



FAMAF

Centro Abilitativo per Disturbi di Spettro Autistico

QUALITA' DI VITA E TEMPO LIBERO IN ADULTI CON AUTISMO

Dott.ssa DELLE FAVE ALESSANDRA

27 MARZO 2012

Autismo e deficit sociali

Recenti ricerche, hanno evidenziato la difficoltà da parte dei soggetti con autismo, nel condividere il significato dell'intento comunicativo, con conseguenti difficoltà nel fornire e comprendere informazioni sociali ed emotive.

I deficit sociali si manifestano in:

- disturbi comportamentali condizionati da problemi di comprensione
- scarsa capacità di espressione verbale
- deficit di attenzione
- difficoltà di astrazione
- disorganizzazione
- memoria correlata al livello d'interesse
- deficit di elaborazione uditiva
- problemi di generalizzazione delle informazioni
- resistenza al cambiamento

Che cos'è la Qualità di Vita (QoL)?

Il concetto di Qualità di Vita (QdV) sta progressivamente acquisendo importanza ed interesse in ambito scientifico.

Si usa l'espressione QdV per esprimere una molteplicità di significati tanto da risultare impossibile parlarne senza una precisazione di senso contestualizzato.

Tale concetto è estremamente complesso e al suo interno si possono evidenziare diversi aspetti fondamentali.

La Qualità di Vita (QdV) è un concetto multidimensionale comprendente tutte le seguenti aree:

1. salute e funzionamento fisici
2. benessere psicologico e spirituale
3. ruoli sociali
4. stabilità economica e funzionamento familiare

Attualmente la maggior parte degli autori sostiene che siano definibili degli ambiti di vita applicabili alla vita di tutte le persone e che la relazione tra percezione individuale dell'importanza attribuita a questi ambiti e percezione individuale della soddisfazione provata negli stessi costituisca il modo più completo ed efficace di valutare la QdV.

- In ambito scientifico si parla sempre più di Qualità di Vita (QdV) Generica (G) che ha implicazioni e potenzialità più ampie della QdV Legata alla Salute (LaS) che fino ad oggi è stata l'unica dimensione della QoV studiata, tanto che in letteratura troviamo molte scale di valutazione, basate su altrettanti modelli teorici, con la pretesa di parlare di qualità di vita in senso ampio, ma ad un'attenta analisi osserviamo che si riferiscono alla LaS. Recenti revisioni della letteratura indicano per i modelli di QdV la necessità di includere sia aspetti qualitativi che quantitativi e di declinarli secondo principi sia oggettivi che soggettivi (Bertelli e Brown, 2006).
- In campo sanitario l'espressione Qdv si riferisce alla percezione dello stato di salute, nel suo significato più ampio, da parte del sistema paziente – persona.

Approcci della QoL

In ambito medico vengono distinti due approcci, soggettivo ed oggettivo:

- la QdV soggettiva: corrisponde alla percezione individuale di soddisfazione rispetto all'esistenza e non può essere valutata che attraverso la persona stessa

- la QdV oggettiva: corrisponde alle sue condizioni di vita come appaiono ad un osservatore esterno, e si fonda sull'evidenza che esistono degli aspetti della vita che hanno un valore qualitativo per tutte le persone

Qualità di Vita (QoL) vs Benessere Soggettivo (BS)

Una seconda distinzione deve essere operata tra:

- **Benessere Soggettivo (BS)**: riguarda principalmente la valutazione diretta di stati affettivi e del grado di soddisfazione personale rispetto a qualunque aspetto della vita (Diener, 2004).

- **Qualità di Vita (QdV)**: rappresenta una valutazione integrata del livello di qualità raggiunto da un individuo negli ambiti di vita applicabili a tutte le persone (Orley et al., 1998; Bertelli e Brown, 2006). Il benessere soggettivo può essere considerato come uno degli elementi che contribuiscono al concetto di QdV, insieme allo stato funzionale, alla percezione dello stato di salute e alla funzionalità di ruolo.

Qualità di Vita Generica vs Qualità di Vita legata alla salute

Un'ulteriore distinzione, è quella tra QdV Generica e QdV legata alla salute:

1. QdV legata alla salute (QoL-HR, Health Related): termine inizialmente coniato per definire la percezione di salute da parte del paziente con riferimento prevalente a quegli aspetti della vita specificatamente correlati al benessere ed al funzionamento (De Girolamo G. et al., 2001), poi ha progressivamente acquisito un riferimento esclusivo ad aspetti clinici e all'effetto di questa integrità morfologica e funzionale.
2. QdV generica: valuta la percezione di qualità rispetto a tutti gli ambiti che hanno mostrato un valore per la vita umana, indipendentemente dalla presenza di patologie particolari o condizioni esistenziali peculiari.

Qualità di Vita (QoL) e Tempo Libero

Un aspetto che solo recentemente è stato preso in considerazione dalle ricerche scientifiche è la gestione del tempo libero, in riferimento in particolare ad alcune attività tra cui lo sport, le attività fisiche (ad esempio in acqua) e di gioco che sono state studiate facendo riferimento alla Qualità di Vita (QdV) della persona con Autismo, senza focalizzarsi esclusivamente al miglioramento del funzionamento e delle prestazioni fisiche

Il BASIQ Batteria di Strumenti per l'Indagine della Qualità di Vita

Il BASIQ (Batteria di Strumenti per l'Indagine della Qualità di Vita), traduzione e adattamento italiano del Quality of life Instrument Package (QoL-IP) del Centro per la Salute Pubblica dell'Università di Toronto, si basa su un modello interpretativo della QdV-G che integra aspetti qualitativi e quantitativi, soggettivi ed oggettivi, lasciando una posizione centrale alla relazione individuale tra attribuzione di importanza e percezione di soddisfazione.

E' costituito da tre questionari:

1. un'intervista diretta alla persona
2. un questionario rivolto al proxy
3. un questionario per il valutatore esterno

Il modello teorico di questa batteria di strumenti di valutazione è quello dell'importanza/soddisfazione, di Becker (Becker et al., 1993). Secondo questo modello l'essere poco soddisfatti di un ambito di vita cui si attribuisce scarsa importanza non può compromettere più di tanto la QdV, così come non può che essere limitato l'impatto migliorativo sulla QdV di grandi soddisfazioni in ambito di scarsa importanza personale.

Struttura del Questionario

Le aree della vita che compongono il questionario sono nove, raggruppate nelle tre macroaree:

- Essere
- Appartenere
- Divenire

Attraverso l'articolazione in 6 item per area, i questionari del QoL-IP permettono di indagare la QdV generica nel modo ad oggi più esaustivo. Le nove aree rappresentano quegli ambiti della vita che i vari percorsi di ricerca internazionale degli ultimi 30 anni hanno dimostrato avere un valore qualitativo per la vita di tutte le persone in tutto il mondo (Kuyken et al., 1994; WHOQoL Group, 1998; Schalock et al., 2005).

ESSERE

L'Essere descrive le caratteristiche principali della persona; si divide in:

✓ Essere Fisico: si riferisce ad aspetti come la salute fisica,

• l'alimentazione, l'agilità e la forma fisica, l'igiene personale, il vestirsi o il curare il proprio aspetto.

✓ Essere Psicologico: include dinamiche interne dell'individuo come il controllo delle emozioni e dei sentimenti, l'iniziativa, l'autoaccettazione, l'autostima, l'indipendenza dallo stress o da eventuali problemi psichiatrici.

✓ Essere Spirituale: riguarda con un'accezione estensiva, tutto ciò che ha a che fare con il significato soggettivo dell'esperienza. Include aspetti come l'aver valori personali, criteri di giusto e sbagliato, buono e cattivo, cose per cui vivere e nelle quali avere fede. Esempi di quest'ultime possono essere dati dal sentirsi in pace con se stessi, agire per altruismo, festeggiare ricorrenze o gli eventi speciali in un modo che aggiunga significato alla vita.

Appartenere

L'Appartenere descrive la relazione tra la persona e l'ambiente circostante; si divide in:

- ✓ . Appartenere Fisico: fa riferimento al posto dove si vive, agli oggetti che si possiedono o al sentirsi al sicuro.

- ✓ . Appartenere Sociale: considera aspetti come il sentirsi in accordo con il partner, i membri della famiglia, gli amici, appartenere a gruppi sociali, culturali o d'interesse.

- ✓ . Appartenere alla Comunità: indaga il rapporto esistente tra un individuo e le risorse a disposizione della maggior parte dei membri della comunità, come avere accesso ad un'educazione, ad un impiego, all'assistenza medica e sociale, partecipare ad avvenimenti e spettacoli o avere supporti finanziari.

Divenire

Il Divenire descrive quello che una persona fa nella vita e che cosa voglia diventare; si divide in:

- ✓ *Divenire Pratico*: si riferisce al lavoro retribuito, ai lavori di casa, allo studiare, al seguire un percorso formativo, alle eventuali attività di lavoro volontario, alle quotidiane routine per la cura di sé o all'interessarsi della proprie pratiche burocratiche.
- ✓ *Divenire nel Tempo dedicato a Sé*: comprende le cose che si fanno per divertimento o per passione, come andare in giro con gli amici, fare un gioco, guardare la televisione, avere hobby.
- ✓ *Divenire come Crescita*: si riferisce all'adattamento ai cambiamenti della vita ed alla capacità di migliorarsi, come imparare nuove cose, potenziare e mantenere le capacità fisiche e le relazioni con gli altri, risolvere problemi o tirar fuori nuove idee.

Dimensioni del questionario

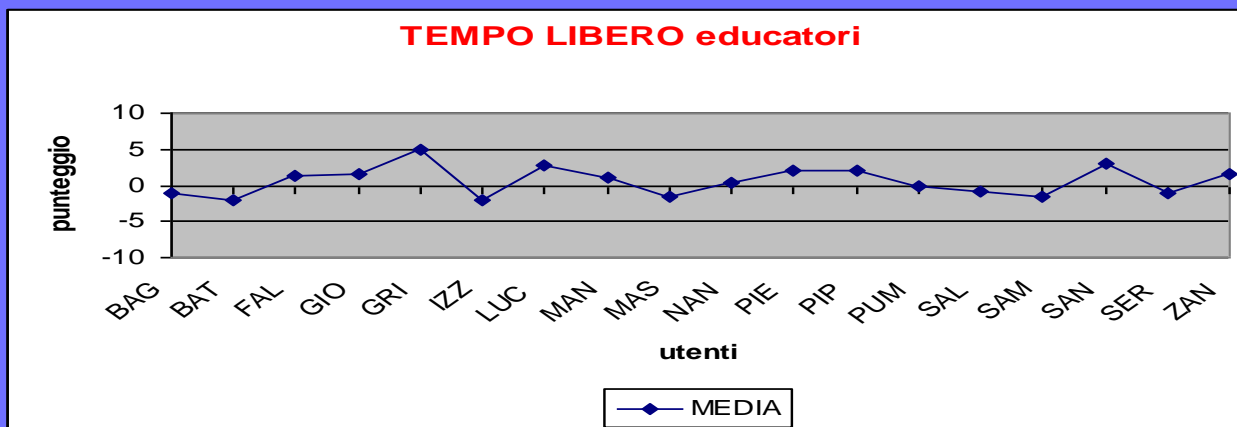
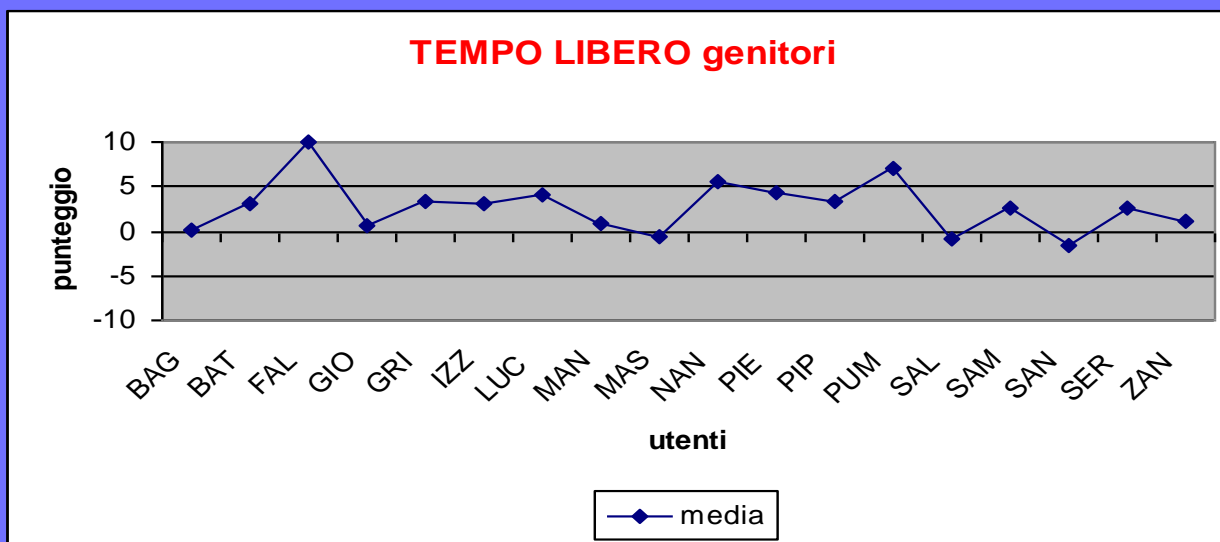
Sette delle nove aree dello strumento vengono valutate secondo le seguenti 4 dimensioni:

- ✚ interesse
- ✚ soddisfazione
- ✚ partecipazione decisionale
- ✚ opportunità

Nel QoL-IP la dimensione opportunità non si applica all'Essere Fisico, dando per scontato che tutte le persone abbiano in quest'area le stesse opportunità

8. IMPIEGO DEL TEMPO LIBERO	I	S	D	O
1. Andare a far visite e socializzare con gli altri				
2. Partecipare a sport di gruppo o attività ricreative				
3. I suoi hobby				
4. Andare ad intrattenimenti pubblici				
5. Fare attività casuali nel tempo libero (TV, leggere, camminare, andare in bicicletta, ecc.)				
6. Avere attività durante le vacanze o per le feste				

Risultati BASIQ: tempo libero



Effects of exercise interventions on stereotypic behaviours in children with autism spectrum disorder

Petrus C, Adamson SR, Block L, Einarson SJ, Sharifnejad M, Harris SR

- L'obiettivo di questa review è stato quello di sintetizzare le evidenze degli studi che esaminano quali effetti possono avere gli interventi basati sugli esercizi fisici sui comportamenti stereotipati in bambini con ASD.
- La ricerca suggerisce che l'esercizio porta a una riduzione in tempo breve dei comportamenti stereotipati nei bambini. Future ricerche con prove di maggior rilevanza, più rigore e più a lungo termine sono richieste per determinare specifici parametri di esercizi da esplicitare.

Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders.

Pan CY.

- L'obiettivo della ricerca è stato quello di determinare l'efficienza di un programma di esercizi in acqua di 10 settimane in ragazzi di 16 anni con autismo. Nelle prime 10 settimane 8 ragazzi hanno seguito il programma e 8 no. Nella seconda fase di 10 settimane hanno fatto l'inverso. Entrambi i gruppi hanno continuato i loro trattamenti svolti in precedenza. Miglioramenti sono stati visti per entrambi i gruppi. Anche nei comportamenti sociali sono stati visti miglioramenti dopo aver seguito il programma. Anche nei comportamenti sociali si sono visti miglioramenti in entrambi i gruppi. Seguendo la fase 1 sono stati visti significativi miglioramenti in ambito sociale nel gruppo A, seguendo la fase 2 sono stati osservati miglioramenti in ambito sociale nel gruppo B, mentre il gruppo A ha mantenuto miglioramenti ottenuti nella fase 1. I risultati indicano che il programma aumenta le capacità in acqua dei partecipanti e contiene un alto potenziale per miglioramenti anche sociali.

Cycling for students with ASD: self-regulation promotes sustained physical activity

Todd T, Reid G, Butler-Kisber L

- **Bicicletta per ragazzi con autismo: l'autoregolazione promuove un ritmo sostenuto di attività fisica. I soggetti con autismo spesso mancano di motivazione per intraprendere un'attività fisica ad alto ritmo. 3 adolescenti con autismo grave hanno partecipato ad un programma di 16 settimane e ognuno ha completato regolarmente 30 minuti di bicicletta alla fine del programma. Questo studio indaga l'effetto di una strategia di istruzione sull'autoregolazione sul ritmo sostenuto andando in bicicletta includendo autocontrollo, pianificazione dell'obiettivo e la capacità di recupero e rinforzo individuale. Di particolare interesse è stato lo sviluppo di un'autoefficacia durante l'attività fisica come mediatore del traguardo da raggiungere. Un cambiamento multiplo dei criteri stabiliti mostra l'efficacia dell'intervento. I risultati suggeriscono che l'autoregolazione promuove una partecipazione sostenuta nell'attività fisica per adolescenti con autismo grave.**

The differential and temporal effects of antecedent exercise on the self-stimulatory behavior of a child with autism.

Celiberti DA, Bobo HE, Kelly KS, Harris SL, Handleman JS.

