcuola che porta inevitabilmente ad avere ancora tante cose da fare quando è ora di andare a dormire;
- Ambiente caotico o rumoroso → ovvero una casa o un quartiere particolarmente chiassoso o in piena attività fino a tardi, oppure fratelli che condividono la stessa stanza ma vanno a dormire a orari differenti;
- Orario di lavoro dei genitori → l'impossibilità di un genitore di arrivare a casa in tempo per cena e di aiutare il figlio nei compiti senza fare tardi;
- Prove di forza all'ora di andare a letto → quando l'atmosfera all'ora di andare a dormire, è appesantita da litigi o tensioni, il cervello crea un'associazione negativa con il sonno e l'intero rituale di addormentamento. Di conseguenza i bambini si opporranno ancora di più all'idea di essere messi a letto;
- Mancanza di tempo sufficiente per rallentare → parlando di sonno è importante

che i genitori lascino al corpo e al sistema nervoso del figlio il tempo di "mettersi a riposo". Infatti, non si passa direttamente dalla veglia al sonno, ma si attraversa un processo di "regolazione verso il basso" in cui il sistema nervoso inizia a rallentare per consentire l'addormentamento. Concludendo, bisogna preparare il cervello del bambino e dargli il tempo di passare a stati di minore e più lenta attivazione fisiologica.

Naturalmente, il rapporto tra sonno ed equilibrio non vale solo per i bambini, bensì per tutti. Generalmente, siamo più consapevoli dei nostri limiti quando siamo a corto di sonno. L'obiettivo quindi è di aumentare i "sogni d'oro" dei bambini durante la notte, affinché possano riuscire a raggiungere durante il giorno un maggior equilibrio emotivo e un miglior controllo del comportamento.

Daniel J. Siegel, autore del testo "Yes Brain", e David Rock, esperto di consulenza organizzativa, hanno pensato di usare l'immagine del piatto di portata per raffigurare sette attività fondamentali da compiere quotidianamente per ottimizzare la nostra "materia grigia" e creare equilibrio e benessere: è nato così il menù per una mente sana, le cui "portate" sono:

- Il tempo della concentrazione → quando ci concentriamo intensamente in modo finalizzato sui compiti da svolgere, l'impegno che ci mettiamo favorisce la formazione di connessioni profonde a livello cerebrale;
- Il tempo del gioco → quando ci concediamo la possibilità di essere spontanei e creativi contribuiamo alla formazione di nuove connessioni nel cervello;
- Il tempo della relazione → quando ci relazioniamo con gli altri e quando ci prendiamo del tempo per osservare il legame che ci unisce al mondo della natura, attiviamo e rinforziamo i circuiti relazionali del cervello;
- Il tempo del movimento → quando facciamo attività fisica rafforziamo il cervello in molti modi;
- Il tempo dell'interiorità → quando riflettiamo con tranquillità su di noi, concentrandoci sulle emozioni e i pensieri presenti dentro di noi, favoriamo una migliore integrazione a livello cerebrale;
- Il tempo dell'ozio → quando passiamo del tempo senza doverci concentrare per raggiungere un obiettivo specifico e lasciamo vagare la mente aiutiamo il cervello a ricaricare le batterie;
- Il tempo del sonno → quando assicuriamo al cervello il riposo di cui ha bisogno, consolidiamo nella memoria ciò che abbiamo appreso durante il giorno e recuperiamo le forze.

Offrendo ogni giorno al bambino l'opportunità di avere un assaggio di ciascuno di questi ingredienti, favoriamo l'integrazione nella sua vita e mettiamo il suo cervello in condizione di realizzare un coordinamento e un bilanciamento ottimale delle proprie attività. Queste attività mentali essenziali rafforzano sia le connessioni interne al cervello sia le reti di relazione con le altre persone e con

