

7. Promuovere la lettura ad alta voce ai bambini

Leggere ad alta voce ai bambini è una pratica che rende più intensi i rapporti affettivi tra il genitore che legge o racconta ed il bambino che ascolta, favorisce lo sviluppo sia cognitivo che emotivo del bambino e accresce le capacità genitoriali.

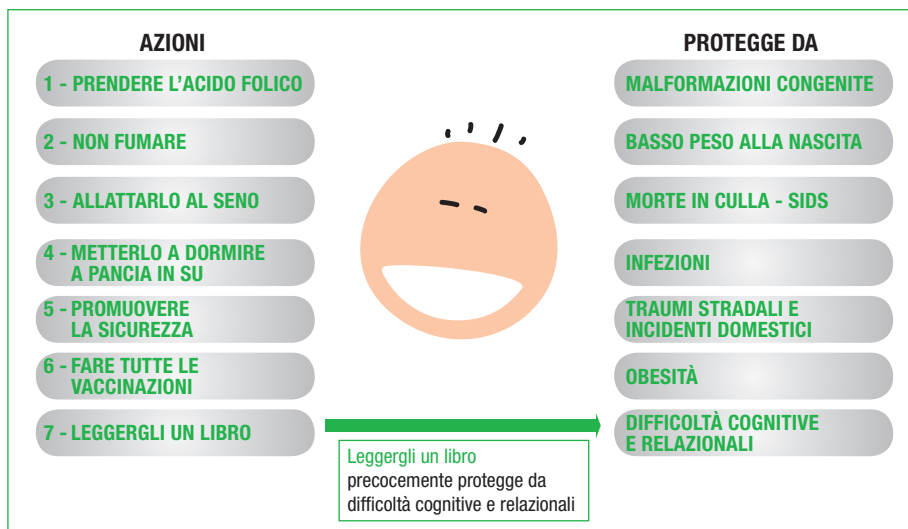
- La lettura precoce ad alta voce da parte dei genitori favorisce la relazione genitori/figli, rinforza la fiducia nei genitori nelle proprie competenze genitoriali, migliora lo sviluppo del linguaggio sia recettivo che espressivo, fornisce opportunità di sviluppo emotivo e promuove nei bambini l'amore per il libro e la lettura.
- I benefici della lettura ad alta voce sono correlati sia alla quantità che alla qualità della lettura in famiglia.
- Il racconto di fiabe e filastrocche contribuisce a creare un terreno favorevole alla lettura.
- Gli operatori sanitari dell'infanzia hanno un ruolo importante nel promuovere la lettura ad alta voce all'interno della famiglia.

Raccomandazioni

In ogni occasione di contatto con genitori di bambini con più di 6 mesi di vita (bilanci di salute dal pediatra di famiglia, visite presso i consultori pediatrici, appuntamenti vaccinali, ecc.), i genitori dovrebbero:

- essere informati sull'importanza della lettura ad alta voce ai bambini e ricevere semplici informazioni su “come” e “quando” leggere ai bambini;
- ricevere materiale informativo scritto di rinforzo al messaggio verbale;
- dove possibile (per l'eventuale disponibilità di fondi ad hoc) ricevere in dono per il bambino un libro nuovo, adatto alla sua età;
- essere consigliati a rivolgersi presso la biblioteca più vicina e ad iscrivere il bambino al servizio prestiti;
- in ogni caso ricevere informazioni sui titoli o le pubblicazioni più adatti;
- essere incoraggiati nella consuetudine nel racconto di fiabe e filastrocche ai loro bambini.

È importante cercare la collaborazione con biblioteche, nidi e scuole per l'infanzia e con eventuali altre attività di promozione alla lettura organizzate localmente.



I dati disponibili ci dimostrano che nella realtà italiana si legge troppo poco ai bambini:

- in un campione di genitori di bambini con età compresa tra 6 mesi e 6 anni intervistati in 9 aree (5 nel Sud Italia, 1 nel Centro e 3 nel Nord), “l’attitudine alla lettura ad alta voce”^a in famiglia era presente mediamente nel 20% dei casi, con importanti differenze tra le aree del sud (10%) e quelle del centro (20%) e nord Italia (30% circa)¹;
- nella fascia fra i 6 e 10 anni di età i bambini che non leggono nulla (anno 2006) sono il 35,8% su scala nazionale, cioè uno su tre, con una punta inquietante del 49,4% al sud: quasi uno su due².

Esistono in letteratura evidenze sempre più convincenti che confermano quanto sia importante leggere ad alta voce ai bambini. La letteratura più recente dimostra inoltre che gli operatori sanitari hanno un ruolo importante nella promozione di questa pratica³.

