



SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
COGNITIVO-COMPORTAMENTALE
SEDE SARDEGNA

ELABORATO FINALE DI 2° ANNO

**L'ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY NEI CONTESTI CARCERARI
UNA REVIEW**

LUCA DEMURO
ANNO 2024

ABSTRACT



OBIETTIVI

Nel corso del mio tirocinio ho potuto osservare l'intervento psicologico nell'ambito penitenziario minorile e adulto, sia femminile che maschile.

In questo contesto la pena e il regime carcerario, talvolta restrittivo, potrebbero impattare sul benessere e sui comportamenti dei detenuti, soprattutto nei soggetti vulnerabili.

Da ciò nasce il mio interesse per la seguente review, che intende analizzare l'impatto che può avere l'Acceptance e Commitment Therapy nel contesto detentivo in riferimento alla salute mentale e alla riduzione dei comportamenti disfunzionali.



METODO

È stata effettuata una ricerca nelle banche dati "Google scholar" e "PubMed" utilizzando la stringa di ricerca "ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY AND PRISON".

Sono stati delineati dei criteri di inclusione ed esclusione che gli studi dovevano soddisfare per essere inclusi nella review.



RISULTATI

In questa review sono stati inclusi 9 studi scientifici. Malgrado la presenza di alcuni limiti, i risultati emersi sembrano confermare la praticabilità e l'efficacia dell'Acceptance e Commitment Therapy nei contesti carcerari nel migliorare la salute mentale e ridurre i comportamenti disfunzionali.

KEYWORDS: ACT IN PRISON, ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY, REVIEW

TABELLA P.I.C.O. (Population, Intervention, Comparison, Outcome)

ELEMENTO	DESCRIZIONE
POPOLAZIONE (P)	Detenuti in carcere
INTERVENTO (I)	Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
COMPARAZIONE (C)	Altre forme di trattamento o nessun trattamento
OUTCOME (O)	Aumento del benessere psicologico e diminuzione dei comportamenti disfunzionali

INTRODUZIONE

Acceptance

*Be willing to experience
difficult thoughts.*

Commitment

*Take action to
pursue the
important things
in your life.*

Cognitive Defusion

*Observe your
thoughts without
being ruled by them.*

ACT

Psychological Flexibility

Values

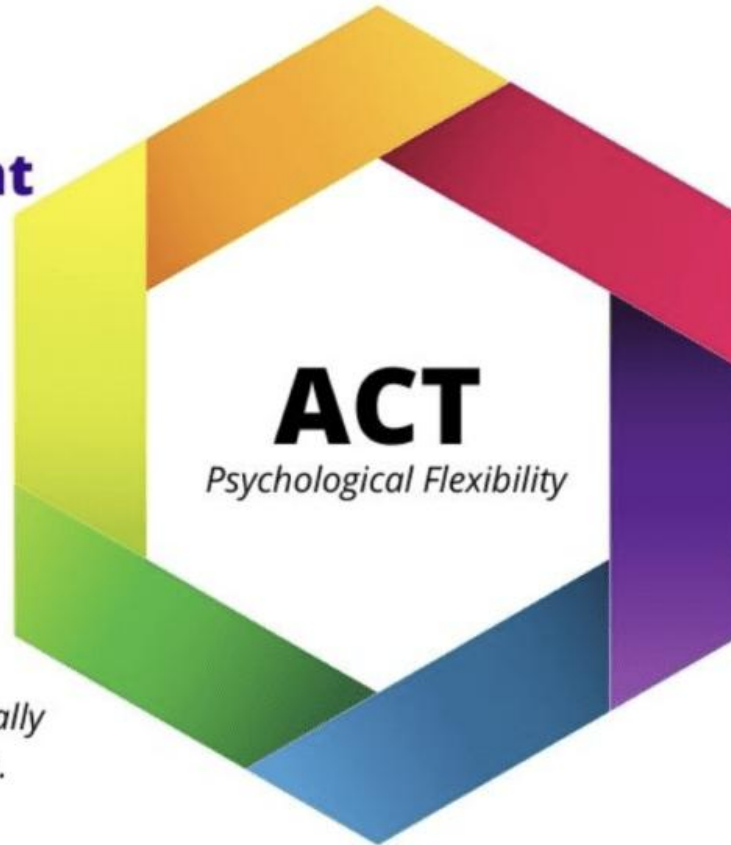
*Discover what is really
important to you.*

