

Sommario

CAPITOLO 1:..... 2

ASPETTI LEGISLATIVI ED EVOLUZIONE NORMATIVA DELLA RIFORMA PENITENZIARIA 2

<i>1.1. Introduzione.....</i>	<i>2</i>
<i>1.2. Formazione concettuale e normativa della Legge 354/75.....</i>	<i>3</i>
<i>1.3. La Legge 663/86: Innovazioni legislative ed applicazione di misure alternative alla detenzione.....</i>	<i>7</i>
<i>1.4. L'individualizzazione del trattamento e l'osservazione della personalità: la figura dello Psicologo.....</i>	<i>13</i>

CAPITOLO 2:..... 20

LA DETENZIONE NELLE DIMENSIONI PSICOLOGICHE DEL REO: EMOZIONI, DISAGIO, PERSONALITÀ 20

<i>2.1. Introduzione.....</i>	<i>20</i>
<i>2.2. La situazione delle carceri italiane: il sovraffollamento, gli stranieri, i sieropositivi.....</i>	<i>22</i>
<i>2.3. Il concetto di emozione.....</i>	<i>28</i>
<i>2.4. La depersonalizzazione e la sindrome da prigionizzazione.....</i>	<i>32</i>
<i>2.5. L'omosessualità.....</i>	<i>39</i>
<i>2.6. L'aggressività e la violenza.....</i>	<i>41</i>
<i>2.7. La personalità del ristretto: problematiche psichiche.....</i>	<i>44</i>

CAPITOLO 3:..... 54

LA VALUTAZIONE DELLE DIMENSIONI PSICOLOGICHE DEL REO: LA RICERCA 54

<i>3.1. Introduzione.....</i>	<i>54</i>
<i>3.2. Obiettivi ed ipotesi.....</i>	<i>55</i>
<i>3.3. Metodi e tecniche.....</i>	<i>57</i>
<i>3.4. Procedure.....</i>	<i>71</i>
<i>3.5. Risultati.....</i>	<i>72</i>
<i>3.6. Confronti.....</i>	<i>76</i>
<i>3.7. Associazioni fra variabili.....</i>	<i>82</i>
<i>3.8. Discussioni.....</i>	<i>91</i>

CAPITOLO 4:..... 96

CONCLUSIONI.....93

BIBLIOGRAFIA 100

<i>Contributi reperiti online su Internet.....</i>	<i>103</i>
--	------------

CAPITOLO 1:

Aspetti Legislativi ed Evoluzione Normativa della Riforma Penitenziaria

Introduzione

Il sistema penitenziario italiano è basato sulla Legge 354 del 26 luglio 1975, cosiddetta "Ordinamento penitenziario". Con la riforma contenuta in tale Legge, l'Amministrazione penitenziaria acquisisce lo strumento normativo indispensabile per adeguarsi ai precetti costituzionali dell'umanizzazione delle pene e del trattamento rieducativo dei condannati (Art. 27, comma 3 Cost.)¹. Ciò rappresenta il raggiungimento di una grande forma di civiltà per lo Stato italiano, il quale abbandona la concezione del deviante inteso come alienato mentale, dunque pericoloso per la società, e si assume la responsabilità e la presa in carico dello stesso attraverso un intervento di prevenzione secondaria e terziaria nei confronti dell'illecito.

Il sistema penitenziario diviene promotore di una funzione preventiva in grado di:

Rieducare gli autori del reato per essere reinseriti nella società;

Mostrare ai detenuti i loro errori al fine di scoraggiare le recidive ed educare alla legalità².

Poiché l'Articolo 27 comma 3 recita che "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità, ma devono tendere alla rieducazione del condannato", la funzione svolta dal carcere diviene promozione di attività di studio, di riflessione e di sostegno per impedire il processo di deterrenza centrato sulla neutralizzazione della persona³ e per ricercare, attraverso l'osservazione scientifica della personalità, un

¹ Canepa, M., Merlo, S. (1999). *Manuale di diritto penitenziario*. Milano: Giuffrè Editore.

² Cappai, E., La funzione del carcere secondo l'opinione pubblica: una ricerca.
<http://www.psicologiagiuridica.com/numero%20003/cappai.it>

trattamento individualizzato del detenuto, che adegui la pena alla personalità socio-psichica dell'autore del reato e che permetta il suo reinserimento nella società⁴.

Sarà compito del presente capitolo illustrare gli strumenti previsti dalla Legge per rendere effettivo l'esercizio di questi diritti e il percorso che questa problematica ha avuto nel corso degli anni, dal Regolamento per gli Istituti di prevenzione e pena del 1931 fino alle modifiche introdotte dal nuovo Regolamento esecutivo approvato con D.P.R. n. 230 del 2000.

Formazione concettuale e normativa della Legge 354/75

La Legge n. 354 del 1975 in materia di “Ordinamento penitenziario ed esecuzione delle misure privative e preventive della libertà” rappresenta, nell'attuale sistema normativo, una delle fonti di maggiore importanza per l'applicazione di misure detentive finalizzate al trattamento rieducativo del condannato⁵. Questa Legge è il frutto di un lungo e tormentato lavoro legislativo, che ha evidenziato la necessità di rieducare e risocializzare il condannato attraverso un trattamento individualizzato, in cui la detenzione possa essere vista come un periodo di recupero e di apertura verso la società tramite l'istituzionalizzazione di una vasta serie di legami e di rapporti strutturali e funzionali con il territorio.

Già nel Regolamento del 1931 (Regolamento Rocco) si potevano leggere riferimenti in tema di recupero, che si ispiravano al principio per cui le privazioni e le sofferenze fisiche imposte dalla detenzione servissero come mezzo per favorire l'educazione ed il riconoscimento dell'errore da parte del reo e per determinare, attraverso il lavoro, l'istruzione e l'educazione religiosa, un miglioramento personale. Tale Regolamento, improntato sulla sofferenza intesa come strumento per indurre il condannato a ripiegarsi su se stesso per comprendere l'errore commesso e maturare il proposito di

³ Ceraudo F. (2004). *La sessualità in carcere: aspetti psicologici, comportamentali ed ambientali*. Medicina Penitenziaria – periodico di informazione culturale e sindacale, 31(16).

⁴ Serra, C. (2000). *Psicologia penitenziaria. Sviluppo storico e contesti psicologico - sociali e clinici*. Milano: Giuffrè Editore.

⁵ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

correggersi, concepiva il carcere come una realtà separata dalla società civile, in cui l'isolamento, la mortificazione fisica e la durezza avrebbero dovuto svolgere la funzione di rafforzare la capacità di pentimento e ravvedimento del reo.

Il carcere, così inteso, era chiuso a qualsiasi permeabilità verso l'esterno e lasciava ben poco spazio all'esigenza di mantenere relazioni umane valide.

La concezione della pena come "utile funzione eliminatrice", sebbene non si improntasse ancora sull'esecuzione di processi riabilitativi attraverso la risocializzazione, promulgava una visione allargata della personalità del reo, che andasse oltre la valutazione del fatto deviante, accogliendo così i concetti sviluppati sin dal XIX secolo ad opera della Scuola Positiva di Lombroso.

Principio fondamentale del pensiero positivistico è la non responsabilità del soggetto, che agisce determinato nelle sue azioni; il reato viene considerato come un fatto umano individuale che trova la sua causa nella struttura biopsicologica del reo. Occorre dunque guardare alla personalità del soggetto nei suoi condizionamenti e valutarne poi la pericolosità.

Con il Regolamento Rocco il soggetto pericoloso non veniva sottoposto ad una pena caratterizzata da brutalità fisica e degrado, ma ad una misura utilitaristica di difesa sociale, volta a prevenire, attraverso la neutralizzazione e l'isolamento dalla società, il compimento di ulteriori crimini e ad attuare la risoluzione di complesse problematiche individuali.

Per ottenere ciò il detenuto veniva emarginato in una struttura carceraria che difendeva la "parte sana" della società da quest'ultimo.

Negli anni a seguire numerosi furono gli incontri ed i dibattiti tra gli studiosi di diritto penitenziario al fine di aggiornare la materia penitenziaria.

Grazie a tali eventi si arrivò alla promulgazione della Legge 26 Aprile 1975 n. 354 "Norme sull'Ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure preventive e limitative della libertà", con cui si definì un corpus normativo ispirato ad una concezione della pena soprattutto rieducativa, contro la sterile impostazione punitiva e difensiva incentrata sulla neutralizzazione e sull'annullamento del soggetto recluso, predominante

nell'Ordinamento penitenziario precedente⁶. Per la prima volta nella tradizione giuridica il detenuto veniva considerato come una persona dotata di bisogni ed esigenze specifiche, di cui far valere i diritti.

L'affermazione di una nuova filosofia della pena, non più afflittiva, ma tesa al recupero del reo, si strutturava a partire dal principio che le sanzioni dello Stato debbano essere educative e quindi che tutto il complesso regime di soggezione speciale del condannato trovi ragione e fondamento giuridico unicamente nella necessità di rieducarlo.

Altro aspetto di attenzione del nuovo Ordinamento penitenziario è il bisogno di individualizzazione del trattamento, con cui si abbandona l'antica logica della depersonalizzazione, puntando invece sugli elementi della personalità del detenuto ai fini del suo riadattamento sociale.

Individualizzazione vuol dire adeguare la pena alla personalità socio-psichica dell'autore del reato; si tratta cioè di individuare le cause del comportamento deviante e di definire le modalità di trattamento più idonee per il recupero del detenuto, che ne permettano il suo reinserimento in società⁷. Tale trattamento è preceduto da un'osservazione scientifica della personalità, diretta all'accertamento dei bisogni di ciascun soggetto connessi alle eventuali carenze psico-fisiche, affettive, educative e sociali (Art. 27, comma 1)⁸.

Ulteriore novità nell'Ordinamento penitenziario del 1975 è la considerazione dei contatti con il mondo esterno come vere e proprie modalità di trattamento, a confermare che la risocializzazione del reo necessita di una partecipazione attiva del soggetto alla vita sociale, che deve essere facilitata e promossa attraverso l'utilizzo di una serie di stimoli culturali, umani e affettivi (Art. 1, comma 6). In questo contesto la famiglia assume una valenza fortemente positiva ed un punto di riferimento a cui "dedicare particolare cura" (Art. 18), in quanto il mantenimento dei rapporti con essa rappresenta una favorevole modalità di trattamento ed un bene di alto valore umano che deve essere protetto dai danni derivanti dalla carcerazione, al punto che si richiede un preciso impegno, da parte

⁶ Serra C., *op. cit.*, 2000.

⁷ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

⁸ Canepa, M., Merlo, S., *op. cit.*, 1999.

dell'Amministrazione penitenziaria, ad intervenire adeguatamente a riguardo.

Sul piano operativo, si afferma che il principio del recupero del condannato non può prescindere dalla permanenza o dal ristabilimento di condizioni interiori di vita affettiva capaci di sostenerlo nella difficile situazione in cui si trova, dandogli immagini concrete di speranza di liberazione e di ritorno.

In ambito penitenziario, però, l'attenzione per la famiglia non implica né una forma di tutela del *favor familiae* e del ruolo genitoriale, inevitabilmente compromesso dalla detenzione né tanto meno la possibilità di limitare le ripercussioni della detenzione sui membri estranei al reato, che necessariamente risultano coinvolti in quanto facenti parte dello stesso nucleo familiare, ma rappresenta uno strumento dai fini estremamente educativi, poiché in grado di sviluppare le aspettative di vita futura dei detenuti. La famiglia è così considerata un'importante risorsa, sia attraverso l'assistenza affettiva e materiale al soggetto recluso, sia poiché costituisce il punto di maggiore, se non unico, contatto con la realtà esterna, che soprattutto nella fase immediatamente precedente alla liberazione potrà fornire una base da cui partire per il reinserimento sociale.

Queste considerazioni implicano il ricorso a provvedimenti che consentano, a livello regolamentare, di usufruire al massimo di questi contatti. Essi sono definiti da:

- ❖ Il principio di vicinanza, nella regione di residenza o, qualora non sia possibile, in località prossima alle residenze familiari (Art. 30; Art. 42, comma 1 e 2);
- ❖ La possibilità di possedere oggetti di particolare valore morale ed affettivo e, con le dovute precauzioni, di ricevere dall'esterno oggetti e generi alimentari (Art. 14);
- ❖ L'ammissione ad avere colloqui con congiunti e con altre persone, con particolare favore a quelli con familiari (Art. 18, comma 3).

Da qui emergono due principi fondamentali a cui il trattamento deve uniformarsi, l'uno attinente ai contatti con l'ambiente esterno (tra questi la famiglia), che entrano a far parte delle usuali modalità di trattamento; l'altro a quello dell'individualizzazione.

Ciò implica che il trattamento penitenziario debba aderire a criteri di assoluta imparzialità e debba essere conforme ad umanità ed assicurare il rispetto della dignità personale. Il trattamento rieducativo deve invece essere attuato secondo un processo di individualizzazione, in rapporto alle specifiche condizioni dei soggetti, secondo una strategia differenziata e flessibile, meglio rispondente alle esigenze del singolo detenuto (Art. 1, comma 3)⁹.

La Legge 663/86: Innovazioni legislative ed applicazione di misure alternative alla detenzione

Il nuovo Ordinamento penitenziario, delineato dalla Legge del 1975, aveva definitivamente messo in crisi il sistema sanzionatorio tradizionale, spostando l'asse dell'intervento dalla pena intesa come misura afflittivo-retributiva alla pena come mezzo di rieducazione e risocializzazione del reo.

Nonostante i principi ambiziosi, fin dalla sua entrata in vigore, numerosi furono i problemi ed i dubbi per attuare questi interventi ed il loro successo: il super affollamento delle carceri, la carenza di strutture adeguate, il cattivo coordinamento tra l'attività delle autorità carcerarie e giudiziarie con quelle degli esperti. Nello stesso periodo si assistette al diffondersi, negli Istituti penitenziari, di una serie di evasioni, rivolte e violenze, che richiesero il ricorso a significative modifiche nell'Ordinamento, che potessero far fronte a questi avvenimenti.

Nel decennio tra il 1975 ed 1986 vennero istituiti moltissimi interventi legislativi (1977: Istituzioni delle carceri di massima sicurezza; 1981: Sanzioni sostitutive alla detenzione; 1982: Istituzione del Tribunale della libertà; 1985: Legge sulle possibilità di recupero del tossicodipendente), che culminarono nella Legge 10 ottobre 1986, n. 663, dal titolo "Modifiche alla Legge sull'Ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure private e limitative della libertà". Essa rappresenta uno dei provvedimenti più innovativi in assoluto in materia di Ordinamento penitenziario, in quanto si muove in una duplice prospettiva: da una parte vengono proposte sanzioni sostitutive alla detenzione, finalizzate, nei limiti del possibile, ad

⁹ Canepa, M., Merlo, S., *op. cit.*, 1999.

evitare al condannato la carcerazione; dall'altra vengono introdotte soluzioni di tipo restrittivo, come le carceri di massima sicurezza.

La novità assoluta di tale provvedimento è la realtà fortemente extracarceraria che lo caratterizza; la Legge 663/86 (Legge Gozzini), infatti, accentua il ricorso al territorio ed all'immediato reinserimento e promuove la rieducazione tramite una forma di contatto più diretta che i detenuti possono avere con i familiari, permettendo l'uscita dalle strutture carcerarie in specifiche condizioni. Pertanto, essa si basa sulla cooperazione, partecipazione e consapevolezza collettiva¹⁰.

Tale obiettivo è messo in atto innanzitutto attraverso l'istituto dei permessi premio (Art. 30 ter), volto da una parte al mantenimento degli interessi affettivi, dall'altra alla possibilità che i detenuti modifichino considerevolmente la propria sorte con determinati atteggiamenti collaborativi.

Questi permessi vengono concessi a soggetti che abbiano tenuto una condotta regolare e che non risultino di particolare pericolosità sociale. La condotta dei condannati si considera regolare quando i soggetti, durante la detenzione, manifestano costante senso di responsabilità e correttezza nel comportamento personale, nelle attività organizzate negli Istituti e nelle eventuali attività lavorative e culturali. Il magistrato di sorveglianza, sentito il direttore dell'Istituto, può concedere tali permessi, finalizzati a coltivare interessi affettivi, culturali e di lavoro. Essi sono concessi:

- ❖ Per condanna a pena non superiore ai tre anni;
- ❖ Per l'espiazione di almeno un quarto della pena (per l'ergastolo dopo 10 anni);
- ❖ Nei confronti di soggetti che, durante l'espiazione della pena o delle misure restrittive, abbiano riportato condanna o siano imputati per delitto doloso commesso durante l'espiazione della pena o l'esecuzione di una misura restrittiva alla libertà personale; la concessione è ammessa soltanto decorsi due anni dalla commissione del fatto.

I permessi premio non possono essere superiori a 15 giorni e non possono superare complessivamente i 45 giorni annui.

¹⁰ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

L'elemento premiale svolge un'ineccepibile funzione di controllo sia all'interno che all'esterno del carcere; al suo interno si riscontra una maggiore governabilità che si manifesta sia attraverso un'estensione del potere discrezionale degli operatori che valutano il comportamento, sia attraverso un meticoloso controllo tra i detenuti stessi che cercano di contenere e dissuadere quei comportamenti che possono nuocere a tutta la popolazione detenuta. Si verifica un maggiore controllo anche dall'esterno, poiché il detenuto sa che la valutazione di un comportamento non adeguato può significare una sospensione della misura alternativa e quindi, ripristinare la condizione detentiva.

Rientra in questa situazione premiale l'Art. 47-ter, con cui si introduce la nuova misura della detenzione domiciliare: essa prevede, limitatamente ad alcune condizioni, la possibilità di "espiare la pena nella propria abitazione o in altro luogo di privata dimora, ovvero in un luogo pubblico di cura o di assistenza". In specifico essa viene concessa:

- ❖ Come alternativa a pene detentive non superiori a due anni o comunque negli ultimi due anni di una pena di più lunga durata;
- ❖ A donne incinte o nel periodo di allattamento o conviventi con figli con meno di tre anni di età, a persone in gravi condizioni di salute, a soggetti superiori ai 65 anni se inabili anche solo parzialmente;
- ❖ Ai ragazzi di età inferiore ai 21 anni per motivi di salute, lavoro, studio, famiglia.

Sebbene la Legge Gozzini introduca da un lato l'applicazione delle misure alternative e la diminuzione del periodo di pena da scontare in carcere, dall'altro propone un doppio regime carcerario; in un particolare Istituto in cui si riscontrino casi eccezionali di rivolte o gravi situazioni di emergenza, il Ministro di Grazia e Giustizia può sospendere l'applicazione delle normali regole di trattamento al fine di ristabilire l'ordine e la sicurezza. Tale restrizione deve avere la durata strettamente necessaria per il raggiungimento del fine suddetto. Ciò implica l'inserimento di un regime detentivo molto rigido ed una forte limitazione dei diritti del carcerato, con conseguente improbabilità di risocializzazione; tale regime speciale, può durare fino a sei mesi, è prorogabile di tre mesi in tre mesi e può svolgersi in appositi Istituti (Art. 41-bis, ter, quater).

Questo provvedimento annulla l'Articolo 90 della Legge 354/75 relativo alle carceri di massima sicurezza¹¹.

Sebbene la Legge 663/86 sia andata ad incidere sulle misure alternative alla detenzione, sulle forme di flessibilizzazione e sulle modalità di esecuzione della pena, proprio come la Legge 354/75 non ha istituito le opportune strutture che permettano agli Istituti di realizzare effettivamente i programmi alternativi di reinserimento sociale. Questo rappresenta una chiara mancanza, che costituisce un impedimento alla buona riuscita del programma normativo, e non risponde al principio extracarcerario di tale Legge, il quale richiede una molteplicità di adeguate strutture territoriali.

Per mettere in atto dei provvedimenti legislativi, che operino per concretizzare un allargamento dei confini carcerari ed una maggiore distribuzione dei servizi esterni agli Istituti in cui i detenuti possano scontare le loro pene, si è cercato di effettuare una integrazione reale tra il Regolamento normativo 354/75 e la Legge 663/86; le Leggi 381/91, 165/98, 193/00 ed il D.P.R. 30 giugno 2000 n. 230 rappresentano dei chiari esempi di tale sforzo e la consapevolezza del bisogno di una sempre maggiore sensibilità nei confronti delle persone reclusi.

La Legge n. 381 del 1991 "Disciplina delle cooperative sociali", introduce agevolazioni contributive per incentivare le cooperative all'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate, includendo in questa categoria però solo i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione (Art. 4).

La Legge 165/98 (Legge Simeoni-Saraceni) "Modifiche all'Articolo 656 del C.P.P. ed alla Legge 26 luglio 1975 n. 354, e successive modificazioni" si pone come soluzione alla disparità di trattamento per i soggetti privi di una difesa adeguata ed alla possibilità di risolvere il sovraffollamento carcerario (Legge svuotacarceri). Questo avviene attraverso la sospensione dell'ordine di carcerazione nel caso di pene non superiori a tre anni, quattro per i tossicodipendenti, con il relativo affidamento in prova al servizio sociale o in alternativa la detenzione domiciliare, o ancora l'ammissione al regime della semilibertà. Ciò può essere richiesto entro la notificazione di un avviso specifico a cura del Pubblico Ministero procedente; l'obiettivo

¹¹ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

della legge è quello di evitare l'ingresso in carcere a soggetti condannati a pene detentive brevi.

Altri due interventi legislativi completano il quadro delle riforme in tema di lavoro penitenziario e rieducazione sociale: la Legge 22 giugno 2000 n. 193 (Legge Smuraglia) ed il nuovo Regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 30 giugno 2000 n. 230.

La Legge n. 193 "Norme per favorire l'attività lavorativa dei detenuti", meglio nota come Legge Smuraglia, allarga la platea dei soggetti svantaggiati che possono beneficiare delle agevolazioni introdotte dalla Legge 381/91, in quanto include anche "le persone detenute o internate negli Istituti penitenziari, i condannati e gli internati ammessi alle misure alternative alla detenzione e al lavoro esterno". Tale Legge ha come scopo quello di favorire il lavoro dei detenuti, incentivando le offerte provenienti dalle cooperative sociali e dalle imprese private, tramite agevolazioni contributive. Sono infatti proprio le cooperative sociali gli istituti più interessati a fornire lavoro ai detenuti.

Questi incentivi sono estesi anche alle aziende pubbliche o private che assumano lavoratori detenuti per un periodo di tempo non inferiore a trenta giorni o che svolgano nei loro confronti attività formative che portino poi all'assunzione del lavoratore o al suo impiego in attività gestite in proprio dall'amministrazione penitenziaria. In tal modo le cooperative sociali consentono "il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione dei cittadini"(Art. 1); il lavoro diventa uno degli elementi cardine del trattamento penitenziario diretto a promuovere il reinserimento sociale del detenuto.

La Legge Smuraglia riconosce l'importante opera svolta dalla cooperazione sociale per il reinserimento lavorativo dei detenuti e la necessità di rafforzare le possibilità di azione delle cooperative sociali rimuovendo alcuni vincoli da cui la loro opera è attualmente limitata. Essa rappresenta uno sforzo apprezzabile, perlomeno dal punto di vista normativo, per rendere appetibile alle imprese esterne l'utilizzo della manodopera detenuta; uno sforzo che, però, ha bisogno di risorse finanziarie adeguate per poter produrre dei risultati in termini di aumento del numero dei detenuti complessivamente impiegati.

Nonostante i miglioramenti ottenuti, la Legge Smuraglia continua a privilegiare lo sviluppo delle cooperative sociali in area premiale esterna. Permane infatti il limite legislativo al maggior sviluppo dell'esperienza cooperativistica in carcere, rappresentato dall'impossibilità di qualificare come sociali, ai sensi della Legge 381/1991, le cooperative nate all'interno del penitenziario e nelle quali lavorino solo detenuti in attività intramurarie. Contrariamente non sono state sufficientemente valutate le potenzialità di promozione del lavoro carcerario offerte dalle imprese private. Sono proprio queste ultime infatti quelle maggiormente in grado di fornire ai detenuti una formazione professionale ed un impegno lavorativo adeguato al livello di sviluppo tecnologico proprio del mondo del lavoro. Difficilmente le cooperative sociali *no-profit* offrono adeguati livelli di sviluppo tecnologico, tali da rendere il lavoro dei detenuti produttivo e competitivo rispetto a quello dei lavoratori liberi.

Se la Legge Smuraglia adempie al principio carcerario del trattamento inteso come strumento per il reinserimento sociale, il D.P.R. 30 giugno 2000, n. 230, di cui la Legge 193/2000 fa parte integrante, ingloba l'altro obiettivo che l'intervento penitenziario si propone, ovvero la possibilità di rieducazione del reo attraverso il mantenimento di contatti umani interpersonali significativi. Tale Decreto rappresenta un concreto tentativo di rendere più umano il volto del carcere, e pone l'accento sull'attenzione e la cura con cui si debbano trattare tutte quelle situazioni familiari e relazionali che, pur fisicamente fuori dal carcere, continuano ad incidere sulla condizione dei detenuti e sulle loro aspettative di vita futura. Nello specifico il D.P.R. prevede delle norme regolamentari che ampliano gli spazi in materia dei colloqui e delle telefonate, che non vengono più considerati in un'ottica premiale, ma inseriti a pieno titolo nel percorso trattamentale di ricostruzione delle relazioni familiari.

E' questa una novità molto rilevante poiché costituisce un'importante affermazione della possibilità di ogni detenuto di mantenere relazioni naturali fondamentali per la realizzazione del proprio diritto di vita.

L'individualizzazione del trattamento e l'osservazione della personalità: la figura dello Psicologo

L'attuale Regolamento penitenziario si basa sulla considerazione che la reclusione detentiva possa sviluppare, attraverso il mantenimento di legami affettivi importanti ed attività di rieducazione culturale, lavorativa e sociale, una maggiore consapevolezza nel reo ed un cambiamento di prospettiva nei riguardi della propria condotta. Questo si può ottenere in specifico con tutte quelle procedure che rispecchiano il principio per cui “le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità, ma devono tendere alla rieducazione del condannato”, il quale, pur adeguandosi a delle regole standard imposte, ha il diritto di esprimere delle esigenze e delle richieste che sono fortemente legate alla sua struttura psicofisica ed alla sua storia personale. Questa nuova concezione deriva direttamente dalle affermazioni della Scuola positiva di Lombroso, secondo cui bisogna guardare non solo al reato inteso come fatto, ma anche come espressione di una azione umana. Ciò ha delineato il bisogno di analizzare l'uomo delinquente utilizzando conoscenze quanto più allargate provenienti dall'antropologia, dalla sociologia, dalla fisiopatologia, dalla psicopatologia, dalla psicologia e dalla psichiatria, che riconducessero all'individuazione del motivo della commissione del reato ed al significato che tale reato ha per il soggetto stesso. Riuscire a capire ciò significa poter intervenire adeguatamente per favorire il “processo di modificazione degli atteggiamenti che sono di ostacolo ad una costruttiva partecipazione sociale” (Art. 1, comma 2 Reg. Esec.), in modo da raggiungere l'obiettivo finale, ovvero il reinserimento nella società.

