



L'EFFICACIA DELL'INTERVENTO PENALE CON GLI ADOLESCENTI

Alfio Maggiolini*, Alice Leoni**, Monica Picasso **

* Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di Psicoterapia A.R.P.Ad.-Minotauro. Docente di Psicologia del ciclo di vita, Università Bicocca-Milano.

** Psicologa.

Riassunto

Il dibattito sociale e politico sulla risposta ai reati minorili oscilla tra logiche sanzionatorie e riparative. Le ricerche meta-analitiche condotte negli Stati Uniti e in Europa, in realtà, dimostrano l'utilità di interventi che seguano una logica "terapeutica". Mentre gli interventi ispirati da obiettivi di deterrenza sono controproducenti, diversi trattamenti, come quelli di counseling e multisistemici, sono efficaci nel ridurre le recidive. In Italia la misura della messa alla prova riduce del 10% il rischio di recidiva. Poiché molti adolescenti sottoposti a procedimenti penali hanno problemi psicologici, resta in realtà aperta la questione degli effetti del trattamento psicologico sulla riduzione delle recidive.

Parole chiave: Messa alla prova, efficacia, reati minorili.

Dal *nothing works* al *what works*

Quasi cinquant'anni fa un famoso studio sull'efficacia degli interventi penali concludeva con l'affermazione che nessun intervento funzionava: *nothing works* (Martinson, 1974). Dagli inizi degli anni '90 ad oggi, invece, si è rivalutata l'efficacia riabilitativa del trattamento penale, passando dal *nothing works* al *what works*, ossia alla ricerca dei fattori specifici che contribuiscono a rendere efficace l'intervento. A questo dibattito ha contribuito in particolare il modello *Risk-Need-Responsivity* (R-N-R) (Andrews, Bonta, 1995), che individua tre principi

fondamentali alla base degli interventi efficaci:

- Valutare il livello di *rischio* di recidiva (principio del rischio).
- Individuare i *bisogni* che sono alla base del reato, i *criminogenic needs* (principio dei bisogni).
- Prendere in considerazione la *responsività* dell'autore di reato, la sua possibilità di collaborare in modo attivo all'intervento (principio della responsività).

Il principio del rischio sostiene che i delinquenti ad alto rischio dovrebbero beneficiare di livelli di intervento più intensi e continuativi, mentre quelli a basso rischio dovrebbero ricevere interventi meno intensi o in alcuni casi nessun tipo di intervento. Per livello di rischio si intende la presenza di caratteristiche personali o di variabili dell'ambiente che sono associate alla probabilità di commettere un nuovo reato.

I bisogni, i *criminogenic needs*, sono i fattori dinamici che, al contrario di fattori statici quali l'età, il sesso o la storia criminale dell'individuo, possono essere modificati dall'intervento psicosociale. Questi bisogni alla base dei reati possono essere tratti attitudinali, come impulsività e scarsa tolleranza delle frustrazioni o difficoltà nel gestire le emozioni, ma anche relazioni familiari disfunzionali o frequentazioni di gruppi antisociali.

Il principio della responsività, infine, afferma che gli interventi devono corrispondere il più possibile alle caratteristiche dell'adolescente che commette un reato, tenendo anche conto della sua motivazione ad intraprendere un percorso riabilitativo.

Sulla stessa linea si sono sviluppati diversi modelli specifici di intervento, che hanno in parte modificato e integrato i tre principi. Il *Good Lives Model* (GLM, Ward, Mann, Gannon, 2007; Ward, Brown, 2004), per esempio, è un tipo di intervento che è fondato sul presupposto che gli individui commettano reati soprattutto per mancanza di opportunità e di capacità di realizzare i propri obiettivi in modo socialmente accettabile. Il GLM ridefinisce i *criminogenic needs*, sottolineando che è importante distinguere i bisogni veri e propri (come il bisogno di avere un valore sociale), dai problemi o modi inadeguati per soddisfare i bisogni (come l'impulsività).

Di conseguenza, quando si progetta un trattamento penale, bisogna soprattutto domandarsi che cosa aiuti una persona che ha commesso un reato a migliorare la propria vita e a crescere, presupponendo che proprio il raggiungimento di questi obiettivi porti a una riduzione del rischio. Questa prospettiva aumenta l'alleanza con il minore sottoposto a procedimenti penali e il suo coinvolgimento attivo.

Psicoterapia evolutiva per gli adolescenti antisociali

In Italia il Minotauro ha sviluppato un modello di intervento nell'ambito dei servizi della giustizia minorile della Lombardia, in un'attività avviata nel 1992 e proseguita ininterrottamente fino ad oggi, prima in convenzione con il Ministero della giustizia e poi con l'ATS di Milano. Nell'ambito di questa collaborazione gli psicoterapeuti dell'equipe incontrano mediamente circa 150 minori l'anno, con interventi di valutazione e supporto psicologico, nell'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) e presso il Centro di Prima Accoglienza (CPA). I presupposti teorici e gli orientamenti tecnici che guidano questo intervento sono stati pubblicati in libri e articoli. Il volume più recente è *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali* (Maggiolini, 2014) e l'articolo più recente è *Developmental psychotherapy for antisocial adolescents* (Maggiolini, Suigo, 2018). Questo modello combina l'attenzione al significato del reato e alle intenzioni inconsce che lo motivano (in una prospettiva *psicoanalitica*), con un intervento che unisce supporto psicologico e progetto educativo. Il significato del reato è interpretato in relazione ai bisogni *evolutivi* del minore (come per esempio un bisogno di valore sociale). Il progetto di intervento psicoterapeutico e educativo è orientato a rispondere a questo bisogno e non solo a ridurre i fattori di rischio, come l'impulsività, la freddezza emotiva, l'abuso di sostanze o la frequentazione di gruppi devianti.