Being Present

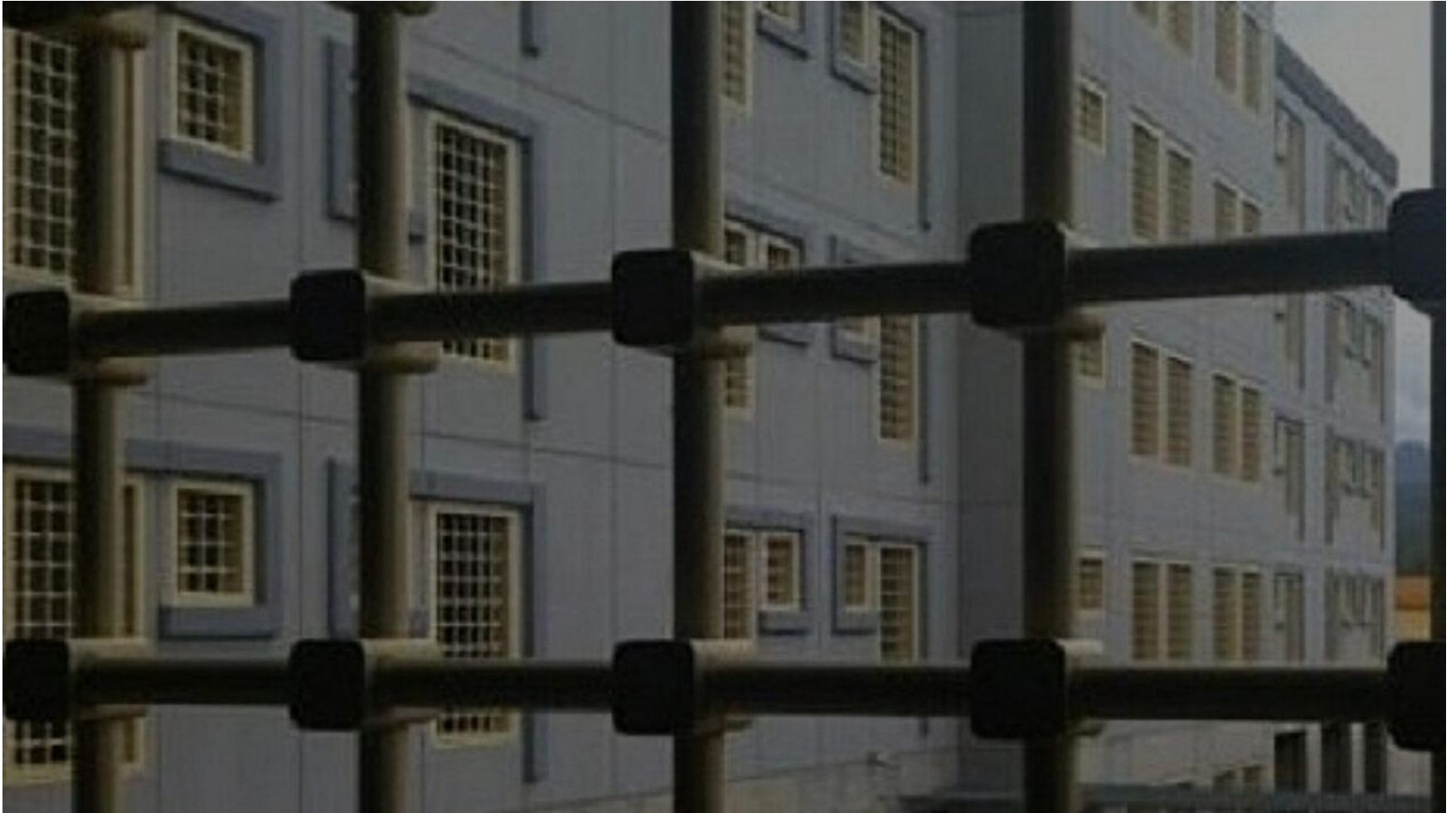
*Focus on the here
and now.*

Self as Context

Notice your thoughts.



