



CENTRO STUDI ETEROPOIESI  
Istituto di Psicoterapia Sistemica  
Corso Francia 98 – 10143 Torino

# Tesi di Specializzazione in Psicoterapia sistemico-relazionale

L'intervento in ambito penitenziario, una sfida per il  
terapeuta sistemico-relazionale

Relatore

Pasquale Busso

Candidato

Barbara Martini

Anno accademico 2013

## Sommario

<i>Premessa</i> .....	4
<b>L'INTERVENTO IN AMBITO PENITENZIARIO, UNA SFIDA PER IL TERAPEUTA SISTEMICO-RELAZIONALE</b> .....	<b>6</b>
<b>La psicologia penitenziaria</b> .....	<b>6</b>
Cenni storici .....	7
Differenze con la psicologia giuridica .....	7
I compiti specifici della psicologia penitenziaria .....	8
<b>Il contesto penitenziario</b> .....	<b>10</b>
L'appartenenza (negata).....	12
"Guardie e ladri": l'esperimento di Zimbardo.....	14
Un setting fluido in un contesto rigido .....	16
"Un giorno dura 4 giorni": l'attesa e il tempo sospeso .....	17
Confini tra psicoterapia e sostegno.....	18
<b>Terapia sistemica individuale</b> .....	<b>20</b>
Presupposti epistemologici.....	21
Scongela le emozioni "congelate" .....	22
Alcuni rischi nella pratica terapeutica.....	24
Le caratteristiche del terapeuta sistemico .....	25
La narrazione in carcere .....	26
Il Panopticon: dal controllo esterno all'autocontrollo .....	28

<b>Spunti metodologici da usare “dentro” per uscire “fuori” .....</b>	<b>30</b>
Il cambiamento di storia .....	30
La gestione del risentimento .....	31
La metafora .....	34
La mediazione riparativa “virtuale”: ma l’altro come si sente? .....	35
Ridere dentro: permettersi l’umorismo .....	36
La coterapia “alternativa” .....	37
La comunicazione analogica: linguaggio non verbale e tatuaggi .....	38
Le Sette Regole dell’Arte di Ascoltare .....	40
<b><i>Bibliografia</i> .....</b>	<b>42</b>
<b><i>Sitografia</i> .....</b>	<b>44</b>

## *Premessa*

*E' una bella prigione, il mondo*

*(Shakespeare, Amleto)*

La domanda che da tempo gli operatori in campo psicosociale e in particolare in ambito penitenziario si fanno è “ma si può fare psicoterapia in carcere”? La risposta è per lo più “no”. Si può fare diagnosi, osservazione, supporto. Ma psicoterapia no. Manca il setting, manca la domanda, manca il compenso. Manca...tutto. Tranne la sofferenza.

La domanda che vorrei affrontare in queste pagine è “si può fare psicoterapia sistemico-relazionale in carcere”? Alla luce di 4 lunghi anni passati nel carcere di Torino “Lorusso e Cotugno” non sono riuscita a dare una risposta né in un senso né nell’altro. Quando dovevo scegliere dove svolgere il tirocinio per la scuola di specializzazione, un ambito per me molto lontana dal mio contesto lavorativo abituale, ho visitato diverse strutture, fatto molte interviste ai potenziali referenti, e tra tutte la scelta è ricaduta sul carcere. Nonostante già al primo contatto mi fosse stato detto con trasparenza che fare psicoterapia in carcere è utopico, o forse proprio per questo, mi sono lasciata trascinare in questa ardua avventura. In effetti il contesto potrebbe sembrare incompatibile con metodi e tecniche propri della psicoterapia sistemica. Se abbiamo in mente la stanza di terapia “inventata” dalla Selvini siamo molto lontani, ma se abbiamo in mente i presupposti epistemologici della psicoterapia sistemico-relazionale, siamo molto più vicini di quello che potremmo pensare. I sintomi e il disagio del singolo individuo sono il risultato di un intersecarsi complesso tra esperienza soggettiva, qualità delle relazioni interpersonali più significative e capacità cognitive di autovalutazione della propria situazione. I sintomi di una persona, oltre ad esprimere in maniera metaforica il conflitto psichico soggettivo, acquisiscono una funzione precisa all'interno del sistema relazionale in cui emergono. In ambito penitenziario il sintomo può essere considerato il comportamento deviante? Con molta probabilità molti dei detenuti che ho incontrato erano pronti per “toccare il fondo”, come suggerisce Bateson. E da lì la possibilità di

introdurre un cambiamento. A questo si aggiunge la capacità di uscire dai propri schemi, l'usare linguaggi diversi, l'umorismo, la capacità di ascolto, di indagare le relazioni e le reti familiari, l'aiutare a vedere con nuovi occhiali la realtà, il riconoscimento, il dare un valore a quanto le persone sono in grado di fare, separando l'atto criminoso dalla persona. Così uno spacciatore potrà diventare un ottimo venditore. Un rapinatore un barista. Un omicida un rugbista.

Mi viene in mente una storiella che raccontavo anni fa in aula ai manager per farli riflettere sul loro ruolo: *Un uomo d'affari in vacanza stava camminando lungo una spiaggia quando vide un ragazzino. Lungo la riva c'erano molte stelle di mare che erano state portate lì dalle onde e sarebbero certamente morte prima del ritorno dell'alta marea.*

*Il ragazzo camminava lentamente lungo la spiaggia e ogni tanto si abbassava per prendere e rigettare nell'oceano una stella marina.*

*L'uomo d'affari, sperando d'impartire al ragazzo una lezione di buon senso, si avvicinò a lui e disse, "Ho osservato ciò che fai, figliolo. Tu hai un buon cuore, e so che hai buone intenzioni, ma ti rendi conto di quante spiagge ci sono qui intorno e di quante stelle di mare muoiono su ogni riva ogni giorno? Certamente, un ragazzo tanto laborioso e generoso come te potrebbe trovare qualcosa di meglio da fare con il suo tempo. Pensi veramente che ciò che stai facendo riuscirà a fare la differenza?"*

*Il ragazzo alzò gli occhi verso quell'uomo, e poi li posò su una stella di mare che si trovava ai suoi piedi. Raccolse la stella marina, e mentre la rigettava gentilmente nell'oceano, disse: "Fa la differenza per questa."*

Forse su questa spiaggia chiamata carcere lo psicoterapeuta sistemico relazionale può "salvare" una stella marina. Anzi, aiutarla a rientrare di nuovo in mare e a ricominciare una nuova vita.

## L'INTERVENTO TERAPEUTICO IN AMBITO PENITENZIARIO, UNA SFIDA PER IL MODELLO SISTEMICO-RELAZIONALE

### La psicologia penitenziaria

*Il carcere è la semplice custodia d'un cittadino finché sia giudicato reo, e questa custodia essendo essenzialmente penosa, deve durare il minor tempo possibile e dev'essere meno dura che si possa. Il minor tempo dev'esser misurato e dalla necessaria durata del processo e dall'anzianità di chi prima ha un diritto di esser giudicato.*

Cesare Beccaria, Dei delitti e delle pene, 1763

Da Wikipedia, l'enciclopedia libera (con contributi di Brunetti 2005, 2007, 2010, Bruni 2010, Pajardi 2008, Sartarelli 2005).

La psicologia penitenziaria è, per alcuni, quella parte della psicologia giuridica che troverebbe applicazione all'interno delle strutture penitenziarie, per altri una disciplina autonoma caratterizzata dall'oggetto dell'indagine e dal campo di indagine.

Oggi di psicologia penitenziaria si parla a più livelli e questa disciplina, anche grazie all'attivazione di corsi universitari e master, ha raggiunto una certa autonomia. L'intervento dello psicologo in carcere poggia sull'idea-guida che il sostegno ed il trattamento possano rispettivamente supportare l'Io nelle fasi più critiche ed incidere significativamente sulla organizzazione esistenziale del soggetto promuovendone il senso di colpa, di responsabilità e l'autocritica e motivandolo al reinserimento sociale. Va da sé che questi presupposti teorici continuamente si confrontano e si scontrano con i vincoli e le richieste istituzionali che li rendono a fatica compatibili con la quotidianità detentiva e con la precarietà che ancora, nonostante gli sforzi innumerevoli realizzati, caratterizza l'operare "al di là del muro". Nella psicologia penitenziaria il committente (la società, l'Amministrazione penitenziaria, la Magistratura di sorveglianza...) non corrisponde all'utente (detenuto). A differenza di altri ambiti, il "doppio mandato" non è episodico bensì strutturale .

## *Cenni storici*

La psicologia penitenziaria è una disciplina recente che si è sviluppata prevalentemente da fine anni '70 in base all'evoluzione delle conoscenze della criminologia, della psicologia e all'ordinamento penitenziario che prevede l'introduzione anche degli esperti in psicologia nell'esecuzione della pena.

In Italia la psicologia penitenziaria sta conquistando una propria autonomia in base alla specifica individuazione del campo scientifico, alla nascita di associazioni (C.N.E.I.P.A nel 1980, A.N.P.P.I. nel 1994 e C.N.P.P.I. nel 1999), di una società scientifica (S.I.P.P. nel 2003) e alla istituzione del primo corso di perfezionamento post universitario presso l'Università di Urbino dal 2003-04.

Con psicologia penitenziaria, espressione più adeguata rispetto a psicologia rieducativa o correzionale o carceraria, si intende l'applicazione della psicologia nella fase dell'esecuzione della pena negli istituti penitenziari, nella fase dell'esecuzione penale esterna e nella giustizia minorile. Tale applicazione riguarda i detenuti, il personale e l'istituzione.

## *Differenze con la psicologia giuridica*

L'oggetto della psicologia penitenziaria, la specificità dell'identità professionale e alcune differenze con la psicologia giuridica si possono riassumere nel seguente modo:

- la fase dell'intervento è quella dell'esecuzione penale dopo la fase del giudizio;
- il contesto/setting è quello dell'istituzione totale così difficile e complesso come quello penitenziario;
- le attività sono quelle di tipo diagnostico ma anche terapeutico-riabilitativo (individuale e di gruppo che determinano un contatto di lunga durata con il "cliente") ed anche attività rispetto all'organizzazione, mentre la psicologia giuridica ha un ruolo prevalentemente diagnostico;
- gli interventi interdisciplinari sono molto articolati e richiedono molteplici competenze e interazioni professionali con molte figure professionali (direttori,

educatori, assistenti sociali, polizia penitenziaria, medici, psichiatri, operatori SerT, magistrati sorveglianza, insegnanti, volontari, ecc.) e non prevalentemente magistrati come nella psicologia giuridica;

- la questione del “doppio mandato” e del “cliente involontario” tipiche di tutta la psicologia giuridica, trovano un’exasperazione nella psicologia penitenziaria che si colloca tra richiesta dell’istituzione e bisogno del soggetto, tra punire e curare, tra esigenze giudiziarie e sanitarie.

