

## Indice dell'AIDAI Newsletter, VI/3 (maggio-agosto 2004)

- Verbale dell'assemblea straordinaria del 19 aprile
- Testo del nuovo statuto dell'AIDAI
- Dal comitato clinico: riassunto dell'articolo sul trattamento del DDAI in comorbilità
- Dal comitato scuola: seconda parte dell'intervento di Pezzica, Perticone
- Aggiornamenti bibliografici

Verbale dell'assemblea nazionale

Firenze 19 aprile 2004, h.11-14

### Presenti

Gian Marco Marzocchi – (Presidente)

Mariella Doria – Brescia

Erminia Botturi – Brescia

Cristina Menazza – Padova

Sara Pezzica - Firenze

Gianluca Perticone - Pistoia

Daniele Mugnaini – Firenze

Simona Caracciolo - Firenze

Michele Margheriti- Perugia

Cinzia Scheriani – Trieste

Ombretta Veneziani - Piemonte

Tricchinetti – Bergamo

Paola Cappagli – Livorno

Argomenti all' o.d.g.:

#### **1) Bilanci**

#### **2) Nuovo statuto: regolamentazione nascita sezioni regionali e sezioni provinciali**

#### **3) Iniziative legate alla ricerca**

#### **4) Proposte editoriali e rinnovamento sito internet**

#### **5) Elezioni consiglio direttivo per il triennio 2004-2006**

#### **1) Bilancio esercizio 2003:**

Conto Economico			
ENTRATE		USCITE	
n° 113 iscrizioni per € 25,00	2825,00	Spese postali	1373,25
n° 5 iscrizioni per € 50,00	250,00	Edizioni Junior	1336,30
donazioni (Lilly Airipa Grenzi )	3570,00	Aggiornamento sito	656,25
Quota iscrizione Ostuni	5510,00	Cancelleria	646,89
<b>Totale Entrate</b>	<b>12155,00</b>	Spese telefoniche	842,79
Perdita d'esercizio	5702,17	Congresso Ostuni, Roma e Cagliari	13001,69
Bilancio a pareggio	<b>17857,17</b>	<b>Totale Uscite</b>	<b>17857,17</b>
Conti corrente			
giacenza alla Carife al 1/1/04	4451,08	Perdita esercizio 2003	5702,00
giacenza alla Posta al 1/1/03	1466,00		
<b>Totale al 1 gennaio 2003</b>	<b>5917,08</b>		
giacenza Carife al 30/09/03	38,16		
giacenza Posta al 30/09/03	176,90		
<b>Totale al 31 dicembre 2003</b>	<b>215,06</b>		
Perdita esercizio 2003	5702,00		
Totale a pareggio	5917,06		

Approvato

### 3) Ricerca

Marzocchi propone breve questionario per indagine sull ADHD, per coloro che fanno lavoro clinico; ciascuno dovrà inviare una scheda contenente informazioni su come lavora e dichiarare se è disponibile a fare una raccolta dati sistematica sulla attività clinica. Le voci previste sulla scheda sarebbero:

1. Modalità con cui si ricevono invii (iniziativa dei genitori, segnalazione della scuola, ecc)
2. Modalità utilizzate per fare valutazione diagnostica (colloquio, intervista, test, ecc.)
3. Modalità, strumenti e tecniche utilizzati per fare riabilitazione e terapia (strumenti, ecc.)
4. Numero di casi nuovi di ADHD osservati negli ultimi dodici mesi.
5. Segnalare quali sono i bisogni di ricerca che si ritengono più urgenti rispetto alla attività clinica

### 4) Sito e editoria

Marzocchi propone di affidare la riorganizzazione del sito ad una azienda di Ferrara che si occupa appositamente di questo (approvato da tutti i presenti, considerata la impossibilità di provvedere con risorse professionali interne all'Aidai);

Alcuni soci presentano proposte di migliore organizzazione del sito.

- spazio ai centri regionali da perfezionare (accesso più semplice possibile) con maggiore distinzione interna fra attività proprie dell'Aidai e indicazioni per l'utilizzo di centri o di specialisti sul territorio
- possibilità di aggiornamento autonomo del proprio spazio, da parte delle sezioni regionali
- approfondimento sulla eventualità di inserire servizi a pagamento, la maggioranza concorda nel ritenerlo inopportuno
- eventualità di fornire servizi per i soli soci, in un apposito spazio accessibile mediante password: la maggioranza concorda, fatte salve le cautele rispetto ai vincoli posti dalle varie case editrici riguardo ai materiali di loro produzione
- divulgazione ricerche o materiali prodotti internamente all' associazione, a vantaggio dei soli soci
- elenco dei links utili, approfondimenti diagnostici: aggiornamenti per clinici
- bibliografie aggiornate

Proposta della casa editrice Il Grande Noce di Bergamo: la proposta consiste nel pubblicizzare i testi forniti (riguardanti metodologie educative appropriate in caso di ADHD) sul sito internet o in altre circostanze idonee (corsi, convegni).

La casa editrice offre una percentuale sul prezzo di vendita del 15% in caso di vendita mediata dalla associazione ma curata dalla casa ed. che si occupa della spedizione, o del 30% in caso di vendita diretta da parte della associazione.

Si stabilisce intanto solamente di inserire gratuitamente i loro testi fra i libri consigliati sul sito, e sul newsletter previa lettura (Perticone, Margheriti, Scheriani, che ricevono le tre copie disponibili)

## **2) Discussione sullo statuto**

Discussione preliminare: si mantiene o no la dicitura ONLUS?

Consente alcuni vantaggi al momento della istituzione (di tipo fiscale) ma poi impedisce di condurre iniziative retribuibili per i propri associati.

Margheriti fa presente che l'ultima finanziaria consente di corrispondere ad ogni socio onlus fino a 7500 euro/annuali, da parte della associazione, notizia da verificare ulteriormente.

Caracciolo riferisce elenco spese di registrazione molto ingenti, per aprire una associazione senza scopo di lucro (tenuta a fare alcune attività per i soci e una attività per l'esterno) Per la onlus sarebbero inferiori (la differenza è l'utilità sociale delle azioni condotte dalla onlus)

Scheriani riferisce altre cifre (molto inferiori) per registrare una onlus, come hanno fatto in Friuli, registrandosi semplicemente alla anagrafe regionale delle onlus, senza passaggio da notaio.

Botturi parla delle "associazioni di promozione sociale" (indicazioni della AID).

L'assemblea, tenuto conto della difficoltà a decidere, ritiene necessario un approfondimento e raccolta di informazioni sulle tre forme di associazione segnalate, per poter scegliere quella più vantaggiosa.

Scheriani: Il Friuli ha istituito da poco il centro regionale, il passaggio degli introiti da regione a nazionale costituirebbe un elemento di seria difficoltà per la organizzazione del centro regionale che, soprattutto alla sua nascita, ha bisogno di disporre di introiti.

Margheriti: segnala la possibilità di fatturazione a livello nazionale dei proventi derivanti da iniziative regionali.

Marzocchi: in Lazio fatturano localmente, con una partita Iva locale; la onlus può rimborsare i soci, anche tramite prestazione occasionale; contrario alla fatturazione a livello nazionale.

Si chiarisce che le attività dei centri possono riguardare solo la formazione, la ricerca, l'informazione, sicuramente non l'attività clinica.

Marzocchi dà lettura **art 1.** e commenta: i genitori, in questi anni si sono organizzati autonomamente, fondando l' Aifa; mentre c'è omogeneità tra operatori clinici e scolastici, rispetto agli scopi dei genitori non c'è omogeneità. Propone di formare spazi diversi per i genitori all'interno dell'Aidai, rispetto alla situazione attuale. L'assemblea concorda nella valutazione e nella opportunità di dare maggiore omogeneità alla natura ed alla azione della futura Aidai, facendone una associazione di carattere prevalentemente "tecnico", che può essere comunque sostenuta da chiunque lo desideri. Si rileva comunque da parte di tutti la necessità di comunicare con i genitori attualmente presenti nell'associazione e concordare anche con loro le modalità più opportune di questo passaggio, valutando quale potrebbe essere il ruolo del genitore in futuro.

