

# “Let’s Read”

Stefania Manetti

Pediatra di famiglia, Piano di Sorrento (Na)

*Viene di seguito commentato un articolo comparso recentemente su Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine [1] sugli effetti di un programma-intervento di promozione della lettura ad alta voce. Il commento nasce dall’esigenza di continuare un’analisi imparziale e approfondita della letteratura scientifica per poter meglio indirizzare le risorse di programmi come NpL, oramai preceduti e seguiti da interventi analoghi in molte nazioni. L’articolo è ripreso sulla stessa rivista da un editoriale di Mendelsohn, ai cui commenti aggiungiamo i nostri, derivanti da una esperienza oramai più che decennale di NpL.*

Goldfend e collaboratori, in questo articolo riportano i risultati di un trial randomizzato controllato condotto in cinque centri di salute materno-infantile localizzati in alcune aree relativamente svantaggiate nel territorio di Melbourne, Australia [1]. Sono stati coinvolti i genitori di tutti i bambini che arrivavano ai centri selezionati per i bilanci di salute (well child visits) a 4, 12, 18 e 42 mesi. Obiettivo dello studio era la valutazione di un programma di promozione della lettura ad alta voce a “bassa intensità” come “Let’s Read”, somministrato nei primi 3 anni e mezzo, rispetto al miglioramento dello sviluppo del linguaggio e delle abilità necessarie per l’apprendimento della letto-scrittura all’età di 4 anni. Outcome principale era la valutazione delle abilità emergenti del processo di alfabetizzazione (conoscenza del vocabolario, consapevolezza dei fonemi) e dello sviluppo del linguaggio espressivo e recettivo. Outcome secondario era la valutazione del contesto familiare e del suo orientamento verso la literacy.

I risultati dello studio non evidenziano differenze tra i due gruppi, controllo e intervento, sugli outcome primari e secondari: non ci sono risultati significativi sullo sviluppo del linguaggio, sulle competenze genitoriali o sulle competenze di literacy nella valutazione dell’impatto del programma di intervento fatta a 4 anni.

Il programma “Let’s Read” è un programma di promozione della lettura ad alta voce attivo in Australia dal 2005 e destinato ai bambini da 0 a 5 anni di età. Tale programma è indirizzato a tutta la popolazione, non solo a quella a rischio per fattori socioeconomici e culturali. È

un programma finanziato dal governo australiano insieme ad alcune grandi fondazioni e istituti di ricerca (“Smith Family” e il “Murdoch Children Research Institute”). Dalla sua nascita sono state coinvolte 120.000 famiglie e 100 comunità. Si avvale del setting ambulatoriale e delle risorse professionali presenti, nello specifico di nurse, formate per sostenere le famiglie nella promozione della lettura. Nel corso delle visite ambulatoriali ai genitori vengono forniti kit di libri e materiale di promozione della lettura a 4 mesi, 12 mesi, 18 mesi e 3 anni e mezzo [2].

Lo studio è stato commentato sulla stessa rivista in un editoriale di A. Mendelsohn, studioso della NYU della Pediatria dello sviluppo, che ne evidenzia sia le criticità che i contributi positivi [3].

Dalla nostra esperienza con NpL e dalle evidenze emerse dalla letteratura scientifica degli ultimi anni traiamo e aggiungiamo i nostri commenti.

Le criticità evidenziate dal dottor Mendelsohn nel suo editoriale riguardano fondamentalmente due aspetti dello studio australiano: la “bassa intensità” del programma “Let’s Read”, insufficiente per poter impattare con effetti misurabili la popolazione target; la popolazione, oggetto dello studio in questione, non fortemente svantaggiata.

