

Reati sessuali: oltre la condanna

di *Sergi A., Caridi M., Genovese M., Azzarà A., Cuzzupoli M., Gullo J., Cioffi G., Morabito A., Modafferi N.*

Sex offenders tra detenzione e trattamento

L'articolo 27 della Costituzione enuncia: "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato". Nell'ordinamento penitenziario vigente l'osservazione scientifica della personalità¹, la conseguente offerta di interventi e opportunità trattamentali, rappresenta il metodo scientifico attraverso cui il sistema dovrebbe favorire il reinserimento sociale dei condannati, attraverso la rimozione delle cause di disadattamento sociale che starebbero alla base della devianza criminale. Accanto all'osservazione, intesa come momento di raccolta di informazioni e conoscenza della struttura di personalità del detenuto e degli elementi di natura bio-psico-sociali che hanno potuto influire sul sistema di valori, nonché sulla presenza o meno di risorse per fronteggiare le situazioni ambientali a rischio, risulta fondamentale, in ottica trattamentale, stimolare il processo di revisione critica, ovvero offrire al detenuto strumenti psicologici, educativi e sociali che gli consentano di promuovere una riflessione sulle condotte anti giuridiche poste in essere e di problematizzare i propri comportamenti, comprendendo i nessi di causalità tra azioni e conseguenze. Nella fattispecie dei reati sessuali anche per i sex offenders condannati, deve essere predisposta l'osservazione scientifica della personalità (art. 13² Ordinamento Penitenziario) con il fine

¹ L'osservazione scientifica della personalità è diretta all'accertamento dei bisogni di ciascun soggetto, connessi alle eventuali carenze fisico-psichiche, affettive, educative e sociali, che sono state di pregiudizio all'instaurazione di una normale vita di relazione. Ai fini dell'osservazione si provvede all'acquisizione di dati giudiziari e penitenziari, clinici, psicologici e sociali e alla loro valutazione con riferimento al modo in cui il soggetto ha vissuto le sue esperienze e alla sua attuale disponibilità a usufruire degli interventi di un trattamento. Viene svolta con il detenuto una riflessione sui reati commessi, sulle loro motivazioni, sulle conseguenze negative degli stessi per l'interessato medesimo e sulle possibili azioni di riparazione delle conseguenze del reato, incluso il risarcimento dovuto alla persona offesa. Per ciascun condannato o internato, in base ai risultati dell'osservazione, sono formulate indicazioni in merito al trattamento rieducativo da effettuare.

² "Il trattamento penitenziario deve rispondere ai particolari bisogni della personalità di ciascun soggetto. Nei confronti dei condannati e degli internati è predisposta l'osservazione scientifica della personalità per rilevare le carenze fisiopsichiche e le altre cause del disadattamento sociale. L'osservazione è compiuta all'inizio dell'esecuzione e proseguita nel corso di essa. Per ciascun condannato e internato, in base ai risultati dell'osservazione, sono formulate indicazioni di merito al trattamento rieducativo da effettuare ed è compilato il relativo programma, che è integrato o modificato secondo le esigenze che si prospettano nel corso dell'esecuzione. Le indicazioni generali e particolari del trattamento sono inserite, unitamente ai dati giudiziari, biografici e sanitari, nella cartella personale, nella quale sono

di predisporre un trattamento rieducativo “individualizzato” e formulato alla luce di una attenta e scrupolosa osservazione della personalità. I soggetti condannati per reati sessuali³ sono fortemente stigmatizzati nella società e ancor più nella popolazione detenuta. Stigma che, di fatto, non tiene in considerazione che è possibile creare categorie omogenee solo in riferimento alla tipologia di reato e non alla personalità del reo: gli aggressori sessuali infatti si diversificano per età, classe sociale, storia pregressa, tipo di aggressione, modalità di operare il reato, comportamenti e desideri e/o tendenze sessuali. Nel contesto carcerario la formazione dello stigma sociale trova terreno fertile, tant’è che il primo pregiudizio che i soggetti condannati per reati sessuali devono fronteggiare è proprio quello da parte della restante popolazione detenuta. Il loro reato è ritenuto “infamante” e pertanto di difficile ammissione. La gestione dei detenuti, autori di reati sessuali, proprio per quanto scritto, comporta una serie di problemi di ordine pratico che di carattere psicologico/emotivo. Tali problematiche riguardano, per esempio, l’inserimento all’interno della struttura, che deve essere effettuato in una sezione protetta per salvaguardare la loro incolumità personale dentro il carcere. E ancora, la difficoltà che il personale dell’area penale interna (polizia penitenziaria, educatori, esperti, sanitari, volontari) e di quella esterna (assistenti sociali, amministratori pubblici, soggetti privati) dichiara di avere nel rapportarsi con gli autori di reati sessuali. Per queste persone lo stigma costituisce un “surplus punitivo” con il quale devono confrontarsi lungo il percorso di detenzione e successivamente nel tentativo di reinserirsi in società. L’allocazione in sezione protetta è ragione sufficiente a sviluppare nell’immaginario collettivo, l’idea che il sex offender sia un soggetto, oltre che infame e pericoloso, anche senza moralità, marchio che appunto rimarrà stampato a fuoco anche una volta scarcerato. È attraverso l’ottica dello stigma che è permessa o comunque tollerata l’immagine che rasenta quella del non umano, o del sub umano, tant’è che questo stereotipo finisce con il ledere la propria concezione di sé. Lo stigma agisce indirettamente anche nel regolare i rapporti tra gli stessi detenuti, ognuno rispetto agli altri e spesso in un circuito di abbruttimento reciproco.

Il progetto: “Argonauti: tra emozioni e sentimenti. Dalla relazione di cura alla cura delle relazioni”

L’idea nasce dalla consapevolezza che dietro il reo c’è sempre l’uomo e che la finalità ultima della pena, e del carcere, in cui tra le varie professionalità operano anche gli psicologi, non possa e non debba essere quella punitiva, ma piuttosto offrire

successivamente annotati gli sviluppi del trattamento praticato e i suoi risultati. Deve essere favorita la collaborazione dei condannati e degli internati alle attività di osservazione e di trattamento.”

³ I reati sessuali, prima annoverati tra i delitti contro la moralità pubblica e il buon costume, vengono con la legge 15 febbraio 1996 n. 66 (Norme contro la violenza sessuale) inseriti nel Titolo XII del Codice Penale “Delitti contro la persona”. I reati che prima rientravano nelle fattispecie “violenza carnale” e “atti sessuali” vengono adesso puniti a norma dell’articolo 609 bis del codice penale come “violenza sessuale”. In riferimento è stata introdotta la fattispecie “violenza sessuale di gruppo” (ex art. 609 octies c.p.).