Sono stati esaminati gli effetti di due tipi di esercizi (camminare vs correre) nel sopprimere l'abitudine al comportamento di autostimolazione di un bambino con autismo di 5 anni. Le condizioni dell'esercizio sono state applicate immediatamente prima dei periodi di programmazione scolastica. Il comportamento di autostimolazione maladattivi sono stati tracciati separatamente, con l'identificazione di comportamenti più suscettibili al cambiamento vs quelli più resistenti. Lo studio indica che gli effetti nel tempo portano ad una diminuzione dell'autostimolazione solo per quanto riguarda la corsa. Inoltre la riduzione di questi comportamenti è stata osservata immediatamente dopo il trattamento del corsa. Gradualmente sono riaumentati ma non sono tornati al livello base dopo un periodo di 40 minuti.

Aspects of quality of life in adults diagnosed with autism in childhood: a population-based study

Billstedt E, Gillberg IC, Gillberg C.

Il presente studio rappresenta un follow-up per studiare a lungo termine un gruppo base di 120 soggetti con diagnosi di autismo (13-22 anni) dall'infanzia, seguiti dalla tarda adolescenza fino alla prima età adulta. Lo studio specificatamente ha cercato di esaminare aspetti sociali e QoL in 108 individui con autismo ancora disponibili per lo studio per essere seguiti nel tempo. E' stata adottata una scala costruita per misurare il coinvolgimento nell'amicizia e la QoL ed è stata utilizzata una lunga intervista strutturata con i genitori/caregiver valutando l'occupazione corrente, il passato educativo, i servizi forniti, il tipo di accomodamento e le attività ricreative. La maggioranza del gruppo con autismo è rimasta dipendente di parenti/caregiver per il supporto educativo, gli accomodamenti e l'occupazione. Nonostante questo le stime sugli studi sulla QoL sono incoraggianti e positivi. C'è stata un evidente bisogno di aumentare le aree occupazionali e le attività ricreative. Studi futuri dovranno approfondire il concetto di coinvolgimento nell'amicizia fornendo una maggiore osservazione sulla QoL.

Effects of a leisure programme on quality of life and stress of individuals with ASD

García-Villamizar DA, Dattilo J.

Anche se ci sono ricerche che dimostrano una positiva relazione tra la partecipazione al tempo libero e i due costrutti di QoL e riduzione di stress, la corrente concettualizzazione di tempo libero come contributo alla QoL è limitato; inoltre a dispetto dell'aumento nella diagnosi accurata dell'autismo e l'incremento degli interventi in età sempre minore, la ricerca associata con tempo libero e QoL per soggetti autistici ha ancora delle mancanze. C'è stata una diminuzione significativa in tutti i risultati di livelli di stress per i partecipanti durante il corso degli studi e un aumento significativo nei 4 fattori di QoL misurati:

- Soddisfazione
- Indipendenza
- Competenza
- Interazione sociale

come il punteggio totale sulla QoL dal punto di partenza alla fine del trattamento, 12 mesi dopo. In contrasto il gruppo di controllo ha dimostrato significativi miglioramenti in relazione a stress e QoL. I risultati suggeriscono che il coinvolgimento in attività ricreative influenza positivamente il soggetto autistico.

Social and clinical effects of a leisure program on adults with autism spectrum disorder.

D. Garcia- Villamisar, J. Dattilo

L'osservazione che il comportamento delle persone con ASD è simile a quello di persone con lesioni frontali fu riportata per la prima volta da Damasio e Maurer (1978) e testata da Rumsey (1985).

In comune questi 2 gruppi mostrano:

- la difficoltà di programmare attività immediate e future
- la commutazione fra i compiti
- l'acquisizione di regole sociali

Questi dati suggeriscono che il comportamento delle persone con ASD può essere associato con una disfunzione neuropsicologica e spiegato con una ***Teoria della disfunzione esecutiva***.

La ***funzione esecutiva*** consiste nell'abilità di porsi obiettivi, iniziare un lavoro senza distrazioni, monitorare i risultati, riuscendo a focalizzarsi.

Tale teoria sostiene che le difficoltà di controllo sul comportamento a causa della disfunzione anatomica del lobo frontale (mantenere attenzione, avere flessibilità cognitiva e capacità di pianificare) si ritrovano nei problemi quotidiani dei soggetti con autismo. Un modo per invogliare i soggetti autistici ad incrementare le loro funzionalità è attraverso la partecipazione ed il coinvolgimento attivo nel tempo libero.

E' importante quindi:

- **percepire la loro determinazione**
- **che interiormente si sentano motivati a partecipare**
- **sentire che le sfide che gli si presentano sono alla loro portata**
- **prestare attenzione alle attività cui partecipano**
- **provare emozioni positive**
- **creare un ambiente che stimoli i partecipanti a comunicare preferenze e prendere iniziative con tutta la calma ed il tempo necessario.**

Nella ricerca del mantenimento dell'attenzione bisogna sempre associare un'attività esponenzialmente coinvolgente, cambiandola di volta in volta a seconda dell'aumento o diminuzione dei risultati ottenuti tenendo conto che avranno un risvolto sull'entusiasmo.

E' stato anche utilizzato un avatar che rappresentasse l'utente sul computer: ciò ha avuto risvolti positivi ed è servito ad incrementare l'attenzione sulle emozioni, le abilità acquisite e lo scambio sociale.

Il programma per il tempo libero consiste in un gruppo ricreativo dalle 17:00 alle 19:00 5 giorni la settimana con attività quali: musica, videogiochi, puzzles, nuoto, freccette, bowling.

Per sollecitare e studiare i risultati vengono effettuate interviste formali ed informali e questionari.

Il fatto che i soggetti con ASD abbiano raggiunto un punteggio significativamente alto dopo aver partecipato alle attività del gruppo fa concludere che ci sono notevoli miglioramenti ed influenze positive nell'interagire, nel socializzare ed anche nei gesti del quotidiano come vestirsi lavarsi camminare e mangiare.

Il fatto che le persone con ASD hanno un livello maggiore di solitudine e insoddisfazione sociale, può essere sconfitto dando appropriate opportunità e strutture.

Risultati BASIQ: TEMPO LIBERO

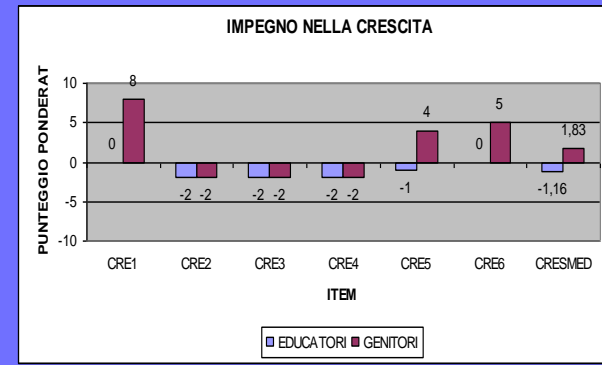
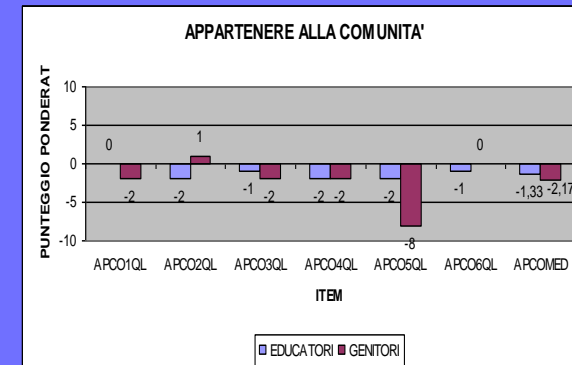
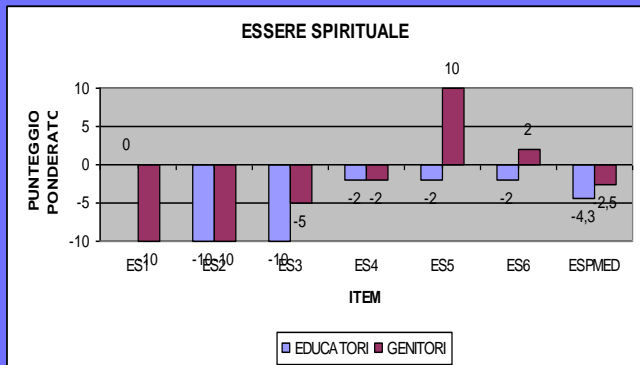
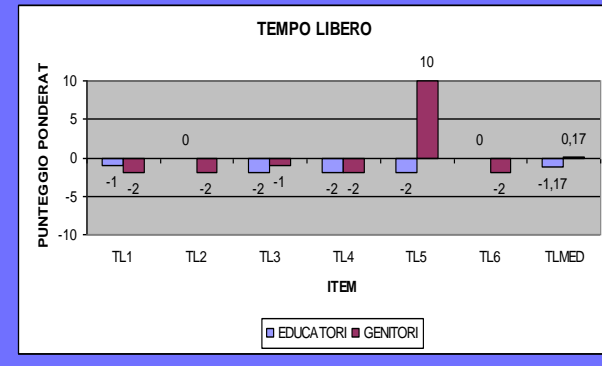
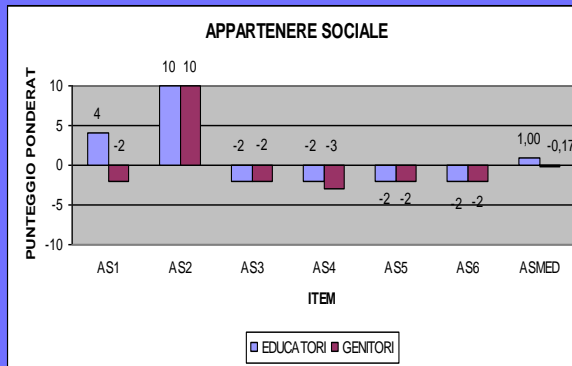
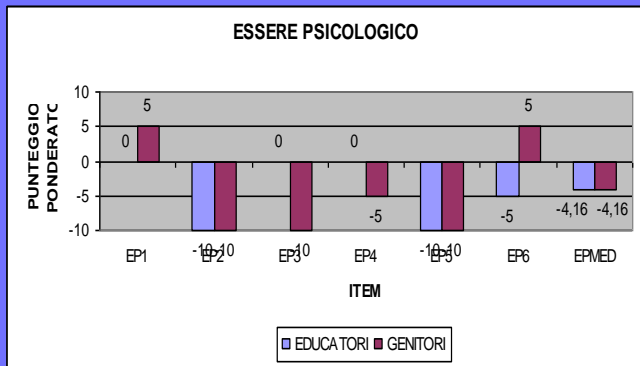
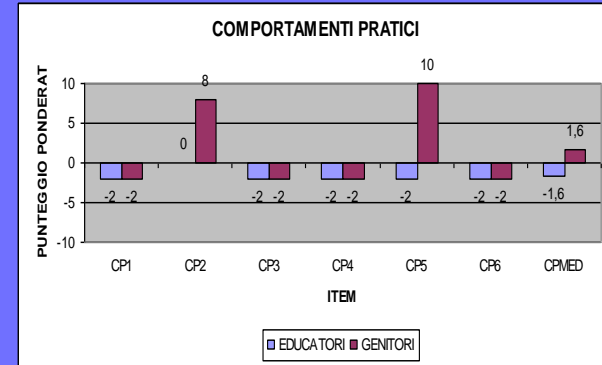
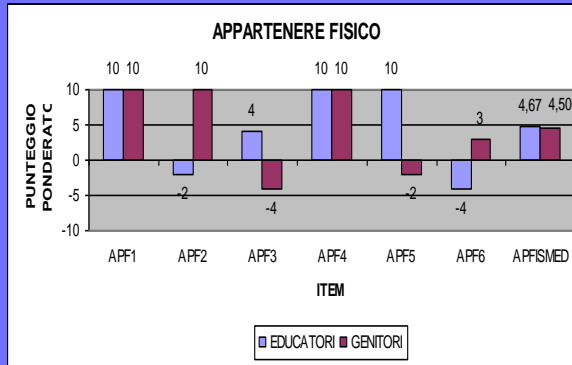
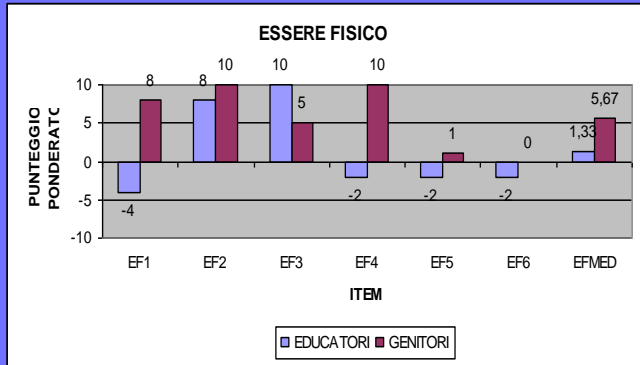
BAG	musica=> Venditti, Vasco Rossi, Mannoia. Rompere, cioè smontare oggetti. Girare in macchina, saltare. Vedere scavatrici e ruspe, guardare il calcio (sa le regole). Giardinaggio
BAT	No indicazioni da educatore; piscina e nuoto, camminare, giocare a pallone
FAL	ama partecipare ad attività di gruppo con persone “tranquille”, golf , canottaggio, musica, radio, televisione, colori (abbina le matite colorate), bicicletta, tastiera, raccoglie le foglie con il rastrello.
GIO	ascoltare musica, guardare le figure dei giornali, piscina, annaffiare, camminare, Anfass; gli piace stare all’aria aperta; giardinaggio, ama camminare.
GRI	le interessa tutto purchè ci sia movimento, persone, confusione, musica, giochi di gruppo, piscina, fotografia, cartoline, giornali, riviste, ritagliare e incollare, ballo e musicoterapia.

IZ	musica=> radio cuore; interazione interpersonale allegra. Concerto, partite, bicicletta (triciclo), passeggiate; salire e scendere le scale, esercizi alla sbarra.
LUC	attività ricreative con i coetanei, feste; andare al mare; computer, foto, giocare con le bambole, tagliare e incollare; riconosce bene le immagini, deve essere al centro dell'attenzione, colorare, ama i giornali dove sono rappresentati bambini, teatro, cantare e ballare.
MAN	avere la tv accesa, youtube, camminare, autoscontro, andare al lago di bilancino, la piscina e l'acqua, fare palestra, camminare, musica (Eiffel 65); peluche del gatto è quello preferito, pattini, la bicicletta non si è ben capito: alla tv ama i cartoni animati e i documentari, giardinaggio, provare il contatto con gli animali (cani), mansioni quotidiane, lavorare in terracotta, creta, racchette ping pong e pallina.
MAS	trova soddisfazione nello svolgere esercizi che gli riescono e dai quali riceve approvazione sociale. Musica. Bicicletta, in passato andava in motorino, gli piacciono i gatti; gli piace il movimento unito alla musica (Massimo Ranieri); la tombola; in generale non si entusiasma molto, ci vede poco.

