www.mentorplus-euproject.org

Co-funded by the European Union

Manuale Teoretico

Programma di tutoraggio Mentor+ per i giovani coinvolti nella giustizia

Accordo di sovvenzione n.: 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

TAVOLA DEI CONTENUTI

Informazioni sul Progetto Mentor+ *3*

Informazioni sul Manuale teorico di Mentor+ *3*

I. TEORIE SULLA RIABILITAZIONE DEI TRASGRESSORI *5*

A. Il modello Rischio-Bisogno-Responsività (RNR) **5**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 7

B. Il modello Good Lives (GLM) **7**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 9

C. Teorie della desistenza ..... Error! Bookmark not defined.
Rilevanza per il Programma Mentor+ 11

D. Giustizia riparativa **12**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 13

II. TEORIE PSICOLOGICHE ..... *Error! Bookmark not defined.*

A. La teoria dell'apprendimento sociale ..... Error! Bookmark not defined.
Rilevanza per il Programma Mentor+ 16

B. Teoria dei sistemi ecologici ..... Error! Bookmark not defined.

C. Intelligenza emotiva **18**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 19

III. TECNICHE DI INTERVENTO *22*

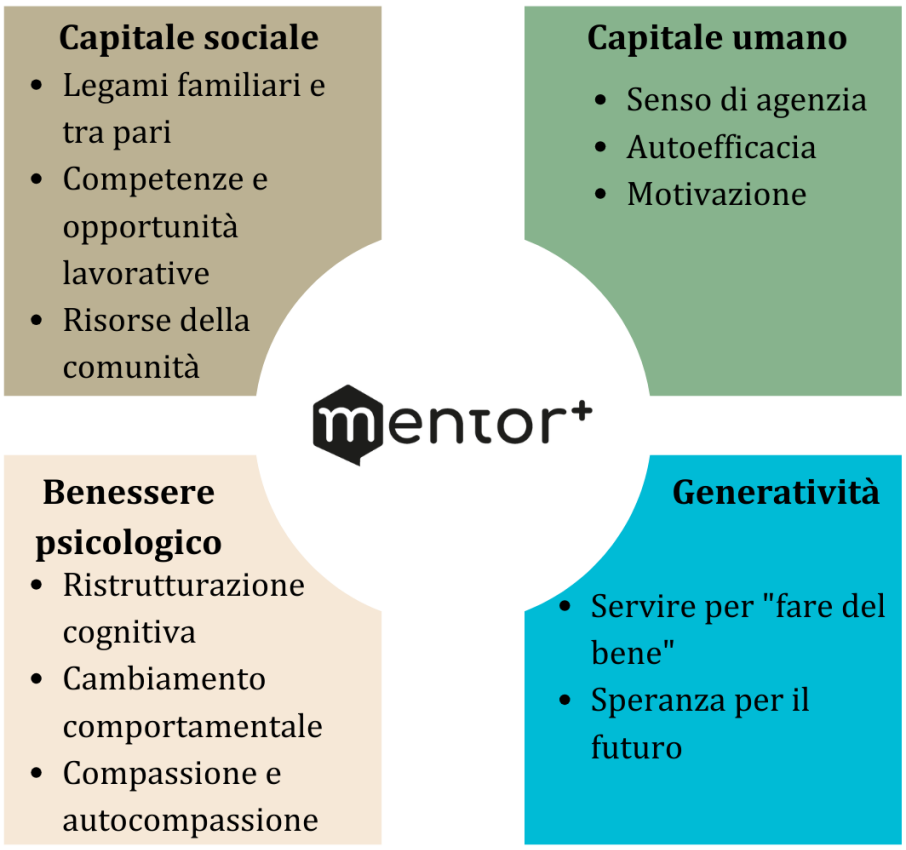
A. Terapia cognitivo-comportamentale (CBT) **22**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 24

B. Terapia focalizzata sulla compassione (CFT) **24**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 25

C. Intervista motivazionale **27**
Rilevanza per il Programma Mentor+ 28

Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei contenuti che riflettono esclusivamente le opinioni degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Il modello Mentor+



RNR, GLM e quadro di desistenza: riducono il rischio di recidiva e promuovono la desistenza e il benessere.

Informazioni sul Progetto Mentor +

Il programma di mentoring Mentor+ mira a supportare i giovani nel superare le "tentazioni" in modo da ridurre il loro impatto negativo sul loro sviluppo individuale (ad esempio, uso di sostanze, affiliazioni a gang, furti, abbandono scolastico). Il programma mira a promuovere l'autoconsapevolezza, l'autoefficacia, la resilienza, l'empatia e ad aiutare lo sviluppo di processi decisionali efficaci e positivi (Albright et al., 2017; Schwartz & Rhodes, 2016). Si riferisce a una serie di attività progettate per affrontare i fattori di rischio che hanno un alto potenziale di indurre una persona a commettere reati. Più precisamente, il programma di mentoring Mentor+ si rivolge ai giovani in conflitto con la legge e può assumere la forma di un intervento individualizzato o di gruppo, caratterizzato da programmi educativi, corsi di formazione sulle competenze di vita, consulenza e altre attività che hanno il potenziale per supportare lo sviluppo psicologico, emotivo e psicosociale dei destinatari dell'intervento (Jolliffe et al., 2017; Besemer et al., 2017).

Informazioni sul Manuale Teorico di Mentor+

Questo manuale offre una guida teorica più approfondita per il programma Mentor+, come strumento per supportare i responsabili del programma nell'acquisizione delle basi teoriche del programma. In primo luogo, presenta le prospettive teoriche riguardanti la riabilitazione e la reintegrazione dei trasgressori che sono state ritenute rilevanti per sostenere lo sviluppo e l'implementazione del programma Mentor+. Quindi, vengono esaminate in dettaglio le teorie psicologiche con particolare importanza per gli interventi di mentoring dei giovani. Infine, il manuale approfondisce una serie di tecniche di intervento che vengono impiegate sul campo o nella pratica. Una buona comprensione di queste risorse dovrebbe inoltre guidare i responsabili del programma nel prendere decisioni in caso di cambiamenti imprevisti senza minacciare l'integrità del programma. È destinato a essere utilizzato dai responsabili del programma unitamente al Manuale Mentor+.

Co-funded by
the European Union

mentor+

I. TEORIE SULLA RIABILITAZIONE DEI TRASGRESSORI

I. TEORIE SULLA RIABILITAZIONE DEI TRASGRESSORI

A. Il modello Rischio-Bisogno-Responsività (RNR)

Uno dei modelli che è stato studiato rigorosamente e fornisce una valutazione del rischio-bisogno che facilita il processo decisionale nel campo della giustizia penale è il modello Risk-Need-Responsivity (RNR) (Andrews, Bonta & Hodge, 1990; Bonta & Andrews, 2017).

La ricerca empirica supporta l'assunto di base di questo modello, che propone che un'efficace riabilitazione dei criminali debba seguire tre principi generali: rischio (R); bisogni (N) e responsività (R) (Andrews et al., 1990; Andrews et al., 2006). Il **principio di rischio** afferma che il livello di intervento deve essere commisurato al rischio di recidiva del criminale. Il **principio di bisogni** afferma che i bisogni criminogeni (quelli funzionalmente collegati al crimine e alla delinquenza, ovvero i fattori direttamente correlati al comportamento criminale che sono suscettibili di cambiamento) devono essere l'obiettivo dei programmi di trattamento. Infine, il **principio di responsività** sottolinea l'importanza di adattare l'intervento alle caratteristiche della persona.

L'obiettivo principale del principio di rischio è valutare il rischio di recidiva del giovane, a seconda dei casi, per adattarlo al suo livello di necessità di trattamento (Bonta & Wormith, 2007; Bonta & Andrews, 2017). I fattori di rischio sono: storia di reati, livello di istruzione, personalità, reti sociali, uso del tempo libero, uso e abuso di sostanze, famiglia (storia di autori di reati all'interno della famiglia, abuso, abuso di sostanze, nuclei monogenitoriali), atteggiamenti e orientamenti pro-criminali (gang, valori familiari e comunitari), stato socio-economico, salute mentale (Bonta & Andrews, 2017). I fattori di rischio possono anche essere divisi in due sezioni: dinamici e statici (Andrews et al., 2006; Mulvey et.al, 2016). I fattori statici, come la storia di attività criminali, dovrebbero essere presi in considerazione come informazioni preziose per l'intervento, tuttavia, non possono essere modificati dall'intervento. D'altro canto, i fattori di rischio dinamici come l'istruzione o l'uso di sostanze possono essere influenzati da vari livelli di intervento. Il principio dei bisogni si concentra sull'identificazione e l'affronto di questi fattori dinamici tramite soluzioni idonee (ad esempio: bassa istruzione - trovare opportunità per un'ulteriore istruzione) (Andrews & Bonta, 2017). L'identificazione e la classificazione dei fattori di rischio in statici e dinamici sono importanti in quanto hanno il potenziale per facilitare e informare l'intervento (Vitopoulos et.al, 2012).

I grandi quattro	**Storia del comportamento antisociale**	Ciò include il coinvolgimento precoce in una serie e varietà di attività antisociali in una varietà di contesti (casa e/o fuori casa). Gli indicatori principali includono l'essere arrestati in giovane età, un gran numero di reati precedenti e violazioni delle regole durante la libertà condizionata.
	Modello di personalità antisociale	Questo fattore di rischio include, ad esempio, la ricerca impulsiva e avventurosa del piacere, i problemi generalizzati (più persone, più contesti), l'aggressività irrequieta e il disprezzo insensibile per gli altri.
	Cognizione antisociale	Ciò include atteggiamenti, valori, convinzioni, razionalizzazioni e un'identità personale che sono favorevoli alla criminalità.
	Associati antisociali	Include sia l'associazione con altri pro-criminali sia il relativo isolamento da altri anti-criminali. Questo fattore di rischio è talvolta chiamato "sostegno sociale per la criminalità".
I quattro moderati	**Circostanze familiari/matrimoniali**	La chiave per valutare sia la famiglia di origine per i giovani che le circostanze coniugali per le persone anziane è la qualità delle relazioni interpersonali all'interno dell'unità (genitore-figlio o coniuge-coniuge) e le aspettative comportamentali e le regole riguardanti il comportamento antisociale, inclusi il monitoraggio, la supervisione e gli approcci disciplinari.
	Scuola/Lavoro	Questo fattore di rischio pone un'enfasi importante sulla qualità delle relazioni interpersonali all'interno degli ambienti scolastici e/o lavorativi.
	Tempo libero / Ricreazione	Bassi livelli di coinvolgimento e soddisfazione nelle attività ricreative anticrimine.
	Abuso di sostanze	Il fattore di rischio è rappresentato dai problemi con l'alcol e/o altre droghe (tabacco escluso).

Il principio di responsività offre una guida su come fornire il trattamento, suggerendo che gli approcci di apprendimento cognitivo-comportamentale e sociale sono i più efficaci nel produrre un cambiamento comportamentale. Secondo Bonta & Andrews (2017), la responsività può essere divisa in due dimensioni: interna ed esterna. Prestare attenzione alla responsività interna significa adattare l'intervento alle specificità dei clienti (maturità, sviluppo cognitivo, personalità). In termini di responsività esterna, l'intervento dovrà prendere in considerazione l'ambiente (cultura, quartiere) in cui vive il cliente.

Nonostante sia considerato il gold standard nella riabilitazione di chi ha commesso crimini, l'approccio RNR presenta anche dei limiti, come la sua attenzione su obiettivi negativi o di evitamento (ad esempio, ridurre o evitare la recidiva), scarsa integrazione dei fattori di desistenza e mancanza di enfasi sull'agenzia o sulla motivazione umana (Ward & Fortune, 2013; Taxman & Caudy, 2015; Ward, 2015; Ward, 2016).

Rilevanza per il Programma Mentor+

Il programma Mentor+ riconosce il valore del modello RNR e intende utilizzare questo modello come spina dorsale strutturale per il quadro di mentoring. Sebbene vi siano alcune limitazioni del modello, RNR garantisce un punto di riferimento per le procedure: identificare il livello di rischio, soddisfare ogni esigenza criminogena identificata e rispondere in base alla specificità della persona (età, salute mentale, motivazione, ecc.).

B. Il modello Good Lives (GLM)

Il modello Good Lives (GLM) è una teoria inclusiva, ampia e basata sui punti di forza che si concentra sulla promozione di obiettivi personali riducendo al contempo il rischio di violenza e criminalità future (Van Damme, et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). Il GLM prende in considerazione due aree principali della vita di una persona:

I. Preferenze personali, valori, obiettivi per identificare le ipotesi di base che governano la vita di una persona. Una volta identificate e chiarite, attinge a questa visione per motivare quella persona a vivere una vita migliore.

II. Capacità e risorse per ottenere beni primari in modi socialmente rispettosi della legge.

Il GLM definisce il termine "**Beni primari**" come tutte le attività, esperienze o situazioni essenziali ricercate da una persona, che le sono di beneficio e aumentano il senso di felicità e appagamento della persona (i suoi bisogni sono soddisfatti). Ci sono 11 beni primari (Ward, Mann & Gannon, 2007; Ward & Fortune, 2013):

VITA (perseguire una vita sana e funzionale)	CONOSCENZA (ricerca della conoscenza su se stessi, sulle altre persone,	ECCELLENZA NEL GIOCO (tendere all'eccellenza e alla

	sull'ambiente o su argomenti specifici)	padronanza negli hobby o nelle attività ricreative)
ECCELLENZA NEL LAVORO (tendere all'eccellenza e alla padronanza nelle attività lavorative)	AGENZIA (cercare indipendenza e autonomia, farsi strada nella vita da soli)	PACE INTERIORE (sperimentare la libertà dal tumulto emotivo e dallo stress)
AMICIZIA (condividere legami stretti e reciproci con altre persone, comprese relazioni intime, romantiche e familiari)	COMUNITÀ (essere parte di/appartenere a un gruppo di persone che condividono interessi, preoccupazioni o valori comuni)	SPIRITUALITÀ (trovare un significato e uno scopo nella vita; essere parte di un tutto più grande)
FELICITÀ (sentirsi bene qui e ora)	CREATIVITÀ (esprimersi attraverso forme alternative; desiderio di creare qualcosa) CREATIVITÀ (esprimersi attraverso forme alternative; desiderio di creare qualcosa)	

Nella visione di questo modello specifico, il conseguimento dei beni umani primari (bisogni) è associato a livelli più elevati di benessere e il fallimento nel farlo può portare a varie sfide psicologiche (Ward & Maruna, 2007; Van Damme et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). Di per sé, gli individui hanno un desiderio innato di soddisfare i propri bisogni. La vita è un viaggio in cui gli individui sono costantemente alla ricerca del conseguimento dei propri beni primari. L'ordine in cui classificano questi beni primari riflette le loro priorità e i loro valori (Ward & Maruna, 2007).

Il conseguimento dei beni primari è realizzato tramite mezzi specifici che nel GLM sono definiti beni secondari o strumentali (Ward & Fortune, 2013). Questi beni strumentali sono quelle azioni intraprese da una persona nel suo perseguimento dell'ottenimento del bene primario desiderato (bisogno). Poiché i beni primari sono in generale universali per tutte le persone e la differenza è fatta dal modo in cui ogni persona dà la priorità a questi beni, il punto principale di intervento è correlato ai beni secondari o ai mezzi scelti dalla persona per raggiungere questi obiettivi. Alcuni dei mezzi sono adattivi, socialmente accettati e promuovono il benessere di una persona. Altri mezzi sono dirompenti, socialmente inaccettabili e influenzano il benessere della persona.

All'interno di questo modello, i fattori di rischio dinamici sono visti come ostacoli interni o esterni che bloccano o altrimenti frustrano il conseguimento dei beni umani primari in modi personalmente significativi e socialmente accettabili (Ward & Willis, 2016).

Rilevanza per il Programma Mentor+

Come prospettiva basata sui punti di forza, il GLM offre una prospettiva riabilitativa complementare all'approccio RNR concentrandosi sia sulla riduzione del rischio che sul miglioramento del benessere. Cerca di capitalizzare i punti di forza dei criminali sviluppando le conoscenze, le capacità, le opportunità e le risorse degli individui in modi che si allineano con le loro aspirazioni personali e i loro valori fondamentali (Ward & Fortune, 2013). Promuovendo l'impegno nel trattamento, l'agenzia umana e la desistenza dal crimine, le prove suggeriscono che il quadro GLM riesce a superare gli svantaggi chiave dell'approccio di gestione orientato al rischio alla riabilitazione dei criminali (Ward, Yates e Willis, 2012). Pertanto, incorporando i principi GLM nel programma Mentor+, ci aspettiamo di produrre risultati positivi nel ridurre le possibilità dei giovani di recidivare e aumentare il loro benessere psicologico.

I seguenti principi del GLM, attraverso varie attività, saranno incorporati nel programma Mentor +:

Bisogni umani: tutti gli individui hanno bisogni umani fondamentali che devono essere soddisfatti per condurre una vita appagante. Questi bisogni includono il benessere fisico, emotivo, sociale e psicologico.	**Obiettivi e aspirazioni:** stabilire e lavorare per raggiungere obiettivi e aspirazioni significativi. Aiutare gli individui a identificare e perseguire obiettivi di vita positivi aumenta la motivazione e fornisce un senso di scopo, contribuendo alla loro riabilitazione e alla loro desistenza dal crimine.
Fattori protettivi: identificare e sviluppare i punti di forza e i fattori protettivi dei giovani. Ciò include le loro abilità, competenze, relazioni positive e sistemi di supporto	**Miglioramento Personale:** si riferisce al senso di controllo, autonomia e capacità di un individuo di fare scelte. Le nostre attività daranno potere ai giovani e aumenteranno il loro senso di responsabilità personale e motivazione
Collaborazioni e Responsività: sottolinea la collaborazione tra giovani, mentori, fornitori di servizi e la comunità. Il programma Mentor + è personalizzato in base alle esigenze e alle caratteristiche uniche dei giovani, tenendo conto del background culturale, della razza, del genere, dell'orientamento sessuale e di altri fattori rilevanti (questo fa anche parte della terza R del modello RNR: Responsività)	**Integrazione sociale:** inclusione (integrazione e connessione sociale positiva). Questo principio vede la promozione di relazioni di supporto, coinvolgimento della comunità e partecipazione ad attività prosociali come fattori cruciali nella desistenza dei giovani dal crimine.
Riduzione del danno: essere realistici, ridurre al minimo il potenziale danno causato dai fattori di rischio identificati, continuando a lavorare verso un cambiamento positivo e una riduzione del comportamento criminale.	

C. Teorie della desistenza

Nonostante la mancanza di accordo su come definire e misurare la desistenza dal crimine, può essere intesa come "l'astinenza a lungo termine dal crimine tra individui che in precedenza avevano intrapreso modelli persistenti di reati criminali" (Maruna, 2001, p. 26). Relativamente di recente, la ricerca criminologica ha iniziato a focalizzare la sua attenzione sul motivo per cui alcuni giovani delinquenti riescono a desistere dal reato e riescono a cambiare la loro vita (Baker, 2016). La ricerca sulla desistenza suggerisce che i fattori associati alla cessazione del reato sono spesso diversi da quelli alla base del suo inizio e che la desistenza dovrebbe essere vista da una prospettiva a lungo termine come un processo complesso che coinvolge cadute e ricadute. Come sostengono McNeill e colleghi (2012, p. 4),

> Studiare la desistenza ci allontana dai modelli statici di persone come "delinquenti", "criminali" o "prigionieri" e incoraggia la comprensione del cambiamento(i) nelle identità personali. Porta, inoltre, alla nostra attenzione il fatto che il "giovane delinquente" di oggi ha più probabilità di diventare il "nuovo padre" di domani rispetto al "criminale abituale" di domani. In quanto tale, **implica la valutazione delle persone per quello che sono e per quello che potrebbero diventare**, piuttosto che giudicarle, rifiutarle o contenerle per quello che hanno fatto.

I giovani delinquenti rappresentano un gruppo particolarmente ad alto rischio, poiché una volta che un giovane viene etichettato e trattato come un “delinquente”, diventa più vulnerabile alla recidiva e all’ulteriore criminalizzazione (McNeill, 2020).

La ricerca sulla desistenza è cresciuta notevolmente negli ultimi 30 anni, accumulando risultati in più studi che suggeriscono, tutto sommato, che "le persone hanno maggiori probabilità di desistere quando hanno forti legami con la famiglia e la comunità, un impiego che le soddisfa, il riconoscimento del loro valore da parte degli altri, sentimenti di speranza e autoefficacia e un senso di significato e scopo nelle loro vite" (Maruna & Mann, 2019, p. 7).

Rilevanza per il Programma Mentor+

Le implicazioni pratiche delle teorie della desistenza per lavorare con i giovani in conflitto con la legge sono considerate nel programma Mentor+. Innanzitutto, la desistenza si concentra sul cambiamento e lo sviluppo umano positivo, aiutando ad allontanarsi dalla percezione di "loro e noi" e dalle conseguenze negative che tale etichettatura può produrre. In secondo luogo, la desistenza pone la persona al posto di guida del processo di cambiamento, rispettando e

promuovendo l'agenzia e l'autoefficacia. Inoltre, la desistenza riguarda il lavoro con e attraverso le relazioni umane, riconoscendo l'importanza di creare legami familiari e comunitari significativi. Infine, la letteratura sulla desistenza riguarda la scoperta e lo sviluppo dei punti di forza e delle risorse delle persone, sia personali che sociali.

Sviluppando un intervento di mentoring per i giovani in conflitto con la legge, Mentor+ si impegna a realizzare un cambiamento positivo in termini di aumento del capitale umano e sociale dei giovani (fattori critici per sostenere la desistenza) e coinvolgimento della comunità. Il mentor non è un'autorità o un esperto che induce il cambiamento nell'individuo, ma un aiutante che accompagnerà e sosterrà la persona attraverso il processo di cambiamento, promuovendo motivazione, legame e investimento in comportamenti prosociali e responsabilità sociale. La responsabilità sociale svolge un ruolo significativo nel processo di desistenza. Attraverso la responsabilità sociale, il programma Mentor+ si riferisce al riconoscimento e all'accettazione da parte di un individuo della propria responsabilità di contribuire positivamente alla società e di rispettare le sue norme e leggi. Nella nostra visione, sviluppando un senso di responsabilità sociale, i giovani saranno più coinvolti in comportamenti prosociali e più motivati a fare alcune ammenda. Fare ammenda può comportare l'assunzione di responsabilità per le proprie azioni, la dimostrazione di rimorso e la ricerca di riparare il danno causato dalle proprie azioni. (Qui creiamo collegamenti con le pratiche di giustizia riparativa, facendo ammenda essendone parte. Attraverso le attività i giovani impareranno come impegnarsi attivamente nella riparazione delle relazioni, accettare e affrontare le conseguenze delle proprie azioni, sia su se stessi che sugli altri)

C. Giustizia Riparativa

L'obiettivo primario della giustizia riparativa è quello di fornire modi curativi e lenitivi di rispondere al crimine, in un vigoroso tentativo di guarire le vittime, i trasgressori e le comunità dagli effetti dannosi del crimine, piuttosto che scoraggiare futuri reati (Braithwaite, 2002). In un certo senso, milita per il benessere della persona e della comunità come fattore protettivo contro il crimine. La premessa è: se vengono forniti modi riparativi e curativi come un modo di rispondere al crimine, allora la probabilità del crimine diminuisce e il benessere della persona aumenta (Morris & Young, 2000; Bouffard, Cooper, & Bergseth, 2017). L'importanza del benessere è stata evidenziata da Deiner (2009), che ha descritto il benessere come una

valutazione complessiva della qualità della vita di una persona. Questa valutazione ha tre componenti principali:

I. Una valutazione cognitiva positiva della vita
II. L'esperienza di emozioni positive
III. L'esperienza di livelli inferiori di stati d'animo negativi

L'impatto sulla valutazione della propria vita è stato documentato anche da altre teorie (Boyatzis & Akrivou, 2006; Lazarus & Folkman, 1984; Peacock & Wong, 1990) ed è stato direttamente collegato al senso di benessere di una persona. L'esperienza di emozioni positive e la regolazione emotiva sono state associate a livelli inferiori di stati d'animo negativi e a un maggiore benessere (Schutte, et.al, 2002; Sánchez-Álvarez, et.al, 2016; Bar-On, 2005). Pertanto, il benessere può essere riassunto come la misura in cui una persona ha risorse sufficienti (materiali e interpersonali) per essere al sicuro, sana e felice, il che a sua volta facilita un maggiore senso di benessere e una riduzione della criminalità. Questa breve sintesi del benessere rafforza i principi della giustizia riparativa e ne promuove l'uso nel campo della giustizia penale (Chitsabesan, et.al, 2006; Proctor, Linley & Maltby, 2009; Bono, et.al, 2019).

Sebbene la valutazione cognitiva personale e la regolazione emotiva siano fondamentali per creare un senso di benessere e speranza (Magaletta & Oliver, 1999; Seligman, 2011; Kern, et.al, 2015), i fattori interpersonali e sociali sono fattori altrettanto importanti che contribuiscono al benessere di una persona (Hobfoll, Stevens, & Zalta 2015; Chen & Bonanno, 2020). L'accesso all'assistenza sanitaria, la sicurezza, la stabilità finanziaria, il supporto della comunità, l'alloggio sono alcuni esempi di fattori sociali che si sono rivelati un fattore significativo per il benessere di una persona e un deterrente significativo della criminalità (Morrow, 1999; Farrington, et.al, 2016; Morgan & Haglund, 2009; Nilson, 2018).

Maruna (2016), uno dei principali studiosi di paradigmi innovativi per la riabilitazione dei delinquenti, ha sostenuto un “modello di giustizia basato sulla redenzione” che sfrutta la sinergia tra giustizia riparativa e prospettive di distanza.

Rilevanza per il Programma Mentor+

Il programma Mentor +, attraverso il suo approccio, mira a utilizzare la suddetta sinergia del modello proposto da Maruna (2016), riconoscendo che ai giovani in conflitto con la legge dovrebbero essere date opportunità di dimostrare rimorso, assumersi la responsabilità delle proprie azioni e impegnarsi in sforzi per fare ammenda (come menzionato sopra). Incoraggia un passaggio da un approccio puramente punitivo e riduzionista a uno che abbraccia la possibilità di redenzione, sottolineando al contempo l'inclusione e il benessere.

Co-funded by
the European Union

mentor+

II. TEORIE PSICOLOGICHE

II. II. TEORIE PSICOLOGICHE

A. La teoria dell'apprendimento sociale

La teoria dell'apprendimento sociale di Bandura (1977) afferma che gli esseri umani imparano imitando ciò che vedono intorno a loro. Pertanto, la premessa di questa teoria è che i bambini imiteranno il comportamento criminale a cui sono esposti, senza rendersi conto, all'inizio, dell'illegalità del comportamento.

La teoria dell'apprendimento sociale di Bandura e Walters (1977) e la teoria socio-cognitiva di Bandura (1997, 1986, 2001) affermano che l'autoefficacia è un costrutto dinamico e può essere sviluppato attraverso l'esistenza di esperienze di auto-successo, il successo degli altri, feedback positivi e stato emotivo individuale.

