

LETTURA PRECOCE

genitori più
prendiamoci più cura della loro vita



Pillole di valutazione



Università
Ca' Foscari
Venezia

Sintesi dei principali risultati della valutazione operatori e genitori del programma Genitori Più.

A cura di:

per Ca' Foscari: Stefano Campostrini, Stefania Porchia, Giovanni Rataj, Michela Dalmartello.

per GenitoriPiù: Lara Simeoni, Mara Brunelli, Leonardo Speri

All'interno del programma triennale "GenitoriPiù"¹ della Regione Veneto 2010-2012 <http://www.genitoripiu.it/pagine/genitoripiu>, è stato messo a punto un progetto di valutazione in grado di restituire ai diversi territori delle indicazioni sulle conoscenze e i comportamenti dei genitori e degli operatori dei percorsi nascita veneti (consultorio familiare, punto nascita, servizi vaccinali, dipartimenti di prevenzione, distretto, pediatri di famiglia).

Nel 2012 si sono realizzate delle rilevazioni sia sui neo-genitori che sugli operatori utilizzando gli strumenti messi a punto nel 2009 nell'ambito del progetto nazionale GenitoriPiù, opportunamente ridotti e adattati anche ai nuovi determinanti inseriti nel programma. Un ulteriore approfondimento svolto durante l'anno 2013, è quello riguardante le disuguaglianze di salute.

Obiettivo della valutazione è il monitoraggio dell'evoluzione delle conoscenze e dei comportamenti degli operatori e dei genitori sugli 8 determinanti per orientare in maniera efficace gli interventi sul territorio.

INDAGINE SUI GENITORI

Per quanto riguarda la rilevazione sui genitori, hanno aderito in maniera volontaria 18 Aziende ULSS su 21. Si è utilizzato il canale del questionario strutturato cartaceo consegnato ai genitori presso i Servizi Vaccinali al momento della seconda vaccinazione del bambino. La rilevazione si è svolta tra gennaio e giugno 2012 ed ha coinvolto un campione rappresentativo di genitori di bambini nel territorio di ciascuna ULSS aderente, l'88,7% dei quali con una età compresa tra i 4 e i 6 mesi.

Il questionario somministrato contiene domande che esplorano l'ottava azione "leggergli un libro" <http://www.genitoripiu.it/pagine/leggergli-un-libro>.

¹ Piano Regionale Prevenzione 2010-2012, "Programma di prevenzione precoce – monitoraggio dei comportamenti e delle azioni di prevenzione e promozione della salute nei primi anni di vita". Il programma, denominato sinteticamente, GenitoriPiù vuole orientare i genitori verso scelte di salute praticabili, sensibilizzare la popolazione in generale e formare gli operatori, valorizzando i programmi più efficaci basati su prove scientifiche su 8 determinanti di salute dal momento preconcezionale ai primi anni di vita, traducibili in altrettanti comportamenti:

1. l'assunzione di acido folico nel periodo periconcezionale,
2. l'astensione dalle bevande alcoliche durante la gravidanza e l'allattamento,
3. l'astensione dal fumo in gravidanza e davanti al bambino,
4. l'allattamento al seno esclusivo nei primi sei mesi di vita,
5. la posizione supina nel sonno nel primo anno di vita,
6. la sicurezza in auto e in casa,
7. l'adesione a tutte le vaccinazioni consigliate,
8. la lettura precoce a partire dai 6 mesi di vita.

Figura 1. Scheda GenitoriPiù per genitori, Sezione H, lettura precoce.

Sezione H – Lettura precoce

H1. Ha letto libri negli ultimi 12 mesi? (considerare solo i libri letti per motivi non strettamente scolastici o professionali)

Sì No

[Se “no”, passi alla Domanda H3]

H2. Quanti libri ha letto negli ultimi 12 mesi?(considerare solo i libri letti per motivi non strettamente scolastici o professionali) N. ____

H3. Lei legge ad alta voce a Suo figlio?

SÌ NO, MA CREDO CHE LO FARÒ

NO, MA CERTAMENTE LO FARÒ NO E NON CREDO CHE LO FARÒ

H4. Ha ricevuto informazioni da un operatore sanitario sull'importanza di leggere ad alta voce al bambino?

Sì No

H4.a Se sì, dove ha ricevuto informazioni? (anche più risposte)

AMBULATORIO OSTETRICO-GINECOLOGICO PRESSO IL PEDIATRA DI FAMIGLIA

CORSO PRE-PARTO PRESSO IL MEDICO DI FAMIGLIA

OSPEDALE/ PUNTO NASCITA SERVIZIO VACCINALE

ALTRO LUOGO (SPECIFICARE)

H5. Ha utilizzato altre fonti informative sulla lettura ad alta voce per i bambini?

Sì No

H5.a Se sì, quali? (anche più risposte)

INTERNET

FAMILIARI/AMICI/CONOSCENTI

MEDIA/TV/GIORNALI

ALTRO (SPECIFICARE)

Complessivamente sono stati raccolti **6.246** questionari compilati nell’81% dalla mamma, nell’8,5% dal papà, nel restante da entrambi o da persona diversa dai genitori.

La tabella che segue sintetizza alcune caratteristiche delle mamme intercettate nella rilevazione.

Si tratta di caratteristiche importanti perché ci ritornano uno spaccato di mamme molto eterogenee per età, titolo di studio, numero di libri letti, situazione economiche e nazionalità.

Tabella 1. Caratteristiche socio-anagrafiche del campione di genitori intercettati.