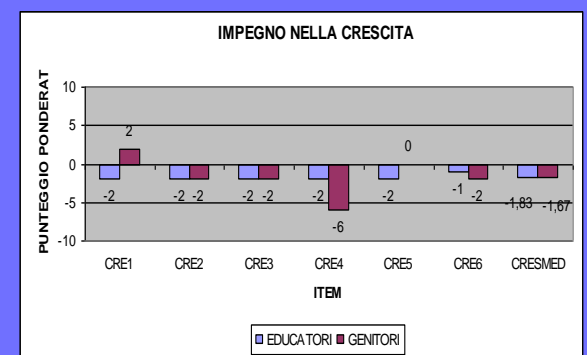
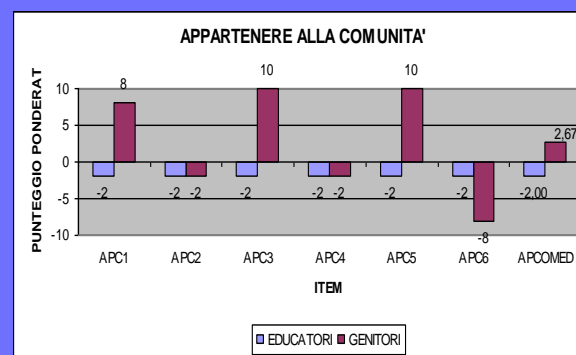
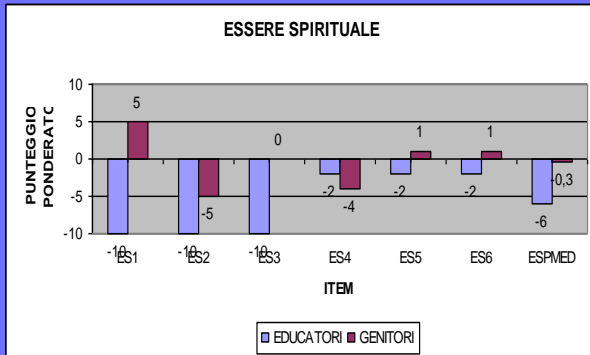
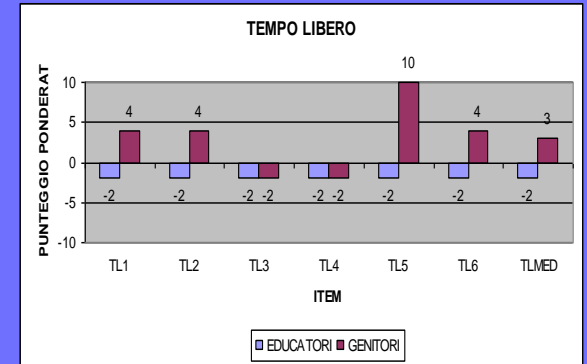
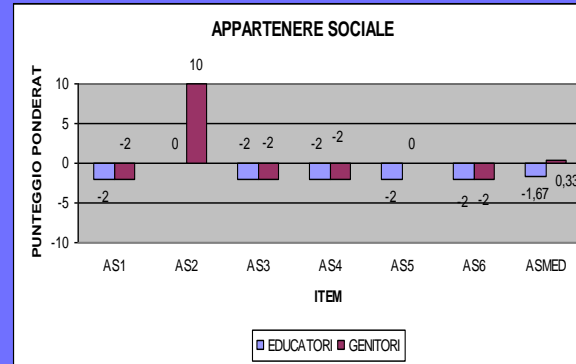
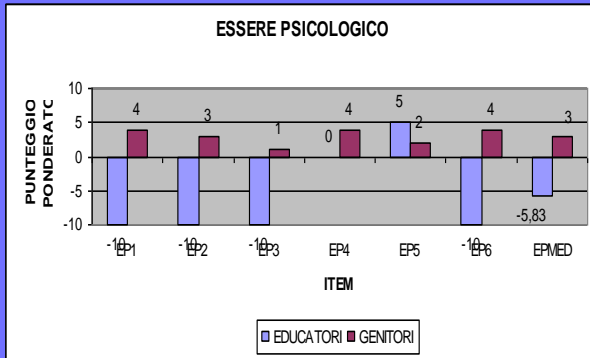
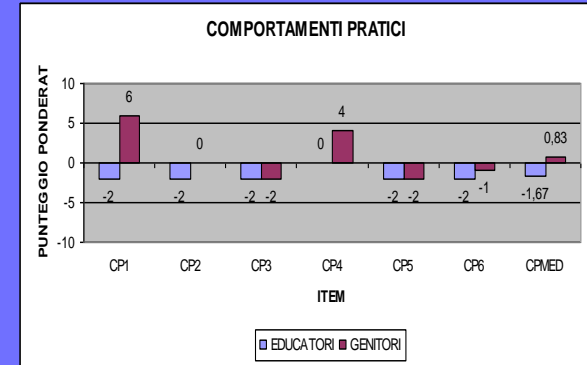
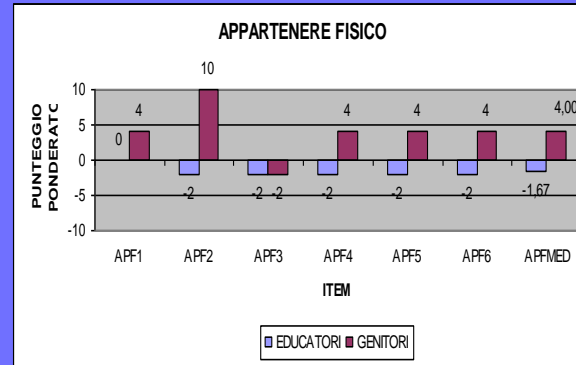
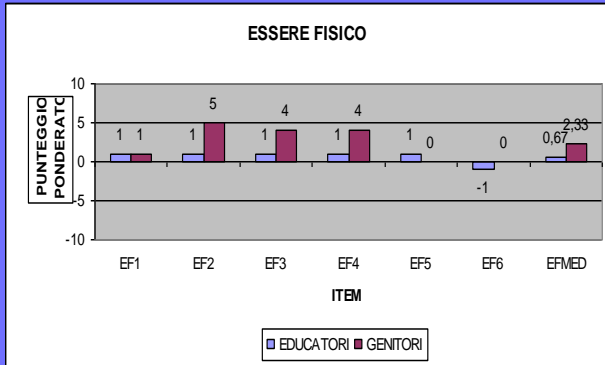
NAN	nessun hobby particolare ma è di compagnia, partecipa con entusiasmo a qualsiasi attività. Figurine e giornali, colorare, musica (a periodi), piscina.
PIE	Scrivere al computer, la tastiera, canticchiare, ippica, piscina, moto, i lego (costruisce torri e condomini); a volte gli piace copiare parole scritte, andare a visitare castelli, camminare tra la natura, non nella strada asfaltata. Ama guardare la tv con i sottotitoli.
PIP	internet giochi al PC, basket, musicoterapia, pubblicità televisive, cavallo, tennis
PUM	musicoterapia, ama la musica, cantanti e canzoni italiane, conosce tutti i programmi tv. Nuoto, leggere i giornali, musica anni 60-70-80, napoletana e liscio. Film di Pieraccioni, andare a blockbuster, McDonald, stazione.

SAL	molto isolato dal contesto; musicoterapia, gli piace essere il protagonista, ha il senso del ritmo. Ama Celentano, Mina, Modugno, Little Tony, ama cantanti italiani e tedeschi, papaveri e papere, le sinfonie di Beethoven tranne la IIà e la IVà. Ginnastica con le carrucole, camminare
SAM	ricamo, televisione, la musicoterapia in gruppo, camminare a giro per negozi, le piace partecipare a feste di paese; le piace scrivere al computer, l'alfabeto con le figure; non ama giocattoli, a volte con i gesti non capisce.
SAN	qualsiasi attività di gruppo, cene e feste, ha molta voglia di socializzare a tutti i livelli (avendo amici, andando in vacanza, a ballare al cinema) e dà molta importanza alle relazioni affettive.
SEN	No indicazioni da educatore, camminare, musica in particolare Pooh, Vasco Rossi, colorare, variare le cose da fare, andare a cavallo
ZAN	ama tutto ciò che riguarda il cibo, uscire; piscina, puzzle, colorare, ricamo.

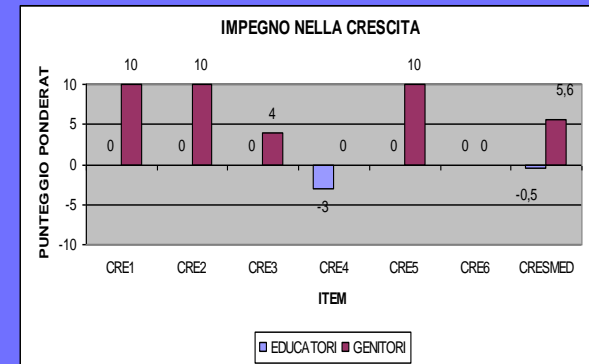
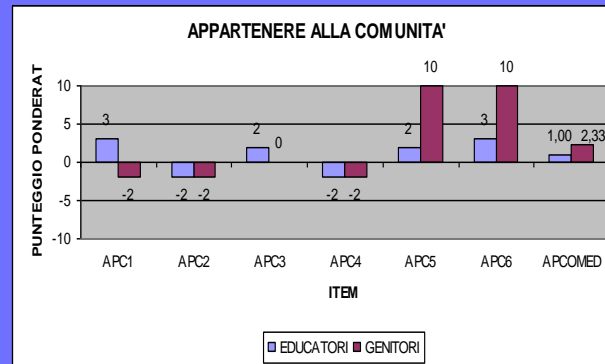
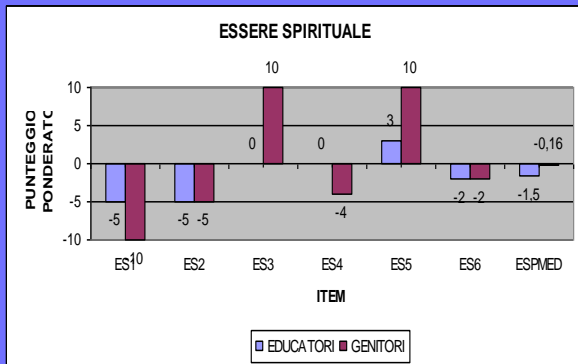
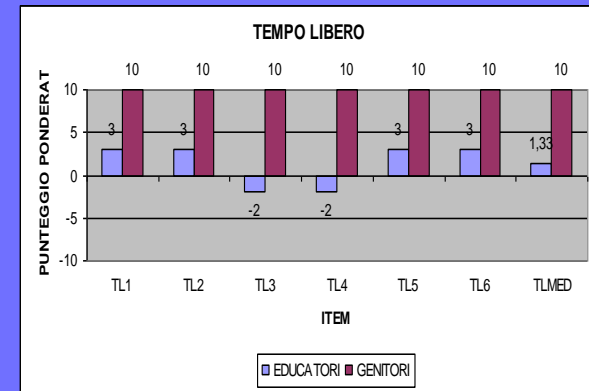
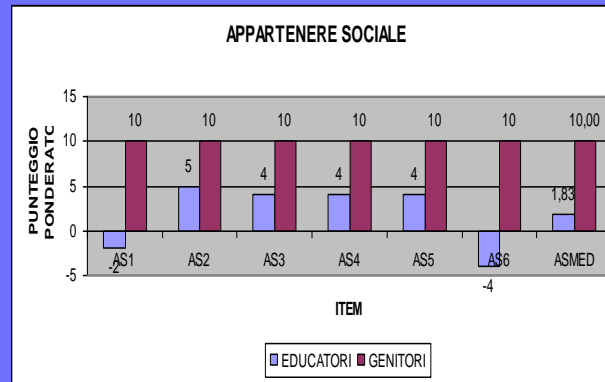
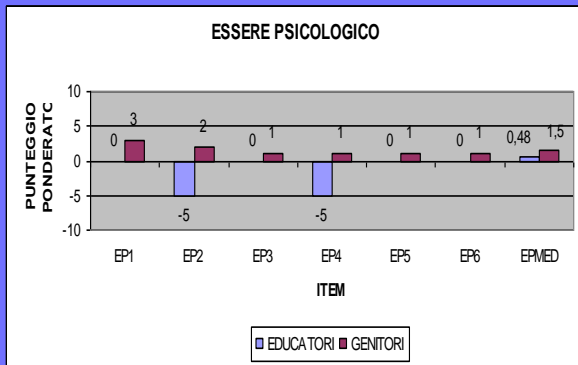
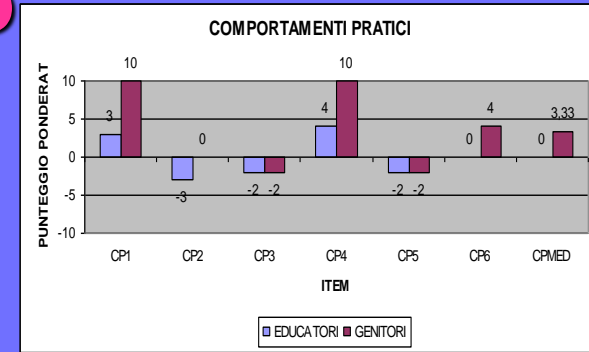
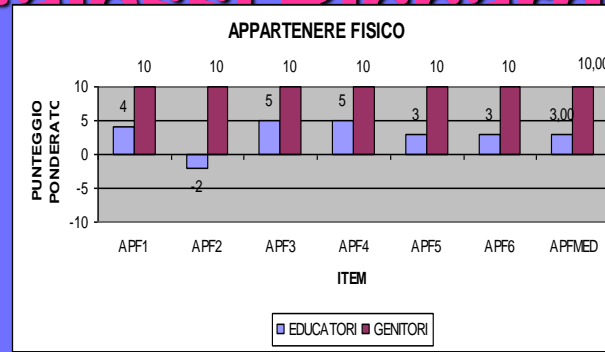
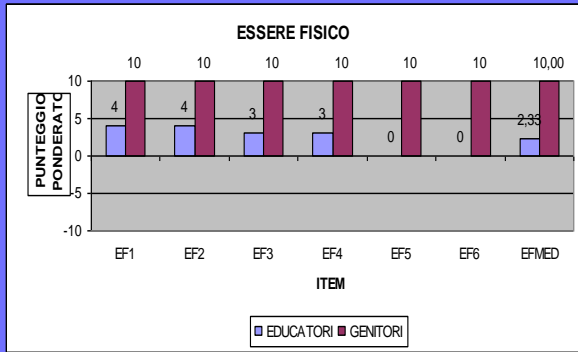
B.S.



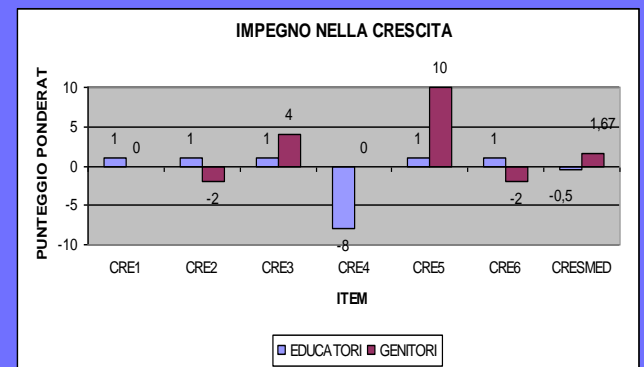
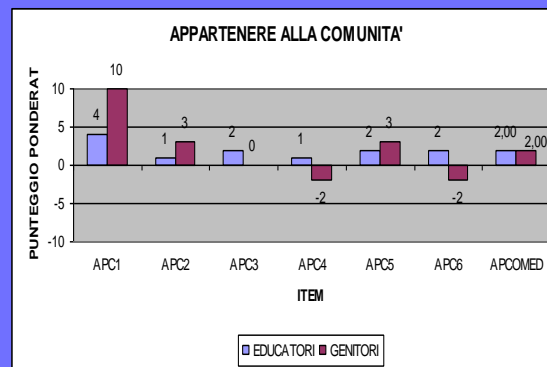
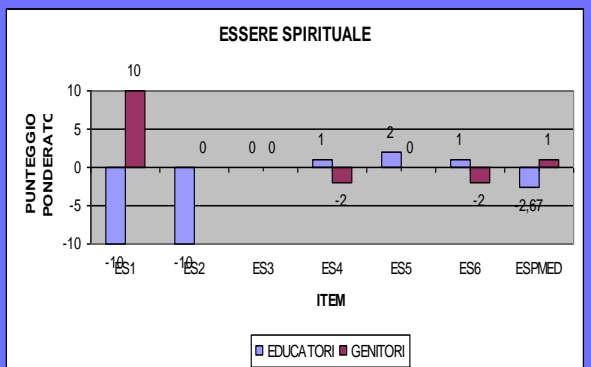
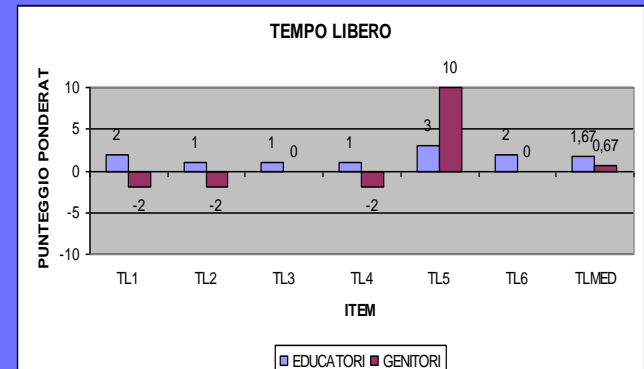
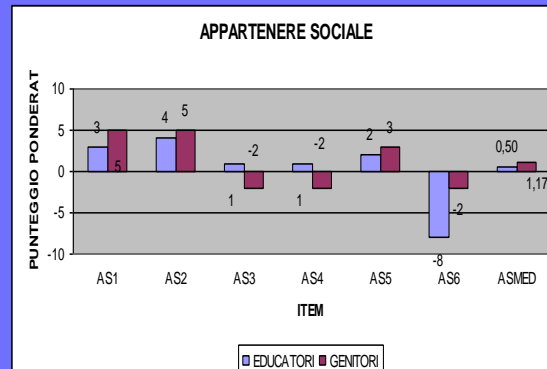
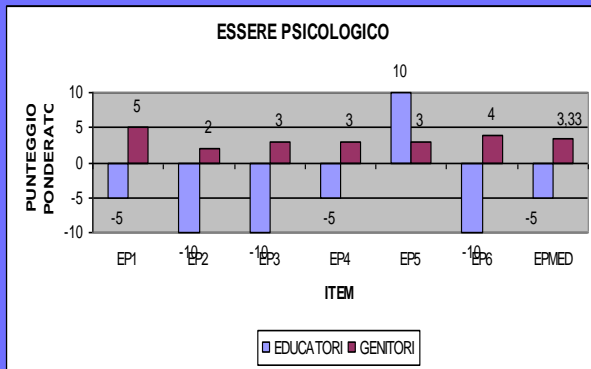
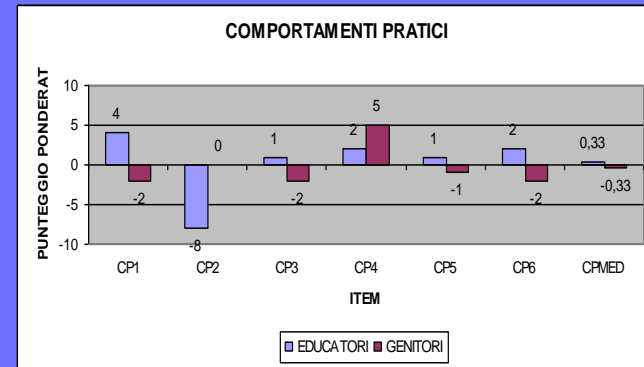
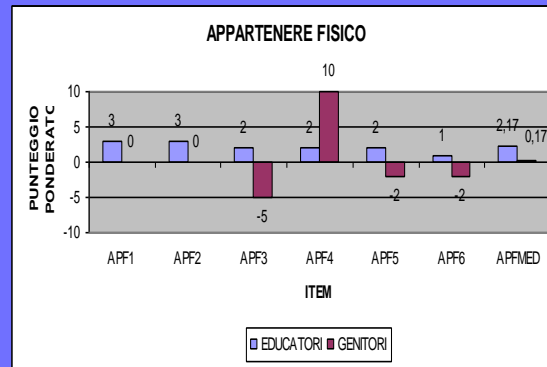
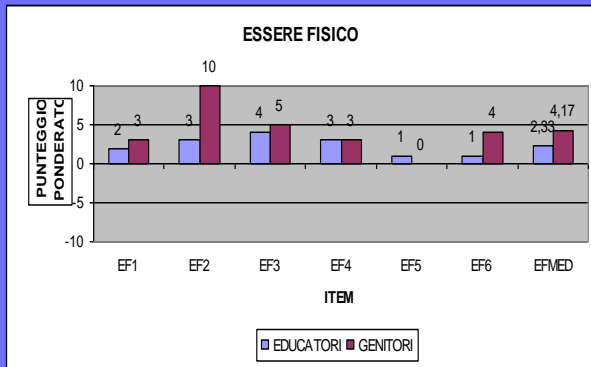
B. F.



