



## **Verbale Assemblea Nazionale AIDAI**

Firenze 20/09/2003

La riunione si è svolta nei locali dell'Ospedale di Santa Maria Nuova dalle ore 11 alle ore 16.30 con una pausa pranzo alle 13.30.

Il presidente (Marzocchi) ha introdotto i lavori elencando l'ordine del giorno:

1. Consultazione sulle attività svolte nei vari centri regionali
2. Incontri di supervisione e intervizione per i soci del comitato scientifico che svolgono attività clinica.
3. Organizzazione di prossimi convegni, corsi e giornate di studio
4. Proseguimento del lavoro di stesura e revisione del testo per insegnanti sul DDAI
5. Coordinamento dell'attività di ricerca per lo screening nelle scuole materne
6. Modifica dello Statuto per includere i centri regionali, le attività di formazione, le convenzioni per tirocini formativi

Dopo una breve informativa sulle attività svolte presso i centri regionali, sono stati costituiti quattro gruppi di lavoro (Clinico, Ricerca, Scuola, Genitori) che si sono riuniti per circa un paio d'ore per discutere delle prossime iniziative dell'associazione. Ogni gruppo ha eletto un referente e ha deciso una serie di iniziative di seguito esposte.

### **Gruppo Genitori**

Silvia Juliani ha fatto presente la necessità per le famiglie di figli con ADHD o sospetti tali di un censimento degli specialisti operanti sul territorio che siano aggiornati sul disturbo, in particolare pediatri di base e neuropsichiatri infantili. Sarebbe in qualche modo auspicabile avere l'elenco dei partecipanti a un seminario di aggiornamento condotto dal dr. Masi avvenuto nella primavera scorsa per la ASL di Prato. Per quanto riguarda la scuola e la formazione degli insegnanti, verrà fornito a formatori che già ne hanno fatto richiesta il corso offerto dall'AIDAI Toscana. I genitori che l'anno passato hanno fatto l'esperienza di un gruppo di mutuo-aiuto si impegnano ad attivarne uno nuovo qualora vi fossero altri genitori interessati. In generale si avverte la necessità di una maggiore interazione tra genitori e psicologi, così come di una sinergia tra AIFA e AIDAI che del resto avviene già a livello di alcune realtà locali.

#### *Partecipanti:*

Silvia Juliani (coordinatrice) di Firenze

Ines Montersino di Milano

Marco Carrara di Milano

Sonia Athanas di Firenze

Massimo Pepino di Firenze

Federica Fini di Ferrara

Gian Marco Marzocchi di Bergamo

## **Gruppo Scuola**

*Proposte per l'organizzazione del settore scuola*

Definizione delle cariche relative al settore scuola:

- 1 -Responsabile nazionale
- 2 - Responsabili dei centri regionali

### **SITO INTERNET**

- Segnalazione dei responsabili nazionali/regionali
- Breve rassegna sulle caratteristiche del disturbo e sulle strategie di intervento, (strettamente collegata alla predisposizione di un libretto (\*) di facile utilizzo, destinato alla scuola, sulla falsariga di quelli pubblicati per la AID)
- Istituzione di indirizzi di posta elettronica destinati ad insegnanti, per la richiesta di consulenze, di corsi, oppure per la segnalazione di esperienze,
- Rassegna di pubblicazioni utili all'insegnante (possibilmente con indice ragionato)
- Sviluppo degli interventi di carattere scolastico sul Newsletter

### **CORSI PER INSEGNANTI**

- Definizione di un programma standard di formazione/aggiornamento iniziale per insegnanti
- Progettazione di programmi più avanzati (es. training di meta attenzione per alunni...)
- Definizione di modalità di verifica omogenee
- Sperimentazione: utilizzo dei corsi nelle scuole come occasioni di formazione sul campo per neolaureati (eventualmente all'interno di appositi corsi a loro destinati)
- Raccolta/archiviazione dei dati relativi ai corsi di aggiornamento svolti dai centri regionali (data, luogo, nome della scuola, numero partecipanti,.. mediante modulo da definire)
- Divulgazione ai centri regionali delle esperienze più significative, in rapporto ai contenuti, ma soprattutto alla organizzazione/gestione dei corsi (modalità di contatto con scuole e/o altri enti interessati alla formazione, come comuni, regioni, usl,ecc.)