Le ricerche sull'efficacia

La rinnovata fiducia nell'efficacia degli interventi penali ha portato a realizzare numerose ricerche sull'esito del trattamento penale, nel solco del movimento dell'*evidence-based practice*. L'idea guida di questo approccio è che la dimostrazione dell'efficacia di specifici metodi di intervento dovrebbe essere alla base della loro diffusione.

Negli Stati Uniti, in anni recenti, Lipsey (2000, 2009, 2010, 2016) ha condotto diverse meta-analisi, con l'obiettivo di indagare l'efficacia degli interventi penali rivolti agli adolescenti. Le meta-analisi sono ricerche che confrontano i risultati di diversi altri studi, che passano in rassegna, valutando esiti positivi e negativi e dando loro il giusto peso. Realizzando queste meta-analisi Lipsey si è posto l'obiettivo di rispondere in particolare a due domande: i programmi di intervento in ambito penale riducono la recidiva? se sì, quali sono i più efficaci?

A questo scopo ha riassunto i risultati di più di 500 studi, effettuati tra il 1958 e il 2016, che avevano come oggetto interventi rivolti a ragazzi tra i 12 e i 21 anni, di varie etnie e

sottoposti a procedimenti penali per diversi reati. In generale, i risultati di queste meta-analisi hanno dimostrato che gli interventi penali sono efficaci, con un *effect-size* statisticamente significativo, nel ridurre le recidive.

E' giusto quindi intervenire con gli adolescenti che commettono reati, non solo per dare una risposta sociale ai comportamenti delinquenti, ma anche per produrre dei cambiamenti e ridurre in modo significativo il rischio di recidiva.

Si stima, tuttavia, che la riduzione della recidiva si aggiri attorno al 6-12%, un dato che non appare particolarmente incoraggiante, anche se i risultati sono di difficile interpretazione, a causa della grande differenza tra gli studi presi in considerazione. È interessante rilevare, comunque, che gli interventi sono più efficaci proprio per i giovani che hanno un livello di rischio più elevato e non per chi ha un livello di rischio ridotto.

Gli interventi più efficaci

Per rispondere alla domanda su quali interventi siano più efficaci, l'analisi si è concentrata sulle diverse variabili responsabili della grandezza dell'effetto nel ridurre le recidive. I risultati hanno mostrato, innanzitutto, che le variabili demografiche (come l'età, il genere e l'etnia) non sono particolarmente rilevanti. Gli interventi che hanno dimostrato maggior efficacia sono quelli impostati su una filosofia di tipo "terapeutico", cioè orientati a fornire supporto e a produrre un cambiamento.

Ci sono diversi tipi di interventi che rientrano in questa categoria: interventi di counseling, progetti orientati all'incremento di competenze, servizi multipli e interventi di tipo riparativo, come la mediazione con la vittima e la *probation*. Questi interventi efficaci, mediamente arrivano a produrre una riduzione del 10% della recidiva.

Nella Figura 1, tratta da Lipsey (2010) si vede che i trattamenti che sono ispirati da logiche di controllo e di punizione (*Discipline* e *Deterrence*), in realtà, hanno un effetto negativo sul rischio di recidiva. Ad esempio, molto diffusi in anni precedenti erano gli *scare straight programs* (Petrosino, Turpin-Petrosino e Buehler, 2003), interventi con cui si cercava di spaventare il minore mostrandogli le conseguenze della propria condotta criminale attraverso incontri con detenuti e visite alle prigioni. Questi progetti hanno dimostrato di avere, al contrario di quanto ci si aspettasse, un effetto negativo sulla recidiva. Anche i famosi *boot camps*, nati negli Stati Uniti negli anni Ottanta, veri e propri campi militari per rieducare i ragazzi al rispetto delle regole e della disciplina, hanno dimostrato di non apportare risultati positivi alla riabilitazione del minore ma, al contrario, di aumentarne il rischio di recidiva

(Wilson, MacKenzie, Mitchell, 2005).

Gli interventi centrati sul controllo (*Surveillance*), pur non essendo ispirati da una logica di trattamento, hanno una qualche efficacia, soprattutto se rivolti a situazioni più compromesse. In questo tipo di intervento rientrano anche gli interventi di *probation*, che pur lasciando un certo grado di libertà al minore, tengono costantemente monitorato il suo andamento durante l'implementazione del programma. Gli interventi che hanno dimostrato maggior efficacia, invece, sono, in ordine di importanza, il counseling, la promozione di capacità (*Skill building*), interventi multidisciplinari (*Multiple services*) e gli interventi di giustizia riparativa (*Restorative*).

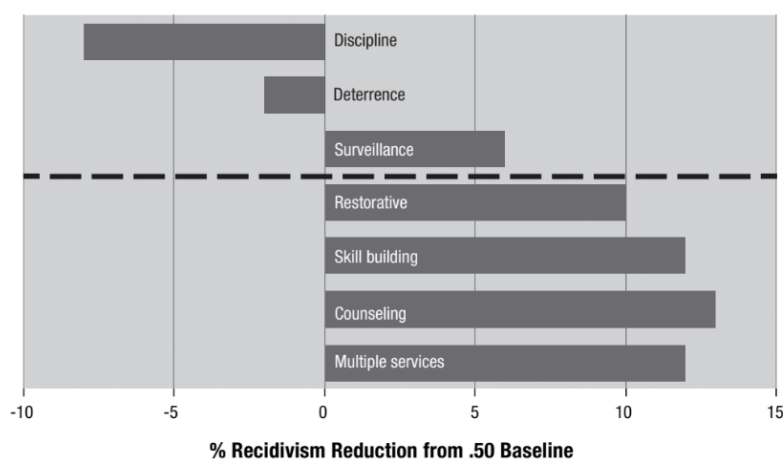


Figura 1. Riduzione del rischio di recidiva dei programmi in base al tipo di filosofia di intervento.