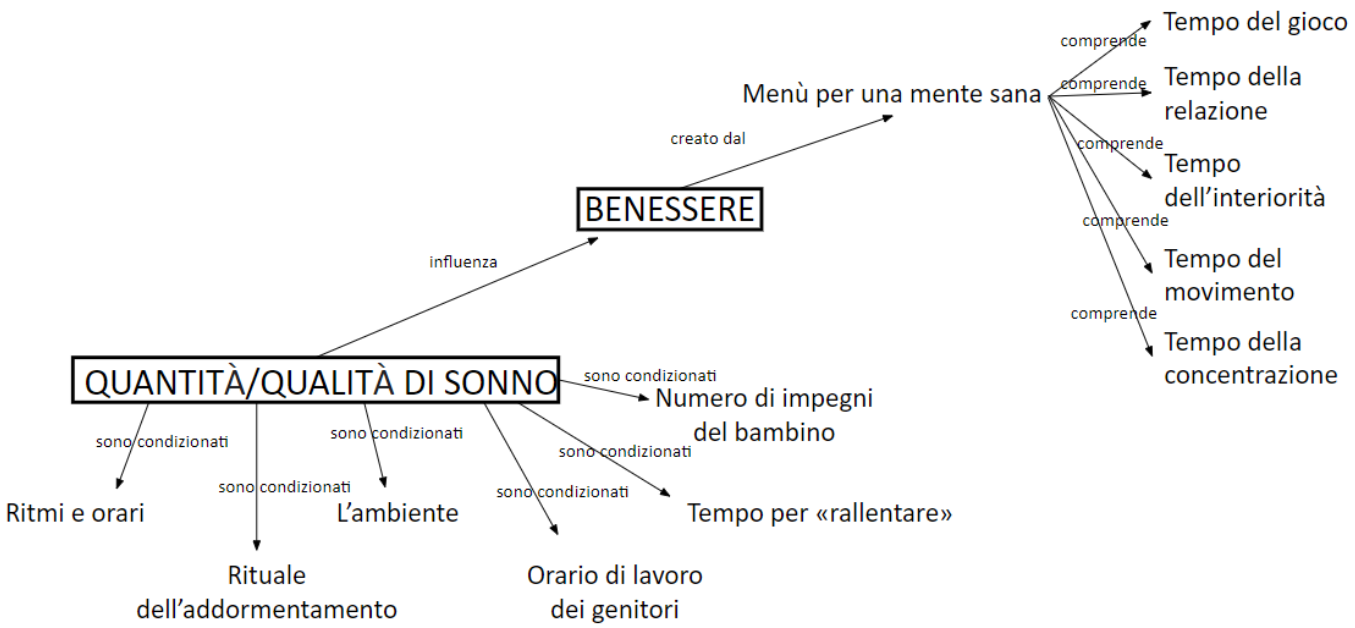
il mondo circostante.
Non esiste una ricetta precisa per un sano sviluppo mentale poiché ogni persona è diversa e i nostri bisogni cambiano nel corso del tempo. La cosa fondamentale è trovare il giusto equilibrio, nel corso della giornata, fra queste "portate" essenziali per la mente. È sufficiente essere consapevoli del menù per una mente sana e farlo conoscere ai bambini per promuovere in loro l'equilibrio e il benessere mentale.

Infine, vi sono varie strategie per aiutare il bambino a dormire meglio come ad esempio la creazione di un rituale di addormentamento che lo accompagni gradualmente al sonno. Esso è composto da una sequenza di azioni, parole e gesti che viene ripetuta regolarmente. Fondamentale risulta essere il ruolo degli oggetti transizionali, termine coniato da Winnicott nel 1951 che indica un oggetto materiale, capace di soddisfare nel lattante, la rappresentazione di un qualcosa relativo al possesso e all'unione con la madre. Possono essere peluches, fazzoletti, copertine, un angolo di tessuto, un ciuccio o ancora un particolare suono, luce o immagine che danno sicurezza al bambino proprio nel momento in cui l'illusione di essere tutt'uno con la mamma inizia a sgretolarsi e il piccolo sente incombere una minaccia di rottura.

3.2 Bibliografia/Sitografia

- Bruni, Oliviero; Angriman, Marco. L'insonnia in età evolutiva. Medico Bambino, 2015, 34: 224-233. http://cdn.pinguini.net.s3.amazonaws.com/relation_attachment/0001/01/b3d1bb2c3ffe672b167dc65d0728089f5617d286.pdf
- Siegel, Daniel J.; Bryson, Tina Oayne (2018) "Yes brain: come valorizzare le risorse del bambino"

3.3 Mappa concettuale



4. IPOTESI

4.1 Ipotesi di ricerca

La quantità e qualità del sonno influiscono sul benessere del bambino.

4.2 Strategie di ricerca

Poiché l'obiettivo è quello di cercare una possibile relazione tra due fattori, abbiamo utilizzato il metodo di ricerca standard, che intende spiegare gli stati assunti da un dato fattore sulla base di quelli assunti da altri fattori, permettendoci di descrivere quantitativamente una data realtà educativa.

Per verificare l'ipotesi abbiamo costruito un questionario online, al fine di esaminare i risultati ottenuti tramite l'analisi monovariata e bivariata delle variabili. Questo strumento di raccolta ci permetterà di rilevare i dati necessari per condurre la ricerca in una fascia temporale relativamente breve.

5. FATTORI

5.1 Fattore dipendente

Benessere del bambino.

5.2 Fattore indipendente

Quantità e qualità del sonno.

5.3 Variabili di sfondo

Genere, età.

6. DEFINIZIONE OPERATIVA DEI FATTORI

FATTORI	INDICATORI	ITEM DI RILEVAZIONE	VARIABILE
Fattore indipendente: quantità e qualità del sonno	H/giorno trascorse a dormire (compresi i sonnellini)	Quante ore trascorre in media ogni giorno il bambino/a dormire (compresi i sonnellini)?	- Meno di 8 ore - Tra 8 e 12 ore - Tra 12 e 16 ore - Più di 16 ore
	Regolarità del sonno	Come si presenta generalmente il sonno del bambino/a?	- Continuo - Interrotto da fattori esterni (es: rumori) - Risvegli spontanei (es: non ha più sonno, tosse, fame, malessere) - Incubi
	Ambiente in cui il bambino si addormenta	In che modo descriveresti l'ambiente in cui si addormenta il bambino/a?	- Ambiente sicuro e tranquillo - Ambiente caotico (es: fratelli che condividono la stessa stanza ma vanno a dormire a orari differenti) - Ambiente rumoroso (es: casa o quartiere particolarmente chiassoso o in piena attività fino a tardi)
		Dove dorme il bambino/a?	- Nel lettino all'interno della camera dei genitori - Nel lettino in una camera separata

