

La pastorale che non tiene conto dell'esperienza non è più pastorale

La Pontificia Accademia per la Vita e il libro "Etica teologica della vita".

Un libro controverso

Subito dopo la sua pubblicazione, è iniziata la polemica sul libro *"Etica teologica della vita. Scrittura, tradizione, sfide pratiche"*. Tra le altre questioni, il testo prende in considerazione l'uso di "metodi contraccettivi non naturali in determinate circostanze che renderebbero irresponsabile avere figli".

C'è stata una certa confusione in alcuni circoli ecclesiali e nei media per aver interpretato questo come un cambiamento da parte della Santa Sede su questi temi. Ma la posizione della Chiesa cattolica non è cambiata. Numerosi Papi, a partire almeno da Pio XI, hanno più volte affermato l'insegnamento degli Apostoli, come formulato da Paolo: «Perché non dovremmo fare il male affinché venga il bene, come alcuni - la cui condanna è ben giusta - ci calunniano, dicendo che noi lo affermiamo?». Non si deve volere positivamente quella che è essenzialmente una violazione dell'ordine morale e quindi indegna della dignità umana, anche se l'intento è quello di promuovere il benessere dell'individuo, della famiglia o della società (1). Le proposte nel manoscritto provengono da un gruppo di esperti e non rispecchiano la posizione dell'Accademia (2). Gli autori affermano che: "Dobbiamo rispondere alla sete di speranza del mondo con nuove fonti di pensiero"; e che "la riflessione teologica e scientifica deve andare oltre ciò che è già noto, per poter affrontare i tempi mutevoli in cui siamo immersi". Sì, dobbiamo continuare a pensare a idee innovative per affrontare le nuove sfide di ogni momento storico. Molti temono che queste parole possano significare la seguente idea: «la dottrina della Chiesa cattolica è buona e non deve cambiare, ma dobbiamo cambiare la nostra pastorale quando si tratta di applicarla (se necessario, applicando il contrario di quanto la dottrina propone)". Questo porterebbe a una contraddizione, affermando qualcosa e proponendo il contrario ai fedeli. Alla fine, la dottrina (la verità salvifica) verrebbe relegata a un ideale teorico, a scapito dei credenti che pensano di non raggiungerlo.

Una proposta per tutti o più proposte per circostanze diverse?

San Giovanni Paolo II metteva in guardia dal confondere la "legge della gradualità" con la "gradualità della legge" come se ci fossero diversi gradi o forme di precetto nella legge di Dio per individui e situazioni diverse. La legge della gradualità presuppone che tutti siamo invitati a vivere pienamente le proposte della Chiesa, anche se dobbiamo a raggiungerle a poco a poco, a partire dalle nostre capacità e circostanze personali, contando sulla grazia ed essendo accompagnati a superare le difficoltà. Papa Francesco ci guida in questa direzione, sottolineando con forza l'importanza dell'accompagnamento e del discernimento misericordioso degli sposi (3): «È necessario affrontare tutte queste situazioni in modo costruttivo, cercando di trasformarle in un'occasione per un cammino verso la pienezza del matrimonio e della famiglia alla luce del Vangelo. Si tratta di accoglierli e accompagnarli con pazienza e dolcezza». La gradualità della legge significherebbe, al contrario, che esistono leggi diverse per persone diverse e in circostanze diverse.

La pastorale dovrebbe tener conto delle conoscenze mediche.

Noi sottoscritti vorremmo soffermarci brevemente sugli aspetti di queste controverse proposte teologiche che rientrano nel nostro campo di esperienza, dal momento che alcuni di noi lavorano e guidano coppie di sposi da 40 anni. Il nostro lavoro riguarda la genitorialità responsabile, la sessualità coniugale sia attraverso l'utilizzo dei moderni Metodi Naturali (MN), nel rispetto della fertilità di coppia, sia nel dialogo permanente, per favorire, spaziare o evitare le gravidanze.

