

La pericolosità sociale: uno studio descrittivo sul ruolo della famiglia

Tiziana Salvati*, M. Rosaria Guadagno**, Manuela Vacca***,
Gennaro Catone****, Katia Russo****, Antonella Gritti****

* Università Suor Orsola Benincasa di Napoli, Psicologa Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Napoli, Phd Scienze del Comportamento e Processi Apprendimento SUN

** F.O.R. Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Napoli

*** Phd Scienze del Comportamento e Processi Apprendimento SUN

**** Università Suor Orsola Benincasa

Parole chiave

Pericolosità sociale, struttura familiare, reato, condanna, psicopatologia

Keywords

Social danger, family structure, crime, sentence, psychopathology

Riassunto

La pericolosità sociale è definita nel codice penale come l'attitudine di un soggetto a commettere un reato o, nel caso esso sia già stato commesso, la probabilità che il soggetto commetta nuovi fatti. L'attribuzione di pericolosità sociale ad un soggetto è determinata dalla presenza di diversi fattori. Tra questi, il nostro studio prende particolarmente in esame le condizioni di vita familiare di quei soggetti che hanno commesso un crimine, sono stati dichiarati pericolosi socialmente e condannati, oltre che alla pena detentiva, al ricovero in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario. Un'analisi sul ruolo della famiglia appare interessante non tanto per scopi predittivi ma per i possibili risvolti in termini di prevenzione, una volta individuate in essa delle componenti di rischio o dei fattori di correlazione con la pericolosità sociale.

Abstract

In the Italian penal code the social danger is defined as the attitude of a person to commit a crime or, if it has already been committed, the probability that the subject commits new crimes. The attribution of social danger to a subject is determined by the presence of various factors. Among these, our study particularly examines the family life conditions of subjects who have committed a crime, have been declared socially dangerous and condemned, as well as the prison sentence, to admission to a Psychiatric Hospital. An analysis of the role of the family appears interesting not only for predictive purposes but for the possible implications in terms of prevention, once identified in it the components of risk or some factors correlating with social danger. This study investigated the family structure of 200 male subjects admitted to a Judicial Psychiatric Hospital condemned for crimes but also affected by a psychiatric disorder. No one of the family variables was significant, except the number of family members. On the contrary, traumatic family events, as well as families with a deviant behaviour member, seemed to be predictive of criminal behavior.

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

Introduzione

La pericolosità sociale, nell'art. 133 del codice penale, è definita come “attitudine di un individuo a commettere delitti” o indica, nel caso in cui il soggetto abbia già commesso un delitto, “la probabilità che commetta nuovi fatti previsti dalla legge come reati” (articolo 203 del codice penale).

L'attribuzione di pericolosità sociale ad un soggetto è determinata dalla presenza di diversi fattori. Il giudice valuta dunque attentamente l'attitudine del soggetto a commettere reati, desumendola:

- 1) dalla natura, dalla specie, dai mezzi, dall'oggetto, dal tempo, dal luogo e da ogni altra modalità dell'azione criminosa;
- 2) dalla gravità del danno o del pericolo cagionato alla persona offesa dal reato;
- 3) dall'intensità del dolo o dal grado della colpa;
- 4) dai motivi a delinquere;
- 5) dal carattere del reo;
- 6) dai precedenti penali e giudiziari e, in genere, dalla condotta e dalla vita del reo, antecedenti al reato;
- 7) dalla condotta contemporanea o susseguente al reato;
- 8) dalle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo.

Tra le cause, dunque, che favoriscono la commissione e la reiterazione di un reato vi sono fattori personologici (ad es. immaturità, incapacità di adeguamento, indole aggressiva, scarsità di senso di colpa) e fattori ambientali-situazionali (ad es. famiglia, condizioni sociali).

Il nostro studio prende in esame le condizioni di vita familiare di soggetti che hanno commesso un crimine, sono stati dichiarati pericolosi socialmente e condannati, oltre che alla pena detentiva, ad una misura di sicurezza consistente nel ricovero in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario.