			- Nel letto con i genitori (cosleeping)
	Reazione del bambino al momento della nanna	Come si comporta il bambino/a al momento dell'addormentamento?	- Non mostra disagio - Piange - Deve essere incoraggiato
	Rituale di addormentamento	È presente un rituale per l'addormentamento che faciliti il sonno del bambino/a? (il rituale di addormentamento può essere composta dalla lettura di una fiaba o dalle coccole per esempio)	- Si, facilita il sonno - Si, ma non facilita il sonno - No, non è presente

FATTORI	INDICATORI	ITEM DI RILEVAZIONE	VARIABILE
Fattore dipendente: benessere del bambino	Gioco	Se il bambino/a ha dormito sufficientemente presenta una maggiore inclinazione al gioco durante la giornata?	- Sì (es: partecipa volentieri al gioco e lo fa autonomamente) - No, non noto cambiamenti
		Se il bambino/a non ha dormito sufficientemente noti cambiamenti nell'approcciarsi al gioco?	- No, non noto cambiamenti rispetto a quando è più riposato/a - Sì, noto cambiamenti (es: è meno invogliato/a, si annoia più facilmente, è più irruento/a)
	Relazione	Ritiene che la quantità e la qualità del sonno del bambino/a influisca sul suo modo di relazionarsi con gli altri?	- Sì, sono d'accordo - No, non sono d'accordo

	Benessere psicologico	Se il bambino/a non dorme sufficientemente entra più facilmente in uno stato del no (non riesce ad avere un atteggiamento di apertura, a entrare in sintonia con gli altri e a essere flessibile)?	- Sì, accade spesso - Sì, accade a volte - No, non accade
	Benessere fisico	Ritiene che dormire un numero adeguato di ore possa portare dei benefici fisici al bambino/a?	- Si, noto un maggiore movimento e quindi un conseguente aumento dell'appetito nel corso della giornata - No, non noto che porti benefici fisici

FATTORI	INDICATORI	ITEM DI RILEVAZIONE	VARIABILE
Variabili di sfondo	Età	Età del bambino/a:	- Da 0 a 1 anno - Da 1 a 3 anni - Da 3 a 6 anni
	Genere	Genere:	- Femmina - Maschio - Preferisco non rispondere

FATTORI	INDICATORI	ITEM DI RILEVAZIONE	VARIABILE
Domande per processo di triangolazione dei dati	Oggetto transizionale	Suo figlio/a ha un oggetto transizionale, ovvero un peluche significativo per lui o un ciuccio? Se si ritiene che la sua presenza influenzi la qualità del sonno?	Risposta aperta

	Comportamento dopo il sonno	Come si comporta il bambino/a appena sveglio se ha dormito sufficientemente?	Risposta aperta
		Come si comporta il bambino/a appena sveglio se non ha dormito sufficientemente?	Risposta aperta

7. CAMPIONE

7.1 Popolazione di riferimento

La popolazione di riferimento è costituita dai bambini in età prescolare (0-6 anni).

7.2 Numerosità del campione

Il campione è composto da 30 soggetti.

7.3 Tecnica di campionamento

Il suddetto campione è di tipo non probabilistico accidentale.
Abbiamo domandato ai genitori di 30 bambini nella fascia di età compresa tra 0 e 6 anni di sottoporsi alla ricerca. La scelta è ricaduta su questa tipologia di campionamento poiché ci permette di sottoporre il questionario ai soggetti più facili da reperire.

8. TECNICHE E STRUMENTI DI RILEVAZIONE DEI DATI

I dati raccolti sono stati rilevati tramite un questionario online creato attraverso l'apposito sito Google Moduli ed è stato trasmesso ai genitori per via telematica, attraverso l'applicazione WhatsApp, nel rispetto della privacy.
Il questionario che abbiamo creato è composto da 13 domande a risposta chiusa e 3 domande a riposta aperta, utili per il processo di triangolazione dei dati.

8.1 Questionario

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeWdde40hc7r5T9_yCYroSOrJgiSuZGIXFoekrIOzTM_lt8yQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&usp=mail_form_link

9. PIANO DI RACCOLTA DEI DATI

Abbiamo somministrato il questionario per via telematica a causa dell'emergenza sanitaria che stiamo vivendo.
I dati sono stati ottenuti in maniera anonima e abbiamo cercato di utilizzare un campione di un numero di persone sufficiente ai fini della nostra ricerca.
Sono stati contattati principalmente genitori da noi conosciuti.

9.1 Matrice dei dati

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1XdOek7uesHC20Tlg7kyIfZIml7c5N6VJ/edit?usp=sharing&ouid=115863957243648219815&rtpof=true&sd=true

10. ANALISI DEI DATI E INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

Abbiamo analizzato i dati attraverso l'analisi monovariata e bivariata dei risultati raccolti, utilizzando il programma di analisi quantitativa dei dati "JsStat", fornitoci dal Professor Roberto Trinchero.

