



Ministero della Giustizia

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

DIREZIONE CASA CIRCONDARIALE CHIETI

^^^^^^^^

AREA GIURIDICO - PEDAGOGICA

**LABORATORIO PSICOLOGICO DI TRATTAMENTO INTENSIFICATO PER GLI AUTORI DI
REATO A SFONDO SESSUALE**

GRUPPO DI PROGETTAZIONE:

Capo Area Giuridico Pedagogica, dott.ssa Stefania Basilisco, Psicoghe Art.lo 80 O.P., dr.ssa Silvia Iannetti, dr.ssa Caterina Ianniello; Psicologa e Sessuologa collaboratrice ai sensi dell'art.lo 17 O.P. dr.ssa Fabiana Salucci.

CONDUTTRICI

Psicoghe art.lo 80 O.P. dr.ssa Silvia Iannetti e Cateriana Ianniello; Psicologa e Sessuologa dr.ssa Fabiana SalucciSalucci.

TARGET GROUP

Sex Offenders e *Child Sex Offender*, autori di violenza sessuale individuale e/o di gruppo, che sono ristretti nei circuiti di media sicurezza, nella categoria "*Riprovaione Sociale*", gestione tratta mentale macro, secondo le modalità previste dalla progettazione d'Istituto ***Integrare E Proteggere***, per la partecipazione alle attività educative, formative, lavorative e socio-culturali in modo "misto", insieme cioè all'altra categoria di autori di reato.

Premessa

Da un punto di vista clinico-sperimentale, le ricerche evidence-based riscontrano come l'integrazione tra la terapia individuale ed il supporto del lavoro di gruppo, rappresenti una metodologia efficace di trattamento utile al rispecchiamento dell'individuo all'interno del gruppo di riferimento. Secondo la letteratura scientifica, difatti, il lavoro di gruppo permette all'individuo di costruire e condividere uno spazio di supporto ed ascolto attivo ricco di stimoli, utile al confronto e allo sviluppo di strategie relazionali orientate alla costruzione di una dimensione emotivo-affettiva più funzionale. L'intervento di gruppo costituisce, inoltre, un valido strumento per lavorare sulla consapevolezza di ognuno dei partecipanti attraverso l'apprendimento "per osservazione" del singolo partecipante che condividerà, step by step, il proprio vissuto sia come "protagonista" che come "spettatore".

Literature Review ed analisi dei bisogni del target group

L'integrazione tra le evidenze scientifiche della letteratura di riferimento con l'analisi dei bisogni trattamentali del target gruppo di riferimento hanno evidenziato alcuni indicatori chiave presenti nel funzionamento degli autori di reato a sfondo sessuale, tra cui:

- utilizzo di meccanismi difensivi quali la negazione e la minimizzazione dell'agito deviante;

- timore e ansia del giudizio sociale;
- disregolazione degli stati emotivi e tendenza *all'acting out* di natura aggressiva.

Inoltre, si evidenziano distorsioni cognitive tendenzialmente finalizzate a contenere un' affettività disfunzionale. L'utilizzo di tali meccanismi difensivi, tuttavia, hanno rappresentato i principali elementi di ostacolo al cambiamento. Secondo l'approccio del Good Live Model (T. Ward et all. 2002), l'autore di reato sessuale è da considerarsi come "parte attiva" del trattamento e del proprio processo di cambiamento. Il fattore principale del cambiamento, secondo tale approccio, è il **coinvolgimento** del soggetto e la sua collaborazione durante tutto il percorso tratta mentale svolto all'interno di un clima socialmente collaborativo e non giudicante.

Dalla letteratura si rilevano alcuni studi significativi:

McGrath e i suoi colleghi (2010) hanno riferito che circa un terzo dei programmi di trattamento negli Stati Uniti che hanno risposto al sondaggio di Safer Society ha identificato il modello Good Lives e circa un quarto ha identificato il modello di autoregolazione come uno dei primi tre modelli teorici che meglio descrivono l'approccio terapeutico. Questi due modelli - Good Lives e autoregolazione - sono stati concepiti, almeno in parte, per ovviare ad alcune delle carenze riscontrate nel modello di prevenzione delle ricadute (Relapse Prevention) = un modello cognitivo-comportamentale strutturato allo stesso modo di quelli previsti per la prevenzione delle ricadute nelle tossicodipendenze.

Secondo questo modello l'atto deviante non avviene mai all'improvviso ma è frutto di una serie di azioni che a lungo andare portano al verificarsi del reato vero e proprio. Il focus della RP è che il modo più efficace per ridurre i tassi di recidiva è promuovere negli offender un grado di consapevolezza circa il loro reato e aiutarli ad affrontare i fattori di rischio psicologici e situazionali che potrebbero esporli ad una "ricaduta".