### *I compiti specifici della psicologia penitenziaria*

I compiti istituzionali che hanno caratterizzato la psicologia penitenziaria, sono osservazione e trattamento, sostegno psicologico, servizio nuovi giunti (ora servizio di accoglienza), consiglio disciplina integrato, presidio tossicodipendenze e, recentemente, il colloquio di primo ingresso.

L' "osservazione scientifica" della personalità consiste in una valutazione diagnostica, nel formulare un profilo psicologico e nel delineare gli elementi prognostici. Tali valutazioni si integrano con quelle degli altri operatori nelle riunioni di équipe e nella stesura delle relazioni di sintesi per elaborare un programma di trattamento anche in riferimento alla concessione di permessi e misure alternative.

Il "trattamento" è costituito da interventi per favorire cambiamenti soggettivi, promuovere un processo di modificazione degli atteggiamenti che è di ostacolo ad una costruttiva partecipazione.

Il "sostegno psicologico" è un'attività rivolta ai detenuti in attesa di giudizio finalizzata a contenere e ridurre la perdita degli interessi del soggetto sotto il profilo affettivo e familiare. Tale attività è particolarmente importante nei casi in cui si tratta della prima carcerazione e per ridurre e contenere i danni psicologici che la carcerazione spesso determina.

Il “servizio nuovi giunti”, attività di accoglienza nella fase dell’ingresso in carcere, è nato per affrontare e ridurre il rischio dei suicidi, degli atti di autolesionismo e di violenza.

La “partecipazione al Consiglio di disciplina integrato” dove lo psicologo (in realtà è prevista la presenza di due psicologi) deve valutare l'opportunità di sottoporre o no il detenuto ad un regime di sorveglianza particolare (destinato ai detenuti ritenuti pericolosi per l'ordine e la sicurezza).

Il “presidio tossicodipendenze”, competenza transitata nel 2000 al Sistema Sanitario Nazionale, era destinato all’assistenza ai tossicodipendenti, agli alcoolisti e ai soggetti affetti da Hiv (trattamento socio-sanitario, recupero, reinserimento e favorire i contatti con le risorse esterne).

Il “colloquio di primo ingresso” raccogliere e valutare dati e notizie; fornire informazioni su diritti e doveri.

Oltre alle attività descritte, vanno ricordati gli interventi psicologici rivolti a casi particolari (malattia mentale, pedofilia, serial killer, pentiti, collaboratori giustizia, ecc.) o a situazioni particolari (grande sorveglianza, isolamento, gesti autolesivi, ecc.).

A ciò si aggiungono anche le esperienze nella gestione di gruppi, esperienze di psicoterapia, collaborazione ad attività di formazione del personale, progettazione, tutela della salute dei detenuti.

## Il contesto penitenziario

*In prigione provi sollievo perché hai toccato il fondo*  
(“American Gods”, Neil Gaiman)

L'intervento psicologico in carcere riveste un ruolo primario, sia al fine di un più generale mantenimento dello stato di salute e nel contenimento del disagio psichico sia nella prevenzione del rischio autolesivo e suicidario (dalle statistiche del sito Ristretti Orizzonti risulta circa 20 volte maggiore).

L'ingresso in un istituto di pena per tutte le persone è un evento traumatizzante e destabilizzante. Lo è ancora di più per soggetti alla prima esperienza detentiva, per i giovani adulti e per tutti i soggetti portatori di fragilità e disagi (aliquota in forte aumento nella popolazione detenuta). Da qui la necessità della tutela della salute psichica dei detenuti, se non altro per evitare esplosioni emotive con *acting out* auto e/o eterolesivi e le possibili conseguenze sulla loro salute fisica.

Si deve poi rilevare che, in questo momento di sovraffollamento degli istituti di pena, il “normale” disagio psichico e il trauma dell'impatto con l'istituzione risulta alquanto amplificato. Di solito, per carenze di organico che negli ultimi anni sono sempre maggiori, i colloqui si limitano a pochi minuti. Patrizi e Lepri (1999) sostengono che sia necessario fare uno sforzo di contestualizzazione. Le attività che possono essere svolte si concretizzano nell'osservazione, sostegno e trattamento. I primi due per gli imputati, il trattamento per di detenuti che hanno una pena definitiva. A rigor di logica è corretto, il contesto lo impone. Ma talvolta un solo colloquio può essere sufficiente a portare un cambiamento. Chiunque sia la persona che abbiamo di fronte. Le categorizzazioni sono necessarie ma imbrigliano. Spesso la figura dello psicologo in carcere viene strumentalizzata per ottenere vantaggi in termine di misure alternative, affidamento ai servizi sociali, o altre situazioni favorevoli. Ecco perché per poter lavorare con le persone è importante che il contratto sia chiaro. Cosa che fortunatamente per il mio ruolo di tirocinante è stato molto facile da mettere in atto: “io sono qui per vedere te

come persona e trovare insieme un modo per farti stare meglio". Specificando che non posso fare nulla altro, né chiamare parenti, né scrivere relazioni per giudici, né parlare con gli ispettori per far avere loro qualche beneficio. Su questo è fondamentale essere molto diretti. In questo modo si può aggirare l'ostacolo della manipolazione e lavorare con persone che sono realmente interessate. Un altro aspetto da sottolineare è che si lavora spesso in emergenza (Imbruglia 2001), i tempi sono stretti, la direzione sanitaria ha richieste pressanti, spesso viene equiparata la devianza con la malattia. E qui sta un nodo che la teoria sistemica aiuta a sciogliere. L'individuo è un sistema che entra in relazione con altri sistemi, ne viene influenzato e lo influenza in un circuito di feedback reciproco, come ci suggerisce la seconda cibernetica. Si presta attenzione all'individuo con le sue attitudini, potenzialità, i suoi valori, le sue aspettative, le sue relazioni dentro e fuori dal carcere, la sua propensione al cambiamento, la sua consapevolezza di sé, la sua storia individuale.

Le attività da fare concretamente, suggerisce sempre Imbruglia, sono in effetti molto simili a quello che è il processo teorizzato dal modello sistemico relazionale:

- accoglienza
- analisi della domanda
- orientamento, cioè la definizione dell'obiettivo

La differenza è che in ambito penitenziario la domanda spesso (ma non sempre) non viene direttamente dalla persona. Si è parlato di inquinamento del rapporto. La mia esperienza, però, essendo avulsa dal contesto coatto, non intervenendo su richiesta del Magistrato di sorveglianza ma su segnalazione e richiesta dei medici, spesso in risposta ad un bisogno espresso direttamente dal detenuto, mi ha portato a muovermi con maggiore libertà.

In ambito penitenziario si oscilla tra la percezione del detenuto come un perverso manipolatore di psicologi e il detenuto come vittima ignara di un sistema che lo racchiude senza includerlo. La realtà è che il detenuto è una persona, un soggetto partecipe e consapevole delle ricadute che un processo terapeutico o di sostegno può

avere sulla vita, riflettendo sul passato, vivendo il presente e costruendosi un futuro. Così si dà dignità alla persona.

### *L'appartenenza (negata)*

Qualche anno fa ho seguito un interessante seminario sul tema dell'Appartenenza. In particolare il gruppo cui ho partecipato era dedicato all'appartenenza negata di chi sta dentro il carcere (Ferreri, La Gioia 2013). La metafora del carcere è quella che viene esplicitata nel film di Ferrario "Tutta colpa di Giuda" (2009). Il regista fa dire al direttore del penitenziario che le persone in carcere sono come la spazzatura, le si mette sotto il tappeto. In effetti il passaggio dal carcere nel centro della città, come monito per gli altri ma anche come essere ancora inclusi (si pensi alle vecchie Nuove di Torino, a San Vittore, a Poggio Reale, nel centro della città) alla periferia, lontana dagli occhi, dà l'idea di appartenenza "altra". Il carcere è un luogo estremo, l'ultima zona, il segmento finale di una costruzione ideologica e materiale della complessiva amministrazione. Non si parla di solidarietà, legata alla sfera intima di ognuno di noi, non si parla di compassione. Si parla di diritti, si parla di garanzie, si parla di appartenenze plurime. Sostanzialmente si presentano 3 gruppi: i poveri e poverissimi, i tossicodipendenti, gli stranieri. Spesso una persona appartiene a questi tre gruppi contemporaneamente. La situazione delle carceri italiane è al collasso. Sono in aumento i suicidi (si vedano i dati dal sito di "ristretti orizzonti"), la densità di popolazione carceraria aumenta mentre diminuiscono le opportunità per costruire percorsi di reinserimento. Essere operatori in questo contesto che cosa significa? A chi si appartiene? Chi entra in carcere come agente, psicologo, educatore, medico vive su una linea di confine tra dentro e fuori, l'appartenenza è confusa. I confini sono permeabili, gli elementi interconnessi, si diventa co-costruttori di significati e cambiamento.

L'appartenenza, che ha in sé un senso di inclusione, è negata, che ha in sé l'esclusione. Un paradosso che rende bene l'idea di che cosa significhi essere reclusi e operare in un ambito penitenziario. Talvolta l'appartenenza al mondo carcerario è l'unica rimasta: si

tratta degli ergastolani, di chi ha pene detentive lunghe, di chi fuori non ha più niente e nessuno. Allora appartenere ha un nuovo senso. Una volta ho incontrato Giulio, entra ed esce dal carcere da quando ha 16 anni. Ora di anni ne ha 44. Il mondo fuori esiste in funzione di quello dentro "qui mi sento a casa". Contro questa appartenenza ho visto lottare per quasi 2 anni Massimo: ad ogni incontro sgorgano lacrime, si rifiuta di andare all'aria, dove si parla solo e sempre di delinquenza. Cerca in qualche modo di mantenere la sua identità di "fuori". Ma nel frattempo la sua identità di persona "rispettabile" viene meno: il nome sui giornali, la vergogna che vieta di far sapere al figlio dove si trova. Ecco il dolore, la lacerazione. L'identità (Busso, 2004) passa attraverso la costruzione di valori, ruoli, proprietà. In carcere tutto questo viene meno, i valori cambiano, le proprietà sono congelate, il ruolo viene mutato. Ecco perché tanto valore si dà al possesso degli oggetti e come questo sia usato in maniera "punitiva" da parte delle istituzioni. Non tutti gli oggetti possono entrare in carcere (dalle cose più ovvie, come armi, droga, telefonini a quelle più impensate, come sughi, salumi). Un modo per ricordare che l'identità sta cambiando.