un'occasione per riflettere sul reato ed avviare un processo di consapevolezza e responsabilizzazione di ciò che si è commesso, partendo dalla condivisione di quei sentimenti e di quelle emozioni spesso ignorati o considerati scomodi poiché contrastano fortemente con il bisogno di non percepirsi come autore di un reato sessuale. Nell'esperienza del progetto, in cui la dimensione del gruppo⁴ è centrale, il confrontarsi crea un'occasione per comprendersi e per mettersi in gioco senza sentirsi eccessivamente esposti. È sempre il singolo a determinare cosa e in che misura condividere di sé; allo stesso tempo osservare l'altro può diventare occasione per aprirsi e per riflettere su di sé. La letteratura scientifica sull'argomento mette in evidenza che i sex offenders sembrano incapaci di comprendere l'impatto delle proprie azioni violente e tendono a negare il danno inflitto alle loro vittime, mostrando scarso senso di colpa verso i propri agiti aggressivi, tendendo a minimizzare l'impatto del loro agito sulla vittima a causa di distorsioni cognitive e deficit affettivi. Succede pertanto che anche durante l'aggressione, la sofferenza della vittima non rappresenta un deterrente alla propria eccitazione; le evidenze scientifiche suggeriscono che in questi soggetti vi sia una mancanza di empatia, di conseguenza, più del 90% dei programmi per sex offender hanno una componente finalizzata all'aumento delle capacità empatiche⁵ (Knopp, Stevenson, 1989). La metodologia utilizzata ha previsto la combinazione tra gli **incontri del gruppo di psicoterapia**, in cui centrale è stata la narrazione spontanea dei vissuti individuali e la conseguente condivisione degli stessi nel gruppo e i **laboratori**, sessioni formative/educative a carattere teorico - esperienziale, in cui centrali sono state le attività strutturate, con tematiche definite, svolte con l'ausilio di risorse strumentali organizzate e pianificate ad hoc. Il progetto ha visto il coinvolgimento della sezione dei protetti⁶ degli "Istituti Penitenziari G. Panzera di Reggio Calabria - plesso Arghillà", ci si è rivolti a tutti i detenuti ivi allocati, indagati, appellanti, ricorrenti e condannati; agli stessi, in una fase preliminare, è stato illustrato e proposto il percorso e come si sarebbe svolto e si è data la totale libertà di adesione. Dopo la condivisione del consenso informato, gli

⁴ C. Rogers parte dall'idea che si possa uscire dal disagio esistenziale attraverso il contatto con gli altri, la condivisione di un proprio disagio, il confronto con gli altri e la comprensione altrui. Ciò rende possibile il superamento del proprio malessere, il cambiamento, la crescita. Rogers non parla di terapia di gruppo, la sua ottica è esistenziale; allo stesso modo preferisce non parlare di effetti terapeutici delle esperienze di gruppo, ma «dire che il gruppo ha l'effetto di uno stimolo psicologico all'accrescimento» (Rogers, tr. it. 1976, p. 118). I gruppi, chiamati poi "d'incontro", avevano la loro principale finalità nella crescita della persona, nel miglioramento della comunicazione e dei rapporti interpersonali. (Rogers, tr. it. 1976, p. 10).

⁵ L'Empatia è un termine che deriva dal greco en-pathos "sentire dentro" e consiste nel riconoscere le emozioni degli altri come se fossero proprie, calandosi nella realtà altrui per comprenderne punti di vista, pensieri, sentimenti, emozioni. Con il termine empatia si intende la capacità di immedesimarsi con gli stati d'animo e con i pensieri delle altre persone, sulla base della comprensione dei loro segnali emozionali, dell'assunzione della loro prospettiva soggettiva e della condivisione dei loro sentimenti (Bonino, 1994).

⁶ I "protetti" sono detenuti che non possono vivere nelle sezioni comuni perché hanno tenuto comportamenti contrari all'etica della maggioranza della popolazione detenuta (collaborare con la giustizia, compiere reati di natura sessuale, in special modo la pedofilia). Sono quindi riuniti in apposite sezioni e non hanno contatti con gli altri detenuti.

aderenti, circa 30, sono stati suddivisi in due gruppi, ognuno di 15 detenuti, resi omogenei per lingua, cultura, risorse cognitive. Il progetto della durata di 9 mesi, ha previsto 1 incontro a settimana di psicoterapia di gruppo ed 1 incontro al mese in cui è stato svolto il laboratorio.

La ratio del progetto: il gruppo terapeutico

Vista la numerosità dei beneficiari sono stati organizzati e svolti due gruppi di psicoterapia che si sono effettuati in giornate differenti, con cadenza settimanale: in tutto 3 incontri al mese per la durata del progetto. Ogni gruppo ha previsto 15 partecipanti e la conduzione di 2 psicoterapeute. La durata del gruppo di psicoterapia è stata fissata in 1h e 30 min. circa. Le conduttrici hanno rivestito il ruolo di facilitatrici⁷, e grazie ad un atteggiamento accogliente e non giudicante, hanno stimolato la riflessione e la ridefinizione di eventuali stereotipi e di quegli atteggiamenti di denegazione tipici dei reati sessuali. La centralità del gruppo terapeutico, come strumento principale del progetto, è nata dall'idea di sostenere e accompagnare i sex offenders (indagati o condannati⁸) a rientrare in contatto con la propria emotività per sviluppare la capacità di sintonizzarsi emotivamente ed affettivamente, per evitare il perpetuarsi di comportamenti devianti e antisociali. Partendo dalla narrazione spontanea dei vissuti, dalle difficoltà nella gestione dei problemi e dalle tematiche proposte dai singoli, si è potuto lavorare sugli elementi centrali e deficitari nei sex offenders, come evidenziato in letteratura: empatia, distorsioni cognitive⁹, acting

⁷ Il facilitatore, è colui conduce/guida il gruppo. Viene così chiamato proprio perché facilita il processo del gruppo, cioè fa notare cosa sta accadendo, riassume quanto emerso, raccoglie ed esprime le emozioni che circolano. Egli facilita ma non impone o risolve; il potere è totalmente nelle mani dei partecipanti. Soltanto all'inizio, nella fase in cui si forma il gruppo, si stabiliscono le regole che ogni partecipante si impegna a rispettare.

⁸ L'art. 27 recita: "L'imputato non è considerato colpevole sino alla condanna definitiva, il che significa che, fino al momento in cui non giungerà una sentenza conclusiva (quella della Cassazione, della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, o una sentenza passata in giudicato a seguito di deposito - 6 mesi - o notifica - 30 giorni) chi è oggetto di un processo penale non è considerato colpevole. Chi viene accusato per la commissione di un ipotetico reato è l'indagato, ossia la persona su cui ruotano le indagini. L'imputato è colui che è sottoposto a giudizio. Superata la fase preliminare e chiesto il rinvio a giudizio si apre un processo volto ad individuare la colpevolezza o meno della persona. Infine il colpevole è colui cui viene riconosciuta la connessione fra evento e condotta criminosa. La Costituzione affronta perfettamente la questione proprio in un'ottica di tutela nei confronti di chi è sottoposto a giudizio.

Ciononostante, si è pensato di estendere il progetto anche ai detenuti giudicabili per offrire loro uno spazio in cui condividere le emozioni legate alla detenzione.

⁹ Le Distorsioni Cognitive sono costrutti fondati, al di fuori del giudizio critico, su percezioni errate o deformate, su pregiudizi e ideologie; utilizzati spesso per prendere decisioni in fretta e senza fatica. Si tratta, il più delle volte di errori cognitivi che impattano nella vita di tutti i giorni, non solo su decisioni e comportamenti, ma anche sui processi di pensiero.

out¹⁰, strategie di problem solving¹¹ per promuovere il cambiamento. All'interno dei due distinti gruppi terapeutici è stato possibile rilevare alcuni tratti comuni nei sex offenders, differenti dai meccanismi difensivi dei detenuti che sono colpevoli di altre tipologie di reati. Questi sono:

1. la difficoltà a riconoscere, e quindi differenziare, le emozioni del qui ed ora da quelle vissute nel passato;
2. la difficoltà a riconoscere la gravità del comportamento agito;
3. la difficoltà ad assumersi la responsabilità del reato.

In fase iniziale in entrambi i gruppi è stato offerto, un momento di presentazione di sé e della propria storia, secondo le proprie capacità e le competenze linguistiche, spesso però compromesse dall'appartenenza ad una cultura straniera. La prima fase della storia terapeutica del gruppo ha permesso di evidenziare la tendenza dei partecipanti a narrare di sé, concentrandosi esclusivamente sugli avvenimenti accaduti, senza alcun accenno ai vissuti e alle emozioni. I racconti sono stati narrati come se fossero la storia di un'altra persona, una sorta di radiocronaca senza colorazione emotiva e senza alcuna introspezione sul proprio mondo intrapsichico. Significativo è stato l'atteggiamento difensivo che per lungo tempo ha caratterizzato le narrazioni, tendendo a ricercare elementi di contesto, alibi adducibili a motivazioni di carattere ambientale, culturale, di relazione ed a volte anche fisiche. In questa fase, il non verbale (variazioni del tono della voce, nella mimica facciale, nella tipologia di gestualità adottata e a volte in una maggiore chiusura verbale) è stato l'unico canale di accesso al mondo emotivo dei partecipanti. Il lavoro terapeutico pertanto, si è concentrato sulla possibilità di decodificare il proprio esperito emotivo, per poterlo riconoscere e comunicare. È emerso come un quadro generalizzato di analfabetizzazione emotiva¹². La rabbia e la paura sono state le emozioni maggiormente sperimentate e condivise: la rabbia, come emozione legittima da concedersi (per il senso di ingiustizia vissuto, per le incomprensioni, per il senso di pregiudizio e rifiuto sperimentato nelle relazioni quotidiane), la paura, invece, come emozione da cui proteggersi, per non disgregare la corazza difensiva e non rimanere inermi e nudi agli attacchi del mondo. Nei primi incontri di gruppo è emersa la difficoltà a riconoscere i comportamenti- problema (reati), e, anche nei casi in cui ci sia stata una sorta di ammissione del reato compiuto, non si è trattata di una matura assunzione di

¹⁰ Il termine Acting Out, letteralmente “passaggio all'atto”, indica l'insieme di azioni aggressive e impulsive utilizzate dall'individuo per esprimere vissuti conflittuali e inesprimibili attraverso la parola e comunicabili solo attraverso l'agito. Il soggetto che mette in atto questo comportamento agisce in maniera poco riflessiva; l'azione, infatti, segue immediatamente l'impulso senza, in alcun modo, prendere in considerazione le possibili conseguenze del gesto. (Dizionario di scienze psicologiche. Edizione Simone)

¹¹ Il termine inglese Problem Solving indica il processo cognitivo messo in atto per analizzare una situazione e trovare una soluzione.

¹² Una condizione di scarsa comprensione delle proprie emozioni a causa del mancato riconoscimento delle stesse e dell'impossibilità di decodificarle e denominarle. “L'apprendimento socio-emotivo aiuta i bambini a sviluppare capacità di comunicazione e integrazione sociale” (Neva Milic Müller)

responsabilità, quanto di un'esternazione per proiettare sull'altro¹³ le responsabilità dell'accaduto e minimizzare le proprie ("è stata lei che ha esagerato" – "sono stato provocato" - "io mi sono solo difeso"), oppure individuando altri aspetti di contesto favorenti il comportamento aggressivo e/o l'accusa ("avevo bevuto e non mi sono reso conto della forza" - "hanno raccontato bugie perché sono straniero" - "quando si tocca la mia famiglia non capisco più niente divento una furia"). È, infatti, l'assenza di contatto con l'emotività che non consente al reo di essere veramente empatico con l'altro e, di conseguenza, la difficoltà ad accedere alle "sofferenze" della vittima, per potersi assumere la responsabilità degli agiti. Nonostante queste difficoltà, il lavoro di gruppo ha sviluppato nei partecipanti la capacità di "chiedere aiuto", favorito dalla dinamica del rispecchiamento e della riformulazione allo scopo (inconsapevole) di fornire supporto, chiarimenti concreti e ascolto. Da ciò ne è conseguita la dinamica in cui "Se l'altro, come me, si è concesso di esprimere qualcosa del proprio mondo interno, allora posso farlo anche io". Si è potuta così favorire l'integrazione degli aspetti affettivi-emotivi della propria storia personale e detentiva.

La ratio del progetto: i laboratori

L'incontro laboratoriale si è svolto con cadenza mensile, ogni laboratorio ha avuto la durata di circa 2h ed è stato rivolto a tutti i beneficiari senza suddivisioni in sottogruppi; l'idea di integrare l'esperienza del gruppo terapeutico e del laboratorio nasce dall'esigenza di facilitare l'apprendimento, con una metodologia più diretta e partecipata, di quelle social skills ritenute deficitarie nel target a cui si è rivolto il progetto. Tramite attività strutturate si è andato dunque a lavorare sulle tre macro aree che la letteratura scientifica evidenzia come carenti negli autori di reati sessuali:

- riconoscimento e verbalizzazione delle emozioni ed empatia;
- controllo degli impulsi e gestione dell'acting out;
- - distorsioni cognitive.

I laboratori sono stati condotti complessivamente da quattro psicologhe che si sono alternate due alla volta in co-presenza con la psicologa coordinatrice. In linea con il termine "laboratorio", gli incontri sono stati a carattere psicoeducativo: partendo dall'analisi dei processi psicologici ed emotivi di base si è giunti a conoscere i meccanismi psicologici che sottendono alcuni disturbi emotivi e relazionali, per fornire informazioni e istruzioni di prevenzione e fronteggiamento. Il lavoro svolto durante le attività laboratoriali è stato indirizzato a processi e dinamiche legate al momento presente, nel qui ed ora, nonché sulle esperienze di vita carceraria e sulle emozioni riportate dai detenuti.

Gli obiettivi dei laboratori sulle emozioni sono stati:

- definire e riconoscere le emozioni proprie ed altrui;

¹³ La proiezione è un meccanismo di difesa arcaico e primitivo che consiste nello spostare sentimenti o caratteristiche propri, o parti del Sé, su altri oggetti o persone.

- facilitare il contatto ed il riconoscimento emotivo;
- suscitare atteggiamenti empatici ed implementare la capacità di decentramento (“mettersi nei panni dell’altro”).

Si è riscontrata una partecipazione attiva a tutti i laboratori, caratterizzati da momenti di riflessione sui propri vissuti fuori e dentro le mura carcerarie. Il primo elemento di cambiamento è stato riscontrabile dall’atteggiamento tenuto nei confronti delle conduttrici, donne, aspetto fortemente significativo per i sex offenders che vivono il rapporto con l’altro sesso in maniera complessa: o con la paura di essere guardati con rigido pregiudizio, o con modalità relazionali sessualizzate. Si è passati, nel giro di pochi incontri, da un atteggiamento di oggettiva diffidenza (ma contemporaneamente “pavoneggiante”), ad un atteggiamento di rispetto, collaborazione e fiducia. “Nessuno ci considera come persone” è stato il *leit motiv* che ha permesso di poter comprendere ed elaborare le difficoltà nello sperimentarsi e sentirsi riconosciuti oltre e nonostante il proprio reato. Nel laboratorio i detenuti hanno fatto esperienza della possibilità di essere visti dal mondo esterno con la “sospensione del giudizio”, accolti nel loro errore e nonostante questo. Il secondo elemento di cambiamento è stato relativo alla consapevolezza emotiva maturata ed alla capacità di verbalizzare le emozioni. Ciò ha permesso di notare una diminuzione degli atteggiamenti di schernimento nei confronti degli altri detenuti, un maggior rispetto del turno dell’eloquio, una decrescente difficoltà a “mettersi nei panni dell’altro senza giudicare. Si è giunti così ad una sempre più graduale fiducia ed apertura ed accettazione verso sé, verso gli altri detenuti e verso i conduttori. La partecipazione attiva si è manifestata attraverso il coinvolgimento attivo in tutte le attività, la capacità di tollerare la diversità come momento di confronto e non di scontro e la possibilità di contattare le emozioni relative all’esperienza. Infine, anche gli incontri caratterizzati da maggiore conflitto e ostilità, sono diventati occasioni per poter discutere, tramite i brainstorming, su come poter gestire le distorsioni cognitive che guidano le emozioni ed i comportamenti per attuare strategie efficaci di problem solving.

Reattivi psicologici ed analisi dei dati

Sulla base delle evidenze scientifiche i sex offenders mostrano distorsioni cognitive e deficit affettivi traducibili in scarsa competenza empatica e difficoltà nel riconoscere e differenziare le emozioni, pertanto, nella scelta dei reattivi psicologici, l’obiettivo principale è stato quello di individuare test che consentissero principalmente di valutare quanto l’intervento realizzato contribuisse a modificare i due principali costrutti indagati: l’empatia e le distorsioni cognitive. Il *Test degli Occhi*¹⁴

¹⁴ Il test è costituito da 37 in bianco e nero, di cui 36 stimoli target e uno preliminare. Ogni foto ritrae la parte del viso all’altezza degli occhi di persone adulte, giovani e anziani di entrambi i sessi. Sotto ciascuna immagine vi sono quattro aggettivi o termini relativi alle espressioni emotive. Al soggetto viene chiesto di osservare ogni fotografia riprodotta nei fogli successivi, di leggere i quattro termini sottostanti e di indicare, quello che meglio descrive lo sguardo nella foto. Tutti eseguono anche un compito di controllo in cui viene chiesto di riconoscere il sesso delle persone ritratte. Viene attribuito un punto per ogni risposta

(TDO; Serafin et al., 2004) e la *Toronto Alexithymia Scale*¹⁵ (TAS- 20; G.J. Taylor, R.M. Bagdy, J.D.A. Parker, 1992) hanno risposto alla necessità di poter essere somministrati a tutti i partecipanti, provenienti da background molto diversificati tra loro (per estrazione sociale, cultura, lingua). Il Test Degli Occhi valuta alcuni aspetti complessi dell'intelligenza sociale come il riconoscimento delle emozioni e la capacità di inferire stati mentali complessi altrui, per mezzo di informazioni che provengono dal volto. La Toronto Alexithymia Scale, strumento più usato per valutare l'alessitimia¹⁶.

Campione

La popolazione in studio è costituita da 29 soggetti detenuti presso la sezione "Afrodite" degli Istituti Penitenziari "G. Panzera" di Reggio Calabria - plesso Arghillà. Nella fase iniziale i test sono stati somministrati a tutto il gruppo preso in esame, ma solo 16 di questi hanno proseguito il percorso proposto fino alla sua conclusione. Il 100% degli intervistati è di sesso maschile. Di seguito vengono riportati per facilità di lettura le proiezioni grafiche.

ETA'

corretta (Range 0-36). I soggetti, possono consultare un glossario in caso di incertezza terminologica. Il tempo di somministrazione è di circa 20-30 minuti.

¹⁵ La TAS è costituita da 20 item e possiede 3 scale fattoriali:

- DIF (Difficulty Identify Feelings): difficoltà ad identificare i sentimenti e a distinguere tra sentimenti e sensazioni fisiche .
- DDF (Difficulty Describing Feelings): difficoltà nel descrivere i propri sentimenti agli altri.
- EOT (Externally -Oriented Thinking) : stile cognitivo orientato verso la realtà esterna.

Il punteggio TAS-20 va da 20 a 100 con valutazione confermata di alessitimia per valori da 60 (cut-off) o maggiori, mentre per valori da 51 o inferiori non viene riscontrato alcun quadro alessitimico. Il tempo di somministrazione è di circa 15-20 minuti.

¹⁶ Il termine Alessitimia è stato introdotto agli inizi degli anni settanta da John Nemian e Peter Sifneos (1976) per definire un insieme di caratteristiche di personalità riscontrabili nei pazienti psicosomatici. Deriva dal greco "Alexis Thymos" e letteralmente significa non avere parole per le emozioni. Nello specifico Peter Sifneos coniò questo termine per indicare un disturbo delle funzioni affettive e simboliche che spesso rende sterile e incolore lo stile comunicativo dei pazienti psicosomatici.

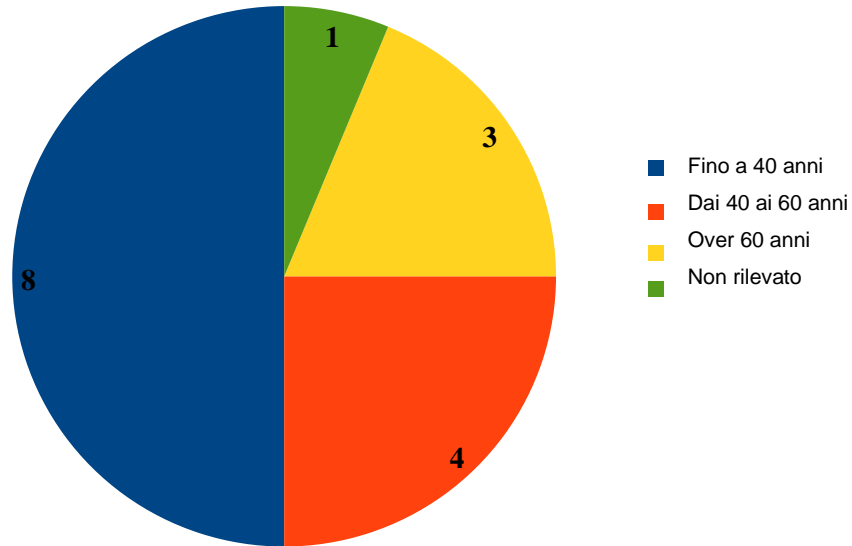


GRAFICO 1: Età del Campione

La media dell'età è di 42,75 anni, 8 soggetti rientrano nel range fino a 40 anni, 4 soggetti rientrano dai 40 ai 60 anni ed infine 3 hanno più di 60 anni. Solo di 1 partecipante non è stato possibile rilevare l'età poiché ha mostrato difficoltà linguistiche tanto da non sottoporsi alle valutazioni.

SCOLARITA'

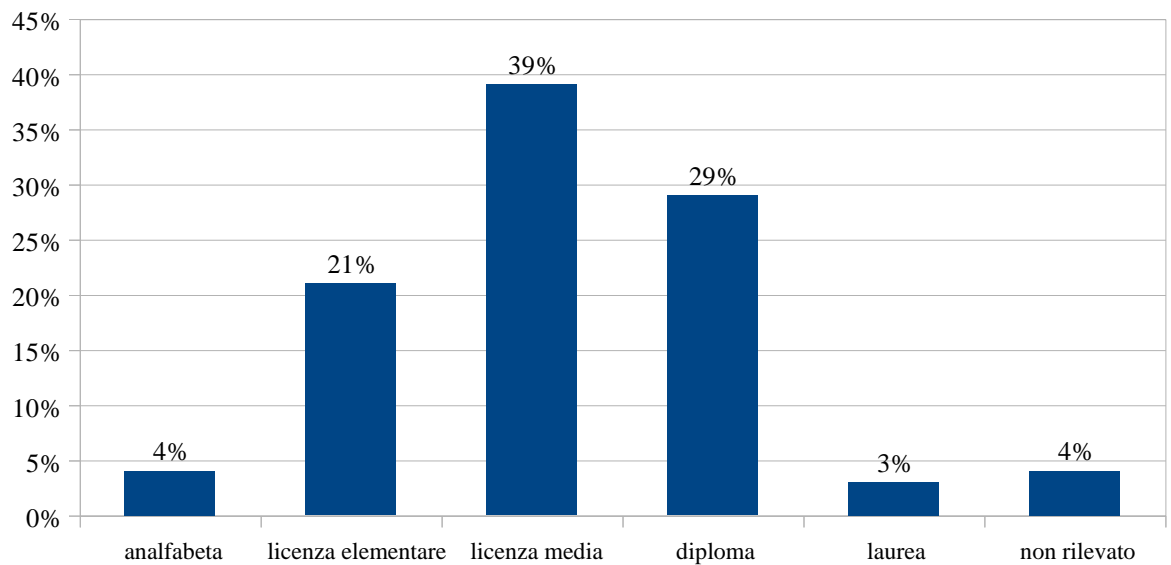


GRAFICO 2: Scolarità del campione

Come si evince dal grafico l'incidenza maggiore, nel campione esaminato, è la licenza media (39%), a seguire il diploma di scuola superiore di II grado (29%), la licenza elementare (21%), la laurea (3%), alcuni soggetti risultano essere analfabeti (4%) ed infine alcune risposte non è stato possibile rilevarle per difficoltà linguistiche (4%).

STATO CIVILE

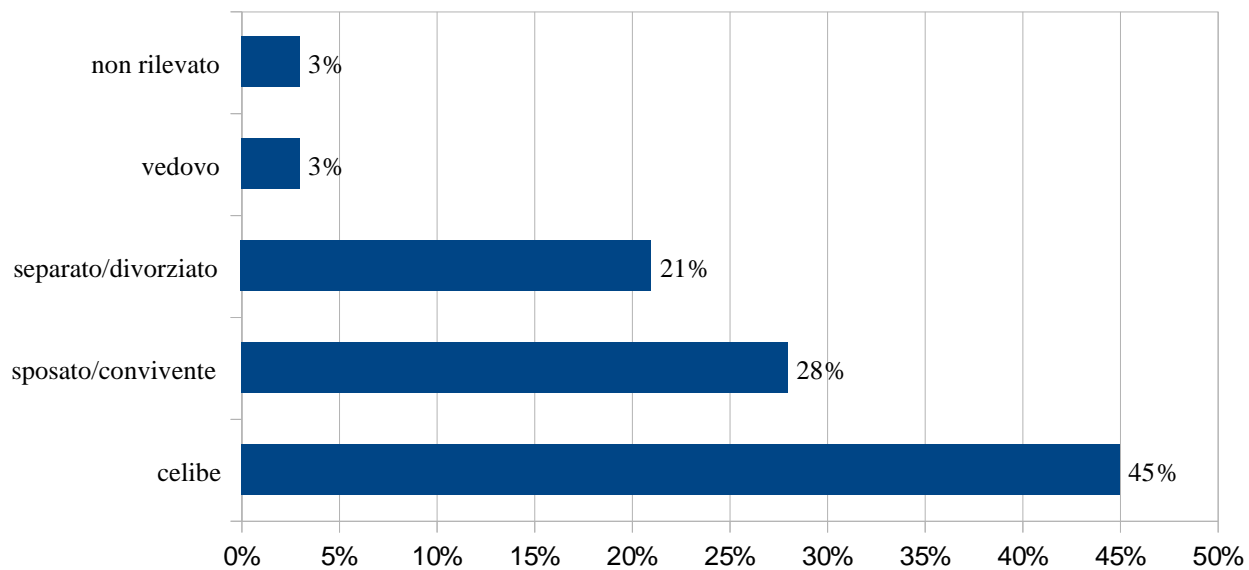


GRAFICO 3: Stato Civile del campione

Il 45% dell'intero campione è celibe, il 28% è sposato o convivente, il 21% è separato o divorziato, il 3% è vedovo, il 3% nessuna risposta è stata rilevata per difficoltà linguistica.

RELIGIONE

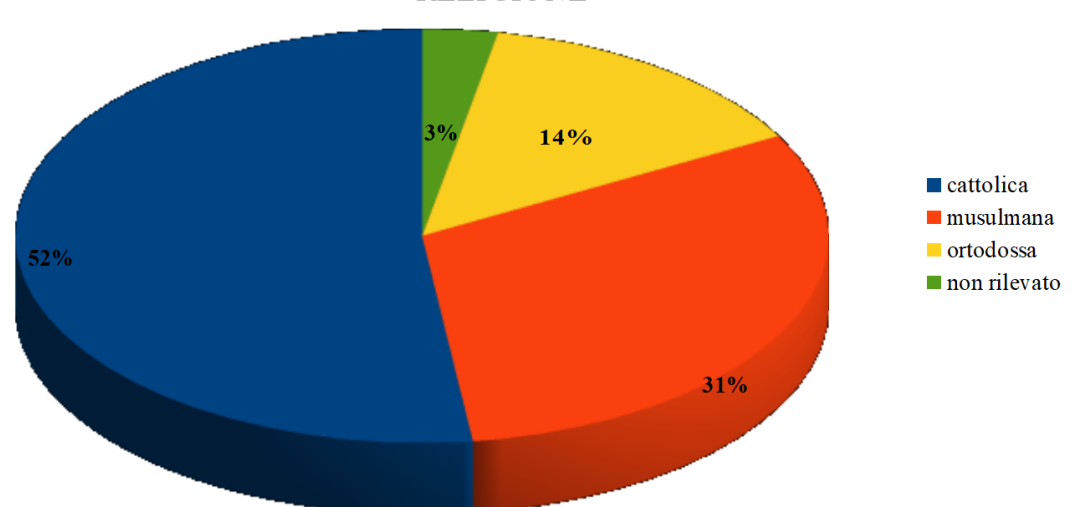
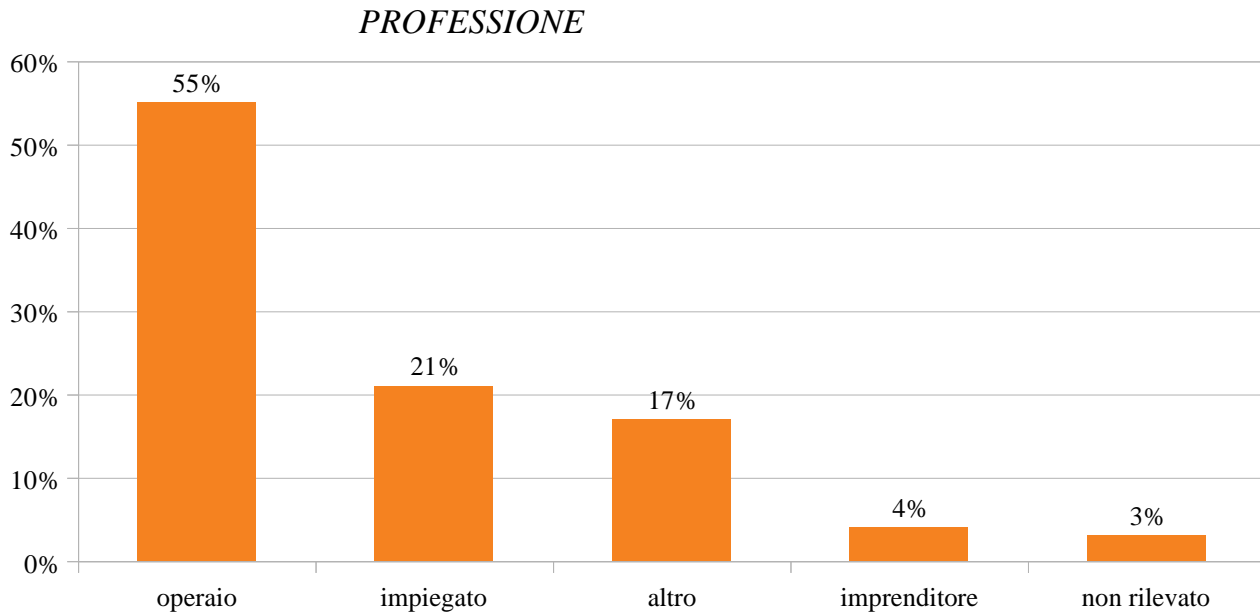


GRAFICO 4: Appartenenza religiosa del campione

Il campione è per il 52% di religione cattolica, per il 31% di religione musulmana, per il 14% di religione ortodossa ed infine il 3% non è stato possibile registrare alcuna risposta per difficoltà linguistica.

**GRAFICO 5:** Professione del campione

Il 55% dei soggetti risulta svolgere un lavoro da operaio, il 21% come impiegato, il 17% altro, il 4% imprenditore, il 3% nessuna risposta per difficoltà linguistica.

Discussione dei risultati

I test sono stati completati ai 3 tempi¹⁷ da 9 soggetti, e a 2 tempi di follow up da 16 persone. Per i motivi precedentemente indicati si è convenuto a descrivere i dati a livello qualitativo. Dai dati si osserva un incremento dei punteggi al Tdo per 9 soggetti su 16 in almeno 2 tempi di follow up.

¹⁷ Tre tempi: fase iniziale T0, intermedia T1 e finale T2.

Due tempi: iniziale e finale poiché alcuni soggetti sono state inseriti nei gruppi in una fase successiva a causa di esigenze organizzative della sezione che presenta spesso situazioni di traduzioni, spostamenti, in entrata ed in uscita dall'istituto. Per questo il gruppo si è caratterizzato per essere un gruppo aperto, ovvero fino ad una determinata fase ha permesso di reintegrare il numero di partecipanti al gruppo.

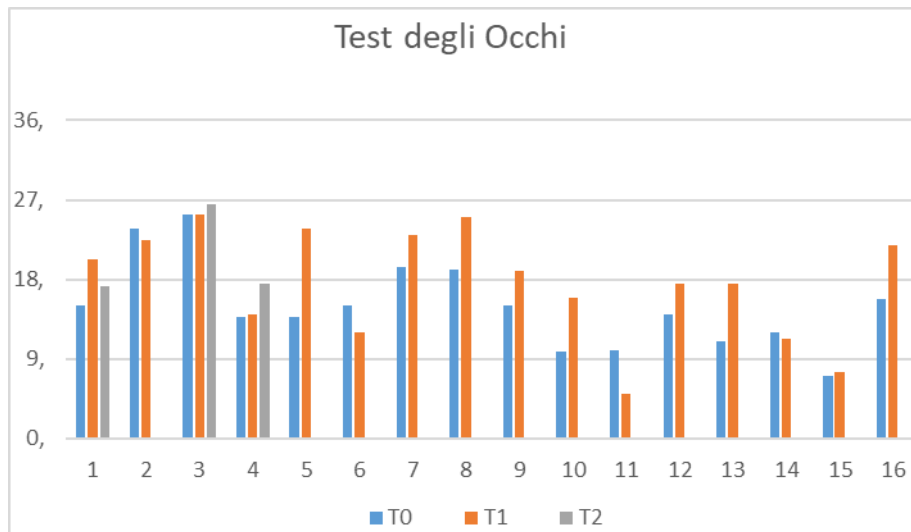


GRAFICO 6: Test degli occhi

I risultati del Tdo mostrano un possibile indebolimento dell'intelligenza sociale al T0 che sembrerebbe poi aumentare ai T1 e T2.

Dai risultati ai test si osserva al Tempo 0 la presenza di un possibile indebolimento dell'intelligenza sociale e la presenza di alessitimia con possibili implicazioni negative nella vita quotidiana. Ciò indicherebbe che il gruppo di persone aderenti allo studio hanno difficoltà a riconoscere le emozioni a partire dall'osservazione delle espressioni facciali con conseguente compromissione della capacità ad inferire stati mentali¹⁸ complessi altrui e la successiva selezione della risposta all'azione. Probabilmente l'indebolimento del riconoscimento delle emozioni potrebbe anche essere mediato dalla presenza di alessitimia, carente nelle sottocomponenti difficoltà a descrivere i sentimenti e pensiero orientato all'esterno.

¹⁸ La Teoria della Mente (Theory of Mind) è la capacità di comprendere uno stato mentale di un individuo partendo dal comportamento manifesto

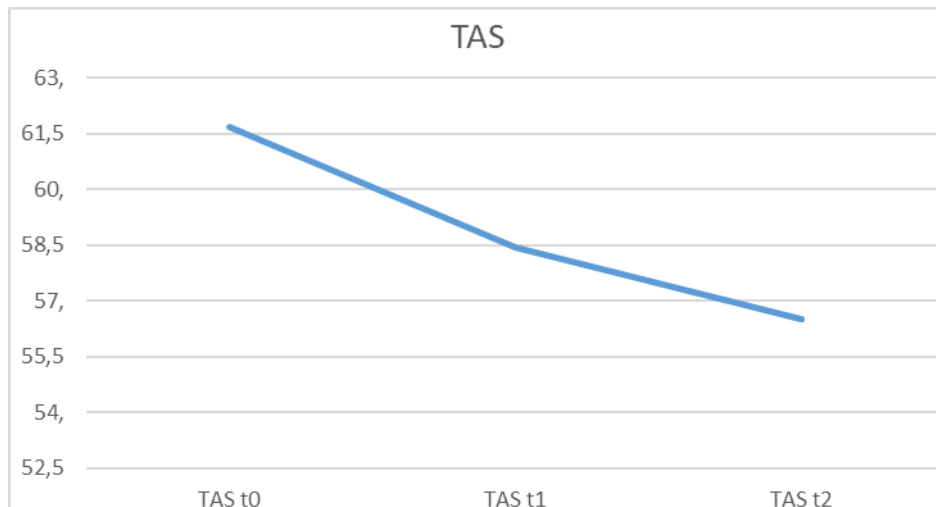


GRAFICO 7: Tas

I risultati della TAS mostrano che i partecipanti hanno un elevato livello di alessitimia al T0, per poi decrescere al T1 e T2.

I risultati mostrano inoltre che i partecipanti allo studio non hanno difficoltà ad identificare i propri sentimenti, elemento valutato positivamente nella fase iniziale del progetto, rappresentando terreno fertile per influire positivamente sul processo terapeutico e laboratoriale volto ad acquisire e/o potenziare emozioni, empatia, comunicazione, controllo degli impulsi e distorsioni cognitive.

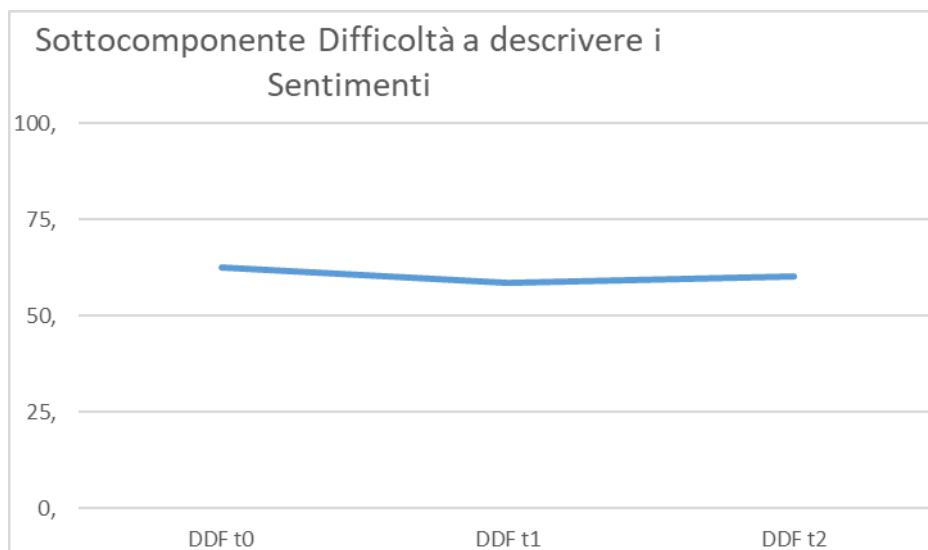


GRAFICO 8: Sottocomponente difficoltà a descrivere i sentimenti

La sottocomponente dell'Alessitimia "Difficoltà a descrivere i sentimenti", risulta essere indebolita al T0 e T1, per poi decrescere lievemente al T2.

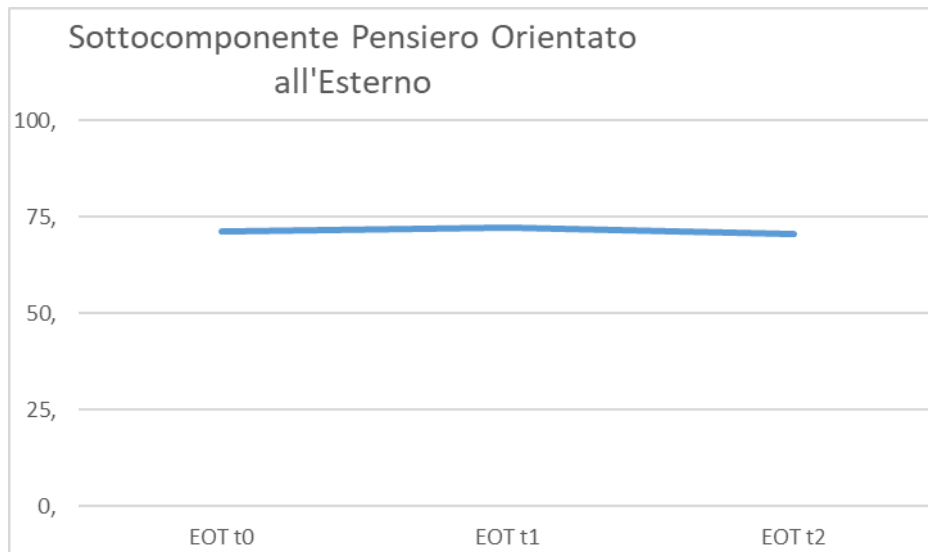


GRAFICO 9: Sottocomponente pensiero orientato all'esterno
 La sottocomponente dell'Alessitimia "Pensiero orientato all'esterno", risulta essere indebolita al T0 e T1, per poi decrescere al T2.

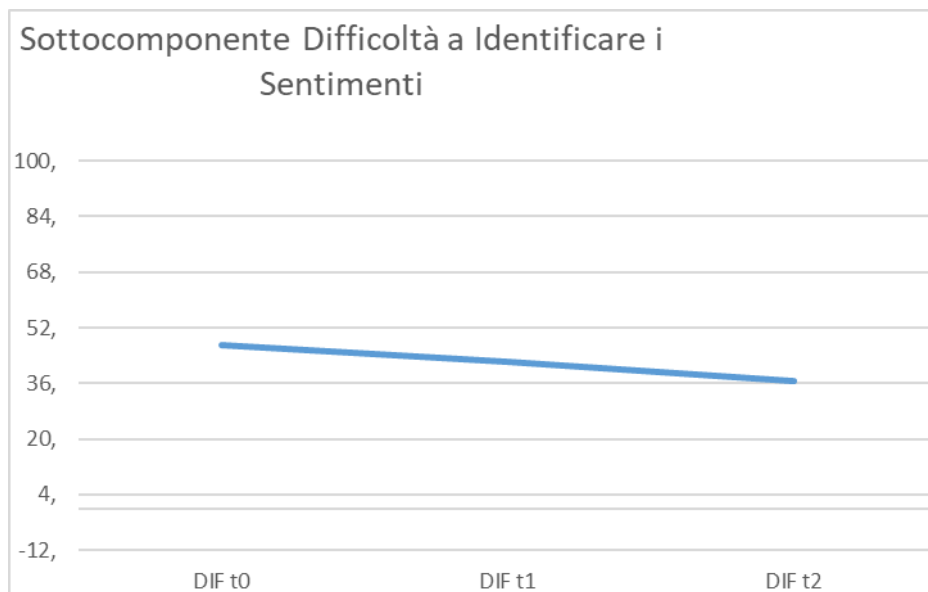


GRAFICO 10: Sottocomponente difficoltà a identificare i sentimenti
 La sottocomponente dell'alessitimia "Difficoltà a identificare i sentimenti", risulta essere nel range di norma.
 I punteggi tenderebbero a decrescere maggiormente al T2.

