



Àmbit social i criminològic

Ajuts a la investigació 2016

Qualitat de vida als centres penitenciaris i programes d'intervenció

Autors

Elena Larrauri, Martí Rovira i Albert Sales

Any 2017

Qualitat de vida als centres penitenciaris i programes d'intervenció

Elena Larrauri, Martí Rovira i Albert Sales

Grup de recerca en Criminologia i Sistema Penal de la Universitat Pompeu Fabra.

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avís legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

Índex

1. Introducció	5
2. Objectius	7
3. Marc Teòric	10
3.1. La qualitat de vida als centres penitenciaris	10
3.2. Els efectes dels programes de tractament en la qualitat de vida	11
3.3. Els programes de tractament a Catalunya.....	12
4. Hipòtesis	15
5. Metodologia	17
5.1. Població d'estudi.....	17
5.2. Desenvolupament del qüestionari.....	18
5.2.1. Innovacions al qüestionari per estudiar els efectes dels programes de tractament	20
5.3. Procediment mostral	22
5.4. Metodologia emprada	24
6. Resultats	27
6.1. La participació en programes de tractament.....	27
6.2. L'opinió dels interns sobre els programes de tractament.....	30
6.2.1. Les motivacions dels interns	31
a. L'obtenció de permisos de sortida	32
b. L'aprofitament del temps.	33
c. La utilitat per canviar	33
d. Discursos desmotivadors.....	34

6.2.2. Les valoracions dels programes de tractament.....	35
a. Les conseqüències psicològiques de la realització dels programes.....	36
b. El personal que realitza els programes	37
c. Aspectes organitzatius.	39
6.2.3. Síntesi	40
6.3. L'efecte dels programes de tractament en la qualitat de vida	42
6.3.1. Estudis generals.....	42
6.3.2. Estudi específic del Centre Penitenciari 4.	44
a. La perdurabilitat dels efectes dels programes de tractament	45
b. Els efectes dels programes de tractament segons tipus de programa ...	47
7. Limitacions	52
8. Conclusions.....	54
9. Propostes.....	58
10. Referències.....	61
11. Annex	65

1. Introducció

L'article 25.2 de la Constitució Espanyola de 1978 assenyala que les penes privatives de llibertat estaran orientades a la reeducació i la reinserció social. En aquest context, la Llei Orgànica 1/1979 General Penitenciària estableix la possibilitat de desenvolupar programes de tractament dins dels centres penitenciaris¹. Més en concret, dins el sistema penitenciari català els programes de tractament constitueixen un dels puntals dels models de rehabilitació (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011).

Per aquest motiu, diverses investigacions nacionals i internacionals han versat sobre els efectes d'aquests programes respecte la reincidència (Redondo, Sánchez-Meca i Garrido 1999; Redondo 2008; Akers, 2013) i la reinserció social (Pettit i Lyons 2007; Sabol 2007; Alós, López-Roldán, Jódar, Estaban, Miguélez i Alcaide 2011). Aquestes recerques debaten els efectes dels programes una vegada la persona ha sortit de la presó.

A diferència dels estudis citats, la present recerca es centra en els efectes dels programes de tractament a l'interior de la presó. En concret, s'estudien els efectes dels programes de tractament en la percepció de la 'qualitat de vida' en el context penitenciari. Per qualitat de vida ens referim a la valoració subjectiva que realitzen els interns de les condicions de vida i del tracte que reben en el centre penitenciari, en la línia de les investigacions desenvolupades per Liebling (2004).

Diversos autors han intentat anteriorment determinar quins elements afecten a la qualitat de vida en les presons. En general, s'ha buscat explicar quins elements són més importants per definir-la, com, entre d'altres, les característiques objectives del centre, l'organització de la presó o les relacions que estableixen els interns tant amb els altres interns com amb els funcionaris (veure, per exemple, Dilulio, 1990; Logan, 1992; Liebling, 2004). En aquest mateix sentit, diversos membres del Grup en Criminologia i Sistema Penal de la Universitat Pompeu

¹ Article 66 Llei Orgànica 1/1979, de 26 de setembre, General Penitenciària.

Fabra han publicat un article sobre quins d'aquests elements expliquen les diferències en la qualitat de vida entre diferents centres penitenciaris catalans (Veure Rodriguez, Larrauri i Güerri 2017).

A diferència d'aquestes investigacions més generalistes, aquesta recerca es centra només en estudiar l'efecte en la qualitat de vida d'un element específic: els programes de tractament. En concret, la present investigació aporta dades sobre: 1) la proporció d'interns que afirmen haver participat en programes de tractament segons centre penitenciar; 2) què opinen els presos sobre els programes de tractament; i 3) en quina mesura aquests programes afecten a la percepció de la seva qualitat de vida, en el context penitenciar.

2. Objectius

Aquesta investigació s'estructura en base a tres objectius. Abans de definir-los és important destacar que aquests es fonamenten en les percepcions subjectives dels interns ja que les dades s'han obtingut en el context d'una enquesta realitzada a interns de quatre centre penitenciaris catalans. Els objectius són els següents:

1. Establir el grau de participació dels interns en programes de tractament segons centre penitenciari.

Dins el model establert per la Direcció General de Serveis Penitenciaris (2011), és possible que els centres penitenciaris disposin de certa autonomia per definir els programes de tractament que s'hi desenvolupen. Tanmateix, en la mesura del nostre coneixement, no existeixen dades públiques per *centre penitenciar*² sobre en quina mesura els interns participen en programes. Per conèixer aquest fet, en aquest apartat es busca analitzar si existeixen diferències en la participació en programes de tractament dels interns segons el centre penitenciari on s'ubiquen.

2. Descriure les opinions dels interns sobre els programes de tractament.

Les opinions dels interns sobre els programes de tractament poden ser rellevants per saber en quins aspectes val la pena aprofundir i en quins aspectes cal millorar.

En aquest punt, és particularment interessant conèixer la motivació dels interns per participar en els programes. La motivació dels interns podria ser clau per entendre l'èxit dels programes: els programes serien més útils quan els interns

² Per exemple dins del Sistema de Descriptors Estadístics de Serveis Penitenciaris i Rehabilitació sí que hi figuren dades sobre el nombre d'interns que segueixen algun programa de tractament especialitzat (http://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/9_pob.html) però són pel conjunt del sistema.

estan motivats. Tanmateix, a partir d'entrevistes prèvies amb professionals del sistema penitenciari vam observar que freqüentment es sospita que alguns presos només realitzen els programes de forma "instrumental", per tal d'aconseguir beneficis penitenciaris, com permisos de sortida o progressions de grau³.

En aquest context, la nostra recerca es proposa, en primer lloc, indagar en la opinió dels interns sobre les motivacions que tenen per participar en els programes de tractament, per detectar si és cert que els interns realitzen aquests programes des d'un punt de vista exclusivament instrumental. En segon lloc, a més pretenem conèixer quins aspectes sobre els programes de tractament valoren favorablement o desfavorablement. Aquest coneixement pot ajudar a identificar en quins aspectes positius dels programes cal aprofundir i en quins aspectes negatius seria rellevant introduir propostes de millora.

3. Determinar en quina mesura els programes de tractament influeixen en la valoració que els interns realitzen de la seva qualitat de vida a presó.

En els últims anys diversos estudis han estudiat la 'qualitat de vida' als centres penitenciaris (es pot veure un resum dels estudis a Martí 2017). Tanmateix, cap d'aquests s'han centrat específicament en la manera en què els programes de tractament afecten a la qualitat de vida. Alguns d'aquests estudis han contemplat tangencialment el possible efecte dels programes de tractament (entre d'altres: Gil, Dolcet, Alsinet i Fernández 1994; Crewe 2011a; Camps i Torres 2012; Liebling i Crewe 2012), obtenint resultats contradictoris.

En aquest sentit, el tercer objectiu d'aquesta investigació és observar si existeix una associació entre interns que participen en programes i percepció de millor qualitat de vida. A més, en la recerca s'aprofundeix en dos elements. Per una banda, es busca observar si els efectes de la participació en un programa es

³ Aquest seria un comportament racional ja que la valoració de les activitats en el centre penitenciari i l'evolució en el Programa Individualitzat de Tractament són aspectes valorats per la concessió dels permisos de sortida (Neira, 2015).

manté en el temps, o sigui si hi ha un efecte només en el moment de la realització del programa o aquest efecte es manté una vegada ha finalitzat. D'altra banda, es posa atenció en els diferents tipus de programes que es duen a terme en els centres penitenciaris catalans en l'actualitat. Cada tipus de programa pot tenir un efecte diferent. D'aquesta forma es busca observar si els efectes es produeixen en tot tipus de programa o només en alguns tipus de programes.

3. Marc Teòric

3.1. La qualitat de vida als centres penitenciaris

En els últims anys ha crescut l'interès per conèixer quina és la qualitat de vida dels interns en centres penitenciaris. En aquesta línia d'investigació, a nivell internacional, diversos estudis han intentat captar el 'clima social' de les presons a través de diversos instruments (Toch 1978; Liebling 2004; Day, Casey, Vess i Huisy 2011). Aquesta investigació ha permès observar com el clima social als centres penitenciaris està relacionat amb una menor conflictivitat, un menor nombre de suïcidis (Liebling 2013), una percepció d'una major legitimitat del sistema (Sparks, 1994), una major seguretat dins el centre penitenciari i una menor radicalització (Hamm 2009) dels interns.

Amb anterioritat a aquesta recerca, a Espanya s'han realitzat investigacions d'aquesta mateixa qüestió aplicant instruments com l'Escala de Clima Social de Moss (per exemple, Camps i Torres, 2012). Altres estudis s'han centrat en la percepció subjectiva dels interns de diferents aspectes associats a la vida al centre penitenciari (Ríos i Cabrera 1998; Almeda, 2003; Carcedo, López i Orgaz, 2006; Giménez-Salinas, Riera, Botella i Marteache, 2006; Benito, Gil i Vicente, 2007; Gallego, Cabrera, Ríos i Segovia 2010; García-Vita i Melandro, 2013; Lorenzo Rubio, 2013; per una recopilació dels resultats dels diferents estudis veure Martí 2017). No obstant això, la Administració no ha desenvolupat cap instrument anàleg al que utilitza el *National Offender Management Service* (NOMS) al Regne Unit per mesurar de forma sistemàtica la qualitat de vida als centres penitenciaris (veure King i McDermott, 1995).

Actualment, l'equip de recerca en Criminologia i Sistema de Justícia Penal de la Universitat Pompeu Fabra està desenvolupant una enquesta per conèixer quina és la qualitat de vida als centres penitenciaris a Catalunya i quins elements en són determinants. A partir d'aquest anàlisi, que es mostra en un article de pròxima publicació (veure Rodríguez, Larrauri i Güerri 2017), s'ha detectat que els aspectes

més influents en la percepció de la qualitat de vida dels interns dels centres penitenciaris són les activitats organitzades pel centre i les relacions amb el personal, especialment el suport de cara a la reinserció de l'intern.

3.2. Els efectes dels programes de tractament en la qualitat de vida

Si ens centrem en els programes de tractament dins l'àmbit penitenciari, la major part de la investigació prèvia en l'àmbit criminològic s'ha centrat en determinar si aquests programes aconseguen reduir la delinqüència. En aquest sentit diverses metanàlisis han conclòs que els programes de tractament tenen un efecte significatiu en la reducció de la reincidència (Redondo, Sánchez-Meca i Garrido 1999; Redondo 2008; Akers 2013)⁴.

Els estudis previs que s'han centrat en els efectes dels programes de tractament dins dels centres penitenciaris són escassos i mostren resultats contradictoris. Per una banda, alguns autors assenyalen que els programes poden tenir efectes positius. En aquest sentit s'ha suggerit que aquests programes semblen associats amb una reducció de l'angoixa a la presó, aspecte que indirectament afecta a les probabilitats de suïcidis (Liebling i Crewe 2012). A més un estudi semi-experimental realitzat a Catalunya mostra indicis⁵ que un programa de tractament millora la percepció de clima social a les presons i les conductes positives dels interns (Gil, Dolcet, Alsinet i Fernández 1994). Finalment, Añaños-Bedriñana, Fernández-Sánchez i Llopis (2013) troben, a través d'una enquesta, com les internes en centres penitenciaris mostren majoritàriament valoracions positives cap als programes de tractament. Aquests estudis assenyalen una valoració positiva dels programes per part dels interns i suggereixen com aquests poden estar relacionats amb una percepció més positiva de l'estada en el centre.

⁴ També s'han realitzat diversos estudis per observar l'efecte dels programes d'intervenció en l'àmbit laboral en la reinserció laboral posterior. En aquests es sol assenyalar que sembla que existeix un efecte en un primer moment, que es difumina a llarg termini, fins a ser estadísticament irrellevant (Pettit i Lyons 2007; Sabol 2007). Aquest també sembla el cas de Catalunya (Alós-Moner et al. 2011).

⁵ Parlem d'indicis ja que la mostra de l'estudi és molt petita (50 interns) i els resultats publicats no mostren si aquestes diferències són significatives.

En contraposició, altres treballs apunten que aquests programes poden tenir un efecte negatiu. En aquest sentit, es suggereix que aquests programes utilitzen unes categories preestablertes sobre el comportament del delinqüent i obliguen als interns a adequar-se a aquest marc (Fox, 1999). D'aquesta manera, els interns no veuen els programes psico-conductuals com a adequats a la seva realitat (Crewe, 2011a) i s'argumenta que aquests programes poden comportar un dany psicològic al modificar la percepció que els interns tenen sobre si mateixos (Maruna i Mann, 2006; Crewe, 2011b).

Per tant, el debat sobre els efectes dels programes de tractament dins dels centres penitenciaris resta obert i es creu pertinent realitzar una investigació centrada en aquest aspecte. És important conèixer aquest element per entendre, en tota la seva complexitat, el rol que desenvolupen els programes en l'entorn penitenciar i poder definir millores per maximitzar tot el seu potencial. Abans, però, és important assenyalar els programes de tractament que existeixen a Catalunya en l'actualitat.

3.3. Els programes de tractament a Catalunya

Per tal d'entendre adequadament l'efecte dels programes de tractament a Catalunya és necessari exposar el sistema català de rehabilitació.

La Constitució Espanyola de 1978 en el seu article 25.2 estableix que la rehabilitació és la finalitat principal que ha de guiar l'execució penal. Per altra banda, la Llei Orgànica 1/1979, de 26 de setembre, General Penitenciària estableix la possibilitat de desenvolupar programes de tractament dins dels centres penitenciaris. En aquest context, dins el sistema penitenciar català s'ofereixen programes d'intervenció dirigits a modificar tendències delictives i afavorir la reinserció posterior (Direcció General de Serveis Penitenciaris, 2011).

Actualment a Catalunya els programes de tractament, aquells programes dirigits a produir canvis en aquelles actituds que es troben en la base de les activitats delictives, s'estructuren a través del document "*El model de rehabilitació a les presons catalanes*" (veure Direcció General de Serveis Penitenciaris, 2011).