Chiunque entra in una casa di reclusione si accorgerà in tempi brevissimi che il mondo in cui entra è fatto di riti, miti, regole esplicitate o meno. I cancelli che si chiudono, gli odori, i rumori, i codici comportamentali, le "classifiche" dei reati (alla top ten le rapine alle banche, gli spacciatori hanno la sufficienza, i reati a sfondo sessuale sono non in fondo alla gerarchia, ma anche posti in sezioni separate per evitare linciaggi, che comunque avvengono con la connivenza degli agenti di custodia). I termini svalorizzanti infantili come "domandina", il modulo che il detenuto deve compilare per qualsiasi incontro voglio fare, lo "scopino" per indicare chi si occupa della pulizia, al contrario di quello che capita nella vita fuori, dove lo spazzino è stato valorizzato in operatore ecologico. E' importante che chi opera in questo contesto complesso conosca le regole esplicite e quelle implicite.

Il carcere può e deve diventare un luogo di inclusione sociale e di vera riabilitazione sociale, dove il processo di costruzione di appartenenza diventa un processo di costruzione di senso e di cambiamento.

*“Guardie e ladri”: l'esperimento di Zimbardo*

In carcere lo psicologo non si interfaccia solo con il detenuto, ma entra a far parte di una rete complessa e variegata. Gatti (1984) descrive gli interlocutori principali. Dopo 30 anni non sono cambiati, è forse il modo di rapportarsi con loro che cambia.

- Il direttore sanitario
- Gli educatori
- Gli assistenti sociali
- I medici
- Il cappellano
- Gli agenti di custodia
- L'equipe

Sapia (2007) sottolinea l'importanza dell'intervento psicologico a supporto del personale di sorveglianza, oltre che con la popolazione detenuta. Il carcere è come lo definiva Goffmann (2003) una delle “istituzioni totali”, istituzioni chiuse al mondo esterno da un vincolo coatto. « Nella nostra società occidentale - afferma Goffman - ci sono tipi diversi di istituzioni, alcune delle quali agiscono con un potere inglobante - seppur discontinuo - più penetrante di altre. Questo carattere inglobante o totale è simbolizzato nell'impedimento allo scambio sociale e all'uscita verso il mondo esterno, spesso concretamente fondato nelle stesse strutture fisiche dell'istituzione: porte chiuse, alte mura, filo spinato, rocce, corsi d'acqua, foreste e brughiere. Questo tipo di istituzioni io lo chiamo "istituzioni totali" ». Si tratta quindi di offrire la possibilità di avere un supporto nella gestione di un ruolo delicato e fonte di stress a chi lavora in una situazione lavorativa che alterna momenti di ozio a momenti di emergenza, spesso in condizioni di carenza di organico. In fondo mentre i detenuti sanno che la loro pena avrà un termine, gli operatori rimangono “imprigionati” a vita (lavorativa). La cronaca recente di un omicidio-suicidio tra due agenti è esemplificativa dello stato di alienazione in cui si vengono a trovare gli operatori in ambito penitenziario.

L'esperimento di Zimbardo effettuato a Stanford nel 1971 e ripreso nel suo testo del 2008 (da cui è stato tratto il film tedesco *The Experiment*) in fondo racconta di come contesto e ruolo riescano a connotare l'esperienza delle persone.

Zimbardo riprese alcune idee dello studioso francese del comportamento sociale Gustave Le Bon; in particolare la teoria della deindividuação, la quale sostiene che gli individui di un gruppo coeso costituente una folla, tendono a perdere l'identità personale, la consapevolezza, il senso di responsabilità, alimentando la comparsa di impulsi antisociali.

Zimbardo scelse 24 studenti volontari, maschi, di ceto medio, fra i più equilibrati, maturi, e meno attratti da comportamenti devianti; furono poi assegnati casualmente al gruppo dei detenuti o a quello delle guardie. I prigionieri furono obbligati a indossare ampie divise sulle quali era applicato un numero, sia davanti che dietro, un berretto di plastica, e fu loro posta una catena a una caviglia; dovevano inoltre attenersi a una rigida serie di regole. Le guardie indossavano uniformi color kaki, occhiali da sole riflettenti che impedivano ai prigionieri di guardare loro negli occhi, erano dotate di manganello, fischietto e manette, e fu concessa loro ampia discrezionalità circa i metodi da adottare per mantenere l'ordine. Tale abbigliamento poneva entrambi i gruppi in una condizione di spersonalizzazione.

I risultati di questo esperimento sono andati molto al di là delle previsioni degli sperimentatori, dimostrandosi particolarmente drammatici. Dopo solo due giorni si verificarono i primi episodi di violenza: i detenuti si strapparono le divise di dosso e si barricarono all'interno delle celle inveendo contro le guardie; queste iniziarono a intimidirli e umiliarli cercando in tutte le maniere di spezzare il legame di solidarietà che si era sviluppato fra essi. Le guardie costrinsero i prigionieri a cantare canzoni oscene, a defecare in secchi che non avevano il permesso di vuotare, a pulire le latrine a mani nude. A fatica le guardie e il direttore del carcere (lo stesso Zimbardo) riuscirono a contrastare un tentativo di evasione di massa da parte dei detenuti. Al quinto giorno i prigionieri mostrarono sintomi evidenti di disgregazione individuale e collettiva: il loro

comportamento era docile e passivo, il loro rapporto con la realtà appariva compromesso da seri disturbi emotivi, mentre per contro le guardie continuavano a comportarsi in modo vessatorio e sadico. A questo punto i ricercatori interruppero l'esperimento suscitando da un lato la soddisfazione dei carcerati, ma dall'altro un certo disappunto da parte delle guardie.

Assumere una funzione di controllo sugli altri nell'ambito di una istituzione come quella del carcere, assumere cioè un ruolo istituzionale, induce ad assumere le norme e le regole dell'istituzione come unico valore a cui il comportamento deve adeguarsi. Il processo di spersonalizzazione induce una perdita di responsabilità personale, ovvero la ridotta considerazione delle conseguenze delle proprie azioni, indebolisce i controlli basati sul senso di colpa, la vergogna, la paura, così come quelli che inibiscono l'espressione di comportamenti distruttivi.

#### *Un setting fluido in un contesto rigido*

Il setting, afferma Bruni in *Oltre sorvegliare e punire* (2008), è necessariamente “molto flessibile”, legato alla carenza di spazi e alla tutela della sicurezza dell'operatore (nel migliore dei casi con una gestione a vista). E' decisamente molto lontano da quanto descritto in letteratura, qualunque scuola di pensiero prendiamo in considerazione. Spesso le stanze non ci sono, spesso si deve aspettare che un'infermiera faccia le terapie, spesso si attende che l'agente venga ad aprirle con le chiavi che sembrano quelle di San Pietro. Di solito ex celle, piccole, con le sbarre alle finestre, i vetri, per lo più rotti. Un tavolo quasi sempre, sedie: il più delle volte una per lo psicologo. Talvolta si sta in piedi o appoggiati su oggetti di fortuna, il detenuto recupera a volte lui uno sgabello, a volte usa cassette della frutta. Oggetti di ogni tipo arricchiscono l'arredamento, spesso materiali di scarto e rifiuti. Talvolta si è fortunati e c'è una sedia per tutti e una porta che si chiude, anzi si accosta. Il silenzio e la privacy sono un miraggio. Inferriate che vengono sbattute, musica di varie etnie, grida di agenti e detenuti sono l'atmosfera ovattata che dovrebbe aiutare il detenuto ad aprirsi e lo psicologo ad accoglierlo. Spesso

non si riesce a sentire quello che il detenuto dice. E quando ci si riesce, non sempre lo si capisce, lingue e dialetti spesso indecifrabili. Gente che va e viene, lo porta spesso aperta o inesistente, in alcuni casi un agente rimane durante il colloquio. Non è etico, non si fa firmare nessuna liberatoria, non si chiede il permesso. Ma fa parte delle regole del gioco. In carcere, più che altrove, è fondamentale che il terapeuta mantenga un suo setting interno.

*“Un giorno dura 4 giorni”: l’attesa e il tempo sospeso*

Rileggendo i brevi resoconti che sono redatti alla fine di ogni colloquio, mi sono resa conto che quasi tutti i report contengono la parola “aspetta”. In carcere si aspetta: di vedere i familiari, di fare colloquio con l’avvocato, di incontrare il giudice, di fare il processo, di andare ai domiciliari, di andare in comunità, di fare visite mediche, di uscire.

Un po’ come il Godot della pièce teatrale di Beckett in carcere si passa il tempo ad aspettare e, similmente al tenente Drogo del Deserto dei Tartari di Buzzati, in carcere si resta in attesa della libertà. Ma poi la libertà, come mi ha detto Santo, esponente dell’ndrangheta, è la vera prigioniera. La percezione del tempo è falsata, per diversi mesi non ho incontrato una persana, quando mi rivede, pensa siano passate poche settimane. Anche la durata dei colloqui è variabile, potremmo dire di avvalerci a piene mani del tempo logico lacaniano. Alcune volte i colloqui durano pochi minuti, quando non c’è l’interesse da parte dell’interlocutore o quando intervengono elementi esterni a interromperlo.

Si entra in un tempo sospeso. Mi è capitato di fare dei colloqui di tre ore. È un uscire dai confini. Non si può fare con lo spazio, si fa col tempo. In carcere l’unica cosa che il detenuto ha è tempo. Noi operatori no, a volte ce lo rubano. E noi rubiamo un pezzo della loro storia. Il tempo è scandito dai ritmi del carcere, il pranzo, i colloqui con gli avvocati, le visite con i medici, gli incontri con la famiglia. Spesso il tempo del colloquio è scandito dall’esterno. Fa parte delle regole del contesto penitenziario.

## *Confini tra psicoterapia e sostegno*

La differenza è sottile e soprattutto non si riesce a comprendere quale sia il punto di inizio.

In un contesto di vita “normale”, le persone hanno un problema, di natura psicologica e si recano da uno psicologo o da uno psicoterapeuta. Almeno sarebbe auspicabile lo facessero. Ma in carcere?