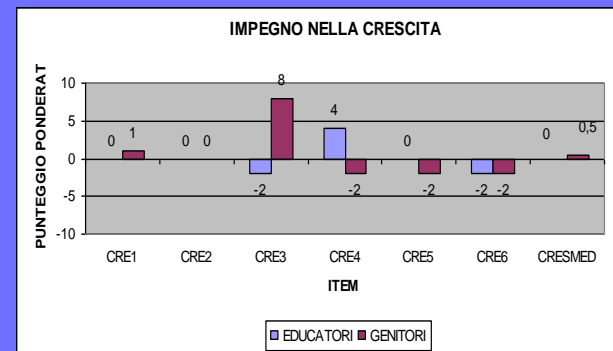
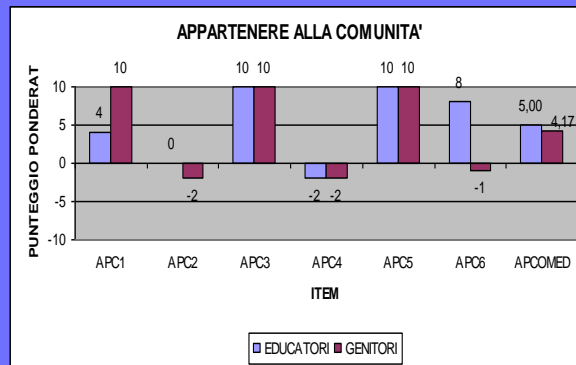
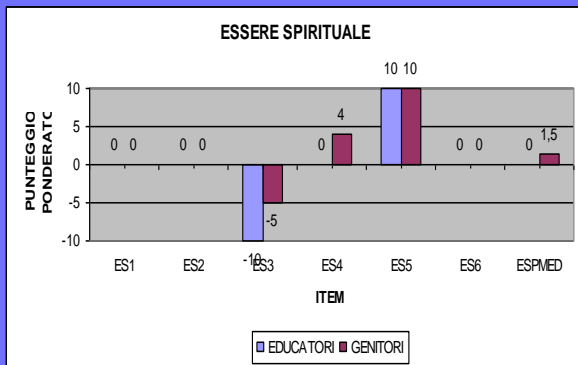
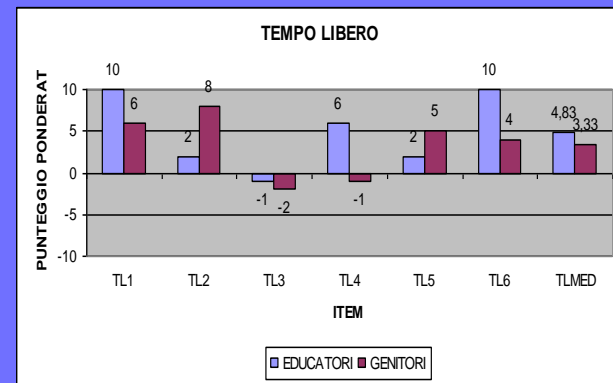
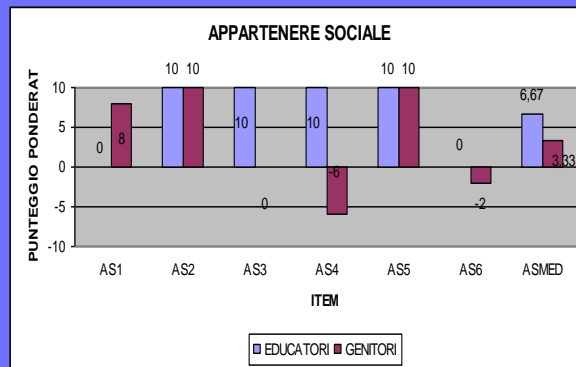
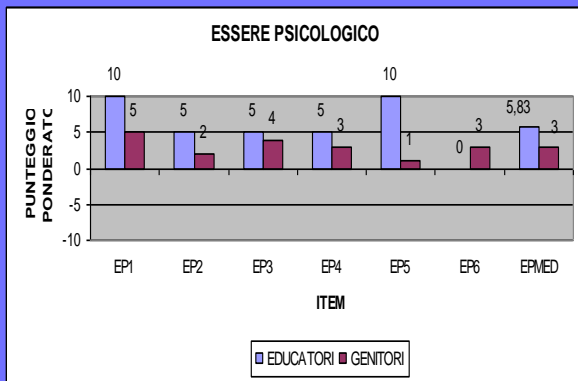
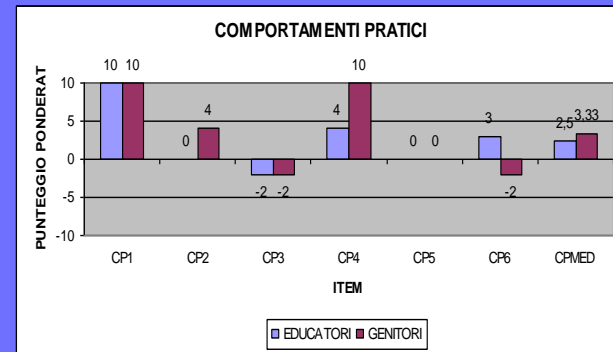
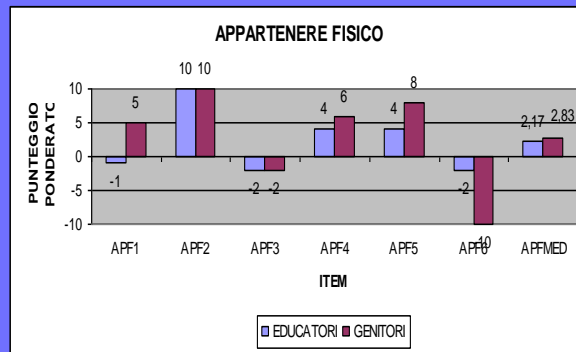
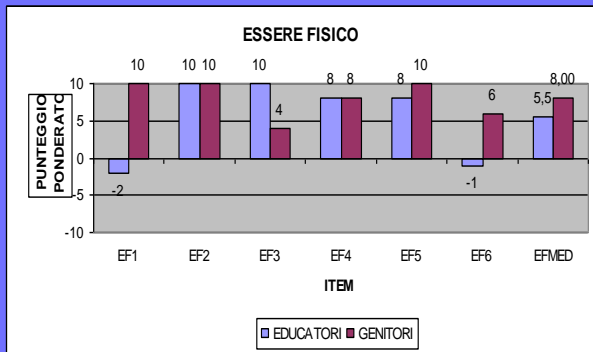
Falossi Riccardo



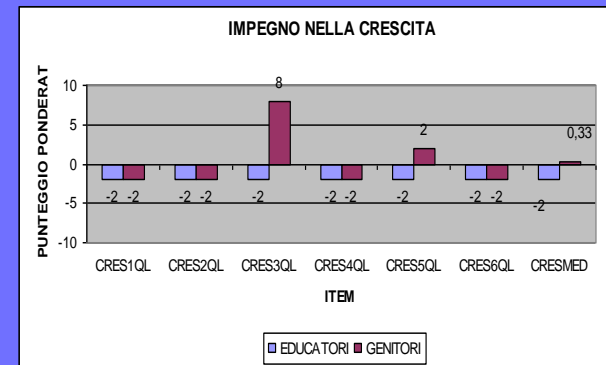
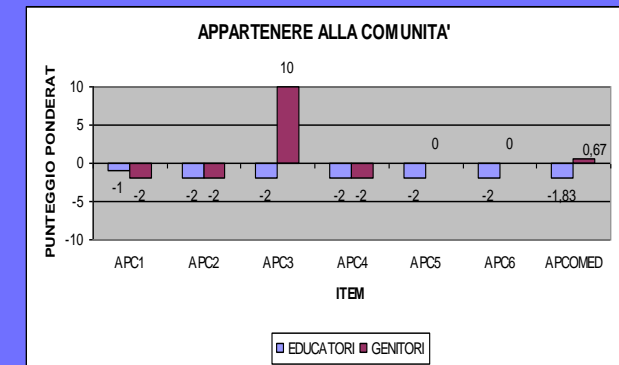
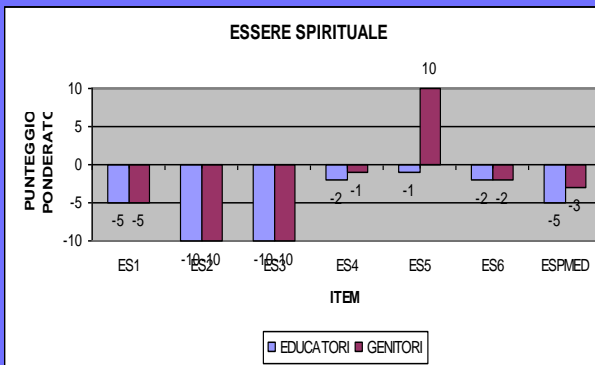
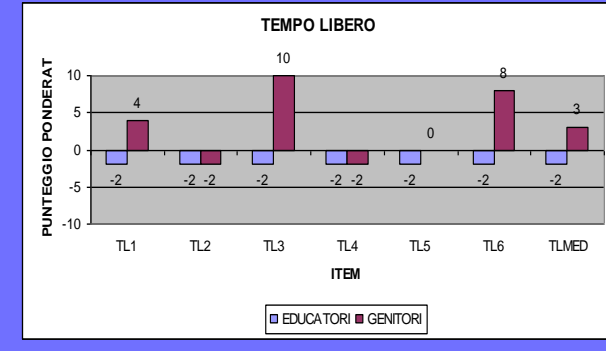
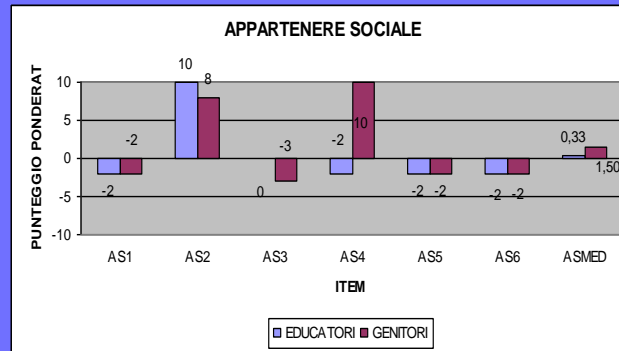
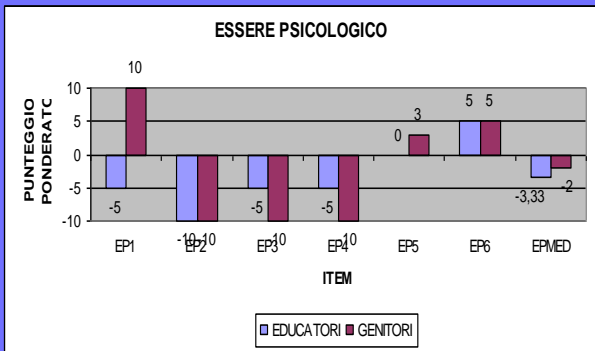
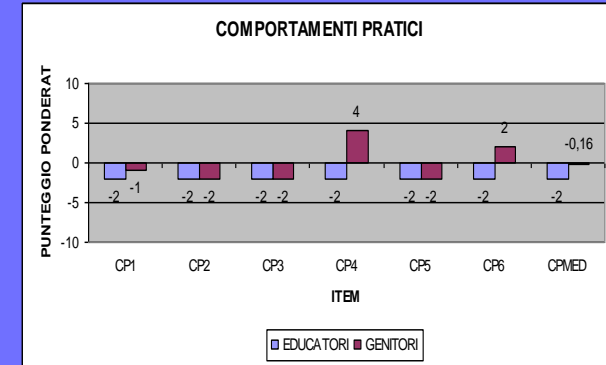
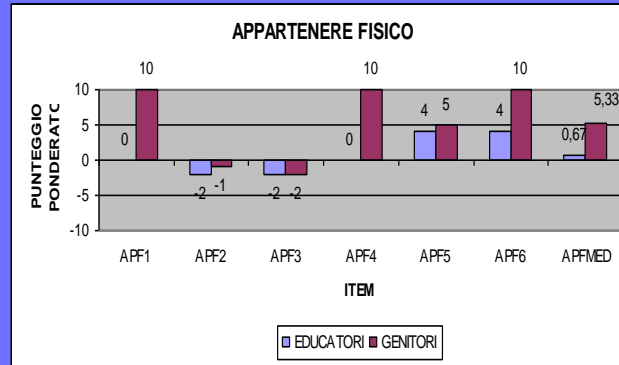
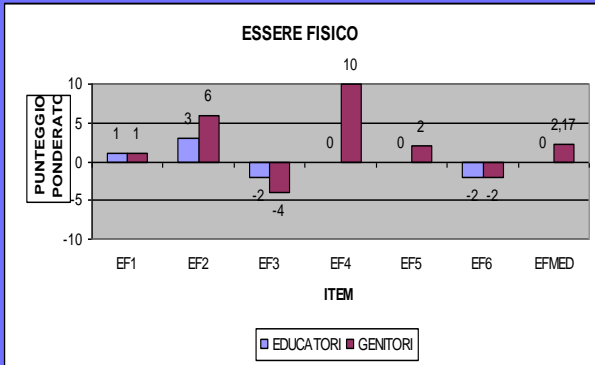
G. S.



G. L.

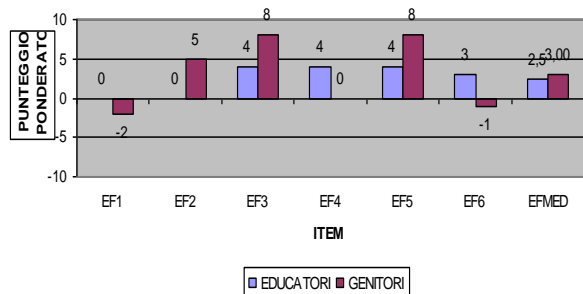


I.F.

