

LA PERIZIA PSICHIATRICA E PSICOLOGICA IN AMBITO CANONICO

Mario Meloni
Psicologo Forense e Criminologo*

ABSTRACT

Nel lavoro viene esposta, seppur sinteticamente, la perizia psico-forense in sede canonistica.

Sono affrontati i punti in comune con altri ambiti peritali, quelli peculiari della perizia canonica, e discussi gli argomenti di maggior rilievo che sostanziano tale valutazione.

Lo scopo è quello di illustrare uno degli ambiti che possono considerarsi più “esotici” della psichiatria forense e della psicologia giuridica, in quanto poco conosciuti e dove raramente uno psichiatra o uno psicologo si trovano a dover prestare la propria opera, diversamente dal “civile” e dal “penale”, dove maggiore è la schiera di professionisti che operano come periti o consulenti per i tribunali dello Stato italiano.

Parole chiave: ambito canonico; discrezione di giudizio; impotenza; nullità matrimoniale; perizia psichiatrica e psicologica; uso di ragione.

INTRODUZIONE

La perizia in ambito canonico viene quasi esclusivamente richiesta per valutare la capacità matrimoniale, ogni qualvolta è necessario un parere tecnico motivato e fondato su determinate conoscenze scientifiche, in questo caso in materia psichiatrica e psicologica.

Il compito dell'esperto è quello di rilevare eventuali cause psichiche, presenti al momento della celebrazione del matrimonio, che possano determinarne la nullità,

* Servizio di Psichiatria Forense- DSM ASL 8 Cagliari, Giudice Onorario presso Corte d'Appello di Cagliari, Perito presso il Tribunale Ecclesiastico Regionale Sardo.
E-mail: sealmario@tiscali.it

tramite le teorie e le metodologie tipiche della propria disciplina applicata al settore forense.

La maggioranza delle cause di nullità del matrimonio riguarda i vizi del consenso di una parte o di entrambe.

Inoltre l'attività peritale è naturalmente collocata all'interno della normativa canonica che stabilisce la natura dell'oggetto su cui interviene e le modalità di espletamento.

In base al Concordato fra Stato italiano e Chiesa del 1929, il matrimonio canonico trascritto nel registro di stato civile italiano produce gli stessi effetti derivanti dal matrimonio civile, infatti il matrimonio concordatario nell'*ex art. 82 c.c.* recita:

“Il matrimonio celebrato davanti a un ministro del culto cattolico è regolato in conformità del Concordato con la Santa Sede e delle leggi speciali sulla materia”.

Il matrimonio concordatario dunque dichiarato nullo dal tribunale ecclesiastico diviene nullo anche per lo Stato italiano, mentre la Chiesa non riconosce la nullità o le sentenze di divorzio pronunciate dalla magistratura italiana in relazione agli stessi.

I motivi di nullità del matrimonio sono diversi, ma solo alcuni sono di interesse dello psichiatra o dello psicologo chiamati a prestare la propria opera.

1. CAUSE DI NULLITÀ MATRIMONIALE

Prima di inoltrarsi nella disamina degli aspetti psicologici e psichiatrici è necessario inquadrare il negozio matrimoniale e le attinenti cause di nullità così come definiti dalla dottrina e dal diritto canonico.

Papa Giovanni Paolo II, il 25 gennaio del 1983, promulga il nuovo Codex Iuris Canonici (c.i.c.)- Codice di Diritto Canonico- successivamente entrato in vigore il 25 novembre del 1983.

A tale codice si fa riferimento per la normativa, che al Can. 1055 recita:

“§1. Il matrimonio religioso elevato a Cristo Signore alla dignità di sacramento, rappresenta un patto indissolubile tra l'uomo e la donna, diretto, per la sua natura, all'amore fra i coniugi e alla procreazione ed educazione della prole”.

§2. Pertanto tra i battezzati non può sussistere un valido contratto matrimoniale, che non sia per ciò stesso sacramento”.

Essendo l'indissolubilità elemento fondamentale che caratterizza il sacramento matrimoniale, nessuno, neanche la Chiesa, può sciogliere o annullare un matrimonio valido.

Solamente in presenza di cause che ne intaccano la validità, in relazione alle norme del diritto canonico, il tribunale ecclesiastico può, se tali cause vengono accertate, dichiararne la nullità.

Essenziale è la scelta libera e volontaria degli attori, infatti *“il matrimonio è considerato come atto volontario con cui un uomo e una donna, abili giuridicamente, con un patto basato sul consenso, danno e accettano reciprocamente se stessi per costruire il matrimonio”*(Can. 1057).

Inoltre il Can. 1061 distingue tra matrimonio rato (solamente celebrato) e matrimonio rato e consumato (ove ci sia stato congiungimento carnale tra i coniugi).

Il Can. 1141 chiarisce che *“il matrimonio rato e consumato può essere sciolto solo dalla morte”* mentre il Can. 1142 afferma che *“il matrimonio rato e non consumato può essere sciolto solo dal Romano Pontefice”*.

I motivi di nullità possono essere diversi e riguardano la forma canonica (Can. 1108 e 1117), possono essere rappresentati da determinati impedimenti (Cann. 1073-1094) e da vizi o difetti del consenso (Cann. 1095-1099, 1101-1103).

Gli impedimenti, quando presenti al momento del consenso in uno dei due contraenti, rendono nullo il matrimonio (Can. 1073), a meno che non sia possibile la dispensa dall'impedimento.

Gli impedimenti possono essere relativi all'età (Can. 1083), a impotenza (Can. 1084), a vincolo ancora sussistente di un precedente matrimonio valido (Can. 1085), a ordine sacro o voto (Can. 1087 e 1088), disparità di culto, ossia la mancanza di battesimo di uno dei due contraenti (Can. 1086), a ratto (Can. 1089), a crimine (Can. 1090), a legame di consanguineità (Can. 1091), a legame di affinità in linea retta (Can. 1091), a legame di parentela legale (Can. 1094).

La normativa di interesse in questa sede è quella contenente implicazioni di natura psichiatrica e psicologica, attinente all'impedimento per impotenza e ai vizi o difetti del consenso, di seguito esposta:

Can. 1084- *“L'impossibilità al congiungimento, antecedente e perpetua, sia che riguardi l'uomo sia che riguardi la donna, sia che si tratti di una condizione assoluta che relativa, dirime, per sua stessa natura, il matrimonio”.*

Can. 1095- *“Sono incapaci di contrarre matrimonio:*

1° coloro che mancano di sufficiente uso di ragione

2° coloro che difettano gravemente di discrezione di giudizio circa i diritti e i doveri matrimoniali essenziali da dare e accettare reciprocamente.

3° coloro che per cause di natura psichica, non possono assumere gli obblighi essenziali del matrimonio.”

Can. 1096- *“§1. Perché possa esserci il consenso matrimoniale, è necessario che i contraenti almeno non ignorino che il matrimonio è la comunità permanente tra l'uomo e la donna, ordinata alla procreazione della prole mediante una qualche cooperazione sessuale.*

§2. Tale ignoranza non si presume dopo la pubertà”.

Can. 1097- *“§1. L'errore di persona rende invalido il matrimonio.*

§2. L'errore circa una qualità della persona, quantunque sia causa del contratto, non rende nullo il matrimonio, eccetto che tale qualità sia intesa direttamente e principalmente”.

Can. 1098- *“Chi celebra il matrimonio, raggirato con dolo ordito per ottenere il consenso, circa una qualità dell'altra parte, che per sua natura può perturbare gravemente la comunità di vita coniugale, contrae invalidamente”.*

Can. 1099- *“L'errore circa l'unità e l'indissolubilità, o la dignità sacramentale del matrimonio non vizia il consenso matrimoniale, purché non determini la volontà”.*

Can. 1100- *“Sapere o supporre che il matrimonio sia nullo, non esclude necessariamente il consenso matrimoniale”.*

Can. 1101- *“§1. Il consenso interno dell’animo si presume conforme alle parole o ai segni adoperati nel celebrare il matrimonio.*

§2. Ma se una o entrambe le parti escludono con un positivo atto di volontà il matrimonio stesso, oppure un suo elemento essenziale o una sua proprietà essenziale, contraggono invalidamente”.

Can. 1102- *“§1. Non si può contrarre validamente il matrimonio sotto condizione futura.*

§2. Il matrimonio celebrato sotto condizione passata o presente è valido o no, a seconda che esista o no il presupposto della condizione.

§3. Tuttavia non si può porre lecitamente la condizione di cui al §2. se non con la licenza dell’Ordinario del luogo”.

Can. 1103- *“E’ invalido il matrimonio celebrato per violenza o timore grave incusso dall’esterno, anche non intenzionalmente, per liberarsi dal quale uno sia costretto a scegliere il matrimonio”.*

I canoni che riguardano l’attività del perito psichiatra o psicologo sono il Can. 1084 sull’impotenza coeundi, ovvero sull’impossibilità di ordine fisico o psichico di compiere l’atto sessuale, e il Can. 1095 sull’incapacità psichica di contrarre matrimonio.

Il Can. 1095 si esprime in relazione alla mancanza di sufficiente uso di ragione, al grave difetto di discrezione di giudizio riguardo al negozio matrimoniale e all’impossibilità di adempiere agli obblighi che conseguono al matrimonio per cause psichiche.

Tali cause, come si vedrà successivamente, possono consistere in vere e proprie patologie conclamate, immaturità, come pure in disturbi o disagi transuenti che inficino il consenso e l’assunzione degli oneri derivanti dal matrimonio.

2. IL PROCEDIMENTO CANONICO DI NULLITA’

La richiesta di dichiarazione di annullamento del matrimonio si effettua dinnanzi al Tribunale Ecclesiastico Regionale.

Tale organo tratta teoricamente ogni tipo di causa civile o penale, anche se quasi esclusivamente vengono discusse le cause di diritto matrimoniale.

Generalmente il tribunale competente a trattare la causa di nullità è quello del luogo dove è stato celebrato il matrimonio o del domicilio di una delle parti; in alternativa quello del luogo dove sono presenti la maggior parte delle prove.

Tale tribunale funge da tribunale di prima istanza, dove si svolge il giudizio di primo grado.

In caso di sentenza affermativa, cioè dichiarante la nullità del matrimonio, gli atti vengono comunque trasmessi d'ufficio al Tribunale d'Appello.

Questo è rappresentato dal Tribunale Ecclesiastico di un'altra regione (per esempio per la regione Sardegna è il Tribunale Laziale d'Appello) al quale le parti o il Difensore del Vincolo possono inoltrare istanza d'appello per arrivare a un giudizio di secondo grado.

Se entrambi i giudizi sono conformi, eventualità abbastanza ricorrente, il procedimento si conclude con una dichiarazione di validità o di nullità del matrimonio.

In caso di difformità tra la sentenza di primo e secondo grado, le cause giungono al Tribunale della Rota Romana (con sede nel Palazzo Apostolico della Cancelleria a Roma) a capo del quale figura il Papa, il quale delega la potestà ai giudici rotali, detti *uditori*.

Questo perché per poter dichiarare la nullità di un matrimonio è necessaria una doppia sentenza conforme.

Il Tribunale della Rota giudica quindi in terzo grado le cause trattate dal Tribunale d'Appello e, eccezionalmente, in secondo grado le cause definite dai tribunali ordinari di primo grado.

Inoltre è Tribunale d'Appello della Città del Vaticano, Tribunale di prima istanza per le cause riservate dal Can.1405 § 3, affidate dal Sommo Pontefice in base al Can 1444 § 3 e per quelle cause che il Decano della Rota Romana ha facoltà di avocare stante l'art. 52 delle norme dello stesso tribunale, valutando caso per caso, in relazione al *bonum animarum*.

Quando le parti ritengono che la sentenza emessa dalla Rota Romana sia nulla per difetto di illegittimità, possono presentare istanza presso il Supremo Tribunale della Segnatura Apostolica, anch'esso facente capo al Papa. Assimilabile alla suprema Corte di Cassazione, questo tribunale giudica le sentenze rotali dal punto di vista di legittimità e non di merito.

L'inizio di un procedimento canonico per ottenere la dichiarazione di nullità di un matrimonio può avvenire tramite richiesta dei coniugi o, quando la nullità del matrimonio sia già stata divulgata, dal *Promotore di Giustizia*.

Generalmente sono i coniugi a dare origine all'iter processuale. In questa prima fase la *parte attrice*, cioè quella che dà impulso al procedimento, consulterà un esperto di diritto canonico per valutare se sussistano effettivamente i motivi per introdurre la causa.

La parte attrice non è obbligata a farsi assistere da un avvocato, ma nella normale pratica ci si affida ad un avvocato di fiducia tra quelli presenti nell'elenco del Tribunale, ad un *Patrono Stabile del Tribunale* qualora ricorrano i criteri per la sua assegnazione, o ad un avvocato rotale di altra regione.

Se sussistono dei fondati motivi per una dichiarazione di nullità, si avvierà il procedimento tramite l'introduzione di un esposto detto *libello*, un documento sintetico, di poche pagine, nel quale vengono indicati i motivi di nullità per i quali si intende impugnare il matrimonio e su quali atti e mezzi di prova ci si basa.

L'altro coniuge citato in giudizio, qualora si opponesse impugnando il matrimonio, può costituirsi quale *convenuto*, con il diritto di farsi rappresentare da un avvocato di fiducia o d'ufficio se ne ricorrano le circostanze.

Al recepimento del libello il *Vicario Giudiziale* costituisce il collegio giudicante, composto da un presidente, detto *Preside*, e da due Giudici. Contestualmente viene nominato il *Difensore del Vincolo*, che possiede la funzione di presentare i motivi che si oppongono alla dichiarazione di nullità in relazione al caso in esame.

Vengono esaminati la competenza del tribunale nel giudicare la causa, la fondatezza giuridica della causa e la capacità legittima dell'attore di stare in giudizio.

In caso di esito positivo viene emesso il decreto di ammissione del libello e proposto il dubbio da concordare.

Viene quindi chiamato il convenuto tramite il *decreto di citazione*, il quale riceve il libello e può effettuare le osservazioni che ritiene necessario a proposito della causa ed esprimere il proprio parere.

Successivamente si tiene l'*udienza di concordanza del dubbio* con successivo decreto, dove il Giudice istruttore, in presenza delle parti e dei rispettivi procuratori, stabilisce su quali motivi di nullità si dovrà indagare e verterà il processo.

Inizia a questo punto la *fase istruttoria* del processo, dove il Giudice interroga separatamente le parti e i testimoni (generalmente parenti, amici, colleghi di lavoro, religiosi, medici curanti), acquisisce eventuale documentazione, dispone eventuali perizie.

Terminati tutti gli atti istruttori volti a raccogliere le prove, viene emesso il *decreto di pubblicazione degli atti*, con la finalità di portare le parti a conoscenza di tutto ciò che è emerso durante l'istruttoria.

Nel caso le parti dovessero avanzare nuove richieste, il Giudice, se le ritiene ammissibili, può riprendere l'istruttoria.

In caso contrario o scaduti i termini previsti, viene emesso il *decreto di conclusione della causa*, che stabilisce i tempi entro i quali i patroni delle parti dovranno presentare le proprie ragioni e motivazioni per iscritto.

Si entra nella *fase di discussione* dove, come accennato, i patroni delle parti depositano delle memorie scritte (*restrictus iuris et facti*) contenenti il riepilogo del procedimento e le motivazioni di diritto e di fatto sostenute.

Anche il Difensore del Vincolo deposita per iscritto le proprie memorie e motivazioni (*animadversiones*) che però, diversamente dalla parte attrice, evidenziano e mettono in risalto tutti quegli elementi a favore della validità matrimoniale.

Sulla scorta di tutti gli atti processuali, il collegio giudicante si riunisce in seduta a porte chiuse.

Il giudizio di *dichiarazione di nullità* o meno viene votato a maggioranza assoluta e il relativo dispositivo di sentenza viene comunicato immediatamente alle parti, mentre il testo completo della sentenza viene scritto successivamente da uno dei giudici detto *ponente*, che esporrà nell'elaborato le motivazioni che hanno portato alla decisione.

3. LA PERIZIA NEL DIRITTO CANONICO

Analogamente al diritto penale e civile dello Stato italiano, anche nel diritto canonico è previsto dunque l'utilizzo della perizia nei casi in cui è indispensabile una valutazione che comporti un apporto di conoscenze in un determinato settore tecnico, scientifico o artistico che esula dalle conoscenze e competenze del giudice.

Attualmente la maggior parte della dottrina considera la perizia come *mezzo probatorio*, in tal senso il perito non viene considerato come un ausiliare o consigliere del giudice,

dove la perizia rappresenta un mezzo istruttorio, ma è un mezzo o una fonte di prova originale.

Anche nel diritto Canonico, come nel diritto dello Stato italiano, il parere del perito non può e non deve sostituirsi a quello del giudice che resta il *perito peritorum* (il perito dei periti).

I periti possono fornire la loro prestazione presso i tribunali ecclesiastici regionali in prima e seconda istanza e presso il tribunale della Rota Romana.

Per essere inclusi nell'elenco dei periti del tribunale ecclesiastico il professionista deve seguire le indicazioni fornite dall'articolo 10 del regolamento promulgato il 25 marzo 1998 che tratta dei periti:

“Spetta al Moderatore, su proposta del Vicario Giudiziale, nominare i Periti del Tribunale, inserendoli in un apposito elenco, suddiviso secondo le specifiche competenze.

In vista dell'eventuale inserimento nell'elenco del Tribunale, gli aspiranti Periti sono tenuti:

- a) a presentare un curriculum accademico e professionale completo ed aggiornato;
- b) indicare referenze ecclesiastiche a richiesta del Vicario Giudiziale;
- c) a sottoporsi, ove il Vicario Giudiziale lo ritenga necessario, ad un tirocinio di preparazione guidato dal medesimo Vicario Giudiziale o da un suo incaricato, eventualmente anche con la collaborazione di un Perito della medesima disciplina, inserito in elenco;
- d) a presentare giuramento de munere fideliter adimplendo, prima di assumere l'incarico”.

Infine lo stesso articolo chiarisce che “chi fosse intervenuto in una causa quale Perito di parte non può essere nominato nel medesimo procedimento, quale Perito di ufficio.

Può essere tuttavia ascoltato – d'ufficio su richiesta di parte – quale teste tecnico ed il suo parere può essere tenuto presente quale elemento ex adiunctis per la valutazione di cui al can. 1680”.

La maggior parte degli specialisti presenti negli elenchi dei periti è rappresentato da psicologi e da psichiatri.

In minor numero troviamo specialisti in neurologia, ginecologia, andrologia, endocrinologia e grafologia.

Diversamente dalle altre categorie professionali, al perito psichiatra o psicologo è richiesto, oltre a competenza esperta nella propria scienza e solida esperienza, anche una certa dirittura morale.

In tal senso non soddisfano le sole conoscenze sul matrimonio e le sue proprietà essenziali derivate dall'insegnamento cattolico, ma il perito dovrebbe condividere quella dottrina antropologica cristiana per la quale l'uomo è creato a immagine e somiglianza di Dio, dotato, quindi e fino a prova contraria, intrinsecamente di libero arbitrio, chiamato naturalmente all'amore coniugale e all'impegno verso l'altra persona, obbligo, questo, liberamente scelto.

Il perito nominato durante lo svolgimento della causa dal giudice viene chiamato *perito ex officio* e il suo elaborato viene chiamato *perizia giudiziale*.

Al perito può essere consentito l'impiego di un collaboratore, per esempio un testista, che somministra e interpreta i test, il quale deve possedere adeguati requisiti professionali e personali di ordine deontologico.

Eventualmente il giudice può ammettere che una o entrambe le parti propongano un proprio consulente, in questo caso un *perito privato o di parte*.

Diversamente, se la parte attrice, in fase di introduzione della causa, alleggi documentazione sanitaria redatta da uno specialista, questa prende il nome di *perizia extra-giudiziale*.

Nel caso il perito abbia ricevuto la qualifica canonica di *peritore*, egli, congruentemente a siffatta qualifica, avrà il compito di esaminare le perizie redatte in sede extra-giudiziale o quelle di ufficio redatte in precedenza, non limitandosi al contenuto scientifico delle stesse, ma dovrà illustrare le ragioni del proprio consenso o dissenso, dovrà valutare se l'impianto dell'altro elaborato peritale appaia congruente con i principi dell'antropologia cristiana e se risulti articolato secondo una necessaria coerenza interna, tale per cui a certe premesse corrispondano logicamente determinate conclusioni¹.

I quesiti che possono essere posti concernono tre tipologie di valutazione.

La prima è la *valutazione diagnostica e prognostica sulle parti*, dove, per quanto concerne la fase diagnostica, deve essere esaminata la condizione psichica ed eventuale psicopatologia attuale e al momento delle nozze, mentre in relazione alla fase

¹ BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI, L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma.

prognostica si deve valutare l'idoneità psichica di una o entrambe le parti ad accedere ad eventuali nuove nozze (nella situazione in cui il precedente vincolo fosse dichiarato nullo).

Diversamente dalla valutazione diagnostica, di tipo prettamente retrospettivo, si tratta nel caso della prognosi di un giudizio di tipo predittivo, similmente a quello relativo alla pericolosità sociale prevista dall'art. 203 c.p.. Tale valutazione è tanto utile quanto dibattuta in ambito scientifico, comportando diverse problematiche che non possono essere affrontate in questa sede, rimandando alla letteratura specializzata richiamata in bibliografia.

La seconda valutazione che potrebbe essere chiesta risponde alla eventuale *necessità di nominare un curatore o un tutore della parte durante il procedimento canonico*.

Analogamente a quanto previsto dall'art. 70 c.p.p. per la capacità di stare in giudizio, in tale eventualità è necessario esaminare le condizioni psico-fisiche del periziando e, in caso di psicopatologia, valutare se questa incida su una partecipazione "sufficientemente" adeguata² al processo o se renda necessaria la nomina di un curatore o di un tutore che lo rappresenti.

Il terzo quesito fa riferimento alla *valutazione della sola documentazione clinica e/o peritale presente in atti*, sia nei casi di impossibilità di visita della parte o di entrambe, come nel caso in cui non si presentino, sia nel caso il perito venga qualificato peritore e debba, come già accennato precedentemente, esaminare perizie redatte in sede extra-giudiziale e/o precedenti perizie d'ufficio.

Quale che sia la valutazione che deve effettuare il perito, questi deve comunque rifarsi ad un modello scientifico e farne riferimento nell'elaborato peritale.

Tra i diversi orientamenti, in ambito canonico si privilegiano il modello psicodinamico, quello bio-psico-sociale e il modello antropo-fenomenologico. Chi scrive ritiene possano risultare utili pure altri orientamenti, tra i quali quelli di tipo cognitivo, altrettanto validi scientificamente e non in disaccordo con la visione antropologica cristiana.

In ogni caso, nonostante l'approccio al quale si fa riferimento, in accordo con Bandini, Fornari ed altri prestigiosi autori, si ritiene essenziale, per motivi pratici, per avere un linguaggio comune che possa essere recepito oltre che dagli stessi specialisti di

² BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma.

differenti orientamenti, anche dal giudice, adottare una classificazione della patologia lineare, chiara, comprensibile e semplice³, una classificazione condivisa dalla maggioranza della comunità scientifica quale quella del DSM dell'APA (American Psychiatric Association) o dell'ICD dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). Lo svolgimento dell'accertamento peritale canonistico è analogo a quello delle altre fattispecie, e consiste in: valutazione della documentazione di tipo clinico, relativa agli atti di causa e /o di altra tipologia comunque di interesse per il procedimento; esame clinico del periziando, dove il colloquio clinico-forense e l'esame obiettivo producono le informazioni più significative, cioè anamnesi, descrizione attenta, analitica e attuale delle singole strutture psichiche e della struttura di personalità del periziando⁴, utilizzando sia gli strumenti tipici della psichiatria/psicologia clinica che della semeiotica medico-legale; eventuali esami specialistici (neurologici, ginecologici, etc.) e/o indagini strumentali quali esami radiologici tradizionali (RX), ecografia (ECO), tomografia cerebrale computerizzata (TC), risonanza magnetica nucleare (RMN), flussometria cerebrale distrettuale (RCFB), tomografia a emissione di positroni (PET), tomografia computerizzata a singolo fotone (SPECT), elettroencefalogramma (EEG); esame psicodiagnostico consistente nella somministrazione di reattivi mentali come i test di livello WAIS e il test PM 38 Matrici Progressive di Raven, i questionari MMPI-2 e MCMI-III e i test proiettivi Rorschach (preferibilmente il metodo Exner), TAT e grafici per la valutazione della personalità, scale di valutazione dei sintomi psichiatrici per il rilevamento di specifici disturbi.

Per giungere ad una corretta conclusione scientifica sotto il profilo psichiatrico-forense o psicologico-forense, è essenziale conoscere e utilizzare una determinata criteriologia psicopatologico-forense, che si svolge nelle seguenti fasi:

-accertare la presenza attuale e precedente alla celebrazione del matrimonio di sintomi psicopatologici, descrivendoli sotto il profilo sia qualitativo che quantitativo (*criterio psicopatologico*)

-rapportare la diagnosi alle migliori e più accreditate acquisizioni scientifiche del tempo (*criterio nosologico*)

³ FORNARI, U. (2008), *Trattato di psichiatria forense*, UTET, Torino.

⁴ Ibidem.

-esaminare se il disturbo psicopatologico fosse idoneo ad incidere sulla capacità matrimoniale (*criterio funzionale*)

-verificare la presenza di un rapporto causale tra quel disturbo psicopatologico e la capacità matrimoniale (*criterio medico-legale*)

-specificare il tipo e il grado di compromissione della capacità (*criterio forense*).

Per quanto concerne la strutturazione di massima dell'elaborato peritale e relativi contenuti, questo deve contenere i seguenti punti:

- 1) Data di conferimento incarico e da chi, dati del perito, quesiti ricevuti, dati sul soggetto/oggetto della perizia, calendario delle sedute peritali, elementi attinenti ai periti di parte e a loro attività nel corso della perizia;
- 2) Svolgimento delle operazioni peritali;
- 3) Esame degli atti e descrizione del fatto per cui si procede;
- 4) Anamnesi familiare;
- 5) Anamnesi fisiologica;
- 6) Anamnesi patologica remota;
- 7) Anamnesi patologica prossima;
- 8) Esame obiettivo;
- 9) Eventuali altri esami (neurologico, neuroendocrino, andrologico, ginecologico, etc.);
- 10) Sintesi dei colloqui clinici;
- 11) Esame psichico (aspetto del soggetto, modalità di accesso e accettazione del colloquio; espressione fisionomica, mimica, gesticolazione, postura etc.; eloquio; senso-percezioni, attenzione, memoria; affettività e funzioni istintuali; volontà; coscienza, capacità di critica e giudizio; capacità intellettive);
- 12) Esami psicodiagnostici;
- 13) Considerazioni psicopatologiche e psichiatrico-forensi;
- 14) Conclusioni e risposte ai quesiti.

Infine è necessario affrontare il tema della certezza delle conclusioni alle quali giunge il perito, certezza che deve essere sufficientemente argomentata nel suo elaborato.

Si parla di *certezza assoluta* quando la convinzione e conoscenza del perito sono totali; cosa non facilmente riscontrabile nelle scienze psichiatriche e psicologiche, per non dire

impossibile. Tale livello superiore di certezza non è comunque necessario per il processo di nullità matrimoniale.

Un altro livello di certezza è la *quasi certezza o quasi sicurezza*, che evidentemente non è sufficiente per la dichiarazione di nullità, in quanto rappresenta solo una probabilità.

Al perito viene sempre posto il quesito della cd. *certezza morale* delle sue conclusioni. Tale certezza non si configura come mera convinzione personale, ma rappresenta il prodotto di una serie di elementi che, singolarmente considerati, non giustificano, in modo realistico, la medesima, ma che, nel loro complesso e nella loro congruenza, riescono ugualmente a motivarla al di là di ogni ragionevole dubbio⁵.

La certezza morale della scientificità delle conclusioni peritali diventa un obiettivo raggiungibile esclusivamente nella misura in cui questa sia la conseguenza di un approccio tecnicamente corretto sul piano epistemologico, metodologico e deontologico⁶.

Normativa regolante l'accertamento peritale

Can. 1574- *“Ci si deve servire dell’opera dei periti, ogniqualvolta, secondo il disposto del diritto o del giudice è necessario il loro esame o il loro parere, fondato sulle regole della pratica e della scienza, per provare qualche fatto o per conoscere la vera natura di una vera cosa”.*

Can. 1575- *“Spetta al giudice nominare i periti, udite le parti o su loro proposta, oppure, se del caso, accettare relazioni già fatte da altri periti”.*

Can. 1576- *“I periti vengono esclusi o possono essere ricusati per le stesse cause per le quali sono esclusi o ricusati i testimoni”.*

Can. 1577- *“§1. Il giudice, atteso quando i contendenti abbiano eventualmente prodotto, definisca con suo decreto i singoli punti sui quali si deve svolgere l’opera del perito.*

⁵ BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI, L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma.

⁶ *Ibidem*.

§2. *Al perito devono essere trasmessi gli atti di causa e gli altri documenti e sussidi di cui può aver bisogno per eseguire correttamente e fedelmente il suo compito.*

§3. *Il giudice, udito il perito stesso, stabilisca il tempo entro il quale dovrà essere espletato l'esame e presentata la relazione”.*

Can. 1578- “§1. *I periti facciano ciascuno la propria relazione distinta da quella degli altri, a meno che il giudice non ordini che se ne faccia una sola che i singoli periti dovranno sottoscrivere; se ciò avvenga , si annotino diligentemente le differenze dei pareri, se ce ne fossero.*

§2. *I periti devono indicare con chiarezza con quali documenti o in quali altri modi idonei abbiano accertato l'identità delle persone, delle cose o dei luoghi, secondo quale metodo e criterio abbiano proceduto nell'espletare il compito loro richiesto, e soprattutto su quali argomenti si fondano le loro conclusioni.*

§3. *Il perito può essere convocato dal giudice perché fornisca le spiegazioni che sembrino ulteriormente necessarie.”*

Can. 1579- “§1. *Il giudice valuti attentamente non soltanto le conclusioni dei periti, anche se concordi, ma tutte le altre circostanze della causa.*

§2. *Quando espone le ragioni della decisione, deve esprimere quali argomenti lo hanno indotto ad ammettere o a respingere le conclusioni dei periti”.*

Can. 1580- “*Ai periti devono essere pagate le spese e gli onorari, che il giudice deve stabilire secondo onestà e giustizia, osservato il diritto particolare”.*

Can. 1581- “§1. *Le parti possono designare periti privati, i quali devono essere approvati dal giudice.*

§2. *Questi, se il giudice li ammette, possono esaminare, nella misura in cui sia necessario, gli atti di causa, e prendere parte all'esecuzione della perizia; possono poi sempre presentare la loro relazione”.*

4. VALUTAZIONE PSICHIATRICA E PSICOLOGICO-FORENSE

La metodologia valutativa psico-forense nell'ambito del diritto canonico si discosta poco dalle valutazioni che si effettuano in altri ambiti.

In sintesi consiste in una indagine dello stato mentale del periziando o dei periziandi, attuale e al momento della celebrazione del matrimonio, in senso ampio: anamnesi, esame della personalità, rilevazione del livello cognitivo, valutazione di eventuale sintomatologia o presenza di psicopatologia e della possibilità di simulazione/dissimulazione.

Naturalmente le informazioni emerse dalla valutazione vanno integrate con quei temi tipici dell'oggetto della perizia quali storia individuale, rapporto con la famiglia di origine, storia della coppia etc.

In accordo con Picardi (2002) possiamo considerare aspetti di interesse canonico:

- l'uso di ragione;
- la discrezione di giudizio;
- la maturità psicologica e affettiva;
- le forme di immaturità nell'adolescenza e nell'adulto;
- le personalità devianti o deviate, per disagio, anomalie o malattie;
- i disturbi psicopatologici.

L'uso della ragione implica quei processi come l'esame di realtà e uno stato di coscienza non destrutturato, che comportano la capacità di percepire e aderire in maniera sufficientemente adeguata al mondo concreto⁷.

La discrezione di giudizio è rappresentata dalla compiuta attribuzione di significato, di critica valutazione e di autonoma scelta dei diritti-doveri matrimoniali, che i coniugi si trasmettono a vicenda⁸, intesa quindi come conoscenza critica e non solo astratta dell'oggetto del contratto e libertà di scelta, espressione assoluta di libertà interiore⁹.

Il concetto di maturità psichica e affettiva è molto controverso e dibattuto, variando in relazione alla prospettiva teorica di riferimento. In questa sede è sufficiente evidenziare quegli aspetti di integrazione delle varie componenti psichiche, indipendenza dalle figure genitoriali, autonomia di giudizio, adeguata interpretazione della realtà e una sufficiente comprensione dei propri vissuti, un certo controllo dell'emotività e della volitività, capacità di porsi delle mete e investire energie in maniera realistica per il loro perseguimento.

⁷ BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI, L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma.

⁸ Ibidem.

⁹ PICARDI, R. in P. Pancheri, G.B. Cassano (a cura di), (2002), *Trattato italiano di psichiatria*, Masson, Milano.

Embricata alla maturità psichica troviamo la maturità sessuale, intesa non soltanto dal punto di vista biologico, ma anche nei suoi risvolti psicologico e sociale, dove trovano spazio la consapevolezza, il controllo degli impulsi, la comunicazione affettiva e la capacità di instaurare relazioni di libera espressione reciproca.

La maturità psichica, ricorda il Magistero della Chiesa, è il punto di arrivo umano, mentre la maturità canonica è il punto minimo di partenza per la validità del matrimonio.

Tale maturità comporta una adeguata valutazione e piena comprensione delle condizioni di vita alle quali i nubendi stanno per impegnarsi (conoscenza dell'oggetto), un certo comportamento pre-matrimoniale indicante la maturazione di un autentico progetto coniugale caratterizzato dall'amore, dalla capacità di accogliere l'altro e sapersi donare, e il presupposto della libera volontà di scelta.

Oltre all'immaturità presente nell'adolescenza e nell'età adulta, anche le alterazioni e i disturbi della personalità e le psicopatologie dell'asse I del DSM possono compromettere l'uso della ragione, la discrezione di giudizio e l'assunzione degli obblighi del matrimonio.

Infine l'alterazione della sfera volitiva può dipendere da disagi indotti da fattori esterni, anche transitori legati ad eventi della vita, culturali, presenza di elevato stress, terapie farmacologiche, assunzione di sostanze stupefacenti, etc.

Di seguito si affrontano le condizioni e i quadri clinici che possono incidere sulle capacità matrimoniali come definite dai Cann. 1095 e 1084.

Invalidità del consenso e adempimento degli oneri (Can. 1095)

1° coloro che mancano di sufficiente uso di ragione

Relativamente a questa capacità assumono rilevanza forense patologie psichiatriche maggiori quali: i ritardi mentali gravi (QI da 20-25 a 35-40) e gravissimi (QI sotto 20 o 25); le diverse forme demenziali in uno stato da comportare importante deterioramento cognitivo; disturbi dello spettro psicotico quali schizofrenia e psicosi su base organica; gravi disturbi dell'umore come i disturbi bipolari con eventuale presenza di sintomatologia psicotica; gravi forme epilettiche; intossicazione cronica da alcol accompagnata da psicosi alcoliche come delirium tremens, allucinosi alcolica, paranoia

alcolica, sindrome di Korsakoff; importanti deterioramenti e alterazioni dovute a intossicazione da sostanze stupefacenti.

Tra i turbamenti transitori della psiche possiamo trovare anche ossessioni, nevrosi temporanee, psicopatie, ipnosi, intossicazioni acute da alcol o droghe, ma anche stati emotivi passeggeri, legati magari a contingenze esistenziali (ad es. gravidanze inaspettate, minacce del partner etc.).

2° coloro che difettano gravemente di discrezione di giudizio circa i diritti e i doveri matrimoniali essenziali da dare e accettare reciprocamente.

I quadri clinici che inficiano tale capacità sono rappresentati sia dalle condizioni cliniche precedenti che dalle seguenti: ritardo mentale moderato (QI da 35-40 a 50-55); forme demenziali moderate; disturbi psicotici anche in fase non acuta; disturbi dell'umore anche in assenza di sintomatologia psicotica quali episodio e disturbo depressivo maggiore, episodio e disturbo maniacale, disturbo bipolare I e II; epilessie; disturbi alimentari come anoressia nervosa e bulimia nervosa, che implicano un'alterazione percettiva e derealistica della propria immagine corporea, soprattutto in relazione al partner, e presenza di fobie e ossessioni che inficino l'intelligenza e la volontà¹⁰; gravi forme ansiose quali fobie, disturbo ossessivo-compulsivo e disturbi somatoformi; disturbi dissociativi; disturbi di personalità gravi come quella schizoide, schizotipica e maniacale; disturbi del controllo degli impulsi; intossicazione cronica da sostanze alcoliche o stupefacenti.

Inoltre condizioni che possono determinare una condizione non idonea all'assunzione responsabile dell'impegno del matrimonio sono date da orientamento totalmente o prevalentemente omosessuale, immaturità psico-affettiva e forti tratti narcisistici, in relazione al discernimento critico circa il valore del matrimonio e l'acquisizione responsabile degli obbiettivi conseguenti.

¹⁰ BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI, L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma.

3° coloro che per cause di natura psichica, non possono assumere gli obblighi essenziali del matrimonio.

A di là della comprensione critica ed estimativa degli obblighi essenziali da assumere nel matrimonio, è necessaria anche una proiezione dell'intelletto sul vincolo e sui doveri coniugali che ne derivano¹¹.

È necessario che i quadri clinici precedenti e seguenti intacchino in maniera significativa il rapporto tra i coniugi in quegli obblighi che caratterizzano e sostanziano il negozio matrimoniale quali lo scambio affettivo, la fedeltà, la cooperazione sessuale, il concepimento e l'educazione della prole, ma anche la comunicazione, la reciprocità, l'integrazione e la complementarietà.

Ritroviamo quindi disturbi psichiatrici, seppur in forme meno gravi, come: ritardo mentale moderato (QI da 35-40 a 50-55); disturbi della fera psicotica; disturbi dell'umore depressivi, maniacali o misti; patologie epilettiche; disturbi alimentari; disturbi fobici, ossessivo-compulsivi, ipocondria e disturbi somatoformi; disturbi dissociativi; personalità patologiche di varia tipologia; disturbi relativi al controllo degli impulsi; etilismo cronico e intossicazione cronica da sostanze stupefacenti.

Inoltre possono incidere un orientamento omosessuale e tutti quei disturbi sessuali tali da impedire gli obblighi coniugali (antecedenti al matrimonio) quali le disfunzioni sessuali e le parafilie con conseguenze sulla fedeltà e rispetto del partner (feticismo, masochismo, sadismo ecc.).

Infine possono trovare la loro collocazione pure forme involutive con deterioramento mentale, immaturità psico-affettiva, gravi sentimenti di colpa.

Invalidità per impotenza (Can. 1084)

Can. 1084- *“L'impossibilità al congiungimento, antecedente e perpetua, sia che riguardi l'uomo sia che riguardi la donna, sia che si tratti di una condizione assoluta che relativa, dirime, per sua stessa natura, il matrimonio”.*

La sterilità né proibisce né invalida il matrimonio stante il Can. 1098.

Si parla in questo caso di impotentia coeundi, ovvero *impossibilità al congiungimento*, quindi di un disturbo di tipo copulativo non generativo (impotentia generandi).

Nello specifico si tratta di problematiche che impediscono il rapporto sessuale realizzato “modo humano”, cioè mediante erezione, penetrazione ed eiaculazione in sede

¹¹ PICARDI, R. in P. Pancheri, G.B. Cassano (a cura di), (2002), *Trattato italiano di psichiatria*, Masson, Milano.

intravaginale da parte maschile, e mediante ricezione in vagina dell'asta virile e contenendovi il liquido spermatico da parte femminile.

L'oggetto del Can. 1084 quindi non riguarda l'eventuale sterilità di uno o entrambi i coniugi e anzi questo tipo di indagine non è consentita dal diritto canonico.

L'impotenza deve essere *antecedente* ovvero presente prima della celebrazione del matrimonio, perciò è richiesto, come spesso avviene in ambito peritale, una retrodatazione dell'eventuale disturbo.

Altro elemento da valutare è la perpetuità dell'impotenza, cosa non agevole, ma di elevata importanza non solo per le finalità diagnostiche specifiche del quesito peritale, ma anche per finalità prognostiche, soprattutto nell'eventualità di poter accedere a nuove nozze nel caso in cui venisse riconosciuta la nullità del precedente vincolo matrimoniale.

Si definisce *perpetua* quell'impotenza insanabile, ovvero non emendabile, facendo riferimento alle possibilità terapeutiche scientificamente valide.

Se l'impedimento al congiungimento, sia nell'uomo che nella donna, può essere eliminata terapeuticamente, non vi è nullità.

Inoltre l'impotenza può essere *assoluta*, che rende il congiungimento impossibile in tutti i casi, o *relativa* quando il congiungimento è impossibile solo con il partner, elemento questo significativo a fini diagnostici.

Le problematiche relative all'impotenza sono diverse e si inseriscono nel ciclo di risposta sessuale dell'individuo, in toto o solamente in certe fasi.

La maggiore articolazione concettuale e semantica dell'impotenza è riscontrabile nella nosografia del DSM-IV-TR, che, all'interno della categoria *disfunzioni sessuali*, comprende:

Disturbi del Desiderio Sessuale

- Disturbo da Desiderio Sessuale Ipoattivo
- Disturbo da Avversione Sessuale

Disturbi dell'Eccitazione Sessuale

- Disturbo dell'Eccitazione Sessuale Femminile
- Disturbo Maschile dell'Erezione

Disturbi dell'Orgasmo

- Disturbo dell'Orgasmo Femminile

-Disturbo dell'Orgasmo Maschile

-Eiaculazione Precoce

Disturbi da Dolore Sessuale

-Dispareunia

-Vaginismo

Disfunzione Sessuale Dovuta ad una Condizione Medica Generale

Disfunzione Sessuale Indotta da Sostanze

Disfunzione Sessuale Non Altrimenti Specificata

Si premette che l'eziologia del disturbo non sempre può essere inquadrata precisamente ed esclusivamente su base organica o su base psichica, essendo quella della disfunzione sessuale una problematica dove, per sua stessa natura, entrano in gioco componenti oltre che biologiche e intrapsichiche, pure relazionali e sociali, che si alimentano l'una con l'altra.

Esemplificando: ad un deficit erettile su base organica potrà seguire uno stato ansioso, condizione che interagirà con il deficit, rinforzandolo in un circolo vizioso.

Tradizionalmente i clinici hanno identificato tre tipologie di cause nella disfunzione erettile (ma lo stesso discorso vale anche per le altre disfunzioni), organica, psichica o mista, mettendo così in luce come fattori biologici o intrapsichici, indipendentemente o congiuntamente, possano esitare in un tale sintomo¹².

Attualmente sembra decisamente più funzionale un approccio sessuologico *olistico*, centrato sul soggetto, con la possibilità di poter distinguere malattie per le quali fattori biologici, tossico-infettivi, traumatici o genetici hanno un maggior peso e malattie per le quali i fattori psicosociali, sotto forma di emozioni e conflitti attuali o remoti, sono determinanti: si giunge allora ad una diagnosi a prevalenza organica oppure a prevalenza psicologica¹³.

È preferibile quindi abbracciare un modello biopsicosociale dove fattori fisici e fisiologici, psichici, relazionali e sociali interagiscono sinergicamente.

Il protocollo diagnostico deve quindi includere esami medici specialistici, valutazioni psicologiche e psichiatriche, quali il colloquio clinico e la psicodiagnostica, ed accertamenti psicofisiologici.

¹² SIMONCELLI, C., PETRUCCELLI, F. (2007), Patogenesi intrapsichica e relazionale in E.A. Jannini, A. Lenzi, M. Maggi, *Sessuologia medica*, Elsevier Masson, Milano.

¹³ Ibidem.

Per semplicità espositiva e per gli scopi che si prefigge il presente lavoro, si riportano di seguito sinteticamente quelle che possono essere le cause organiche o le cause psichiche di una condizione di impotenza.

Cause organiche, che determinano impotenza organica assoluta: assenze, mutilazioni o malformazioni grossolane del pene e dei testicoli; malformazioni congenite o acquisite della vagina; alterazioni delle parti viciniori, che in qualche modo rendano impossibile il coito¹⁴; fisiopatologie vascolari; fisiopatologie neuroendocrine come ipogonadismo iperprolattinemico, acromegalia, deficit dell'ormone GH, ipotiroidismo o ipertiroidismo, sindrome di Cushing, ipocortisolismo; fisiopatologie metaboliche come diabete mellito, dislipidemie (ipercolesterolemia), obesità, sindrome metabolica; fisiopatologie neurogene quali affezioni encefaliche, midollari e periferiche; fisiopatologie iatrogene dovute a farmaci quali antipertensivi, antiandrogeni e psicofarmaci come antidepressivi, stabilizzanti del tono dell'umore e neurolettici; fisiopatologie iatrogene chirurgiche conseguenti a prostatectomia radicale e cistoprostatectomia, adenomectomia transvescicale e resezione endoscopica transuretrale, chirurgia uretrale, rettale, vascolare dell'addome e del pene; insufficienza renale, emodialisi e trapianto del rene; intossicazioni croniche.

Sono invece *cause psicogene*, che determinano impotenza in senso assoluto o relativo: difficoltà di identificazione socio-sessuale e nella costruzione della propria identità di genere; omosessualità; traumi ed esperienze conflittuali intrapsichiche; vissuti di inadeguatezza intellettuale, affettiva, sessuale, socio-relazionale, economica; esercizio di un erotismo ipercompensatorio e violento o sul versante opposto, collaudi erotico sentimentali difettosi, insoddisfacenti, evitati, falliti¹⁵; mutazione e/o scadimento della relazione col partner per atteggiamenti poco disponibili, aspettative non realizzate, gravidanza, malattie, conflittualità; stress dovuto a problematiche lavorative e altre condizioni che possono ingenerare ansia; immaturità psichica, affettiva e/o sessuale di uno o entrambi i coniugi.

Tali motivazioni possono essere aggravate da e in un contesto socio culturale che non sollecita e non premia la tenerezza, la compassione, la comprensione, la tolleranza¹⁶.

¹⁴ FORNARI, U. (2008), *Trattato di psichiatria forense*, UTET, Torino.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ibidem.

Inoltre la disfunzione sessuale può spiegarsi all'interno di un disturbo mentale del quale ne rappresenta una manifestazione sintomatica, conducendo, in base ai criteri del DSM, perciò ad una diversa diagnosi se tale disturbo è collocato in asse I.

Generalmente la correlazione tra disfunzioni sessuali e malattie mentali si riscontra con i seguenti disturbi: disturbi dell'umore, in particolare i disturbi depressivi; disturbi d'ansia; disturbi dissociativi, disturbi psicotici e schizofrenia; parafilie come il travestitismo; disturbi di personalità, maggiormente rappresentati dal disturbo borderline e da quello narcisistico.

CONCLUSIONI

La perizia psichiatrica e psicologica in ambito canonico nonostante le analogie con gli accertamenti peritali che si svolgono negli altri ambiti quali quello civile e penale, possiede delle peculiarità determinate dal Codice Canonico.

È necessario quindi che il professionista che interviene in tale sede abbia cognizione, non superficiale, della visione dell'uomo e del matrimonio come definita dal magistero cristiano e della normativa canonica attinente per lo meno agli argomenti di diretto interesse.

Inoltre si rammenta come basilare, oltre una adeguata competenza nella propria area professionale (psichiatria o psicologia), la conoscenza del metodo forense, per una più corretta interpretazione e applicazione della propria materia al caso specifico, e in generale per un lavoro le cui conclusioni siano le più scientificamente attendibili.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- AA.VV., AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2005), *DSM-IV-TR, Manuale statistico e diagnostico dei disturbi mentali- text revision*, Masson, Milano;
- BALLONI, A. (2002), *Psichiatria forense e materia canonica* in P. Pancheri, G.B. Cassano (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria*, Masson, Milano;
- BARBIERI, C., LUZZAGO, A., MUSSELLI, L. (2005), *Psicopatologia forense e matrimonio canonico*, Libreria Editrice Vaticana, Roma;
- BARBIERI, C. (2007), *La coppia coniugale: attualità e prospettive in medicina canonistica*, Libreria Editrice Vaticana, Roma;
- CALCAGNI, C., MEI, E. (2002), *Medicina legale canonistica*, Giuffrè, Milano;
- FORNARI, U. (2008), *Trattato di psichiatria forense*, UTET, Torino;
- GULOTTA, G. (a cura di), (2001), *Elementi di psicologia giuridica e di diritto psicologico*, Giuffrè, Milano;
- GULOTTA, G. (2011), *Compendio di psicologia giuridico-forense, criminale e investigativa*, Giuffrè, Milano;
- JANNINI, E.A., LENZI, A., MAGGI, M. (2007), *Sessuologia medica*, Elsevier Masson, Milano;
- PICARDI, R., CALLIERI, B., CATANESI R., CARABELLESE, F. (2005), in V. Volterra (a cura di), *Trattato di psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica*, Elsevier Masson, Milano;
- PUCCINI, C. (2003), *Istituzioni di medicina legale*, Ambrosiana, Milano;
- PANCHERI, P., CASSANO, G.B. (a cura di), (2002) *Trattato italiano di psichiatria*, Masson, Milano;
- POMPEDDA, M.F. (1987), *Il canone 1095 del nuovo codice di diritto canonico tra elaborazione precodificiale e prospettive di sviluppo interpretativo*, *Ius Canonicum*, XXVII, n. 54, 535-555;
- STANKIEWICS, A. (2012), *Il senso della capacità di assumere di cui al can. 1095, 3°*, testo provvisorio in atti del XVI Convegno di Studi su “Discrezione di Giudizio e Capacità di Assumere: La Formulazione del Canone 1095”, Facoltà di Diritto Canonico, Pontificia Università della Santa Croce, Roma, 26-27 aprile 2012;

VOLTERRA, V. (a cura di), (2005), *Trattato di psichiatria forense, criminologia ed etica psichiatrica*, Elsevier Masson, Milano.