Le persone che si incontrano sono forse persone che fuori da quel contesto non avrebbero mai incontrato il mondo della psicoterapia. Si possono fare varie ipotesi. Avevano disturbi ma non avrebbero cercato una cura, un supporto, un sostegno. Oppure sono persone “sane” che la condizione di ristrettezza fisica e alienazione mentale porta ad avere disturbi che in un contesto normale non si sarebbero presentati.

Gatti, nel lontano 1984, affermava che in ambito penitenziario non solo la psicoterapia è inutile ma è addirittura nociva, adducendo principalmente tre motivi:

- il detenuto usa lo psicologo in modo manipolativo e seduttivo per ottenere vantaggi e non per intraprendere un percorso di cambiamento
- avere contatti con uno psicologo è considerato “da deboli”, per cui anche chi potrebbe avvicinarsi non lo fa per rispettare le regole non dette del contesto penitenziario, seguite non solo dai detenuti ma anche dagli agenti (anzi forse più da loro)
- non c'è un costo a carico del detenuto, quindi la terapia è destinata ad essere un insuccesso

Probabilmente questi motivi erano validi 30 anni fa. Forse lo sono in molti casi anche oggi, ma credo che sia una generalizzazione che non ci possiamo permettere di fare.

E' vero che molti, soprattutto i tossicodipendenti, hanno la tendenza a manipolare l'interlocutore (cosa che fanno anche al di fuori dal contesto penitenziario), ma è anche vero che io ho incontrato più di una persona che a fronte della possibilità di scegliere di

fare degli incontri o meno, pur sapendo che sarebbe stato un lavoro utile solo a se stesso, senza alcun tipo di vantaggio rispetto a eventuali miglioramenti di trattamento, ha scelto di iniziare un percorso di cambiamento.

L'idea di chiedere supporto psicologico è ancora oggi visto come un'attività da non condividere anche nella popolazione non detenuta: basti pensare al manifesto pubblicitario apparso sui muri di Cuneo di recente "Fai shopping a..., costa meno ed è più piacevole che andare da uno psicologo". Questo accade paradossalmente più tra gli agenti che tra i detenuti: quando convocano una persona per andare dallo psicologo non gli dicono per che cosa è, mentre di solito urlano "colloquio", "avvocato", "medico". Questa sorta di pudore legato alla rappresentazione socio-culturale del fatto che andare dallo psicologo sia da nascondere è sintomatico di una cultura del fare, dell'aver più che dell'essere.

Ci sono alcuni suggerimenti per trattamento con persone recluse, ci segnala sempre Gatti, che sono, a parer mio, valide anche in qualsiasi altro contesto:

- evitare di dare consigli, la persona non ama sentirsi di "serie B", avere bisogno di qualcuno, soprattutto in situazione di detenzione
- usare la formula "vediamo come puoi fare": dà l'idea della co-costruzione, ma lascia la responsabilità all'individuo delle scelte da effettuare
- porsi in posizione di ascolto e connotare positivamente le risorse presenti

In ogni caso il focus è sulla persona, sulla relazione, sulla possibilità di cambiare cornici, di scardinare le convinzioni che hanno portato alla situazione di sofferenza.

## **Terapia sistemica individuale**

In ambito penitenziario ci si muove quasi obbligatoriamente nell'ambito dell'intervento con la persona, senza avere la possibilità di convocare la sua famiglia, sia per vincoli legali (ad esempio padre e figlio appartenenti a un'associazione di stampo mafioso hanno il divieto di incontro) sia per vincoli strutturali (non mi è possibile partecipare ai colloqui con la famiglia, cosa che invece credo potrebbe essere alquanto utile). Il modello di riferimento viene a essere quello legato alla terapia sistemica individuale.

Canevaro (2009) indica come sia fondamentale entrare nel mondo del paziente. La relazione che viene a crearsi tra paziente e terapeuta è una relazione di tipo asimmetrica. Il terapeuta è la persona cui si chiede aiuto per risolvere i problemi o il disagio esistenziale, colui che conosce strategie e tecniche da applicare, possiede una filosofia terapeutica, è responsabile del trattamento ed è tenuto a considerare che il paziente è in una situazione di sofferenza, è molto vulnerabile e si trova ad essere in una posizione di dipendenza.

Il paziente è colui che conosce la propria vita, è esperto delle sue relazioni, decide che cosa, quando e come parlare delle sue esperienze.

Dalla relazione asimmetrica nasce il compito condiviso di creare alternative atte ad affrontare le sofferenze della persona. In carcere l'asimmetria è ancora più marcata.

Si lavora sulle relazioni significative del paziente e sui cambiamenti che una nuova lettura data dal terapeuta può dare, si analizzano le relazioni nell'hic et nunc. Il terapeuta assume il ruolo di allenatore (Bowen, 1978), stimola l'interazione, facilita la comunicazione, è come un catalizzatore che accelera i cambiamenti relazionali. Cerca di dare un senso alla sofferenza terapeutica. Talvolta si giunge alla dichiarazione di impotenza terapeutica (in carcere più spesso che nella pratica "fuori"), come ci suggeriva Whitaker (1989). Questo facilita la co-costruzione di obiettivi condivisi.

Il problema dell'invio è un nodo cruciale nella pratica terapeutica in carcere. Il doppio invio istituzione-paziente spesso crea disagi nella gestione della relazione, la vera presa

in carico con possibilità di introdurre un cambiamento nelle cornici di riferimento avviene quando la persona fa delle richieste specifiche per la costruzione del suo benessere.

### *Presupposti epistemologici*

Per condurre una terapia sistemica sono fondamentali:

- una coerenza epistemologica e la convinzione dell'efficacia del metodo impiegato
- l'uso di tecniche variegate e versatili dirette verso lo stesso obiettivo
- una filosofia terapeutica come guida alla terapia
- la tolleranza alla sofferenza psicologica ed emozionale
- chiarezza nell'esplicitare le strategie usate

Secondo una stima di Canevaro, circa il 70/80 % dei contenuti delle sedute individuali verte su problemi legati alla difficile differenziazione delle famiglie di origine. Non ho dati statistici che suffraghino questa ipotesi in ambito penitenziario, ma per quello che è la mia breve esperienza mi pare si possa confermare la tendenza alla difficoltà a differenziarsi, e il comportamento antisociale potrebbe essere un tentativo di costruire una propria identità. Diventa importante riuscire a costruire un incontro emozionale che possa ricreare le condizioni di un nutrimento affettivo e una conferma di se stessi, aiutare i pazienti a trovare una spinta spontanea per la realizzazione dei loro progetti autonomi. E' importante riportare, soprattutto in ambito coatto, il focus sulla progettualità esistenziale del paziente.

Il primo passo da compiere è di individuare le risorse a disposizione della persona: soprattutto in ambito penitenziario, dove spesso si entra in contatto con risorse limitate, l'individuazione delle risorse e la loro connotazione positiva può essere il focus di partenza per costruire dei percorsi alternativi. E questo favorisce la buona alleanza terapeutica: in un contesto dove si tende a depersonalizzare gli individui, il riferimento a risorse positive favorisce il processo di cambiamento.

Si tratta quindi molto spesso di togliere il paziente dal ruolo di terapeuta fallito della propria famiglia e di fargli riavere il suo ruolo di figlio o fratello. Un giovane marocchino disperato per essere stato eccessivamente genitorializzato e responsabilizzato riuscirà perdonare la madre e a concedersi di essere figlio. La soluzione cui era arrivato coi suoi mezzi è stato essere arrestato per rapina, ma dopo qualche breve colloquio pare essersi riappropriato il ruolo di figlio. Si chiariscono i malintesi generazionali, pur non avendo presente la famiglia, si strutturano momenti di riflessione, di lavoro su risentimento (Simonton, 2005), sul perdono, si ridefiniscono confini, si lavora su segreti (Renzo riesce finalmente a liberarsi del peso di avere avuto due fratelli omosessuali, riesce a ridefinire una relazione sincera con quello che è ancora in vita).

### *Scongelare le emozioni "congelate"*

Il terapeuta (Canevaro, 2005) può solo favorire l'espressione di quello che c'è nella relazione e non può creare sentimenti che non ci sono. Per questo è di primaria importanza prestare attenzione al processo emozionale in terapia. L'integrazione delle emozioni e dei sentimenti all'interno della relazione terapeutica passa attraverso l'accoglienza e l'empatica del terapeuta. Le emozioni sono innate, i sentimenti appresi.

La tristezza è la risposta universale alla perdita e come emozione base si può combinare con altri aspetti dell'esperienza per produrre sentimenti di angoscia, mancanza di speranza, solitudine. La rabbia come risposta alla frustrazione o a un senso di invadenza e violazione del sé può combinarsi per produrre sentimenti di odio, irritazione, amarezza e risentimento.

L'esperienza e l'espressione delle emozioni primarie comportano un'informazione biologica che aiuta la risoluzione dei problemi e la costruzione di una definizione della relazione. Le emozioni secondarie sono parte di una strategia difensiva, come sentirsi arrabbiati di fronte ad un abbandono.

Le emozioni strumentali hanno una funzione interpersonale come ad esempio la tristezza e il dolore che possono comunicare un bisogno di protezione o la rabbia e il risentimento che aiutano a prendere le distanze e a definire confini interpersonali.

Le emozioni danno un senso alla costruzione e organizzazione della realtà. Sono preriflessive, immediate e sintetizzano l'informazione che arriva. Informano l'individuo sul suo stato interno come reazione agli eventi esterni. In terapia favoriscono il cambiamento interpersonale quando si prende contatto con le emozioni inesprese che stanno alla base di un circolo vizioso interpersonale e si ridefiniscono i bisogni e le motivazioni che possono aiutare a ristrutturare le relazioni.

Il cambiamento interpersonale può avvenire quando siamo di fronte a:

- Consapevolezza delle emozioni di base ricorrendo a questa nuova informazione per la risoluzione di problemi
- Ristrutturazione degli schemi emozionali che rappresentano il sé, gli altri e la situazione contestuale
- Modificazione delle cognizioni

In carcere, quando spesso si parla di "interruttore di emozione" o di "congelare le emozioni" questo ha una valenza ancora maggiore.