	Meno di 30 anni	30-34 anni	35-39 anni	40 e oltre	Non risponde
Età della mamma	20,8%	30,6%	31,1%	11,3%	6,2%

	Nessuna difficoltà	Poche difficoltà	Alcune difficoltà	Molte difficoltà	Non risponde
Come arriva la famiglia a fine mese?²	9,6%	37,6%	35,1%	12,1%	5,6%

	Italiana	Europea (non italiana)	Extra Europea	Non risponde
Cittadinanza della mamma	77,9%	7,6%	9,3%	5,3%

	Elementari/ media	Superiori	Laurea	Non risponde
Titolo di studio della mamma	18,5%	48,2%	27,4%	6,0%

	Nessun libro	Da 1 a 3 libri	Più di 3 libri	Non risponde
Libri letti negli ultimi 12 mesi	32,8%	30,0%	29,3%	7,9%

Queste variabili vanno tenute particolarmente in considerazione perché potranno spiegare parte della variabilità dei fenomeni legati alle conoscenze e ai comportamenti dei genitori in merito ai determinanti di salute di cui si occupa il programma GenitoriPiù.

² Domanda presente nell'Indagine Nazionale PASSI

La lettura precoce

La lettura precoce al bambino si dimostra il determinante su cui i genitori dichiarano di aver ricevuto, in generale, meno informazioni. Meno della metà del campione dichiara di aver avuto informazioni e consigli da parte di un operatore sanitario (tab. 2); canali principali si dimostrano i corsi pre-post parto ed i pediatri di famiglia (PLS). Anche per quanto concerne le fonti alternative meno della metà del campione dichiara di aver cercato informazioni su questo determinante al di fuori del canale sanitario: tra le fonti spiccano internet e i media, televisione e giornali, seguiti via via dagli altri canali informativi.

Tabella 2. Fonti informative sulla lettura precoce.

Fonti informative: informazioni sulla lettura precoce			
Da OPERATORI SANITARI 46,6% del campione, n=2910		ALTRE FONTI - non operatori sanitari 41,1% del campione, n=2570	
Chi risponde sì, dichiara di aver ricevuto informazioni da un operatore sanitario nei seguenti luoghi:		Chi risponde sì, dichiara di aver utilizzato le seguenti fonti alternative:	
Corso pre-post parto	41,0%	Internet	50,7%
Presso pediatra di famiglia	38,2%	Media/Tv/giornali	46,3%
Servizio vaccinale	23,8%	Familiari/amici/conoscenti	34,0%
Ospedale/punto nascita	17,0%	Altro	9,2%
Ambulatorio ostetrico ginecologico	10,1%	Libri	4,8%
Altro	3,2%		
Presso medico di famiglia	2,2%		

L'abitudine alla lettura sembra abbastanza diffusa nel campione (fig. 2): il **66,5% dei genitori dichiara di aver letto almeno un libro** nell'ultimo anno, per motivi non scolastici o professionali³. Tra questi, in media vengono letti 5,4 libri all'anno; tuttavia la maggior parte del campione (63,5%) ha letto da 1 ad un massimo di 5 libri l'anno. Se si considera l'abitudine alla lettura precoce ai bambini, emerge che, anche se esposti a scarse informazioni in merito, i genitori, nella maggior parte dei casi dichiarano già di leggere ai bambini (60,1% dei casi, fig.4); tra i rimanenti meno dell'1% del campione dichiara di non farlo e non essere intenzionato a farlo in futuro. Tenendo conto dell'età del bambino (il 79,7% del campione ha un bambino tra i 4 e i 5 mesi compiuti), questo è un valore veramente elevato; anche nella

³ L'indicatore rilevato dall'ISTAT, definisce "lettori" coloro che dichiarano di aver letto almeno un libro nel tempo libero, per motivi non strettamente professionali e/o scolastici, nei 12 mesi precedenti l'intervista. Il dato a livello nazionale di tale indicatore è del 46,0% (2012). Tra le donne risulta del 51,9%, tra gli uomini il 39,7%. (tutte le fasce d'età) Dato consultabile sul sito web: <http://noi-italia.istat.it/>

precedente indagine Genitori Più (2009) i genitori hanno dichiarato di mettere in atto questo comportamento in più della metà dei casi, e, considerando che nella precedente rilevazione i bambini erano prevalentemente sotto i 4 mesi di età, questo pone degli interrogativi sul fatto che queste risposte siano influenzate da una certa “desiderabilità sociale”.

Figure 2-3. Abitudini alla lettura dei genitori.