Nonostante l'evidente efficacia che la RP ha avuto sui tassi di recidiva questo tipo di approccio ha mostrato anche punti di debolezza poiché basato fondamentalmente su strategie di evitamento e non sul fornire agli offender strumenti e risorse necessari per adottare pensieri e comportamenti funzionali. Da qui la necessità di pensare ad un nuovo modello che tenesse conto di tutti questi fattori, con lo sviluppo del GOOD LIVE MODEL strutturato attraverso una personalizzazione del trattamento che deve adeguarsi il più possibile al percorso dei singoli offender e ai fattori di rischio associati.

Un trattamento personalizzato a tutti gli effetti che possa promuovere lo sviluppo di skill e competenze. Con il GLM si cerca di aiutare gli utenti a trovare strategie di *coping* utili e più funzionali per affrontare il reinserimento sociale. Parte fondamentale del GLM è rendere consapevoli gli offender che il reato da loro commesso non è semplicemente accaduto, ma è il risultato di una serie di eventi/fattori che vi hanno contribuito. **Il trattamento viene proposto come opportunità per modificare e migliorare la propria vita**; particolare enfasi viene data agli stati emotivi: spesso, infatti, negli autori di reati a sfondo sessuale si riscontra un analfabetismo emotivo. Occorre quindi fornire loro un'alfabetizzazione (*es.ruota delle emozioni*) al fine di poter riconoscerle e imparare a gestirle (regolazione emotiva): viene insegnato loro a identificare gli stati emotivi che possono rappresentare una situazione ad alto rischio di ricaduta. Il tutto finalizzato verso un'ottica di empowerment.

Piuttosto che concentrarsi esclusivamente sull'evitamento e la gestione del rischio, questo modello cerca di dotare gli autori di reati sessuali delle abilità, delle competenze, degli atteggiamenti e delle risorse necessarie per condurre una vita prosociale e appagante, riducendo così il rischio di recidiva.

Il modello di autoregolazione postula che gli autori di reati sessuali seguano percorsi diversi verso il comportamento offensivo e che il trattamento sarà più efficace se terrà conto di tali percorsi. Il modello di autoregolazione è stato recentemente integrato con il modello Good Lives per creare un approccio terapeutico più completo per gestire il rischio e aiutare gli autori di reati sessuali a sviluppare uno stile di vita sociale.

L'approccio integrato Good Lives/modello di autoregolazione al trattamento è diventato sempre più diffuso. Anche se è necessaria una ricerca che esamini l'efficacia di questo approccio con gli autori di reati sessuali.

L'evidenza empirica dimostra chiaramente che il trattamento può avere un impatto differenziato, a seconda delle caratteristiche del soggetto e di altri fattori contestuali. Pertanto, piuttosto che seguire un approccio unico per tutti, il trattamento è più efficace quando viene adattato ai rischi, ai bisogni e alle dinamiche di reato dei singoli autori di reati sessuali. L'impatto differenziato del trattamento e la necessità di approcci terapeutici personalizzati piuttosto che uniformi sono stati ampiamente riconosciuti dagli esperti nazionali.

SELF-REGULATION MODEL: Modello di autoregolazione: Ward e Hudson (1998, 2000) hanno sviluppato un modello a nove fasi del processo del reato sessuale, che tiene conto dell'eterogeneità del reato sessuale. Il modello di autoregolazione (SRM) riassume il processo di reato esaminando i fattori precipitanti della situazione, es. le distorsioni cognitive (se radicate o funzionali a giustificare il reato), il grado di controllo sul comportamento (per esempio, impulsività o ampia pianificazione), la valutazione della violenza sessuale dopo il reato e l'atteggiamento rispetto al reato futuro (positivo o negativo).

La ricerca attuale sottolinea l'importanza di un approccio globale alle tipologie di autori di reati sessuali, attraverso la valutazione dei bisogni criminogeni (rischio dinamico) e dei modelli di reato, non basandosi esclusivamente sul tipo di vittima (Martinez-Catena et al., 2016). I recenti progressi nella conoscenza dei fattori di rischio evolutivi e dei percorsi di reato possono aiutare nella valutazione del rischio e dei bisogni, ma sono necessarie ulteriori ricerche per sviluppare modelli più ampi per spiegare la devianza sessuale. Tuttavia, attraverso una comprensione completa dei bisogni di trattamento e un successivo intervento efficace, un autore di reato può partecipare al processo, apprendere abilità e strategie alternative alla violenza sessuale e, in ultima analisi, sforzarsi di vivere uno stile di vita sano senza commettere reati.