10.1 Analisi monovariata

Illustriamo l'analisi monovariata dei dati raccolti, per descrivere la realtà educativa da noi presa in esame e analizzata attraverso parametri quantitativi ricavati dal campione, vagliando ogni singola variabile.
In questo modo, avvalendosi dell'ausilio del pacchetto statistico "JsStat", abbiamo ottenuto:

- *Distribuzione di frequenza, semplice e cumulata* che permettono di comprendere come si distribuiscono i casi del campione;

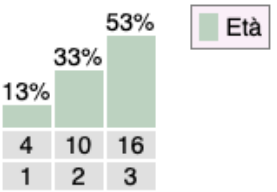
- *Indici di tendenza centrale*, permettono di comprendere il punto intorno al quale si trova la distribuzione dei dati.
  Sono elaborati attraverso il calcolo della *moda* (categoria con frequenza più alta), della *mediana* (punto della distribuzione ordinata dei casi che lascia alla sua sinistra e alla sua destra lo stesso numero di casi) e della *media aritmetica* (punto della distribuzione che azzera la somma degli scarti di ciascun dato da essa);

- *Indici di dispersione*, l'indice che calcola quanto sono concentrati i valori della distribuzione intorno al punto centrale della distribuzione stessa.

Analisi variabile 1: Età

Distribuzione di frequenza:
Età

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	4	13%	4	13%	0%:30%
2	10	33%	14	47%	17%:50%
3	16	53%	30	100%	33%:73%



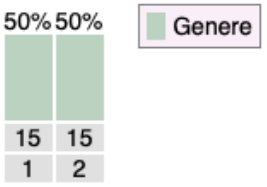
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 3
Mediana = 3
Media = 2.4
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.41
Campo di variazione = 2
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.71
Indici di forma:
Asimmetria = -0.75
Curtosi = -0.7

1. Da 0 a 1 anno
2. Da 1 a 3 anni
3. Da 3 a 6 anni

Analisi variabile 2: Genere

Distribuzione di frequenza:
Genere

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	15	50%	15	50%	30%:70%
2	15	50%	30	100%	30%:70%



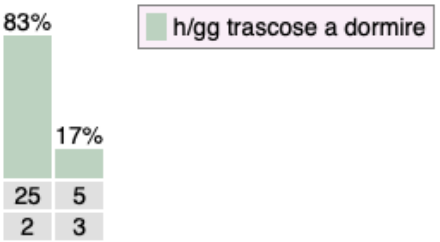
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1; 2
Mediana = tra 1 e 2
Media = 1.5
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.5
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.5
Indici di forma:
Asimmetria = 0
Curtosi = -2

1. Femmina
2. Maschio

Analisi variabile 3: h/gg trascorse a dormire

Distribuzione di frequenza:
h/gg trascose a dormire

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
2	25	83%	25	83%	67%:100%
3	5	17%	30	100%	0%:33%



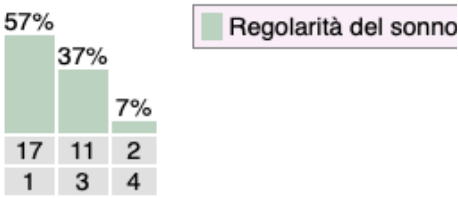
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 2
Mediana = 2
Media = 2.17
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.72
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.37
Indici di forma:
Asimmetria = 1.79
Curtosi = 1.2

2. Tra 8 e 12 ore
3. Tra 12 e 16 ore

Analisi variabile 4: Regolarità del sonno

Distribuzione di frequenza:
Regolarità del sonno

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	17	57%	17	57%	37%:77%
3	11	37%	28	93%	17%:57%
4	2	7%	30	100%	0%:20%



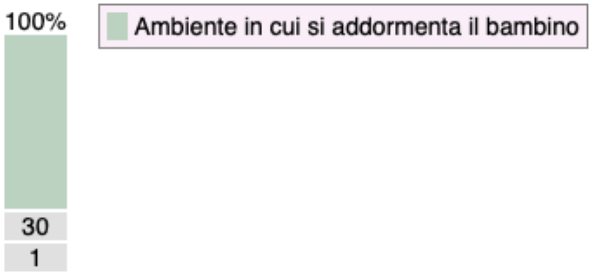
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.93
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.46
Campo di variazione = 3
Differenza interquartilica = 2
Scarto tipo = 1.09
Indici di forma:
Asimmetria = 0.44
Curtosi = -1.52

1. Continuo
3. Risvegli spontanei (es: non ha più sonno, tosse, fame, malessere)
4. Incubi

Analisi variabile 5: Ambienti in cui si addormenta il bambino

Distribuzione di frequenza:
Ambiente in cui si addormenta il bambino

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	30	100%	30	100%	NaN%:NaN%



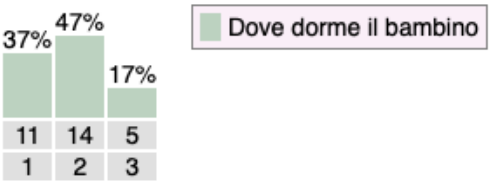
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1
Indici di dispersione:
Squilibrio = 1
Campo di variazione = 0
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0
Indici di forma:
Asimmetria = NaN
Curtosi = NaN

