

CAPITOLO I

LETTURA CONDIVISA

I dati statistici indicano che circa il 30% dei bambini viene ospedalizzato almeno una volta durante l'infanzia e che più della metà di questi subisce un intervento chirurgico. Un'incredibile quantità di fattori può contribuire a provocare l'ansia prima di un intervento: la paura di ferite fisiche e del dolore, il timore di possibili mutilazioni o della morte. Inoltre la separazione dai familiari, la presenza di persone sconosciute in assenza dei genitori, l'incertezza, le limitazioni, la perdita dell'indipendenza e del controllo, sono tutti aspetti fortemente destabilizzanti. È stato comprovato da numerose ricerche sperimentali che una forte ansia preoperatoria risulta essere associata a peggiori risultati riabilitativi e a disturbi del comportamento; è, infatti, frequente il riscontro di ansia generalizzata e agitazione, fobie irrealistiche, incubi e disordini alimentari, enuresi notturna e recupero fisico difficoltoso, alterazioni della frequenza del battito cardiaco, del ritmo respiratorio e della pressione sanguigna, nausea e irrequietezza. Nel 2011 Aminabadi provò che interventi di *storytelling* per bambini in procinto di sottoporsi a visita dentistica, riducevano notevolmente l'ansia e il dolore percepito. In una ricerca del 2019 (Sekhavatpour, Khanjani, Reyhani, Ghaffari, Dastoorpoor, 2019), è stato testato l'effetto della lettura di libri illustrati sulla riduzione dell'ansia preoperatoria in bambini dai quattro agli otto anni; i risultati dimostrano che i punteggi di ansia fisiologica, preoccupazione e disturbi comportamentali, diminuivano significativamente nel gruppo sperimentale a seguito della somministrazione delle sedute di lettura, mentre risultavano invariati nel gruppo di controllo. La narrazione ha, dunque, determinato una riduzione dell'agitazione fisiologica e mentale, funzionando come efficace strumento di supportive care, distraendo i piccoli pazienti dagli stimoli stressanti e dimostrandosi un valido strumento alternativo alle medicazioni farmacologiche (Al-Yateem, Brenner, Shorrab, Docherty, 2016).

Nel 2017, in un ospedale pediatrico svedese, è stato condotto un innovativo esperimento di biblioterapia (Bibliotherapy at Its Best: Reading Aloud in a Swedish Hospital, Eva Selin, Karin Graube, International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA) Conference in August, 2017), che ha coinvolto bambini dal primo anno di età fino ai diciotto anni. Prendendo le dovute precauzioni per salvaguardare la salute dei

piccoli pazienti, sono stati proposti degli incontri di lettura spontanea (non obbligatoria) nei quali gli operatori non si limitavano a portare i libri in reparto, ma si dedicavano alla lettura insieme ai pazienti. Per ogni bambino, sono stati selezionati libri con gli argomenti che più lo interessavano, gli è stato lasciato ampio spazio per esprimersi e intervenire, sia che volesse parlare, sia che preferisse leggere insieme all'adulto. Gli operatori non hanno mai fatto riferimento allo stato di salute del paziente, ma hanno sempre offerto un ascolto empatico qualora il bambino desiderasse raccontarsi. Per ogni sessione, sono stati raccolti dati e informazioni sull'andamento delle sedute e sulle modalità di svolgimento, in modo da poter riflettere in un secondo momento sui progressi raggiunti e sull'eventualità di effettuare dei cambiamenti. Gli esiti degli incontri si sono distinti in rapporto all'età dei bambini e al loro personale vissuto ospedaliero. Al fine di addentrarsi al meglio nella comprensione delle procedure, degli esiti e dello spirito di questo programma, è imperativo compiere una digressione su alcuni dei casi emblematici riportati nello studio svedese. Nel primo caso, durante l'esecuzione di una procedura medica dolorosa su un piccolo paziente di due anni, che si lamentava e si opponeva alla prosecuzione, al momento dell'ingresso dell'operatore con i libri fu lo stesso bambino, attratto dalla copertina del libro, a chiedergli di avvicinarsi. Attraverso la lettura e l'illustrazione delle immagini, il bimbo ha smesso di piangere e si è calmato, concentrandosi completamente sulla voce dell'operatore e sulle immagini che gli venivano mostrate, permettendo così una conclusione più rapida delle procedure. Durante il periodo della sua ospedalizzazione, questo bambino ha letto insieme all'operatore ben tre libri e la madre stessa ha riferito di essere rimasta fortemente colpita dall'attenzione da lui dimostrata durante le sessioni ("Non è mai stato così concentrato prima!" Cit.). In un altro episodio, l'intervento dell'operatore non ha solo sviluppato l'interesse del bambino per i libri, ma ha introdotto sia lui, sia i suoi genitori, all'abitudine della lettura. Questi ultimi, infatti, non avevano mai letto un libro al figlio. Una volta iniziati gli incontri, dopo alcune titubanze, cominciarono anche loro a leggere ad alta voce al bambino, dapprima solo una volta a settimana in presenza dell'operatore, in seguito anche in sua assenza e addirittura più volte al giorno.