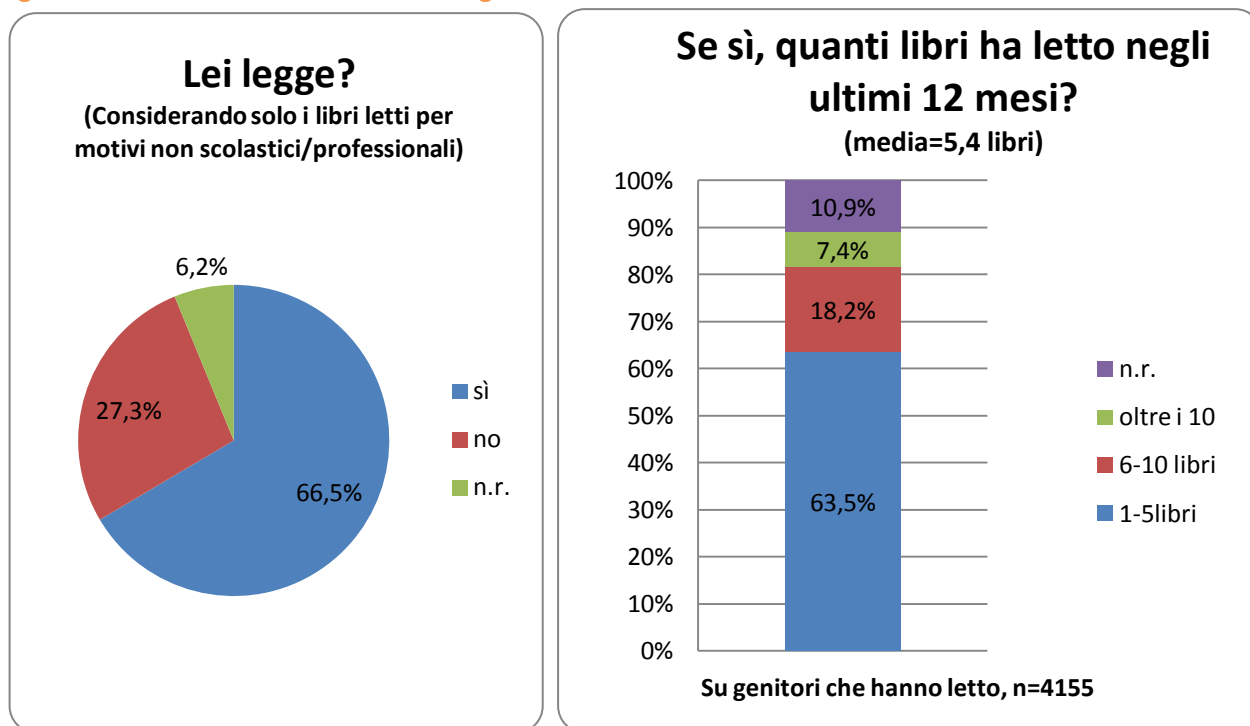
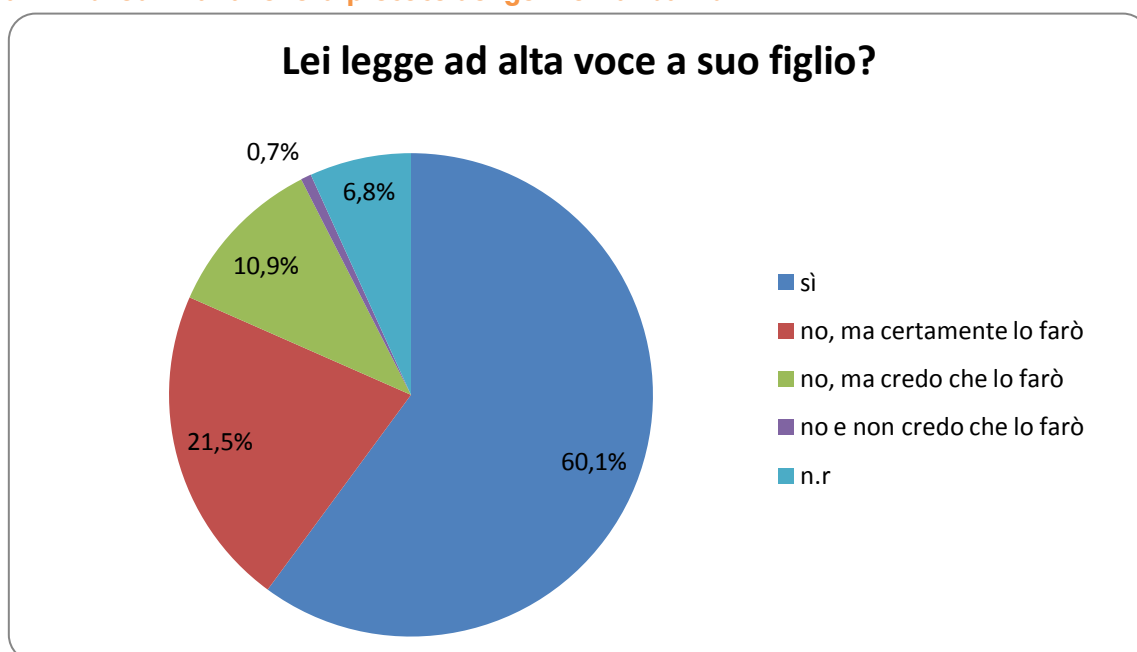
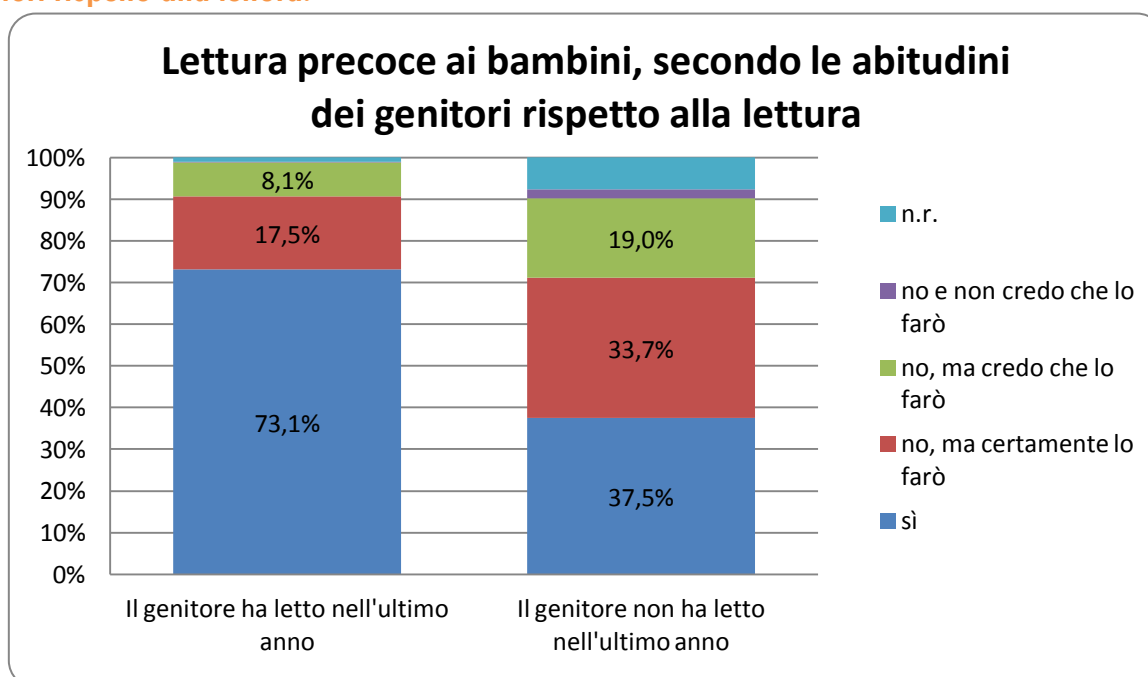


Figura 4. Abitudini alla lettura precoce dei genitori ai bambini.



