

LA BANALIZZAZIONE DELLA SESSUALITÀ: ABORTO E CONTRACCEZIONE, DUE FRUTTI DELLA MEDESIMA PIANTA

Simone Barbieri - 22 febbraio 2018

La sessualità è un dono che permea tutto il nostro essere e condiziona le nostre relazioni con il mondo. Essa rappresenta qualcosa di molto più ampio della “genitalità”, cui esclusivamente si accenna nel dibattito quando ci si riferisce a questo argomento. Come con tutti i doni più belli, per quanto riguarda anche la sessualità, l’esperienza comune ci insegna che vi è bisogno di una maggiore cura nel custodirli. Così accade, per esempio, con un vaso di cristallo, che si mette in una scatola con su scritto “fragile” e si indica addirittura con una freccia il verso giusto. E, purtroppo per lui, l’uomo ha anche la capacità di dissipare i doni grandi che ha ricevuto dal Creatore.

Ogni dono conferito all’uomo necessita del binomio “libertà-responsabilità”. Basti pensare, per esempio, al tema tanto inflazionato – seppur importante – della custodia del creato. A maggior ragione, perciò, il dono della sessualità, che riguarda profondamente la nostra più intima natura, deve essere ben custodito. Questa, invece, oggi non è più percepita in stretta connessione con l’integralità della persona umana, come se quest’ultima, nell’esercizio della sessualità stessa, potesse non rimanerne coinvolta.

E, desidero precisare, quando oggi si pensa alla libertà, purtroppo, ci si riferisce piuttosto all’essere liberi di scegliere, a quello che la tradizione chiama con il nome di libero arbitrio. Questo, in realtà, è solo uno strumento per la vera libertà, che consiste sempre e soltanto nello scegliere il bene. Scegliendo il male, infatti, si diviene schiavi, schiavi delle proprie passioni, incapaci di compiere il bene.

In tale *cultura libertaria*, il bene corrisponde semplicemente a ogni scelta libera da parte del soggetto. A questa si aggiunge l’*edonismo* imperante, che nella ricerca del piacere e dell’effimero investe tutte le sue forze, facendo perdere ogni speranza nel futuro, nella capacità di progettare la propria vita in vista del bene. Ci troviamo così dinanzi a un *cocktail* micidiale che distrugge l’uomo e la sessualità, producendo disastri che, ahimè, sono sotto gli occhi di tutti.

Vorrei trattare stasera un tema quanto mai legato alla banalizzazione della sessualità: la mentalità contro la vita che sottostà alla contraccezione e il suo legame con l’aborto¹.

La moda mediocre del “pensiero laico” presenta la contraccezione quale mezzo di prevenzione nei confronti dell’aborto. Pur sostenendo senza remora alcuna la liceità morale dell’aborto, si è comunque propensi ad affermare che si tratti oggi di un male che sarebbe possibile e bene evitare, considerati – secondo i sostenitori di tale ideologia – i mezzi anticoncezionali attualmente a disposizione.

Il male – badate bene – deriverebbe esclusivamente dalla sofferenza cui è sottoposta la donna, sia a livello fisico che psicologico; neanche un accenno, invece, alla vita umana nascente, neanche un accenno al «più povero fra i poveri» – come direbbe Madre Teresa.

¹ Mi servirò di un estratto del mio libro *L’aborto chimico* per presentare l’argomento.

L'aborto sarebbe il male inevitabile contro cui combattere. La contraccezione, inclusa la "contraccezione d'emergenza" – cui accenneremo fra poco – sarebbe il mezzo irrinunciabile per affrontare tale combattimento, considerato che anch'essa – così si dice – «evita, almeno nella maggior parte dei casi, di dover ricorrere all'interruzione volontaria della gravidanza»². Ne siamo così sicuri? Eppure, invece, eccome se esiste qualche legame tra aborto e contraccezione!