**Contatti con il MIUR**, per questioni di nostro interesse. Ad es.:

- Perfezionamento e aggiornamento della pratica di accreditamento come ente autorizzato alla formazione degli insegnanti
- Inserimento annuale nell'elenco dei corsi autorizzati e trasmessi dal MIUR a tutte le scuole

**Contatti con le riviste scolastiche specializzate** ( es. Scuola Italiana Moderana, Vita scolastica) e con le associazioni di categoria della scuola (CIDI, AIMC, ANDIS,), per avere rapporti di collaborazione finalizzati a:

- diffusione di materiali sul DDAI
- diffusione di notizie riguardanti l'associazione
- pubblicità sui corsi di formazione proposti
- offerta di consulenze

### **INCONTRI**

Organizzazione di un convegno nazionale AIDAI-scuola per l'approfondimento di temi specifici: didattica/educazione; organizzazione della scuola; risorse, legislazione scolastica,...

Organizzazione di giornate di studio (a livello regionale)

Approfondimenti legislativi specifici sui versante della scuola: dichiarazione di handicap, normative

regionali, ecc.

Approfondimento dei rapporti di collaborazione con altre associazioni simili (AID, AIFA, ...) per lo sviluppo di attività comuni, per es. la sensibilizzazione politica e l'informazione diffusa sul problema della carenza di risorse di cui la scuola dispone per i bambini con gravi difficoltà scolastiche ma privi di certificazione di handicap (come quasi sempre sono i DDAI)

**STATUTO:** in sede di modifica si propone di inserire:

- la formazione degli insegnanti fra gli scopi associativi (allo scopo di ottenere l'accreditamento MIUR)
- la possibilità per i centri regionali di accogliere studenti universitari tirocinanti, sulla base di apposite convenzioni da stipulare con le università di zona

(\*) I lavori per la stesura del libretto continuano con una fase di analisi del materiale prodotto da D. Mugnaini, mediante osservazioni quanto più possibile specifiche, indirizzate a : [danielemugnaini@virgilio.it](mailto:danielemugnaini@virgilio.it); il 15 novembre (h.15) a Rimini (Convegno Erickson) gli interessati si ritrovano per fare il punto della situazione.

#### Componenti del gruppo

Daniele Mugnaini, Firenze

Lucia Rizzi, Milano

Erminia Botturi, Brescia

Fernanda Bernabei, Lecce

Mariangela Quatrini, Macerata

Simona Ghelli, Pistoia

Gianluca Perticone (coordinatore), Pistoia

#### Gruppo ricerca

Durante la riunione tenutasi a Firenze il 20 Settembre 2003, si è formato un gruppo di discussione e confronto a cui hanno aderito coloro che erano interessati alla promozione di possibili ricerche da condurre come AIDAI.

Al gruppo hanno partecipato:

da Roma: Erica Menotti (coordinatrice) e Manuela Liguori

da Firenze: Iacopo Cinerini

da Brescia: Laura Chimini

dalla Puglia: Anna Maria Antonucci

dal Friuli Venezia Giulia: Cinzia Scheriani

Partendo da alcuni messaggi e-mail, girati nei mesi scorsi, siamo partiti dall'idea della **ricerca epidemiologica in età prescolare**. Abbiamo visto presto che ognuno di noi aveva interpretato l'idea di partenza in modo abbastanza diverso e che, concretamente, riconosciamo di avere risorse, in termini di risorse umane e di tempo a disposizione, molto differenti. Questo ci ha portato, comunque, a lavorare sull'idea portata da Roma, cercando di capire come gli altri, interessati, possano portare il loro contributo.