***In Improving the effectiveness of Juvenile Justice Programs.* Lipsey, 2010, p.24.**

Nell'area dello *Skill building*, gli interventi più efficaci sono quelli cognitivo-comportamentali (*Cognitive-behavioral*), che sono soprattutto orientati a ridurre i comportamenti impulsivi dell'individuo, anche attraverso lo sviluppo di nuove competenze, per esempio nella gestione delle emozioni, in particolare della rabbia (figura 2). Questi programmi riducono la recidiva di più del 25%. In particolare, si sono dimostrati efficaci terapie cognitivo-comportamentali quali il *Reasoning and Rehabilitation program* (Ross, Fabiano e Ewles, 1988), un programma che ha l'obiettivo di modificare il pensiero impulsivo, egocentrico, rigido e illogico, insegnando ai ragazzi a pensare prima di agire, considerando le conseguenze dei propri comportamenti e valutando delle alternative e dei modi diversi di rispondere a problemi interpersonali. Un altro intervento rilevante in questa categoria è *l'Aggression replacement training* (Goldstein e Glick, 1989) che ha l'obiettivo di insegnare

comportamenti pro-sociali attraverso il *modelling* e *role-playing*, e una gestione efficace della rabbia e delle situazioni che la provocano, identificando dei *trigger* attraverso tecniche di controllo della rabbia.

Anche altri tipi di intervento sono efficaci, come programmi orientati a modificare il comportamento (*Behavioral*), ad aumentare abilità sociali (*Social skills*), alla ripresa di scuola e lavoro (*Academic* e *Job related*) e progetti che ingaggiano l'adolescente a raggiungere determinati obiettivi (*Challenge*).

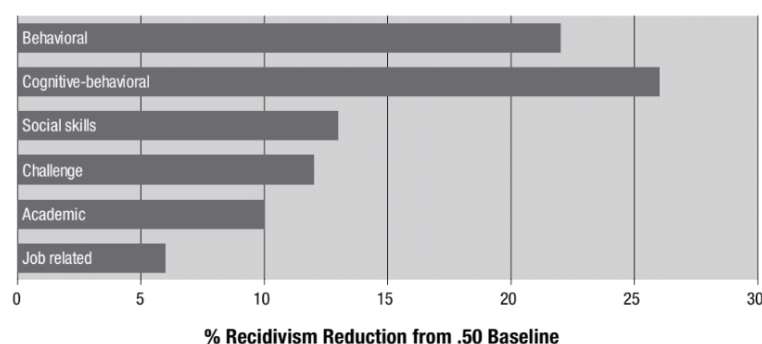


Figura 2. Riduzione di recidiva dei programmi in base alle caratteristiche generali dei trattamenti entro la categoria “Skill building”.

In *Improving the effectiveness of Juvenile Justice Programs*. Lipsey, 2010, p. 26.

I programmi riparativi (*Restorative*) hanno l'obiettivo di “riparare” i danni conseguenti al comportamento delinquenziale, attraverso una sorta di compensazione reale o simbolica nei confronti della vittima. In questa categoria rientra la *Restitution*, in cui il minore è spinto a risarcire finanziariamente la vittima del proprio agito o a svolgere servizi socialmente utili per risarcire la comunità. Nella *mediazione*, il minore si scusa con la vittima durante lo svolgimento di colloqui diretti sotto supervisione di un mediatore.

Le ricerche meta-analitiche dimostrano, tuttavia, che ci sono anche programmi non efficaci. Per esempio, non sono efficaci gli interventi in comunità che sono attuati seguendo la logica della *milieu therapy*, caratterizzata dal fatto che gli ospiti si assumono la responsabilità di sé stessi e degli altri pazienti appartenenti alla comunità. Anche i programmi basati essenzialmente sull'astinenza dalle sostanze non sono efficaci, così come quelli di *wilderness*, in cui gli adolescenti sono posti in condizioni ambientali difficili, dove devono imparare a cavarsela sviluppando la capacità di superare sfide impegnative. Anche i programmi orientati esclusivamente alla ricerca e al mantenimento di un lavoro e quelli che

prevedono un rilascio anticipato con la libertà condizionale non sono particolarmente efficaci.

Nel determinare l'efficacia degli interventi non è solo importante il modello teorico e la tecnica, ma anche il modo in cui vengono realizzati, in particolare la loro durata e la qualità professionale del personale che li realizza. I trattamenti non devono essere troppo brevi, ma nemmeno protrarsi per periodi troppo prolungati, e soprattutto devono essere commisurati ai livelli di rischio e alla responsività del minore, e non solo alla gravità del reato. Anche la stabilità del personale dei servizi è fondamentale. Il *turnover* e il *drop out* dello staff, infatti, impediscono che modelli di intervento teoricamente adeguati ed efficaci possano raggiungere i risultati attesi.