Nel commento di Mendelsohn viene evidenziata l’importanza del grado d’intensità di un programma di promozione della lettura ad alta voce, riportando l’esempio di “Reach Out and Read” (ROR) negli USA, che prevede entro i 4 anni di vita almeno 10 contatti e in alcuni casi anche di più (fino a 15 contatti nei primi 3 anni di vita), attraverso programmi

complementari come il “VIP” (Video Interaction Project). Il “VIP” è stato correlato a un migliore sviluppo cognitivo e del linguaggio; un RCT in corso dimostrerebbe anche un forte impatto di questo programma sullo sviluppo precoce delle competenze genitoriali [4]. Programmi basati sul video-feedback si sono dimostrati utili per promuovere le competenze genitoriali, in particolare nelle interazioni genitori-bambini sulla disciplina, riducendo i comportamenti oppositivi in contesti difficili. Alcuni Autori olandesi in studi precedenti avevano già sottolineato, di fatto, l’importanza del video-feedback come strumento utile negli interventi atti a modificare gli stili di attaccamento [5].

Dalla esperienza maturata con NpL e in base alle evidenze scientifiche che negli ultimi anni hanno evidenziato come le esperienze precoci che un bambino fa nel suo contesto familiare impattino fortemente sullo sviluppo del cervello, del linguaggio, delle competenze alfabetiche e del gioco, possiamo aggiungere alcuni commenti a questo studio australiano che ha sicuramente non solo delle criticità da sottolineare, ma anche degli aspetti positivi [6].

Sono da evidenziare il rigore dello studio, un trial clinico in cluster e randomizzato, così come l’alta compliance al follow up a 4 anni. Inoltre è da sottolineare la scelta di fare uno studio nel setting originale dell’intervento, in contesti sanitari esistenti e operativi, con una sensibile riduzione dei costi, come anche sottolineato dall’editoriale di Mendelsohn. Questo tipo di studi è auspicabile all’interno di programmi di largo impatto come ROR e NpL, potendo influen-

Per corrispondenza:

Stefania Manetti

e-mail: doc.manetti@gmail.com

# nati per leggere

zarne poi le traiettorie successive.

Alcune criticità emergono dalla lettura dell'articolo australiano: per mancanza di risorse sono state escluse dallo studio le famiglie che non avevano una perfetta comprensione della lingua inglese (questo potrebbe avere determinato un bias di selezione escludendo proprio le famiglie a maggiore rischio) – il grado di istruzione dei genitori reclutati non era particolarmente basso (in media avevano tutti il diploma di scuola superiore); gli Autori stessi sottolineano che, per una parte delle famiglie oggetto dello studio (piccola parte ma non quantificata in numero), l'intervento è stato fatto per telefono e non con un colloquio faccia a faccia, gli Autori non mostrano dati di partenza sulla diffusione della lettura ad alta voce: dati utili in quanto il programma "Let's Read", essendo attivo in quel territorio da diversi anni, potrebbe avere, nel frattempo, azzerato la differenza tra i due gruppi intervento e controllo; ancora, tra i due gruppi, dopo la fase di eleggibilità allo studio e reclutamento è emersa una differenza sensibile (265 nel gruppo di controllo e 365 nel gruppo intervento). Una ulteriore considerazione riguarda le modalità di "somministrazione" dell'intervento che è stato veicolato dalle nurses durante le visite di controllo presso i centri sanitari. Le nurses, formate in maniera specifica, dovevano utilizzare 5 minuti del loro tempo per la promozione dell'intervento stesso. Questo pone alcuni interrogativi che rimangono al momento aperti, in quanto non "ancora" supportati da RCT, interrogativi che di seguito esplicitiamo.

Sia il programma ROR che NpL nascono in ambito sanitario all'interno delle cure primarie pediatriche, come interventi veicolati principalmente dai pediatri [7]. L'autorevolezza del pediatra nel promuovere il progetto e la continuità delle cure per tutti i bambini che si recano dal pediatra stesso durante i bilanci di salute potrebbero avere un peso nel raggiungere gli obiettivi di NpL.

Se la promozione della lettura ad alta voce viene "utilizzata" come strumento di sostegno alle competenze genitoriali da parte del pediatra durante le visite di salute, e rinforzata a ogni incontro, que-

sta componente dovrebbe essere, in qualche modo, valutata rispetto ad altre modalità. Anche ROR, esclusivamente destinato a famiglie ad alto rischio, è veicolato dai pediatri negli ambulatori ospedalieri durante le visite di salute, oltre a essere inserito come intervento di valutazione di alcune tappe dello sviluppo psicomotorio dei bambini.