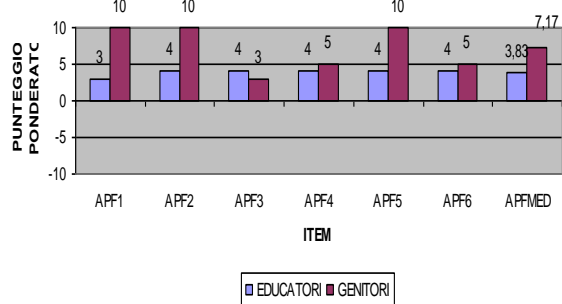


I. M.

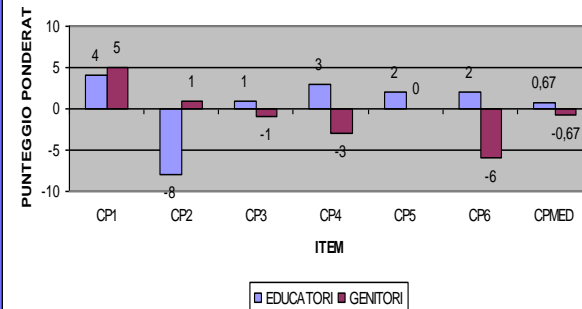
ESSERE FISICO



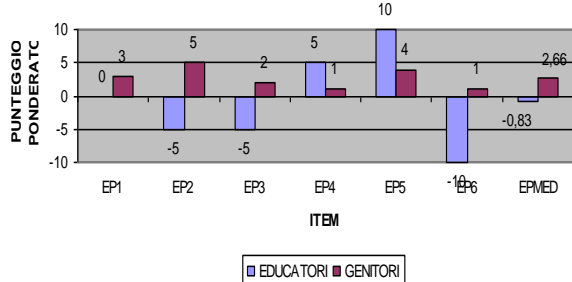
APPARTENERE FISICO



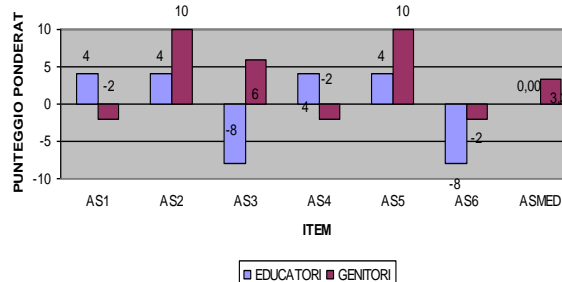
COMPORAMENTI PRATICI



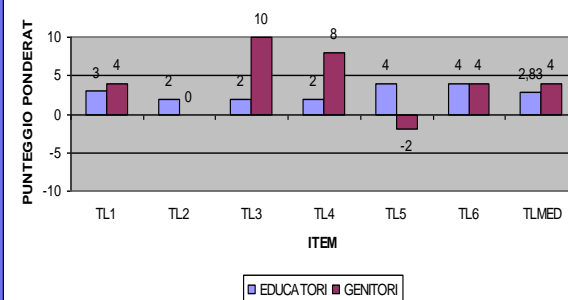
ESSERE PSICOLOGICO



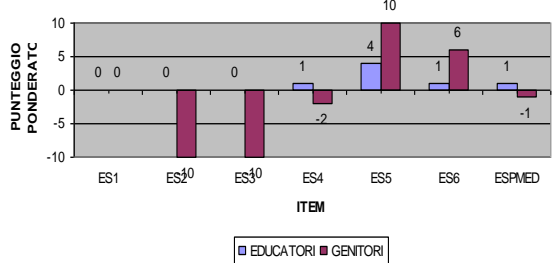
APPARTENERE SOCIALE



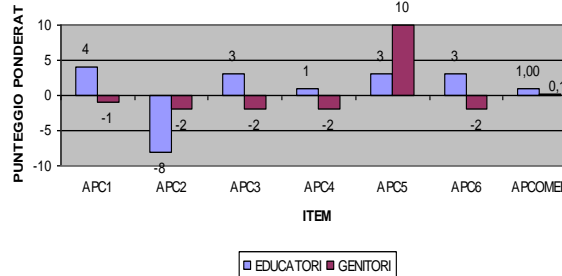
TEMPO LIBERO



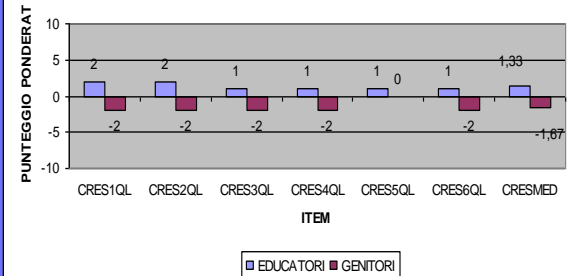
ESSERE SPIRITUALE



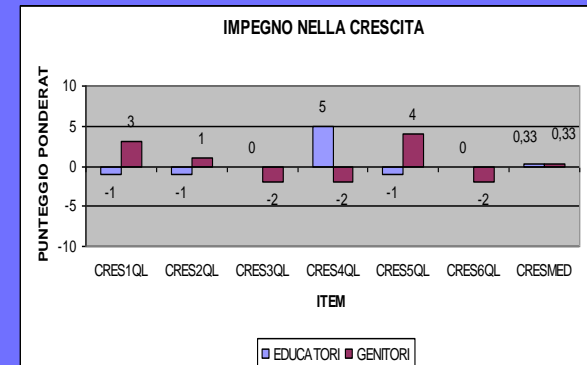
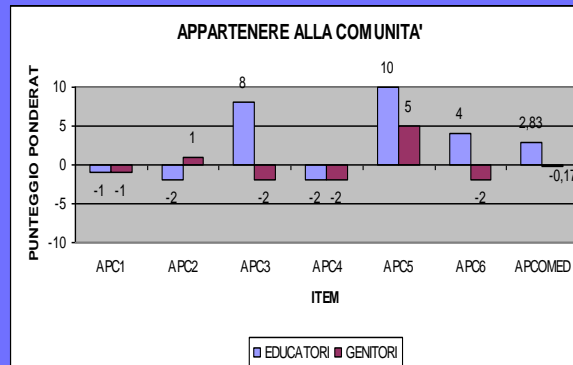
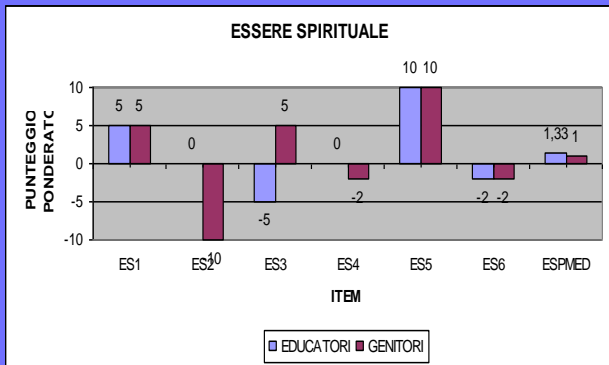
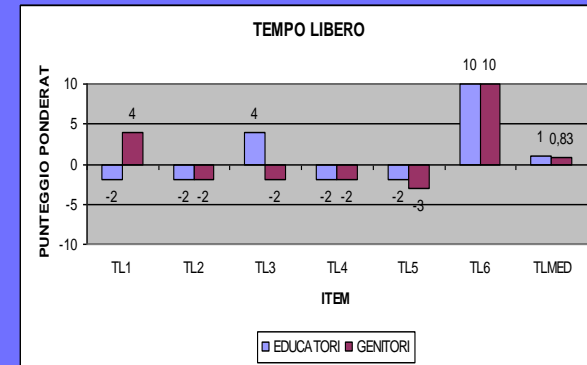
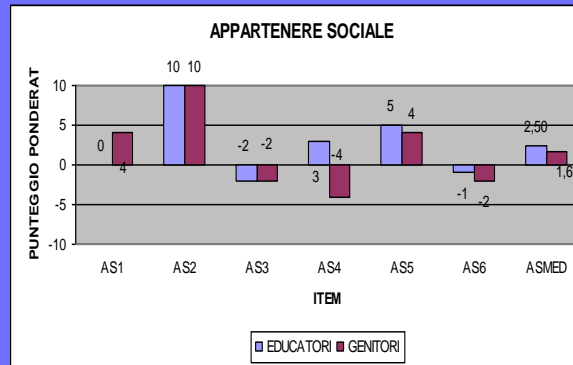
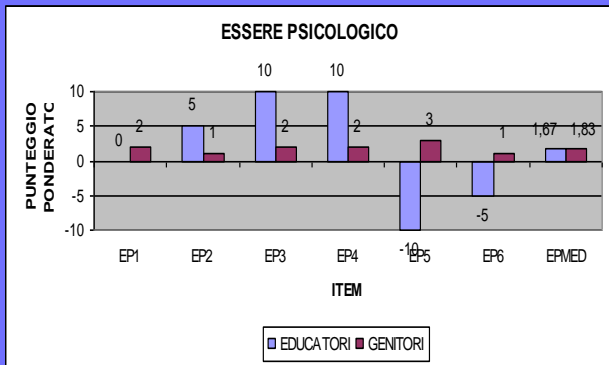
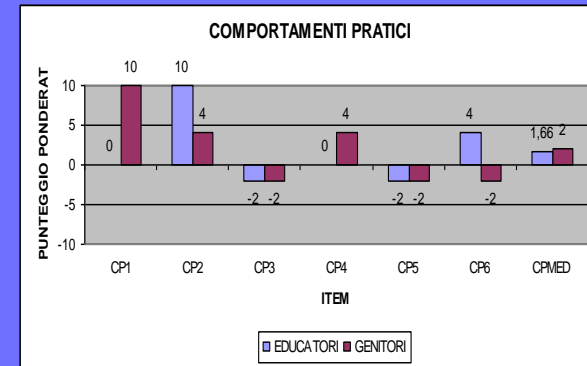
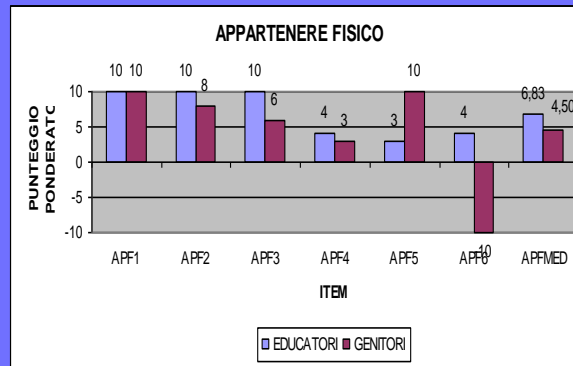
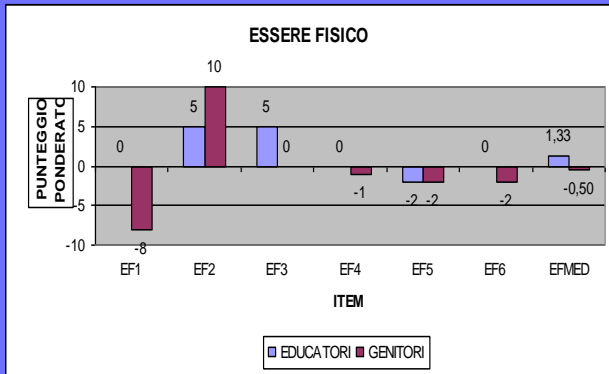
APPARTENERE ALLA COMUNITA'



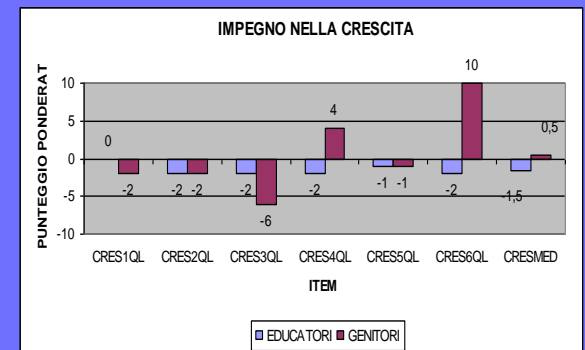
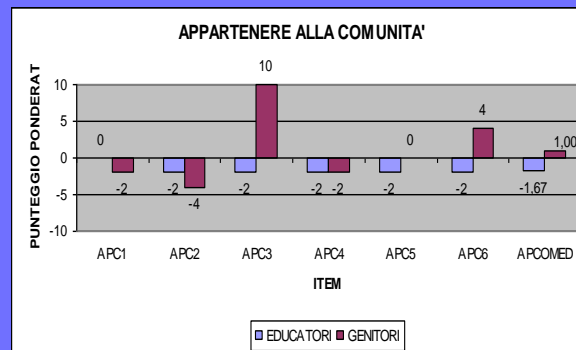
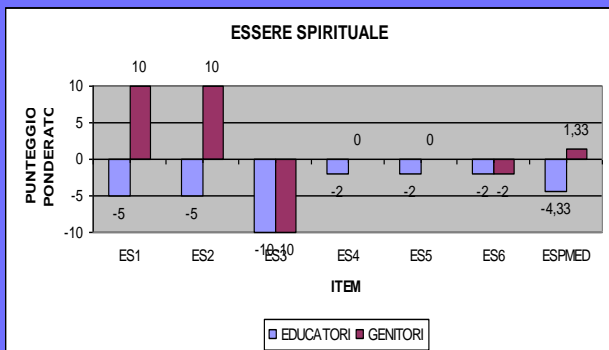
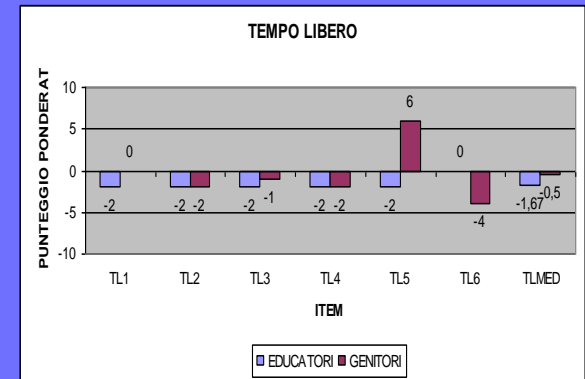
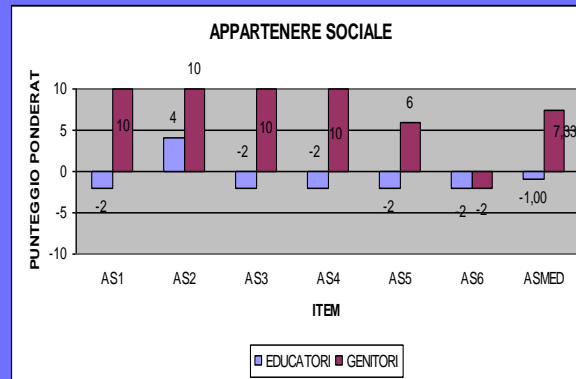
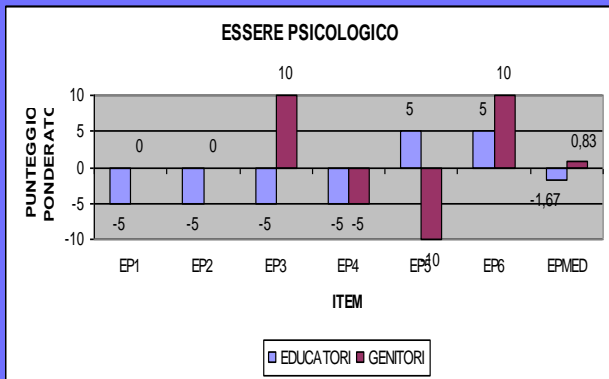
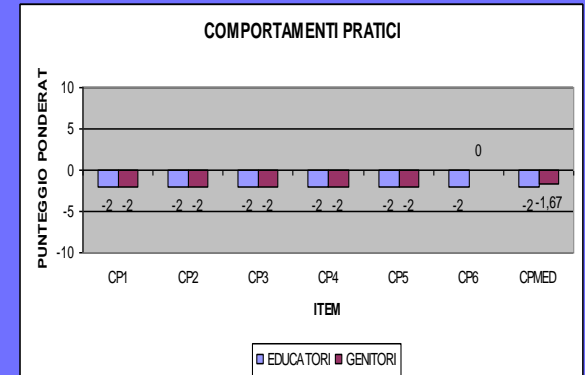
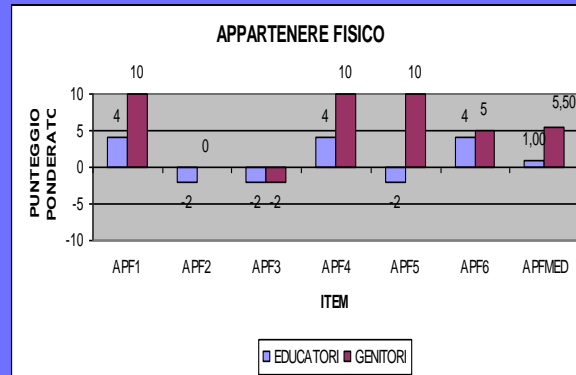
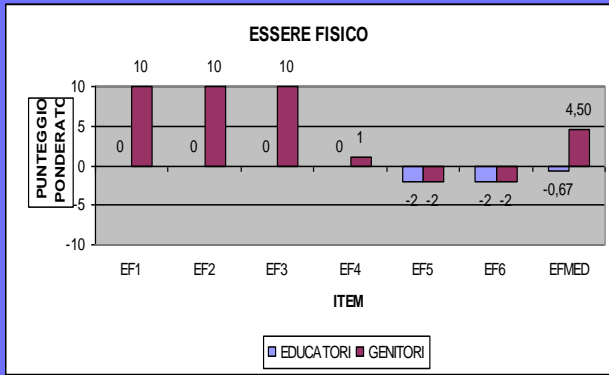
IMPEGNO NELLA CRESCITA