In sintesi, i risultati delle meta-analisi di Lipsey indicano che l'intervento ideale con gli adolescenti che commettono reati dovrebbe:

- Avere come target di intervento principalmente soggetti ad alto rischio.
- Adottare una filosofia "terapeutica" di intervento, che si concentri cioè sulle modificazioni del comportamento disfunzionale del soggetto, focalizzandosi sul suo sviluppo personale e sui suoi punti di forza, riducendo al minimo interventi di tipo deterrente o punitivo e di controllo.
- Essere applicato in maniera adeguata, calibrando l'intensità e la frequenza in modo individualizzato.

Il contesto europeo

In Europa, Lösel (2010) ha condotto una meta-analisi di 700 studi, riscontrando una percentuale di riduzione della recidiva tra il 10 e il 30%, in un rischio di recidiva che è mediamente del 50%. Anche le ricerche di Lösel confermano che le sanzioni pure e le misure deterrenti hanno un effetto nullo o negativo, e che i maggiori risultati sono ottenuti con minori ad alto rischio.

Nonostante non esista un *gold standard program*, anche dalle sue analisi derivano importanti indicazioni:

- Il livello culturale e di scolarizzazione dell'adolescente è un fattore protettivo.
- Sono utili programmi di formazione professionale e di aiuto a trovare lavoro.
- L'inserimento in comunità è efficace.

Per quanto riguarda gli orientamenti teorici e metodologici, si confermano efficaci i programmi cognitivo-comportamentali, come quelli orientati alla gestione della rabbia e all'acquisizione di abilità interpersonali, ma anche le psicoterapie multisistemiche, che

intervengono sulla famiglia e sul contesto di vita dell'adolescente, e i programmi di giustizia riparativa, in cui gli adolescenti svolgono lavori socialmente utili o attività di mediazione. Il trattamento farmacologico è parzialmente efficace nei casi in cui i minori abusano di sostanze. In sintesi, vi è una certa sovrapposizione tra i risultati degli studi meta-analitici americani ed europei.

La messa alla prova nel codice di procedura penale minorile italiano

Non esistono ricerche meta-analitiche sull'efficacia degli interventi penali con i minorenni in Italia e più in generale non vi sono programmi condotti con gruppi di controllo. I dati forniti dal Ministero della giustizia (https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_12_4.wp) riguardano il numero, il tipo dei reati e le variabili demografiche, mentre sono scarsi i dati sui programmi di intervento e sulla loro efficacia. In anni recenti, tuttavia, sono state condotte importanti ricerche a cura del Ministero della giustizia sulle recidive e sull'efficacia della messa alla prova.

Il sistema penale minorile italiano è regolato dal Codice di procedura penale minorile 448/88, che è ispirato da una logica di intervento psicosociale più che punitiva, seguendo principi di responsabilizzazione del minore, con l'intento di non sradicarlo per quanto possibile dal suo contesto di sviluppo, e basandosi su un giudizio che tenga conto dell'accertamento della sua personalità e della valutazione del suo contesto familiare.

Una misura caratteristica del Codice di procedura penale minorile italiano è la messa alla prova, contenuta negli artt. 27 e 28 del DPR 488/88. In base a questa misura, durante un procedimento penale in cui è coinvolto un minorenne, il giudice può decidere di sospendere il processo per un periodo non superiore a tre anni per metterlo alla prova. La misura vale per ogni tipo di reato, dai più lievi ai più gravi, come l'omicidio. Questa misura è stata estesa recentemente anche agli adulti, seppure con qualche limitazione.

Secondo l'art. 27 comma 2 del Dlgs 1989 n. 272, il percorso di messa alla prova deve prevedere:

- Il coinvolgimento del minore, del nucleo familiare e degli ambienti di vita del soggetto.
- Gli impegni che il minore si assume.
- La modalità di partecipazione al progetto degli operatori della giustizia e dei servizi dell'ente locale.
- Eventuali modalità di attuazione per riparare le conseguenze del reato e promuovere la conciliazione tra minore e parte offesa.

Durante la messa alla prova il minore si impegna a seguire le prescrizioni socio-psico-educative concordate. Se l'esito della messa alla prova è positivo, in base all'art. 28 del DPR 488/88 il reato è considerato estinto e il minore prosciolto. L'efficacia dell'intervento è garantita non tanto dalla riduzione dei fattori di rischio, grazie alle limitazioni che esso impone, ma soprattutto da un supporto ai processi evolutivi del minore. Per portare a compimento questo processo, è necessaria la collaborazione di professionisti afferenti a servizi diversi: la figura di riferimento è l'assistente sociale, il cui lavoro è però affiancato da educatori e psicologi.

Insieme alla permanenza a casa, alle prescrizioni, al non luogo a procedere per irrilevanza del fatto e al perdono giudiziale, la messa alla prova rappresenta una delle misure volte ad evitare l'istituzionalizzazione del minore, attraverso l'inserimento in percorsi alternativi alla detenzione. Il contatto con il sistema penale, infatti, può costituire un rischio per il minore, compromettendo lo sviluppo della sua personalità e la sua identità sociale, anche per effetto di processi di etichettamento.

Nel corso dei decenni le disposizioni di messa alla prova sono aumentate (Ministero della Giustizia, 2016¹).

