

La lettura: uno strumento per arricchire la relazione genitore-figlio. Decisivo l'impegno del pediatra

Costantino Panza*, Anna Maria Davoli**

*Pediatra di famiglia, Sant'Illario d'Enza (Reggio Emilia); **Pediatra di famiglia, Reggio Emilia

Abstract

Promotion of reading: the paediatrician's role

The promotion of reading aloud is a primary goal for a pediatrician. Parent-child book sharing not only promotes language skills but also child development, and it can support family relationships. In order to give best support a pediatrician needs to consider the attachment style and the family socio economic status. Professional training and Health Planning Guidelines are important incentives in parenting promotion.

Quaderni acp 2011; 18(6): 283-285

Key words Child development. Emergent literacy. Parenting. Reading aloud

La promozione della lettura ad alta voce in famiglia è un impegno primario del pediatra. La lettura condivisa tra genitore e figlio promuove non solo le competenze del linguaggio ma anche la crescita globale del bambino e può sostenere le relazioni familiari. Il pediatra deve conoscere lo stile di attaccamento e la situazione socioeconomica familiare per offrire il miglior supporto in questa importante opera di prevenzione. Formazione professionale e programmazione sanitaria sono importanti incentivi in questa opera di sostegno alla genitorialità.

Parole chiave Sviluppo del bambino. Literacy. Genitorialità. Lettura ad alta voce

Il processo di attaccamento porta il bambino ad utilizzare la madre come una "base sicura" per esplorare il mondo [1]. Un mondo fisico, fatto di spazi da percorrere camminando insieme. Un mondo fatto di percezioni: la prima percezione tattile, indelebile nella memoria profonda di ogni persona, è il contatto pelle a pelle con la propria mamma. Percezioni visive: luci che costruiscono forme. La percezione dei profumi: l'olfatto, il senso del ricordo e del desiderio nelle parole di Jean Jacques Rousseau, che già il bambino utilizza durante la vita fetale per ricordare i sapori dei cibi veicolati dall'amnios. Percezioni uditive, infine: suoni che costruiscono parole e danno voce a dei simboli ricchi di molteplici interpretazioni, non a concetti. Parole che non hanno un contenuto se non è presente chi, interessato a quel bambino, le porge con voce affettuosa insieme a un gesto e uno sguardo carichi di significato.

La parola come relazione

Le parole pronunciate non sono solo un fenomeno fisico descritto come energia vibratoria che si diffonde nell'aria, ma sono il principio fondante della relazione

umana. Relazione che, per l'Uomo, è la struttura ultima della realtà. Con tutti i sensi noi conosciamo ed esploriamo il mondo, ma con la "parola" riusciamo a comprendere e a relazionarci con il nostro prossimo. Parola che non esisterebbe se non ci fosse non solo chi la pronuncia, ma chi la ascolta. Parola come creatrice di realtà [2].

Ecco perché "Nati per Leggere" (NpL) sembra essere un paradigma della relazione tra una mamma e il suo bambino: intimità e contatto fisico nell'accogliere il bimbo sulle ginocchia abbracciandolo; la lettura ad alta voce che dà vita a una condivisione della propria attività; il rispetto dei tempi di attenzione del bambino come primo momento di ascolto per il genitore. In "NpL" il bambino accolto nel grembo materno, abbracciato, sostenuto e avvolto dal suono, dalla melodia delle parole pronunciate dalla mamma, questo bambino immerso in questa piena e compiuta esperienza sensoriale e affettiva riconosce la "base sicura" da cui può iniziare a esplorare il mondo. Questa accoglienza materna, premessa necessaria per una buona crescita, non è un mero processo naturale ma un fatto cul-

turale che nasce solo dall'interazione tra due persone, e appunto perché evento culturale non è detto che si compia in modo istintivo [3]. Esplorare un mondo fisico e anche un mondo psichico, quindi. Il mondo che esplora il bimbo è un mondo fisico: libro, immagini, suoni, caratteri stampati che permettono così di sviluppare quella capacità definita dagli studiosi come *Emergent Literacy*, una vera e propria "emersione" nel corso dello sviluppo di uno straordinario complesso di interazioni psichiche, affettive, intellettive che il bambino sviluppa interagendo con l'adulto che gli legge un libro con lettere e/o figure, portando così il bambino a costruire conoscenze, abilità e atteggiamenti precursori delle forme convenzionali di lettura e scrittura [4].