Consideriamo ora il comportamento dichiarato rispetto alla lettura precoce ai bambini, a seconda delle abitudini dei genitori (fig. 5). Si nota una forte differenza nei comportamenti dichiarati: infatti chi legge per sé ha una probabilità pressoché doppia di leggere precocemente al proprio figlio.

Figura 5. Comportamento rispetto alla lettura precoce ai bambini, a seconda delle abitudini dei genitori rispetto alla lettura.



Consideriamo poi il comportamento dichiarato rispetto alla lettura ad alta voce secondo alcune variabili demografiche.

L'abitudine alla lettura precoce, secondo quanto dichiarato, è più frequente con l'aumentare dell'età, del titolo di studio, dell'agio economico del nucleo familiare e tra i nuclei composti da entrambi i genitori italiani.

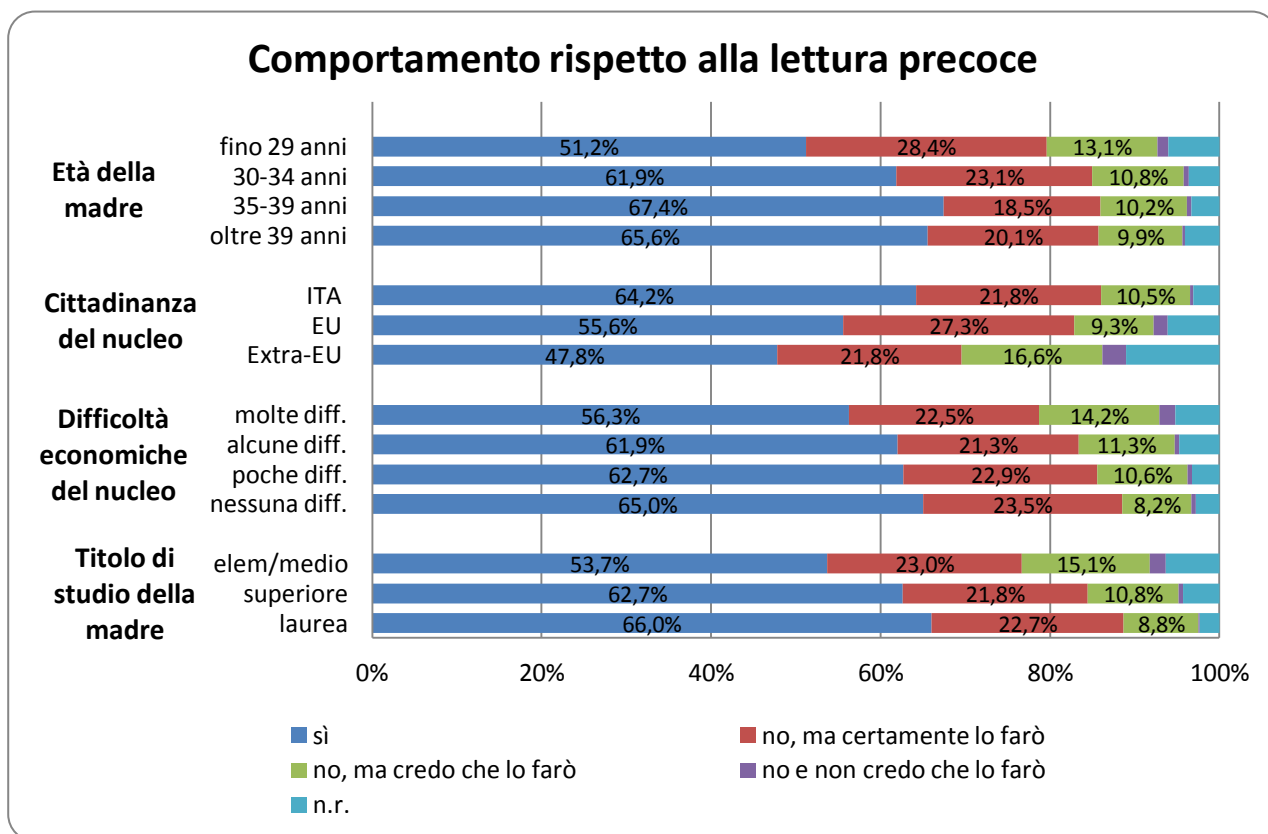
Si è inoltre verificata l'indipendenza tra le variabili demografiche considerate e il comportamento dichiarato rispetto alla lettura ad alta voce⁴.

Sono stati considerati solo i casi che hanno dichiarato il comportamento del genitore rispetto alla lettura ad alta voce e il loro collocamento rispetto alla variabile demografica considerata.

Dai valori dei test emerge che il comportamento dichiarato rispetto alla lettura al bambino varia in maniera statisticamente significativa in base al titolo di studio della madre (p-value<0,001), alla cittadinanza (p-value<0,001) del nucleo, alle difficoltà economiche del nucleo familiare (p-value<0,001) e all'età della madre (p-value<0,001).

⁴ Nota: le verifiche dell'indipendenza tra variabili presentate all'interno di questo lavoro sono state effettuate mediante test Chi quadrato. I valori di p-value presentati derivano dall'esito di tale test, eseguito sulle variabili di volta in volta considerate.

Figura 6. Abitudine alla lettura precoce dichiarata rispetto all'età, alla cittadinanza e al titolo di studio della madre e alle difficoltà economiche del nucleo.



Anche in questo caso rimane aperta la domanda se le differenze riscontrate derivino da un differente comportamento nei gruppi individuati, o da una differente conoscenza/atteggiamento rispetto alla lettura precoce che fa in modo che l'effetto di "desiderabilità sociale" agisca in maniera più incisiva tra i gruppi che sono più consapevoli degli effetti positivi della stessa, o più probabilmente, da una combinazione di questi due effetti.