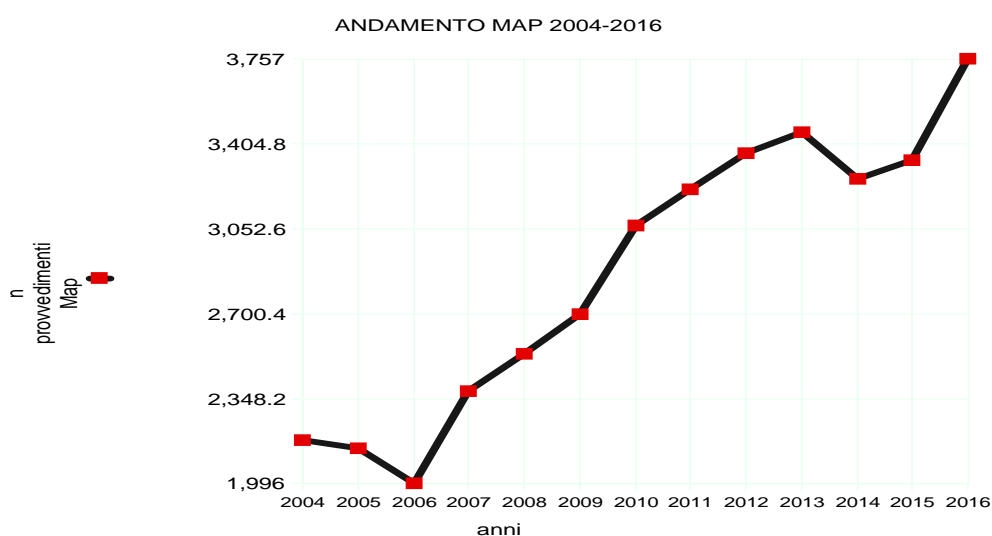


Figura 3. Messe alla prova in Italia dal 2004 al 2016. Ministero della giustizia, 2016.

¹ Per approfondimenti, cfr.

https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_14_1.page?facetNode_1=0_6&facetNode_2=0_6_2&facetNode_3=0_6_2_8&contentId=SST46733&previousPage=mg_1_14

Mediamente in circa l'80% dei casi le messe alla prova hanno un esito penale positivo, un dato relativamente omogeneo su tutto il territorio nazionale.

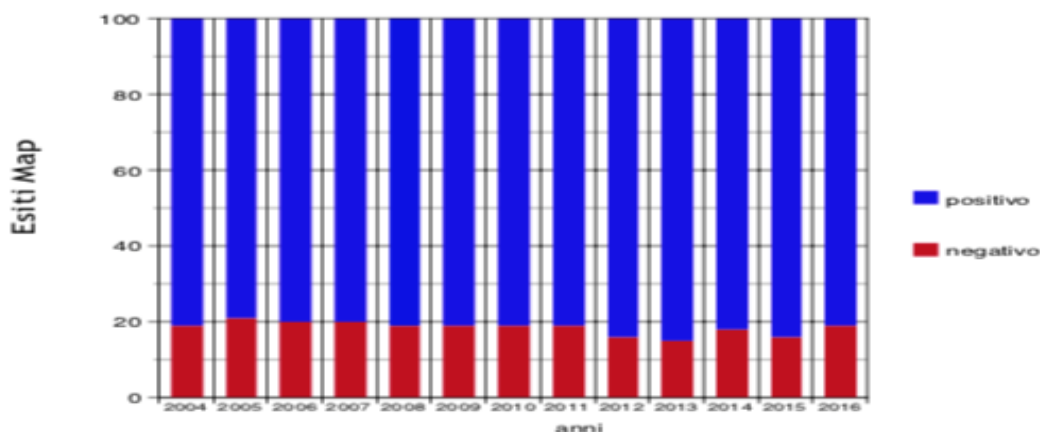


Figura 4. Esiti positivi e negativi della messa alla prova. Ministero della giustizia, 2016.

L'efficacia della messa alla prova

La maggior parte delle messe alla prova ha esito positivo, ma è difficile avere dati sui fattori che ne determinano l'esito e sull'efficacia di questa misura nel ridurre le recidive.

Le opinioni degli operatori sono in genere positive. In un'indagine qualitativa condotta presso l'U.S.S.M. di Bologna (Prati, Nascetti, 2013), gli assistenti sociali sostengono un effetto globalmente positivo della messa alla prova. Tra le variabili sottolineano l'importanza del contesto familiare e delle caratteristiche personali del ragazzo, senza significative differenze di genere o nazionalità, a parte la maggiore difficoltà di accesso alle misure e alle risorse da parte di specifici gruppi culturali, come rom e sinti. Specifiche attività possono essere più efficaci per diversi utenti, come il percorso psicologico per i *sex offenders*, i corsi di alfabetizzazione e i percorsi per ottenere il permesso di soggiorno per gli stranieri, i corsi professionali per chi ha difficoltà a terminare la scuola.

In ambito nazionale disponiamo dei risultati di un'importante indagine quantitativa sulla recidiva nei percorsi penali dei minori autori di reato, che è stata pubblicata nel 2013 sui *Quaderni dell'Osservatorio sulla devianza minorile in Europa*. L'indagine, realizzata nel 2010, ha coinvolto un campione di 1.110 minori sottoposti a procedimenti penali, tutti nati nel 1987.

Il campione è rappresentativo: è il 15% di tutti i minori presi in carico in Italia.

Qualche dato anagrafico: i minori sono per l'80% italiani, prevalentemente maschi, gli stranieri provengono in particolare da Marocco, Romania e Ex-Jugoslavia; il 51% è composto da studenti, un terzo con percorso scolastico regolare, un terzo irregolare e un terzo con abbandono.

Nella maggioranza dei casi vivono con entrambi i genitori (61%), una minoranza con genitori separati (13%) o con un solo genitore (13%), e nel 2% si tratta di figli adottati. Rispetto alla popolazione generale sono sovrarappresentati gli adolescenti che appartengono a famiglie con 4 o più figli (22%, mentre solo il 13% è figlio unico). Nel 17% dei casi hanno parenti con procedimenti penali, nella maggior parte dei casi il padre.