1. Perché leggere ai bambini?

Alcuni dati sperimentali dimostrano che la lettura in famiglia, effettuata spesso (quasi tutti i giorni della settimana) e precocemente (a partire già dai sei mesi di vita), favorisce:

- la crescita di una relazione intensamente affettiva tra adulto che legge e bambino che ascolta⁴, creando un rapporto di speciale intimità. Il bambino piccolo ha bisogno di affetto e tenerezza come di conoscenza. L’intimità che si crea condividendo la lettura

^a L’“attitudine alla lettura ad alta voce” è stata definita attraverso uno score che sintetizza la risposta dei genitori ad alcune domande che riguardano sia le loro propensioni che la loro pratica reale.

di un libro rappresenta un terreno ideale per far crescere il suo amore per le parole e le storie, oltre che le sue capacità di comprendere meglio il mondo che sta dentro e fuori di lui. Questa esperienza motiva l'adulto ad approfondire la conoscenza dei libri, a migliorare il modo di proporli, a mettere in gioco la propria fantasia e creatività ed a creare nuove possibilità di incontro fra bambino e libro. Fa crescere l'adulto insieme al bambino;

- lo sviluppo cognitivo del bambino: abilità cognitive, curiosità e sviluppo intellettuale sono fattori fortemente correlati ad esperienze di lettura mediate da adulti. Una lettura ad alta voce, eseguita in modo interattivo, può accrescere l'attenzione e la fantasia dei bambini^{5,6};
- l'apprendimento della lettura e il successo nella lettura a scuola: molti studi hanno evidenziato una relazione tra contatto precoce dei bambini con la lettura ad alta voce da parte di un adulto e successo scolastico. I bambini iniziano a confrontarsi con il linguaggio scritto attraverso il contatto quotidiano con la lettura mediato dai loro genitori e da altri adulti. La qualità di queste esperienze precoci influisce sul loro linguaggio e sulla loro capacità di comprendere la lettura di un testo scritto all'ingresso a scuola⁷;
- lo sviluppo del linguaggio verbale (con maggior effetto sulla componente recettiva)⁸.

La difficoltà a leggere e scrivere è un problema che colpisce soprattutto i bambini che appartengono a famiglie in condizioni socio-economiche svantaggiate e contribuisce ad incrementare il ciclo della povertà. L'incapacità di leggere a scuola è causa di disagio che porta a frustrazione e riduzione dell'autostima e può contribuire ad aumentare il rischio di abbandono scolastico e di problemi di comportamento^{9,10}.

Le famiglie dove ci sono e si leggono libri dimostrano di sviluppare maggiori competenze personali e sociali. L'abitudine alla lettura in famiglia ai bambini piccoli può quindi essere considerata un'importante capacità genitoriale che accresce il "*capitale sociale*" della famiglia (cioè l'insieme delle relazioni sociali intra ed extrafamiliari) e fa crescere la relazione genitori/figli, essendo occasione di rapporto e di contatto anche fisico⁴. Il "*capitale sociale*" della famiglia può avere un impatto importante sul benessere e sullo sviluppo dei bambini, specie nelle famiglie con risorse finanziarie e livelli educativi ridotti⁹. Gli effetti positivi della lettura ad alta voce sono particolarmente evidenti in famiglie in condizioni socio-economiche svantaggiate^{4,9,11}.

La *literacy* (insieme delle competenze e capacità intellettuali, relative in particolare alla lettura e alla scrittura che possono essere precocemente stimulate nei bambini in età prescolare e che faciliteranno successivamente la loro autonoma capacità di svilupparle) risulta fortemente associata agli indicatori di salute. Una revisione sistematica¹² dimostra che buoni livelli di *literacy* sono legati a un migliore utilizzo dei servizi sanitari e quindi a migliori condizioni di salute, e che adolescenti con bassi livelli di *literacy* hanno un rischio doppio di sviluppare comportamenti aggressivi e antisociali. Viceversa alti livelli di *literacy* sono correlati sul piano individuale a migliori esiti sul piano lavorativo e sociale. Inoltre, studi in ambito economico dimostrano che i livelli di *literacy* di un paese sono correlati all'incremento del prodotto interno lordo.

2. Perché gli operatori sanitari possono avere un ruolo importante nella promozione della lettura da alta voce

Già a 5 o 6 mesi di età i bambini mostrano interesse verso le immagini dei libri illustrati; in questo periodo di vita i genitori sono particolarmente recettivi verso le informazioni che riguardano lo sviluppo del bambino. Tutto questo permette un intervento precoce (già durante le visite di controllo e i bilanci di salute del primo anno di vita, gli appuntamenti vaccinali, ecc.) per fornire consigli appropriati sulla promozione della lettura ad alta voce e del racconto ai bambini. Le possibili strategie che possono essere utilizzate sono le seguenti:

- spiegare ai genitori l'importanza della lettura ad alta voce al bambino e dare semplici consigli su come e quando leggere al bambino (*§ tabella a fine capitolo*); il messaggio può essere rinforzato dalla consegna di materiale informativo scritto;
- consegnare ai genitori un libro adatto all'età del bambino; questo intervento è risultato efficace specie nelle famiglie in condizioni economiche svantaggiate e con livello di istruzione più basso dove il principale ostacolo all'interesse per la lettura sembra essere proprio la mancanza dell'oggetto libro;
- organizzare momenti di lettura ad alta voce effettuata da volontari nelle sale d'attesa dei consultori o degli ambulatori.