I principi antropologici che sorreggono la proposta del magistero della Chiesa sulla paternità responsabile vanno oltre la scelta di un metodo artificiale o naturale per distanziare le gravidanze. In questo articolo, vogliamo concentrarci su un'idea: le conclusioni teologiche e le loro applicazioni pastorali non dovrebbero essere convalidate se non tengono conto dell'esperienza degli studi medici. Non è possibile prendersi cura, dare consigli spirituali, sostenere e accompagnare una coppia sposata applicando un approccio pastorale che non tenga conto dell'esperienza degli studi medici. Proporre oggi, come fanno gli autori del libro sopra citato, l'uso di "metodi contraccettivi non naturali in determinate circostanze..." è, al di là di un esercizio intellettuale teorico, un'affermazione che non prende atto della realtà degli studi sull'accompagnamento delle coppie sposate e neppure tiene in considerazione l'esperienza di tanti matrimoni. Inoltre, non è una "nuova fonte di pensiero".

Cosa sappiamo dopo 60 anni di esperienza con i contraccettivi orali?

I risultati comprovati di oltre 60 anni di esperienza nell'uso di contraccettivi e metodi artificiali di riproduzione assistita possono prevedere gli effetti che avrebbe questo "nuovo" approccio pastorale. Negli anni '60, alle coppie veniva insegnato che la pillola avrebbe risolto il cosiddetto problema della sovrappopolazione. Dopo il 1968, alle donne fu insegnato che la pillola le avrebbe protette da gravidanze "indesiderate" e impedito gli aborti. Negli anni '70 furono sviluppate tecniche di inseminazione artificiale per aiutare le coppie senza figli ad avere il "figlio desiderato". Successivamente, negli anni '80, è stato affermato che il preservativo avrebbe impedito infezioni e anche gravidanze "indesiderate". Il risultato, la rottura della famiglia e le imposizioni dei governi, era previsto dall'enciclica *Humanae Vitae*: in aggiunta al peggioramento della condizione delle donne che avrebbero dovuto essere "liberate" da questi metodi, e all'aumento dei fallimenti matrimoniali, stiamo ora soffrendo un "inverno demografico" e sono in aumento le epidemie di infezioni sessualmente trasmissibili. I giovani soffrono, perché bramano e cercano l'amore e non sanno come trovarlo. I matrimoni non si celebrano più, i figli diventano "orfani di genitori viventi" (4). Tutto ciò influirà negativamente sul benessere delle persone che vogliamo servire nella cura pastorale se non lo faremo bene. Nello specifico abbiamo appreso e confermato che:

1. Il metodo naturale chiamato "metodo sintotermico del doppio controllo" ha un tasso di gravidanza non pianificata pratico del 2% mentre la pillola contraccettiva orale ha un tasso del 7% (5). Questo MN è quindi circa cinque volte più efficace del preservativo che ha un tasso di fallimento del 15% (6).
2. Se necessario, in circostanze speciali, il MN può essere utilizzato anche limitando i rapporti ai giorni del ciclo sterili al 100%.
3. L'attuale pillola contraccettiva ha, tra i suoi meccanismi d'azione, l'eliminazione precoce degli embrioni, prevenendone l'impianto (7).
4. Molte donne non vorrebbero usare la pillola se sapessero che la distruzione di un embrione è possibile. Inoltre, la maggioranza afferma che dovrebbe essere informata su questo meccanismo d'azione (8).
5. Il miglior studio fino ad oggi sulla relazione tra la pillola e il cancro al seno, pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, ha valutato prospetticamente quasi 1,8 milioni di donne in Danimarca (9). I contraccettivi orali aumentano il rischio di cancro al seno su scala epidemica. Riducono alcuni tipi di cancro, ma non è paragonabile al rischio di cancro al seno, al fegato e al collo dell'utero.
6. I contraccettivi orali aumentano del 60% il rischio di infarto miocardico e ictus (10).

7. Studi di qualità scientifica sono stati pubblicati sulle riviste scientifiche JAMA Psychiatry (11) e American Journal of Psychiatry (12) (quasi mezzo milione di donne seguite per 8 anni), che mostrano un aumentato rischio di depressione e suicidi e tentativi di suicidio in relazione all'uso di contraccettivi orali.
8. L'applicazione di approcci come la Naprotecnologia ottiene risultati simili a quelli dei metodi artificiali di riproduzione assistita, senza i loro inconvenienti bioetici ed effetti collaterali (13). Qui si pone inoltre il problema di tutti gli embrioni congelati.