È stato riportato anche il caso di un altro piccolo paziente molto provato dai medicinali, dalle procedure e dalla durata della degenza, il quale non aveva forze per interagire o parlare, ma riuscì comunque subito a mostrare interesse per i libri e le sedute di lettura. Con il tempo, riacquisendo le forze, il bimbo interagì sempre di più con l'operatore, fino al punto di raccontargli la sua diagnosi e lo sviluppo della malattia. In seguito alle sue

dimissioni, in occasione dei *follow-up*, si è intrattenuto con l'operatore, parlando con lui a lungo e raccontandogli quanto gli incontri lo avevano aiutato a sopportare il dolore e lo stress della malattia. Un altro bambino di undici anni, che aveva usufruito molto delle sessioni, poco prima delle sue dimissioni riferì quanto fosse stato importante e piacevole per lui interagire con qualcuno che non fosse un genitore o un medico. Riferì di aver trovato gli incontri rilassanti e divertenti, dispiacendosi molto quando terminavano. Anche in questa occasione è importante tenere conto della considerazione fatta dalla madre, la quale rivelò quanto, grazie al programma, le abitudini del figlio nei confronti della lettura fossero cambiate, portandolo a diventare un vero lettore appassionato.

Gli operatori, oltre a prestare la massima attenzione alle richieste e ai bisogni dei bambini, si sono concentrati anche sulle risposte fisiologiche e sui comportamenti non verbali, rilevando nella totalità dei casi, un rallentamento del ritmo respiratorio e un rilassamento generale, notato poi anche dai genitori e dai medici. Le specifiche modalità con cui le sessioni si sono eseguite, ovvero l'ascolto empatico e incondizionato, l'assenza di alcun riferimento alle condizioni mediche, la scelta delle tematiche e dei libri da parte dei bambini, le discussioni e le conversazioni, hanno sortito molteplici effetti sui piccoli pazienti. Provvedendo a dar loro la facoltà di scegliere e cambiare argomento, libri e tempistiche, gli è stata garantita la possibilità di conservare un ruolo attivo, influente e autorevole sull'ambiente circostante, restituendo loro controllo, autodeterminazione e libertà, i quali troppo spesso vengono spenti e annientati dalle procedure mediche, dalle limitazioni e dalle rigide, seppur necessarie, tabelle di marcia delle istituzioni ospedaliere. È significativo come la semplice presenza di un estraneo, amichevole e disposto all'ascolto, abbia la capacità di restituire individualità al bambino, riconoscendone la volontà, senza limitarne l'esistenza alla malattia che lo affligge. Indicativi e altrettanto interessanti, sono gli indici fisiologici e le manifestazioni comportamentali registrate; a seguito degli incontri sono stati riscontrati, infatti, un preminente rilassamento globale, minore *stress* e migliore sopportazione del dolore durante le procedure mediche. Un programma d'intervento costruito sull'attività così semplice e insieme così complessa della lettura condivisa, permette di rendere più gestibile e sopportabile la degenza ospedaliera, aumentando il senso di benessere e arricchendo le giornate dei pazienti con momenti di fantasia, cultura, divertimento e serenità. La lettura condivisa inoltre, è in grado di stimolare la curiosità e l'amore per i libri, sia nei pazienti sia nei loro genitori, garantendo una piacevole e stimolante fuga dalle difficoltà e dalle costrizioni quotidiane potenziandone le capacità immaginative, le