La associazione sarebbe quindi composta da (vedi **art 5.** comma 5): **soci ordinari.**

- A. **Comitato clinico:** pediatri, psichiatri, neuropsich. Inf.; psicologi; pedagogisti con formazione clinica, addetti alla riabilitazione.
- B. **Comitato scuola:** pedagogisti ; insegnanti; educatori professionali; operatori scolastici

Ogni socio dovrà dichiarare a quale comitato vuole aderire (uno solo).

Marzocchi propone come **soci onorari** (art, 5, comma 6) un gruppo di ricercatori italiani molto accreditati in campo di DDAI (un Comitato Scientifico). indicati dal consiglio direttivo.

Nomi attualmente possibili: Cornoldi, Vio, Maschietto, Masi, Zuddas, Marzocchi, Curatolo, Di Pietro, Bonati. Si prevede max 10-12 nominativi. Pezzica propone anche il nome di Santo Di Nuovo.

Scheriani, Perticone e Botturi propongono l'inserimento nel comitato scientifico anche di un docente universitario di pedagogia (da individuare) che abbia particolarmente seguito il campo delle didattiche specialistiche.

Si propone la figura del “**socio sostenitore**” che usufruisce di una serie dei servizi (newsletter, links, ecc.) ma non fa parte della assemblea degli iscritti e dei comitati previsti.

**Art. 2** Ogni sezione locale dovrà presentare un proprio programma di azione, preventivo e poi consuntivo;

**art. 3**

**art. 4.**

**art. 5**

comma 7 sono responsabili delle sezioni locali i presidenti delle sezioni medesime.

**art. 6.**

**art. 7**

comma 4: data di riunione dell'assemblea si posticipa al 30 aprile.

**art 8 .**

Marzocchi propone di istituire un responsabile del Servizio Biblioteca, all'interno del Consiglio Direttivo (portando le competenze previste all'art. 8 comma 1, a sette): dovrebbe produrre un report mensile di aggiornamento, se possibile, da diffondere attraverso mailing list. Opportuno, anche se laborioso, anche l'aggiornamento relativo agli articoli usciti sulle riviste italiane, di carattere psicologico, pedagogico, didattico. Si approva e quindi si aggiunge lettera g) responsabile servizio biblioteca.

(Marzocchi segnala che la Università Bicocca prevede per gli studenti di psicologia tirocinanti la possibilità di avere supervisione da parte di un qualsiasi psicologo. Scheriani segnala la possibilità di supervisionare tirocinanti di scienze della formazione).

Il Consiglio direttivo sarà composto da tre persone del comitato clinico e due del comitato scuola.

**art. 9**

**art.10**

Comma 6. La costituzione di una sezione provinciale deve essere approvata dal consiglio direttivo nazionale e anche dalla sezione regionale. Deve essere considerata una articolazione provinciale della sezione regionale e non un'associazione riconosciuta e registrata.

Si esprimono diverse perplessità sulla opportunità di consentire l'apertura di sezioni provinciali: l'assemblea concorda infine di porre come vincolo, al richiedente di effettuare un periodo di tirocinio di un anno nelle attività regionali già attivate, in collaborazione con i responsabili regionali.

Si toglie il comma 8

**art. 11-16**

**5) Elezione Consiglio Direttivo**

Si procede alla elezione del Consiglio Direttivo, (che sarà formato da 3 componenti per il Comitato clinico e 2 per il Comitato scuola) a scrutinio segreto, dopo avere verificato i nominativi dei candidati effettivamente disponibili.

Risultato della votazione:

Marzocchi 8

Pezzica 8

Margheriti 4

Menazza 1

Perticone 9

Scheriani 2

Botturi 1

I membri eletti risultano

COMITATO CLINICO: Marzocchi, Pezzica, Margheriti

COMITATO SCUOLA: Perticone, Scheriani

L'assemblea si chiude alle ore 14,40.

## STATUTO

### Articolo 1: Costituzione

1. Su iniziativa di Gian Marco Marzocchi, Cesare Cornoldi, Patrizio Emanuele Tressoldi, Daniela Lucangeli, Claudio Vio e Dino Maschietto è costituita l'Associazione Italiana per i Disturbi dell'Attenzione, Iperattività e Patologie Correlate, organizzazione non lucrativa di utilità sociale, in breve denominabile «A.I.D.A.I.».

### Articolo 2: Sede

1. L'Associazione ha sede a Bergamo.

### Articolo 3: Oggetto e scopo

1. L'Associazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, di istruzione e ricerca scientifica nel campo dei disturbi dell'attenzione, iperattività e patologie correlate. In particolare, l'Associazione ha come scopi:

fornire informazioni di carattere scientifico a genitori, insegnanti e adulti coinvolti nel problema dei disturbi dell'attenzione, iperattività e patologie correlate;

mantenere contatti tra famiglie, scuole, servizi socio-sanitari, università e istituti privati interessati al settore di operatività dell'Associazione;

promuovere studi e ricerche nel settore dei disturbi dell'attenzione, iperattività e patologie correlate;

favorire la diffusione di conoscenze scientifiche e tecniche fra coloro che operano in questo settore ai fini di ricerca e di formazione degli operatori;

eseguire direttamente indagini, studi e ricerche; organizzare congressi ed incontri di formazione e cultura in collaborazione con enti locali e statali, Aziende A.S.L., Aziende Ospedaliere e Istituti privati.

- effettuare formazione del personale della scuola riguardo ai disturbi di attenzione e iperattività (e disturbi correlati) ed alle modalità di intervento più efficaci in ambito scolastico, in relazione ad essi.

2. L'Associazione può istituire sezioni regionali o provinciali su tutto il territorio nazionale. Le sedi locali sono tenute allo svolgimento di programmi d'azione, in base agli scopi associativi.

3. L'Associazione non può svolgere attività diverse da quelle sopra indicate ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse o di quelle accessorie per natura a quelle statutarie, in quanto integrative delle stesse.

### Articolo 4: Patrimonio ed entrate dell'Associazione

1. Il fondo di dotazione iniziale dell'Associazione è costituito dal fondo residuo dell'AIDAI-Onlus.
2. Il patrimonio dell'Associazione è costituito dai beni mobili e immobili che pervengono all'Associazione a qualsiasi titolo, da elargizioni o contributi da parte di enti pubblici e privati o persone fisiche, dagli avanzi netti di gestione.
3. Per l'adempimento dei suoi compiti l'Associazione dispone delle seguenti entrate:
  - dei versamenti dei soci fondatori e di tutti gli altri soci che aderiscono all'Associazione;
  - dal contributo delle sezioni locali;
  - dei contributi di tutti coloro che vogliono effettuare una donazione liberale.
4. Il Consiglio Direttivo annualmente stabilisce la quota di versamento minimo da effettuare all'atto dell'iscrizione da parte di chi intende aderire all'Associazione. L'intero ammontare delle quote raccolte verrà destinato alla copertura delle spese annualmente sostenute dall'A.I.D.A.I.-Onlus:
  - a) i collegamenti tra le sedi locali;
  - b) il coordinamento tra le attività svolte dalle sedi locali;
  - c) la gestione dell'intera rete associativa nazionale:
    - Organizzazione congresso nazionale
    - Pubblicazione materiale divulgativo nazionale
    - Gestione sito internet.
5. Le sezioni regionali sono tenute al versamento di una quota suppletiva per l'usufrutto del nome dell'AIDAI per lo svolgimento delle proprie attività locali.
6. I versamenti al fondo di dotazione possono essere di qualsiasi entità, fatto salvo il versamento minimo come sopra determinato, e sono comunque a fondo perduto. In nessun caso, e quindi nemmeno nell'ipotesi di scioglimento della Associazione, né in caso di morte, di estinzione, di recesso o di esclusione dall'Associazione, può pertanto farsi luogo alla ripetizione di quanto versato alla Associazione a titolo di versamento al fondo di dotazione.