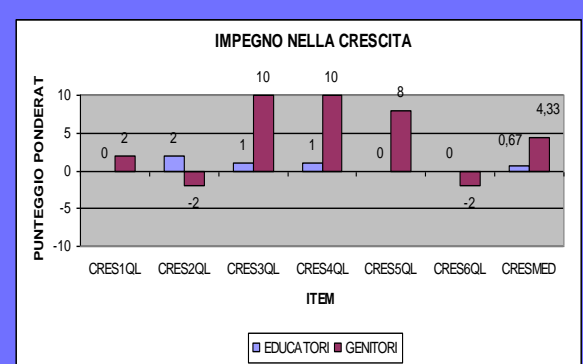
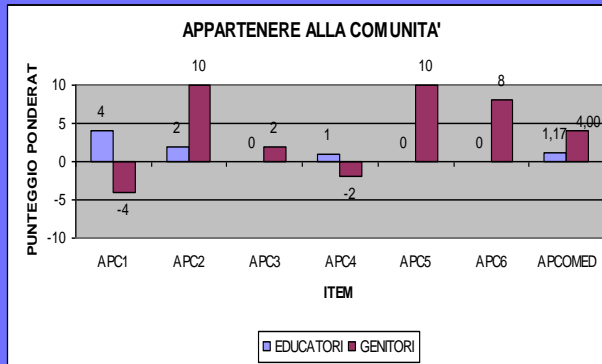
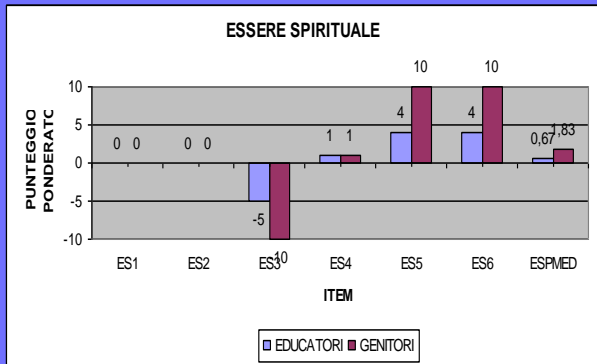
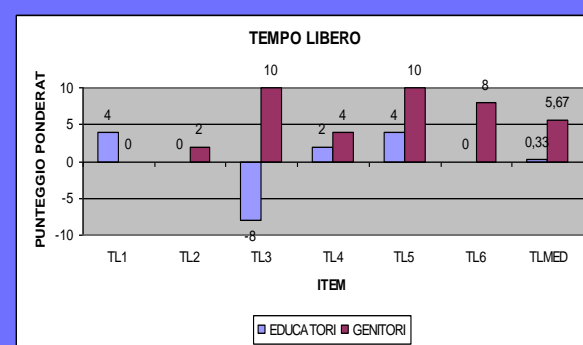
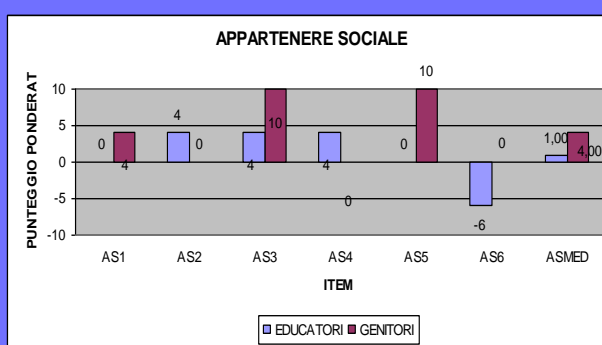
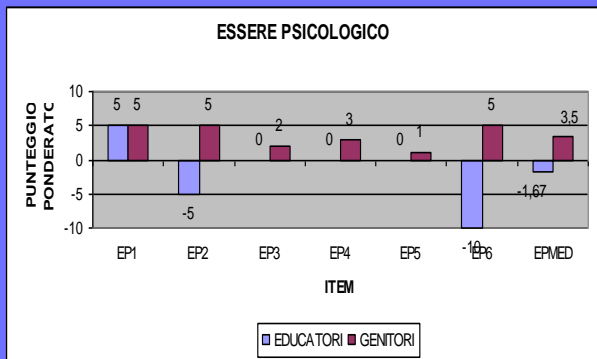
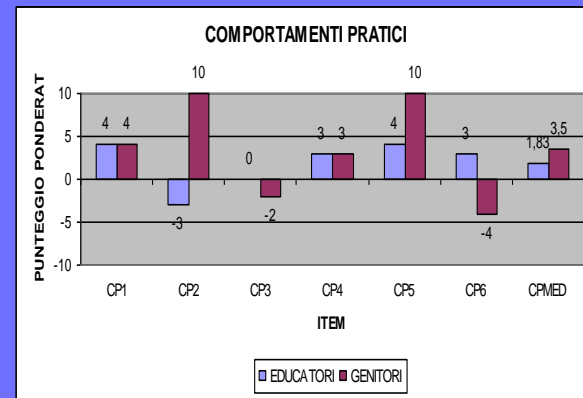
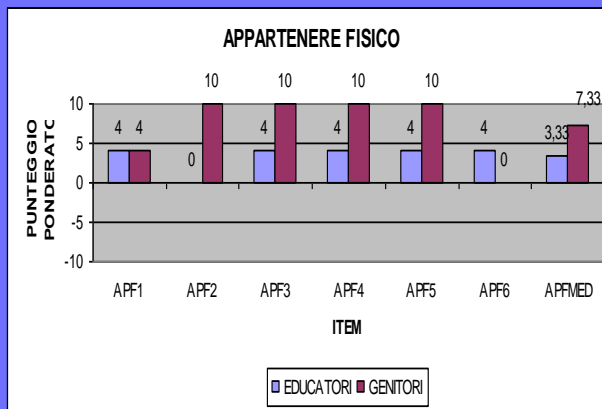
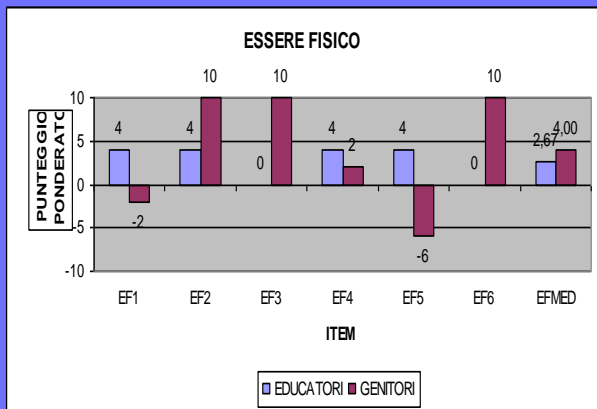
M.S.



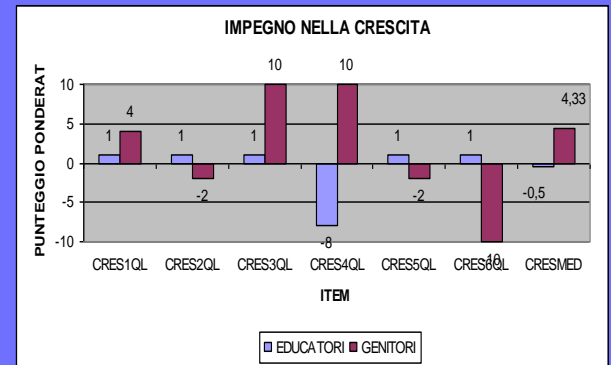
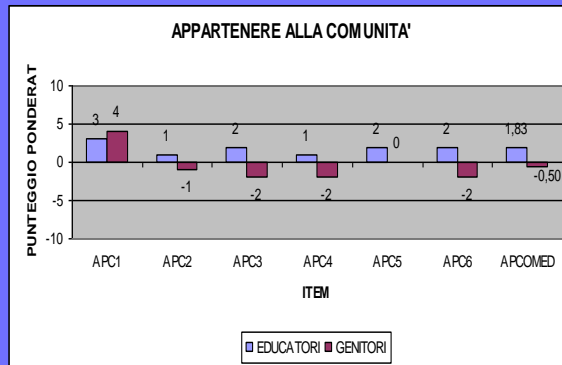
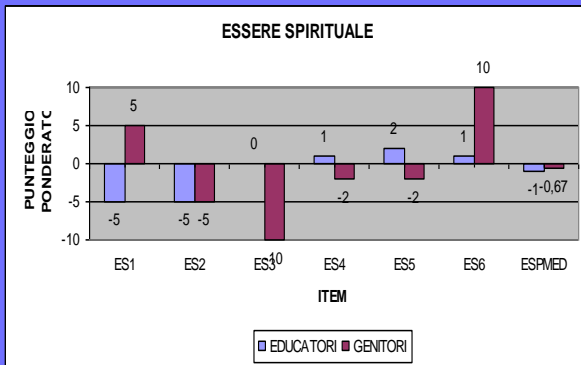
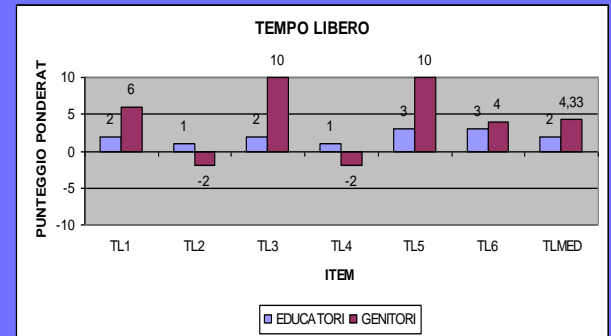
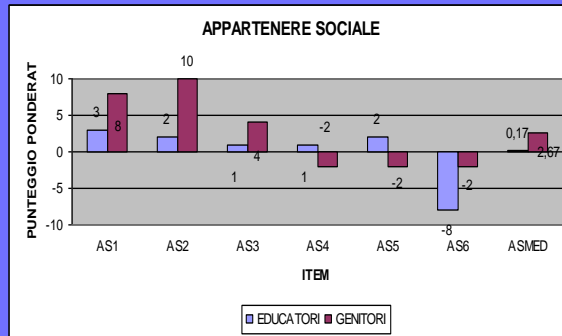
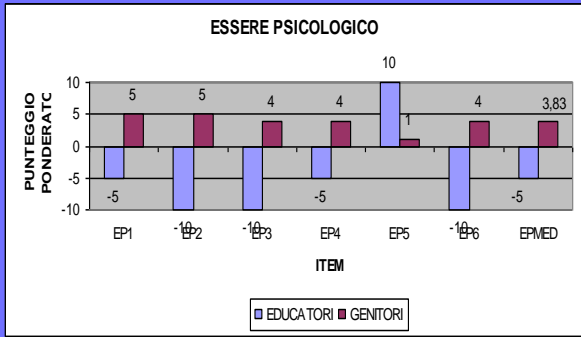
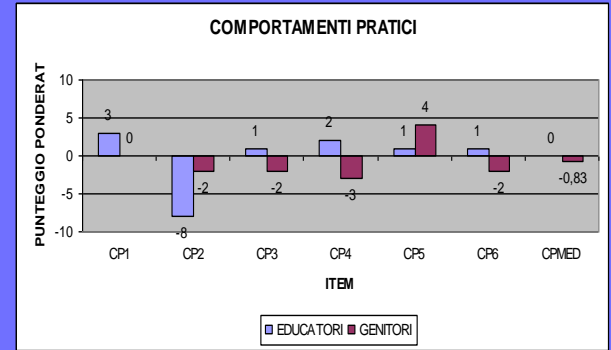
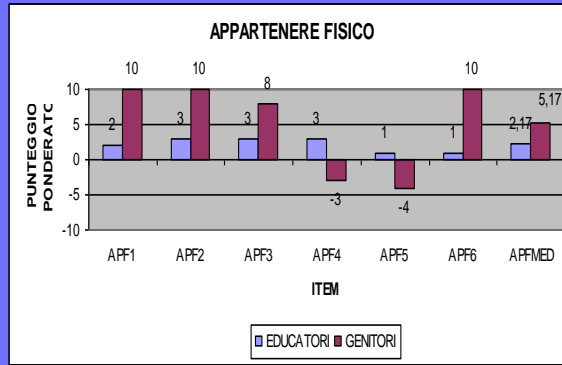
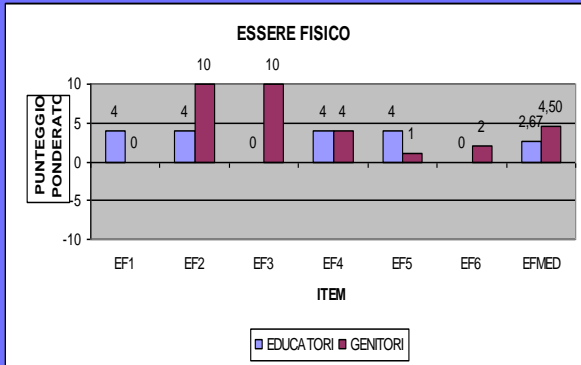
M. L.



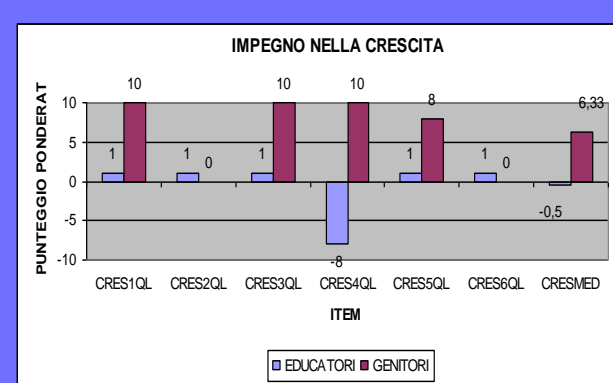
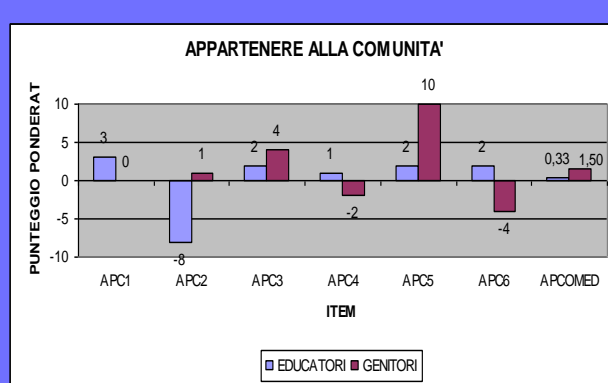
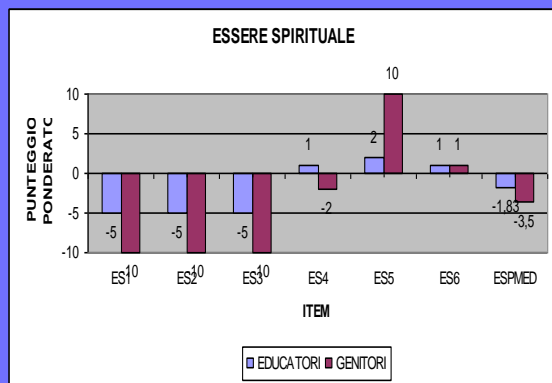
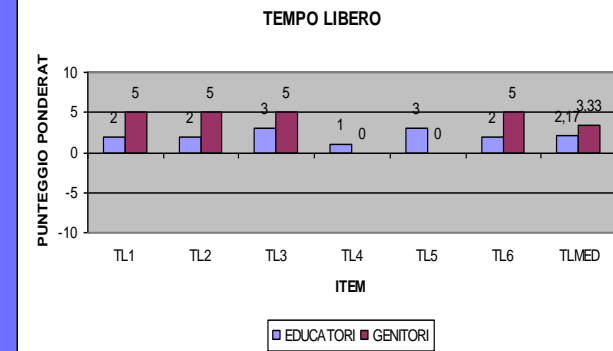
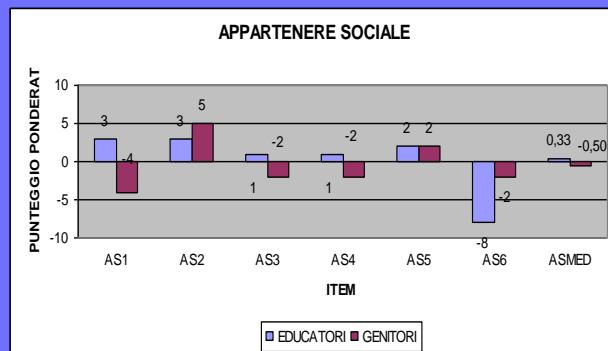
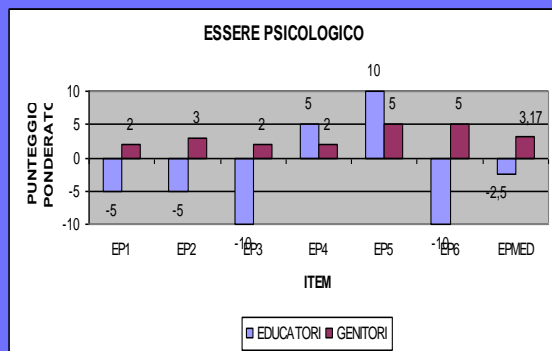
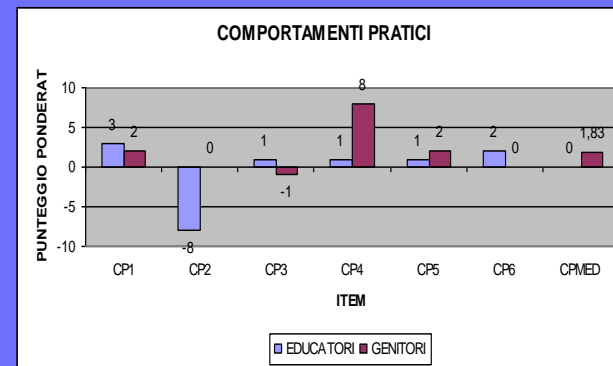
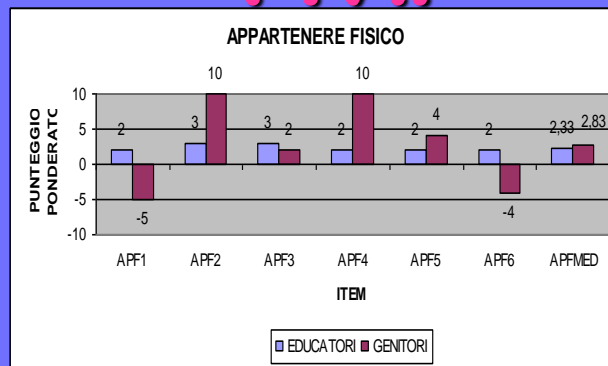
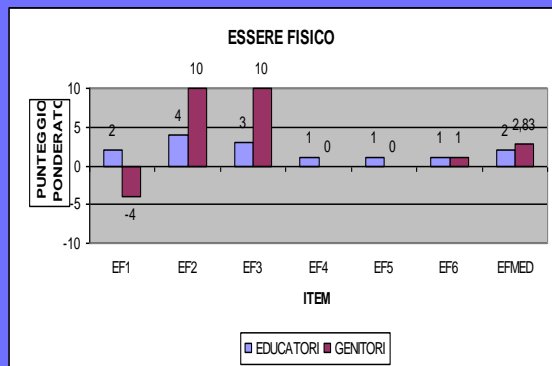
N. E.