Desidero, anzitutto, ricordare come anche in seno alla Chiesa cattolica, siano talvolta penetrate subdolamente teorie etiche teleologiche (ovvero che guardano alle conseguenze delle azioni e non invece all'azione stessa), quali il consequenzialismo e il proporzionalismo, sempre vive e silenti, per le quali un'azione è giudicata buona o cattiva esclusivamente in base agli effetti o alle conseguenze che essa stessa produce. Tali tendenze etiche, condannate espressamente da Papa Giovanni Paolo II nell'Enciclica *Veritatis splendor*³, influenzarono, negli anni '60, molti membri della commissione pontificia per il controllo delle nascite, che sofisticamente consideravano la contraccezione un "male minore" da tollerare e poi promuovere pur di scongiurare – a loro dire – il "male maggiore" dell'aborto⁴.

È doveroso ricordare che in etica il principio del "male minore" non si applica al male morale, ma soltanto a quello fisico, qualora vi sia un ragionevole e adeguato motivo terapeutico. Superfluo ricordare che è sempre gravemente immorale scegliere il male⁵.

Cominciamo, dunque, col dire che il ritornello "meglio prevenire che abortire" è solo una menzogna in buona cosmesi. Diciamo pure che attraverso un linguaggio volutamente ambiguo e fuorviante (ecco qui un esempio della banalizzazione della sessualità), che tende a minimizzare il potenziale effetto abortivo della contraccezione, «non si vuole mettere in pericolo né perdere il libertinaggio sessuale che tanti sforzi ha richiesto per essere raggiunto [ecco il tema dell'edonismo]. E per questo si passa letteralmente sopra cadaveri, anche se tanto piccoli, e si ignorano tutti gli effetti secondari dei diversi metodi, che si accettano come conseguenza naturale⁶».

Nella *anti-life mentality*, cui aborto e contraccezione appartengono, le due realtà non sono così lontane fra loro. L'Enciclica *Evangelium vitae* li definisce, infatti, due «frutti di una medesima pianta»⁷ e bene ne spiega il nesso che li accomuna. Se avete la pazienza di ascoltare attentamente, vi leggo un passo dell'Enciclica veramente illuminante:

Si afferma frequentemente che la contraccezione, resa sicura e accessibile a tutti, è il rimedio più efficace contro l'aborto. Si accusa poi la Chiesa cattolica di favorire di fatto l'aborto perché continua ostinatamente a insegnare l'illiceità morale della contraccezione.

L'obiezione, a ben guardare, si rivela speciosa. Può essere, infatti, che molti ricorrano ai contraccettivi anche nell'intento di evitare successivamente la tentazione dell'aborto. Ma i disvalori insiti nella «mentalità contraccettiva» – ben diversa dall'esercizio responsabile della paternità e maternità, attuato nel rispetto della piena verità dell'atto coniugale – sono tali da rendere più forte proprio questa tentazione, di fronte all'eventuale concepimento di una vita non desiderata. Di fatto la cultura abortista è particolarmente sviluppata proprio in ambienti che rifiutano l'insegnamento della Chiesa sulla contraccezione. Certo, contraccezione ed aborto, dal

² C. FLAMIGNI - C. MELEGA, *La pillola del giorno dopo*, 14.

³ Cf. GIOVANNI PAOLO II, Lett. enc. *Veritatis splendor*, 71-83, in *AAS* 85 (1993), 1190-1200.

⁴ Cf. R. PUCETTI, *I veleni della contraccezione*, 326.

⁵ Cf. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, 235-236.521.

⁶ FIAMC, «40 anni di Enciclica...», 69.

⁷ GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium vitae*, 13.

punto di vista morale, sono mali specificamente diversi: l'una contraddice all'integra verità dell'atto sessuale come espressione propria dell'amore coniugale, l'altro distrugge la vita di un essere umano; la prima si oppone alla virtù della castità matrimoniale, il secondo si oppone alla virtù della giustizia e viola direttamente il precetto divino «non uccidere».

Ma pur con questa diversa natura e peso morale, essi sono molto spesso in intima relazione, come frutti di una medesima pianta. È vero che non mancano casi in cui alla contraccezione e allo stesso aborto si giunge sotto la spinta di molteplici difficoltà esistenziali, che tuttavia non possono mai esonerare dallo sforzo di osservare pienamente la Legge di Dio. Ma in moltissimi altri casi tali pratiche affondano le radici in una mentalità edonistica e deresponsabilizzante nei confronti della sessualità e suppongono un concetto egoistico di libertà che vede nella procreazione un ostacolo al dispiegarsi della propria personalità. La vita che potrebbe scaturire dall'incontro sessuale diventa così il nemico da evitare assolutamente e l'aborto l'unica possibile risposta risolutiva di fronte ad una contraccezione fallita⁸.