La funzione educativa della pena può avvenire soltanto attraverso un'individualizzazione dell'intervento, che diviene terapeutico ed i cui punti fondamentali si strutturano tramite un'osservazione sistematica e scientifica della personalità del soggetto, che individua i seguenti aspetti:

- ❖ Valutazione delle carenze del soggetto e delle cause del suo disadattamento sociale;

❖ Individualizzazione negli interventi, in modo che rispondano “ai particolari bisogni della personalità di ciascun soggetto” (Art. 13, comma 1 Ord. Penit.);

❖ Strutturazione di un trattamento che tenda al reinserimento sociale.

L’osservazione scientifica della personalità rappresenta così la condicio sine qua non per attuare un intervento efficace per quel particolare detenuto, e deve avvenire grazie alla presenza di professionisti che lavorano in equipe al fine di fornire ognuno uno specifico contributo per conseguire finalità educative e di riabilitazione sociale. Nello specifico essi sono:

❖ *Il Direttore dell’Istituto*, che presiede il gruppo e sotto la cui responsabilità e coordinamento si svolgono le attività;

❖ *L’Educatore*, che indaga la qualità degli atteggiamenti umani fondamentali che orientano la vita del soggetto e l’insieme delle sue aspettative e delle speranze che incidono in modo sensibile sulle possibilità pratiche di realizzazione dell’intervento rieducativo;

❖ *L’Assistente sociale*, che svolge un ruolo primario nel mantenere i contatti con la famiglia.

In questo contesto si colloca l’opera dello *Psichiatra/Psicologo*, che accerta aspetti salienti della struttura e del funzionamento psichico del soggetto, la capacità di intendere e di volere di un imputato, le carenze fisiopsichiche e le altre cause del disadattamento sociale, sia per formulare indicazioni in merito al trattamento rieducativo che per assegnare l'idoneità o meno per fruire di misure alternative e di benefici, ed infine nell'attività di trattamento e di cura, in un ruolo più precisamente terapeutico.

Il riconoscimento della specifica importanza della figura dello Psicologo è di fatto avvenuta con la Circolare Amato del 30 dicembre 1987, dal titolo “Tutela della vita e della incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli internati. Istituzione e organizzazione del Servizio Nuovi Giunti”, che rappresenta un provvedimento strutturato a fronte della constatazione dei numerosi episodi di violenza etero ed auto diretta all’interno dell’Istituzione carceraria. Il Servizio Nuovi Giunti è un presidio psicologico il cui obiettivo è quello di combattere tali fenomeni di violenza e fa riferimento a tutte le attività che bisogna svolgere quando un soggetto entra per la prima volta in carcere, sia che provenga dalla libertà che da un altro Istituto, per

trasferimento temporaneo o assegnazione definitiva per gravi motivi. Tale presidio prevede che accanto alle attività normative classiche (colloquio di primo ingresso, visita medica) sia svolto un colloquio preventivo con l'obiettivo di mettere in atto tutti i provvedimenti utili per individuare eventuali ideazioni suicide o atti aggressivi che mettano a repentaglio la sicurezza dei detenuti, degli internati e del personale dell'Istituto¹². Il Servizio Nuovi Giunti enfatizza le caratteristiche specialistico-predittive dello Psicologo e gli conferisce un ruolo diagnostico fondamentale, che tenga conto della realtà fortemente traumatica e del processo di personalizzazione a cui un soggetto va incontro nel momento di entrata nel carcere. Lo Psicologo dunque ha, in ambito penitenziario, un ruolo unico e complementare ai contributi degli altri specialisti che si occupano del detenuto.

Possono poi essere chiamati a partecipare alle attività di osservazione anche operatori in grado di portare un contributo significativo alla conoscenza del soggetto ed altre figure non espressamente indicate nella normativa, quali il medico ed un rappresentante del personale di polizia penitenziaria.

L'insieme delle conoscenze ottenute attraverso queste figure professionali consente di raccogliere informazioni che indaghino la realtà bio-psico-sociale del soggetto, individuata tramite tre momenti importanti in ogni osservazione scientifica. Essi sono:

- ❖ *L'Inchiesta sociale*, che consiste in una indagine rivolta all'ambiente del soggetto esaminato, ossia la famiglia, le amicizie, il contesto sociale in cui ha vissuto: in questo modo è possibile raccogliere gli elementi utili e conoscere le influenze dell'ambiente sulla personalità del reo;

- ❖ *L'Esame medico e psichiatrico*, con cui si analizzano gli eventuali disturbi di natura fisica o mentale che possono aver avuto un qualche ruolo nell'insorgenza della condotta deviante;

- ❖ *L'Osservazione comportamentale*, il cui fine è quello di studiare gli atteggiamenti ed i comportamenti che il soggetto assume a contatto con la realtà penitenziaria¹³.

¹² Serra, C., *op. cit.*, 2000.

¹³ Ponti, G. (1980). *Compendio di criminologia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Poiché l'osservazione della personalità, secondo quanto riportato dalla normativa, deve essere scientifica, è importante utilizzare strumenti psicodiagnostici standardizzati ed i colloqui clinici. Tali accertamenti devono avvenire in maniera continuativa per almeno un mese¹⁴.

Una valutazione così approfondita, che tenga conto di tutti questi aspetti in un tempo stabilito e necessario per ottenere dei dati che siano reali e non attribuibili ad un comportamento sporadico del soggetto, consentirà l'elaborazione della "Scheda personale". Essa verrà redatta grazie ai contributi di tutti i membri dell'equipe e definirà una visione olistica del soggetto che fornisce informazioni riguardo:

- ❖ La comprensione del vissuto del soggetto relativamente al suo passato, gli avvenimenti che lo hanno condotto nella situazione attuale, i problemi personali e familiari che costituiscono lo sfondo affettivo e sociale del suo presente;

- ❖ La comprensione di come il soggetto si percepisce oggi, e come giudica se stesso, le sue capacità e come vede gli altri;

- ❖ La comprensione delle intenzioni e delle disponibilità del soggetto nei confronti del futuro e delle possibilità concrete che il sistema penitenziario è in grado di fornirgli.

In questo modo si può giungere alla formulazione di un programma di trattamento in cui le esigenze del soggetto siano confrontate con le diverse opportunità disponibili nell'ambito del sistema, e si delinea un profilo di intervento con riferimento a ciò che è veramente possibile attuare. In termini pratici la Relazione di sintesi fornisce gli elementi necessari per decidere sull'ammissione alle varie misure premiali e per la predisposizione del programma trattamentale individualizzato. Sulla base di ciò viene disposta l'assegnazione definitiva del condannato ad un Istituto.

Nonostante queste disposizioni siano fortemente orientate in senso positivo, nella realtà fattuale odierna si riscontrano degli impedimenti innanzitutto nella bassissima numerosità di figure professionali penitenziarie, al punto che si parla di rapporto di 1:250 tra numero di esperti e numero di detenuti. Vi sono dunque dei limiti pratici nella possibilità di attuare una efficace attività da parte degli esperti. Anche con le migliori

¹⁴ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

intenzioni teoriche, i limiti ferrei di queste proporzioni numeriche non consentono che vengano applicate in maniera corretta le procedure di osservazione, la formulazione dei programmi di trattamento e l'applicazione di questi, la valutazione e correzione dei medesimi, la raccolta dei dati per l'applicazione delle misure alternative.

Inoltre, va anche osservato come la realtà stessa del carcere rappresenti un impedimento reale al concetto di educazione: la perdita di status, di indipendenza, di libertà di scelta, di responsabilità, di relazioni sociali, e ancora, la perdita di interessi, la regressione psicologica e culturale, la crescita della frustrazione congiurano tutte contro il successo del tentativo di rieducazione. Ci sono anche problemi quali il contagio criminale e l'etichettamento negativo; l'estrema difficoltà a realizzare, all'interno dell'istituzione detentiva, strutture efficaci per l'addestramento al lavoro dei reclusi e per la loro istruzione, aspetti non secondari di qualsiasi trattamento rieducativo. Riemerge, insomma, la contraddizione tra le prospettive della rieducazione, espresse a livello formale, e la realtà di strutture materiali e organizzative che ostacolano l'applicazione di quelle.

Il ruolo degli esperti, tra cui in particolare lo psicologo, deve strutturare la detenzione verso il recupero sociale ed incentivare quelle attività con cui il soggetto possa sfruttare il tempo trascorso in carcere per modificare le sue convinzioni, potenziare la propria autostima ed improntare il suo comportamento in un'ottica più orientata alla partecipazione sociale ed alla legalità. In realtà i due aspetti osservazione-trattamento risultano piuttosto diretti ad un'osservazione burocratizzata che si esaurisce in sé, senza dar luogo a nient'altro che un trattamento di carta rappresentato da indicazioni ed ipotesi a cui segue assai poco, se non addirittura il silenzio.

In questo modo viene dimostrata l'inutilità dell'osservazione proprio perché non risponde ai bisogni dei detenuti, ma solo alle esigenze burocratico-amministrative dell'istituzione. Tali cartelle, infatti, non vengono utilizzate in alcun modo, nonostante quasi sempre terminino con consigli o suggerimenti che risultano irrealizzabili a causa delle carenze delle strutture e del personale. Così l'osservazione finisce per essere utile solo al Magistrato al fine di valutare l'opportunità della concessione di una

misura alternativa e il detenuto, ancora una volta, sperimenta la via più facile privandosi di quegli aspetti educativi fondamentali per il suo riscatto.

*“E presero Giona e lo gettarono in mare.
E il mare calmò la sua furia.
E quegli uomini temettero il Signore e fecero dei voti.
Ora il Signore aveva disposto
che una balena inghiottisse Giona;
e Giona restò nel ventre del pesce tre giorni e tre notti”.*
(Dal libro di Giona 1, 15-16; 2, 1)

CAPITOLO 2:

La Detenzione nelle Dimensioni Psicologiche del Reo: Emozioni, Disagio, Personalità

Introduzione

Il cosiddetto "Ordinamento penitenziario", sistema basato sulla Legge 354 del 26 luglio 1975, dichiara esplicitamente di non volere emarginare totalmente i detenuti all'interno degli Istituti carcerari, facendo di essi delle mere strutture di difesa della "parte sana" della società, ma di volere stabilire dei ponti che prevedano l'apertura del carcere attraverso l'istituzionalizzazione di una vasta serie di legami e di rapporti strutturali e funzionali con il territorio.

Nonostante il Regolamento, è necessario tenere presente che nella realtà dei fatti il carcere rappresenta una Istituzione chiusa e confinata a sé stessa, che ha la capacità di sconvolgere tutto: i rapporti con la famiglia possono indebolirsi, si riducono le possibilità di trovare un lavoro e le speranze di essere accettati nella società senza pregiudizi. È quindi facile immaginare come la personalità di molti detenuti possa risultarne sconvolta. “Il carcere pervertisce, aliena, disgrega, è un momento di vertigine dove tutto si proietta lontano”¹⁵.

Esistono pochi spazi per la dimensione umana, fisica e affettiva. Paura di aggressioni, incertezze del proprio futuro, stati depressivi e di rovina, sindromi psicosomatiche, manifestazioni disforiche, crisi di ansia, possono rendere la sopravvivenza in carcere ancora più difficile.

¹⁵ Ceraudo F. (2004). La sessualità in carcere: aspetti psicologici, comportamentali ed ambientali. *Medicina Penitenziaria – periodico di informazione culturale e sindacale*, 31, 16.

*“E presero Giona e lo gettarono in mare.
E il mare calmò la sua furia.
E quegli uomini temettero il Signore e fecero dei voti.
Ora il Signore aveva disposto
che una balena inghiottisse Giona;
e Giona restò nel ventre del pesce tre giorni e tre notti”.*
(Dal libro di Giona 1, 15-16; 2, 1)

Si aggiungano poi altre forme di sofferenza psichica, disturbi della personalità e, in rari casi, forme di patologia mentale a carattere reattivo psicogeno.

Il proposito del presente capitolo è illustrare gli aspetti carcerari strettamente legati al disagio fisico e psicologico, che giocano un ruolo fondamentale nella mancanza di benessere nel detenuto: l'isolamento, la depersonalizzazione e la sindrome da prigionizzazione, il sovraffollamento, le varie forme di violenza, l'omosessualità. Si cercherà poi di dimostrare come tali aspetti incidano profondamente sullo stravolgimento delle emozioni e sulla personalità del reo e come solo la possibilità di ricevere un trattamento individualizzato e di mantenere delle relazioni significative con l'esterno, prime fra tutte la famiglia, possa essere un fattore di protezione importante che si inserisce nel trattamento terapeutico-riabilitativo che l'Istituzione prevede.

La situazione delle carceri italiane: il sovraffollamento, gli stranieri, i sieropositivi.

Nell'immaginario comune il carcere è un pianeta: lontano, autonomo, sganciato dalla società e popolato da individui totalmente alieni da essa. In realtà il carcere, così come la sua popolazione, è il prodotto e lo specchio della nostra società, riflette il suo tempo e le sue dinamiche, anche se in modo più intenso. Analizzando storicamente la sua popolazione, si riscontrano non solo il rapporto della società con la devianza, ma anche le grandi problematiche sociali e politiche attraversate dall'Italia: dalla stagione della delinquenza comune, quella povera, si è passati a quella dei terroristi, dei tangentisti e dei mafiosi, mentre attualmente tossicodipendenti e stranieri rappresentano complessivamente buona parte della popolazione detenuta. Il carcere è una nicchia della società ed il suo prodotto, un microcosmo che ne riflette le problematiche, e luogo di osservazione privilegiata delle stesse.

E' un dato di fatto che ogni Istituto penale abbia caratteristiche proprie architettoniche e gestionali, e che molto spesso le prime influenzino le seconde¹⁶, come anche che l'amministrazione imprima il proprio marchio sul carattere dell'Istituto, e che ogni detenuto abbia una propria storia, personalità e delle motivazioni non generalizzabili; tutti questi elementi si intersecano tra di loro influenzando fortemente la gestione del periodo di permanenza del detenuto, e determinando delle dinamiche che si ripercuotono fortemente sulla sua personalità.

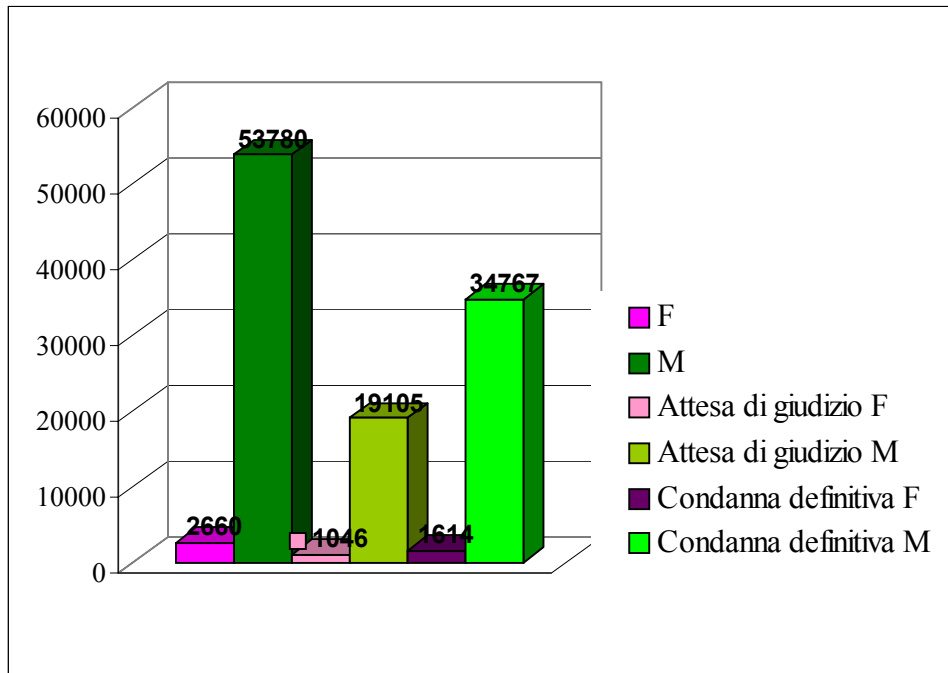
Le condizioni di isolamento dalla società che caratterizzano le carceri italiane sono soltanto uno dei problematici aspetti che definiscono questo universo dalle molteplici sfaccettature; a ciò si aggiunga la mancata aderenza ai principi previsti dall'Ordinamento, che va fatta risalire alle condizioni di altissimo sovraffollamento in cui si trovano le strutture che ospitano i detenuti.

L'elaborazione effettuata dall'Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato, sezione statistica del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria, aggiornata al 30 giugno 2004 e resa pubblica dal Ministero della Giustizia¹⁷, ha evidenziato che in Italia ci sarebbero 56.440 detenuti, di cui 2.660 donne e 53.780 uomini. Tra questi, 20.151 pari al 35,65% sono in attesa di giudizio, di cui 1.046 donne (39,32%) e 19.105 uomini (35,46%); 36.381 pari al 64,35% hanno subito una condanna definitiva, di cui 1.614 donne (60,68%) e 34.767 uomini (64,54%).

¹⁶ Il carcere Due Palazzi di Padova, ad esempio, dispone di ampi spazi nei quali sono ubicati vari capannoni industriali gestiti da imprese private: l'amministrazione penitenziaria può così organizzare un tipo di lavoro intramurario molto qualificato, come la produzione di *guardrail*, *microchip*, schede elettroniche, manichini; invece nei piccoli Istituti di reclusione o in quelli dall'architettura antica – molti di questi sono ricavati da abbazie e fortezze – tali attività, come anche le classiche rieducative, non sono fattibili per l'inadeguatezza degli spazi. In esse, inoltre, svolgere le tradizionali attività risocializzative e far fronte al problema annoso del sovraffollamento diventa ancora più difficoltoso.

¹⁷ Turco M., Relatore del Parlamento europeo sui diritti dei detenuti nell'UE (2004). La situazione nelle carceri italiane, *Elaborazione dei dati del Ministero della Giustizia al 30 giugno 2004*.

Grafico 1: Numerosità e posizione giuridica dei detenuti italiani



Quanto risulta essere però più problematico è il rapporto tra la numerosità dei detenuti e il numero dei posti disponibili nelle varie strutture penitenziarie italiane; dalla precedente indagine statistica, infatti, emerge come in 201 Istituti in tutta Italia vi siano: 42.313 posti disponibili per 56.440 uomini detenuti, con un indice di affollamento del 133.39%; per le 2.660 detenute vi sono 2.167 posti disponibili, con un indice di sovraffollamento del 101,64%.

Ciò dimostra come la situazione complessiva non sia delle migliori, in quanto ogni 3 posti disponibili vi sono quattro detenuti presenti; si aggiunga inoltre come tale numerosità si ripercuota fortemente sia sulla mancanza di spazi concreti per il soggetto detenuto, necessari per il compimento delle sue attività principali, sia sulla impossibilità di effettuare dei trattamenti riabilitativi che fungano da strumento di prevenzione contro le recidive. Si ricordi, a questo proposito, quanto detto nel precedente capitolo, ovvero che il rapporto tra operatori e detenuti è di 1:250. Una disparità numerica così alta dà un'idea dei limiti pratici che tali esperti hanno nella strutturazione di un lavoro efficace. L'opera di questi ultimi si rivolge ad un trattamento individualizzato, cioè basato sulla valutazione delle specifiche condizioni del soggetto attraverso l'osservazione scientifica della personalità,

necessaria per rilevare le carenze fisiologiche e psichiche e le altre cause del disadattamento sociale, e culminante nella stipulazione di un programma che abbia come obiettivo il futuro reinserimento sociale del soggetto. Entro i limiti ferrei di queste proporzioni numeriche non è possibile una corretta applicazione delle previsioni delle Leggi: esse rimarranno sostanzialmente sulla carta se non si arriva a rapporti numerici meno proibitivi.

Si può concludere citando la parole di Turco, Relatore del Parlamento europeo sui diritti dei detenuti nell'UE: "Su 56.440 detenuti presenti nelle carceri italiane al 30 giugno 2004 49.529 detenuti, pari all'87,76%, vivono in Istituti le cui condizioni di detenzione, dal punto di vista della capienza delle strutture, a detta del Ministero della Giustizia, non sono regolamentari.

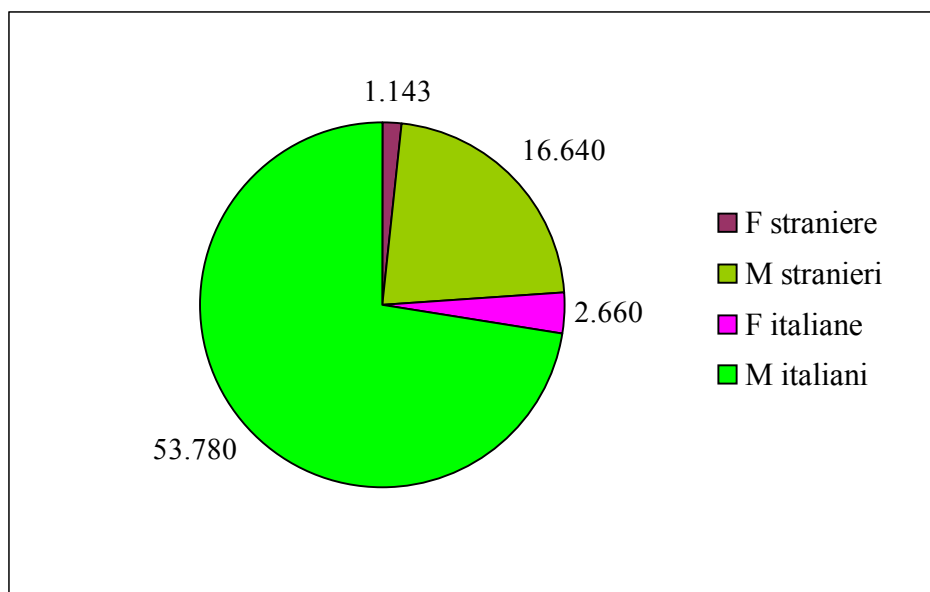
L'Italia, rispetto ai 25 Paesi membri dell'Unione europea, ha una densità penitenziaria (133.9%) tra le più alte, superata solo dalla Grecia (156%) e dall'Ungheria (159%)”¹⁸.

A queste problematiche, si aggiunga l'enorme aumento di detenuti stranieri, avvenuto negli ultimi decenni nel nostro Paese, che ha portato alla necessità di dare vita ad una attenta analisi del comportamento deviante riferito alle variabili socio-culturali e religiose del Paese di provenienza del soggetto¹⁹. Il sito della rivista "Ristretti Orizzonti" di Padova ha pubblicato un inserto che suddivide i detenuti stranieri per nazionalità, aggiornato al 30 giugno 2004; senza scendere nei dettagli, basti pensare soltanto che gli immigrati in carcere sono 17.783, di cui 1.143 donne e 16.640 uomini, pari al 31,5% della popolazione detenuta italiana.

¹⁸ Turco, M., *op. cit.*, 2004.

¹⁹ Serra, C. (2000). *Psicologia penitenziaria. Sviluppo storico e contesti psicologico sociali e clinici*. Milano: Giuffrè Editore.

Grafico 2: Popolazione detenuta italiana e straniera



Ciò ha contribuito a promuovere l'integrazione sociale dell'immigrato e la tutela della sua identità attraverso lo studio scientifico dei problemi più frequenti legati alla detenzione di uno straniero; essi nello specifico sono:

- Difficoltà di comprensione linguistica;
- Difficoltà di relazione sociale intra ed extramuraria;
- Difficoltà economiche, soprattutto in riferimento all'impossibilità di usufruire del patrocinio a spese dello Stato per il pagamento del difensore, visto che la normativa prevede la residenza dell'utente;
- Appartenenza a religioni diverse;
- Impossibilità di usufruire di misure alternative alla detenzione per la mancanza di una rete sociale idonea o per la mancata presentazione di istanza entro i 30 giorni così come previsto dall'attuale normativa;
- Tossicodipendenza;
- Difficoltà di identificazione all'ingresso in carcere per i soggetti privi di identificazione;
- Problemi sanitari;
- Difficoltà di ubicazione del soggetto;

- Difficoltà di mantenimento delle usanze religiose e della dieta attuale²⁰.

Il sovraffollamento implica inevitabilmente la tendenza a mescolare gruppi di età, provenienze etnica e razziale diversi, ed amplifica le problematiche di adattamento dei detenuti stranieri, i quali, nello sforzo di mantenere uno stile di vita consono ai propri costumi ed alle proprie tradizioni, possono provocare la diffusa sensazione tra i detenuti di sentirsi contaminati dal contatto con compagni indesiderati; paradossalmente, non sarebbe neanche corretto promuovere la tutela delle minoranze etniche attraverso la concentrazione di esse in determinate celle o sezioni, poiché in tal modo si rischierebbe di segregarli ulteriormente.

Alle precedenti condizioni si aggiunga infine l'aumento, negli ultimi anni, della percentuale di detenuti tossicodipendenti o sieropositivi.

La loro condizione non è senz'altro tra le più facili, soprattutto se al problema della dipendenza si accompagna quello della sieropositività.

Il tossicodipendente e/o sieropositivo è emarginato e disprezzato dal resto della popolazione carceraria, a causa di un motivo culturale e di uno funzionale²¹; la sieropositività, infatti, è vista come punizione per il comportamento riprovevole che si è assunto: dunque il soggetto non è meritevole della solidarietà e della comprensione per il suo drammatico stato di salute

Il detenuto che arriva in carcere in condizioni di tossicodipendenza, a sua volta, non si percepisce alla stregua degli altri detenuti, in quanto giustifica i suoi reati come funzionali al reperimento della droga e non come scelta di devianza.

Detenuti ed agenti sono inoltre accomunati dalla seconda ragione, quella funzionale, per cui i soggetti sieropositivi vengono emarginati: la paura del contagio. Frequentemente i soggetti sieropositivi, infatti, esprimono disagio e richieste tagliandosi, o comunque facendo uso del proprio sangue. Il sangue infetto diventa così un'arma capace anche di capovolgere i rapporti gerarchici tra agente e detenuto.

²⁰ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

²¹ Serra, C., Macchia, P. (1995). *Chi ha paura di uscirne? Tossicodipendenza, AIDS e carcere: Strategie possibili ed interventi*. Roma: Edizioni Kappa.

Tuttavia l'emarginazione è perpetrata anche dall'ignoranza sui modi di trasmissione dell'AIDS: infatti, temendo qualsiasi tipo di contatto, i detenuti che vengono a sapere che il nuovo arrivato in cella è un tossicodipendente o un sieropositivo, frequentemente chiedono di essere spostati. Si tende quindi a mettere insieme i soggetti sieropositivi, sia per evitare continui spostamenti che per impedire una coabitazione forzata che potrebbe provocare dei disordini nella sezione.

Tutte queste condizioni strutturali, demografiche, giuridiche, presenti in percentuali diverse ma comuni a tutti gli Istituti carcerari italiani, sono alla base delle dinamiche psicologiche che si instaurano in un luogo che favorisce il degrado, la categorizzazione e la stigmatizzazione sociale di chi ne viene a contatto; per capirne adeguatamente gli aspetti più reconditi, bisogna analizzare le problematiche psicologiche che ne derivano, partendo innanzitutto dallo stravolgimento che essi hanno sulle emozioni e sulla loro percezione nel detenuto stesso.