Riassumiamo brevemente il processo di riflessione e soprattutto il quadro di ricerca su cui pensiamo di organizzarci:

- Età dei bambini: tra i 4½ e i 5½ -6 anni

- Incontri di conoscenza e informazione agli insegnanti (di max 1 ora) in cui si descrive la ricerca (con scopi e modalità) e si sensibilizzano ad approfondire le tematiche in questione.
- Somministrazione del questionario ai genitori (la prima fase del lavoro sarà, quindi, rimettere le mani su quello girato tempo fa per renderlo il più esauriente possibile) che possa rilevare non solo la presenza o meno di sintomi attuali ma che possa individuare alcuni precursori tra i quali i disturbi nella regolazione e riguardare le seguenti aree:
  - Disturbi del sonno
  - Disturbi del controllo degli sfinteri
  - Disturbi della sfera alimentare
  - Disturbi dell'umore
  - Alterazioni nelle relazioni
  - Disturbi del linguaggio
  - Disturbi nello sviluppo delle prassie

Somministrazione test ai bambini (test che devono essere semplici, con comandi brevi e comprensibili, non devono necessitare di competenze altre rispetto a quelle indagate e devono durare poco).

- 1) Quindi si pensa di procedere inizialmente con la somministrazione dei primi item della **Leiter** per verificare che l'età cronologica sia equivalente a quella di sviluppo (item da 4 a 6 anni)
- 2) Successivamente, a tutti i bambini che non presentano ritardi di sviluppo si somministra:
  - **Prova di vocabolario** in comprensione e produzione (per accertare la comprensione dei comandi dei test)
  - **FEPSY** (3 prove: tempi di reazione uditiva, tempi di reazione visiva, scelta binaria). L'utilità del test è data dal fatto che esso evidenzia non solo i tempi e le risposte corrette ma anche quelle errate, dando così una misura dell'impulsività.
  - **Cubi di Corsi**

Una volta identificati i bambini, anche se si rischia di influenzare le risposte (ma su questo ci si può riflettere ancora) si chiede alle insegnanti di compilare il questionario solo dei bambini che vengono identificati come a rischio o che presentano un numero di sintomi elevato (per esempio si potrebbero "mischiare" nel campione bambini con altre caratteristiche o assolutamente senza alcun sintomo)

Infine ci si dovrebbe organizzare in modo tale "di non perdere le tracce" dei bambini identificati, per verificare, più avanti, l'evoluzione dei sintomi e somministrare, una volta raggiunta l'età minima i seguenti test: Test delle Campanelle, CP, MFCPR, MF, Wisconsin Sorting Card Test, Torre di Londra (e quant'altro riteniamo utile).

Con questa ricerca si potrebbe non solo avere un'indicazione epidemiologica del disturbo, ma anche mettere a punto una batteria di valutazione per i bambini piccoli.

Oltre a questa sono state proposte altre due ricerche di cui però si è parlato poco ma che potrebbero essere definite con l'aiuto di coloro che le hanno pensate.

- La prima delle due ha l'obiettivo di rilevare, e quindi poi intervenire, sui pregiudizi delle insegnanti nei riguardi di bambini con ADHD (e, forse, patologie correlate)
- La seconda, a cui è stato fatto davvero solo un accenno, vuole indagare la correlazione tra presenza di diagnosi di ADHD e bambini adottati.

Su queste due ultime ricerche e su gli altri innumerevoli argomenti di cui abbiamo discusso, invito gli altri partecipanti ad aggiungere informazioni in merito.

## Gruppo Clinica

Dopo una prima fase di brain storming sono state individuate 3 tematiche su cui il gruppo ha sentito la necessità di confrontarsi: DIAGNOSI, TRATTAMENTO E FORMAZIONE-INTERVISIONE.