Diversi lavori pubblicati in letteratura dimostrano l'efficacia delle strategie citate^{3,9,11,13,14,15}, dati confermati definitivamente da una recentissima revisione della letteratura disponibile¹⁶. I pediatri e più in generale tutti gli operatori sanitari che lavorano con bambini piccoli dispongono di opportunità particolari per incoraggiare i comportamenti che migliorano l'abilità dei bambini. I pediatri di famiglia visitano regolarmente i bambini durante i bilanci di salute ed assicurano continuità nelle cure al bambino. I genitori si rivolgono ai pediatri anche per informazioni e consigli su come promuovere lo sviluppo cognitivo ed emotivo del bambino¹⁷.

Il lavoro di promozione della lettura ad alta voce svolto dai pediatri di famiglia e da altri operatori sanitari (ad esempio il personale dei consultori e quello degli ospedali) dovrebbe essere rinforzato dal coinvolgimento di altri gruppi professionali, quali i bibliotecari, gli insegnanti di asili nido e scuole materne e i gruppi di volontari.

Nelle biblioteche dovrebbe essere sollecitata la disponibilità di una sezione dedicata ai più piccoli. Sono in corso attività sperimentali di promozione della lettura ad alta voce anche presso alcuni servizi vaccinali con il coinvolgimento degli assistenti sanitari, degli insegnanti della scuola dell'infanzia e delle biblioteche locali.

Negli ultimi anni sono state avviate su scala internazionale e nazionale importanti iniziative di promozione della lettura ad alta voce: negli Stati Uniti il progetto *Reach out and read*, nato nel 1989 e diffuso ormai in tutti gli stati con la collaborazione dei pediatri; nel Regno Unito nel 1992 il progetto *Bookstart*, basato sulle visite a domicilio delle assistenti sanitarie, che prevede la consegna di due pacchetti di libri. In Italia nel 1999 è nato il progetto **Nati per leggere** promosso dalla Associazione Culturale Pediatri e dalla Associazione Italiana Biblioteche in collaborazione con il Centro per la Salute del Bambino

(www.natiperleggere.it). Attualmente il progetto, che ha il patrocinio del Ministero per i Beni e le Attività Culturali, si articola in quasi 400 progetti locali e raggiunge il 32,8 % della popolazione italiana. Informazioni e materiali per operatori e genitori possono essere ottenute sia dal sito che attraverso i progetti locali. *Nati per leggere* ha a sua volta promosso lo sviluppo di analoghi progetti in Catalogna, Svizzera, Germania e Croazia. In Italia è attivo anche il progetto **Leggere per crescere** (www.leggerepercrescere.it) promosso nel 2001 dalla sezione Responsabilità sociale di GlaxoSmithKline in collaborazione con la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) Veneto, successivamente adottato dalla FIMP Nazionale; ha ottenuto il patrocinio del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca e della Regione Veneto. È diffuso in 14 Regioni italiane dove ha sviluppato iniziative di formazione dirette ai pediatri e al personale dei nidi e scuole d'infanzia. Fornisce materiale di supporto alla lettura ad alta voce e una pubblicazione periodica gratuita alle famiglie, alle biblioteche e ai pediatri che lo richiedano tramite il sito.

Qualche consiglio utile

Il bambino ama sentire la voce dei genitori anche nel periodo prenatale. Filastrocche e ninne nanne anche cantate possono essere proposte fin dalla nascita. Il primo libro proposto dai **6 mesi di vita** è cartonato con una immagine per pagina e viene subito "assaggiato". Il bambino a questa età riconosce le fotografie di volti come il suo. **Dopo l'anno di vita** si propongono ancora libri con immagini singole, con colori forti e ben campiti e poche parole ad indicare le figure. **Dai sei ai diciotto mesi** i libri da proporre sono sempre cartonati, robusti e semplici, di dimensioni e materiali adatti per una esplorazione autonoma. **Verso i due anni** sono adatte le protostorie con un breve commento alle figure; man mano che il bambino cresce i contenuti e le immagini si arricchiscono. I bambini amano i libri che raccontano le attività analoghe al loro vissuto. L'utilizzo del racconto o della filastrocca possono supplire alla ridotta capacità di mantenere costante l'attenzione dei bambini più piccoli e preparare il terreno per le attività più interattive di ascolto che si sviluppano nelle età successive. I libri debbono essere posti sempre alla portata del bambino per permettergli di approfondirne la conoscenza.

Il tempo dedicato alla lettura, anche breve, dovrà essere costante e mantenuto nel tempo. Per dare l'idea dell'importanza della routine l'operatore potrà eventualmente rifarsi all'igiene orale, come pratica breve ma quotidiana.

Sarà importante utilizzare dei momenti dedicati, esclusivi, preoccupandosi di evitare possibili distrazioni e disturbi (telefono, televisione). È bene suggerire di accogliere la richiesta di lettura del bambino, ma anche di rispettare le sue esigenze anche se sceglie altre attività. La lettura diventa una pratica naturale se è un piacere reciproco. Bisogna incoraggiare i genitori che esprimono incertezza nelle proprie capacità di lettura, consigliare loro di provare ad assecondare le richieste del bambino e invitarli a frequentare la biblioteca dove possono trovare consigli sulle modalità di lettura e una notevole varietà di libri.