INDAGINE FOCUS DISUGUAGLIANZE 2013 - GENITORI

Per quanto riguarda la **rilevazione sulle disuguaglianze** (svoltasi nel 2013), hanno aderito in maniera volontaria 18 Aziende Ulss su 23 (Aziende Ospedaliere comprese). Gli obiettivi sono stati:

- Riuscire a coinvolgere nella rilevazione il più alto numero possibile di genitori stranieri e/o in situazioni di disagio
- Verificare le relazioni messe in evidenza nel 2012 relativamente ai determinanti di GenitoriPiù nelle diverse tipologie di popolazione
- Produrre informazioni sulle diverse culture presenti nel nostro paese relativamente ai determinanti di GenitoriPiù

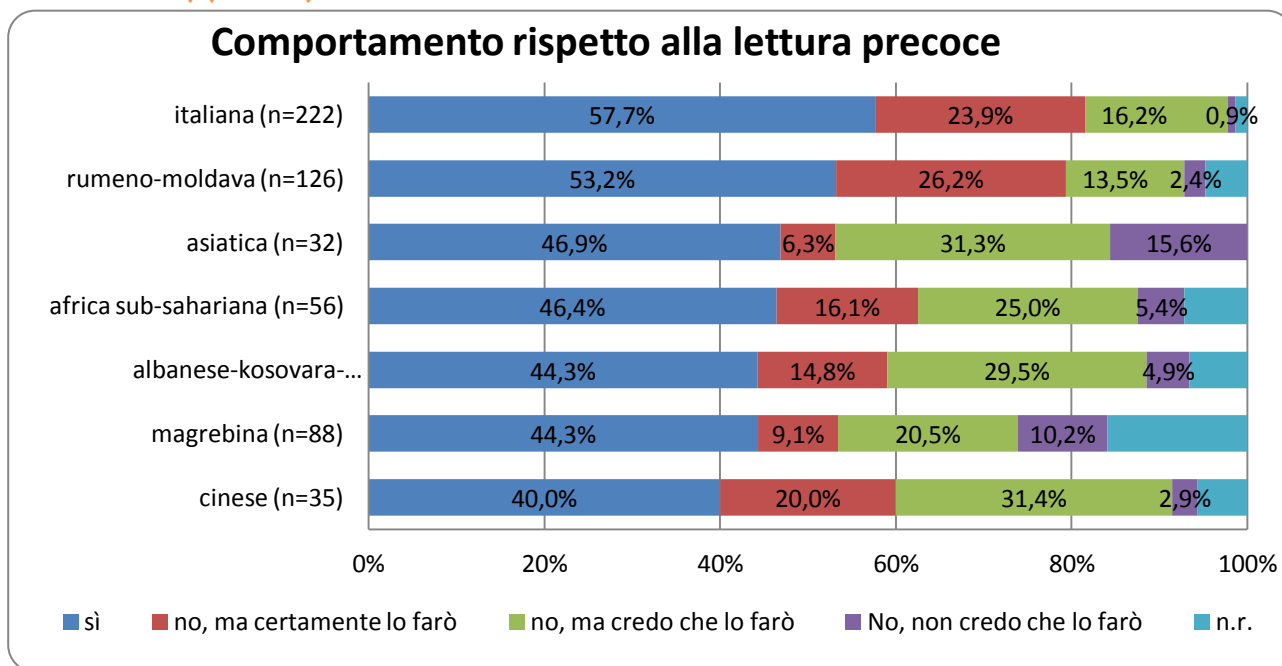
Si sono utilizzati diversi canali, dai Servizi Vaccinali ai Punti Nascita, dai Consultori ai Centri Caritas, ed altri. I questionari raccolti sono stati 1375, un campione caratterizzato da una forte presenza di madri straniere, un'età dei bambini più bassa rispetto alla rilevazione del 2012 (visti i canali di somministrazione diversi fra le due indagini). La struttura del questionario, sebbene semplificato, ha mantenuto come base la costruzione analoga degli indicatori di riferimento per ogni determinante.

Di seguito viene illustrato un confronto tra madri di diverse provenienze geografiche che sono state raggiunte dalla rilevazione (1282 i casi di cui è stato possibile rilevare la cittadinanza corretta, pari al 93,2% del campione); i gruppi individuati sono i seguenti:

- italiana
- magrebina (tunisina, marocchina, egiziana, libica, algerina)
- rumena-moldava
- cinese
- albanese-kosovara-bosniaca-macedone
- africana sub-sahariana (non magrebina)
- asiatica (non cinese)
- altro (nord/sud americana, altri paesi europei, oceanica)

Nel dettaglio viene presentato l'indicatore riguardante la lettura precoce (analogo a quello illustrato in fig. 4) per gruppo etnico della madre.

Figura 7. Comportamento dei genitori rispetto alla lettura precoce, per gruppi etnici. (bambini di 4+ mesi d'età) (n=620)



Si può quindi notare come su questo determinante le mamme italiane e rumene/moldave tendano ad avere un comportamento migliore rispetto alle mamme di altre cittadinanze, in particolar modo se sommiamo le prime due modalità di risposta ("sì" e "no, ma certamente lo farò"), va ricordato anche in questo caso la problematica di aver ricevuto risposte "sincere" vista l'esistenza del fattore di "desiderabilità sociale" presente in questo item.

INDAGINE SUGLI OPERATORI

Parallelamente alla rilevazione realizzata sui genitori, si è proceduto a raccogliere informazioni su conoscenze e comportamenti degli operatori del percorso nascita delle Aziende Ulss del Veneto e delle Aziende Ospedaliere di Padova e Verona.

Il questionario somministrato contiene domande che esplorano l'ottava azione "leggergli un libro" (fig. 8).

Figura 8. Scheda GenitoriPiù per operatori, sezione H - Lettura precoce

Sezione H – Lettura precoce

H1. Indichi per piacere quanto è d'accordo con la seguente affermazione:
(in una scala da 1 a 5, dove 1=PER NIENTE D'ACCORDO, 5=MOLTO D'ACCORDO; a valori intermedi della scala corrispondono valori intermedi di accordo):

	1	2	3	4	5
LA PROMOZIONE DELLA LETTURA PRECOCE AD ALTA VOCE AI BAMBINI È UN INTERVENTO BASATO SU ROBUSTE EVIDENZE SCIENTIFICHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H2. A Suo parere, in che periodo i genitori dovrebbero cominciare a leggere ad alta voce ai loro bambini?