Vediamo ora insieme se quanto appena letto possa essere verificato anche da serie ricerche scientifiche e veritieri dati statistici. Premetto, a scanso d'equivoci, (e ci tengo particolarmente a sottolinearlo) che quand'anche il numero degli aborti fosse ipoteticamente diminuito mediante l'utilizzo della contraccezione, ciò non significherebbe che tale pratica antifecondativa possa comunque in ogni caso acquisire un valore etico positivo. È regola nota, infatti, che nessun bene può essere lecitamente raggiunto mediante un'azione oggettivamente cattiva⁹, come ci insegna l'antico adagio: «il fine non giustifica i mezzi».

In un recente studio dell'OMS, in collaborazione con il *Guttmacher Institute* statunitense, pubblicato il 20 maggio 2016 sulla rivista *Lancet*¹⁰, si è affermato che gli aborti oggi stimati sono pari a 56 milioni ogni anno. Questi dati, naturalmente, tengono conto solamente di ciò che è verificabile, ovvero degli aborti chirurgici e di quelli chimici propriamente detti. Non sono conteggiati, infatti, tutti i possibili e statisticamente numerosi aborti causati dalla cosiddetta «contraccezione d'emergenza»; a questi potremmo poi tranquillamente aggiungere anche il fenomeno incontrollabile della distruzione degli embrioni. Non osiamo immaginare le tragiche cifre che si potrebbero raggiungere!

In Italia, i dati dell'Istat rilevano una diminuzione degli aborti volontari già da alcuni anni¹¹, anche se, in realtà – ripeto – queste statistiche non conteggiano gli aborti chimici. A conferma di quanto appena affermato, riporto alcuni interessanti dati della Relazione 2016 del Ministro della Salute sulla L. 194/78, che contiene le cifre raccolte nei due anni precedenti¹².

I dati confermano una continua diminuzione del ricorso all'aborto volontario, anche se nella Relazione si legge che questa stessa «merita sicuramente delle maggiori riflessioni e approfondimenti»¹³. Infatti, nella medesima, si ipotizza che tale diminuzione sia legata all'eliminazione dell'obbligo di prescrizione medica, per le maggiorenne, della cosiddetta «pillola dei cinque giorni dopo», che risale all'aprile 2015. Si registra, infatti, nei mesi

⁸ *Ibid.*

⁹ Cf. GIOVANNI PAOLO II, *Veritatis splendor*, 79-83.

¹⁰ Cf. M. MAGLIOCCHETTI, «OMS: nel mondo 56 milioni di aborti ogni anno», in <http://www.prolife.it/2016/05/20/oms-nel-mondo-56-milioni-di-aborti-ogni-anno/> [9-3-2017].

¹¹ Il rapporto dell'Istat, nel 2012, ha rilevato 103.191 aborti volontari, ben 6.850 in meno rispetto all'anno precedente. Nel 2012 il tasso degli aborti volontari, nel nostro Paese, risulta del 7,6‰ fra i 15 e 49 anni d'età; cf. <http://www.istat.it/it/archivio/141802> [9-3-2017].

¹² Gli aborti volontari notificati nel 2014 sono pari a 96.578, mentre quelli notificati nel 2015, invece, sono 87.639. Altro dato interessante è il confronto fra l'anno in cui il ricorso all'aborto raggiunse il picco in Italia, il 1982, con 234.801 aborti, e il 2015: la percentuale del decremento registrato è del 62,7%; cf. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2552_allegato.pdf [10-3-2017].

¹³ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2552_allegato.pdf [10-3-2017].

immediatamente successivi, un incremento di circa cinque volte superiore nelle vendite di tale “farmaco”¹⁴.

