



L'EFFICACIA DELL'INTERVENTO PENALE
CON ADOLESCENTI ANTISOCIALI.
IL PUNTO DI VISTA DEI TERAPEUTI

Mauro Di Lorenzo, Alfio Maggiolini

21 Ottobre 2016



Il trattamento degli adolescenti antisociali tra pessimismo e ricerca empirica

- *Nothing works* (Martison, 1974)
- Tradizionale pessimismo diffuso sull'efficacia dell'intervento, soprattutto quando presenti tratti psicopatici, recentemente ridimensionato (Salekin, 2002)
- Motivi del pessimismo
 - Psichiatria: diagnosi di disturbo antisociale di personalità per escludere l'intervento (Nice, 2011).
 - Psicoanalisi: capire non basta (Gabbard, 2009).
 - Psicoterapia: mancanza di presupposti, non c'è domanda e capacità riflessiva.
 - Sistema penale: rischi iatrogeni (Gatti, Tremblay, Vitaro, 2009).
 - Comunità: contagio di gruppo (Dodge, Dishion, Lansford, 2006).

L'efficacia dell'intervento penale minorile

- Efficacia complessiva del 10-30% (Loesel, 2010)
- Risparmio di circa 7 volte tanto per ogni euro investito nel trattamento di un adolescente autore di reato (Koehler et al., 2011)
- Efficaci gli interventi (Salekin, 2010)
 - Multisistemici
 - Multimodali
 - Multidisciplinari

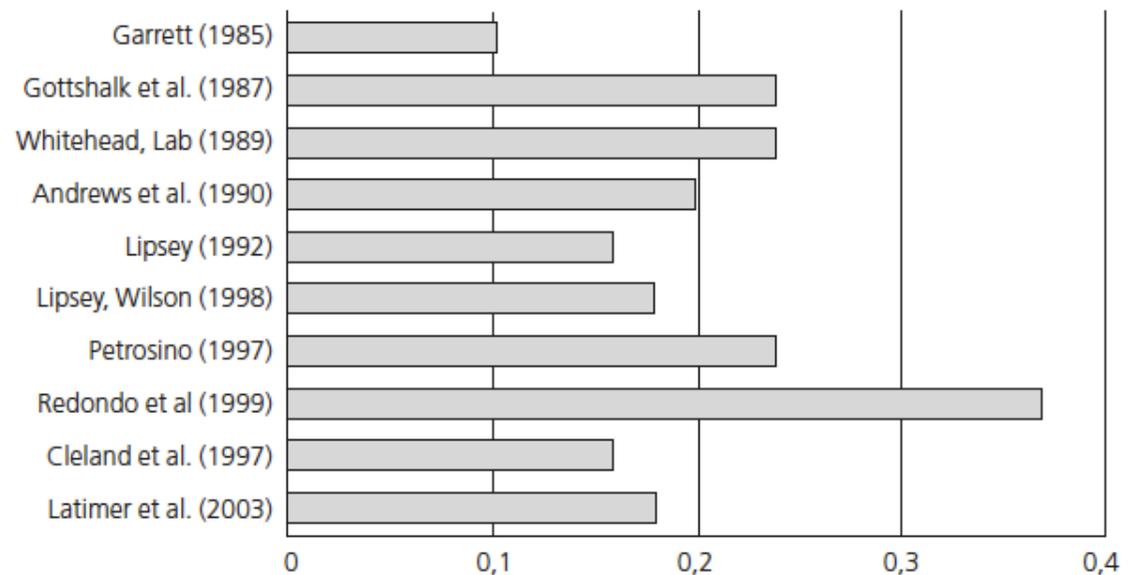


Figura 7.2 Meta-analisi sul trattamento degli adolescenti antisociali, *effect size* (Loesel, 2010).

Logiche dell'intervento penale

- Paradigmi di intervento
 - Riduzione rischio di recidiva
 - Diagnosi e trattamento della psicopatologia
 - Attivazione delle risorse individuali
- Modello Rischio-Bisogno-Responsività (RNR, Andrews, Bonta, Hoge, 1990)
- Good Lives Model of Forensic Mental Health (Ward e Waruna, 2007) ; Tidal Model (Barker, 2000)
 - Benessere psicologico ed evolutivo
 - Tentativo di ridefinire i *criminogenic needs*: eterogenei, non sempre bisogni evolutivi di base (es. impulsività, e mancanza di empatia self serving: a quale scopo evolutivo risponde, per quel ragazzo in quella specifica situazione?)
- Psicopatologia evolutiva, DPR448/88: buona base per una compatibilità tra obiettivi penali ed individuali: supporto ai processi di responsabilizzazione del minore

La Messa alla Prova come terapia della responsabilità

- Più importante strumento previsto dal codice di procedura penale minorile italiano (Merlini, Scardaccione, 1996),
- centrata sull'idea di responsabilizzare l'adolescente
- La responsabilità da condizione necessaria a punto d'arrivo del percorso penale (De Leo, 1998).
- Sospensione del procedimento penale, fino a rinunciare a perseguire l'illecito
 - consenso dell'imputato
- Obiettivi
 - Astenersi dal commettere altri reati
 - Acquisire consapevolezza delle conseguenze delle azioni
 - Accettare l'impegno in ambiti formativi / lavorativi
 - Disponibilità ad impegnarsi in attività
 - Aprirsi ad una dimensione di solidarietà sociale con funzione riparativa
 - Accettare come interlocutore un'autorità extra-familiare
- Terapia della responsabilità (padronanza, senso del riconoscimento sociale, capacità di decidere tra alternative), responsiva ai bisogni evolutivi
 - Aiuto a decidere ed a fare in una direzione non antisociale

La Messa alla Prova come terapia della responsabilità

- **Quanto viene utilizzata:** dal 1992 ad oggi i progetti di messa alla prova si sono quadruplicati (da 800 a 3400 circa)
- **Efficace:** l'81.9% esito positivo (Mordeglia, Piras, 2011), dato stabile, con un lieve aumento nella tendenza storica delle pronunce favorevoli (+1.2%; Bartolini, 2011)
- **Studio longitudinale sulla recidiva** post MAP, uffici giudiziari minorili di Bari (Colamussi, Mestiz, 2012). Il gruppo MAP con minori tassi di recidiva nell'età adulta, rispetto sia al gruppo trattato con misure detentive, sia al gruppo che ha ricevuto un perdono.: 85% dei ragazzi post MAP non mostra una recidiva a distanza di 7 anni, indipendentemente dalla gravità del reato.
- **MAP per giovani adulti?**

Obiettivi della ricerca

- Valutare la percezione di efficacia della componente psicologica dei progetti di Messa alla Prova in un campione di minori lombardi sottoposti a procedimento penale.
- Verificare la capacità dell'intervento penale di intervenire in modo significativo sui fattori di rischio (criminogenic needs) associati al comportamento deviante.
- Indagare se e come il livello di psicopatologia dei minori sottoposti a procedimenti penali influenzi l'efficacia dell'intervento di messa alla prova.