A PARTIRE DALLA NASCITA

A PARTIRE DAI 6 MESI DI ETÀ'

A PARTIRE DAI 12 MESI DI ETÀ'

A PARTIRE DAI 2 ANNI DI ETÀ'

A PARTIRE DAI 3 ANNI DI ETÀ'

H3. Durante la Sua attività, dà ai genitori informazioni sull'importanza della lettura precoce ad alta voce del bambino?

SEMPRE SPESSO RARAMENTE MAI

H4. Ha letto libri negli ultimi 12 mesi? (considerare solo libri letti per motivi non professionali)?

No NON RISPONDE Sì, QUANTI _____

I questionari validi raccolti via web, con l'utilizzo del software *Limesurvey*⁵, sono **1.590** e pur mostrando un'ampia variabilità su base locale, rappresentano un campione molto interessante per la tipologia di indagine. Si è rilevato che il numero di operatori a cui è stato inviato il questionario via mail differisce in maniera consistente da territorio a territorio anche nel caso di dimensioni simili dell'ULSS di riferimento. Il campione complessivo analizzato è quindi molto eterogeneo per territorio di provenienza con gruppi molto numerosi in alcuni casi e poco numerosi in altri. La composizione del campione degli operatori (per l'87% donne e per il 63% con più di 45 anni d'età) che hanno risposto è presentata di seguito in tabella 3 e 4:

⁵ Limesurvey è un applicativo distribuito con licenza GNU GPL versione 2, che permette la realizzazione di questionari e sondaggi online. Per ulteriori informazioni si visiti: <http://www.limesurvey.org/>

Tabella 3. Composizione per qualifica professionale.

Composizione per qualifica professionale		
	Frequenza	% sul totale
Infermiere	514	32,3%
PLS	292	18,4%
Assistente sanitario	224	14,1%
Ostetrica	202	12,7%
Medico (altro tipo)	85	5,4%
Pediatra	83	5,2%
Altro	69	4,3%
Ginecologo	53	3,3%
Ruolo organizzativo	46	2,9%
Psicologo	22	1,4%

Tabella 4. Composizione per luogo lavorativo.

Composizione per luogo lavorativo		
	Frequenza	% sul totale
Ospedale/P. nascita	722	45,4%
Ambulatorio	303	19,1%
Servizi vaccinali	232	14,6%
Dipartimento	129	8,1%
Consultorio	121	7,6%
Distretto	76	4,8%
Altro	7	0,4%

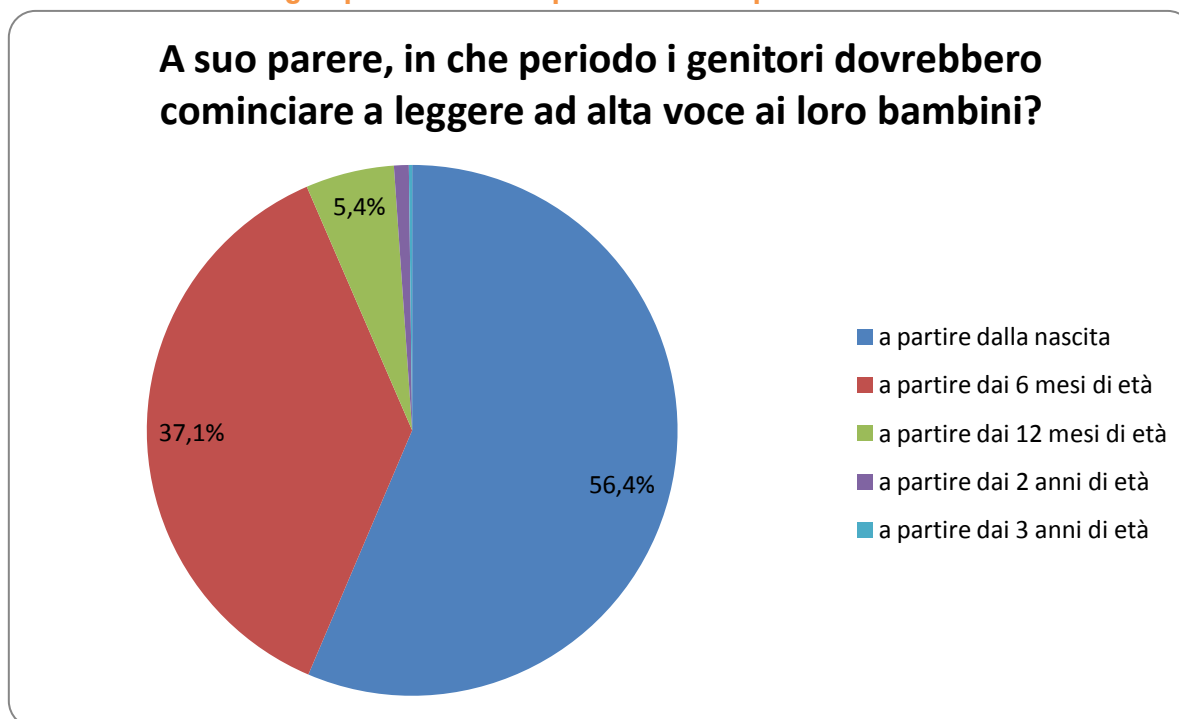
Rispetto alla promozione della lettura precoce, gli operatori dichiarano in generale di non dare spesso informazioni su questo determinante (tab. 5). Il pediatra e lo psicologo sono le figure che si considerano più coinvolte nella promozione della lettura ad alta voce.

Tabella 5. Durante la sua attività, da ai genitori informazioni sull'importanza della lettura precoce ad alta voce al bambino?(su tutto il campione e per ruolo professionale).