conoscenze, la motivazione, l'affettività e promuovendo i rapporti interpersonali e la crescita emotiva, sociale e culturale nel rispetto delle loro speciali esigenze.

La lettura condivisa non viene qui intesa come gruppo di lettura (in cui ciascuno dei membri legge un libro in solitudine per poi discuterne insieme agli altri), ma fa riferimento all'attività di lettura eseguita da due persone che leggono insieme ad alta voce (lettura orale), alternandosi e discutendo poi delle proprie riflessioni e delle impressioni scaturite dal testo. La condivisione della lettura incoraggia lo scambio emotivo e culturale tra i lettori, determinando un accrescimento educativo in entrambi. Una forma particolarmente strutturata di lettura condivisa è rappresentata dalla lettura dialogica, un intervento in cui i genitori vengono addestrati all'uso di alcune tecniche con lo scopo di facilitare l'apprendimento del linguaggio nei loro figli.

1.1 Lettura dialogica

La lettura dialogica è un intervento socio-interazionista, specifico per l'insegnamento del linguaggio, basato sullo scambio comunicativo e sulla condivisione di attività tra bambino e genitore (Arnold et al., 1994; Whitehurst et al., 1988). Durante lo svolgimento di questa speciale attività, il genitore ha il dovere di prestare attenzione agli interessi del bimbo e incoraggiare la sua partecipazione alla lettura, favorendo l'apprendimento delle parole attraverso le strategie di stimolazione focalizzata e di espansione. Adattando il contesto e il *focus* dell'apprendimento alle capacità e al coinvolgimento del bambino, si facilitano la contestualizzazione e l'acquisizione di parole nuove. La lettura dialogica, così strutturata, permette di promuovere un'attività di apprendimento naturale e disinvolta, e di ritagliare, durante la giornata, un momento piacevole, con scambi giocosi e pieni di calore (Trivette, Dunst, 2007). Nel tempo, il bimbo assimilerà queste sensazioni piacevoli alla lettura ed è probabile che la richiesta di leggere comincerà a provenire direttamente da lui. Innegabilmente, la scelta del libro è molto importante in questo tipo di attività. Le diverse tipologie di libri possono essere selezionate in base al criterio del livello di comprensione del bambino; i libri illustrati ad esempio, possono aiutare a catturare l'attenzione dei più piccoli e fornire uno spunto per coinvolgerli nella lettura. I progressi e l'evoluzione linguistica del soggetto, permetteranno il passaggio a un linguaggio più maturo, innescando collegamenti tra le parole apprese, il contesto quotidiano e le nuove esperienze, approdando quindi anche a un registro più astratto, relativo a emozioni e intenzioni. Per quanto riguarda le strategie

linguistiche, due sono le tecniche fondamentali utilizzate, in cui i genitori vengono istruiti la stimolazione focalizzata e l'espansione.

La stimolazione focalizzata consiste nella ripetizione (minimo tre volte) di una parola *target* prestabilita in brevi enunciati. Questa prima tecnica promuove l'attenzione condivisa, la comunicazione verbale e non verbale, il lessico, l'interazione e l'ascolto, fornendo le basi necessarie per l'impiego della seconda strategia.