1. Ambiente sicuro e tranquillo

Analisi variabile 6: Dove dorme il bambino

Distribuzione di frequenza:
Dove dorme il bambino

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	11	37%	11	37%	17%:57%
2	14	47%	25	83%	27%:67%
3	5	17%	30	100%	0%:33%



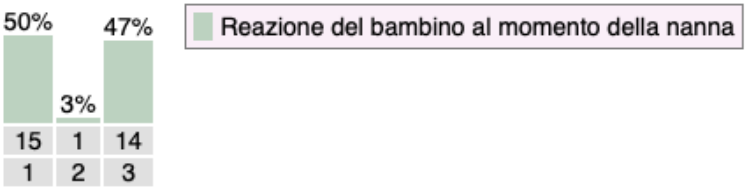
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 2
Mediana = 2
Media = 1.8
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.38
Campo di variazione = 2
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.7
Indici di forma:
Asimmetria = 0.3
Curtosi = -0.96

1. Nel lettino all'interno della camera dei genitori
2. Nel lettino in una camera separata
3. Nel letto con i genitori (cosleeping)

Analisi variabile 7: Reazione del bambino al momento della nanna

Distribuzione di frequenza:
Reazione del bambino al momento della nanna

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	15	50%	15	50%	30%:70%
2	1	3%	16	53%	0%:13%
3	14	47%	30	100%	27%:67%



Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = tra 1 e 2
Media = 1.97
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.47
Campo di variazione = 2
Differenza interquartilica = 2
Scarto tipo = 0.98
Indici di forma:
Asimmetria = 0.07
Curtosi = -1.96

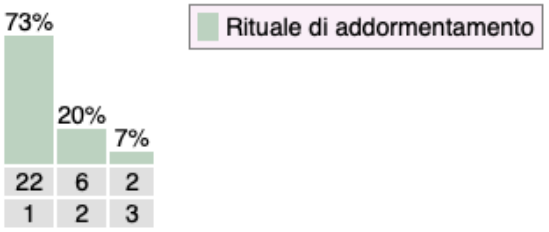
1. Non mostra disagio
2. Piange

3. Deve essere incoraggiato

Analisi variabile 8: Rituale di addormentamento

Distribuzione di frequenza:
Rituale di addormentamento

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	22	73%	22	73%	57%:90%
2	6	20%	28	93%	3%:37%
3	2	7%	30	100%	0%:20%



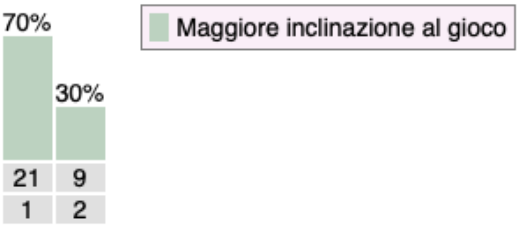
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.33
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.58
Campo di variazione = 2
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.6
Indici di forma:
Asimmetria = 1.61
Curtosi = 1.45

1. Sì, facilita il sonno
2. Sì, ma non facilita il sonno
3. No, non è presente

Analisi variabile 9: Maggiore inclinazione al gioco

Distribuzione di frequenza:
Maggiore inclinazione al gioco

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	21	70%	21	70%	53%:87%
2	9	30%	30	100%	13%:47%



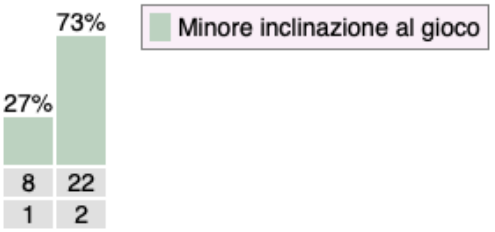
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.3
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.58
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.46
Indici di forma:
Asimmetria = 0.87
Curtosi = -1.24

1. Sì (es: partecipa volentieri al gioco e lo fa autonomamente)
2. No, non noto cambiamenti

Analisi variabile 10: Minore inclinazione al gioco

Distribuzione di frequenza:
Minore inclinazione al gioco

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	8	27%	8	27%	10%:43%
2	22	73%	30	100%	57%:90%



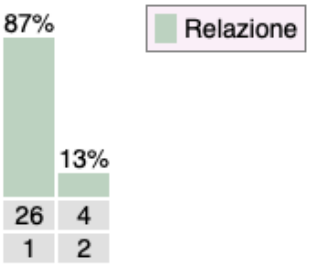
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 2
Mediana = 2
Media = 1.73
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.61
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.44
Indici di forma:
Asimmetria = -1.06
Curtosi = -0.89

1. No, non noto cambiamenti rispetto a quando è più riposato/a
2. Sì, noto cambiamenti (es: è meno invogliato/a, si annoia più facilmente, è più irruento/a)

Analisi variabile 11: Relazione

Distribuzione di frequenza:
Relazione

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	26	87%	26	87%	70%:100%
2	4	13%	30	100%	0%:30%