#### Articolo 5: Soci fondatori, ordinari, onorari e rappresentanti dell'Associazione

1. Sono aderenti dell'Associazione:
  - I soci fondatori;
  - I soci ordinari;
  - I soci onorari;
  - I responsabili delle sezioni regionali.
  - I soci sostenitori
2. L'adesione all'Associazione è a tempo indeterminato e non può essere disposta per un periodo temporaneo. Ai soci dell'Associazione viene chiesto annualmente il versamento della quota associativa che viene stabilita dal Consiglio Direttivo. Alle sezioni regionali viene chiesto

annualmente il versamento della quota associativa che viene stabilita dal Consiglio Direttivo.

3. L'adesione all'Associazione attribuisce all'associato maggiore di età il diritto di voto nell'Assemblea per l'approvazione e le modificazioni dello statuto e dei regolamenti oltre che per la nomina degli organi direttivi dell'Associazione.

4. Sono soci fondatori coloro che partecipano alla costituzione dell'originario fondo di dotazione dell'Associazione stessa.

5. Sono soci ordinari dell'Associazione coloro che aderiscono all'Associazione nel corso della sua esistenza.

I soci ordinari sono suddivisi in due comitati: clinico e scolastico. I soci ordinari possono essere medici specialisti in Neuropsichiatria Infantile, Pediatria, Psichiatria, Psicologi, addetti alla riabilitazione socio-sanitaria Pedagogisti con formazione clinica che possono essere inclusi nel comitato clinico. Inoltre, possono essere soci ordinari Pedagogisti, insegnanti e altri operatori scolastici che possono essere inclusi nel comitato scolastico. Ogni socio ordinario può appartenere ad un solo comitato.

6. Sono soci onorari dell'Associazione ricercatori, clinici, o altri esperti nel DDAI a livello nazionale e nominati dal Consiglio Direttivo. I soci onorari appartengono al comitato scientifico dell'Associazione.

6. Sono soci sostenitori genitori, adulti con DDAI e tutti coloro che sono interessati al DDAI e alle patologie correlate. Essi hanno diritto di ricevere materiale e informazioni relative al DDAI.

7. Sono responsabili delle sezioni regionali i presidenti delle Associazioni AIDAI regionali.

8. Chi intende aderire all'Associazione deve inviare la scheda di adesione al Consiglio Direttivo recante la dichiarazione di condividere le finalità che l'Associazione si propone e l'impegno ad approvarne e osservarne statuto e regolamenti.

8. Il Consiglio Direttivo deve provvedere in ordine alle domande di ammissione entro sessanta giorni dal loro ricevimento. In assenza di un provvedimento di accoglimento della domanda entro il termine predetto essa s'intende accolta.

9. Chiunque aderisca all'Associazione può in qualsiasi momento notificare la sua volontà di recedere dal novero dei partecipi all'Associazione stessa. Tale recesso ha efficacia dall'inizio del secondo mese successivo a quello nel quale il Consiglio Direttivo riceve la notifica della volontà di recesso.

#### Articolo 6: Organi dell'Associazione

1. Sono organi dell'Associazione:

L'Assemblea dei soci ordinari dell'Associazione;

- L'assemblea dei responsabili delle sezioni regionali.

Il Consiglio Direttivo;

Il Presidente;

#### Articolo 7: Assemblea dei soci ordinari

1. L'Assemblea dei soci ordinari è composta da tutti i soci ordinari in regola con il pagamento della quota annuale.

2. L'Assemblea, in prima convocazione, è validamente costituita con la presenza di almeno la metà dei soci e le deliberazioni saranno validamente assunte con la maggioranza assoluta dei voti esclusi i casi previsti al n. 4 del presente art. 7 lettere d) ed e)

3. L'Assemblea in seconda convocazione sarà validamente costituita qualunque sia il numero dei soci presenti e le deliberazioni verranno assunte con la maggioranza assoluta dei voti esclusi i casi previsti al n. 4 del presente art. 7 lettere d) ed e)

4. L'Assemblea si riunisce almeno una volta l'anno per l'approvazione del bilancio consuntivo e preventivo (entro il 30 aprile). Essa inoltre:

a) Delinea gli indirizzi generali dell'attività dell'Associazione,

b) Approva i regolamenti che disciplinano lo svolgimento dell'attività dell'Associazione;

c) Delibera sull'eventuale destinazione di utili o avanzi di gestione comunque denominati, nonché di fondi, riserve o capitale durante la vita dell'Associazione stessa, qualora ciò sia consentito dalla legge e dal presente statuto;

d) Delibera sulle modifiche al presente statuto;

e) Delibera lo scioglimento e la liquidazione dell'Associazione e la devoluzione del suo patrimonio.

5. Le deliberazioni aventi ad oggetto gli argomenti indicati alle lettere d) ed e) del presente art. 7 n. 4, cioè le modificazioni dello statuto, lo scioglimento dell'Associazione e la devoluzione del patrimonio sociale dovranno essere approvate, anche in seconda convocazione, con il voto favorevole di almeno la metà di tutti gli associati.

6. L'Assemblea inoltre provvede al rinnovo del Consiglio Direttivo.

7. L'Assemblea è convocata dal Presidente ogni qualvolta questi lo ritenga opportuno o ne sia fatta richiesta da almeno un terzo degli aderenti ovvero da almeno la metà dei consiglieri.

8. La convocazione dell'Assemblea degli aderenti viene comunicata a mezzo di lettera, di telefax ovvero di posta elettronica almeno 15 giorni prima dalla data dell'Assemblea stessa.

9. L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio Direttivo o, in sua assenza, dal vice Presidente, o dal Consigliere più anziano.

#### Articolo 8: Il Consiglio Direttivo

1. L'Associazione è amministrata da un Consiglio Direttivo composto da cinque membri

(due provenienti dal comitato scolastico, tre dal comitato clinico), ognuno dei quali ha la responsabilità di almeno un settore dell'Associazione:

- a) coordinamento attività per la scuola;
- b) coordinamento attività di aggiornamento clinico;
- c) coordinamento convegni nazionali e regionali;
- d) coordinamento attività editoriali;
- e) coordinamento attività di ricerca;
- f) servizio aggiornamento bibliografico.

Detti membri, una volta eletti, scelgono il Presidente il vice Presidente e il Tesoriere.

2. Il Consiglio Direttivo, nominato dall'Assemblea dei soci ordinari, ha una durata di 3 anni.

3. Il Consiglio Direttivo è convocato dal Presidente o dal vice Presidente. Le modalità di convocazione avvengono tramite lettera, telefax o posta elettronica.

4. Le funzioni del Consiglio Direttivo riguardano le deliberazioni sull'amministrazione ordinaria e straordinaria dell'Associazione. Ogni decisione del Consiglio Direttivo è deliberata se ottiene la maggioranza assoluta dei voti.

5. Il Consiglio Direttivo provvede a tutti gli atti necessari ed utili all'efficienza dell'Associazione:

Esamina i bilanci preventivi e consuntivi nonché la relazione della gestione finanziaria;

Delibera i regolamenti interni da far approvare all'Assemblea;

Approva le domande di ammissione;

6. Qualora un consigliere desideri essere sostituito, il Consiglio Direttivo provvederà alla sua sostituzione in base alle votazioni espresse dall'Assemblea e, preferibilmente, scegliendo il candidato nell'ambito del medesimo Comitato di provenienza del dimissionario.

7. Un consigliere può essere estromesso dal suo incarico qualora commetta gravi inadempienze e il Consiglio Direttivo, dopo valutazione delle stesse, deliberi, con la maggioranza assoluta dei voti, la sua espulsione.

8. Dalla nomina a consigliere non consegue alcun compenso, salvo il rimborso delle spese documentate sostenute in ragione dell'ufficio ricoperto.