Gli ospedali psichiatrici giudiziari, in Italia, erano una categoria di istituti in cui i soggetti, dichiarati pericolosi socialmente, venivano reclusi per l'esecuzione della misura di sicurezza che accompagnava l'esecuzione della pena per il reato commesso. Negli O.P.G. erano reclusi sia soggetti cosiddetti “internati” che “detenuti”, distinti tra loro relativamente al fatto che gli internati erano reclusi solo per l'esecuzione della misura di sicurezza perché dichiarati incapaci di intendere e di volere e, dunque, non imputabili per il reato commesso (art. 222 c.p.); i detenuti, invece, erano soggetti capaci di intendere e di volere al momento del fatto e quindi condannati per il reato commesso, che nel corso della detenzione avevano manifestato disturbi psichiatrici tali da renderli non più compatibili con il regime carcerario ordinario e, pertanto, erano trasferiti e ricoverati in O.P.G. (art. 148c.p.).

Il sistema penale Italiano prevede due tipi di sanzioni: le pene e le misure di sicurezza. Le pene sono finalizzate a punire il reato da un punto di vista puramente oggettivo, le misure di sicurezza, invece, a prevenire comportamenti illeciti che hanno origine dalla pericolosità sociale di un individuo.

Gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, che sostituirono a metà degli anni settanta i vecchi manicomi criminali, sono stati aboliti nel 2013, ma chiusi definitivamente il 31 Dicembre 2015 e sostituiti dalle residenze per l'esecuzione

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

delle misure di sicurezza (R.E.M.S.).

Il concetto di pericolosità sociale è attualmente in crisi e la criticità si fonda sulla difficoltà a trovare un fondamento scientifico nell'attitudine di un soggetto a delinquere.

Piuttosto che reperire variabili individuali (fisiche o psichiche) che predirebbero la tendenza a commettere reati, allo stato attuale si preferisce analizzare le variabili ambientali che potrebbero fungere da fattori di rischio o di protezione relativamente alla pericolosità sociale di un individuo.

Un'analisi sul ruolo della famiglia appare più interessante per i possibili risvolti in termini di prevenzione, una volta individuate in essa delle componenti di rischio o dei fattori di correlazione con la pericolosità sociale.

Analizzare la struttura del sistema familiare di soggetti che hanno commesso un reato, sono stati dichiarati pericolosi socialmente ed internati in un Ospedale, risulta molto interessante ai fini della comprensione di quanto eventi problematici o particolari costituzioni della famiglia possano incidere o meno sulla pericolosità di un individuo.

Mazer (1972) ha formulato una definizione di famiglia multiproblematica, come quel "gruppo familiare composto da due o più persone in cui più del 50% dei membri ha sperimentato, in un arco di tempo indicato (dai 3 ai 5 anni), dei problemi di pertinenza di un servizio sociale e/o sociosanitario o legale". Le famiglie multiproblematiche per Mazer presentano:

- a) un maggior numero di elementi maschili (non tali da creare differenze statisticamente significative);
- b) una bassa posizione sociale;
- c) più numerosi gruppi familiari con figli sotto i 15 anni guidati da un solo genitore,
- d) molto spesso si tratta di famiglie spezzate in seguito a separazioni, morti o divorzi.

Il nostro studio, tendendo a porre l'accento più che sull'aspetto valutativo/predittivo della pericolosità sociale, su quello della comprensione/prevenzione del fenomeno, ha analizzato alcuni degli indicatori forniti da Mazer relativi alla famiglia multiproblematica ed altri aspetti ritenuti altrettanto segno di problematicità familiare.

Metodologia e strumenti

Soggetti

La ricerca è stata condotta utilizzando i dati custoditi nell'archivio dell'area educativa dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Napoli (O.P.G.), relativi ad indagini socio-familiari di internati e detenuti dagli anni '80 al dicembre 2015 presso l'Istituto; tali rilevazioni erano state effettuate dagli assistenti sociali degli ex C.S.S.A. (Centro Servizio Sociale Adulti), attualmente denominati Ufficio Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.).

Nel nostro studio sono stati raccolti più di 1000 casi di soli internati, vagliati e distinti dai detenuti, perché l'oggetto di tale ricerca riguardava solo gli internati e le loro famiglie. Di questi 1000 casi ne sono stati estrapolati 200, con il criterio dei numeri primi, che hanno costituito il capione dell'indagine.

Tale lavoro è stato svolto nel rispetto dell'anonimato dei soggetti, in linea con le indicazioni di legge di cui al D.LGS n° 196/2003. Per la delicatezza dei casi

Salvati et al.