Per quanto riguarda il caso italiano, circa la tendenza alla continua diminuzione degli aborti volontari, i dati europei, secondo quanto già riportato alcuni anni or sono da Morresi e Roccella, non sembrano in ogni caso confermare tale direzione¹⁵. Anzi, dai dati aggiornati al 2005, risulta proprio l’Europa a detenere il primato in termini statistici con il 48% di gravidanze che finiscono in aborti¹⁶.

Renzo Puccetti, che adotta, come è solito, una metodologia corretta per mostrare la stretta relazione fra contraccezione e aborto, evidenzia con chiarezza, riportando precisi dati statistici¹⁷, che nella realtà esiste una tendenza opposta a quella che la moda del “pensiero laico” vorrebbe insinuare nell’opinione pubblica. Infatti, proprio nei Paesi «dove vi è più contraccezione si registra un tasso di abortività più elevato»¹⁸: questo è il caso dell’Europa e degli Stati Uniti. Laddove, quindi, la mentalità contraccettiva è più diffusa e la disponibilità dei contraccettivi, classici o “d’emergenza”, è di gran lunga superiore, l’abusato slogan “meglio prevenire che abortire” (che intende con il “prevenire” l’utilizzo degli anticoncezionali! si rivela quanto mai falso e fraudolento.

Riferendosi nella fattispecie alla “contraccezione d’emergenza”, Puccetti afferma che «Propugnare la diffusione della CE come metodo per ridurre gli aborti è nei fatti un’affermazione non sostanziata da prove scientifiche e non perché non esistano studi, ma perché quelli condotti fino ad ora hanno fornito risultati negativi»¹⁹.

Interessante a questo riguardo si dimostra la lettura di un opuscolo della *Fondation Jérôme Lejeune*, che riecheggiando in altri termini i concetti già esposti nell’*Evangelium vitae*²⁰, risponde con chiara semplicità alla domanda che ci siamo posti sin dall’inizio: se è vero che la contraccezione prevenga realmente l’aborto. A sostegno della risposta negativa, sono addotte tre ragioni, che qui riassumo brevissimamente:

- l’*anti-life mentality* insita nella contraccezione presenta comunque l’aborto come soluzione in caso di gravidanza “indesiderata”;
- l’utilizzo della contraccezione è indubbia causa di relazioni promiscue e instabili che aumentano le gravidanze “indesiderate”;
- infine, è ribadita l’abortività insita nella stesse pillole contraccettive, d’“emergenza” o meno²¹.

¹⁴ Cf. *Ibid.*

¹⁵ Cf. A. MORRESI - E. ROCCELLA, «Il legame tra contraccezione e aborto», *Il Foglio*, 26 ottobre 2005. I dati, per quanto riguarda le donne spagnole, per esempio, riportano uno schema fra il 1997 e il 2005 a senso unico: «al crescere della contraccezione (+278 per cento) corrisponde non solo l’aumento degli aborti (+228), ma anche del tasso di gravidanza (+23), a dimostrazione che la copertura contraccettiva è stata del tutto insufficiente a compensare l’incremento della disinibizione sessuale e della propensione abortiva»: B. FRIGERIO, «Le statistiche lo confermano: gli aborti aumentano con la diffusione dei contraccettivi», 2 aprile 2010, in <http://www.bastabugie.it/it/articoli.php?id=350> [9-3-2017]. Dalle più recenti statistiche evinciamo che la Francia ha il triste primato europeo della distribuzione della “contraccezione d’emergenza”, ma nonostante questo il numero di aborti è cresciuto a dismisura: cf. R. PUCCHETTI, «Così lo Stato...».

¹⁶ I valori assoluti degli aborti sono spaventosi in Asia, ma i dati aggiornati al 2005 riportano che “soltanto” il 25% delle gravidanze finisce con l’aborto.

¹⁷ Cf. R. PUCCHETTI, *I veleni della contraccezione*, 358-362.

¹⁸ *Ibid.*, 361.

¹⁹ R. PUCCHETTI, *L’uomo indesiderato*, 75.

²⁰ Cf. GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium vitae*, 13.

²¹ Cf. AA. VV., *Manuale di Bioetica per i Giovani*, Fondation Jérôme Lejeune, Madrid 2017, 18.