Il concetto di emozione

Lo studio delle emozioni definisce le emozioni come risposte ad eventi caratterizzate da tre componenti di base:

- Un'esperienza soggettiva con una qualità edonica di diversa intensità (piacevole-spiacevole), che implica un vissuto o un feeling;
- Degli effetti percepibili di reazioni fisiologiche, soprattutto del sistema nervoso autonomo;
- Dei comportamenti strumentali o adattivi, espressione della mimica facciale e di atteggiamenti posturali, nonché della predisposizione e della prontezza dell'organismo ad agire in forma appropriata²².

Su questa definizione pre-teorica, legata alla psicologia del senso comune, la psicologia scientifica ha provato a costruire il suo oggetto.

²² Dazzi, N., Vetrone, G. (2000). *Psicologia*. In M., W., Battacchi, Le Emozioni, (pp361-404). Roma: Carocci Editore.

L'emozione è stata così definita una risposta complessa, esperienziale, motoria, corporea e fisiologica, considerata a prescindere dai suoi effetti sull'esperienza.

Nello studio dettagliato si suddividono le emozioni in primarie o semplici e complesse, tra cui le primarie sarebbero le componenti di base.

Sono identificate come primarie quelle emozioni la cui espressione, particolarmente mediante la mimica facciale, è universale e spontanea, quindi innata; esse sono: felicità, sorpresa, paura, tristezza, collera, disgusto, interesse e disprezzo²³.

Tra le emozioni secondarie, nonostante le difficoltà legate all'identificazione di un criterio stabilito e valido per tutti, si riconoscono generalmente: imbarazzo, vergogna, senso di colpa e orgoglio, ovvero tutte quelle emozioni che richiedono sia la coscienza e la conoscenza di sé, che il riferimento all'altro, reale o virtuale, esterno o interiorizzato.

Le emozioni sono dunque delle sindromi reattive multidimensionali distinte, interagenti ed inseparabili; esse si strutturano a partire da componenti che concorrono a formare una risposta emotiva; nello specifico sono:

- *Risposte fisiologiche*: attivazione dei sistemi nervoso autonomo, endocrino ed immunitario che producono risposte fisiologiche caratteristiche (alterazioni della frequenza cardiaca e respiratoria, della pressione sanguigna, della conduttività elettrica della pelle, etc);
- *Risposte motorie-strumentali*: mordere, colpire, scappare, etc, che possono rappresentare sia uno stato di prontezza ad attuarle, che una tendenza ad un livello puramente mentale,
- *Risposte tonico-posturali*: tensione o rilassamento del corpo nel suo complesso;
- *Risposte motorie espressive*: mimica facciale, gesti, vocalizzi come gridi, sospiri, indici paralinguistici, etc,
- *Risposte linguistiche espressive*: varianti stilistiche e sintattiche del discorso della persona in preda ad emozione;
- *Componente esperienziale soggettiva*: cioè il vissuto o tono fenomenologico, determinato dalla percezione dello stato interno, che fa

riferimento alla qualità edonica, all'intenzionalità, alla focalizzazione attentiva ed alla coscienza del soggetto²⁴, e che richiama, oltre a quanto ha vissuto nel presente, anche riferimenti del passato, che hanno concorso alla determinazione delle sue credenze.

Le diverse reazioni emozionali contribuiscono ad esercitare le diverse funzioni delle emozioni.

Una prima funzione è quella di azione; con essa si intende sia l'azione vera e propria, la preparazione dell'organismo all'emergenza, la prontezza ad agire e la preparazione ad agire; le emozioni sono dunque azioni automotivate.

Le emozioni hanno ancora la funzione di segnalazione intersoggettiva, cioè hanno l'effetto di comunicare all'esterno lo stato dell'organismo.

Infine la dimensione esperienziale assolve la funzione di segnalazione intrasoggettiva ed informa l'organismo in maniera globale ed immediata del suo stato rispetto ai suoi bisogni, desideri, scopi, aspettative.

Le emozioni dunque sono anche un linguaggio, poiché esercitano una duplice funzione informativa, e questa, a sua volta, comporta una funzione rappresentativa.

Va ricordato, infine, come le emozioni abbiano anche la funzione di motivazione ad agire attraverso la dimensione di esperienza: non si attuano dati comportamenti per sfuggire ad un pericolo soltanto come parte della risposta di paura; la sensazione penosa di paura dà la spinta per escogitare comportamenti che allontanino o prevengano il pericolo²⁵, ed essi risultano talmente immediati da non avere il tempo per pensare alla correttezza o meno dell'azione che si sta per compiere; la cosa importante è che quello specifico comportamento sia funzionale allo scopo per cui è stato messo in atto.

Da ciò si capisce come le emozioni, in situazioni specifiche, proprio perché hanno come fine ultimo la sopravvivenza, possano risultare disadattive per chi le mette in atto. Studi effettuati da Darwin hanno dimostrato che, salendo per la scala zoologica, aumenta la quantità di

23 Dazzi, N., Vetrone, G. *op. cit.*, 2000.

24 Dazzi, N., Vetrone, G. *op. cit.*, 2000.

25 Dazzi, N., Vetrone, G. *op. cit.*, 2000.

comportamenti non costituiti da schemi fissi d'azione ed aumenta il repertorio emozionale.

Quando un soggetto risponde emotivamente ad una situazione particolare, che implica mettere in atto dei comportamenti nuovi, l'emozione dominante può esprimersi in paura ed in giudizio di pericolo; ciò può determinare la messa in atto di comportamenti che allontanino quel senso di paura indipendentemente dal fatto che essi possano risultare fortemente disadattivi, poiché rappresentano l'unico modo per gestire la situazione, dunque per sopravvivere.

L'applicazione di queste dinamiche è riconducibile anche al comportamento dei detenuti; alcune ricerche, infatti, hanno indagato il perché i soggetti devianti mettano in atto delle risposte affettive anormali; in specifico lo studio di Patrick del 1994, che ha rivisto tutta la letteratura sull'argomento presente fino a quel momento, ha dimostrato come il reo abbia un deficit nella risposta di paura in seguito ad un fallimento nei segnali legati alle prime azioni di difesa, e risponda attivando in maniera estrema ed anticipata il sistema di prevenzione dal pericolo poiché non ha imparato ad aspettare il potenziamento del riflesso allarmante che normalmente si produce conseguentemente all'emozione di spavento²⁶. Il soggetto deviante dunque mette subito in atto dei comportamenti di difesa personale, che possono rappresentare una variante estrema del temperamento normale, proprio perché ha imparato che aspettare potrebbe significare un pericolo eccessivamente alto per la propria incolumità.

La tendenza ad attuare risposte emotive estreme è quanto accade in carcere, in cui l'obbligo di stare tra quattro mura non attiva solo il desiderio di libertà come effetto primario della deprivazione, ma molte emozioni connesse ad essa, che a volte diventano morbose come una malattia.

La reclusione comporta un'inevitabile sensazione di spavento, paura e pericolo per sé, con una conseguente valutazione cognitiva della situazione, che mette in atto delle difese fisiologiche, espressive, linguistiche ed esperienziali; proprio per non soccombere e non perdere la propria identità,

²⁶ Patrick, C., J. (1994). Emotion and psychopathy: startling new insights. *Psychophysiology*, 31(4), 319-30.

il reo abbandona determinati valori precedenti all'internamento, espressione del disprezzo per la società che lo ha rinchiuso in una gabbia di ferro, per adattarsi al nuovo contesto di carcerazione. Ciò avviene nonostante si sia consapevoli del fatto che il carcere implichi la perdita della conoscenza di sensazioni, emozioni, sentimenti importanti che fino a quel momento avevano accompagnato la vita di quel soggetto, poiché quel “bozzolo” che è il carcere porta a sviluppare deprivazione sociale, sensoriale ed umanitaria in genere.

“Il carcere riesce a strapparti persino la dignità, si vive come degli zombie al comando della volontà altrui, che non sono rieducatori come dovrebbero essere, bensì cercano in tutti i modi di sopprimere l'essere che esiste in ogni persona umana, quindi non si può più dire sono in carcere, perché carcere per l'Ordinamento Penitenziario significa ben altro. Si dovrebbe dire sono in un contesto strappa-anima.

Io penso che finché il carcere sarà quello che è, mai si riuscirà ad ottenere risultati positivi per le persone che ci si ritrovano.

Siamo come animali in cattività, rinchiusi lontani dal mondo perché come dei felini siamo pericolosi, e mentre per i felini è l'istinto animalesco che li rende tali, per noi non si capisce bene che cosa è che ci porta a fare certe cose”²⁷.

Sono le parole di Fabio Pellegrino, un detenuto che ha pubblicato questa riflessione nella rivista “Il filo di Arianna” e che riassume benissimo l'insieme delle frustrazioni, delle privazioni e dei disagi che accomunano i detenuti del vigente Ordinamento penitenziario e che si discuteranno più dettagliatamente nei prossimi paragrafi.

2.4. La depersonalizzazione e la sindrome da prigionizzazione

Sebbene lo Stato Italiano abbia promulgato una visione preventivo-riabilitativa riguardo l'applicazione delle misure punitive carcerarie, di cui la massima espressione è la non approvazione della pena di morte per chi

²⁷ Pellegrino, F. (2001). Il carcere e le sue conseguenze. *Il filo di Arianna*, 3, 27.

commette reati efferati, in realtà la detenzione si presenta essenzialmente come privazione, segregazione e stigmatizzazione. Il carcere, nonostante i suoi buoni propositi, è di fatto un'Istituzione totale ed assolve principalmente due funzioni: la deterrenza e la neutralizzazione dell'individuo.

La nozione di Istituzione totale più conosciuta è quella proposta dal sociologo Erving Goffman, il quale si riferisce nello specifico agli ospedali psichiatrici e alla loro interazione con i degenti.

Si intende in tal senso un “sistema chiuso, soggetto ad un potere inglobante, in cui vi sia impedimento allo scambio sociale e all'uscita verso il mondo esterno: il suo carattere inglobante è continuo, permanente, non poroso, soggetto ad un potere”²⁸.

Questa definizione è perfettamente in linea con quanto si verifica nel sistema carcerario, ed esprime la caratteristica principale di tutte le Istituzioni totali, ovvero la rottura delle barriere che abitualmente separano le tre sfere principali della vita di ogni individuo: la famiglia, il lavoro e il divertimento; all'interno del carcere tutte le espressioni della vita si svolgono nello stesso luogo, calcolate nel tempo, sotto il controllo della stessa autorità e in mezzo agli altri detenuti, i quali sono trattati tutti allo stesso modo²⁹: la privacy e l'autonomia vengono così soppresse.

Si può dedurre da ciò che la pena detentiva sia molto spesso oggettivamente contraria al senso di umanità, poiché si svolge in luoghi e condizioni incivili che non promuovono il reinserimento ed una maggiore responsabilità sociale da parte del condannato, ma producono invece disperazione crescente, sofferenza ed emarginazione.

La detenzione rappresenta un evento fortemente traumatico per gli individui che ne vengono coinvolti. Al detenuto non è dato decidere con chi coltivare rapporti e gli affetti rimangono drammaticamente fuori da ogni possibilità di scelta. La solitudine, la lontananza, l'impossibilità di avere continui e regolari contatti con i propri cari sono spesso l'origine di un crollo psicofisico, con la conseguenza di un'inevitabile frantumazione dei

²⁸ Goffman, E., *op. cit.*, 1968.

²⁹ Goffman chiama queste dinamiche *esposizioni contaminanti*.

progetti di vita del soggetto. L'individuo è costretto ad abbandonare tutti quegli elementi che costituiscono le sue certezze, per questo il carcere può rappresentare una seria minaccia per il suo sistema difensivo, per la sua autostima ed il suo senso di sicurezza, una minaccia che nel tempo si concretizza in una progressiva disorganizzazione della sua personalità³⁰.

Totalmente amministrata dal carcere, in modo autoritario e pianificato, in tempi e spazi limitati, scandendo un ritmo impersonale, la vita dell'individuo rischia ciò che Clemmer definiva la "depersonalizzazione progressiva": un processo di identificazione con il carcere, in cui viene ridotto il mondo del detenuto, le sue caratteristiche fisiche e psicologiche, i suoi valori, le sue credenze, la sua volontà ed i suoi desideri³¹.

Il detenuto appare fortemente limitato nella gestione della propria immagine e di quella altrui, impotente nella manipolazione dell'ambiente a proprio vantaggio poiché consapevole di rivestire un ruolo "obbligato" e stabilito da altri, a cui attenersi scrupolosamente per potere ottenere quella libertà e quel legame con l'esterno che le Leggi attuali consentono.

L'agire esclusivo nel contesto carcerario e la mancanza di contatti con l'esterno, portano poi l'individuo a manifestare prevalentemente aspetti emotivi connessi con la condizione detentiva.

Quando un uomo viene istituzionalizzato, infatti, non solo viene privato della propria libertà e delle proprie esperienze relazionali, ma viene anche passivizzato: non può disporre liberamente dei propri beni personali oltre che di sé stesso, viene continuamente sorvegliato e privato di ogni sua autonomia. Inizia la spersonalizzazione: varcato il portone di ingresso del carcere, l'uomo non è più individuo, ma cosa. Secondo la teoria di Goffman, i reclusi sono infatti sottoposti ad un processo di spoliamento del sé a seguito della separazione dal loro ambiente originario e da ogni altro elemento costitutivo della loro identità. Ciò avviene "attraverso successive riduzioni del sé": dall'iniziale barriera che li separa dal mondo, si passa alla cosiddetta morte civile, tramite la perdita dei diritti sul denaro, l'impossibilità a votare, e altri meccanismi che fanno cessare di essere un cittadino comune. Inoltre le successive umiliazioni e profanazioni del sé, le

³⁰ Santoro, E. (1997). *Carcere e Società Liberale*. Torino: Giappichelli Editore.

³¹ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

punizioni e la vita di gruppo obbligata, contribuiscono a creare ansia per la propria sicurezza.

Iniziano così alcuni cambiamenti nella cosiddetta carriera morale del detenuto, determinata dal progressivo mutare del tipo di credenze che l'individuo ha su di sé e su coloro che gli sono vicini³².

Questo processo di adattamento forzato alle condizioni carcerarie è stato definito da Donald Clemmer "processo di prigionizzazione"³³. L'autore, all'interno del carcere di massima sicurezza dell'Illinois del sud, studiò le relazioni tra i detenuti e la loro organizzazione sociale e riscontrò un "processo di progressiva assunzione da parte del ristretto dei valori, dei principi e della cultura, oltre che degli atteggiamenti e delle abitudini tipiche del clima carcerario". Con il termine intese dunque l'effetto globale dell'esperienza carceraria sull'individuo, indicato dall'assuefazione allo stile di vita detentivo; quasi un percorso di adattamento progressivo alla comunità carceraria culminante nell'identificazione più o meno completa con l'ambiente, con i suoi usi e costumi, con le sue singolari abitudini, con la sua cultura, con il suo codice d'onore, con i suoi esempi da imitare.

Alcune dinamiche sono il risultato di una lenta assimilazione, da parte dei detenuti, dei ritmi e delle esigenze di ordine, di controllo e di sicurezza imposte dal sistema penitenziario, il quale incentiva un'uniformità di comportamento e di identità che è accettato inconsapevolmente dalla quasi totalità dei reclusi: l'assunzione di un ruolo inferiore, l'adozione di alcuni nuovi modi di mangiare, vestire, lavorare, dormire, l'adozione del linguaggio locale e il riconoscimento che niente è dovuto all'ambiente per la soddisfazione dei bisogni, sono aspetti della prigionizzazione che possono essere riscontrati in tutti i detenuti. Vi è così una fagocitosi da parte dell'Istituzione e i bisogni e desideri personali sono annullati, sostituiti da altri eteroindotti e più coerenti con le finalità dell'Istituzione.

È vero però che non tutti i detenuti rispondono allo stesso identico modo: il grado di prigionizzazione è infatti funzione della sensibilità del recluso alla cultura di provenienza, del tipo di relazioni intraprese prima

³² Goffman, E., *op. cit.*, 1968.

³³ Clemmer, D. (1940). *The prison community*. Boston: Christopher House.

dell'incarcerazione, dei suoi trascorsi di vita, della sua personalità e della durata di esposizione alla cultura carceraria.

Il reo può dunque diventare prigionizzato per diversi aspetti, ma la maggior parte di essi subisce questa situazione, in pochi cercano di opporsi all'ambiente.

Nel sistema penitenziario si verifica così un paradosso: tale Istituzione avrebbe il compito di insegnare al detenuto il modo di vivere e di comportarsi nel mondo libero, ma nello stesso tempo lo obbliga a vivere in un modo che di quel mondo è l'antitesi. Alcuni studi hanno infatti evidenziato ulteriori effetti dell'ambiente carcerario sull'individuo, quali la perdita dei valori che il soggetto aveva prima dell'internamento – fenomeno che viene anche chiamato dis-cultura, ovvero “incapacità momentanea o definitiva di gestire situazioni tipiche della vita quotidiana³⁴” – e l'estraniamento, cioè l'incapacità di adattarsi al nuovo contesto dopo la scarcerazione.

Per riuscire a sopravvivere ad un ambiente che scarnifica fino all'osso e destruttura quanto è stato creato in precedenza da un Io che risulta già di per sé fragile, il detenuto tende a mettere in atto dei comportamenti che proteggano dalle innumerevoli situazioni di sofferenza create dal carcere: la privazione della libertà personale, di beni e servizi usuali, delle relazioni eterosessuali, dell'autonomia e della sicurezza nei confronti degli altri detenuti. Ciò favorisce l'adozione di meccanismi di difesa contro il sistema: avere una cultura comune protegge dalle pressioni dell'ambiente.

A questo proposito si ricorda il teorema di William Thomas che enuncia: “L'individuo agisce in funzione dell'ambiente che percepisce e della situazione alla quale deve far fronte. Egli può definire ogni situazione della vita sociale attraverso la mediazione dei suoi atteggiamenti preliminari che l'informano su questo ambiente e gli permettono di interpretarlo”. Alla considerazione si aggiunge anche la Field Theory di Kurt Lewin, secondo cui “il comportamento (C) è funzione della persona (P) e dell'ambiente (A), ovvero $C = f(P * A)$ ³⁵”.

³⁴ Goffman, E., *op. cit.*, 1968.

³⁵ Lewin, K. (1972). *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.

Per reclamare una propria autonomia ed individualità, nonché per sfuggire ad un'azione deresponsabilizzante e spersonalizzante che frustra ogni iniziativa personale, l'unica alternativa possibile messa in atto dal detenuto è quella di aderire ad una sottocultura carceraria, cioè una subcultura che porta ogni individuo a divenire un membro caratteristico della comunità penale.

Essa racchiude un patrimonio di conoscenze, usanze, codici non scritti, strategie che nascono dalle esigenze iniziali della "mala" di rispettare, anche dentro una Istituzione punitivo-preventiva come quella carceraria, delle gerarchie esistenti al di fuori della stessa.

Con questa sottocultura non si confrontano solo i detenuti, ma anche tutti gli altri soggetti che con il carcere, per ragioni diverse, condividono una parte della loro vita: polizia penitenziaria, operatori, sanitari, volontari.

Per aderire a tale sottocultura è necessario abbandonare i codici comunicativi convenzionali ed abbracciare una comunicazione di tipo simbolico con cui, all'interno di rapporti orizzontali obbligati, si possa salvaguardare la propria identità personale e guadagnare il proprio rispetto. Si comincia dunque una lenta ricostruzione del Sé³⁶.

E' dentro questa ottica che possono essere compresi gesti, sguardi, silenzi, movimenti e posture del corpo, abiti, oggetti come collane, anelli, cappelli, tatuaggi, vocalizzazioni e comportamenti.

In una intervista, pubblicata dalla rivista "Ristretti Orizzonti" di Padova, un detenuto afferma i quattro principi cardine necessari per essere giudicato un "bravo ragazzo" ed essere accettato dalla comunità carceraria per confrontarsi con questa. Essi sono:

- Non essere un infame, ovvero non avere fatto entrare nessuno in carcere in seguito alle proprie dichiarazioni;
- Non comportarsi in modo tale da mettere a rischio gli altri detenuti;
- Dare sempre una mano a chi ha bisogno;
- Non avere mai commesso reati come atti di pedofilia, stupri e roba del genere.

³⁶ Serra, C., *op. cit.*, 2000.

La trasgressione delle regole comporta l'intervento degli "azionisti", ovvero di quelle persone addette ad occuparsi di risolvere il problema con la violenza e la repressione del trasgressore³⁷.

Tale forma di "giustizia fai da te" può essere compresa considerando che in carcere c'è gente che vi ha trascorso o vi trascorre tutta la vita, per cui tale sistema ha significato all'interno di un mondo con dei bisogni che creano una sovrastruttura che può definirsi cultura a pieno titolo. Inoltre la realtà carceraria vive un isolamento sociale così forte che la creazione di una personale subcultura è quasi inevitabile.

Il carcere è infatti una sindrome, in cui si verificano la privazione della libertà, l'isolamento in ambienti molto ristretti e con limitazioni di ogni genere, il rischio di esclusione sociale e la mancanza del rispetto dei diritti di cittadinanza ed integrazione lavorativa. Ed in questo contesto ogni detenuto ha bisogno di sentire di appartenere a qualcosa, per non far soccombere la propria integrità personale.

Con la Legge Gozzini ed attraverso l'introduzione dei benefici e delle offerte trattamentali si è riusciti ad ottenere un accantonamento della "giustizia azionista", per cui ogni detenuto tende ad aderire a delle regole formali e a non usare violenza contro altri per beneficiare della "buona condotta" necessaria per richiedere le misure alternative, ma questo è ben lontano dal processo di rieducazione promulgato dalla Legge per impedire la messa in atto di recidive e consentire la risocializzazione del reo e non implica nemmeno che la sottocultura carceraria non esista e che non sia un processo fortemente devastante per chi la vive .

Nell'impossibilità di una reale sottrazione a questa realtà mortificante, il detenuto crea così mondi di senso, universi di segni in cui proteggersi e tentare una riunificazione delle parti dissociate intorno ad una nuova identità. Questi altrove sono costruiti dai detenuti anche attingendo dai simboli pre-detentivi, e spesso coincidono con la cultura delinquenziale di provenienza; il codice carcerario in questo caso ne mutua simboli e comportamenti.

³⁷ Bentivogli, S. (2004). In passato, quando una entrava in carcere sapeva ben presto cosa doveva fare e cosa gli era vietato. *Ristretti Orizzonti*, 6, 7.

In un ambiente fortemente ostile, in cui risulta necessario mettere in campo ogni genere di comportamento e risorsa per sopravvivere come uomo, è fondamentale sviluppare i provvedimenti terapeutico-riabilitativi che l'Ordinamento prevede. L'isolamento e la solitudine possono essere contrastati da un trattamento individualizzato sui bisogni del singolo e dal mantenimento di relazioni interpersonali esterne all'Istituzione, che possono riportare in vita i propri legami sociali ed il proprio passato; esse rappresentano un fortissimo strumento di resistenza contro tutto quello che il processo di prigionizzazione comporta.

L'omosessualità

Da quanto detto finora si può considerare come la pena si caratterizzi essenzialmente come privazione; essa contiene in sé la sospensione dei rapporti umani e delle relazioni personali. Il soggetto che oltrepassa il portone di un carcere perde la sua dimensione di uomo, la sua identità sociale e la sua dignità; la sua volontà viene chiusa a chiave come il suo corpo ed i suoi desideri³⁸. Ovviamente questi cambiamenti investono anche la sfera sessuale, che subisce pesanti contraccolpi.

La privazione delle relazioni eterosessuali ostacola il processo di definizione della propria identità: in un individuo quest'ultima è infatti anche il riflesso dell'immagine di sé che gli altri gli rimandano. Il detenuto, "privato della polarità femminile, è costretto a cercare la propria identità solo dentro sé stesso, in quanto metà della sua audience gli è negata: l'immagine che lo stesso si fa rischia così di diventare completa solo per metà, dimezzata, una monocromia senza i colori della realtà. L'identità specchio del carcerato è in breve soltanto quella porzione della sua personalità che è riconosciuta e apprezzata dagli uomini, e questa identità parziale è resa confusa dalla mancanza di contrasto"³⁹. Ad essere mancante, in una società monosessuale come quella del carcere, è dunque la polarità femminile e ciò lo priva della percezione del suo essere, in quanto maschio.

³⁸ Ceraudo, F., *op. cit.*, 2004.

³⁹ Santoro, E., *op. cit.*, 1997.

Nell'ambiente carcerario il desiderio verso quanto è negato, dunque anche di avere delle relazioni eterosessuali, è molto forte; ciò porta ad una espressione di emozioni capaci di spingere all'azione per placare tali bisogni; la sessualità inibita erotizza così tutta la vita del recluso e ne accentua gli aspetti. Clemmer⁴⁰ per primo analizzò l'adattamento sessuale all'interno delle carceri e ne individuò tre tipi:

- *Normale*: il più diffuso, tipico dei detenuti condannati a pene brevi e che hanno una compagna all'esterno del carcere. Essi ricorrono alla masturbazione occasionalmente giustificando il loro comportamento su basi biologiche e le loro fantasie sono sempre rivolte al mondo femminile.

- *Quasi normale*: tipico dei detenuti più anziani o di quelli più giovani, anagraficamente parlando, in quanto essi non hanno relazioni significative all'esterno del carcere. La masturbazione non fornisce più l'appagamento delle proprie soddisfazioni, in quanto il ricordo della donna si affievolisce con il procedere della detenzione. I reclusi reagiscono allo stato di continenza coatta creandosi nuovi mondi virtuali nei quali vivere e ritrovarsi e la sessualità non è esente da questo processo di elaborazione. La loro attenzione, sessuale o meno, sarà rivolta, pertanto, per intero alla comunità carceraria: il rapporto omosessuale sarà dunque vissuto da questi soggetti come un palliativo, come dimostra il fatto che le fantasie messe in atto sono rivolte alle donne.

- *Anormale*: è la pratica omosessuale vissuta con consapevolezza. Il detenuto è sempre più vincolato a qualcosa di visivo e tangibile per eccitarsi e si trova a poter desiderare un rapporto omosessuale. Questo adattamento è messo in atto da pochi e comunque molti di essi lo apprendono proprio in carcere. A causa della promiscuità, del linguaggio scurrile ed osceno, delle narrazioni spesso fantastiche tra detenuti riferite alla vita sessuale pre-detentiva, i freni inibitori e i principi morali possono allentarsi e lasciare il posto ad un istinto incontrollato: la maggior parte dei detenuti, infatti, prima della carcerazione manifestava un comportamento sessuale cosiddetto normale.

I problemi psicologici derivanti dalla negazione della sessualità e dell'affettività in carcere sono stati affrontati in alcuni studi di medicina

⁴⁰ Clemmer, D., *op. cit.*, 1940.

penitenziaria; alcuni medici hanno sostenuto che il processo di adattamento al carcere può provocare disfunzioni nel complesso dei meccanismi biologici che regolano le emozioni, generando sindromi morbose di varia intensità che appartengono alla già citata “sindrome da prigionizzazione”. In specifico nello studio intitolato “Les réactions psychopathologiques de captivité”, pubblicato da Carot, Peraire, Carlinga e Bacche, si sosteneva che la mancanza di privacy cui sono sottoposti i detenuti, costretti in situazioni di continua e forzata promiscuità, unita all’ansietà causata dalla separazione dalla famiglia, potessero rivelarsi agenti fortemente patogeni e tendessero a sviluppare un atteggiamento patologico di sospetto e senso di persecuzione⁴¹.