Se solo si fossero seguite le proposte *dell'Humanae Vitae*, negli ultimi 50 anni si sarebbero potute evitare innumerevoli morti per le cause sopra descritte. Mettere in discussione oggi l'applicazione pastorale di *Humanae Vitae* sulla base dei problemi nell'uso dei MN potrebbe portare a uno dei più grandi scandali di salute pubblica di tutti i tempi, perché si ripercuoterebbe sulla salute di milioni di donne. D'altra parte, sarebbe una vittoria senza precedenti per l'industria farmaceutica che cerca di mettere a tacere le attuali prove mediche sulla pillola contraccettiva, al fine di continuare ad aumentare il proprio business a scapito della salute delle donne.

I moderni Metodi Naturali promuovono l'autonomia coniugale; sono efficaci, ecologici e salutari

In questi anni, fortunatamente, i Metodi Naturali di Regolazione Naturale della Fertilità (RNF o NFP) hanno continuato il loro sviluppo con tassi di efficacia sempre migliori, con l'ausilio di applicazioni Smartphone che includono algoritmi sintotermali con didattica individuale e con il supporto di centri che li promuovono nel mondo con maggiore successo e professionalità (14). In alcuni paesi, i corsi per imparare i MN sono finanziati dalla previdenza sociale. Il loro successo è in aumento anche nel favorire le gravidanze nei casi di subfertilità.

Attualmente, quelli fra noi che lavorano su questi temi accompagnano i nipoti dei primi utilizzatori di contraccettivi orali. Gli approcci pastorali proposti dal citato gruppo di lavoro non sono nuovi, e sono applicati in alcuni luoghi da 60 anni, probabilmente perché non credevano in *Humanae Vitae* o perché non sapevano aiutare i coniugi in altro modo o erano sopraffatti dall'influenza che le Big Pharma hanno avuto sui media e sugli operatori sanitari. Ora sentiamo voci molto diverse nella nostra pratica quotidiana. Le giovani donne - per lo più non credenti - sono tristi, persino arrabbiate, perché non è mai stato detto loro che avrebbero potuto vivere senza contraccezione. A volte hanno persino dovuto abortire, semplicemente perché si fidavano ciecamente di quei contraccettivi. Spesso soffrono per il fatto di trovarsi in relazioni molto precarie. Una volta scoperti i Metodi Naturali, si sentono di nuovo bene come donne; si sentono per la prima volta veramente emancipate, connesse al proprio corpo e alla propria sessualità. Inoltre, ora vogliono essere considerate più di un partner sessuale; vogliono essere mogli che amano e essere amate. Vogliono vivere la maternità al massimo. Queste giovani donne si sentono vittime. Non vogliono più un pastore che presume che l'"ideale" non sia per loro, che approvi la contraccezione, riduca al minimo l'aborto e consideri inevitabile il divorzio. Gli approcci pastorali che sono stati applicati in molti luoghi nel corso degli anni hanno perso significato per tali donne, perché ne hanno sopportato le conseguenze fisiche e psicologiche. Vogliono realizzare il sogno che la Chiesa mantiene da secoli. Alcuni potrebbero non conoscere questa buona notizia perché non hanno ricevuto un'educazione cristiana, ma ragazzi e ragazze sono attratti da questa proposta quando viene loro spiegata. Invece di continuare a vivere al seguito di false speranze degli anni '60, vecchie e fallite, la Chiesa può abbracciare con più forza l'esperienza e i progressi compiuti da chi opera in questo campo: avere un rinnovato ruolo pastorale; essere un segno di speranza per giovani affamati di Verità, che vogliono vivere al meglio i loro progetti di coppia.

