



Atti del Convegno

“I disturbi dirompenti del comportamento: modelli interpretativi, clinica e terapia”

Con la partecipazione del
Prof. John Lochman

Centro Congressi Sheraton Hotel Padova
Uscita Autostrada A4 - Padova Est
Sabato 28 Febbraio 2015

Coordina: Loretta Furlan
Presidente Associazione ASSP ONLUS e C.A.
3,5 crediti ECM

*Campagna d'informazione e sostegno
ai bambini iperattivi e disattenti*

ADHD



Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività





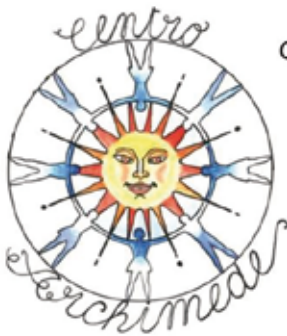
CENTRO ARCHIMEDE

Sostegno a minori con disturbi da deficit attentivo-iperattivo, difficoltà scolastiche e disturbi associati

www.cdarchimede.it - info@cdarchimede.it

CENTRO ARCHIMEDE

Ambulatorio di medicina fisica, riabilitazione, recupero e rieducazione funzionale per patologie a rilevanza psichica e relazionale: riabilitazione neuropsicologica, psicoterapia individuale e di gruppo e orientamento psico-pedagogico



**CENTRO DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO PER
MINORI CON DISTURBO DA DEFICIT DI
ATTENZIONE/IPERATTIVITA', DIFFICOLTA'
SCOLASTICHE E DISTURBI ASSOCIATI.**

**INTERVENTI PSICOLOGICI IN ETA'
ADULTA.**

Centro Archimede

Via Italia Unita, 1 • 36040 Torri di Quartesolo, (Vi)

Tel. 0444 3873 87 • Fax: 0444 205448

Per raggiungerci: Autostrada A4, uscita Vicenza Est, seguire le indicazioni per Torri di Quartesolo

Questo volumetto lo dedichiamo al sorriso di Beatrice, alla voglia di vivere di Alberto, a Chiara che ha appena imparato a leggere, a Lucia che frequenta la seconda elementare, a Simone che non sta mai fermo, alla mamma di Edoardo che, in questa battaglia, non sarà sola. Ed è proprio alla comunità e alle istituzioni che ci rivolgiamo perché le famiglie non siano lasciate a loro stesse. Ma siano comprese, aiutate, sostenute.



Fin dal 2002, l'Associazione servizi sociali e sicurezza per Padova (Assp) si è attivata per informare la popolazione circa l'esistenza del Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (Adhd) che colpisce il 4% dei bambini in età prescolare. Si tratta di una patologia che raramente viene considerata tale, in quanto si manifesta con sintomi quali la mancanza di attenzione, di interesse per gli oggetti personali, l'incapacità di terminare un compito, insufficiente autocontrollo, che possono essere male interpretati. Spesso questi bambini vengono considerati pesanti, difficili e fastidiosi, evitati dai compagni. Tale atteggiamento svalutante da parte degli adulti e dei coetanei può minare l'autostima, con ripercussioni importanti anche in età adulta. L'Adhd deve quindi essere diagnosticato precocemente per consentire agli specialisti di predisporre e intraprendere con il bambino, la famiglia e la scuola, un piano d'intervento che contenga un trattamento appropriato in grado di ridurre i sintomi principali (disattenzione, iperattività, impulsività) e il conseguente disagio. La difficoltà a riconoscere precocemente i sintomi della patologia ha indotto l'Assp ad attivare una campagna di sensibilizzazione e informazione che aiuti le famiglie ad ottenere dalle istituzioni scolastiche e sanitarie un valido contributo per affrontare correttamente le caratteristiche comportamentali dei bambini. Il progetto, che ha ottenuto il sostegno delle Istituzioni socio-sanitarie della Regione Veneto, si è già concretizzato in numerose iniziative. Il convegno è un altro tassello del grande puzzle della prevenzione e della cura che stiamo costruendo insieme a voi

■ I bambini iperattivi...