Permettere ai ristretti di vivere i propri affetti, aprire le carceri alla sessualità è un tentativo concreto di umanizzare la detenzione ed è un segnale importante di prospettiva per i detenuti e per i loro familiari. Interrompere il flusso dei rapporti umani ad un singolo individuo significa separarlo dalla sua stessa storia personale, significa amputarlo di quelle dimensioni sociali che lo hanno generato, nutrito e sostenuto. Il carcere demolisce, anno dopo anno, quella che si potrebbe definire l’identità sociale del detenuto⁴².

L’aggressività e la violenza

Tra le innumerevoli emozioni che giocano un ruolo fondamentale nell’espressione della prigionizzazione e dei processi che essa comporta, vi sono sicuramente la collera, il disgusto ed il disprezzo alla base dell’aggressività e della violenza che dominano in carcere.

L’aggressività è considerata un tratto positivo della mascolinità ed espressione del machismo del soggetto; essa diviene il mezzo di comunicazione con cui il detenuto approccia con l’ambiente che lo circonda. Tra le cause scatenanti di questo comportamento si può pensare alle continue frustrazioni a cui il detenuto va incontro e che producono un

41 Carot, E., Peraire, J., Carlinga, A., Bacche, M. (2003). Les réactions psychopathologiques de captivité. *Annales Médico – psychologiques*, VII.

42 Ceraudo, F., *op. cit.*, 2004.

senso di insofferenza e di frustrazione che, accumulate, esplodono in aggressività.

Tale linguaggio si manifesta innanzitutto contro una società da cui si è stati allontanati bruscamente ed in maniera assoluta, per difendersi dalla sofferenza che la lontananza comporta; in secondo luogo con le autorità penitenziarie; agenti, operatori, educatori, che tengono in una condizione di privazione dalla libertà e che rappresentano anche la società che si disprezza perché allontanati traumaticamente da essa; ciò si estrinseca attraverso una sfida continua con gli agenti o con i professionisti interni al carcere, o attraverso un rifiuto di ogni contatto con l'Istituzione penitenziaria. La prigione è percepita dagli stessi detenuti come una fabbrica di animali, "il luogo dove alligna e cresce il mito dell'uomo forte e violento, del prevaricatore, nel quale a volte "per avere rispetto ti devi comportare come un animale: "pochi mesi di carcere e impari a essere un duro", afferma un detenuto, "uno che se ne frega di tutto e di tutti"⁴³.

In realtà spesso questa ostentazione di forza è solo una corazza per sopravvivere. L'alone di impenetrabilità e di inavvicinabilità che circonda alcuni detenuti, serve a nascondere in realtà un'insicurezza di fondo, e può dissolversi una volta che la nuova situazione stressante smette di esercitare la sua pressione.

Può succedere, infatti, che interventi concreti di espressione dei propri sentimenti, attraverso gruppi-terapia, o anche semplicemente con attività ricreative che consentano di esprimere i propri sentimenti, la propria rabbia ed aggressività, sviluppino una maggiore consapevolezza dei propri vissuti ed inducano a ripiegare taluni comportamenti. Tuttavia queste sono sporadiche manifestazioni, in quanto dalle relazioni sia con gli agenti che con i propri compagni, è comunque generalmente bandita ogni manifestazione di fragilità, per senso di dignità ma anche per un latente senso di colpa che impedisce di auto-commiserarsi.

La tenacia nel mantenere la propria dignità in carcere può dunque sfociare in aggressività, la quale può a sua volta degenerare in violenza. Molti detenuti, infatti, rifiutano cure farmacologiche o psichiatriche, ma

⁴³ "Gli anni successivi alla seconda guerra mondiale", *Memoria e Libertà*, articolo senza firma apparso su internet all'indirizzo <http://www.tmcrow.org>, marzo 2004.

anche una semplice parola di conforto, in quanto devono dimostrare ai compagni di detenzione di sapersi fare la galera: essi cercano in tutti i modi di nascondere la propria sofferenza, finché il dolore esplode.

A questo proposito è particolarmente indicato citare la teoria della frustrazione/aggressività di Dollard: una delle cause dell'aggressività può essere rintracciata nell'impossibilità a raggiungere degli scopi. Tale relazione è il frutto di un meccanismo emotivo, detto spostamento, e di uno comportamentale, la ridirezione, per cui l'iniziale rabbia viene indirizzata verso target più sicuri: questi possono essere soggetti più deboli o la propria persona.

Questa carica di energia distruttiva accumulata viene così scaricata da qualche parte: su se stesso, con l'autolesionismo ed il suicidio, ma anche sugli altri, con il sopruso e l'intimidazione; un esempio ne sono le *“squadre punitive di altri detenuti ... regolano conti in sospenso servendosi dei coperchi delle scatole di tonno ... Di questa violenza non ci si scandalizza mai abbastanza. Essa, multiforme, della quale sono vittime e protagonisti i detenuti, in ogni attimo e in ogni angolo, raramente si manifesta in modo esplicito, ma passa attraverso gli sguardi, le parole dette e quelle taciute, le malignità che condizionano la vita in carcere. Del resto, ogni detenuto è costantemente oggetto di violenza già da parte dell'Istituzione, attraverso la miriade di piccole e grandi ingiustizie che subisce, tra ritardi, rifiuti e incomprensioni, e anche botte, le quali passano”*, come afferma un detenuto, *“ma rimangono dentro”*⁴⁴.

Sono queste le condizioni che determinano uno stato di disagio psicologico nel detenuto e che si risolve in aggressività auto ed etero diretta, di cui la cui massima espressione è l'autolesionismo.

L'impossibilità e l'incapacità ad esprimere delle condizioni disagiati molto forti sviluppa un silenzio pericoloso, di cui si può veramente morire. Senza scendere nei dettagli e considerare l'enorme aumento negli ultimi anni dei decessi nelle carceri, per violenza o per atti suicidari, basti semplicemente pensare che il nuovo Ordinamento penitenziario ha dovuto provvedere all'istituzione di “celle a rischio”, ovvero di celle adibite

⁴⁴ Severi, P. (1996). *231 giorni. Un diario dal carcere. Un percorso di liberazione*. Milano: Frontiera Edizioni.

appositamente per ospitare persone detenute che non mostrano di essere idonee al vivere collettivo del carcere, che stanno male o che si ritiene potrebbero tentare, o ritentare, il suicidio.

La particolarità di queste celle è che sono completamente svuotate da tutto ciò che non è ben saldato al muro, per evitare che il soggetto rinchiuso faccia gesti che potrebbero danneggiare la sua persona. Ciò comporta di conseguenza anche il divieto di tenere con sé oggetti di uso quotidiano e che lo rendono completamente dipendente dagli agenti addetti alla sorveglianza. Tali celle, dette anche “celle lisce”⁴⁵, lisce perché prive di tutto, causano un fortissimo disagio che si somma a tutti i processi già menzionati nonché alle eventuali problematiche che possono essere presenti in precedenza nel soggetto.

Un ambiente notevolmente frustrante e degradante, costruito per rimediare ai danni di quello dell’Ordinamento vigente, non solo scarnifica la persona detenuta e va oltre i principi che l’Ordinamento prevede, ma va anche contro i provvedimenti successivi all’attuale Regolamento, tra cui il “Servizio Nuovi Giunti”, che rappresenta un’ennesima sconfitta e che non riesce a prevenire quel disagio esistenziale che può esasperarsi in carcere, e per cui esso stesso è stato istituito.

Sebbene la Legge Gozzini abbia bloccato lo stato di violenza che si esprimeva con omicidi, rivolte, accoltellamenti, agguati, aggressioni, grazie all’introduzione dei benefici sulla base del comportamento, essa non è comunque riuscita a raggiungere il suo scopo, ovvero quello di rendere operativi quegli strumenti umani ed umanizzanti garantiti dalla legge; gli ospiti delle patrie galere, cittadini di serie B anzi non-cittadini, rimangono così in balia d’un potere dispotico e assoluto, sottratto alla livella del diritto.

La personalità del ristretto: problematiche psichiche

Sperimentare le sensazioni e le emozioni che sono state descritte nei precedenti paragrafi determina inevitabilmente degli stati di disagio psicologico molto forti, che divengono ancora più pronunciati se si

⁴⁵ Calderoni, S. (2005). I “Non morti” del carcere. *Ristretti Orizzonti*, 6(7), 11.

considera che esse permangono in maniera continuativa per tutto l'arco della detenzione.

Ciò determina la strutturazione di processi cronici che vanno ad incidere fortemente anche sulla personalità del reo, la quale già di per sé non si compone di caratteristiche evolutive molto elevate.

Lo studio di Patrick⁴⁶, già citato, ha infatti dimostrato come i soggetti devianti non abbiano una buona base percettiva a livello emotivo, la quale risulta con una soglia di attivazione più bassa, per cui le esperienze vengono percepite drammaticamente e si tende a rispondere ad esse in modo amplificato. Ciò dipende anche dal fatto che tra il cervello e l'ambiente vi è una continua interazione, per cui si può considerare come tali soggetti abbiano vissuto delle esperienze che hanno modificato significativamente la soglia di percezione del pericolo e l'attivazione di risposte difensive.

Inoltre, tali esperienze possono aver determinato delle vere e proprie manifestazioni psicopatologiche, che hanno un effetto diretto sulla personalità del soggetto.

La personalità può essere definita il complesso delle qualità proprie di un uomo, che ne fanno un individuo distinto dagli altri. È la sintesi del modo di essere di un soggetto. Nella personalità confluiscono tutti gli aspetti fisici e psichici, quindi l'insieme di fattori biologici, somatici e psicologici. L'importanza biologica è dimostrata dalle gravi modificazioni di personalità che possono essere provocate da alterazioni della morfologia o della funzionalità degli apparati.

Accanto ai fattori biologici, un ruolo fondamentale hanno quelli psicologici, tra cui si riconoscono processi conoscitivi o intellettivi, affettivi, conativi o volitivi.

La personalità, da un punto di vista psichiatrico, può essere definita come la totalità dei tratti emozionali e comportamentali che caratterizzano la persona nella vita quotidiana e in situazioni ordinarie; come tale è relativamente stabile e prevedibile.

Quando i tratti della personalità sono inflessibili e maladattivi e causano una significativa alterazione funzionale oppure un disagio soggettivo, si ha un [disturbo di personalità](#); poiché tali tratti sono molteplici un soggetto

potrà presentare dei disturbi in una o più aree, che potranno classificarsi a seconda delle manifestazioni che verranno espresse.

In carcere l'estrinsecazione di turbe psichiche può essere dovuta a due cause principali:

- la continuazione o l'evidenziazione di disturbi psichici già prima esistenti
- la strutturazione di una risposta patologica ad eventi particolarmente traumatici quali l'imprigionamento, il rimorso per il delitto commesso, la previsione di condanna, la condanna stessa.

Uno studio di Rokach del 2001⁴⁷ dimostra come i soggetti carcerati tendano ad essere molto più consapevoli della loro solitudine e della loro malinconia rispetto ad una popolazione generale di riferimento e ciò è legato strettamente alle cause che hanno portato all'imprigionamento. I fattori ambientali-strutturali entro cui si svolge la pena non contribuiscono poi a creare delle condizioni ottimali di scarica di questi sentimenti, che possono così cronicizzarsi ed esprimersi attraverso turbe psichiche.

Sicuramente il primo trauma che un detenuto subisce è rappresentato dall'ingresso in carcere e può estrinsecarsi in una vera e propria sindrome.

La sindrome da ingresso in carcere, consistente in una serie di disturbi non solo psichici, ma spesso psicosomatici, riguardanti diversi organi ed apparati, compare tanto più frequentemente e manifestamente quanto più elevato è il grado di educazione, di sensibilità, di cultura dei soggetti detenuti e può diventare, quindi, tanto più forte quanto maggiore è il divario fra il tenore di vita condotto in libertà e quello fruibile in carcere.

È chiaro, tuttavia, che non si può generalizzare, poiché varie ed articolate sono le modalità di risposta adattiva in relazione a molteplici variabili, legate alla struttura di personalità, allo "status" di appartenenza, alla reazione personale, familiare e sociale all'avvenimento, alle condizioni ambientali, finanche al tipo di cella e di compagnia.

Inoltre il grado di isolamento a cui si sottopone il soggetto, soprattutto nel primo periodo di reclusione, favorisce un pensiero rimuginativo che

⁴⁶ Patrick, C., J., *op. cit.*, 1994.

⁴⁷ Rokach, A. (2001). Criminal offense type and the causes of loneliness. *Journal of Psychology*, 135(3), 277-91.

viene elaborato in maniera catastrofica e pessimistica, ponendo fortemente l'accento sulla percezione delle cause che hanno determinato l'arresto, e favorendo così ulteriormente la comparsa di sensi di colpa persecutori⁴⁸.

Studi condotti in Massachusetts⁴⁹ hanno evidenziato una forte tendenza dei soggetti a presentare disturbi psichici connessi con una bassissima qualità di vita espressa con alti punteggi di depressione ed ansia alle scale sintomatologiche presentate, anche se essi non depongono necessariamente per la presenza di vere e proprie psicopatie; si potrebbe pensare dunque che siano piuttosto delle risposte adattive ai fenomeni deprivativi e spersonalizzanti che il carcere apporta⁵⁰.

I disturbi psichici evidenziabili in carcere sono raggruppabili in sei campi che si sovrappongono in larga misura:

- psicotico;
- parapsicotico;
- tossicomano;
- psicosomatico-somatopsichico;
- nevrotico;
- reattivo⁵¹.

Nel campo reattivo rientrano tutte quelle sindromi patologiche che si sviluppano per il crollo dell'autostima conseguente all'arresto, e che implicano una menomazione nella competenza relazionale e nella capacità di adattamento.

Nel campo nevrotico rientrano i disturbi d'ansia, i disturbi dissociativi, la distimia, la ciclotimia.

Il campo psicosomatico-somatopsichico include:

- Pazienti affetti da incarnazioni del disagio precedenti la detenzione;
- Soggetti che sono andati incontro a tale organizzazione disturbata dopo il soggiorno in carcere;

⁴⁸ Carot, E., Peraire, J., Carlinga, A., Bacche, M. *op. cit.*, 2003.

⁴⁹ Keaveny, M., E., Zauniewski, J., A. (1999). Life events and psychological well-being in women sentenced to prison. *Issues Mental Health Nurse*, 20(1), 73-89.

⁵⁰ Schmitt, W., A., Newman, J., P. (1999). Are all psychopathic individuals low-anxious?. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(2), 353-8.

⁵¹ Bartolini, M., La questione psichiatrica all'interno degli istituti di pena. www.ristretti.it.
<http://www.ristretti.it/areestudio/salute/mentale/bartolini/index.htm>.

- Coloro che, in seguito alla scoperta di una grave malattia somatica durante la reclusione, hanno manifestato crisi psicopatologiche acute, passibili di uno sviluppo cronico.

Le forme psicosomatiche più usuali attengono al tratto gastro-enterico (coliche, ulcere etc.) e al sistema cardiocircolatorio (tachiaritmie, ipertensione, angina etc.).

La capacità di intendere è in genere integra, quella di volere risulta compromessa, come dimostrano l'emergere di desideri autosoppressivi e il potenziale autoaggressivo che sostiene il disturbo somatico. In questo campo rientrano, oltre ai disturbi psicosomatici, i disturbi somatoformi, i disturbi fittizi e i fattori psichici che incidono sulla condizione fisica secondo il DSMIV⁵².

Una molteplicità di sintomi, che racchiudono quelli già descritti, nonché specifici vissuti soggettivi, sono alla base di quella che viene indicata, sul piano nosografico, come sindrome da prigionizzazione, sindrome che si articola in una vasta gamma di quadri psicopatologici che vanno dalla comune reazione ansioso-depressiva sino alla sindrome ganseriana.

Catanesi⁵³ sostiene che sul piano clinico la comune reazione d'ansia iniziale, che può colorarsi di spunti fobici e varie espressioni somatiche, lascia il posto nel tempo di 2-3 giorni alla sindrome da prigionizzazione vera e propria o si avvia, per lo più nei casi di recidivi, ad un progressivo adattamento.

Sensazioni angosciose ed opprimenti, a tonalità fobica, vengono riscontrate abitualmente, unite ad un timore che può divenire ben presto paura per la propria incolumità fisica.

Insonnia, inappetenza, incapacità a gestire la propria emotività sono sensazioni comuni e contribuiscono ad indurre nel detenuto una situazione di allarme. È l'ansia in questo momento la spina più dolorosa, come conferma lo studio di Schmitt e Newman del 1999, che smentisce l'ipotesi per cui i soggetti in carcere abbiano bassi punteggi ai test per la rilevazione

⁵² Bartolini, M., La questione psichiatrica all'interno degli istituti di pena. www.ristretti.it.
<http://www.ristretti.it/areestudio/salute/mentale/bartolini/index.htm>.

⁵³ Catanesi, R. (1995). Disturbi mentali e compatibilità carceraria. *Rivista Italiana di Medicina Legale*, XVIII, 1043.

dell'ansia e non siano fortemente sconvolti dalla loro condizione detentiva⁵⁴.

E' verso il trattamento di questa, non solo farmacologicamente, che è necessario agire, poiché è questo il momento in cui più facilmente il soggetto, sentendosi perso, può andare incontro ad improvvisi gesti autolesivi.

A questa fase che può avere durata diversa da caso a caso, ma che generalmente si esaurisce nell'ambito di 2-3 settimane e che può essere definita di "iperestesia" verso gli stimoli ambientali, può seguirne un'altra caratterizzata da progressivo distacco, indifferenza, ritiro in sé stessi. È la fase, cioè, in cui subentra la depressione, in cui lo scoraggiamento prende il posto della paura. Compagno allora idee di rovina, un senso di annichilimento, un sentirsi oggetto nelle mani altrui.

La possibilità di fronteggiare tale condizione depressiva è intimamente legata alla personalità di base, che dovrebbe trovare degli spunti per uscirne attraverso il ricorso al trattamento delle figure professionali che operano internamente al carcere, nonché alla rete di relazioni familiari, che possono offrire un incentivo alla sopravvivenza ed al mantenimento di quella speranza necessaria per reagire positivamente ad un universo di processi deterrenti.

Continuando nell'analisi dei disturbi psichici, una peculiare forma reattiva alla carcerazione è la sindrome ganseriana (pseudo-demenza psicogena o stato crepuscolare isterico).

Si tratta di reazioni relativamente rare, basate su di una motivazione inconscia del soggetto ad evitare la responsabilità, sforzandosi di apparire infermo di mente. Tra i sintomi psicopatologici più caratteristici è da annotare il fatto che il soggetto non è capace di rispondere alle domande più semplici che gli vengono rivolte, sebbene attraverso le risposte appare evidente di aver colto il significato della domanda; nelle risposte tradisce una sconcertante mancanza di conoscenze che ha posseduto e che ancora, senza ombra di dubbio, possiede. Egli in sostanza parla fuori tema, contro

⁵⁴ Schmitt, W., A., Newman, J., P., *op. cit.*, 1999.

senso, a vanvera. Trascura la risposta corretta e ne dà un'altra vicina, ma inesatta.

"Il corredo sintomatologico è contraddistinto dal puerilismo che emerge dall'aspetto recitativo o "bamboleggiante" che questi soggetti assumono"⁵⁵.

Nel contesto della sindrome ganseriana si impone la diagnosi differenziale con la simulazione. Il DSMIV e l'ICD10 ritengono che nella simulazione è evidente il tentativo cosciente di produrre sintomi fisici e/o psichici e l'intento di amplificarli o di esagerarli, con il fine di richiamare l'attenzione altrui e di ottenere benefici, mentre nella sindrome di Ganser la componente dell'intenzionalità appare più sfumata e prevale invece una componente isterica dissociativa, con chiari ed accentuati aspetti crepuscolari psicogeni⁵⁶.

Rientrano poi tra le patologie psichiche riscontrabili in carcere, forme gravi come le psicosi, le forme del campo tossicomano e altre meno gravi, ma non per questo meno pericolose.

Si intende con il termine psicosi un insieme di sintomi, che può associarsi a molti disturbi psichiatrici diversi, ma che non rappresenta di per sé un disturbo specifico negli schemi diagnostici quali il DSMVI o l'ICD10, i quali pongono l'individuo in una situazione, temporanea o permanente, di perdita più o meno totale della capacità di comprendere il significato della realtà in cui vive e di mantenere tra sé e quella realtà un rapporto di sintonia sufficiente a salvaguardare un comportamento autonomo e responsabile, dunque un insieme di sintomi in cui le capacità mentali di un soggetto, la sua risposta affettiva, la sua capacità di riconoscere la realtà, di comunicare e di relazionarsi con gli altri sono compromesse⁵⁷.

Tra le psicosi si annoverano sintomi quali: disturbi nella percezione (allucinazioni), nel processo ideativo e nel contenuto del pensiero (deliri ed altre idee erranee), nel linguaggio e nell'eloquio, nel Sé, nella volizione, nelle emozioni e nell'affettività.

⁵⁵ Dello Russo, G., Rutigliano, G. (1968). Considerazioni sulla sindrome ganseriana, *Rivista Psichiatrica*, III, 1.

⁵⁶ Gullotta, G. (2000). *Elementi di Psicologia Giuridica e di diritto Psicologico*. Milano: Giuffrè Editore

⁵⁷ Stahl, S., M. (2002). *Psicofarmacologia essenziale*. Torino: Centro Scientifico Editore.

In base ai fattori eziopatogenetici possiamo suddividere le psicosi in due gruppi: le psicosi organiche (metaboliche, disendocrine, infettive, vascolari, degenerative, neoplastiche, post-traumatiche, genetiche) e le psicosi endogene (o funzionali), includenti le schizofrenie e i disturbi dell'umore.

Ad esse, nell'ambito dell'Istituzione penitenziaria, vanno aggiunte le psicosi carcerarie, con veri e propri squilibri psicotici.

Infine, tra i disturbi psichiatrici riscontrabili in carcere ricordiamo la tossicomania; essa si colloca tra i disturbi d'abuso di sostanze, con cui viene definita l'assunzione di stupefacenti chimici che possono portare a dipendenza, a problemi fisici che mettono in pericolo la vita e ad una moltitudine di problemi psicologici. Si intende con il termine sostanza ogni tipo di composto che va dall'alcool alle droghe "leggere" a quelle riconosciute come più nocive come la cocaina o l'eroina.

Molte ricerche (cfr. fra le altre Kendler e al., 1992) hanno dimostrato come i fattori genetici abbiano un ruolo importante nello sviluppo di quadri di alcolismo e tossicomania e come degli specifici tratti di personalità, come la debolezza dell'Io e la difficoltà a mantenere una buona autostima, concorrano all'estrinsecazione di questi quadri patologici. Inoltre, un considerevole numero di ricerche sostiene l'esistenza di una associazione tra disturbo di personalità, depressione e tossicodipendenza⁵⁸.

La tossicodipendenza sarebbe, insomma, un fenomeno sintomatico di un disagio psicopatologico che la sostanza stupefacente serve a coprire. I disagi più frequenti sono di tre tipi: depressione, che per lo più viene compensata con l'eroina, vere e proprie psicosi, ma soprattutto disturbi di tipo "borderline".

Accanto agli psicotici e ai tossicomani, troviamo un'altra categoria di persone. Scrive Catanesi:

"Insidie si nascondono comunque anche in soggetti apparentemente adattati, o per meglio dire, costretti a mostrarsi adattati per non venire meno alle aspettative del gruppo di appartenenza. Questi individui segnalano in maniera tipica al medico penitenziario difficoltà di altro genere, mascherando in tal modo disturbi psicologici che, se esplicitati (e

⁵⁸ Gabbard, G., O. (2002). *Psichiatra Psicodinamica*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

soprattutto se affrontati con terapia farmacologica e psicoterapica specifica) li esporrebbero a severi giudizi da parte del clan di appartenenz”⁵⁹.

Un giudizio di incapacità a "fare la galera" suona infatti, in particolari contesti, come condanna ancor peggiore della detenzione. Così essi ostentano una forza ed una sicurezza che in realtà non hanno e secondo molti medici psichiatri, anch'essi sono detenuti a rischio perché impossibilitati ad esprimere il dolore e la sofferenza, sino a che la situazione non diviene insostenibile e l'angoscia si manifesta all'improvviso con comportamenti insospettati, con esplosioni auto-eteroaggressive.

Concludendo, non si può non prendere atto di questi aspetti di personalità così importanti, e non si può non riconoscere che un certo grado di sofferenza psichica è implicito ed inevitabile nell'applicazione del regime detentivo, a prescindere dalla qualità delle condizioni di vita che quella determinata Istituzione può offrire.

Anche in un contesto che rispetta fortemente i principi di terapia e riabilitazione che l'Ordinamento prevede, il ristretto è immerso in un ambiente complesso e conflittuale, sotto la pressione di un numero elevato di variabili non controllabili da chi si occupa della sua presa in carico; inoltre i rapporti detenuto-psicologo/psichiatra/educatore soffrono di discontinuità, di frammentarietà d'intervento e spesso di mancanza di coordinamento con le altre figure sanitarie.

Tutto ciò contribuisce all'esplosione di quel disagio psichico che caratterizza l'esperienza carcere e di cui non si tende a parlarne mai; d'altronde i detenuti non dispongono di un'organizzazione sindacale, né tanto meno di una "cultura rivendicativa", capace di diventare motore di riforma e di innescare cambiamento, e tutto ciò consente la strutturazione di quel silenzio di cui il disagio si nutre.

⁵⁹ Catanesi, R., *op. cit.*, 1995.

CAPITOLO 3:

La Valutazione delle Dimensioni Psicologiche del Reo: La Ricerca

Introduzione

In relazione a quanto affermato nei capitoli precedenti e all'analisi della letteratura, ho ritenuto opportuno valutare in termini quantitativi le varie forme di disagio psicologico dei detenuti del carcere "Dozza" di Bologna.

Nonostante ci siano poche fonti di ricerca a testare gli innumerevoli processi che la detenzione comporta, è già bastevole pensare quanto le forme di deprivazione generale che il carcere impone siano di per sé fonte e motivo di ripercussioni e problematiche nella personalità del reo.

Poiché variabili come il sovraffollamento, l'aumento degli stranieri e dei sieropositivi nella realtà carceraria, le varie sindromi come la depersonalizzazione e la prigionizzazione, l'omosessualità e la violenza incidono profondamente sia sulla percezione e gestione delle emozioni, sia sulla strutturazione di sintomi psicologici e sulla personalità, la presente ricerca si orienta a misurare il risultato di questi processi che, nel loro insieme, offrono una visione del disagio psicologico del carcerato.

Lo scopo principale della ricerca è quello di capire su quale versante si orienta la personalità del ristretto e in che rapporto stia la comparsa di turbe psichiche, favorite probabilmente dalle condizioni reali in cui versano i carcerati, con la presenza di deficit nel processamento delle emozioni vissute negli Istituti penitenziari e in che relazione queste due dimensioni stiano con i patterns di personalità dei rei.