Strumenti e variabili

- **Dati sul percorso penale**
 - reato commesso; esito del progetto penale
- **Versione adattata del TPTO: YAB** (Therapist Perception of Treatment Outcome: Evaluating Treatment Outcomes Among Youth With Antisocial Behavior Problems; Crandal, Foster, Chapman et al, 2015)
 - Efficacia dell'intervento penale
 - Efficacia della presa in carico psicologica
 - Prosecuzione di problemi di comportamento
 - Coinvolgimento dei familiari nel progetto penale
 - Scala Likert da 1 ("Assolutamente non efficace") a 9 ("Assolutamente efficace")
- **Scheda del rischio di recidiva (SRR; Di Lorenzo, Maggiolini, 2013)**
 - Fattori di rischio dinamico individuale
 - Fattori di rischio dinamico contestuale
 - Protezione – Rischio Lieve – Rischio moderato – Rischio elevato
- **Youth Self Report (YSR; Achebach, 2001)**
 - Problematiche internalizzanti (Ansia/Depressione; Ritiro/Depressione; Lamentele somatiche)
 - Problematiche esternalizzanti (Comportamenti trasgressivi; Comportamenti aggressivi)
 - Problematiche totali

Metodologia

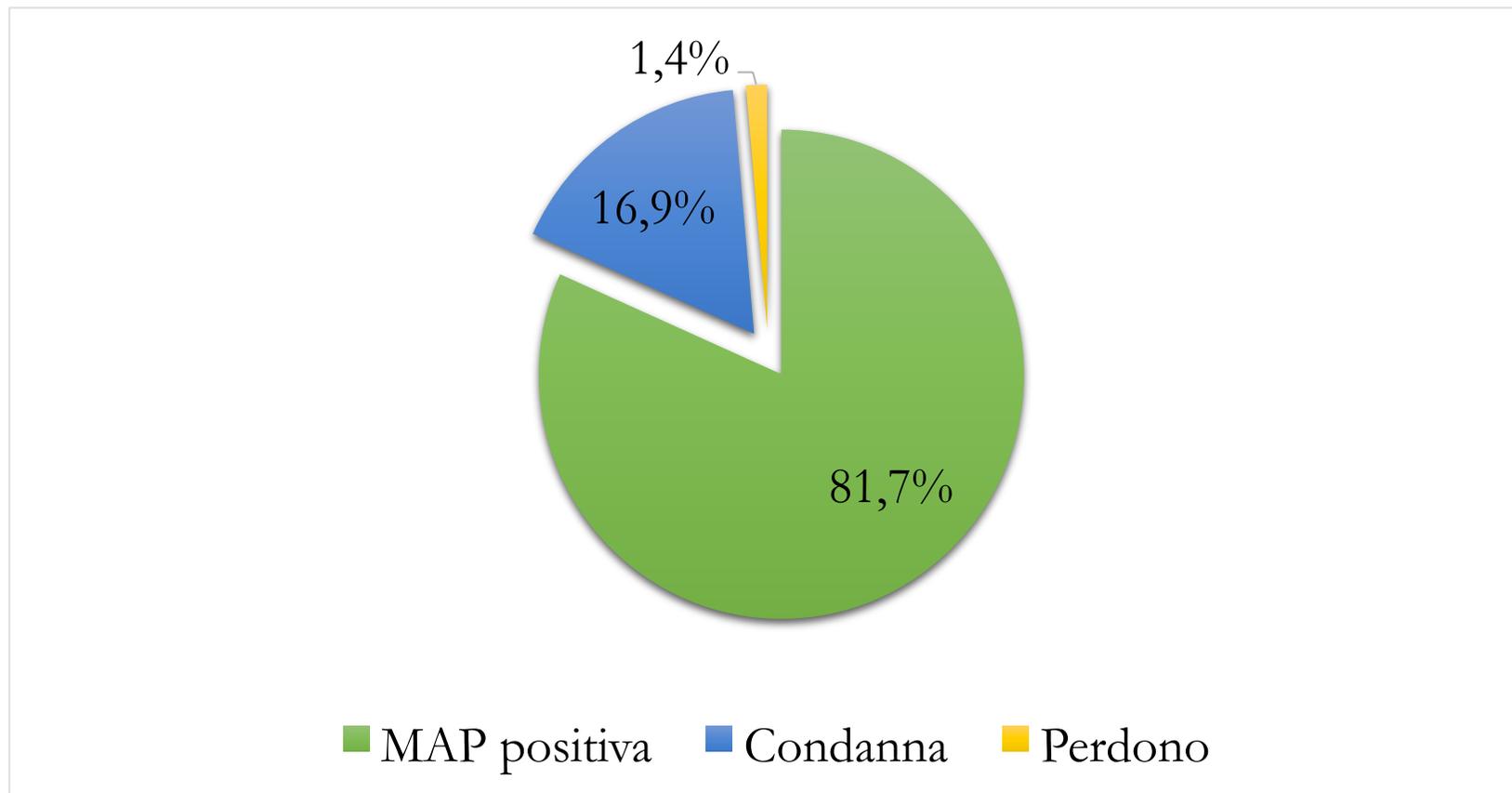
- Selezione del campione
 - Minori sottoposti a procedimenti penali nel quadriennio 2011-2015 presi in carico da un punto di vista psicoterapeutico
 - Presenza di una rilevazione “pre – post” della scheda di recidiva (rischio di recidiva in ingresso vs rischio di recidiva in uscita)
 - Presenza dello Youth Self Report tra la documentazione clinica relativa ai minori
- Al termine del progetto penale terapeuti di riferimento hanno completato la versione adattata del TPTO; parallelamente le Assistenti Sociali di riferimento hanno fatto lo stesso.
- Analisi statistiche
 - Analisi di associazione (Chi Quadrato, correlazioni)
 - Anova a misure ripetute
 - Modelli di regressione

Campione

- Campione iniziale: N = 183 minori seguiti dal 2011 al 2015 presso l'Ufficio Servizi Sociali per Minorenni (USSM) di Milano
 - Sono i minori sottoposti a procedimenti penali più “gravi”, cioè che ricevono nelle fasi iniziali dell'intervento misure di restringimento della libertà personale (prescrizioni; permanenza a casa; inserimento in comunità; misura cautelare in carcere)
- Campione finale: N = 144
 - Esclusi i ragazzi che non hanno ottenuto un progetto di messa alla prova (n = 39)
 - Nazionalità: 56.3% Italiani, 43.7% Stranieri
 - Collocazione: contesto primario (49%); comunità (47.2%); entrambe (3.8%)
 - Reati commessi: contro il patrimonio (20%), contro la persona (47%), reati sessuali (2%), contro la legge sugli stupefacenti (30%), altri reati (1%).

