

LEX GRATIAE

IL DIRITTO NELLA CHIESA

5

Direttore

Miguel Ángel ORTIZ
Pontificia Università della Santa Croce

Comitato scientifico

Maia LUISI
Fraternità Francescana di Betania

Paolo BELLUSSI
Tribunale Ecclesiastico Regionale Piemontese

Antonio TAMBORRA
Ordine Avvocati Trani

Stefano VITA
Fraternità Francescana di Betania

LEX GRATIAE
IL DIRITTO NELLA CHIESA



Andate dunque e ammaestrate tutte le nazioni, insegnando loro ad osservare tutto ciò che vi ho comandato.

MATTEO 28, 19–20

La collana si propone di approfondire la riflessione nell'ambito dell'*ars canonica*, intesa come arte del giusto e dell'equo. I diversi contributi si prefiggono il compito di collaborare alla creazione di una cultura giuridica di ampio respiro che sappia distaccarsi da un mero normativismo e comprendere l'essenza del diritto nella Chiesa e il suo imprescindibile legame con la dimensione della giustizia.



Vai al contenuto multimediale

Silvia Barca

Anoressia e Bulimia

Effetti nel matrimonio canonico

Presentazione di
Manuel Jesús Arroba Conde





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXIX
Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.gioacchinoonoratieditore.it
info@gioacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-1977-8

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: febbraio 2019

Indice

9	<i>Abbreviazioni e sigle</i>
11	<i>Presentazione</i> di Manuel Jesús Arroba Conde
13	<i>Introduzione</i>
17	<i>1. Disturbi del comportamento alimentare</i>
55	<i>2. Incidenza dell'Anoressia Nervosa e della Bulimia Nervosa sulla capacità consensuale</i>
107	<i>3. L'istruzione per l'accertamento dell'Anoressia Nervosa e della Bulimia Nervosa</i>
175	<i>4. La rilevanza dell'Anoressia Nervosa e della Bulimia Nervosa nella giurisprudenza canonica</i>
211	<i>Conclusioni</i>
219	<i>Fonti e bibliografia</i>

Abbreviazioni e sigle

AAS	Acta Apostolicae Sedis
Aa.Vv.	Autori Vari
c.	coram
can. / cann.	canone canoni
cfr.	confronta
CIC	Codex Iuris Canonici
Const. Ap.	Constitutio Apostolica
DSM V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition
ed.	edizione
GD	Const. Pastoralis Gaudium et Spes
n / nn.	numero numeri
p. / pp.	pagina pagine
Pug	Pontifica Università Gregoriana
Pul	Pontifica Università Lateranense
RRDec.	Rotae Romanae Decisiones seu Sententiae
T.E.R.	Tribunale Ecclesiastico Regionale
s. / ss.	segunte seguenti
vol.	volume

Presentazione

MANUEL JESÚS ARROBA CONDE*

Accolgo volentieri l'invito dell'autrice a presentare questa sua prima monografia; oltre all'interesse oggettivo che riveste la tematica studiata, mi spinge a farlo la riflessione congiunta che, per qualche tempo, ho potuto condividere con lei, sia nella selezione dell'argomento, sia in momenti significativi della sua indagine, accompagnando lo studio dell'autrice fino alla maturazione dell'apporto scientifico che ha qualificato l'elaborato conclusivo.

La scelta del tema in vista della discussione della Tesi di Dottorato in Diritto Canonico presso la relativa Facoltà della Pontificia Università Lateranense era già proiettata nel suo attuale sviluppo. Essa si è inserita nel desiderio più ampio di approfondire un aspetto della psiche e della volontà umane in relazione alla capacità consensuale dei coniugi, che potesse vantare profili di novità nella riflessione giuridica. Benché l'approfondimento in ambito medico e clinico dell'Anoressia Nervosa e della Bulimia Nervosa sia abbondante, offrendo ormai una ricca e copiosa bibliografia in merito alle dette patologie, non può negarsi la rarità dei casi nei quali la tematica è giunta all'attenzione del giurista canonico.