Valutare questi aspetti potrebbe sensibilizzare chi si occupa della gestione del "tempo terapeutico" di questi soggetti a rivedere determinate posizioni dell'Ordinamento penitenziario e potrebbe essere una fonte di riflessione importante per chi si occupa della loro qualità di vita e dei loro percorsi educativi.

Obiettivi ed ipotesi

1) Il primo obiettivo della presente ricerca è la delimitazione quantitativa dei tratti che costituiscono la personalità di un gruppo di ristretti del carcere “Dozza” di Bologna e il confronto dei profili di personalità di questi soggetti con i dati normativi della popolazione generale. Con questo termine si indica il complesso delle qualità proprie di un uomo, che ne fanno un individuo distinto dagli altri; la personalità è dunque l’insieme delle caratteristiche psichiche e delle modalità di comportamento di un individuo che, nella loro integrazione, ne costituiscono il nucleo irriducibile, che rimane tale nella molteplicità e diversità delle situazioni ambientali in cui si esprime e si trova ad operare⁶⁰.

2) Il secondo obiettivo è quello di valutare se nel carcerato siano presenti deficit o problematiche specifiche legate al processamento delle emozioni che lo differenziano dalla popolazione generale. A tale scopo il confronto è stato fatto tra carcerati e un gruppo di controllo adeguato per caratteristiche socio-anagrafiche.

3) Terzo obiettivo è valutare se nel carcerato siano presenti disturbi psichici in misura maggiore rispetto ai gruppi normativi e ad un gruppo di controllo adeguato.

4) Ultimo obiettivo della presente ricerca è valutare in che relazione stiano, nel carcerato, la personalità con la presenza di eventuali deficit emozionali e disagi psichici. Considerati tutti i processi che si strutturano in carcere, si ipotizza la presenza, nel carcerato, di deficit e disabilità nei meccanismi di processamento delle emozioni associati a specifiche problematiche legate alla struttura della personalità e a sindromi patologiche che includono i disturbi d’ansia, quelli psicosomatici e dell’umore, fino ad arrivare a veri e propri scompensi psicotici, attraverso i quali si esprime il disagio psicologico del carcerato probabilmente legato alla sua condizione di reclusione.

Secondo l’ipotesi appena formulata, mi potrei aspettare che all’aumentare di un processamento emotivo non armonico, dunque egodistonico, intrusivo, soppressivo, incontrollato, dissociativo, evitante ed

⁶⁰ Galimberti, U. (1992). *Dizionario di Psicologia*. Torino: UTET.

esternalizzato, corrispondano sia un aumento dei punteggi che rilevano una personalità più inquieta ed instabile, sia la presenza di maggiori disturbi legati al disagio psichico.

Ciò è sostenuto da alcune ricerche che fanno capo a Roger Baker ed alla validazione del suo strumento (EPS) designato ad identificare le difficoltà nel processamento delle emozioni, secondo le quali sia una incompleta elaborazione emotiva, sia una regolazione eccessiva o inibita delle proprie emozioni possono produrre sintomi patologici che vanno dai disturbi psicologici quali ossessioni, disturbi del sonno, pensieri intrusivi, allucinazioni, PTSD, a disordini psicosomatici quali panico, disturbi gastrointestinali, fino ad includere i disturbi cardio-circolatori ed addirittura il cancro⁶¹.

Questo è confermato anche dal fatto che la percezione emotiva influenza le aree vitali di un soggetto e può deformarne la percezione degli eventi e la risposta agli stessi, per cui si può pensare come dall'elaborazione distorta di un'emozione, che dipende sia dagli schemi mentali presenti in memoria che dalle esperienze passate del soggetto, si sviluppi un'espressione emotiva che può essere funzionale per il soggetto, ma disadattiva per il suo benessere psicologico⁶². I sintomi possono essere così una soluzione ad un conflitto tra i fattori interni ed esterni che interagiscono in una specifica situazione.

Altre ricerche che attestano la presenza di disturbi di tipo psicologico nei soggetti che vivono l'esperienza della detenzione sono lo studio di Rokach⁶³ del 2001 ed altri degli stessi anni, che dimostrano come i ristretti abbiano una forte consapevolezza della loro solitudine e della loro malinconia e come il grado di isolamento a cui viene sottoposto il soggetto favorisca un pensiero rimuginativo che viene elaborato in maniera catastrofica e pessimistica, favorendo la comparsa di sensi di colpa persecutori⁶⁴, depressione ed ansia⁶⁵.

⁶¹ Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M. (2004). *Development and Initial Validation of an Emotional Processing Scale*. (In corso di stampa).

⁶² Dazzi, N., Vetrone, G., *op. cit.*, 2000.

⁶³ Rokach, A., *op. cit.*, 2001.

⁶⁴ Carot, E., Peraire, J., Carlinga, A., Bacche, M., *op. cit.*, 2003.

⁶⁵ Keaveny, M., E., Zauniewski, J., A., *op. cit.*, 1999.

In sintesi, il proposito della ricerca è quello di valutare come una personalità, che può essere di per sé fragile o meno, in un contesto fortemente deprivato e deprivativo, possa elaborare in maniera erronea le proprie emozioni e sviluppare delle sindromi di disagio psicologico maggiori rispetto alla popolazione italiana di riferimento, vivendo dunque una forte sofferenza personale.

Metodi e tecniche

3.3.1. Soggetti

Il campione selezionato per gli scopi della ricerca comprende 50 detenuti del Carcere “Dozza”, un Istituto penitenziario per adulti di Bologna, e 50 soggetti presi dalla popolazione generale di età e sesso paragonabili al gruppo dei carcerati.

Il Carcere “Dozza” accoglie al suo interno uomini e donne dai 20 anni in su, con le pene più svariate, ergastolo, attesa di giudizio, furto, rissa, spaccio. Ultimamente si constata la forte presenza di detenuti stranieri (la zona del Maghreb è quella più evidente, oltre all'Africa centrale) e di donne (circa l'80%). La casa circondariale Dozza è il più noto Istituto penitenziario bolognese. Questo fa sì che vengano messe in atto molte iniziative, che fanno onore a tutta la città, tra cui si ricorda ad esempio l'attivazione di uno spazio ludoteca presso la sezione femminile sin dal 2001, gestito dallo stesso comitato per il Telefono Azzurro bolognese. La direzione della casa circondariale si è impegnata con grande entusiasmo affinché il progetto ludoteca del comitato fosse reso operativo in entrambe le sezioni, nella piena convinzione che il recupero degli affetti familiari e il mantenimento dei contatti con le famiglie abbia enormi potenzialità dal punto di vista del recupero del detenuto e della prevenzione sociale. Tra le tante attività, inoltre, sono previsti dei corsi scolastici, con gli insegnamenti più svariati, dal diritto per il diploma in Ragioneria, fino a filosofia morale, da docenti specializzati negli specifici settori. Di solito il lavoro si imposta con piccoli gruppi, divisi per sezione. La possibilità che i detenuti usufruiscano del “sapere” è un'ottima opportunità; questi uomini emergono dall'oscurità e poi scompaiono, ma nei momenti, nei segmenti della loro vita in cui ci sono,

bisogna cogliere l'occasione per fornirgli qualche lampo di conoscenza, nella fiducia che questo possa servire fuori, a fare delle scelte più oneste, più giuste, più valide per loro.

In specifico i soggetti che hanno fornito il loro contributo ai fini della ricerca sono 50 detenuti, di cui alcuni appartenenti alla sezione cosiddetta "ad alta sorveglianza (A.S.)", in quanto responsabili di reati in forma associata, dunque con altri complici detti affiliati; alla base del reato vi è sempre "associazione a delinquere", quella che cambia è la finalità: spaccio, mafia, sequestro di persona, riciclaggio. Un'altra parte di detenuti è invece ristretta nella sezione penale, dove ci sono i cosiddetti "comuni", cioè autori di reati consumati singolarmente o con qualche complice, ma senza il vincolo associativo. Tali soggetti frequentano il corso di diritto per il Diploma di Ragioneria⁶⁶ e sono stati deputati a prestarsi per lo studio proprio dal loro insegnante di diritto.

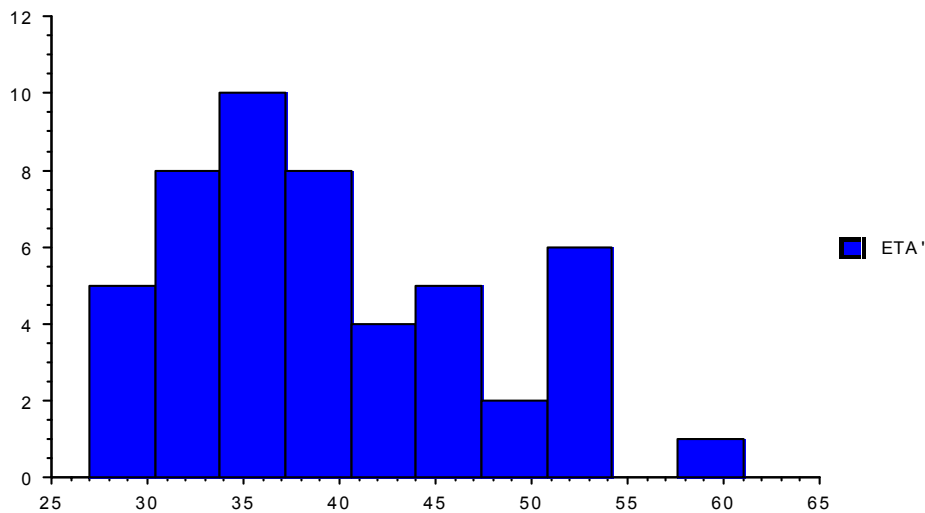
Le notizie anagrafiche, descrittive dell'età, dello status sociale e della scolarità, nonché delle caratteristiche detentive sono riportate nelle tabelle e nei grafici che seguono.

Età

Carcerati - L'età dei soggetti di questo gruppo varia da 27 a 61 anni, con un'età media di $39,55 \pm 8$ anni, una mediana di 38 anni e una distribuzione di frequenza, presentata nella Figura 1, fortemente raggruppata nella fascia tra i 30 e i 40 anni, con scarsa presenza di ultra cinquantacinquenni.

⁶⁶ A tal proposito si ringrazia il Prof. Bartolomeo Aulizio per aver acconsentito alla consegna dei questionari necessari per ottenere i dati di seguito esposti.

Figura 1 – Distribuzione dell'età



Gruppo di controllo - L'età dei soggetti di questo gruppo varia da 24 a 68 anni, con un'età media di 35,38 anni \pm 12 anni ed una mediana di 31 anni.

Fra i due gruppi non vi sono differenze significative riguardo all'età come indicano i valori di ANOVA: $F = 3,71$; $p < 0,057$

Provenienza geografica

Carcerati - Tabelle 1 e 2 mostrano la distribuzione della provenienza dei soggetti; alcuni detenuti hanno preferito mantenere l'anonimato (5; 10% del campione), per cui di essi non è noto il luogo di nascita; altri, in specifico italiani, hanno preferito omettere la regione di provenienza (11; 24% del campione). Tra coloro che hanno risposto, il 20% è formato da stranieri, il 16% provengono dall'Italia settentrionale, il 5% da quella centrale e il 34% dall'Italia meridionale.

Per i ristretti stranieri l'enunciazione dello Stato di provenienza rappresenta un dato già di per sé utile come descrittivo ai fini della ricerca.

Tab. 1

Provenienza	Num.	%
<i>Albania</i>	3	7
<i>Grecia</i>	1	2
<i>Marocco</i>	3	7
<i>Cina</i>	2	5
<i>Italia</i>	11	25
<i>Calabria</i>	4	9
<i>Liguria</i>	1	2
<i>Emilia-Rom</i>	2	5

Tab. 2

Provenienza	Num.	%
<i>Paesi stranieri</i>	9	20
<i>Italia</i>	11	25
<i>Meridionale</i>	15	34
<i>Centrale + Sardegna</i>	2	5
<i>Settentrionale</i>	7	16
<i>Totale</i>	45	100

Lombardia	4	9
Campania	1	2
Puglia	6	13
Sardegna	2	5
Sicilia	4	9
Veneto	1	2
Totale	45	100

Gruppo di controllo - Tra coloro che hanno risposto, il 69% proviene dall'Italia settentrionale, il 20% da quella centrale e l'11% dall'Italia meridionale.

Livello di istruzione

Carcerati - Tabella 3 indica il titolo di studio dei soggetti e ne specifica sia la quantità numerica che la percentuale; è da notare il fatto che in generale vi è un grado di istruzione medio-basso (oltre il 70% ha solo la licenza elementare o media) e che soltanto una persona ha conseguito la laurea.

Tab. 3:

Titolo studio	Num.	%
Scuola dell'obbligo	33	73
Scuola superiore	11	25
Laurea	1	2
Totale	45	100

Gruppo di controllo – Il 92% ha la scuola dell'obbligo, l'8% il diploma di scuola superiore e nessun soggetto la laurea.

Professione

Carcerati - Tabella 4 mostra la distribuzione della frequenza delle professioni esercitate dai soggetti precedentemente all'arresto ed alla reclusione. In specifico sono state suddivise in cinque macro categorie, che comprendono:

II. *Operaio* (20; 49%), in cui sono rientrate le seguenti professioni: agricoltore, allevatore, autista, compressorista, imbianchino, macellaio, muratore, operaio, pescatore, piastrellista, termo idraulico, meccanico.

III. *Impiegato* (3; 7%), che fa riferimento alle professioni di: agente di commercio, procacciatore di affari, esercente.

IV. *Artigiano/Commerciante* (9; 22%), con il cui termine sono state considerati i seguenti mestieri: artigiano edile, coltivatore diretto, commerciante, orafo, pasticciere, ristoratore.

V. *Imprenditore/Libero professionista* (5; 12%), che ha identificato le seguenti professionalità: imprenditore, imprenditore edile, libero professionista.

VI. *Disoccupato/Studente* (4; 10%), che richiama appunto i medesimi status.

In totale i soggetti che hanno fornito una risposta sono stati 41, il 92% della popolazione considerata.

Tab. 4:

Professione	Num.	%
<i>Operaio</i>	20	49
<i>Impiegato</i>	3	7
<i>Artigiano/Commerciante</i>	9	22
<i>Imprenditore/Professionista</i>	5	12
<i>Disoccupato/Studente</i>	4	10
Totale	41	100

Gruppo di controllo – nel gruppo di controllo le professioni sono così distribuite: l'8% del campione sono operai; il 13% svolge attività di impiegato; l'1% è artigiano/commerciante; il 6% fa l'imprenditore/professionista; il 23% è disoccupato; il 3% pensionato.

Tempo trascorso in carcere

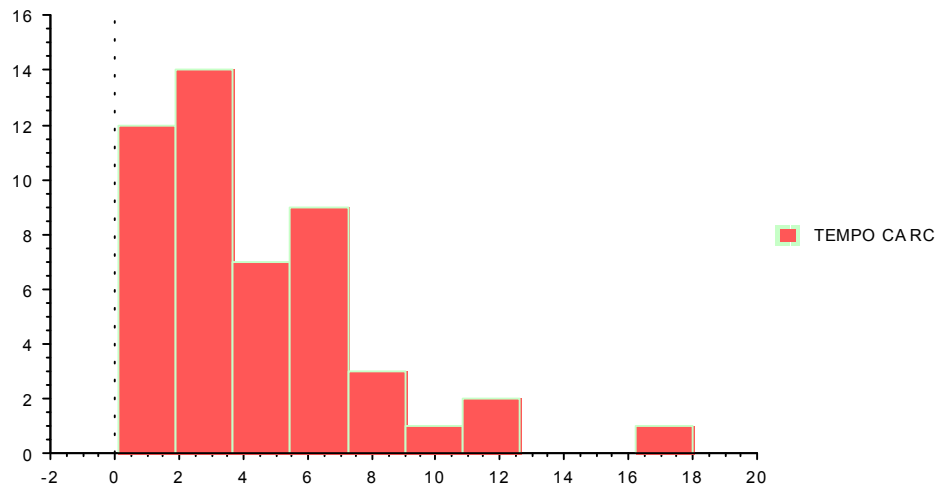
Il tempo trascorso in carcere, fino al momento della consegna dei questionari, variava da qualche mese a 18 anni, con una media di $4,23 \pm 3$ anni e una mediana di 3 anni. Tabella 5 schematizza il tempo che i detenuti hanno passato in carcere, raggruppandoli in 5 categorie di 3/4 anni.

Tab. 5:

Da	1	4	7	11	14	Totale
A	4	7	11	14	18	
Num.	26	16	4	2	1	49
%	53	32	8	4	2	100

Figura 2 mostra una maggior frequenza della durata di detenzione intorno ai 2-4 anni, con scarsa frequenza di permanenza superiore ai 10-12 anni.

Figura 2 – Tempo trascorso in carcere



Motivo della condanna

Tabella 6 presenta la distribuzione di frequenza del motivo per cui i detenuti sono in carcere; il 10% di loro ha commesso più reati (Furto, truffa, estorsione; Sequestro e Associazione mafiosa) che possono essere, da un punto di vista legale, correlati tra di loro; tutti i soggetti tranne uno hanno una condanna definitiva; ciò può incentivare ulteriormente le dinamiche considerate nella presente ricerca (disperazione, mancanza di speranza, incapacità di pensare al futuro, etc.) proprio per la stabilità e la certezza della sentenza.

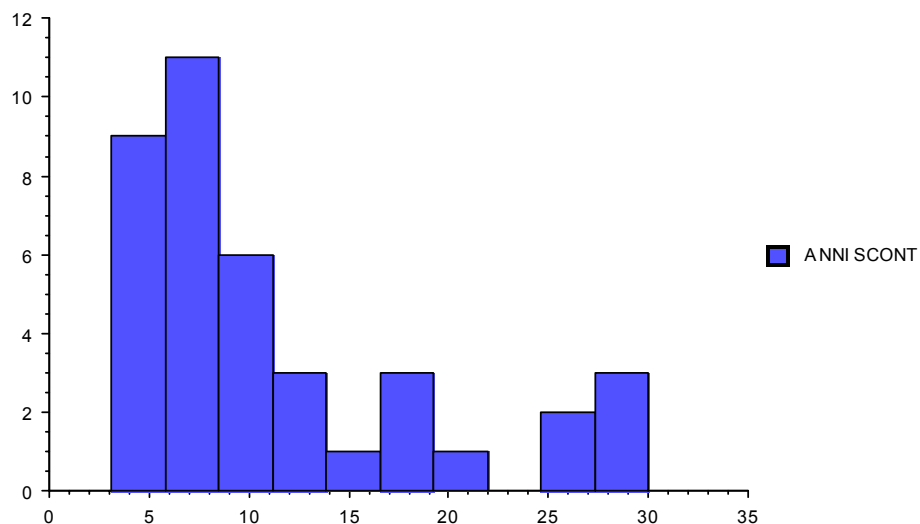
Tab. 6:

Motivo carcere	Num.	%
<i>Stupefacenti</i>	22	44
<i>Associazione mafiosa</i>	7	14
<i>Omicidio</i>	5	10
<i>Furto, truffa, estorsione</i>	4	8
<i>Rapina</i>	4	8
<i>Sequestro, Associazione mafiosa</i>	1	2
<i>Trasporto clandestini</i>	1	2
<i>In attesa di imputazione definitiva</i>	1	2
<i>Non specificato</i>	5	10
Totale	50	100

Anni di carcere da scontare

Il numero di anni di carcere da scontare in tutto varia da 3 a 30 anni, con una media di $11,43 \pm 8$ anni e una mediana di 8 anni. E' rilevante il fatto che 11 soggetti (22%) non abbiano risposto alla domanda, probabilmente perché riflettere su questo aspetto del proprio futuro crea di per sé disagio. La distribuzione di frequenza, mostrata in Figura 3, indica una concentrazione della distribuzione intorno ai 5-10 anni con casi isolati di pena attribuita di 25-30 anni. Tabella 7 mostra la distribuzione della frequenza degli anni che i detenuti devono in tutto scontare per la pena commessa, considerando sia gli anni già scontati che quelli ancora da scontare. La Tabella è stata ottenuta raggruppando gli anni in range di 3/4 anni; si può da subito osservare come il 48% (19 su 39) abbia una pena da scontare che va oltre i 10 anni di reclusione.

Figura 3 – Anni da scontare in tutto



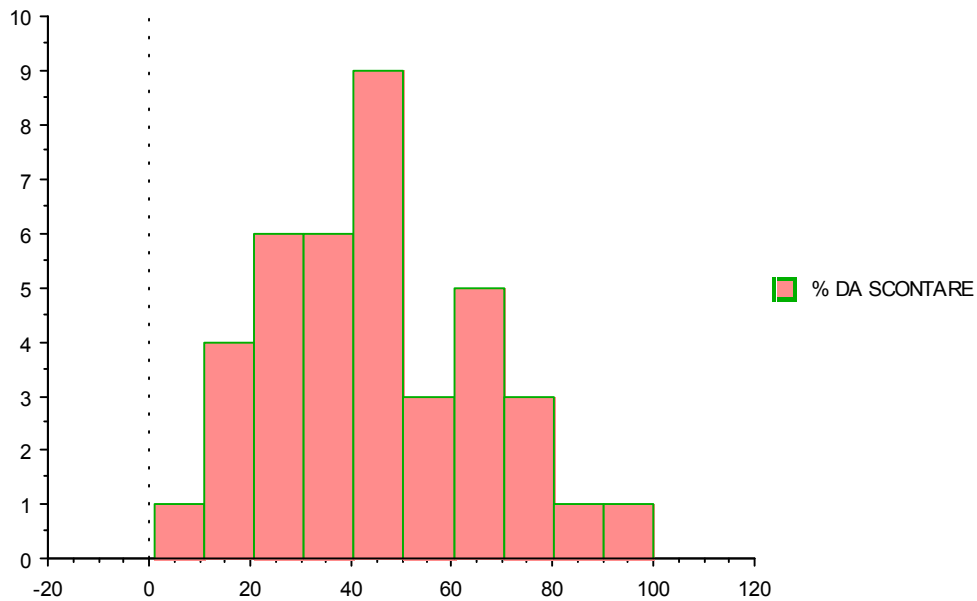
Tab. 7:

Da	3	6	8	11	14	17	19	22	25	27	Totale
A	6	8	11	14	17	19	22	25	27	30	
Num.	9	11	6	3	1	3	1	0	2	3	39
%	23	28	15	8	3	8	3	0	5	8	100

Proporzione di pena scontata

La proporzione di pena già scontata va dall'1% al 100%, con una mediana del 43%. Figura 4 indica che una buona parte dei carcerati ha ancora da scontare oltre la metà della pena.

Figura 4 – Percentuali di pena già scontata



Distanza di tempo dalla scarcerazione

Questa domanda si riferisce alla stima previsionale che i soggetti fanno riguardo alla loro possibile uscita dal carcere. La distanza media dall'uscita è di $2,6 \pm 2$ anni con un range da 0 a 7 anni e una mediana di 2 anni. Tabella 8 indica l'anno di scarcerazione presunta o reale secondo l'opinione dei soggetti; i dati che i soggetti forniscono possono essere attendibili, considerando che dalla precedente Tabella 6 soltanto un soggetto appariva in attesa di una imputazione definitiva. E' sorprendente pensare che poco meno della metà del campione, ovvero il 49% di essi, abbia risposto a questa domanda; il restante 51%, non fornendo alcuna stima, conferma quanto discusso nel precedente capitolo, relativamente al senso di disperazione, di abbattimento e di incapacità di guardare al futuro che caratterizza chi viene a contatto con il pianeta carcere.

Tab. 8:

Anno uscita	N.	%
2005	5	21
2006	1	4
2007	7	29
2008	4	17
2009	2	8
2010, 2011, 212	4	16
Quando finirò	1	4
Totale	24	100

3.3.2. Strumenti

Gli scopi e gli obiettivi della ricerca sono stati valutati attraverso un questionario self-report strutturato in quattro parti, con una introduzione che ha indagato le caratteristiche sociodemografiche dei soggetti e tre strumenti già esistenti ed in parte validati.

Gli strumenti psicometrici utilizzati per raggiungere gli obiettivi sono i seguenti:

Symptom Check List 90-R (SCL 90-R), versione revisionata dell'SCL 90 di Derogatis e colleghi⁶⁷ (2000). E' una misura dello stress psicologico sottoforma di questionario self-report, appropriata sia per adolescenti che per adulti e designata come screening per un ampio spettro di problemi psicologici⁶⁸. In specifico lo strumento utilizzato è una forma rivista dell'SCL 90 messo a punto nel 1975 da Leonard R. Derogatis, chiamato SCL 90-R e formulato sempre dallo stesso Derogatis nel 2000. Si compone di 90 items in totale che misurano la percezione di un insieme di sintomi con una scala di risposta di tipo Likert a 5 punti: "Per niente" con punteggio 0, "Poco" con punteggio 1, "Moderatamente" con punteggio 2, "Molto" con punteggio 3 e "Moltissimo" con punteggio 4.

Gli items sono stati raggruppati in 9 sottoscale:

- i. *Somatizzazione*, che riflette disturbi che sorgono dalla percezione di disfunzioni corporee;
- ii. *Ossessività-compulsività*, ovvero la tendenza ad avere pensieri, impulsi e azioni sperimentati come incoercibili e non voluti dal soggetto;
- iii. *Sensibilità interpersonale*, con cui si intende una particolare propensione a sentimenti di inadeguatezza e inferiorità nei confronti di altre persone;

⁶⁷ Measurement Excellence Initiative. Critical review of Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R).

http://www.measurementexperts.org/mei_compendium.asp?detail=44.

⁶⁸ Schmitz N., Kruse J., Heckrath C., Alberti L., Tress W. (1999). Diagnosing mental disorders in primary care: the General Health Questionnaire (GHQ) and the Symptom Check List (SCL-90-R) as screening instruments. *Society Psychiatry of Psychiatric Epidemiology*, 34(7), 360-66.

iv. *Depressione*, che riassume un ampio spettro di sintomi concomitanti ad una sindrome depressiva;

v. *Ansia*, che rispecchia un insieme di sintomi e comportamenti correlati ad un'alta ansia manifesta;

vi. *Rabbia-ostilità*, ovvero pensieri, sentimenti e azioni caratteristici di uno stato di rabbia, irritabilità, risentimento;

vii. *Ansia fobica*, con cui si intende una persistente risposta di paura irrazionale e non proporzionata nei confronti di persone, luoghi ed occasioni specifici che conduce a comportamenti di evitamento/fuga;

viii. *Ideazione paranoidea*, che si riferisce ad un disturbo del pensiero caratterizzato da sospetto, paura di perdita di autonomia misto ad ostilità ed idee di riferimento;

ix. *Psicoticismo*, che è da intendersi come una dimensione continua dell'esperienza umana caratterizzata da ritiro, isolamento e stile di vita schizoide.

x. *Altri*, ovvero un insieme di sintomi riconducibili a disturbi del sonno e dell'alimentazione.

Queste sottoscale sono state ottenute attraverso analisi fattoriale, ed in specifico attraverso una rotazione ortogonale con il metodo Varimax, che ha consentito di verificare la concordanza tra gli aspetti diversi di uno stesso costrutto, ovvero di estrapolare i fattori, dunque le categorie più significative tra cui possono rientrare specifici processi sintomatologici.