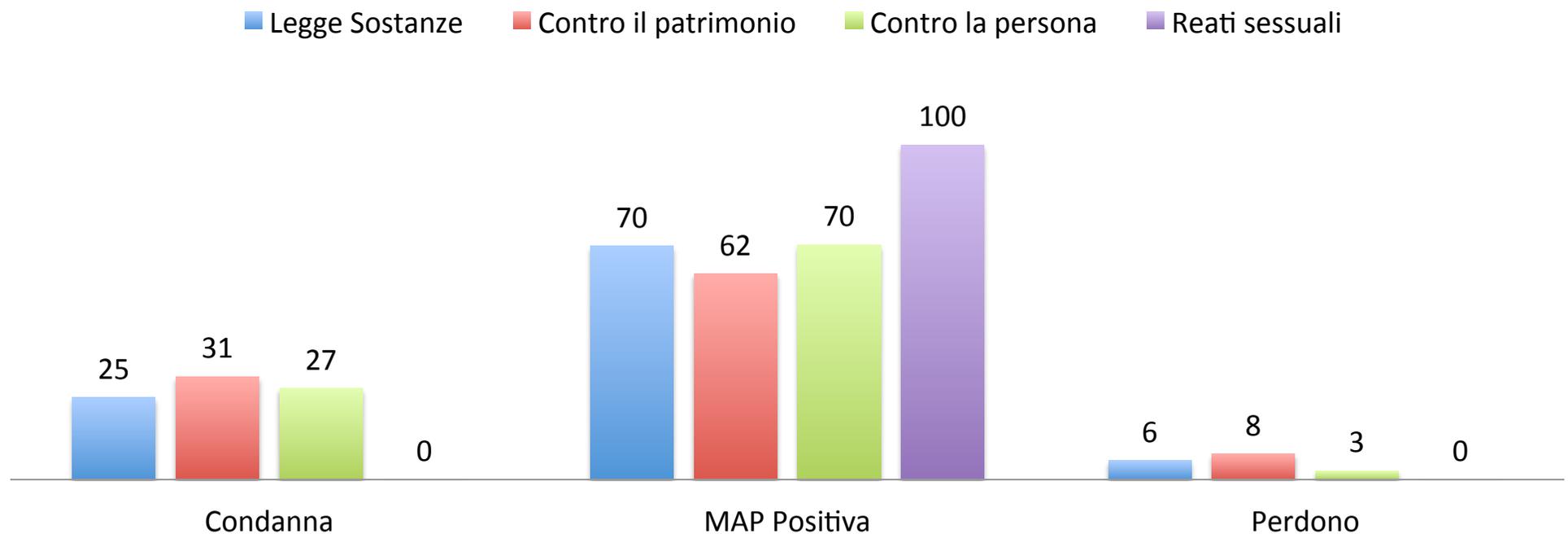
Risultati

- Esito giuridico del percorso penale



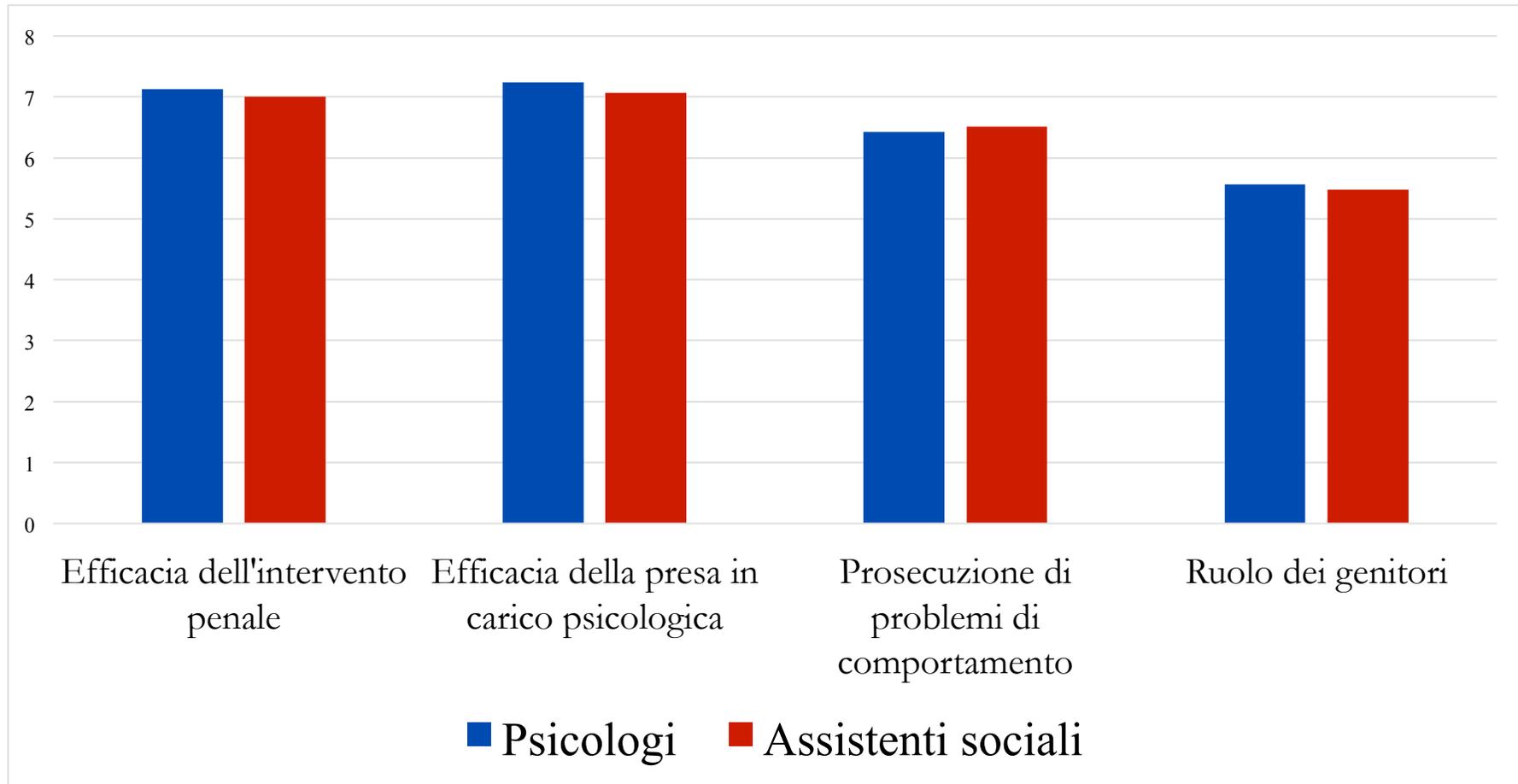
Reati ed efficacia

PearsonChiSquare = 5.499; sig. = 0.703: non vi è un'associazione significativa tra tipo di reato ed esito del progetto penale



