

Disegnare per ricostruire. Studio pilota sul riconoscimento delle risorse interne ed esterne dei detenuti in una Casa Circondariale

Maria Letizia Cesana, Francesca Giordano, Diego Boerchi, Marta Rivolta e Cristina Castelli

	<h2>Narrare i gruppi</h2> <p><i>Etnografia dell'interazione quotidiana</i> <i>Prospettive cliniche e sociali</i>, vol. 10, n° 3, Dicembre 2015</p> <p>ISSN: 2281-8960</p>
---	---

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo

Disegnare per ricostruire. Studio pilota sul riconoscimento delle risorse interne ed esterne dei detenuti in una Casa Circondariale

Autore	Ente di appartenenza
Maria Letizia Cesana	<i>Università cattolica del Sacro Cuore di Milano</i>
Francesca Giordano	<i>Università cattolica del Sacro Cuore di Milano</i>
Diego Boerchi	<i>Università cattolica del Sacro Cuore di Milano</i>
Marta Rivolta	<i>Università cattolica del Sacro Cuore di Milano</i>
Cristina Castelli	<i>Università cattolica del Sacro Cuore di Milano</i>

To cite this article:

Cesana M.L., Giordano F., Boerchi D., Rivolta M., Castelli C., (2015), Disegnare per ricostruire. Studio pilota sul riconoscimento delle risorse interne ed esterne dei detenuti in una Casa Circondariale, in *Narrare i Gruppi*, vol. 10, n° 3, Dicembre 2015, pp. 269-289 - website: www.narrareigruppi.it

Questo articolo può essere utilizzato per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato.

Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata.

L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

gruppi nel sociale

Disegnare per ricostruire. Studio pilota sul riconoscimento delle risorse interne ed esterne dei detenuti in una Casa Circondariale

Maria Letizia Cesana, Francesca Giordano, Diego Boerchi, Marta Rivolta e Cristina Castelli

Abstract

Dai primi tentativi di “riabilitazione” dei detenuti ad oggi, tutti gli approcci si sono concentrati sul tentativo di ridurre i fattori di rischio che possono aumentare la probabilità di una recidiva dell’atto criminale, riuscendo però ad ottenere scarsi risultati.

Le più recenti ricerche sulla resilienza, invece, hanno dimostrato l’importante ruolo mediatore o moderatore dei fattori di protezione, fornendo così le basi teoriche per il Good Lives Model-Comprehensive (GLM-C). Questo modello propone di affiancare alla riduzione dei fattori di rischio l’azione complementare dell’implementazione di fattori protettivi, condizione necessaria affinché possa maturare nel detenuto quell’indispensabile motivazione al cambiamento, che lo spinge ad attivarsi in prima persona per il miglioramento della propria condizione di vita.

L’articolo presenta uno studio pilota, finalizzato a verificare la fattibilità di un intervento psico-sociale basato sull’utilizzo di laboratori grafici. L’obiettivo dell’intervento è stato quello di facilitare nei detenuti una riprogettazione della propria vita oltre l’esperienza del carcere.

I laboratori realizzati hanno permesso loro di recuperare e rafforzare le proprie risorse interne ed esterne e di riconoscere i fattori di rischio che possono maggiormente influire sul successo del loro reinserimento sociale. Il principale limite dello studio è riconducibile al setting dell’intervento della Casa Circondariale, che si caratterizza per un alto turn over dei propri ospiti.

Parole chiave: detenuti; riabilitazione dei criminali; psicologia positiva; fattori di rischio e di protezione; disegno

Drawing to reconstruct. Pilot study on acknowledging prisoners’ internal and external resources in a penitentiary institution

Abstract

Since the first offender rehabilitation treatments, all theoretical approaches have been focused on reducing risk factors that may influence recidivism, without obtaining good results. Recent resilience researches have instead shown the important mediating or moderating role of protective factors and provided the theoretical principles for the Good Lives Model Compre-

hensive (GLM-C). This holistic model suggests the importance of integrating the reduction of risk factors with the reinforcement of protective factors in offender treatments programmes. This combined action is considered the main condition through which offenders are motivated to change their life and develop a sense of agency on their current life conditions.

This paper presents a pilot study, aimed at analyzing the feasibility of a psychosocial intervention, based on graphic workshops. The purpose of the intervention is helping prisoners striving toward adaptation in jail, and facilitating the redesign of their life beyond bars.

The drawing activities allowed the prisoners enhancing their own internal and external resources, and recognizing the risk and protective factors that could influence their successful reintegration into society. The main limit of this study is directly linked to the setting of the penitentiary institution where the study was conducted, which is characterized by a high prisoners' turn over.

Keywords: prisoners; offender rehabilitation; positive psychology; risk and protective factors; drawing.

1. *Introduzione*

È molto comune, in ambito penitenziario, l'utilizzo del termine "riabilitazione" per indicare da una parte uno degli obiettivi primari dell'istituzione carceraria che, alla luce del principio di umanizzazione della pena detentiva (art. 27 della Costituzione della Repubblica italiana), ha come obiettivo la risocializzazione dell'individuo, dall'altra tutti i servizi rieducativi finalizzati a supportare la persona nel processo di ridefinizione del significato che essa ha dato fino a quel momento alla propria esistenza (Mathiesen, 1990).

Dalle prime teorie riabilitative ad oggi, il focus si è via via spostato da un'attenzione esclusiva ai fattori di rischio, connessi all'aumento della probabilità di una recidiva del reato, ad una crescente attenzione alle risorse, sia interne che esterne, che possono favorire un reintegro più efficace nella società.

Questa ricerca si propone di identificare le risorse principali dei detenuti e di riconoscere i fattori di rischio e protettivi che possono maggiormente influire sul successo del loro reinserimento sociale. I modelli di riferimento sono quelli del Good Lives Model Comprehensive (GLM-C) (Ward e Mann, 2004; Ward, Mann, Gannon, 2007) e del successivo sviluppo del Risk-Need-Responsivity (RNR) (Andrews, Bonta e Wormith, 2011), modelli promettenti ma sui quali la ricerca è ancora scarsa e, da quanto emerge nei database internazionali sulla letteratura scientifica, del tutto assente nel contesto italiano (Netto, Carter e Bonell, 2014; Looman e Abracen, 2013). Ne è una conferma il fatto che sembra non esistano in Italia strumenti specificatamente destinati alla rilevazione del comportamento e del disagio psicologico all'interno dell'ambiente carcerario (Gremigni, Del Bene & Tossani, 2010).

2. *Modelli riabilitativi*

Sebbene i primi riferimenti espliciti ai concetti di recupero e di rieducazione dei detenuti risalgano agli inizi del secolo scorso, "L'innovazione rieducativa rimase, fino al secondo dopoguerra, a livello di principi e non fu sostanziata da una prassi reale" (Serra, 2003). I primi interventi riabilitativi attuati in ambito penitenziario risalgono

agli anni '50-'60 del secolo scorso, motivati dall'unico scopo di ottenere una riduzione della recidiva di reati (es. Zulliger, 1949).

Circa trent'anni di sperimentazione, però, hanno fatto emergere come nel tempo tali metodi deterrenti abbiano avuto uno scarso impatto sulla recidiva del soggetto e, in alcune situazioni, abbiano addirittura aumentato il tasso di condotta criminale (Pogarsky&Piquero, 2003; Pratt&Cullen, 2005; Villettaz, Killias&Zoder, 2006). Alcuni ricercatori hanno sottolineato come questo approccio non abbia avuto effetti positivi sulla condizione di deprivazione dell'incarcerazione, che si è tradotta in una maggiore reattanza (Liebling&Maruna, 2005), brutalizzazione, devianza (Shapiro, Smith, Malone, &Collaro, 2010), impotenza appresa (Huizinga& Henry, 2008; Loughran, *et al.*, 2009) e in maggiori sintomi internalizzati ed esternalizzati (White, Shi, Hirschfield, Mun, &Loeber, 2009; Witvliet, 2009).