Aquest document estableix que a Catalunya existeixen 4 grans àmbits de programes, que es descriuen a continuació⁶:

Taula 1. Tipus de programes que es realitzen a Catalunya segons àmbit

Àmbit de la salut i del desenv. personal	Aquest àmbit inclou totes les activitats adreçades a fomentar una millora en la salut psíquica i física dels interns. Inclouen programes en les àrees d'activitat física i esport i de competències per a la relació i el desenvolupament de pensament prosocial. En aquest últim apartat s'hi inclouen els programes de desenvolupament moral i de valors.
Àmbit del context jurídic, social i cultural	En aquest àmbit s'hi concentren, per una banda, aquelles activitats adreçades a l'adquisició d'habilitats i competències dels individus davant dels reptes de la societat actual. Per exemple, cursos sobre convivència en la diversitat, l'educació viària i cursos sobre l'apropament al medi social. Per altra banda, també s'hi recullen aquelles activitats artístiques i culturals que desenvolupen els interns així com les sessions d'assessorament jurídic.
Àmbit de l'atenció especialitzada: Cond. addictives	En aquest àmbit s'hi concentren totes aquelles activitats dirigides a combatre el risc de reincidència relacionat amb les conductes addictives. Els programes de conductes addictives es centren en aquelles persones amb drogodependències, amb problemes d'alcoholisme o amb altres conductes addictives, com per exemple amb la ludopatia.
Àmbit de l'atenció especialitzada: Conductes violentes	Els programes d'aquest àmbit són els que es centren en interns que han comès un delicte violent, ja sigui sexual, contra les persones, de violència de gènere o també els de delictes de tràfic vial. Dins d'aquest àmbit s'hi realitzen els programes SAC (Control de les conductes d'agressió sexual), DEVI (Tractament de les conductes de delictes violents) i VIDO (Control de les conductes de violència domèstica)

El sistema penitenciari català diposita l'esperança en la rehabilitació, en part, mitjançant la realització de diversos tipus de programes (veure Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011) en la mesura que es creu que són útils per evitar la reincidència (Redondo 2008).

⁶ En aquest document marc també s'estableixen els programes de formació i d'ocupació com a programes d'intervenció pels interns. Aquests àmbits no han estat treballats en aquest estudi que es centra en aquells 'programes de tractament' que busquen produir canvis en aquelles actituds que són a la base d'algunes activitats delictives.

Respecte a la relació entre els programes de tractament i la qualitat de vida, amb anterioritat s'ha reconegut que pot existir una associació. Per exemple, en el document marc sobre la rehabilitació a les presons a Catalunya (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011) es reconeix que un bon clima social és un aspecte positiu dintre els centres penitenciaris i que els programes hi tenen un paper: "*Els programes de rehabilitació contribueixen a la millora i el manteniment de la qualitat de vida dels interns*" (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011, p.49). Per tant, sembla que un dels objectius transversals d'aquests programes és augmentar la qualitat de vida⁷.

En aquest sentit val la pena destacar el recent estudi de Camps i Torres (2012) on es destaca la importància del clima social per tal de dur a terme programes de tractament exitosos. Un aspecte a tenir present per a futures reflexions és determinar si el clima social és, per si sol, un element suficient per aconseguir una millor reinserció social dels interns, o si és una condició necessària, que requereix ser reforçada amb els programes d'intervenció, per tal de produir un impacte en la reincidència. O dit en altres paraules, si la qualitat de vida es condició necessària però no suficient per tenir un impacte en el desistiment del delictes.

⁷ En aquest document també es detalla que la qualitat de vida és un element central dels programes en l'àmbit de la salut i del desenvolupament personal (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011, p.76). Dins d'aquest àmbit, fins i tot apareix una àrea de programes anomenada "Qualitat de vida" on hi figuren aquells programes d'intervenció dirigits a promoure les habilitats saludables i a l'educació afectiva i sexual. Tanmateix, en aquest cas, l'objectiu d'incrementar la qualitat de vida sembla més vinculat a desenvolupar competències cap a l'exterior que en augmentar el que en aquest treball ens referim per "qualitat de vida", centrat en l'interior del centre penitenciari.

4. Hipòtesis

En aquest apartat exposarem les hipòtesis en relació a l'objectiu amb el que estan associades.

Objectiu 1: Establir el grau de participació dels interns en programes de tractament segons centre penitenciari.

La hipòtesi inicial sobre aquest objectiu estableix que un nombre elevat d'interns en cada centre penitenciari afirmarien que estan o han participat en un programa de tractament. Tal i com s'ha mencionat en la secció anterior els programes de tractament constitueixen un dels eixos fonamentals del model de rehabilitació del sistema penitenciari català (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011). Per tant, esperem que els programes de tractament tinguin una alta prevalença en tot el sistema penitenciari català.

Objectiu 2: Descriure les opinions dels interns en els centres penitenciaris catalans sobre els programes de tractament.

La hipòtesi estableix que els entrevistats mencionaran que només realitzen els programes amb una finalitat instrumental, per aconseguir permisos o progressions de grau, i que, a més, mostraran opinions negatives cap aquests. Com s'ha explicat anteriorment, aquesta hipòtesi parteix de l'experiència en anteriors investigacions en centres penitenciaris per part de l'equip d'investigació. Tanmateix, en aquest punt és important mencionar que en relació amb aquest punt, durant l'anàlisi s'ha partit d'una lògica inductiva, amb la intenció de generar coneixement, més que en contrastar hipòtesis (Corbetta 2007).

Objectiu 3: Determinar en quina mesura els programes de tractament influeixen en la valoració que els interns realitzen de la seva qualitat de vida a presó.

La hipòtesi estableix que els programes de tractament tenen un efecte positiu en la qualitat de vida dels interns. Com s'ha assenyalat anteriorment els programes de tractament podrien estar relacionats amb una menor angoixa dins de la presó. Aquesta hipòtesi es divideix en dues subhipòtesis. En primer lloc, es parteix de la base de que l'efecte dels programes pot ser diferent mentre els interns l'estan realitzant o si el van realitzar en el passat. En segon lloc, l'efecte dels programes pot divergir segons el tipus de programa. Aquestes subhipòtesis parteixen de les primeres aproximacions que es van realitzar sobre aquesta qüestió en investigacions anteriors de l'equip de recerca que han estat mencionades anteriorment.

5. Metodologia

5.1. Població d'estudi

En aquesta investigació la població d'estudi s'ha dividit en dos grans blocs, en funció dels objectius als que fem referència i de les dades disponibles. En el bloc 1, la població d'estudi són els interns en segon grau en quatre centres penitenciaris catalans. Aquest bloc correspon al primer objectiu, referit a la relació d'interns que estan realitzant un programa en el moment de l'entrevista o que van realitzar programes de tractament en moments anteriors. En el bloc 2, la població d'estudi són els interns en segon grau en un sol centre penitenciari. Aquest bloc es relaciona principalment amb el segon i tercer objectiu, vinculats a les opinions dels interns sobre els programes de tractament i la seva associació amb la qualitat de vida. És important tenir present aquesta divisió per tal d'interpretar correctament els resultats.

	Bloc 1 (Objectiu 1)	Bloc 2 (Objectius 2 i 3)
Població	Interns en segon grau en <u>quatre</u> Centres Penitenciaris catalans.	Interns en segon grau en <u>un</u> Centre Penitenciari català.
Objectiu	1. Establir el grau de participació dels interns en programes de tractament segons centre penitenciari.	2. Descriure les opinions dels interns sobre els programes de tractament. 3. Determinar en quina mesura els programes de tractament influeixen en la valoració que els interns realitzen de la seva qualitat de vida a presó.

Aquests blocs són fruit de la disponibilitat de dades. Per una banda, les dades del bloc 1 s'emmarquen en un projecte més ampli del Grup de Recerca en Criminologia i Sistema Penal de la Universitat Pompeu Fabra que ha portat a terme l'enquesta *Measuring Quality of Prison Life* (en endavant, *MQPL*) en quatre

centres penitenciaris catalans⁸. Com es veurà en la següent secció, en els quatre centres penitenciaris es va realitzar una pregunta genèrica sobre els programes de tractament que permet respondre a l'interrogant plantejat en el objectiu 1. Per altra banda, les dades del bloc 2 provenen d'una investigació en profunditat sobre els programes de tractament que es va poder realitzar en un dels centres penitenciaris. En aquest centre penitenciaris es van poder realitzar una sèrie de preguntes extres, que es detallen a la següent secció, que han permès respondre a les qüestions plantejades en el context dels objectius 2 i 3.

Seguint els estàndards establerts per realitzar l'enquesta MQPL⁹, només s'han entrevistat a aquelles persones en segon grau. Per tant, no s'han entrevistat a interns en primer grau, amb problemes de salut mental o ingressats a la infermeria de la presó.

5.2. Desenvolupament del qüestionari

La enquesta MQPL té com a finalitat preguntar als interns de centres penitenciaris sobre la qualitat de vida dins el centre. L'objectiu és observar com les particulars característiques de cada centre penitenciaris, per exemple, les condicions materials i els serveis del centre, les activitats, les relacions entre interns o entre interns i funcionaris, expliquen el clima social i la qualitat de vida dins els centres penitenciaris. Addicionalment, aquesta enquesta permet fer estudis sobre aspectes específics, com és el cas de la present recerca.

Originalment, l'enquesta MQPL va ser elaborada per Alison Liebling i el seu equip del *Prison Research Centre* de la Universitat de Cambridge (Liebling, 2004). Aquesta enquesta sorgeix de la necessitat d'identificar les dimensions que defineixen una "mala presó" d'una "bona presó" des de la subjectivitat dels interns. Amb aquest objectiu, en una primera fase, a través d'exercicis de conversa individuals i grupals i d'entrevistes semi-estructurades es van destriar un llistat de

⁸ Es va arribar a un acord amb els responsables del Departament de Justícia de no publicar els noms dels centres penitenciaris on s'ha realitzat l'enquesta.

⁹ Alison Liebling (*Comunicació personal*).

dimensions que influïen en la percepció de la qualitat de vida dels interns. Posteriorment, en una segona fase, es va elaborar un qüestionari de 126 afirmacions que corresponien a aquestes dimensions. Les preguntes als enquestats es presentaven desordenades i formulades en positiu i negatiu per evitar automatismes i la pèrdua d'atenció dels entrevistats. El qüestionari es va testar posteriorment amb una mostra de 500 enquestats, confirmant la utilitat del qüestionari. Posteriorment, aquest qüestionari s'ha integrat, de forma sistemàtica en la gestió dels centres penitenciaris del Regne Unit. Només entre 2009 i 2013, aquest qüestionari va ser aplicat a més de 24,508 interns en aquest territori (Prison Research Centre, 2016).

En relació a la seva aplicació a Catalunya, membres de l'Equip de Recerca en Criminologia i Sistema Penal de la Universitat Pompeu Fabra van elaborar una primera versió de l'enquesta en castellà que assegurés la correcta comprensió de la llista dels 126 ítems als interns dels centres penitenciaris catalans. Aquesta traducció va comptar amb l'assessorament de l'equip d'Alison Liebling. Amb aquesta primera versió es va realitzar un pre-test a 15 interns seleccionats aleatòriament. El pre-test va mostrar la impossibilitat per part de la majoria d'interns per completar el test autònomament per escrit. D'aquesta manera es va optar per administrar els qüestionaris individualment en format d'entrevista personal i completant la informació quantitativa amb dades qualitatives procedents de la conversa que sorgís en les preguntes obertes finals. En segon lloc, es va decidir editar una versió curta de l'enquesta, escollint preguntes en cada una de les dimensions de la MQPL. Això va permetre reduir substancialment la durada de l'enquesta, de tal manera que era òptim poder realitzar-la de forma presencial.

En l'actualitat, l'enquesta es divideix en tres grans parts. A l'inici de l'enquesta es pregunten per característiques sociodemogràfiques i penals de l'intern. En segon lloc, el cos central de l'enquesta consta de 49 ítems sobre la qualitat de vida a la presó. En l'última part es realitzen preguntes obertes amb l'objectiu que

l'entrevistat assenyali els tres aspectes més negatius i els tres aspectes més positius de la vida a presó¹⁰.

Respecte a la valoració de la qualitat de vida, en aquesta última part, es realitza una pregunta específica. En aquesta pregunta es defineix la qualitat de vida en referència a les condicions de vida i al tracte que reben els interns. En concret es pregunta:

127. ¿En una escala de 0 a 10 (on 0 es la puntuació més baixa i 10 és la puntuació més alta), quina puntuació considera que es mereix aquesta presó en relació amb la qualitat de vida dels interns (Per qualitat ens referim tant a les condicions de vida com amb el tracte que rep vostè)?

En relació amb els programes de tractament, en el qüestionari desenvolupat en els centres penitenciaris 1,2 i 3 hi figura la següent pregunta:

P31. Està vostè realitzant o ha realitzat el programa de tractament per delictes violents o d'altres tipus en aquesta presó (DEVI, VIGE; VIDO; SAC; Programa de preparació de permisos; Programa de seguretat en el tràfic; Programa de resolució de conflictes)?
Sí (1) ___ No (0) ___

Respecte al centre penitenciar 4, es va desenvolupar aquesta pregunta en la lògica de la present investigació, per tal de poder conèixer millor quins programes es realitzaven i si s'estaven realitzant o s'havien realitzat en el passat. També es va introduir una nova pregunta sobre els programes de tractament. A continuació s'exposen aquestes aportacions amb més detall.

5.2.1. Innovacions al qüestionari per estudiar els efectes dels programes de tractament

En l'últim centre penitenciar on es va portar a terme la enquesta MQPL a Catalunya es van realitzar unes preguntes extres en relació amb els programes de tractament. Aquestes preguntes permeten la comparació amb les enquestes

¹⁰ Es pot trobar un resum de l'enquesta amb les preguntes utilitzades en aquesta recerca en l'annex. Si es vol accedir al qüestionari complet, es pot sol·licitar a l'adreça de correu electrònic: criminology.research@upf.edu.

anteriors, fet que permet la realització del objectiu 1, alhora que permeten un major aprofundiment, per tal de respondre als objectius 2 i 3.

En primer lloc, es va desenvolupar més la pregunta anterior per tal de precisar en detall: a) a quins programes d'intervenció s'està referint l'intern en concret; i b) si el programa s'està realitzant en aquell moment o es va realitzar en el passat. L'anàlisi d'aquesta pregunta ens permet comprovar si existeix un efecte diferent segons cada tipus de programa i aïllar l'efecte d'un programa d'intervenció mentre es desenvolupa, respecte a haver-lo realitzat en el passat. L'aprofundiment en aquesta qüestió permet realitzar l'anàlisi corresponent a l'objectiu 3. Alhora, la unió de les diferents respostes ens permetrà obtenir un resultat comparable amb el d'anteriors enquestes, en relació amb l'objectiu 1.

