



International
Support Group

Editoriale

di Raffaele e Giulia D'Errico

Al primo Convegno Nazionale AIFA tenutosi a Napoli il 16 novembre scorso, in cui si è svolta la prima campagna di sensibilizzazione e iscrizione alla nostra Associazione, avevamo promesso ai soci che avrebbero ricevuto almeno due bollettini d'informazione all'anno ed abbiamo cercato di fare il possibile perché questo impegno venisse mantenuto.

Le attività da svolgere all'interno dell'Associazione sono notevoli e considerando che siamo Onlus da pochi mesi non è poco quello che abbiamo fatto e stiamo cercando di realizzare. Benché, quindi ancora non pronti per un bollettino ufficiale e stampato in tipografia (ma ci stiamo organizzando) abbiamo deciso di inviare comunque delle notizie a tutti i soci e in particolare a coloro che non hanno un indirizzo di posta elettronica i quali stanno invece ricevendo, ormai dal 1° gennaio, le frequenti *Newsletter* che con puntualità e frequenza almeno settimanale li aggiornano sulle novità in Italia e nel mondo sull'ADHD e sulle attività AIFA.

Ma la grossa novità che ci ha visti impegnati tantissimo negli ultimi mesi è stata la realizzazione del nuovo sito internet www.aifa.it che rappresenta senza ombra di dubbio il mezzo che ci ha permesso e ci permette di veicolare informazioni e cultura in un *mare magnum* di disinformazione, acuita dai media e che rende sempre più difficile e difficoltoso al pubblico laico e ai genitori districarsi tra dicerie, miti, giornali, riviste, quotidiani, show televisivi. Tutto il problema dell'ADHD oggi in Italia sembra ruotare solo e solamente attorno ai farmaci, con quesiti lapidari e forvianti del tipo "Psicofarmaci ai bambini? No, grazie!" oppure "I genitori non sanno più tollerare la vivacità dei loro bambini e vogliono drogarli!". Tutto questo finisce per creare sempre più confusione e certamente non apporta alcun beneficio per quei bambini, ragazzi e adulti affetti da un disturbo biologico che non si vede, non si tocca, ma che c'è e può e deve essere curato. A tal riguardo è significativa l'affermazione di *Alessandro Zuddas* - Professore Associato del Centro di Neuropsichiatria dell'Università di Cagliari - che dice: "Così come non tutti i bambini che hanno la febbre necessitano di antibiotici, altrettanto non tutti i bambini che hanno l'ADHD necessitano di psicostimolanti e così come è eticamente scorretto non trattare con antibiotici un bambino che ha un'infezione batterica grave, altrettanto è eticamente scorretto non

trattare un bambino che ha un ADHD grave".

Eppure le storie vere, quelle di tutti i giorni continuano a sconvolgerci e a darci la forza di continuare per questa strada.

Non potremo mai dimenticare la recentissima lettera di una mamma che attraverso il nostro sito scopre che la propria ragazza fortemente disturbata e limitata nell'apprendimento avrebbe potuto avere l'ADHD. Condotta presso un centro specialistico da noi segnalato ha ricevuto diagnosi e intrapresa terapia multimodale compresa quella farmacologica, con risultati "miracolosi". Quella stessa sera la ragazza dirà alla mamma: "E' come se si fosse tolto un tappo dal cervello e si stia riempiendo di cose meravigliose... Grazie, mamma!"

E' per loro, per questi nostri figli così sofferenti e per i loro genitori e insegnanti frustrati e privi di ogni mezzo utile per aiutarli, che continueremo a lottare, a scrivere, a rispondere alle accuse dei media, perché trionfi la verità scientifica, quella fatta di ricerca, di sudore e di anni trascorsi tra bambini iperattivi e disattenti che nessuna colpa hanno se non quella di avere un cervello che funziona in modo tanto diverso, per certi aspetti, da quello dei loro coetanei "normali" e per alcuni versi patologico. Questi ragazzi sono generalmente normodotati, intelligenti e intuitivi, artisti simpatici, ma la cui disattenzione, impulsività e ipercinesia relega spesso in un mare di incomprensioni ed emarginazione. E così che ci giungono richieste di aiuto come quella di un genitore che a causa di questo figlio iperattivo e impulsivo aveva già ricevuto tre denunce penali che gravavano ora sulla serenità, troppo spesso minata, di queste famiglie.