Spesso in carcere ci si trova di fronte a persone che hanno un lutto da rielaborare. Prendendo a prestito le teorie e le metodologie di White (1992) ci si focalizza sulla possibilità non di dire addio alla persona cara ma un ciao, un aiutare a vedere il defunto come una parte di sé. Questo viene usato anche per la perdita di relazioni significative, in carcere capita spesso. C'è un forte senso di tradimento e questo porta a essere molto insicuri. L'insicurezza viene compensata con la rabbia, una rabbia "presuntuosa", si pensa di essere imprigionati in una relazione mortifera. Si aiuta allora la persona a incorporare l'altro dentro di sé. Domenico ha visto morire un suo complice sotto il camion che voleva rapinare: l'immagine gli si ripropone ossessivamente. La colpa lo attanaglia. Lo conduco piano piano a rivivere emozioni condivise, a vedersi con i suoi occhi, a ritrovare parti di sé. Tutto questo avviene attraverso l'uso di domande (Selvini

Palazzoli 1980). Domande circolari, domande che aiutano a rivedere gli elementi positivi del passato. In questo caso di persone amate. La storia viene incorporata e l'insicurezza e rabbia scemano.

#### *Alcuni rischi nella pratica terapeutica*

L'unica controindicazione assoluta (Canevaro) è la malafede, quando uno o entrambi i contraenti della relazione occultano quello che è il senso pieno della relazione, il fine ultimo della relazione stessa. E' la manipolazione di cui si è vittima molto spesso, le menzogne per ottenere vantaggi. La si evita chiarendo in maniera assertiva e definita i confini e il patto terapeutico.

Un altro rischio diffuso è quello della collusione. Il dizionario Zanichelli dà queste definizioni: Collusione (voce dotta, lat. collusio da colludere), (diritto) accordo fraudolento concluso tra due o più parti per un fine illecito; (politico) accordo, spesso segreto, fra due partiti o due forze politiche in contrasto fra loro.

Colludere (voce dotta, lat. colludere, comp. di cum "con, insieme" e ludere "giocare") "giocare insieme", poi "intendersela con qualcuno".

Ci dà quindi l'idea di frode e di gioco. In ogni caso si perde di vista l'obiettivo principale. L'elemento collusivo si manifesta nella maniera in cui gli aspetti della realtà vengono negati da tutti (Jaques, 1978). La collusione (Carli, 2003) è la simbolizzazione affettiva del contesto da parte di chi a quel contesto partecipa. Parafrasando gli assiomi della comunicazione si può dire che è impossibile non colludere. Quello che si può fare è esserne consapevoli e trovare un'alternativa, è istituire altre dinamiche collusive, più coerenti con l'obiettivo di sviluppo. Spesso in carcere i detenuti hanno la tendenza a portarti nel loro contesto, a farti schierare dalla loro parte. Non colludere diventa difficile quando ci si trova di fronte a scene di mancanza di rispetto verso il detenuto, di chiusura da parte delle istituzioni. Ma la collusione fine a se stessa, la "condoleance" acquista un senso nel momento in cui è segno di accoglienza dell'altro, ma non si ferma lì. Diventa il punto di partenza per tentare di scardinare le convinzioni dell'altro,

aiutarlo a trovare delle nuove vie e delle nuove soluzioni. Antonio, con un passato di tossicodipendenza e piccoli furti, lamenta tutta una serie di soprusi da parte degli agenti. Inizialmente ascolto e accolgo, poi lo aiuto a cambiare le sue cornici, a mettersi nei panni degli agenti e a vedere in che modo lui partecipa al gioco relazionale che lo porta a diventare vittima. Riesce a ridefinire le sue relazioni con gli agenti. Ma se non avessi colluso (consapevole di farlo) non sarei riuscita a entrare in relazione con lui.

Un altro rischio è la solitudine del terapeuta. Pur essendo un contesto che come abbiamo visto è popolato da numerose figure, spesso ci si muove in parallelo, ci sono poche occasioni di scambio, di condivisione, di possibilità di lavorare insieme. Su questo il modello sistemico ci può venire in aiuto. Cercare in ogni occasione possibile il confronto con colleghi, fuori e dentro il carcere, evita di cadere nella trappola della solitudine.

#### *Le caratteristiche del terapeuta sistemico*

Gli incontri di terapia individuali vengono definiti come familiari (Boscolo, Bertrando, 1996) per evitare che il singolo venga visto unicamente come portatore di sintomo. Il terapeuta che non voglia essere ingenuo nel suo lavoro dovrà mantenere una maggior consapevolezza delle proprie premesse, ovvero degli assunti di base che lo guidano nel suo agire: quanto è influenzato dai suoi pregiudizi sociali e culturali, quanto la sua famiglia di origine pesa nella costruzione di quella relazione con il paziente. Solo in questo modo si evita di reificare la relazione e di non guidare il paziente verso il cambiamento. In carcere questo significa un lavoro complesso, difficile, il presupposto di base è separare la persona dalle azioni che ha compiuto. Solo in questo modo sarà possibile guidare la costruzione di un possibile cambiamento. Il concetto di "felicità" del terapeuta ci guida nel chiederci "che cosa posso fare per stare meglio in terapia". Insieme all'empatia e alla connotazione positiva della persona sono le basi per costruire un percorso di cambiamento. Si tratta di rispettare genuinamente le persone, la loro dignità e di guidarli a riprendere la responsabilità della propria vita.

Il potere, ci dice Bateson (1977) è funzione della relazione, se io posso fare qualcosa è perché qualcuno mi concede di farlo. Per Haley (1973), il “potere” della terapia deve essere quasi sempre nella mani del terapeuta. Il paziente è l’esperto della sua vita, ma il terapeuta è l’esperto del metodo, deve guidare l’altro nel percorso di conoscenza di sé.

Ackerman (1958) suggerisce un modello di terapeuta passionale, che non ha paura di mettere in gioco se stesso, la sua vita; le sue parole chiave per la riuscita della costruzione di una relazione funzionale sono scambio, contributo non giudicante, incontro. Non per nulla usa la metafora del “siamo tutti nello stesso letto”. Lo usa in un contesto di terapia familiare ma non vedo controindicazioni a seguire il suo modello anche in terapie individuali. A maggior ragione in un contesto carcerario. Ci indica di aver voglia di ascoltare le storie dei pazienti, di essere curiosi, di non fare una semplice raccolta anamnestica ma di dare vita a un passato, riempiendolo di emozioni. E’ importante anche il continuo supporto emotivo atto a far vedere tutte le risorse che la persona possiede. Tutti sono possessori di risorse, il ruolo del terapeuta è di aiutare a vederle e usarle al meglio. Ackerman non disdegna l’uso della propria vita privata, svolgeva addirittura le sue terapie a casa sua con i numerosi figli che gli stavano accanto. In carcere le regole impongono di non far conoscere i nomi degli agenti. Questo per una tutela della vita (non solo della privacy). In qualche modo questa regola mi è capitata di infrangerla. Non solo dico il mio nome (al personale sanitario è comunque consentito), ma do talvolta piccole annotazioni sulla mia vita privata. Ad esempio con un ragazzo turco arrestato per aggressione, che mette in atto comportamenti contro dipendenti e poco collaborativi, chiedo consigli per una mia futura vacanza in Turchia. La chiave è trovata. Si individuano le risorse, riesco ad entrare nella sua cornice di senso.

### *La narrazione in carcere*

Con la cibernetica di second’ordine si entra in una dinamica circolare di dare e avere (White, 1992), il soggetto diventa attivo, l’osservatore viene inevitabilmente coinvolto

nel sistema del suo paziente, la persona è l'artefice della sua esistenza. Non si parla solo più di cambiamento, ma di evoluzione. La terapia diventa un dialogo, l'ignoranza del terapeuta è la chiave fondamentale, noi costruiamo i nostri clienti e da loro siamo costruiti come terapeuti. La capacità di guarire dipende dalla capacità della persona di continuare a ri-raccontarsi e ricomporre più letture delle sue stesse storie.

I presupposti epistemologici che White esplicita nel 1992:

- I sintomi non sono anomalie e difetti ma sono strettamente connessi con la costruzione del sé e del mondo.
- Gli individui possono cambiare.
- Gli individui hanno bisogno degli altri per cambiare
- Per cambiare le persone devono mutare le narrazioni che organizzano le interazioni con il mondo

Questi presupposti epistemologici sono quanto mai adatti a leggere la cornice carceraria. L'esperto è il cliente, entrano in gioco diverse parti di sé che si mettono in gioco col mutare delle relazioni interpersonali.

Diventa fondamentale separare le persone dal problema, in carcere si separa la persona dal crimine che ha commesso.

White sostiene l'importanza di esternalizzare il problema, porlo al di fuori della persona, verificarne l'influenza. Ma fa anche un passo ulteriore, aiuta a comprendere l'influenza che la persona ha sul problema. Questo permette di dare valore alle risorse, di trovare "precedenti" che danno l'opportunità di pensare di potere iniziare un processo di cambiamento. Si valorizzano gli effetti positivi. "Ma sei proprio sempre in ansia", "ma non sei proprio mai riuscito a non arrabbiarti con la guardia"? Queste domande focalizzano le risorse a disposizione. White tocca un tema che in ambito penitenziario è di grande importanza: la responsabilità. Separarsi dal problema non vuole dire separarsi dalla responsabilità Proprio come per un detenuto. La responsabilità dei suoi atti è sua. Da un punto di vista giuridico il suo corpo è sottoposto a una serie di limitazioni per punirlo, da un punto di vista terapeutico

questo lo pone di fronte a situazioni future in cui potrà essere lui a riprendere in mano la sua esistenza, dando un nuovo senso alla sua autonomia personale e concedendosi di poter scegliere. Si lavora con le persone per passare da “sono uno spacciatore” a “spaccio droga”, da “sono un rapinatore” a “compio rapine”. Sembra una sottigliezza grammaticale, ma cambia completamente la prospettiva e apre la possibilità di un’evoluzione terapeutica.

In carcere la chiusura della “storia” è forse la parte più difficile. Spesso non si sa che l’incontro che stiamo facendo è l’ultimo, per scarcerazioni, trasferimenti, misure alternative di pena o esigenze di servizio che impongono di spostare l’attenzione su altri casi. Per questo ogni incontro assume la connotazione di una storia a sé, che si concluda in qualche maniera con un piccolo scardinamento delle storie narrate. Una battuta, una domanda, una riflessione, qualcosa che renda ogni colloquio una storia a sé. Le persone acquisiscono un senso di responsabilità personale, ossia l’esperienza di essere capaci di svolgere un ruolo attivo nella strutturazione della propria esistenza, di possedere la capacità di determinare sviluppi nella propria vita. Si delineano passi per sviluppare ulteriori evoluzioni. Le emozioni sono spesso intense quando ci si saluta, si sa che si è percorso un pezzo di strada insieme. Si sa che non ci si incontrerà probabilmente mai più.