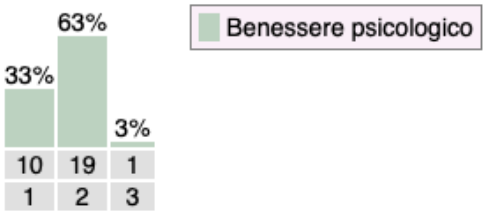
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.13
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.77
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.34
Indici di forma:
Asimmetria = 2.16
Curtosi = 2.65

1. Sì, sono d'accordo
2. No, non sono d'accordo

Analisi variabile 12: Benessere psicologico

Distribuzione di frequenza:
Benessere psicologico

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	10	33%	10	33%	17%:50%
2	19	63%	29	97%	43%:83%
3	1	3%	30	100%	0%:13%



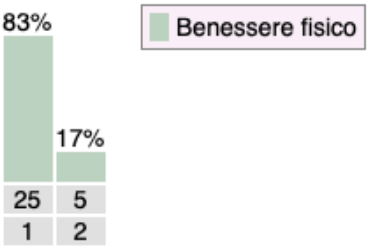
Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 2
Mediana = 2
Media = 1.7
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.51
Campo di variazione = 2
Differenza interquartilica = 1
Scarto tipo = 0.53
Indici di forma:
Asimmetria = -0.16
Curtosi = -0.64

1. Sì, accade spesso
2. Sì, accade a volte
3. No, non accade

Analisi variabile 13: Benessere fisico

Distribuzione di frequenza:
Benessere fisico

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
1	25	83%	25	83%	67%:100%
2	5	17%	30	100%	0%:33%



Campione:
Numero di casi= 30
Indici di tendenza centrale:
Moda = 1
Mediana = 1
Media = 1.17
Indici di dispersione:
Squilibrio = 0.72
Campo di variazione = 1
Differenza interquartilica = 0
Scarto tipo = 0.37
Indici di forma:
Asimmetria = 1.79
Curtosi = 1.2

1. Sì, noto un maggiore movimento e quindi un conseguente aumento dell'appetito nel corso della giornata
2. No, non noto che porti benefici fisici

Triangolazione dei dati:

- **variabile 14:** presenza oggetto transizionale;
- **variabile 15**: comportamento del bambino se ha dormito sufficientemente;
- **variabile 16**: comportamento del bambino se non ha dormito sufficientemente.

Attraverso l'analisi degli stessi fattori analizzata in contesti e situazioni differenti, è stato possibile osservare che tutti i dati portano sostanzialmente alle stesse conclusioni. Questo ci ha permesso di affermare che i dati raccolti siano dati validi.

10.2 Analisi bivariata

Consiste nello spiegare gli stati assunti da un dato fattore sulla base di quelli assunti da un altro fattore, avviene mediante il controllo della presenza di relazioni significative tra due variabili ossia non dovute al caso. È necessario quindi incrociare tutte le variabili generate dal fattore indipendente con tutte le variabili generate dal fattore dipendente.

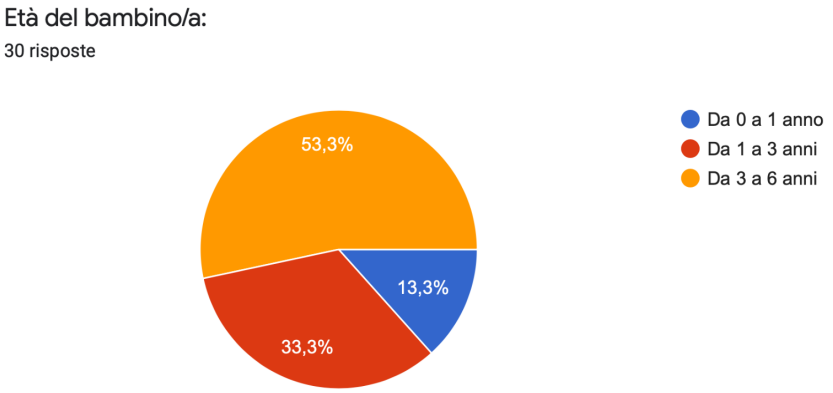
Sebbene le fonti da noi utilizzate per costruire il piano teorico presentassero una stretta relazione tra i fattori che abbiamo preso in considerazione inizialmente, abbiamo rilevato che per le variabili individuate non è presente una relazione evidente.

Per queste motivazioni riteniamo che l'analisi bivariata dei dati ottenuti non abbia nè confermato nè confutato l'ipotesi di partenza.