Un recente studio randomizzato controllato nella Regione Veneto sulle capacità linguistiche acquisite dai bambini partecipanti al programma di NpL ha evidenziato che la promozione della lettura condivisa favorisce un miglior linguaggio recettivo valutato a 5 anni di età. I bambini esposti alla lettura condivisa almeno quattro volte alla settimana avevano una ricchezza di vocabolario significativamente superiore ai bambini esposti occasionalmente o non esposti a NpL [8].

In conclusione, lo studio australiano pone in evidenza la necessità di promuovere ricerche analoghe, rigorose e con numeri ampi, finalizzati a dimostrare l'impatto d'interventi di promozione della lettura ad alta voce, ma in generale di tutti gli interventi che hanno come premessa quella di raggiungere ampie fasce della popolazione [9]. Tutto questo non perché tali interventi possono avere degli effetti "negativi" che sicuramente non hanno, ma per poter meglio indirizzare le risorse disponibili.

Al momento esiste un profondo scollamento tra la grande quantità di studi che valutano gli effetti anche a lungo termine di programmi atti a modificare i comportamenti e i corrispondenti dati neuronali. Questo, secondo i neuroscienziati, è un limite delle ricerche in atto e quelle da divenire considerando che le nuove tecniche di neuroimaging come la Risonanza magnetica funzionale (fMRI) sono oggi assolutamente capaci di evidenziare tali mutamenti offrendo, quindi, grosse opportunità per la ricerca. Si parla metaforicamente di "livellare il campo di gioco" nel senso di poter offrire a tutti di poter "giocare" con le stesse regole. Il livellamento esiste se non ci sono interferenze esterne che possano influenzare le abilità dei giocatori di poter competere in maniera equa. Le nuove tecniche ci danno l'opportunità di "livellare il cam-

po di gioco" in modo appropriato attraverso una distinzione tra le rappresentazioni neuronali ben strutturate per poter svolgere un determinato compito, e quelle poco strutturate. Tutto questo per sottolineare come cambiamenti prodotti da interventi specifici possano "svanire" a breve termine ma produrre miglioramenti significativi a lunga distanza, incidendo sulla vita da adulto di un bambino [9]. La questione rimane aperta e interessanti sono gli studi di neuroscienze attualmente in corso. ♦

#### Bibliografia

- [1] Goldfeld S, Quach J, Nicholls R, et al. Four-year-old outcomes of a universal infant-toddler shared reading intervention: the let's read trial. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2012;166:1045-52. doi: 10.1001/archpediatrics.2012.1099.
- [2] [www.letsread.com.au](http://www.letsread.com.au).
- [3] Mendelsohn AL. Addressing disparities in school readiness through promotion of parenting in well-child care: the broader context of let's read. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2012;166(11):1071-3. doi: 10.1001/archpediatrics.2012.154.
- [4] Mendelsohn AL, Valdez PT, Flynn V, et al. Use of videotaped interactions during pediatric well-child care: impact at 33 months on parenting and on child development. *J Dev Behav Pediatr* 2007; 28(3):206-12.
- [5] Van Zeijl J, Mesman J, Van IJendoorn MH, et al. Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1- to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol* 2006;74(6):994-1005.
- [6] Zuckerman B, Khandekar A. Reach Out and Read: evidence based approach to promoting early child development. *Curr Opin Pediatr* 2010;22(4): 539-44. doi: 10.1097/MOP.0b013e32833a4673.
- [7] [www.reachoutandread.org](http://www.reachoutandread.org).
- [8] Toffol G, Melloni M, Cagnin R, et al. Studio di efficacia del progetto "Nati per Leggere". Valutazione degli effetti della lettura ad alta voce da parte dei genitori sullo sviluppo del linguaggio dei bambini. *Quaderni acp* 2011;18(5):195-201.
- [9] Raizada RDS, Kishiyama MM. Effects of Socioeconomic Status on Brain Development, and How Cognitive Neuroscience May Contribute to Levelling the Playing Field. *Hum Neurosci* 2010;4:3. doi: 10.3389/neuro.09.003.2010.