### *Il Panopticon: dal controllo esterno all’autocontrollo*

A proposito di evoluzione terapeutica White (1992) riutilizza il concetto di Panopticon di Bentham. Si tratta di un edificio circolare (principalmente carceri, a Torino le vecchie Nuove ne sono un esempio chiaro) con un cortile al centro e una serie di celle poste come spicchi, separate le une dalle altre. Al centro una torre. Dalla torre un singolo guardiano può vedere sempre tutto ciò che accade in ogni spazio. Le persone non sanno quando sono osservate, non vedendo il guardiano, per cui si comportano come se fossero sempre osservati. Quindi seguono i dettami della disciplina. La metafora è interessante e riproponibile ancora di più in ambito penitenziario: le persone devono

essere guardiane di se stesse, hanno il potere di scegliere la via migliore, hanno sempre il potere di cambiare.

Il cambiamento può avvenire se le persone hanno saputo spezzare i modi abituali di partecipare al problema, si sono avventurate in un nuovo corso di vita e se riescono ad evitare che la crisi li riporti al vecchio corso. Il rapinatore seriale dovrà trovare la forza di non compiere rapine. Ma lo potrà fare solo quando avrà compreso il significato che fare rapine aveva per lui.

## **Spunti metodologici da usare “dentro” per uscire “fuori”**

### *Il cambiamento di storia*

Quasi tutti i detenuti che si incontrano in carcere raccontano storie che hanno in qualche modo cambiato il loro agire. Storie di famiglie disastrose, storie di abbandoni, storie di rivalità tra fratelli, storie di mandati trigerazionali da mantenere a scapito della propria identità e del proprio processo di differenziazione. Molto spesso ci troviamo di fronte al senso di impotenza “se non mi occupo io di mia madre e mia sorella disabile chi lo fa” mi dice un diciannovenne in lacrime, di rabbia “tutta colpa di mio padre”, di ineluttabilità “ma io cosa altro potevo fare, eravamo tutti camorristi in famiglia”. In questi casi si è rivelata utile aiutare le persona a riflettere sul cambiamento della loro storia.

Il Cambiamento della Storia Personale è una tecnica di PNL che Bandler e Grinder presentano in *Metamorfosi Terapeutica* (1980), durante un seminario focalizzato a far sperimentare tecniche del modello da loro proposto. Il fine è modificare le emozioni e il valore dei ricordi riguardo ad una specifica situazione.

Può essere definita come una tecnica di ristrutturazione, che aiuta la vedere la situazione da lui vissuta da un altro punto di vista.

La nostra storia personale è il fondamento di tutte le nostre capacità e di tutte le nostre limitazioni. La storia personale rappresenta un insieme di limitazioni imposte all’esperienza e al comportamento presente. Lavorando con la costruzione di nuove possibilità si può trasformare la storia personale di ciascuno da un insieme di limitazioni a insieme di risorse.

In tale tecnica focalizziamo diversamente l'attenzione, arricchendo se è il caso, il ricordo con una serie di risorse, di stati emozionali che il soggetto non si rendeva conto di avere a disposizione in tale situazione.

Si tratta di un'opportunità per entrare in contatto con la propria esperienza in un modo nuovo.

Il concetto di cambiamento implica che sia la persona a poter/dovere cambiare, senza che possa pretendere di cambiare l'altro, il passato. Questo dà all'individuo la sensazione di essere responsabile di quanto accade e l'aiuta ad essere maggiormente proattivo. In qualche punto della propria storia la persona possiede un certo insieme di esperienze che servono per affrontare il presente. Si tratta sostanzialmente di fornire una possibilità di scelta, di fare uscire dal senso di impotenza rispetto a quanto accaduto in passato, di aiutare a trovare le risorse che sicuramente ognuno possiede per affrontare un pezzo del passato in modo nuovo. In carcere l'applicazione della tecnica non sempre è possibile (per i limiti di setting descritti), ma è quasi sempre possibile dare spunti di riflessione che aiutino a vedere il passato con occhi diversi.

E' la tecnica che ho usato, anche se non coi i rigidi confini dettati da Grinder e Bandler, con le persone che stavano per uscire dal carcere. Immaginarsi una nuova vita, delle nuove possibilità, delle nuove relazioni.

### *La gestione del risentimento*

Il risentimento è il sentimento che più spesso mi è capitato di incontrare nel contesto carcerario. Verso la famiglia di origine, verso i complici, verso la propria donna che ha tradito, verso i figli che non si fanno più vedere, verso gli operatori che non si prendono cura di loro.

Tutti noi partecipiamo alla nostra salute attraverso le nostre convinzioni, i nostri sentimenti e i nostri atteggiamenti verso la vita.

Si tratta di esprimere i sentimenti negativi e perdonare torti passati, reali o immaginari. Si va infatti incontro a stress ogni volta si ricordi l'evento stressante.

Il risentimento non equivale alla collera: la collera è generalmente un'esperienza unica di breve durata, mentre il risentimento è un processo di ripetizione di ripetizione dello stress nel lungo periodo.

Quando non abbiamo alcuna azione esteriore disponibile per far sfogare le emozioni collegate all'evento passato, la collera si generalizza facendoci provare un forte disagio.

Le persone che si portano dietro il risentimento ricreano continuamente l'evento doloroso nella mente e continuano anche quando la causa del loro dolore o la persona non ci sono più.

Quando si nutrono questi sentimenti la prima cosa è riconoscere che solo noi siamo la fonte ultima dello stress.

Si può applicare in ogni situazione in cui la persona provi risentimento, che provoca sofferenza in chi la nutre, non tanto alla persona verso il quale è rivolto. L'accoppiata verbale stessa "nutrire risentimento" ci indica come sia la persona stessa a far crescere questo sentimento logorante e devastante.

Molto spesso le persone alimentano giochi relazionali proprio perché non fanno un lavoro sui propri risentimenti: se questa emotività governa le nostre strategie relazionali di fatto ci danneggia.

Da punto di vista epistemologico, si tratta di far uscire la persona da ciò che la imprigiona.

La guerra che si è scatenata ha lasciato strascichi, che conducono alla cornice: il mio bene è il tuo male, il tuo bene è il mio male.

Quale cornice alternativa può essere una cornice che aiuta?

"il bene tuo è il bene mio, il male tuo è il male mio". Occorre puntare sulla valorizzazione: individuare qualche cosa che ci aiuti a leggere la nostra storia in modo diverso.

Qui la grande illusione (e la grande fonte di sofferenza) è quella di poter vincere.

A volte per potersene andare le persone hanno bisogno di essere risarcite (anche solo dalle scuse). Ma non è una strada che porta verso la soluzione, ma alla guerra, dal momento che anche l'altra persona vuole la stessa cosa. Andare in una direzione diversa vuol dire: "io gli regalo l'equivalente del fatto che io abbia bisogno delle sue scuse. Entro in una dimensione di dono." La trappola di chiedere le scuse è che io continuo a dipendere da quella persona: se mi chiede scusa, io valgo qualcosa di più. Il dono è la condizione per tornare a essere soggetti: essere persone indipendentemente da ciò che l'altro rimanda.

Il problema è come aiutare le persone a donare emotivamente all'altro questo desiderio, questa apertura. Bisogna che si possa pensare tutto il bene possibile verso questa persona che ci ha offeso. Cercare a livello emotivo qualcosa che non sia più vendicativo.

Per esempio, con la vittima di un furto si può chiedere "ma perché non gliela regali?"

La cornice del dono non dà nulla dal punto di vista materiale, ma è la cosa più importante dal punto di vista del riconoscimento di sé come persona.

Si tratta di aiutare le persone a trovare un momento della vita dove hanno donato senza aspettarsi nulla in cambio (altrimenti si entra a livello della reciprocità, in cui rivendicare ciò di cui si è stato privato) e si recuperano le risorse da questi momenti e con queste risorse si fa rivivere l'episodio attuale, in cui la persona si rappresenti a partire da questo atteggiamento di libertà (il dono).

Una volta sperimentato, la persona per conto proprio potrà continuare il suo percorso

Nella dimensione della "vittima", la persona ha sicuramente dato la sua collaborazione a far sì che questo potesse proseguire. Qual è questa collaborazione?

Il caso di Marco e il kebabbaro è esemplificativo: una sera Marco prende il coltello che porta sempre con sé e accoltella "l'egiziano".

Ora Marco, 20 anni, storia familiare un po' sfilacciata ma nemmeno delle peggiori si trova in carcere, in attesa di giudizio, con l'accusa di tentato omicidio.

Ma che cosa è successo? Alle mie richieste di raccontare l'evento emerge che questo ragazzo egiziano da mesi lo prende in giro parlando arabo e ridendogli in faccia. Una volta si fa tradurre e pare siano insulti pesanti. Si lavora su come è arrivato all'insulto, e vede il momento di inizio un giorno in cui lavoravano entrambi come fattorini nello stesso negozio di kebab e Marco sentendolo parlare in arabo seccato gli abbia detto "proprio non la capisco la tua lingua del cazzo". Da lì un'escalation simmetrica che porta un ragazzo a lottare per la vita in ospedale.

Scavando per risalire all'episodio originario, con qualche resistenza, emerge che a 14 anni un ragazzo marocchino l'ha aggredito per rubargli una collanina. Gliela riprende ma da allora gira col coltello. E odia tutti i magrebini. Il lavoro ci ha portato con grande fatica a provare a capire come si poteva sentire un ragazzo trapiantato in una terra come non sua, con una cultura non sua, con una lingua non sua. E come poteva essere sentirla insultare. E' una questione di identità e riconoscimento e solo quando Marco ha capito l'altro e ha provato a mettersi nei suoi panni è riuscito a placare la rabbia. Il primo passo è che ora non insulta più i ragazzi marocchini della sua sezione del carcere. Il prossimo parlare con uno di loro e ascoltare la sua storia. Ci riuscirà.

### *La metafora*

Bateson definisce la metafora come "la principale caratteristica e la colla organizzativa di ogni processo mentale". E' uno strumento che si usa molto spesso, anzi lo usano i detenuti, a prescindere dalla cultura, nazionalità, è un modo per entrare in relazione.