Faticano a concentrarsi, si distraggono facilmente, non fanno mai fermi, sono svogliati, non riescono a terminare un compito, dimostrano scarso interesse per gli oggetti personali: la loro non è negligenza o eccessiva vivacità ma malattia. A soffrire di deficit d'attenzione e iperattività (Adhd) è il 4% dei bambini italiani in età scolare, spesso considerati difficili, pesanti e fastidiosi, per questo evitati dai compagni ed emarginati dal gruppo. Disturbo evolutivo dell'autocontrollo di origine neuropsicologica, l'Adhd si manifesta con impulsività e incapacità a svolgere un impegno fino in fondo: la terapia si basa su un approccio multimodale che combina interventi psicosociali con eventuali supporti farmacologici. Si stima che il 60% dei bambini iperattivi presenti difficoltà scolastiche anche se i confini della malattia sono piuttosto labili: se infatti gli aspetti nucleari dell'Adhd quali la disattenzione, l'impulsività e l'iperattività sono sufficientemente definiti, altri quali l'instabilità comportamentale, le difficoltà di relazione, del controllo emotivo e la disregolazione del tono dell'umore lo sono meno. Il disturbo presenta una eziopatogenesi complessa, dove le basi neurobiologiche e le componenti genetiche svolgono un ruolo sostanziale interfacciandosi con le componenti individuali ed ambientali in cui il bambino cresce e si sviluppa.

■ Si accende una lampadina: giunge in aiuto Archimede...

Bambini e ragazzi iperattivi, scontenti, svogliati, inconcludenti, sempre in movimento, gestibili con difficoltà, insoddisfacenti nello studio: corre in aiuto "Archimede", il primo centro del Veneto dedicato all'infanzia con disturbi da deficit attentivo-iperattivo, difficoltà scolastiche e problemi associati. Promotrice è l'Assp, "Associazione servizi sociali e sicurezza per Padova" che dal 2002 si batte per sostenere l'infanzia affetta da disturbi comportamentali: dallo sforzo e dall'impegno della presidente Lauretta Furlan e dei suoi duecento associati nasce dunque "Archimede" che, con il dottor Dino Maschietto dell'Ulss 10 di San Donà di Piave come supervisor, offre ai giovani pazienti e alle loro famiglie un aiuto concreto mettendo a disposizione un'équipe multidisciplinare formata da psicologi ed educatori. Questo progetto innovativo è il primo nel Veneto. Qui si coniugano competenza professionale e, parimenti, vicinanza umana.



Associazione
Servizi Sociali
e Sicurezza
PADOVA



Centro
Archimedeo

Con il patrocinio dell'USR per il Veneto

MEUR
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE
PER IL VENETO
Direz. Dr. Galante

Campagna d'informazione e sostegno
ai bambini iperattivi e disattenti

ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività



CONVEGNO INTERNAZIONALE

“I disturbi dirompenti del comportamento: modelli interpretativi, clinica e terapia”

con la partecipazione del
Prof. John Lochman

Centro Congressi Sheraton Hotel Padova
Uscita Autostrada A4 - Padova Est
sabato 28 febbraio 2015

Coordina: **Lauretta Furlan**
Presidente ASSP ONLUS - Centro Archimedeo

L'incontro è accreditato ECM per Medico Chirurgo (discipline: Neuropsichiatria, Psichiatria Pediatrica, Medicina Generale), Psicologo (discipline: Psicologia, Psicoterapia), Assistente Sanitario, Educatore Professionale, Logopedista, Infermiere, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Terapista occupazionale.

Per informazioni e adesioni (scheda di iscrizione)
consultare il sito: www.assp-padova.it
www.edarchimedeo.it

PROGRAMMA

Mattina

ore 8:00 **Registrazione Partecipanti**

ore 9:00 **Apertura dei lavori**

Lauretta Furlan
Presidente ASSP ONLUS - Centro Archimedeo
Saluto delle Autorità

Moderata e presiede: Roberto Tombolato

ore 9:15 **Dino Maschietto**
"Ultimi sviluppi nell'inquadramento
diagnostico dei disturbi del comportamento
in età evolutiva"

ore 10:15 **Pietro Muratori**
"Fra temperamento e relazione:
una prospettiva multifattoriale nella
comprensione dei disturbi della condotta"

ore 11:00 **Coffee - break**

ore 11:15 **John Lochman**
"Nuove traiettorie nel trattamento
cognitivo - comportamentale dei
disturbi della condotta"

ore 12:15 **Jane Garner**
"Un discorso sulla crescita"

ore 12:50 **Pranzo**

Pomeriggio

Moderata e presiede: Roberto Tombolato

ore 14:00 **John Lochman e Pietro Muratori**
"Il Coping Power Program"

ore 15:15 **Cesare Cornoldi**
"L'intervento cognitivo e
neuropsicologico nei disturbi
del comportamento dirompente"

ore 16:00 **Laura Furlan**
"Il trattamento psicologico
nella pratica clinica"

ore 16:30 **Coffee - break**

ore 16:45 **Dino Maschietto**
"Il trattamento farmacologico
del disturbo della condotta
in età evolutiva"

ore 17:30 **Discussione**

ore 18:00 **Compilazione questionari di
gradimento e apprendimento**
Chiusura lavori