Applicata alla pianificazione familiare, la legge della gradualità significherebbe proporre i Metodi Naturali a coloro che vogliono distanziare le gravidanze e, se sorgono difficoltà, accompagnarli mentre risolvono i loro problemi perché possano vivere come altri la buona novella annunciata dalla Chiesa. Al contrario, la gradualità della legge e queste "nuove" proposte equivarrebbero a dire loro: "Questo ideale non fa per voi. Nelle vostre circostanze, usate preservativi o altri contraccettivi".

Di fronte alle affermazioni che suggeriscono che "ci sono situazioni in cui i metodi naturali sono impossibili o impraticabili" e che quindi "occorre trovare altre strade, perché una generazione responsabile non può ignorare le offerte della tecnologia", bisogna affermare senza ogni dubbio, con la conoscenza della tecnologia, della scienza medica e dell'esperienza in mano, che l'insegnamento proposto da *Humanae Vitae* è realizzabile per tutti i coniugi, con l'aiuto della Grazia e con l'accompagnamento pastorale di coloro che hanno più esperienza. Queste "situazioni" possono essere affrontate e sono effettivamente affrontate con approcci che non implicano un allontanamento dalla proposta di *Humanae Vitae*. Quotidianamente, i professionisti che assistono i coniugi svolgono questo efficace compito e vivono la proposta di *Humanae Vitae* con gioia (con o senza difficoltà). Scoraggiare questo lavoro di accompagnamento può privare molti coniugi della realizzazione del loro matrimonio e può portare a un peggioramento della loro salute mentale, fisica e sessuale affidandosi ad alternative chimiche, come la pillola contraccettiva, o anche meno efficaci, come preservativi. Ciò che è infatti più necessario è un maggiore impegno affinché i laici, gli operatori sanitari e le università di ispirazione cristiana facciano di più, molto di più, per facilitare e migliorare la cura di queste coppie.

È tempo di abbandonare i paradigmi falliti della rivoluzione sessuale (15). È tempo che la Chiesa sviluppi una pastorale vera e rinnovata, sostenibile, secondo un'ecologia integrale, centrata su uomini e donne liberi e responsabili, al servizio di sposi che riconoscono la propria fertilità, la gestiscono autonomamente e la tutelano, e vivono un impegno egualitario verso i propri figli. L'insegnamento della Chiesa è salutare e promuove la salute pubblica. I Metodi Naturali per la Regolazione della Fertilità favoriscono il dialogo nel matrimonio e il rispetto dell'altro, oltre a rafforzare i legami e gli obiettivi della coppia. Quando provengono dall'amore, aumentano il vero amore; quando provengono dalla libertà, aumentano la libertà.

La nostra esperienza e scienza confermano che è possibile seguire e applicare gli insegnamenti della Chiesa cattolica e accompagnare le coppie nelle loro situazioni specifiche senza discostarsi dagli insegnamenti di *Humanae Vitae*.

Jokin de Irala MD, MPH, PhD
Membro ordinario della Pontificia Accademia per la Vita
Professore di Medicina Preventiva e Sanità Pubblica
Spagna

Michele Barbato MD
Michele Barbato, Specialista in Ostetricia e Ginecologia, già Direttore del SC di Ostetricia-Ginecologia, Direttore Nazionale della scuola di formazione NFP per il metodo sintotermico CAMeN. Impegnato da 45 anni nella Ricerca e Sostegno alle coppie sulla RNF.
Milano, Italia

Jacques Aimé Bazebo MD
Presidente della Fédération Africaine d'Action Familiale
Repubblica Democratica del Congo

Maria Boerci MD

Specialista in Ostetricia e Ginecologia, Terapista in Sessuologia, Docente RNF per il metodo sintotermico CAMeN. Presidente Nazionale della Confederazione Italiana dei Centri di Regolazione della Fertilità Naturale.

Milano, Italia

Paolo Bordin MD

Specialista in Medicina Interna, Specialista in Cardiologia, Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC). Presidente Nazionale de "La Bottega dell'Orefice OdV".

Udine, Italia

Serena Del Zoppo MD

Ginecologo con esperienza in Pianificazione familiare naturale e infertilità.

Consulente medico Naprotecnologia e FEMM.

Membro del consiglio dell'EIFLE/IEEF.