Nell'espansione, il genitore deve rispondere agli enunciati del bambino, ripetendoli e aggiungendo a essi nuove informazioni; questo stadio di stimolazione linguistica è utile per preparare il bimbo alla combinazione di parole e alla morfosintassi. Nei bambini con ritardo del linguaggio questo intervento può fornire un insostituibile aiuto e, previa preparazione *ad hoc* dei genitori, è un metodo relativamente semplice per aiutare il bambino a fare progressi e recuperare le eventuali difficoltà (Whitehurst, Epstein, et al., 1994). È tuttavia opportuno, prima di intraprendere un percorso di questo tipo con un bambino con ritardo nello sviluppo del linguaggio, approfondire il suo profilo comunicativo e verificare l'esistenza di eventuali cause neurologiche, cognitive o sensoriali. È inoltre fondamentale fornire al piccolo un apprendimento contestualizzato, in modo che possa generalizzare le nuove parole incontrate durante la lettura all'interno delle esperienze quotidiane. Le ripetute interazioni con i genitori aiuteranno anche a sviluppare e rendere più spontanea la relazione e gli scambi più vivaci, influenzando sull'*input* linguistico fornito dall'adulto e, di conseguenza, sullo sviluppo del vocabolario e sulla capacità combinatoriale del bambino. È opportuno effettuare una piccola digressione sulla tipologia dei libri che possono essere utilizzati nel corso della lettura dialogica. Le tipologie generalmente disponibili sono i libri sensoriali, i libri illustrati e i libri di narrazione. I primi hanno il vantaggio di essere molto accattivanti e, a causa delle stimolazioni tattili e sonore che forniscono, sono capaci di catturare subito l'attenzione; questi sono anche la tipologia con struttura più semplice, quindi appetibili per i bambini più piccoli o con più difficoltà, sono, però, piuttosto brevi, presentano poche parole e non forniscono una vera narrazione, mancando di provvedere un adeguato supporto per la contestualizzazione. I libri illustrati, invece, sono ricchi d'immagini e forniscono più parole dei precedenti, permettendo un maggiore ampliamento del vocabolario; anche questi, tuttavia, non presentano una struttura narrativa e sono molto brevi. Infine, i libri con una narrazione vera e propria, guidano la lettura attraverso la struttura del racconto, che ha un inizio, uno svolgimento e una conclusione; sarà perciò possibile per il bambino ricollegare la narrazione a esperienze

quotidiane personali, contestualizzando le nuove parole e aumentando la sua conoscenza del mondo (Whitehurst, G. J., Falco, F. L., Lonigan, 1988). Questi ultimi sono indiscutibilmente l'opzione che fornisce la stimolazione linguistica più ricca e articolata, stimolando la fantasia e il gioco simbolico; talvolta, però, possono dimostrarsi troppo complessi e presentare parole eccessivamente difficili per la comprensione e, quindi, per il bambino potrebbe risultare complicato seguire la lettura e parteciparvi attivamente a causa dei tempi richiesti troppi lunghi ed eccessivi per le sue capacità attentive.