L'età del primo reato è per il 35% a 17 anni e per il 27% a 16 anni. I reati più diffusi sono quelli contro il patrimonio (50%), prevalentemente furti. Quando sono contro la persona, si tratta prevalentemente di lesioni. Il 13% dei reati è costituito dalla violazione della legge stupefacenti, per lo più cannabinoidi. I minori che fanno parte della criminalità organizzata sono una minoranza (4%) e anche i problemi psicologici accertati sono poco frequenti (14%).

Quanti sono i minori che ottengono la messa alla prova? In realtà solo il 21% dei minori è trattato in messa alla prova. La condanna riguarda un numero ancora più ridotto di adolescenti, il 17% dei casi. Che percorso seguono, quindi, gli altri minori sottoposti a procedimenti penali? L'esito del procedimento penale, in realtà, si distribuisce negli altri casi tra perdono giudiziale (26%), irrilevanza del fatto (18%), non luogo a procedere per altri motivi (6%), archiviazione (4%), remissione di querela (4%) e assoluzione o proscioglimento (8%).

La recidiva nella messa alla prova

La ricerca conferma che l'85% delle messe alla prova ha esito positivo, ma il dato più interessante riguarda la recidiva. Verificando la recidiva dei minori nati nel 1987 quando hanno 23 anni, il 69% non è recidivo, un dato più elevato di quello di Lösel.

Del 31% di recidivi:

- Il 12% ha recidiva soltanto da minorenni.
- Il 9% da minorenni e da adulto (in totale quindi il 21% da minorenni).
- Il 10% soltanto da adulto.

Circa un adolescente su tre, quindi, è recidivo e il 34% compie il secondo reato entro 6 mesi, mentre il 73% nei due anni.

Quali sono i fattori di rischio per la recidiva? Tendono ad avere tassi di recidiva più

elevati gli stranieri 48% (55% femmine, soprattutto ragazze nomadi), mentre la percentuale di recidiva degli italiani è del 28% (27% femmine). La recidiva è più elevata nei nomadi (67%), negli adolescenti che hanno un solo genitore (58%) o sono affidati ad un parente (64%). Anche gli adolescenti che hanno genitori con precedenti penali hanno un rischio elevato (56%), così come quelli che vivono in famiglie conflittuali (46%). Questi dati confermano l'importanza del contesto, in particolare familiare, nel determinare il rischio di recidiva. In relazione ai reati, la recidiva è più elevata per reati contro il patrimonio (rapina 53% e furto 43%), seguiti dalla violazione legge stupefacenti (30%). I reati più gravi come l'omicidio o la violenza sessuale, invece, hanno percentuali più ridotte.

Al di là delle variabili relative ai minori e al loro contesto evolutivo, la domanda è se la messa alla prova sia efficace nel ridurre le recidive. La risposta è positiva, in effetti, perché riduce di circa 10 punti percentuali il tasso di recidiva.

| Minori | Recidiva a 60 mesi | Recidiva a 72 mesi |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Senza messa alla prova | 29% | 31% |
| Con messa alla prova | 19% | 20% |

Tabella 1. Tasso di recidiva dei minorenni autori di reato (AAVV., 2013, Totaro, 2015)

Un confronto con gli altri esiti penali mostra che i condannati hanno un rischio del 63%, mentre i minori che hanno il perdono del 34%, l'assoluzione del 27%, il proscioglimento del 14%, l'archiviazione del 18%, la remissione di querela del 19%, l'irrilevanza del 19% e altri motivi di non luogo a procedere del 22%.

Tra i fattori di rischio di commettere un altro reato, pur avendo usufruito della messa alla prova, vi sono l'essere straniero (in particolare i minori provenienti dall'Europa dell'est e dall'America latina), avere un percorso scolastico irregolare, commettere il primo reato con altri minorenni, fare uso di sostanze, essere inserito nella criminalità organizzata e vivere in una famiglia conflittuale o monogenitoriale. I nomadi hanno un rischio elevatissimo (90%). Fattori protettivi sono invece essere studente e femmina.

In sostanza, la messa alla prova si conferma come un provvedimento efficace e con un basso tasso di recidiva.

Una ricerca in Lombardia

De Natale (2015) ha condotto un'ampia ricerca sull'esito della messa alla prova, relativa ai casi del tribunale per i minorenni di Milano dal 1998 al 2008, per un totale di 1.395 provvedimenti di messa alla prova. La ricerca individua le variabili significative che distinguono messe alla prova con esiti positivi e negativi. L'indagine ha preso in considerazione:

- Il profilo dei minori.
- Le caratteristiche socio-demografiche e anagrafiche dei familiari dei minori e/o del contesto ospitante.
- La tipologia di reato.
- Il percorso e l'esito della messa alla prova.

Il profilo tipico del minore in messa alla prova nel Tribunale di Milano è prevalentemente quello di un maschio (93.6%) di 17-18 anni (40.7%) italiano (71.5%). I ragazzi stranieri tendenzialmente provengono da paesi del Nord Africa e si trovano in situazione di clandestinità (47.8% dei ragazzi stranieri). Gli adolescenti sono spesso studenti delle scuole superiori, diplomati alle scuole medie inferiori (77.9%), ma con percorsi scolastici spesso caratterizzati da interruzioni e ripetenze.