11. CONCLUSIONI

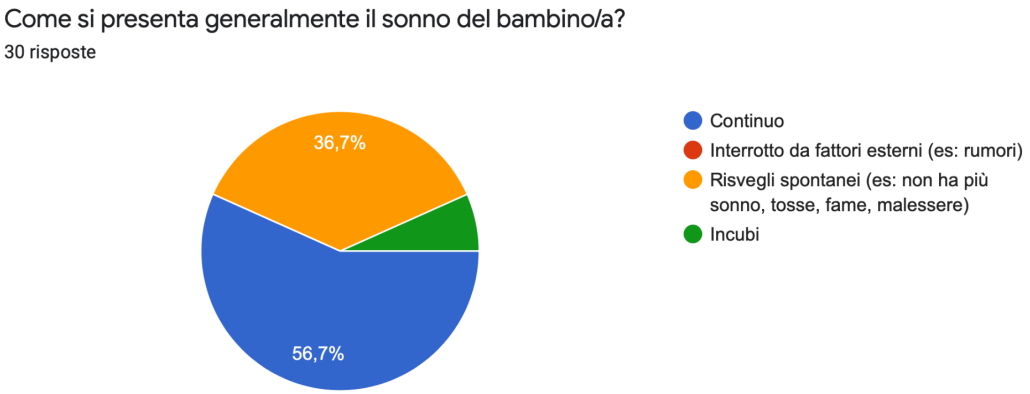
Dall'analisi dei dati è inoltre emerso che:

- La maggior parte dei bambini presi a campione ha un'età compresa tra i 3 e i 6 anni (53,3%), inoltre sono equamente suddivisi in 50% maschi e 50% femmine;

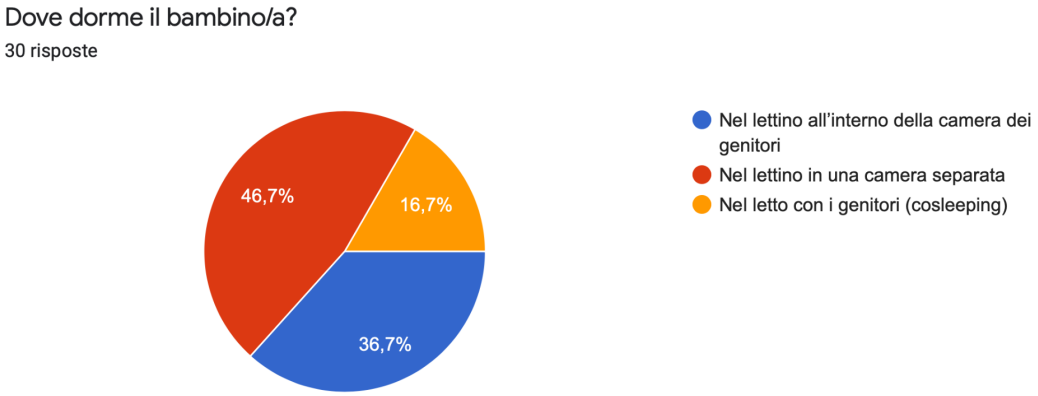


- La maggior parte dei bambini dorme in media, compresi i sonnellini, tra le 8 e le 12 ore (83,3%) e la restante parte (16,7%) tra le 12 e le 16 ore;

- È emerso che il 56,7% dei bambini presi in considerazione ha un sonno continuo, il 36,7% ha dei risvegli spontanei e il restante 6,7% ha degli incubi;

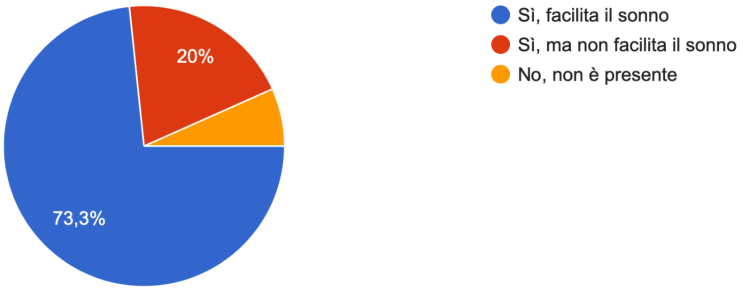


- Alla domanda 6, il 46,7% degli intervistati ha dichiarato che il bambino dorme nel lettino in una camera separata, il 36,7% nel lettino in camera con i genitori ed il restante 16,7% dorme nel letto con i genitori;



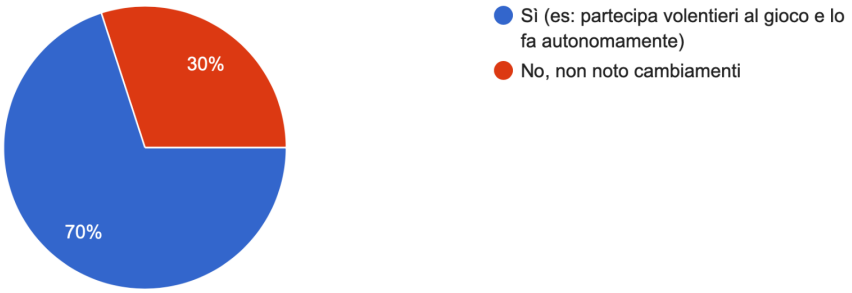
- Inoltre è emerso che nella maggior parte dei casi è presente un rituale per l'addormentamento che facilita il sonno per il 73,3% dei bambini e per il 20% invece non è funzionale;

È presente un rituale per l'addormentamento che faciliti il sonno del bambino/a? (il rituale di addormentamento può essere composto dalla lettura di una fiaba o dalle coccole per esempio)
30 risposte