Tabella 1. Suggerimenti e informazioni ai genitori per la lettura ad alta voce

Leggere ad alta voce

Crea l'abitudine all'ascolto.
Accresce il desiderio di imparare a leggere.
È un'esperienza molto piacevole per l'adulto e il bambino.
Calma, rassicura e consola.
Rafforza il legame affettivo tra chi legge e chi ascolta.

Quando leggere con i vostri bambini

Potete riservare alla lettura un momento particolare della giornata (prima del sonnellino o della nanna, dopo i pasti) magari scegliendo dei momenti durante i quali siete entrambi più tranquilli.
Se il bambino si agita o è inquieto non insistete.
Approfittate dei momenti di attesa (durante un viaggio, dal medico, ecc.).
La lettura sarà di conforto al vostro bambino quando è malato.

Come condividere i libri con i vostri bambini

Scegliete un luogo confortevole dove sedervi.
Recitate o cantate le filastrocche del suo libro preferito.
Cercate di eliminare possibili fonti di distrazione (televisione, radio, stereo).
Tenete in mano il libro in modo che il vostro bambino possa vedere le pagine chiaramente.
Fategli indicare le figure.
Parlate delle figure e ripetete le parole di uso comune.
Leggete con partecipazione, create le voci dei personaggi e usate la mimica per raccontare la storia.
Variate il ritmo di lettura (più lento o più veloce).
Fategli domande: *cosa pensi che succederà adesso?*
Lasciate che il bambino faccia domande e cogliete l'occasione per parlare.
Lasciate scegliere i libri da leggere al vostro bambino.
Rileggetegli i suoi libri preferiti anche se lo chiede spesso.

E ricordate

Se voi amate la lettura il bambino lo sentirà e l'amerà anche lui.
Mettete a disposizione del vostro bambino quanti più libri possibile.
Prendete l'abitudine di frequentare con il vostro bambino la biblioteca.

1° edizione a cura di Luca Ronfani

Revisori: Giancarlo Biasini, Giampiero Chiamenti, Michele Gangemi, Franco Raimo, Giorgio Tamburlini.

Aggiornamento a cura di: Giancarlo Biasini, Alessandra Sila

Il counselling in più

Affrontare con i genitori il tema della lettura è certamente importante e affascinante. Richiede però una certa dose di attenzione, come tutti gli interventi educativi che indicano un “dover essere” ideale che potrebbe essere distante da ciò che i genitori reali che abbiamo di fronte pensano di essere e di poter fare.

Pennac (D. Pennac, *Come un romanzo*, Feltrinelli) dice con grande acutezza: non si può dire a nessuno “devi leggere”, così come non si può dire a nessuno “devi amare”.

I libri, la lettura, sono parte della tradizione di ogni famiglia: possono essere presenti da sempre, apprezzati, amati, o essere considerati oggetti un po' estranei, o considerati “troppo lontani da noi”.

L'obiettivo del professionista che incoraggia a leggere libri ai bambini è proprio quello di modificare questa eventuale sensazione di estraneità, oltre che di incoraggiare chi non la prova, ad usare il più presto possibile la sua familiarità con i libri nella relazione con suo figlio.

Sono due realtà diverse, e vanno trattate diversamente.

Si tratterà quindi di:

1. Offrire l'indicazione “si può leggere ad alta voce ai bambini fin dai primi mesi” in modo non predicatorio, ma come una delle cose nuove che un genitore può sperimentare nella sua nuova esperienza con il suo nuovo bambino.

Es.: Adesso che avete cominciato da un po' a fare i genitori, a scoprire tutto quello che si può fare con un bambino piccolo, vedrete che ci sono esperienze bellissime a cui magari non si pensa. Per esempio, sapevate già che con un bimbo anche molto piccolo come il vostro si può cominciare a leggere libri, e che è una abitudine molto piacevole sia per voi che per lui?

2. Esplorare (in modo non giudicante!) l'atteggiamento dei genitori nei confronti della lettura.

Per voi la lettura è già una abitudine, o potrebbe diventare una cosa nuova sia per voi che per il bambino?

3. Positivizzare entrambe le possibilità: se i genitori rispondono di essere abituati a leggere, valorizzarlo come punto di partenza, se rispondono di no valorizzarlo come inizio di qualcosa di nuovo da sperimentare insieme al bambino.

Questo potrebbe proprio essere un aspetto importante: una abitudine che non avete ancora, che diventa una esperienza nuova per voi e per il bimbo.

4. Incoraggiare i genitori a fare domande su cosa significa leggere ad alta voce a un bambino piccolo.

Mentre vi dico: si può leggere un libro a un bimbo di sei mesi come il vostro, a voi vengono delle domande, delle curiosità sul come farlo, o su altro?