#### Articolo 9: Il Presidente

1. Al Presidente dell'Associazione spetta la rappresentanza dell'Associazione stessa di fronte ai terzi e in giudizio.

2. Al Presidente dell'Associazione compete, sulla base delle direttive emanate dall'Assemblea e dal Consiglio Direttivo, al quale comunque il Presidente riferisce circa l'attività compiuta, l'ordinaria amministrazione dell'Associazione. In casi eccezionali di necessità e urgenza

il Presidente può anche compiere atti di straordinaria amministrazione ma, in tal caso, deve contestualmente convocare il Consiglio Direttivo per la ratifica del suo operato.

3. Il Presidente convoca e presiede l'Assemblea e il Consiglio Direttivo, cura l'esecuzione delle relative deliberazioni, sorveglia il buon andamento amministrativo dell'Associazione, verifica l'osservanza dello statuto e dei regolamenti e ne promuove la riforma ove se ne presenti la necessità.

4. Il Presidente cura la predisposizione del bilancio preventivo e del bilancio consuntivo da sottoporre all'esame del Consiglio Direttivo e alla successiva approvazione dell'Assemblea, corredandoli di idonee relazioni.

#### Articolo 10: Costituzione di sezioni locali.

1. A livello regionale o provinciale può essere costituita una sezione locale dell'Associazione.

2. Lo scopo delle sezioni locali è di svolgere nel proprio territorio le attività statutarie dell'Associazione e venire più direttamente a contatto con altri soci dell'Associazione (genitori, insegnanti, adulti con DDAI e altre figure interessate al DDAI).

3. Solo a livello regionale e su nomina del Consiglio Direttivo si possono costituire delle sezioni locali che possono diventare associazioni riconosciute e registrate. Le sezioni regionali regolarmente iscritte nei registri regionali sono dotate di autonomia patrimoniale ed economica. Anche nel caso in cui le sezioni regionali costituiscano associazioni registrate, i rappresentanti e i soci locali sono tenuti al regolare rinnovo della quota di iscrizione all'Associazione Nazionale.

4. Le sezioni regionali sono tenute alla redazione di un prospetto preventivo e consuntivo delle attività svolte, da inviare al Consiglio Direttivo entro il 31 marzo di ogni anno.

5. L'Assemblea dei responsabili delle sezioni regionali si svolge una volta all'anno in corrispondenza dell'Assemblea dei soci ordinari, durante la quale si discute delle attività svolte e programmate dalle sezioni locali.

6. Le sezioni regionali sono tenute al versamento di quota speciale per il riconoscimento del diritto di operare in nome e per conto dell'Associazione. L'ammontare della quota della sezione regionale viene stabilita dal Consiglio Direttivo.

7. A livello provinciale possono essere costituite delle sezioni provinciali dell'Associazione.

8. La richiesta di costituzione di una sezione provinciale deve essere inviata da un professionista esperto di DDAI (medico, psicologo, psicopedagogo), il quale dichiara di aver a disposizione uno spazio e dei colleghi con i quali programmare attività di informazione, formazione e ricerca nel campo del DDAI e patologie correlate. La richiesta di costituzione di sezioni

provinciali viene completata con un periodo di 12 mesi di lavoro in collaborazione con i soci ordinari appartenenti alla propria sezione regionale. Al termine dei 12 mesi di lavoro in collaborazione, il consiglio direttivo regionale, sentito anche il parere del consiglio direttivo nazionale, decide se autorizzare la costituzione della sezione provinciale, la quale godrà di autonomia organizzativa e operativa, ma non giuridica ed economica.

#### Articolo 11: Libri dell'Associazione

1. Oltre alla tenuta dei libri prescritti dalla legge, l'Associazione tiene i Libri Verbali delle adunanze e delle deliberazioni dell'Assemblea, del Consiglio Direttivo nonché il Libro degli aderenti all'Associazione.

#### Articolo 12: Bilancio consuntivo e preventivo

1. Gli esercizi dell'Associazione chiudono il 31 dicembre di ogni anno.

2. Entro il 31 marzo di ciascun anno il Consiglio Direttivo è convocato per l'esame del bilancio consuntivo dell'esercizio precedente per la predisposizione del bilancio preventivo dell'esercizio successivo, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea.

4. I bilanci debbono restare depositati presso la sede dell'Associazione nei 15 (quindici) giorni che precedono l'Assemblea convocata per la loro approvazione, a disposizione di tutti coloro che abbiano motivato interesse alla lettura.

#### Articolo 13: Avanzi di gestione

1. All'Associazione è vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili o avanzi di gestione comunque denominati, nonché fondi, riserve o capitale, durante la vita dell'Associazione stessa, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge.

2. L'Associazione ha l'obbligo di impiegare gli utili o gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

#### Articolo 14: Scioglimento

1. In caso di suo scioglimento, per qualunque causa, l'Associazione ha l'obbligo di devolvere il suo patrimonio ad altre organizzazioni o aventi fini pubblica utilità, sentito l'organismo di controllo di cui all'articolo 3, comma 190, della legge 23 dicembre 1996 n. 662, salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

#### Articolo 15: Clausola compromissoria

1. Qualunque controversia sorgesse in dipendenza della esecuzione o interpretazione del presente statuto e che possa formare oggetto di compromesso, sarà rimessa al giudizio di un arbitro amichevole compositore che giudicherà secondo equità e senza formalità di procedure, dando luogo ad arbitrato irrituale. L'arbitro sarà scelto di comune accordo dalle parti contendenti. In mancanza di accordo per la nomina dell'arbitro provvederà il Presidente del Tribunale di Milano.

## Articolo 16: Legge Applicabile

1. Per disciplinare ciò che non sia previsto nel presente statuto, si deve far riferimento alle norme in materia di enti contenute nel libro I del Codice civile e, in subordine, alle norme contenute nel libro V del Codice civile.

## Un training di meta-attenzione in classe – II parte

Gianluca Perticone, Simona Caracciolo, Sara Pezzica - Aidai-Toscana

Nei mesi di novembre-dicembre 2003 è stato condotto un “training di meta-attenzione”, curato dall'équipe psico-pedagogica del Centro Regionale Aidai-Toscana.

L'iniziativa si è svolta all'interno della scuola elementare “C.Collodi” (III Circolo Didattico, Pistoia). In questo secondo intervento illustriamo alcuni aspetti del lavoro .

- Alcune esercitazioni proposte miravano a sviluppare nei bambini la consapevolezza di potere migliorare la propria “attenzione selettiva”, cioè la capacità di escludere alcuni elementi di distrazione presenti nel proprio ambiente. Si tratta di una situazione che i bambini vivono quotidianamente in classe.

I materiali proposti per questa esercitazione sono:

- per la classe 1<sup>^</sup> la scheda DUR 69 , tratta dalla batteria “La prevenzione e il trattamento delle difficoltà di lettura e scrittura” (di Cornoldi e gruppo MT, Firenze 1994, ed. Giunti-O.S.)

- per le classi 3<sup>^</sup> e 5<sup>^</sup> l'esercizio “Non ci casco”, tratto da “Facciamo un po' di attenzione” di G. Perticone, laboratorio per cl. 3-4-5, pubblicato dalla rivista “Vita scolastica” (n.11/2004 ed.Giunti).

L'esercizio consiste nel chiedere ai bambini di seguire le indicazioni verbali fornite da un insegnante, utili alla composizione di un disegno più o meno complesso, in rapporto all'età, mentre un'altra persona legge loro una fiaba molto interessante, per attirare la loro attenzione.

Per ciascuna classe le indicazioni che gli alunni avrebbero dovuto seguire erano dieci: es. colora di verde il primo albero, disegna il sole vicino alla montagna, ecc.

La seguente tabella riepiloga sinteticamente i valori ottenuti in tale esercizio (ad ogni indicazione correttamente eseguita viene attribuito un punto (totale max dieci punti).

	punteggio medio	punteggio min	punteggio medio omissioni + errori	punteggio max omissioni+errori
cl. 1 <sup>^</sup>	<b>8,95</b>	<b>7 (1 alunno)</b>	<b>2,57</b>	<b>6 (1 alunno)</b>
cl. 3 <sup>^</sup>	<b>9.95</b>	<b>9 (1 alunno)</b>	<b>1,1</b>	<b>4 (1 alunno)</b>
cl. 5 <sup>^</sup>	<b>9,20</b>	<b>7 (1 alunno)</b>	<b>1,2</b>	<b>3 (2 alunni)</b>

E' evidente innanzitutto la maggiore abilità di attenzione dimostrata dagli alunni più grandi.