La strada è lunga e c'è tanto da fare per diffondere cultura e favorire formazione, per cui speriamo che Colui che ha voluto che questo progetto e poi l'Associazione nascessero continuerà a sorreggerci e a contribuire affinché, oltre ai bisogni clinici affidati ai tecnici e agli esperti, ci sia anche quel mutuo soccorso e quella condivisione che viene proprio dal progetto originario, "Parents for Parents".

vienici a trovare su...

www.aifa.it

Sommario:

Editoriale	1
Una speranza per i bambini iperattivi e disattenti	2
Ruolo dei mass-media nella conoscenza dell'ADHD	2
International Consensus Statement on ADHD	3
Ci scrivono...	4
Novità editoriali - Novità Video	4
Il futuro dell'AIFA	4

Notizie di rilievo

- "Linee guida alla diagnosi e alla terapia dell'ADHD" Consiglio Direttivo della SINPIA, 24 giugno 2002
- **Convegno Consensus Nazionale ADHD** Cagliari, 6-7 marzo 2003
- **2° Raduno AIFA** Dicomano (Fi), 31 maggio-1 giugno 2003
- **2° Convegno Nazionale AIFA** Roma, 15 novembre 2003

UNA SPERANZA PER I BAMBINI IPERATTIVI E DISATTENTI

L'A.I.F.A. Onlus, un'Associazione con finalità di solidarietà sociale, informazione e divulgazione scientifica sul "Disturbo da Deficit di attenzione e iperattività" ...

Vedere bambini con l'argento vivo addosso, che saltano, corrono e si dimenano continuamente quasi come se avessero un motorino dentro, che ne combinano di tutti i colori, con grande disapprovazione dei genitori che trovano enormi difficoltà per educarli è un'esperienza comune. Ma attenzione: potrebbe non trattarsi di semplice vivacità o monelleria, bensì di un disturbo organico ben definito, dal nome ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) il "Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività" e che colpisce circa il 4 per cento dei bambini in età scolare.

Quando poi questi bambini cominciano a frequentare la scuola sono quelli che gli insegnanti non vorrebbero mai avere in classe: si alzano continuamente dal loro posto, danno fastidio ai compagni, non riescono a svolgere i compiti assegnati e finiscono spesso per cambiare banco, classe e talvolta anche scuola. Il loro profitto scolastico, proprio per l'incapacità di concentrazione, è sempre scarso e difficile è anche il loro rapporto con i coetanei e con gli adulti per la grossa impulsività.

Questi bambini non hanno nessuna colpa perché sono affetti da una turba organica dei neurotrasmettitori cerebrali che comandano l'attenzione, né tantomeno i loro genitori che, invece, vengono spesso additati come incapaci a svolgere bene il proprio ruolo di educatori. Tale patologia è troppo spesso misconosciuta, difficilmente diagnosticata, spesso minimizzata o banalizzata e quindi non adeguatamente curata.

Ma che cosa distingue un bambino vivace o semplicemente svogliato da uno affetto da tale disturbo? È difficile spiegarlo in poche parole, ma significativi campanelli d'allarme possono essere i seguenti sintomi: non presta mai attenzione ai particolari; ha difficoltà nel mantenere l'attenzione su compiti e giochi per un tempo prolungato; apparentemente non ascolta chi parla e non segue le istruzioni; ha difficoltà ad organizzarsi nei compiti e nelle attività e cerca di evitare quelle che richiedono sforzo mentale protratto; perde continuamente oggetti personali e spara le risposte prima che siano terminate le domande; ha difficoltà ad attendere il proprio turno e interrompe continuamente chi parla o è invadente. C'è poi la forma più insidiosa di questa malattia,

quella con *disattenzione isolata*. Si tratta di bambini non iperattivi o impulsivi ma che mostrano solo un importante deficit di attenzione, quindi buoni, calmi ma sempre con la testa tra le nuvole. Per loro la diagnosi arriva con 4 anni di ritardo rispetto agli altri. Sintomi come quelli elencati e che perdurano da oltre sei mesi e che sono profondamente disturbanti la vita sociale, scolastica e familiare del bambino, meritano di essere indagati. La diagnosi, però, non è semplice ed immediata e deve essere affidata a medici esperti.



Successivamente, sarà opportuno intraprendere una terapia multimodale (cognitivo-comportamentale sempre e farmacologica successivamente se necessaria), con l'ausilio della quale questi bambini possono migliorare notevolmente il loro modo di vivere le relazioni con i genitori, gli insegnanti e i compagni. Se non curati, invece, potranno subire gravi ripercussioni psicologiche al punto da abbandonare la scuola, perdere l'autostima, vivere continue frustrazioni e sentimenti di incapacità: un bagaglio di insuccessi che li renderanno maggiormente esposti a fenomeni di devianza, droga e alcolismo, come ampiamente documentato da studi sociometrici condotti dalla ricerca scientifica internazionale.

I bambini ADHD in Italia spesso non sono diagnosticati come tali e i loro genitori, nella maggior parte dei casi, finiscono per peregrinare di cen-

tro in centro, di medico in medico, mentre crescono intorno a loro isolamento e incomprensione.

Da questo contesto nazionale, dal vissuto personale di diverse coppie di genitori di bambini affetti da ADHD e dall'aver constatato l'enorme sofferenza che c'è all'interno di queste famiglie, nonché l'incomprensione e l'emarginazione che questi bambini debbono subire nel contesto sociale, nasce l'AIFA onlus, l'Associazione Italiana Famiglie ADHD.

Le finalità dell'associazione si esprimono in un progetto denominato "Parents for Parents", una catena di solidarietà tra le famiglie per cercare di aiutare i propri figli.

In particolare l'Associazione si prefigge di creare una rete di genitori disponibili all'ascolto e all'aiuto di genitori in difficoltà; di coordinare e favorire i contatti tra famiglie con problemi di ADHD; di difendere i diritti dei bambini ADHD e delle loro famiglie per migliorare l'accettabilità sociale del disturbo e la loro qualità di vita; di veicolare informazioni e aggiornamenti di carattere scientifico; di favorire la diffusione delle conoscenze scientifiche sull'ADHD e le sue terapie, contribuendo alla capillarizzazione delle risorse atte a favorire la diagnosi e il suo trattamento multimodale; di favorire il contatto, il dialogo e la coordinazione tra le varie strutture sanitarie, scolastiche e sociali e i loro rispettivi operatori coinvolti nella vita quotidiana del bambino ADHD; di creare una mappatura italiana di centri e di professionisti esperti nella diagnosi e nel trattamento dell'ADHD; di coinvolgere e collaborare con Enti locali e Statali, Ministeri, Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere e Università, Istituti privati, Società scientifiche, Associazioni Culturali e Onlus.

L'AIFA Onlus ha una Segreteria Nazionale, un Presidente e dei Referenti Provinciali e Regionali che possono essere contattati telefonicamente o per posta elettronica. Per saperne di più sull'ADHD e per conoscere i centri e i medici segnalati e i referenti dell'Associazione è possibile iscriversi alle *Newletter* o visitare il *sito internet*, dove tra l'altro è possibile trovare documentazione scientifica aggiornata, esperienze vissute e consigli per i genitori, gli insegnanti e i medici. E' inoltre possibile iscriversi all'Associazione per contribuire al suo impegno sociale, scientifico e di solidarietà e partecipare attivamente alle iniziative proposte.

Lucia Ascione, giornalista

Ruolo dei mass-media nella conoscenza dell'ADHD

Dal 1° Convegno Nazionale AIFA

Su un autorevole settimanale italiano, a settembre, è stato pubblicato un articolo nel quale l'ADHD veniva spacciata come un meschino trucco per vendere pillole - psicofarmaci - a bambini che non si volevano tra i piedi. Lo avevo messo da parte e custodito gelosamente perché mi ricordasse come non doversi mai esprimere giudizi gratuiti ed errati nei miei "pezzi", soprattutto quando trattassero di argomenti a forte ricaduta sociale. L'ADHD è uno di questi. Non spetta a noi giornalisti indossare un camice e scoprire se l'ADHD sia o no una malattia: ci sono autorevoli scienziati impegnati da anni a determinare le cause e a rivelarne l'identikit. Noi comunicatori siamo tenuti a non tacere di fronte alla sofferenza dei bimbi ADHD, al

disagio ed allo smarrimento di certi genitori lasciati soli, additati come cattivi educatori, liquidati come persone incapaci di tenere a bada l'irrequietezza dei loro figli. Siamo chiamati - è il nostro lavoro - a dare voce a chi vive con l'ADHD addosso, a chi chiede aiuto, non solo alla scienza ma alle istituzioni, alla società tutta, perché l'ADHD non è solo un problema medico. Ci chiama in causa tutti. L'ADHD è una sindrome ormai riconosciuta: **quando si parla di bambini ADHD non si parla di "bambini distratti o vivaci ma di bambini con un'alterazione neurobiologica che impedisce loro di selezionare gli stimoli ambientali, di pianificare le proprie azioni e conseguentemente controllare i propri impulsi"** (E. Caffo, 2002). **Che nessun operatore dell'informazione metta in dubbio l'esistenza dell'ADHD e delle co n-**

seguenze che comporta se non opportunamente trattato. Si limiti, semmai, ad ignorare. Io sono grata a Raffaele e Giulia D'Errico perché mi hanno condotta per mano in questo lungo tunnel che è l'ADHD, senza mai cedere alla disperazione ed allo sconforto. Con rigore scientifico. Grazie a loro, ho iniziato a conoscere l'ADHD. Senza di loro, forse, anch'io prima o poi mi sarei espressa come l'autore dell'articolo che ho citato. Se non li avessi conosciuti anch'io avrei mancato. Ho un altro ringraziamento da rivolgere: ad Alessandro Zuddas che ha con garbo e classe declinato il mio invito a partecipare a StarMeglio. Senza il suo fermo ma cortese rifiuto, non avrei colto l'amarezza di quegli uomini maltrattati dai giornalisti che non si sforzano di conoscere e comprendere prima di raccontare.

International Consensus Statement on ADHD

Publicato su *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 5, No. 2, June 2002
un consensus internazionale sottoscritto da 85 professionisti che hanno dedicato
molti dei loro studi o addirittura tutta la propria vita all'ADHD. Rappresenta lo sta-
to dell'arte oggi nel mondo sul "Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività".

Noi, il sottoscritto consorzio di scienziati internazionali, siamo profondamente preoccupati per la costante e inaccurata presentazione fornita dai mass-media sul Disturbo da Deficit d'Attenzione ed Iperattività (ADHD).

Esso rappresenta un disturbo che tutti noi ben conosciamo e per il quale molti di noi hanno dedicato studi se non addirittura intere carriere professionali. Temiamo che resoconti imprecisi che presentino l'ADHD come mito, frode o condizione benigna possano indurre migliaia di pazienti a non cercare la terapia per il loro disturbo. Ciò lascia anche l'opinione pubblica con la sensazione che il disturbo non sia fondato o reale o rappresenti un problema piuttosto banale. Abbiamo predisposto questo accordo sull'ADHD come riferimento sullo stato delle scoperte scientifiche che riguardano questo disturbo, la sua validità e il suo grave impatto sulla vita dei soggetti diagnosticati di cui al presente documento. **Chi presenta occasionalmente il disturbo tratta il problema alla stregua di un evento sportivo con avversari che regolarmente s'incontrano.** Le opinioni di un gruppetto di dottori non esperti che affermano che l'ADHD non esiste sono poste a confronto con le consolidate opinioni scientifiche che affermano il contrario, come se entrambe le opinioni potessero godere eguali meriti. Tali tentativi alla fine danno all'opinione pubblica la sensazione che vi sia un sostanziale disaccordo scientifico sul fatto che l'ADHD sia un disturbo reale. Infatti, non esiste affatto tale disaccordo almeno non più di quanto ve ne sia sul concetto che, ad esempio, il fumo possa causare il cancro o che il virus HIV causi l'AIDS. L'Associazione americana di Chirurgia, l'Associazione Medica Americana (AMA), l'Associazione Psichiatrica Americana, l'Accademia Americana di Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (AACAP), l'Associazione Americana di Psicologica e l'Accademia Americana di Pediatria (AAP), tra le altre, riconoscono tutte l'ADHD come fondato disturbo. Mentre alcune di tali Comunità scientifiche hanno emanato linee guida per la diagnosi e la terapia del disturbo, questo è il primo accordo emanato da un consorzio indipendente di scienziati eminenti riguardante lo "stato dell'arte" sul disturbo. **Tra gli scienziati che hanno dedicato anni, se non intere carriere professionali allo studio di questo disturbo non v'è alcuna controversia riguardo la sua esistenza.** Noi non potremo mai sottolineare abbastanza il fatto che, come dato scientifico, l'affermazione che l'ADHD non esista è semplicemente errata. Tutte le principali associazioni mediche e le agenzie governative sulla salute riconoscono l'ADHD come un disturbo effettivo a causa dell'evidenza scientifica che stabilisce la cosa in modo inconfutabile. Vari approcci sono stati usati per stabilire se una certa condizione possa assurgere al livello di un fondato, reale disturbo medico o psichiatrico. Un approccio molto utile in tal senso stabilisce che vi deve essere una evidenza scientifica che i pazienti che soffrono di una data condizione manifestino una seria mancanza o uno scadimento di un meccanismo fisico o psicologico che sia comune a tutti gli uomini. Cioè, ci si aspetta che tutti gli uomini, normalmente e indipendentemente dalla cultura, abbiano sviluppato quella data capacità mentale. E vi deve essere una evidenza scientifica, egualmente incontrovertibile, che questa seria mancanza arrechi un pregiudizio al soggetto. Il pregiudizio è valutato

sulla base dell'aumentata mortalità, degli aumentati stati di morbosità o scadimento nelle principali attività della vita richiesta in un determinato stadio del suo sviluppo. Le attività più importanti della vita sono quegli ambiti di funzionamento come l'educazione, le relazioni sociali, le interazioni familiari, l'indipendenza e l'autosufficienza, la funzionalità a livello lavorativo e che ci si aspetta che tutti gli uomini raggiungano in determinati momenti dello sviluppo. Come confermato dai numerosi scienziati che sottoscrivono questo documento, **non sussiste alcuna controversia tra gli eminenti ricercatori a livello clinico che l'ADHD attivi una grave mancanza in un insieme di capacità psicologiche e che queste mancanze creino grave pregiudizio alla maggior parte degli individui che manifestano il disturbo.** L'attuale evidenza scientifica indica che i deficit nella inibizione comportamentale e nell'attenzione sostenuta siano i fattori centrali del disturbo, fatti dimostrati attraverso centinaia di studi scientifici. **E non v'è dubbio alcuno che l'ADHD comporti uno scadimento nelle attività principali della vita, comprese le relazioni sociali, l'educazione, le relazioni familiari, la funzionalità lavorativa, l'autosufficienza e il rispetto delle regole sociali, delle norme e delle leggi.** L'evidenza mostra anche che i soggetti con ADHD hanno maggiore predisposizione a procurarsi danni fisici e intossicazioni accidentali. Questo è il motivo per cui nessuna organizzazione medica professionale, psicologica o scientifica dubita dell'esistenza dell'ADHD come disturbo reale. I deficit centrali di tipo psicologico nei soggetti con ADHD sono stati collegati attraverso numerosi studi, con l'utilizzo di svariate metodiche scientifiche, a numerose regioni specifiche del cervello (il lobo frontale, i suoi collegamenti ai gangli della base e la loro relazione alle posizioni centrali del cervelletto). La maggior parte degli studi neurologici hanno determinato che i soggetti con ADHD come gruppo hanno minor attività elettrica e mostrano minore reattività alla stimolazione in una o più di queste regioni cerebrali. Inoltre, studi di neuro-immagine di gruppi di soggetti con ADHD mostrano aree più piccole di materia cerebrale e di minore attività metabolica rispetto a quanto accade nei gruppi di controllo utilizzati in tali studi. Si è scoperto in numerosi studi di gemelli omozigoti ed eterozigoti condotti in varie nazioni (Stati Uniti, Gran Bretagna, Norvegia, Australia, etc.) che gli stessi deficit psicologici nell'inibizione ed attenzione sono stati primariamente ereditati. **Si è riscontrato che il contributo genetico in tali caratteri è di norma tra i più elevati di qualunque disturbo psichiatrico (dal 70 al 95% della variazione del carattere nella popolazione), risultando all'incirca simile al contributo genetico relativo all'altezza umana.** E' stato dimostrato in modo attendibile che un particolare gene è associato a questo disturbo ed inoltre, in questo momento, più di dodici differenti team scientifici stanno conducendo indagini su altri geni. **Numerosi studi sui gemelli dimostrano che l'ambiente familiare non fornisce un significativo contributo specifico a questi aspetti.** Ciò non significa che l'ambiente familiare, le capacità di gestione dei genitori, eventi particolarmente stressanti della vita, relazioni con coetanei a rischio non siano importanti o non abbiano qualche influenza sui soggetti con tale disturbo. Le tendenze genetiche sono espresse nell'interazione con l'ambiente. Inoltre, i soggetti con ADHD spesso hanno associati altri disturbi e problemi alcuni dei quali sono chiaramente collegati ai loro ambienti sociali. Ma v'è da dire che i deficit psicologici sottostanti che costi-

tuiscono l'ADHD non sono da soli o in modo primario il risultato di questi fattori ambientali. E' questo il motivo per cui i più importanti scienziati mondiali, quali i sottoscritti, riconoscono l'evidenza sempre maggiore dei contributi neurologici e genetici a questo disturbo. Tale evidenza associata con innumerevoli studi sul danno recato dal disturbo e centinaia di studi sull'efficacia del farmaco, comporta **la necessità in molti casi, sebbene non in tutti, di un approccio al disturbo con terapie multiple. Queste prevedono il farmaco combinato con interventi anche a livello educativo, familiare e sociale.** Ciò è in straordinario contrasto con tutte le prospettive non scientifiche di alcune critiche di natura sociale che appaiono sui media e che ritengono l'ADHD un imbroglio, che sottopone a trattamento farmacologico i soggetti che ne sono afflitti sia opinabile se non addirittura da riprovare e che qualunque problema associato all'ADHD sia esclusivamente il risultato di problemi familiari, eccessivo uso della TV o di videogiochi, di diete, mancanza di affetto e attenzione, intolleranza da parte della scuola e degli insegnanti.

L'ADHD non è un disturbo benigno.

re problemi devastanti. Studi di controllo (follow-up) su campioni clinici riportano che i pazienti ADHD tendono più della norma all'abbandono scolastico (32-40%), a completare raramente gli studi (5-10%), ad avere pochi amici o addirittura nessuno (50-70%), ad avere uno scarso rendimento nel lavoro (70-80%), ad attivare comportamenti antisociali (40-50%) ed usare tabacco o droghe vietate più degli altri coetanei. Inoltre, i ragazzi che crescono con l'ADHD tendono ad avere esperienze di gravidanza precoce (40%) e malattie trasmesse sessualmente (16%), a parlare eccessivamente e ad avere molti incidenti automobilistici, a sperimentare la depressione (20-30%) e disturbi della personalità da adulti (18-25%) e in centinaia di altri modi gestire male e rovinare la loro vita. Tuttavia, nonostante queste gravi conseguenze, gli studi indicano che meno della metà dei soggetti con il disturbo stanno ricevendo un trattamento. **I media possono aiutare considerevolmente a migliorare tale situazione.** Possono fare in modo di descrivere l'ADHD e le evidenze scientifiche che lo sottendono quanto più accuratamente e responsabilmente possibile, non sostenendo la propaganda delle critiche sociali e di dottori estremisti le cui azioni politiche vorrebbero che l'opinione pubblica ritenesse che non si tratta di un vero disturbo. **Publicare storie in cui l'ADHD viene presentato come un disturbo fittizio o semplicemente un conflitto fra gli attuali gianburrasca e i loro educatori equivale ad affermare che la terra è piatta, le leggi della gravità sono discutibili e la tavola periodica degli elementi della chimica è un imbroglio.** L'ADHD dovrebbe essere descritto dai media altrettanto realisticamente ed accuratamente quanto è descritto dalla scienza, come un reale disturbo che ha un sostanziale e variegato impatto negativo nei confronti di coloro che ne soffrono non per colpa dei loro genitori e degli insegnanti.

Russel A. Barkley Ph.D. (seguono 84 firme)

A. I. F. A. Onlus

Sede legale
Viale Colli Aminei 60
80131 Napoli fax 02-700421276
Segreteria
Via Umberto Bocconi 3
00067 Morlupo (Roma)

Tel 06-9072234
Fax 06-233227628
E-mail: info@aifa.it segreteria@aifa.it

Conto corrente postale n.38759411
Conto corrente bancario n.82063380130
Intesa BCI Ag.13 Napoli ABI 3069-2 CAB 03413-2

Presidente
raffaele d'errico
Vicepresidente
enzo aiello
Consiglieri
laura arcari
tiziana ceccaroli
franco crivellari
angelo sechi
patrizia stacconi
Revisore dei Conti
massimo micco



Siamo genitori di due splendidi ed amatissimi figli: Maria di 19 anni e Paolo di 13 anni.