- La percezione di efficacia degli operatori (psicologi ed assistenti sociali) è indipendente dal tipo di reato commesso (ANOVA)

La percezione dei terapeuti vs la percezione degli assistenti sociali



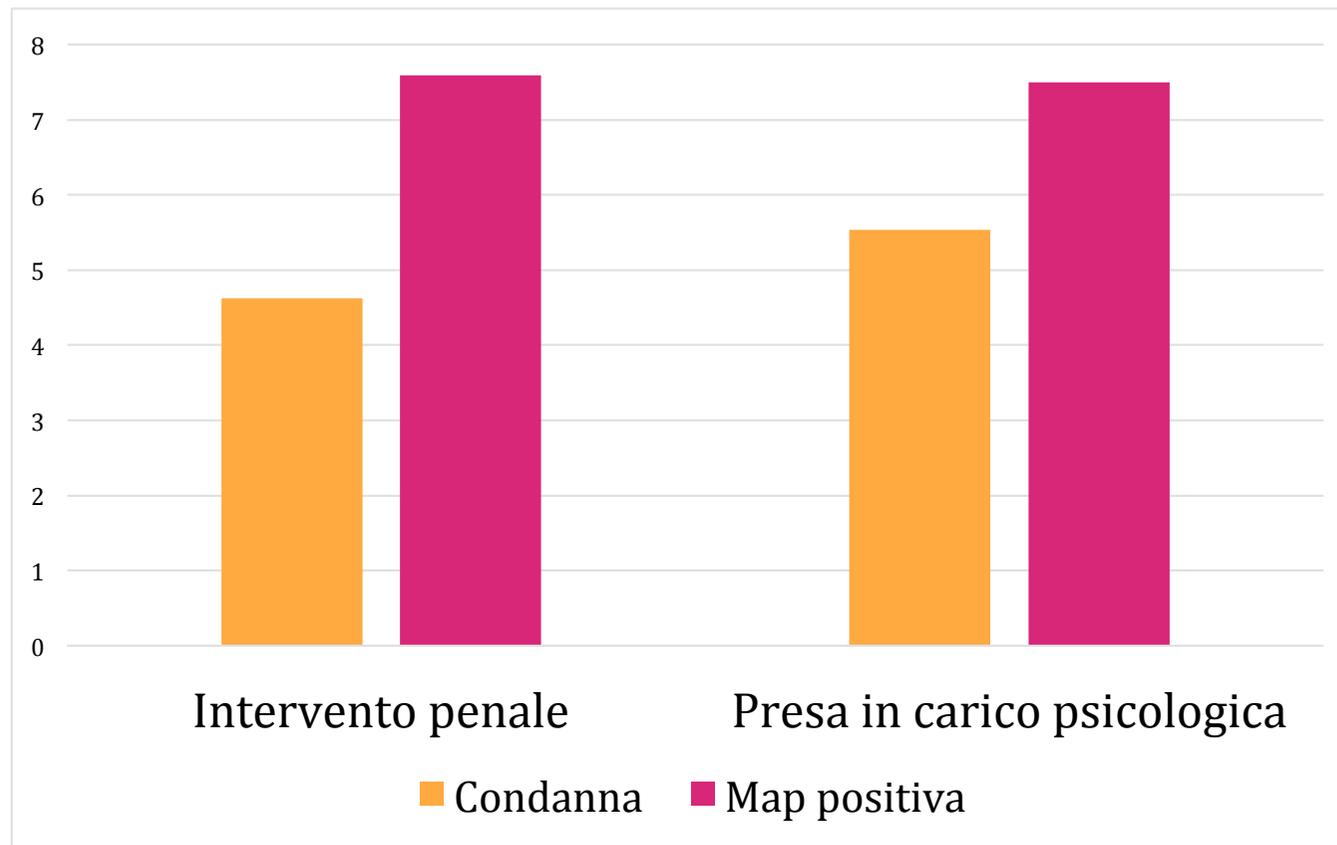
Efficacia intervento penale: $F = 0,561$; sig. = 0.455

Efficacia presa in carico psicologica: $F = 1,118$; sig. = 0.292

Prosecuzione problemi: $F = 0,175$; sig. = 0.676

Ruolo dei genitori: $F = 2.592$; sig. = 0.110.

Valutazione dell'efficacia ed esito giuridico



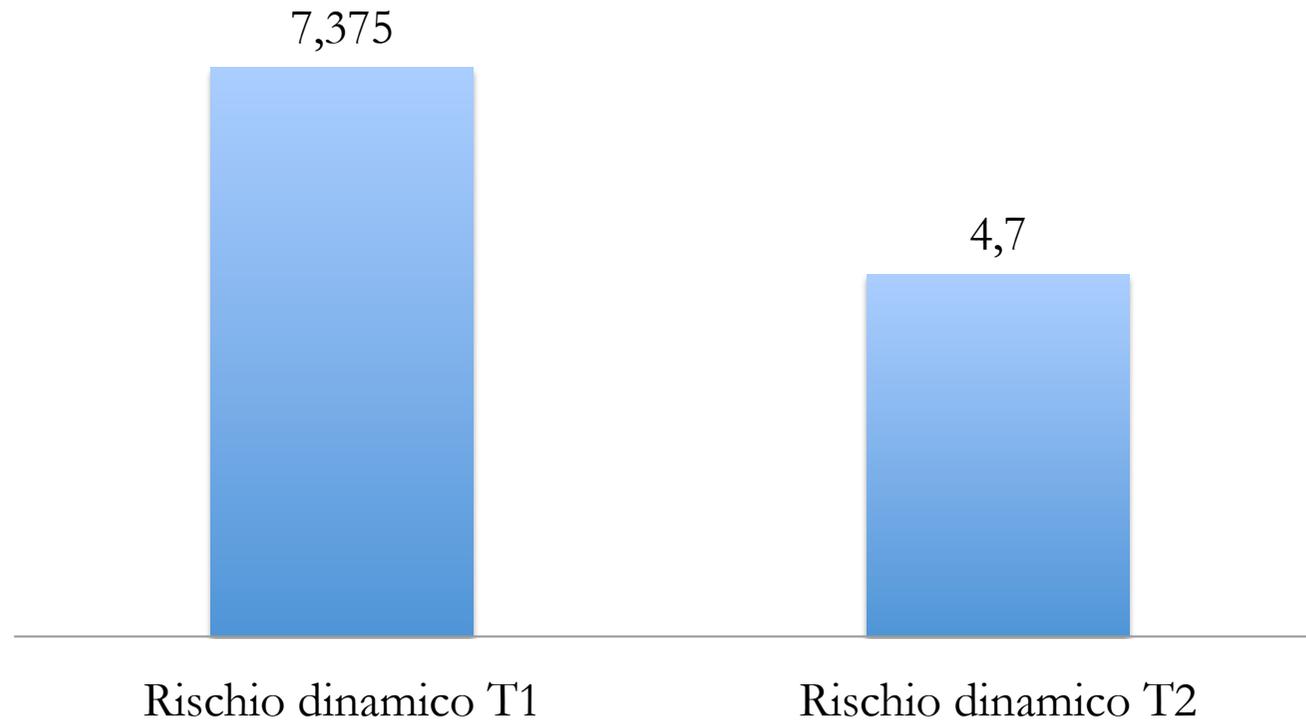
- Intervento penale: Anova: $F= 86.450$; sig. $< .001$
- Presenza in carico psicologica: Anova: $F= 40.367$; sig. $< .001$