L'esercizio potrebbe quindi costituire per i più piccoli una prova da riproporre con una certa frequenza, per formare e rafforzare la competenza attentiva di cui sembrano più sprovvisti.

Per le classi 3<sup>^</sup> e 5<sup>^</sup> l'esercizio è risultato più semplice.

In ciascuna delle tre classi i risultati hanno consentito di evidenziare quali fossero i bambini meno dotati di queste abilità, e quindi di indirizzare su di loro particolari interventi di rinforzo.

La discussione che i bambini hanno fatto dopo questo esercizio ha messo in luce le loro spontanee strategie per evitare distrazioni durante i compiti (“io guardo solo la maestra...”, “io metto in tasca le figurine...”, “io tengo sul banco solo un quaderno...”); lo scambio di opinioni tra bambini ha favorito lo sviluppo di una maggiore sensibilità al problema dell'attenzione ed alle modalità per guidarla volontariamente e con più efficacia.

- Sono stati proposti ai bambini di prima elementare anche esercizi di “chiusura uditiva”, presentati mediante una sintetica rielaborazione delle schede MUSFU 1 e 2, ancora tratte dalla batteria “La prevenzione e il trattamento delle difficoltà di lettura e scrittura” (Cornoldi e gruppo MT, Firenze 1994, ed. Giunti-O.S.): in questo caso il bambino è chiamato ad esercitare l’attenzione per un tempo prolungato sufficiente a portare a compimento il compito che gli è richiesto.

La scheda che gli viene fornita presenta alcune serie di quattro disegni ciascuna. Si tratta di disegni semplici, non colorati, raffiguranti oggetti, indumenti, cibi, persone, animali, secondo un criterio casuale. Il bambino viene innanzitutto invitato a nominare gli oggetti rappresentati, per escludere che possa avere difficoltà nel riconoscerli. Quindi gli si dice di concentrarsi sui primi quattro, perchè l’insegnante narrerà una breve storiella senza il finale. Quando il bambino avrà capito quale dei quattro oggetti rappresenta il finale giusto per la storia, dovrà tracciargli un cerchio intorno; quindi potrà colorarlo.

Es. gli oggetti raffigurati nella prima serie sono un leone, un cucchiaio, un arco, una rana.

L’insegnante racconta: “Ieri sera ho fatto un bella passeggiata per la città, c’era un bel sole e avevo voglia di camminare, ho anche mangiato un bel gelato, dopo sono passato vicino allo zoo ed ho sentito molto bene la voce di un grande... Che cosa ho sentito? Fate un cerchio intorno al disegno giusto”.

Per poter eseguire correttamente il compito finale il bambino dovrà:

- seguire la narrazione per tutto il tempo della sua durata
- resistere a eventuali fattori distraenti relativi a se stesso (noia, pensieri propri) o relativi all’ambiente (un compagno che chiama, un rumore dal corridoio)
- concentrare l’attenzione sui quattro stimoli indicati dall’insegnante e solo su di essi

Il somministratore può facilmente variare l’esercizio e renderlo più o meno complesso, per esempio agendo sul primo fattore, e quindi prolungando opportunamente la narrazione, prima di arrivare al momento finale, oppure rendendola più complessa mediante l’inserimento di frasi subordinate; oppure ancora potranno essere complicati gli stimoli, presentandone alcuni di maggiore ambiguità, per la cui individuazione sia veramente necessario aver immagazzinato tutte le informazioni del narratore (per es. si presentano due leoni, ma nel corso della narrazione si fa capire che quello da individuare aveva una zampa ferita, ...).

All’esercizio segue, come sempre, una parte dedicata a riflessioni metacognitive:

“Come sei stato bravo tu!!! Come hai fatto a sapere sempre qual era il disegno giusto?”

“*Ho ascoltato con molta attenzione*”, “*Stavo attentissimo*” – rispondono generalmente i bambini piccoli. La discussione successiva li guida a prendere maggiore consapevolezza di sé, dei propri comportamenti, durante quei preziosi minuti di attenzione.

“Cosa facevi per stare attento? Sei andato al cestino ad appuntare la matita? Hai parlato con la tua amica seduta dietro? Hai fatto un disegno a piacere?”. Ovviamente le risposte sono un coro di “*Nooo!*”. “E allora cosa facevi? Dove guardavi?”. “*Io guardavo solo te*”. “*Io sentivo molto bene le parole*”. L’insegnante aiuta quindi i bambini ad esprimere concretamente i comportamenti che hanno consentito di risolvere bene il compito.

<b>Ero attento?</b>	
<b>SI</b>	<b>NO</b>

- Ai bambini di classe terza e classe quinta è stato proposto di “misurare” la propria attenzione. Durante lo svolgimento di un esercizio di aritmetica (operazioni in colonna di vario tipo), un timer da cucina posto sulla cattedra avrebbe suonato ad intervalli irregolari (da 1 a 4 minuti, nell’arco di 15 minuti complessivi). Al suono del timer il bambino avrebbe segnalato su un’apposita schedina se in quel momento era attento al compito o no.
- Nella discussione successiva all’esercizio, i bambini sono invitati a discutere su alcuni aspetti fondamentali:
- Il galletto (timer) ogni quanto tempo suonava? (valutazione soggettiva del tempo)
- Com’è andata? Ti sei distratto molto? (autovalutazione)
- Quali sono state le cose che ti hanno fatto distrarre? (Le mie matite sul banco; il bidello che è entrato a portare un libro; una ambulanza che è passata in strada; ...) Potevi farne a meno? Avevi la possibilità di controllare le cose che ti hanno distratto? (Le matite sì, il bidello e l’ambulanza no,...)

**Testi di carattere pedagogico**

De La Garanderie A., (2003). *I mezzi dell’apprendimento e il dialogo con l’alunn*. Trento: Erickson.

**Manuale per genitori e bambini**

Endres W., Bernard E., (2001). *Impariamo insieme a concentrarci*. Milano: Ed. F. Angeli.

Thomas Phelan (2001). *1,2,3 Magic*. Bergamo: Il Grande Noce.

Thomas Phelan (2002). *Come sopravvivere ai vostri adolescenti*. Bergamo: Il Grande Noce.

Torcasio – De Ruvo (2004). *Motorino I Love You*. Bergamo: Il Grande Noce.

### **Laboratori per insegnanti elementari**

Perticone G., (2003); *Quel bambino non sta fermo un attimo*, “ La Vita scolastica”, n.12, pp.34-37, Firenze, Ed. Giunti

Perticone G., (2003); *Lo stile motivazionale*, “ La Vita scolastica- Dossier cl.1/2”, n.6, pp.17-19, Firenze, Ed. Giunti

Perticone G., (2004); *Facciamo un po'... di attenzione*, “ La Vita scolastica- Dossier cl.3/4/5”, n.11, pp.11-15, Firenze, Ed. Giunti

### **Narrativa per bambini e adolescenti**

Tullio De Ruvo (2002). *Un albero di nome Giosuè*. Bergamo: Il Grande Noce.

Tullio De Ruvo (2004). *Il monumento di Charlie*. Bergamo: Il Grande Noce.

Tullio De Ruvo (2003). *Il sassolino nella scarpa*. Bergamo: Il Grande Noce.