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

si è preferito non dare alcuna indicazione circa l'età dei soggetti, onde evitare la possibilità di risalire agli stessi.

Procedura

Una volta reperito il campione, dai fascicoli sono state estrapolate alcune notizie che in un secondo momento sono state trasformate in variabili, quali:

- Struttura del nucleo familiare di origine dell'internato;
- Presenza di entrambi i genitori in famiglia, famiglia monogenitoriale o orfanità;
- Proroga della Misura di sicurezza, e dunque perpetuarsi della condizione di Pericolosità sociale dopo il ricovero in OPG e presenza delle figure genitoriali;
- Presenza di membri problematici (tossicodipendenti, alcolisti, psichiatrici) e/o disabili;
- Divorzi, separazioni o morte dei familiari;
- Diagnosi Psichiatrica e presenza delle figure genitoriali;
- Reato di Omicidio commesso in famiglia.

Analisi statistiche.

Per la descrizione delle caratteristiche del campione degli internati, essendo tutte variabili di tipo qualitativo, è stato utilizzato un parametro per valutare la presenza/assenza ed una semplice distribuzione di frequenza/percentuale.

Infine, per valutare la presenza di una relazione statisticamente significativa tra le variabili, si è applicato il χ^2 di Pearson e deciso di considerare un livello $\alpha=.05$ come soglia di significatività. Tutte le analisi sono state condotte con il programma Statistical Package for Social Science (SPSS) versione 12.01.

Risultati

Il campione, costituito da 200 soggetti di sesso maschile, non risulta omogeneo per luogo di residenza; infatti, l'O.P.G. di Napoli ospitava internati provenienti da tutte le parti del mondo. Il 5 % del campione è costituito da internati extracomunitari con prevalenza rumena, albanese e magrebina.

Del titolo di studio dei soggetti internati è emerso che: il 43,5% aveva la licenza elementare, il 35% aveva la licenza media, il 13% era analfabeta, il 7% il Diploma superiore, e solo l'1,5% aveva conseguito la laurea.

Della posizione sociale è emerso che: il 25% erano inoccupati, il 24% svolgevano il lavoro di operaio, l'11,5% erano artigiani, il 10,5% erano commercianti, l'8,5% erano braccianti agricoli, il 7% dei soggetti erano disoccupati, il 3,5% appartenevano alle Forze dell'Ordine, il 2,5 % erano dei liberi professionisti, il 2,5% tecnici, l'1% pensionanti, il restante 4% non classificabili per dato mancante.

Relativamente al nucleo familiare di origine dell'internato è emerso che:

- nel 36,5% dei casi il nucleo familiare d'origine del soggetto internato era composto da un solo genitore,
- nel 45,5% dei casi da entrambi i genitori,
- solo nel 18% l'internato risultava orfano.

Da questi dati sembrerebbe emergere che la presenza di entrambi i genitori non rappresenterebbe un fattore di protezione relativamente alla pericolosità né viceversa l'essere orfani un fattore di rischio.

Relativamente alla composizione totale della famiglia dell'internato emerge

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

che: il 44% dei soggetti presentava una famiglia con entrambi i genitori e figli di numero tra 1 e 5, il 21 % entrambi i genitori e figli tra 6 e 11, il 14% aveva un solo genitore (la madre) e da 1 a 13 fratelli, il 12% non aveva né genitori né fratelli, il 6% erano orfani di entrambi i genitori ma avevano da 3 a 7 fratelli, il 3% era orfano di genitore ed aveva un solo fratello.

Da queste percentuali appare che il fattore di rischio maggiore sia rappresentato dalla presenza di molti figli, piuttosto che dall'assenza di uno o di entrambi i genitori.

A tal proposito abbiamo ritenuto utile confrontare la struttura familiare dei soggetti che hanno avuto diverse proroghe della misura di sicurezza, e dunque dove la pericolosità sociale non era scemata nel corso tempo grazie al ricovero in OPG, con quella dei soggetti che invece non hanno avuto proroghe e dunque dove la pericolosità sociale è scemata a seguito di un unico ricovero in OPG.

Contrariamente al dato precedente, il più alto numero di soggetti che ottengono la revoca della misura di sicurezza, e dunque la cui pericolosità sociale scema subito dopo il ricovero, è rappresentato da quei soggetti che presentano nuclei familiari con padre, madre e figli da un numero che va da 1 a 5 e da 6 a 11 (75% del campione), seguiti immediatamente da nuclei familiari dove è presente la sola madre, ma ci sono molti fratelli (9%).

La differenza è apparsa significativa al test statistico: $X^2=18.423$; $df=7$; $p=0.010$. La presenza di entrambi i genitori e di molti fratelli rappresenterebbe un fattore protettivo maggiore nella fase successiva alla commissione del delitto; non sembra dunque proteggere un individuo dall'insorgere di una condizione di pericolosità sociale ma favorirebbe una più precoce uscita da tale condizione.

Per quanto concerneva la presenza di separazioni, divorzi o morte di un familiare, a subire tali eventi erano stati il 74% dei soggetti.

Relativamente alla presenza di membri familiari problematici (tossicodipendenti, alcolisti, psichiatrici) e/o disabili il 45,5% dei soggetti del campione era vissuto in una famiglia in cui ne era presente almeno uno.

Relativamente alla diagnosi psicopatologica dei soggetti internati per pericolosità sociale e commissione di un delitto è emerso che:

- il 44,5% è affetto da psicosi e di questi il 47% proviene da una famiglia in cui sono presenti entrambi i genitori, il 44% in cui c'era un solo genitore e il restante 9% sono orfani;
- il 19,5% del campione ha una diagnosi di Schizofrenia paranoide, di cui il 43,5 % è cresciuto con entrambi i genitori, il 30% sono orfani ed il 26.5% è cresciuto con un solo genitore;
- il 15,5% presenta un disturbo di personalità, di cui il 64,5% proviene da una famiglia in cui erano presenti entrambi i genitori, il 22,5% è cresciuto con un solo genitore , il restante 13% era orfano.
- Il restante 20,5% dei soggetti aveva una diagnosi di oligofrenia (10%), di epilessia (2%) o disturbi d'ansia e depressione (5,5%) e doppia diagnosi (tossicodipendenza e disturbo di personalità nel 3%).

La presenza di entrambi i genitori sembrerebbe non rappresentare un fattore protettivo nell'insorgere di patologie psichiatriche gravi quali Psicosi, Schizofrenia Paranoide e Disturbi di Personalità. La differenza è apparsa significativa al test statistico $X^2=29.07$; $df=12$; $p=0.004$.

Conclusioni

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

I dati percentuali raccolti mettono in rilievo che il titolo di studio e la posizione sociale relativa all'occupazione lavorativa rappresentano un fattore di rischio quando sono di basso livello.

La famiglia di un soggetto che commette un delitto, è in una condizione di pericolosità sociale e per tale motivo è sottoposto a misura di sicurezza (che all'epoca della raccolta dei dati corrispondeva all'essere internato in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario), sorprendentemente ha presenti entrambi le figure genitoriali; non è, dunque, neanche di tipo monoparentale.

Considerando che tra i fattori pregiudizievoli per assegnare l'attributo di pericolosità sociale ad un individuo c'è la condizione familiare, sembrerebbe che la presenza di entrambe le figure genitoriali non rappresenti necessariamente una garanzia per considerare un nucleo familiare non disagiato.

Piuttosto la numerosità di figli rappresenta, secondo quanto emerso dai dati, un elemento di rischio e di problematicità.

La presenza di entrambe le figure genitoriali rappresenterebbe tuttavia un fattore positivo nella revoca della misura di sicurezza, molto probabilmente perché la famiglia con due figure genitoriali presenti è maggiormente predisposta ad accogliere il ritorno di un figlio che ha commesso un reato ed è stato ricoverato in una struttura per curare la propria pericolosità sociale.

La famiglia monoparentale, e ancor di più la condizione di orfano, pur non rappresentando un fattore di rischio perché sia commesso un reato e si instauri una condizione di pericolosità sociale in un individuo, diventano, invece, pregiudizievoli per il reinserimento in società di un soggetto che ha scontato la sua misura di sicurezza.

L'esistenza di numerosi fratelli rappresenta invece, come nel caso della presenza di entrambi le figure genitoriali, un elemento positivo alla dimissione e al reinserimento dell'internato.

La compresenza di madre e padre sembrerebbe, dalla lettura dei dati, non rappresentare neanche un fattore protettivo nell'esordio di patologie psichiatriche gravi quali Psicosi, Schizofrenia paranoide e Disturbi di personalità.

Un'altissima percentuale di soggetti internati ha subito, tuttavia, eventi quali separazioni, divorzi o perdite di un membro familiare. Rotture dell'assetto familiare di partenza rappresenterebbero, dunque, un elemento di criticità più significativo dell'assenza di una o entrambe le figure genitoriali ab origine.

Un'alta percentuale di soggetti pericolosi socialmente proviene da una famiglia che presentava al suo interno un membro problematico e/o disabile.

La problematicità della famiglia del soggetto pericoloso socialmente attiene più a disagi culturali (scarso investimento nella cultura desunto dal basso livello dei titoli di studio degli internati nell'O.P.G.) che si traducono in disagi sociali (visto lo scarso livello di posizione sociale occupata dai soggetti), alla numerosità dei figli e alla presenza di soggetti problematici (tossicodipendenti, alcolisti, psichiatrici e/o disabili).

L'applicazione di una misura di sicurezza così restrittiva, e talvolta indeterminata nel tempo a causa delle infinite proroghe, come il ricovero in O.P.G., rappresentava "l'estrema ratio" di una situazione divenuta ingestibile per la famiglia sola alle prese con la gravità di una condizione riguardante l'intero sistema familiare. Da estrema ratio momentanea, l'O.P.G. diveniva soluzione a

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

vita quando la famiglia non era in grado di riaccogliere il membro risocializzato e “guarito” dalla pericolosità sociale.

Molto spesso, infatti, la proroga della misura di sicurezza e il ricovero in O.P.G. venivano confermati non solo nei casi in cui effettivamente la pericolosità sociale sussisteva ancora, bensì, per una larga parte dei casi, perché non esisteva un contesto altro all’O.P.G., una struttura alternativa con criteri meno custodialistici e più riabilitativi, idonea a riprendere l’internato per poterlo restituire alla società, ma soprattutto perché non c’era un nucleo familiare idoneo a riaccoglierlo.

La proroga, allora, diveniva, come già precedentemente espresso, un istituto che consentiva di “parcheggiare” per molti anni internati nel solo “luogo” possibile, perché la famiglia era assente o il territorio non aveva risorse disponibili per farsene carico.

Geismar e La Sorte, già nel 1964, avevano posto in evidenza che “un funzionamento familiare problematico e un funzionamento dei servizi sociosanitari inadeguato, possono essere visti come due facce della stessa medaglia”.

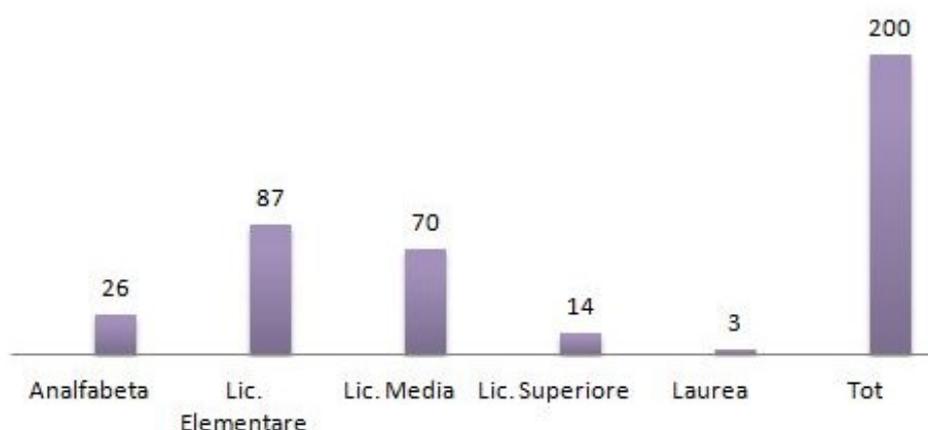
Allo stato attuale, alla chiusura degli O.P.G., il ricovero per soggetti che devono scontare una misura di sicurezza e con pericolosità sociale, è previsto in nuove strutture definite Residenze per l’Esecuzione delle Misure di Sicurezza (R.E.M.S), organizzate come presidi sanitari e non Istituti Penitenziari. La durata della misura di sicurezza non può essere superiore al massimo della pena prevista per il reato e quindi il rischio di un “ergastolo bianco” non dovrebbe esserci più.

Resta il problema di chi dovrebbe accoglierli al momento della dimissione, della carenza dei Servizi Territoriali che possano prenderli in carico.

Da ciò appare evidente l’importanza della famiglia e del potenziamento di questa risorsa per la società nella soluzione dei casi di pericolosità.

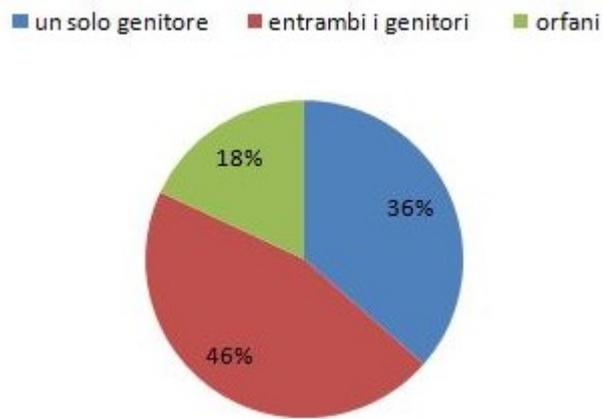
Grafici e tabelle

Tab. 1 – Titolo di studio degli internati

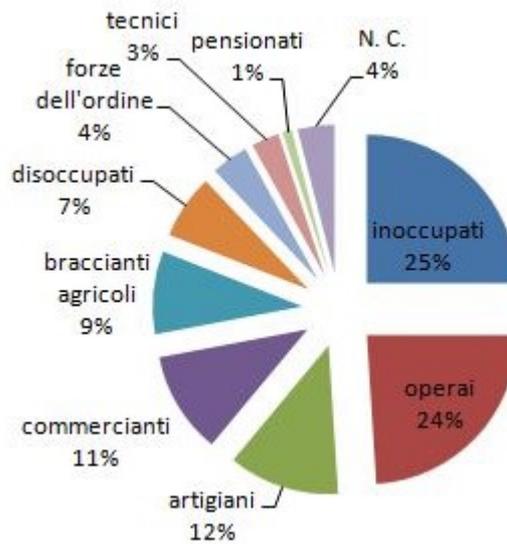


Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

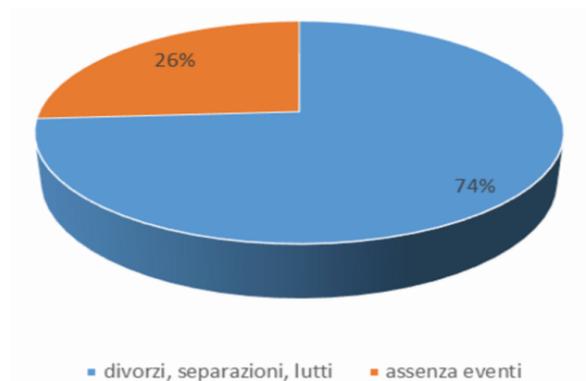
Tab. 2 – Composizione del nucleo familiare



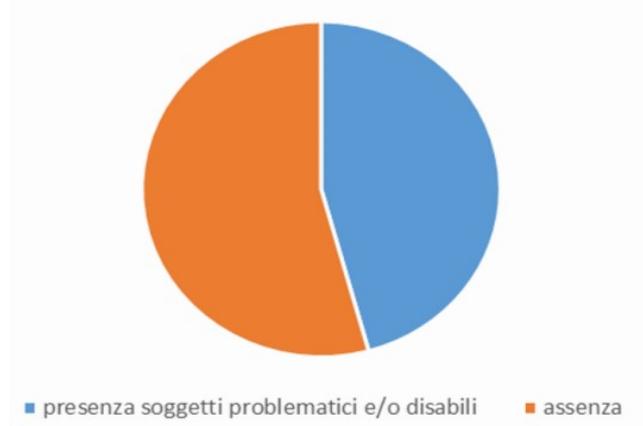
Tab. 3 – Posizione lavorativa



Tab. 4 – Eventi nel nucleo familiare



Tab. 5 – Soggetti problematici e/o disabili presenti nella famiglia d’origine degli internati



Tab. 5 – Diagnosi psicopatologica degli internati e Presenza dei genitori (IM) N=200

Disturbo d’ansia e depressione	2% (4)	2%(4)	1,5%(3)	5 , 5%(11)
Disturbi della personalità	3,5% (7)	10%(20)	2%(4)	15 , 5%(31)
Epilessia	2% (4)	0	0	2%(4)
Oligofrenia, insufficienza	3,5%(7)	3,5%(7)	6%(3)	10%(20)
Psicosi	19,5%(39)	21%(42)	1,5%(3)	44 , 5%(89)
Schizofrenia paranoidea	5%(10)	8,5%(17)	6%(12)	19,5(39)
Tossicodipendenza e disturbo della personalità	1% (2)	0,5%(1)	1,5%(3)	3%(6)

Totale 36,5(73) 45,5%(91) 18%(36) 100%(200). $\chi^2=29,07$; $df=12$; $p=,004$

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

Bibliografia

- [1] Andreoli V., (2002). *Anatomia degli ospedali psichiatrici giudiziari*, Dipartimento Amministrazione Penitenziaria, Ministero della Giustizia, Roma.
- [2] Antolisei F., (2000). *Manuale di diritto penale. Parte generale*. A cura di L. Conti, Milano, Giuffrè.
- [3] Bandini T., Rocca G., (2010). *La psichiatria forense ed il vizio di mente: criticità attuali e prospettive metodologiche*, in Riv. It. Medicina Legale.
- [4] Bartoli R., (2013). *Pericolosità sociale esecuzione differenziata della pena carcere*. Appunti sistematici per una riforma mirata del sistema sanzionatorio, in Riv. It. Dir e Proc. Pen., Aprile- Giugno.
- [5] Basso E., (2002). *Misure di sicurezza (profili processuali)*, in Digesto Discipline Penalistiche, Vol. VII, Utet, Torino.
- [6] Becucci S., Ciappi S. (2000). *Sociologia e criminalità*, Franco Angeli, Milano.
- [7] Calabria A.,(2002). *Pericolosità sociale, (Voce)*, in Digesto delle discipline Penalistiche, Utet, Torino.
- [8] Canepa M., Merlo S. (1993). *Manuale di diritto penitenziario*, Giuffrè, 3a ediz., Milano.
- [9] Canepa G. (1970). *Aspetti criminologici e medico-legali della pericolosità sociale,* in Rass. Criminol.
- [10] Cerquetti, (1983). *Riflessioni sulla pericolosità sociale come presupposto delle misure di sicurezza nella Costituzione*, in Arch. Pen.
- [11] Fornari U., (2008). *Trattato di Psichiatria Forense*, Utet, Torino.
- [12] Giunta F., (2006). *Il marchio indelebile della nuova recidiva*. Commiato dal diritto penale del fatto, in “Diritto Penale e Processo”, 191.
- [13] Malagoli Togliatti M., Rocchiettin Tofani L., (2002). *Famiglie Salvati et al.*

Doi: 10.23823/jps.v2i1.33

multiproblematiche. Roma, Carocci.

- [14] Manacorda A., (1987). *Applicazione ed esecuzione delle misure di sicurezza: due momenti distinti per l'accertamento della pericolosità sociale*, in *Il Foro it.*, Parte I.
- [15] Mantovani F., (2007). *Principi di diritto penale*, Padova, Cedam.
- [16] Melossi D., (2002). *Stato, controllo sociale, devianza: teorie criminologiche e società tra Europa e Stati Uniti*, Milano, Mondadori.
- [17] Merzagora Bestos I., (2002). *Imputabilità e pericolosità sociale, un punto di vista criminologico*. In *Imputabilità e Misure di Sicurezza*, Adelmo Manna (a cura di) Cedam, Padova.
- [18] Miravalle M., (aa 2010-2011). *La riforma della sanità penitenziaria: il caso degli ospedali psichiatrici giudiziari - Esigenze etiche e giuridiche dell'oltre*, Tesi, Università degli studi di Torino.
- [19] Valvo G., (2012). *Il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari: la delicata attuazione dell'art 3-ter d.l 211/2011*, in *Diritto Penale contemporaneo*, 22 novembre.