Serviamoci ancora di un'analisi di Puccetti per mostrare come gli assiomi “meglio la contraccezione che l'aborto”, “più contraccezione meno aborto”, non sono fondati. Da una prima analisi egli individua una ragione nella stessa complessità della creatura umana, escludendo così a priori la banale argomentazione basata sulla non aderenza dei “farmaci” alle qualità invece vantate dai produttori²² (dicono: “non funzionano bene”, “le persone non li usano nel modo corretto”, ecc.). L'autore ci mostra chiaramente, forte di numerosi studi scientifici, che quando una coppia cambia abitudini circa la contraccezione, non è affatto detto che essa adatti la precedente condotta sessuale all'insolita situazione²³, e da ciò ne segue che proprio in corrispondenza di tali periodi aumentano le possibili gravidanze “indesiderate” (questo, mi si permetta, è quello che il nostro Vescovo bene descrive quando accenna al famoso “andazzo”).

Queste, chiamiamole pure “gravidanze indesiderate, inevitabilmente, sfociano nell'aborto, per l'ormai radicata *anti-life mentality*”²⁴. La psicologia, inoltre, ci viene in soccorso mostrando come, per il fenomeno noto come “compensazione del rischio”, «quando si introducono misure di riduzione del rischio le persone tendono ad adattarsi assumendo comportamenti più rischiosi»²⁵.

Ecco che si raggiunge così il culmine della banalizzazione. A quanto detto, infatti, si deve aggiungere il potenziale diseducativo della “contraccezione d'emergenza”, come dimostrano i risultati di alcuni studi²⁶ secondo i quali il ricorso a tale “riparo” è sempre più frequente a causa del timore delle donne conseguente alla rottura del preservativo o dopo un rapporto “non protetto”. Altre ricerche²⁷ confermano che è fondato il timore di quanti sostenevano che la disponibilità della “pillola del giorno dopo”, così come della “contraccezione d'emergenza” in genere, fa sorgere, soprattutto nelle adolescenti, «una sorta di falsa sicurezza e indirettamente favorisce comportamenti sessuali più a rischio di gravidanze indesiderate e di malattie sessualmente trasmesse»²⁸.

Ecco un altro tema. Accennerei qui, se il tempo lo permette, al viaggio in Africa di Benedetto XVI e al tema dell'AIDS e del *condom*...

Mi pare d'aver sufficientemente dimostrato come la contraccezione non sia affatto la soluzione al dramma dell'aborto. Domandiamoci quindi: come può essere risolto il problema dell'aborto? È chiaro che la soluzione non debba essere ricercata all'interno di un uso errato della sessualità umana, che è la causa principale dell'aborto stesso. Devono essere eradicati, attraverso un'opera educativa seria, le cause più profonde; è urgente – cristianamente parlando e non solo, perché è il bene più intimo della persona e della società stessa che è in gioco – un cambiamento dei costumi. È urgente ridonare alla sessualità la sua altezza, la sua incommensurabile dignità.

²² Cf. R. PUC CETTI, *I veleni della contraccezione*, 367-368.

²³ Cf. *Ibid.*, 369.

²⁴ Cf. *Ibid.*, 375. Sulla mentalità contraccettiva e il problema dell'aborto si può anche consultare: M. RHONHEIMER, *Etica della procreazione. Contraccezione, fecondazione artificiale, aborto*, Pontificia Università Lateranense - Mursia, Roma 2000, 95-100.

²⁵ R. PUC CETTI, *I veleni della contraccezione*, 370.

²⁶ J.J. ESPINOS-GOMEZ - R. SENOSIAIN - A. MATA *et al.*, «What is the seminal exposition among women required emergency contraception? A prospective, observational comparative study», *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 131 (2007), 57-60, citato in R. PUC CETTI, *L'uomo indesiderato*, 79.

²⁷ M. LARSSON - T. TYDEN, «Increased sexual risk taking behaviour among Swedish female university students: repeated cross-sectional surveys», *Acta Obstet Gynecol Scand*, 85 (2006), 966-970, citato in R. PUC CETTI, *L'uomo indesiderato*, 72.

²⁸ R. PUC CETTI, *L'uomo indesiderato*, 71.