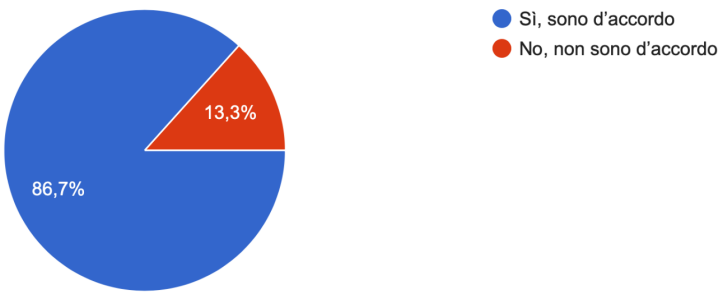
- La maggior parte dei genitori ritiene che la quantità e la qualità del sonno influisca sul modo dei bambini di approcciarsi al gioco (70%) e di relazionarsi agli altri (86,7%);

Se il bambino/a ha dormito sufficientemente, presenta una maggiore inclinazione al gioco durante la giornata?
30 risposte



Ritiene che la quantità e la qualità del sonno del bambino/a influisca sul suo modo di relazionarsi con gli altri?

30 risposte



Per quanto riguarda l'attendibilità dei risultati ottenuti, non possiamo stabilire con certezza né che vi sia relazione tra i fattori presi in considerazione né che non sia presente. Questo sia a causa del numero ridotto dei bambini che compongono il campione e sia per l'impossibilità di effettuare osservazioni dirette sul campo.

Nonostante ciò, analizzando i singoli casi abbiamo notato che la maggior parte dei bambini presi a campione rispetta il numero di ore di sonno consigliato per fascia d'età dalla American Academy of Sleep Medicine, l'associazione statunitense interamente dedicata alla medicina del sonno, le cui linee guida sono state approvate dalla American Academy of Pediatrics, associazione che riunisce migliaia di pediatri degli Stati Uniti, del Canada e dell'America Latina.

Di quante ore di sonno hanno bisogno i bambini?

ETÀ	4-12 mesi	⇒	12-16 ore	(compresi i sonnellini)
	1-2 anni		11-14	(compresi i sonnellini)
	3-5 anni		10-13	(compresi i sonnellini)
	6-12 anni		9-12	
	13-18 anni		8-10	

Queste sono soltanto raccomandazioni. Ogni bambino è diverso, e le esigenze di sonno variano da persona a persona.

Infine, riprendendo la domanda riguardante il luogo in cui i bambini dormono, la maggior parte dei genitori preferisce come sistemazione un lettino posto in una stanza separata, credendo che questo influisca positivamente sullo sviluppo del bambino.

A dispetto di quanto si creda nell'immaginario comune, i bambini che dormono in una camera da letto dei genitori beneficerebbero di una migliore qualità del sonno e svilupperebbero un comportamento più favorevole alla socializzazione. Questo è quanto è emerso da uno studio condotto dall'Università del Maryland e dalla Radboud University, pubblicato sulla rivista scientifica Child Development.

Nello specifico, i ricercatori guidati dalla Dott.ssa Beijers, hanno realizzato uno studio longitudinale monitorando circa 200 bambini e, naturalmente, i genitori; a loro è stato chiesto di tenere ed aggiornare nei minimi dettagli un diario giornaliero indicando tutto ciò che riguardava il sonno del loro bambino. Lo studio ha confermato quanto sia importante che il neonato, durante il suo primo anno di vita, abbia il lettino nella stessa stanza in cui dormono i genitori. Grazie a questa vicinanza il

bambino potrà ottenere molteplici benefici, non solo mentali ma anche fisici; inoltre, crescendo, manterrà una qualità del sonno eccellente e relazioni sociali molto più fluide da instaurare.

12. AUTORIFLESSIONE SULL'ESPERIENZA DI RICERCA

Il lavoro di ricerca svolto ci ha permesso innanzitutto di mettere in pratica le conoscenze teoriche acquisite durante i corsi di pedagogia sperimentale, ad esempio la capacità di formulare il problema di ricerca, le ipotesi di partenza, individuare correttamente i fattori dipendenti e indipendenti, e di psicologia della prima infanzia per quanto riguarda il sonno e il benessere del bambino.

Il lavoro svolto, inoltre, è stata per noi un'occasione per lavorare in équipe e quindi esercitarci al confronto, alla condivisione di idee ed esperienze, al raggiungimento di obiettivi comuni, a prendere decisioni e trovare insieme soluzioni ai problemi.

Tuttavia, abbiamo riscontrato degli aspetti che secondo noi potrebbero essere migliorati in vista di un'indagine successiva. Uno di questi riguarda le dimensioni del campione, che potrebbe essere ampliato in modo da prendere in esame un maggior numero di casi ed estendere i nostri risultati. Inoltre si potrebbe proporre il questionario anche agli educatori così da avere una visione più articolata del bambino e ridurre il coinvolgimento dei genitori che potrebbero avere una visione meno obiettiva dei loro figli.

Concludendo, riteniamo di essere soddisfatte del lavoro svolto e ci auguriamo in futuro di poterci trovare di fronte a nuovi approfondimenti relativi all'argomento trattato.

Laura Pogliani, Silvia Negri e Giorgia Maggiore