5. Adeguare le informazioni alle domande che fanno i genitori, e solo dopo aggiungere qualche informazione in più su questioni che non hanno aperto.

È interessante che abbiate delle curiosità su cosa leggere, quanto a lungo ecc.: la lettura non deve trasformarsi in un peso in più nella giornata: deve essere un'esperienza piacevole innanzitutto per voi, solo così lo diventa anche per il bambino. A me

sembra anche importante dirvi che oltre all'aspetto di piacere reciproco di cui stiamo già parlando ci sono anche effetti molto interessanti della lettura precoce sullo sviluppo delle capacità di ascolto e di apprendimento del bambini. Vi interessa saperne qualcosa di più?

6. Chiedere ai genitori se hanno già in mente come procurarsi libri adatti al bambino, a chi chiedere ecc.: solo dopo è utile mettere a disposizione indicazioni ulteriori.

In sintesi, la base personale, familiare ed emotiva su cui si fonda l'atteggiamento di quei particolari genitori nei confronti della lettura deve essere evidenziata ed utilizzata dal professionista. Anche le differenze fra le abitudini del papà e quelle della mamma vanno trattate con attenzione per evitare di costruire involontariamente alleanze o preferenze con quello dei due più portato a leggere: meglio sottolineare l'importanza che i due genitori abbiano campi di azione diversi, valorizzare il fatto che uno farà più spesso una cosa e l'altro un'altra.

In questo modo l'incoraggiamento a leggere ai bambini non rischierà di trasformarsi nell'ennesima indicazione inattuabile o, peggio, in frustrazione e senso di colpa se, per i motivi più diversi, i genitori avranno il timore di non farlo bene, o di non farlo abbastanza.

Silvana Quadrino Istituto CHANGE www.counselling.it

"PILLOLE" DI VALUTAZIONE**Lettura precoce ad alta voce****Cosa sanno e come si comportano i genitori**

Il 62,9% dei genitori dichiara di aver ricevuto informazioni sull'importanza della lettura ad alta voce, assieme all'acido folico (63% ha ricevuto informazioni sull'Acido Folico prima di rimanere incinta) è il determinante su cui i genitori sono meno esposti alle informazioni nel sistema sanitario.

Tali informazioni vengono raccolte in maniera differenziata nei diversi punti del sistema come mostra la seguente tabella:

Ambulatorio ostetrico-ginecologico	Medico di famiglia	Corso pre-parto	Ospedale / Punto nascita	Ambulatorio pediatrico	Altro
8,7%	8,7%	23,0%	12,0%	35,9%	34,0%

In mancanza di un canale comunicativo ben identificato all'interno del sistema dei servizi sanitari, diventano importanti per i genitori le fonti esterne tanto che la voce "altro" raccoglie il 34% delle risposte.

Meno del 30% dei genitori che hanno aderito alla rilevazione dimostra di possedere tutte le conoscenze teoriche corrette richieste sulla lettura ad alta voce, come evidenziato nella tabella che segue:

Leggere ad alta voce ai bambini può portare i seguenti benefici: (fra parentesi la risposta corretta)	Totale
Sviluppo della capacità cognitiva del bambino. (Vero)	88,7%
Miglioramento del rapporto genitori figli. (Vero)	82,3%
Insegna al bambino il rispetto delle regole. (Falso)	35,1%

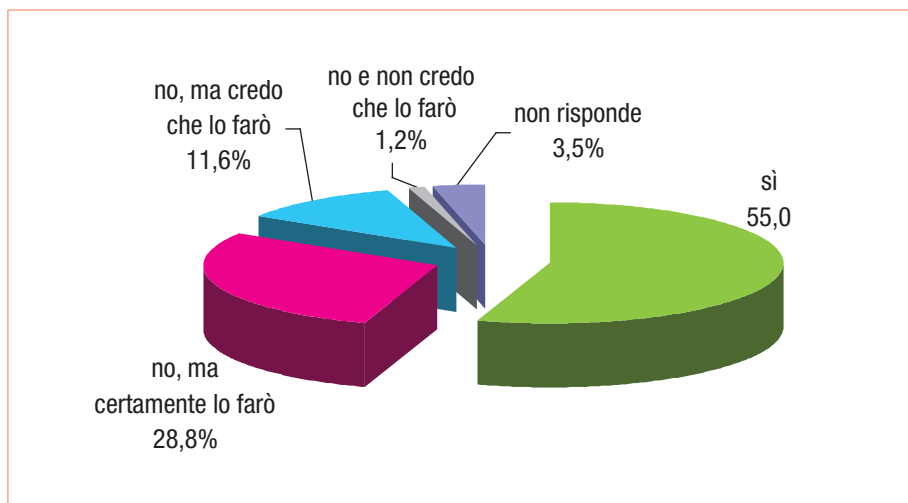
Il 27,9% (n=1621) dei genitori risponde correttamente a tutte e 3 le domande.

La conoscenza dei benefici della lettura risulta molto buona, mentre i genitori tendono ad estenderne i benefici anche al "rispetto delle regole" pur non essendone un obiettivo né una conseguenza verificata.