L'assenza di sufficienti contributi autorevoli sul tema e la penuria di provvedimenti giudiziali hanno indubbiamente rappresentato una sfida per l'autrice, che ha saputo inserirsi in un contesto ampiamente dibattuto — ovvero la riflessione sulle mille sfaccettature dell'art. 1095 CIC — creando un ponte tra la premessa medica di una patologia — altrettanto complessa — ed il suo inquadramento giuridico in ambito canonico.

L'impegno ha avuto come risultato un lavoro brillante, dove si può apprezzare la ricchezza che deriva dallo studio di un argomento umanamente complesso e giuridicamente poliedrico, completandosi

* Pontificia Università Lateranense.

così un'opera che ne offre una visione molto esauriente, specialmente in ciò che riguarda l'analisi delle varie articolazioni del problema dei riferiti disturbi alimentari, nonché l'attenzione a mantenere un opportuno equilibrio tra quanto esige il rispetto di un approccio assiologico ad essi compatibile con l'antropologia cristiana, senza tralasciare però il rigore dell'argomentazione giuridica.

Ancora una volta, come già in passato, è lecito affermare che la discettazione in ambito canonico abbia elevato nell'ambito giuridico complessivamente inteso una dolorosa vicenda umana, identificando i confini della libera autodeterminazione e della capacità consensuale ed inquadrandone i risvolti sociali, non sempre sufficientemente presenti negli approcci abituali del giurista di ambito civile.

Il connubio tra la formazione giuridica dell'autrice, civile e canonica, in uno al desiderio di rendere proficua la tensione tra le due matrici giuridiche, costituiscono al contempo il sostrato e lo slancio per un'interpretazione del tema aperta ad entrambe le riflessioni, ampliando la platea dei destinatari dell'opera, da collocarsi su entrambe le sponde del Tevere.

Introduzione

Il presente lavoro ha trovato luce in un arco temporale piuttosto ampio, a ragione delle vicende personali e lavorative che nel frattempo mi hanno condotto al termine del percorso di specializzazione intrapreso con la frequenza dello Studio Rotale.

Ho avuto quindi occasione di riflettere in modo approfondito sul lato “umano” oltre che propriamente giuridico del tema, sicuramente un tema di attualità che mi ha consentito di apportare un contributo, se non innovativo — mi sia consentito riservare tale giudizio a colui che vorrà dedicare tempo alla lettura di questa mia opera — quanto meno utile alla riflessione in merito alle varie patologie psichiche suscettibili di inficiare il consenso matrimoniale. Ogni volta ho sentito rinnovarsi l’interesse per il tema e ad ogni passaggio della ricerca o della stesura dell’elaborato ho percepito la necessità di rendere una visione complessiva e globale della stessa che fosse al contempo omogenea ed articolata nei vari settori di interesse.

Il filo conduttore del presente elaborato sarà quindi la ricerca del punto di congiunzione tra ricerca medica e riflessione canonica su due Disturbi del Comportamento Alimentare — in particolare: Anoressia Nervosa e Bulimia Nervosa — sulla loro incidenza sul processo di formazione della volontà matrimoniale e sulla disciplina giuridica della capacità consensuale.

La crescente attenzione del giurista canonico alle problematiche psicologiche e psichiatriche suscettibili di incidere sulla capacità consensuale dei coniugi è frutto della fiducia riposta nell’utilità dell’apporto medico scientifico ai fini della comprensione delle dinamiche consensuali e volitive dell’Uomo.

Nel corso degli ultimi decenni si è assistito ad una pari evoluzione del Magistero Pontificio e della dottrina canonica, da un lato, e del progresso della scienza medica dall’altro, che ha fornito una conoscenza maggiore della natura umana e delle dinamiche estimative, cognitive e deliberative della persona.

Proiettando tali riflessioni in campo propriamente giuridico, è possibile affermare che ciò ha contribuito a chiarire ulteriormente le condizioni psicologiche ritenute necessarie per rendere un valido consenso matrimoniale, analizzando il rapporto tra patologie psichiatriche ed intelletto e volontà.