Relatori

Prof. John Lochman

Professore di Psicologia Clinica, Direttore del Centro
per la Prevenzione Comportamenti Dissociali in Età
Evolutiva - Università dell'Alabama, USA

Dott. Dino Maschietto

Neuropsichiatra Infantile - Direttore UOC di
Neuropsichiatria Infantile ULSS 10 San Donà di
Piave, VE

Prof. Cesare Cornoldi

Professore Ordinario di Psicologia
Università degli Studi di Padova

Dott. Pietro Muratori

Dirigente psicologo presso IRCCS - Fondazione Stella
Maris

Dott. Roberto Tombolato

Neuropsichiatra Infantile - Direttore UOC di
Neuropsichiatria Infantile - ULSS 6 Vicenza

Dott.ssa Jane Garner

Psichiatra Direttore National Health Service, Londra

Dott.ssa Laura Furlan

Psicologa Responsabile - Centro Archimedeo (VI)

PER INFORMAZIONI:

SECRETERIA SCIENTIFICA:

Dott. Dino Maschietto

Via L. Nievolo, 2 - 30027 San Donà di Piave (Ve)
tel. 0421 457769 - fax 0421 457768

SECRETERIA ORGANIZZATIVA:

Associazione ASSP Onlus - Centro Archimedeo

Via Altimare, 87 - 35121 Padova - tel./fax 049 663964
www.assp-padova.it - info@assp-padova.it
www.edarchimedeo.it



John E. Lochman, PhD, ABPP

Professore di Psicologia Clinica, Direttore del Centro per la Prevenzione Comportamenti Dissociali in Età Evolutiva – Università dell'Alabama, USA

1° intervento

Terapia cognitivo-comportamentale evidence - based sui disturbi da comportamento dirompente.

Questa presentazione descriverà gli obiettivi della terapia cognitivo-comportamentale applicata a bambini con comportamenti aggressivi e disturbi della condotta, e sui loro genitori. Verrà presentata una panoramica di esempi di programmi evidence – based che sono stati sviluppati per questi bambini, sia come prevenzione sia come trattamento, considerando i vari stadi di sviluppo (età prescolare, età scolare e adolescenza). Verranno descritte le ricerche sperimentali sul Coping Power Program, compresi gli studi di follow-up a lungo termine che ne hanno dimostrato l'efficacia rispetto a indici quali: risultati scolastici, comportamenti aggressivi e comportamenti devianti, fino alla tarda adolescenza. Verranno inoltre illustrate importanti questioni cliniche verso cui si è indirizzata attualmente la ricerca sul Coping Power.

2° Intervento

Coping Power

Questa presentazione descriverà il Coping Power Program (CP), a partire dal modello concettuale che si basa sui fattori di rischio e fattori protettivi ai quali mira l'intervento. Tale programma pone le sue basi teoriche nel contextual social-cognitive model, un modello ecologico dell'aggressività in età evolutiva, che appare correlata ad una serie di fattori di rischio e protettivi del contesto familiare e sociale. Ciò ha portato l'intervento a orientarsi sulle pratiche genitoriali carenti; sulle relazioni tra pari, compreso il facile coinvolgimento verso i coetanei devianti; sulla capacità di gestire la rabbia e sulle competenze sociali e di problem solving. Il programma CP è stato pensato per bambini tra gli 8 e i 14 anni con problemi di aggressività, ed è strutturato in sessioni per i bambini e per i genitori. Il CP è un intervento di gruppo, ma recenti ricerche ne hanno indicato l'efficacia terapeutica anche con singoli bambini. La presentazione descriverà e illustrerà alcuni degli obiettivi e delle attività dell'intervento sui bambini, tra cui il miglioramento della consapevolezza emotiva e delle strategie di coping della rabbia, la ristrutturazione dello stile attributivo, la generazione di strategie alternative nell'affrontare i problemi sociali, l'analisi delle conseguenze delle strategie optate. Verranno descritti anche i principali elementi dell'intervento sui genitori, tra cui la formazione delle competenze comportamentali del genitore (uso del rinforzo positivo, strategie di gestione del comportamento del figlio, chiarimento delle istruzioni, il costo della risposta e altre strategie educative), la gestione dello stress dei genitori, la coesione familiare e le abilità comunicative.