IL CONTESTO AMBIENTALE



METODI DI RICERCA



Criteri di inclusione

Studi empirici

Popolazione carceraria

Intervento ACT

Lingua inglese

Pubblicazione dal 2014 in poi

Full text

Criteri di esclusione

Studi non empirici

Popolazione non carceraria

Intervento non ACT

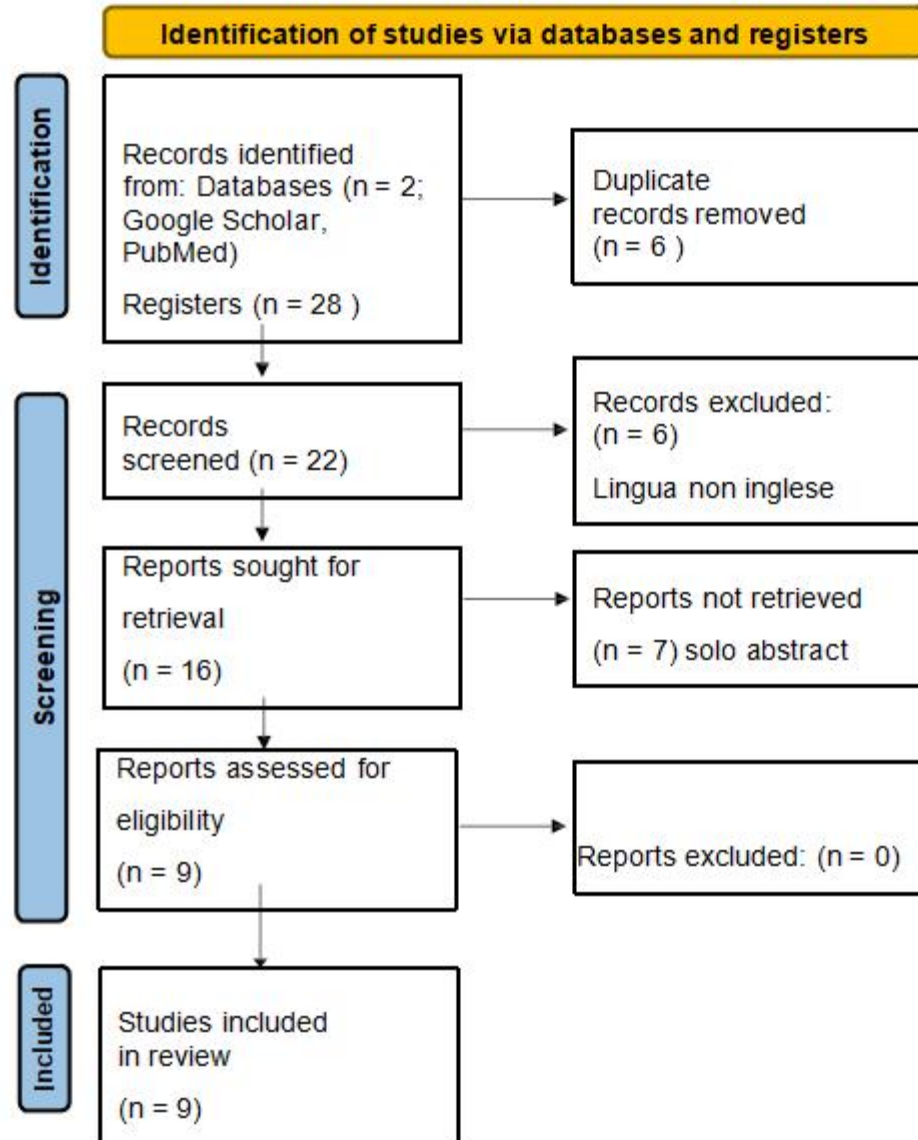
Lingue diverse dall'inglese

Pubblicazione prima del 2014

Solo abstract

PROCESSO DI SELEZIONE DEGLI STUDI

Figura 2: PRISMA 2020 flow diagram (Source: Page MJ, et al. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.)Table 2