Durante le attività di lettura dialogica è necessario che il bambino assuma una posizione che gli consenta di vedere sempre il libro e di mantenere comunque un contatto oculare con il narratore. Alcuni validi accorgimenti per catturarne l'attenzione e mantenere il suo interesse sono: l'intonazione, la mimica e l'imitazione; quest'ultima, in particolare, aiuta il piccolo a comprendere che il genitore presta attenzione alle sue produzioni e rinforza gradualmente la sua abilità d'imitazione nei confronti dell'adulto. Molto utile è anche l'utilizzo delle pause, indicate soprattutto per lasciare che il bambino si soffermi su qualcosa che ha attirato la sua attenzione. Anche l'utilizzo di giochi e pupazzetti che fanno riferimento al testo o somigliano a quelli rappresentati, può rivelarsi efficace; lasciare che il bimbo li maneggi prima di proseguire con la lettura, può favorire l'assimilazione del suono e della parola attraverso l'impiego di uno stimolo sensoriale e contestuale. È importante che l'attività di lettura divenga uno scambio interattivo tra genitore e bambino: fare conversazioni anche brevi su ciò che si legge, lo incoraggerà a essere più attivo. Il genitore deve fare attenzione a non leggere velocemente e dare al figlio il tempo di assimilare, ponendogli domande e aspettando che risponda rispettando i suoi tempi. È necessario che le domande vertano sempre sugli interessi del piccolo, che prevedano risposte aperte in modo da permettergli di esprimersi, che siano adatte al suo livello di sviluppo linguistico e che siano sincronizzate con la sua attenzione. Lo scambio può anche essere non verbale ma compiuto con sguardi e gesti. Se il bambino risponde con una parola, è necessario ripetere la stessa parola da lui usata, inserendola in una breve frase con informazioni aggiuntive. Se la lettura riguarda un libro di narrazione, può essere utile metterne in scena gli eventi tramite la drammatizzazione. Proseguendo con le giuste stimolazioni, il bimbo sarà sempre più in grado di partecipare a brevi conversazioni e di rispettare i turni conversazionali, imparando parole nuove e potenziando il suo vocabolario, assocerà con crescente naturalezza i significati al giusto contesto, arrivando a combinare le prime frasi. È importante non limitare la lettura a un

solo libro, ma stimolare la sua curiosità con più libri, molteplici argomenti e racconti, permettendogli sempre di scegliere. Può tuttavia essere utile leggere più volte un solo libro, se il piccolo lo richiede, poiché l'esposizione allo stesso linguaggio ne sedimenta la comprensione stimolando la partecipazione. I progressi nello sviluppo del linguaggio possono manifestarsi in vari modi, ad esempio, con un'attenzione prolungata, maggiore partecipazione o imitazione, con l'assemblaggio delle prime frasi, l'ampliamento del vocabolario, la curiosità per la lettura, oppure attraverso la ricerca spontanea di libri (che, idealmente, dovrebbero rimanere sempre a disposizione), o l'incremento della produzione spontanea con una più efficace generalizzazione alla vita quotidiana delle conoscenze apprese durante la lettura, l'adeguata comprensione della sequenzialità degli eventi, o una migliore comprensione di parole e temi astratti (emozioni, volontà etc.). Mallan, già nel 1991, reputava l'ascolto di storie narrate dai genitori un incomparabile stimolo al processo di alfabetizzazione per i bambini, favorendolo ancor prima dell'inizio della scolarizzazione formale. Nel 2008 Fischer, Frey e Lapp (Fischer, Frey, & Lapp, 2008) realizzarono una revisione degli studi focalizzati sulla lettura condivisa, comprovando che la sua pratica con bambini e adolescenti, ha l'effetto di modificare e affinare i comportamenti del lettore in quattro specifici domini: la comprensione del testo (sintesi, inferenze, etc.), il vocabolario (parole sconosciute, contesto, etc.), la struttura testuale (struttura narrativa, relazioni di causa ed effetto, etc.) e le componenti aggiuntive del testo (titolo, illustrazioni).

In numerose ricerche successive è stato attestato come la lettura dialogica sia in grado di determinare effetti superiori alla lettura convenzionale, sia rispetto alle variabili di vocabolario ricettivo ed espressivo, sia nell'uso delle risorse narrative (Sénéchal & Cornell, 1993; Valdez-Menchaca e Whitehurst, 1992; Zevenbergen et al., 2003). Nel primo di una serie di esperimenti, che avevano come obiettivo l'indagine degli effetti della lettura dialogica, Whitehurst et al. (1988) reclutarono dei bambini in età prescolare e i loro rispettivi genitori; questi partecipanti vennero successivamente divisi in due gruppi, uno sperimentale e uno di controllo. Durante le quattro settimane di studio, i genitori del gruppo sperimentale fecero uso della lettura dialogica, leggendo ai propri figli con le modalità apprese precedentemente in due sessioni di formazione *ad hoc*; i genitori dell'altro gruppo, invece, eseguirono varie letture senza aver ricevuto alcuna direttiva o formazione. I risultati del gruppo sperimentale rivelarono esiti significativamente positivi nei test standardizzati di vocabolario espressivo, effetti che non furono rilevati nel gruppo di controllo. In seguito ad altre ricerche, Whitehurst