Dott. Dino Maschietto

*Neuropsichiatra Infantile – Direttore UOC di Neuropsichiatria Infantile
ULSS 10 San Donà di Piave,VE*

1° intervento

“Ultimi sviluppi nell’inquadramento diagnostico dei disturbi del comportamento in età evolutiva”

I disturbi del comportamento dirompente costituiscono anche in Italia uno dei motivi più frequenti di richiesta di consultazione presso i servizi di neuropsichiatria infantile. I minori che presentano quadri clinici riferibili a questa categoria diagnostica hanno elevati rischi evolutivi e una compromissione rilevante e pervasiva del loro funzionamento adattivo. L'intervento intende contribuire ad un inquadramento nosografico dei Disturbi Dirompenti del controllo degli impulsi e della condotta (nuova categoria diagnostica del DSM-V), che collochi i sintomi necessari per la diagnosi in un'ottica di sviluppo e individui i fattori prognostici di evoluzioni psicopatologiche severe.

2° intervento

“Il trattamento farmacologico del disturbo della condotta in età evolutiva”

La farmacoterapia ai Disturbi da comportamento dirompente può rappresentare un possibile trattamento, associato agli interventi psicoterapeutici e psicoeducativi, qualora tali interventi risultino scarsamente efficaci, e soprattutto se il sintomo predominante è l'aggressività.

Un elemento che può indirizzare verso farmacoterapie specifiche è la presenza di disturbi in comorbidità, tali da influenzare negativamente il quadro clinico complessivo, in particolare: ADHD, disturbo depressivo o bipolare, disturbo del controllo degli impulsi, disturbo da abuso di sostanze e disturbo d'ansia. Altri elementi utili alla scelta mirata sono l'età e la gravità della manifestazione clinica. Questo significa che la valutazione neuropsichiatrica necessita di essere molto accurata e analitica. Obiettivo primario della farmacoterapia è la riduzione dell'intensità della sintomatologia comportamentale, in particolar modo delle condotte aggressive intense, frequenti, non modulabili, che rappresentano un elemento stabile di interferenza sulla vita quotidiana.

Nel corso dell'intervento saranno discusse le evidenze disponibili sulle varie categorie di farmaci impiegati più spesso nel trattamento dei disturbi della condotta, con indicazioni circa la loro utilizzazione nella pratica clinica.



Dott. Cesare Cornoldi

Professore Ordinario di Psicologia Università degli Studi di Padova

Il DSM-5 ha riconosciuto le basi biologiche dell'ADHD e l'ha incluso fra i disturbi neuroevolutivi, rafforzando una tradizione di ricerca volta ad individuare i deficit cognitivi sottostanti l'ADHD, a partire dalle funzioni esecutive. In questo modo il DSM-5 ha operato una separazione fra ADHD e problemi del comportamento dirompente, tipicamente associati sia sul piano clinico, sia sul piano teorico. Non possiamo escludere tuttavia che in futuro anche questi ultimi possano essere considerati per i loro risvolti cognitivo-neuropsicologici. La presentazione illustrerà questi risvolti, con particolare riferimento al deficit autoregolativo e nelle funzioni esecutive 'calde'. Verranno commentati dati di ricerca e verranno presentate casistiche illustrative, mettendo in luce come questa prospettiva abbia implicazioni anche per l'intervento ove appare opportuno adottare una prospettiva non solo comportamentale, ma anche cognitiva, nel trattamento del disturbo della condotta e del disturbo oppositivo-provocatorio.

