

PAOLO BIANCHI

DISTURBI DI PERSONALITÀ E CAPACITÀ MATRIMONIALE*

SOMMARIO: 1. Cosa si intende qui per disturbi della personalità? 2. Quanti sono i disturbi di personalità? Sono solo quelli catalogati da DSM? 3. I disordini della personalità sono malattie psichiatriche? 4. I disturbi della personalità hanno un rilievo canonico dal punto di vista della determinazione della capacità matrimoniale? A quali condizioni? 5. L'influsso dei disturbi della personalità sulla capacità matrimoniale si verifica preferenzialmente rispetto a qualcuna delle tipologie di incapacità codificate al can. 1095? 6. C'è giurisprudenza rotale in merito ai disturbi della personalità? 7. Quale è il problema più difficile che viene proposto dalla considerazione dei disturbi della personalità intesi quale anomalia clinica alla base di una possibile nullità matrimoniale? 8. Rilievi conclusivi.

Il tema oggetto del presente contributo – anche solo a volerlo intendere nel senso della capacità psichica al matrimonio – è talmente ampio e variegato che non può essere ripreso nella sua completezza. Quello poi della personalità e dei suoi disturbi, al di là di un suo significato intuitivo o convenzionale, comporta presupposti concettuali e conoscenze così diversificate da risultare pure difficilmente governabile.

E valga il vero: cosa significa, esattamente, *personalità*? Basta dire che è la persona, ossia la struttura ontologica dell'uomo, in atto, mentre a sua volta la persona sarebbe la personalità in potenza?¹ Oppure che si tratta di quelle caratteristiche naturali (il *temperamento*) ed educativo-culturali (il *carattere*) che individuano ogni singola persona e la distinguono dalle altre?² Quante sono le teorie e le descrizioni della *personalità*, della sua struttura, della sua formazione, del suo funzionamento?³ Quali sono veramente validate ed ac-

* Relazione tenuta al "III Corso di aggiornamento in Diritto Matrimoniale e Processuale Canonico", presso la Pontificia Università della Santa Croce (Roma, 17-21 settembre 2007), che sarà pubblicata sui rispettivi atti. Questo testo che, comunque, riflette detta specifica natura, è stato abbreviato, per motivi di spazio, rispetto a quello che sarà pubblicato sui citati atti.

¹ Cfr. J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos psíquicos y nulidad del matrimonio*, Salamanca 1999, p. 457.

² Cfr. *ibidem*, pp. 557-458.

³ Cfr. C. BARBIERI, A. LUZZAGO, L. MUSSELLI, *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Città del Vaticano 2005, soprattutto il capitolo su *Personalità e diritto canonico*, alle pp. 46-69.

ceitate dalla comunità scientifica e dalla riflessione antropologica, filosofica e/o teologica?

E che senso ha parlare di un *disturbo* o di un *disordine* della personalità, appunto di una realtà così ardua da definire? Non sembra molto lontana dalla realtà la seguente considerazione: «La problematicità dei Disturbi di Personalità inerisce soprattutto alle *difficoltà di delineare un soddisfacente concetto di personalità*, perché l'individuazione di un disturbo presuppone la conoscenza del sistema di cui il disturbo segnala il malfunzionamento». ⁴

Alla luce di quanto premesso, si deve fin da subito dichiarare e riconoscere la parzialità, la convenzionalità e la provvisorietà di queste riflessioni. Mi spiego: il mio discorso sarà *parziale* nel senso che privilegerà la prospettiva giuridico-canonica; sarà *convenzionale* in quanto prenderà in considerazione quanto oggi viene indicato col termine di “disturbo della personalità”, venendo dato per acquisito come tale anche in campo canonistico; sarà, infine, *provvisorio*, in quanto soggetto a ripensamenti alla luce degli sviluppi della riflessione sia canonistica, sia di tutte quelle discipline, filosofico-teologiche o scientifiche, cui il pensiero giuridico fa riferimento in qualità di ineludibile retroterra culturale e dal quale anche la più orgogliosa “purezza metodologica” non può astrarre.

Per essere concreto e per cercare di rispettare al meglio la consegna assegnatami, ho impostato il mio lavoro sotto forma di riposta a una serie di domande.

1. COSA SI INTENDE QUI PER DISTURBI DELLA PERSONALITÀ?

Come premesso, non si può qui che fare riferimento a un significato convenzionale del concetto di disturbo o disordine della personalità. Mi sembra ragionevole avvalermi di quelle indicazioni di carattere clinico che, pur nella consapevolezza della loro riformabilità e provvisorietà, sono utilizzate dalla giurisprudenza e dalla dottrina canoniche che toccano questo tema. E il riferimento in merito più frequentemente indicato è quello costituito dalla successive edizioni del Manuale statistico e diagnostico dei disturbi mentali elaborato dalla Società Americana di psichiatria e indicate con la sigla DSM, seguita da un numero romano che indica di quale edizione o revisione si tratti.

Così, ci si può rendere conto che le definizioni date da canonisti in merito ai disturbi della personalità sono spesso formulate con riferimento a quello strumento;⁵ oppure che, anche laddove venga formulata una definizione da

⁴ A. GIANNELLI, *I disturbi di personalità alla confluenza di saperi diversi*, «Psichiatria oggi» 19 (2006/2), p. 7 (sottolineatura nel testo originale).

⁵ Ad esempio, il già citato J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 459-460 offre, con una

esso indipendente, l'illustrazione poi dei disordini della personalità segue da vicino quelle del DSM.⁶

Va subito precisato che DSM chiarisce molto bene di attenersi a quella che chiama una prospettiva *categoriale*, ossia un approccio sostanzialmente basato sui sintomi, la cui considerazione consente di individuare «sindromi cliniche distinte qualitativamente».⁷ Lo stesso strumento diagnostico, tuttavia dà atto che esistono approcci diversi, fra i quali ricorda quello che chiama prospettiva *dimensionale*, «secondo la quale i Disturbi di Personalità rappresentano varianti non adattive di tratti di personalità che si confondono impercettibilmente con la normalità e tra loro»⁸ e che consiste nella indetificazione e nello studio di dimensioni della personalità; nonché l'approccio che studia le aree più specifiche della disfunzione della personalità.⁹ Va peraltro ricordato che da molti studiosi viene comunque considerata insufficiente la sola metodologia categoriale, sintomatologica, sentendo l'esigenza di una comprensione anche *psicodinamica* dei disturbi della personalità. In merito, un'opera che appare di utile consultazione è quella di Gabbard,¹⁰ che tenta appunto l'integrazione fra la prospettiva categoriale e quella psicodinamica, mostrando peraltro come anche in quest'ultima vi siano impostazioni e convincimenti difformi.

In ogni modo, in DSM troviamo una definizione dei disturbi della personalità; una loro divisione; e, infine, anche l'indicazione di criteri diagnostici per ciascuno di essi.¹¹

Quanto alla *definizione*, il disturbo di personalità viene designato in base a sei caratteristiche. Esso è anzitutto (A) un «modello abituale di esperienza

serie di precisazioni ulteriori, la seguente definizione, tutte – definizione cioè e precisazioni – tratte da DSM IV: «Los trastornos de la personalidad son patrones de conducta inflexibles, desadaptativos, causantes de deterioro funcional significativo o malestar subjetivo».

⁶ Un clinico noto e apprezzato anche in ambiente ecclesiale dà questa definizione a proposito delle personalità patologiche ovvero disturbi della personalità. «Le personalità di cui parliamo sono connotate da disposizioni abnormi stabili, strutturali, non dovute a fatti processuali e relativamente indipendenti da avvenimenti esterni»: Cfr. G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria nelle cause matrimoniali canoniche*, Città del Vaticano 2006, p. 161. Una definizione, appunto, che non ricalca quella di DSM IV, che viene però poi seguito nella descrizione dei singoli disturbi.

⁷ DSM IV, edizione elettronica, n. 1572 e DSM IV TR, New Delhi 2005, p. 689.

⁸ *Ibidem*: sono ipotizzate cinque dimensioni fondamentali del funzionamento, normale e patologico, della personalità. Cfr. anche il già citato A. GIANNELLI, *I disturbi...*, p. 6, il quale esprime la convinzione che «l'approccio diagnostico a questi disturbi deve privilegiare quello *dimensionale* rispetto a quello *categoriale*».

⁹ *Ibidem*: sono indicate da 15 a 40 dimensioni come potenziali aree di conflitto.

¹⁰ G. O. GABBARD, *Psichiatria psicodinamica. Nuova edizione basata sul DSM-IV*, Milano 1995. La parte sui disturbi della personalità si trova alle pp. 393-578.

¹¹ Cfr. DSM IV e DSM IV TR, citati in nota 7.

interiore e di comportamento che devia marcatamente rispetto alle aspettative della cultura dell'individuo» e che concerne due o più delle aree: a) della cognitività; ossia il modo di percepire e interpretare se stessi, gli altri e gli avvenimenti; b) dell'affettività; c) del funzionamento interpersonale; d) del controllo degli impulsi. Il modello abituale risulta (B) inflessibile e pervasivo, ossia si presenta identico in una varietà di situazioni personali e sociali e (C) determina un disagio clinicamente significativo, nonché una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti per la vita del soggetto. Ancora, il modello si presenta come (D) stabile e di lunga durata e il suo esordio può essere fatto risalire almeno all'adolescenza o alla prima età adulta. Infine, il modello abituale di comportamento (E) non risulta meglio giustificato come manifestazione o conseguenza di un altro disturbo mentale, né (F) collegato agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (p.e. una droga o un farmaco di cui si è abusato) o di una condizione medica generale (p.e. una trauma cranico).¹²

Quanto alla *divisione*, DSM presenta tre gruppi o *cluster* in cui i diversi disturbi vengono inquadrati. Il gruppo A, altrimenti detto anche strano-ecentrico, raggruppa i disturbi paranoide, schizoide e schizotipico della personalità; il gruppo B, quello cioè è amplificativo-emotivo, raccoglie i disturbi antisociale, borderline, istrionico e narcisistico; il gruppo C, chiamato anche ansioso-pauroso, contiene i disturbi di personalità evitante, dipendente e ossessivo-compulsivo. A questi tre gruppi si aggiunge una categoria residuale, denominata disturbo di personalità non altrimenti specificato (NAS, spesso indicato anche come "misto"). Tale categoria è praticabile in due condizioni: 1) quando il quadro personologico dell'individuo soddisfa i criteri generali per la diagnosi di disturbo di personalità (quelli visti poco sopra in definizione), ma sono presenti tratti di vari fra i disturbi di personalità descritti dal Manuale, mentre non è possibile ritenere soddisfatti i criteri per la diagnosi di uno di essi in particolare; 2) quando il quadro personologico dell'individuo soddisfa i criteri generali per la diagnosi di disturbo di personalità, ma la persona viene considerata affetta da un disturbo di personalità non incluso nella classificazione offerta da DSM, come ad esempio il disturbo passivo-aggressivo di personalità, oppure quello di controllo degli impulsi.

Infine, il Manuale presenta dei *criteri diagnostici* specifici per ciascuno dei disturbi di personalità contenuti nei tre gruppi o *cluster*. A quelli più significativi dal nostro punto di vista si farà riferimento più avanti.

¹² Cfr. anche DSM, edizione elettronica, n. 1580 e DSM IV TR, p. 689.

2. QUANTI SONO I DISTURBI DI PERSONALITÀ? SONO SOLO QUELLI CATALOGATI DA DSM?

Come si può comprendere dallo stesso discorso sin qui svolto, è impossibile pensare che la classificazione di DSM e la sua prospettiva categoriale rendano conto – come in una sorta di fotografia o di un’elencazione esaustiva – di tutti i possibili disturbi della personalità. La classificazione fatta offre indubitabilmente una serie di vantaggi, ad esempio quello di facilitare il dialogo fra gli esperti e fra tutti coloro che si interessano di questa questione; oppure quello di poter sottoporre a controllo le diagnosi fatte, soprattutto se con dichiarato riferimento a quello strumento diagnostico. Tuttavia sarebbe ingenuo pensare che tale classificazione possa essere esaustiva e definitiva; anzi, si potrebbe dire che essa comincia ad essere rivisitata e superata non appena viene pubblicata nei suoi vari aggiornamenti.

Ciò viene chiaramente dimostrato dalla stessa storia delle varie edizioni del manuale, nelle quali sono stati sostituiti nomi e tipi di disturbi recensiti,¹³ ma anche modificati, sostituiti, aggiunti criteri diagnostici per i singoli disturbi. E ciò non solo in ragione delle osservazioni e degli studi della comunità scientifica, bensì anche in riferimento ai presupposti culturali dell’ambiente di produzione dello strumento diagnostico, come è ad esempio nel caso evidentissimo della omosessualità.¹⁴ Del resto, lo stesso DSM, prevedendo la categoria del disturbo NAS di personalità, ammette la possibilità che di questo genere di disturbi vengano evidenziati altri tipi, con un riferimento progressivamente più blando (nei suoi due possibili significati) con la terminologia e con i criteri diagnostici indicati dal Manuale.

Resta inoltre un dato obiettivo che, da quella di Kurt Schneider in avanti, si sono attestate diverse elencazioni, denominazioni e descrizioni di possibili disturbi della personalità,¹⁵ che risentono dell’impostazione sia culturale sia scientifica dei diversi autori. Così, ad esempio, è possibile fare un studio delle possibili cause psichiche di incapacità matrimoniale sia a prescindere sia

¹³ Ad esempio, si veda il progressivo accantonamento dei concetti di nevrosi o di isteria, ritenuti troppo condizionati culturalmente.

¹⁴ Cfr. l’articolo di C. BURKE, *Relevancia jurídica de las pericias psiquiátricas. Su aplicación en un ejemplo concreto: la homosexualidad*, «Ius Canonicum» 41 (2001) n. 81, pp. 105-144, il quale mette in luce l’evoluzione in merito, che ha portato – a seguito di quella che potrebbe definirsi una progressiva attenuazione diagnostica – ad espungere del tutto l’omosessualità dalla considerazione clinica. E ciò, come pare difficile non ammettere, non solo in ragione di motivazioni puramente “scientifiche”, bensì delle opzioni culturali prevalenti nel contesto sociale in cui DSM è nato e ha visto il suo progressivo sviluppo.

¹⁵ Cfr. P. BIANCHI, *Incapacitas assumendi obligationes essentielles matrimonii. Analisi della giurisprudenza rotale dal 1970 al 1982*, Milano 1992, pp. 224-227.

tenendo presente DSM;¹⁶ oppure è possibile evidenziare che DSM, pur utilizzando categorie diffuse in campo psicologico o psichiatrico, lo fa operando una scelta spesso riduttiva, come ad esempio nel considerare il *borderline* come uno specifico disturbo della personalità e non invece come una sua modalità di organizzazione, oppure prendendo in considerazione, nella descrizione del relativo disturbo della personalità, un solo tipo di narcisismo.¹⁷

Infine, come del resto fa lo stesso DSM, vanno attentamente considerati in ogni caso, prima di effettuare una diagnosi, i convincimenti culturali, religiosi e l'ambiente vitale del soggetto esaminato, al punto che per ogni disturbo di personalità vengono offerte delle cautele in rapporto ai parametri della cultura, dell'età e del genere. Infatti, in dipendenza da tali condizioni, un medesimo comportamento potrà risultare o meno di rilievo patologico. In questi termini, l'elencazione dei disturbi di personalità fatta da DSM appare riflettere un contesto ambientale soprattutto occidentale e dei paesi più progrediti, almeno dal punto di vista economico, mostrandosi quindi, anche da questo punto di vista, non esaustivo e definitivo.¹⁸

In conclusione, non può se non riconoscersi che i disturbi di personalità potenzialmente evidenziabili sono più numerosi di quelli previsti da DSM, anche se non vanno trascurati sia i già richiamati pregi del manuale, sia il fatto che esso, per quanto possano apparire limitati, dichiara in maniera esplicita i presupposti che pone per autorizzare una diagnosi, garanzia che non potrà che essere richiesta anche da chi volesse formulare diagnosi diverse.

3. I DISORDINI DELLA PERSONALITÀ SONO MALATTIE PSICHIATRICHE?

Kurt Schneider, che può essere considerato uno degli epigoni dello studio di questi fenomeni psicologici, che definiva come quelle deviazioni del carattere dalla norma statistica che producono sofferenza soggettiva per sé e/o per altri,¹⁹ mostrava di essere molto cauto non solo nell'attribuire un valore più

¹⁶ Cfr. E. TEJERO, *¿Imposibilidad de cumplir o incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio? Historia, jurisprudencia, doctrina, normativa, magisterio interdisciplinariedad y psicopatología incidentes en la cuestión*, Pamplona 2005, nella XII parte del lavoro (pp. 1023-1165) e nella sintesi finale alle pp. 1237-1254.

¹⁷ Cfr. G. O. GABBARD, *Psichiatria psicodinamica...*, rispettivamente alle pp. 426-427 e 470-472.

¹⁸ Si veda, a titolo di esempio, quanto affermato a proposito del disturbo antisociale di personalità: «Il Disturbo Antisociale di Personalità sembra essere associato con uno stato socioeconomico basso e con gli ambienti urbani. Sono state sollevate preoccupazioni per il fatto che la diagnosi possa talvolta essere male applicata ad individui in ambienti in cui verosimilmente il comportamento antisociale può essere parte di una strategia protettiva di sopravvivenza. Nel valutare i tratti antisociali, è utile per il clinico considerare il contesto sociale ed economico in cui si manifesta il comportamento»: DSM IV edizione elettronica, n. 1611 e DSM IV TR, pp. 703-704.

¹⁹ Cfr. G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, p. 162 e P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 225-

che indicativo alle tipologie di personalità psicopatiche da lui evidenziate, ma anche nel conferire ad esse un valore propriamente diagnostico. Non è infatti difficile comprendere come il criterio della norma statistica – peraltro definita all'interno di un dato contesto culturale e valoriale – possa essere un punto di riferimento molto aleatorio se non anche potenzialmente decettivo, a fronte di tutte le possibili varianti individuali, oppure più radicalmente a fronte di un diverso sistema di valori.

Anche solo questo richiamo di carattere storico fa sorgere la domanda sulla natura psicopatologica dei disordini della personalità. Va altresì precisato che lo stesso concetto di malattia psichica appare essere stato soggetto ad evoluzione: sia dal punto di vista della sua significazione, estendendosi dai disturbi mentali propriamente detti, appartenenti al registro psicotico, fino ad abbracciare altre realtà, ad esempio sul piano del volere e dell'affettività; sia dal punto di vista della sua stessa manifestazione: è noto infatti come l'introduzione degli psicofarmaci, agli inizi degli anni '50 del secolo xx, abbia molto modificato le modalità di manifestazione del disturbo psichico; come pure è noto come le condizioni di vita nella società urbanizzata dei paesi del "benessere" abbia evidenziato debolezze e disordini del comportamento prima non presi in considerazione dal punto di vista clinico o comunque molto meno frequenti.

In ogni modo, oggi appare un dato piuttosto pacifico, almeno dal punto di vista della psichiatria "ufficiale", che i disturbi della personalità appartengono al campo della psicopatologia, al punto che può essere affermato che «tutti i Disturbi contenuti negli Assi I e II del *DSM IV-TR* sono "malattie psichiatriche in senso stretto". Anzi il Manuale non solo si esime da qualsiasi "gerarchizzazione" dei disturbi, ma quasi ricusa di fornire una definizione di disturbo».²⁰

Fermo questo guadagno, si rendono necessarie alcune precisazioni.

In primo luogo, che la collocazione dei disturbi della personalità sull'Asse secondo delle edizioni di *DSM* non sta ad indicare una loro minore valenza dal punto di vista clinico; si tratta invece di una scelta pratica, escogitata per evidenziare se il disturbo di personalità sia la diagnosi principale, ovvero concomiti – come pare occorra con una certa frequenza – con un altro disturbo psichiatrico, da registrarsi sull'Asse primo.

In secondo luogo, però, non dovrà assolutamente essere persa di vista la distinzione fra disturbo di personalità e semplici tratti di personalità: ossia

226. Ma soprattutto cfr. direttamente K. SCHNEIDER, *Psicopatologia clinica*, Roma 1983, pp. 52-62.

²⁰ I. MERZAGORA BETSOS, *Certezza e verità, Antinomie fra scienza e diritto (anche) alla luce della Sentenza 9163/2005 delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione*, «Psichiatria oggi» 19 (2006/2), p. 11. Cfr. anche P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 228-230.

quelle caratteristiche personali, anche magari negative (quali la sospettosità, la gelosia, la dipendenza, il perfezionismo, l'orgoglio, l'impulsività), che sono diffuse in grande quantità nella popolazione "sana", "normale", secondo un *continuum* di gradazione che va a sfociare nella patologia solo laddove intervenga una differenza qualitativa, ad esempio quella indicata da DSM nell'enunciazione dei criteri, sia generali sia specifici, per la formulazione della diagnosi di un disturbo della personalità. Da un punto di vista canonico, una delle perplessità che l'operatore della giustizia ecclesiale incontra nella valutazione dei pareri tecnici, è spesso la difficoltà a cogliere se ci si trovi di fronte a un semplice tratto di carattere oppure ad un vero disturbo, con l'impressione aggiuntiva che spesso avvenga una sorta di "patologizzazione" dei tratti. Ad esempio, al sottoscritto è capitato di leggere in una perizia quanto segue: un giovane, giunto in Italia all'età di quattordici anni (con comprovate difficoltà linguistiche, oltre a quelle più generali di inserimento), solo per il fatto di essere poco loquace è stato diagnosticato come affetto da disturbo schizoide della personalità (con tratti evitanti), trascurando tutti gli altri elementi positivi della personalità del soggetto, quali cortesia, disponibilità verso gli altri, impegno sul lavoro, riscontrato da avanzamenti di mansione e retributivi. Si noti, peraltro, che lo stesso DSM ribadisce l'irrelevanza patologica dei semplici tratti di personalità, che acquisiscono significato clinico «solo quando sono inflessibili, non adattivi, persistenti, e causano una compromissione sociale significativa o sofferenza soggettiva»: ²¹ ossia quando divengono appunto un disordine della personalità.

In terzo e ultimo luogo, deve essere precisato che, dal punto di vista di nostro interesse, la questione della natura psicopatologica dei disturbi di personalità ha un'importanza solo indiretta. Infatti, quanto davvero conta per la determinazione della eventuale incapacità giuridica (matrimoniale) di un soggetto è che la condizione in cui egli si trova corrisponda a quello che può essere chiamato criterio formale di indentificazione dell'incapacità, ossia la presenza di una seria forma di anomalia incidente sulle facoltà naturali della persona, ossia l'intelligenza e la volontà. ²² La determinazione della sua condizione dal punto di vista clinico, beninteso, resta di notevole importanza, ma soltanto quale elemento di fatto, idoneo a verificare la sussistenza o meno della condizione giuridica di incapacità. Ma con questa considerazione ci predisponiamo ad affrontare la questione successiva.

²¹ DSM IV, edizione elettronica, n. 1572 e DSM IV TR, p. 689.

²² Cfr. l'allocuzione di Giovanni Paolo II alla Rota Romana 5 febbraio 1987, n. 7, «AAS» 79 (1987), p. 1457. Cfr. anche l'allocuzione del 25 gennaio 1988, dedicata pure totalmente al tema della capacità psichica al matrimonio, «AAS» 80 (1988), p. 1178-1185. Cfr. anche P. BIANCHI, *Cause psichiche e nullità del matrimonio. I. Le allocuzioni alla Rota di Giovanni Paolo II: il tema della capacità al matrimonio*, in «Quaderni di diritto ecclesiale» 16 (2003), p. 403-431.

4. I DISTURBI DELLA PERSONALITÀ HANNO UN RILIEVO CANONICO
DAL PUNTO DI VISTA DELLA DETERMINAZIONE
DELLA CAPACITÀ MATRIMONIALE? A QUALI CONDIZIONI?

Quanto emerge dalla dottrina e dalla giurisprudenza canoniche è anzitutto il dato seguente: il rilievo canonico di un disturbo della personalità sotto il profilo della sua incidenza sulle capacità del soggetto di contrarre matrimonio è soltanto potenziale, eventuale. In altre parole, esso non è sicuro e per così dire automatico, nel senso che la diagnosi di un determinato disturbo della personalità sarebbe una condizione necessaria e sufficiente per dichiarare invalido il matrimonio di colui che ne è affetto. Al contrario, l'influsso invalidante non può essere presupposto, ma deve essere accertato caso per caso. In questo senso, ci sembrano ancora valide le conclusioni che, in merito, stabilivamo qualche anno addietro,²³ proprio in riferimento ai disordini della personalità

A questo punto occorre però domandarsi quali siano i criteri in base ai quali detta valutazione deve essere effettuata. Essa, infatti, non è puramente e assolutamente discrezionale, ma al contrario deve obbedire a dei criteri la cui razionalità sia condivisibile, da un punto di vista sia logico che giuridico. Questi criteri, nella sostanza, sono due.

Il primo è che il disturbo abbia una gravità clinica sufficiente ad integrare la già richiamata causa o ragione formale dell'incapacità: la presenza di un'anomalia incidente sulle facoltà naturali della persona. Il dato clinico, in altre parole, si presenta come causa materiale (ossia potenziale) o efficiente (ossia effettivamente produttiva) di una condizione che è però incapacitante solo se adegua, se realizza, dei presupposti che consentono di qualificarla come formalmente (ossia propriamente dal punto di vista giuridico) causa dell'incapacità. In altre parole ancora, occorre dimostrare quello che talora viene indicato come nesso causale fra condizione clinica e incapacità giuridica; ma tale operazione non è solo di carattere per così dire materiale, bensì richiede anche una specifica qualificazione, interpretazione, traduzione di carattere giuridico. Si tratta di quel criterio che viene talora designato come clinico-soggettivo, proprio perché mette in luce un'eventuale anomalia clinica nel soggetto.

Il secondo criterio è quello che viene denominato oggettivo-normativo e consiste nella possibilità di accertare che la seria forma di anomalia evidenziata abbia di fatto inciso sulla concreta decisione del soggetto, privandolo

²³ Cfr. P. BIANCHI, *L'incapacitas...*, pp. 233-234 e pp. 238-239. Nello stesso senso si orientano (e ci riassicurano) le conclusioni di prestigiosi autori, come GARCÍA FAILDE e TEJERO, nei loro lavori già più sopra citati.

del sufficiente uso della ragione (cf can. 1095, 1°); oppure privandolo della capacità minimale di valutazione critica dei diritti e doveri dello stato coniugale e/o della minimale capacità di autodeterminazione in rapporto alle motivazioni interiori che guidano alla scelta nuziale (cf can. 1095, 2°); oppure, infine, che lo abbia reso radicalmente inidoneo a garantire l'osservanza di qualcuno degli obblighi essenziali dello stato coniugale, non essendo quindi nemmeno in condizione di farsene carico a titolo di dovere giuridico (cf can. 1095, 3°).

I due criteri appena precisati appaiono coerenti con le già richiamate indicazioni derivanti dal Magistero pontificio,²⁴ ma anche con la costante giurisprudenza rotale. Sono innumerevoli le sentenze rotali che ribadiscono i principi appena ricordati. Fra le tante, possono essere richiamate, per la loro chiarezza, due decisioni c. Burke che appaiono appunto particolarmente lucide ed efficaci,²⁵ soprattutto nell'evidenziare le ragioni che portano alla formulazione dei due detti criteri.

Un'ultima puntualizzazione, su questo punto. La determinazione della causa formale dell'incapacità nei termini indicati, comporta l'esclusione dalla potenzialità causativa della stessa di quegli elementi che appartengono alla "fisiologia" umana e che, anche se con sforzo e fatica, non restano esclusi dalle possibilità di autogoverno della volontà: così sono le abitudini per quanto inveterate, le influenze dell'educazione e di terze persone, i vizi morali, ovverosia le scelte negative consolidatesi in modelli abituali di comportamento ma frutto di decisioni deliberate. Non bisogna infatti dimenticare che la libertà umana è storica, quindi non assoluta e sempre in qualche modo condizionata, come appunto avviene da parte degli elementi appena richiamati. Tuttavia, per la loro semplice sussistenza, la persona umana non è privata della libertà, che le è invece sottratta solo laddove le sue stesse facoltà naturali di capire, ragionare, decidere e agire siano radicalmente compromesse. Non mancano decisioni rotali che avvertono chiaramente di ciò.²⁶

²⁴ Cfr. le allocuzioni citate alla nota 22.

²⁵ C. Burke 20 ottobre 1994, in ARRT Dec. LXXXVI, p. 446-456 (Peorien da distinguersi da una Chicagien. emessa in pari data e pure pubblicata alle pagine successive del volume) e c. Burke 12 dicembre 1996, in ARRT Dec. LXXXVIII, p. 803-817. Si precisa che, d'ora in avanti, le decisioni rotali, a meno che siano tratte da altra fonte, verranno indicate senza il riferimento ai volumi ARRT Dec. e senza l'indicazione del volume formulata in numeri romani, ma solo con l'indicazione del volume e delle pagine in numeri arabi, separati da una virgola. Ad esempio, le due sentenze indicate verrebbero segnalate come segue: c. Burke 20 ottobre 1994, in 86, pp. 446-456 e c. Burke 12 dicembre 1996, in 88, pp. 803-817.

²⁶ Ad esempio cfr. c. Ragni 24 gennaio 1995, in 87, p. 68, n. 2; c. Pompedda 1 febbraio 1995, in 87, p. 98, n. 4; c. Stankiewicz 9 marzo 1995, in 87, pp. 504-505, n. 12; c. Funghini 24 maggio 1995, in 87, pp. 318-319, n. 9; c. Burke 26 marzo 1998, in 90, p. 278, n. 44. Vi sono indicazioni anche nelle Relazioni annuali dell'attività della Rota Romana, d'ora in poi indicate semplicemente come *Relazione* con a seguire l'anno cui la relazione si riferisce. Esse sono tratte dalla

5. L'INFLUSSO DEI DISTURBI DELLA PERSONALITÀ
SULLA CAPACITÀ MATRIMONIALE SI VERIFICA PREFERENZIALMENTE
RISPETTO A QUALCUNA DELLE TIPOLOGIE
DI INCAPACITÀ CODIFICATE AL CAN. 1095?

Un primo dato di rilievo da segnalare è che non (ci) sono conosciute decisioni rotali dove l'eventuale incapacità psichica del soggetto sia stata riconosciuta ai sensi del n. 1 del can. 1095 sulla base di una diagnosi soltanto di disturbo della personalità. Forse per il fatto che questi disturbi non sono propriamente malattie mentali; forse per il fatto che interessano, come visto, più che l'intelligenza astratta, la cognitività del soggetto, ossia il suo modo di percepire e interpretare se stesso, gli altri, gli avvenimenti della vita; forse perché sussiste tuttora una certa difficoltà a distinguere – da un punto di vista concreto e in modo preciso – la mancanza dell'uso sufficiente di ragione dal difetto di discrezione: la forma di incapacità tipizzata al n. 1 del can. 1095 non viene proposta ed utilizzata, almeno a proposito dei disordini della personalità.

Invece, da un'analisi complessiva della giurisprudenza si può osservare che l'eventuale incapacità derivante da un disturbo della personalità viene talvolta riconosciuta ai sensi del n. 2 del can. 1095, talaltra ai sensi del n. 3 e talaltra ancora ai sensi di entrambe queste ipotesi normative. Quello che però ora ci domandiamo è se possa stabilirsi un nesso costante fra un determinato disordine della personalità, oppure anche di un gruppo di essi ossia un loro *cluster*,²⁷ e una delle tipologie previste ai nn. 2 e 3 del can. 1095. In merito pare che non si possa andare al di là della constatazione della tendenziale attribuzione ad un determinato disturbo, in ragione delle sue caratteristiche peculiari, della potenzialità di influenzare l'atto consensuale in se stesso piuttosto che non l'assumibilità di qualcuno degli obblighi matrimoniali essenziali. Si sottolinea che si tratta però solo di una tendenziale attribuzione e non invece di un rapporto rigido ed esclusivo.

Analizzando secondo questa prospettiva le caratteristiche dei singoli disturbi e iniziando dal gruppo definito *strano-eccentrico*, si evidenzia che il disturbo *paranoide*, per il quadro pervasivo di sfiducia e sospettosità che lo

rivista «Quaderni dello Studio Rotale», d'ora in poi QDSR. Le indicazioni pertinenti per il tema segnalato, quello cioè della storicità della libertà umana e della insufficienza di cultura, abitudine, educazione, vizi morali a costituire cause materiali dell'incapacità si possono trovare in *Relazione 2003*, «QDSR» 14 (2004), p. 140 e in *Relazione 2005*, «QDSR» 16 (2006), p. 50.

²⁷ Infatti, per come si è compreso, almeno nella pratica clinica alcuni psichiatri o psicologi clinici usano fare una diagnosi di *cluster*, ossia attribuire la condizione del soggetto non già a uno specifico disturbo (e nemmeno alla categoria NAS), bensì a uno dei tre gruppi in cui i disturbi sono da DSM ripartiti.

caratterizza, unitamente alla gelosia irragionevole, può compromettere soprattutto la relazione interpersonale coniugale, che sarebbe un obbligo essenziale dello stato coniugale, per quanto, come vedremo anche in seguito, questa espressione appare piuttosto problematica. Solo oggetto di dubbio, almeno in generale, sarebbe invece la eventuale insufficienza della discrezione di giudizio del soggetto affetto da disturbo paranoide di personalità.²⁸

Il disturbo *schizoide* di personalità è caratterizzato da una modalità pervasiva di ritiro dalle relazioni sociali e da modalità molto ristrette di espressione dell'emozionalità. I soggetti affetti da tale disturbo non provano piacere nelle relazioni strette, comprese quelle familiari e per lo stesso esercizio della sessualità. In questo senso, anche se la prospettazione appare piuttosto discutibile per la sua tendenza generalizzante, si può ipotizzare che «su matrimonio frecuentemente será nulo por su incapacidad para establecer y realizar debidamente la relación interpersonal matrimonial, de modo específico en su esfera sexual».²⁹

Infine, per questo primo gruppo, il disordine *schizotipico* di personalità appare contrassegnato da una modalità pervasiva di relazioni sociali e interpersonali deficitarie, soprattutto con disagio acuto nelle cosiddette relazioni strette. Questi soggetti presentano anche distorsioni cognitive e percettive, nonché eccentricità di comportamento. Dette caratteristiche, naturalmente alle debite condizioni di gravità clinica e di impatto sulle facoltà del soggetto, ne potranno compromettere la capacità matrimoniale ai sensi dei nn. 2 e/o 3 del can. 1095. In particolare, l'aspetto discrezionale appare messo decisamente in discussione da parte di coloro che considerano che il disturbo schizotipico di personalità «altro non è che una forma attenuata di schizofrenia».³⁰

Fra i quattro disturbi del gruppo *amplificativo-emozionale*, il disturbo *antisociale* di personalità si distingue per il quadro pervasivo di inosservanza e di violazione dei diritti degli altri. In particolare, sono da rimarcare per quanto di nostro interesse l'incapacità di pianificazione, l'irascibilità e il ricorso alla violenza, la trascuratezza per la sicurezza non solo propria ma anche degli altri, la mancanza di rimorso per il male commesso, l'instabilità lavorativa,

²⁸ Cfr. P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 246-250; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1051-1055.1117-1119 e 1241-1242.1250; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 466-470, che si interroga appunto («Me pregunto [...]», p. 469) sulla compatibilità fra pensiero paranoide e difetto di discrezione. Cfr. anche l'articolo specifico sul tema dei disturbi collegati al concetto di paranoia: M. HILBERT, *Classificazione delle patologie psichiche di tipo paranoide: analisi strutturale e giurisprudenza rotale*, «Periodica» 86 (1997), pp. 125-144.

²⁹ J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, p. 472. Cfr. anche P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 250-252; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1119-1121 e 1251.

³⁰ G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, p. 164. Cfr. anche P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 250-252; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 472-473.

la promiscuità sessuale ottenuta spesso con menzogne o mezzi disonesti. Un quadro di questo tipo, se davvero grave, appare condurre verso un'incapacità ad assumere gli obblighi essenziali del matrimonio, ai sensi del can. 1095, 3°. In particolare sembrano poter essere compromessi l'ordinazione di principio del matrimonio al bene dei coniugi, che comporta il rispetto reciproco e l'uso in modo umano della sessualità; così anche l'ordinazione di principio al bene della prole, sotto il profilo sia della possibilità di garantirne in modo almeno minimale il *bonum physicum*, ma in qualche caso di particolare gravità anche il *bonum morale*.³¹ Pure il dovere della fedeltà – possibile espansione della proprietà dell'*unitas matrimonii* di cui al can. 1056 o, secondo alcuni, contenuto del *bonum coniugum* – può risultare compromesso in una ipotesi del genere.³²

Il disturbo *borderline* della personalità rappresenta una fattispecie molto delicata, anche perché, come lamentano illustri clinici, «la crescente popolarità della diagnosi di *borderline* nelle ultime due decadi l'ha fatta diventare una sorta di "cestino dei rifiuti" psichiatrico – spesso usato troppo e male». ³³ Nella accezione da noi considerata, il disturbo si caratterizza per una modalità pervasiva di instabilità sia nelle relazioni interpersonali, sia nella stima di sé, sia nell'umore, nonché per una marcata impulsività. Questi soggetti hanno relazioni interpersonali intense ma instabili; impulsività nel prendere decisioni, anche in ambiti potenzialmente pericolosi per il soggetto, compreso quello del coinvolgimento in relazioni sentimentali o sessuali; instabilità negli affetti e nel dominio delle emozioni, soprattutto la rabbia e l'aggressività. Dal punto di vista delle potenziali ricadute sulle capacità matrimoniali del soggetto *borderline*, non sono da escludersi sia un difetto di discrezione di giudizio, soprattutto nel pur non frequente caso di decisioni matrimoniali prese affrettatamente, come si dice "a corto circuito"; sia una incapacità di assumere l'ordinazione di principio del matrimonio *ad bonum coniugum*, soprattutto in presenza di comportamenti violenti, irresponsabili, infedeli, gravemente anaffettivi nei confronti del coniuge.³⁴

³¹ Cfr. la tesi dottorale, presentata e riassunta nell'articolo di A. VANZI, *L'incapacità educativa dei coniugi verso la prole come incapacità di assumere gli oneri essenziali del matrimonio* (can. 1095, 3°), «Periodica» 96 (2006) pp. 627-645.

³² Per il disturbo antisociale della personalità e i suoi effetti sulla capacità matrimoniale del soggetto cfr. G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, pp. 164-165; P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 239-245; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1129-1132 e 1244-1245; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 476-494, che sottolinea anche la possibilità di una mancanza, da parte del soggetto antisociale o sociopatico, della discrezione di giudizio anche se sulla base di una poco chiara sua equiparazione al soggetto psicotico (p. 489).

³³ G. O. GABBARD, *Psichiatria psicodinamica...*, p. 421; cfr. anche G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, p. 166.

³⁴ Cfr. P. BIANCHI, *Le "causae naturae psychicae" dell'incapacità*, in *L'incapacità di assumere*

Quanto al disturbo *istrionico* di personalità, esso si caratterizza per un quadro pervasivo di emotività eccessiva e di ricerca di attenzione, dove gli aspetti fisici vengono utilizzati come mezzo di seduzione; l'emotività è intensa, drammatizzata ma incostante. Tali soggetti «possono avere difficoltà a raggiungere l'intimità emotiva in relazioni sentimentali o sessuali [...] Le relazioni più a lungo termine possono essere trascurate per far posto all'eccitazione di nuove relazioni». ³⁵ Questa descrizione può far pensare a una possibile incapacità dal punto di vista del n. 3 del can. 1095, anche se ci dovrà guardare da enfattizzazioni ³⁶ o da prospettazioni dal contenuto molto ampio, al limite della equivocità, ad esempio ritenendo che il soggetto affetto da disturbo istrionico della personalità sia con una certa frequenza segnato dalla «inettitudine a stabilire rapporti interpersonali autentici, stabili e gratificanti». ³⁷ Forse, con maggiore puntualità, si può pensare a una possibile incapacità del soggetto ad assumersi l'obbligo della fedeltà, o anche quello della stabilità della relazione coniugale, anche se pure quest'ultima incidenza non va esente da una certa indeterminatezza e problematicità. ³⁸

Quanto al disturbo *narcisistico* di personalità, per quanto nella versione meno comprensiva presentata da DSM, occorre mettere in evidenza il quadro pervasivo di grandiosità, di necessità di ammirazione e di mancanza di empatia che caratterizzano il soggetto che ne soffre. Fra le caratteristiche che possono influire sulle capacità matrimoniali, vanno ancora posti in evidenza la forte aspettativa di un trattamento speciale e di esaudimento dei propri desideri da parte degli altri (al limite del loro sfruttamento), accompagnata però da mancanza di sensibilità per i loro desideri, problemi, difficoltà o necessità: quanto viene definito in una parola come mancanza di empatia. Appare piuttosto condivisa l'opinione che una seria forma di narcisismo, quella che viene talvolta designata come una condizione di narcisismo pri-

gli oneri essenziali del matrimonio, Città del Vaticano 1998, pp. 155-156. Cfr. anche G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatrica...*, pp. 165-166; P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 259-263; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1121-1124 e 1251; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 495-498. Si veda anche l'articolo di L. BAROLO, *Cause psichiche e nullità del matrimonio. Il Disturbo Borderline di Personalità*, di prossima pubblicazione in «Quaderni di diritto ecclesiale».

³⁵ DSM IV, edizione elettronica, n. 1631 e DSM IV TR, p. 712.

³⁶ Cfr. J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 498-500, che appunto ritiene tali soggetti incapaci in tal senso «al menos en muchos casos» (p. 500). In un certo senso la stessa cosa potrebbe dirsi per E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1132-1136 e 1252, anche se non si deve dimenticare la prospettiva particolare della riflessione di questo Autore, che tende a ricondurre tutte le fattispecie previste nel can. 1095 a difetti del consenso in quanto atto di volontà.

³⁷ G.F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatrica...*, p. 166.

³⁸ Rifacendosi però al concetto di isteria E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, p. 1058 (dove si tratta di accessi isterici) e 1243 sembra piuttosto ad orientare verso un possibile difetto di discrezione.

mitivo, possa compromettere a fondo la capacità di comunione e condivisione, opponendosi quindi all'ordinazione di principio del matrimonio al bene dei coniugi, un concetto nel quale – seppure senza la pretesa di esaurirne il contenuto – possono essere ricompresi un atteggiamento di rispetto e di disponibilità all'aiuto nei confronti dell'altro, impegni che il vero e grave narcisista non può assicurare.³⁹

Passando al gruppo dei disordini del *cluster ansioso-pauroso*, ci troviamo anzitutto di fronte al cosiddetto disturbo *evitante* di personalità. Esso viene descritto come una modalità pervasiva di inibizione sociale, con sentimenti di inadeguatezza e ipersensibilità alla possibile valutazione negativa da parte degli altri. Tale condizione porta alla scelta di attività prevalentemente individuali e solitarie, nonché a notevole inibizione nello stabilire nuove relazioni interpersonali e a vivere relazioni intime, anche se per sé il soggetto le desidera e non pare del tutto impossibilitato a porle in essere. In questo quadro, non paiono potersi facilmente intravedere possibili forme di incapacità, né dal punto di vista del n. 2 né da quello del n. 3 del can. 1095. Per usare una distinzione spesso richiamata in ambiente canonistico, la persona affetta da disturbo evitante di personalità sembra più avere delle possibili difficoltà a scegliere e a vivere il matrimonio che non invece una vera e propria condizione di incapacità.⁴⁰

Diversamente, e certo alle debite condizioni, deve essere affermato per il disturbo *dipendente* di personalità. Esso corrisponde a una necessità pervasiva ed eccessiva di essere accuditi, che determina un comportamento sottomesso e dipendente, nel timore dell'abbandono e della separazione dal soggetto che offre appunto accudimento e protezione. Tali persone hanno grande difficoltà ad assumere decisioni, sia importanti sia anche quotidiane, e anzi tendono a delegare agli altri iniziative e decisioni. Stante l'abituale atteggiamento di dipendenza nel corso di una relazione, essi sono proclivi a cercare con urgenza un'altra relazione se rimasti soli, attaccandosi in modo rapido e indiscriminato a nuove persone. Una condizione di tale genere appare idonea, se davvero seria dal punto di vista clinico, a compromettere la discrezione di giudizio del soggetto, soprattutto sotto il profilo dell'auto-determinazione: la delega ad altri delle decisioni, il timore di restare soli, il

³⁹ Cfr. P. BIANCHI, *Le "causae naturae psychicae"...*, pp. 156-157. Cfr. anche G.F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, pp. 166-167; P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 264-266; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1136-1141 e 1252; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 501-503, il quale ipotizza anche un possibile difetto di capacità critica del soggetto con disturbo narcisistico della personalità.

⁴⁰ Cfr. G.F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, pp. 167; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1127-1128 e 1251; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 506-507. Gli ultimi due condividono chiaramente la prospettiva indicata.

passaggio immediato e acritico ad altre relazioni quando in condizione di solitudine possono influire direttamente o indirettamente (per mancanza di critica) sulla libertà di scelta.⁴¹ Più problematica appare l'ipotesi di una incapacità ai sensi del can. 1095, 3° in quanto i concetti che la fonderebbero, ad esempio quello di una valida,⁴² vera, paritaria, duale relazione interpersonale appaiono appartenere – anche a prescindere dalla loro relativa determinazione – più al campo del *bene esse* che dell'*esse* del matrimonio.

Il disturbo *ossessivo-compulsivo* di personalità viene caratterizzato da una esagerata preoccupazione per l'ordine, il perfezionismo, il controllo mentale e interpersonale, a spese di flessibilità, apertura ed efficienza. Tali soggetti sono estremamente rigidi dal punto di vista morale, non capaci di collaborazione, fortemente critici verso se stessi e gli altri, testardi e spesso anche avari. Di solito sono soggetti molto dediti al lavoro, anche a costo di trascurare amicizie e relazioni interpersonali. Non appare facile ipotizzare un influsso di tale disturbo sulla decisione nuziale o sulle capacità di assumere gli obblighi essenziali del matrimonio, anche se non possono escludersi in linea di principio delle difficoltà nella obiettività e nella libertà del consenso matrimoniale.⁴³

Quanto al disturbo di personalità *non altrimenti specificato*, nulla può essere previsto in relazione al suo primo significato, dato che esso può configurare la più varia combinazione di sintomi all'interno delle tipologie codificate da DSM. Il secondo significato apre invece alla possibilità di considerare altre ipotesi di disturbo personologico rispetto a quelle classificate da DSM, cui qui ci limitiamo ad accennare. Ad esempio, la personalità neurastenica o quella disforico-impulsiva;⁴⁴ oppure il disturbo passivo-aggressivo di personalità;⁴⁵ oppure ancora l'ampia categoria dei disturbi del controllo degli impulsi,⁴⁶ fra i quali un certo rilievo può assumere la tendenza patologica al gioco d'azzardo, nelle diverse modalità secondo cui esso si può presentare;⁴⁷ oppure,

⁴¹ Cfr. G.F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, pp. 167; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1124-1127 e 1251; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 506-507.

⁴² Cfr. J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 507.

⁴³ Cfr. G. F. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria...*, p. 168; E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1112-1116 e 1250; J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 508-509.

⁴⁴ Cfr. P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 252-254.

⁴⁵ Cfr. *Ibidem*, pp. 255-259 e J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 511-512.

⁴⁶ Cfr. J. J. GARCÍA FAILDE, *Trastornos...*, pp. 513-527.

⁴⁷ Oltre all'opera appena citata, alle pp. 518-520, cfr. anche E. TEJERO, *¿Imposibilidad...*, pp. 1162-1165 e 1254. Si veda in merito anche l'articolo di A. MENDONÇA, *Pathological Gambling and Marital Consent*, «Studia Canonica» 36 (2002), pp. 59-127 e quello di P. BIANCHI, *Sentenza definitiva 26 marzo 1987*, «Il diritto di famiglia e delle persone» 17 (1988), pp. 927-939, il primo dei quali commenta anche alcune sentenze rotali, mentre il secondo propone una sentenza di un tribunale locale.

infine, il delicato e discusso concetto di personalità immatura, soprattutto nella versione della cosiddetta immaturità affettiva, che non può però essere oggetto di approfondimento in questa sede, essendo peraltro dubbio che, per soggetti adulti, possa costituire in senso proprio una diagnosi clinica e non invece un mero elemento descrittivo, bisognoso di precisazioni e di un più solido inquadramento dal punto di vista anche scientifico.⁴⁸

6. C'È GIURISPRUDENZA ROTALE IN MERITO AI DISTURBI DELLA PERSONALITÀ?

A questa domanda si deve senz'altro rispondere affermativamente, non senza tuttavia porre alcune puntualizzazioni.

In primo luogo, già si è richiamata la regola generale che emerge dalla giurisprudenza a proposito dei disordini della personalità: essi hanno rilievo incapacitante non automatico, ma solo eventuale, da accertarsi caso per caso e in relazione a criteri canonici chiaramente definiti: la gravità clinica del disturbo, che lo renda seria forma di anomalia, e il suo nesso con diritti e doveri essenziali del matrimonio, secondo una delle tipologie normative di cui al can. 1095.⁴⁹

In secondo luogo, da un'analisi della giurisprudenza emerge che le sentenze devono tener conto della estrema varietà diagnostica: sia nel senso della terminologia usata, non sempre la più rispondente alle categorie diagnostiche più accreditate e spesso molto dipendente dalle opzioni culturali e di scuola del clinico; sia nel senso che nello stesso caso vengono formulate dai curanti o dagli esperti diagnosi diverse, di modo che non sempre è chiaro se si tratti di un disturbo di personalità e di quale di essi esattamente si tratti, oppure quale peso incapacitante esso effettivamente abbia in una persona affetta da più di un disturbo di rilievo psichiatrico.

In terzo luogo, si deve dire che non tutte le decisioni approfondiscono allo stesso modo il tema di un eventuale disturbo della personalità evidenziato: sia nel senso del grado di approfondimento profuso, sia che talora prevale la riflessione specificamente canonistica, talora la citazione di dottrina di ca-

⁴⁸ Sul tema della immaturità si trovano letteratura e giurisprudenza molto abbondanti. In merito si richiama solo un contributo derivante dall'edizione precedente di questo Corso di aggiornamento: C. J. ERRÁZURIZ M., *L'immaturità, specie quella affettiva, e la nullità del matrimonio*, in H. FRANCESCHI-J. LLOBELL-M.A. ORTIZ (a cura di), *La nullità del matrimonio: temi processuali e sostantivi in occasione della "Dignitas Connubii"*, Roma 2005, pp. 335-350.

⁴⁹ Cfr. di nuovo P. BIANCHI, *Incapacitas...*, pp. 233-234 e 238-239. Fra la giurisprudenza, oltre a quella citata (le due sentenze c. Burke), si confronti la identica posizione sostenuta in una c. Serrano 12 luglio 1991, «Monitor Ecclesiasticus» 117 (1992), pp. 357-367. Si richiama intenzionalmente una decisione c. Serrano, proprio a comprova della unitarietà della posizione giurisprudenziale in merito, in quanto, da molti altri punti di vista, quest'ultimo è sostenitore di posizioni difformi rispetto a quelle dell'altro uditore dianzi citato.

rattere clinico, restando chiaro che, eventualmente, solo sul primo profilo si potrebbe creare una vera e propria giurisprudenza.

Alla luce delle puntualizzazioni fatte si deve dire che, salvo per la regola generale appena più sopra richiamata, non appare ci sia ancora una vera e propria giurisprudenza a proposito dei singoli disturbi di personalità, ma piuttosto una serie di precedenti, più o meno numerosi, che possono semmai essere considerati come una giurisprudenza ancora *in itinere* e con un cammino ancora più o meno lungo da compiere.

Quanto a questi precedenti, nella versione più completa di questo studio – che verrà pubblicata con gli atti del Corso di aggiornamento cui esso è relativo – si potranno trovare per le singole fattispecie nosografiche delle puntuali referenze giurisprudenziali.

7. QUALE È IL PROBLEMA PIÙ DIFFICILE CHE VIENE PROPOSTO
DALLA CONSIDERAZIONE DEI DISTURBI DELLA PERSONALITÀ INTESI
QUALE ANOMALIA CLINICA ALLA BASE
DI UNA POSSIBILE NULLITÀ MATRIMONIALE?

Lo studio della dottrina e della giurisprudenza fa emergere, almeno a parere di chi scrive, che la difficoltà maggiore che sorge dalla considerazione dei disturbi di personalità dal punto di vista canonico, quali possibili cause materiali o efficienti di incapacità matrimoniale è quello della indentificazione dell'obbligo essenziale rispetto al quale essi potrebbero contrapporsi, soprattutto ai sensi del can. 1095, 3°. Si ritiene infatti possa essere abbastanza facilmente condiviso che i diritti e gli obblighi essenziali del matrimonio vengano intesi, nelle ipotesi di incapacità di cui ai nn. 1 e 2 del can. 1095, in un modo più globale e complessivo, anche se certamente delle mancanze in merito a obblighi specifici commesse nel corso della vita coniugale saranno un indizio importante per la prova anche di una supposta difettosità dal punto di vista della valutazione critica e della libertà.

Quali possono essere, dunque, quei comportamenti doverosi in senso non solo morale, ma anche propriamente giuridico, nonché essenziali dal punto di vista del venire in essere del matrimonio, che possono essere preclusi dalla presenza di un disturbo della personalità?

Fra gli aspetti istituzionali del matrimonio, così come compreso dalla disciplina canonica, appare chiaro che – salve eccezioni specificamente riferibili al dovere della fedeltà oppure al tema della prole, cui peraltro già si è accennato – quanto può essere compromesso dalla presenza di un disturbo della personalità è l'ordinazione del matrimonio al bene dei coniugi, che realizza (non in contrasto, ma in armonia con la dimensione procreativa) l'aspetto personale della condizione coniugale.

Dire però quali aspetti siano essenziali al bene dei coniugi, oppure quali

comportamenti i coniugi stessi debbano compiere oppure omettere per ordinare in linea di principio il loro matrimonio a quel bene, non è facile.⁵⁰

Talvolta, questi obblighi vengono indicati con delle espressioni molto ricche e venerabili per la loro tradizione, ma che presentano aspetti di equivocità. Così è quando si prospettano, ad esempio, quali obblighi essenziali dello stato coniugale il *consortium vitae*,⁵¹ oppure lo *ius ad vitae communionem*, faticando però poi a liberare tali espressioni dal rischio della tautologia, in quanto per sé non sono altro che possibili definizioni del matrimonio nel suo complesso: si avrebbe, in altre parole, una sorta di confusione fra l'essenza di un ente e le sue finalità o proprietà.

In merito al tema del consorzio di vita, appare piuttosto interessante seguire il ragionamento di una decisione c. Huber,⁵² che sostiene che tale espressione, nella recente giurisprudenza, avrebbe in realtà due significati: uno indicante il matrimonio in sé e uno un suo specifico obbligo essenziale, ossia lo *ius ad communionem vitae*. Per quanto i contenuti di quest'ultimo concetto non siano del tutto chiari, si ritiene che tale diritto sia comunque un elemento essenziale del consenso e un obbligo essenziale del matrimonio. Il suo contenuto sembrerebbe comunque doversi identificare con il mutuo aiuto, non solo pratico o dal punto di vista della intimità sessuale, ma anche in un senso più profondo e globale, che orienta appunto il matrimonio al bene dei coniugi.

Sul tema direttamente dello *ius ad vitae communionem*, appaiono di particolare interesse due decisioni c. Stankiewicz,⁵³ nelle quali l'espressione viene difesa nella sua utilizzabilità, anche in vigenza del precedente Codice e an-

⁵⁰ Cfr. P. BIANCHI, *La esclusione degli elementi e delle proprietà essenziali del matrimonio*, in *El matrimonio y su expresión canonica ante el III milenio (Atti del X Congresso internazionale di diritto canonico)*, Pamplona 2001, pp. 1177-1217. Cfr. anche J. KOWAL, *Breve annotazione sul bonum coniugum come capo di nullità*, «Periodica» 96 (2007), pp. 59-64 e A. MENDONÇA, *Exclusion of the bonum coniugum: A Case Study*, «Studia Canonica» 40 (2006), pp. 41-70.

⁵¹ Ad esempio, cfr. c. Faltin 4 marzo 1992, in 84, p. 141, n. 6; c. Davino 10 luglio 1992, «Monitor Ecclesiasticus» 118 (1993), p. 331-346 (anche in 84, pp. 395-406); c. Civili 21 luglio 1993, in 85, pp. 558-559, n. 9; c. Jarawan 4 ottobre 1995, in 87, p. 532, n. 2; c. Faltin 29 novembre 1995, «Monitor Ecclesiasticus» 121 (1996), p. 72-83 (anche in 87, p. 666-675); c. Ragni 6 febbraio 1996, in 88, p. 95, n. 5 (il consorzio di vita e il diritto alla comunione di vita sono presentati come contenuti del *bonum coniugum*); c. Faltin 20 marzo 1996, in 88, p. 283, n. 6; c. Bruno 17 maggio 1996, in 88, pp. 389-390, n. 6; c. Caberletti 28 maggio 1998, in 90, p. 410, n. 2; c. Pompedda 14 maggio 1999, in 91, p. 282, n. 23; c. Faltin 11 ottobre 2000, in «Il diritto ecclesiastico» 112 (2001) II, p. 255, n. 4.

⁵² C. Huber 3 luglio 1996, in 88, p. 494-506. In particolare, il ragionamento sunteggiato si trova alle p. 496-497, nn. 4-5.

⁵³ C. Stankiewicz 26 febbraio 1999, «Monitor Ecclesiasticus» 126 (2002), pp. 1-23 e anche in 91, pp. 100-116 e 25 novembre 1999 in «Monitor Ecclesiasticus» 126 (2002), pp. 48-75 e anche in 91, pp. 701-722.

che come possibile oggetto autonomo di esclusione, pur ammettendo alla fin fine che i suoi contenuti non sono ancora e del tutto chiari. Essi potrebbero essere reperiti considerando le antiche espressioni della *communio corporum* e della *communio animorum* e ritenendo che il diritto alla comunione di vita equivalga alla formula *ius ad mutuuum adiutorium*,⁵⁴ oppure alla capacità «instaurandi sustinendique communionem personarum vitae et amoris coniugalis per mutuam coniugum integrationem psychosexualem et interpersonalem».⁵⁵

Ancora più difficile diviene il compito quando si fa ricorso a espressioni di derivazione non giuridica, ma sociologica o psicologica, quale quella molto utilizzata di relazione interpersonale. Tale espressione, in se stessa generica in quanto certamente non solo propria della coniugalità, non acquista certo un significato più preciso dalla semplice aggiunta ad essa di attributi quali coniugale, oblativa, stabile, quotidiana, essenziale, sponsale, paritaria, complementare. Né basta definirla sana o valida,⁵⁶ perché bisognerebbe dichiarare e illustrare a quali condizioni lo sia; per non dire della difficoltà ulteriore che deriva dall'utilizzo di altri parametri che sembrano introdurre aspetti indefinibili di soggettività, così come quando si richiede una relazione interpersonale tollerabile⁵⁷ o addirittura soddisfacente.⁵⁸ Circa queste espres-

⁵⁴ C. Stankiewicz 26 febbraio 1999, in 91, p. 108, n. 17.

⁵⁵ C. Stankiewicz 25 novembre 1999, «Monitor Ecclesiasticus» 126 (2002), p. 56, n. 14.

⁵⁶ Sono ad esempio espressioni che si trovano in diverse decisioni c. Boccafola, magari anche sotto forma di citazione: 1 dicembre 1993, in 85, p. 739, n. 6; 21 novembre 1996, in 88, p. 737, n. 9; 12 dicembre 1996, in 88, p. 797, n. 5. Cfr. anche c. Faltin 11 ottobre 2000, «Il diritto ecclesiastico» 112 (2001) II, p. 27, n. 4, dove si richiede una relazione interpersonale sana, paritaria e duale.

⁵⁷ Cfr. c. Bruno 23 febbraio 1990, in 82, p. 138-151; c. Bruno 30 marzo 1990, in 82, pp. 252-267; c. Serrano 12 luglio 1991, «Monitor Ecclesiasticus» 117 (1992), p. 359, n. 4; c. Bruno 19 luglio 1991, «Il diritto ecclesiastico» 103 (1992) II, p. 335, n. 8: si segnala che la decisione si riferisce al disturbo di personalità passivo-aggressivo, del quale non abbiamo dato altre referenze giurisprudenziali, essendoci convenzionalmente limitati ai disturbi classificati da DSM; c. Funghini 23 giugno 1993, in 85, p. 472, n. 4; c. Jarawan 24 novembre 1993, in 85, p. 696, n. 2; c. de Lanversin 18 gennaio 1995, in 87, p. 36, n. 8; c. Bruno 7 luglio 1995, «Monitor Ecclesiasticus» 121 (1996), p. 201, n. 5; c. Turnaturi 14 marzo 1996, in 88, p. 240, nn. 23; c. Faltin 20 marzo 1996, in 88, p. 283, n. 6; c. Bruno 17 maggio 1996, in 88, pp. 389-390, n. 6; c. Jarawan 24 luglio 1996, in 88, pp. 546-547, n. 6; c. Monier 15 novembre 1996, in 88, p. 718, n. 15; c. Boccafola 21 novembre 1996 in 88, p. 737, n. 9; c. Bruno 6 dicembre 1996, in 88, p. 774, n. 6, dove si afferma che fra gli obblighi essenziali del matrimonio c'è il dovere della promozione del bene dei coniugi, attraverso una relazione interpersonale almeno tollerabile e il mutuo aiuto per il reciproco progresso spirituale, morale, materiale, sociale da costruirsi assiduamente e serenamente!

⁵⁸ Cfr. c. Ragni 16 luglio 1991, «Il diritto ecclesiastico» 103 (1992) II p. 245, n. 5, dove si richiede la capacità «recto appetitu seu ardenti desiderio relatione interpersonali coniugali ad plenam satisfactionem mutuo assequendam, attento sic appellato bono coniugum» e c. Ragni 24 gennaio 1995, in 87, p. 61, n. 7, dove si chiede una relazione interpersonale necessaria e sufficiente.

sioni, talora ripetute piuttosto tralatamente, non nuocciono certo alcune riflessioni critiche che si possono leggere in qualche altra sentenza rotale.⁵⁹

La difficoltà che si è cercato di rappresentare si presenta come assai insidiosa, in quanto presta il fianco a possibili, pericolose, derive: da un lato quella dell'interpretazione estensiva dei concetti, con un margine di discrezionalità quasi illimitato a favore dell'interprete e con le conseguenti notevoli diversità di trattamento di situazioni simili; dall'altro la facile confusione fra nullità e fallimento del matrimonio – come ad esempio pare implicito nell'attribuzione di capacità invalidante alla sola incompatibilità caratteriale⁶⁰ – e con quel pericolo di stravolgimento del sistema matrimoniale cui richiama Tejero nel lavoro più volte citato:⁶¹ in sostanza, la trasformazione surrettizia della dichiarazione di nullità del matrimonio in un suo scioglimento *ex nunc* per inadempimento degli obblighi contrattuali.

⁵⁹ A solo titolo di esempio, pur tenendo conto dello stile molto personale di argomentazione, risultano molto stimolanti le riflessioni di Cormac Burke in diverse fra le sue sentenze: 13 giugno 1991, in «Monitor Ecclesiasticus» 117 (1992), pp. 512-521 (anche in 83, pp. 411-420) soprattutto sul concetto di normalità canonica; 18 luglio 1991, «Ius Canonicum» 33 (1993) n. 65, pp. 153-170 soprattutto sul tema dell'amore coniugale; 22 luglio 1991, in 83, p. 500-508 sulla non necessità della "vitalità" della relazione coniugale e dell'adattamento reciproco fra i coniugi; 12 dicembre 1991, in 83, pp. 746-755 sul tema delicato dell'incompatibilità di carattere; 15 ottobre 1992, «Studia Canonica» 27 (1993), pp. 479-480 (anche in 84, p. 483-492) soprattutto sui pericoli del concetto di immaturità; 26 novembre 1992, «Studia Canonica» 27 (1993), p. 496-505 (anche in 84, pp. 577-587) sul *bonum coniugum* e sulla sua relazione con gli altri *bona matrimonii*; 22 luglio 1993, in 85, pp. 601-614 su un preteso diritto all'intimità spirituale; 25 novembre 1993, «Il diritto ecclesiastico» 106 (1995) II, p. 11-22, sulla necessità di una pretesa mutua compenetrazione psicologica; 20 ottobre 1994, in 86, p. 446-456 sul diritto al consorzio e alla comunione di vita; 20 ottobre 1994, in 86, p. 457-464 sulle incertezze del concetto di interpersonalità; 27 ottobre 1994, «Monitor Ecclesiasticus» 121 (1996), pp. 494-512 (anche in 86, pp. 512-531) sulla incompatibilità di carattere e sull'incapacità relativa; 19 gennaio 1995, in 87, pp. 51-56 ancora sul *bonum coniugum* e sugli aspetti sessuali della relazione coniugale; 7 dicembre 1995, in 87, pp. 676-684 sulle possibili distorsioni del difetto di discrezione e sul concetto di integrazione intrapersonale e interpersonale; 12 dicembre 1996, in 88, p. 803-817 sulla ancora relativa incertezza circa quali siano gli obblighi essenziali del matrimonio; 16 gennaio 1997, in 89, pp. 14-29 sul significato dell'amore coniugale e ancora sulle relazioni interpersonali; 17 aprile 1997, in 89, pp. 323-334 sulla incompatibilità caratteriale e sulle differenze fra antropologia cristiana e antropologia secolare; 12 giugno 1997, in 89, pp. 507-516 sul personalismo alla luce del Concilio Vaticano II e sul concetto di autodonazione coniugale; 26 marzo 1998, in 90, pp. 259-281 ancora sul *bonum coniugum*; 16 luglio 1998, in 90, pp. 552-562, sulla difficile determinazione degli obblighi essenziali; 23 luglio 1998, in 90, pp. 563-570 sulla relazione coniugale e sulla insufficienza del criterio della interpersonalità.

⁶⁰ La quale non solo introduce di fatto il concetto di incapacità relativa, molto discusso e rigettato dalla prevalente giurisprudenza rotale; ma soprattutto non coerisce con il criterio formale identificativo dell'incapacità indicato dal Magistero.

⁶¹ Il richiamo mantiene un suo valore anche laddove non si condivida, in tutto o in parte, l'impostazione della ponderosa opera dell'illustre canonista di Pamplona.

Si è voluto sollevare la questione prospettata in questo paragrafo non in quanto si abbia una soluzione definitiva o particolarmente illuminante da offrire, ma solo per evidenziare un aspetto particolarmente problematico – e sul fronte specificamente canonico – del trattamento giurisprudenziale dei disturbi della personalità.

8. RILIEVI CONCLUSIVI

Lasciando alla versione più completa dello studio alcune osservazioni in merito all'istruttoria di cause di nullità coinvolgenti disturbi della personalità, possiamo trarre qualche conclusione, per quanto solo provvisoria, come si è precisato nelle note introduttive.

Quello dei disturbi o disordini della personalità è un tema molto ampio e variegato anche nel solo ambito della psicologia clinica e della psichiatria: un fenomeno dove emergono debolezze del carattere e dell'organizzazione della persona umana, che acquistano particolare evidenza nel difficile contesto della vita sociale e familiare della società occidentale. A tali tipologie di disturbi – ritenuti rilevanti dal punto di vista clinico e la cui descrizione va soggetta a continui aggiornamenti – hanno prestato attenzione anche la dottrina canonistica e la giurisprudenza rotale, sotto lo specifico profilo dello studio della loro incidenza sulle capacità matrimoniali di coloro che ne sono affetti. Tale incidenza appare verificarsi in modo non automatico ma solo eventuale, in rapporto sia alla gravità clinica del disturbo, sia al suo decisivo impatto su qualcuno dei diritti e obblighi essenziali dello stato coniugale. Nella determinazione di questi ultimi, non ostanti i pregevoli sforzi di dottrina e giurisprudenza, occorre sviluppare un'ulteriore lavoro di riflessione e di precisazione, anche per evitare che l'accertamento della eventuale nullità matrimoniale perda la sua natura puramente dichiarativa, oppure che si modificchino surrettiziamente i requisiti essenziali della capacità naturale di contrarre le nozze e di fondare una famiglia.