L'importanza media pari a 4,6 attribuita alla lettura ad alta voce raggiunta su di una scala compresa tra 1, per nulla importante, e 5, molto importante, indica una forte attenzione a questa tematica nei genitori.

Questo atteggiamento positivo verso la lettura ad alta voce si ritrova anche alla domanda se il genitore legge ad alta voce o se ritiene che lo farà in futuro per la quale si ha la distribuzione di frequenza esposta nel grafico sottostante:

Grafico 1. Lei legge ad alta voce a Suo figlio?

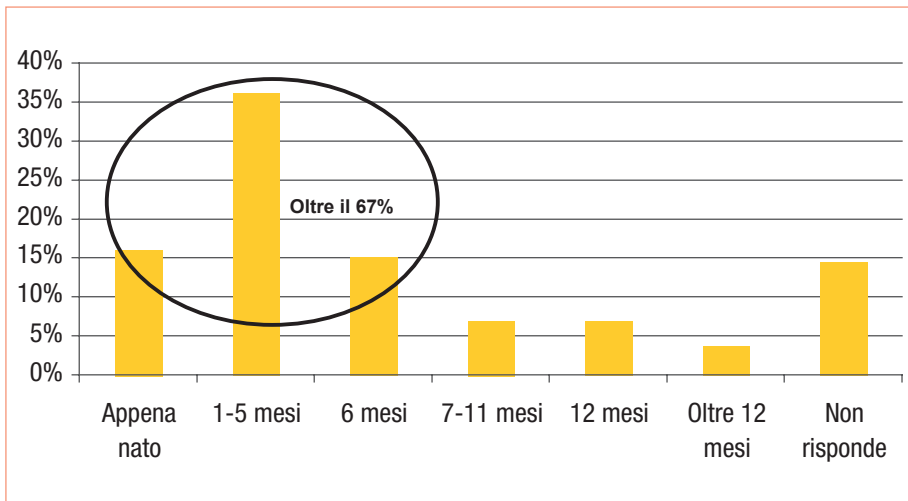


Dal grafico si vede che c'è un atteggiamento più che positivo verso questa pratica tanto che solo un ridottissimo 1,2% dice che non leggerà a suo figlio. Da notare che il 57% degli intervistati sostiene di aver già intrapreso la lettura ad alta voce al proprio bambino il che, tenendo conto che gli intervistati sono genitori di un bambino per lo più sotto i 4 mesi, sarebbe un risultato strabiliante. In realtà rispetto a questo atteggiamento sarebbe interessante andare un po' in profondità per capire quanto la buona intenzione si traduca poi in azione e quanto invece le risposte siano influenzate da una certa "desiderabilità sociale" del leggere. In altre parole: le risposte dei genitori a questa domanda possono essere considerate veritiere o sono influenzate in maniera determinante da quello che pensano sia giusto rispondere?

Con percentuali di risposta così distribuite non ha nemmeno senso provare a rilevare l'eventuale influenza di variabili socio-demografiche. Appare invece interessante cercare di rilevare a che età i genitori pensano che si debba iniziare la pratica della lettura ad alta voce ai bambini.

Dal grafico che segue si vede come i genitori ritengano che la lettura ad alta voce vada avviata subito, appena nasce il bambino in oltre il 15% dei rispondenti e comunque nel 67% dei casi non oltre i sei mesi.

Grafico 2. Età di avvio della lettura ad alta voce (intenzione)



Sembra quindi che su questo argomento ci sia molta convinzione da parte dei genitori; sarebbe interessante ripetere la rilevazione nel tempo per verificare se effettivamente le buone intenzioni si sono concretizzate con il crescere del bambino.

Cosa sanno gli operatori prima della formazione GenitoriPiù

Negli operatori le conoscenze relative agli effetti della lettura ad alta voce sono consolidate anche se gli operatori, come già visto per i genitori, tendono ad attribuire degli effetti positivi anche su elementi non ancora verificati come “Insegnare al bambino il rispetto delle regole”, come si può vedere dalla tabella sottostante.

Sviluppo della capacità cognitiva del bambino. (Si)	92,0%
Miglioramento del rapporto genitori-figli. (Si)	88,3%
Insegnare al bambino il rispetto delle regole. (No)	21,1%

Il 18,3% (n=1093) degli operatori risponde correttamente a tutte e 3 le domande sugli effetti della lettura ad alta voce.

La risposta “no” all’ultima domanda è stata considerata un’estensione non sufficientemente fondata di un beneficio complessivo sul piano relazionale (funzione di contenimento dell’azione, contenuti affrontati da eventuali racconti, tutte ipotesi sulle quali non c’è un’evidenza scientifica).