concluse che la lettura dialogica non si manifesta mai spontaneamente, ma solo e unicamente in seguito ad una formazione specifica; invero le registrazioni audio-visive del gruppo di controllo, hanno attestato che i genitori non mostravano mai i comportamenti in cui gli altri erano stati addestrati: non incoraggiavano mai la partecipazione dei bambini durante la lettura, leggevano più velocemente e facevano pochissime domande, tendenzialmente a risposta chiusa.

1.2 READ - lettura condivisa e sviluppo linguistico

Il Max Planck Research Group - dipartimento Max Planck Institute for Human Development (REaD) di Berlino (Grolig, 2020) - ha sviluppato un paradigma di analisi degli effetti della lettura condivisa sullo sviluppo del linguaggio rispetto a due “microsistemi”: l’ambiente domestico familiare (HLE - *home literacy environment*) e il contesto di alfabetizzazione scolastico (CCLE - *child care literacy environment*). Focalizzando l’attenzione sulla lettura condivisa come processo che guida lo sviluppo del linguaggio orale, è stato sviluppato un modello triadico che integra la psicologia pedagogica, la psicologia dello sviluppo e la linguistica. Il modello risultante illustra gli effetti, le modalità d’interazione e la reciproca influenza di bambini e adulti nella lettura condivisa dei libri. Nello studio sono state analizzate le caratteristiche dell’*Home Literacy Model* (Sénèchal 2002, LeFevre 2014) e la corrispondente concettualizzazione della lettura condivisa. Senza dubbio, l’acquisizione del linguaggio è fondamentale per sviluppare le competenze necessarie allo studio e all’apprendimento nei contesti educativi. Le più recenti ricerche, contrariamente a quanto postulato da Chomsky, nel 1980, favoriscono l’ipotesi dell’acquisizione del linguaggio derivante dall’utilizzo dello stesso, piuttosto che come risultante di un processo innato. Al fine di una corretta acquisizione e un valido utilizzo del linguaggio, i bambini necessitano sia di opportunità comunicative sia di un modello linguistico efficiente. Alcuni studi longitudinali hanno evidenziato già in bambini al primo anno di vita delle spiccate differenze nel vocabolario e nelle competenze grammaticali; queste variazioni individuali sono risultate strettamente collegate all’ambiente linguistico dove il bambino cresce. La letteratura differenzia due profili di competenze del linguaggio: un livello “alto” riferito all’elaborazione dei testi e un livello “basso” che ha come misura di riferimento l’analisi di singole parole o frasi. La comprensione di un testo scritto è il prodotto di una fase di decodifica e di una fase di comprensione linguistica, una decodifica inefficiente o