Nello stesso tempo avviene qualcosa di più profondo: il bambino passa dall'esplorazione di una realtà fisica all'esplorazione di una realtà psichica. Una realtà che esiste e non può essere percepita dai sensi, ma dalla mente: sensazioni e percezioni interiori filtrate dalla propria esperienza mentale. In questo scenario le parole stanno al posto di un atto. Questo ci conduce a riflettere su una delle funzioni più importanti del linguaggio: le parole sostituiscono gli atti umani. Il controllo degli stimoli del corpo, il temporeggiamento, la posposizione e perfino la rinuncia o la scelta di una diversa gratificazione che l'Uomo acquisisce sono in gran parte dovuti unicamente ai processi mentali superiori e sono resi possibili dal linguaggio [5]. La parola parlata, la parola ascoltata, la parola scritta, la parola letta, la parola pensata, la parola, insomma, può diventare quell'atto creativo che apre le porte a un nuovo destino, alla possibilità di nuove scelte, quindi a una libertà che non sarebbe possibile senza l'incontro tra due persone: mamma e bambino. Queste capacità di comprendere e usare le parole, competenze che devono essere presenti se vogliamo defi-

Per corrispondenza:
Costantino Panza
e-mail: costpan@tin.it

nati per leggere

nirci umani, possono essere possibili se iniziamo a proporre la parola come atto di relazione tra bambino e mamma dove il bambino riflette e pensa la mamma, e la mamma, viceversa, pensa e riflette il bambino.

Con l'interazione dialogica si compie in modo impercettibile quello che ancora consideriamo una magia: dall'interazione sociale arriviamo alla regolazione affettiva del bambino, ossia la sua capacità di modulare i propri stati emotivi, processo necessario per arrivare alla mentalizzazione del Sé e alla nascita del pensiero simbolico con la comparsa della capacità di comprendere sia che la madre può avere scopi stabiliti propri e interessi separati da quelli del bambino stesso e quindi di prenderli in considerazione come entità separata dal Sé. Nella relazione che si costruisce tra madre e bambino, la madre sensibile può collegare il centro di attenzione sulla realtà fisica e lo stato interno, in modo sufficiente perché il bambino abbia la possibilità di identificare una realtà fisica e una realtà interiore. Alla fine, il bambino perviene alla conclusione che la reazione della madre nei suoi confronti conferisce significato ai suoi stati interni. In modo inconscio più che consapevole, il genitore attribuisce con il proprio comportamento uno stato mentale al bambino, trattandolo come un soggetto agente dotato di una propria mente. Tutto ciò viene infine percepito e utilizzato dal bambino nella elaborazione dei suoi modelli mentali permettendo così lo sviluppo di un senso del Sé [6].

“Nati per Leggere” per arricchire la relazione

La proposta di “NpL”, vista come un possibile sentiero da percorrere per arricchire la relazione genitore-figlio, è una proposta semplice, semplicissima, facile da accogliere anche in quelle famiglie che riconosciamo essere a rischio: depressione, povertà, illetteralismo, isolamento sociale, disoccupazione, importanti stress familiari. Il programma di “NpL”, con le sue semplici indicazioni, può diventare così un sentiero sicuro per recuperare e sostenere le risorse positive anche della famiglia più fragile; una pro-

posta che guida questa famiglia su una prassi di buone relazioni [7]. Garante di questa proposta per una nuova intimità familiare è il pediatra. Ma il pediatra deve stare attento, perché il mondo degli umili si mostra nascondendosi. Questo è il paradosso del mondo dei più deboli e il pediatra deve saper guardare nelle ombre, nelle parole non dette, nei bisogni non pronunciati delle famiglie a rischio, quelle famiglie che, per definizione, non sanno chiedere aiuto.

Gli esiti di “NpL” sono misurabili in capacità di linguaggio receptivo e linguaggio espressivo, in misura della *Early Literacy*. Tuttavia, sappiamo essere partecipi degli esiti pur sempre concreti, reali, che vanno oltre la possibilità di una misurazione quantitativa offerta dalla scienza attuale. Non possiamo misurare la creazione di una relazione compiuta, una relazione autentica dove autentico significa spogliato degli orpelli con i quali addobbiamo le nostre esistenze; autentica nell'aprire la nostra storia individuale e i nostri sentimenti all'ascolto dell'altro. Marinus Van Ijzendoorn, ricercatore attento agli esiti dell'attaccamento, all'abuso infantile e alle abilità cognitive del bambino, rimase stupito dal fatto che un intervento come il favorire la lettura ad alta voce nelle famiglie con bambini difficili, bambini con un comportamento non controllabile dai genitori, e in famiglie difficili, con poche risorse dei genitori, fosse efficace. Un intervento a basso costo sanitario riusciva a convogliare le energie della famiglia verso un'attività positiva, la lettura ad alta voce, portando a un cambiamento della qualità della vita in famiglia e a migliorare il comportamento del bambino. Il tutto senza l'utilizzo regolare di assistenti sociali, di psicologi, di medici, ma con le sole risorse interne al nucleo familiare [7-8]. Non possiamo più pensare alla lettura in famiglia come un metodo di insegnamento, ma come un processo fondamentalmente sociale [9].