	SEMPRE	SPESSO	RARAMENTE	MAI
Totale	24,0%	26,4%	29,1%	20,5%
Assistente sanitario	26,3%	29,5%	29,5%	14,7%
Ostetrica	25,7%	28,7%	24,8%	20,8%
Infermiere	13,6%	19,8%	36,6%	30,0%
Psicologo	31,8%	36,4%	22,7%	9,1%
PLS	43,2%	39,7%	15,4%	1,7%
Pediatra	25,3%	28,9%	31,3%	14,5%
Ginecologo	5,7%	17,0%	35,8%	41,5%
Medico (altro tipo)	32,9%	12,9%	32,9%	21,3%
Ruolo organizzativo	4,3%	32,6%	30,4%	32,7%

Per quanto concerne le conoscenze degli operatori, emerge che la quasi totalità del campione (93,5%) è a conoscenza del fatto che la lettura precoce **può iniziare già prima dei 6 mesi del bambino**; la maggior parte degli operatori che ha la conoscenza corretta su questo aspetto ritiene, inoltre, che la lettura possa essere avviata già dalla nascita.

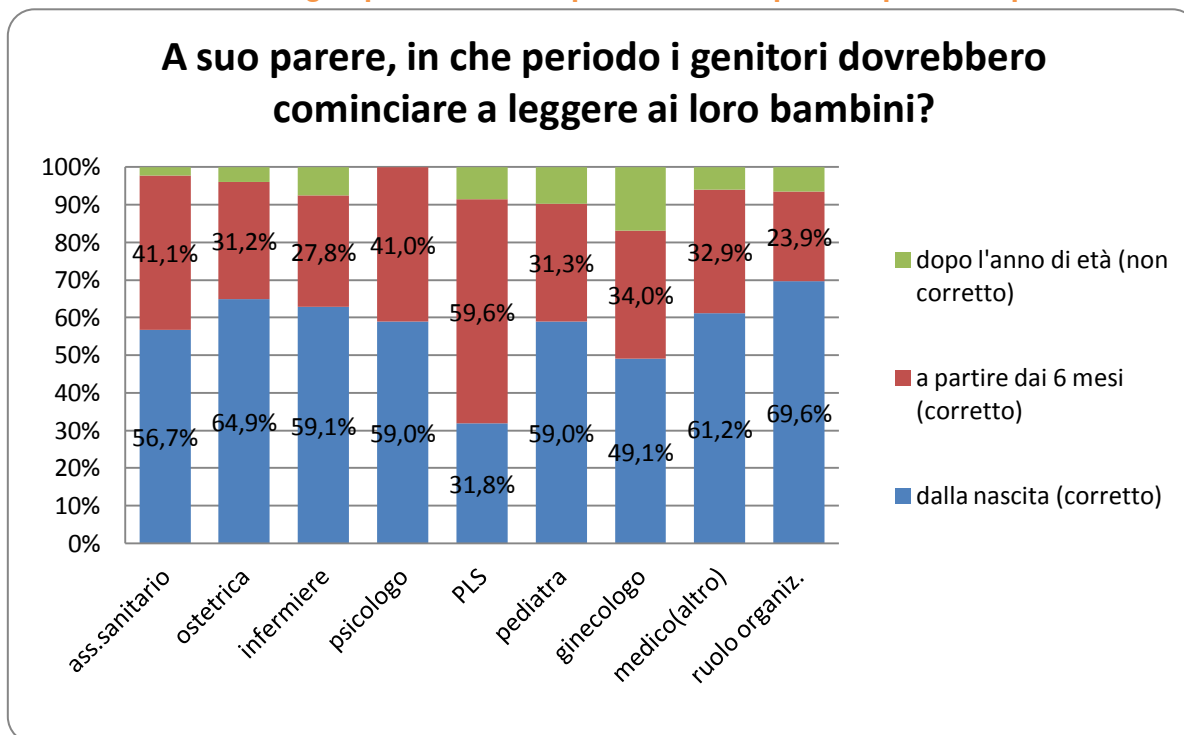
Figura 9. Conoscenze degli operatori sui tempi della lettura precoce.



Se si considera il ruolo professionale (fig. 10) si notano delle differenze: sebbene tutte le categorie abbiano nella maggior parte dei casi la conoscenza corretta si possono notare delle differenze per quanto concerne il momento di avvio della lettura individuato. In particolare tra i pediatri, che sono una delle categorie più importanti per la diffusione delle informazioni su questo determinante, è più alta la

quota di operatori che ritengono che si debba iniziare la lettura ad alta voce dai sei mesi di età, rispetto quelli che individuano il momento di avvio di questa pratica già alla nascita del bambino.

Figura 10. Conoscenze degli operatori sui tempi della lettura precoce per ruolo professionale.



E' stato costruito un indicatore di "promozione della lettura precoce" sulla base delle risposte alla domanda del questionario che chiedeva di esprimere l'accordo rispetto a questa affermazione: "La promozione della lettura precoce ad alta voce ai bambini è un intervento basato su robuste evidenze scientifiche." In tabella 6 sono riportate le modalità di costruzione dell'indicatore, la composizione del campione secondo lo stesso e le abitudini alla lettura del campione.