Quanto alla struttura dell'opera, l'obiettivo che mi sono prefissa comporterà necessariamente l'apparente soluzione di continuità tra la prima parte, concentrata nel primo capitolo, e lo sviluppo del nucleo centrale del tema, presente nei successivi tre capitoli, che si dipanerà dalle considerazioni preliminari sul consenso matrimoniale attraverso la ricostruzione della disciplina della capacità-incapacità matrimoniale in ambito canonico, esaminando le peculiarità dei mezzi istruttori nei procedimenti *de quibus*, concludendosi infine con la disamina delle sentenze emesse dalla Rota Romana *in subiecta materia*.

L'impostazione scelta, infatti, è stata quella di premettere all'analisi della tematica un approfondimento medico — clinico delle patologie in esame, certamente pregiudiziale alla luce della loro complessità e della più volte lamentata constatazione che un approccio semplicistico ad Anoressia Nervosa e Bulimia Nervosa, mistificate nelle loro componenti personologiche in una visione riduttiva di “problematichette estetiche”, impedirebbe di comprenderne gli effetti sulla capacità consensuale.

La mancata comprensione della complessità delle patologie in esame peraltro può dirsi ormai superata anche dall'attenzione che i Disturbi del Comportamento Alimentare destano a livello sociale e politico, anche se l'approccio riferito non è del tutto superato. Le campagne informative e di sensibilizzazione, la ricerca comunicativa per distogliere i giovani da condotte alimentari deviate indotte da modelli culturali ormai degenerati, hanno scarsa efficacia laddove le patologie in esame abbiano radici psicologiche più profonde.

Il presente studio, pur non potendo mancare di un fondamento medico clinico nella descrizione di tali disturbi, è però volto ad esaminarne in modo particolare l'influenza sulla capacità consensuale in ambito canonico, *id est* la valenza giuridica che questi possono avere. Non potendo soffermarci sulla copiosa dottrina relativa alla diagnosi ed al trattamento delle patologie *de quibus*, ricorreremo all'utilizzo dei criteri offerti dal Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali n. 5 edito dall'*American Psychiatric Association*, integrando le informazioni ivi

rinvenute — ben consapevoli dei limiti conoscitivi che un approccio meramente statistico apporterebbe all'approfondimento delle problematiche in esame — con la dottrina medico-clinica ritenuta di maggiore ausilio ai fini specifici prefissati.

Il passaggio alla riflessione giuridica prevede necessariamente l'esposizione delle linee essenziali dell'istituto della capacità consensuale in ambito canonico, attraverso la disamina delle ultime due articolazioni del can. 1095 CIC, alle quali si ritiene più confacente ricondurre le problematiche insite nei Disturbi del Comportamento Alimentare.

Il principio del *favor matrimonii* sancito dal can. 1060 CIC permea di sé tutta la disciplina canonica relativa al matrimonio, sia nei suoi aspetti sostanziali che in quelli squisitamente processuali, imponendo la tutela del diritto alla scelta del proprio stato di vita ad opera del fedele, che non si declina però in termini di assolutezza, ma deve essere temperata con la contemporanea tutela del sacramento stesso del matrimonio.

L'intera disciplina sostanziale della nullità del matrimonio canonico è basata sul continuo e ponderato bilanciamento di questi elementi, lontani, ma solo apparentemente opposti. Tutela del sacramento del matrimonio e riconoscimento del diritto del fedele laico a conseguirlo godono, in realtà, della medesima matrice fondante, ossia la Grazia che istituisce il vincolo e che ispira, sostiene, alimenta il coniuge nella progettualità insita nella vita matrimoniale.

La fonte determinante la nullità del matrimonio è quindi ostacolo alla produzione della Grazia matrimoniale e motivo che legittima il coniuge ad esigere la pienezza del sacramento una volta avuto conoscenza del suo vizio genetico. Laddove però la causa dell'incapacità sia imputabile a causa di origine psichica, nell'accezione che verrà meglio specificata, i contorni tra capacità ed incapacità consensuale risultano assai sfumati, come, d'altronde, le stesse fattispecie sottese ai numeri 2 e 3 del can. 1095 CIC.

Ecco insorgere la necessità di una ricerca sistematica delle connotazioni personologiche e comportamentali di Anoressia Nervosa e Bulimia Nervosa che consenta di verificarne la compatibilità con la capacità consensuale richiesta al nubente per la valida celebrazione delle nozze.

La scelta di dedicare un capitolo alla disamina dei mezzi di istruzione probatoria è supportata dalla consapevolezza che la certezza

morale del Giudicante può conseguirsi solo all'esito di un processo articolato di integrazione di tutte le risultanze probatorie, che *in subiecta materia* godono di un equilibrio pressoché perfetto. Infatti, al di là della preminenza assegnata al mezzo istruttorio della perizia dal can. 1680 CIC, le problematiche personologiche, comportamentali e sociali dei Disturbi del Comportamento Alimentare possono essere apprezzate in modo più agevole e diretto per mezzo della prova orale, resa nelle forme delle dichiarazioni delle parti e delle dichiarazioni testimoniali.

Sarà quindi mio compito verificare che tale assunto trovi riscontro in ambito giurisprudenziale, delineando la *ratio* dei singoli istituti per apprezzarne in seguito l'utilità specifica in rapporto all'oggetto della prova che dovrà essere fornito nei procedimenti per la declaratoria di nullità matrimoniale ex can. 1095 CIC.

La struttura di analisi della fase istruttorio verrà mantenuta anche nel capitolo propriamente dedicato all'esame delle pronunce giurisprudenziali reperite sul tema oggetto di indagine, al fine di dare ulteriore riscontro alle osservazioni conclusive rese nel capitolo quarto. L'attenzione particolare riservata a tale fase del processo, per come trasfusa dai Ponenti nelle sentenze emesse, consentirà di apprezzare la personale interpretazione fornita non solo alle risultanze probatorie, ma al tema in sé, ovvero alla rilevanza o meno di Anoressia Nervosa e Bulimia Nervosa sulla capacità matrimoniale del coniuge.

Per esigenza ed amore di completezza un paragrafo a sé è stato dedicato all'esposizione ed al commento delle sentenze emesse dalla Rota Romana, ma non pubblicate, onde consentirne l'indiretto accesso a chiunque volesse avere un visione complessiva dell'evoluzione del pensiero giuridico del Supremo organo di giustizia della Chiesa.

Le considerazioni finali in ambito giuridico verranno desunte quindi da materiale che non possiamo definire recente, risalendo l'ultima sentenza pubblicata all'anno 2002, ma che siamo certi possa essere incrementato grazie alla maggiore attenzione e sensibilità ai Disturbi del Comportamento Alimentare che abbiamo riscontrato in ambito dottrinale.

Disturbi del comportamento alimentare

I.1. Classificazione dei disturbi del comportamento alimentare

L'incapacità consensuale del coniuge suscettibile di rendere nullo un matrimonio canonico viene riassuntivamente esemplificata dalle tre articolazioni del canone 1095 CIC. La scelta del legislatore canonico di fugare i rischi insiti nel ricorso a definizioni — in astratto condivisibile, poiché l'individuazione di rigorose categorie, sia fattuali che giuridiche, potrebbe avvilire l'opera di interpretazione delle singole fattispecie, che si palesa necessaria ad assicurare la progressiva conformità della norma all'evoluzione storica dei casi umani — determina *in subiecta materia* per l'interprete notevoli difficoltà, maggiori che in altri settori, poiché in merito all'incapacità psichica non è possibile prescindere dall'integrazione degli stessi concetti canonici con le risultanze e le riflessioni della scienza psichiatrica. Quest'ultima, a sua volta, appare caratterizzata da una connaturale contraddittorietà ed ambivalenza nella tensione verso la comprensione delle dinamiche umane, che mina ancor di più la trasposizione delle risultanze scientifiche in ambito canonico.

Il difetto di consenso o l'incapacità di assumere e/o assolvere gli obblighi matrimoniali del o dei coniugi sono difatti delle categorie giuridiche, non valutazioni psicologiche o psichiatriche; ma il funzionamento delle facoltà intellettive e volitive ed i procedimenti di formazione e comunicazione della volontà, come anche l'influenza di stati morbosi sulla capacità di assolvere le obbligazioni matrimoniali, sono indubbiamente terreno di indagine peculiare della scienza medica¹.

1. G. ZUANAZZI, *Psicologia e psichiatria nelle cause matrimoniali canoniche*, Lev, Città del Vaticano 2012, 129–191; A. ZANOTTI, *L'incidenza della scienza medica nella giurisprudenza rotale*, in AA.Vv., *La giurisprudenza della Rota Romana sul matrimonio*, Coll. Studi Giuridici, n. LXXXVII, Lev, Città del Vaticano 2010, 19–39.

Ai fini del presente studio le singole ipotesi di incapacità a rendere valido consenso matrimoniale *ex canone* 1095 CIC possono essere unitariamente considerate, in quanto appaiono tutte riconducibili ad una determinata causa psichica, benché solo la formulazione del capo 3 la menzioni espressamente².

Una prima criticità terminologica deve essere ravvisata nell'assenza di una univoca definizione di causa psichica o malattia mentale in ambito clinico, cui si aggiunge la progressiva predilezione per una scienza medica che si occupi di malati e non di malattie, che appare maggiormente proiettata sullo studio dell'individuo che della patologia in sé. Pertanto possiamo affermare che l'attenzione focalizzata sul paziente conduce ad assistere oggi al tramonto di un'impostazione psichiatrica nomotetica³ in favore di una prospettiva idiografica, che analizza la persona in ragione dell'unicità del suo sviluppo, della sua personalità e delle situazioni patogene nelle quali può essere incorsa nel suo sviluppo⁴.

Premesso il plauso per un approccio che esamini il complesso del vissuto del soggetto in un settore, come quello deputato allo studio delle patologie mentali, che vede interagire diversi fattori endogeni ed esogeni, dobbiamo già in questa sede riconoscere come i principi dell'antropologia cristiana proprio tale atteggiamento "globale" impongano all'operatore del diritto, sia esso perito, patrono o magistrato.

2. La dottrina canonica e soprattutto la giurisprudenza della Rota Romana hanno più volte analizzato il complicato rapporto che intercorre tra le tre articolazioni del canone 1095 CIC, non solo la fine di meglio delinearne i contenuti, ma anche i confini, per evitarne una indebita sovrapposizione. Come verrà di seguito più ampiamente esposto, il Magistero Pontificio, nell'esercizio della competenza propria di interpretazione autentica delle norme canoniche, ha chiarito definitivamente la necessaria presenza di una causa psichica per poter riconoscere l'incapacità consensuale del coniuge a rendere valido consenso matrimoniale ai sensi del can. 1095 CIC n. 3.

3. Impostazione che studia l'individuo in raffronto a casi simili già delineati, così da ricondurre il caso specifico oggetto di esame alla nosografia nota.

4. Tale tendenza viene compiutamente espressa dalle linee guida introduttive del nuovo DSM V, il Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali redatto dalla *American Psychiatric Association* grazie alla collaborazione di medici, psicologi, psichiatri, biologi, pedagoghi ed altre figure professionali che hanno quale oggetto di studio corpo e psiche umani. L'ultima versione, disponibile nella traduzione italiana dal 2014, mostra il recepimento delle critiche mosse alle precedenti stesure proprio con riferimento all'impostazione dei criteri classificatori, ed al rischio di sterilità della diagnosi e della formulazione del caso clinico che non siano accompagnate da un'accurata storia clinica e da un riassunto conciso dei fattori sociali, psicologici e biologici che possono aver contribuito allo sviluppo di un determinato disturbo mentale.

In questo ambito sembra, quindi, che la Chiesa abbia preceduto ancora una volta la riflessione dello scienziato che, spesso affermando con veemenza la superiorità di una scienza laica, se non atea, misconosce a priori gli aspetti positivi degli stimoli provenienti proprio dalla visione dell'Uomo che appartiene alla rivelazione cristiana.

Per il raggiungimento dei fini canonici, inoltre, tale processo dovrebbe garantire un punto di equilibrio tra i due poli distinti, ed assestarsi sul pari apporto scientifico di entrambe le impostazioni dottrinali, poiché è indubbia la maggior sicurezza che l'interprete potrebbe raggiungere nel ricondurre un determinato disturbo psichico alla dedotta incapacità consensuale.

La necessità di mantenere distinte le due riflessioni, medica e giuridica, viene avvertita ed opportunamente segnalata anche nel testo che utilizzeremo quale riferimento medico principale, il DSM V. Nell'ultima versione è stata inserita, difatti, una dichiarazione cautelativa per l'uso del manuale in ambito forense che avvisa dell'uso improprio o del fraintendimento delle informazioni diagnostiche ivi formulate.

Nella maggior parte delle situazioni, la diagnosi clinica di un disturbo mentale del DSM-5... non implica che un individuo con tale condizione soddisfi i criteri legali che attestano la presenza di un disturbo mentale o di uno specifico standard legale (ad es. per idoneità, responsabilità penale o disabilità). Per quest'ultimo sono di solito necessarie informazioni aggiuntive oltre a quelle contenute nella diagnosi del DSM-5, che potrebbero comprendere informazioni relative alle compromissioni funzionali dell'individuo e al modo in cui queste compromissioni influenzano le particolari abilità in questione... coloro che prendono decisioni legali dovrebbero anche essere avvertiti che una diagnosi non implica alcuna connessione necessaria con l'eziologia o le cause del disturbo mentale di un individuo né con il grado di controllo dell'individuo sul comportamento che può essere associato al disturbo. Anche quando la diminuzione del controllo sul proprio comportamento è una caratteristica del disturbo, la diagnosi di per sé non dimostra che un determinato individuo è (o era) incapace di controllare il proprio comportamento in un determinato momento.⁵

Tanto premesso, possiamo riassumere nell'espressione "Disturbi del Comportamento Alimentare" tutte le condotte caratterizzate da

5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, D.S.M. V, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Edizione italiana a cura di M. BIONDI, Raffaello Cortina Editore, Milano 2014, 29-30.

grossolane alterazioni del comportamento alimentare, che abbiano come risultato un alterato consumo o assorbimento di cibo e che compromettano significativamente la salute fisica o il funzionamento psicosociale dell'individuo⁶.

È opportuno, quindi, premettere che il complesso dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione comprende, oltre alle note categorie dell'Anoressia Nervosa e della Bulimia Nervosa, una articolata serie di disordini del comportamento alimentare che non appaiono riconducibili ad alcun disturbo specifico e vengono riassuntivamente identificati quali Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione senza specificazione⁷.

La stessa Obesità, inserita nella Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD) tra le condizioni mediche generali, poiché associata in modo costante ad una sindrome psicologica o comportamentale, viene oggi esclusa dalla classificazione nosografia e non è considerata un disturbo mentale, a meno che vi siano evidenze che qualche fattore psicologico ben delineato possa aver avuto un ruolo determinante nell'eziologia o nello sviluppo di quel caso specifico⁸.

Il presente studio è quindi un approfondimento dei disturbi riscontrati con maggior frequenza che, si intende appurare e, se del caso dimostrare, possono avere un'incidenza determinante sulla valida formazione del consenso matrimoniale.

È bene chiarire che i Disturbi del Comportamento Alimentare non sono problematiche legate solo al controllo del peso corporeo⁹, in quanto è ormai dato acquisito che la funzione alimentare, di per sé necessaria alla sopravvivenza dell'individuo, risente in via immediata delle problematiche di origine psicologica che possono affliggere l'individuo, diventando la via privilegiata per la manifestazione di disagi dell'Io dalle radici profonde e difficilmente individuabili.

6. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, D.S.M. V, *Manuale*, 378.

7. Tra essi il BED o *Binge Eating Disorder* in cui il mancato controllo sull'alimentazione, in assenza di condotte di eliminazione, conduce ad un rilevante incremento di peso ponderale; il Disturbo di Ruminazione dell'Infanzia; il *Night Eating Syndrome*, o "sindrome dei mangiatori notturni", dove le pratiche di compulsiva assunzione di cibo sono temporalmente collocate nella fascia oraria notturna; la Ortoressia, ovvero l'ossessione per il mangiare esclusivamente cibi ritenuti sani.

8. La *World Health Organization* definì l'obesità nel 1998 "uno dei maggiori problemi di salute pubblica dei nostri tempi... una nuova epidemia mondiale".

9. Non si tratta *aliis verbis* di una mera degenerazione del lato estetico del carattere del soggetto preso in esame.