Con “NpL” si potrà costruire una relazione tra il bambino e il libro che lo accompagnerà per tutta la vita. Di ciò abbiamo le prove dirette: nelle case dove arriva “NpL”, dove arriva il libro donato, si costruisce una gioia nella lettura con-

divisa tra genitore e figlio [10]. Ma, perché no? Con “NpL” si potrà aiutare anche alla costruzione di una relazione che si compie tra mamma e bambino, base necessaria per crescere una persona adulta.

L'impegno del pediatra

Cosa c'entra il pediatra in questo tempio della creazione, la creazione di una persona? Il pediatra deve sapere che la lettura ad alta voce non solo promuove le abilità di literacy di quel bambino “fragile”, ma può essere una medicina per curare, tutelare, proteggere da un'incapacità o una difficoltà del genitore a proporre un modello positivo di disciplina educativa. Dove la relazione di attaccamento madre-bambino è insicura, la lettura condivisa sarà difficile:

- “Come va, signora, la lettura con il bambino” – chiediamo durante la visita di controllo.
- “Non sta attento” – risponde la mamma – “quando lo prendo in braccio piange, e vuole girare continuamente per la stanza”; “Getta via il libro”; “Si irrigidisce tutto quando inizio a leggere”.

Sono questi i casi che meritano l'attenzione del pediatra a incoraggiare il genitore, e a non forzare una situazione come spesso, invece, mette in atto un genitore insicuro. Sono queste le situazioni dove una lettura fatta da volontari può fare da modello, da stimolo e da incoraggiamento.

Ed è proprio qui che il pediatra potrà indicare le tecniche della lettura dialogata o della decontestualizzazione della lettura, ossia la possibilità di interrompere la lettura del testo per fare domande o per chiedere commenti al bambino più grandicello, favorendone così una partecipazione più attiva [11-13]:

- “Cos'è questo che ti indico?”.
- “Dove sono i fiorellini?”.
- “Hai visto, hai sentito cosa ha fatto l'orsetto? Lo faresti anche tu?”.
- “Che paura i maximostri; tu hai preso paura? Davvero? E allora come ti senti?”.

Il pediatra del XXI secolo, quindi, non può, ma deve fornirsi delle competenze

per combattere e per profilassare il bambino dalle nuove malattie non più infettive, ma che nascono da un rischio sociale o mentale. Sì, il pediatra deve avere anche competenze umanistiche [14].

L'impegno del pediatra è di mettere in rilievo la lettura ad alta voce nei consigli anticipatori che fornisce ai genitori durante le visite di controllo [15-16]. Deve chiedere a ogni visita di controllo come sta andando l'esperienza della lettura condivisa con il bambino, con lo stesso interesse con cui chiede se il bambino dorme o mangia.

– *“Dottore, mio figlio non mangia la verdura!”*.

– *“Ah... ma lei, signora, gli legge ad alta voce tre volte al giorno?”*.

Tutto questo non basta. Non è nemmeno sufficiente riempire la sala d'aspetto di libri per bambini. Non è sufficiente distribuire un depliant informativo sul progetto “NpL”. È utile, è necessario, ma può non essere sufficiente regalare un libro.

Il pediatra deve rifondare in se stesso una nuova o antichissima competenza, l'empatia, capacità della mente completamente antitetica alla simpatia o antipatia e momento fondante per la relazione medico-paziente [17]. In sincero spirito di empatia deve prendere in mano il libro, offrirlo al bambino aprendone una pagina, accennando un inizio di lettura, e con vero interesse rivolgersi alla mamma:

– *“Come sarà bello leggere questo libro a suo figlio. Un'esperienza fortunata”*.

Per usare parole evangeliche: dobbiamo cercare “testimoni e non maestri”. Pediatri come testimoni di un profondo interesse per il bambino e per il suo futuro. Questo futuro non significa semplicemente una misura del tempo che scorre, ma futuro inteso come materia organica indivisibile dal resto del corpo del bambino. Un futuro che il pediatra deve sempre esaminare durante la visita clinica

con la stessa abitudine con cui esamina un orecchio o una gola. Il futuro: un bisogno irrinunciabile per ogni bambino [18]. “NpL” parla a questo organo vitale del bambino.