Le metafore in carcere sono le più varie, ne ho scelte alcune significative:

- la pentola a pressione che sta per esplodere: insieme si lavora per trovare la valvolina e fare in modo che si cuocia il cibo, senza bruciarsi e senza esplodere;
- la terapia è come se qualcuno scuotesse la vaschetta dei pesci rossi, ci va un po' perché i pesci capiscano che cosa sta accadendo; è un'indicazione che mi ha fatto capire che il mio intervento era asincrono verso la persona, mi ha fatto rallentare e dare più ascolto a quanto mi veniva portato

- la luce alla fine del tunnel che si vede e poi scompare; si lavora per trovare una torcia che permetta di fare luce anche quando il tunnel è buio
- il colore nero per indicare la rabbia che si prova, l'impossibilità di uscire; come si può mettere un po' di colore? La felicità di che colore è? Come si possono mescolare i colori?
- le sbarre sono dentro di noi, i vincoli sono interni; quale lima abbiamo per scardinare quelle sbarre?
- sono come i pezzi del puzzle e non riesco a metterli insieme; è una richiesta di aiuto, convivono parti differenti ma faticano a metterle insieme, a dare la giusta dignità ad ognuna di loro. Si integrano le parti.

E' compito del terapeuta aiutare a esplicitare le metafore, i miti familiari che stanno dietro le narrazioni.

*La mediazione riparativa "virtuale": ma l'altro come si sente?*

Riprendiamo il tema della responsabilità. Ho visto bloccarsi di colpo Manuele, un rapinatore seriale, e riempirgli di lacrime gli occhi alla domanda "ma come si sente la persona cui punta addosso la pistola". Si aiuta a cambiare cornice, si aiuta a mettersi nei panni dell'altro, si aiuta a comprendere la conseguenza delle azioni. E' una sorta di mediazione riparativa (Busso 2002) a distanza, virtuale, con l'altro, la vittima che è assente. "Come si sentono gli agenti?", "Quanto male sta C. per averti insultato in quel modo?". E' un modo per facilitare l'incontro, seppur virtuale, dell'altro come persona, come un soggetto alla pari, allontanando il dolore, la vendetta, in sostanza l'impotenza relazionale. Si avvia una sorta di processo di riparazione che non avviene nel reale con la persona reale, ma nella relazione virtuale. Ci si riappropria del potere nella relazione, della responsabilità delle azioni, delle conseguenze di ciò che è stato fatto. Si facilita l'ingresso nella cornice "e...e", dove l'altro diventa "possibile", viene reificato con il suo dolore, prova dolore. Spesso, soprattutto nel caso di tossicodipendenti, l'altro diventa oggetto per procurarsi la sostanza (spaccio, furto, rapina), è un mezzo, perde le sue

caratteristiche “umane”. Ecco perché talvolta ci troviamo davanti ad episodi di inspiegabile violenza che ci lasciano attoniti. Ridare senso e valore all’altro è un processo necessario alla “riabilitazione”.

### *Ridere dentro: permettersi l’umorismo*

La curiosità diventa una spinta a conoscere, a cercare, a capire. La curiosità è alla base del concetto "irriverenza" (Cecchin, 1992). Un atto terapeutico spesso è un atto di irriverenza verso idee fisse, specialmente idee del terapeuta, che è l'unica persona che può cambiare le proprie idee. Irriverenza verso i modelli, verso la rigidità del setting, delle tecniche, del proprio ruolo. In contesto penitenziario essere “irriverenti” nel senso di Cecchin è una condizione fondamentale.

L’irriverenza è strettamente connessa con l’umorismo. L’umorismo (Sclavi, 1993) è un modo per “mettersi dentro”, inquadrando le debolezze, gli errori, le ingiustizie, nel più ampio scenario della commedia umana; da un lato offre un lenimento, dall’altro consente uno sguardo più distaccato e severo. La metodologia umoristica trasforma le incongruenze in indizi che aiutano a comprendere noi stessi e l’altro. Quando una persona si avventura in un contesto culturale e simbolico diverso dal proprio ha la tendenza a ricondurre a schemi noti e a considerare trascurabili i segnali incongruenti con le proprie certezze. La persona saggia (e forse il terapeuta sistemico) concentra l’attenzione sui “segnali trascurabili” come possibili contrasti di percezione. Si esce dallo stereotipo (che la Sclavi definisce con arguzia “fastfood della mente”) che in carcere “non c’è niente da ridere”. Si può ridere, si accettano le differenze, emergono le risonanze. Lo scherzo, la battuta sono un evento instabile, sul confine tra ciò che è accettabile e quello che non lo è. Proprio per questo ci permette di andare oltre il noto. Il dire al rapinatore di farmacie “la prossima volta rapini una banca”, al ragazzino che si taglia sul braccio “che brutti segni, falli più ordinati”, allo spacciatore che è alla sua quarta incarcerazione “forse è meglio che passi alle rapine”, all’omicida “lei risolve tutti

i suoi problemi ammazzando chi le dà fastidio” è un modo per riconoscere quello che l’altro porta, per entrare nella sua cornice di senso.

Bateson è l’autore che più di ogni altro ha elaborato un’ impostazione che permette di fare del gioco e dello scherzo uno strumento di indagine di un certo ambiente. In questo caso il carcere. Ogni attività ambigua si presta a quello che Goffman definisce lo slittamento da una cornice all’altra, da un modo di inquadrare gli eventi all’altro. L’umorismo porta circolarità, leggerezza, accettazione, vicinanza. La Sclavi, nei suoi seminari sull’umorismo condotti con Renato Curcio e altri terroristi, riesce a ridere anche dell’ergastolo cui sono stati condannati. Il “Fine Pena Mai” diventa un club esclusivo: accettazione e appartenenza, che hanno come simboli clessidre senza sabbia, orologi senza lancette. Torna in mente l’aforisma di Freud sullo scherzo del condannato a morte che inciampa sul patibolo ed esclama “qui la giornata inizia male”! L’ironia è uno strumento potente per entrare in relazione con l’altro, per accettare la propria sorte. Ridere è un “come se” che permette di sciogliere i doppi legami in cui si è imbrigliati. Il riso è anche una sorta di autocontrollo del comportamento.

#### *La co-terapia “alternativa”*

Il modello proposto dalla Selvini prevede che la terapia familiare sia condotta da 4 terapeuti, possibilmente di sesso diverso, assortiti in modo da formare una coppia in stanza e una dietro lo specchio.

In ambito penitenziario questo metodo non è proponibile per esigenze economiche, di spazio, di attrezzatura. E anche perché si lavora sostanzialmente con individui singoli. Ma i presupposti teorici alla base di questa metodologia possono essere mantenuti anche utilizzando diversi interlocutori. Prendendo a prestito la metodologia di Whitaker, che soleva avvalersi come co-terapeuta della moglie o di familiari, mi è capitato di “condurre” terapie con altre figure.

Talvolta si è trattato di agenti di custodia, talvolta di altri detenuti. La scelta è avvenuta in maniera abbastanza libera, in alcuni casi mi sono trovata a gestire una persona in

maniera “forzata”, nel senso che l’agente accompagnava il detenuto nella cella dei colloqui e non lasciava la stanza. Avrei potuto invitarli a uscire, ma sia per la delicatezza e fragilità dei rapporti che vengono a crearsi con queste figure professionali sia per sperimentare quello che poteva accadere li ho lasciati rimanere. In effetti ho spesso rilevato che la presenza di un agente, sempre che fosse disponibile ad entrare in relazione e a non essere giudicante, ha portato vantaggi. Vantaggi nel costruire un ponte per quando si esce dal colloquio, l’averlo coinvolto favorisce un intervento sul sistema carcere, aiuta a rendere più umane le relazioni, a dare un senso all’attività lavorativa che troppo spesso porta burn-out e a sostenere la possibilità riabilitativa. Questo è possibile se tra terapeuta e agente la relazione è basata su reciproca stima e fiducia. In un caso l’agente si è imposto in maniera arrogante. Ho deciso di rompere la spirale punteggiata comunicativa di cui parla Watzlawick. Con un sorriso l’ho fatto sedere accanto a me. Probabilmente non era una modalità che si aspettava di incontrare. E il suo contributo nell’individuare un micro-percorso di cambiamento per il detenuto, un ragazzo algerino di 18 anni, senza alcun legame familiare, è stato molto utile. L’ha poi aiutato a iscriversi a scuola e a costruire le basi per riprendere in mano la sua vita quando avrà scontato la sua pena. In altri casi i miei co-terapeuti sono stati i concellini, utilizzati sostanzialmente come traduttori, ma che oltre alla lingua (molto spesso l’arabo), sono stati traduttori di emozioni, vissuti, paure. Molto spesso le loro. Quello che ho notato è che la presenza del detenuto “traduttore-terapeuta” ha una duplice valenza: facilita la comprensione della lingua e facilita il contatto relazionale. Si tratta di gestire una complessità relazionale e di uscire dai confini terapeutici.

#### *La comunicazione analogica: linguaggio non verbale e tatuaggi*

L’utilizzo del canale analogico piuttosto che quello digitale in ambito penitenziario è molto sviluppato. Questo principalmente perché si incontrano molto spesso persone straniere (i dati del Ministero di Giustizia ci dicono che al 31.12.13 sui 62.536 detenuti presenti negli istituti di pena italiani ben 21.854 sono stranieri), che hanno difficoltà a

interfacciarsi con lingue e culture differenti dalla propria. Ecco perché la comunicazione non verbale acquista un peso maggiore rispetto ad un percorso terapeutico “fuori”.

Ho seguito per circa 8 mesi una signora cinquantenne spagnola, con pregressa diagnosi di depressione, in carcere per aver trasportato della cocaina in Italia. Era il suo primo viaggio, le hanno dato 2000 euro che le servivano per aiutare i 4 figli. E' separata da un marito violento e vedova di un uomo più giovane che è stato appena ucciso in contesti poco chiari. Durante la detenzione morirà anche la madre. Nei 16 incontri che abbiamo fatto Lorena ha sempre parlato spagnolo, sforzandosi di dire qualche parola in italiano, ma lasciandosi trasportare dalle lacrime del suo dolore si esprimeva principalmente nella sua lingua. Che io non conosco, se non qualche parola. Spesso non ho compreso completamente il senso di quello che mi raccontava, ma ne coglievo il dolore (la morte della madre), la gioia (le visite dei figli), la rabbia (i conflitti con le concelline), la progettualità (l'inizio di un lavoro nella sartoria interna). Ho veramente compreso, più che in ogni altro contesto, come la comunicazione sia veramente molto più di quello che ci dicono le parole. E ho imparato ad affinare la mia capacità di cogliere i segnali che mi inviava e di rispondere in maniera circolare. Pur senza utilizzare il canale digitale: all'inizio le parole mi passavano per la mente e soffrivo nel non riuscire a tradurre e a farmi comprendere: dopo qualche incontro ho compreso come fosse molto più importante accogliere la sofferenza, rispondere in maniera circolare, restituire le emozioni che mi venivano portate.