Tutte le sottoscale dell'SCL90-R hanno un grado di accordo e dunque una correlazione $r \geq 0,69$ con il punteggio globale (GSI), che può essere considerato un buon indice. In particolare le correlazioni più alte sono tra le sottoscale Depressione ($r = 0,96$), Ansia ($r = 0,92$) e Sensibilità Interpersonale ($r = 0,89$).

Il test soddisfa i criteri di attendibilità e validità necessari per essere considerato un buon test scientifico e può essere utilizzato ai fini di ricerca⁶⁹.

Big Five Questionnaire (BFQ), di Caprara, Barbanelli e Borgogni⁷⁰. Il BFQ rappresenta un modello di valutazione della personalità attraverso la

⁶⁹ Measurement Excellence Initiative. *op. cit.*, 2000.

rilevazione di più fattori e per mezzo di scale self-report. Il BFQ nasce come tentativo di integrazione e mediazione dei diversi punti di vista che avevano cercato di fornire degli strumenti di misura adeguati per la valutazione della personalità ed individua cinque dimensioni fondamentali per la descrizione della stessa, emerse nelle numerose tecniche di fattorializzazione e nelle differenti procedure di valutazione. Si compone di 132 items, caratterizzati da liste di aggettivi e/o comportamenti, che riconducono ai Cinque Grandi Fattori che definiscono la struttura di personalità del soggetto.

Ad ogni Fattore corrispondono 24 items, raggruppati in 2 sottoscale, ciascuna delle quali fa riferimento ad aspetti diversi della medesima dimensione, a loro volta suddivise in 6 items positivi e 6 negativi.

Oltre ai Cinque Grandi Fattori vi è la scala Lie, che consta di 12 items e che ha lo scopo di fornire una misura della tendenza del soggetto a fornire un profilo falsato di sé.

“Il BFQ sembra dunque configurarsi come struttura canonica per la descrizione della personalità nel linguaggio naturale, e nel contesto dei questionari di personalità; la sua forza risiede soprattutto nella sua validità pratica, in quanto si configura come una cornice di riferimento condivisa per la descrizione della personalità, tramite la quale interpretare e catalogare le possibili differenze individuali di personalità, e rispetto alla quale esaminare i più importanti criteri esterni come il successo lavorativo, il benessere psicologico, il buono ed il cattivo adattamento”⁷¹.

I Cinque Grandi Fattori sono stati denominati:

II. *Energia*, che fa riferimento a caratteristiche di personalità come l'estroversione, il dinamismo, l'attività, la dominanza, la loquacità. Tale dimensione è definita dalle due sottodimensioni Dinamismo (Di) e Dominanza (Do).

III. *Amicalità*, che richiama dimensioni quali la gradevolezza, la cooperatività, l'altruismo, la generosità, l'empatia. E' definita dalle sottodimensioni Cooperatività (Cp) e Cordialità (Co).

⁷⁰ Caprara, G.,V., Barbanelli, C., Borgogni, L. (2000). *Big Five Questionnaire, Manuale, II Edizione*. Firenze: Organizzazioni Speciali.

⁷¹ Caprara, G.,V., Barbanelli, C., Borgogni, L., *op. cit.*, 2000.

IV. *Coscienziosità*, con cui si intende la capacità di autoregolazione ed autocontrollo, la riflessività, la scrupolosità, l'ordine, l'accuratezza, la perseveranza. Si estrinseca con le sottodimensioni Scrupolosità (Sc) e Perseveranza (Pe).

V. *Stabilità Emotiva*, che fa riferimento alla possibilità di avere affetti positivi, e dunque di controllare gli stati di tensione connessi all'esperienza emotiva ed il proprio comportamento anche in situazioni di disagio, conflitto e pericolo. E' definita dalle sottodimensioni Controllo dell'Emozione (Ce) e Controllo degli Impulsi (Ci).

VI. *Apertura Mentale*, che riconduce all'interesse del soggetto per la cultura, all'apertura verso nuove esperienze, all'informazione. Si definisce con le sottodimensioni Apertura alla Cultura (Ac) ed Apertura all'Esperienza (Ae).

VII. La scala *Lie*, infine, ha lo scopo di fornire una misura della tendenza del soggetto a dare un profilo di sé falsamente positivo o negativo; la scala fa infatti riferimento a comportamenti socialmente desiderabili.

Le proprietà psicometriche del questionario appaiono adeguate per tutte le dimensioni.

Emotional Processing Scale (EPS), di Baker e colleghi⁷². E' un questionario self-report basato sul costrutto di Rachman di "Processo Emozionale", con cui si intende "un processo per mezzo del quale i disturbi emozionali sono assorbiti e tutte le esperienze ed i comportamenti possono così procedere senza distruzione"⁷³. In questo contesto i processi psicologici che determinano i disturbi di natura psichiatrica sono legati ad un fallimento in tale processamento emotivo; ad esempio Rachman spiega le ossessioni ed i pensieri intrusivi come il ritorno di una paura che precedentemente era stata inibita, mentre gli attacchi di panico come un insieme di emozioni che sono state controllate per troppo tempo e che, a lungo andare, esplodono determinando appunto il disturbo. Queste considerazioni sono arricchite da altri studi che dimostrano come un cattivo processamento emotivo determini un circolo vizioso nella strutturazione dei comportamenti e nella percezione

⁷² Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M., *op. cit.*, 2004.

⁷³ Baker, R., Owens, M., Thomas, S., Thomas, P.W. (2003). Information Booklet Emotional Processing Scale. (In corso di stampa).

degli eventi ambientali, che fomentano il processamento distorto e mantengono l'eventuale sintomo.

Il proposito del questionario diviene così l'individuazione del tipo di processamento emotivo utilizzato dal soggetto, per impostare una terapia in grado di "restituire allo stesso una corretta valutazione delle proprie emozioni", nonché come strumento di screening per una popolazione non necessariamente psichiatrica⁷⁴.

A questo proposito Roger Baker, nel 2001, ha proposto un questionario formato da 53 items con una scala di risposta Likert a 9 punti e che si focalizza particolarmente sull'individuazione del processo emozionale nell'ultima settimana. Ciò per rimarcare l'importanza degli eventi più recenti e minimizzare sia effetti mnestici distorcenti, sia processi di razionalizzazione che a lungo termine possono "falsare" gli eventi. Baker ed il suo gruppo di ricerca, infatti, ritengono che il significato attribuito ad un evento determini il tipo di emozione percepita, che a sua volta include sia reazioni fisiche che sensazioni. Gli items vengono raggruppati in 8 sottoscale che includono 3 tipi di processamento emotivo:

i. *Stili dell'esperienza emotiva:*

1. Egodistonico, che sembra riflettere uno stile caratterizzato da impoverimento del processamento emozionale, per mezzo del quale l'individuo elabora in maniera povera le proprie emozioni;

2. Armonico, che riflette uno stile emozionale per mezzo del quale gli individui percepiscono facilmente le loro emozioni e sono capaci di utilizzarle per comprendere gli eventi;

3. Esternalizzato, che è correlato ad uno stile emotivo che ha prevalentemente un richiamo continuo alla fisicità e con il quale l'individuo attribuisce le componenti delle emozioni a cause esterne.

In generale essi fanno riferimento a degli stili emotivi che comprendono attitudini alle emozioni, comprensione delle emozioni, attribuzioni riguardo le emozioni, consapevolezza e formulazione delle emozioni.

II. *Esperienze emozionali particolari:*

▪ Intrusive e persistenti, che riflettono le conseguenze di processamenti emotivi che avvengono in maniera incompleta.

È un fattore che correla con l'incapacità di elaborare completamente le proprie emozioni in seguito a specifiche esperienze.

III. Controllo delle emozioni:

- Evitamento, che appare correlato ad un evitamento delle emozioni negative o degli stimoli che le elicitano;
- Dissociazione, che si riferisce ad una dissociazione o ad un distacco dalle proprie emozioni;
- Soppressione, che riflette un eccessivo controllo delle emozioni e della loro espressione;
- Impotenza, che è legato ad una inabilità nel controllare l'espressione delle emozioni.

Essi sono tutti correlati a meccanismi sottostanti ad una disregolazione emozionale, in specifico ad un eccesso o ad un'incapacità di controllo, a un distacco dalle emozioni o ad un evitamento delle emozioni negative o degli stimoli che le determinano.

Vi è infine un punteggio totale che rileva complessivamente la modalità di processamento emotivo del soggetto indagato.

Le proprietà psicometriche del questionario fanno riferimento alle caratteristiche di validità ed attendibilità; la validità è stata misurata attraverso un'analisi fattoriale esplorativa, più usata quando bisogna investigare sulla struttura fattoriale del test e semplificare un grande numero di dati individuando le variabili più significative. Esse sono state calcolate con il metodo delle componenti principali (PCA), da cui sono stati estrapolati 8 fattori, i quali, a loro volta, sono stati sottoposti ad una rotazione ortogonale con il metodo Varimax ed Oblimin. La convergenza per la rotazione ha evidenziato 8 fattori con un grado di significatività molto elevata ($p < 0,001$) ed una varianza cumulativa del 58%. Altro tipo di validità valutata, oltre a quella di costrutto ottenuta tramite l'analisi fattoriale, è stata la convergente, ottenuta confrontando le sottoscale dell'EPS con tests che misurino dei costrutti simili.

Considerando che l'EPS non si propone di misurare tanto le emozioni, quanto piuttosto le difficoltà nel loro processamento, si è ottenuto comunque un buon grado di accordo tra le sottoscale che misurano aspetti

⁷⁴ Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M., *op. cit.*, 2004.

emotivi sia della TAS-20 che del CECS e le sottoscale Stile egodistonico, Controllo dell'emozione Soppressione e Dissociazione dell'EPS. L'attendibilità del test è stata misurata attraverso la consistenza interna, specificamente con l' α di Cronbach, che ha dato un punteggio pari a $r = 0,93$. L'attendibilità è stata infine misurata con il test-retest a 4 e a 6 settimane di differenza. Il coefficiente di correlazione ottenuto ha un punteggio $r = 0,79$ con $p < 0,001$.

Il test, nella sua ultima versione, è a tutt'oggi in corso di validazione in italiano; si attendono pertanto delle norme specifiche per la popolazione italiana e, in mancanza di esse, per la presente ricerca si è utilizzato un gruppo di controllo di soggetti italiani adulti maschi non carcerati e senza disturbi psichici o somatici.

Procedure

I questionari sono stati somministrati ai carcerati nell'aula scolastica del carcere, durante la lezione di diritto, alla presenza dell'insegnante. Gli scopi dell'indagine sono stati illustrati in modo chiaro, è stato garantito ai rispondenti l'anonimato e il trattamento dei dati a solo scopo di ricerca. I soggetti che hanno risposto all'indagine hanno mostrato un buon livello di disponibilità e un atteggiamento collaborativo. Ai carcerati è stata somministrata la batteria completa dei test illustrati nel paragrafo precedente. Nessuno dei carcerati stranieri presenti ha manifestato difficoltà linguistiche nella comprensione dei questionari, poiché si tratta di soggetti residenti in Italia da molto tempo le cui competenze linguistiche sono già state valutate idonee al momento dell'ammissione a frequentare l'Istituto Tecnico Commerciale.

Il gruppo di controllo è stato reclutato fra la popolazione generale maschile, utilizzando la disponibilità di persone conoscenti e l'intervista ai passanti in luoghi come la sala d'attesa della stazione ferroviaria. Sono stati inseriti nel gruppo di controllo solo i soggetti senza alcuna patologia fisica o disturbi psichici auto-riferiti o consumo di psicofarmaci auto-dichiarato tra quelli che avevano risposto, utilizzando come criterio i dati riportati dai soggetti.

Risultati

3.5.1. Analisi descrittive

In questo paragrafo vengono riportati i dati delle analisi descrittive relative alle dimensioni valutate tramite la scheda iniziale.

Grado di amicizia in carcere

Riguardo alla percezione che i carcerati hanno del grado di amicizia in carcere, 18 di loro, dunque il 36%, ritiene di avere abbastanza amicizie; il 6% (3) dichiara di averne molte; l'8% (4) nessuna, mentre il 50% (25) ha risposto affermando di avere molte amicizie; è da notare il fatto che, contrariamente ad altri items, a cui alcuni non hanno risposto, a questa domanda vi sia stata una totale aderenza di risposta dei soggetti interrogati; non va poi sottovalutata la percentuale significativa di detenuti che ammette di non avere nessuna o poche amicizie (58%), a conferma dell'isolamento a cui sono sottoposti, nonché della poca solidarietà tra di loro. Nonostante tutto una buona percentuale ha affermato anche di avere un buon grado di relazioni interpersonali, in specifico il 42%; ciò potrebbe indicare sia come la prigionizzazione e l'appartenenza ad una subcultura possano far sentire più uniti, dunque compagni di sventura, sia che i ristretti utilizzano dei meccanismi difensivi tesi a minimizzare, o meglio, a negare, un grado di solitudine non indifferente.

Confrontando i punteggi, che variano da 0 (nessuna) a 3 (molte), ottenuti dai carcerati italiani (n = 36) con quelli ottenuti dagli stranieri (n = 9), non risultano differenze significative fra i due gruppi riguardo alla valutazione del numero di amicizie.

Percezione di isolamento

Riguardo alla percezione che i detenuti hanno del loro isolamento nella struttura carceraria, tra i soggetti che hanno fornito una risposta, ovvero il 94% (47 su 50), il 26% (12) percepisce la propria condizione detentiva come abbastanza isolata; il 34% (16) si sente molto isolato; il 17% (8) per

niente e il 23% (11) poco isolato. Anche in questo caso le risposte fornite possono essere sia il frutto di una consapevolezza reale (60%) che di un diniego (40%) relativamente alla propria condizione, ed anche in questo caso vi è un'aderenza alle ricerche descritte nei precedenti capitoli⁷⁵.

Confrontando i punteggi, che variano da 0 (per niente) a 3 (molto), ottenuti dai carcerati italiani (n = 36) con quelli ottenuti dagli stranieri (n = 9), non risultano differenze significative fra i due gruppi riguardo alla valutazione del proprio grado di isolamento.

Sembra, pertanto, che la condizione carceraria accomuni fra loro italiani e stranieri riguardo alla percezione del grado di socializzazione mantenuto o possibile in questa realtà.

Patologie mediche

Tabella 9 raggruppa le risposte del campione all'eventuale presenza di malattie, includendo alcune categorie principali: malattie cardio-vascolari; malattie all'apparato respiratorio, e malattie dell'apparato gastro-intestinale; dolore cronico; disturbi psichici e altre malattie. A questa domanda vi è stata la massima percentuale di risposta (50 soggetti; 100%) ed una buona specificazione del tipo di malattia; in generale si può affermare come non vi sia un'altissima percentuale di soggetti con patologie fisiche, in quanto è nettamente superiore la numerosità di soggetti che afferma di essere in buona salute. La considerazione più interessante è il riconoscimento, da parte di una piccola percentuale del campione (5 soggetti = 10%), dell'affezione di patologie psicologiche come gli attacchi di panico e la depressione. Tuttavia mi aspetto che la somministrazione di test specifici per la rilevazione di disturbi in questa area metta in evidenza che in realtà i carcerati tendono a sottostimare la propria condizione di disagio psicologico.

⁷⁵ Rokach, A., *op. cit.*, 2001.

“Gli anni successivi alla seconda guerra mondiale”, *op. cit.*, <http://www.tmcrow.org>, marzo 2004.

Tab. 9- Malattie fisiche

	N°	%
Cardio – Vascolari	7	14
Apparato Respiratorio	6	12
Apparato Gastro-Intestinale	8	16
Dolori cronici	18	36
Depressione/panico	5	10
Altro	4	8

Uso di farmaci

Tabella 11 mostra la numerosità e la percentuale dei soggetti che assumono sostanze ansiolitiche (Bz = benzodiazepine) ed antidepressivi sia di ultima generazione che non (TCA = triciclici; SSRI = serotoninergici). Si può concludere dicendo, poiché tutti i soggetti hanno fornito una risposta a tale item, che non vi è una percentuale molto alta di detenuti che fanno un uso sistematico di tali sostanze (BZ = 18%; TCA/SSRI = 16%).

Tab 11:

Uso farmaci	Num.	%
<i>Bz Si</i>	9	18
<i>Bz No</i>	41	82
<i>Totale</i>	50	100
<i>TCA Si</i>	8	16
<i>TCA No</i>	42	84
<i>Totale</i>	50	100

Percezione dello stato di salute psico-fisica

Carcerati - Riguardo alla percezione che i detenuti hanno del loro stato di salute; in specifico, tutti i soggetti hanno fornito una risposta, che può essere sintetizzata nel seguente modo: l'8% (4 soggetti) del campione ha una percezione della propria salute medio-bassa, espressa con punteggio che va da 0 a 4; il 72% (36 soggetti) ha invece una percezione della propria salute fisica che può essere definita buona e che viene espressa da punteggi che vanno da 5 a 8; infine il 20% (10 soggetti) ha un'ottima visione del proprio stato di salute, espressa con punteggi 8-10.

Riguardo alla percezione che i detenuti hanno del loro stato di salute mentale; anche in questo caso tutti i soggetti hanno fornito una risposta, e può essere sintetizzata nel modo che segue: il 14% (7 soggetti) del

campione ha una percezione della propria salute psicologica medio-bassa, espressa con punteggio che va da 0 a 4; il 60% (30 soggetti) ha invece una percezione della propria salute mentale che può essere definita buona e che viene espressa da punteggi che vanno da 5 a 8; infine il 26% (13 soggetti) ha un'ottima visione del proprio stato di salute psicologica, espressa con punteggi 8-10.

In questo caso è da osservare come sia quasi raddoppiata la percentuale di ristretti che riconoscono la loro salute mentale come non proprio eccellente rispetto a quella fisica (14% salute mentale rispetto a 8% salute fisica).

Gruppo di Controllo – Tra i soggetti appartenenti al gruppo di controllo il 30% (15) ha una percezione della propria salute fisica medio-alta, mentre il restante 70% (35) ha un'ottima percezione del proprio stato di salute fisica; relativamente allo stato di salute mentale si riscontrano risultati analoghi, in quanto il 46% (23) ha una percezione del proprio stato di salute mentale medio-alta, mentre il restante 54% (27) ha un'ottima considerazione del proprio stato di salute psicologica.

Dimensioni psicologiche

In Tabella 14 vengono riportati i valori medi, la deviazione standard (DS), il range dei punteggi e il numero di soggetti che ha risposto alle domande per ciascuna delle dimensioni psicologiche valutate con gli strumenti psicometrici.

Tab. 14

<i>Dimensioni</i>	<i>Range</i>	Carcerati		Controlli	
		<i>Media</i>	<i>DS</i>	<i>Media</i>	<i>DS</i>
Percezione salute fisica	0-10	6,88	2,02	7,94	1,23
Percezione salute mentale	0-10	6,78	2,34	8,34	1,43
SCL-90, Somatizzazione	0-4	13,53	9,50	5,46	3,24
SCL-90, OCD	0-4	13,79	7,90	8,90	5,28
SCL-90, Sens. Interp.	0-4	9,79	6,72	7,65	6,31
SCL-90, Depressione	0-4	15,83	11,19	8,76	7,27
SCL-90, Ansia	0-4	1,28	0,87	0,52	0,33
SCL-90, Rabbia	0-4	5,27	3,41	3,80	3,70
SCL-90, Ansia fobica	0-4	4,68	5,87	1,12	1,38
SCL-90, Ideazione Paranoide	0-4	7,60	4,57	6,10	3,40
SCL-90, Psicoticismo	0-4	11,29	7,92	4,79	4,04
SCL-90, Altri	0-4	9,37	5,38	4,38	3,07
BFQ, Energia	1-5	79,35	11,64	76,82	0,73
BFQ, Amicalità	1-5	75,27	7,60	78,37	0,24
BFQ, Coscienziosità	1-5	81,41	13,02	82,54	0,08
BFQ, Stabilità emotiva	1-5	68,12	8,72	66,74	0,69
BFQ, Apertura mentale	1-5	80,37	10,37	82,60	2,06
BFQ, Lie	1-5	32,85	7,35	30,90	1,19
S.E. Egodistonico	0-9	46,56	18,01	26,30	15,78
S.E. Armonico	0-9	44,55	15,43	34,56	15,55
S.E. Esternalizzato	0-9	45,78	13,31	36,95	11,47
E.E. Intrusive/ persistenti	0-9	49,47	15,83	40,34	16,47
C.E. Evitamento	0-9	51,39	19,06	31,66	16,99
C.E. Dissociazione	0-9	48,80	17,16	30,38	15,82
C.E. Soppressione	0-9	53,08	17,87	36,46	18,28
C.E. Impotenza	0-9	40,24	14,46	39,96	2,64

3.6. Confronti

Dopo aver riportato i dati relativi alle descrittive dei due campioni, è importante riuscire ad effettuare un'analisi approfondita riguardo le differenze tra i gruppi di soggetti; proprio per riuscire a comprendere se le variabili considerate dalla letteratura esposta nei capitoli precedenti possano essere riconducibili anche al gruppo di 50 soggetti del carcere "Dozza", bisogna valutare se tra il campione di controllo ed i carcerati vi siano differenze significative nelle medie dei punteggi dei questionari somministrati. In specifico bisogna effettuare un confronto tra le medie dei due gruppi a tutte le sottoscale misurate, per capire se effettivamente i detenuti abbiano maggiori sintomi psichici, espressi con alti punteggi alle sottoscale del SCL90-R (Somatizzazione, Ossessività-compulsività,

Sensibilità interpersonale, Depressione, Ansia, Rabbia, Ansia fobica, Ideazione paranoide, Psicoticismo) ed un processamento emotivo più problematico, associato a diversi tratti di personalità, misurata con il BFQ. Prima di tutto, occorre però verificare se il gruppo dei carcerati possa essere considerato come un gruppo quasi omogeneo, valutando almeno le eventuali differenze nei punteggi alle varie scale tra italiani e stranieri.

Le analisi sono state condotte con il programma statistico StatView (ANOVA); di seguito vengono riportati i risultati ottenuti per ogni sottoscala che tengono conto anche dei valori medi riportati in Tabella 14.

Percezione di salute

Riguardo al confronto fra carcerati italiani e stranieri non si riscontrano differenze significative sia nei punteggi relativi alla percezione di salute fisica, sia in quelli relativi alla salute mentale.

I risultati relativi alla percezione di salute fisica indicano che vi sono differenze significative tra carcerati e controlli, per $F = 9,97$; $p < 0,002$. I carcerati hanno una percezione della propria salute fisica meno positiva rispetto ai controlli.

Riguardo alla percezione di salute mentale, i risultati indicano che vi sono differenze significative tra i due gruppi, per $F = 16,12$; $p < 0,0001$. I detenuti hanno una percezione della propria salute mentale più bassa, dunque meno favorevole rispetto al gruppo di controllo.

SCL90-R

I risultati dei confronti fra carcerati italiani e stranieri non mostrano alcuna differenza significativa fra questi due sottogruppi in nessuna delle dimensioni dell'SCL-90.

Riguardo ai confronti fra carcerati e controlli, i risultati relativi alla sottoscala Somatizzazione sono significativi, per $F = 26,88$; $p < 0,0001$; ciò implica che tra i due gruppi vi è una diversa espressione di comportamenti legati a disfunzioni corporee, con maggiori problemi di somatizzazione fra i carcerati che fra i controlli. Inoltre confrontando i punteggi dei carcerati con il campione normativo utilizzato nel test, in riferimento ai cut-off clinici, vediamo che il 18% (9) ha valori clinici rilevanti o gravi, mentre l'8% (4) ha valori medi.

Risultati analoghi sono stati ottenuti nella sottoscala Ossessività-Compulsività, per $F = 11,25$; $p < 0,001$; anche stavolta i carcerati hanno una maggiore tendenza dei controlli ad avere pensieri, impulsi e azioni disturbanti e non voluti. Il confronto con i cut-off clinici attribuisce al 20% (10) della popolazione carceraria un punteggio grave ed al 18% (9) una sintomatologia psichica media.

Un risultato interessante è riscontrabile nella sottoscala Sensibilità Interpersonale, dove non vi sono differenze significative tra i due gruppi; i valori di $F = 2,25$; $p = 0,13$ dimostrano infatti come entrambi i gruppi abbiano un punteggio simile nel percepire sentimenti di inadeguatezza e inferiorità nei confronti di altre persone e come dunque questo aspetto possa riguardare ugualmente sia soggetti in condizioni deprivative e con problematiche forti, che soggetti in condizioni fisiche e psicologiche “normali”. Ciò è confermato dalle percentuali dei confronti con i cut-off, in quanto solo il 13% (6) del campione presenta problematiche gravi, mentre il 15% (7) mostra punteggi di gravità media.

Non è così per la sottoscala Depressione, dove i due campioni presentano punteggi significativamente diversi, per $F = 11,47$; $p < 0,001$; in specifico i carcerati hanno punteggi più alti rispetto ai controlli, indice di una maggiore tendenza ad avere sintomi tipici di una condizione depressiva. Il confronto con i cut-off indica che il 19% (9) della popolazione carceraria considerata ha valori clinici che indicano una condizione depressiva grave, mentre il 13% (6) ha valori normativi medi.

Relativamente alla sottoscala Ansia i due campioni presentano differenze significative nei comportamenti legati all'espressione di un'ansia manifesta, per $F = 26,91$; $p < 0,0001$; i carcerati risultano essere più ansiosi rispetto ai controlli. Il confronto dei punteggi ottenuti con i cut-off indica che il 15% (7) rientra in uno stato di ansia grave ed il 23% (11) in un valore medio.

Un ulteriore aspetto non significativo emerge nella sottoscala Rabbia, dove non ci sono differenze tra i due gruppi, per $F = 3,73$; $p < 0,06$. Analogamente il confronto con i cut-off indica che solo il 4% (2) presenta valori di tipo patologico grave e l'8% (4) medi.

Valori significativi sono poi riscontrabili nella sottoscala Ansia fobica, per $F = 14,05$; $p < 0,0003$; questo significa che i due gruppi mettono in atto

comportamenti diversi nei confronti di persone, luoghi ed occasioni specifici, e che il campione di detenuti attua una maggiore risposta di paura irrazionale e non proporzionata che conduce a comportamenti di evitamento/fuga dalle situazioni, rispetto ai controlli. Confrontando i punteggi dei carcerati in riferimento ai cut-off clinici, vediamo che l'11% (5) ha valori clinici rilevanti o gravi ed il 2% (1) ha valori medi.

La sottoscala Ideazione paranoide invece non presenta differenze significative tra i punteggi delle due sottoscale, come dimostra $F = 2,658$; $p = 0,11$. relativamente al confronto con i cut-off si denota che il 19% (9) presenta valori di rilevanza clinica grave mentre il 15% (7) valori di rilevanza clinica media.

Un'alta significatività si riscontra poi nella sottoscala Psicoticismo, per $F = 22,28$; $p < 0,0001$; i due gruppi dunque vivono diversamente esperienze di ritiro sociale, isolamento e stile di vita schizoide, in particolare i carcerati hanno una media più alta rispetto ai controlli. Il confronto dei punteggi dei carcerati in riferimento ai cut-off clinici mostra che il 13% (6) ha valori clinici rilevanti o gravi e sempre il 13% (6) presenta sintomi psichici di grado medio.