capacità linguistiche inadatte, si tradurranno in una comprensione carente e inadeguata. Progredendo nel percorso scolastico queste competenze acquisteranno maggiore peso e si riveleranno sempre più importanti, in particolare nelle lingue con ortografia trasparente. Nel modello bioecologico di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, Morris 2006), si presuppone che le differenti sfere sociali o contesti ambientali in cui il bambino cresce abbiano una risonante influenza sul suo sviluppo; queste sono caratterizzate da attività, ruoli ed esperienze peculiari che si esplicano in particolari caratteristiche fisiche, sociali e simboliche proprie di quella specifica “sfera”. Questi ambienti sociali, tra loro interconnessi, si suddividono in microsistema, mesosistema, esosistema e macrosistema. Nello specifico, il microsistema riguarda la relazione diretta tra il bimbo e un’altra persona (sia essa il *caregiver*, un amico o un insegnante) che ha una diretta influenza sul piccolo e che, al contempo, ne è influenzato in un rapporto di causalità reciproca. Data la natura diretta di questo legame, il microsistema è ritenuto la sfera più influente e determinante per lo sviluppo del bambino. L’interazione di più microsistemi, da luogo al mesosistema, rappresentato, ad esempio, dalla struttura scolastica di appartenenza. L’esosistema, a sua volta, è il frutto dell’interconnessione di due o più sistemi, di cui almeno uno non entra mai in contatto diretto con il bambino (ad esempio l’ambiente lavorativo dei genitori) ma che, comunque, risulta avere un ascendente inopinabile sul suo sviluppo. Con macrosistema, infine, s’intende la società e la cultura in cui il bimbo cresce, con proprie leggi, valori e norme morali, specifiche di religione, nazionalità e classe sociale di appartenenza. Il cardine del modello bioecologico è l’influenza data da ciascun livello del sistema, dalle reciproche interazioni risultanti dal rapporto tra un organismo bio psicologico attivo in crescita e gli oggetti, i simboli e le persone presenti nel suo ambiente prossimale. I processi prossimali si strutturano in accordo con lo sviluppo dell’individuo che, invero, dipende sia dal contesto di riferimento sia dalle caratteristiche del soggetto stesso. La lettura condivisa può essere ritenuta un processo prossimale e le sue potenzialità derivano appunto dalla sovrapposizione delle qualità del contesto e delle caratteristiche dell’individuo: un bambino che si avvicina spontaneamente ai libri e manifesta questo suo interesse ai genitori, innescherà con più facilità dei processi prossimali favorevoli (chiedere ai genitori di leggere per lui o con lui, ottenere più libri con diverse tematiche, etc.) rispetto a un altro che preferisce altre attività o addirittura rifugge la lettura. Gli esiti dei processi prossimali sviluppano risorse e capacità che, a loro volta, estendono l’efficacia di quegli stessi processi, in un circolo virtuoso. Un organismo in fase di

sviluppo presenta un prezioso potenziale di crescita, che può sbocciare attraverso adeguate esperienze o, al contrario, può costituire una forte limitazione all'accrescimento di quello stesso soggetto (Bronfenbrenner and Morris, 2006). Riguardo al livello microsistemico, è stato evidenziato che HLE è più strettamente correlato al linguaggio orale rispetto al CCLE, mentre altre ricerche hanno rilevato un impatto di simile entità. Per quanto riguarda il livello mesosistemico, poche indagini hanno cercato di mettere in relazione HLE e CCLE, sebbene sia plausibile che esistano delle potenziali connessioni. Di per sé il mesosistema consiste in diverse variabili che possono avere un impatto, anche molto significativo, sullo sviluppo del linguaggio nell'infanzia (Hoff, 2006). Questi fattori, tra loro interdipendenti, sono stati combinati per creare una variabile detta SES. Il livello SES impatta notevolmente sulla quantità e sulla qualità d'*input* linguistici che il bambino riceve, generando un apprendimento più o meno rapido e un vocabolario più o meno ampio. Di fatto, i bambini che beneficiano di un alto livello SES risultano avere un vocabolario più ricco e utilizzano strutture grammaticali più complesse rispetto ad altri che si avvalgono di un livello SES inferiore. È stato evidenziato, tuttavia, che le pratiche di comunicazione e di lettura condivisa non variano unicamente in relazione ai livelli SES familiari, ma esistono notevoli differenze anche in famiglie con profili SES simili. Vi è, infatti, una nutrita variabilità rispetto a quantità e caratteristiche linguistiche del dialogo tra genitori e bambino e la frequenza della lettura condivisa all'interno della famiglia. Sempre con riferimento al mesosistema, non è trascurabile inoltre, l'importanza della tipologia dei criteri adottati dai centri per l'infanzia rispetto all'educazione linguistica, dal momento che è loro il compito di fornire ai bambini un vero e proprio metodo di orientamento didattico. Nonostante le variabilità rilevate rispetto ai livelli SES, gli innegabili benefici associati alla lettura condivisa nella prima infanzia abbracciano competenze cognitive, sociali ed emotive con esiti significativi sulla ricchezza del vocabolario, sulle abilità narrative e grammaticali. Per quanto riguarda le caratteristiche individuali che influenzano l'apprendimento del linguaggio e le modalità d'interazione durante la lettura, Bronfenbrenner (2006) ha evidenziato tre caratteristiche principali nel bambino: risorse, energie ed esigenze. È opportuno tenere in considerazione anche l'apporto fornito dal corredo genetico e dell'interazione tra questo e l'ambiente di sviluppo; è stato rilevato, infatti, che nella prima infanzia l'impatto dell'ambiente e delle sue caratteristiche spiega in maniera molto più soddisfacente la variabilità di competenze nel linguaggio rispetto alle sole differenze genetiche. Un'altra corrente di ricerche ha