Dott. Pietro Muratori

Dirigente Psicologo presso IRCCS - Fondazione Stella Maris

"Numerosi studi mostrano peculiari profili neuro-biologici associati alla diagnosi in età evolutiva di Disturbo Oppositivo Provocatorio o Disturbo della Condotta. Il Disturbo della Condotta che, se associato a tratti di personalità Callous-Unemotional, a sua volta sembra essere legato a substrati neuro-biologici peculiari. Le diverse propensioni temperamentali, rappresenta quindi un chiaro fattore di vulnerabilità verso difficoltà nell'interiorizzazione delle norme, di controllo dell'impulsività e di modulazione dell'aggressività. D'altra parte questa propensione è difficilmente separabile dalla qualità delle cure parentali nel determinare il rischio di sviluppare un Disturbo da Comportamento Dirompente. A partire da queste considerazioni l'intervento cercherà di delineare gli specifici fattori di rischio in queste due aree nonché ipotizzare specifici obiettivi dell'intervento diversificabili in base ai fattori di rischio predominanti"

Dott.ssa Jane Garner

Psichiatra Direttore National Health Service, Londra

Un discorso sulla crescita

Tutti i bambini crescono (se sono vivi) ma quella crescita è un processo altamente complesso, come evidenziato da tutti quelli che si occupano della salute psicofisica nell'età infantile. I fattori che influenzano quella crescita sono di tipo fisico,



sociale e psicologico. Ogni bambino ha la sua parte di fortuna e di sfortuna per quanto riguarda le condizioni di vita che gli sono date (per esempio fattori genetici, malattie, povertà, dieta, salute psicofisica dei genitori, stabilità familiare, stabilità sociale, educazione ecc ecc). Se quelle condizioni di vita sono “abbastanza” buone, il bambino crescerà più o meno sano. Altrimenti la crescita sarà disturbata, o distorta. La psicoanalisi esamina la crescita della personalità di un bambino sulla base del rapporto iniziale fra quel bambino e sua madre (o chi per essa), rapporto che in seguito si estende al resto degli altri con cui il bambino viene a contatto. Così con una madre “abbastanza” buona si stabilirà un attaccamento sano, mentre con una madre che non è “abbastanza” buona l’attaccamento sarà disturbato. E quel genere di attaccamento influenzerà tutte le sue relazioni durante e dopo l’infanzia, fino alla fine della vita. Ma attenzione. Non è che la crescita termini con l’infanzia (secondo certe correnti psicologiche). Un adolescente, un adulto, un anziano continuano a crescere, cioè a evolversi, ma per ciascuno quell’evoluzione non avverrà per caso. La maniera in cui io sono cresciuto dopo l’infanzia riflette la maniera con cui sono cresciuto durante l’infanzia. E così via nei miei anni successivi, fino alla mia età attuale e presumibilmente fino alla fine della mia vita. Ma ancora una volta, attenzione: non dobbiamo lasciarci sommergere da un senso di inutilità, pensando che se un bambino, o adolescente, o adulto, o anziano hanno già stabilito e fissato i loro tratti caratteriali, non ci sia più niente da fare per aiutarli. Una forma di aiuto, mirato ai bisogni del soggetto in questione, resta sempre possibile. Si può cambiare, entro certi limiti. Si può e si deve aiutare un bambino, oggi. E se il nostro governo stabilisce abbastanza fondi per fare questo, forse ci potrebbe anche essere un risparmio globale (se mettiamo la cosa in termini economici), perché quello stesso bambino avrà meno bisogno di aiuto da grande e da anziano, e sarà più produttivo per la società.

Dott.ssa Laura Furlan

Psicologa Responsabile - Centro Archimede (VI)

“Il trattamento psicologico nella pratica clinica”

Nell’ambito dei disturbi della condotta in età evolutiva, la ricerca e l’esperienza clinica evidenziano come l’ampia gamma di manifestazioni sintomatologiche, associata alla complessità dei contesti socio-familiari e all’elevato tasso di comorbidità, rende critica la pianificazione e la realizzazione di un intervento terapeutico efficace. È necessario quindi tener dei molteplici aspetti implicati nel problema tra cui le specifiche individualità personali del paziente e dei diversi fattori coinvolti nell’eziopatogenesi.

Nei disturbi da Comportamento Disruptivo è ormai ampiamente dimostrato come sia possibile ottenere risultati più efficaci e stabili nel tempo solo attraverso interventi multi-modalità e multi-dimensionali.

Lauretta Furlan

presidente ASSP e presidente Centro Archimede

Quante volte ciascuno di noi si è sentito solo di fronte ai grandi e piccoli problemi che quotidianamente costellano la nostra vita. Difficoltà e incomprensioni in famiglia o nell'ambiente di lavoro, preoccupazioni per la salute dei nostri cari, disagi che investono la sfera affettiva, i rapporti umani. Ma anche semplicemente bisogni che nascono dalla volontà di conoscere, di comunicare, di partecipare alla vita sociale. Insomma di dire la nostra, di richiamare l'attenzione su temi e valori che sentiamo importanti, per noi e per la nostra comunità.

La nostra Associazione vuole affiancarsi a quanti sentono queste necessità dando voce alle loro istanze affinché siano recepite dalle Istituzioni, rafforzando così quel legame "piazza - palazzo" che è il fondamento della nostra vita civile e democratica.

In questo periodo, pur senza trascurare le altre tematiche, abbiamo abbracciato un progetto di grande interesse sanitario e sociale. Si tratta di una campagna di informazione e sostegno ai bambini affetti da ADHD, disturbo da deficit di attenzione e iperattività che si manifesta nel 4% dei bambini in età scolare. Un disturbo difficile da riconoscere come tale e che va invece affrontato dalla famiglia, dalle Organizzazioni scolastiche e sanitarie con grande attenzione.

Per sostenere il progetto abbiamo già organizzato incontri ed eventi, ma c'è ancora tanto da fare. Più saremo e più riusciremo ad offrire un contributo importante.

Nata nel 2002, "l'Associazione Servizi Sociali e Sicurezza per Padova", è un'organizzazione di volontariato, senza fini di lucro, che persegue obiettivi di solidarietà nel campo sociale e sanitario. A tale scopo promuove e attua progetti a carattere informativo e di assistenza sociale a livello nazionale e locale, recependo le richieste dei cittadini e agendo da collante tra la società civile e il mondo delle Istituzioni. In particolare realizza convegni, dibattiti e, in generale, campagne informative, avvalendosi dell'apporto del mondo politico e della comunità scientifica, nonché eventi rivolti a supportare finanziariamente i progetti adottati. L'Associazione, che conta circa 200 soci, si finanzia esclusivamente con il tesseramento e con i contributi dei sostenitori.

Convegno Regionale "Traiettorie Negative dell'ADHD: scolastica, sociale, psicopatologica" – Liceo Quadri, Vicenza – 13 Aprile 2013



Sul palco assieme alla Presidente Lauretta Furlan e ai genitori presenti al Convegno, il Consigliere Regionale di maggioranza Arianna Lazzarini, che ha condiviso questo importante evento organizzato dall'Associazione ASSP Onlus e Centro Archimede e che ringraziamo con tutto il cuore perché sempre molto vicina alle esigenze della famiglia con amore, dedizione e impegno in tutte le sue battaglie.

Grazie a queste sue grandi doti, unite ad un'eccezionale capacità, noi oggi possiamo portare

avanti la nostra missione e garantire un sostegno a tutti i bambini ed alle loro famiglie che già si trovano a dover affrontare situazioni problematiche e preoccupanti.



ATTI DEL CONVEGNO

“I disturbi dirompenti del comportamento: modelli interpretativi, clinica e terapia”

Realizzato dall'Associazione Servizi Sociali e Sicurezza per Padova ASSP e dal Centro Archimede di Torri Quartesolo (VI), entrambi presieduti da Lauretta Furlan.

Grazie ai Patrocini

Volume a cura della Dott.ssa Federica Cappellato, PresStudio Pubbliche relazioni e Comunicazione.

Finito di stampare nel febbraio 2015



Con il patrocinio dell'USR per il Veneto

Campagna d'informazione e sostegno ai bambini iperattivi e disattenti

ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività



Grazie ai patrocini



PATROCINIO REGIONE DEL VENETO



Università degli Studi Padova



Comune Padova



Provincia Padova



Comune Vicenza



Provincia Vicenza



Comune Torri di Quartesolo



ULSS n° 6
Vicenza



ULSS n° 5
Ovest Vicentino



ULSS n° 4
Alto Vicentino



Azienda Ospedaliera
Bassano del Grappa



Azienda Ospedaliera
Padova



ULSS 16 -
Padova



ULSS n° 10
San Donà di Piave



ULSS 15 -
Alta Padovana



Ristorante De Laura



Hotel Terme Miramonti



Nelly Beach



ISTITUTO COMPRESIVO VALDAGNO 3



Comune Verona

*Campagna d'informazione e sostegno
ai bambini iperattivi e disattenti*

ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività