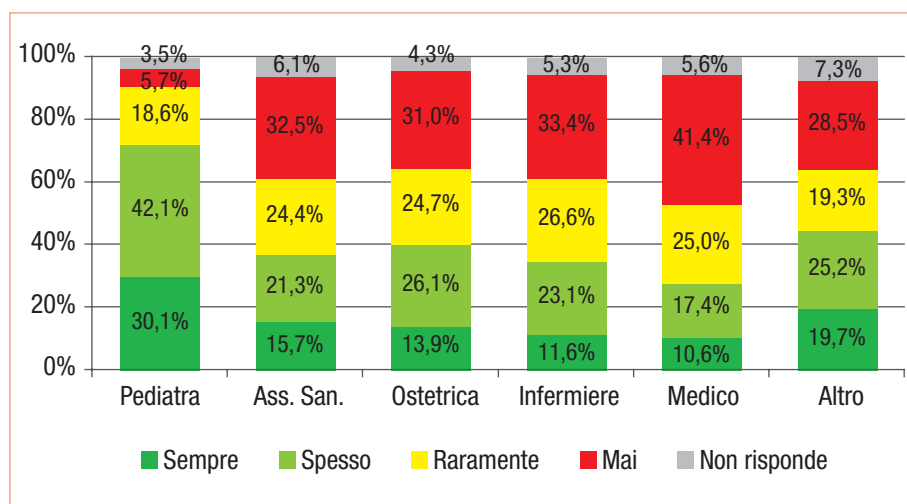
Coerentemente con quanto rilevato attraverso i genitori, rispetto a questo determinante

si registra la minor propensione degli operatori a fornire consigli. Infatti solo il 43% dice di dare sempre o spesso consigli sulla lettura da alta voce.

Durante la sua attività, dà ai genitori consigli sull'importanza della lettura precoce ad alta voce ai bambini?

Sempre	Spesso	Raramente	Mai	N.R.
16,7%	26,6%	23,5%	27,8%	5,5%
43,29%				

Questa percentuale si differenzia comunque per figura professionale arrivando ad oltre il 70% dei pediatri come mostra il grafico seguente.



Sulla propensione a dare consigli ha influenza anche l'età dell'operatore. Infatti all'aumentare dell'età dell'operatore aumenta la % di coloro che forniscono consigli sempre o spesso, passando da circa il 25% negli operatori con meno di 35 anni a circa il 55% negli operatori con più di 55 anni. Si rileva in questo caso una maggiore attenzione negli operatori più anziani. Gli operatori intervistati ritengono che sia importante che i genitori si abituino a leggere ai propri figli e pertinente rispetto al proprio ruolo professionale informarli su questo determinante, come si può notare dalla tabella seguente:

Su una scala da 1 a 7:	Media (sul totale dei rispondenti)
Quanto ritiene importante che i genitori si abituino a leggere ad alta voce ai propri figli già nel primo anno di vita?	6,53
Quanto ritiene importante, per il suo ruolo professionale, informare sulla lettura ad alta voce nei primi anni di vita del bambino?	5,64

In relazione a quest'ultima domanda, è poi interessante notare come, i punteggi più elevati siano attribuiti da quegli operatori che danno più frequentemente informazioni e consigli sulla lettura ad alta voce (6,02 per i Pediatri contro 4,76 per i Medici).

Come e dove promuovere la lettura precoce ad alta voce?

Nei genitori sembrerebbe poco necessario promuovere ulteriormente la lettura ad alta voce, forse andrebbe sostenuta nella realtà verificando nel tempo se veramente questa pratica si realizza (per es. attraverso il dono di un libro).

Negli operatori vanno forse studiati quali possono essere i canali più efficaci privilegiati per dare le informazioni ed offrire stimoli su questa tematica.

A cura di: Stefano Campostrini e Stefania Porchia

Nati per la Musica: cantate e ascoltate musica insieme a lui

Fin dal terzo trimestre di gravidanza, la mamma può iniziare a cantare per il proprio figlio e ad ascoltare musica insieme a lui. A partire dal 5°-6° mese di vita intrauterina infatti il bambino inizia a percepire, attraverso le vibrazioni del liquido amniotico in cui si trova immerso, i primi suoni e rumori. Si tratta del battito del cuore e del flusso del sangue della mamma, della sua voce e meno intensamente anche di quella del papà e delle altre persone, dei rumori dell'ambiente. Tutti questi stimoli sonori già prima di nascere sono direttamente coinvolti nel favorire lo sviluppo armonico del cervello del bambino, iniziano a plasmare il suo cervello e tale azione continuerà in modo particolare per tutta l'età evolutiva.

Una volta nato il bambino sarà in grado di riconoscere le melodie ascoltate più frequentemente quando era ancora nel grembo materno, con benefici effetti rassicuranti. I neonati sono incredibilmente abili infatti a percepire aspetti anche sottili degli stimoli musicali e pare che i primi passi del linguaggio siano basati sulla percezione della melodia della lingua. Uno dei primi messaggi che riceve il neonato, al tempo stesso gestuale e verbale, ma ancor prima timbrico, ritmato e melodico, è la ninna nanna, in tutti i popoli. La comunicazione musicale nella prima infanzia sembra pertanto giocare un ruolo fondamentale per lo sviluppo emotivo, cognitivo e sociale dei bambini e per favorire lo sviluppo di abilità musicali nelle età successive. La musica aiuta il bambino a sviluppare capacità di ascolto e memorizzazione, a comunicare ed esprimere emozioni, ad alimentare la propria immaginazione e creatività, ad apprezzare ciò che è bello. L'esplorazione sonora, l'invenzione, l'imitazione e la creazione musicale dovrebbero essere il pane quotidiano per aiutare il bambino a crescere.

Il progetto **Nati Per la Musica (NPM)**, che ha il patrocinio del Ministero per i Beni e le Attività Culturali, si propone di sostenere – con il coinvolgimento dei pediatri e quindi dei genitori, degli educatori e operatori musicali, ma anche di ostetriche, personale che opera in consultori, asili e scuole – attività che mirino ad accostare precocemente il bambino al mondo dei suoni e alla musica. I pediatri sono chiamati a sensibilizzare i genitori già alla prima visita in ambulatorio, ma la futura mamma può essere coinvolta fin dal 6°-7° mese di gravidanza tramite gli operatori dei consultori o gli stessi pediatri durante le visite dei fratelli maggiori.

Le motivazioni al progetto NpM sono riassumibili in tre punti:

1. Il condividere in famiglia l'esperienza musicale rafforza il legame affettivo.
2. La musica influisce sullo sviluppo cognitivo del bambino.
3. Si instaura in epoche precoci un terreno favorevole nel quale si possono sviluppare le esperienze musicali successive.

La proposta per i genitori è quindi quella di "iniziare" giornalmente il bambino alla musica (durante la pappa, il cambio, il bagnetto ecc.) sia con il canto, sia con l'ascolto di brani musicali. Quale tipo di musica? Ogni genere musicale va bene purché gradito anche al bambino: musica classica, musica popolare tradizionale, filastrocche per l'infanzia, country, pop, ecc. La musica è gioia, divertimento, gioco, emozione e stimolo per l'intelligenza e la creatività. È un dono che tutti i genitori dovrebbero fare ai propri figli! La musica non deve essere privilegio di pochi, ma patrimonio di tutti.

A cura di: Stefano Gorini

Per saperne di più: Progetto Nati per la Musica www.natiperlamusica.it

Blog Nati per la Musica <http://npm.acp.it/>

Bibliografia

1. Ronfani L, Sila A, Malgaroli G. La promozione della lettura ad alta voce in Italia. *Quaderni ACP* 2006;5:187-194.
2. Morroni A, Savioli M. La lettura in Italia. *Comportamenti e tendenze: un'analisi dei dati Istat 2006*. Editrice Bibliografica, 2008, pag. 98 ISBN 978-887075-675-3.
3. Causa P, Manetti S. Evidenze degli effetti della promozione della lettura nelle cure primarie. *Quaderni ACP* 2003; 6:42-46.
4. High PC, Hopmann M, LaGasse L, et al. Child centered literacy orientation: a form of social capital? *Pediatrics* 1999; 4:103.
5. Valentino Merletti R. Leggere ad alta voce e raccontar storie: ben più di un passatempo. *Quaderni ACP* 1999; 6:6-7.
6. Bus AG, van Ijzendoorn MH. Mother-child interactions, attachment, and emergent literacy: a cross-sectional study. *Child Dev* 1988; 59:1262-1272.
7. Scarborough H, Dobrich W, Hager M. Preschool literacy experience and later reading achievement. *J Learning Disabil* 1991; 24:508-511.
8. DeBaryshe BD. Joint picture book reading correlates of early language skill. *J Child Language* 1993; 20:455-461.
9. High P, Hopmann M, LaGasse L, Linn H. Evaluation of a clinic-based program to promote book sharing and bedtime routines among low-income urban families with young children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998; 152:459-465.
10. Runyan DK, Hunter WM, Socolar RS, et al. Children who prosper in unfavorable environments: the relationship to social capital. *Pediatrics* 1998; 101:12-18.
11. Golova N, Alario AJ, Vivier PM, et al. Literacy promotion for Hispanic families in a primary care setting: a randomized, controlled trial. *Pediatrics* 1999; 103:993-7.
12. Sanders L M Federico S Klass P et al. Literacy and Child Health. A Systematic Review. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2009;163:131-140.
13. High PC, LaGasse L, Becker S, et al. Literacy promotion in primary care pediatrics: can we make a difference? *Pediatrics* 2000; 105:927-34.
14. Needlman RA, Freid L, Morley D, Taylor S, Zuckerman B. Clinic-based intervention to promote literacy: a pilot study. *Am J Dis Child* 1991;1345: 881-884.
15. Duursma E, Augustyn M, Zuckerman B. Reading aloud to children: The evidence. *Arch. Dis. Child*. Published online 2008; doi:10.1136/adc.2006.106336.
16. Willis E, Kabler-Babbitt C, Zuckerman B. Early Literacy Intervention: Reach Out and Read. *Pediatr Clin N Am* 2007; 54:625-42.
17. Young KT, Davis K, Schoen C, Parker S. Listening to parents. A national survey of parents with young children. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1998; 152:255-62.