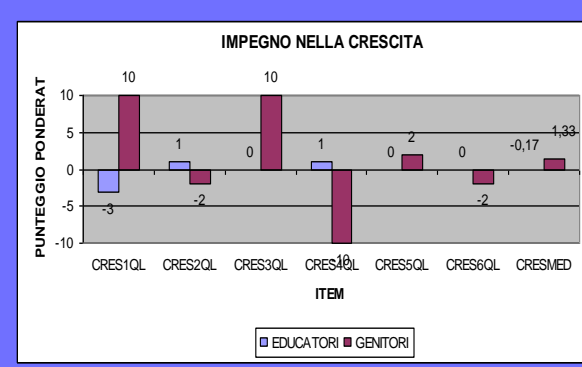
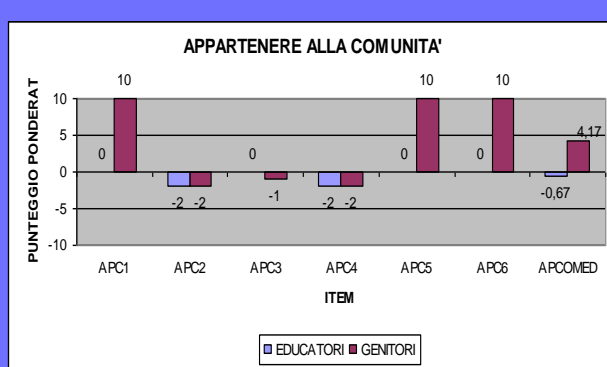
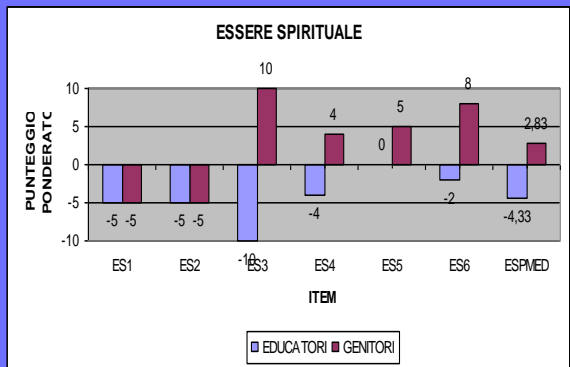
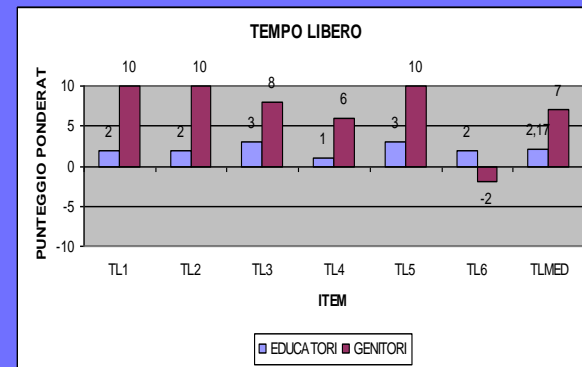
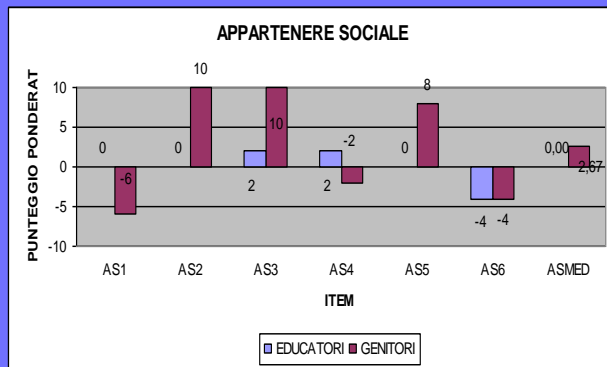
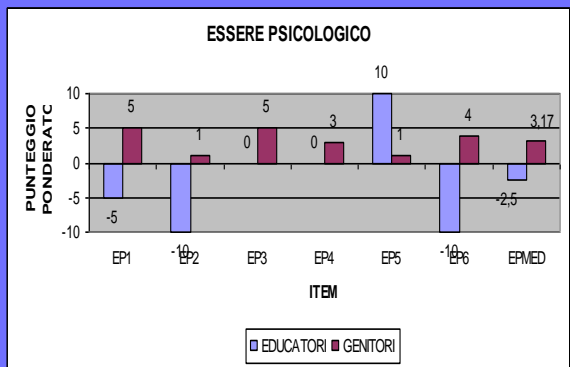
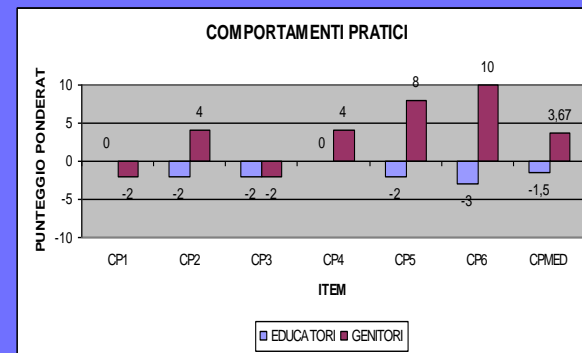
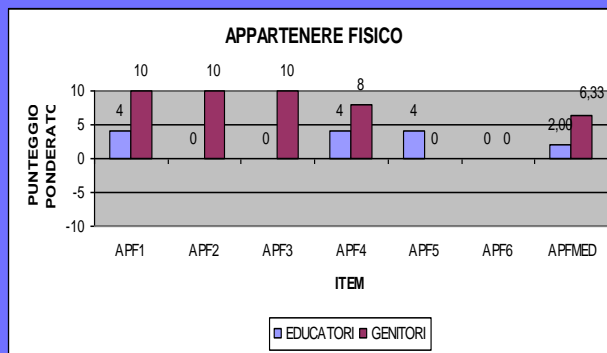
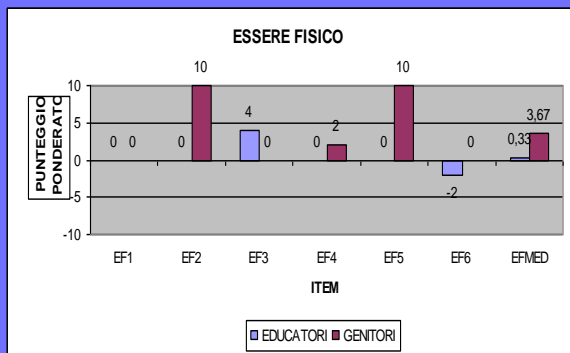
P. S.



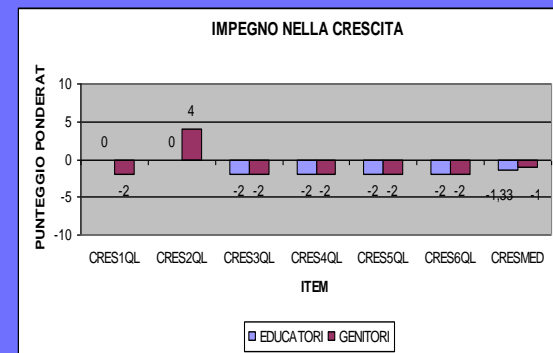
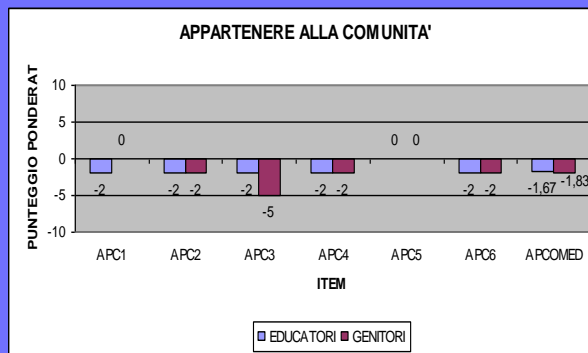
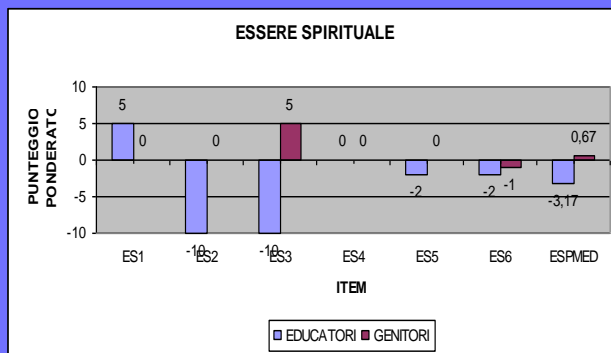
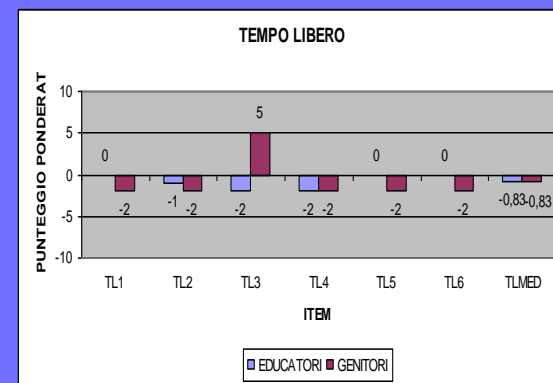
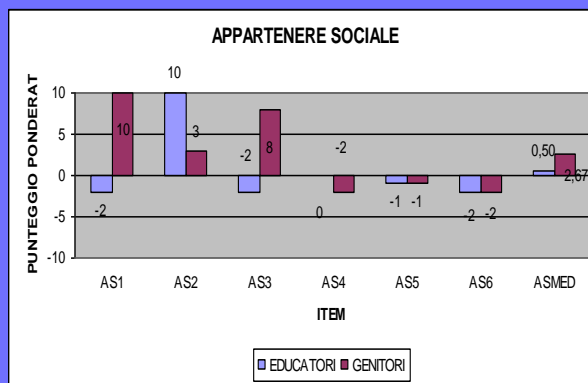
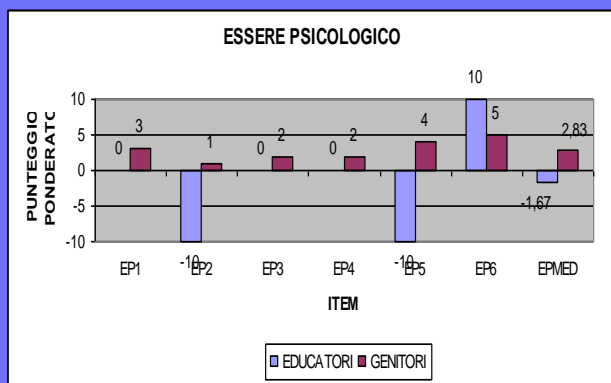
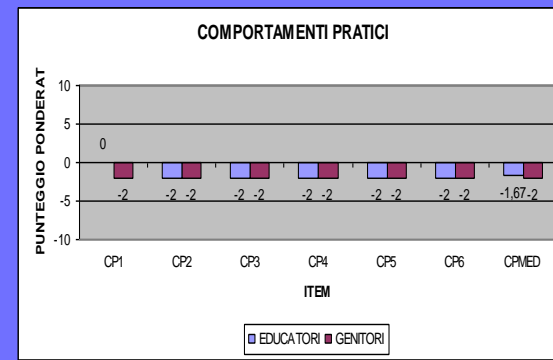
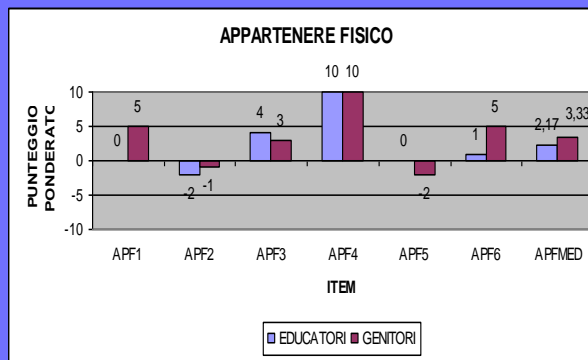
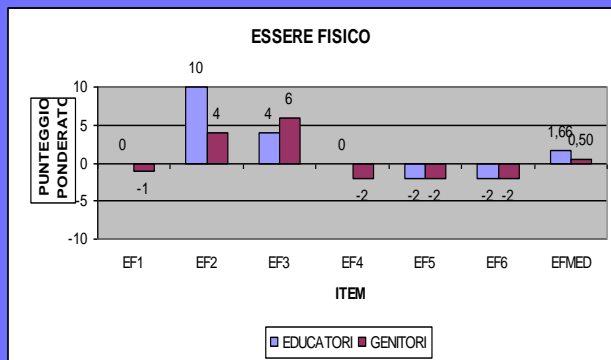
P. A.



