



ARTICOLO ORIGINALE

FATTORI PSICOPATOLOGICI E CULTURALI NEL PERCORSO VERSO L'INTEGRAZIONE DEI DETENUTI MUSULMANI: UNO STUDIO NEL CARCERE DI VITERBO

Francesco Cro¹

ISSN: 2283-8961

PREMESSA

Gli atti terroristici perpetrati su scala mondiale da gruppi islamisti armati hanno contribuito a risvegliare, nelle società occidentali all'alba del nuovo millennio, reazioni spaventate o apertamente ostili alla crescente presenza al loro interno di cittadini di religione musulmana, anche in relazione al fenomeno migratorio globale che, in conseguenza dei profondi rivolgimenti politici e sociali che hanno interessato il mondo islamico, dalla guerra in Afghanistan alla seconda guerra del golfo alla primavera araba e alla nascita dell'ISIS, negli ultimi anni ha spinto milioni di persone a spostarsi dall'Africa e dal Medio Oriente verso l'Europa. L'incontro tra differenti culture e popolazioni può rappresentare un'occasione di confronto e di arricchimento reciproco, ma è anche un momento potenzialmente critico per lo sviluppo di diffidenza reciproca e intolleranza, anche violenta, soprattutto in contesti disagiati (Simpson, 2015).

¹ Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo

In parallelo con l'andamento dei flussi migratori si è modificata anche la composizione della popolazione carceraria: gli stranieri rappresentano circa il 33% dei detenuti e un terzo di loro è di religione musulmana (Associazione Antigone, 2015). I detenuti stranieri sono in media più giovani di quelli italiani e scontano pene più brevi, legate a reati meno gravi (droga, prostituzione, furto, violazione delle leggi sull'immigrazione, resistenza a pubblico ufficiale), hanno un tasso di alfabetizzazione più basso e minore accesso a misure alternative; la loro detenzione segna spesso il fallimento di un progetto migratorio e di un percorso di integrazione (Clerici et al., 2006; Grieco, 2015). Ciò può essere aggravato dalla carenza di personale preparato ad affrontare la sfida multietnica o da atteggiamenti apertamente islamofobici, che allontanano ancora di più queste persone dall'acquisizione di una cittadinanza autentica e responsabile, fondamento di un reinserimento sociale. La mancata integrazione dei cittadini stranieri di religione musulmana (compresa la difficoltà di praticare liberamente la propria religione in contesti istituzionali come quello carcerario) può sospingerli ancora di più verso la marginalità e l'estremismo, con gravi conseguenze sul piano individuale e collettivo. A tale esito sfavorevole possono contribuire non poco la discriminazione e i pregiudizi manifestati dalla popolazione ospitante, spesso profondamente radicati nella mentalità e nel linguaggio: basti pensare al significato denigratorio spesso attribuito alla parola "marocchino", che colpisce una delle comunità straniere con maggiore e più solida presenza nel nostro Paese e la più numerosa tra quelle di religione musulmana (Pittau, 2013). I pregiudizi di antica origine possono inoltre amplificarsi coniugandosi con la più recente ondata di islamofobia, che tende a sottolineare il carattere di estraneità della cultura e della civiltà islamica rispetto a quella occidentale, ignorandone gli aspetti di scambio reciproco e contaminazione che fin dal Medioevo caratterizzarono la storia del Mediterraneo, dell'Italia e dell'Europa in generale (Lewis, 2006). Il processo di integrazione degli immigrati di religione musulmana può essere fortemente influenzato da variabili psicologiche, sociali, religiose e legate alle convinzioni personali, sia inerenti agli stessi immigrati che ai cittadini del Paese ospitante (Süssenbach & Bohner, 2011; Anderson & Antalikovà, 2014; de Haas, Fokkema, & Fassi Fihri, 2015). Il carcere può costituire un osservatorio privilegiato di queste dinamiche, sia per la già ricordata elevata presenza

numerica di detenuti provenienti da Paesi a prevalente religione musulmana, per i quali la carcerazione rappresenta in molti casi un indicatore del fallimento del processo di integrazione, sia perché nella situazione di convivenza forzata con i detenuti gli operatori penitenziari sono esposti al confronto con persone il cui status di immigrato e l'appartenenza a una cultura diversa pongono quotidianamente una difficile sfida comunicativa (Boeckel et al, 2014).

OBIETTIVI DELLO STUDIO

La ricerca si propone di indagare alcune variabili anagrafiche, sociali, psicologiche, cliniche, religiose e legate alle convinzioni personali, potenzialmente determinanti per i processi di integrazione, in un campione costituito da detenuti di religione musulmana ed operatori penitenziari all'interno di una casa circondariale. Nel campione studiato viene esaminata anche la correttezza della percezione del fenomeno migratorio e della presenza delle persone musulmane nel nostro Paese, altra variabile di fondamentale importanza nel determinare l'atteggiamento della comunità ospitante verso gli immigrati e quindi la loro reale possibilità di integrazione (Canoy et al., 2006; Duffy & Frere-Smith, 2014). Essendo l'Italia un Paese a maggioranza cattolica, ed appartenendo tutti gli operatori penitenziari coinvolti nel presente studio a questa confessione, sono stati presi in esame anche il livello di conflittualità religiosa e la diffusione di pregiudizi di matrice etnico-religiosa nei due sensi. Infine, si è tentato anche di far emergere eventuali fattori specifici, legati alle diverse professionalità (sanitarie o penitenziarie), coinvolti nei processi di integrazione. Lo scopo complessivo della ricerca è quello di individuare, attraverso un'indagine conoscitiva, alcune variabili potenzialmente critiche su cui intervenire per facilitare l'inclusione sociale delle persone di religione musulmana nel nostro Paese, a partire da una situazione detentiva ma estrapolandole anche a contesti diversi; a tal fine sono state anche richieste esplicitamente ai partecipanti suggestioni e proposte volte a favorire i percorsi di integrazione.

SOGGETTI E METODI

La raccolta dei dati ha avuto inizio il 15 marzo 2016 ed è proseguita per un mese, fino al 15 aprile. In tutto sono stati intervistati nella casa circondariale “Mammagialla” di Viterbo 48 detenuti, sottoposti a visita psichiatrica su segnalazione del personale medico operante nell’istituto, e 56 operatori, di cui 32 agenti di polizia penitenziaria e 24 tra medici, infermieri e altri professionisti sociosanitari, a vario titolo coinvolti nelle procedure di erogazione di assistenza medica ai detenuti.

Alla data del 15 marzo il carcere ospitava 455 detenuti, dei quali 99 (il 21,76%) di religione musulmana. L’autore, consulente psichiatra presso l’istituto, ha elaborato un questionario, sotto forma di intervista strutturata, in due versioni: una destinata ai detenuti e una per gli operatori. Lo strumento era suddiviso in una parte generale e in una speciale. La prima era dedicata alla rilevazione dei dati anagrafici: età, sesso per gli operatori (la popolazione detenuta è costituita da soli maschi), titolo di studio, professione, stato civile, presenza di figli. Relativamente ai detenuti sono state registrate anche la nazionalità e la diagnosi psichiatrica.

Lo strumento: parte anagrafica

- Età, sesso (O), nazionalità (D)
- Titolo di studio, professione
- Stato civile, figli
- Diagnosi psichiatrica (D)

La seconda parte, articolata in dieci domande, diverse per detenuti e operatori, era invece centrata sull'esplorazione di diverse variabili sociali, psicologiche, religiose e legate alle esperienze e convinzioni personali, ritenute influenti sui processi di integrazione; gli intervistati avevano anche la possibilità di esprimere proposte e suggerimenti utili, secondo la loro opinione, a migliorarli.

Parte speciale (detenuti)

1. La famiglia di origine e/o acquisita è in patria o in Italia?
2. Lavoro svolto fino all'arresto?
3. Da quanti anni era in Italia prima dell'arresto? Da quanti in carcere?
4. È tossicodipendente? Da quale sostanza?
5. È religioso?
6. Vive liberamente la sua fede in Italia? Se no, perché?
7. Ha buoni rapporti con gli italiani? Come li definirebbe?
8. È possibile una convivenza pacifica? Se no, perché?
9. Come si potrebbe migliorare l'inserimento delle persone musulmane nella società italiana?
10. È in atto uno scontro di civiltà? Deve vincere l'islam?

Parte speciale (operatori)

1. Da quanti anni lavora in carcere?
2. È religioso?
3. Da quale Paese proviene la maggior parte dei detenuti musulmani?
4. Nazionalità particolarmente problematiche?
5. I musulmani rappresentano un problema in Italia?
6. Ha buoni rapporti con i musulmani? Come li definirebbe?
7. È possibile una convivenza pacifica? Se no, perché?
8. Come si potrebbe migliorare l'inserimento delle persone musulmane nella società italiana?
9. Cosa bisognerebbe fare riguardo l'immigrazione?
10. È in atto uno scontro di civiltà? Deve vincere il cristianesimo?

Con l'eccezione di due detenuti originari del Gambia, il cui grado di conoscenza della nostra lingua non era sufficiente, e che hanno sostenuto il colloquio in inglese, le interviste si sono svolte in italiano.

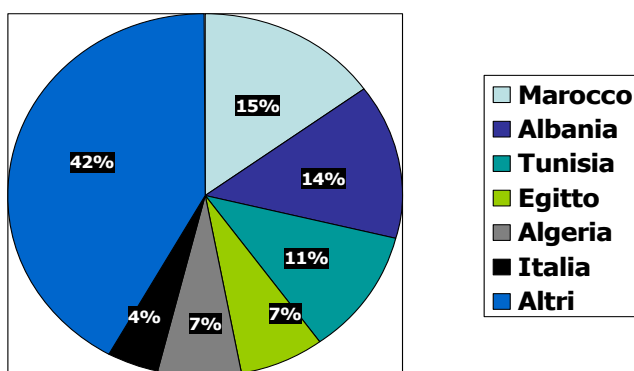
RISULTATI

I risultati dell'indagine sono schematizzati nelle tabelle seguenti. Più di due terzi dei detenuti musulmani provengono dal Nord Africa o dal Medio Oriente, mentre il restante terzo è suddiviso tra Africa subsahariana, Europa e Asia. Marocco e Albania si confermano al primo posto tra le nazioni di provenienza, seguite da Tunisia, Egitto e Algeria, Paesi da cui hanno avuto origine intensi flussi migratori in conseguenza degli sconvolgimenti politici associati alla cosiddetta Primavera araba, che proprio in Tunisia ha avuto origine tra la fine del 2010 e l'inizio del 2011. Questa immigrazione, più recente rispetto a quella tradizionale marocchina e albanese, che mostra anche una maggiore permanenza media in Italia, si caratterizza anche per una età media più bassa dei soggetti provenienti dalle aree geografiche interessate da rivoluzioni e agitazioni sociali. Il gruppo degli operatori è caratterizzato da un'età e da un livello di istruzione medi più elevati e dall'essere per la maggior parte sposati e con figli.

IL CAMPIONE	Detenuti	Operatori
n.	48	56
Età media	33	48
Maschi	100%	79%
Istruzione superiore	29%	68%
Celibi	67%	14%
Figli	42%	86%

Età media dei detenuti del campione rispetto alla provenienza geografica	
Area	Età media
Marocco, 32%	36
Primavera araba (Tunisia, Egitto, Siria), 29%	27
Altro Medio Oriente, 10%	46
Africa subsahariana, 17%	30
Europa, 8%	39
Asia, 4%	38

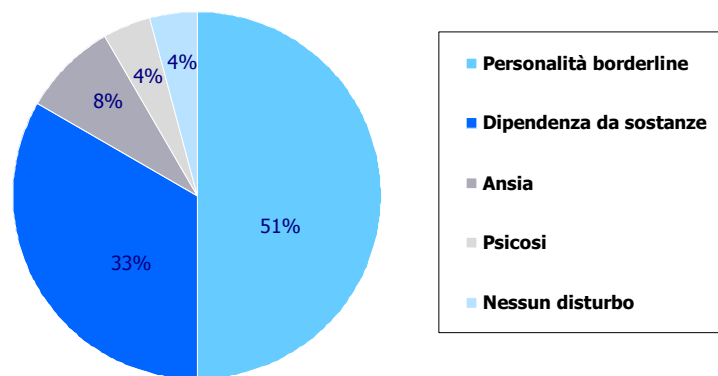
Detenuti musulmani: Paesi di provenienza



Il livello di integrazione sociale dei detenuti musulmani è potenzialmente buono, osservandosi una permanenza media in Italia superiore ai dieci anni e la costituzione di una famiglia nel nostro Paese in quattro soggetti su dieci. Un quarto degli intervistati ha in Italia la sua famiglia d'origine. La durata media della detenzione al momento dell'intervista si aggirava sui due anni.

Il 50% dei detenuti sottoposti a visita soddisfaceva i criteri diagnostici per il disturbo di personalità borderline, e più di due terzi di essi per un disturbo da uso di sostanze, in primo luogo eroina (39%), ma anche hashish e cocaina a pari merito (28%) e, in misura ridotta, verosimilmente anche in conseguenza del precetto islamico, alcol (5%).

Diagnosi detenuti



Rispetto alla religiosità degli intervistati, la netta maggioranza degli operatori (86%) si è detta praticante, contro poco più della metà dei detenuti (54%).

Un terzo degli operatori intervistati ritiene che la presenza in Italia di immigrati di religione musulmana costituisca un problema, definendoli “integralisti”, “bellicosi”, “non rispettosi” o, semplicemente, “diversi”. Più ottimistico il giudizio dei detenuti sul problema rappresentato dall’essere musulmani in un Paese a maggioranza cattolica: solo uno su cinque riferisce ostacoli al poter vivere liberamente la propria fede, per “pregiudizi” o “difficoltà pratiche”.

Le risposte alla domanda “Ha buoni rapporti con i musulmani/con gli italiani?”, considerata l’indicatore più diretto delle concrete possibilità di integrazione, sono state sottoposte ad analisi statistica con test del chi quadrato per il confronto di percentuali. Oltre un terzo degli operatori riferisce “cattivi rapporti” con i

musulmani: pur non emergendo una significatività statistica, emerge una tendenza più evidente per gli operatori non sanitari e per quelli che si definiscono religiosi. In questi casi le definizioni dei musulmani più ricorrenti sono state “pericolosi” e “integralisti”, ma anche “fratelli con una religione diversa”. Di contro, il 12% dei detenuti dice di “sentirsi italiano”, meno di uno su dieci parla di “cattivi rapporti con gli italiani” (definiti “amici/brave persone” dal 58% degli intervistati), e quando questo si verifica è più spesso per motivi religiosi. Anche in assenza di significatività statistica, la provenienza dall’Africa subsahariana e la bassa scolarità sembrano costituire fattori che influenzano negativamente la capacità di instaurare buoni rapporti con la popolazione italiana.

Relativamente al quesito se sia possibile una convivenza pacifica tra religioni diverse, le risposte ricalcano quelle alla domanda se la presenza dei musulmani (per gli operatori) o il trovarsi in un Paese cattolico (per i detenuti) siano un problema: un terzo degli operatori riferisce di no, essenzialmente per motivi religiosi, mentre tra i detenuti una risposta negativa è data da un quinto degli intervistati, che attribuiscono però la responsabilità degli ostacoli alla convivenza all’atteggiamento delle singole persone, alla loro provenienza geografica, alla propaganda e alle scelte politiche in materia di integrazione.

Riguardo alle proposte e ai suggerimenti migliorativi, questi rivelano un atteggiamento aperto al dialogo in oltre un terzo degli operatori (più informazione e integrazione nel 18%, più tolleranza nell’11%, più accoglienza nel 7%) e in quasi la metà dei detenuti, che in un caso su cinque si augurano maggior rispetto reciproco, in una percentuale analoga si ritengono già soddisfatti della situazione attuale e in un sesto dei casi ritengono che la responsabilità delle azioni da mettere in atto per una migliore convivenza ricada sugli stessi immigrati musulmani.

Per quanto attiene al tema dell’immigrazione in generale, tra gli operatori si nota una percezione abbastanza realistica del fenomeno dal punto di vista della provenienza geografica: il 61% del campione ha correttamente indicato il Nord Africa (e nello specifico il Marocco e la Tunisia) come l’area di maggiore provenienza degli immigrati di religione musulmana. Le nazioni dell’Africa settentrionale sono anche, per il 21% degli intervistati, quelle associate a un’immigrazione particolarmente

problematica. Riguardo all'atteggiamento da tenere sull'immigrazione a livello politico, circa la metà del campione, in particolare gli agenti di polizia penitenziaria, ha suggerito di imporre delle limitazioni, mentre un 21%, costituito in maggioranza da operatori sanitari, auspica migliori politiche di integrazione e un altro 18% pensa che debba essere coinvolta di più l'Unione Europea.

Infine, alla domanda sullo "scontro di civiltà", circa un terzo degli intervistati in entrambi i gruppi ritiene che sia già in atto; tra questi, la metà dei soggetti appartenenti al gruppo degli operatori si augura una "vittoria del cristianesimo", mentre la maggior parte dei detenuti ritiene che sia solo propaganda politica; un 4% di essi ne addossa la responsabilità agli stessi musulmani, mentre un altro 4% (due persone, entrambe di origine europea) la attribuisce "agli ebrei".

Variabile	Operatori	Detenuti
Lavoro	54% agenti, 46% sanitari	33% operai, 21% ristorazione, 17% disoccupati, 29% vari
Anni in carcere	17	2
Religioso praticante	86%	54%
Problema musulmani in Italia	32% sì (integralisti, bellicosi, non rispettosi, diversi)	21% sì (pregiudizi, difficoltà pratiche)
Buoni rapporti	No 36% (religiosi praticanti, figure non sanitarie)	No 8% (motivi religiosi, subsahariani, scolarità elementare)
Definizioni	Pericolosi 7%, integralisti 7%, fratelli con religione diversa 7%	Amici/brave persone 58%, mi sento italiano 12%
Convivenza possibile	32% no (21% per motivi religiosi)	21% dipende (dalle persone, dalla provenienza, dalla propaganda, dall'integrazione)
Come migliorare	Informazione e integrazione 18%, tolleranza 11%, accoglienza 7%	Rispetto reciproco 21%, è già ok 21%, dipende dai musulmani 17%
Scontro civiltà	Sì 36% (18% si augura vittoria cristianesimo)	Sì 33% (25% è solo politica, 4% colpa musulmani, 4% colpa ebrei)

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Pur con le ovvie limitazioni legate al contesto nel quale sono stati raccolti, che potrebbe influenzare le risposte dei soggetti, soprattutto i detenuti, desiderosi di dare un'immagine di sé più favorevole o comunque diffidenti circa le reali finalità dell'intervista, i dati emersi dall'indagine si prestano ad alcune considerazioni.

La prevalenza dei disturbi mentali (soprattutto disturbi di personalità) nel gruppo dei detenuti è risultata discretamente elevata, in linea con quanto segnalato dalla letteratura sull'argomento (Fazel & Baillargeon, 2011; Fazel & Seewald, 2012), così come quella dei disturbi da uso di sostanze, spesso in comorbilità (Segagni Lusignani et al., 2006; Fazel, Bains, & Doll, 2006). L'alta prevalenza dei disturbi da uso di sostanze nei detenuti, in particolare di origine nordafricana, e il suo ruolo causale nella detenzione e nell'instaurarsi o aggravarsi di patologie di interesse psichiatrico sono stati sottolineati da Voller (2013) in uno studio epidemiologico sulla diffusione dei disturbi mentali negli istituti penitenziari della Toscana. È ipotizzabile che per molti detenuti stranieri il carcere rappresenti il contenitore finale di un disagio sociale, legato al fallimento dei tentativi di integrazione e molto spesso aggravato da marginalizzazione e tossicodipendenza: il lungo intervallo di tempo intercorso tra l'arrivo in Italia e l'arresto (permanenza media in Italia 13 anni, lunghezza media della detenzione 2 anni) sembra suggerire che i comportamenti delittuosi potrebbero essere almeno in parte prevenuti da efficaci azioni di inclusione sociale. Appare evidente che l'intervento psichiatrico in carcere non possa limitarsi alla semplice prestazione diagnostico/terapeutica, ma debba tener conto, ai fini di una efficace azione di tutela della salute psichica dei detenuti di diverse variabili contestuali, culturali e sociali ed integrarsi con professionalità diverse: medici (servizi per le dipendenze), psicologi, educatori e assistenti sociali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, personale dell'amministrazione e agenti di polizia penitenziaria (Daniel, 2006).

La percezione del fenomeno migratorio da parte degli intervistati appare abbastanza realistica, il che costituisce una premessa incoraggiante per mettere in atto politiche di integrazione concretamente radicate nella realtà operativa. Nel complesso, inoltre, i giudizi espressi dai soggetti appartenenti a entrambi i gruppi (operatori e detenuti)

non risultano gravemente influenzati da pregiudizi, indipendentemente dal livello di istruzione, a meno che questa non sia particolarmente bassa (elementare o inferiore); le persone di età più giovane presentano inoltre maggiore apertura all'integrazione, suggerendo la possibilità di positive evoluzioni future. Vanno segnalati alcuni possibili ostacoli: la propensione verso l'integrazione, evidenziata dalle risposte alla domanda "Cosa fare riguardo l'immigrazione", appare mediamente più marcata negli operatori sanitari che negli agenti di polizia penitenziaria. In questo senso politiche volte a favorire l'integrazione dovrebbero probabilmente riservare una particolare attenzione alle professioni più esposte al contatto con gli aspetti più problematici e conflittuali del fenomeno migratorio, come le forze dell'ordine.

Un aspetto sul quale appare opportuno riflettere è anche l'influenza negativa dei pregiudizi religiosi, che dai risultati di questa indagine appaiono essere mediamente più radicati nel gruppo degli operatori italiani, contraddicendo in parte uno stereotipo che identifica l'islam con il fanatismo religioso. Possono aver contribuito a tale risultato anche altri fattori, come l'età mediamente più giovane del gruppo dei detenuti, la loro appartenenza a gruppi sociali "devianti" e quindi non in linea con una morale religiosamente orientata, o il desiderio di non fornire risposte potenzialmente sospette agli occhi dell'intervistatore; tuttavia il possibile effetto di una visione religiosa della vita nel diminuire l'empatia e la capacità di immedesimarsi negli altri "alleggerendo la coscienza" del credente è stato già segnalato (Decety et al., 2015; Good et al., 2015).

Si conferma il rapporto privilegiato del nostro Paese con i Paesi dell'Africa mediterranea, che tradizionalmente guardano all'Italia come a una terra di migrazione e di speranza. I musulmani provenienti da queste aree, specie se giovani, manifestano in genere il desiderio di integrarsi e ne possiedono la capacità potenziale, anche in termini di padronanza della lingua già all'arrivo. Le persone provenienti dall'Africa subsahariana hanno mostrato, nel campione preso in esame, maggiori problemi, legati spesso alla bassa scolarità. Diversi fattori sociali come lo status socioeconomico, la disoccupazione, la presenza di una rete interpersonale di sostegno e la dipendenza da sostanze possono rivestire un ruolo cruciale.

In conclusione, politiche orientate all'integrazione sociale dei detenuti (e in generale dei cittadini) musulmani dovrebbero essere fondate su un'analisi obiettiva della situazione e mantenersi scevre da pregiudizi di ordine ideologico o religioso, forse più diffusi di quanto si pensi anche tra gli operatori destinati all'accoglienza, alla cura ed eventualmente alla custodia. Relativamente alla tutela della salute mentale degli immigrati, ogni intervento deve tenere conto della situazione sociale di queste persone, e in particolare di alcune popolazioni o gruppi più svantaggiati a causa di variabili geopolitiche. Il nostro Paese, tradizionale "ponte sul Mediterraneo" e legato da secolari vicende storiche al mondo arabo e musulmano, può guardare all'immigrazione musulmana con coraggio, considerandola non solo un problema, ma anche una preziosa risorsa umana e culturale.

BIBLIOGRAFIA

Anderson, J. & Antalìkovà, R: (2014). *Framing (implicitly) matters: the role of religion in attitudes toward immigrants and Muslims in Denmark*. Scandinavian Journal of Psychology, 55, 6, 593-600.

Associazione Antigone (2015). *Oltre i tre metri quadri. IX rapporto nazionale sulle condizioni di detenzione*. Torino, Edizioni Gruppo Abele.

Boeckel, M., Durand, E., Hifi, C., & Lahmar, S. (2014). *The mission of caregivers in an administrative detention centre*. Revue de l'infirmière, 200, 24-25.

Canoy, M., Beutin, R., Horvath, A., et al. (2006). *Migration and public perception*. Bureau of European Policy Advisers (BEPA), European Commission, 9 october 2006.

Clerici, M., Bertolotti Ricotti, P., D'Urso, N., et al. (2006). *Un servizio di consulenza psichiatrica in ambito penitenziario. Quali bisogni, quali risposte?* Nóos, 1, 35-58.

Daniel, A.E. (2006). *Preventing suicide in prison: a collaborative responsibility of administrative, custodial, and clinical staff*. Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 34, 2, 165-175.

de Haas, H., Fokkema, T., & Fassi Fihri, M. (2015). *Return migration as failure or success? The determinants of return migration intentions among Moroccan migrants in Europe*. Journal of International Migration and Integration, 16, 415-429.

Decety, J., Cowell, J.M., Lee, K., et al. (2015). *The negative association between religiousness and children's altruism across the world*. Current Biology, 25, 22, 2951-2955.

Duffy, B. & Frere-Smith, T. (2014). *Perception and reality. Public attitudes to immigration*. London, Ipsos MORI Social Research Institute.

Fazel, S., Bains, P., & Doll, H. (2006). *Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review*. Addiction, 101, 181-191.

Fazel, S. & Baillargeon, J. (2011). *The health of prisoners*. The Lancet, 377, 956-965.

Fazel, S. & Seewald, K. (2012). *Severe mental illness in 33,588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis*. British Journal of Psychiatry, 200, 5, 364-373.

Good, M., Inzlicht, M., Larson, M.J. (2015). *God will forgive: reflecting on God's love decreases neurophysiological responses to errors*. Social Cognitive and Affective Neuroscience, 10, 3, 357-363.

Grieco, S. (2015). *Essere musulmani nelle carceri italiane. Le insidie di un'integrazione che non c'è*. Reset, 22 aprile 2015, <http://www.reset.it/reset-doc/islam-in-carcere>.

Lewis, B. (2006). *Gli arabi nella storia*. Bari, Laterza.

Pittau, F., a cura di (2013). *La comunità marocchina in Italia. Un ponte sul Mediterraneo*. Roma, IDOS Edizioni.

Segagni Lusignani, G., Giacobone, C., Pozzi, F., et al. (2006). *Disturbi mentali in una casa circondariale: uno studio di prevalenza*. Nóos, 1, 23-34.

Simpson, J. (2015). *This migrant crisis is different from all others*. BBC news, 24 december 2015, <http://www.bbc.com/news/world-35091772>.

Süssenbach, P. & Bohner, G. (2011). *Acceptance of sexual aggression myths in a representative sample of German residents*. Aggressive Behavior, 37, 4, 374-385.

Voller, F. (2013). *L'epidemiologia dei disturbi psichiatrici negli Istituti Penitenziari della Toscana*. Giornate pisane di psichiatria e psicofarmacologia clinica, Pisa, 14 giugno 2013.