Il ruolo delle problematiche di comportamento al termine del progetto

- la presenza di problematiche comportamentali al termine del progetto di messa alla prova sia associata in modo significativo all'esito giuridico, sia nelle valutazioni dei terapeuti ($B = .387$; $\text{Exp}(B) = 1.472$; $\alpha = .036$), che degli assistenti sociali ($B = .480$; $\text{Exp}(B) = 1.616$; $\alpha = .013$)
- I 2/3 dei minori valutati dai terapeuti e degli assistenti sociali come peggiorati per quanto riguarda i problemi di comportamento sono stati condannati.

Il cambiamento del livello di rischio

- Domanda di ricerca: dall'inizio al termine del progetto penale si osserva un cambiamento nel livello di rischio dei minori?
- Anova: $F = 49.595$; sig. = 0.000



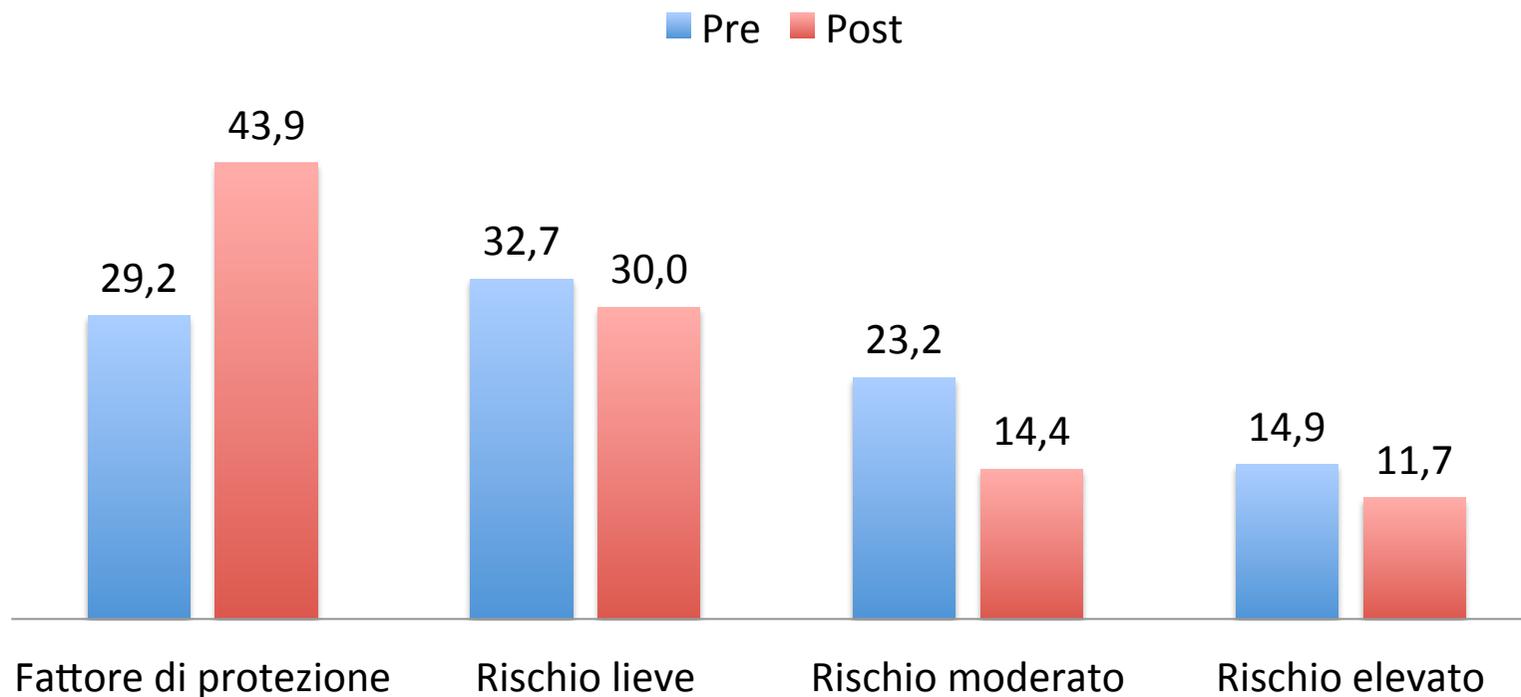
Il cambiamento nei fattori di rischio dinamici

- Domanda di ricerca: quali sono i singoli fattori di rischio dinamici che vanno incontro a modifica nel corso del progetto penale

	F	Sign.
Senso di colpa ed empatia	14.401	.000
Impulsività	10.378	.002
Uso di sostanze	22.229	.000
Impegno in un progetto personale	27.079	.000
Gruppo dei pari	61.380	.000
Presenza educativa dei familiari	4.818	.030
Fattori culturali	14.658	.000