### **Articoli scientifici pubblicati in lingua inglese nel 2004 (ricerca Psychinfo N = 69 e Medline)**

Roth, Robert M; Saykin, Andrew J. Executive dysfunction in attention-deficit/hyperactivity disorder: cognitive and neuroimaging findings. [Peer Reviewed Journal] *Psychiatric Clinics of North America*. Vol 27(1) Mar 2004, 83-96. Elsevier Science, United Kingdom

Kemner, Chantal; Jonkman, Lisa M; Kenemans, J. Leon; Bocker, Koen B. E; Verbaten, Marinus N; van Engeland, Herman. Sources of auditory selective attention and the effects of methylphenidate in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. [Peer Reviewed Journal] *Biological Psychiatry*. Vol 55(7) Apr 2004, 776-778. Elsevier Science, United Kingdom

Heinrich, Hartmut; Gevensleben, Holger; Freisleder, Franz Joseph; Moll, Gunther H; Rothenberger, Aribert. Training of slow cortical potentials in attention-deficit/hyperactivity disorder: Evidence for positive behavioral and neurophysiological effects. [Peer Reviewed Journal] *Biological Psychiatry*. Vol 55(7) Apr 2004, 772-775. Elsevier Science, United Kingdom

4. Biederman, Joseph; Faraone, Stephen V; Monuteaux, Michael C; Bober, Marie; Cadogen, Elizabeth. Gender effects on attention-deficit/hyperactivity disorder in adults, revisited. [Peer Reviewed Journal] *Biological Psychiatry*. Vol 55(7) Apr 2004, 692-700. Elsevier Science, United Kingdom

5. Jackson, David A; King, Alan R. Gender Differences in the Effects of Oppositional Behavior on Teacher Ratings of ADHD Symptoms. [Peer Reviewed Journal] *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol 32(2) Apr 2004, 215-224. Kluwer Academic Publishers, Netherlands

•

6. Durston, Sarah; Pol, Hilleke E. Hulshoff; Schnack, Hugo G; Buitelaar, Jan K; Steenhuis, Mark P; Minderaa, Ruud B; Kahn, Rene S; van Engeland, Herman. Magnetic resonance imaging of boys with attention-deficit/hyperactivity disorder and their unaffected siblings. [Peer Reviewed Journal] *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. Vol 43(3) Mar 2004, 332-340. Lippincott Williams & Wilkins, US

•

7. Cox, Daniel J; Merkel, R. Lawrence; Penberthy, Jennifer Kim; Kovatchev, Boris; Hankin, Cheryl S. Impact of methylphenidate delivery profiles on driving performance of adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: A pilot study. [Peer Reviewed Journal] *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. Vol 43(3) Mar 2004, 269-275. Lippincott Williams & Wilkins, US

•

8. Bedard, Anne-Claude; Martinussen, Rhonda; Ickowicz, Abel; Tannock, Rosemary. Methylphenidate improves visual-spatial memory in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. [Peer Reviewed Journal] *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. Vol 43(3) Mar 2004, 260-268. Lippincott Williams & Wilkins, US

•

9. Yang, Li; Wang, Yu-Feng; Qian, Qiu-Jin; Biederman, Joseph; Faraone, Stephen V. DSM-IV subtypes of ADHD in a Chinese outpatient sample. [Peer Reviewed Journal] *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. Vol 43(3) Mar 2004, 248-250. Lippincott Williams & Wilkins, US

•

10. Treadwell-Deering, Diane. Bipolar disorder in childhood and early adolescence. [Peer Reviewed Journal] *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Vol 43(4) Apr 2004, 501-502. Lippincott Williams & Wilkins, US

### **Libri e articoli scientifici pubblicati in lingua italiana nel 2003-2004**

Marzocchi, G.M. (2003). *Bambini disattenti e iperattivi*. Bologna: Il Mulino.

Asuni F., De Meo T., Vio, C. (2003) Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività: il caso di un bambino di quarta elementare, *Psicologia e Scuola*, 113, 16-27

Calzolari S., Waldbauer K.C. (2003) Difficoltà di controllo percettivo-motorio in bambini con disturbo da deficit di attenzione/iperattività: implicazioni scolastiche. *Difficoltà di Apprendimento* 8, 361-378

Marzocchi G.M., Oosterlaan J., De Meo T., Di Pietro M., Pezzica S., Cavolina P., Sergeant J.A., & Zuddas A. (2003). Comportamenti di disattenzione, iperattività e oppositività secondo i genitori: un questionario per la valutazione dei comportamenti dirompenti (SCOD-G) in età evolutiva. *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 70,17-28.

Marzocchi, G.M. & Cornoldi, C. (2003). Quale terapia per il bambino con Disturbo da Deficit di Attenzione / Iperattività? In che misura vanno usati gli psicofarmaci. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 7, (2), 287-319; (3), 5117-520.

Marzocchi G.M., Di Pietro M., Vio C., Bassi E., Filoramo G. & Salmaso A. (2004). Sperimentazione di un training per insegnanti sulla gestione comportamentale dell'iperattività e dell'oppositività in classe. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 10 (2),

### **Corsi e Congressi**

Dal 28 al 30 ottobre 2004 a Parigi si

terrà il quarto convegno dell'Associazione Europea di Psicopatologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Potete trovare tutte le informazioni a riguardo in internet, sul sito [www.colloquium.fr/aepea2004](http://www.colloquium.fr/aepea2004)

Di seguito anche il programma dettagliato dell'incontro del 10-11 settembre dal titolo "Prima e dopo la nascita" e quello del ciclo di incontri "Genitorialità e figli in età evolutiva", di cui questo convegno fa parte.

PROGRAMMA DEL CONVEGNO INTERNAZIONALE "PRIMA E DOPO LA

## NASCITA"

Venerdì 10 settembre

9.30: Iscrizioni e ritrovo dei partecipanti

9.45: Saluto delle autorità

10.00: PRIMA TAVOLA ROTONDA

La preparazione alla nascita

Presiede: G.M. Fava Vizziello

10.10: La vita prenatale

S. Missonier

10.40: La preparazione all'ecografia

M. Soulè

11.10: Quadridimensionale tra reale e fantasia

P. Righetti

11.30: Novità in gravidanza

M. Enrichi

11.50: Pausa

12.00: Discussione

Discutono: M. E. Antonioli, M. V. Costantini, T. Fedè

13.00: Chiusura dei lavori della mattinata

15.00: SECONDA TAVOLA ROTONDA

Tra prevenzione e intervento

Presiede: G.M. Fava Vizziello

15.10: Le terapie istantanee

M. Soulè

15.40: L'impatto del virtuale

S. Missonier

16.10: Travaglio e parto tra violenza e amore

T. Fede

16.40: Pausa

17.00: Discussione

Discutono: E. Ferruzza, L. Rebecca, P. Trivellato

17.30: Chiusura dei lavori del pomeriggio

Sabato 11 settembre

9.30: PRIMA TAVOLA ROTONDA

Quando le cose vanno male

Presiede: M. V. Costantini

9.40: Gli aborti

S. Missonier

10.10: Gli aborti terapeutici

M. Soulè

10.40: La nascita prematura

G. M. Fava Vizziello

11.10: Pausa

11.30: Discussione

Discutono: B Dalla Barba, T. Fede, B. Volpe

13.00: Chiusura dei lavori della mattinata

15.00: GRUPPI DI DISCUSSIONE

1. M. Soulè, L. Rebecca

L'intervento minuto

2. S. Missonier, G. M. Fava Vizziello

Immagine, immaginazione, realtà

3. T. Fede, B. Volpe

Ginecologo e psicologo di fronte al parto

17.30: Chiusura dei lavori del pomeriggio

## PROGRAMMA DEL CICLO DI CONFERENZE "GENITORIALITÀ E FIGLI IN ETÀ EVOLUTIVA"

VENERDI 10, SABATO 11 SETTEMBRE:

"Prima e dopo la nascita" ore 9.30-13:00 e 15:00-17:30

Intervengono: M. E. Antonioli, M. V. Costantini, B. Dalla Barba, M.

