

# Leggere ad alta voce: oltre gli effetti sul linguaggio

Xie QW, Chan CHY, Ji Q, et al.

Psychosocial Effects of Parent-Child Book Reading Interventions: A Meta-analysis

Pediatrics. 2018;141(4). pii: e20172675

Rubrica *L'articolodelmese*

a cura di Costantino Panza

*L'efficacia della lettura ad alta voce su esiti nella sfera psicosociale del bambino e del genitore è stata valutata tramite una metanalisi. Gli effetti rilevati su alcuni ambiti dello sviluppo del bambino e delle competenze genitoriali presentano una lieve positività. Alcuni recenti trial hanno misurato esiti specifici sul comportamento del bambino evidenziando una riduzione dei problemi esternalizzati, un miglioramento dell'attenzione e dei comportamenti prosociali.*

## **Reading aloud: well beyond its effects on language development**

*The effectiveness of reading aloud on outcomes in the psychosocial sphere of the child and parents has been evaluated through a meta-analysis. The effects on some areas of child development and parenting skills are slightly positive. Some recent trials have measured specific outcomes on child behavior by highlighting a reduction in externalized problems, an improvement in attention and prosocial behavior.*

## **Background**

La lettura condivisa tra genitore e figlio è efficace nello sviluppo del linguaggio, della alfabetizzazione, delle capacità cognitive e delle strutture cerebrali del bambino piccolo. Gli effetti psicosociali della lettura ad alta voce ad oggi non hanno ricevuto una valutazione da parte della letteratura scientifica secondaria.

## **Scopi**

Esecuzione di una revisione sistematica sugli effetti della lettura ad alta voce sul funzionamento psicosociale del bambino e del genitore.

## **Metodi**

Ricerca sistematica della letteratura disponibile in dieci database con ulteriore ricerca di studi segnalati nelle bibliografie raccolte. Gli studi per essere inclusi nella revisione dovevano: essere trial controllati randomizzati pubblicati su riviste peer review, prevedere un training del genitore, offrire materiali e un servizio di sostegno per le famiglie. Gli outcome considerati nel bambino sono stati la regolazione socio-emotiva, i problemi di comportamento, la qualità di vita e l'interesse alla lettura; nel genitore lo stress o la depressione, le competenze genitoriali, la relazione con il figlio e l'attitudine alla lettura ad alta voce.

## **Risultati**

Sono stati raccolti 19 interventi che hanno raggiunto 3.264 famiglie (1.856 bambini di 0-2.9aa; 1.408 bambini di 3-6aa). La quasi totalità delle famiglie era a rischio (basso reddito, ridotta scolarità materna, territori svantaggiati, disturbi di comportamento o ritardo di linguaggio del bambino). L'intervento è stato svolto all'interno delle cure primarie pediatriche oppure in programmi di home visit o presso servizi educativi. Il training variava da 2 a 28 incontri; in 3 interventi il training è stato eseguito da personale professionale mentre in 9 studi è stato eseguito all'interno di un programma di visite domiciliari. La misura dell'effetto è stata statisticamente significativa (dimensione dell'effetto  $d=0.185$ ). In particolare è stata rilevata una misurazione lievemente positiva sul funzionamento socioemotivo e sull'attitudine alla lettura nel bambino ( $d=0.157$ , 10 RCT) e, nel genitore, sullo stress/depressione, sulle competenze genitoriali e nell'attitudine a leggere al bambino ( $d=0.219$ , 14 RCT).

## **Conclusioni**

La lettura ad alta voce è un complesso processo sociale ed è una modalità di interazione efficace per il miglioramento delle funzioni psicosociali del bambino e del genitore.

## **Commento**

Questa metanalisi è la prima a valutare gli esiti psicosociali al di là degli effetti linguistici o di alfabetizzazione negli interventi di sostegno alla lettura ad alta voce in famiglia. La positività dell'intervento, misurata attraverso la  $d$  di Cohen, indica un'efficacia quantificata come "piccola" (secondo questa misura l'effetto si può interpretare come piccolo se  $d > 0.20 < 0.50$  e, medio se  $d > 0.50 < 0.80$ , grande se  $d > 0.80$ ). Gli esiti sono stati misurati attraverso test di valutazione o questionari standardizzati in differenti modalità nei diversi trial e spesso sono stati utilizzati questionari di autovalutazione costruiti ad hoc (**Box 1**). Questi esiti, spesso sono stati valutati come un outcome secondario nei trial selezionati, pertanto non è stata rispettata la numerosità ideale dei partecipanti per ottenere una reale significatività del risultato; inoltre non abbiamo notizie esaustive dello stile di lettura, dei libri e dei testi utilizzati per favorire la lettura ad alta voce. Tutte variabili che non ci permettono di trarre conclusioni definitive, ma di considerare questa revisione sistematica come un utile primo tentativo di esplorare gli esiti della lettura ad alta voce oltre il

linguaggio e l'alfabetizzazione.

Quasi tutti gli interventi sono stati realizzati su popolazioni a rischio, spesso all'interno di programmi ben conosciuti come Reach out and Read, Bookstart+ e Head Start. In particolare, un trial è stato svolto all'interno delle cure primarie pediatriche con un intervento sulla popolazione universale, ossia senza distinguere particolari famiglie a rischio, il Video Interaction Project di cui vi abbiamo parlato già nell'Articolo del mese n3 del 2016 [1]. Un recente report su questo intervento, non incluso nella meta-analisi perché al tempo della ricerca sistematica non era ancora stato pubblicato, indica un miglioramento nei problemi di attenzione (d -0.25), di iperattività (d -31) e di problemi esternalizzati (d -0.24) nel bambino coinvolto nell'intervento da 0 a 3 anni; anche con l'intervento VIP da 3 a 5 anni gli effetti sono simili. Questo programma se somministrato in modo continuativo da 0-5 anni ha effetti benefici sui problemi di attenzione, di iperattività, di aggressione e problemi esternalizzati ancora migliori (rispettivamente d -38, d -0.63, d -36, d -54) [2].

Il programma VIP offre, oltre alla lettura condivisa dei libri, anche un'interazione adulto-bambino tramite l'utilizzo di giochi (un peluche, uno specchio, due papere, un telefono giocattolo, una bambola, animali della fattoria, un autobus con piccole figure, un set per apparecchiare la tavola, un cibo-gioco, la borsa del medico). L'effetto, pertanto, potrebbe essere offerto da una combinazione tra questi due approcci di relazione con il bambino. Lynne Murray e coll. hanno offerto indirettamente una risposta a questa domanda attraverso l'esecuzione di un intervento di promozione alla lettura condivisa tra genitore e bambino in una zona estremamente degradata del Sud Africa. Dopo aver formato alcune volontarie sulla lettura dialogica ad alta voce in famiglia, hanno arruolato un centinaio di famiglie con bambini di 14-16 mesi. Il training per i genitori è consistito in 6 incontri settimanali da 90 minuti ciascuno a piccoli gruppi e 2 incontri face to face dove sono stati insegnati ai genitori o ai caregiver gli stili di lettura interattiva con conversazione. L'obiettivo perseguito dai volontari era la lettura dialogica (definita *sensitive book-sharing* e basata sui principi descritti da Whitehurst) per 10 minuti al giorno in ogni famiglia coinvolta nell'intervento. Alla fine dell'intervento i ricercatori hanno confrontato il gruppo delle famiglie che avevano ricevuto l'intervento per la lettura ad alta voce rispetto a un gruppo di controllo. I genitori che avevano ricevuto il training mostravano un miglioramento delle interazioni durante la lettura del libro in termini di sensitività (definita come capacità di seguire l'interesse del bambino e offrire una risposta contingente), di elaborazione (definita da una conversazione sulle immagini del libro oltre la semplice indicazione con il dito e la denominazione dell'oggetto indicato) e di reciprocità (ossia la coordinazione, lo sguardo reciproco e i turni di conversazione tra adulto e bambino). I bambini coinvolti nell'intervento hanno mostrato un significativo incremento nei comportamenti prosociali e tendevano a impegnarsi in comportamenti imitativi, ad esempio accudire un bambolotto. Durante il gioco con oggetti, invece, l'interazione tra genitore e figlio presentava solo un leggero miglioramento nell'ambito della sensitività. I miglioramenti nel comportamento così come sugli esiti cognitivi erano mediati dall'interazione che si svolgeva durante la lettura ad alta voce e non dall'interazione durante il gioco con oggetti [3].

I risultati di questo intervento sono in sintonia con le conclusioni di uno studio osservazionale condotto su 26 diadi madre-bambino di 10-16 mesi di età, dove si è osservata la qualità della comunicazione tra genitore e figlio durante 15 minuti di interazione svolta con tre tipi di giochi: giocattoli tradizionali, giochi elettronici che producevano luci, parole, canti e frasi, e libri illustrati. Nel confronto tra i diversi tipi di gioco, la diade impegnata nella lettura del libro ha presentato un maggior numero di parole pronunciate dal genitore associato ad un più ricco vocabolario, maggiori vocalizzazioni del bambino, un più elevato numero di turni di conversazione della diade e di risposte del genitore [4].

Per concludere: la lettura ad alta voce con conversazione svolta in famiglia è la migliore modalità di lettura per l'apprendimento del linguaggio e per l'alfabetizzazione (Box 2) e sembra un intervento promettente anche per il sostegno della relazione genitore-figlio e sulle competenze genitoriali. Esiti, questi ultimi, per i quali spesso sono chiamati ad intervenire psicoterapeuti impegnati con lunghi interventi clinici con le famiglie. È necessario educare le famiglie più vulnerabili a questa modalità di lettura, impegno eseguito da volontari addestrati nella maggior parte dei trial svolti, anche se con una ampia variabilità nelle modalità, nei tempi, nel numero di incontri e nella scelta se effettuare incontri in grandi o piccoli gruppi oppure face to face.

Non è più tempo di dimostrare la validità della lettura ad alta voce come intervento utile per lo sviluppo del bambino. Oggi è necessario costruire programmi personalizzati in base alle realtà locali, identificando le famiglie a rischio e invitandole a partecipare a corsi di lettura ad alta voce tenuti da personale sanitario formato o da volontari con il compito di facilitare questa attività nelle famiglie. Infine, senza una misurazione dell'efficacia dell'intervento, almeno raccogliendo i dati sulla pratica di lettura ai bambini all'interno della famiglia, non è possibile conoscere l'efficacia dell'intervento di promozione alla lettura e valutare i possibili spazi di miglioramento. Una sfida, anzi una opportunità, che richiede semplicemente di essere raccolta da ogni pediatra.

1. Articolo del mese. Sostegno alla funzione genitoriale e prevenzione delle disparità in età scolastica in un contesto di cure primarie pediatriche. Pagine Elettroniche dei Qacp. 2016; 23(3): am.1
2. Mendelsohn AL, Cates CB, Weisleder A, et al. Reading Aloud, Play, and Social-Emotional Development. *Pediatrics*. 2018;141(5). pii: e20173393
3. Murray L, De Pascalis L, Tomlinson M, et al. Randomized controlled trial of a book-sharing intervention in a deprived South African community: effects on carer-infant interactions, and their relation to infant cognitive and socioemotional outcome. *J Child Psychol Psychiatry*. 2016;57(12):1370-1379
4. Sosa AV. Association of the Type of Toy Used During Play With the Quantity and Quality of Parent-Infant Communication. *JAMA Pediatr*. 2016;170(2):132-7

**Per corrispondenza**  
[costpan@tin.it](mailto:costpan@tin.it)

**Box 1**

**Test di valutazione utilizzati nei diversi studi compresi nella metanalisi per la misurazione degli esiti psicosociali nel bambino e nel genitore**

**Bambino***Regolazione socio-emotiva*

- Infant-Toddler Social and Emotional Assessment
- Parent Rating Scales from the Behavior Assessment System for Children, 2nd Edition
- Social Competence Scale

*Problemi di comportamento*

- Strengths and Difficulties Questionnaire
- Parental Account of Child Symptoms Questionnaire
- Eyberg Child Behavior Inventory

*Qualità della vita*

- Pediatric Quality of Life Inventory

*Interesse alla lettura*

- Brief Reading Interest Scale
- Questionario di autovalutazione

**Genitori***Stress e/o depressione*

- Parenting Stress Index
- Beck Depression Inventory-Revised

*Competenze genitoriali*

- Family Involvement Questionnaire
- StimQ-P
- Parent Involvement Questionnaire
- Questionario di autovalutazione

*Relazione con il figlio*

- Questionario di autovalutazione

*Attitudine alla lettura*

- Parent Reading Belief Inventory
- Questionario di autovalutazione

**Box 2**

Su Quaderni ACP trovate una recente revisione della letteratura sulla lettura dialogica con alcuni esempi esplicativi.

[Quaderni ACP 2015;22\(2\):95-101](#)