Ultima variabile che l'SCL90-R valuta è un insieme di sintomi riconducibili a disturbi del sonno e dell'alimentazione che gli autori hanno definito con il termine Altri; in questa sottoscala emergono differenze significative tra i due gruppi, espresse da $F = 26,47$; $p < 0,0001$, per cui i detenuti mostrano maggiori sintomatologie legate al sonno ed all'alimentazione rispetto ad una popolazione di riferimento. Il confronto con i cut-off clinici mostra che il 17% (8) presenta punteggi riconducibili ad una sintomatologia grave, mentre il 21% (10) una sintomatologia definibile come media.

EPS

Per quanto riguarda l'EPS, non emergono differenze significative fra carcerati italiani e stranieri in nessuna delle sottoscale. Vi sono, invece, differenze significative tra carcerati e controlli nella sottoscala Stile dell'esperienza emotiva Egodistonico, per $F = 35,16$; $p < 0,0001$, che riflettono una diversa tendenza dei due gruppi ad utilizzare uno stile

caratterizzato da impoverimento del processamento emozionale; in specifico i carcerati hanno punteggi superiori rispetto ai controlli.

Non sono state riscontrate differenze significative nella sottoscala Stile dell'esperienza emotiva Armonico; i valori di $F = 3,70$; $p < 0,057$ riflettono uno stile emozionale per mezzo del quale entrambi i gruppi percepiscono facilmente le loro emozioni e sono capaci di utilizzarle per comprendere gli eventi.

Nella sottoscala Stile dell'esperienza emotiva Esternalizzato, riferito ad uno stile emotivo con il quale l'individuo attribuisce le componenti delle emozioni a cause esterne, vi sono differenze significative tra i due gruppi, per $F = 12,33$; $p < 0,0007$, in particolare i carcerati hanno punteggi maggiori rispetto ai controlli.

Emergono differenze significative anche nella sottoscala Esperienze emozionali particolari Intrusive e persistenti, che riflettono le conseguenze di processamenti emotivi incompleti in seguito a specifiche esperienze, come dimostrano $F = 7,89$; $p < 0,0060$; i due gruppi mettono in atto tale modalità di processamento in maniera diversa; in specifico i carcerati hanno una media nei punteggi più alta rispetto ai controlli.

Nella sottoscala Evitamento, emergono differenze significative tra i due gruppi, espresse da $F = 29,57$; $p < 0,0001$; ciò implica che i detenuti attuano comportamenti correlati ad un evitamento delle emozioni negative o degli stimoli che le elicitano in misura maggiore rispetto al gruppo di controllo.

Nella sottoscala Dissociazione, che si riferisce ad una dissociazione o ad un distacco dalle proprie emozioni, vi è una differenza significativa tra i due gruppi, come dimostrano $F = 30,84$; $p < 0,0001$; in particolare i carcerati attuano con maggiore frequenza tale modalità emozionale rispetto ai controlli.

Ulteriori valori significativi, che dimostrano differenti modalità di processamento emotivo tra il gruppo di controllo ed i detenuti, emergono nella sottoscala Soppressione, espressi da $F = 20,92$; $p < 0,0001$; ciò implica che i ristretti hanno un eccessivo controllo delle emozioni e della loro espressione rispetto ai "normali".

Nella sottoscala Impotenza, infine, più legata ad una inabilità nel controllare l'espressione delle emozioni, non emergono differenze significative tra i due gruppi, come dimostrano $F = 0,007$; $p < 0,93$.

BFQ

Per quanto riguarda il BFQ, non si riscontrano differenze significative nella maggior parte delle sottoscale fra carcerati italiani e stranieri, salvo che nel caso della Stabilità emotiva, dove i carcerati stranieri mostrano punteggi medi ($73,22 \pm 7,12$) più elevati degli italiani ($66,60 \pm 8,73$) per $F = 4,40$ $p < 0,04$.

Per quanto riguarda il confronto fra carcerati e controlli, non si riscontrano differenze significative nella sottoscala Energia, come dimostrano $F = 2,33$; $p = 0,13$; i due gruppi dunque, non presentano differenze nell'estrinsicazione di caratteristiche di personalità come l'estroversione, il dinamismo, l'attività, la dominanza, la loquacità.

Le differenze significative compaiono invece nella sottoscala Amicalità; i valori di $F = 8,03$; $p < 0,006$ indicano infatti che i detenuti manifestano in misura minore rispetto ad un campione di riferimento "normale" dimensioni quali la gradevolezza, la cooperatività, l'altruismo, la generosità, l'empatia; risultano così essere più solitari, isolati, e meno propensi ad interagire con l'Altro, come d'altronde ha già dimostrato la domanda relativa alla percezione di isolamento, in cui soltanto il 17% (8 soggetti su 50) dichiara di non percepire lo stato di solitudine nella struttura carceraria.

Non emergono differenze significative nella sottoscala Coscienziosità, come dimostrano i valori di $F = 0,36$; $p = 0,55$; tra i carcerati ed il campione di riferimento non ci sono diverse modalità di gestire la capacità di autocontrollo, la riflessività, la scrupolosità, la perseveranza.

Le differenze tra i due gruppi non sono significative neanche per la sottoscala Stabilità Emotiva, come dimostrano $F = 1,21$; $p = 0,27$; dimensioni quali la gradevolezza e la generosità non sembrano essere intaccate dal vivere una condizione di deprivazione come il carcere.

I due gruppi non mostrano differenze neanche nella percezione di dimensioni quali l'interesse per la cultura e l'apertura verso nuove esperienze, estrinsecate dalla sottoscala Apertura Mentale, come dimostrano i valori di $F = 2,52$; $p = 0,11$; i detenuti dunque hanno una tendenza a

mostrare interesse per il mondo proprio alla stessa maniera di soggetti lontani dalla loro condizione di privazione.

Non vi sono differenze nei due gruppi nemmeno nella sottoscala delle bugie Lie, che fornisce una stima della tendenza del soggetto ad utilizzare comportamenti socialmente desiderabili; i valori di $F = 3,20$; $p = 0,79$ dimostrano infatti un comportamento simile tra i ristretti e la popolazione generale di riferimento nel mostrare un profilo falsamente positivo o negativo di sé.

3.7. Associazioni fra variabili

In questo paragrafo vengono sintetizzati i risultati delle correlazioni, utilizzando l' r di Pearson, fra dimensioni psicologiche nel gruppo dei carcerati, per valutare se personalità, modalità di processamento emozionale, percezione di salute psico-fisica e disturbi psichici siano associati fra loro. Inoltre queste dimensioni vengono messe in relazione con il grado di socializzazione percepito e con altre dimensioni quali l'età e variabili legate alla situazione detentiva come la proporzione di pena già scontata o quella da scontare. Vengono presentati nelle tabelle seguenti solo i risultati significativi per $p < 0,05$.

Le prime associazioni riguardano le dimensioni di personalità in relazione con tutte le altre.

Come si rileva dalla Tabella 15, il fattore di personalità Energia aumenta con il diminuire dell'età, aumenta con l'aumentare della percezione di una buona salute fisica e alti punteggi in questa dimensione appaiono associati ad un basso grado di disagio psicologico, con riferimento a Sensibilità interpersonale, Depressione, Ansia fobica, e Psicoticismo. Inoltre alti punteggi nell'Energia appaiono fortemente associati alla scarsa presenza di disturbi del processamento emozionale che riguardano la dimensione Stile dell'esperienza emotiva Armonico. Nessuna delle dimensioni relative alla socializzazione o alle caratteristiche quantitative della detenzione appaiono associate a questa dimensione di personalità.

Per quanto riguarda la sottoscala Amicalità, emergono correlazioni significative con la sottoscala dell'EPS Esperienze emotive intrusive e

persistenti; in questo caso all'aumentare della capacità del soggetto di presentarsi gradevole, cooperativo, altruista, aumenta un processamento emotivo caratterizzato da incompletezza e mancanza di elaborazione. Anche in questo caso nessuna delle dimensioni relative alla socializzazione o alle caratteristiche quantitative della detenzione appaiono associate a questa dimensione di personalità.

Nella sottoscala Coscienziosità le uniche correlazioni significative riguardano il confronto con la percezione di salute fisica e con le sottoscale Psicoticismo e Stile emotivo Armonico. All'aumentare della capacità del soggetto di autoregolazione, autocontrollo e riflessività, aumenta la percezione di salute fisica e diminuiscono i sintomi tipici di una sindrome schizoide, ma diminuiscono anche le capacità di elaborare in maniera egosintonica, dunque adeguata agli eventi, le proprie emozioni. Molto probabilmente avere una maggiore coscienza di sé allontana meccanismi di tipo psicotico, ma porta ad una maggiore attenzione sui propri errori, che vengono elaborati in maniera non armonica ed obiettiva relativamente agli eventi vissuti.

Nella sottoscala Stabilità emotiva non solo non emergono correlazioni relativamente alle dimensioni di socializzazione, ma emerge un'unica correlazione con la sottoscala Rabbia; all'aumentare delle possibilità di fare riferimento ad affetti positivi e di controllare gli stati di tensione connessi all'esperienza emotiva diminuiscono sentimenti di irritabilità e risentimento. La sottoscala Apertura mentale appare invece correlata più con variabili quantitative di tipo anagrafico piuttosto che con caratteristiche legate a processamenti emotivi o sintomatologie psicologiche; in specifico la sottoscala correla significativamente con l'Età, nel senso che l'apertura verso nuove esperienze diminuisce con l'età, e con il Tempo da scontare in carcere, nel senso che all'aumentare dell'interesse per l'ambiente diminuisce il periodo di pena; molto probabilmente sapere di poter uscire fra minor tempo attiva un maggiore campo di interessi che il processo di deprivazione poteva aver inibito.

Infine correlazioni significative emergono tra la sottoscala Lie e le sottoscale Tempo da scontare, Salute fisica, Somatizzazione, Depressione, Ansia, Rabbia, Ideazione paranoide, Psicoticismo, Altri. All'aumentare

dello sforzo del soggetto a fornire un profilo falso di sé, sia in senso positivo che negativo, aumenta la percezione della lunghezza della pena, probabilmente perché mantenere un atteggiamento diverso da come si è veramente produce un maggiore sforzo ed una percezione di maggiore sacrificio nell'Istituzione detentiva; aumenta poi la percezione di salute fisica proprio per apparire socialmente desiderabili. Le altre sottoscale, appartenenti all'SCL90-R (Somatizzazione, Depressione, Ansia, Rabbia, Ideazione paranoide, Psicoticismo, Altri) mostrano come voler apparire diverso da come si è sia associato alla diminuzione della percezione di un insieme di sintomatologie psichiche che, proprio perché si vuole essere socialmente desiderabili, non possono essere riconosciute né tanto meno accettate.

Per quanto riguarda le scale dell'SCL-90, in particolare la sottoscala Somatizzazione, emergono correlazioni significative con Salute fisica e Salute mentale; all'aumentare dei disturbi che sorgono dalla percezione di disfunzioni corporee diminuisce la percezione del proprio stato di salute psico-fisica. Le altre correlazioni significative riguardano le sottoscale dell'EPS Esperienze intrusive, Stile Armonico, Stile Egodistonico, Stile Evitamento, Stile Dissociativo, Stile Soppressione, Stile Impotenza, EPS Totale; ciò dimostra come la percezione di un disagio psicologico espresso attraverso sintomi fisici sia associato ad interpretare erroneamente le proprie emozioni, usando modalità caratterizzate da incompletezza nel processamento emozionale, impoverimento ed evitamento delle emozioni negative o degli stimoli che le elicitano, distacco, soppressione ed inability nel controllare l'espressione delle emozioni.

La sottoscala Ossessività correla anch'essa con le dimensioni Salute fisica e Salute mentale; all'aumentare di pensieri, impulsi e azioni sperimentati come indesiderati e incontrollabili, diminuisce la percezione dello stato di benessere psico-fisico del soggetto. Altre correlazioni riguardano le sottoscale Esperienze intrusive, Stile Armonico, Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione, Impotenza, EPS Totale; all'aumentare di un pensiero rimuginativo aumentano processi emozionali distorti correlati a meccanismi sottostanti ad una disregolazione emozionale, in specifico ad un eccesso o ad un'incapacità di controllo, a un distacco

dalle emozioni o ad un evitamento delle emozioni negative o degli stimoli che le determinano; di conseguenza diminuisce un processamento emotivo armonico ed adeguato alle esperienze vissute.

La sottoscala Sensibilità interpersonale correla negativamente con la dimensione Salute fisica; all'aumentare della propensione a provare sentimenti di inadeguatezza e inferiorità diminuisce lo stato di salute fisica. Le altre correlazioni significative sono con le sottoscale Stile Armonico, Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione, EPS totale; una maggiore vulnerabilità relazionale produce maggiori processi emozionali distorti, nel senso di incompleti, distanziati dalle esperienze che procurano sofferenza, evitanti e dissociati; la correlazione con lo Stile Armonico non può che essere negativa, nel senso che all'aumentare dei punteggi di sensibilità interpersonale diminuisce il processamento adeguato agli stimoli ambientali.

La sottoscala Depressione correla negativamente con le dimensioni Salute fisica e mentale; all'aumentare dei sintomi depressivi diminuisce, naturalmente, la percezione di un benessere psico-fisico. Altre correlazioni significative sono con le sottoscale Stile Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione; se aumenta la sintomatologia depressiva inevitabilmente il soggetto elaborerà in maniera incompleta le proprie emozioni, assumerà come comportamento di base l'evitamento di tutte le situazioni piacevoli del passato, prenderà le distanze da specifici stimoli ambientali e sopprimerà i suoi sentimenti; la correlazione negativa con la sottoscala Stile Armonico spiega infatti i meccanismi di disregolazione emozionale appena descritti. Come le altre sottoscale anche *Ansia* correla negativamente con le dimensioni Salute fisica e mentale e positivamente le sottoscale dell'EPS Esperienze intrusive, Stile Egodistonico, Stile Evitamento, Stile Dissociativo, Stile Soppressione, EPS Totale, indice del fatto che, all'aumento dell'ansia, i soggetti mettono in atto modalità difensive di tipo emotivo che danno effetti comportamentali distorti o comunque non adattivi rispetto agli stimoli presentati.

La dimensione Rabbia correla negativamente solo con la dimensione Salute fisica, mentre correla positivamente con le sottoscale Stile Egodistonico, Dissociativo, Soppressione, Impotenza, EPS totale; avere

atteggiamenti aggressivi o comunque irosi è associata allo sviluppo di processamenti emotivi di distacco ed allontanamento dalle emozioni reali e dunque a elaborazioni disfunzionali rispetto alla situazione vissuta; la correlazione negativa con Stile Armonico ribadisce il concetto; all'aumentare della rabbia diminuisce la capacità di processare adeguatamente le emozioni percepite.

Ansia fobica correla negativamente, oltre che con Salute fisica e mentale, anche con la dimensione Anni da scontare; quanto più aumenta la modalità di risposta di paura irrazionale con comportamenti di evitamento/fuga, tanto più è ridotto il periodo di pena da scontare; ciò potrebbe essere in linea con la sindrome da prigionizzazione che si verifica nel lungo periodo di detenzione e che è fortemente espressa attraverso sintomatologie ansiose. Altra correlazione negativa è con la sottoscala Stile Armonico, che viene spiegata dalle correlazioni positive con gli stili emozionali Egodistonico, Evitamento, Soppressione, EPS totale; diminuisce una modalità adattiva di risposta emozionale perché aumentano modalità sregolate di risposta agli stressors.

Ideazione paranoide correla negativamente con Salute fisica e Stile Armonico; le correlazioni significative di tipo positivo riguardano invece Stile Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione, EPS totale; all'aumentare di un disturbo del pensiero caratterizzato da sospetto, paura di perdita di autonomia ed idee di riferimento aumentano processamenti emozionali distorti e disfunzionali.

Psicoticismo correla negativamente con Salute fisica e Stile Armonico, mentre correla positivamente con Stile Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione, EPS totale; all'aumentare di comportamenti e sindromi schizoidi aumentano le modalità emozionali caratterizzate da impoverimento, evitamento delle emozioni negative, dissociazione o distacco dalle proprie emozioni, eccessivo controllo delle emozioni e della loro espressione.

Infine Altri correla negativamente con Salute fisica e mentale, mentre correla positivamente con Esperienze Intrusive, Stile Egodistonico, Evitamento, Dissociativo, Soppressione, EPS totale: all'aumentare di un insieme di sintomi legati al sonno ed all'alimentazione aumentano

elaborazioni emotive disfunzionali caratterizzate da processamenti incompleti, poveri, evitanti delle emozioni negative, dissociati dalle stesse e che sopprimono la loro espressione.

Le ultime correlazioni riguardano le dimensioni relative alle condizioni carcerarie e le modalità di processamento emotivo; Tra Esperienze Intrusive e Percentuale di tempo da scontare vi è una correlazione negativa, nel senso che all'aumentare di processamenti emotivi che avvengono in maniera incompleta diminuisce il tempo da scontare; molto probabilmente questa modalità si adotta nel tempo, man mano che i ristretti sperimentano che affrontare un problema a metà risulta essere più tollerabile; ecco perché un processamento del genere si riscontra con l'aumento del tempo di permanenza in carcere.

Altra correlazione negativa è tra Stile Egodistonico e Salute fisica; all'aumentare di un processamento caratterizzato da impoverimento emozionale diminuisce la percezione di salute fisica.

Infine Stile Armonico correla positivamente sia con Salute fisica che con Salute mentale; ciò rispecchia le ipotesi di moltissime ricerche, per cui chi ha un buon processamento emozionale, adattivo e funzionale alle esperienze vissute, percepisce in maniera ottimale la propria condizione di benessere psico-fisico.

Le correlazioni statisticamente significative vengono riportate in Tabella 15.

Tabella 15a - Personalità	<i>Correlazione</i>	<i>p</i>
ENERGIA, Età	-0,30	0,05
ENERGIA, Salute fisica	0,32	0,03
ENERGIA, Sensibilità	-0,31	0,04
ENERGIA, Depressione	-0,31	0,03
ENERGIA, Ansia fobica	-0,31	0,04
ENERGIA, Psicoticismo	-0,32	0,03
ENERGIA, Stile Armonico	-0,49	0,0005
AMICALITA', Esperienze intrusive	0,27	0,05
COSCIENZIOSITA', Salute fisica	0,32	0,02
COSCIENZIOSITA', Psicoticismo	-0,28	0,05
COSCIENZIOSITA', Stile Armonico	-0,42	0,002
STABILITA' EMOTIVA, Rabbia	-0,31	0,02
APERTURA MENTALE, Età	-0,30	0,03
APERTURA MENTALE, Tempo da scontare	-0,36	0,02
LIE, Tempo da scontare	0,31	0,05
LIE, Salute fisica	0,38	0,006
LIE, Somatizzazione	-0,38	0,006
LIE, Depressione	-0,33	0,02
LIE, Ansia	-0,39	0,005
LIE, Rabbia	-0,28	0,05
LIE, Ideazione paranoide	-0,38	0,007
LIE, Psicoticismo	-0,33	0,01
LIE, Altri	-0,34	0,01

Tabella 15b – Sintomi psichici	<i>Correlazione</i>	<i>p</i>
SOMATIZZAZIONE, Salute fisica	-0,63	<0,0001
SOMATIZZAZIONE, Salute mentale	-0,36	0,01
SOMATIZZAZIONE, Esperienze intrusive	0,37	0,007
SOMATIZZAZIONE, Stile Armonico	-0,53	<0,0001
SOMATIZZAZIONE, Stile Egodistonico	0,35	0,01
SOMATIZZAZIONE, Stile Evitamento	0,31	0,02
SOMATIZZAZIONE, Stile Dissociativo	0,32	0,02
SOMATIZZAZIONE, Stile Soppressione	0,41	0,003
SOMATIZZAZIONE, Stile Impotenza	0,41	0,002
SOMATIZZAZIONE, EPS Totale	0,57	<0,0001
OSSESSIVITA', Salute fisica	-0,46	0,006
OSSESSIVITA', Salute mentale	-0,29	0,04
OSSESSIVITA', Esperienze intrusive	0,27	0,05
OSSESSIVITA', Stile Armonico	0,37	0,008
OSSESSIVITA', Stile Egodistonico	0,47	0,006
OSSESSIVITA', Stile Esternalizzato	0,27	0,05
OSSESSIVITA', Stile Evitamento	0,36	0,008
OSSESSIVITA', Stile Dissociativo	0,55	<0,001
OSSESSIVITA', Stile Soppressione	0,47	0,004
OSSESSIVITA', Stile Impotenza	0,32	0,02
OSSESSIVITA', EPS Totale	0,57	<0,0001
SENSIBILITA', Salute fisica	-0,33	0,01
SENSIBILITA', Stile Armonico	-0,37	0,007
SENSIBILITA', Stile Egodistonico	0,37	0,008
SENSIBILITA', Stile Evitamento	0,28	0,04
SENSIBILITA', Stile Dissociativo	0,37	0,008
SENSIBILITA', Stile Soppressione	0,35	0,01
SENSIBILITA', EPS Totale	0,42	0,002

DEPRESSIONE, Salute fisica	-0,63	<0,001
DEPRESSIONE, Salute mentale	-0,54	<0,001
DEPRESSIONE, Stile Armonico	-0,47	0,006
DEPRESSIONE, Stile Egodistonico	0,40	0,004
DEPRESSIONE, Stile Evitamento	0,34	0,01
DEPRESSIONE, Stile Dissociativo	0,50	0,002
DEPRESSIONE, Stile Soppressione	0,50	0,002
DEPRESSIONE, EPS Totale	0,53	0,001
ANSIA, Salute fisica	-0,53	<0,001
ANSIA, Salute mentale	-0,34	0,01
ANSIA, Esperienze intrusive	0,46	0,0009
ANSIA, Stile Egodistonico	0,56	<0,001
ANSIA, Stile Evitamento	0,38	0,007
ANSIA, Stile Dissociativo	0,29	0,04
ANSIA, Stile Soppressione	0,43	0,001
ANSIA, EPS Totale	0,56	<0,001
RABBIA, Salute fisica	-0,38	0,006
RABBIA, Stile Egodistonico	0,37	0,008
RABBIA, Stile Armonico	-0,42	0,002
RABBIA, Stile Dissociativo	0,28	0,05
RABBIA, Stile Soppressione	0,27	0,05
RABBIA, Stile Impotenza	0,37	0,009
RABBIA, EPS Totale	0,41	0,003
ANSIA FOBICA, Anni da scontare	-0,34	0,03
ANSIA FOBICA, Salute fisica	-0,47	0,0006
ANSIA FOBICA, Salute mentale	-0,31	0,02
ANSIA FOBICA, Stile Armonico	-0,35	0,01
ANSIA FOBICA, Stile Egodistonico	0,31	0,02
ANSIA FOBICA, Stile Evitamento	0,30	0,03
ANSIA FOBICA, Stile Soppressione	0,37	0,008
ANSIA FOBICA, EPS Totale	0,35	0,01
IDEAZIONE PARANOIDE, Salute fisica	-0,44	0,001

IDEAZIONE PARANOIDE, Stile Armonico	-0,29	0,04
IDEAZIONE PARANOIDE, Stile Egodistonico	0,46	0,0009
IDEAZIONE PARANOIDE, Stile Evitamento	0,37	0,009
IDEAZIONE PARANOIDE, Stile Dissociativo	0,45	0,001
IDEAZIONE PARANOIDE, Stile Soppressione	0,53	<0,001
IDEAZIONE PARANOIDE, EPS Totale	0,53	<0,001
PSICOTICISMO, Salute fisica	-0,41	0,003
PSICOTICISMO, Stile Armonico	0,39	0,005
PSICOTICISMO, Stile Egodistonico	0,46	0,0008
PSICOTICISMO, Stile Evitamento	0,36	0,01
PSICOTICISMO, Stile Dissociativo	0,38	0,006
PSICOTICISMO, Stile Soppressione	0,49	0,0003
PSICOTICISMO, EPS Totale	0,46	0,0008
ALTRI, Salute fisica	-0,49	0,0003
ALTRI, Salute mentale	-0,32	0,02
ALTRI, Esperienze intrusive	0,32	0,02
ALTRI, Stile Armonico	0,42	0,002
ALTRI, Stile Egodistonico	0,31	0,02
ALTRI, Stile Evitamento	0,28	0,04
ALTRI, Stile Dissociativo	0,35	0,01
ALTRI, Stile Soppressione	0,48	0,0004
ALTRI, EPS Totale	0,50	0,0002

Tabella 15c – Processamento emotivo	<i>Correlazione</i>	<i>p</i>
ESPERIENZE INTRUSIVE, % da scontare	-0,45	0,003
STILE EGODISTONICO, Salute fisica	-0,44	0,001
STILE ARMONICO, Salute fisica	0,43	0,001
STILE ARMONICO, Salute mentale	0,45	0,008

3.8. Discussione

In relazione a quanto affermato nei paragrafi precedenti, si può concludere che gli obiettivi e le ipotesi della presente ricerca sono stati

verificati. In particolare, il confronto con i dati normativi della popolazione generale ha dimostrato come i detenuti abbiano un profilo di personalità più orientato verso il polo disfunzionale rispetto alla popolazione di riferimento; i punteggi nelle sottoscale del BFQ mostrano, infatti, come i carcerati siano dotati di un profilo personologico più fragile ed instabile, anche se non si è potuto indagare se tale tratto appartenesse ai soggetti precedentemente alla carcerazione o se siano state le condizioni privative detentive a renderli più vulnerabili. A tale proposito alcuni studi hanno mostrato come i soggetti che delinquono siano in realtà uomini che esprimono un disagio interiore, che viene manifestato con acting out e condotte devianti che nascondono in realtà un disagio psichico non indifferente⁷⁶; si potrebbe allora sostenere, ed i dati della ricerca lo suggeriscono, che alla base della devianza vi sia una personalità inquieta ed orientata verso un polo patologico, che le condizioni carcerarie possono esasperare e cronicizzare.

Il fatto che i ristretti abbiano punteggi più alti nella sottoscala *Energia* può spiegare eventuali tendenze a commettere agiti, mentre punteggi più bassi nelle sottoscale *Amicalità* ed *Apertura mentale* riprendono la tematica di isolamento, solitudine e mancanza di interessi per il mondo esterno di cui non si fa più parte ampiamente affrontata nei capitoli teorici. Valori meno elevati nella sottoscala *Coscientiosità* implicano una minore capacità di prendere atto non tanto del proprio reato, quanto piuttosto del perché sia stato commesso; la mancanza di un intervento psicologico che funga da sostegno e da possibilità evolutiva per la personalità del soggetto non fa che rimarcare questo tratto. I ristretti mostrano, infine, dei punteggi maggiori rispetto alle norme nelle sottoscale *Stabilità emotiva* e *Lie*; la prima implica una tendenza a fare maggiore riferimento ad affetti esterni alla propria persona; a pensare a qualcuno su cui poter contare che aspetta fuori il proprio ritorno, che è sicuramente un grosso incentivo ad andare avanti. Punteggi più alti nella scala *Lie* mostrano un bisogno di apparire socialmente desiderabile e dunque il bisogno di sentirsi comunque accettati da una società ormai lontana, che potrebbe essere simbolicamente rappresentata da chi ha proposto i questionari da compilare.