Obiettivi di Progetto e Risultati Attesi.

Il progetto dunque si prefigge di raggiungere gli obiettivi di seguito configurati, che considereremo alla stregua di macro-obiettivi:

1. Creazione del gruppo
2. Riflessione sull'identità personale
3. Riconoscimento e regolazione degli stati emotivi-rischio
4. Riconoscimento e ristrutturazione delle distorsioni cognitive aspecifiche
5. Ristrutturazione dei meccanismi di difesa utili all'individuazione dell'agito deviante (negazione, confronto vantaggioso e minimizzazione);
6. Training psico-emotivo funzionale: promozione dell'empatia e lavoro sulla consapevolezza dei propri agiti devianti nei confronti della vittima e del danno causato
7. Costruzione ed implementazione del sé ideale nella progettazione futura

Metodologia e tecniche.

Con un approccio integrato *Good Live Model e Self Regulation Model*, nel gruppo di Trattamento Intensificato si utilizzeranno le seguenti tecniche e metodologie:

- role-playing,
- confrontazione empatica;
- esercizi di percezione del corpo
- analisi degli indicatori verbali e non verbali
- story-telling
- auto-narrazione simbolica
- Mindfulness
- utilizzo di strumenti per l'auto-monitoraggio.

5. Progettazione Attività.

Nella progettazione specifica degli incontri, rispetto ad ogni obiettivo sopra definito, si condurrà il laboratorio correlando le seguenti attività, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi:

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO1: CREAZIONE DEL GRUPPO |
| <i>Attività 1: Presentazione del gruppo e costruzione dell'alleanza terapeutica</i> |
| <i>Attività 2: Training psicoeducativo sull'ascolto attivo e non giudicante</i> |

| |
|-----------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 2: RIFLESSIONE SULL'IDENTITÀ PERSONALE |
| <i>Attività' 1: Diagramma dell'identità: Chi Sono Io?</i> |
| <i>Attività' 2: Diagramma Del Benessere</i> |
| <i>Attività'3: Training di Rispecchiamento emotivo del sé/l'altro</i> |

| |
|------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 3: RICONOSCIMENTO E REGOLAZIONE DEGLI STATI EMOTIVI-RISCHIO |
| <i>Attività' 1. L'emotività del corpo</i> |
| <i>Attività'2: Ruota Delle Emozioni, il riconoscimento del mondo emotivo</i> |
| <i>Attività' 3: Training di riconoscimento: il diario delle emozioni</i> |
| <i>Attività'4: Skills Training sull'espressione emotiva</i> |
| <i>Attività 5: Anatomia Di Un'emozione</i> |

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 4: RICONOSCIMENTO E RISTRUTTURAZIONE DELLE DISTORSIONI COGNITIVE ASPECIFICHE |
| <i>Attività 1: Stereotipi e pregiudizi</i> |
| <i>Attività 2: Ristrutturazione cognitiva sul giudizio morale e sociale</i> |

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 5: RISTRUTTURAZIONE DEI MECCANISMI DI DIFESA UTILI ALL'INDIVIDUAZIONE DELL'AGITO DEVIANTE |
| <i>Attività 1: L'assessment della storia deviante e la violenza agita e subita</i> |
| <i>Attività 2: L'io deviante-funzionale: parti di sé a confronto</i> |
| <i>Attività 3: Pillole di Acceptance and Commitment Therapy tra il passato ed il presente</i> |

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 6: TRAINING PSICO-EMOTIVO FUNZIONALE: PROMOZIONE DELL'EMPATIA E LAVORO SULLA CONSAPEVOLEZZA DEI PROPRI AGITI DEVIANTI NEI CONFRONTI DELLA VITTIMA E DEL DANNO CAUSATO |
| <i>Attività 1: Psicoeducazione sulla gestione del conflitto e l'emotività funzionale</i> |
| <i>Attività 2: esprimere sé stessi nel disagio</i> |
| <i>Attività 3: dare voce all'altro nelle situazioni di disagio: storie da se succedesse a me?</i> |
| <i>Attività 4: esprimersi/ascoltare</i> |

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBIETTIVO 7: COSTRUZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL SÉ IDEALE NELLA PROGETTAZIONE FUTURA |
| <i>Attività 1 Ieri, oggi e domani</i> |
| <i>Attività 2: Esercizio di visualizzazione</i> |
| <i>Attività 3: La lettera di gratitudine</i> |