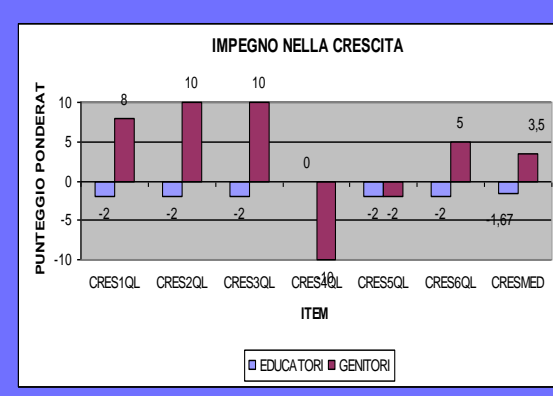
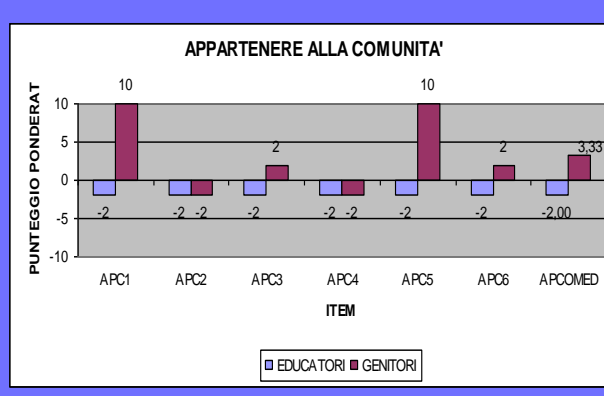
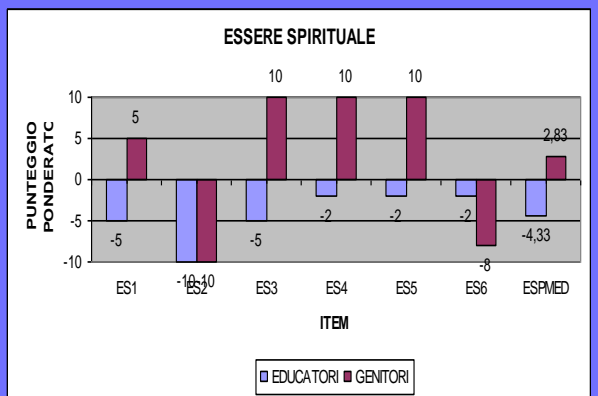
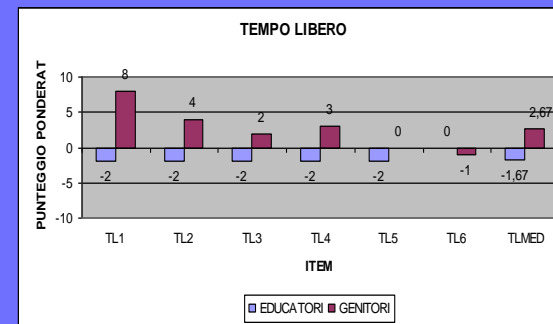
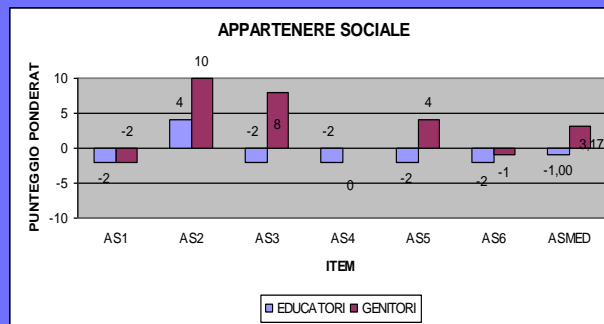
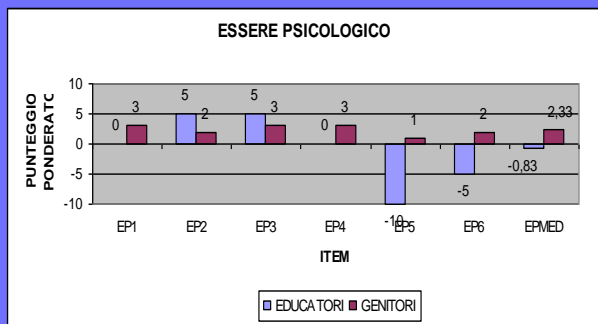
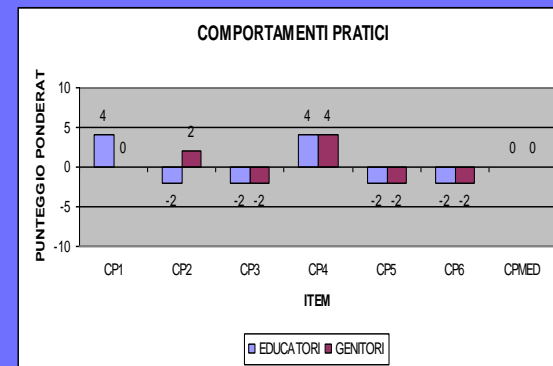
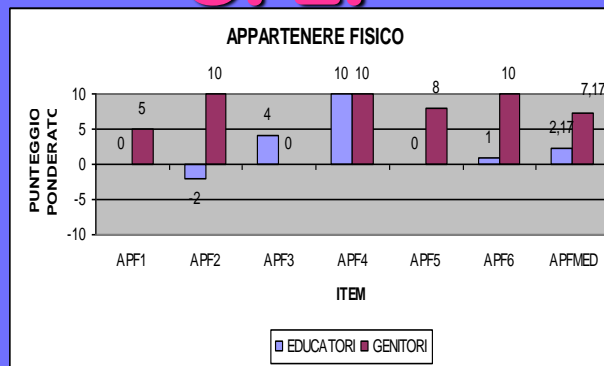
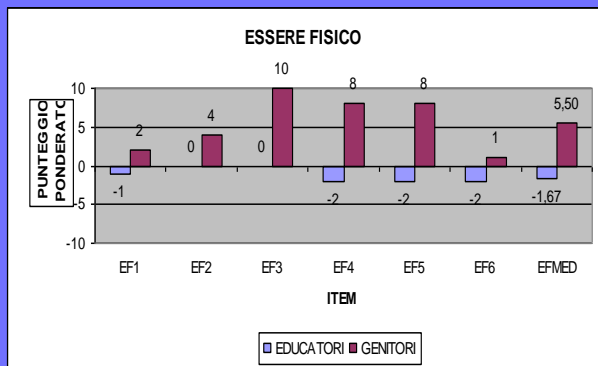
P.A.



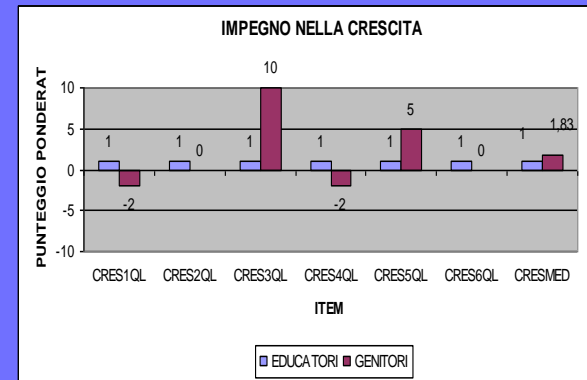
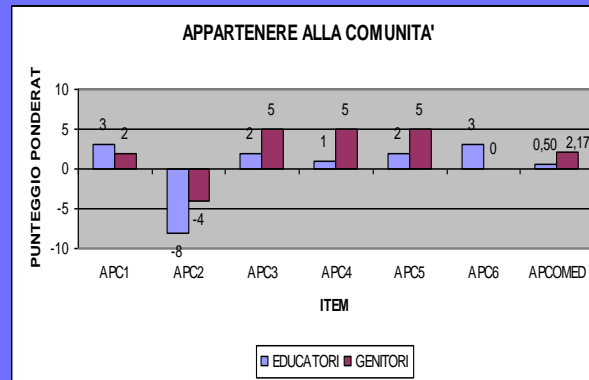
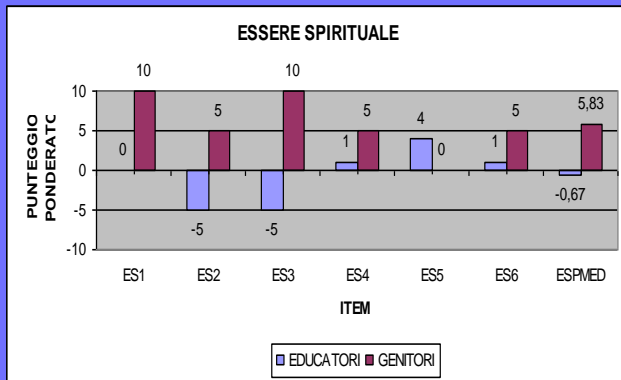
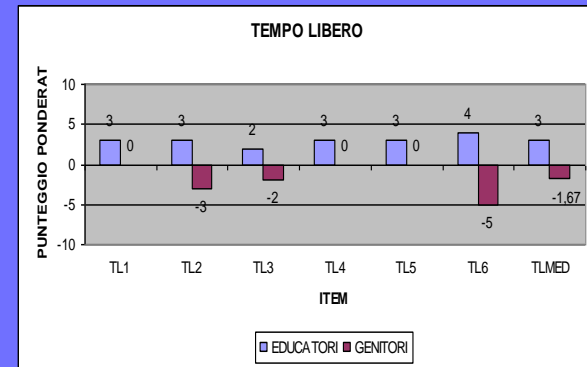
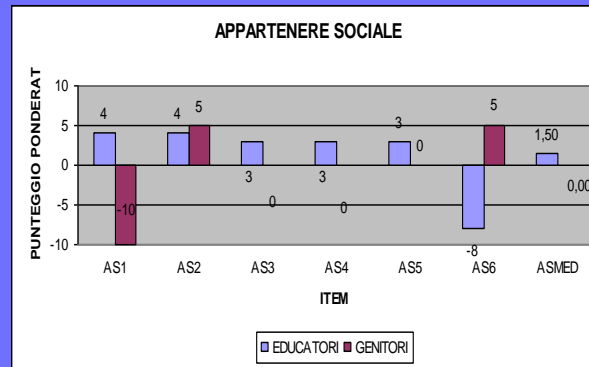
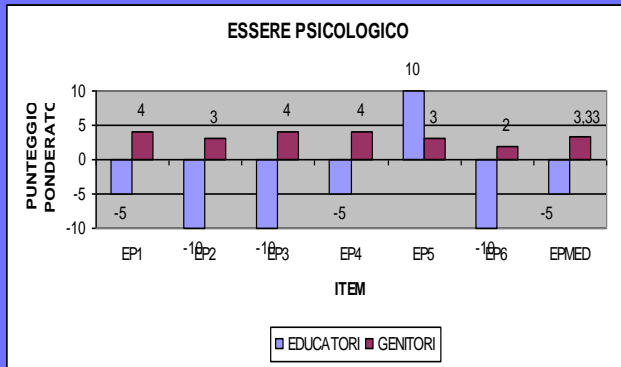
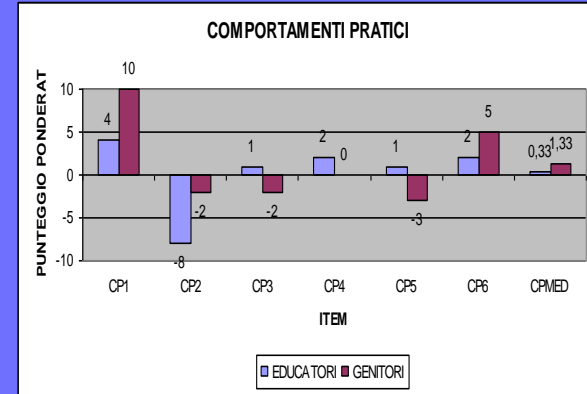
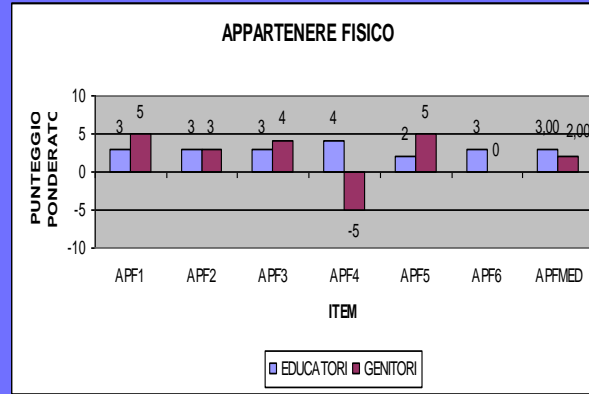
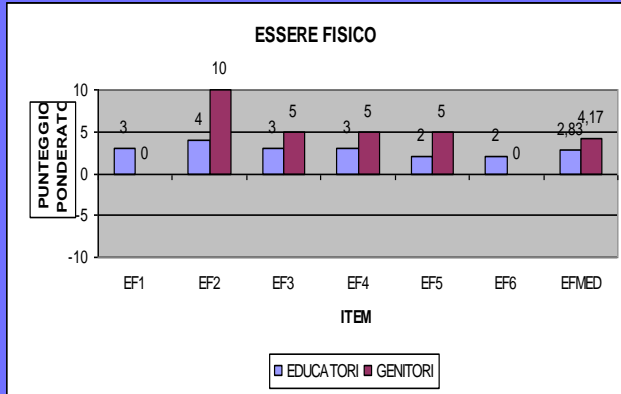
S. L.



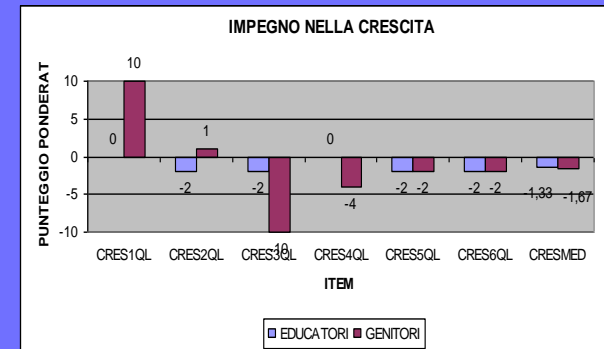
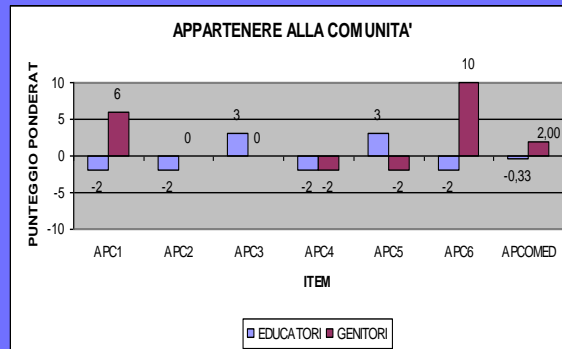
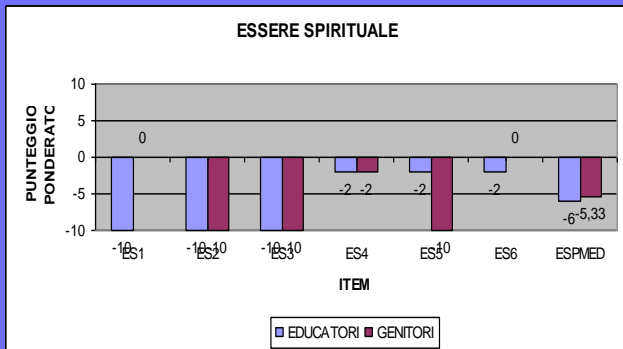
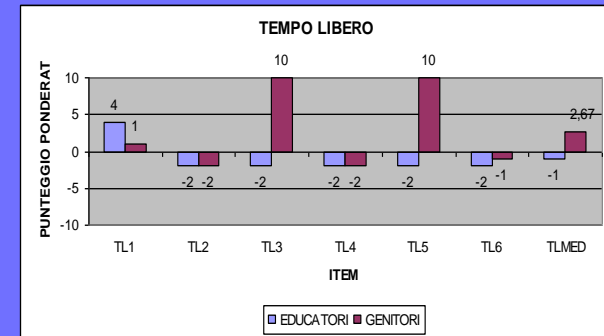
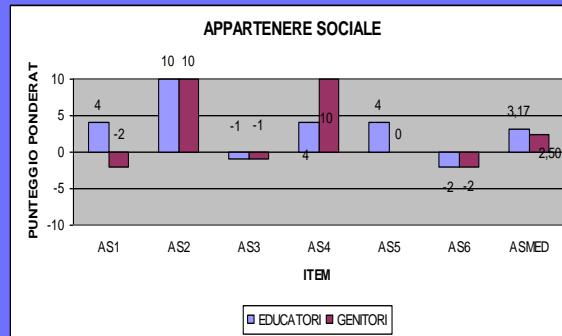
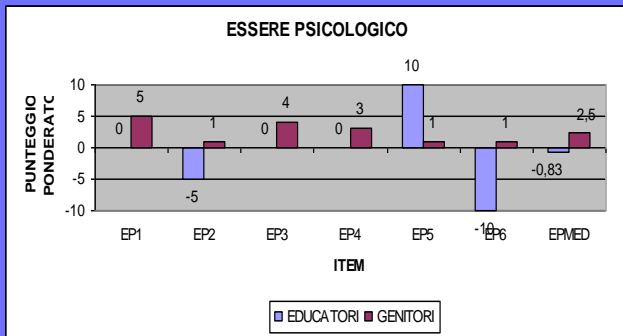
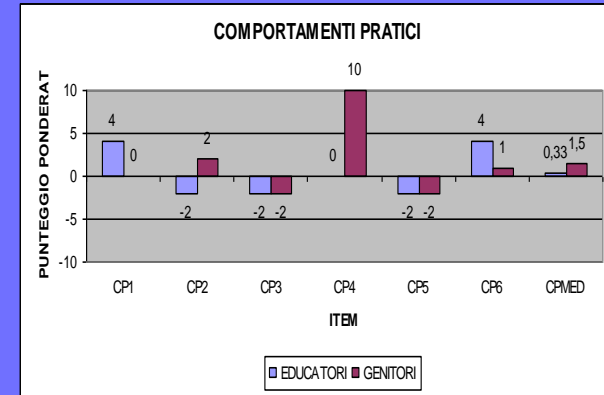
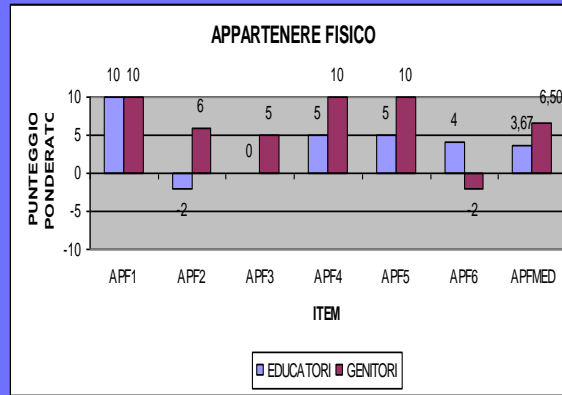
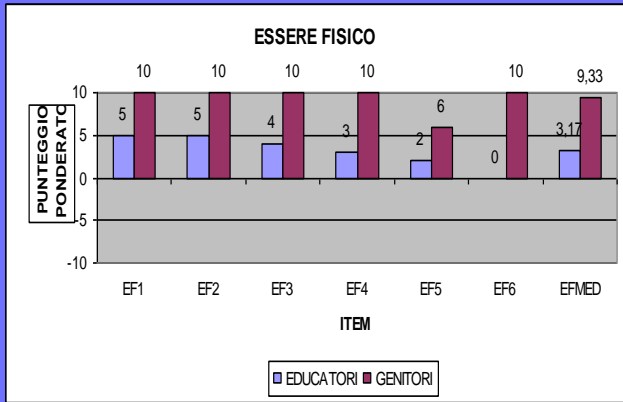
S. L.



S. L.



S. B.



Z.F.