tuttavia evidenziato che le competenze linguistiche hanno scarso potenziale di trasmissibilità genetica prima dell'inizio della scuola, ma il dato aumenta considerevolmente tra i sette e i sedici anni. Non è dunque sbagliato affermare che l'interazione di entrambe le variabili, ambientali e genetiche, abbia un considerevole impatto sullo sviluppo linguistico. L'attività di lettura condivisa, di fatto, si manifesta nella relazione co-costruita tra bambino, adulto e libro. Vygotsky (1978) affermava che il bimbo può sviluppare le proprie capacità linguistiche con più facilità e naturalezza se gli è possibile usufruire della collaborazione dell'adulto all'interno della zona di sviluppo prossimale, poiché l'apprendimento sarebbe veicolato e facilitato da una situazione con un forte significato culturale: In questa circostanza, l'adulto funziona da supporto (*scaffolding*), fornendo eventuali *feedback* che sostengono e facilitano i progressi del bambino, permettendogli di raggiungere un più sofisticato livello di funzionamento. Il bimbo diviene così capace di assimilare modalità sempre più avanzate e complesse e di utilizzarle correttamente e con successo nelle situazioni di vita più disparate. Le interazioni che si verificano durante la lettura condivisa permettono al piccolo di diventare più attivo nell'esplorazione della narrazione e agevolano l'acquisizione di concetti sempre più complessi. Secondo questa concezione, il genitore sostiene il figlio nell'operazione di creazione del significato, fornendo un contesto adeguato al suo stadio di sviluppo in modo da permettergli di elaborare e mettere in relazione le nuove conoscenze e i nuovi significati con quelli già assimilati, perfezionando, al contempo, le competenze linguistiche acquisite (Vygotsky, 1978). All'interno di questa visione, Bronfenbrenner rimarca l'importanza della reciprocità dell'interazione tra *caregiver* e bambino e, in particolare, del coinvolgimento attivo del piccolo all'interno del processo educativo. Lo sviluppo linguistico viene quindi inteso come il risultato dell'interazione tra le variabili dell'ambiente e le caratteristiche del soggetto, ove i processi prossimali che avvengono nel microsistema sono considerati la maggiore forza motrice del cambiamento. Molteplici ricerche sulla lettura condivisa hanno stabilito che nel HLE e nel CCLE, si verificano le condizioni che più direttamente ed efficacemente influenzano lo sviluppo del linguaggio; al confronto i livelli SES sembrano avere minore peso ma ciò potrebbe dipendere dalle diverse modalità di pratica della lettura condivisa, dalle differenze del linguaggio utilizzato dei genitori o dal livello di sviluppo del bambino. Il modello teorico di riferimento dello studio, l'*Home Literacy Model* (Sénéchal and LeFevre, 2002), prevede l'esistenza di due tipologie di modalità parentali indipendenti, che influenzano e modificano il HLE: