

## VICARIATUS URBIS TRIBUNAL APPELLATIONIS

Neapolitana. Nullitatis matrimonii ex capite amentiae in uxore.  
(Polletone-Minidonna)

(Coram SEVERINO ALVAREZ-MENÉNDEZ, O. P.)

### I.—FACTI SPECIES

1. Festivitatibus decurrentibus in oppido, cui nomen Casalvecchio, civilis ditionis Cassini, Neapolis, in honorem Deiparae Virginis Mariae, a sanctissima Pietate dictae, quadam dominica die mensis maii 1957, actor prope eiusdem oppidi fontem, primo conventam vidit adeoque eiusdem pulchritudine fuit correptus ut sin minus eadem die, utique post octo exinde exactos, de eadem in uxorem ducendam cum eiusdem ageret patre. Nuptiali promissione post tres menses data vicissimque et acceptata, multiplicibus ad futuram uxorem visitationibus de quindena in quindenam institutis — quae, uti peritus T. animadvertit, “si risolvevano sempre con lauti banchetti”, p. 110, necnon conventa 90/2— ad nuptiarum celebrationem in paroeciali uxoris ecclesia uti iura volunt, die 12 aprilis mensis 1958 perventum fuit, uno igitur a cognitione nondum completo anno elapso. Et cfr. 11-13.

2. Notandum insuper virum, praematrimonialibus dilabentibus relationibus, nullum cuiusvis anormalitatis in futuram uxorem deprehendisse signum, quod eequidem bene ex actis explicatur. Adeo etenim ipse in huiusmodi fugacibus visitationibus ab uxoris familiaribus circumdabatur, ut, quemadmodum ipse deponit, “avevo l'impressione di fare l'amore più con i suoi genitori che con la mia futura fidanzata” (20/3). Notaverat, utique, ipse, characterialem quod respicit futurae uxoris indolem, quod “era molto chiusa, di poche parole, anche sul piano affettivo ed anche in qualche espressione di affettuosità era molto restia” (ib.). Verum, uti subiungit, “sentivo di amarla di tutto cuore, riconoscendo in lei doti di bellezza semplice, senza nessuna contraffazione” (20-21/3).

3. Acta demum demonstrant uxoris parentes morbosum filiae actori sedula cura celasse statum, praesertim vero sequentia adiuncta, quae uxoris pater nonnisi postea, in iudicio, declaraturus erat; “circa il suo carattere, siccome mia figlia era stata ricoverata in un manicomio di Aversa, a causa di esaltazioni nervose, spesso notavo che, in seguito a rimproveri, *si ritirava in se stessa* e preferiva chiudere la giornata *andando a letto senza rispon-*

*dere...* Venne ricoverata —prosequatur pater in iudicio— nell'ospedale psichiatrico di S. Maddalena di Aversa il 14 nov. 1950, all'età quindi di 17 anni, e dimessa il 15 marzo 1951, migliorata. La stessa venne ricoverata, affetta da 'stato maniaco' (30/3 ex off.). Huius autem reticentiae rationem suspicatus fuerat testis F. V., utriusque familiae amicus (53/15 ex off.), sed illam confirmabit testis G. A., ab eiusdem conventae patris ore acceptam: "Il padre dichiarò che effettivamente la figlia molti anni prima aveva avuto manifestazioni di squilibrio mentale, ma che non si era opposto al suo matrimonio, perchè dai medici era stato assicurato che *il male, con la vita matrimoniale, sarebbe scomparso*" (58/12 ex off.).

4. Nonnisi, itaque, nuptiis semel concelebratis quaedam eaque haud levia cuiusdam mentalis perturbationis signa vir in uxorem deprehendere incepit. "Sin dai primi giorni della vita coniugale —ita actor— mia moglie cominciò a manifestare sentimenti di preoccupazione e di paura nei confronti dei vicini ed anche dei miei parenti, finanche proibendomi di frequentarli. Inoltre fui costretto a stirare la mia biancheria perchè *lei aveva paura del ferro da stiro, della corrente elettrica, dei lampi e dei tuoni. Si fissava a lungo sulle persone che involontariamente la guardavano*, ed io, per evitare fastidi e disturbi con i vicini, anche per altri atteggiamenti della mia sposa, che non riuscivo a spiegarmi, decisi di cambiare abitazione..." (23-24/8).

Qua vero loci mutatione nihil fuit assecutum. Quemadmodum etenim prosequitur actor. "In questa seconda abitazione, lei cominciò a dire che *dai muri vicini c'era qualcuno che bussava*, così anche dal portone d'entrata, e siccome io ero assente di notte per motivi di servizio, pregai mio padre di vegliare all'esterno della casa per scoprire se qualcuno effettivamente bussasse al portone. A distanza di diverse attese e veglie notturne, mio padre assicurò che nessuno, durante la notte, aveva mai avvicinato l'unico portoncino di casa, mentre *essa continuava a ripetere la stessa impressione (hallucinationes auditivae)*" (24/8).

5. Veri autem psychopatologici uxoris status non modo existentia, verum quoque gravitas actori tandem notae fuerunt post quatuor circiter menses a filii nativitate pertransactos, quando uxor, nempe, perdurante medietate mensis maii 1959, paternos ipsa petiit lares primaque talis status postmatrimoniali fuit correpta explosione. Eidem alludit actor (24-25/8), eadem vero hisce verbis narrat eiusdem pater, qui, qua testis, haud secundas habuit partes eiusdem explosionis decursu. "In una di queste visite, motivata dalla festa in paese —deponit testis F. I.— si ebbe un clamoroso incidente. La Minidonna, recatasi al mercato per comprare una gallina, si bisticciò col venditore e, tornata a casa dei suoi, *picchiò padre, madre ed i fratelli*, mettendo un pò di subbuglio nel quartiere. Il giorno seguente, di domenica, il 16 maggio 1959, ebbi una telefonata da S. Angelo, con la quale la Minidonna chiedeva del marito. Avvertii subito mio figlio, il quale, dopo il regolare servizio, tornato a casa, preso da gravi preoccupazioni per la telefonata,

alquanto misteriosa, con un mezzo di fortuna si precipitò a S. Angelo, dove arrivò verso mezza notte. Contemporaneamente però la M., accompagnata dal padre e dal fratello, ritornò nella propria abitazione. In seguito, però, *a manifestazioni psichiche anormali* della signora, dietro consiglio del medico condotto del paese, *fu ricovera di urgenza presso il 'Morvillo'*. Ricordo con precisione —*prosequitur testis*— che al padre, *sanguinante in viso per il maltrattamento subito dalla figlia*, la M. ripeteva: "Disgraziato! Per 25.000 Lire non mi hai fatto curare" (36-37/12).

6. Semel hac prima postmatrimoniali morbi explosione necnon subsequenti infirmae uxoris praescripta detrusione in citatam salutis domum habitis, actoris verbis ut utamur, "incominciò la dolorosa odissea dei continui ricoveri —*summatim quatuor, ut suo loco videbimus*— all'Ospedale 'Morvillo', che si alternavano a distanza di mesi, come risulta dalla cartella clinica acclusa agli atti (cfr. pp. 6-9). Purtroppo oggi —24.X.1960— è ancora ricoverata all'Ospedale Psichiatrico di Capodichino, non prevedendo più una effettiva guarigione e non avendo più la forza di tenerla presso di me, avendomi precipitato in una situazione morale, economica e coniugale ormai insopportabile" (26/8). Unde, hisce cohaerenter, iudici ab eodem sciscitanti an paratus ipse esset ad conciliationem faciendam, actor respondebat: "Trovo inutile, anzi incomprensiva ed offensiva questa domanda. So io quello che soffro nella mia solitudine, costretto a subire mortificazioni e a non trovare pace e conforto in alcuno" (27/11).

7. Edoctus tandem conventam iam ante nuptias in nosocomio psichiatrico Sanctae Mariae Magdalenae Aversae inde a die 14 nov. 1950 usque ad 15 martii 1951 detrusam fuisse (cfr. doc. V, p. 11), libello diei 17/6/1960 actor Campani tribunalis iudiciale ministerium rogabat ut tales nuptiae, ad normam canonis 1081 irritae, servatis de iure servandis, declararentur (pp. 1-5). Eodem libello die 30 iulii 1960 admissio (p. 15) die 29 eiusdem mensis in litis contestatione sequens dubium concordatum fuit, scilicet: "An constet de matrimonii nullitate in casu ob amentiam mulieris conventae ad normam can. 1081 C. I. C." (p. 17). Cui autem dubio, expletis de iure explendis, Campanum tribunal, eiusdem sententia diei 20/7/1965, publici iuris die 7/10/1965 facta, *affirmative* respondebat, scilicet "constare de nullitate matrimonii in casu" (p. 49).

8. Regulari appellatione tum a cl.mo Vinculi Defensore cum a parte curatrice contra hanc sententiam peracta eademque, ad iuris normam coram H. N. T. prosecuta collegialique decreto diei 8/3/1966 admissa (cfr. Acta sec. inst. pp. 1, 3-4 et 6), iisdem actis altera locupletatis peritia, hodierna Sessione dubio die 13/4/1966 concordato iudiciali nostra sententia respondendum est, scilicet: "An constet de matrimonii nullitate in casu ex capite amentiae mulieris, seu an sententia tribunalis primi gradus diei 20 iulii 1965 confirmanda vel infirmanda sit" (cfr. Acta sec. inst., p. 7).

## II.—IN IURE

9. HUMANAE PERSONAE INNATA DIGNITATE EXSTANTE, etiam diebus nostris ab aliquibus conciliaribus documentis vindicata (cfr. *Gaudium et spes*, n. 9; *Dignitatis humanae*, n. 1 et passim) evidens coniugalem societatem uno consistere ac perfici, matrimoniali, scilicet, consensu, qui, sic legislatore nostro referente, “est *actus voluntatis* quo utraque pars tradit et acceptat ius in corpus, perpetuum et exclusivum, in ordine ad actus per se aptos ad prolis generationem” (can. 1081, § 2). Quam autem veritatem, matrimonium, videlicet, perfici consensu, ostenderat Angelicus Doctor haec ad rem scribens: “unus non accipit potestatem in eo quod est libere alterius, nisi per eius *consensum*. Sed per matrimonium accipit uterque coniugum potestatem in corpus alterius, ut patet I ad Corinth., VII, cum prius uterque liberam potestatem sui corporis haberet. Ergo *consensus facit matrimonium*” (cfr. *Summ. Theol.*, III, Q. 45, Art. 1). Non, itaque, praedisponente fato, neque vel physica, vel morali vi adhibita, belluis quidem, homini nullatenus concedenti, vir in feminam, femina vicissim in virum accipiunt potestatem ad coniugale instituendum ducendumque consortium, sed, uti adhuc semel Concilium Vaticanum II eou cunctos docet homines, *casto coniugali amore impellente*, ad quem etiam augendum perficiendumque matrimoniale ordinatur institutum. Et cfr. *Gaudium et spes*, n. 40.

Ex quibus omnibus consequitur rursus, vel ipso naturali iure id praecipiente, ab hoc ineundo coniugali consortio exclusos manere quotquot una vel altera de causa talem matrimonialem elicere haud valeant consensum.

10. IN CONCRETO AUTEM EIUSMODI CONSENSUM elicere haud possunt dementali aliquo qui correpti fuerunt processu, humanarum facultatum requisitum praepediente exercitium. “Nonnulli morbi mentales —scribit ad rem CAPPELLO— v. gr., phobia, hysteria, neurasthenia, obsessio, aboulia, adeo graves quandoque esse possunt, ut perfectum usum rationis et liberum arbitrium impediant atque ita desit capacitas matrimonii ineundi” (Cfr. *De Sacramentis*, n. 580). Atque inrotali decisione diei 9/5/1936, coram JULLIEN, haec ad rem pariter legimus: “Amentia impedit quominus matrimonium valide contrahatur, quia *ob defectum cognitionis ex parte intellectus et libertatis ex parte voluntatis*, consensus, qui est causa matrimonii, evacuatur...” (S. R. R. Decis., vol. XXVIII, n. 2, p. 304). Idque non ideo quia dementalibus hisce processibus anima ipsa directe percutiatur. Simplex namque substantia est, cuiusvis non modo corruptionis, verum dispositionis ad corruptionem expers; sed ideo quia sensus tum interni, tum quandoque etiam externi, quibus ad suas eliciendas ipsa utitur specificas operationes (est ipsa namque corpori substantialiter unita) iisdem dementalibus processibus corripuntur.

11. PRAEMISSA FACTI SPECIE PRAE MENTE HABITA quaedam circa dementalia schizophraenicos processus, levi etsi calamo, sunt impraesentiarum memoranda, scilicet:

a) “La demenza precoce —scribit V. M. PALMIERI, *Medicina Legale Canonistica*— viene anche detta comunemente *schizofrenia*, ma questa denominazione andrebbe più propriamente riservata alla prima fase dell’infermità, caratterizzata appunto (*schizein* = dividere) da una disgregazione delle funzioni mentali (dissociazione), cui succede piuttosto rapidamente, ma non necessariamente, la demenza. Precoce è detta questa forma non tanto perchè essa *compare generalmente nell’adolescenza*, in individui per lo più ereditariamente tarati, quanto perchè il processo demenziale sarebbe primitivo; l’inizio è di solito *subdolo e graduale*, caratterizzato da un *progressivo sganciamento dall’ambiente*, anaffettività, abulia, automatismo. Se ne distinguono scolasticamente tre varietà, l’*ebefrenica*, la *catatonica* e la *paranoide*, che peraltro *in pratica non raramente si fondono o si succedono*” (op. cit., p. 45-46). Cfr. M. REICHARDT, *Psiquiatria General y Especial*, Editorial Gredos, 1958, pp. 345-396.

Et primum elementum hac in descriptione traditum, idest, sic dicta symptomatologia schizophraenica, hisce amplioribus verbis a perito ex officio, D.re F. L. T., explanatur: “mancanza di coordinamento tra le facoltà psichiche fondamentali, specie il pensiero, l’affettività e la volontà, nonchè fra gli elementi stessi del pensiero; in altri termini (sono) costituite tali caratteristiche da una peculiare disorganizzazione e frammentazione del pensiero con difficoltà di articolazione tra pensiero ed azione, secondo quelli che son considerati i consueti legami logici” (p. 107-108). Pauloque antea, sed de tali symptomatologia agens quatenus in conventam ab eodem comprobata, idem peritus aiebat: “diffidenza e suscettibilità ombrosa verso tutti e tutte le cose, difficoltà di agganciare contatti di qualsiasi genere con il prossimo, idee deliranti di persecuzione e di maltrattamento, irrealtà di idee illusorie, falsità dei giudizi, imprevedibilità e stravaganza nella condotta, esibizionismo delle proprie nudità, eccitabilità oltre misura sino agli atti più inconsulti e pericolosi per se e per gli altri ed altre disforie e siritmie psichiche” (pp. 106-107).

Similiter et quoad alterum elementum in relata descriptione indigitatum —*tempus*, scilicet, quo tales dementiales processus apparere vel exterius manifestari solent— haec idem peritus ex officio: “E ovvio peraltro che nel caso in esame si è trattato in modo tipico della varietà *ebefrenica*, cioè, di quella forma che inizia generalmente verso i quindici, sedici anni, corrispondentemente *al periodo di tempesta ormonica della pubertà* con alterazioni del carattere e disordine nella condotta, con periodi di depressione e di eccitamento ipomaniacale” (p. 108). Cl.mi AA. CARRARA-ROMANESE, in opere *Medicina Legale*, UTET, 1940, II, p. 110, haec addunt ad rem: “La qualifica di *precoce* che tale alienazione mentale porta, non vi è stata data perchè, o soltanto perchè essa può apparire precocemente nella vita, sebbene in realtà essa si manifesti per lo più, nella sua varietà *ebefrenica*, più grave e tipica, *all’epoca della pubertà*; ma anche perchè, secondo quanto ha assodato il KRAEPELIN, essa ha già precocemente esito in uno sfacello psichico irreversibile: nella demenza”.

Nec abs re erit tertium nunc explanare elementum in relata descriptione contentum, idest, illud *etiopathogenum* dictum, adhibitis adhuc verbis cl.mi periti ex officio L. T.: "L'etiopatogenesi della sindrome schizofrenica e quindi della malattia mentale psicodegenerativa, è ancora oggi poco chiara. Si parla (a) di fattori costituzionali, ereditari (indolis potius *recessivae*, iuxta AA. supra citatos, p. 110) e di fattori ambientali; (b) di lesione tossinfettiva del centro encefalo, così come molti Autori invocano (c) fattori emotivi, conflitti, frustrazioni e (d) l'azione psicodinamica dell'incoscio" (p. 109). Cfr. REICHARDT, op. cit., pp. 345-349 (Forsitan nimis scepticus).

b) Ob praestans momentum medico-legale, quo haec quaestio est praedita, paululum profundius horum dementialium processuum tum *initium*, tum praesertim *decursum*, inquiramus. Et de initio, iam cl.mus PALMIERI dixit ipsum esse 'subdolo', cum decursu autem 'graduale, progressivo'. "Sono, come al solito —scribunt citati AA. CARRARA-ROMANESE— i primi stadi, non le forme conclamate e palesi, quelli che hanno il maggior interesse medico-legale, sia nel campo penale che civile e che offrono la maggiore difficoltà per diagnosticare e dimostrare anche ai profani, la realtà del processo morboso. Quando i sintomi siano numerosi ed evidenti, si riduce naturalmente l'interesse medico-legale, poichè di fronte ad aspetti così gravi ed appariscenti, non è più dubbia per alcuno la morbosità loro" (op. cit., pp. 114-115).

Quibus praemissis, ita iidem prosequuntur AA.: "Quando la demenza precoce inizia alla età pubere, nella forma appunto per ciò chiamata *ebefrenica* (per quanto tale forma possa manifestarsi anche più tardi, anche nel terzo decennio di vita), si svolge con maggiore scadimento e danno della personalità psichica; ma ne resta sempre pressochè tipico il decorso *insidioso e privo, specialmente al principio, di sintomi che allarmino e rivelino la gravità del processo morboso che annunciano*. Anche i parenti più premurosi ed avveduti del giovane o le persone che vivono con lui in continua dimestichezza, *non se ne accorgono*; soltanto rilevano di solito *un cambiamento di carattere*. Il giovane studioso ed affettivo si fa pigro, inerte, indifferente alla lode e al richiamo benevolo; da leale e sincero, diventa bugiardo e intrigante; sfugge alla disciplina familiare, diviene disaffettivo nei riguardi dei propri genitori, commette piccoli furti domestici; si irrigidisce in un mutismo contemplativo che par gravido di pensieri ed è invece vacuo; da riservato e continente si dà ad un esagerato onanismo, al quale viene di solito attribuito l'indebolimento mentale ed etico, che ne è invece la causa; tutta la sua vita diventa viziosa e sterile. Compagnono idee ipocondriache, talvolta disgusto della vita, assoluta indifferenza per l'ambiente economico, familiare o sociale in cui vive come estraneo (*autismo*). Tali sintomi talvolta iniziano la forma morbosa, la quale poi si svolge *ininterrotta od intermittente*, con spinte accessuali successive" (pp. 114-115).

Quinimmo —uti iidem AA. dictis addunt—: "Interessante è anche dal punto di vista medico-legale che essa (schizofrenia) presenta sintomi che possono sembrare *fatti paranormali di distimia*, in forma maniaca o melanco-

lica, e così deviare il giudizio e calmare le apprensioni dei parenti e del medico. Ma poi la condotta si fa apatica e stravagante, compagno deliri e soliloqui sterili e parole fatue che sembrano e sono scambiate per ridicole pretenzioni. Vengono compiute azioni strambe, stolide, delle quali il giovane non dà spiegazioni o le dà futili e sciocche... In tutto ciò —concludunt citati AA.— non vi è naturalmente ancora *per il profano* un segno chiaro e sicuro di alienazione mentale...; c'è semplicemente un mutamento di carattere, una deplorable caduta in abitudini viziose in cui molti altri giovani, che non sono stati mai nè poi divenuti pazzi, sono pure incappati" (ib.).

*Decursum* vero quod respicit, haec imprimis cl.mus peritus ex officio, doctrinae psychiatricae communem quamdam referens conclusionem: "Tali alterazioni —schizophaenico processu in intellectum, voluntatem ac vitae rationem infirmi inductae— hanno andamento *cronico, quindi, continuativo*, con più o meno frequenti periodi di acuzia, e non si ritiene che possano alternarsi *con periodi di totale normale attività psichico-mentale*, ancorchè (idque bene notetur) le apparenti remissioni della malattia *abbiano anche lunga durata*" (115/4). Et rursus, de huius processus praesentia in conventam acturus: "Tuttavia, il problema stesso, a mio avviso, nel caso in esame non offre alcuna difficoltà (quod nimirum de persona agatur in casu dementiali hoc processu percussa), tenendosi conto... che essa (schizophaenia) è caratterizzata *da un andamento cronico*, interrotto da periodi di remissione di molti anni, *che non ne mutano affatto la prognosi assai severa*, che praticamente *consiste nel fatto che*, col tempo, per il lento progredire delle intime alterazioni cerebrali e per la necessità di lunghe degenze nosocomiali... *si ha graduale demolizione della personalità psichica*, con più o meno frequenti riprese evolutive dell'infermità, *che, pertanto, non arresta mai il suo corso...*" (pp. 110-111). Cfr. prope REICHARDT, *op. cit.*, p. 350.

Et re quidem vera, ceu idem peritus argumentatur: "la schizofrenia, e particolarmente la forma ebefrenica, *proprio per la base psicodegenerativa costituzionale...* non è mai curabile con efficacia, poichè la deficienza primordiale degenerativa della cellula nervosa, e come pure il condizionamento del malato al suo stato patologico, *non si possono cancellare*, ed il malato resterà quindi più o meno esposto a ricadute davanti ad identiche sconfitte psicofisiche, in sistemi di compensazione patologica identici" (p. 111). Atque, conclusionis instar: "Solo un ulteriore progresso dei metodi biologici di cura della schizofrenia e l'uscita dai metodi psicoterapeutici dallo stato di ricerche e di sperimentazioni, potranno modificare in modo sostanziale la prognosi della schizofrenia di quanto non lo sia in epoca attuale. In effetti, la ricostruzione della personalità del soggetto schizofrenico, viste le deficienze fondamentali del pensiero, della volontà, dell'intelletto, dell'affettività, ecc., che la caratterizzano, è ancora da considerarsi un problema insoluto" (pp. 111-112).

Concordat doctor privatus, G. L., medicus a curatione ante tertiam conventae detrusione in clinicam Morvillo: "La distimia è diversa ed inde-

pendente dalla schizofrenia. Infatti la distimia è una *malattia del tono affettivo in eccesso o in difetto*, mentre la schizofrenia è una *dissociazione ideoaffective* ed è di intensità diversa dalla distimia perchè deve considerarsi malattia *ad andamento cronico*, mentre la distimia è caratterizzata proprio da periodi intervallati da fasi di guarigione clinica" (130/8).

Praeiverant, hoc argumentum quod respicit, supra citati AA. CARRARA-ROMANESE: "Naturalmente, quando la dignosi sia pronunciata ed accettata (huius schizophaenici processus), la conclusione medico-legale è una sola e coerente: la totale non imputabilità, quali che siano i residuati frammenti dissociati che possano ancora apparire come atti di psichismo coscio. Inimputabilità *totale*, poichè non si può assolutamente parlare di capacità di volere in personalità nelle quali vi è una così profonda e turbatrice dissociazione di tutti gli elementi psichici, dal cui coordinato ed armonico funzionamento deriva ciò che si chiama l'atto volitivo..." (op. cit., p. 119). Unde hanc traktionem concludentes, scribebant ipsi: "Da quanto si è venuto fin qui esponendo, risulta che, *anche per riguardo alla capacità civile*, a malattia diagnosticata, non vi è motivo di essere favorevoli nel volerla mantenere, anche quando le facoltà intellettive non appaiano gravemente compromesse. E non si dovrà neppure essere *troppo corrivi a concedere una sua reintegrazione* in quei casi, se pur ritenuti non rari, nei quali possa venire profilata *l'ipotesi di una guarigione*" (ib., p. 121).

Confirmat rem cl.mus Dr. M. B., peritior ab H. N. T. designatus, sic proponendo statum quaestionis: "In casi del genere (schizophaeniae scilicet), negli intervalli, così come avviene in un'altra ben nota malattia mentale, cioè, nella psicosi-maniaco-depressiva, può determinarsi *una completa restitutio in integrum* di tutte le funzioni psichiche?" (p. 27 act. sec. inst.). "Se esaminiamo la letteratura —respondet ipse— vediamo che la maggior parte degli AA. ritiene che la schizofrenia, in ogni caso (a decorso continuo, oppure discontinuo, *a riprese, a poussees, hispanice, a rebrotos*) sia da considerare malattia di tale gravità da apportare *sin dai primi tempi 'alterazioni della personalità a carattere irreversibile' presenti perciò anche nei periodi di apparente remissione del male*" (p. 28). Nonnullisque auctoribus allatis, ad hanc ipse pervenit conclusionem, scilicet: "Comunque, anche da un esame più vasto della letteratura possiamo dedurre che sia gli Autori moderni e quelli meno recenti, sono d'accordo con tali giudizi, ritenendo *estremamente rara la remissione completa*, il completo ristabilimento delle funzioni psichiche, dopo un processo schizofrenico è del tutto impossibile che questa grave malattia possa presentare nel suo decorso *intervalli più o meno lunghi di completa normalità mentale*" (pp. 29-30).

CONCLUSIO.—Hisce verbis Nobis datur a cl.mo neapolitano perito: "Tutto questo significa, senza bisogno di ulteriori considerazioni, che, sotto il riguardo della capacità civile, allo schizofrenico *non può essere concessa facoltà di stendere contratti, decidere matrimonii, fare testamento, amministrare beni ed altre cose del genere*" (p. 112). Illico subiungens: "E tanto



*anche durante i periodi di remissione del male, che in effetti, sappiamo essere solo apparenti, "guarigioni sempre cosiddette ospedaliere", prout eisdem alibi p. 108, ipse vocat" (p. 112). Cfr. LÓPEZ IBOR, J.: La Psiquiatría Forense y el peritaje; REICHARDT, op. cit., pp. 581-582.*

Idque quia, dum schizophaenici processus externae explosiones cursum habere possunt continuum vel etiam non continuum (vulgo, a riprese, a rebrotos, a poussees, seu intermittenter), plerumque dependenter a concausis eisdem explosiones provocantibus, processus ipse schizophaenicus, inde ab eiusdem installatione, decursum habet 'graduale', 'progressivo', 'ad andamentum cronico', atque 'pertanto, non arresta mai il suo corso'.

d) Schizophaeniae descriptionem claudens, aiebat cl.mus PALMIERI quod diversae eiusdem species (ebefrenica, catatonica, paranoide), "in pratica non raramente *si fondono* o *si succedono*" (cfr. supra, litt. a). Quibus postremis verbis cl.mus A. quemdam veluti fundamentalem canonem semeiologiae psychiatricae tetigit, ab AA. communiter admissum, a iudicibus semper prae oculis habendum. "I vari disturbi dell'attività mentale che abbiamo sin qui segnalati, analizzati, e, per così dire, dissociati —animadvertunt citati AA. CARRARA-ROMANESE— *si compongono, si conettono e si fondono fra di loro* in varia misura e con rapporti vari nelle varie forme di malattie mentali, così come esse possono venir sorprese dalla pratica clinica e come importa riconoscere e giudicare nella osservazione e valutazione medico-legale" (op. cit., p. 68). Aliis Nostrisque verbis, cum a parte rei infirmitates non existant, bene tamen infirmi, consequitur dementiales processus, seu etiam dementiales processus, in rerum natura puros non existere, qualiter speculativis schematibus delineatos ac configuratos; existere attamen alios aliis admixtos, alios aliis superpositos, alios veluti cum aliis fusos.

"E fuori discussione —asserit neapolitanus peritus— che la sintomatologia di uno stato del genere è facilmente sovrapponibile a quello dell'altro, ibi compreso quello della demenza" (p. 150). Unde prudenti Iudici admirationis non erit quod unus peritus uno modo ab infirmo oblatam symptomatologiam legat atque interpretetur, alius vero alio modo, forsitan et tertius peritus, tertiam proponat sententiam. Exemplum Nobis praesens causa offert, in qua, dum primus neapolitanus peritus, conventae symptomatologiam schizophaeniam dixit (sicut similiter et peritior romanus), alter neapolitanus peritus eandem, dubitative tamen, *oligophaeniam* praedicavit.

Contradictio, ergo, in terminis atque inter ipsos psychiatricae scientiae eximios quidem cultores? Nullatenus. Priorem audiamus peritum, utramque lectionem sive sententiam, ad controversam rem quod attinet, conciliantem: "Chissà poi che forse quella oligofrenia, che il Prof. L. ha espresso con riserva, non andava interpretata come manifestazione della varietà catatonica della schizofrenia, che, tutto sommato, è imperante su una sintomatologia di negativismo, di catalessia, di stereotipia, *che sono sintomi pure degli oligofrenici*. Con questo, come si vede, *non intendo accantonare* nella Minidonna la diagnosi della oligofrenia, entità morbosa che, nella fattispecie

costituisce sicuramente il substractum costituzionale del soggetto esaminato; substractum già messo ben in evidenza nella mia precedente relazione, allorquando fu sottolineato la 'sua (conventae) modesta elasticità mentale, la assenza in lei 'di qualsiasi attitudine all'ideazione elaborata e logica', quindi, *in preda a deficienti poteri di critica*" (p. 151). Utraque sententia, igitur, seu psychiatrica interpretatio ad invicem in casu conciliari possunt, controversam rem quod respicit, quia praeterquam quod de aliqua oligophraenia actum est in casu, maniacalibus tum manifestationibus, tum reclusionibus perfusa, "è certo che la oligofrenia o frenostenia *che dir si voglia*, costituisce pur sempre un deficit dell'intelligenza, per cui ella (conventa) è sempre stata fin dall'età evolutiva dell'infanzia... in condizione di non possedere *quel debito discernimento richiesto per la validità di atti legali*... un deficit intellettuale, dunque, tale da incidere in modo deleterio sulla capacità a dare un consenso *valido al suo matrimonio*, tanto più, ripeto, perchè complicato da turbe psicosiche" (p. 151). Et cfr. notandum quidem responsum ab altero neapolitano perito ad 8um datum, p. 147.

Quibus omnibus iudices docemur hisce in casibus Nos nullatenus debere stare cortici verborum, multoque minus verbis aut nominibus, sed *potius ipsis nosologicis entitatibus*, qualiter hic et nunc, seu in subiecta materia, exstantibus, potissimum vero earumdem entitatum deletereis effectibus, humanam activitatem, unde et ipsum matrimoniale consensum, graviter quidem laedentibus. Non nomina enimvero, non item theoriae, sed nosologicae entitates eademque concretae Iudices intersunt.

### III.—IN FACTO

12. DE DEMENTIALI UXORIS MORBO IUXTA ACTOREM.—Qua vero de re pauca sunt supra, nn. 2-6, in facti specie allatis addenda. Idque etiam quia non semel idem actor haec similiave depositionis decursu asseruit: "Non sto a narrare tutte le altre scenate che la signora M. mi combinava durante la sua breve permanenza in casa" (26/8). Vel etiam: "Avrei tante altre notizie da aggiungere sul doloroso caso... Faccio punto e preferisco non continuare a narrare la mia dolorosa vita" (27-28/12). In supplici libello haec idem retulit primam postmatrimoniale morbi explosionem respicientia: "Il giorno successivo, il sottoscritto riparte nuovamente per Casalveconio... ed ivi giunto, un'altra sorpresa: sua moglie, presa da un furore di distruzione, aveva buttato giù dal balcone, biancheria, una parte dell'armadio, vesti, poltrone, ecc., allagando la stanza da pranzo... Il giorno successivo, in seguito a queste manifestazioni di squilibrio mentale, il medico condotto di Casalveconio, ordinò immediatamente il ricovero, come difatti fu ricoverata il 18/5/1959, presso l'Ospedale Morvillo di Napoli, donde fu dimessa dopo ventinove giorni di digenza" (p. 3).

Coniugali domicilio, ob rationes supra allatas (n. 4) alium in locum, Avella dictum, translato, "dopo cinque giorni di residenza, incominciò (con-

venta) a dare nuovamente segni di squilibrio mentale, comprando e spendendo insensatamente, addebitando il sottoscritto a sua insaputa, comprando legna per il forno e bruciò quanto aveva precedentemente preparato ed infornato, si svestì nuda ed esponendosi fuori al balcone, dove fu vista dalla sig. G. A.” (p. 3). “In conseguenza —prosequitur actor— il sottoscritto ritenne opportuno di riaccompagnarla dai genitori... Il 1 agosto 1959, con un telegramma da Sant’Angelo, il sottoscritto era convocato ivi d’urgenza e giunto sul posto, trovò la moglie in uno stato di eccitamento e con un occhio gonfio e lividure per il corpo, cose che le furono procurate dai suoi familiari per essersi lei svestita come era solito fare. Il medico del posto ordinò il ricovero e così per una seconda volta fu ricoverata al Morvillo (1.8.1959) e ne fu dimessa dopo quarantasei giorni...” (pp. 3-4). *Hisce reclusionibus, aliae subsequatae fuerunt binario numero, sed postrema vice* “per le condizioni economine dissanguate del sottoscritto, il ricovero fu fatto all’Ospedale psichiatrico provinciale di Capodichino, dove tutt’ora si trova” (p. 4).

Tandem: “in seguito a tutte queste dolorose vicende, il sottoscritto venne a conoscenza che sua moglie, contrariamente a quanto i suoi suoceri volevano fargli intendere, era stata già affetta da un tale morbo in epoca antecedente al matrimonio. Difatti da indagini esperite, il sottoscritto venne ad accertarsi che la M. era stata già ricoverata nell’Ospedale psichiatrico S. Maria Maddalena di Aversa dal 14 nov. 1950 al 15 marzo 1951, perché riconosciuta affetta da ‘stato maniaco’ ” (p. 4). *Exinde et ob rationes, quas actor ad locum, p. 26 affert, praesens instituta fuit causa.*

13. DE TESTIBUS ACTORIS DICTA SUFFRAGANTIBUS.—*Pro nunc omissis non tantum mere negativis, verum etiam negativis-obstativis testibus (de quibus postremis mox dicendum), sequentes actoris dicta factaque ab eodem relata confirmant. Imprimisque:*

*Actoris pater*, plene confirmans auditivas illas ab uxore passas hallucinationes, de quibus supra, n. 4 (36/12). Quae vero hallucinationes in memoriam revocant illum textum AA. CARRARA-ROMANESE: “Il quadro morboso (harum infirmarum personarum) si aggrava con frequenti allucinazioni cenestetiche, e, specialmente dell’udito; i dementi paranoidi odono voci provenienti *dai muri*, dai mobili, dagli oggetti, e odono, e questo è particolarmente caratteristico, il loro pensiero” (op. cit., p. 118). Refert quoque actoris pater haec facta: “Credo anche utile aggiungere che la M., istigata dalla madre, preferì trasferirsi ad Avella, dove avvennero gravi incidenti, tra i quali, più importante è che la povera donna si spogliò completamente di tutti gli abiti, anche dei più intimi, ed allagò la casa, ed altri anormali manifestazioni” (38/16).

*Actoris consanguinea*, F. M., ait: “La vita coniugale era pacifica per quanto la signora si dimostrava incapace nel dirigere l’economia domestica, tanto che mio cugino preferiva provvedere personalmente. I rapporti si interruppero iniziando dalla prima dolorosa scenata di autentica pazzia, che

avvenne pochi mesi dopo la nascita del bambino, alla quale scenata anche io fui presente e subii anche delle percosse da parte della M..." (42/12).

*Actoris inde ab anno 1960 convicinus*, D. C., deponit: "Abitando accanto al quartino della famiglia P. M., ho potuto assistere ed essere testimone di varie scenate nelle quali la M. effettivamente dimostrava gravi alienazioni mentali" (44/16). Similiter et Rev.dus D.nus A. B.: "Dopo pochi mesi di permanenza a Casalvechio, abitando la M. nel mio stesso palazzo, si constatò che la suddetta spesso pronunziava frasi sconnesse con atteggiamenti anormali. Soprattutto, dopo la nascita del bambino, ni seguito a due manifestazioni di pazzia, la povera donna fu ricoverata in manicomio in diversi periodi..." (46/12). Il Polentone —subiungit hic testis— "è un bravo ragazzo e le sue deposizioni sono vere" (ib.).

*Testis B. C.*, "Ufficiale sanitario di Casalvechio" (49/1) asserit: "Ho conosciuto il Signor Polentone solo quando fui chiamato, nella mia qualità di ufficiale sanitario, a constatare le condizioni di salute della Signora Minidonna che, effettivamente, si presentava in uno stato di eccitazione psichica, tanto che io gli consigliai il ricovero all'Ospedale Morvillo" (49/2). *Testis C. D.*, actorem noscens "da più di 15 anni, essendo anchio impiegato della Circumvesuviana" (56/1), repert: "... devo anche dichiarare che la Signora M., sin dai primi contatti avuti con lei, mi appariva normale, incapace di mantenere una casa in ordine, di provvedere alle spese quotidiane, fino a quanto non si sono avute manifestazioni di aperta follia, per cui, dallo stesso Polentone fui pregato di accompagnarla a S. Angelo in Theodice, ove fu consegnata al padre" (56/12).

*Testis D. E.*, qui, ceu ipse declarat, "conosco da due o tre anni il P. dovendo fornire il cibo ai ferrovieri" (57/2) haec ad rem fassa fuit: "Abitando nello stesso cortile e di più, dormendo in casa della Signora M. (ad Avella) quando il marito era assente per ragioni di servizio, posso attestare che la povera signora commetteva gesti ed azioni di squilibrio mentale. Potrei citare molti particolari, come spogliarsi completamente alla presenza degli altri, scendendo finanche in cortile, gettando acqua su tutti e su tutto, malmenando bambini e anche la mia cara mamma, bruciando enorme quantitativo di legna, ecc." (58/12).

14. QUIDNAM AD REM CONVENTA EIUSDEMQUE TESTES.—"Fin da bambina —ita conventa— sono stata affetta da malattia nervosa, ma la prima volta che fui ricoverata avvenne circa nove anni prima del matrimonio. Fui infatti ricoverata nella casa di cura di Aversa, dove stetti poco tempo. Dopo il matrimonio fui ricoverata di nuovo in casa di cura, a Capodichino, perchè mi era tornata la malattia in seguito a un atto di violenza di mia suocera, che mi prese per la gola" (91/3). "A questo punto —legimus in eiusdem iudiciali depositione— la convenuta parla di un suo ricovero al Morvillo, a Napoli, ricovero che avvenne prima di quello di Capodichino. Al Morvillo, dice la convenuta, stetti pochi giorni e ritornai a casa mia. Poichè i cugini di mio marito si presero il mio bambino, io cominciai a buttare giù tutta la

roba di casa, perciò mi portarono a Capodichino... A Capodichino sono stata quasi due anni, però il medico diceva che potevo uscire anche prima, ma mio marito non mi veniva a prendere, e così venne a prendermi mio papà. Da quando sono uscita da Capodichino, non sono stata più ricoverata in altre case di cura” (91/3).

De temporibus agens, nuptiis proximioribus, haec pariter ipsa: “Quando sposai mi sentivo bene in salute e capivo quello che facevo, che cioè mi sposavo per mettere al mondo una famiglia, ma non sapevo come venissero al mondo i figli, sapevo però che mi dovevo unire con mio marito, ma non sapevo che i figli venissero per l’unione tra uomo e la donna. Fu mio marito, che, dopo la prima unione, mi disse che così si facevano i figli” (92/8). Quoad iter nuptiale demum narrat ipsa quod “la sera stessa del giorno delle nozze partimmo per Roma in automobile... anche andamo in altre città, ma non ricordo i nomi, perchè mi aveva fatto male il viaggio in macchina” (92/10). Huius depositionis initio, redditae die 23/10/1962 conventa asseruerat: “Sì, mi sento in condizione di rispondere alle domande che mi saranno rivolte. In questo momento mi sento bene e sono in procinto di avere dall’Ospedale di Capodichino... il certificato di guarigione” (89/AB). Quibus tamen in contrarium non obstantibus perpensisque non paucis lacunis, quae in tali reperiuntur depositione, iure merito eidem depositioni applicare possemus, quae circa eiusdem anannesticum examen, novembris mense 1963 superatum, primus scripsit neapolitanus peritus: “Premetto che tali notizie sono state attinte dalla M.; ma per essere questa aparsa fin dalla prima seduta *non atta a collaborare*, specie e come meglio riferirò in seguito, *per una evidente frammentarietà mnemonica e una modesta articolazione del suo pensiero*, spesse volte è intervenuto il suo genitore per alcune precisazioni o rettifiche delle notizie stesse” (p. 100).

Non modo fundamentalis thesis, a conventa statuta —“quando sposai mi sentivo bene in salute e capivo quello che facevo”—, verum quoque et marginales theses ab eadem propugnatae, Nobis notae iam erant ex depositione ab eiusdem patre et curatore die 29 octobris 1960 facta. “Prima del matrimonio —ita hic testis— mia figlia stava benissimo, lavorava in casa e fuori casa e dovunque era apprezzata per la sua bontà, onestà e serietà di vita. Circa il suo carattere, siccome mia figlia era stata ricoverata in un manicomio di Aversa, *a causa di esaltazioni nervose, spesso notavo che, in seguito a rimproveri, si ritirava in se stessa e preferiva chiudere la giornata andando a letto senza rispondere*” (30/3).

Harum assertionum occasione arrepta, opportune quidem Iudex ab eodem quaerebat: “Quanti anni aveva la ragazza quando fu ricoverata nel manicomio ed in quale manicomio? Cui conventae pater et curator: “venne ricoverata nell’Ospedale psichiatrico di S. Maria Maddalena di Aversa il 14 nov. 1950, all’età, quindi, di 17 anni e dimessa il 15 marzo 1951, migliorata. La stessa venne ricoverata, affetta da ‘stato maniaco’” (30/3 ex off.), illico subiungens, iudice interrogante: “Non è stata più ricoverata, anzi, per nove

anni successivi è stata sempre di buona salute” (ib.). Deponentem, naturali forse in filiam eamque infirmam inductum amore, quamdam hic reticentiam commisisse, diximus et demonstravimus supra (n. 3), facti speciem recensentes.

Conventae curatorem uno ore corroborant testes ab eodem inducti. Inde a conventae matre (54/4) usque ad fratrem A. M., tempore depositionis in Birmingham civitate, Angliae, commorantem (80/4). “Ella —ita hic testis— ebbe un esaurimento nervoso alla fine del 1950 e fu ricoverata nell’Ospedale di Aversa, vi rimase fino al marzo 1951. Quando tornò a casa era completamente ristabilita... Posso attestare che era completamente normale. Ella era una forte lavoratrice in una piccola proprietà. Ella appariva del tutto normale e tutto procedeva bene con me, con sua sorella e con tutta la famiglia” (80/4). “So che è stata ricoverata in un Ospedale, molto tempo prima del matrimonio —ait testis O. A.— L’o conosciuta sempre come una ragazza sana, attiva, attenta ai servizi di casa” (59/4). “Nei giorni precedenti il matrimonio —deponit conventae soror— mia sorella era in buone condizioni di salute, *normalissima*, come tutte le ragazze che s’avviano al matrimonio” (65/9). Quinimmo: “Avendo aiutato mia sorella per la cerimonia nuziale, posso attestare che era contenta del matrimonio, cosciente del passo che doveva compiere, senza manifestare alcuna anormalità. Ripeto che andava a sposarsi, come si comporta, in questa occasione, ogni altra buona ragazza” (ib.).

Referens hic testis quamdam sententiam, etiam ab aliis testibus propugnatam, ait: “Mi risulta che la vita coniugale filava in buon accordo. Era piuttosto la madre del Pollentone che causava attrito in famiglia e agitazione continua nell’animo di mia sorella. Una volta questa madre afferrò per la gola la mia povera sorella. Accusò la mamma di aver promosso e favorito il figlio nel chiedere la nullità del matrimonio. Mia sorella ha subito gravi momenti di pazzia, in seguito ai maltrattamenti subiti da parte della mamma del P.” (66-12-13. Et cfr. quoque pp. 60; 69; 65; 67; 125).

15. DE EODEM IN CONVENTAM MORBO IUXTA MEDICOS A CURATIONE.—Prostant libello adnexa duo documenta medicalia a Doctoribus R. C. (p. 9) et G. L. (p. 10) subscripta, medici qui scientiae psychiatricae adiumenta conventae porrexerunt. Et primus quidem testatur se die 1 augusti 1959 uxorem vidisse “e di averla riscontrata affetta di psicastenia in fase agitata, per cui si rende pericolosa a se e agli altri...” (p. 9). Documentum sane e cuius redactione item et data constat datum fuisse pro eiusdem conventae secunda reclusionem assequenda in nosocomium Morvillo. In altero autem documento, diei 15/9/59, legitur: “(conventa) è affetta da *distimia* (stato di eccitamento). Ella ha avuto tre fasi di malattia. Nei periodi intervallari ella appare *completamente reintegrata nelle condizioni psichiche...*” (p. 10).

Horum autem documentorum hic unus exstat medico-legalis valor, quod eadem, videlicet, ostendant conventam, nuptam, ut scimus, 12/4/58, *illico post nuptias* binis dementialibus ictibus percussam fuisse. Quod est aliquod

adminiculum ab ecclesiastica iurisprudencia prae oculis semper habitum. Causae meritum, etenim, si perpendamus, doctor R. potius negativus, et quidem obstativus, sese exhibere videtur, haec quando ipse affirmat: "Dal 1946 fino all'aprile del 1958, data del suo matrimonio, la ragazza è *stata sempre bene in salute*; presentava carattere buono (quod nec quidem ipse conventae pater concessit!), e lavorava i campi come tutte le ragazze del posto" (75/4). Caeterum memoriae lapsus in deponente est evidens, cum ex actis constet eundem fuisse qui primam clinicam reclusionem (14/11/1950-15/3/1951), igitur post aprilis mensem 1946, praescripserat.

Maiore autem memoriae defectu alter laborat medicus, Dr. scilicet G. L., cuius depositio plena apparet hisce similibusve assertionibus: "non riuscendo ad identificare la persona", "non sono in grado di catalogare nel tempo le fasi della malattia", "non posso dire nè di quale intensità è stato l'episodio stesso nè gli intervalli intercorsi tra un episodio e l'altro" (pp. 129-130). Petiit quidem ipse quod "si questo Tribunale volesse da me risposte precise, dovrebbe mettermi a confronto con la persona" (129/5), quod facere et tribunal pertentavit quidem, sed nullatenus, conventa parte renitente, assecutum fuit. Unde per consequens et consequentiam privati hi cl.mi periti nihil conferunt causae meritum.

16. DE PERITIA A CL.MO L. EX OFFICIO CONFECTA.—Paucis verbis possumus illam expendere, sequenti perpensa generali ab eodem statuta conclusione, nempe: "Non ho la certezza morale *per ammettere o negare* che al momento in cui la M.dava il consenso al matrimonio fosse affetta da 'amentia perpetua', secondo il canone 1081. Ciò è dovuto al fatto che non sono in condizione di esprimere con sicurezza il mio parere diagnostico, e ciò è, se trattasi di una '*distimia*', o di una '*schizofrenia*', ovvero di una '*oligofrenia*' con episodi ricorrenti di eccitamento maniacale. Nella distimia si possono avere periodi anche lunghi di perfetta normalità; non così nella schizofrenia e nella oligofrenia, che sono infermità ad andamento cronico. Inoltre, qualora si trattasse di oligofrenia, necessita stabilire di che entità è il deficit intellettuale, onde poter dedurre la capacità a dare un consenso valido o meno" (148/13).

Planum ergo ex hac generali conclusione hunc cl.mum peritum non valere moralem illam Nobis dare certitudinem, Nobis omnino necessariam ad proferendam sententiam. Peritus, igitur, est in casu negativus. Quod autem bene ex actis explicatur, cum hanc peritiam ipse coactus fuisset facere solummodo "super acta" (p. 141), conventa eiusdemque curatore ulteriores corporales inspectiones respuentibus, "sospettando che il tribunale volesse loro tendere un tranello" (p. 140). Nequivit, aliis verbis, primus iste peritus uti, hoc in casu, globali illa necnon synthetica psychica exploratione, instituenda "con ripetute prove ed interrogatori condotti con la nota metodica pluridimensionale libera, tematica e a contestazione" (p. 103). Qui defectus quantum irreparabilis sit, nemo est qui non videat, haec cl.mis AA. CARRARA-ROMANESE ad rem docentibus: "La diagnosi sorge talvolta oltrechè da un

complesso di fini elementi sintomatici, *anche da certe modalità di contegno e di discorso del malato* (vulgo, manierismi, stereotipie, ecolalie, etc.), che sono per il tecnico *rivelatrice caratteristica del processo morboso in atto*, ma che nulla dicono al profano" (op. cit., p. 113).

Quous tamen in contrarium non obstantibus, adnotare oportet eundem peritum sequentia admisisse elementa, sequelis medico-legalibus sat graviora in casu. Primum: "*Qualora fosse accertata la diagnosi di schizofrenia*, tale infermità deve riportarsi, *come inizio*, alla *prima manifestazione morbosa* sofferta dalla M. e cioè *antecedente al matrimonio*" (148/12).

Etiologicum, seu pathogenum influxum febris sic dictae malariae, quam conventa passa fuit 1945 (p. 75), in eiusdem nerveum systema. "*E perfettamente presumibile* —ita peritus— che la infezione malarica sofferta dalla M. nel 1945 abbia potuto essere causa di lesioni a carico del sistema nervoso e che tali lesioni *hanno dato inizio all'alterazione psichica della stessa*. Anzi, alcune volte la malaria dà luogo alle cosiddette 'psicosi malariche'" (148/11). Pro cuius concessionis recta aestimatione ac medico-legali momento, videas supra, n. 10, in fine litt. a.

Tertium atque tandem, pathogenum influxum radiologici reperti, de quo peritus L. T. ad paginam 105: "*Il risultato dell'esame elettroencefalografico invece ha posto in evidenza 'segni parossistici focali in regione temporo-centrale-sinistra'*". Quod sane pathogenum repertum cl.mus peritus L. commentando, haec scribit: "*Certamente la lesione temporale, rilevata all'esame elettroencefalografico, è espressione che l'encefalo della Minidonna ha avuto un processo patologico e che questo processo patologico, in senso generico, comporta dei disordini psichici intensi, anzi al lume della conoscenza sulla funzionalità del lobo temporale, questa zona del cervello incide in modo particolare sui disturbi del comportamento*" (155/4).

Inexplicabile, quidem, quomodo cl.mus hic peritus, has concessionem admittendo, adeo quidem schizophaenicae diagnosi exstiterit propinquus, et nihilominus illam non apprehendisset in casu! Defuit ipsi, ut nuper diximus, hoc unum: conventae directa ac personalis psychiatrica exploratio.

17. DE ASSERTO DEMENTIALI SCHIZOPHRAENICO PROCESSU IUXTA PERITUM L. T.—"*Oggi più che mai (23/2/65) sono in grado di confermare la diagnosi di schizofrenia, a suo tempo formulata per la M., che fu sottoposta da me ad accurate indagini, e sono certo, moralmente e scientificamente, che in lei all'età di 17 anni si delineò nettamente proprio una sindrome schizofrenica*". Haec scribebat cl.mus peritus L. T. postquam legerat peritiam ab altero perito confectam, Nobis ex praecedenti numero notam. Illico subiungens generalem hanc argumentationem. Secus, etenim, "*si dovrebbe negare l'evidenza dei fatti e cioè negare (a) i suoi stati allucinanti (b) le fughe dalla casa (c) il furore di distruzione (pantoclastia) (d) il denudarsi in pubblico e tante altre manifestazioni (e) anche di pericolosità per se emper gli altri, denunciati nella certificazione sanitaria agli atti. Si dovrebbe negare cioè (f) che tante volte, prima e dopo il matrimonio, il pensiero della M. è caduto nell'assurdo,*



così come le sue azioni sono cadute nell'immotivato, nello stolido, nell'impulsivo" (pp. 149-150). Videndum breviter quibusnam argumentis haec thesis fulciatur ex Actis. Unde:

a) Praemissiae, a quibus hic peritus movet, sunt, imprimis, sic dictum instrumentale vel documentale clinicum —Nobis iam e decursu tractationis plus minusve, sed sufficienter notum—; dein, anannesticum examen; tertio, examen sic dictum obiectivum, praesertim vero psychopathologicum, cui adnexum fuit, sicuti pariter iam scimus, et illud electroencephalographicum.

b) Nostrorum autem potissimum interest tertium examen, idest, illud psychicum-pathologicum. "Per quanto riguarda la personalità psichica —scribit peritus— ...la M. si presenta come un soggetto poco curata nella persona, alquanto trasandata nel vestire ed improtata ad un contegno *circospetto* e a un atteggiamento che sta *tra l'ipocondria e la melanconia*. Quasi totalmente priva d'istruzione, per avere frequentato appena la seconda elementare, la M. mostra una assai modesta elasticità mentale ed una concreta frammentazione della memoria (cfr. examen anannesticum, pp. 100-102). Non v'è alcuna attitudine all'ideazione elaborata e logica che in ogni caso appare sempre *dissociata, antitetica, frammentaria innumerosi settori*, non esclusi quelli dell'intelligenza e dell'affettività. Peraltro, ad un indagine più approfondita, si svela in lei nel cotempo una certa incapacità all'attività *coordinata, coerente, teleologica*. Inoltre, dal suo eloquio *piuttosto lento ed inceppato*, affiora sempre *un'impenetrabile anaffettività* con note sfumate di *strane impulsività* e di *reazioni antagonistiche*, che spiegano talvolta un più marcato atteggiamento di diffidenza e circospezione. Tuttavia, in mezzo a queste indiscutibili anche se sfumate note di *disritmia psichica*, l'unica che sembra essere positiva nella p.è l'affetto per suo figlio, affetto che sa di morboso e per il quale stando alle sue parole, la M.non esiterebbe ad uccidere chi volesse contrastarglielo (nota bene: *hoc tunc temporis*. Cfr. peritiorem, acta sec. inst., p. 23)" (pp. 103-104). Denique: "Vero è che indecisi o assenti sono in lei altri sentimenti affettivi, offuscati o soffocati da idee di persecuzione. Non chiari i sentimenti religiosi" (ib.).

Ad facultates (sensus et potentias) apprehensivas quod attinet, scribit peritus: "I poteri attentivi e appercitivi si presentano contrastanti e vincolati da un insieme di inibizioni psichiche, che probabilmente hanno costituito, come potrebbero costituire, la causa di sconvolgimento e di dissociazione dei poteri stessi. Tutto ciò si rivela nella p. *anche attraverso i vari test*, che in particolare mettono in rilievo in lei assai modeste la capacità di confronto con la possibilità di giudizio critico, e denunciano uno stato d'animo *costantemente disorganizzato tra vita affettiva, intellettiva e di relazione*, e denunciano, quindi, *un temperamento schizoide* ed estremamente suscettibile" (pp. 104-105).

c) Praemittendum, denique, hunc doctorem, non modo peritia, verum etiam experientia, qua pollet, ductum, tribus hisce pacificis criteriis usum

fuisse ad symptomatologiam, a conventa exhibitam, recte interpretandam. Primo, unitatis, vel potius *unicitatis entitatis nosologicae* in casu, suo modo ab altero perito quoque indigitatae: “è da rilevare —ita L. T.— che la sindrome presentata dalla M. all’atto di ciascun ricovero... è stata costantemente improntata ai medesimi caratteri...” (p. 106). Idque quidquid sit de diversis potius nominalibus quam realibus, seu nosologicis aestimationibus ad conventam quod attinet formulatis. Secundo, sic dictae *constantiae* (la costante) exhibitae symptomatologiae. Tertio, *progressivi decursus infirmitatis*, cuiusdam veri nominis regressionis, seu restitutionis in integrum nesciae. Exinde:

d) atque, imprimis, quod “la sindrome presentata dalla M. all’atto di ciascun ricovero, nei citati diversi luoghi di cura, è stata *costantemente improntata ai medesimi caratteri*, che, in base alle notizie anamnestiche, anche se frammentarie... e in base alle varie testimonianze e alla documentazione sanitaria agli Atti, si possono così sintetizzare: diffidenza e suscettibilità etc. (cfr. supra, n. 11, litt. a, p. 7 versus finem). “Tutto ciò significa —prosequitur peritus— che la Minidonna, all’atto dei cinque ricoveri negli ospedali psichiatrici, era in preda a indubbie note di psicodegenerazione, che rientrando in un quadro clinico e sintomatologico ben definito, ne stigmatizzavano la persona e la personalità psicopatica, di notevole interesse al fine della valutazione della capacità civile, per le anomalie ad essa legate, e riguardanti principalmente sia la sfera dell’intelletto che quella della volontà. Il che significa ancora che praticamente la M. *fin dal 1950* era in preda a un quadro amenziale a forma delirante, talchè gli avvenimenti più banali della vita assumevano improvvisamente in lei particolari significati, per lo più paradossali. Tale quadro, come è noto, è *dato dalla schizofrenia*” (p. 107). Cfr. *Psiquiatria General y Especial*, M. REICHARDT-WYRSCH, pp. 349-355, Madrid, 1958.

Exinde, secundo, quod: “E ovvio peraltro che nel caso in esame si è trattato in modo tipico delle varietà *ebefrenica* della schizofrenia; cioè di quella forma che inizia generalmente verso i quindici, sedici anni, corrispondentemente *al periodo di tempesta ormonica della pubertà* con alterazioni del carattere e disordine nella condotta, con periodi di depressione o di eccitamento ipomaniacale. Il suddetto quadro di malattia mentale si è delineato poi *ancora oggi nella M.*, anchorchè ella dagli attuali accertamenti sia apparsa con una certa reintegrazione delle condizioni psichiche, ma *con note di fatuità intellettuale*, che distingue proprio tali soggetti dopo i periodi di riacutizzazione del male...” (p. 108).

Quinimmo: “E certo... che *per la costanza* dei caratteri delle manifestazioni patologiche nei cinque ricoveri in manicomio, nella M. si tratta di *note psicodegenerative costituzionali*, legate a cause endogene, per avere i fattori esteriori, invocati naturalmente dai suoi genitori o da altri suoi parenti, semplice ruolo di *cause scatenanti o precipitanti*, con influenza più o meno palese rispetto *al colorito della forma clinica che si è andata concretiz-*

zando" (p. 109). Alli verbis atque ad modum conclusionis: "noi siamo certi che dallo studio delle manifestazioni morbose mentali, presentate dalla M. in diverse e numerose occasioni, era affetta da schizofrenia, conclamatasi tale già *all'età di diciassette anni*, nella tipica forma ebefrenica. Le turbe somatiche di siffatta malattia sono varie ed imperniate comunque *su un anomalo biochismo*. Esse, ancorchè non specifiche, rappresentano tuttavia una particolarità fisiopatologica dell'organismo colpito dall'infermità psicogenetica: così, per es., la compromissione della funzionalità epatica, l'alterazione in genere del ricambio e talvolta i segni elettroencefalografici parossistici focali in regione centrale. Proprio come constatato nel caso in esame" (pp. 109-110). Cfr. REICHARDT, *op. cit.*, p. 439.

e) Quibus positis, facile negotium est fundamentali hac in re quaesito respondere: "... Alle nozze la M. arrivò senza alcuna capacità mentale di emettere per esse un valido consenso. In altri termini, per trovarsi la mente della M. all'epoca del matrimonio *nell'inesorabile iter della malattia dissociativa, che stava per dare di nuovo le clamorose e pericolose manifestazioni di se*, ella non poteva avere piena capacità d'intendere (cognitionem intellectus) e di volere (libertatem electionis). In lei in quell'epoca non v'era, come sono certo che non v'è attualmente, alcun equilibrio etico e volitivo, necessario per la validità del consenso matrimoniale" (p. 113).

f) atque tandem: huic conclusioni non officit, imprimis, sententia a privato D.re G. emissa ("senz'altro intendevo dire che nei periodi intervallari la M. era idonea ad emettere atti validi" (130/9). Nam, praeterquam quod diagnosis distimica in casu est evidenter insufficientis ad universam symptomatologiam eiusdemque constantem durationem rationabiliter explicandas, "in ogni caso —ait peritus ex off.— a mio avviso, qualche periodo di lucidità mentale, così chiamato, nella M., è *da ritenersi solo apparente*, ed in ogni modo la sua infermità a carattere dissociativo, quindi, ripeto, schizofrenico, è tale da costituire elemento validissimo da potersi senz'altro contrapporre al parere, espresso dal Dott. G., sull'irresponsabilità degli atti della sua assistita. Tanto più questo se si ritiene che la M. sia, come è *anche un'oligofrenica*" (p. 152).

Neque officit, secundo, "il fatto, testimoniato soprattutto dai suoi parenti (cfr. supra, n. 14, p. 15) che nel giorno delle nozze la M. appariva normale" (p. 113). Etenim, uti respondet cl.mus peritus: "è noto che la schizofrenia processuale non è malattia mentale che si svolge sul piano *quantitativo*, riducendo più o meno l'uno o l'altro settore dello psichismo, ma è invece malattia mentale che si svolge *sul piano delle correlazioni e dei rapporti*, sconvolgendo e dissestando l'integrazione fra i singoli settori, in una sconnessione assolutamente *inconciliabile con la idoneità a compiere atti giuridicamente impegnativi*. 'Non tam igitur est quaerendum *quanti* infirmus insanit quam *quomodo* insanit'" (pp. 113-114).

18. DE EODEM SCHIZOPHRAENICO PROCESSU IUXTA PERITIOREM.—Exstante negativa satisque sceptica peritia cl.mi L. (cfr. supra, n. 16), recto quidem

consilio Il. mus iudex instructor decrevit huius peritioris nominationem, d. ni M. B., cui debemus, imprimis, clinicam historiam, per longum et latum redactam, prioris reclusionis conventae in Aversano nosocomio (pp. 11-15); dein nonnullos "rilievi psicopatologici da me fatti nell'esame (super conventam) nell'agosto 1966" (pp. 22-23); tertio, quamdam venationem verae diagnosis emittendae in casu.

Quae vero maxime Nostrorum cum intersit, eadem exscribimus: "1) All'età di 17 anni sono insorti in lei disturbi psichici acuti, nei quali, accanto alla esaltazione dell'umore, erano ben riconoscibili *sintomi dissociativi* (disordine ideativo, impulsività, aggressività immotivata). Già sulla base (a) dei rilievi psicopatologici allora fatti —grave agitazione psicomotoria, disordinata, disorientata, poco cosciente del suo stato, percezione alterata, memoria sommaria, sentimenti ed affetti, scarsi, volontà assente, tendenze pericolose, aggredisce chi si avvicina, impulsi aggressivi, grida, inveisce contro il personale, risponde in modo sconclusionato alle domande, presenta fughe d'idee, etc.— era difficile inquadrare tale sintomatologia *nell'ambito di un semplice 'eccitamento maniaco'*. Contro tale diagnosi era anche (b) la giovane età della M., in quanto è noto che molto di rado le 'psicosi affettive' insorgono prima dei 20 anni.

2) Dopo tre mesi, in seguito ad energiche cure, si è stabilito un notevole miglioramento, *non la guarigione*, in quanto i sanitari dell'Ospedale di Aversa effettuarono la dimissione a norma dell'Articolo 66, cioè, *in esperimento*. 3) Negli anni successivi la ragazza è stata nel complesso bene, tanto che si deve ritenere che si era stabilita in lei una notevole remissione della sintomatologia schizofrenica. 4) Nell'anno successivo al matrimonio, e precisamente nei primi mesi del 1959, sono insorti nuovamente disturbi mentali acuti, idee di persecuzione, disturbi psicosensoriali in un primo tempo, in seguito irrequietezza motoria, esaltazione dell'umore, disordine della ideazione ("scapigliata", ait prima cartella clinica, 1950), aggressività. Tale sintomatologia, con brevi periodi di miglioramento, si è protratta per circa un'anno. 5) Da allora in poi è vissuta con i propri genitori e nulla di preciso sappiamo sulle sue condizioni mentali, se si eccettuano i rilievi fatti dal Prof. L. nel 1963 ed i miei nell'agosto u.s." (pp. 25-26).

Nunc autem, prosequitur peritior: "gli uni e gli altri decisamente parlano per 'un difetto schizofrenico'. Ai miei esami, mentre non è stato possibile rilevare alcun dato che parlasse nel senso di un deficit mentale originario, sono stati messi chiaramente in evidenza quei sintomi che la maggior parte degli Autori (vedi Trattato MAYERGROSS, p. 362) considera tipici dei così detti 'stati residui' della schizofrenia, e precisamente: fissità degli atteggiamenti, povertà ideativa, indebolimento degli interessi" (p. 26). Unde per consequens et consequentiam, concludit cl. mus peritior: "ritengo che si debba riconoscere che la M. è affetta da 'schizofrenia'" (26-27). Unde, exstante doctrina, ab eodem peritiore exposita circa non existentiam intervallorum hisce in schizophraenicis processibus (pp. 27-30), ad hanc ipse pervenit defi-

nitivam conclusionem: “che *all'epoca in cui contrasse matrimonio*, il processo morboso schizofrenico *era in lei iniziato da vari anni*. Se anche il suo comportamento era allora *aprentemente normale*, per le considerazioni sopra esposte, è da ritenere che le sue condizioni mentali *non fossero tali da renderla pienamente responsabile dei suoi atti*” (pp. 30-31).

Sententia: AFFIRMATIVE.

Marcellus Magliocchetti, Collegii Praeses

Eligius Lauro, Curiae vice Officialis

Severinus Alvarez-Menéndez, iudex prosyn. et Ponens.