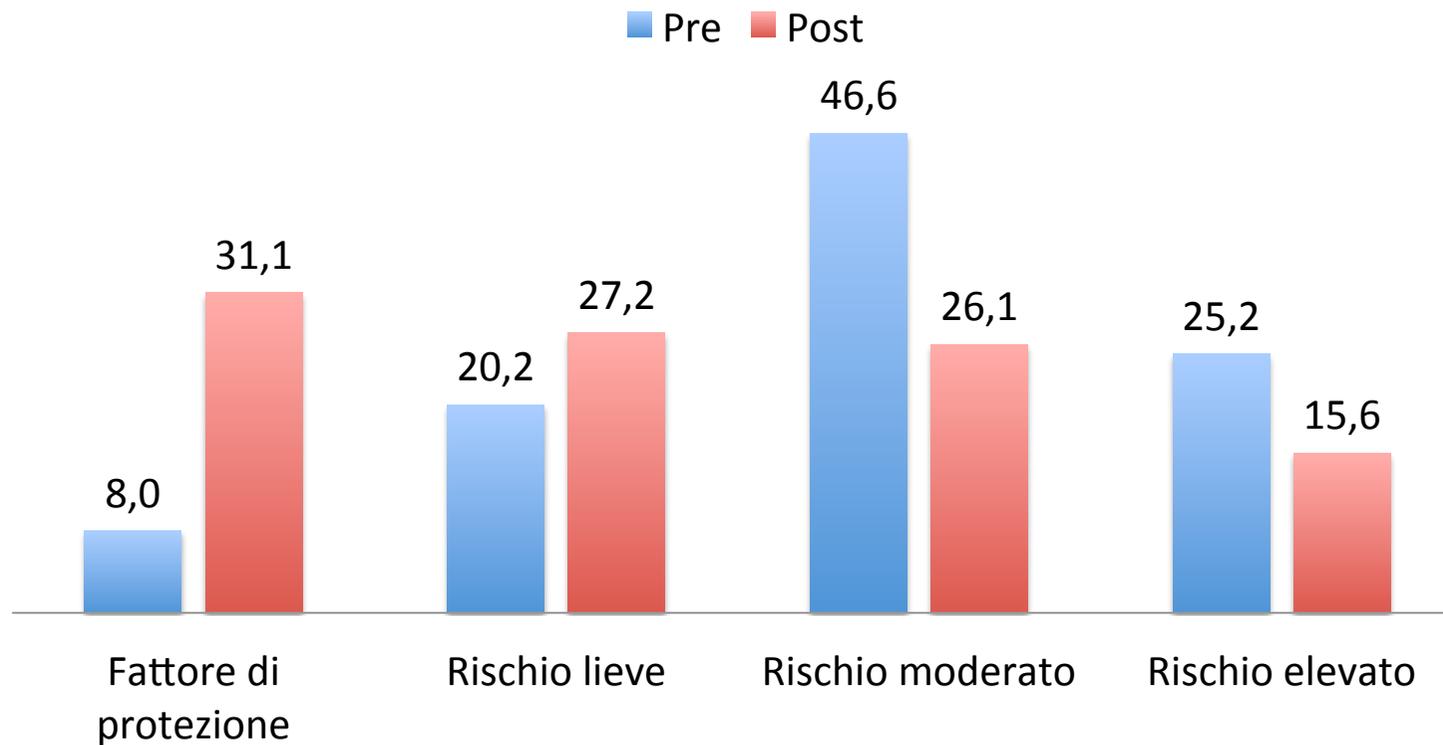
Un esempio: si modificano in positivo o in negativo?

Impegno in un progetto personale.
Anova: $F = 27.072$; sig. = 0.000.



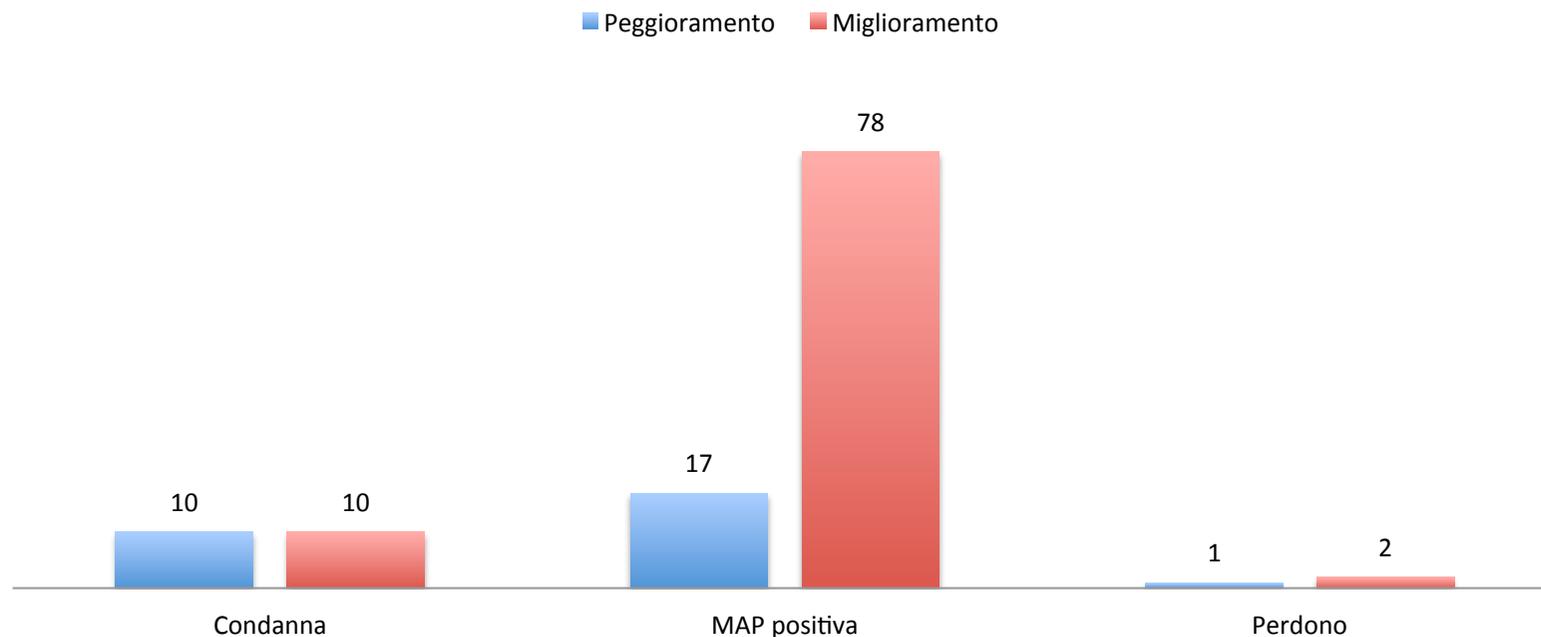
Un esempio

Gruppo dei pari
Anova: $F = 61.380$; sig. = 0.000.



Cambiamento nel livello di rischio, esito del progetto penale

- Domanda di ricerca: il cambiamento nei fattori di rischio è associato ad un differente esito del progetto penale?
- ChiQuadrato: $\chi^2 = 10.114$; sig. = 0.006



Cambiamento nei livelli di rischio e percezione di efficacia

- Domanda di ricerca: un miglioramento vs un peggioramento del livello di rischio si accompagna ad una differente percezione di efficacia dell'intervento da parte dei terapeuti?
- Anova:
 - Efficacia dell'intervento penale: Psicologo ($F = 1.374$; sig. = 0.002); AS ($F = 20.689$; sig. = 0.004)
 - Efficacia della presa in carico psicologica: Psicologo ($F = 0.889$; sig. = 0.000); AS ($F = 7.333$; sig. = 0.001)
 - Prosecuzione dei problemi di comportamento: Psicologo ($F = 3.119$; sig. = 0.000); AS ($F = 9.884$; sig. = 0.001)

Livello di problematicità ed esito del progetto penale

- Domanda di ricerca: minori con differente esito penale (condanna vs MAP positiva) hanno differenti livelli di problematicità?
 - Il ruolo dei problemi di pensiero ($F = 13.868$; sig. = 0.000).

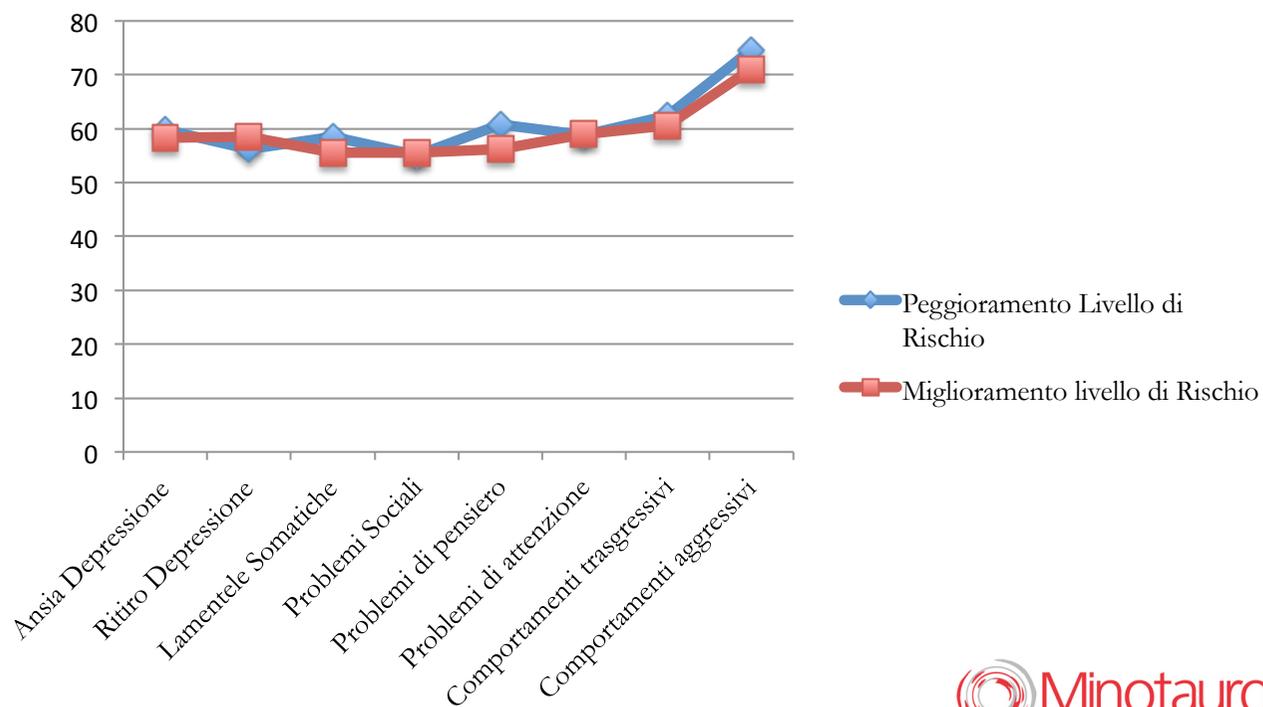
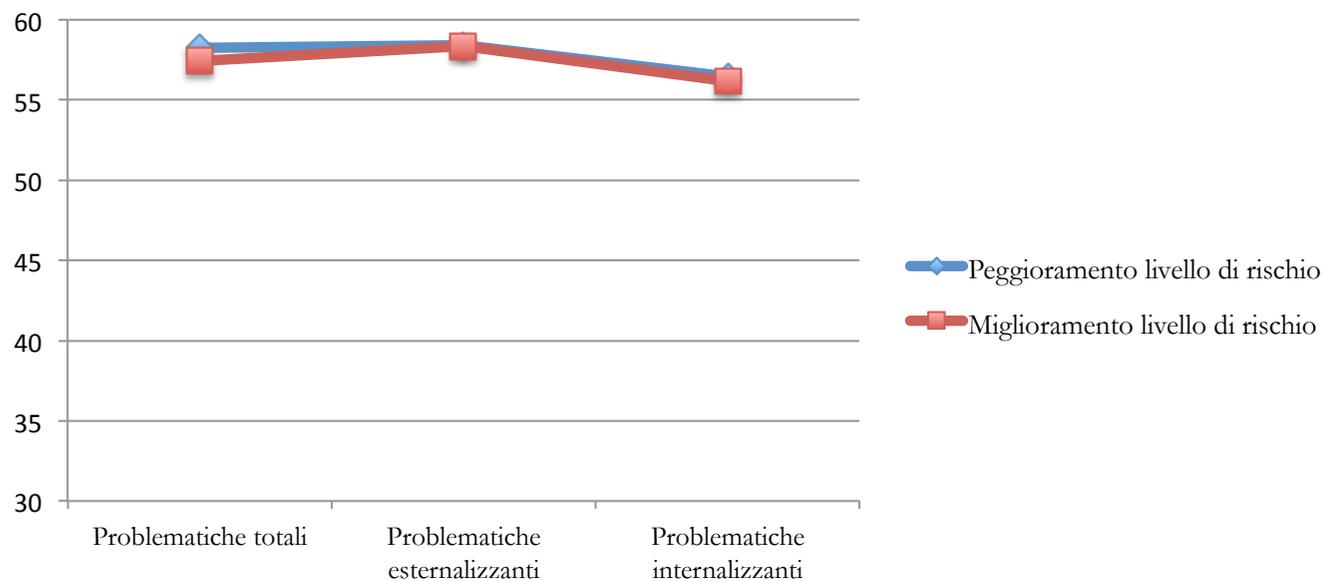
	F	Sign.
Ansia-depressione	.485	.488
Ritiro-depressione	.044	.833
Lamentele somatiche	2.491	.118
Problemi sociali	1.711	.194
Problemi di pensiero	13.868	.000
Problemi di attenzione	2.231	.139
Trasgressività	4.081	.047
Aggressività	5.235	.025