Gli adolescenti in messa alla prova hanno spesso traumi da separazione genitoriale o migratori, disturbi o problematiche psicologiche, fragilità emotiva e/o abuso occasionale di sostanze (80.8%). Nella gran parte dei casi (70.8%) hanno avuto una presa in carico da parte dei servizi (soprattutto servizi sociali territoriali) precedentemente al reato. Tendenzialmente hanno un solo reato, più spesso contro il patrimonio (33.4%) o per violazione della legge sugli stupefacenti (16%).

Questo dato è da sottolineare, perché è diverso da quello che si ritrova nella precedente ricerca, in quanto indica una significativa presenza di problemi psicologici e di una storia pregressa di interventi psicosociali.

Dallo studio emerge che tra le variabili associate ad una maggiore probabilità di ottenere esito positivo al termine del percorso di messa alla prova vi sono:

- Essere studenti.
- Aver intrapreso un percorso di sostegno psicologico e attività di volontariato o socialmente utili.
- Essere collocati in comunità.
- Avere un buon grado di collaborazione e condivisione del progetto da parte della

madre e ancor di più del padre.

- Anche i minori che hanno ottenuto una proroga del progetto hanno maggiori probabilità di concludere la messa alla prova in modo positivo.

Di contro, le variabili più frequentemente associate ad una maggiore probabilità di concludere in modo negativo il progetto, sono:

- Essere disoccupato o in cerca di una prima occupazione.
- La presenza di problemi psicologici.
- L'abuso di alcool.
- Precedenti segnalazioni ai servizi.
- Precedenti denunce e precedenti condanne definitive.
- Vivere in una famiglia ricostruita, senza struttura o estesa, con tutore affidatario o in comunità.
- Problemi psicologici, sociali o sanitari del padre.
- Precedenti segnalazioni ai servizi del nucleo familiare.

I risultati mostrano, dunque, come le variabili associate ad un esito positivo abbiano più a che fare con gli elementi costitutivi del percorso di messa alla prova, mentre hanno meno rilevanza le caratteristiche personali o familiari; al contrario, per l'esito negativo il peso maggiore è dato dalle caratteristiche personali e familiari degli adolescenti.

Per quanto riguarda il rischio di recidiva, i ragazzi che concludono positivamente il proprio progetto penale commettono un nuovo reato nel 31.66% dei casi, mentre per quelli che concludono negativamente il proprio percorso la percentuale è del 70.23%, un dato confrontabile con quello della ricerca nazionale che riguarda i condannati (63%). La percentuale del 31% è maggiore di quella che si trova nella ricerca nazionale, del 20%, e paragonabile al dato della recidiva a 6 anni per chi non ha avuto la messa alla prova. Per chi ottiene un esito negativo è più probabile commettere almeno tre o più reati (52.85%).

Nel commentare questi dati occorre tener presente che questa ricerca non confronta le messe alla prova con altri provvedimenti, ma esiti positivi e negativi delle messe alla prova. L'arco temporale e i criteri in cui sono calcolate le recidive, inoltre, non sono simili, perché nell'indagine nazionale sono stati considerati i minori dopo 5 e 6 anni, con un'indagine di *follow up*, mentre nella ricerca lombarda sono state ricavate le recidive all'interno del periodo di osservazione.

Conclusioni

In sintesi, le ricerche internazionali mostrano che l'intervento penale con gli adolescenti può essere efficace nel ridurre le recidive, anche nei ragazzi che hanno un rischio elevato, soprattutto se orientato a valutare i fattori di rischio, a tener conto dei bisogni che sono alla base del reato e a costruire un'alleanza con il minore. Gli interventi non dovrebbero essere orientati da logiche punitive o di controllo, quanto piuttosto da logiche riparative, di sviluppo di capacità e di responsabilità. La percentuale di riduzione delle recidive è significativa, ma ancora lontana dall'essere soddisfacente.

In Italia i modelli di intervento che si sono sviluppati attorno alla messa alla prova hanno esiti positivi nella maggior parte dei casi e i primi studi sul rischio di recidiva mostrano che la messa alla prova ha un tasso più basso di altri provvedimenti, in particolare della condanna. Restano aperti, tuttavia, molti interrogativi. Occorrerebbe per esempio analizzare le caratteristiche dei minori che non sono condannati e non entrano in messa alla prova (perdono, archiviazione, e altri provvedimenti) e che hanno tassi di recidiva relativamente bassi per vedere qual è il loro livello di rischio.

Un altro dato da approfondire è il livello di problematicità psicologica e psicopatologica dei minori. Diversi studi, infatti, hanno confermato che i giovani che entrano nel circuito penale e in particolare i detenuti hanno una probabilità da tre a cinque volte superiore alla popolazione generale di sviluppare un disturbo mentale (Teplin, Abram, McClelland, Dulcan e Mericle, 2002; Wasserman et al., 2002; Vermerein, 2003; Retz et al., 2004; Steiner, Garcia, Matthews, 1997). Il disturbo della condotta, in particolare, è la diagnosi più comune negli adolescenti delinquenti, accanto a quello oppositivo provocatorio (Boesky, 2002; Moffit, Lahey e Caspi, 2003; Vermeiren, Ruchkin, Kuposov e Schwab-Stone, 2003). Anche gli adolescenti che abusano di sostanze corrono un rischio maggiore di incorrere in un comportamento criminale (Moffit et al., 2000). In una ricerca condotta presso l'USSM di Milano (Maggiolini, Ciceri, Pisa, Belli, 2009), con il sistema Aseba (Achenbach e Rescorla, 2001), il 38% degli adolescenti ha problemi esternalizzanti e il 29% internalizzanti. Il confronto tra i disturbi psicopatologici valutati dagli operatori e un indice di rischio di recidiva mostra che il 91,2% degli adolescenti con un alto indice di rischio ha un livello clinicamente significativo di problemi di rilevanza psicopatologica. Il fatto che il disagio psicopatologico sia soprattutto presente tra i minori che sono a rischio di recidiva, porta a ritenere che l'intervento psicologico possa essere utile nel ridurre le recidive.