*P31. ¿Està vostè realitzant o ha realitzat algun programa de tractament en aquesta presó?
¿Quin? (Marcar amb una X si el entrevistat respon "sí")*

	<i>¿L'està realitzant?</i>	<i>¿L'ha realitzat?</i>
<i>Hàbits saludables /Educació Sanitària</i>		
<i>Habilitats i Hàbits (Relacionals)</i>		
<i>Habilitats del temps lliure</i>		
<i>Xarxa d'intercanvi de coneixements (Activitats esportives, formatives,...)</i>		
<i>Pensament prosocial (Programes cognitius)</i>		
<i>Convivència en la diversitat</i>		
<i>Educació viària</i>		
<i>Desenvolupament sostenible (Educació en el consum...)</i>		
<i>Apropament al medi social (Preparació de permisos)</i>		
<i>Drogodependències</i>		
<i>Alcoholisme</i>		
<i>Altres conductes addictives</i>		
<i>Violència sexual (SAC)</i>		
<i>Violència contra les persones (DEVI)</i>		
<i>Violència de gènere (VIGE)</i>		
<i>Delictes de trànsit</i>		
<i>Altres (especificar quin)</i>		

En segon lloc, al final de l'enquesta s'ha introduït una pregunta oberta sobre els programes d'intervenció. Aquesta pregunta ha servit per conèixer els diferents discursos que mostren els interns envers aquests programes, que constitueix la base de la informació per a la consecució de l'objectiu 2.

p.129. ¿Vol afegir algun altre comentari en relació amb els programes de tractament?

5.3. Procediment mostral

El procediment de mostreig en els quatre centres penitenciaris ha estat el mateix. Seguint el criteri estàndard establert en l'enquesta MQPL¹¹, es seleccionava una mostra aleatòria del 10% dels interns per a cada mòdul per part dels membres de l'equip d'investigació. La selecció dels interns es realitzava a partir de les llistes que ens proporcionava la direcció dels centres penitenciaris. Sempre s'escollien un nombre d'interns que multiplicava per dos el nombre d'enquestats necessaris, per tal de poder tenir un reemplaçament en cas que els interns no volguessin participar o que estiguessin realitzant alguna activitat que els hi impedís col·laborar. Els interns seleccionats amb aquest mètode obtenien un número aleatori i s'anaven cridant en ordre. Seguint el procediment habitual de la MQPL, l'enquesta es anònima, per tal d'assegurar la participació i la sinceritat en les respostes dels interns¹².

A continuació es mostra la fitxa tècnica de l'estudi pel centre penitenciar on trobem les preguntes extres sobre la qualitat de vida i d'on provenen la major part de les dades que es mostren en el present informe, segons els blocs mencionats anteriorment.

¹¹ Alison Liebling (*Comunicació personal*).

¹² Alison Liebling (*Comunicació personal*).

	Bloc 1 (Objectiu 1)	Bloc 2 (Objectius 2 i 3)
Ambit	4 centres penitenciaris de règim tancat de la província de Barcelona	1 centre penitenciar de règim tancat de la província de Barcelona
Univers	Interns en segon grau de tractament penitenciar. No s'entrevisten a interns en primer grau, amb problemes de salut mental o ingressats a la infermeria.	Interns en segon grau de tractament penitenciar. No s'entrevisten a interns en primer grau, amb problemes de salut mental o ingressats a la infermeria.
Eina	Qüestionari <i>Measuring Quality of Prison Life (MQPL)</i> . Adaptació pel context penitenciar català.	Qüestionari <i>Measuring Quality of Prison Life (MQPL)</i> . Adaptació pel context penitenciar català.
Mida mostral	435 persones	133 persones.
Ponderació	No procedeix	No procedeix
Punts de mostreig	4 Centres penitenciaris (38 mòduls)	1 Centre Penitenciar (14 mòduls)
Procediment de mostreig	Estratificació per mòduls. S'escull aleatòriament un 10% de la població de cada mòdul a partir de les llistes d'interns facilitades per l'administració penitenciària. Els qüestionaris s'han realitzat mitjançant entrevista personal.	Estratificació per mòduls. S'escull aleatòriament un 10% de la població de cada mòdul a partir de les llistes d'interns facilitades per l'administració penitenciària. Els qüestionaris s'han realitzat mitjançant entrevista personal.
Error mostral	Per un nivell de confiança del 95,5% (dos sigmes), i $P = Q$, l'error real és de \pm el marge d'error de l'estimació oscil·la entre un ± 9 i un $\pm 13\%$ segons la presó pel conjunt de la mostra i en el supòsit de mostreig aleatori simple.	Per un nivell de confiança del 95,5% (dos sigmes), i $P = Q$, l'error real és de $\pm 9\%$ pel conjunt de la mostra i en el supòsit de mostreig aleatori simple.
Data de realització	2012-2016	2016
Expl. est.	Stata/SE 12.0	Stata/SE 12.0

5.4. Metodologia emprada

Més enllà de les tècniques estadístiques bivariades habituals, i que s'utilitzen amb finalitats descriptives, en aquesta recerca s'utilitzen dues tècniques que és necessari explicar:

A) Identificació i comptatge de temes apareguts en una pregunta oberta

Com s'ha indicat anteriorment, en la versió de l'enquesta a l'últim centre penitenciari es va introduir una pregunta oberta per tal de capturar les opinions i comentaris dels interns sobre els programes de tractament. En aquest espai, i en alguns casos, i també en altres moments de l'entrevista, els interns mencionaven diferents aspectes relacionats amb els programes de tractament. Els enquestadors tenien la missió d'apuntar tots els aspectes citats pels entrevistats.

En aquest context una segona part de la recerca ha consistit en identificar patrons comuns, 'temes', entre aquests diferents aspectes esmentats. En un inici es van identificar els discursos generals presents en els interns. En segon lloc, es van identificar una sèrie de temes que emergien a les entrevistes en format "pluja d'idees". Una vegada obtinguda aquesta primera llista de conceptes aquests es van anar refinant conceptualment en unes categories més consistents. Aquestes categories es van contrastar amb membres de l'equip d'investigació que van estar present a les entrevistes.

Una vegada obtinguda la llista final de temes, es va procedir a retornar a les enquestes i fer un comptatge dels cops que apareixien aquests temes en cadascun dels entrevistats. A partir d'aquestes dades s'han obtingut freqüències dels temes més mencionats pels interns. En la següent fase, aquests temes es van classificar segons si feien referència a motivacions dels interns per realitzar els cursos, o si eren aspectes valoratius sobre aquests. Posteriorment, es van classificar segons subcategories per il·lustrar l'explicació.

En relació amb la validesa dels resultats és cert que el comptatge dels temes pot ser discutit en base a que la pregunta era oberta, i que, per tant, cada

entrevistador podia tenir un estil diferent al prendre nota dels temes apareguts en la conversa. Tanmateix, els enquestadors rebien la indicació d'apuntar tots aquells temes que l'entrevistat mencionava en relació amb els programes. A part, diàriament es realitzava una sessió posterior amb tots els enquestadors per explicar les entrevistes cas per cas i esbrinar els principals temes que emergien, especialment en relació amb els programes de tractament. En conseqüència, els enquestadors tenien incentius per apuntar tots els temes i era probable que l'equip en el seu conjunt funcionés amb categories semblants.

B) Anàlisi de regressió logística múltiple

Les tècniques de regressió múltiple són unes tècniques d'anàlisi estadístic dirigides a estimar la relació entre una variable dependent i un conjunt de variables independents. Bàsicament, permeten descriure com els valors de la variable dependent varien en funció de la variació en les variables independents (Agresti i Finlay 2009). En aquest treball es presenten els resultats dels coeficients i de les proves de significació. Els coeficients mostren en quina mesura els valors de la variable dependent es modificaran en funció dels valors de la variable independent, controlant per la resta de variables independents. Per exemple, en quina mesura la participació en un programa de tractament modificarà la valoració de la qualitat de vida, controlant per la resta de casos. Les proves de significació mostren, seguint una sèrie d'assumpcions estadístiques, en quina mesura podem estar segurs que el efecte d'una variable no serà 0 (nul). Seguint la pràctica habitual rebutjarem aquesta possibilitat només quan puguem estar segurs amb un nivell de confiança del 95% o més, o sigui quan el valor de la prova de significació sigui igual o menor a 0.05 (per més detalls, o una descripció de caràcter més tècnic, veure Agresti i Finlay, 2009).

És important matisar que les tècniques de regressió només permeten establir la relació entre variables, però no permeten controlar quina és la direcció de la causalitat entre elles. Aquest és un element complicat, per exemple, en el nostre cas, on ens trobem davant d'un problema d'endogenitat: Com s'ha indicat, mentre alguns investigadors assenyalen que els programes de tractament poden afectar a

la qualitat de vida (per exemple Gil, Dolcet, Alsinet i Fernández 1994; Crewe 2011a; Liebling i Crewe 2012), altres investigadors estableixen que una bona qualitat de vida és fonamental perquè els interns s'apunten i s'impliquin en els programes de tractament (per exemple, Camps i Torres 2012). Per tant, davant de la impossibilitat de la tècnica de regressió per poder identificar la direcció dels efectes, en l'anàlisi només podem identificar l'associació entre variables.

Finalment, aquesta relació també pot ser condicionada per un problema de selecció. Com els programes de tractament són voluntaris, és possible pensar que a aquests programes només s'apunten aquelles persones amb una percepció positiva de la legitimitat de la institució. Aquesta percepció d'una major legitimitat també podria estar alhora relacionada amb una bona qualitat de vida. Aquest element també ens adverteix de la impossibilitat d'establir una causalitat entre aquestes dues variables i que, per tant, només hem de poder parlar d'una associació.

6. Resultats

6.1. La participació en programes de tractament

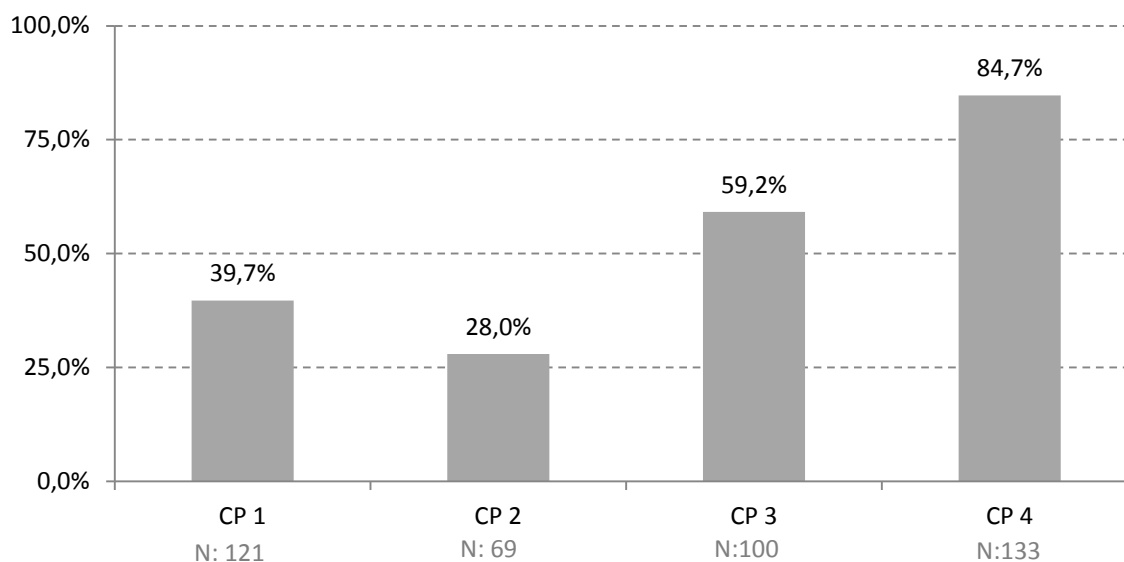
El primer objectiu de la investigació és observar les diferències en l'aplicació dels programes de tractament en els diferents centres penitenciaris catalans. Com s'ha justificat anteriorment, en la mesura del nostre coneixement, en la literatura prèvia sobre els centres penitenciaris a Catalunya no s'hi troben dades sobre la participació dels interns en programes segons centre penitenciari. Per aquest objectiu, la hipòtesi estableix que aquests s'apliquen en gran mesura en tots els centres penitenciaris catalans, ja que aquests són un dels elements fonamentals del model de rehabilitació dels sistema penitenciari català (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011).

Les dades provenen d'una pregunta que es va realitzar a interns en segon grau en 4 centres penitenciaris catalans sobre si estaven realitzant o havien realitzat en alguna ocasió un programa de tractament. Aquesta mostra correspon al bloc 1 mencionat anteriorment.

L'anàlisi ens mostra que existeix una gran disparitat en les respostes dels interns del diferents centres penitenciaris sobre si estan participant o han participat en un programa de tractament. Mentre que en alguns centres penitenciaris, com per exemple en els centres penitenciaris 3 i 4, la majoria dels entrevistats mencionen que han realitzat o estan realitzant algun curs de tractament (el 59,2% i el 84,7% respectivament), en els centres penitenciaris 1 i 2, menys de la meitat dels entrevistats reconeixen estar realitzant o haver realitzat un programa d'aquest tipus (39,7% i 28,0% respectivament) ¹³.

¹³ Es podria argumentar que aquestes diferències provenen de la forma com s'han realitzat les preguntes a cada centre penitenciari. En el centre penitenciari 4 podria donar-se una certa distorsió degut a que a la resposta s'havia d'especificar quin programa de tractament concret s'havia realitzat i si s'estava realitzant en aquell moment o en el passat. Tanmateix, la pregunta formulada als entrevistats era exactament igual. Només si l'entrevistat responia sí, l'entrevistador demanava més especificacions. Es podria mantenir que igualment hi podria haver hagut un interès especial inconscient per part dels entrevistadors. Tanmateix, l'argument central de que existeixen

Gràfic 1. Percentatge d'interns que indiquen que han realitzat amb anterioritat o estan realitzant un programa de tractament segons centre penitenciari. Quatre Centres Penitenciaris catalans.



Aquest resultat contradiu la nostra hipòtesi inicial. L'anàlisi apunta a que malgrat que els programes de tractament són un dels puntals del model de rehabilitació català, la seva aplicació és desigual. Per tant, no podem afirmar que l'experiència de l'empresonament, en relació amb els programes de tractament, sigui igual a tot el territori català, sinó que sembla dependre del centre penitenciari on un es troba reclòs.

En aquest punt és important emfatitzar que hem utilitzat un indicador subjectiu i que les dades no s'han pogut contrastar amb fonts oficials¹⁴. Per tant, és possible que part d'aquests efectes es deguin a un record diferent d'aquests programes, o per una diferent interpretació d'aquest concepte, segons el centre penitenciari on s'ubica l'intern. Tanmateix, val a dir, que en l'anàlisi desenvolupat al llarg de la investigació no hem trobat indicacions que sostinguin aquesta possibilitat. A part

diferències entre centres penitenciaris continuaria essent vàlid ja que en el centre penitenciari 3 no hi figuraven aquestes especificacions i les diferències entre el centre penitenciari 1 i 2 persisteixen.

¹⁴ És possible que aquestes dades estiguin disponibles a través del Sistema d'Informació Penitenciari Català (SIPC). Tanmateix, en la mesura del nostre coneixement, aquestes estadístiques no són públiques. La obtenció d'aquesta informació no figurava en els acords amb el Departament de Justícia. Igualment aquesta comparació només s'hagués pogut fer en conjunts agregats, per exemple per mòdul o centre penitenciari, ja que les entrevistes són anònimes.