Milano, Italia

Isabelle Ecochard MD

Medico, esperto di NFP, past president dell'EIFLE/IEEF.

Francia

Pierre Hernalsteen MA

Formatore di insegnanti con esperienze in Belgio, Paesi Bassi, Ucraina e Ruanda.

Belgio

Furio Pesci PhD

Professore Ordinario di Storia dell'Educazione.

Università La Sapienza di Roma

Italia

Burul Kabylova, senior family medical practitioner

Specialist in family medicine, and senior trainer-instructor in NFP-MFO (natural family planning / methods of fertility observation) with 18 years' experience.

Kyrgyzstan

Anastasiya Demkiff-Naumchenkova

Founder and Director of the International NFP Education Centre "Family World" ("Мир семьи"), Family consultant, psychologist, specialist in social work, instructor in NFP-MFO.

Russia

RIFERIMENTI

- (1) Casti Connubii ; Gaudium et Spes ; Humanae Vitae; Veritatis splendor; Amoris Laetitia
- (2) López Barahona M., 2022. <https://www.aciprensa.com/noticias/directiva-de-academia-vaticana-doctrina-sobre-anticonceptivos-no-ha-cambiado-78003> . Fare riferimento anche a: <https://www.firstthings.com/web-exclusives/2022/08/going-beyond-the-letter-of-the-law>
- (3) Papa Francesco. Amoris Laetitia : Esortazione apostolica sull'amore nella famiglia. N 294
- (4) Papa Francesco. Amoris Laetitia : Esortazione apostolica sull'amore nella famiglia. N 51
- (5) Dipartimento per la salute riproduttiva e la ricerca dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS/WHO) e Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Progetto Knowledge for Health. Pianificazione familiare: un manuale globale per i fornitori (aggiornamento 2018). Baltimora e Ginevra: PCC e OMS, 2018.
- (6) Manhart MD, Duane M, Lind A, Sinai I, Golden- Tevald J. Metodi di pianificazione familiare basati sulla consapevolezza della fertilità: una revisione dell'efficacia per evitare la gravidanza utilizzando SORT. Medico di famiglia osteopata 2013 ;5 (1):2-8. doi:10.1016/J.OSFP.2012.09.002.
- (7) Larimore WL, Stanford JB. Effetti postfecondazione dei contraccettivi orali e loro relazione con il consenso informato. ArchFam Med. 2000; 9:126 -133
- (8) C. Lopez-del Burgo, RT Mikolajczyk, A Osorio, T Errasti, J de Irala. L'atteggiamento delle donne nei confronti dei meccanismi d'azione dei metodi contraccettivi: uno studio trasversale in cinque paesi europei. J Clin Infermieristica, 2013 (21-22), 3006-3015.
- (9) Mørch LS, Skovlund CW, Hannaford PC, Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø. "Contraccezione ormonale contemporanea e rischio di cancro al seno". English J Med 2017; 377:2228-39.
- (10) Sistema di database Cochrane Rev. 2015; (8): CD011054
- (11) Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lidegaard Ø. "Associazione della contraccezione ormonale con la depressione". Psichiatria JAMA. 2016; 73:1154-62.
- (12) Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lange T, Lidegaard Ø. "Associazione di contraccezione ormonale con tentativi di suicidio e suicidi". Am J Psichiatria. 2018 ;175 (4):336-342
- (13) Stanford JB, Parnell TA, Boyle PC. "Risultati del trattamento dell'infertilità con la tecnologia procreativa naturale in una pratica generale irlandese". J Am Board Fam Med. 2008 ;21 (5):375-84.
- (14) Selezione di alcuni siti web e associazioni di esperti in metodi naturali moderni: <http://www.factsaboutfertility.org>; <https://ccli.org/>; <http://nfpandmore.org> ; <http://www.nfp-online.com> ; <https://www.vitaeffertility.com> ; <https://www.renafer.org> ; <https://www.confederazionemetodinaturali.it>
- (15) Gabriele Kuby . La rivoluzione sessuale globale: distruzione della libertà in nome della libertà, Editoriale Didaskalos , 2017