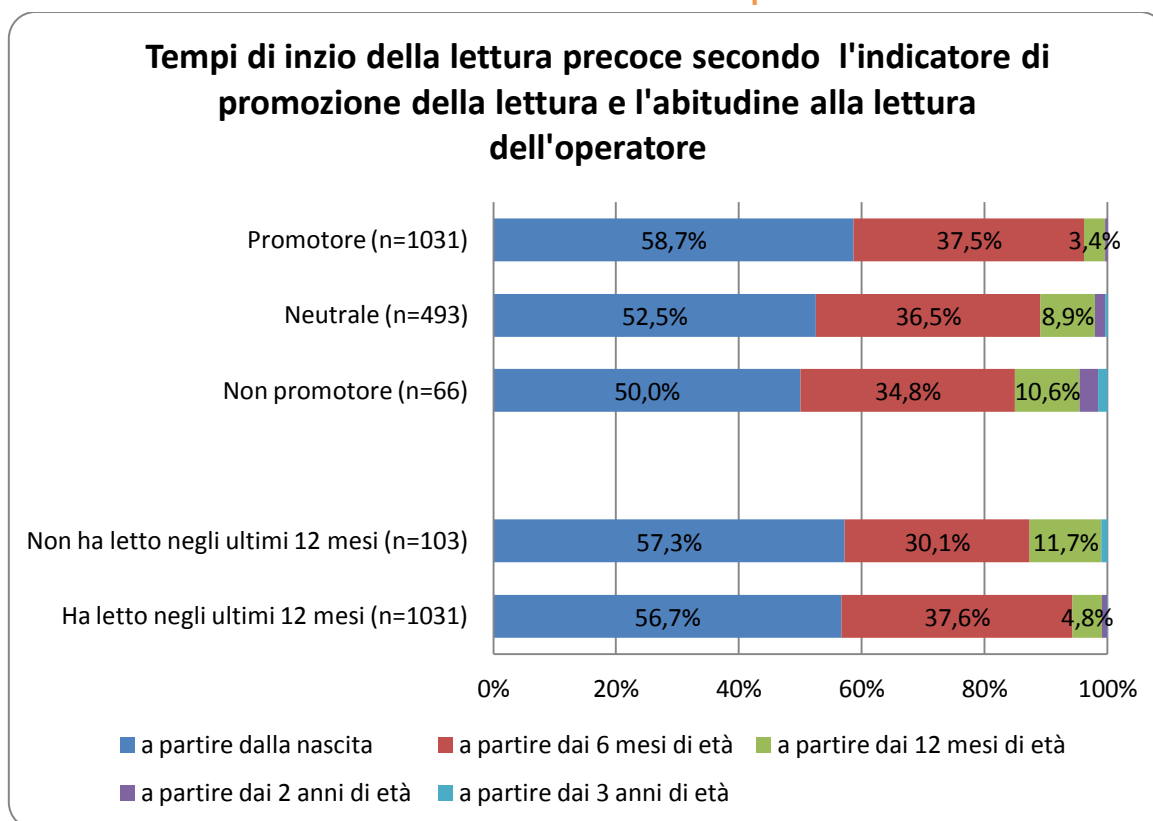
Nel campione si nota un forte atteggiamento positivo verso la lettura precoce ad alta voce, tanto che il 64,8% del campione esprime il livello massimo di accordo con l'affermazione. Inoltre più del 90% degli operatori rispondenti dichiara di avere letto negli ultimi mesi e si noti che il numero medio di libri letti (8,1) è molto più alto di quello registrato tra i genitori (5,4).

Con una simile composizione del campione, la verifica dell'incidenza di queste variabili sulla conoscenza dei tempi corretti di avvio della lettura precoce non può che essere solo indicativa. C'è comunque una relazione tra l'essere d'accordo con l'asserzione che la lettura precoce sia basata su robuste evidenze scientifiche e la convinzione che la lettura al bambino debba essere iniziata presto. Nello stesso modo, anche tra chi dichiara di avere letto nell'ultimo anno è maggiore la quota di operatori che individua correttamente il momento di avvio della lettura al bambino prima dei sei mesi di età.

Tabella 6. Conoscenze degli operatori sulla lettura precoce.

Indicatore di promozione della lettura precoce ad alta voce			
Indichi per piacere quanto è d'accordo con la seguente affermazione: <i>(in una scala da 1 a 5, dove 1=PER NIENTE D'ACCORDO, 5=MOLTO D'ACCORDO; a valori intermedi della scala corrispondono valori intermedi di accordo)</i>			
“La promozione della lettura precoce ad alta voce ai bambini è un intervento basato su robuste evidenze scientifiche.”	PROMOTORE (manifesta forte accordo, 5 nella scala)	NEUTRALE (manifesta medio accordo, 3-4 nella scala)	NON PROMOTORE (manifesta scarso accordo, 1-2 nella scala)
	64,8%	31,0%	4,2%
Comportamento degli operatori rispetto alla lettura:			
“Ha letto dei libri negli ultimi 12 mesi?” <i>(considerare solo i libri letti per motivi non professionali)</i>	Sì	NO	n.r.
	91,6%	6,5%	1,9%
Se sì quanti? <i>(numero medio)</i>	8,1		

Figura 11. Conoscenza sui tempi di avvio della lettura precoce al bambino secondo l'indicatore di promozione della lettura e le abitudini alla lettura del campione.



Come e dove promuovere la lettura precoce al bambino

Dai risultati delle analisi sui genitori emerge come su questo determinante le informazioni ricevute siano scarse. Nonostante questo i genitori dichiarano ottimi comportamenti rispetto alla lettura precoce al bambino. La proporzione così alta di genitori che dichiara di mettere in atto sui propri figli (tendenzialmente di età compresa tra i 4 e i 5 mesi compiuti) questo comportamento e l'aver rilevato lo stesso effetto nella precedente indagine Genitori Più, che coinvolgeva bambini ancora più piccoli, fa ipotizzare una possibile influenza da "desiderabilità sociale". Interpretando i risultati sotto questa luce ne consegue che probabilmente i genitori hanno la conoscenza corretta su questo determinante ma nella pratica non è detto che lo mettano in atto. Dati i dubbi sulla "pratica" effettiva di questa azione, va sostenuta la lettura come azione quotidiana, verificando poi il comportamento e le convinzioni dei genitori promuovendola continuamente.

Gli operatori affermano di non dare spesso informazioni su questo determinante. Al contrario si dichiarano molto favorevoli rispetto a questa pratica, convinti della sua fondatezza scientifica, consapevoli dei corretti tempi di avvio. Si dimostrano inoltre molto propensi alla lettura. Questa combinazione di fattori li renderebbe interlocutori ottimi per diffondere informazioni e stimoli su questo determinante, pertanto sarebbe importante aumentare il loro coinvolgimento nella promozione della lettura ad alta voce, enfatizzando la verifica della sua effettiva messa in atto da parte del genitore.