Paolo ha trascorso una vita scolastica difficilissima fino a pochi mesi fa quando, grazie ad un'informazione del tutto "fortuita", abbiamo saputo che forse Paolo poteva essere affetto da un disturbo ben preciso chiamato ADHD. La conoscenza del dott. D'Errico e di una mamma, Laura di Merano, ci hanno permesso di condurre Paolo presso un centro specializzato dov'è stata confermata questa diagnosi e dove abbiamo saputo che potevamo curarlo e aiutarlo a vivere più serenamente. Da quando Paolo fa terapia la sua vita e quella degli altri è drammaticamente cambiata e anche la sua vita scolastica non è più quella di prima. Abbiamo così pensato che era giusto aiutare altri genitori e bambini come Paolo e siamo diventati referenti dell'AIFA.

Riceviamo frequenti telefonate da parte di genitori preoccupati di figli fortemente disturbati: bambini, ragazzi, adolescenti e giovani dai 6 ai 30 anni. Cerchiamo di dare loro quell'aiuto che viene dall'essere genitori di figli "speciali" ma la nostra gioia più grande è quando riceviamo riscontri da parte di questi genitori, magari dopo qualche settimana e che ci raccontano che il figlio ha ricevuto diagnosi (non sempre è ADHD), intrapresa opportuna terapia. "Da quel momento - ci dicono spesso - viviamo tutti più sereni".

Speriamo che tante altre famiglie possano ricevere aiuto e sostegno, proprio com'è accaduto a noi.

Lettera firmata

siamo su internet www.aifa.it

novità editoriali



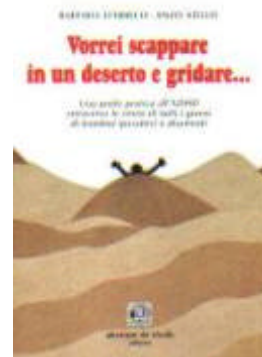
Vorrei scappare in un deserto e gridare...

Una guida pratica all'ADHD attraverso le storie di tutti i giorni di bambini iperattivi e disattenti

di Raffaele D'Errico e Enzo Aiello
giuseppe de nicola editore

ISBN 88-7327-020-4 euro 12 pag.174

Presentazione Prof. Carlo Cianchetti, Presidente Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza



On. Antonio Guidi, sottosegretario alla Sanità: "I miei più sinceri complimenti per la realizzazione di questa pubblicazione che ho avuto modo di apprezzare. Rimango a disposizione per la presentazione della seconda edizione".

novità video



Con la collaborazione della VideoNetService l'AIFA intende perseguire la diffusione della cultura sull'ADHD in Italia anche con l'ausilio delle immagini, dando vita così ad una videoteca dalla quale attingere per informarsi e informare.

Sono già disponibili:

- 1° Convegno AIFA "ADHD: La parola ai genitori"
Napoli 16/11/2002 (cod.02-03)
- Convegno FIMP "ADHD: due anni di impegno dei pediatri italiani"
Napoli 16/11/2002 (cod.01-03)
- Trasmissione su SAT2000 "ADHD: sindrome o diagnosi di tendenza?"
Roma 13/11/2001 (cod.01-02)

Info: VideoNetService 081.8945242 - 320.0135216



Il futuro dell'AIFA è nelle mani della Provvidenza! Fino ad oggi essa non ha ricevuto nessun sostegno economico ed è andata avanti grazie alla generosità dei suoi referenti e del volontariato. Gli introiti del libro serviranno a finanziare i progetti futuri ma tutto questo non basta! Attualmente l'AIFA si è dovuta fornire di una segreteria nazionale che lavora a tempo pieno e lo fa per l'impegno volontario di Patrizia Stacconi e di un commercialista che deve controllare la nostra "burocrazia"...

Ma il futuro dell'AIFA non potrà reggere solo sul volontariato!

E' per questo che vi chiediamo di diventare soci AIFA:

il vostro piccolo contributo annuale di 20 euro servirà a noi per portare avanti questi progetti e il sostegno alle famiglie che giornalmente, attraverso il telefono e la posta elettronica, ci chiedono di stendergli una mano...

La vostra goccia è quella che si unirà alle altre per contribuire a dare vita a un mare di speranza.