Un altro aspetto della comunicazione non verbale, strettamente connesso nell'immaginario collettivo e in qualche misura altamente stereotipato, è l'uso del tatuaggio. Il tatuaggio rappresenta, fin dall'antichità, un modo di comunicare tramite disegni, scritte e simboli incisi sul proprio corpo. La sua pratica acquisisce una valenza ancor più importante e degna di nota quando è effettuata tra le mura di una cella, durante un'esperienza detentiva: proibito dal regolamento interno degli istituti penitenziari per motivi sanitari e di igiene, il tatuaggio viene in realtà frequentemente realizzato ai detenuti, nei momenti di minor sorveglianza da parte delle guardie carcerarie. Incidendosi la pelle si passa il tempo, ci si scambiano favori ma soprattutto ci

si “riappropria” del proprio corpo, ribadendo tramite segni e immagini la propria identità, l’appartenenza a un clan, i propri credo, ruoli gerarchici, affetti ed esperienze personali. Esiste tutta una galleria di disegni che vengono più spesso utilizzati, durante il periodo in cui un uomo è privo della libertà: un materiale affascinante che crea un connubio profondo tra arte, psicologia e comunicazione in modo del tutto pregnante, incisivo. Tralascio in questa sede i simboli legati all’appartenenza a clan malavitosi, mi soffermo su quelli più “familiari”. Antonello, un giovane camorrista con diagnosi di schizofrenia, condannato per concorso in omicidio, ha tatuato sul petto, all’altezza del cuore, il nome della madre, sul braccio quello del padre. E’ un modo per portarsi dentro le relazioni familiari, dà indicazioni sui rapporti “triangolati” tra loro, dove il figlio viene ad essere in qualche modo un sostituto del padre nella relazione coniugale e sulla sua sostanziale indifferenziazione (Bowen, 1980), la sua impossibilità di differenziarsi rispetto alla massa dell’io familiare, l’intensità emotiva della massa familiare è molto elevata, il livello di fusione dell’io è così marcato da dare un senso alla sua schizofrenia. Rossano, tossicodipendente condannato per rapina, ha sul braccio i nomi dei suoi tre figli, che sono stati dati in affidamento. Sembra essere un modo di ricerca del riconoscimento del ruolo paterno. Leonardo, spacciatore, si copre il corpo di tatuaggi tribali di vario tipo per costruirsi un’identità, ma sono tutti confinati sotto lo spazio di una maglietta, la madre non deve sapere che si è tatuato. Ci mostra un conflitto di lealtà intergenerazionale (Boszormenyi-Nagy 1988), il bisogno di rispondere a un mandato familiare pur tentando di costruirsi un’identità propria.

### *Le Sette Regole dell’Arte di Ascoltare*

Prendo a prestito le regole che Marianella Sclavi (2003) scrive come fondamentali per gestire le relazioni. Sono quando mai adatte a essere lette e applicate in contesto carcerario. E in contesto terapeutico sistemico relazionale.

1. *Non avere fretta di arrivare a delle conclusioni. Le conclusioni sono la parte più effimera della ricerca.* Le scorciatoie cognitive ci legano ai nostri preconcetti, pregiudizi, precognizioni. Diamoci il tempo per conoscerle.

2. *Quel che vedi dipende dal tuo punto di vista. Per riuscire a vedere il tuo punto di vista, devi cambiare punto di vista. Ho imparato a vedere il punto di vista di omicidi, rapinatori, spacciatori. Non ho condiviso i comportamenti, ma ho imparato a “vedere” l’altro.*
3. *Se vuoi comprendere quel che un altro sta dicendo, devi assumere che ha ragione e chiedergli di aiutarti a vedere le cose e gli eventi dalla sua prospettiva. Con qualcuno (uno sfruttatore, uno stupratore) non ci sono riuscita, ma la vera “empatia” mi ha aiutato a uscire dalle mie cornici. E’ veramente molto molto difficile. Ma è la chiave di lettura principe per lavorare alla co-costruzione di un percorso di cambiamento.*
4. *Le emozioni sono degli strumenti conoscitivi fondamentali se sai comprendere il loro linguaggio. Non ti informano su cosa vedi, ma su come guardi. Il loro codice è relazionale e analogico. Ho visto emozioni congelate e scongelate, lacrime, rancore, gioia. In questo contesto hanno un significato amplificato.*
5. *Un buon ascoltatore è un esploratore di mondi possibili. I segnali più importanti per lui sono quelli che si presentano alla coscienza come al tempo stesso trascurabili e fastidiosi, marginali e irritanti, perché incongruenti con le proprie certezze. Quello che dell’altro mi dava fastidio è stato un elemento importante per capire lui. E me stessa.*
6. *Un buon ascoltatore accoglie volentieri i paradossi del pensiero e della comunicazione interpersonale. Affronta i dissensi come occasioni per esercitarsi in un campo che lo appassiona: la gestione creativa dei conflitti. E’ il passaggio dalla collisione e/o collusione alla costruzione.*
7. *Per divenire esperto nell’arte di ascoltare devi adottare una metodologia umoristica. Ma quando hai imparato ad ascoltare, l’umorismo viene da sé. Ridere dentro è stata una sfida. Non avrei mai pensato di potere ridere, scherzare, l’ironia (e l’auto ironia) è uno strumento molto potente per la costruzione della relazione.*

## **Bibliografia**

Ackerman N., *"Patologia e terapia della famiglia"*, Feltrinelli, Milano, 1968

Bandler R.; Grinder J., *"La metamorfosi terapeutica. Principi di programmazione neurolinguistica"* Astrolabio, Roma, 1980

Bateson G. *"Verso un'ecologia della mente"*, Adelphi, Milano, 1977

Bateson G., *"The position of humor in human communication"* in H. von Foester (a cura di) *"Cybernetics"*, Macy, New York, 1953

Boscolo L. Bertrando. P., *"Terapia sistemica individuale"*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1996

Boszormenyi-Nagy I, Spark, G. M., *"Lealtà Invisibili. La reciprocità nella terapia familiare intergenerazionale"*, Astrolabio, Roma, 1988

Bowen M., *"Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema familiare"*, Astrolabio, Roma, 1980

Brunetti C., *"Pedagogia penitenziaria"*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2005

Brunetti C., Sapia C. (a cura di) *"Psicologia penitenziaria"* ESI, Napoli, 2007

Brunetti C., Ziccone M., *"Diritto Penitenziario"*, Simone, Napoli, 2010,

Bruni A., *"Psicologia penitenziaria: ovvero quando gli psicologi operano dietro le sbarre"*, in: *"Mondo a quadretti"*, Fossombrone (PU), 2007, pp. 24-27.

Busso P., *"Lotta e cooperazione. Percorsi per un'evoluzione ecologica del conflitto"*, Armando, Roma, 2004

Canevaro A., *"Quando volano i cormorani"* Borla, Roma, 2009

- Carli R., Paniccia R., *"Analisi della domanda teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica"* Il Mulino, Bologna, 2003
- Cecchin G., Lane G., Ray W.A., *"Irriverenza. Una strategia per la sopravvivenza del terapeuta"*, Franco Angeli, Milano, 1992
- Ferreri G., La Gioia A., *"L'appartenenza negata: dentro e fuori dal carcere"* in *Caleidoscopio Relazionale* 3/2013
- Gatti M., *"Esperienze e riflessioni sul ruolo dello psicologo nella struttura penitenziaria"* in *Rassegna penitenziaria e criminologica* vol6, n.1/1984
- Goffman E., *"Asylums"*, Einaudi, Torino, 2003
- Haley J., *"Terapie non comuni"*, Astrolabio, Roma, 1973
- Imburgia M.L., *"Ruolo dello psicologo nel trattamento penitenziario"* in *"Esperienze Sociali"* n. 83/2001
- Jaques E., *"Lavoro creatività e giustizia sociale"*, Bollati Boringhieri, Torino, 1978
- Minuchin S., *"Famiglie e terapia della famiglia"*, Astrolabio, Roma, 1978
- Pajardi D. (a cura di), *"Oltre a sorvegliare e punire. Esperienze e riflessioni di operatori su trattamento e cura in carcere"*. Giuffrè Editore, Milano, 2008.
- Patrizi, P. & Lepri G.L.. *"Questioni e problemi del lavoro psicologico nella giustizia"* in *Attualità in Psicologia*, 3-4, 329-336 1999
- Sartarelli G., *"Pedagogia penitenziaria e della devianza"*, Aracne Editrice, Roma, 2005.
- Sclavi M., *"Arte di comunicare e mondi possibili"*, Mondadori, Milano, 2003
- Sclavi M., *"Ridere dentro"*, Edizioni Anabasi, Milano, 1993

Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., Prata, G., *“Ipotizzazione, circolarità, neutralità”*, in *Terapia Familiare*, 7, 1980

Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., Prata, G., *“Paradosso e controparadosso. Un nuovo modello nella terapia della famiglia a transazione schizofrenica”*, Feltrinelli, Milano, 1975

Simonton O. C.; Matthews-Simonton S.; Creighton James L., *“Ritorno alla salute. Tecniche di auto-aiuto che favoriscono la guarigione”*, Amrita, Torino, 2005

Società Italiana Psicologia Penitenziaria, *“Elementi etici e deontologici per lo psicologo penitenziario. Considerazioni e contributi per l’operatività professionale”*, Roma, 2005.

Ugazio V., *“Storie permesse, storie proibite. Polarità semantiche familiari e psicopatologie”*, Bollati Boringhieri editore, Torino, 1998

Watzlawick P., *“La pragmatica della comunicazione umana”*, Astrolabio, Roma, 1971

White M., *“La terapia come narrazione”*, Astrolabio, Roma, 1992

Whitaker C., Bumberry W., *“Danzando con la famiglia. Un approccio simbolico-esperienziale”*, Astrolabio, Roma, 1989

Zimbardo P., *“Effetto Lucifero. Cattivi si diventa”*, Raffaello Cortina, Torino, 2008

### **Sitografia**

[www.wikipedia.it](http://www.wikipedia.it)

[www.ristretti.it](http://www.ristretti.it)

[www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)