**DIAGNOSI** il gruppo ritiene opportuno condividere le modalità che favoriscono l'accuratezza del processo diagnostico. Ritiene quindi utile conoscere e condividere gli strumenti attualmente utilizzati dai singoli centri, per integrare la raccolta ragionata di strumenti diagnostici di cui si sta occupando la regione Umbria (dott. Michele Margheriti). Chiede quindi ai clinici di descrivere brevemente gli strumenti che ritiene più significativi e inviare il testo all'indirizzo [mmargheriti@libero.it](mailto:mmargheriti@libero.it) oppure [aidai.umbria@libero.it](mailto:aidai.umbria@libero.it).

Il documento finale - risultante dal contributo di ciascuno - sarà inserito all'interno del sito dell'aidai: [www.aidai.org](http://www.aidai.org).

Ritiene inoltre indispensabile integrare le informazioni di tipo neuropsicologico con strumenti che focalizzino l'attenzione sugli aspetti emotivo-relazionali, per migliorare la comprensione del paziente e l'impostazione del trattamento.

**TRATTAMENTO.** Il gruppo sottolinea l'importanza dell'intervento precoce. A tale proposito evidenzia l'impossibilità di fare diagnosi certa di DDAI in età prescolare, ma ritiene fondamentale costruire delle modalità di osservazione e intervento con bambini che presentino durante la prima infanzia caratteristiche di iperattività, impulsività e difficoltà di attenzione che interferiscono con lo sviluppo armonico del bambino.

L'idea è costruire un gruppo di lavoro per organizzare strategie di intervento che mirino ad un potenziamento delle competenze educative e relazionali dei genitori e promuovano nei bambini abilità di autoregolazione. Riteniamo utile costruire un intervento integrato che coinvolga professionalità complementari: neuropsichiatria infantile, psicologo, psicopedagoga e psicomotricista. Nella regione Lombardia e nella regione Emilia Romagna il progetto è in fase di organizzazione, per maggiori informazioni [alfonsoaletti@libero.it](mailto:alfonsoaletti@libero.it) (Aidai Lombardia, Brescia) Verter Pregreffi [verterp@tin.it](mailto:verterp@tin.it) (Aidai Emilia Romagna, Reggio Emilia), in Toscana è tuttora in fase di studio ([aidai.toscana@virgilio.it](mailto:aidai.toscana@virgilio.it)).

**TRATTAMENTO FARMACOLOGICO.** Il gruppo ritiene utile individuare e descrivere 1. le possibilità di intervento farmacologico 2. modalità burocratiche per disporre del metilfenidato 3. le occasioni di aggiornamento per Neuropsichiatri Infantili e Psichiatri per promuoverne l'accurata e consapevole gestione.

**SUPERVISIONE-INTERVISIONE** Sono state individuate due modalità: 1. di formazione per la quale sono già stati contattati alcuni esperti di orientamento diverso (Cognitivo-comportamentale, Strategico, Costruttivista) al fine di potenziare il repertorio tecnico di "strategie" di intervento 2. intervisione di casi per condividere le modalità di intervento dei membri dell'aidai all'interno delle diverse fasce di età.

Partecipanti:

<b>CALETTI ALFONSO</b>	BS	Aaidai-lombardia	Psicomotricista
<b>DI CARLO FLAVIA</b>	FI	Aidai-Toscana	Psicoterapeuta
<b>DORIA MARIELLA</b>	BS	Aidai Lombardia	Psicologa
<b>GARDINALE MARINA</b>	VE	Aidai Veneto	Psicoterapeuta
<b>MARGHERITI MICHELE</b>	PG	Aidai Umbria	Psicologo
<b>MATTIUZZO TANIA</b>	FE	Aidai Emilia Romagna	Psicologa
<b>PESENTI SILVIA</b>	BG	Aidai Lombardia	Psicologa
<b>PEZZICA SARA</b>	FI	Aidai Toscana	Psicologa
<b>PREGREFFI VERTER</b>	RE	Aidai Emilia Romagna	Psicologo