Rilevanza per il Programma Mentor+

Le quattro fonti di autoefficacia possono essere sviluppate attraverso il processo di mentoring con un modello integrativo e interattivo che ha due componenti principali, vale a dire istruzione diretta (procedura, varie istruzioni specifiche/formazione sulle competenze) e apprendimento attivo/apprendimento collaborativo nel programma di mentoring e nella relazione di mentoring (Carroll et.al, 2013; Aldosari, 2020). Praticare l'autoefficacia, mantenere connessioni positive con gli altri e avere opportunità di superare le avversità sono collegati a tassi più elevati di resilienza negli individui (Mann, et.al, 2015). Questi risultati possono mostrare che l'autoefficacia promuove opportunità per i giovani di esercitare un livello di controllo più elevato in varie situazioni, il che può indurre un senso di padronanza sulla propria vita. Steesee et al. (2006) affermano che l'autoefficacia influenza il modo in cui gli individui percepiscono le avversità; quindi, si può concludere che l'autoefficacia supporta la resilienza. Comprendendo l'influenza che l'autoefficacia ha sulla resilienza (Steese et al., 2006; Hart et al., 2016), il modello di mentoring di Mentor + può aiutare a promuovere un passaggio da un modello di potere e controllo a uno incentrato sul cliente, migliorando così la resilienza dei giovani, le capacità decisionali e la desistenza dal crimine (Maruna, 2001; McNeill, 2012).

B. Teoria dei sistemi ecologici

La teoria dei sistemi ecologici, proposta da Urie Bronfenbrenner (1979; 1999), è molto rilevante per comprendere e informare i programmi di intervento per la delinquenza giovanile. Nello sviluppo del programma Mentor +, è fondamentale comprendere l'influenza esercitata da molteplici sistemi ambientali sullo sviluppo, sul comportamento e sul benessere del giovane. Evidenzia l'importanza di considerare vari livelli di influenza, dagli ambienti immediati (microsistema) ai fattori sociali più ampi (esosistema e macrosistema), per comprendere e affrontare il problema della delinquenza tra i giovani.

Il modello ecologico fornisce un quadro appropriato per comprendere le interazioni tra vari fattori e facilita lo sviluppo di alcune raccomandazioni specifiche per interagire efficacemente con i giovani, le loro famiglie e la comunità in cui vivono. Se il programma Mentor + deve promuovere con successo la desistenza, deve prima valutare l'ecologia sociale per determinare con precisione i fattori di rischio (RNR) e utilizzare strategie di intervento multiple e complete per promuovere la desistenza dal crimine e il benessere. Di seguito è riportata una breve descrizione degli strati che compongono questo sistema:

Microsistema: il microsistema si riferisce all'ambiente immediato in cui un individuo interagisce regolarmente, come famiglia, scuola e gruppi di pari. In quanto tale, il programma Mentor+ riconosce il ruolo critico di questi microsistemi nel plasmare il comportamento di un giovane. Per essere efficace, il programma Mentor+ prenderà in considerazione l'influenza delle dinamiche familiari, dell'ambiente scolastico e delle relazioni tra pari sul comportamento delinquenziale (vedere ad esempio Big Four) e mirerà a migliorare questi sistemi per supportare uno sviluppo positivo (desistance).

Mesosistema: il mesosistema comprende le connessioni e le interazioni tra diversi microsistemi. Un programma di mentoring (nel nostro caso Mentor+) informato dalla Teoria dei sistemi ecologici riconosce l'importanza del coordinamento e della collaborazione tra vari sistemi coinvolti nella vita di un giovane. Ciò può includere la promozione della comunicazione tra genitori e scuole, il coinvolgimento di organizzazioni comunitarie e la promozione di relazioni positive tra diversi contesti sociali per creare un ambiente di supporto e coesione per il bambino.

Esosistema: l'esosistema si riferisce a contesti sociali che influenzano indirettamente lo sviluppo dei giovani, come risorse della comunità, servizi sociali e sistema legale. Mentor +

riconosce l'impatto di questi sistemi più ampi sul comportamento e sul benessere di un giovane. Le attività utilizzate nel programma possono includere la fornitura di accesso a risorse della comunità, l'offerta di servizi di supporto e la promozione di politiche che affrontino i fattori di rischio sottostanti per la delinquenza.

Macrosistema: il macrosistema comprende i contesti culturali, sociali ed economici in cui vive il giovane. Mentor + riconosce l'influenza di fattori sociali più ampi sulla delinquenza minorile, come disparità socioeconomiche, norme culturali e disuguaglianze sistemiche (fattori di rischio). Mentor + mira ad affrontare questi fattori di rischio sistemici promuovendo la giustizia sociale, offrendo opportunità di sviluppo delle competenze e istruzione attraverso le attività create nel programma e riducendo le barriere strutturali che contribuiscono alla delinquenza attraverso la diffusione, il networking e la lobby.

Cronosistema: il cronosistema tiene conto dell'influenza del tempo e del contesto storico sullo sviluppo. Il programma Mentor + riconosce la natura dinamica delle vite degli individui e le mutevoli influenze ambientali che sperimentano. Di conseguenza, il programma Mentor + considera l'impatto delle transizioni di vita, degli eventi storici, della storia del trauma e delle fasi di sviluppo sul rischio di delinquenza e adatta di conseguenza la formazione e il programma di mentoring.

C. Intelligenza emotiva

Negli ultimi venticinque anni, la ricerca sull'intelligenza emotiva (IE) è fiorita. Sono state sviluppate numerose teorie, modelli e misure e ci sono prove sostanziali che l'IE predice importanti risultati di vita nelle aree della salute, dell'istruzione, delle relazioni e del posto di lavoro.

Salovey e Mayer, nel loro celebre articolo pubblicato nel 1990, hanno creato la prima definizione ufficiale di intelligenza emotiva: "la capacità di monitorare i propri sentimenti e quelli degli altri, di discriminare tra i sentimenti e di usare queste informazioni per guidare il proprio pensiero e comportamento" (Salovey & Mayer, 1990, p.189).

La nostra vita emotiva può essere vista come uno scambio continuo di informazioni tra i vari sistemi della teoria ecologica (Bronfenbrenner, 1999). L'intelligenza emotiva può essere vista come il filtro tra questi sistemi. Questo filtro funziona tramite:

- Riconoscere le emozioni (proprie e degli altri),

- Comprensione/consapevolezza delle cause e delle conseguenze delle emozioni,
- Etichettatura delle emozioni (il più accuratamente possibile),
- Espressione delle emozioni (preferibilmente in modo appropriato),
- Gestione/regolazione delle emozioni (soprattutto quelle non espresse in modo appropriato).

Grazie alla popolarità dell'intelligenza emotiva, c'è una crescente consapevolezza del significato della percezione, comprensione, uso e gestione delle emozioni nelle azioni individuali e nelle interazioni di gruppo (Mayer, Salovey e Caruso, 2008). C'è una relazione documentata tra scarsa intelligenza emotiva e delinquenza minorile (García-Sancho, Salguero e Fernández-Berrocal, 2014; Castillo et.al, 2013). È stato chiaramente dimostrato dal modello CBT che pensieri, emozioni e comportamenti sono collegati (Lipsey, 2009; Vaske, Galyean e Cullen, 2011). Di conseguenza, sviluppare l'intelligenza emotiva è fondamentale per la riabilitazione e l'inclusione dei giovani coinvolti nella giustizia.

Rilevanza per il Programma Mentor+

Mood Meter è uno strumento sviluppato dal Center for Emotional Intelligence della Yale University negli Stati Uniti. È progettato per aiutare le persone di tutte le età a imparare a riconoscere le emozioni (proprie e altrui) e a sviluppare strategie per gestire (gestire, regolare, promuovere) queste emozioni. Questo strumento ha il potenziale per dare ai giovani del Progetto Mentor+ un "linguaggio" per esprimere i propri sentimenti. (Brackett, Rivers, Reyes e Salovey, 2012; Brackett e Rivers, 2014.

Il Mood Meter è un quadrato diviso in quattro quadranti: ROSSO-BLU-GIALLO-VERDE, ognuno dei quali rappresenta un diverso insieme di emozioni. Queste emozioni sono raggruppate in base al livello di piacere ed energia.

I quattro quadranti:

Zona rossa (alta energia, basso piacere): infastidito, irritato, preoccupato, irritabile, teso, turbato, arrabbiato, in preda al panico, stressato, ansioso, ecc.

Zona blu (bassa energia, basso piacere): apatico, annoiato, triste, infelice, depresso, esausto, senza speranza, rattristato, disilluso, disperato, ecc.

Zona gialla (alta energia, alto piacere): piacevole, felice, gioioso, fiducioso, ottimista, concentrato, giocoso, eccitato, ispirato, orgoglioso, ecc.

Zona verde (bassa energia, alto piacere): calmo, sicuro, grato, contento, amorevole, equilibrato, a suo agio, spensierato, sereno, ecc.

Co-funded by
the European Union

mentor+

II. MENTORING PER I GIOVANI IN CONFLITTO CON LA LEGGE

III. TECNICHE DI INTERVENTO

A. Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)

Un intervento terapeutico ampiamente utilizzato nel campo della giustizia penale (Landenberger & Lipsey, 2005) è la terapia cognitivo comportamentale (CBT). Come uno dei pilastri del modello RNR (Clark, 2010), le tecniche CBT vengono utilizzate per sviluppare l'intervento individualizzato (ad esempio, prendendo di mira gli atteggiamenti pro-criminali) dopo che il livello di rischio è stato valutato e le esigenze criminogene identificate.

Come suggerisce il nome, la CBT riflette la fusione di due filoni storici della psicoterapia: la terapia comportamentale e la terapia cognitiva. È un approccio terapeutico strutturato, limitato nel tempo e orientato ai problemi che è stato applicato a un'ampia gamma di disturbi, tra cui depressione, disturbi d'ansia, disturbi della personalità e una varietà di altri problemi focali (Thoma et al., 2015). Con oltre 60 anni di ricerca e sviluppo focalizzati sulla creazione di una solida base di prove, la CBT è diventata una forza dominante nella psicoterapia in gran parte del mondo (Rice, 2015).

Esistono diversi approcci di trattamento nell'ambito della CBT, tra cui la terapia comportamentale emotiva razionale, la terapia cognitiva, la formazione autoistruttiva, la terapia di risoluzione dei problemi, la terapia dello schema e il gruppo di terapie della "terza ondata" più spesso associato alla terapia di accettazione e impegno. In sostanza, questi approcci condividono una serie di ipotesi: 1) i processi cognitivi influenzano il comportamento; 2) i processi cognitivi possono essere monitorati e modificati; 3) il cambiamento comportamentale desiderato può essere influenzato attraverso il cambiamento cognitivo (Dozois et al., 2019). La premessa di base della CBT è che pensieri, emozioni e comportamenti sono strettamente associati e tutti questi fattori hanno un'influenza decisiva sul benessere di una persona.

Una delle figure più importanti nel campo della CBT è Aaron Beck, il fondatore della terapia cognitiva (Thoma et al., 2015). In termini generali, il modello di Beck sostiene che le cognizioni disadattive contribuiscono al mantenimento del disagio emotivo e dei comportamenti problematici. Le cognizioni si verificano a diversi livelli: a livello superficiale, i pensieri automatici sono quelle cognizioni che scorrono rapidamente nel flusso del pensiero quotidiano solitamente senza coscienza (ad esempio, "Non riesco a fare nulla di giusto", mentre a livello più profondo ci sono schemi o convinzioni fondamentali su sé stessi, gli altri e il

mondo (ad esempio, "Sono indifeso", "Non piaccio a nessuno", "Il mondo è un posto pericoloso"). L'enfasi della terapia è, quindi, sull'esaminare e sfidare i pensieri e le convinzioni disfunzionali della persona e sullo stabilirne di più adattivi, attraverso il processo noto come ristrutturazione cognitiva o riformulazione cognitiva (Beck, 2021). Attraverso la modifica di questi modelli cognitivi disadattivi, è possibile alterare il funzionamento emotivo e comportamentale, portando a un comportamento prosociale più appropriato.

Un'altra figura che siede nel pantheon della CBT è Albert Ellis. Il modello ABC della REBT (Ellis, 1964; Ellis, 1994) è un quadro fondamentale della terapia cognitivo-comportamentale che aiuta a comprendere e analizzare il comportamento esaminando la connessione tra pensieri, emozioni e azioni. Il modello si basa sulla premessa che i nostri pensieri (A) su un evento o una situazione specifici portano a risposte emotive e fisiologiche (B), che a loro volta influenzano le nostre reazioni comportamentali (C). Identificando e sfidando i pensieri e le convinzioni sottostanti, gli individui possono modificare le loro risposte emotive e comportamentali.

Il modello ABC sta per:

A - Attivazione dell'evento	B - Credenze	C - Conseguenze
Si riferisce all'evento o alla situazione specifica che innesca una risposta emotiva o comportamentale. Può essere un evento esterno o un pensiero o un ricordo interno.	Questi sono i pensieri, le interpretazioni o le convinzioni che gli individui hanno riguardo all'evento attivante. Le convinzioni possono essere razionali o irrazionali, influenzando le reazioni emotive e fisiologiche	Le conseguenze rappresentano le risposte emozionali e comportamentali innescate dall'evento attivante e influenzate dalle convinzioni. Ciò include lo stato emotivo dell'individuo, le reazioni fisiologiche e i comportamenti successivi.
Es: non riuscire a risolvere un esercizio a scuola	Sono un fallito	Vergogna, autocritica, ansia, tristezza, rabbia Potrebbe scagliarsi contro i colleghi durante la pausa,

		imprecare contro l'insegnante

Attraverso il modello ABC, i giovani impareranno a identificare e a sfidare le convinzioni irrazionali (bugie, falsità su sé stessi e sugli altri, ad esempio: Il modello ABC consente agli individui di comprendere i processi cognitivi che contribuiscono alle loro reazioni emotive e comportamentali. Esaminando le convinzioni sottostanti e sfidando i pensieri irrazionali o inutili, i giovani possono sviluppare modi più realistici e adattivi (vantaggiosi) di interpretare gli eventi, portando a risultati emotivi e comportamentali più positivi.

Rilevanza per il Programma Mentor+

L'integrazione degli approcci CBT nel modello di formazione è fondamentale per avviare processi di cambiamento di desistenza secondaria che collegano la ristrutturazione di pensieri, sentimenti e modelli comportamentali alla riorganizzazione della propria identità (Maruna, 2001). Gli approcci di terapia cognitivo comportamentale (CBT) possono essere utili nel promuovere la desistenza secondaria, che si riferisce alla cessazione sostenuta del comportamento criminale dopo che una persona è già stata coinvolta nel sistema di giustizia penale (mantenimento in termini di modello transteoretico di cambiamento). Come accennato in precedenza, la CBT si concentra sulla connessione tra pensieri, emozioni e comportamenti, mirando ad affrontare e modificare modelli di pensiero e comportamento disadattivi che contribuiscono alla delinquenza. Alcuni dei modi in cui le tecniche CBT incorporate nel programma Mentor+ hanno il potenziale per supportare la desistenza secondaria sono: sviluppo di competenze (strategie di coping e capacità di problem solving); prevenzione delle ricadute e trattamento dei fattori di rischio attraverso vari metodi di ristrutturazione cognitiva (Lopez-Humphrey, 2018; Menon & Cheung, 2018) al fine di modificare varie convinzioni disadattive su sé stessi (ad esempio: autocritica) o sugli altri (eccessiva generalizzazione, ad esempio: tutti ce l'hanno con me).

B. Terapia focalizzata sulla compassione (CFT)

La terapia focalizzata sulla compassione (CFT) è un processo terapeutico sempre più popolare (Gilbert, 2010; Gilbert, 2017). È un approccio olistico e integrativo che mira a portare compassione alla sofferenza umana. Secondo la terapia focalizzata sulla compassione (CFT), le persone con alti livelli di vergogna e autocritica possono avere enormi difficoltà a essere gentili con gli altri, con se stesse, a provare calore per se stesse o a essere autocompassionevoli (Gilbert, 2017). Inoltre, la storia di abusi di una persona può essere il nucleo del suo senso di vergogna e autocritica (Andrews & Bota, 2010; Gilbert, 2005). Le persone con questo tipo di esperienze possono diventare molto sensibili alle minacce di rifiuto, critiche e hanno il potenziale di diventare inclini ad attaccare gli altri e se stesse. Iniziano a vedere il mondo come un luogo ostile in cui la compassione è percepita come debolezza. Di conseguenza, potrebbe diventare sempre più difficile per le persone inclini a livelli elevati di vergogna e autocritica, generare sentimenti di calore, sicurezza o appagamento nella loro relazione con gli altri e con se stessi (Gilbert, 2005; Gilbert, 2010). Noi, come esseri umani, condividiamo un bisogno comune di sviluppare una considerazione positiva di noi stessi nella mente dei nostri pari. Quando le persone si sentono trascurate, svalutate, abusate, tendono a diventare vulnerabili (potrebbero essere interiorizzate) alla vergogna, all'autocritica (interiorizzazione delle critiche degli altri) e, in ultima analisi, diventano suscettibili a una sovrastimolazione del sistema di minaccia (risposte di fuga, lotta, congelamento) (Gilbert, 2017).

Secondo la CFT (Gilbert, 2015), gli esseri umani possono ricorrere a tre sistemi di regolazione delle emozioni: il sistema della minaccia (protezione); il sistema della spinta (motivazione); il sistema lenitivo (ritmo e sicurezza). Quest'ultimo ha un ruolo cruciale nel facilitare l'impegno in strette relazioni interpersonali e la capacità di lenire l'altro, essendo quindi essenziale per lo sviluppo e il mantenimento della compassione.

Rilevanza per il Programma Mentor+

Il programma di mentoring Mentor+ raccomanda la formazione dell'autocompassione come veicolo di compassione verso gli altri. La terapia focalizzata sulla compassione (CFT) (Gilbert, 2005) è emersa dagli sviluppi all'interno del movimento CBT ma si distingue per il suo fondamento evolutivo e per la sua attenzione alla promozione della motivazione compassionevole negli individui.

I giovani che si impegnano in comportamenti delinquenziali spesso lottano con difficoltà emotive, come rabbia, vergogna, senso di colpa e bassa autostima (Hofmann e Jeffries, 2022;

Gold, Sullivan e Lewis, 2011; Gilbert, 2014; Braithwaite e Mugford, 1994). La CFT (Gilbert, 2014; Gilbert, 2015) aiuta i giovani a sviluppare autocompassione e comprensione verso le loro esperienze emotive, promuovendo la regolazione emotiva e riducendo la probabilità di ricorrere a comportamenti delinquenziali come un modo per far fronte.

La CFT enfatizza lo sviluppo della compassione verso se stessi e gli altri. Promuovendo la compassione, i giovani hanno il potenziale per acquisire una comprensione più profonda dell'impatto delle loro azioni sugli altri e sviluppare una motivazione più forte per impegnarsi in comportamenti prosociali. Ciò può contribuire a ridurre la delinquenza e a promuovere relazioni sociali positive. Molti giovani coinvolti in comportamenti delinquenziali sperimentano alti livelli di autocritica e vergogna, che possono perpetuare un ciclo di comportamenti negativi (Wang et.al, 2017; Jativa & Cerezo, 2014). Ad esempio, i bambini che sono cresciuti con molte critiche possono essere eccessivamente motivati a compiacere gli altri (bassa resistenza alla pressione dei pari, bande) nel tentativo di evitare le critiche e mancanza di autoaffermazione e senso di indipendenza; sono vulnerabili a sentimenti di ansia, solitudine e depressione. Altri bambini possono sviluppare difese più aggressive; sono veloci ad arrabbiarsi e possono minacciare gli altri se vengono criticati (bullismo, litigi, ecc.). La CFT aiuta i giovani a riconoscere e sfidare pensieri e convinzioni autocritiche, promuovendo l'autocompassione e l'autoaccettazione. Affrontando queste emozioni sottostanti, la CFT può rompere il ciclo della vergogna e ridurre la probabilità di impegnarsi in comportamenti delinquenziali come un modo di autopunizione (io sono, inutile), autogiudizi (io sono cattivo) o ricerca di accettazione (io non sono amabile).

La CFT fornisce ai giovani strategie e tecniche per regolare efficacemente le proprie emozioni. Incorporando tecniche come la consapevolezza (Morley, 2018), la consapevolezza emotiva e la regolazione delle emozioni, all'interno del programma Mentor+, i giovani possono sviluppare meccanismi di adattamento più sani e ridurre il comportamento impulsivo o reattivo. Ciò può essere particolarmente rilevante nella prevenzione o gestione di situazioni che possono portare alla criminalità.

La CFT aiuta i giovani a sviluppare un senso positivo di sé e a coltivare un'identità compassionevole e premurosa. Il programma Mentor + attraverso varie attività incentrate sulla compassione aiuterà i giovani a esplorare valori personali, punti di forza e obiettivi. Di

conseguenza, i giovani hanno il potenziale per sviluppare un senso di scopo e significato nelle loro vite, che può fungere da fattore protettivo contro comportamenti delinquenziali.

La CFT può aiutare i giovani in conflitto con la legge, attraverso la compassione verso gli altri, a rafforzare le relazioni con i caregiver, i mentori e i coetanei, promuovendo un senso di appartenenza e supporto (Neff, Rude e Kirkpatrick, 2007). Questa maggiore compassione verso se stessi e gli altri contraddirà/combatterà varie distorsioni che possono affliggere il dialogo interiore di un giovane (sono un fallito, nessuno mi ama, tutti mi odiano, nessuno mi vuole, ecc.). Queste relazioni possono fornire fattori protettivi contro la delinquenza e contribuire al benessere generale della persona (riduce l'autocritica)

C. Il colloquio Motivazionale

Sviluppato dagli psicoterapeuti Stephen Rollnick e William R. Miller negli anni '80, il Motivational Interviewing (colloquio motivazionale) è un approccio basato sulle prove per facilitare il processo di cambiamento aiutando i clienti a esplorare e risolvere l'ambivalenza. Il MI può essere definito come

> uno stile di comunicazione collaborativo e orientato agli obiettivi, con particolare attenzione al linguaggio del cambiamento. È progettato per rafforzare la motivazione personale e l'impegno verso un obiettivo specifico, suscitando ed esplorando le ragioni del cambiamento della persona in un'atmosfera di accettazione e compassione (Miller & Rollnik, 2013, p. 29).

La filosofia generale del MI è che le persone affrontano il cambiamento con diversi livelli di prontezza, quindi il terapeuta è visto come un facilitatore piuttosto che un esperto, che aiuta i clienti a prendere coscienza delle implicazioni del cambiamento (Lundahl et al., 2010). Lo spirito o il cuore e la mentalità di MI sono caratterizzati dai seguenti elementi: **partnership** - un processo collaborativo attivo tra due esperti (il terapeuta e il paziente); **evocazione** - suscitare ciò che è già disponibile nella persona (risorse, motivazione e competenze per il cambiamento), **accettazione** - assumere una posizione non giudicante nei confronti della persona, rispettando l'autonomia e l'autodirezione del paziente; **compassione** - perseguire attivamente il benessere e il benessere della persona in modo disinteressato, dando priorità ai suoi bisogni (Miller & Rollnik, 2013).

La pratica del MI è guidata da quattro principi fondamentali (Rollnick & Allison, 2004):

1. **Esprimere empatia.** Seguendo un approccio incentrato sulla persona, l'ascolto empatico è un principio fondamentale del MI per costruire un rapporto e garantire che il professionista comprenda cosa motiva la persona, così come i pro e i contro della sua situazione.
2. **Sviluppare discrepanza.** Il professionista dovrebbe creare e amplificare una discrepanza tra i valori e le aspirazioni più radicati della persona e i suoi attuali comportamenti problematici (ad esempio, esplorare i modi in cui gli attuali comportamenti malsani sono in conflitto con il desiderio di "essere buoni"). Questa sgradevole consapevolezza è vista come un catalizzatore per il cambiamento.
3. **Superare la resistenza.** Questo principio sottolinea la necessità di aprire lo spazio alla riluttanza del cliente a fare cambiamenti, rispettando le decisioni della persona stessa, invece di sostenere il cambiamento usando tecniche di consulenza difensive o aggressive.
4. **Supportare l'autoefficacia.** Supportare la fiducia della persona nella propria capacità di cambiare è riconosciuto come fondamentale per il successo degli sforzi di cambiamento.

Considerato uno degli approcci più popolari al trattamento dei problemi di alcolismo (Rollnick & Allison, 2004), il colloquio motivazionale mostra risultati equivalenti o migliori rispetto ad altri trattamenti come la terapia cognitivo-comportamentale o la farmacoterapia nel ridurre l'uso di alcol e droghe negli adulti (Burke et al., 2003; Hettema et al., 2005; Lundahl et al., 2010) e negli adolescenti (Jensen et al., 2011). Gli studi supportano anche l'efficacia di questo approccio nella riduzione di altri problemi di salute, tra cui il fumo (Gray et al., 2005), il gioco d'azzardo (Lundahl et al., 2010), i comportamenti sessuali a rischio (Fisher et al., 2006) e nel favorire l'aderenza al trattamento e ai farmaci (Swanson et al., 1999). Esiste anche un crescente corpo di teorie e ricerche che suggeriscono che l'MI può essere efficace nel trattamento di disturbi psicologici come ansia, depressione, PTSD, ideazione suicidaria, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbi alimentari e gioco d'azzardo problematico (Arkowitz et al., 2015).

Rilevanza per il Programma Mentor+

Le tecniche MI combinate con il modello Transtheoretical del cambiamento forniscono una modalità utile per determinare: beni primari e secondari nel GLM (spiegato sopra) e trovare mezzi sociali e rispettosi della legge per ottenere questi obiettivi. Dalla prospettiva RNR, più specificamente dal principio di Responsività, le tecniche MI possono essere utilizzate per determinare e modulare il modo in cui l'individuo interagisce con l'ambiente e possono coprire una gamma di fattori e situazioni. All'interno della relazione di mentoring, MI può fornire uno spazio sicuro e non conflittuale per esplorare e comprendere l'ambivalenza. Il mentore può aiutare i giovani a esaminare i pro e i contro del continuare il loro comportamento criminale e i potenziali benefici della desistenza. Esplorando l'ambivalenza, MI può aiutare i giovani a risolvere sentimenti e motivazioni contrastanti, portando a una maggiore prontezza al cambiamento.

Utilizzando le tecniche MI, il programma Mentor+ aiuterà i giovani a identificare e rafforzare le motivazioni intrinseche alla desistenza. Attraverso le tecniche MI e l'empatia, il programma Mentor+ spera di mettere in contatto i giovani con i propri valori, obiettivi e aspirazioni, con l'obiettivo finale di migliorare la loro motivazione al cambiamento.

Utilizzando le tecniche MI, il programma di mentoring Mentor+ si sforza di aiutare i giovani a identificare i propri punti di forza, le proprie competenze e i successi passati, e li usa come base per costruire la fiducia nella propria capacità di astenersi dal comportamento criminale. All'interno della relazione di mentoring, il mentore e il giovane supportano in modo collaborativo lo sviluppo di un piano realistico per il cambiamento e la risoluzione dei problemi di eventuali barriere potenziali, promuovendo e sottolineando costantemente l'importanza dell'autonomia e dell'autoefficacia di fronte a vari livelli di resistenza usando compassione e comprensione.

Figure:

Figura 1. L'approccio multidimensionale del programma Mentor+*: Promuovere il cambiamento positivo e il benessere nei giovani in conflitto con la legge*

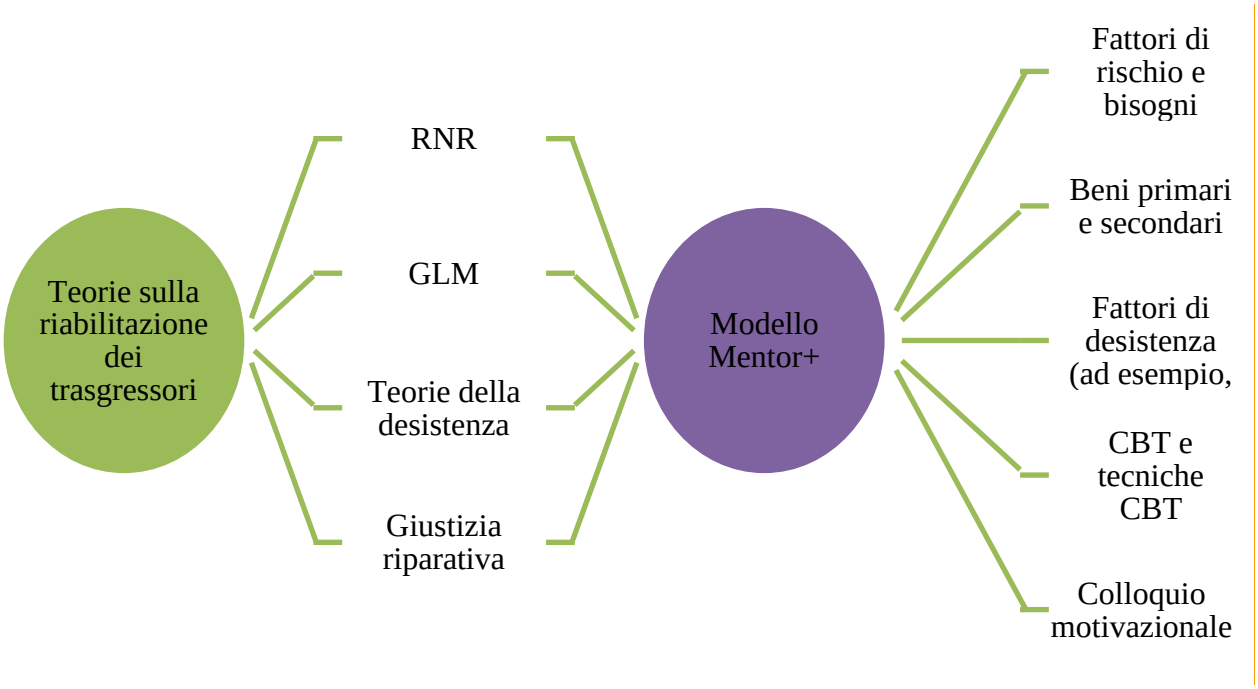
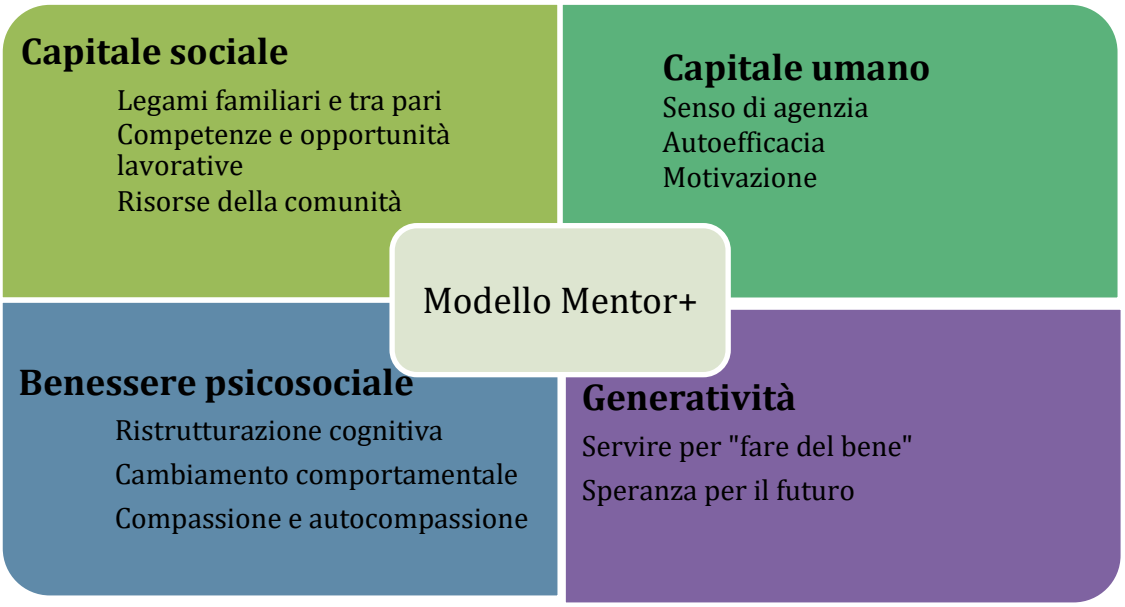


Figura 2. I pilastri del modello Mentor +



RNR, GLM e quadro di desistenza: ridurre il rischio di recidiva e promuovere la desistenza e il benessere.

Co-funded by
the European Union

mentor+

RIFERIMENTI

Riferimenti

Albright, J. N., Hurd, N. M., & Hussain, S. B. (2017). Applying a social justice lens to youth mentoring: A review of the literature and recommendations for practice. *American journal of community psychology*, *59*(3-4), 363-381**.**

Aldosari, F. F., Aldaihan, M. A., & Alhassan, R. A. (2020). Availability of ISTE Digital Citizenship Standards among Middle and High School Students and Its Relation to Internet Self-Efficacy. Journal of education and learning, 9(5), 59-74.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal justice and Behavior*, *17*(1), 19-52.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, *52*(1), 7–27.

Arkowitz, H., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2015). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems* (2nd ed.). The Guilford Press.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs, NJ, 1986(23-28).

Bandura, A. (1997). Self- efficacy: The exercise of control. New York: Freeman

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. Annual review of psychology, 52(1), 1-26

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). Social learning theory (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Bar-On, R. (2005). The impact of emotional intelligence on subjective well-being. Perspectives in Education, 23(1), 41-62.

Beck, J. (2021). Cognitive behavior therapy: basics and beyond (3rd ed.). New York: The Guilford Press.

Besemer, S., Farrington, D. P., & Bijleveld, C. C. (2017). Labeling and intergenerational transmission of crime: The interaction between criminal justice intervention and a convicted parent. *PLoS ONE, 12*(3).

Bono, G., Froh, J. J., Disabato, D., Blalock, D., McKnight, P., & Bausert, S. (2019). Gratitude's role in adolescent antisocial and prosocial behavior: A 4-year longitudinal investigation. The Journal of Positive Psychology, 14(2), 230-243.

Bonta, J. and Andrews, D.A. (2017) The Psychology of Criminal Conduct, 6th edn, New York: Routledge.

Bouffard, J., Cooper, M., & Bergseth, K. (2017). The effectiveness of various restorative justice interventions on recidivism outcomes among juvenile offenders. Youth violence and juvenile justice, 15(4), 465-480.

Boyatzis, R. E., & Akrivou, K. (2006). The ideal self as the driver of intentional change. Journal of management development, 25(7), 624-642.

Braithwaite, J., & Mugford, S. (1994). Conditions of successful reintegration ceremonies: Dealing with juvenile offenders. *The British journal of criminology*, *34*(2), 139-171.

Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts. (pp. 3-28). American Psychological Association.

Burke, B. L, Arkowitz, H, Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 843–861.

Carroll, A., Gordon, K., Haynes, M., & Houghton, S. (2013). Goal setting and self-efficacy among delinquent, at-risk and not at-risk adolescents. *Journal of youth and adolescence, 42*(3), 431-443.

Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 12(S1), S51-S54.

Chitsabesan, P., Kroll, L., Bailey, S. U. E., Kenning, C., Sneider, S., MacDonald, W., & Theodosiou, L. (2006). Mental health needs of young offenders in custody and in the community. The British Journal of Psychiatry, 188(6), 534-540.

Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. In: Diener, E. (eds) The Science of Well-Being. Social Indicators Research Series, vol 37. Springer, Dordrecht.

Dozois, D. J. A., Dobson, K. S., & Rnic, K. (2019). Historical and philosophical bases of the cognitive-behavioral therapies. In K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 3–31). The Guilford Press.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2001). Rational Emotive Behavior Therapy. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive-behavioral therapies (3rd ed.; pp. 226–276). New York: Guilford Press.

Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Risk, promotive, and protective factors in youth offending: Results from the Cambridge study in delinquent development. Journal of criminal justice, 45, 63-70.

Fisher, J. D., Fisher, W. A., Cornman, D. H., Amico, R. K., Bryan, A., & Friedland, G. H. (2006). Clinician-delivered intervention during routine clinical care reduces unprotected sexual behavior among HIV-infected patients. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, *41*(1), 44-52.

García-Sancho, E., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). Relationship between emotional intelligence and aggression: A systematic review. *Aggression and violent behavior*, *19*(5), 584-591.

Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(1), 6-41.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: The conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: The conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gray, E., McCambridge, J., & Strang, J. (2005). The effectiveness of motivational interviewing delivered by youth workers in reducing drinking, cigarette and cannabis smoking among young people: Quasi-experimental pilot study. *Alcohol and Alcoholism*, *40*(6), 535-539.

Hall, K., Gibbie, T., & Lubman, D. I. (2012). Motivational interviewing techniques: Facilitating behaviour change in the general practice setting. *Australian family physician*, *41*(9), 660-667.

Hart, A., Gagnon, E., Eryigit-Madzwamuse, S., Cameron, J., Aranda, K., Rathbone, A., & Heaver, B. (2016). Uniting resilience research and practice with an inequalities approach. *SAGE Open*, *6*(4), 1-13.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford press.

Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 91-111.

Hobfoll, S. E., Stevens, N. R., & Zalta, A. K. (2015). Expanding the science of resilience: Conserving resources in the aid of adaptation. Psychological inquiry, 26(2), 174-180.

Hofmann, S. A., & Jeffries, Z. J. (2022). Self-Compassion As A Potential Mediator Of Shame and Aggression in Youth Offenders. *International Journal of Criminal Justice Sciences*, *17*(2), 1-14.

Játiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). The mediating role of self-compassion in the relationship between victimization and psychological maladjustment in a sample of adolescents. *Child abuse & neglect*, *38*(7), 1180-1190.

Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Effectiveness of motivational interviewing interventions for adolescent substance use behavior change: a meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, *79*(4), 433.

Jolliffe, D., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Loeber, R., & Hill, K. G. (2017). Systematic review of early risk factors for life-course-persistent, adolescence-limited, and late-onset offenders in prospective longitudinal studies. *Aggression and violent behavior*, *33*, 15-23.

Kern, M. L., Benson, L., Steinberg, E. A., & Steinberg, L. (2015). The EPOCH Measure of Adolescent Well-Being. Psychological Assessment, 28(5), 586-597.

Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). The positive effects of cognitive–behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of experimental criminology*, *1*(4), 451-476.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer publishing company.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral therapy of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.

Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims and offenders*, *4*(2), 124-147.

Lopez-Humphreys, M., & Teater, B. (2018). Peer mentoring justice-involved youth: a training model to promote secondary desistance and restorative justice among mentors. Int'l J. Restorative Just., 1, 187-209.

Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. *Research on social work practice*, *20*(2), 137-160.

Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. Journal of clinical psychology, 55(5), 539-551.

Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2015). The role of community, family, peer, and school factors in group bullying: implications for school-based intervention. Journal of school health, 85(7), 477-486.

Maruna, S. (2001). *Making good*. Washington, DC: American Psychological Association.

Maruna, S., & Mann, R. (2019). Reconciling 'desistance'and 'what works'. *Academic Insights*, *1*, 3-10.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *The American psychologist*, *63*(6), 503-517.

McNeill, F. (2012). Four forms of 'offender' rehabilitation: Towards an interdisciplinary perspective. *Legal and Criminological Psychology*, *17*(1), 18-36.

McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., & Maruna, S. (2012). How and why people stop offending: discovering desistance. *Insights evidence summary to support social services in Scotland. No 15*. Glasgow: IRISS.

Menon, S. E., & Cheung, M. (2018). Desistance-focused treatment and asset-based programming for juvenile offender reintegration: A review of research evidence. Child and Adolescent Social Work Journal, 35, 459-476.

Miller, G. A. (2003). The cognitive revolution: a historical perspective. Trends in cognitive sciences, 7(3), 141-144.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). *Motivational Interviewing: Helping people to change* (3rd Ed.). New York: Guilford Press.

Morgan, A., & Haglund, B. J. (2009). Social capital does matter for adolescent health: evidence from the English HBSC study. Health Promotion International, 24(4), 363-372.

Morley, R. H. (2018). The impact of mindfulness meditation and self-compassion on criminal impulsivity in a prisoner sample. *Journal of Police and Criminal Psychology*, *33*, 118-122.

Morris, A. and Young, W. (2000) Reforming criminal justice: the potential of restorative justice', in H Strang and J Braithwaite (eds) Restorative Justice: Philosophy to Practice. Aldershot: Ashgate.

Morrow, B. H. (1999). Identifying and mapping community vulnerability. Disasters, 23(1), 1-18.

Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Pitzer, L., Hawes, S., Piquero, A., & Cardwell, S. (2016). An examination of change in dynamic risk of offending over time among serious juvenile offenders. *Journal of Criminal Justice*, *45*, 48-53.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, *41*, 908–916

Nilson, C. (2018). Community safety and well-being: Concept, practice, and alignment (LEPH2018). Journal of Community Safety and Well-Being, 3(3), 96-104.

Patrick Clark, "Preventing Future Crime With Cognitive Behavioral Therapy," May 28, 2010, nij.ojp.gov: https://nij.ojp.gov/topics/articles/preventing-future-crime-cognitive-behavioral-therapy

Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). The stress appraisal measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. Stress medicine, 6(3), 227-236.

Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. Journal of happiness studies, 10, 583-630.

Raposa, E. B., Rhodes, J., Stams, G. J. J., Card, N., Burton, S., Schwartz, S., ... & Hussain, S. (2019). The effects of youth mentoring programs: A meta-analysis of outcome studies. Journal of youth and adolescence, 48, 423-443

Rice, R. H. (2015). Cognitive-Behavioral Therapy. *The SAGE Encyclopedia of Theory in Counseling and Psychotherapy 1*, 194-199.

Rollnick, S., & Allison, J. (2004). Motivational interviewing. In Heather, N., & Stockwell, T. (Eds.), *The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems* (pp. 105-116). England: John Wiley & Sons Ltd.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 9(3), 185-211. Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. The Journal of Positive Psychology, 11(3), 276-285.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. Cognition & Emotion, 16(6), 769-785.

Schwartz, S. E., & Rhodes, J. E. (2016). From treatment to empowerment: New approaches to youth mentoring. American journal of community psychology, 58(1-2), 150-157.

Seligman, M. E. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Simon and Schuster.

Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., Hossfeld, E., Matthews, G., & Taormina, G. (2006). Understanding girls' circle as an intervention on perceived social support, body image, self-efficacy, locus of control, and self-esteem. Adolescence, 41(161), 55-75.

Swanson, A. J., Pantalon, M. V., & Cohen, K. R. (1999). Motivational interviewing and treatment adherence among psychiatric and dually diagnosed patients. *The Journal of nervous and mental disease, 187*(10), 630-635.

Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Contemporary cognitive behavior therapy: A review of theory, history, and evidence. *Psychodynamic psychiatry, 43*(3), 423-461.

Vaske, J., Galyean, K., & Cullen, F. T. (2011). Toward a biosocial theory of offender rehabiltiation: Why does cognitive-behavioral therapy work?. *Journal of Criminal Justice, 39*(1), 90-102.

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. A. (2012). The relationship between matching service to criminogenic need and recidivism in male and female youth: Examining the RNR principles in practice. *Criminal Justice and Behavior, 39*(8), 1025-1041.

Wang, X., Lei, L., Yang, J., Gao, L., & Zhao, F. (2017). Moral disengagement as mediator and moderator of the relation between empathy and aggression among Chinese male juvenile delinquents. *Child Psychiatry & Human Development, 48*, 316-326.

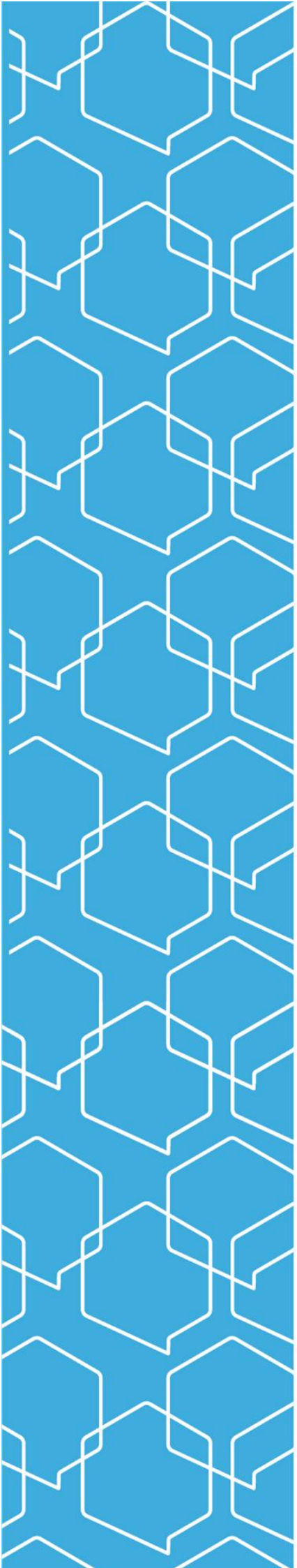
Ward T., Yates, P., & Willis, G. (2012). The good lives model and the risk need responsivity model: A critical response. Criminal Justice and Behavior, 39, 94-110.

Ward, T., & Fortune, C. A. (2013). The good lives model: Aligning risk reduction with promoting offenders' personal goals. European Journal of Probation, 5(2), 29-46.

Ward, T., & Maruna, S. (2007). Rehabilitation: Beyond the risk assessment paradigm. London, UK: Routledge

Ward, T., & Willis, G. (2016). Dynamic risk factors and offender rehabilitation: A comparison of the Good Lives Model and the risk-need responsivity model. In D. R. Laws, & W. O'Donohue (Eds.). *Treatment of sex offenders: Strengths and weaknesses in assessment and intervention* (pp. 175–190). New York: Springer.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. Aggression and violent behavior, 12(1), 87-107.



mentor+

Co-funded by the European Union

PROJECT NUMBER: 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.