Bibliografia

- AAVV. (2013). *La recidiva nei percorsi penali dei minori autori di reato. Quaderni dell'Osservatorio sulla devianza minorile in Europa*. Roma: Gangemi Editore.
- Achenbach T.M., Rescorla L.A. (2001). *Manual of the Achenbach system of empirically based assessment—Child behavior checklist, teacher report form, and youth report*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Andrews D.A., Bonta J. (1995). *The Level of Service Inventory-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Boesky M. (2002). *Juvenile Offenders with mental disorders*. Lanham: American Correctional Association.
- De Natale M.L. (2015). *Adolescenti devianti a Milano. Studio interprofessionale sulla messa alla prova*. Milano: Ed Insieme.
- Goldstein A.P., Glick B., Irwin M.J., Pask-McCartney C., Rubama I. (1989). *Reducing delinquency: Intervention in the community (1st ed.)*. New York: Pergamon Press.
- Lipsey M.W., Wilson D.B. (2000). Effective intervention for serious juvenile offenders. In R. Loeber e D.P. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (313–345). London: Sage.
- Lipsey M.W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: a meta-analytic overview. *Victims and Offenders*, 4, 124-147.
- Lipsey M.W., Howell J.C., Kelly M.R., Chapman G., Carver D., (2010). Improving the effectiveness of juvenile justice programs. A new perspective on evidence-based programs. *Washington DC: Center for Juvenile Justice Reform at Georgetown University*.
- Lipsey M. (2016). Can rehabilitative programs reduce the recidivism of juvenile offenders? An inquiry into the effectiveness of practical programs. *Virginia Journal of social policy and the Law*, 6, 611-641.
- Lösel F. (2010). What works in reducing reoffending: a global perspective. *First European Seminar of the STARR project (Vol. 27)*.
- Maggiolini A., Ciceri A., Pisa C., Belli S. (2009). Disturbi psicopatologici negli adolescenti sottoposti a procedimenti penali, *Infanzia e adolescenza*, 8, 3, 139-150.
- Maggiolini A. (2014) (a cura di). *Senza paura, senza pietà. Valutazione e trattamento degli adolescenti antisociali*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Maggiolini A., Suigo V. (2018). Developmental psychotherapy for antisocial adolescents. *Adolescent Psychiatry*, 8, 1, 61-73. DOI: 10.2174/2210676608666180502101353.
- Martinson R. (1974). What works? Questions and answers about prison reform. *Public Interest*, 35, 22–54.
- Moffit T.E., Arseneault L., Caspi A., Taylor P., Silva P.A. (2000). Mental Disorders and Violence in a Total Birth Cohort, Result from the Dunedin Study. *Archives of General Psychiatry*, 57, 979-986.
- Moffit T.E., Lahey B., Caspi A. (2003). *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. New York: The Guilford Press.
- Petrosino A., Turpin-Petrosino C., Buehler J. (2003). Scared straight and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency: A systematic review of the randomized experimental evidence. *Annals of the American Academy of Political and*

- Social Science*, 589, 41–62.
- Prati G., Nascetti S. (2013). Prevenzione della recidiva e messa alla prova: le opinioni e l'esperienza degli operatori dell'Ufficio di Servizio Sociale per Minorenni di Bologna, *Psicologia e Giustizia*, 14 (1), pp.1-8.
- Retz W., Junginger-Retz P., Hengesh G., Schneider M., Thome J., Pajonk F.G., Salahi-Disfan A., Rees O., Wender P.H., Rosler M. (2004). Psychometric and Psychopathological characterization of young male prison inmates with and without attention deficit/hyperactivity disorder. *European Archive of Clinical Neuroscience*, 254, 201-208.
- Steiner H., Garcia I.G., Matthews Z. (1997). Post-traumatic stress disorder in incarcerated juvenile delinquents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 357-365.
- Ross R.R., Fabiano E.A., Ewles C.D. (1988). Reasoning and rehabilitation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 32 (1), 29-35.
- Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M., Dulcan M.K., Mericle A.A. (2002). Psychiatric disorder in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59, 1133-1143.
- Totaro M.S. (2015) La sospensione del processo e messa alla prova: l'analisi statistica dei dati. *Nuove esperienze di giustizia minorile*, n. unico, 81-111.
- Vermeiren R. (2003). Psychopathology and delinquency in adolescents: a descriptive and developmental perspective. *Clinical Psychology Review*, 23, 277-318.
- Vermeiren R., Ruchkin V., Kopolov R., Schwab-Stone M. (2003). Psychopathology and Age at Onset of Conduct Problems in Juvenile Delinquency. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64, 8.
- Ward T., Brown M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime and Law*, 10 (3), 243–257.
- Ward T., Mann R., Gannon T.A. (2007). The good lives model of rehabilitation: clinical implications. *Aggression and Violent Behaviour*, 12, 87–107.
- Wasserman G., McReynolds L., Lucas C., Fisher P., Santos L. (2002). The Voice DISC-IV With Incarcerated Male Youths: Prevalence of Disorder, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 314-321.
- Wilson D.B., MacKenzie D. L., Mitchell F.N. (2005). Effects of correctional boot camps on offending. *Campbell Systematic Reviews*, 6, 1-42.