⁷⁶ Occhipinti, M. (2005). I giovani che delinquono sono fragili. *Ristretti Orizzonti*, 7(2), 32-33.

Relativamente al secondo obiettivo, si può concludere dicendo che sicuramente i detenuti hanno delle modalità di processamento emotivo deficitarie e disfunzionali per l'elaborazione delle loro esperienze di vita. Il confronto con un campione di soggetti normali ha, infatti, mostrato come i carcerati utilizzino processamenti non corretti rispetto alle emozioni percepite e come esse vengano comprese in maniera incompleta, eccessiva, incontrollata o repressa, distaccata ed evitando le emozioni negative o gli stimoli che le determinano. Ciò è dimostrato ampiamente dai punteggi superiori, rispetto ai controlli, nella sottoscala Stile dell'esperienza emotiva *Armonico*, in quanto tali disfunzioni impediscono appunto un processamento emotivo adeguato ed adattivo. Il fatto che il questionario EPS si riferisca ad una valutazione del processamento emotivo nell'ultima settimana può indicare che sia proprio la condizione di isolamento detentivo a procurare elaborazioni distorte e disadattive, che si ripercuotono inevitabilmente sul comportamento.

Ciò si lega direttamente al terzo obiettivo ed in particolare alle ricerche di Baker sui disturbi psicologici che un processamento scorretto può provocare. I punteggi ottenuti con l'SCL90-R mostrano, infatti, una maggiore tendenza dei carcerati ad essere soggetti a malattie di tipo psichiatrico riconducibili a sindromi fobiche, nevrotiche, depressive e psicotiche. Molto probabilmente sottostare a delle condizioni privative mette in moto processi ideativi patologici ed incentiva reazioni introspettive non adeguate per mantenere un buon benessere psico-fisico. Condizioni come il sovraffollamento, di cui purtroppo anche il carcere "Dozza" può lamentarsi, implicano l'impossibilità che i detenuti usufruiscano di un aiuto psicologico adeguato, in grado di fornire gli strumenti per fronteggiare gli inevitabili momenti di sconforto ed abbandono che, a lungo andare, possono cronicizzarsi in sintomatologie psichiche.

L'ultimo obiettivo della ricerca era valutare in che relazione stiano, nel carcerato, personalità, deficit emozionali e disagi psicologici. Le analisi statistiche hanno dimostrato correlazioni positive tra personalità fragile, processamento emotivo disfunzionale rispetto alle esperienze vissute e sintomatologia psichiatrica. Tutte le sottoscale riconducibili a problematiche

psichiche correlano negativamente con la sottoscala *Stile Armonico* e positivamente con le sottoscale *Esperienze Intrusive*, *Stile Egodistonico*, *Dissociativo*, *Soppressione*, *Impotenza*; ciò implica che i sintomi psichiatrici sono legati a processamenti emotivi disfunzionali e che al diminuire dell'elaborazione adattiva e funzionale delle esperienze vissute corrisponde un aumento di tali sintomatologie. Dalla Tabella 15 emergono correlazioni significative tra il BFQ e le sottoscale che indagano le problematiche psichiche le quali, a loro volta, sono correlate in maniera molto significativa con le sottoscale che indagano i processamenti emotivi; la personalità disturbata e disadattiva appare legata alla presenza di turbe psichiche che sono associate ad elaborazioni emozionali disfunzionali.

L'analisi delle correlazioni fra le sottoscale degli strumenti utilizzati ha dimostrato che avere una buona percezione di salute psico-fisica implica necessariamente non presentare punteggi elevati nelle problematiche di processamento emotivo e nei disturbi psicologici; queste dimensioni, inoltre, correlano negativamente con tutte le sottoscale che indagano l'orientamento della personalità; una personalità patologica è dunque propensa ad avere deficit nell'elaborazione emozionale e sintomi psichiatrici. Anche per questo, e per quanto affermato in precedenza, l'ipotesi per cui i carcerati presentino delle disabilità nel processamento emotivo, nella personalità e nelle sindromi patologiche è stata verificata.

È interessante notare come vi siano correlazioni significative che rispecchiano i risultati di altre ricerche in letteratura. Ad esempio, emerge qui una correlazione positiva significativa tra le sottoscale *Ansia* e *Stile Egodistonico* ($r = 0,56$; $p < 0,001$) che è perfettamente in linea con le ricerche di Baker⁷⁷, secondo cui il motivo scatenante dei disturbi ansiosi è legato ad un processamento incompleto/evitante delle emozioni. I soggetti in carcere, dunque, reprimendo le loro emozioni, o elaborandole in maniera incompleta proprio per fronteggiare meno traumaticamente la loro realtà, sviluppano sindromi nevrotiche ed ansiose in genere.

I punteggi elevati nei processamenti emotivi distorti, dunque non armonico, egodistonico, intrusivo, soppressivo, incontrollato, dissociativo,

⁷⁷ Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M., *op. cit.*, 2004.

evitante ed esternalizzato, potrebbero spiegare l'alterazione della personalità, orientata all'isolamento, agli *acting out* o al ritiro sociale e la deformazione degli eventi e la risposta agli stessi, che, a loro volta, potrebbero dare origine ad un determinato disagio psichico che si manifesta in veri e propri disturbi.

È interessante, inoltre, valutare le correlazioni della sottoscala *Lie*, in particolare quelle positive con: *Tempo in carcere*, *Somatizzazione*, *Depressione*, *Ansia*, *Rabbia*, *Ideazione paranoide*, *Psicoticismo*, *Altri*. Questi dati sono in perfetto accordo con lo studio di Rokach, secondo cui i ristretti che hanno consapevolezza della loro solitudine, della loro malinconia ed isolamento sviluppano un pensiero rimuginativo, che viene elaborato in maniera catastrofica e pessimistica, favorendo la comparsa di sensi di colpa persecutori⁷⁸, depressione ed ansia⁷⁹. I carcerati mostrano consapevolezza con la scala *Lie* in quanto, pur non ammettendolo, sono consci della loro condizione e cercano di fornire delle risposte che non riflettano il loro stato attuale. La consapevolezza dunque c'è, ma la realtà viene negata.

Il proposito della ricerca per cui bisognava riuscire a valutare come una personalità, fragile o meno, in un contesto fortemente deprivato e deprivativo, possa elaborare in maniera erronea le proprie emozioni e sviluppare delle sindromi di disagio psicologico maggiori rispetto alla popolazione italiana di riferimento, è stato raggiunto.

⁷⁸ Carot, E., Peraire, J., Carlinga, A., Bacche, M., *op. cit.*, 2003.

⁷⁹ Keaveny, M., E., Zauniewski, J., A., *op. cit.*, 1999.

CAPITOLO 4:

Conclusioni

Il proposito del presente lavoro è stato quello di valutare, in base alle ricerche considerate, lo stato di disagio emotivo in cui versano i detenuti nelle carceri italiane e come questo si ripercuota, inevitabilmente, sulla comparsa di turbe psichiche e sulla strutturazione di una personalità disturbata. Alcune domande poste con questa indagine hanno trovato una risposta ed hanno ulteriormente confermato le ricerche già presenti sull'argomento, rimane tuttavia il rammarico che queste constatazioni comportano: il fatto che alla persona reclusa venga negato quel complesso di relazioni, spazi, luoghi, opportunità che garantiscono il diritto al mantenimento della dignità umana ed alla possibilità di riscatto che il sistema penitenziario prevede.

Sarebbe interessante valutare, a tal proposito, come potrebbe reagire, a livello psicologico, un soggetto a cui venisse prescritto un intervento di sostegno o un insieme di attività che abbiano come obiettivo l'aiuto psicologico alla persona. Valutando lo stato di disagio emotivo prima e dopo l'intervento, si potrebbe capire effettivamente l'efficacia delle attività programmate.

Per motivi burocratici non ho potuto somministrare personalmente i questionari utilizzati ai fini della ricerca, ma nonostante tutto ho percepito il bisogno dei detenuti di allacciarsi, anche soltanto con un foglio di carta, ad un "fuori" da cui si è stati allontanati in maniera brusca, tagliando quel cordone ombelicale che li aveva tenuti legati a quel mondo dalla nascita. Tutti i fenomeni che si sviluppano in carcere, e di cui si è ampiamente parlato, come l'isolamento, la depersonalizzazione e la sindrome da prigionizzazione, il sovraffollamento, le varie forme di violenza, catapultano il ristretto in un mondo nuovo, a cui deve adeguarsi per sopravvivere. La "lotta alla sopravvivenza", però, implica utilizzare dei mezzi che non per forza possono essere funzionali per il benessere psico-fisico del soggetto; ecco allora la comparsa di disagi emotivi, turbe psichiche e personalità disturbate.

Il carcere rappresenta una comunità confinata che comporta essenzialmente una privazione di libertà come estremo rimedio, un luogo certo di pena ed un luogo estremo di cura; esso viene considerato spesso come l'espressione del controllo sociale sulle condotte devianti, ma parlare di devianza significa anche aprire le porte al disturbo mentale, all'indesiderabilità sociale, alla sofferenza umana. Il deviante, infatti, suscita ansietà nel gruppo sociale, che a sua volta può reagire tipicamente respingendolo, stigmatizzandone la condotta, emarginandolo affettivamente o materialmente. Questo spiega anche il motivo per cui i ristretti considerati abbiano dei valori altissimi nelle dimensioni della ricerca che valutano il senso di solitudine, l'isolamento e l'incapacità di fare nuove amicizie o di mantenere quelle già presenti.

Il sistema penitenziario è strutturato in modo tale da dover prendere una serie di provvedimenti, di tipo punitivo, che mirano a riportare il deviante all'interno di un comportamento cosiddetto normale, a neutralizzarne le azioni, ad emarginarlo più o meno radicalmente dal gruppo degli individui normali; la ricerca sembra indicare che appartenere ad un gruppo di simili, dunque di devianti, non faccia altro che cronicizzare aspetti già fragili di una personalità che risulta essere patologica ed orientata in modo oppositivo, solitario, aggressivo, rimuginativo; da ciò l'innegabile stato di disagio psico-fisico. Questo aspetto potrebbe essere indagato con ulteriori studi mirati.

La prigione, come luogo fisico di limitazione, di argine, di separatezza, ripropone e rilancia la prigione del sintomo e della malattia, l'incapacità di elaborare e di accettare il proprio disagio di vivere e di soffrire. Leggendo le testimonianze sia dei carcerati, sia di chi si occupa di salute e di malattia in carcere, emerge subito come il coinvolgimento del detenuto in una relazione di aiuto, per vivere ed affrontare situazioni di crisi e destrutturazioni, di speranze e di desideri, di sofferenza e di dolore, possa aiutarlo a raggiungere una personalità evolutivamente "superiore", necessaria per affrontare gli eventi in maniera più adattiva, e possa fornire gli strumenti per vivere l'ottica del riscatto secondo una prospettiva pratica e concreta.

Non avendo conoscenze specifiche a riguardo, non posso permettermi di criticare eventuali mancanze operative che però, secondo le Leggi del

sistema penitenziario, sono un obbligo; mi viene difficile anche pensare a reali proposte operative a riguardo, in quanto sono consapevole del fatto che l'affollamento carcerario maschile, maggiore di oltre il 100% rispetto alle reali disponibilità strutturali, rappresenta un forte limite alla costituzione di un piano operativo individualizzato per ogni detenuto. Sono altresì consapevole, però, che senza un intervento del genere ogni buona intenzione sfumi inevitabilmente, perché, ed anche questo studio lo ha dimostrato, al detenuto manca quel complesso di capacità processuali necessarie per elaborare adeguatamente gli stimoli dell'ambiente e rispondervi in maniera funzionale. Rinchiudere il carcerato in un'area di confine e di reclusione emotiva, in una sorta di territorio di frontiera che produce solo distanza e rigidità, incentiva e cronicizza le dinamiche problematiche esistenti già da prima della reclusione e non produce quella contiguità, vicinanza e condivisione degli obiettivi terapeutici che l'Ordinamento penitenziario si propone.

È' in quest'ottica che mi piacerebbe che i risultati del mio studio venissero affrontati; è inevitabile che una situazione deprivante e deprivativa produca processamenti emozionali disfunzionali, disturbi psichiatrici e personalità disadattive; quello che sarebbe interessante poter fare è partire da questi dati per costruire condizioni oggettive che siano rispondenti ai bisogni della popolazione carceraria, al loro male di vivere, al loro bisogno di riscatto. Solo una ricerca sul campo può creare le condizioni per dare un taglio alle continue rivolte dei detenuti che, spesso represses con la violenza, non fanno altro che cronicizzare un malessere che porta ad azioni come gli atti di autolesionismo, i forti tassi di depressione ed ansia, gli innumerevoli suicidi. La costante ricerca di soluzioni è un obbligo per tutti coloro che credono nel valore euristico dell'impegno sociale.

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. (2004). *Dei diritti e delle pene*. Modena: Sigem Edizioni.
- Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M. (2005). Development and Initial Validation of an Emotional Processing Scale. (manoscritto concesso dagli autori, in corso di stampa).
- Baker, R., Owens, M., Thomas, S., Thomas, P.W. (2003). Information Booklet Emotional Processing Scale. (manoscritto concesso dagli autori, in corso di stampa).
- Bentivogli, S. (2004). In passato, quando una entrava in carcere sapeva ben presto cosa doveva fare e cosa gli era vietato. *Ristretti Orizzonti*, 6(7), 2-8.
- Calderoni, S. (2005). I “Non morti” del carcere. *Ristretti Orizzonti*, 6(7), 11.
- Canepa, M., Merlo, S. (1999). *Manuale di diritto penitenziario*. Milano: Giuffrè Editore.
- Caprara, G.V., Barbanelli, C., Borgogni, L. (2000). *Big Five Questionnaire, Manuale, II Edizione*. Firenze: Organizzazioni Speciali.
- Carot, E., Peraire, J., Carlinga, A., Bacche, M. (2003). Les réactions psychopathologiques de captivité. *Annales Médico – psychologiques*, VII.
- Catanesi, R. (1995). Disturbi mentali e compatibilità carceraria. *Rivista Italiana di Medicina Legale*, XVIII, 1043.
- Ceraudo, F. (2004). *La sessualità in carcere: aspetti psicologici, comportamentali ed ambientali*. *Medicina Penitenziaria – periodico di informazione culturale e sindacale*, 31, 16.
- Clemmer, D. (1940). *The prison community*. Boston: Christopher House.
- Cyr, J.J., McKenna-Foley, J.M., Peacock, E. (1985). Factor structure of the SCL-90-R: Is there one?, *Journal of Personality Assessment*, 49(6), 571-8.
- Dazzi, N., Vetrone, G. (2000). *Psicologia*. In M. W. Battacchi, Le Emozioni (pp361-404). Roma: Carocci Editore.
- Dello Russo, G., Rutigliano, G. (1968). Considerazioni sulla sindrome ganseriana, *Rivista Psichiatrica*, III, 1.

- Gabbard, G.O. (2002). *Psichiatra Psicodinamica*. Milano: R. Cortina Editore.
- Galimberti, U. (1992). *Dizionario di Psicologia*. Torino: UTET.
- Goffman, E. (1968). *Asylums. Le Istituzioni Totali*. Torino: Einaudi.
- Gullotta, G. (2000). *Elementi di Psicologia Giuridica e di diritto Psicologico*. Milano: Giuffrè Editore.
- Gullotta, G. (1988). Giudicare senza conoscere l'imputato. *Ricerche di Psicologia*, 3-4, 188-201.
- Gullotta, G. (1980). La Psicologia Giuridica. *Psicologia Contemporanea*, 38, 26-31.
- Gullotta, G. (1981). L'azione omicida. Problemi di imputabilità, in Andreani F. e Cesa Bianchi M. (a cura di), *Il Discontrollo omicida*. Franco Angeli, Milano, 11-44.
- Keaveny, M.E., Zauniewski, J.A. (1999). Life events and psychological well-being in women sentenced to prison. *Issues Mental Health Nurse*, 20(1), 73-89.
- Kline, P. (1996). *Manuale di psicometria*. Roma: Astrolabio.
- Legge 381/91 (Disciplina delle cooperative sociali), Circolare Ministero del Lavoro 116/92, Legge 193/2000 (Legge Smuraglia), Dm 87/2002.
- Lewin, K. (1972). *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Mathiesen, T. (1996). *Perché il carcere*. Torino: Gruppo Abele Editore.
- McGuire, B.E., Shores E.A. (2001). Simulated pain on the Symptom Checklist 90-Revised. *Journal of Clinical Psychology*, 57(12), 1589-96.
- Motta, F. (1983). Il crimine e la giustizia in Italia. *Universo della Psicologia*, Milano, 6, 3089- 3101.
- Occhipinti, M. (2005). I giovani che delinquono sono fragili. *Ristretti Orizzonti*, 7(2), 32-33.
- Patrick, C.J. (1994). Emotion and psychopathy: startling new insights. *Psychophysiology*, 31(4), 319-30.
- Patrick, C.J., Bradley, M.M., Lang, P.J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 82-92.

- Pellegrino, F. (2001). Il carcere e le sue conseguenze. *Il filo di Arianna*, 3, 27.
- Ponti, G. (1980). *Compendio di criminologia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Rokach, A. (2001). Criminal offense type and the causes of loneliness. *Journal of Psychology*, 135(3), 277-91.
- Santoro, E. (1997). *Carcere e Società Liberale*. Torino: Giappicchelli Editore.
- Sartarelli, G. (2002). *Pedagogia Penitenziaria e della Devianza*. Roma: Aracne Editore, Roma.
- Schmitz, N., Kruse, J., Heckrath, C., Alberti, L., Tress, W. (1999). Diagnosing mental disorders in primary care: the General Health Questionnaire (GHQ) and the Symptom Check List (SCL-90-R) as screening instruments. *Society Psychiatry of Psychiatric Epidemiology*, 34(7), 360-66.
- Schmitt, W.A., Newman, J.P. (1999). Are all psychopathic individuals low-anxious?. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(2), 353-8.
- Severi, P. (1996). 231 giorni. Un diario dal carcere. Un percorso di liberazione. Milano: Frontiera Edizioni.
- Serra, C. (2000). *Psicologia penitenziaria. Sviluppo storico e contesti psicologico - sociali e clinici*. Milano: Giuffrè Editore.
- Serra, C., Macchia, P. (1995). *Chi ha paura di uscirne? Tossicodipendenza, AIDS e carcere: Strategie possibili ed interventi*. Roma: Edizioni Kappa.
- Stahl, S.M. (2002). *Psicofarmacologia essenziale*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Sturniolo, I. (1976). Dinamiche delle relazioni dei detenuti con le famiglie e con le assistenti volontari alla luce del nuovo ordinamento penitenziario. *Rassegna Studi Penitenziari*, V, 348-370.
- Turco M. (2004). Relazione del Parlamento europeo sui diritti dei detenuti nell'UE. La situazione nelle carceri italiane, *Elaborazione dei dati del Ministero della Giustizia al 30 giugno 2004*.

Contributi reperiti online su Internet

Bargiacchi, C., Esecuzione della pena e relazioni familiari. Aspetti giuridici e sociologici.

URL:<http://dex1.tsd.unifi.it/altrodir/misure/bargiacc/index.htm>, consultato il 14-11-2004.

Bartolini, M., La questione psichiatrica all'interno degli istituti di pena,
URL:<http://www.ristretti.it/areestudio/salute/mentale/bartolini/index.htm>, consultato il 14-11-2004.

Cappai, E.,La funzione del carcere secondo l'opinione pubblica: una ricerca.

URL:<http://www.psicologiagiuridica.com>.http://www.psicologiagiuridica.com/numero%20003/cappai_it, consultato il 14-11-2004.

Ceraudo, F., La sessualità in carcere. Aspetti psicologici, comportamentali ed ambientali.

URL:<http://www.ristretti.it>.<http://www.ristretti.it/convegni/affettività/documenti/ceraudo.htm>, consultato il 14-11-2004.

Cusani, S., Segio, S., L'affettività e le relazioni familiari nella vita delle persone detenute, in Atti della Giornata di Studi: "Carcere, salviamo gli affetti", Casa di Reclusione di Padova, 10 maggio 2002.

URL:<http://www.ristretti.it>.<http://www.ristretti.it/convegni/affettività/documenti/segio.htm>, consultato il 14-11-2004.

Measurement Excellence Initiative. Critical review of Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R). Wednesday, March 31, 2004.

URL:http://www.measurementexperts.org/mei_compendium.asp?detail=44

Folena, P., Proposta di Legge, in Atti della Giornata di Studi: "Carcere, salviamo gli affetti", Casa di Reclusione di Padova, 10 maggio 2002.

URL:<http://www.ristretti.it>.<http://www.ristretti.it/convegni/affettività/documenti/folena.htm>, consultato il 14-11-2004.

Pinti, A., Il carcere, gli affetti che vanno, quelli che restano.

URL:<http://www.ristretti.it>.<http://www.ristretti.it/convegni/affettività/documenti/pinti.htm>, consultato il 14-11-2004.

Sacerdote, L., Il genitore dimenticato, in Atti della Giornata di Studi: “Carcere, salviamo gli affetti”, Casa di Reclusione di Padova, 10 maggio 2002.

URL:<http://www.ristretti.it>.<http://www.ristretti.it/convegni/affettività/documenti/sacerdote.htm>, consultato il 14-11-2004.

Ringraziamenti

Alla fine del mio percorso universitario è inevitabile ripensare a questi anni, ai sacrifici, alle esperienze entusiasmanti, ma anche a tutte le persone che mi hanno accompagnata in questo cammino. Indubbiamente ogni persona che ho incontrato, ogni volto che è diventato un nuovo amico, ha contribuito a far sì che io sia quella di oggi, con un bagaglio di ricordi sulle spalle che mi ha formata e che non potrò mai dimenticare.

Non posso non ricordare con amore e tenerezza tutti i miei affetti passati, le persone della mia Terra, che hanno seguito la mia infanzia, il mio presente e che, nonostante i cambiamenti transitori, gli alti e bassi, sono a tutt'oggi quell'oggetto buono dentro di me che mi ha sempre aiutata a superare i momenti più difficili, nella speranza, ma soprattutto nella consapevolezza, di non essere mai sola, perché presente nelle menti di tutti loro, con amore e dolcezza. È un mio dovere ringraziare innanzitutto la mia mamma, il mio papà e Federica per essere stati da sempre la mia famiglia, con innumerevoli difetti, ma con quei pregi che oggi ritrovo nella mia educazione, nel buon senso, nella responsabilità e nell'importanza per l'impegno quotidiano; oramai sei anni fa, in un'occasione anch'essa speciale, ho detto loro di essere le persone più importanti della mia vita; oggi, non posso che ribadire questa affermazione e ricordare come in tutti i momenti bui, di sconforto e di abbattimento, abbia avuto delle persone pronte a starmi vicino, a farmi forza, a dimostrarmi il loro orgoglio nei confronti del mio operato. Parlo in maniera logorroica, ma non dico mai quanto ringrazio ogni giorno il Cielo per avere al mio fianco delle persone così, che sono la mia vita e la mia forza.

Un ringraziamento doveroso spetta poi a tutti i mie carissimi zii: Rosina e Sebastiano, Antonietta e Domenico, Delia e Paolo, Nicoletta ed Agostino, Sara e Salvatore per avermi sempre dimostrato l'importanza di volersi bene, il bisogno di andare avanti nonostante gli screzi e l'importanza che l'affetto per i propri cari ha su tutto il resto..... *“perché tutto va, ma il bene che ci vogliamo resta per sempre”*; è soprattutto nella consapevolezza di questo bene prezioso che tante volte ho sofferto per il fatto di essere lontana, di non

esserci in quei momenti di festa e ritrovo a cui non ho mai saputo rinunciare.

Un grazie infinito va poi a tutti i miei cugini, compagni di infanzia, amici in adolescenza e fratelli nei momenti di gioia e dolore, divertimento e difficoltà; anche loro, con la costante presenza, hanno contribuito a farmi percepire quel senso di continuità e ripetitività che oggi ritrovo nel mio affetto per loro.

Non potrei poi non ricordare i miei cari nonnini: Concetta e Ciccio, a loro un grazie infinito per l'esempio ammirevole di amore, dedizione e sacrificio per la famiglia; il bisogno di lottare per la sopravvivenza vive nei miei principi e nel profondo rispetto per ogni tipo di lavoro; a nonna Marianna, donna di enorme virtù, per avermi insegnato l'amore incondizionato e la capacità di andare avanti nei momenti difficili in cui tutto sembra buio; per avermi sempre accolta con dolcezza e tenerezza, per avermi mostrato le sue debolezze e per non essersene vergognata; la sua forza risiede proprio in questo; al mio nonnino Rocco, che ora mi guarda da lassù e che oggi gioisce con me, per avermi dimostrato come l'amore per i nipoti vada oltre una vita di brutalità e repressione dei propri sentimenti; un grazie anche a lui, per aver donato a noi nipoti quelle carezze e quelle attenzioni, che forse per orgoglio e presunzione, non ha mai dato ai suoi figli; non posso che ricordarlo con tenerezza ed affetto, nella consapevolezza della sua mancanza ma anche della sua presenza dentro di me.

Un ringraziamento va poi a Caterina e Orlando, per aver sempre assunto i loro obblighi di padrini, e per avermi sempre offerto il loro amore infinito, la certezza della loro presenza, il loro orgoglio verso le mie scelte.

Ancora grazie alle mie care amiche: Nunzia, Marianna, Stefania, Rossella, Marianunzia, Jessica; nonostante le fasi "no" del nostro rapporto sono le mie amiche d'infanzia, del cuore e di tutti quei momenti che mi hanno fatto crescere con delle persone diverse da me, ma ognuna con un mondo bello dentro, da scoprire e condividere.

Grazie anche ad Eliana e Donatella; sono stati cinque anni importanti, e sono felice di averli condivisi e vissuti a pieno con delle persone speciali; nonostante i momenti di "sclero" non avrei potuto chiedere e sperare di

meglio.....questo tempo è stato più piacevole, importante e felice in loro compagnia.

Un grazie infine al mio tesoro, Stefano, per avermi regalato il suo amore incondizionato, sempre, anche quando non lo meritavo o ero troppo stanca per accorgermi che avevo un mondo di fronte, bello ,limpido, puro che si mostra com'è, senza preamboli né condizionamenti; il mio percorso accademico è stato facile anche per te, per il tuo continuo amore e la tua fedeltà in tutto quello che ci ha legati.

Non posso non ricordare poi la Prof.ssa Paola Gremigni, con orgoglio il mio Relatore; a Lei l'onore per avermi fatto capire l'importanza ed il dovere all'impegno, nonché la dedizione senza limiti per il proprio lavoro; una donna, una mamma, un Docente Universitario che si mostra con amore ed attenzione verso gli studenti e che vive con responsabilità ed obbligo morale le richieste dei suoi giovani utenti. Grazie per aver fatto sì che il mio sogno si completasse a pieno, grazie per gli insegnamenti preziosi.

Ringrazio ancora tutte le persone che non ho nominato ma che sono nel mio cuore, e tutti quelli che ho incontrato nel mio percorso di vita; perché ogni esperienza che ho vissuto ha dipinto la mia anima con tutti i colori che oggi possiedo.