A partire dagli anni '80 del secolo scorso, il modello teorico di riabilitazione che si è diffuso maggiormente è stato quello della Prevenzione della Recidiva (Relapse Prevention) (Marlatt, Gordon, 1985), un approccio cognitivo comportamentale che si focalizza e gestisce le situazioni ad alto rischio, che potrebbero condurre alla recidiva del criminale in considerazione (Beech & Mann, 2002; Hanson *et al.*, 2002; Laws, Hudson, & Ward, 2000; Marshall, 2004; Marshall, Anderson, & Fernandez, 1999). L'idea di base di tale modello si è espansa in una pratica clinica che include la modifica di cognizioni, emozioni e comportamenti associati al reato (Laws, 1989; Laws, *et al.*, 2000), con la finalità di aiutare i detenuti a comprendere il loro crimine ed affrontare quei fattori psicologici e situazionali che li pongono nella condizione di rimetterlo in atto (Ward & Hudson, 2000).

Il tentativo recente di superare i limiti di questo approccio è quello proposto dal Risk-Need Model (RNM) (Blanchette&Brown, 2006; Ward, Messler& Yates, 2007). Questo modello, che è probabilmente quello di maggiore influenza per la valutazione e il trattamento di criminali oggi (Blanchette & Brown, 2006; Ward, Messler & Yates, 2007), è una variante più specifica, recente e dettagliata teoricamente del modello riabilitativo di Relapse Prevention, adottato sin dai primordi della psicologia penitenziaria.

Il principio fondante del modello del "rischio-bisogno" sostiene che la recidiva di un criminale si riduce in proporzione al livello di trattamento garantito; tale trattamento consiste nell'eliminare o ridurre i fattori di rischio, che per quella persona possono essere identificati come cause criminogeniche (Andrews&Bonta, 2006). Questo modello è il frutto dei risultati della ricerca scientifica che, per molti anni, si è concentrata sullo studio dei fattori "pre-in-post prison", considerati linearmente connessi ad un aumento di probabilità di recidiva del reo (Beech, Friendship, Erikson, &Hanson, 2002; Douglas &Skeem, 2005; Miller, 2006b; Thornton, 2002).

A partire da questi risultati, il modello RNM è stato recuperato nei suoi elementi più efficienti e superato attraverso un'integrazione che, facendo riferimento all'approccio della Psicologia Positiva, ne supera alcune criticità. Il risultato è il GoodLives Model-Comprehensive (GLM-C) che spiega più pienamente cosa gli offender cercano di ottenere con il comportamento criminale (Ward& Mann, 2004; Ward, Mann &Gannon, 2007) e fornisce nuove indicazioni su come implementare interventi più funzionali ad un reinserimento positivo nella società del detenuto. L'assunto di base è che i criminali, come tutti gli esseri umani, agiscono comportamenti conseguenti alle domande poste dall'ambiente di vita circostante, nel tentativo di ottenere e soddisfare una serie di beni primari universalmente condivisi. I beni primari sono un insieme di stati della

mente, caratteristiche personali, attività o esperienze, che sono in grado di incrementare il benessere psicologico dell'individuo (Ward & Stewart, 2003).

Parimenti, i beni secondari, o strumentali, concorrono a fornire dei mezzi concreti per il raggiungimento dei beni primari, come ad esempio nel caso del lavoro quando permette di garantire alcuni beni primari che vanno dal cibo per la sussistenza al senso di sicurezza.

Il passaggio paradigmatico che propone il GLM-C, quindi, è quello di affiancare ad interventi finalizzati alla riduzione dei fattori di rischio altri interventi, il cui obiettivo è quello di implementare fattori protettivi, affinché possa maturare nel detenuto la motivazione al cambiamento connessa all'assenza di recidiva. Aiutare un detenuto a riconoscere e sviluppare alcune risorse, sia interne che esterne, permette a quest'ultimo di disporre di fattori protettivi che riducono il rischio di recidiva, aumentando la probabilità che egli costruisca un nuovo modo di essere e di comportarsi nella società più funzionale sia per lui che per la società stessa.

Ulteriore step è il modello Risk-Need-Responsivity (RNR) di Andrews, Bonta e Wormith (2011) che sostiene che gli interventi riabilitativi devono avere come obiettivo specifici fattori di rischio sia dinamici (suscettibili di variazioni) che criminogeni. Un presupposto chiave del modello è che alcuni fattori di rischio dinamico (atteggiamenti, colleghi e personalità) sono direttamente collegati al rischio di recidiva, mentre gli altri vi sono connessi solo indirettamente. Di conseguenza, gli autori suggeriscono che alcuni fattori dinamici dovrebbero avere la priorità sugli altri negli interventi a causa della loro rapporto diretto con la riduzione del rischio di recidiva.

Al momento, però, tutti questi modelli si basano su limitate verifiche sperimentali a livello internazionale, per cui non meraviglia che siano assenti in riviste indicizzate contributi italiani.

Woldgabreal e Ward (2014), ad esempio, sostengono che la possibilità di ridurre il rischio di recidiva può essere ulteriormente migliorata se i supervisori sono in grado di integrare le pratiche che promuovono fattori protettivi psicologici oltre a gestire il rischio di offendere ulteriormente. Ad esempio, interventi progettati per aumentare la flessibilità psicologica, l'auto-efficacia, l'ottimismo e la speranza possono essere particolarmente efficaci nel garantire il rispetto e promuovere l'adozione di stili di vita prosociali. Brazão, da Motta e Rijo (2013) dimostrano come il programma GPS (Growing Pro-Social), focalizzato su cambiamenti cognitivi, emotivi e comportamentali, si sia dimostrato efficace nella misura in cui è stato in grado di modificare credenze disfunzionali sottostanti il comportamento antisociale. Una conferma solo parziale giunge, invece, da Caudy, Durso e Taxman (2013) i quali dimostrano che i soggetti classificati come a rischio recidiva ottengono punteggi più alti soprattutto nella scala Storia criminale, che è una variabile statica, e solo in seconda battuta a variabili dinamiche, in particolare legati ad uno stile di vita antisociale (collegi e atteggiamenti) e a fattori di stabilità (educazione, occupazione e abuso di sostanze).

Ma più importanti sono due contributi che recensiscono le ricerche che fanno riferimento ai modelli sopra citati e che giungono a conclusioni simili. Netto, Carter e Bonnell (2014) sostengono che non vi è ancora alcuna prova di alta qualità che il modello "GLM-C" sia in grado di ridurre il rischio di recidiva. Per contro, alcuni studi hanno dimostrato che il modello ha il potenziale per migliorare l'impegno del detenuto verso il trattamento, per aumentare la motivazione e ridurre l'affaticamento dovuto alla partecipazione al programma di intervento. Looman e Abracen (2013) sostengono che vi è poca ricerca disponibile che dimostra l'efficacia dell'impatto dei programmi basati

sul modello RNR sui tassi osservati di recidiva e che molta ricerca è limitata ai fattori associati con recidiva negli autori di reati sessuali.

3. *Obiettivi della ricerca*

Alla luce delle considerazioni teoriche finora riportate, è stato condotto uno studio pilota presso una Casa circondariale che si ispira sia ai principi del RNM che a quelli del GLM-C e del RNR, riconoscendo l'importanza di considerare contemporaneamente sia i fattori di rischio che i fattori protettivi. Tale intervento intendeva attivare un processo di cambiamento nel detenuto che aumenti le sue capacità resilienti, facendo leva su rischi e risorse che egli stesso è chiamato ad identificare attraverso laboratori basati su uno strumento metaforico quale è il disegno (Castelli, 2002, 2013). Se anche in questo caso l'obiettivo finale è quello di ridurre il rischio di recidiva, cioè ridurre la probabilità che il detenuto al rientro nella società civile possa ripetere il o i crimini per i quali è stato condannato, questo indicatore non è stato considerato in questa ricerca che si è caratterizzata fin dall'inizio come studio pilota necessario in un contesto, quale quello italiano, nel quale questo tipo di approccio non è mai stato sperimentato con obiettivi di ricerca scientifica.

Gli obiettivi della ricerca, quindi, sono stati principalmente due: da un lato si è voluto comprendere se laboratori grafici mirati possano consentire al detenuto di identificare risorse e fattori di rischio, sia a livello individuale che familiare e comunitario, che si ipotizza promuovano o minaccino una nuova traiettoria di vita resiliente.

Dall'altro, si è voluto verificare la fattibilità di un intervento di questo tipo all'interno di una Casa Circondariale in Italia, contesto che si caratterizza per un periodo di detenzione limitato nel quale il carcerato risiede fino a che non ottiene sentenza definitiva circa il suo capo di accusa.

4. *Ipotesi di ricerca e loro verifica*

A partire dagli obiettivi indicati qui sopra, e considerando i limiti all'interno dei quali ci si è mossi, è possibile identificare tre ipotesi di ricerca da passare al vaglio della sperimentazione:

- 1) il disegno è uno strumento di ricerca che permette di identificare risorse interne ed esterne che caratterizzano il vissuto di un detenuto;
- 2) il disegno è uno strumento di ricerca che permette di identificare fattori di rischio e fattori di protezione che caratterizzano il vissuto di un detenuto;
- 3) gli interventi psicosociali condotti in una Casa Circondariale presentano alcuni limiti che possono minarne l'efficacia.

La verifica delle prime due ipotesi è stata effettuata con una metodologia quantitativa attraverso l'analisi delle relazioni esistenti tra i contenuti dei disegni, opportunamente codificati, e alcuni indici sintomatologici sul benessere psicologico e relativi al livello di resilienza che sono stati misurati attraverso strumenti standardizzati che verranno descritti di seguito.

La terza ipotesi, invece, è stata verificata facendo riferimento ad una metodologia qualitativa che ha analizzato le opinioni espresse dai detenuti che hanno partecipato

all'intervento, dagli operatori che hanno condotto i laboratori e dagli educatori della Casa Circondariale in merito alla fattibilità dell'intervento stesso.

5. Strumenti

Sebbene non esistano in Italia strumenti specificatamente destinati alla rilevazione del comportamento e del disagio psicologico all'interno dell'ambiente carcerario (Gremigni, Del Bene & Tossani, 2010), è possibile identificare alcuni strumenti che sono già stati utilizzati anche in questo contesto (Sarchiapone, Carli, Di Giannantonio, Roy, 2009; Gremigni, Del Bene, Tossani, 2010; Carli, Jovanović, Podlešek, Roy, Rihmer, Maggi, Marusic, Cesaro, Marusic, Sarchiapone, 2010), e che quindi si presume possano garantire adeguate qualità psicometriche anche con questo specifico target. Sia il Symptom Questionnaire (SQ) (Kellner, 1987); Versione Italiana a cura di Fava & Kellner, 1982), che la Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Connor, Davidson, 2003; Versione Italiana a cura di Di Fabio & Palazzeschi, 2012), che verranno qui di seguito descritti, sono quindi stati scelti non solo perché ritenuti adeguati a misurare le dimensioni necessarie per la verifica della prima ipotesi, ma anche perché già somministrati in precedenza ad alcuni detenuti italiani.

a. Symptom Questionnaire (SQ) di Kellner (1976)

È un questionario di autovalutazione costituito da 92 *item* a risposta dicotomica (sì/no oppure vero/falso), di cui 68 indicano sintomi di natura psicologica e 24 condizioni di benessere psicologico opposto ai sintomi. È composto da 4 scale, ognuna ulteriormente composta da due sottoscale, una di benessere ed una di sintomatologica come da tabella 1.

Tabella 1. Dimensioni del Symptom Questionnaire (SQ) di Kellner (1976)

Dimensioni	Sottoscale di benessere	Sottoscale sintomatologiche
Depressione	Contentezza	Sintomi depressivi
Ansia	Rilassatezzazza	Sintomi ansiosi
Rabbia-ostilità	Socievolezza	Sintomi di rabbia ed ostilità
Somatizzazione	Benessere fisico	Sintomi somatici

Il calcolo del punteggio di ogni dimensione è dato dalla somma dei punteggi delle sottoscale, dopo aver invertito il punteggio della sottoscala di benessere. Ne consegue che punteggi alti indicano una situazione di disagio. Rispetto ai dati del campione di controllo dello studio di validazione della versione italiana (Fava, *et al.*, 1982), riportati nella tabella 2 e rappresentativi della popolazione italiana, punteggi compresi tra 1 e 2 deviazioni standard sopra la media indicano un moderato *distress*, mentre punteggi che superano le 2 deviazioni standard sopra la media indicano grave *distress* o possono essere indici di psicopatologia. La validazione discriminante è stata verificata confrontando un campione di controllo, composto da 40 soggetti, con alcuni campioni di pazienti di diversa tipologia (nevrotici, depressi, endocrinologi, ipertesi e ginecologiche). Nella tabella che segue, sono riportati i confronti tra campione di controllo e pazienti

con depressione. La validazione successiva di Rizzardi e Trombini (1991) con un campione di 62 adolescenti conferma la buona validità concorrente delle scale rispetto ad altri reattivi riguardanti l'ansia e la depressione.

Tabella 2. Confronto delle medie tra pazienti con sintomi depressivi e gruppo di controllo nella versione italiana del *Symptom Questionnaire* (SQ)

Dimensioni	Pazienti con depressione (N=40)	Gruppo di controllo (N=40)	Significatività della differenza con T-test di Student
Depressione	10.41 (4.52)	3.67 (3.81)	p<.001
Ansia	10.50 (4.48)	4.25 (3.53)	p<.001
Rabbia-ostilità	7.85 (5.37)	3.90 (3.80)	p<.001
Somatizzazione	9.05 (5.14)	4.15 (4.00)	p<.001

b. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003)

È una scala unidimensionale composta da 25 *item* che misura la resilienza, definita dagli autori come l'insieme di abilità personali che rendono capace un soggetto di superare e trarre beneficio da una situazione avversa vissuta in modo diretto. Valuta un ampio spettro di caratteristiche costitutive del costrutto di resilienza quali: resistenza (*hardiness*), competenza personale percepita, tolleranza di emozioni e sentimenti negativi, accettazione del cambiamento, controllo personale e spiritualità.

La CD-RISC ha trovato largo impiego a livello internazionale sia nella versione originale composta da 25 *item* (Connor & Davidson, 2003), sia in quelle abbreviate più recenti: versione a 2 *item* di Vaishnavi, *et al.*, (2007) e versione a 10 *item* di Campbell-Sills & Stein (2007). Analisi finalizzate a verificare le qualità psicometriche della versione a 25 (Connor & Davidson, 2003), condotte sia nella popolazione generale che in campioni clinici, indicano una buona coerenza interna (α di Cronbach = 0.89), così come una buona attendibilità ottenuta con il metodo test-retest ($r=0.87$). Riguardo alla validità convergente, i punteggi della scala correlavano: positivamente con la Kobasa Hardiness Scale (Kobasa *et al.*, 1979) in pazienti psichiatrici ($n=30$; $r=0.83$, $p<.001$); negativamente con la Perceived Stress Scale - PSS-10 (Cohen *et al.*, 1983) ($n=24$; $r=-0.76$, $p<.001$); negativamente con la Sheehan Stress Vulnerability Scale - SVS (Sheehan *et al.*, 1990) con un campione combinato ($n=591$; $r=0.32$, $p<.001$); negativamente con la Sheehan Disability Scale - SDS (Sheehan *et al.*, 1983) con pazienti psichiatrici ($n=40$; $r=0.62$, $p<.001$); positivamente con la Sheehan Social Support Scale - SSS (Sheehan *et al.*, 1990) ($n=589$; $r=0.36$, $p<.001$). Per quanto riguarda la versione a 10 *item* di Campbell-Sills e Stein (2007), questa ha dimostrato di possedere buoni livelli di attendibilità e validità. È confermata la struttura monofattoriale verificata tramite Analisi Fattoriale Confermativa su un campione di 537 studenti universitari: sebbene il χ^2 sia risultato significativo (35; 176.10; $p<.001$), gli indici RMSEA e CFI sono entrambi ottimi in quanto rispettivamente di .05 e .97. Un'ulteriore conferma giunge dall'indice di consistenza interna α di Cronbach pari a .85. Infine, una correlazione di .92 con la versione originale a 25 *item* ne confermano anche la validità concorrente.

Per quanto riguarda il contesto italiano, esistono due versioni tradotte e validate sia della versione a 25 *item* di Sarchiapone, *et al.*, (2009), con α di Cronbach = .84, ottenuta da una popolazione di 1177 detenuti maschi, sia di quella a 10 *item* di Di Fabio & Pa-

lazzeschi (2012), con α di Cronbach = 0.89, ottenuto da un campione di 360 studenti universitari. Considerando che entrambe le versioni hanno dimostrato di possedere buone qualità psicometriche, si è deciso di utilizzare la versione a 10 *item* per rendere più semplice una somministrazione che comprendeva altri strumenti e che avveniva in un contesto particolare quale può essere una Casa Circondariale. In questa versione, ogni *item* prevede una risposta su scala Likert 0-4 (“quasi sempre falso” – “quasi sempre vero”), dove punteggi più elevati indicano un maggiore livello di resilienza. I dati normativi raccolti in fase di validazione sono stati integrati con altri dati raccolti da un campione di 101 adulti.

c. Il disegno

Il disegno è stato utilizzato all'interno dei laboratori espressivi in quanto le immagini, in generale, hanno un forte potere evocativo e comunicativo per la capacità metaforica e simbolica che le caratterizza. Perciò, il disegno risulta strumento idoneo ad esprimere messaggi con un linguaggio diretto, coinvolgendo emozioni e processi cognitivi (Castelli, 2002). Le immagini possono aiutare a vedere quello che non è possibile verbalizzare, essendo libere da vincoli del pensiero logico e del linguaggio sequenziale (Sunderland, 2004). L'espressione artistica ha inoltre avuto, fin dai tempi più antichi, anche una funzione terapeutica perché veniva utilizzata, seppur in modo inconsapevole, come strategia di coping, cioè assumeva la funzione di aiutare l'individuo a gestire e superare, almeno a livello immaginativo, le difficoltà della vita in un ambiente primitivo ed ostile (Grignoli, 2008).

Sebbene lo strumento del disegno sia stato utilizzato in tutti gli 8 laboratori di cui si componeva il percorso, si è deciso di considerare solo i primi due incontri, in quanto essi si riferivano a dimensioni maggiormente connesse con quelle misurate dai due questionari precedentemente descritti.

I laboratori utilizzati sono stati estrapolati dal manuale “Tutori di resilienza” (Castelli, 2013) che propone diversi workshop da utilizzarsi in contesti di vulnerabilità (es. Giordano, Castelli, Crocq e Baubet, 2012). Il primo, denominato “La valigia del sé”, aveva l'obiettivo di aiutare il detenuto ad individuare le proprie risorse interne ed esterne che percepiva come più importanti per sé. In esso ad ogni partecipante veniva chiesto di “riempire” la valigia disegnata su un foglio con tutti quegli elementi/oggetti/persona che egli avrebbe voluto avere e mantenere accanto a sé nel proprio percorso di vita, spiegandone poi brevemente il significato al gruppo. Successivamente alla restituzione individuale, ciascun detenuto ha poi scelto un elemento della propria valigia ritenuto fondamentale e lo ha disegnato su un cartellone raffigurante la sagoma della valigia del gruppo.

I contenuti dei disegni sono stati poi analizzati e codificati nelle categorie riportate qui di seguito:

- *Risorse Interne* - Valori positivi, Capacità e talenti individuali, Desideri futuri, Fede, Attività ricreative;
- *Risorse Esterne* - Famiglia, Amici, Casa, Beni personali, Animali, Lavoro.

Il secondo laboratorio, denominato “Sotto un temporale”, aveva lo scopo di far individuare al detenuto alcuni fattori di rischio e di protezione presenti nella propria vita, per favorire la riduzione dell'ansia e della paura derivanti da una situazione problema-

tica. L'attività consisteva nella realizzazione, da parte del detenuto, di un disegno che presentava, nella parte superiore, l'immagine del temporale con alcune gocce all'interno delle quali il partecipante indicava le difficoltà e le paure che egli percepiva come più minacciose per sé (Fattori di Rischio). Nella parte inferiore del disegno veniva chiesto, invece, di disegnare un ombrello sul quale il soggetto aveva la possibilità di riportare cosa o chi lo avesse aiutato o lo avrebbe potuto aiutare ad affrontare le difficoltà e paure citate (Fattori Protettivi).

I risultati sono stati poi ulteriormente classificati nelle categorie riportate qui di seguito:

- *Fattori di Rischio* - Valori morali, Emozioni negative, Mancanza di libertà, Malattia, Famiglia, Carcere, Rilascio dalla prigione, Pregiudizio sociale;
- *Fattori Protettivi* - Valori positivi, Talenti e qualità personali specifici, Desideri futuri, Membri della famiglia, Attività ricreative in carcere.

In entrambi i casi, per la codifica è stata adottata la stessa procedura precedentemente utilizzata in Giordano, Boerchi, Hurtubia Toro, Maragel, Koteit, Yazbek e Castelli (2014) che riporta i risultati di una ricerca condotta in un campo profughi in Libano basata sui due laboratori utilizzati anche in questa occasione. I disegni sono stati codificati mediante analisi del contenuto ex post grazie alla quale è stato possibile raggruppare unità di analisi in categorie e, successivamente, di classificare ogni disegno rispetto alle categorie che sono state definite. Criteri di esaustività, esclusività reciproca e omogeneità sono state seguite nella definizione delle categorie. Al fine di raggiungere un sufficiente livello di obiettività, la categorizzazione dei disegni è stata condotta separatamente da tre ricercatori i quali, successivamente, si sono confrontati sulle valutazioni discrepanti al fine di giungere ad una categorizzazione univoca e condivisa (Smith, 2000; Miles & Huberman, 1994).

Per i due atelier e per ogni soggetto, è stato registrato un dato dicotomico indicante la presenza o meno, nel disegno, di elementi ascrivibili ad una delle sotto-categorie riportate. Inoltre, sono stati contati gli elementi riferibili alle categorie (Risorse interne/esterne; Fattori di Rischio/Protettivi).

d. Osservazione partecipante degli operatori

L'osservazione partecipante nasce nell'ambito della ricerca antropologica con Malinowski (1922), caratterizzandosi inizialmente come una tecnica principalmente rivolta alla raccolta dati sul comportamento non verbale. L'osservazione partecipante è una strategia di ricerca nella quale il ricercatore si inserisce in maniera diretta, per un periodo di tempo relativamente lungo, in un determinato gruppo sociale tramite coinvolgimento ed interazione con i membri del gruppo stesso.

I principi di fondo che costituiscono tale tecnica sono: a) comprensione, intesa come «visione dal di dentro»; b) piena partecipazione alla vita degli attori sociali. Nell'osservazione partecipante, coinvolgimento ed immedesimazione non sono da evitare ma sono cercati, mentre oggettività e distanza non sono più dei valori. Per quanto riguarda la presente ricerca, durante i laboratori gli operatori sono sempre stati parte del gruppo di detenuti partecipanti all'incontro, aderendo e svolgendo in primis l'attività proposta.

Il processo di codifica delle opinioni dei detenuti ha coinvolto le due operatrici, in momenti dedicati alla fine di ogni atelier, ed è stato condotto a partire da quanto scritto dai detenuti sui fogli che erano loro stati consegnati per lo svolgimento dei laboratori e dall'osservazione condotta dalle operatrici stesse durante lo svolgimento dei laboratori.

e. Scheda di *customer satisfaction* compilata dai partecipanti

A conclusione del percorso, è stato somministrato un breve questionario di *customer satisfaction* ai detenuti che vi avevano partecipato. Il questionario conteneva sia domande chiuse che aperte ed era suddiviso in differenti sezioni. Nella prima, riguardante la motivazione alla frequenza, si chiedeva al soggetto di indicare la frequenza con cui aveva partecipato al corso e le cause di eventuali sue assenze. Nella seconda parte, si è indagata la soddisfazione complessiva del partecipante ai laboratori, invitando a dare un giudizio sull'adeguatezza della durata del corso, sul livello di difficoltà dei contenuti proposti e sul livello di corrispondenza dei contenuti proposti con le proprie aspettative personali ad inizio percorso. Nella parte successiva si è chiesto di esprimere un giudizio sulla relazione instauratasi tra i conduttori dei laboratori e i partecipanti stessi in merito alla chiarezza di esposizione degli argomenti e alla libertà di espressione che i conduttori garantivano. Il questionario si è concluso con uno spazio libero in cui i detenuti hanno avuto la possibilità di pronunciarsi riguardo ciò che ritenevano di aver appreso, apprezzato o non apprezzato durante il percorso.

f. Intervista a volontari e funzionari giuridico-pedagogici

Sono stati intervistati alcuni funzionari giuridico-pedagogici e volontari sia della sezione femminile che della sezione maschile penale giovani adulti per indagare i motivi che hanno ostacolato una partecipazione regolare da parte dei detenuti. L'intervista è stata preceduta dalla compilazione di un breve questionario nel quale si chiedeva di indicare, su una scala da 1 a 9, quanto i seguenti fattori avessero influito sulle assenze di alcuni detenuti ai laboratori: Disinteresse verso i contenuti dei laboratori; Disinteresse verso gli strumenti dei laboratori; Lavoro in carcere (es. Cucina, Pulizie aree comuni, ...); Colloqui con avvocati; Colloqui con familiari; Problemi di salute fisica; Sintomi psicopatologici (es. attacchi d'ansia, sintomi depressivi, ...); Trasferimento in casa di reclusione o arresti domiciliari avvenuti durante l'intervento; Altro (con libertà di indicare eventuali altri motivi).

6. Partecipanti

g. Detenuti

I detenuti che hanno partecipato alla ricerca sono stati in totale 25 soggetti, 14 uomini di età compresa tra i 18 e 25 anni e 11 donne di età compresa tra 20 e 62 anni, tutti ospiti presso la Casa Circondariale di San Vittore a Milano. Gli 8 laboratori si sono svolti nei mesi di febbraio e marzo 2014 con frequenza settimanale e una durata di circa un'ora ciascuno.

La scelta dei partecipanti è stata esercitata dai responsabili educativo-pedagogici delle due sezioni coinvolti all'interno del progetto in base alla volontà di partecipazione e al

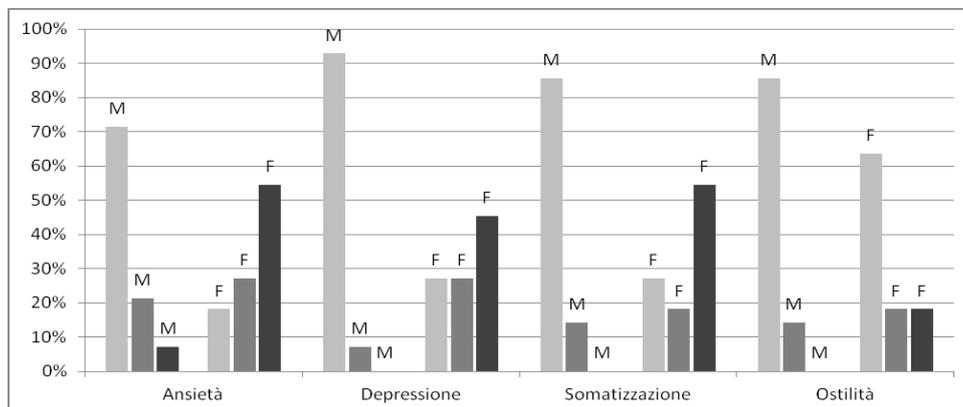
grado di comprensione e produzione della lingua italiana. Quest'ultimo criterio si è reso necessario in considerazione del fatto che una percentuale molto alta dei detenuti è di origine straniera, così come si verifica nella universale popolazione carceraria italiana. I partecipanti ai laboratori di origine italiana sono risultati essere il 44%, mentre i restanti provenivano da Albania, Cile, Egitto, Francia, Marocco, Perù, Polonia e Romania. 11 partecipanti avevano un impiego lavorativo prima dell'incarcerazione, mentre i restanti dichiaravano di essere disoccupati. Per quanto riguarda il livello di istruzione, 11 soggetti avevano il diploma di maturità, 14 diploma di scuola dell'obbligo. 14 soggetti al momento dell'incarcerazione avevano una relazione stabile con un partner. Per quanto riguarda la condizione giuridica, 15 soggetti (60%) erano in condizione giuridica di indagato o imputato, mentre i rimanenti 10 erano già stati condannati con sentenza definitiva. Dei 25 partecipanti, 11 erano da considerarsi recidivi, in quanto avevano già vissuto esperienze di reclusione precedenti. Non è stata riscontrata alcuna relazione tra genere e nazionalità e le altre variabili appena citate.

Tabella 1. Caratteristiche socio-demografiche del campione di studio

CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE DEL CAMPIONE DI STUDIO		
GENERE, n (%)	Maschio, 11 (56%)	Femmina, 14 (56%)
ETA', (M)	Maschio 18-25 (22,6)	Femmina 20-62 (32,5)
NAZIONALITA', n (%)	Italiana, 11 (44%)	Altre nazionalità, (56%)
EDUCAZIONE, n (%)	Bassa - elementare, 14 (56%)	Diploma di scuola superiore, 11 (44%)
STATO CONIUGALE, n (%)	In una relazione stabile con un partner, 14 (56%)	Single, 11 (44%)
OCCUPAZIONE, n (%)	Occupato, 11 (44%)	Disoccupato, 14 (56%)
CONDIZIONE GIURIDICA, n (%)	In attesa di giudizio, 15 (60%)	Con sentenza definitive, 10 (40%)
PRIMA ESPERIENZA DI DETENZIONE, n (%)	Sì, 14 (56%)	No, 11 (44%)

Da considerare che tutte le scale del Symptom Questionnaire (SQ) hanno dimostrato di possedere una distribuzione simile alla normale (Simmetria e Curtosi minore di -/+ 1 ad eccezione di Ostilità la cui Curtosi è di 1,23, che non è ottimale ma comunque più che accettabile), mentre la distribuzione del CD-RISC non può essere considerata normale (Simmetria = -1.558; Curtosi = 2.142). Per quanto riguarda i dati raccolti con il Symptom Questionnaire (SQ), come si evince dal Grafico 1 il campione femminile contiene una percentuale decisamente alta di soggetti con sintomi di disagio moderati (punteggi compresi da 1 e 2 deviazioni standard sopra la media del campione normativo rappresentativo della popolazione italiana) o elevati (più di 2 deviazioni standard oltre la media del campione normativo). In quello maschile, invece, soggetti con sintomi di disagio elevati sono quasi assenti e sono comunque contenuti anche in coloro che manifestano un disagio moderato almeno in una delle quattro dimensioni valutate dal SQ.

Grafico 2. Livello di *distress* legato ai sintomi del SQ divisi per genere

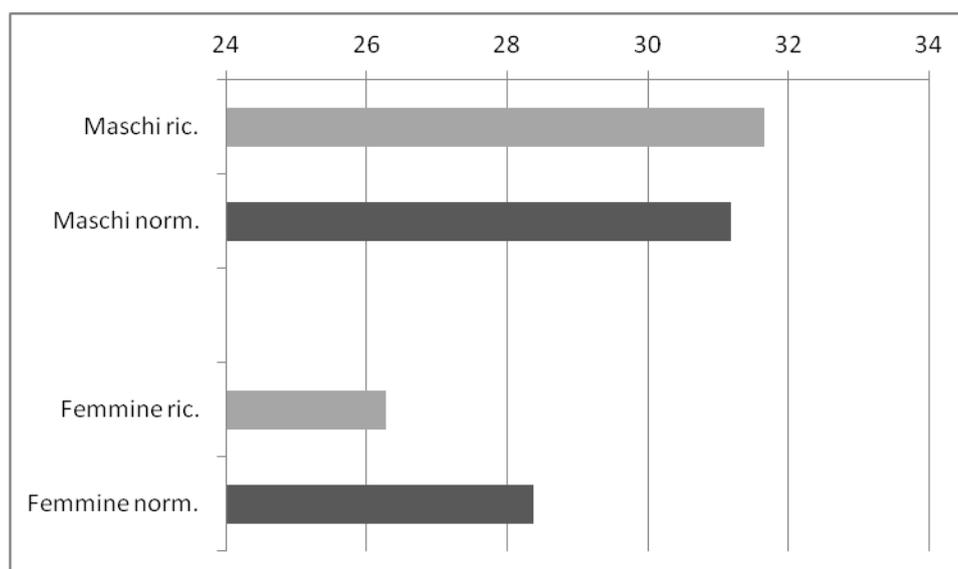


■ Normale; ■ Moderato; ■ Elevato; M - Maschi; F - Femmine

I dati relativi al livello di resilienza mostrato dal campione, ottenuti con la somministrazione del CD-RISC, descrivono un campione con punteggi molto simili a quelli del campione normativo italiano (Di Fabio & Palazzeschi, 2012).

Anche in questo caso notiamo una condizione più favorevole al campione maschile, anche se non è possibile calcolare a significatività della differenza non avendo una distribuzione normale.

Grafico 3. Livello di resilienza ottenuto con il CD-RISC diviso per genere



Infine, le correlazioni tra le scale risultano essere tutte elevate e statisticamente significative nonostante il numero esiguo di soggetti, a conferma della validità delle scale e dei dati ottenuti in questo contesto (Tabella 3): le 4 scale del Symptom Questionnaire

correlano tutte positivamente tra di loro in modo statisticamente significativo, con la sola eccezione di Ostilità con Somatizzazione, che è comunque positiva, mentre la scala di Resilienza correla negativamente con le altre 4 scale. Sia qui che successivamente, è stata usata la correlazione di Pearson per le scale del SQ e quella di Spearman per i confronti che riguardavano la CD-RISC.

Tabella 4. Correlazioni tra le scale del Symptom Questionnaire (SQ) e la scala del CD-RISC

n=25	SQ Ansietà	SQ Depressione	SQ Somatizzazione	SQ Ostilità
SQ - Ansietà				
SQ - Depressione	.775**			
SQ - Somatizzazione	.610**	.738**		
SQ - Ostilità	.466*	.523**	.211	
CD-RISC	-.677**	-.525**	-.426*	-.557**

h. Operatori

I laboratori sono stati condotti da due psicologi. Il loro ruolo consisteva nel guidare la consegna e facilitare le discussioni che seguivano l'esecuzione dei disegni. Particolare attenzione è stata posta nell'evitare un approccio giudicante, per favorire non solo la libera espressione di pensieri e credenze personali in uno spazio sicuro, ma anche il rispetto di turni di parola, il confronto di idee differenti e l'ascolto reciproco. Un operatore ricopriva esplicitamente il ruolo di guida, mentre l'altro si occupava prevalentemente dell'appuntare i contenuti più salienti emersi durante l'incontro.

i. Funzionari giuridico-pedagogici e volontari

Hanno partecipato alla progettazione del percorso anche i due funzionari giuridico-pedagogici, responsabili della sezione femminile e di quella maschile dei giovani adulti della Casa Circondariale. A loro si è affiancata una volontaria della sezione femminile. Educatori e volontari non hanno direttamente partecipato a tutti gli incontri ma hanno reso possibile la realizzazione del progetto occupandosi di aspetti organizzativi (es. permessi di ingresso per gli operatori, comunicazioni ai detenuti, decisione del calendario, supporto logistico).

7. Risultati

j. Ipotesi 1 - Risorse Interne ed Esterne

La prima ipotesi è stata verificata confrontando i disegni realizzati dai detenuti nel laboratorio "La valigia del sé" con i sintomi di disagio psicologico e il livello di resilienza misurati tramite i due reattivi psicologici precedentemente descritti.

I contenuti dei disegni sono stati codificati, con la procedura descritta in precedenza, in 5 categorie relative alle Risorse Interne (Valori positivi; Talenti e qualità; Desideri futuri; Fede; Attività ricreative) e 6 categorie relative a Risorse Esterne (Famiglia; Ami-

ci; Casa; Beni personali; Animali; Lavoro). La misurazione è stata di tipo dicotomico (1 presente; 0 assente) per quanto riguarda le singole categorie, mentre le due variabili Risorse Interne ed Esterne sono state ottenute contando il numero di categorie che erano rappresentate nel disegno. Queste ultime due variabili hanno dimostrato di possedere una distribuzione simile a quella normale (sia simmetria che curtosi minori di -/+ 1) e possono quindi essere usate con statistiche parametriche.

Inizialmente è stata eseguita l'analisi delle correlazioni esistenti tra i livelli di *distress* e il livello di resilienza con il numero di Risorse Interne e Risorse Esterne presenti in ogni disegno. Successivamente, per comprendere più nel dettaglio le tendenze generali ottenute e solo per il *Symptom Questionnaire*, si è cercato di comprendere se la presenza di alcuni contenuti fosse relazionata alla presenza di specifici livelli di distress. L'analisi statistica utilizzata è stata quella del T-test di Student. In alcuni casi verranno evidenziate differenze consistenti, pur non essendo statisticamente significative, per indicare una tendenza probabilmente esistente ma rispetto alla quale non vi è certezza a causa del limitato numero di soggetti.

Riguardo alle correlazioni riportate nella Tabella 4, si osserva innanzitutto che nessuna di esse è statisticamente significativa, in molti casi a causa del campione che risulta ulteriormente ridotto rispetto a quello totale. Al laboratorio infatti hanno partecipato 15 dei 25 detenuti iscritti al progetto. Possiamo comunque notare che: le scale Depressione e Somatizzazione correlano positivamente con le Risorse Interne e negativamente con quelle Esterne mentre le altre scale hanno correlazioni quasi nulle.

Tabella 5. Correlazioni tra le scale del *Symptom Questionnaire* (SQ) e la scala del CD-RISC con la numerosità di elementi riconducibili ai Risorse Interne e ai Risorse Esterne

n=15	SQ Ansietà	SQ Depressione	SQ Somatizzazione	SQ Ostilità	CD- RISC
Risorse interne	.265	.425	.344	-.113	.135
Risorse esterne	-.173	-.394	-.319	-.202	.061

Analizzando il comportamento dei singoli contenuti, osserviamo che coloro che indicano tra le Risorse Interne alcuni Valori positivi tendono manifestare maggiori sintomi di Ansietà, Depressione e Somatizzazione le cui differenze sono rispettivamente di 4.0, 4.4 e 4.6, pur non essendo statisticamente significative.

Coloro che disegnano elementi riferiti alla Fede manifestano maggiori sintomi di Depressione e Somatizzazione (differenze di 8.3 e 10.3 con $p < .01$ per entrambe).

I disegni che contengono elementi riferiti ad Amici si relazionano a minori sintomi di Somatizzazione (diff. -4.5; $p < .05$) così come elementi legati al possesso di Beni personali si relazionano a minori sintomi di Depressione e Somatizzazione (diff. -6.3; $p < .01$ e -8.7; $p < .001$)

Nessuna relazione, invece, sembra esistere per i disegni che contengono elementi relativi a: Talenti e qualità; Desideri futuri; Attività ricreative; Casa; Animali; Lavoro. Solo un soggetto non ha disegnato elementi relativi alla Famiglia, categoria per la quale non è quindi possibile effettuare analisi statistiche.

k. Ipotesi 2 - Fattori di Rischio e Protettivi

La seconda ipotesi è stata anch'essa verificata seguendo le stesse procedure ma utilizzando i dati ottenuti tramite il laboratorio "Sotto un temporale". I punteggi delle diverse scale sono stati confrontati con quelli delle categorie codificate in Fattori di rischio (Valori negativi; Emozioni negative; Mancanza di libertà; Salute; Famiglia; Posizione prigioniera; Processo; Pregiudizio sociale; uscita dal carcere) e Fattori protettivi (Valori positivi; Talenti e qualità; Desideri futuri; Libertà; Salute; Famiglia; Attività in prigione; Compagni di prigione).

Riguardo alle correlazioni, riportate nella Tabella 5, oltre ad osservare che nessuna di esse è statisticamente significativa, va notato che l'esiguità del campione (16 partecipanti) da sola non giustifica questo fenomeno: il motivo principale è da ricercarsi nell'esiguità delle correlazioni ottenute, che in valore assoluto non superano .30. Unica eccezione la misura della Resilienza che sembra essere la variabile psicologica che più si relazioni con i Fattori di Rischio.

Tabella 6. Correlazioni tra le scale del Symptom Questionnaire (SQ) e la scala del CD-RISC con la numerosità di elementi riconducibili ai Fattori di Rischio e ai Fattori Protettivi

n=16	SQ Ansietà	SQ Depressione	SQ Somatizzazione	SQ Ostilità	CD- RISC
Fattori di Rischio	-.124	-.214	.003	.058	.391
Fattori Protettivi	.128	.025	.126	-.112	.230

L'analisi delle singole categorie, però, permette di evidenziare alcune relazioni specifiche. Coloro che disegnano elementi categorizzabili come Valori negativi tendono a manifestare maggiori sintomi Ostili (diff. 6.4; $p < .05$).

Sebbene le differenze delle medie non siano statisticamente significative, coloro che disegnano elementi riferibili al Pregiudizio sociale manifestano anche maggiori sintomi di Ansia, Depressione, Somatizzazione e Ostilità (diff. rispettivamente di 5.4, 4.4, 5.3, 4.8).

Nessuna relazione, invece, per elementi relativi a: Emozioni negative; Mancanza di libertà; Salute; Famiglia; Posizione del carcere; Processo; Uscita dal carcere.

Riguardo ai Fattori Protettivi, coloro che disegnano Valori positivi tendono a manifestare maggiori sintomi di Ansia, Depressione e Somatizzazione (diff. rispettivamente di 5.6, 4.5, 5.7 tutte con $p < .05$). Talenti e qualità indicano maggiori sintomi di Ostilità (diff. 5.6; $p < .05$).

Nessuna relazione per elementi relativi a: Desideri futuri; Libertà; Famiglia; Attività in prigione; Compagni di prigione. Elementi relativi alla Salute sono stati disegnati da un solo detenuto.

1. Ipotesi 3 – Presenza di ostacoli nell'intervento

Per quanto riguarda la terza ipotesi, dall'osservazione partecipante degli operatori e dai *feedback* di partecipanti e funzionari giuridico-pedagogici sono emersi due limiti dell'intervento: uno metodologico e l'altro organizzativo.

Uso del disegno

Il primo ostacolo da considerare riguarda la reazione dei partecipanti alla proposta di utilizzare il disegno. L'osservazione degli operatori ha permesso di rilevare che le detenute più anziane hanno vissuto con un certo disagio la proposta di utilizzare questa metodologia per loro poco familiare, spingendole a dichiarare di “non amare disegnare”. Va aggiunto che il disagio ha riguardato i momenti iniziali del percorso: una volta familiarizzato con lo strumento, anche queste detenute non hanno avuto problemi a rispondere al mandato, anche quando si è trattato di usare tempere e colori a dita. L'attenzione a creare un patto psicologico adeguato con le operatrici e a favorire la creazione del gruppo, insieme alla grande libertà di espressione che è stata concessa, hanno favorito il superamento di queste resistenze iniziali. La produzione grafica, accompagnata dalla narrazione, si è così rivelata idonea non solo ai fini dello studio ma anche per la presa di coscienza delle proprie risorse e dei fattori di rischio e protettivi, come emerso da alcuni commenti raccolti con la scheda di soddisfazione compilata dai partecipanti: “Mi sono sentita libera di spiegare le mie cose”; “Mi hanno fatto ricordare la mia cultura, il mio paese, il mio viaggio che non è ancora giunto a destinazione (...) e ad esprimere i miei desideri”; “Mi hanno dato più fiducia e forza in me stessa”; “È bello stare insieme ed ascoltare i problemi delle altre (...) che spesso sono uguali ai tuoi”.

Riguardo alla specifica caratteristica del target, è ipotizzabile che la differenza non riguardi il genere ma più che altro l'età: le detenute più giovani infatti, al pari dei detenuti maschi che erano giovani adulti, non hanno avuto particolari resistenze nell'utilizzare tale strumento.

Incostanza nella partecipazione

L'ostacolo che più ha creato difficoltà al progetto è stato il consistente *turn-over* dei partecipanti alle attività che in questo caso, invece, ha riguardato soprattutto il gruppo maschile: solo un detenuto ha partecipato a tutti i laboratori e in alcuni casi i detenuti non hanno garantito la loro presenza per tutta la durata del singolo incontro.

Riguardo ai motivi, vi è stata coerenza tra detenuti e funzionari giuridico-pedagogici nel ritenere che il problema fosse legato esclusivamente ad alcune situazioni specifiche legate sia all'organizzazione della Casa Circondariale che ai singoli detenuti quali: spostamento in un'altra Casa di Reclusione; commutazione della pena in arresti domiciliari; motivi di salute fisica e psicologica; motivi di lavoro interno al carcere (come turni in cucina e per le pulizie); colloqui con avvocati.

I contenuti del percorso e l'utilizzo della metodologia del disegno sembra non fossero dunque tra i motivi che hanno provocato tale fenomeno di *turn over*: la soddisfazione complessiva che i rispondenti ai questionari hanno manifestato è stata alta, ed alcuni hanno anche suggerito di aumentare il numero degli incontri.

8. Conclusioni

La ricerca ha risentito di alcuni limiti strutturali, in particolare il numero esiguo di partecipanti e la loro incostanza nel partecipare alle attività. L'analisi di fattibilità dell'intervento, infatti, ha fatto emergere come limite principale il setting in cui è stato condotto. Una Casa Circondariale ospita nella maggior parte dei casi il detenuto per un periodo limitato di tempo, fintanto che esso non abbia ottenuto una sentenza definitiva circa il suo capo di accusa. Siccome un contesto di questo tipo non può assicurare una costante e continuativa partecipazione del detenuto ad un percorso riabilitativo duraturo a causa di possibili rapidi cambiamenti della sua condizione giudiziaria e delle misure detentive adottate, è necessario progettare interventi mirati congruenti con i limiti dettati dalle specificità del setting. Per future attività di ricerca si devono preferire le Casa di Reclusione, istituti adibiti all'espiazione delle pene, in cui è possibile proporre la partecipazione alle attività laboratoriali a detenuti per i quali vi è certezza di continuità della loro presenza almeno per il tempo di durata del progetto di intervento.

Nonostante questi limiti, che hanno influito sulla qualità dei dati raccolti e, di conseguenza, sulla qualità dei risultati ottenuti, dalle analisi condotte, emerge come il disegno possa essere considerato uno strumento valido per la realizzazione di interventi psicosociali in contesti penitenziari. Il suo utilizzo ha favorito un racconto spontaneo meno soggetto a resistenze e quindi più connotato emotivamente, rispetto alla sola parola scritta o narrata.

I laboratori grafici hanno permesso ad ogni detenuto di accedere alle proprie risorse interne ed esterne, e di riconoscere i fattori di rischio e i fattori di protezione più salienti nella sua condizione di vita attuale. È probabile che il riconoscimento e la consapevolezza di queste dimensioni possano fornire utili indicazioni per la programmazione di interventi psicosociali riabilitativi in contesti penitenziari. Per il futuro, è però importante approfondire la conoscenza delle relazioni causali esistenti tra i laboratori di autoconsapevolezza e altre dimensioni psicologiche, oltre che alla riduzione del rischio di recidiva, per cui sarà necessario progettare ricerche sperimentali più complesse e da attuarsi in contesti che garantiscano un maggiore controllo di alcune variabili esterne.

Bibliografia

- Andrews D.A., Bonta J., (1998), *The psychology of criminal conduct*, Anderson Publishing, Cincinnati.
- Andrews D.A., Bonta J., (2006), *The psychology of criminal conduct*, LexisNexis/Matthew Bender, Newark.
- Andrews D.A., Bonta J., Wormith J.S., (2011), The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention?, *Criminal Justice and Behavior*, 38(7), 735–755.
- Beech A. R., Mann R, (2002), Recent developments in the assessment and treatment of sexual offenders, in *Offender rehabilitation and treatment: Effective programmes and policies to reduce re-offending*, McGuire J., pp. 259–288. Wiley, Chichester, UK.

- Beech A.R., Friendship C., Erikson M., Hanson R.K., (2002), The relationship between static and dynamic risk factors and reconviction in a sample of UK child abusers, *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14,155-167.
- Blanchette K., Brown S.L., (2006), *The assessment and treatment of women offenders: An integrative perspective*, John Wiley & Sons Ltd, New York.
- Brazão N., da Motta C., Rijo D., (2013), From multimodal programs to a new cognitive–interpersonal approach in the rehabilitation of offenders, *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 636-643.
- Bucklen K.B., Zajac G., (2009), But some of them don't come back (to prison!): Resource deprivation and thinking errors as determinants of parole success and failure, *The Prison Journal*, 89, 239-264.
- Campbell-Sills L., Stein M.B., (2007), Psychometric analysis and refinement of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience, *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1028.
- Carli V., Jovanović N., Podlešek A., Roy A., Rihmer Z., Maggi S., Sarchiapone M., (2010), The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters—A study of 1265 male incarcerated individuals, *Journal of Affective Disorders*, 123(1-3), 116-122.
- Castelli C., (2002), *Orientamento in età evolutiva*, Franco Angeli, Milano.
- Castelli C., (2011), *Resilienza e creatività. Teorie e tecniche nei contesti di vulnerabilità*, Franco Angeli, Milano.
- Castelli C., (2013), *Tutori di resilienza. Guida orientativa per interventi psico-educativi*, EDUCatt, Milano.
- Caudy M.S., Durso J.M., Taxman F.S., (2013), How well do dynamic needs predict recidivism? implications for risk assessment and risk reduction, *Journal of Criminal Justice*, 41(6), 458.
- Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R., (1983), A global measure of perceived stress, *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385–396.
- Connor K.M., Davidson J. R.T., (2003), Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CDRISC), *Depression and Anxiety*, 18, 76–82.
- Di Fabio A., Palazzeschi L., (2012), Connor-davidson resilience scale: Psychometric properties of the italian version, *Counseling: Giornale Italiano Di Ricerca e Applicazioni*, 5(1), 101-109.
- Douglas K., Skeem J., (2005), Violence risk assessment: Getting specific about being dynamic, *Psychology, Public Policy, & Law*, 11, 347-383.
- Fava G.A., Kellner R., (1982), Nuovi metodi in psicomatria, in *Versione italiana del Symptom Questionnaire di Kellner*, (a cura di) Canestrari R., OS, Firenze.
- Giordano F., Boerchi D., Hurtubia Toro V., Maragel M., Koteit W., Yazbek L., Castelli C., (2014), Risk and protection in mental health among Syrian children displaced in Lebanon, in *The Second World Congress on Resilience: from Person to Society*, 703-712, Medimond International Proceedings, Bologna.
- Giordano F., Castelli C., Crocq L., Baubet T., (2012), Le non-sens et le chaos dans les dessins des enfants victimes du tremblement de terre aux abruzzes, *Annales Médico-Psychologiques*, 170(5), 342-348.
- Gremigni P., Del Bene S., Tossani E., (2010), Condizione post-traumatica e disagio/benessere psicologico in un gruppo di detenuti: Un'analisi dei cluster, *Rivista Di Psichiatria*, 45(4), 244-253.
- Grignoli L., (2008), *Percorsi trasformativi in arte terapia. Fondamenti concettuali e metodologici, esperienze cliniche e applicazioni in contesti istituzionali*, Franco Angeli, Milano.
- Hanson R.K., Gordon A., Harris A.J.R., Marques J.K., Murphy W., Quinsey V.L., (2002), First report of the collaborative outcome data project on the effectiveness of psychological treatment for sex offenders, *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14, 169–194.
- Hollin C.R., (1999), Treatment programs for offenders: Meta-analysis, “what works “ and beyond, *International Journal of Law and Psychiatry*, 22, 361–372.

- Huizinga D., Henry K.L., (2008), The effect of arrest and justice system sanctions on subsequent behaviour: Findings from longitudinal and other studies, in *The long view of crime: A synthesis of longitudinal research*, Liberman A.M., Nagin D.S., 220-256, Springer, New York.
- Kellner R., (1976), *Abridged manual of the Symptom Questionnaire*, University of New Mexico, Albuquerque.
- Kobasa S.C., (1979), Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- Laws D. R., (1989), *Relapse prevention with sex offenders*, Guilford, New York.
- Laws D. R., Hudson S. M., Ward T., (2000), The original model of Relapse Prevention with sex offenders: Promises unfulfilled, In *Remaking relapse prevention with sex offenders: A source book*, D. R. Laws, S. M. Hudson, T. Ward (Eds.), pp. 3–24, Sage, Newbury Park, CA.
- Liebling A., Maruna S., (2005), The Effects of Imprisonment Revisited, in *The Effects of Imprisonment*, Liebling A., Maruna S., 1-29, Willan Books, Cullompton.
- Looman J., Abracen J., (2013), The risk need responsivity model of offender rehabilitation: Is there really a need for a paradigm shift?, *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 30-36.
- Loughran T.A., Mulvey E.P., Schubert C.A., Fadan J., Piquero A.R., Losoya S.H., (2009), Estimating a dose-response relationship between length of stay and future recidivism in serious juvenile offenders, *Criminology*, 47, 699-740.
- Malinowski B., (1932), *Argonauts of The Western Pacific*, George Routledge and sons LTD, London.
- Marlatt G.A., Gordon J.R., (Eds.), (1985), *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*, Guilford Press, New York.
- Marshall W. L., (2004), Adult sexual offenders against women, in *The essential handbook of offender assessment and treatment*, C. R. Hollin, pp. 147–162, Wiley, Chichester, UK.
- Marshall W. L., Anderson D., Fernandez Y. M., (1999), *Cognitive behavioral treatment of sexual offenders*, Wiley, Chichester, UK.
- Mathiesen T., (1990), *Prison on Trial: A Critical Assessment*, Sage, London.
- McGuire J., (2002), Criminal sanctions versus psychologically-based interventions with offenders: A comparative empirical analysis, *Psychology, Crime & Law*, 8(2), 183-208.
- Miles M., Huberman A., (1994), *Qualitative data analysis*, Sage, Thousand Oaks.
- Miller H.A., (2006b), *Inventory of Offender Risk, Needs, and Strengths: Professional manual*, Psychological Assessment Resources, Lutz.
- Netto N.R., Carter J.M., Bonell C., (2014), A systematic review of interventions that adopt the “good lives” approach to offender rehabilitation, *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(6), 403-432.
- Pogarsky G., Piquero A.R., (2003), Can punishment encourage offending? Investigating the “resetting” effect, *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 40, 95-120.
- Pratt, T.C., Cullen F.T., (2005), Assessing macro-level predictors and theories of crime: A metaanalysis, *Crime and Justice*, 32, 373-450.
- Rizzardi M., Trombini E., (1991), Contributo alla validazione italiana del Symptom Questionnaire di Kellner in età adolescenziale, *Bollettino Di Psicologia Applicata*, 198, 29-32.
- Sarchiapone M., Carli V., Di Gianantonio M., Roy A., (2009), Risk factors for attempting suicide in prisons, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(3), 343- 350.
- Serra C., (2003), *Psicologia Penitenziaria*, Giuffrè, Milano.
- Shapiro C.J., Smith B.H., Malone P.S., Collaro A., (2010), Natural experiment in deviant peer exposure and youth recidivism, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39, 242-251.
- Sheehan D.V., (1983), *The Anxiety Disease*, Bantam Books, New York.
- Sheehan D.V., Raj A.B., Sheehan K.H., Soto S., (1990), Is buspirone effective for panic disorder?, *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 10(1), 3-11.

- Smith C.P., (2000), *Content analysis and narrative analysis. Handbook of research methods in social and personality psychology*, Cambridge University, Cambridge.
- Sunderland M., (2004), *Aiutare i bambini ... a seguire sogni e speranze*, Erickson, Trento.
- Thornton D., (2002), Constructing and testing a framework for dynamic risk assessment, *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14, 139–153.
- Ullrich S., Coid J., (2011), Protective factors for violence among released prisoners - Effects over time and interactions with static risk, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 381-390
- Vaishnavi S., Connor K., Davidson J.R.T., (2007), An abbreviated version of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC), the CD-RISC2: Psychometric properties and applications in psychopharmacological trials, *Psychiatry Research*, 152(2-3), 293-297.
- Villetta P., Killias M., Zoder I., (2006), *The effects of custodial vs. non-custodial sentences on re-offending: A systematic review of the state of the knowledge*, Switzerland Institute of Criminology and Criminal Law, University of Lausanne, Lausanne.
- Ward T., Hudson S. M., (2000), A self-regulation model of relapse prevention, in *Remaking relapse prevention with sex offenders: A source book*, D. R. Laws, S. M. Hudson, & T. Ward (Eds.), pp. 79–101, Sage, Thousand Oaks, CA.
- Ward T., Mann R., (2004), Good lives and the rehabilitation of offenders: A positive approach to sex offender treatment, in *Positive psychology in practice*, Linley P., Joseph S., 598-616, Wiley, West Sussex.
- Ward T., Mann, R.E., Gannon T.A., (2007), The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications, *Aggression and Violent Behavior*, 12(1), 87-107.
- Ward T., Melsner J., Yates P.M., (2007), Reconstructing the risk-need-responsivity model: A theoretical elaboration and evaluation, *Aggression and Violent Behavior*, 12(2), 208-228.
- Ward T., Stewart C.A., (2003), Criminogenic needs and human needs: A theoretical model, *Psychology, Crime, and Law*, 9, 125–143.
- White H.R., Shi J., Hirschfield P., Mun E.Y., Loeber R., (2010), Effects of institutional confinement for delinquency on levels of depression and anxiety among male adolescents, *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8(4), 295-313.
- Witvliet M., (2009), *Relations with peers and development of psychological problems, a group approach*, Dissertation Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam.
- Woldgabreal Y., Day A., Ward T., (2014), The community-based supervision of offenders from a positive psychology perspective, *Aggression and Violent Behavior*, 19(1), 32.
- Zulliger, H. (1949): *Mental Hygiene of Convicts in Prisons*. In: Eissler, K. R./Federn, P. (1949, Ed.): *Searchlights on Delinquency. New Psychoanalytic Studies*. New York: International Universities Press 1958.