Enrichi, G.M. Fava Vizziello, T. Fede, E. Ferruzza, S. Missonier, M. Soulè,

L. Rebecca, P. Righetti, P. Trivellato, B. Volpe

Sede: Aula Nievo, Palazzo del Bo - costo ? 101,29- ridotto ? 30 -

iscrizioni entro il 10/8

GIOVEDI 23 SETTEMBRE:

"Genitori un Giorno. Genitori sempre" ore 9:30-13:30

Interviene: M. Rufo

VENERDI 24 SETTEMBRE:

"Il cambiamento del ruolo genitoriale nell'adolescenza" ore 9.30-13:30

Intervengono: M. Rufo, U. Nizzoli

"Adolescenti adottati" ore 14:30-17:30

Intervengono: M. Cavallo, G. M. Barbiero, G.M. Fava Vizziello, A. Simonelli

Sede: Aula Nievo, Palazzo del Bo - costo ? 60,00 - ridotto ? 25,00 -

iscrizioni entro il 3/9

SABATO 25 SETTEMBRE:

"Confronto sugli adolescenti e loro genitori" ore 9:30-13:30

Interviene: G. Pietropolli Charmet

"Discussione casi con G. Pietropolli Charmet " Ore 14:30-17:30

Sede: Aula Magna DPSS, v.Venezia 8 - costo ? 50,00 - ridotto ? 20,00 -  
iscriz. entro il 3/9

**VENERDI 22 OTTOBRE:**

"Interventi con la triade" ore 10:00-13:30

Intervengono: E. Fivaz-Depeursinge, G.M. Fava Vizziello

Sede: Aula Magna DPSS, v.Venezia 8 - costo ? 50,00 - ridotto ? 20,00 -  
iscriz. entro il 24/9

**SABATO 6 NOVEMBRE:**

"Intersoggettività, attaccamento e relazione triadica" ore 10:00-13:00 e  
14:30-17:30

Intervengono: B. Golse, G.M. Fava Vizziello, L. Rizzo

Sede: Aula Magna DPSS, v. Venezia 8 - costo ? 50,00 - ridotto ? 20,00 -  
iscriz. entro il 8/10

è stata inoltrata richiesta di accreditamento ECM per il ciclo di incontri;  
la quota di iscrizione all'intero ciclo è di ? 201,29 (quota ridotta ?  
106,29). Le iscrizioni al ciclo di conferenze vanno effettuate entro il  
10/08.

Per informazioni: Sig.ra A. Sterza e Dott.ssa T. Baisini. e-mail:

[master.genitorialita@unipd.it](mailto:master.genitorialita@unipd.it); tel. 049.8278487. Le riduzioni sulla quota

di iscrizione sono previste per specializzandi in Psicologia Clinica e del

Ciclo di Vita, tirocinanti e dottorandi dell'Università di Padova, iscritti

AEPEA e WAIMH Giosuè. Per informazioni riguardanti le modalità di pagamento

fare riferimento al programma dettagliato.

### **XIII CONGRESSO NAZIONALE AIRIPA**

(Associazione Italiana per la Ricerca e

l'Intervento nella Psicopatologia dell'Apprendimento)

su

### **I DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO**

15-16 Ottobre 2004

Sede: Urbino

## RELATORI SU INVITO:

K. Nelson (New York City University, USA)

R. Sparks (Cincinnati College, USA)

D. Riva (Ist. Besta, Milano)

## MANIFESTAZIONI PRE-ORGANIZZATE:

SIMPOSI: Affettività ed handicap (a cura di C. Belacchi e F. Celi); Difficoltà di apprendimento della lingua straniera (a cura di P. Palladino); Neuropsicologia dello sviluppo. Simposio in memoria di E. Bates (a cura di S. Vicari e R. Cubelli).

2 of 26 [View Record](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: The impact of testing accommodations on MCAT scores: descriptive results.

AU: [Julian, ER](#); [Ingersoll, DJ](#); [Etienne, PM](#); [Hilger, AE](#)

SO: Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges, 2004 Apr, 79(4):360-4

2 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Assessing multitasking in children with **ADHD** using a modified Six Elements Test.

AU: [Siklos, S](#); [Kerns, KA](#)

SO: Archives of clinical neuropsychology : the official journal of the National Academy of Neuropsychologists, 2004 Apr, 19(3):347-61

3 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: How well do measures of inhibition and other executive functions discriminate between children with **ADHD** and controls?

AU: [Berlin, L](#); [Bohlin, G](#); [Nyberg, L](#); [Janols, LO](#)

SO: Neuropsychology, development, and cognition. Section C, Child neuropsychology : a journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence, 2004 Mar, 10(1):1-13

4 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Evidence-based pharmacotherapy for attention-deficit hyperactivity disorder.

AU: [Biederman, J](#); [Spencer, T](#); [Wilens, T](#)

SO: The international journal of neuropsychopharmacology / official scientific journal of the Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum (CINP), 2004 Mar, 7(1):77-97

5 of 26 [View Record](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Stimulant treatment patterns and compliance in children and adults with newly treated attention-deficit/hyperactivity disorder.

AU: [Perwien, A](#); [Hall, J](#); [Swensen, A](#); [Swindle, R](#)

SO: J Manag Care Pharm, 2004 Mar-Apr, 10(2):122-9

6 of 26 [View Record](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Disease management of **ADHD** and measures of compliance.

AU: [Curtiss, FR](#)

SO: J Manag Care Pharm, 2004 Mar-Apr, 10(2):166-7

7 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: **ADHD** in Omani schoolgirls.

AU: [Al-Sharbaty, M](#); [Adawi, SA](#); [Al-Hussaini, AA](#); [Lawati, SA](#); [Martin, R](#)

SO: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2004 Feb, 43(2):132-3

8 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Differential effects of methylphenidate on attentional functions in children with attention-deficit/hyperactivity disorder.

AU: [Konrad, K](#); [Gunther, T](#); [Hanisch, C](#); [Herpertz-Dahlmann, B](#)

SO: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2004 Feb, 43(2):191-8

9 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Bupropion SR in adolescents with comorbid **ADHD** and nicotine dependence: a pilot study.

AU: [Upadhyaya, HP](#); [Brady, KT](#); [Wang, W](#)

SO: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2004 Feb, 43(2):199-205

10 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Attention deficit/hyperactivity disorder and working memory in clinically referred adults.

AU: [Stearns, CL](#); [Dunham, M](#); [McIntosh, D](#); [Dean, RS](#)

SO: The International journal of neuroscience, 2004 Feb, 114(2):273-87

11 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Variations in anxiety and depression as a function of **ADHD** subtypes defined by DSM-IV: do subtype differences exist or not?

AU: [Power, TJ](#); [Costigan, TE](#); [Eiraldi, RB](#); [Leff, SS](#)

SO: Journal of abnormal child psychology, 2004 Feb, 32(1):27-37

12 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Nine months of multicomponent behavioral treatment for **ADHD** and effectiveness of MTA fading procedures.

AU: [Arnold, LE](#); [Chuang, S](#); [Davies, M](#); [Abikoff, HB](#); [Conners, CK](#); [Elliott, GR](#); [Greenhill, LL](#); [Hechtman, L](#); [Hinshaw, SP](#); [Hoza, B](#); [Jensen, PS](#); [Kraemer, HC](#); [Langworthy-Lam, KS](#); [March, JS](#); [Newcorn, JH](#); [Pelham, WE](#); [Severe, JB](#); [Swanson, JM](#); [Vitiello, B](#); [Wells, KC](#); [Wigal, T](#)

SO: Journal of abnormal child psychology, 2004 Feb, 32(1):39-51

13 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Therapeutic Eurythmy-movement therapy for children with attention deficit hyperactivity disorder (**ADHD**): a pilot study.

AU: [Majorek, M](#); [Tuchelmann, T](#); [Heusser, P](#)

SO: Complementary therapies in nursing & midwifery, 2004 Feb, 10(1):46-53

14 of 26 [View Record](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: The reliability and validity of Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime Version- Korean version (K-SADS-PL-K).

AU: [Kim, YS](#); [Cheon, KA](#); [Kim, BN](#); [Chang, SA](#); [Yoo, HJ](#); [Kim, JW](#); [Cho, SC](#); [Seo, DH](#); [Bae, MO](#); [So, YK](#); [Noh, JS](#); [Koh, YJ](#); [McBurnett, K](#); [Leventhal, B](#)

SO: Yonsei medical journal, 2004 Feb 29, 45(1):81-9

15 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Does a childhood history of externalizing problems predict smoking during pregnancy?

