

GIANFRANCESCO ZUANAZZI

QUESTIONI PSICOPATOLOGICHE IN TEMA DI LIBERTÀ INTERIORE

(*SINTESI DELLA PROLUSIONE*)

TORINO, 13 febbraio 2010

Concetto di libertà interiore

Ci sono due fondamentali concetti di libertà: la libertà dalla necessità e la libertà dalla coazione. La prima si riferisce alla capacità di scelta, la seconda al poter fare, senza essere né ostacolati né forzati (libertà fisica, civile, politica, religiosa, di pensiero). La libertà di scegliere, la libertà interiore, è quella che in questa sede ci interessa. Della sua esistenza si ha un'esperienza immediata. Ma essa è una libertà in situazione. La perfetta integrazione funzionale tra gli impulsi e la volontà, tra i sentimenti e l'intelligenza, tra il *pathos* e il *logos* resta un'idealità irraggiungibile. La libertà è dunque sempre relativa. Il condizionamento è però cosa ben diversa dalla necessità, esso lascia sempre un certo spazio di libertà, mentre la necessità è il non poter fare altrimenti, come può accadere in presenza di una patologia psichica.

Ogni atto umano è motivato. Il problema della libertà di scelta si riassume pertanto in questi termini: i motivi sono ciò per cui mi determino ad agire o ciò per cui sono determinato ad agire, ciò per cui scelgo o ciò che mi fa scegliere? Quando un motivo, anziché essere un elemento di riflessione, diventa una sollecitazione o spinta irresistibile, cessa la libertà.

Ovviamente la capacità di scegliere deve essere proporzionata all'atto giuridico del matrimonio che per sua natura differisce dagli affari quotidiani.

Alcune osservazioni sul metodo

- Il perito non può affidarsi all'intuito o all'*id quod plerumque accidit*, ma ha bisogno di prove sicure, egli sa che l'eccezione può avere lo stesso valore della regola.

- La presenza di un disturbo psichico può costituire una spiegazione ma non già una motivazione del parere del perito, altrimenti si tratterebbe di una illazione fatta per via deduttiva, mentre la psichiatria come ogni altra scienza che si fonda sull'esperienza, deve servirsi del metodo induttivo. Occorre insomma partire dai fatti storicamente accertati. E' pertanto fondamentale l'analisi del processo della scelta.

- Nell'esame della personalità, il perito d'ufficio non può limitarsi a mettere in evidenza solo gli aspetti negativi o patologici, trascurando quelli positivi, i quali in certa misura possono anche attenuare o compensare i primi.

- Il giudizio diagnostico non riguarda solo l'*an sit*; deve contemplare anche il *quantum*. La gravità non si misura in base alla sistemazione nosografica di un certo disturbo psichico, bensì dagli effetti che esso produce. Non è la malattia che interessa, bensì l'uomo ammalato.

- Anche la dimensione temporale è un argomento molto importante, che comporta difficoltà di valutazione talvolta insormontabili.

Problemi particolari

«La patologia mentale è la patologia della libertà» (Ey). Non è possibile passare in rassegna tutti i disturbi psichici. Ci limitiamo ad alcuni esempi significativi.

Di solito si attribuisce una minore gravità alle *nevrosi* rispetto alle *psicosi*; questo modo di vedere non sempre trova riscontro nella realtà clinica. Per escludere la capacità di scelta responsabile non basta dimostrare che erano presenti motivazioni inconscie (impresa anche troppo facile), occorre dimostrare che non era possibile, da parte del soggetto, una presa di posizione nei confronti dei contenuti

da esse suscitati nella coscienza. La scelta sbagliata non è sinonimo di scelta non libera.

Un cavallo di battaglia di avvocati e periti è *l'immaturità affettiva*, un concetto piuttosto fumoso, di cui si usa e spesso si abusa. Anche le personalità più complete e apparentemente armoniche hanno i loro difetti e le loro debolezze, presentano momenti di regressione o transitori scompensi. Il matrimonio non richiede doti eccezionali, non è fatto per persone privilegiate, bensì per l'uomo comune e non occorre una valutazione piena del valore e degli obblighi del matrimonio, né una piena libertà. Nessun trattato o manuale importante di psichiatria tratta dell'immaturità affettiva dell'adulto come di un'entità nosografica, mentre è evidente che alcuni disturbi psichici presentano una compromissione più o meno grave dello sviluppo affettivo e una sua discordanza con lo sviluppo intellettuale. Ciò che interessa, in sede peritale, è la presenza certa di un'insufficiente valutazione critica dell'oggetto del consenso o di un'incapacità di autodeterminazione (per timori, suggestioni, impossibilità di dominare le emozioni, ecc.). Tutto questo non va confuso con l'imprudenza, con un carattere più o meno *difficile*, con condotte moralmente riprovevoli, con scelte frettolose o superficiali.

Un accenno merita anche il concetto di *false Sé*. L'efficacia attuale di tale disturbo deve essere provata nei fatti. Non tutto ciò che potenzialmente è in grado di togliere la libertà la toglie di fatto.

L'esame di un soggetto affetto da un *disturbo di personalità* è sempre complesso sia perché nella loro definizione entrano connotati d'ordine socio-culturale, sia perché non sono ben delimitati i confini con la normalità. Non c'è sempre una proporzione tra la gravità della condizione patologica e gli effetti che ne derivano. Anziché preoccuparsi di individuare un tipo di personalità, è meglio dare al giudice un'ampia e approfondita analisi, non dimenticando gli aspetti positivi e le eventuali modificazioni sopravvenute dopo le nozze.

Per quanto riguarda le *psicosi*, ai fini del nostro discorso dobbiamo ricordare l'importanza dei periodi intercritici, i *lucida intervalla*. Sono periodi, più o meno lunghi, di remissione (evidente miglioramento) o intermittenza (scomparsa) della sintomatologia che si presentano nel decorso di alcune malattie mentali. Il significato da attribuirsi a questi intervalli non è quello di uno stato di guarigione,

ma di una notevole attenuazione o scomparsa della sintomatologia, cioè di un recupero più o meno completo, ma significativo, del funzionamento psichico precedente, recupero che agli effetti legali può essere considerato come uno stato di benessere, sia pure transitorio, poiché, in realtà, le manifestazioni psicopatologiche, caratteristiche di una particolare affezione, non sono più presenti, pur permanendo la disposizione ad una loro ricomparsa. Si discute la periodicità delle psicosi affettive, delle schizofrenie e di altri disturbi psichici.

Anche *disturbi accidentali o transitori* possono rendere incapaci di compiere una scelta consapevole e libera, purché siano presenti all'atto del consenso; il fatto che si siano verificati nel passato è irrilevante. Particolare attenzione meritano le azioni impulsive a corto circuito.