RISULTATI

citazione	luogo	campione	confronto	outcome	trattamento	risultati
Riley et al., (2019)	Australia	59 F	ACT	pre e post test con: AAQ-II, DASS, MAAS, PHQ-9	10 sessioni di 90 min	miglioramenti nella mindfulness, accettazione. Riduzione depressione, ansia e sintomi somatoformi
Zia et al., (2022)	Iran	36 M	ACT vs ET vs CG	pre e post test con: AHS, 4BT-A	8 sessioni	ET e ACT migliori nell'aumento di speranza e nella diminuzione dei pensieri irrazionali
Gallego et al., (2023)	Spagna	22 M	ACT vs SG	pre e post test, follow up a 2 e 6 mesi con: DASS-21	12 sessioni ACT vs 8 sessioni di 1h SPORT	ACT ha ridotto i livelli di stress e depressione, SPORT no. Entrambi non hanno modificato Ansia
Eisenbeck et al., (2016)	Ungheria	18 M	ACT vs TAU (CBT con elementi di psicodramma)	pre e post test, follow up a 3 mesi con: AAQ-II, BDI-Brief, BAI, VLQ	10 sessioni di 90 min	ACT migliore nella promozione dei valori. Depressione, ansia, flessibilità psicologica non sono cambiate con entrambi i trattamenti
Farokhzadian et al., (2023)	Iran	60 m	ACT vs CG	pre e post test con: iranian Adolescent Risk Scale (iARS)	8 sessioni di 90 min	ACT ha ridotto i comportamenti potenzialmente delinquenti
González-Menéndez et al., (2014)	Spagna	37 F	ACT vs CBT	pre e post test, follow up a 6,12 e 18 mesi con: MINI, ASI-6, ASI, AAQ-II	16 sessioni di 90 min	In entrambi i gruppi riduzione uso di sostanze, punteggi ASI, evitamento esperienziale e aumento flessibilità psicologica. Riduzione dei disturbi mentali solo nel gruppo ACT. Risultati migliori ACT nel mantenere astinenza dopo 18 mesi
Lanza et al., (2014)	Spagna	50 F	ACT vs CBT vs CG	pre e post test, follow up a 6 mesi con: ASI, ASI-6, MINI, AAQ-II	16 sessioni di 90 min	Nel post CBT si è mostrata più efficace dell'ACT nel ridurre la sensibilità all'ansia, ma nel follow up l'ACT si è mostrata più efficace della CBT nel ridurre l'uso di droghe e nel migliorare la salute mentale.
Malouf et al., (2017)	USA	40 M	REVAMP (Re-Entry Values and Mindfulness Program) vs TAU (trattamento standard)	pre e post test, follow up a 3 mesi e 3 anni dall'uscita di prigione con: MIND, BSCS, UPPS, TOSCA-4, PAI, TCU-CRTF, feedback per indagare accessibilità dello svolgimento della terapia, self report per crimini commessi dopo 3 mesi, indagine sui crimini commessi dopo 3 anni	8 sessioni di 90 min	Fattibilità e accettabilità da parte dei detenuti al programma REVAMP. REVAMP ha migliorato i livelli di accettazione, giudizio di sé e vergogna rispetto al TAU. L'accettazione si è mantenuta anche a 3 mesi di follow up. Il REVAMP si è mostrato come marginalmente migliore nel ridurre la recidiva rispetto al TAU sia a 3 mesi che a 3 anni. No differenze nella riduzione dell'uso di sostanze nel follow up
Mohammadi et al., (2015)	Iran	30 m	ACT vs CG	pre e post test, follow up a 2 mesi con: Aggression Questionnaire (AQ)	8 sessioni di 90 min ACT vs training di routine	ACT ha ridotto i comportamenti potenzialmente delinquenti

RISULTATI

Dagli studi è emerso che l'ACT nei detenuti può

**essere praticata ed
accettata**



aumentare:



- **la flessibilità psicologica**
- **la promozione dei valori**
- **l'accettazione**
- **il giudizio di sé**
- **la speranza**

ridurre:



- **l'evitamento esperienziale**
- **i sintomi somatoformi**
- **i sintomi di ansia**
- **i sintomi di depressione**
- **lo stress**
- **l'abuso di sostanze**
- **i pensieri irrazionali**
- **i sentimenti di vergogna**
- **l'aggressività**
- **la frequenza di comportamenti delinquentziali**
- **la recidiva**

DISCUSSIONE



Implicazioni cliniche e pratiche

Adattamenti ai protocolli (a casua di limitazioni delle risorse, misure di sicurezza, variabilità della pena)

Formazione a supporto del personale (alcuni studi hanno praticato l'ACT con un terapeuta non esperto)

Coinvolgimento dei detenuti (attraverso gruppi di supporto e la loro inclusione negli obiettivi pianificati)



Limitazioni

Letteratura (numero articoli)

Bias di Pubblicazione (studi con risultati positivi hanno più probabilità di essere pubblicati)

Eterogeneità degli Studi (variabilità nei design degli studi, outcome, campione e trattamento può limitare la generalizzazione)

Lingua e Database (studi potenzialmente interessanti in lingue e database diversi non sono stati considerati)



Direzioni Future della Ricerca

Diversificazione dei Campioni di Studio (donne, giovani adulti, minori, detenuti con reati gravi e con disturbi mentali particolarmente invalidanti)

Studi Longitudinali sulla Recidiva (valutare l'impatto a lungo termine dell'ACT su recidiva e reintegrazione sociale)

CONCLUSIONI

In sintesi, l'**Acceptance and Commitment Therapy** rappresenta un intervento **praticabile** nelle carceri, ed **accettabile** dai detenuti, migliorando il **benessere psicologico** e **riducendo i comportamenti disfunzionali**.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