AU: [Kodl, MM](#); [Wakschlag, LS](#)

SO: Addictive behaviors, 2004 Feb, 29(2):273-9

16 of 26 [View Record](#) [Full-Text](#) [ILL](#) [Order](#) [Check Your Library](#)

TI: Rapid improvement in academic grades following methylphenidate treatment in attention-deficit hyperactivity disorder.

AU: [Yang, P](#); [Chung, LC](#); [Chen, CS](#); [Chen, CC](#)

SO: Psychiatry and clinical neurosciences, 2004 Feb, 58(1):37-41

- |  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
|--|----------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>   | 17 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: Venlafaxine in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder.<br/>         AU: <a href="#">Motavalli Mukaddes, N</a>; <a href="#">Abali, O</a><br/>         SO: Psychiatry and clinical neurosciences, 2004 Feb, 58(1):92-5</p>  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 18 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: Double-blind, placebo-controlled study of zinc sulfate in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder.<br/>         AU: <a href="#">Bilici, M</a>; <a href="#">Yildirim, F</a>; <a href="#">Kandil, S</a>; <a href="#">Bekaroglu, M</a>; <a href="#">Yildirmis, S</a>; <a href="#">Deger, O</a>; <a href="#">Ulgen, M</a>; <a href="#">Yildiran, A</a>; <a href="#">Aksu, H</a><br/>         SO: Progress in neuro-psychopharmacology &amp; biological psychiatry, 2004 Jan, 28(1):181-90</p>   |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 19 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: Association of the dopamine D4 receptor gene 7-repeat allele with neuropsychological test performance of children with <b>ADHD</b>.<br/>         AU: <a href="#">Langley, K</a>; <a href="#">Marshall, L</a>; <a href="#">van den Bree, M</a>; <a href="#">Thomas, H</a>; <a href="#">Owen, M</a>; <a href="#">O'Donovan, M</a>; <a href="#">Thapar, A</a><br/>         SO: The American journal of psychiatry, 2004 Jan, 161(1):133-8</p>  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 20 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: Attention-deficit/hyperactivity disorder: cognitive evoked potential (P300) topography predicts treatment response to methylphenidate.<br/>         AU: <a href="#">Sangal, RB</a>; <a href="#">Sangal, JM</a><br/>         SO: Clinical neurophysiology : official journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology, 2004 Jan, 115(1):188-93</p>  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 21 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">ILL</a>       | <a href="#">Order</a> | <a href="#">Check Your Library</a> |                                    |
| <p>TI: Atomoxetine treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder.<br/>         AU: <a href="#">Eiland, LS</a>; <a href="#">Guest, AL</a><br/>         SO: The Annals of pharmacotherapy, 2004 Jan, 38(1):86-90</p>   |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 22 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">ILL</a>       | <a href="#">Order</a> | <a href="#">Check Your Library</a> |                                    |
| <p>TI: Contribution of organizational strategy to verbal learning and memory in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder.<br/>         AU: <a href="#">Roth, RM</a>; <a href="#">Wishart, HA</a>; <a href="#">Flashman, LA</a>; <a href="#">Riordan, HJ</a>; <a href="#">Huey, L</a>; <a href="#">Saykin, AJ</a><br/>         SO: Neuropsychology, 2004 Jan, 18(1):78-84</p>   |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 23 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: International consensus statement on attention-deficit /hyperactivity disorder (<b>ADHD</b>) and disruptive behaviour disorders (DBDs): clinical implications and treatment practice suggestions.<br/>         AU: <a href="#">Kutcher, S</a>; <a href="#">Aman, M</a>; <a href="#">Brooks, SJ</a>; <a href="#">Buitelaar, J</a>; <a href="#">van Daalen, E</a>; <a href="#">Fegert, J</a>; <a href="#">Findling, RL</a>; <a href="#">Fisman, S</a>; <a href="#">Greenhill, LL</a>; <a href="#">Huss, M</a>; <a href="#">Kusumakar, V</a>; <a href="#">Pine, D</a>; <a href="#">Taylor, E</a>; <a href="#">Tyano, S</a><br/>         SO: European neuropsychopharmacology : the journal of the European College of Neuropsychopharmacology, 2004 Jan, 14(1):11-28</p> |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 24 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">Full-Text</a> | <a href="#">ILL</a>   | <a href="#">Order</a>              | <a href="#">Check Your Library</a> |
| <p>TI: Temporal judgments, hemispheric equivalence, and interhemispheric transfer in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder.<br/>         AU: <a href="#">Brown, LN</a>; <a href="#">Vickers, JN</a><br/>         SO: Experimental brain research. Experimentelle Hirnforschung. Experimentation cerebrale, 2004 Jan, 154(1):76-84</p>  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/>   | 25 of 26 | <a href="#">View Record</a> | <a href="#">ILL</a>       | <a href="#">Order</a> | <a href="#">Check Your Library</a> |                                    |
| <p>TI: Mothering a child with hidden impairments.<br/>         AU: <a href="#">Cronin, AF</a><br/>         SO: The American journal of occupational therapy. : official publication of the American</p>  |          |                             |                           |                       |                                    |                                    |

Save/Print/Email Records

View Marked Records

Save Search/Alert

Record  
number

Go

Next 25

Atomoxetine: a review of its use in adults with attention deficit hyperactivity disorder.

AU: [Simpson, D](#); [Plosker, GL](#)

SO: Drugs, 2004, 64(2):205-22

A Psychophysical Measure of Attention Deficit in Children With  
Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

AU: [Li, Chiang shan Ray](#)<sup>1,2</sup>; [Lin, Wei hao](#)<sup>1</sup>; [Chang, Hsueh ling](#)<sup>2,3</sup>; [Hung, Ya wen](#)<sup>1,3</sup>

SO: Journal of Abnormal Psychology. Vol 113 (2), May 2004, pp. 228-236 [\[TOC\]](#)



2 of 4

[View Record](#)

[Full-Text PDF\(74 Kb\)](#)

[Full-Text HTML](#)

TI: Does Maternal Warmth Moderate the Effects of Birth Weight on Twins'  
Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Symptoms and Low IQ?

AU: [Tully, Lucy A.](#)<sup>1</sup>; [Arseneault, Louise](#)<sup>1</sup>; [Caspi, Avshalom](#)<sup>1,2</sup>; [Moffitt, Terrie E.](#)<sup>1,2</sup>; [Morgan, Julia](#)<sup>1</sup>

SO: Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol 72 (2), April 2004, pp. 218-226 [\[TOC\]](#)



3 of 4

[View Record](#)

[Full-Text PDF\(66 Kb\)](#)

[Full-Text HTML](#)

TI: Difficulties in Comprehending Causal Relations Among Children With ADHD: The Role of  
Cognitive Engagement

AU: [Pugzles Lorch, Elizabeth](#)<sup>1</sup>; [Eastham, David](#)<sup>1</sup>; [Milich, Richard](#)<sup>1</sup>; [Lemberger, Clarese C.](#)<sup>1</sup>;  
[Sanchez, Rebecca Polley](#)<sup>1</sup>; [Welsh, Richard](#)<sup>2</sup>; [van den Broek, Paul](#)<sup>3</sup>

SO: Journal of Abnormal Psychology. Vol 113 (1), February 2004, pp. 56-63 [\[TOC\]](#)



4 of 4

[View Record](#)

[Full-Text PDF\(45 Kb\)](#)

[Full-Text HTML](#)

TI: Contribution of Organizational Strategy to Verbal Learning and Memory in Adults With  
Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

AU: [Roth, Robert M.](#)<sup>1</sup>; [Wishart, Heather A.](#)<sup>1</sup>; [Flashman, Laura A.](#)<sup>1</sup>; [Riordan, Henry J.](#)<sup>1</sup>; [Huey, Leighton](#)<sup>1</sup>; [Saykin, Andrew J.](#)<sup>1</sup>

SO: Neuropsychology. Vol 18 (1), January 2004, pp. 78-84 [\[TOC\]](#)