La promozione della lettura ad alta voce si presenta oggi come un'opera di fondamentale importanza ormai ampiamente riconosciuta dalle più recenti linee-guida professionali pediatriche [16]. La posizione privilegiata offerta dalla propria professione, il particolare impegno comunicativo verso la famiglia al di là del semplice atto di informazione caricano il pediatra di una responsabilità che deve essere sempre sostenuta da un'opera di studio, formazione e verifica personale, momenti indispensabili per maturare una propria motivazione. Perché solo una convinta e sempre viva motivazione personale può offrire le energie necessarie per questo particolare impegno. In una moderna organizzazione delle Cure Primarie questa preziosa attività di prevenzione e di promozione della salute non può essere lasciata solo alla volontà e alla spontaneità del singolo professionista. Programmi di formazione *ad hoc* diffusi capillarmente su tutto il territorio, associati al riconoscimento e incentivazione di progetti come “NpL” da parte di aziende sanitarie locali e regionali, dovrebbero necessariamente far parte di una programmazione sanitaria in un quadro di sostegno alla famiglia. ♦

Bibliografia

- [1] Bowlby J. Attachment and Loss, 1, Attachment. London: Hogarth Press, 1969. Tr. it.: Attaccamento e perdita, vol 1, Attaccamento alla madre. Torino: Bollati Boringhieri, 1999.
- [2] Panikkar R. Lo spirito della parola. Torino: Bollati Boringhieri, 2007.
- [3] Bus AG, van Ijzendoorn MH. Mother child interaction, Attachment and Emergent Literacy: A cross-sectional Study. Child Develop 1988; 59:1262-72.

- [4] Britto PR, Fuligni AS, Brooks-Gunn J. Reading Ahead: Effective Interventions for Young Children's Early Literacy Development. In Dickinson DK, Neuman SB (Eds). Handbook of Early Literacy Research, vol 2. New York: The Guilford Press 2006.
- [5] Fraiberg SH. The Magic Years: Understanding and Handling the Problems of Early Childhood. New York: Charles Scribner's Sons, Inc. 1959. Tr. it: Gli anni magici. Come affrontare i problemi dell'infanzia. Roma: Armando editore, 1998.
- [6] Fonagy P, Gergely G, Target M. The parent infant dyad and the construction of the subjective self. J Child Psychol Psychiatry 2007;48:288-328.
- [7] Juffer F, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH. Promoting positive Parenting. An Attachment-Based Intervention. New York: Psychology Press. Taylor & Francis Group, 2008.
- [8] van Ijzendoorn MH, Juffer F, Duyvesteyn MG. Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: a review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security. J Child Psychol Psychiatry. 1995; 36:225-48.
- [9] Bus AG, van Ijzendoorn MH. Affective Dimension of Mother-Infant Picture book Reading. J School Psychol 1997;35:47-60.
- [10] Needlman R, Klass P, Zuckerman B. A pediatric Approach to Early Literacy. In: Dickinson DK, Neuman SB (Eds). Handbook of Early Literacy Research, vol 2. New York: The Guilford Press, 2006.
- [11] Whitehurst GJ, et al. A Picture book reading intervention in day care and home for children from low income families. Dev Psychol 1994;30:679-89.
- [12] Reese E, Cox A. Quality of adult book reading affects children's emergent literacy. Dev Psychol 1999;35:20-8.
- [13] Lonigan CJ, Whitehurst GJ. Relative Efficacy of Parent and Teacher Involvement in a Shared-Reading Intervention for Preschool Children from Low-income Backgrounds. Early Childhood Research Quarterly 1998;13:263-90.
- [14] Panizon F. Mente e Cervello. Medico e Bambino 2001;20:419.
- [15] Nelson CS, Wissow LS, Cheng TL. Effectiveness of anticipatory guidance: recent developments. Curr Opin Pediatr 2003;15:630-5.
- [16] Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM (Eds). Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents, Third Edition. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics, 2008.
- [17] Bert G. Medicina narrativa. Storie e parole nella relazione di cura. Roma: Il Pensiero Scientifico editore, 2007.
- [18] Brazelton TB, Greenspan SI. The Irreducible Needs of Children: What Every Child Must Have to Grow, Learn, and Flourish Da Capo Press Cambridge, Massachusetts, 2000. Tr. it. I bisogni irrinunciabili dei bambini. Ciò che un bambino deve avere per crescere e imparare. Milano: Raffaello Cortina editore, 2001.