Livello di problematicità e percezione di efficacia

- Domanda di ricerca: la percezione di efficacia dell'intervento si correla con un maggiore o minore livello di psicopatologia dei minori?
- Efficacia dell'intervento penale e psicopatologia
 - *Total Problems* ($r = -.082$; sig. = .457),
 - Problematiche internalizzanti ($r = .057$; sig. = .607)
 - Problematiche esternalizzanti ($r = -.106$; sig. = .457).
- Efficacia della presa in carico psicologica e psicopatologia
 - *Total Problems* ($r = .010$; sig. = .925).
 - Problematiche internalizzanti ($r = .176$; sig. = .110),
 - Problematiche esternalizzanti ($r = -.045$; sig. = .687)

Livello di problematicità e cambiamento nel livello di rischio

- Domanda di ricerca: i ragazzi che hanno un miglioramento vs un peggioramento del livello di rischio, hanno i medesimi livelli di problematicità?
 - In altre parole: è possibile escludere l'ipotesi che a migliorare siano solo i ragazzi meno fragili e viceversa a peggiorare siano i ragazzi più fragili da un punto di vista psicopatologico?
 - T Test
 - Problematiche totali: $t = 0.309$; sig. = 0.758
 - Problematiche esternalizzanti: $t = 0.004$; sig. = 0.997
 - Comportamenti aggressivi: $t = 0.685$; sig. = 0.489
 - Comportamenti trasgressivi: $t = 0.674$; sig. = 0.503
 - Problematiche internalizzanti: $t = 0.109$; sig. = 0.914
 - Ansia / Depressione: $t = 0.699$; sig. = 0.487
 - Ritiro / Depressione: $t = 1.001$; sig. = 0.320
 - Lamentele somatiche: $t = 0.294$; sig. = 0.114



Predittori

1. Che problematiche predicono il livello di rischio in “ingresso”?
 - Le problematiche esternalizzanti ($B = 0.403$; sig. = 0.000)
 - I comportamenti aggressivi ($B = 0.498$), i problemi di pensiero ($B = 0.338$) e di Ritiro/Depressione ($B = 0.237$)
2. Che problematiche predicono il livello di rischio “in uscita”
 - Comportamenti trasgressivi ($B = 0.301$; sig. = 0.000)
3. Quali aspetti predicono la percezione di efficacia nel progetto penale?
 - Non gli aspetti legati alla problematicità
 - **Il cambiamento nel livello di rischio ($B = -0.382$; sig. = 000)**
 - Cambiamento nei livelli di impulsività ($B = -0.369$; sig. = 000) e nella capacità di impegnarsi in un progetto personale ($B = -0.248$; sig. = 0.004)
4. Quali aspetti predicono la percezione di efficacia dell'intervento psicologico?
 - No aspetti legati alla problematicità
 - **Cambiamenti nei livelli di impulsività ($B = -0.352$; sig. <0.01), nel gruppo dei pari ($B = -0.222$; sig. <0.01) e nella capacità di impegnarsi in un progetto personale ($B = -0.158$; sig. <0.05)**
5. Quali aspetti predicono la percezione di prosecuzione dei problemi di comportamento
 - No aspetti legati alla problematicità
 - Cambiamenti nell'impulsività ($B = -0.286$; sig. <0.01), nella capacità di impegnarsi in un progetto ($B = -0.270$; sig. <0.01) e nel ruolo educativo dei genitori ($B = -0.19$; sig. <0.05)

Discussione

- Più dell'83% dei minori presi in carico hanno avuto un esito positivo del percorso penale (dati in linea con quelli presenti in letteratura)
- L'esito penale del progetto di messa alla prova non dipende dal tipo o dalla gravità del reato commesso né dal livello di psicopatologia del minore, a conferma della possibilità di impostare progetti di trattamento efficaci anche nei casi più difficili.
 - Il ruolo delle problematiche di pensiero nei ragazzi più a esposti a condanne
- Nel corso dell'intervento penale si riscontra una diminuzione significativa del livello di rischio dinamico cui sono esposti i minori
 - Se al rischio in ingresso concorrono differenti problematiche (Es. comportamenti aggressivi ma anche depressivi e problemi di pensiero), a spiegare il livello di rischio al termine dell'intervento penale è la tendenza a continuare a mettere in atto trasgressioni (= mancanza di alleanza?)
 - La diminuzione del livello di rischio si accompagna sia ad esiti migliori dal punto di vista giuridico (es. MAP positiva) sia ad una percezione da parte degli operatori di maggiore efficacia sul piano evolutivo del progetto.
- La diminuzione del livello di rischio appare associata principalmente alla capacità del ragazzo di impegnarsi o meno in un progetto individualizzato; questo significa che più che il livello di problematicità, è la possibilità di inserire i minori in una logica trattamentale e la loro capacità di aderirvi nonché l'apertura e la disponibilità al cambiamento (Alleanza) a rappresentare lo spartiacque per un minore o maggiore rischio di recidiva al termine dell'intervento

Limiti, punti di forza e prospettive

Punti di forza

- Ambito di ricerca con molti problemi metodologici
 - eterogeneità degli interventi (Hair, 2005)
 - campioni piccoli e non randomizzati (Barth *et al.*, 2008; Bower *et al.*, 2000)
 - mancanza di gruppi di controllo (Curry, 1991; Hair, 2005)
 - mancanza di misure standardizzate (Hair, 2005)
 - Scarsa applicabilità di disegni longitudinali per mancanza di adesione dei partecipanti
- Ricerche a disposizione focalizzate unicamente sull'outcome (= Recidiva), mancanza di studi sullo specifico della componente psicologica, o sul processo trattamentale.

Limiti

- Rilevazione del livello di problematicità unicamente in ingresso (necessario un re-test)
- Utilizzo di un'unica misura di valutazione delle problematiche psicologiche (un unico self-report)
- Difficoltà di introdurre variabili di processo

Prospettive

- Introdurre nel lavoro di routine misure ripetute delle variabili prese in considerazione dalla presente ricerca
- Valutare il ruolo delle singole attività della messa alla prova nel predire o meno l'efficacia dell'intervento
- Approfondire il tema dei ragazzi che non arrivano a chiedere un progetto di messa alla prova