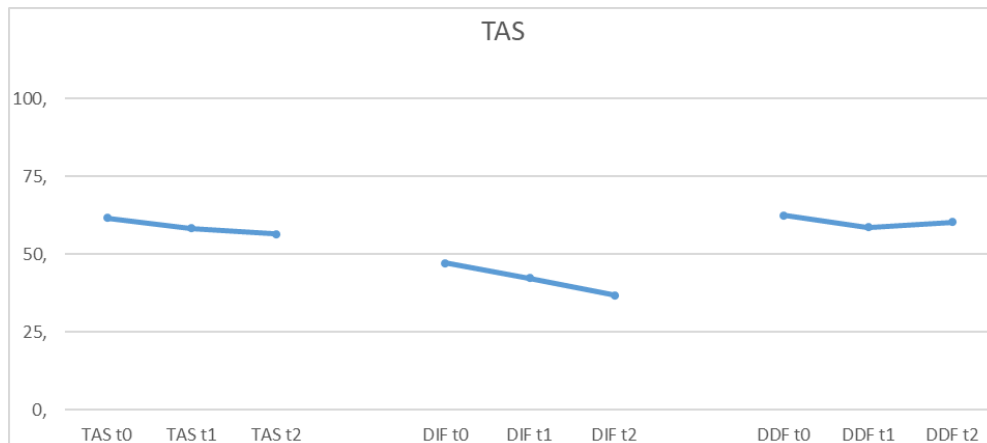


GRAFICO 11: Tas

Ai follow-up si osserva una riduzione dei livelli di alessitimia (TAS t0, t1, t2), con un evidente potenziamento della componente del riconoscimento dei propri sentimenti (DIF t0, t1, t2) e un aumento delle competenze emotive.

Per quanto riguarda le sottocomponenti (difficoltà a identificare i sentimenti, difficoltà a descrivere i sentimenti e pensiero orientato all'esterno), si osserva al tempo 0 difficoltà a descrivere i sentimenti e indebolimento del pensiero orientato all'esterno che decresce al tempo 3. Per quanto riguarda la componente difficoltà ad identificare i sentimenti, si osservano punteggi che rientrano nel range di normalità, che decrescono ai follow up.

Discussione

I risultati dei reattivi psicologici, pur nei limiti statistici legati a fattori di contesto, permettono di evidenziare come la terapia di gruppo, a cadenza settimanale e i laboratori psicoeducativi, a cadenza mensile, hanno probabilmente avuto un'influenza nell'acquisizione e nel potenziamento delle social skills riguardanti principalmente emozioni, empatia, comunicazione, controllo degli impulsi e distorsioni cognitive. Dallo studio emerge l'importanza dell'intervento terapeutico e laboratoriale nel processo di acquisizione delle componenti emotive ed empatiche che sottostanno all'intelligenza sociale. Pur non avendo valore se non in termini di ricerca pilota - da migliorare in termini metodologici e statistici, soprattutto a causa del ridotto campione e delle difficoltà linguistiche che talvolta i soggetti hanno riscontrato nell'esecuzione dei test, così come per la dispersione del campione durante l'esecuzione del progetto, - lo studio condotto mostrerebbe, a livello qualitativo, l'influenza del processo terapeutico e laboratoriale per i sex offenders nei confronti dei processi di acquisizione delle competenze emotive ed empatiche, all'interno della vita quotidiana.

Conclusioni

L'esperienza progettuale "Argonauti: tra emozioni e sentimenti. Dalla relazione di cura alla cura delle relazioni", qui descritta nelle sue evidenze scientifiche e cliniche, appare in primis possedere un carattere di forte innovatività nel contesto specifico provinciale e regionale di riferimento quale la Calabria.

I dati empirici valutati - che hanno evidenziato un miglioramento nella padronanza delle skills sociali - hanno dimostrato inoltre, la valenza terapeutica e soprattutto rieducativa del progetto, rispondendo alla visione di una pena Costituzionalmente orientata alla rieducazione. La metodologia del progetto, che ha previsto di valorizzare e accrescere la capacità di metacognizione, tramite i gruppi terapeutici e quelli dei laboratori, ha permesso ai partecipanti un immediato passaggio dal pensiero e dalla discussione, alla sperimentazione di strategie per le gestioni delle distorsioni cognitive ed emotive, costruendo modalità comportamentali più efficaci, come dimostrato dai cambiamenti nel follow-up del T1 e T2.

L'articolo ha come obiettivo primario la descrizione di un'esperienza concreta di lavoro con i *sex offenders* sottolineando quanto l'efficacia di tale lavoro dipenda dalla capacità di entrare in relazione autentica e significativa con i detenuti, tramite atteggiamenti empatici e di sospensione del giudizio. La persona, attraverso meccanismi di rispecchiamento e di riflessione, viene aiutata a riappropriarsi della propria emotività ed a intraprendere un percorso di cambiamento superando anche la paura dello stigma sociale dipendente dalla natura del reato di cui lo stesso è accusato o condannato.

È pertanto plausibile auspicare che il progetto, per il valore clinico dimostrato - seppur nel piccolo campione - sia replicabile ed anche estendibile ad altre realtà detentive, prevedendo i dovuti miglioramenti per renderlo scientificamente più significativo e adatto ai diversi contesti di applicazione.

Bibliografia

Bagby, R. M., Parker, J. D. A & Taylor G. J. (1994). *The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale*. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-40.

Baron-Cohen S. (2003). *The essential Difference Boulder, CO: Perseus Publishing*. Trad. it.; *Questione di cervello. La differenza essenziale tra uomini e donne*. Mondadori 2004.

Cantelmi T., M.B. Toro, T. Corsini, A. Violo. "Treatment integration: the cognitive interpersonal psychotherapy", *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, Vol. 14, 2, 138, 2008

Cantelmi T., M.B. Toro et al. "Sexual offenders: a study of anger in the prison context", *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, Vol. 14, 2, 130, 2008

Cantelmi T., M.B. Toro et al. "Cognitive-behavioural strategies to enhance empathy and self-esteem in sex offenders", *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, Vol. 14, 2, 115, 2008

- De Acha'val, D., Costanzo, E. Y., Villarreal, M., Ja'uregui, I. O., Chiodi, A., Castro, M. N., ... Guinjoan, S. M. (2010). *Emotion processing and theory of mind in schizophrenia patients and their unaffected firstdegree relatives*. *Neuropsychologia*, 48, 1209-1215. doi:10.1016/j.neuropsychologia.2009.12.019.
- Duddu, V., Isaac, M.K. & Chaturvedi, S.K. (2003). *Alexithymia in somatoform and depressive disorders*. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(5), 435-438.
- Elsegood K.J., e Duff S., (2010) *Theory of Mind in Men Who Have Sexually Offended Against Children: A Comparison Study Between Child Sex Offenders and Non-offender Controls*. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 22: 112-131.
- Kelemen, O., Erde'lyi, R., Pataki, I., Benedek, G., Janka, Z., & Ke'ri, S. (2005). *Theory of mind and motion perception in schizophrenia*. *Neuropsychology*, 19, 494-500. doi:10.1037/0894-4105.19.4.494.
- Montecchi F., *Dal bambino abusato all'adulto abusante*, in Montecchi F. (a cura di) – *I maltrattamenti e gli abusi sui bambini: prevenzione e individuazione precoce*, Franco Angeli, Milano, 1998 pp. 46-54
- Murphy, D. (2006). *Theory of mind in Asperger's syndrome, schizophrenia and personality disordered forensic patients*. *Cognitive Neuropsychiatry*, 11, 99-111. doi:10.1080/13546800444000182.
- Pasini W., Crepault C., Galimberti U., *L'immagine sessuale*, Raffaello Cortina, 1987
- Pacciolla A., Ormanni I., Pacciolla A., *Abuso sessuale. Una guida per psicologi, giuristi, educatori*. Edizioni Laurus robuffo, 1999
- Serafin M. e Surian L., (2004). *"Il test degli occhi: uno strumento per valutare la "teoria della mente" "*, *Giornale italiano di psicologia*, XXXI (4), pp. 839-860