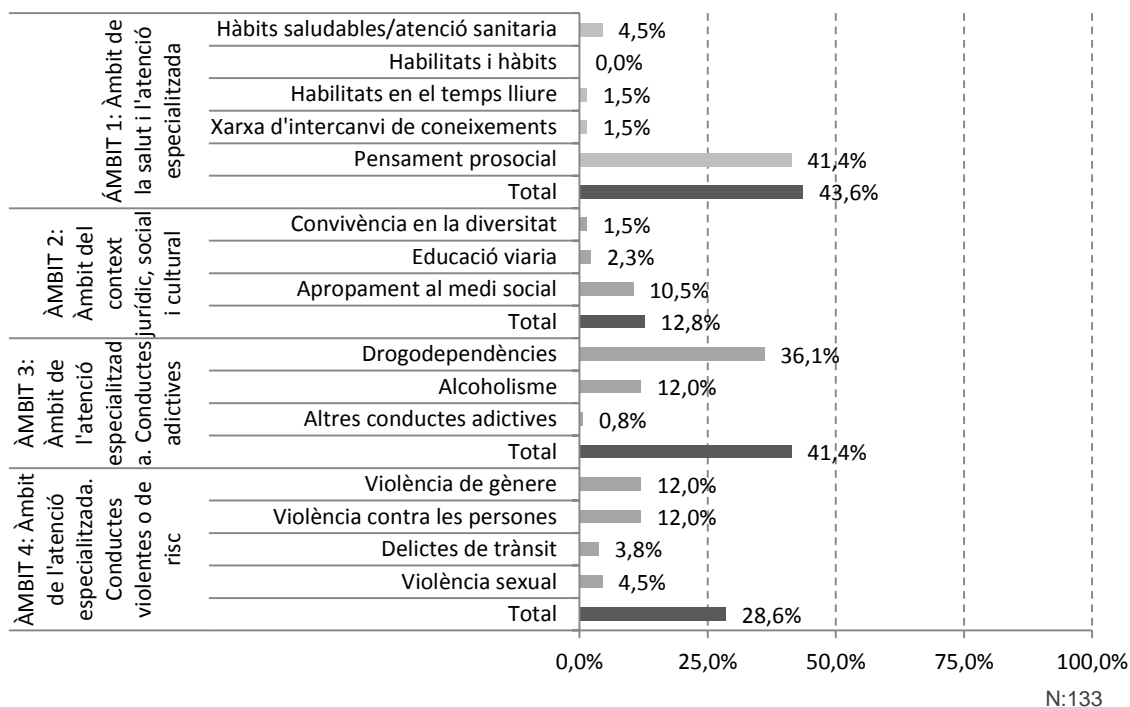
és interessant captar la vivència dels interns, en la mesura que ells interpretin realitzar programes com una prova que han portat a terme, o no, una activitat que els hi permet progressar. L'impacte d'un programa de tractament en la qualitat de vida dins un centre penitenciari pot ser molt baix si l'intern no recorda haver-lo realitzat.

De forma complementària podria ser interessant conèixer quins programes s'han realitzat en concret. Les dades del centre penitenciari 4 ens permeten fer aquesta aproximació ja que es va demanar que l'intern especificués quins programes estava realitzant o havia realitzat en el passat. Això ens permet a continuació presentar dades sobre el tipus de programa segons àmbit (per més detalls sobre els àmbits i els tipus de programa veure Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011). Aquests resultats corresponen a la mostra descrita com a 'bloc 2'.

Respecte a la participació en tipus de programa segons àmbit, el gràfic 2¹⁵ mostra que un 43,6% dels interns mencionava que estava participant o havia participat en un programa en l'àmbit del context jurídic, social i cultural, especialment els programes de pensament prosocial (41,4%). Per altra banda, un 12,8% dels interns mencionaven que estaven o havien participat en un programa de l'àmbit del context jurídic social i cultural, especialment aquells programes d'apropament al medi social. En tercer lloc, un 41,4% deien que havien realitzat un programa de l'àmbit de les conductes addictives, amb una especial preponderància dels programes relacionats amb les drogodependències (36,1%). Finalment, un 28,6% dels interns acceptava que en l'actualitat o amb anterioritat havia realitzat un programa adreçat a persones amb conductes de violència de risc, destacant els programes de violència de gènere (12,0%) i de violència contra les persones (12,0%).

¹⁵ Les categories no són excloents entre sí.

Gràfic 2. Percentatge d'interns entrevistats que han respost que estan participant o han participat en un programa de tractament segons tipus. Centre Penitenciari 4.



6.2. L'opinió dels interns sobre els programes de tractament

Com s'ha indicat, durant les enquestes al Centre Penitenciari 4¹⁶, els entrevistadors tenien com un dels seus objectius anotar tots aquells temes que els entrevistats mencionaven sobre els programes de tractament. Bona part dels comentaris es van realitzar en el context d'una pregunta oberta sobre què pensaven els interns dels programes de tractament, però també s'han utilitzat els comentaris que van realitzar els interns en altres moments de l'entrevista sobre els programes de tractament.

Durant la fase de l'anàlisi es van agrupar els diferents temes que mencionaven els entrevistats. En un procés d'inducció de diverses rondes, aquests temes es van dividir atenent d'una banda als que feien referència a les motivacions dels entrevistats per participar en els programes de tractament, i d'altra banda aquells

¹⁶ Com s'ha indicat anteriorment, els resultats d'aquesta secció s'han d'interpretar en relació a la mostra corresponent al bloc 2.

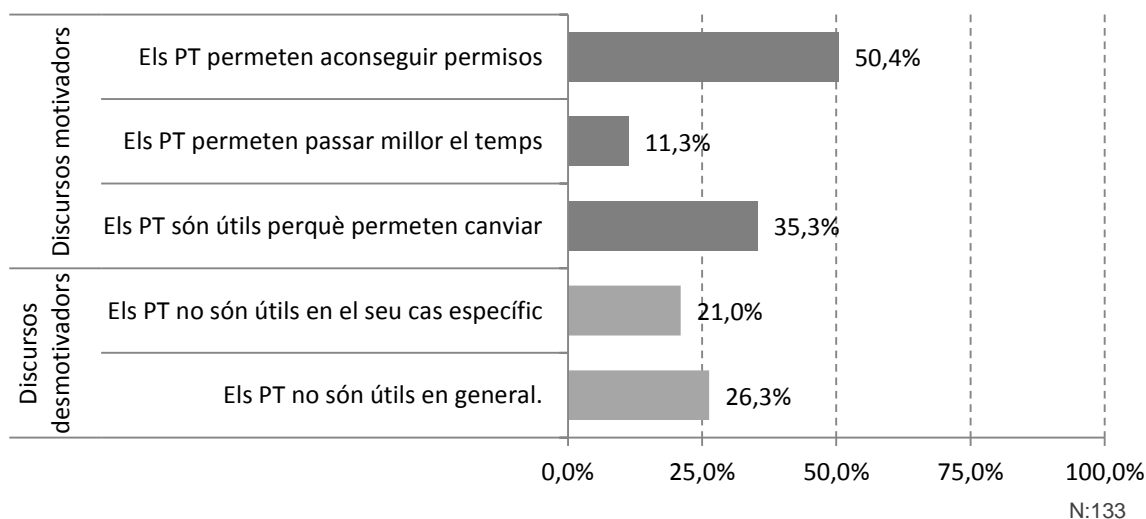
temes on feien valoracions sobre diferents aspectes relatius als programes de tractament.

6.2.1. Les motivacions dels interns

El gràfic 3 mostra el percentatge d'interns que han mencionat algun element sobre la motivació de la seva participació en els programes de tractament. Cada intern podia mencionar un o més temes, per la qual cosa el fet de pertànyer a una categoria no exclou el fet que es pugui estar inclòs en una altra, amb l'excepció de les categories sobre la utilitat pel canvi ja que eren, per la seva naturalesa, excloents.

Com a factors motivadors per participar als programes, es pot observar que un 50,4% dels interns assenyala que els programes ajuden a aconseguir permisos, un 11,3% menciona que els programes els ajuda a passar millor el temps i un 35,3% que els programes els són útils en la mesura que els permet canviar. En contraposició a aquesta última categoria, altres interns mencionen que els programes no són útils pel seu cas específic (21,0%) o, directament, afirmen que no són útils en cap cas (26,3%).

Gràfic 3. Percentatge d'interns entrevistats que mencionen algun tema de les categories sobre discursos motivadors o inhibidors de la participació en programes de tractament. Centre penitenciari 4.



A continuació es descriu el contingut de cada categoria aportant exemples de les anotacions que realitzaven els entrevistadors sobre els comentaris dels entrevistats¹⁷.

a. L'obtenció de permisos de sortida

Si ens centrem en les motivacions dels interns envers els programes de tractament, una bona part dels interns associa la realització dels programes amb l'obtenció de permisos de sortida (50,4%). Un exemple dels comentaris que realitzen els interns es pot trobar en l'anotació que va realitzar l'entrevistador en l'enquesta a l'entrevistat 59.

“Algun curs has de fer perquè et donin permisos i et portis bé amb la Junta [de tractament].
[Anotació Entr. 59].

Molts entrevistats mencionen que aquesta vinculació esdevé un important incentiu mobilitzador per a participar en els programes de tractament (veure anotació entr. 23).

“Hi ha dos que no volen fer els programes de tractament perquè els hi queda poc. Si no els hi donen permisos, per què van a fer el programa?. La gent només fa els programes per sortir en llibertat”. [Anotació Entr. 23]

Tanmateix, és important matisar que no tots els comentaris sobre aquesta finalitat instrumental dels programes per aconseguir permisos són negatius. En alguns casos els interns mencionen que utilitzen els programes per entrar en contacte amb psicòlegs i educadors, i així poder demostrar a la Junta de Tractament que estan en un procés de desistiment (Entrevistat 27).

¹⁷ L'acord amb el Centre Penitenciari va impossibilitar enregistrar les entrevistes. Per aquest motiu els entrevistadors prenen apunts. Durant el procés d'anàlisi s'han reconstruït els comentaris a partir dels apunts. Els comentaris també s'han traduït al català, ajustant-los a una gramàtica adequada. En definitiva, els comentaris que es mostren no són comentaris literals sinó reconstruccions realitzades a partir dels apunts dels entrevistadors. Entre claudàtors es posen elements que no apareixien en la conversa però que creiem important esmentar per tal de facilitar la comprensió.

“Faig programes de tractament voluntaris pels permisos, per sortir d'aquí, per demostrar que sóc una persona normal, al tenir converses amb psicòlegs i educadors” [Anotació Entr. 27].

b. L'aprofitament del temps.

Per altra banda, alguns dels entrevistats mencionen que els programes els serveixen per passar el temps (11,2%). En aquest sentit els programes poden ajudar l'intern a tenir una alternativa 'al pati', oferint un entorn on es produeixen interaccions d'altre tipus (veure anotació entr. 40) i on es realitzen activitats amb més sentit (veure anotació entr. 72):

“Els programes de tractament ajuden a treure gent del pati, canvia els temes de conversa”.
[Entr. 40]

“[L'objectiu de] fer activitats [és] per estar entretingut. El pati sense fer res és la veritable presó” [Ent.72]

c. La utilitat per canviar

No tots els interns realitzen els programes per aconseguir permisos o per sortir del pati, alguns interns han assenyalat que els programes són útils per canviar (35,3%). En aquests casos, els interns assumeixen que van cometre el delictes per algun problema psicològic i que, si hi participen, els programes poden ser eficaços per tractar aquests problemes. Per tant, no es pot assumir que l'única motivació que tenen els interns és instrumental, alguns interns participen als programes amb la intenció d'aprofitar-los. Com hem indicat anteriorment, el fet que ens indiquessin una motivació no exclouia que també en mencionessin una altra.

Les persones que mencionen que els programes són útils per canviar tendeixen a destacar que han après valors i comportaments positius (per exemple, veure l'anotació corresponent a l'entr. 32).

“Els programes de tractament són útils. T'ensenyen coses: El respecte, a calmar la situació, com abaixar la tensió. (...) Sense el programa la seva vida seria pitjor: No hagués obtingut valors, seguiria igual.” [Anotacions entr. 32]

Tanmateix els interns assenyalen que un element cabdal per l'aprofitament del programa és l'actitud de l'intern per aprofitar l'estada a la presó (veure anotació entr. 8).

"Els cursos serveixen. (...) El 70% són útils. (...) La clau es l'actitud" (Anotació entr. 26)

"Els cursos et poden ajudar. Has d'aprofitar. Et fan bé. T'ofereixen la oportunitat de conèixer-te a tu mateix. [Anotació entr. 8]

En aquest sentit, molts dels interns assenyalen que en la cerca d'aquest canvi, el programa té un paper suplementari. El paper central en la rehabilitació es tendeix a situar en l'actitud individual de la persona (Veure, per exemple, l'anotació de l'entr. 61).

"Els programes de tractament estan bé, encara que rehabilitar-se depèn de cada un".
[Anotació Entr. 61]

d. Discursos desmotivadors

En l'anàlisi també hem observat discursos 'desmotivadors' sobre la participació en els programes. Aquests discursos desmotivadors destaquen que els programes són poc útils per a aconseguir un canvi de valors i actituds.

En aquest punt hem detectat dos grups diferenciats:

Un primer grup menciona que els programes no són útils pel seu cas, encara que sí per d'altres casos (21,0%). Aquestes persones tendeixen a destacar la seva capacitat i voluntat d'autocontrol, en contraposició amb les habilitats d'altres presos a qui descriuen com persones amb una baixa capacitat d'autocontrol (Veure anotació entr. 2).

"No faig cap programa, perquè jo no encaixo en cap. No tinc problemes ni de drogues ni d'alcohol" (Anotació entr. 2).

Per altra banda, un segon grup d'interns assenyala que els programes no són útils per ningú, normalment associant les pressions que reben per tal que els realitzin ja

que, segons ells, els centres penitenciaris organitzen programes per obtenir subvencions (veure, per exemple, anotació entr. 41).

“Ningú surt curat [dels programes de tractament]. No hi ha rehabilitació a la presó. Aquí ningú t’ajuda. [Els membres del equip directiu del centre penitenciar] Només ho fan pels diners de la Unió Europea. [Anotació entr.41].

En aquest mateix sentit, diversos entrevistats mantenen aquest argument assenyalant que els programes de tractament no es realitzen a la resta d'Espanya, o es realitzen en menor mesura, i que la rehabilitació dels interns a Catalunya és semblant a l'espanyola (veure entr. 58).

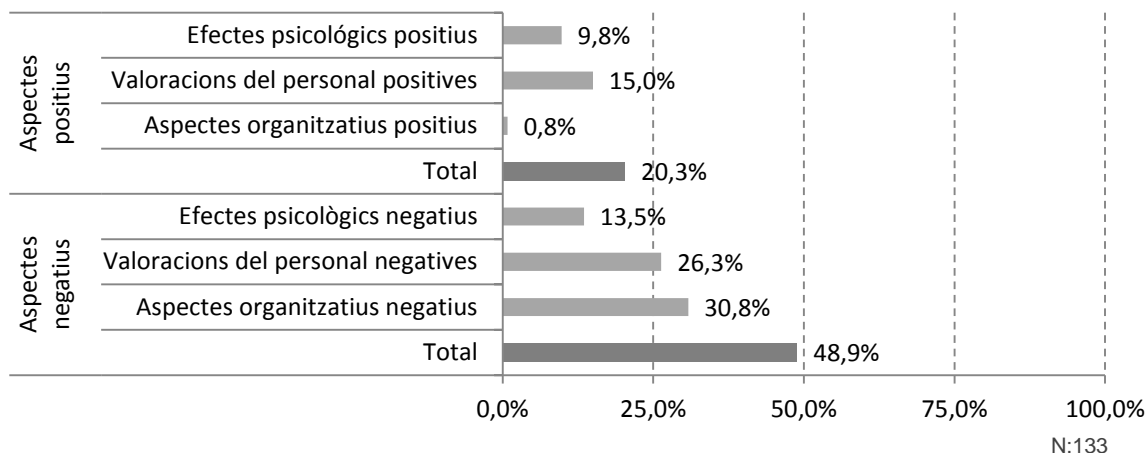
“Els programes de tractament no serveixen per rehabilitar. En la resta d'Espanya no es fan”. [Anotació entr. 58].

6.2.2. Les valoracions dels programes de tractament.

A més dels discursos directament instrumentals ‘per aconseguir permisos’, els interns poden també mencionar aspectes positius i negatius dels programes de tractament. En primer lloc, és precís assenyalat que un major nombre relatiu d'interns han destacat almenys un element negatiu dels programes de tractament (48,9%), mentre que els que han destacat algun element positiu ho han fet en una menor proporció de casos (20,3%).

En segon lloc, les valoracions s’han dividit segons si aquestes es referien a: efectes psicològics que la persona experimenta mentre fa el programa; al tracte que rep del personal o la opinió que li mereix; i, d'altra banda, a aspectes organitzatius dels programes de tractament.

Gràfic 4. Percentatge d'entrevistats que mencionen algun tema relacionat amb cada una de les categories d'aspectes positius o negatius dels programes de tractament. Centre penitenciari 4.



A continuació es desgranen els resultats per cada una d'aquestes categories:

a. Les conseqüències psicològiques de la realització dels programes

Alguns dels interns mencionen que la realització dels programes els ha provocat canvis en els seu estat mental o anímic. En aquest cas trobem un percentatge semblant d'interns que menciona aspectes tant positius (9,8%) com adversos (13,5%), amb una proporció de comentaris negatius lleugerament superior.

La major part dels comentaris positius sobre els efectes psicològics es refereixen a que els programes de tractament permeten una millor relació amb altres interns, alleujant la sensació de solitud (Veure anotacions entr. 26).

“Els programes de tractament estan bé perquè et permeten interactuar. Jo acostumo a estar sòl. [Normalment] amb la gent no s'hi pot tenir converses interessants. [En canvi] els programes de tractament et donen un altre nivell per poder parlar” [Anotacions entr. 6].

Tanmateix, és especialment important advertir que els programes de tractament poden tenir efectes psicològics negatius. En primer lloc, la participació en un programa d'aquest tipus podria portar, pels seus requisits inherents, a fer activitats que als interns els resulten doloroses. Per exemple, l'entrevistat 10 menciona que el fet d'obrir-se al grup li provoca patiment. Per altra banda, l'entrevistat 67 explica

la seva negativa a participar en els programes per l'obligació de reconèixer el delicte, aspecte que probablement vincula amb dolor, ja que assenyala la falta d'empatia i la seva criminalització per part del personal de tractament que l'obliga a realitzar-lo.

"Et fa mal una mica compartir-ho" (Anotació entr. 10)

"No vol fer el Programa de Tractament perquè va veure una sessió i no li va agradar la psicologia amb la que l'imparteixen. Diuen que ajuden però no és cert (...). Li fan admetre el delicte. [Segons la seva opinió] Si els professionals fossin més empàtics i menys criminalitzadors seria millor" [Anotacions entr. 67].

Per altra banda, l'anàlisi de les anotacions de les entrevistes amb interns suggereix que els processos realitzats en el marc dels programes de tractament els farien entrar en un procés d'estigmatització, en obligar els interns a vincular-se amb persones amb qui tenen prejudicis (veure anotació entr. 4), o els hi obliguen a admetre un problema que ells no detecten com a tal (veure anotació entrevistat 25).

"Ell no vol parlar amb [aquella] gent sobre la seva vida: Yonkis, violadors i maricons" (Anotació entr. 5).

"Pot ser incòmode. La gent està molt ratllada. (...) [A més] t'obliguen a fer [el programa de tractament titulat] "Moral i valors". Sembla que et diguin que no tens moral i valors" (Anotació entr. 25).

b. El personal que realitza els programes

Al referir-se als programes, un percentatge important dels interns ha esmentat problemes amb el personal que desenvolupa aquests programes. Aquest sembla, doncs, un element important a tenir en compte en la percepció dels programes de tractament. En aquest cas, trobem un percentatge relatiu més alt d'interns que realitza valoracions negatives del personal (26,3%) en comparació amb el d'interns que el valora positivament (15,0%).

En relació amb els comentaris sobre el personal dels programes, es sol associar freqüentment la qualitat humana amb la professionalitat, tant en els comentaris positius com negatius. Aquesta associació entre tracte humà i professionalitat pot apuntar que les percepcions dels interns sobre aquests aspectes poden anar lligats. Per exemple, a continuació es mostra primer un comentari positiu (entr. 31) i posteriorment un comentari negatiu (entr. 12):

“En el curs X els professors són molt bons. [Et tenen] respecte. Ho fan molt bé, va aprendre molt”. [Anotació entr. 31]

“Molt malament els psicòlegs. El programa és vergonyant. Utilitzen terminologia que no coneixen i tenen una mala preparació. Hi ha temes que no coneixen. ¿Si no et coneixen com poden fer tractament amb tu?” [Anotació entr. 12]

Un element relacionat amb les consideracions negatives és l'excessiva discrecionalitat del personal de tractament a l'hora d'avaluar el resultat dels programes de tractament. En aquest sentit, alguns interns mencionen que es senten impotents davant del criteri dels professionals, aspectes que en ocasions deriven en situacions que consideren injustes, com, per exemple, en la denegació de permisos. També destaquen freqüentment la falta de creença en els compromisos que, ells entenen, han establert prèviament amb el personal. Aquest sentiment d'impredictibilitat en les relacions amb el personal de tractament ha estat un dels aspectes més negatius que esmenten els entrevistats relatiu als programes de tractament. A continuació es mostren dos exemples:

“En el programa X, l'educadora passava de tot. Havies de fer el que et deia l'educadora, si no et deia que te n'anessis i et suspenia [Anotació entr. 50].

"Li diuen 'Junta de Tractament: Avui et dic [una cosa], demà et menteixo" [Anotació entr. no id.]¹⁸

¹⁸ Aquesta cita s'entén més en castellà, el idioma en que es va desenvolupar l'entrevista: "Le dicen la Junta de Tratamiento, hoy te digo, mañana te miento".

Seguint amb els comentaris negatius, alguns individus es queixen que alguns educadors o psicòlegs fallen molt, aspecte que condiciona el correcte desenvolupament d'alguns programes (Veure anotació entr. 46).

“A les sessions els professionals faltaven molt, pel que al final es feien menys sessions de les requerides” [Anotació entr. 46]

Finalment, és just mencionar que algun interns associen els problemes del personal amb una falta de medis (Veure anotació entr. 64).

“Hi ha gent que necessita ajuda de veritat i no li ofereixen. Els professionals no tenen temps per tots. Estan poc temps i no tots els dies a la presó” [Anotació entr. 64].

c. Aspectes organitzatius.

L'aspecte on sembla que hi ha més diferències entre el percentatge de comentaris positius i negatius és en els comentaris sobre els criteris d'organització dels programes. Únicament un individu (0,8%) ha mencionat un aspecte positiu sobre la organització dels programes, referint-se a la programació dels cursos:

“El programa és interessant. La persona que el realitza està ben programada” (entr. 3).

En contraposició, al voltant d'un terç de la mostra han mencionat elements negatius en la organització d'aquests (30,8%). Aquest element podria ser fruit de que els interns esperen l'excel·lència en l'organització i sinó ho critiquen. Tanmateix, aquest argument també seria vàlid per altres aspectes i és sorprenent que només en l'aspecte organitzatiu no haguem observat gairebé cap comentari positiu.

En general, els individus es queixen que els cursos són poc específics o massa teòrics i poc centrats en les conseqüències pràctiques dels delictes (veure Entr. 19 21).

“Els cursos haurien d'estar més centrats en el seu perfil i en veure les conseqüències/realitats dels actes. Ara són molt generals” [Anotació entr. 19]

“Els programes de tractament són molt teòrics. Haurien de ser més pràctics, fer més activitats” [Anotació entr. 21].

Per altra banda, alguns individus mencionen que el fet de realitzar programes els impedeixn poder realitzar altres activitats com treballar (veure entr. 9).

“El programa està bé. [Però] no li agrada que sigui obligatori. Si no fos obligatori millor, ell podria treballar. A ell no li donen feina perquè està al programa. Ell no vol fer programes, ell vol treballar. Si pogués treballar, llavors sí [que voldria fer programes]” [Anotació entr. 9]

A part, altres individus esmenten que, segons la seva opinió, seria necessari millorar l'ambient dels cursos (veure anotació entr. 38).

“L'ambient del programa és una olla de grills. La gent comença a fer proclames de cabòries seves. [En aquest context] a moments es sentia molest” [Anotació entr. 38]

En últim lloc, alguns interns assenyalen la necessitat de consolidar les persones que estan dintre els grups de tractament pel seu correcte desenvolupament (entr. 13).

“Els cursos són un dilema. Es comencen i tanquen [Molt ràpidament]. Hi ha molt moviment de la gent. Falta una mica d'organització”. [Anotació entr. 13].

6.2.3. Síntesi

Al nostre criteri, aquesta recopilació dels diferents discursos és especialment útil per entendre la complexitat de les valoracions sobre els programes de tractament.

Com a primer element, hem establert que, en contra de la hipòtesi de partida, els interns no només realitzen programes de tractament per aconseguir permisos de sortida. Almenys una tercera part mostra una actitud favorable cap a la transformació cognitiva que implica el programa. En concret, durant l'anàlisi hem confirmat que existeixen tres motivacions en l'assistència a programes de tractament: a) l'obtenció de permisos (mencionat pel 50,4% dels interns), b) passar millor el temps (11,3%) i, c) la utilitat pel canvi (35,3%). En contraposició a aquest últim factor també hem observat discursos 'inhibidors' cap a una participació als programes degut a la seva poca utilitat per la transformació cognitiva: un

percentatge també important d'interns menciona que els programes no els són útils en el seu cas específic (21,0%) o, directament, en cap cas (26,3%).

En segon lloc, també hem observat que les valoracions sobre els programes són complexes. Hem observat que un major nombre relatiu d'interns destaca aspectes negatius (48,9%), proporció superior a la part d'interns que menciona aspectes positius (20,3%). A través de la divisió en tres grans grups (conseqüències psicològiques, valoracions del personal que realitza els programes i aspectes organitzatius) hem pogut analitzar millor a què feien referència les valoracions negatives i positives.

Com aspectes positius, s'ha detectat que els programes de tractament poden oferir un espai on les persones realitzin interaccions més enllà de l'entorn del pati, i on es poden parlar d'aspectes amb profunditat, elements que poden permetre alleujar la seva soledat. D'altra banda, s'ha detectat, en alguns casos, una valoració positiva del personal, tant pel que fa al seu tracte humà com a la seva professionalitat.

Com a aspectes negatius, s'ha assenyalat que els programes de tractament poden provocar algunes conseqüències psicològiques negatives. En concret, algunes de les activitats dels programes poden ser percebudes com a doloroses i, a més, la participació en els cursos pot provocar processos d'estigmatització experimentats com a denigrants. Per altra banda, algun grup d'interns critiquen la falta de professionalitat i de qualitat humana del personal i, molt especialment, la discrecionalitat que disposa el personal per valorar si han assolit els objectius, i la transcendència que s'atorga a aquest judici per classificacions penitenciàries o gaudiment de permisos. Finalment, es destaquen nombrosos problemes de caire organitzatiu: Els interns mencionen que, en ocasions, els programes són massa teòrics i poc centrats en les conseqüències pràctiques dels delictes; són incompatibles amb realitzar altres activitats com ara treballar; el clima no és el més idoni degut al comportament d'altres interns; i, per últim, hi ha un gran moviment d'interns en els cursos, aspecte que dificulta el seu bon funcionament.

En el seu conjunt, aquests aspectes ens assenyalen la pertinència de considerar l'efecte dels programes de tractament en la qualitat de vida a les presons. El següent apartat es centra en aquesta qüestió, incidint en diferenciar aquest efecte mentre s'està realitzant un programa o quan s'ha realitzat anteriorment, i en l'efecte de diferent tipus de programa.

6.3. L'efecte dels programes de tractament en la qualitat de vida

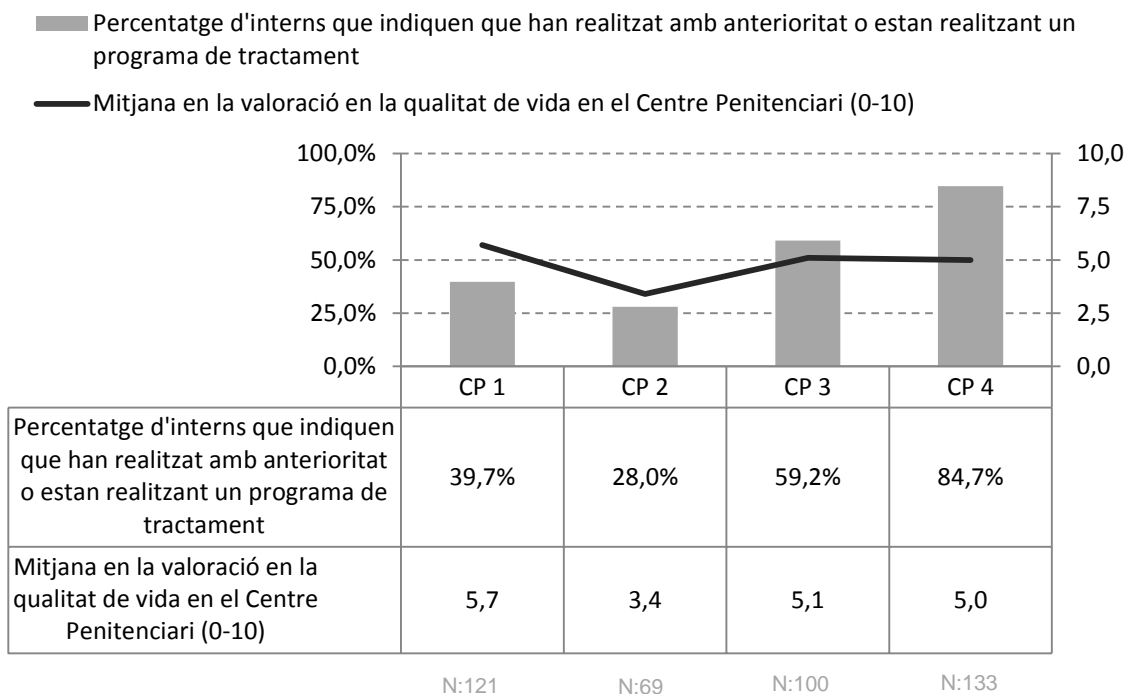
6.3.1. Estudis generals

En les seccions anteriors hem detectat que existeixen diferències en el nombre relatiu d'interns que participen en programes de tractament i hem suggerit que la participació en els programes podria tenir un impacte en l'avaluació de la qualitat de vida a la presó.

En aquest sentit, el gràfic 5 pretén, observar si les diferències en la participació en programes de tractament es correlaciona amb la valoració en la qualitat de vida dels diferents centres penitenciaris. L'anàlisi no permet establir resultats concloents: en el centre penitenciari 2 és on s'observa una proporció més baixa d'interns que participen en programes i és, alhora, el que disposa d'una mitjana més negativa respecte a la valoració de la qualitat de vida a la presó. Tanmateix, a la resta de centres penitenciaris la valoració de la qualitat de vida és molt semblant igual mentre que la participació en programes de tractament varia en gran mesura. Per tant, no sembla que existeixi una correlació en les dades agregades entre el grau de participació en programes de tractament i la qualitat de vida global atribuïda a cada centre penitenciari¹⁹.

¹⁹ Aquests resultats han estat obtinguts en relació amb la mostra corresponent al bloc 1.

Gràfic 5. Percentatge d'interns que indiquen que han realitzat amb anterioritat o estan realitzant un programa de tractament i mitjana en la valoració de la qualitat de vida segons centre penitenciarí. Quatre centres penitenciaris.



En una altra publicació, Rodríguez, Larrauri i Güerri (2017) han incorporat els programes de tractament en un model general sobre la qualitat de vida a presó. Aquest model permet distingir l'efecte dels programes de tractament, controlant altres aspectes com característiques sociodemogràfiques i de la condemna, juntament amb el desenvolupament d'altres activitats dins de la presó, i les relacions interpersonals que s'hi produeixen. Els resultats mostren que, controlant per la resta de variables, el fet d'haver realitzat o de realitzar en aquell moment un programa de tractament de qualsevol tipus no sembla que tingui un efecte significatiu en la valoració individual de la qualitat de vida en el centre penitenciarí. Tanmateix el fet que la presó ofereixi programes sí que contribueix a millorar el

model que pretén explicar diferències en la valoració global de la qualitat de vida entre diversos centres penitenciaris²⁰.

6.3.2. Estudi específic del Centre Penitenciari 4.

A continuació es completen aquests resultats a partir d'un anàlisi més detallat dels resultats obtinguts al centre penitenciari 4.

En aquest centre penitenciari es va preguntar específicament quin programa de tractament havien realitzat els interns i si l'estaven realitzant en aquell moment o si l'havien realitzat amb anterioritat a l'entrevista. Això permet ser més específics en l'anàlisi dels resultats. Tanmateix, al disposar d'una mostra més reduïda²¹, només podem controlar pels efectes de les variables sociodemogràfiques (edat, nacionalitat espanyola), penals (duració de la condemna, primera vegada a presó) i de salut mental (Autolesió/suïcidi, problemàtica d'abús d'alcohol o drogues).

En la taula 2 es mostren les característiques dels interns del centre penitenciari 4. En la taula podem observar que la població entrevistada té una mitjana d'edat de poc més de 38 anys i, de mitjana, ha de complir una condemna de 7 anys. Per altra banda, un 46,7% són espanyols, i un 49,6% és la primera vegada que estan a presó. Finalment, un 21,05% reconeix que alguna vegada s'ha intentat suïcidar o s'ha autolesionat i un 35,45% reconeix que tenia un problema per abús de drogues i alcohol abans d'entrar a presó. Com ja hem destacat en el gràfic 1, en aquest centre penitenciari la participació en programes de tractament va ser del 84,7%.

²⁰ En aquest sentit, els autors admeten que la introducció d'aquesta variable – la realització de programes de tractament –, els permet ampliar la capacitat explicativa del model, que, com a objecte central del seu article, busca neutralitzar les diferències entre la nota mitjana dels quatre centres penitenciaris.

²¹ A partir d'aquest moment s'utilitza la mostra corresponent al bloc 2.

Taula 2. Característiques penals i sociodemogràfiques bàsiques del centre penitenciari 4. Centre penitenciari 4.

Variables	Valors CP 4
Edat (en anys)	38,45 (Mitjana)
Nascut a Espanya	46,7%
Duració total de la condemna (en anys)	7,75 (Mitjana)
Primera vegada a presó	49,6%
S'ha autolesionat o ha intentat suïcidar-se alguna vegada	21,05%
Problemàtica d'abús de drogues/alcohol abans d'entrar a presó	35,34%

N:133

a. La perdurabilitat dels efectes dels programes de tractament

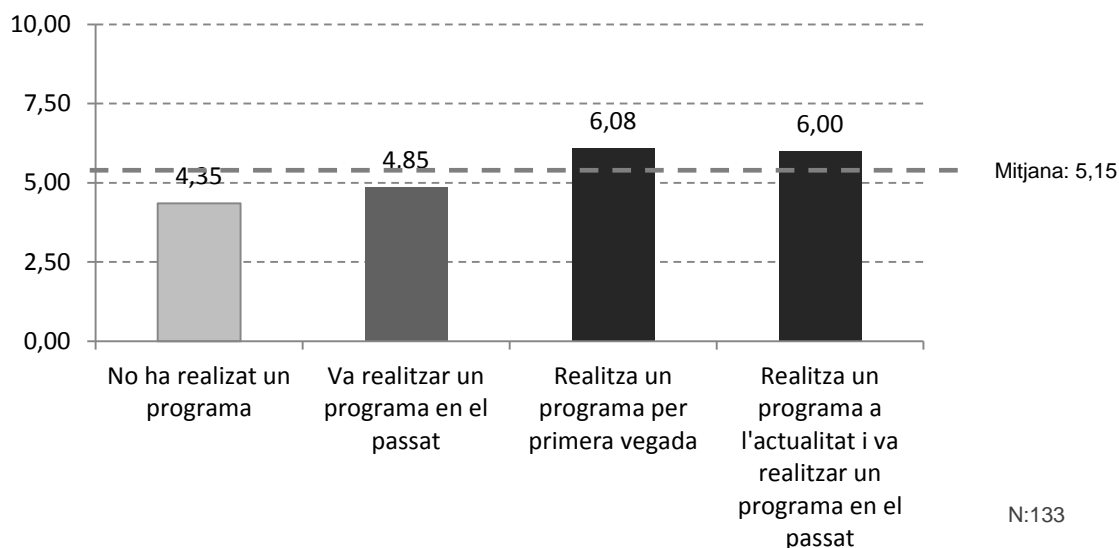
Com s'ha indicat en l'apartat d'objectius i hipòtesis, la nostra primera missió era contrastar si els efectes dels programes en la qualitat de vida difereixen segons si la persona estava realitzant un programa de tractament en l'actualitat o l'havia realitzat en el passat²². És possible que els efectes dels programes sobre la qualitat de vida no perdurin amb el temps i només es concentrin en el moment de la realització del programa. Les dades del centre penitenciari 4 permeten destriar aquests dos efectes.

Els resultats del gràfic 6 suggereixen que aquesta hipòtesi pot ser vàlida. En el gràfic es mostra que les persones que estan realitzant un programa de tractament en el moment de l'entrevista valoren l'estada a presó amb una nota mitjana igual o superior al 6, tant si és la primera vegada que fan algun programa (6,08) com si ja n'han realitzat altres en el passat (6,00). Per contra, les persones que no estan realitzant un programa en el moment de l'entrevista, de mitjana, 'suspensen' la presó amb una nota inferior al 5, tant si han realitzat un programa en el passat (4,85) com si mai n'han realitzat cap (4,35). D'aquesta forma les persones que estan realitzant un programa de tractament valoren la qualitat de vida a la presó

²² La falta de significació que detecten Rodríguez, Larrauri i Güerri (2017) sobre l'efecte dels programes de tractament podria ser degut al fet que en la seva variable s'unien aquestes dues possibilitats.

amb una nota considerablement més alta que les persones que no estan realitzant-lo en aquell moment.

Gràfic 6. Mitjana de valoració en la qualitat de vida segons moment de realització del/s programa/es de tractament. Centre penitenciari 4.



L'anàlisi de regressió múltiple ens permet observar si existeix un efecte amb la mostra que disposem, controlant per altres variables que podrien intervenir en aquesta relació. La taula 3 mostra els resultats d'un anàlisi d'aquest tipus on la variable dependent és la valoració que es realitza dels programes de qualitat de vida i que conté ambdues variables independents principals: si s'està realitzant un programa en l'actualitat o si es va realitzar en el passat. Aquesta relació es controla per les característiques sociodemogràfiques i penals bàsiques mencionades anteriorment²³.

En concret, l'anàlisi estableix que les persones mentre estan realitzant un programa de tractament valoren la qualitat de vida a la presó amb 1,31 punts per sobre de les persones que no estan realitzant un programa de tractament en aquell moment. Aquesta diferència és significativa, té un valor de la prova de significació menor de 0,05, pel que podem assumir que no és fruit de l'atzar.

²³ Degut a la mida mostral només s'ha pogut controlar per les variables sociodemogràfiques i penals establertes en l'estudi de Larrauri, Rodríguez i Güerri 2017.

Taula 3. Anàlisi de regressió múltiple 1. Centre penitenciari 4.

Àmbit	Variables	Coefficients
Progr. de tractament	Participació actual en un progr. de tractament	1,31*
	Participació en el passat un progr. de tractament	0,38
C. Sociodem.	Edat de l'intern (en anys)	0,02
	Nascut a Espanya	-0,48
C. de la condemna	Primera vegada a presó	-0,63
	Duració total de la condemna (en anys)	-0,03
C. Salut mental	Ha consumit drogues	-1,22*
	S'ha autolesionat	-0,59
Constant		5,53*

Nota: * "valor p"<0,05. N: 133.

Per contra, no podem assumir que la realització amb anterioritat d'un programa de tractament afecta la qualitat de vida. Els resultats ens indiquen que haver realitzat un curs en el passat està associat amb un augment de la qualitat de vida en 0,38 punts, controlant per l'efecte d'estar realitzant un programa en l'actualitat i d'altres variables. Tanmateix, aquesta diferència no és significativa, per tant, en aquest cas no podem assegurar amb un nivell de seguretat suficient que aquesta diferència pugui ser fruit de l'atzar.

En conclusió, aquest model ens mostra que la participació en un programa de tractament pot estar associat positivament amb la qualitat de vida en el període en que s'està realitzant el programa. En relació amb la hipòtesi de partida, aquest resultat ens suggereix que els efectes dels programes de tractament en la qualitat de vida no perduren en el temps, i que es produeixen fonamentalment durant la fase d'execució del programa.

b. Els efectes dels programes de tractament segons tipus de programa

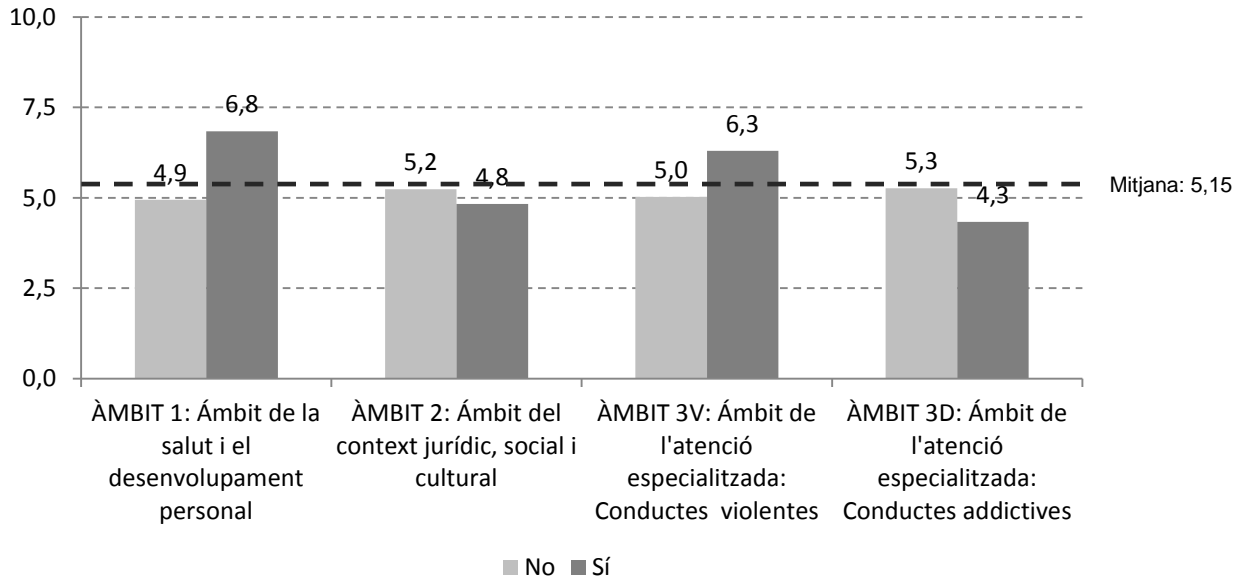
En segon lloc, s'ha volgut constatar si l'associació entre la realització d'un programa de tractament i l'augment de la qualitat de vida es diferent segons el tipus de programa de tractament que realitzis. Les dades de l'enquesta del Centre Penitenciari 4 també permetien conèixer exactament quin, o quins, tipus de programes estava realitzant la persona en l'actualitat.

Com ja hem exposat a l'apartat 1, en el Centre penitenciari 4 un 43,6% dels interns mencionava que estava participant o havia participat en un programa en l'àmbit del

context jurídic, social i cultural, especialment els programes de l'àrea de pensament prosocial (41,4%). D'altra banda, un 12,8% dels interns mencionaven que estaven participant o havien participat en un programa de l'àmbit 2, especialment en aquells programes d'apropament al medi social. En tercer lloc, un 41,4% deien que havien realitzat un programa de l'àmbit de les conductes addictives, amb una especial preponderància dels programes relacionats amb les drogodependències (36,1%). Finalment, un 28,6% dels interns acceptava que estaven realitzant en aquell moment, o amb anterioritat havien realitzat, un programa de conductes de violència de risc, destacant els programes de violència de gènere i de violència contra les persones.

El gràfic 7 mostra la mitjana en la valoració de la qualitat de vida segons àmbit del programa. En aquestes dades es pot observar que les persones que han realitzat un programa de tractament en l'àmbit de la salut i del desenvolupament personal i en l'àmbit de les conductes violentes mostren una valoració de la qualitat de vida superior a la de les persones que no els han realitzat. Per contra, les persones que han realitzat un programa en l'àmbit del context jurídic, social i cultural i en l'àmbit de les conductes addictives mostren una valoració inferior a la de les persones que no l'han realitzat. Aquests resultats ens assenyalen la pertinència de considerar la realització d'aquest anàlisi segons diferents tipus de programes.

Gràfic 7. Mitjana en valoració de qualitat de vida segons si la persona ha realitzat o està realitzant un programa de tractament segons àmbits. Centre penitenciari 4.



Per poder determinar amb major claredat l'efecte dels programes sobre la qualitat de vida per cada tipus d'àmbit hem realitzat un anàlisi de regressió múltiple. En aquest anàlisi hem contrastat només l'efecte per cada àmbit de realitzar un programa en el moment d'estar-lo fent. De la mateixa forma que en el model anterior, aquest efecte es controla per l'efecte conjunt d'haver realitzat un programa amb anterioritat i la resta de variables sociodemogràfiques.

En la taula es pot observar un associació significativa entre la participació en un programa de tractament de l'àmbit de salut i del desenvolupament personal i una major qualitat de vida. En concret, mentre s'està realitzant un programa de salut i desenvolupament personal es relaciona amb una valoració de la qualitat de vida dels interns superior, de mitjana, en 1,81 punts a la resta.

Taula 4. Anàlisi de regressió múltiple 2. Centre penitenciari 4.

Àmbit	Variables	Coef.
Progr. de tractament	Participació actualment en un PT de Salut i Desenv. personal	1,81*
	Participació actualment en un PT context jurídic, social i cultural	0,96
	Participació actualment en un PT conductes violentes	1,23
	Participació actualment en un PT conductes addictives	-0,40
	Participació en el passat un progr. de tractament	0,33
C. Sociodem.	Edat de l'intern (en anys)	0,01
	Nascut a Espanya	-0,37
C. de la condemna	Primera vegada a presó	-0,68
	Duració total de la condemna (en anys)	-0,04
C. Salut mental	Ha consumit drogues	-1,08*
	S'ha autolesionat	-0,43
Constant		5,77*

Nota: * "valor p" < 0,05. N: 133.

No es pot assegurar un efecte de la participació en la resta de programes, tot i que els resultats apunten que, en la seva majoria, també estan associats amb una major qualitat de vida. Els programes en l'àmbit de les conductes violentes i en l'àmbit del context jurídic, social i cultural semblen estar associats amb unes puntuacions més altes en la pregunta sobre la qualitat de vida. No obstant això, no podem afirmar-ho, ja que el resultat de la prova de significació és superior a 0,05. En contraposició, els interns valoren negativament la qualitat de vida mentre participen en un programa de conductes addictives. Es desconeix en quin sentit, la experiència en la participació en un programa d'aquest tipus podria diferir de la d'altres programes. Tanmateix, aquests resultats no són significatius, per la qual cosa no considerem necessari centrar-nos en aquesta relació que podria ser fruit de l'atzar. Igualment aquest podria ser un interessant cas d'estudi en un futur.

En definitiva, després de l'anàlisi d'aquesta secció es pot afirmar que durant la realització d'alguns programes de tractament aquest fet està relacionat positivament amb la qualitat de vida. En concret, la participació en un programa en salut i desenvolupament es vincula amb una major qualitat de vida dels interns. Aquests resultats també confirmen les subhipòtesis que els efectes dels programes de tractament es produeixen mentre es realitza el programa i que són diferents segons el tipus de programa.

Aquests resultats també apunten a dos mecanismes que expliquen l'associació entre la participació en un programa de tractament i la qualitat de vida. En primer lloc, els programes de l'àmbit de la salut i del desenvolupament personal semblen ser un element precedent clau a l'obtenció d'un permís de sortida, segons les entrevistes amb diverses persones del sistema penitenciari que hem realitzat en el context d'aquesta investigació. La resta de programes es poden realitzar en major mesura durant o després de l'obtenció dels primers permisos, en funció de les necessitats de l'intern. D'aquesta manera els programes d'aquest àmbit poden ser percebuts pels interns com que s'està realitzant alguna cosa útil cap a aproximar-se al seu alliberament. La perspectiva, pròxima i factible, de deixar la presó, encara que sigui per un permís de sortida, pot tenir un efecte en la qualitat de vida dels interns. En aquest sentit, aquesta interpretació sembla relacionar-se amb l'elevat percentatge d'interns que diuen que realitzen els programes de tractament per aconseguir permisos, com hem vist en l'apartat anterior.

En segon lloc, en relació amb el seu contingut, l'àmbit de la salut i del desenvolupament personal comprèn els cursos sobre el desenvolupament de pensament prosocial, particularment el curs 'moral i valors'. És possible que aquests cursos es relacionin, en major mesura que els d'altres àmbits, amb una millora d'habilitats d'autocontrol i gestió de les emocions dins de la presó (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011). La resta de programes dels altres àmbits semblen estar més relacionats amb l'adquisició d'habilitats i competències cara a la finalització de la condemna. En la mesura que l'intern sap gestionar les seves emocions probablement es sent més segur, aspecte que li permet percebre que augmenta la seva qualitat de vida. Alhora, en la mesura que aquests cursos es desenvolupen amb interns del mateix mòdul, l'intern pot tenir la sensació d'estar en un entorn més segur, ja que sap que les persones que l'envolten també han realitzat el curs i tenen majors habilitats d'autocontrol. Aquesta interpretació sembla relacionar-se amb les opinions dels efectes psicològics positius dels programes en l'entorn penitenciari, que hem vist en la secció precedent.

7. Limitacions

Els resultats d'aquest treball tenen algunes carències, per la qual cosa s'han de considerar amb prudència. En aquest apartat realitzem un resum d'aquestes limitacions per tal de realitzar una valoració adequada dels resultats. Alhora, es fan alguns suggeriments per desenvolupar futures investigacions.

Pel que fa al primer objectiu, dirigit a establir el percentatge d'interns que han realitzat o estan realitzat un programa en diferents centres penitenciaris catalans, es necessari realitzar dos consideracions. Per una banda, com s'ha destacat amb anterioritat, les preguntes als quatre centres penitenciaris presentaven lleugeres diferències. Això podria crear potencials problemes per comparar, encara que, com ja s'ha justificat anteriorment, això no portaria a modificar les conclusions extretes. Per altra banda, no ha estat possible contrastar les percepcions subjectives dels interns sobre la seva participació en programes amb un indicador objectiu. Les enquestes que hem realitzat eren anònimes, per la qual cosa, per molt que poguéssim disposar del permís per accedir a dades objectives sobre la participació a permisos, hagués estat impossible realitzar la unió amb la informació de la nostra base de dades. Dubtem, però, que aquest element afecti les conclusions de la present investigació: és difícil de creure que un programa hagi tingut un gran efecte si ni la persona el recorda.

Respecte al segon objectiu, dirigit a conèixer les opinions dels interns, creiem que en el futur es podria posar més èmfasi en els problemes ètics que plantegen els programes de tractament. La literatura prèvia ha assenyalat que part de la problemàtica dels programes està relacionada amb elements ètics, associats a la seva obligatorietat per obtenir beneficis penitenciaris (McNeill 2006). Tanmateix, les categories desenvolupades en la present investigació no ens ha permès estudiar aquests temes.

Respecte al tercer objectiu, dirigit a establir la relació entre els programes de tractament i la qualitat de vida, s'han de mencionar dos elements. Per una banda, es pertinent una investigació amb major profunditat sobre els mecanismes que

expliquen la relació entre la qualitat de vida i els programes de tractament. Per exemple: L'efecte dels programes pot venir condicionat per les motivacions dels interns envers aquests? Quins elements positius i negatius expliquen en major grau aquestes relacions? Per l'altra banda, cara a futurs estudis seria necessari buscar algun mètode que permetés aïllar la doble causalitat entre els programes de tractament i la qualitat de vida i el potencial efecte selecció, com per exemple, la possible realització d'un experiment aprofitant un canvi de model en els programes o la utilització de la tècnica de '*propensity score matching*' entre interns de diferents centres penitenciaris, aprofitant que el grau d'aplicació dels programes és diferent.

Respecte al conjunt de la investigació es pertinent desenvolupar dos advertiments finals. En primer lloc, els resultats dels objectius 2 i 3 només corresponen a un centre penitenciar. Realitzar la investigació a més centres hauria permès augmentar la validesa dels resultats, per tal de poder estar segurs que es poden aplicar al conjunt del sistema penitenciar català. Tanmateix, alternativament, creiem que centrar-nos en un sol centre penitenciar ens ha permès un bon aprofundiment del tema. Per tant, els resultats d'aquesta investigació s'han de considerar com una primera exploració del tema, que seria interessant d'ampliar en un futur per observar si existeixen diferències segons centres penitenciaris.

En segon lloc, s'ha de recordar que en l'interès d'aquesta investigació hi rau el seu principal defecte: s'ha construït a partir de percepcions subjectives dels interns. Aquest és el seu principal punt fort, ja que en la mesura del nostre coneixement, no s'havien realitzat investigacions a partir d'aquest tipus d'informació en el nostre país en el passat. Tanmateix, precisament per aquest mateix motiu, els resultats s'han d'interpretar com a 'vivències' més que com a realitats 'objectives', aspecte que pot posar en dubte els resultats. Seria interessant en el futur realitzar un estudi sobre si realment existeixen diferències entre aquests dos nivells.

8. Conclusions

La finalitat d'aquesta investigació ha estat determinar la relació entre els programes de tractament i la qualitat de vida en els centres penitenciaris catalans. Almenys formalment, els programes de tractament són un dels puntals del model de rehabilitació del sistema penitenciari català ja que es té una gran confiança en la seva capacitat per reduir la reincidència (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011). En aquest sentit, fins aquest moment hi ha hagut molta investigació sobre aquesta relació (Redondo, Sánchez-Meca i Garrido 1999; Redondo 2008; Akers, 2013). Complementàriament, el Departament de Justícia també reconeix que aquests programes poden tenir efectes sobre el clima social a dins dels centres penitenciaris (Direcció General de Serveis Penitenciaris 2011). Aquest aspecte és rellevant ja que la recerca anterior ha determinat que la millora del clima social als centres penitenciaris està relacionada amb una menor conflictivitat, un menor nombre de suïcidis (Liebling 2013) o una percepció d'una major legitimitat del sistema (Sparks, 1994). Tanmateix, en la mesura del nostre coneixement, fins al moment no s'han realitzat investigacions específiques sobre la relació entre programes de tractament i la percepció de qualitat de vida dels interns. Algunes investigacions havien abordat aquest tema de forma tangencial (per exemple Gil, Dolcet, Alsinet i Fernández 1994; Crewe 2011a; Camps i Torres 2012; Liebling i Crewe 2012), però mostraven resultats contradictoris.

Aquesta investigació s'ha estructurat en base a tres objectius. En primer lloc, s'ha centrat en les diferències en l'aplicació dels programes de tractament en diversos centres penitenciaris. En segon lloc, s'ha buscat conèixer quines són les opinions dels interns sobre els programes. Finalment, s'ha determinat l'associació entre realitzar un programa i la qualitat de vida als centres penitenciaris. A continuació es detallen els resultats per a cada un d'aquests objectius.

El primer objectiu de la investigació buscava determinar si existeix una diferent aplicació dels programes de tractament segons el centre penitenciari. En la mesura que els programes de tractament són un dels puntals del model de

rehabilitació del sistema penitenciari català, la hipòtesi establia que els programes es desenvoluparien de forma uniforme en els centres penitenciaris del territori. Per abordar aquesta qüestió s'han utilitzat dades obtingudes a partir dels resultats d'una enquesta a més de 400 interns en segon grau en 4 centres penitenciaris catalans .

Els resultats han mostrat que l'experiència de la participació dels interns en programes de tractament és substancialment diferent segons centre. Per exemple, en un centre penitenciar el 28,0% dels interns va assenyalar que estava participant o havia participat en un programa de tractament, mentre que en un altre aquesta proporció s'elevava al 84,7%. Aquests elements ens indueixen a pensar que no hi ha una única experiència dels interns en relació amb els programes de tractament a Catalunya, i que aquest aspecte depèn, en gran mesura, del centre penitenciar on un es troba.

L'objectiu de la segona part de la investigació era descriure les opinions dels interns envers els programes de tractament. En aquest punt ens interessava especialment determinar quina era la motivació dels interns per a la seva participació en aquests programes, davant la sospita que la major part d'ells hi participaven per aconseguir permisos de sortida. També ens interessava conèixer els punts forts i febles dels programes per tal de poder assenyalar línies de millora. En relació amb aquest objectiu, s'han analitzat els resultats d'una pregunta oberta sobre els programes de tractament a més de 130 interns en segon grau d'un centre penitenciar català per determinar els discursos presents.

En relació amb les motivacions, s'ha observat una situació més complexa de l'esperada. És cert que una bona part dels entrevistats vinculen la realització dels programes de tractament amb l'obtenció de permisos de sortida (50,4%). Tanmateix aquest no és l'únic motiu pel qual els interns participen en programes de tractament. Complementàriament, els interns també hi participen per passar el temps (11,2%) i un percentatge notable d'interns (35,3%) assenyalen que realitzen els programes perquè ajuden per "canviar". També hem detectat discursos 'desmotivadors', que bàsicament destaquen la inutilitat dels programes per a la

transformació cognitiva. Per una banda, alguns interns mencionen que no participen en programes perquè no els poden ajudar en el seu cas específic, encara que sí que creuen que són necessaris per altres tipus d'interns (21,0%). Per altra banda, un altre grup d'interns considera que els programes no ajuden a canviar en cap cas (26,3%).

En el segon objectiu, l'estudi també s'ha centrat en els elements positius i negatius que els interns destacaven dels programes. Per una banda, l'anàlisi ha demostrat que existeixen conseqüències psicològiques de participar en un programa, tant negatives, com el patiment que fan emegir o per processos d'estigmatització, com positives, com la reducció de la soledat. Per altra banda, també hem detectat nombrosos comentaris, tant positius com negatius, sobre la qualitat humana i la professionalitat del personal que imparteix els programes. En aquest punt és important emfatitzar les queixes dels interns sobre la gran discrecionalitat de la que disposen el personal de tractament per tal de poder valorar l'èxit dels seus processos de rehabilitació. Finalment, en relació amb aspectes organitzatius els interns mencionen que els programes son massa teòrics i poc centrats en les conseqüències pràctiques dels delictes; en ocasions incompatibles amb realitzar altres activitats com treballar; l'ambient que s'hi produeix no és el més idoni degut al comportament d'altres interns; i, per últim, manifesten que seria desitjable una major consolidació dels grups d'interns.

L'objectiu del tercer apartat, era determinar l'associació que existia entre la participació en programes de tractament i la valoració de la qualitat de vida. En particular, s'han establert dues subhipòtesis. En primer lloc, s'ha establert que l'efecte dels programes de tractament es fa palès només quan es realitza el programa i no es manté en el temps. En segon lloc, s'ha considerat que els efectes dels programes difereixen segons el tipus de programa. Hem portat a terme un anàlisi de regressió per explicar la variació en la qualitat de vida percebuda dels interns, en base a la participació en programes de tractament segons diferents tipus, controlant per la participació en programes en el passat i

altres variables sociodemogràfiques i penals, amb informació dels 133 presos en un centre penitenciari català mencionats anteriorment.

En l'anàlisi hem pogut observar que la participació en un tipus de programes de tractament sembla relacionar-se amb una millor qualitat de vida durant el període en què s'estan realitzant. En concret, s'ha observat una relació positiva i significativa entre una major qualitat de vida mentre s'estan realitzant programes de l'àmbit de la salut i del desenvolupament personal. No s'ha pogut observar un efecte significatiu pels altres tipus de programes o per haver-ne realitzat algun en el passat, encara que, en la major part dels casos, els resultats apunten en aquest sentit. En relació amb les subhipòtesis, aquests resultats porten a concloure que, encara que els programes de tractament produeixen efectes, aquests es concentren en determinat tipus de programa i que aquests efectes no es mantenen en el temps. Aquest anàlisi ens ha permès alhora assenyalar que els potencials mecanismes de l'efecte dels programes de tractament semblen estar relacionats amb la percepció que s'està realitzant alguna cosa útil cara a la reinserció i a una millor gestió de les emocions.

En el seu conjunt, en aquesta recerca hem volgut esbrinar la importància que els programes de tractament tenen per a la qualitat de vida dels interns. És important maximitzar la qualitat de vida dins els centres penitenciaris en la mesura que sembla estar relacionada amb una millora de la percepció de legitimitat del sistema penitenciari i una menor reincidència posterior. Hem vist que si bé la qualitat de vida no depèn únicament dels programes de tractament, els resultats mostren que alguns programes milloren la qualitat de vida dels interns mentre els realitzen. Hem intentat entendre perquè aquest no es un resultat més generalitzable i hem recollit les opinions dels interns. Per últim, en base als resultats de la recerca hem elaborat les propostes de la següent secció, que esperem puguin contribuir a incidir en el disseny dels programes de tractament.

9. Propostes

Com ja hem assenyalat anteriorment, els resultats de la investigació realitzada han de ser considerats amb certa cautela. Tanmateix, a partir de la present recerca es poden suggerir algunes propostes específiques en vista a la millora dels programes de tractament.

En primer lloc, creiem que les motivacions per les quals un intern realitza programes de tractament són complexes. En un mateix intern poden coexistir diverses motivacions per realitzar aquests programes: el fet que un intern tingui l'obtenció dels permisos de sortida com a motivació no implica que li manqui una actitud favorable per a la transformació cognitiva. A part, com hem assenyalat anteriorment, part dels beneficis dels programes sobre la qualitat de vida semblen relacionats precisament amb l'efecte que tenen els programes dins la cadena d'accions que condueixen a la propera obtenció de beneficis penitenciaris, ja que així l'intern percep els programes com una cosa útil.

En segon lloc, creiem important mencionar quins aspectes poden estar associats amb la motivació per a la transformació cognitiva, per tal d'emfatitzar-los. Així considerem necessari i interessant recollir determinades experiències positives que els mateixos interns relaten sobre programes que han assolit un alt grau d'acceptació. En són un exemple aquells programes centrats en aspectes pràctics, com per exemple programes realitzats per víctimes directes o per persones de proximitat cultural i rellevància social pel grup d'interns, o programes que permetin seguir experimentant amb la justícia restauradora dins la presó.

Altrament, pensem que podria ser adequat que es promoguessin discursos motivadors en el marc mental que treballen els interns. Per exemple, en general els interns emfatitzaven molt que els programes no eren efectius en sí, sinó que ajudaven en un procés de canvi personal conduït i protagonitzat per la persona. En aquest sentit, des de l'administració penitenciària es podria posar èmfasi en aquest discursos, per exemple destacant "l'èxit de les persones que han participat en el

programa", més que en "l'èxit dels programes". En la mesura que l'Administració adopti també aquests discursos, l'oferiment dels cursos pot semblar més legítim.

En tercer lloc, en la recerca han sortit a la llum altres aspectes positius dels programes que es podrien potenciar. Per exemple, diversos interns han parlat dels programes de tractament com una mostra de que el sistema penitenciari fa 'alguna cosa' envers ells, i ofereix alguna activitat que permet percebre que no es perd totalment el temps mentre es compleix la pena. És, per tant, interessant potenciar la realització de programes de tot tipus, però especialment, els programes en salut i desenvolupament personal, ja que s'ha mostrat que aquests tipus de programes tenen una forta associació amb una millor percepció de la qualitat de vida en el centre penitenciari estudiat.

En quart lloc, també coexisteixen uns discursos negatius que apunten a possibles espais de millora en la realització dels programes. En concret en voldríem destacar dos que no requereixen un increment de medis materials per a la seva implantació. Per una banda, un nombre important d'interns ha fet esment de 'desorganització' dels programes. En aquest sentit, sembla que millorar l'organització dels programes pot ser un pas important per incrementar les valoracions positives sobre aquests. Per exemple, es pot intentar coordinar millor els programes per tal de que no s'organitzin en moments que impossibilitin realitzar una activitat remunerada o, també, promovent la consolidació dels grups dins dels programes, quan funcionen correctament. És important tenir en compte a més que determinats aspectes de falta d'organització poden ser interpretats en clau de 'falta de respecte', soscavant, doncs, eventualment la relació positiva necessària per dur a terme el programa.

Un altre aspecte sobre el que hi ha potencials espais de millora, és la transcendència que s'atorga a l'avaluació del personal de tractament sobre l'aprofitament que els interns realitzen dels programes. Els interns perceben que l'avaluació discrecional del personal de tractament pot malmetre en gran mesura les seves possibilitats de progressió, sigui a través de permisos o classificacions en tercer grau. En aquest sentit, l'intern pateix per estar subjecte a la

discrecionalitat del personal de tractament sobre l'assoliment dels objectius del programa. En aquest sentit, potser s'hauria d'invertir més recursos en buscar formes en que els interns poguessin entendre i predir amb més facilitat quina serà l'opinió de la persona responsable, què ha de fer per poder-la canviar, i també quin és el procediment futur que s'anticipa per tal de que ell pugui progressar, i que no està vinculat a la realització de programes.

Esperem que aquestes propostes puguin incidir en futures discussions i, eventualment, millorar la qualitat de vida dels interns, aspecte que podria ajudar a reduir els efectes negatius de l'empresonament.

10. Referències

Agresti, A. i Finlay, B. (2009). *Statistical Methods for the social sciences*. Pearson Education International.

Akers, R. L. (2013). *Criminological theories: Introduction and evaluation*. Routledge.

Almeda, E. (2003). *Mujeres encarceladas*. Ariel.

Alós, R., López-Roldán, P., Jódar, P., Esteban, F., Miguélez, F., i Alcaide, V. (2011). *La inserció laboral dels exinterns dels centres penitenciaris de Catalunya*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especializada.

Añanos-Bedriñana, F., Fernández-Sánchez, M.P. i Llopis, J.J. (2013). Aproximación a los contextos en prisión. Una perspectiva socioeducativa. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 22:13-28.

Benito, F., Gil, M. i Vicente, M.A. (2007). Efectos aparejados por el hecho de compartir celda. Percepción que tienen los internos sobre el hecho de compartir celda y los efectos aparejados en la población reclusa de los Centros Penitenciarios de la Comunidad de Madrid. *Revista de Estudios Penitenciarios*, 257:9-29.

Camps, J. i Torres, G. (2012). *El clima social y emocional en los módulos de participación y convivencia de los centros penitenciarios catalanes*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y de Formación Especializada.

Carcedo, R., López, F. i Orgaz, M.B. (2006). Estudio de las necesidades socio-emocionales y sexuales de los presos. *Boletín Criminológico*, 92:1-4.

Corbetta, P. (2007) *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. McGraw-Hill. Tercera edición.

Crewe, B. (2011a). Soft power in prison: Implications for staff–prisoner relationships, liberty and legitimacy. *European Journal of Criminology*, 8(6):455-468.

Crewe, B. (2011b). Depth, weight, tightness: Revisiting the pains of imprisonment. *Punishment & Society*, 13(5):509-529.

Day, A., Casey, S., Vess, J. i Huisy, G. (2011). Assessing the social climate of Australian prisons. *Trends & issues in crime and criminal justice*, 427, September 2011:1-6.

Dilulio, J. J. (1990). *Governing prisons*. Simon and Schuster.

Direcció General de Serveis Penitenciaris. (2011) *El model de rehabilitació a les presons catalanes*. Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

Fox, K. J. (1999). Changing violent minds: Discursive correction and resistance in the cognitive treatment of violent offenders in prison. *Social Problems*, 46(1):88-103.

Gallego, M., Cabrera, P., Ríos, J. i Segovia, J. L. (2010). *Andar 1 km en línea recta*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

García-Vita, M.M. i Melandro, M. (2013). El ambiente en prisión: La atención recibida por las reclusas y las relaciones intramuros. *Pedagogía Social*, 22:43-56.

Gil, A., Dolcet, C., Alsinet, C. i Fernández, M. (1994). El treball en equips multiprofessionals de funcionaris de presons: impacte sobre l'intern/usuari. *Invesbrenu criminologia*. Núm, 10 juny de 1999:1-4.

Giménez-Salinas, E., Riera, J., Botella, L. i Marteache, N. (2006). L'opinió de les dones recluses a Catalunya sobre l'encarcerament. *Justidata*, 45:1-16.

Hamm, M. S. (2009). Prison Islam in the age of sacred terror. *British Journal of Criminology*, 49(5):667-685.

King, R. D. i McDermott, K. (1995). *The state of our prisons*. Oxford: Clarendon Press.

Liebling, A. (2004). *Prisons and their moral performance: a study of values, quality and prison life*. Oxford: Oxford University Press.

Liebling, A. (2013). Threats to legitimacy in high security prisons. En: Tankebe, A. Liebling (Eds.) *Legitimacy in criminal justice: An international exploration* (pp-206-226). Oxford University Press.

Liebling, A., i Crewe, B. (2012). Prison life, penal power and prison effects. En: Maguire, M.; Morgan, R. i Reiner, R. (Eds.) *The Oxford Handbook of Criminology* (pp. 895-927). Oxford University Press.

Logan, C. H. (1992). Well kept: Comparing quality of confinement in private and public prisons. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 83(3):577-613.

Lorenzo Rubio, C. (2013). *Cárceles en llamas: El movimiento de presos sociales en la transición*. Virus editorial.

Martí, M. (2017). El estudio de la calidad de vida en prisión. Una revisión bibliográfica de la investigación en España y últimos planteamientos internacionales. *Indret Criminología y Sistema Penal*, 3/2017.

Maruna, S., i Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution error? Rethinking cognitive distortions. *Legal and Criminological Psychology*, 11(2):155-177.

Neira, N. (2015). Permisos ordinarios de salida de duración inferior a dos días.: Estudio sobre los criterios subjetivos de valoración empleados por la Administración Penitenciaria Catalana. *Indret Criminología y Sistema Penal*, 4/2015.

Pettit, B., i Lyons, C. (2007). Status and the stigma of incarceration: The labor market effects of incarceration by race, class, and criminal involvement. En:

Bushway, S.; Stoll; M. i Weiman, D. (Eds.) *Barriers to reentry* (pp. 203-226), Russel Sage Foundation.

Prison Research Centre (2016). *Prison Research Center Annual Report*. Prison Research Centre. Institute of Criminology. University of Cambridge. Disponible a: <http://www.prc.crim.cam.ac.uk/About-us/reports>. [Última actualització: 29/11/2016].

Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Ediciones pirámide.

Redondo, S., Sanchez-Meca, J., i Garrido, V. (1999). The influence of treatment programmes on the recidivism of juvenile and adult offenders: An European meta-analytic review. *Psychology, Crime and Law*, 5(3):251-278.

Ríos, J. C., i Cabrera, P. (1998). *Mil voces presas*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

Rodriguez, J.; Larrauri, E., i Güerri, C. (2017) Calidad de vida en prisión: un estudio comparativo de cuatro prisiones. *Revista Internacional de Sociología* [En premsa].

Sabol, W. J. (2007). Local labor market conditions and post-prison employment: Evidence from Ohio. En: Bushway, S.; Stoll; M. i Weiman, D. (Eds.) *Barriers to reentry* (pp. 257-303), Russel Sage Foundation.

Sparks, R. (1994). Can Prisons be Legitimate?: Penal Politics, Privatization and the Timeliness of an Old Idea. *British Journal of Criminology*, 34:14-28

Toch, H. (1978). Social climate and prison violence. *Federal Probation*, 42:21-25.

11. Annex

Resum del qüestionari amb les preguntes utilitzades per la investigació

EVALUACIÓ DE LA QUALITAT DE VIDA PENITENCIARIA QÜESTIONARI PER L'INTERN

Bon dia/Bona tarda,

Davant de tot, li voldríem agrair la seva col·laboració en aquest estudi que pretén avaluar la qualitat de vida dels interns en aquesta i altres presons. La informació que ens faciliti durant la entrevista és totalment confidencial i les respostes són anònimes. Només ens veuríem obligats a informar al centre penitenciari si algú ens parlés d'un pla de fuga o ens digués que té intenció de fer-se mal a si mateix o fer-ho a terceres persones.

L'accés a les dades està limitat als membres de l'equip d'investigació i a les conclusions que es donaran a conèixer a través de publicacions acadèmiques mantenint l'anonimat de tots els participants.

Li recordo que la participació al estudi és voluntaria i que pot vostè retirar-se quan ho cregui convenient sense haver de donar explicacions i sense que això afecti la seva estada a presó o els seus drets.

Si té alguna pregunta la pot fer ara o en qualsevol moment durant el desenvolupament de la entrevista.

Primera part:

P1. En quin any va néixer vostè?

(...)

P3. És la primera vegada que vostè està a la presó?

(...)

P8. Quina és la duració total de la seva condemna?

(...)

P16. Quina és la seva nacionalitat?

(...)

P25. Alguna vegada s'ha autolesionat?

(1) No, mai m'he autolesionat.

(2) Sí, únicament fora de la presó.

(3) Sí, únicament dins la presó.

(4) Sí, fora i dins de la presó.

P26. Alguna vegada s'ha intentat suïcidar?

(1) No, mai he intentat suïcidar-me.

(2) Sí, únicament fora de la presó.

(3) Sí, únicament en la presó.

(4) Sí, fora i dins de la presó.

(...)

P31. Vostè està realitzant o ha realitzat algun tipus de programa de tractament en aquesta presó? Quin?²⁴

	L'està realitzant?	El va realitzar?
Hàbits saludables /Educació Sanitària		
Habilitats i Hàbits (Relacionals)		
Habilitats del temps lliure		
Xarxa d'intercanvi de coneixements (Activitats esportives, formatives,...)		
Pensament prosocial (Programes cognitius)		
Convivència en al diversitat		
Educació viària		
Desenvolupament sostenible (Educació en el consum...)		
Apropament al medi social (Preparació de permisos)		
Drogodependències		
Alcoholisme		
Altres conductes addictives		
Violència sexual (SAC)		
Violència contra les persones (DEVI)		
Violència de gènere (VIGE)		
Delictes de trànsit		
Altres (especificar)		

Tercera part:

127. En una escala de 0 a 10 (on 0 es la puntuació més baixa i 10 és la puntuació més alta), quina puntuació considera que es mereix aquesta presó en relació amb la qualitat de vida dels interns (Per qualitat ens referim tant a les condicions de vida com amb el tracte que rep vostè)?

(...)

129. Vol afegir algun altre comentari sobre els programes de tractament?²⁵

²⁴ En els centres penitenciaris 1, 2 i 3 aquesta pregunta es formulava de la següent manera: "Està vostè realitzant o ha realitzat el programa de tractament per delictes violents o d'altres tipus en aquesta presó (DEVI, VIGE; VIDO; SAC; Programa de preparació de permisos; Programa de seguretat en el tràfic; Programa de resolució de conflictes)?"

²⁵ En els centres penitenciaris 1, 2 i 3 aquesta pregunta es formulava de la següent manera: "Vol afegir algun altre comentari?"