

Il progetto cineforum al Liceo Scientifico "L. da Vinci"

PER NON ABORTIRE I PENSIERI

Forse, è vero, la vita non è un film, ma un film può aiutare a riflettere sulla vita. Da un'intuizione simile è maturato il progetto "Un film per la vita" che il Comitato Progetto Uomo, insieme alla cooperativa "Uno tra noi", ha deciso quest'anno di presentare a tutte le scuole superiori di Bisceglie, trovando felice accoglienza nel Liceo Scientifico "L. da Vinci". Un progetto nato d'estate, nel *buen retiro* del fondatore della nostra associazione, ma a bene vedere non figlio di un colpo di sole, o di un delirio da canicola. Anzi, al contrario, un progetto lucidamente pensato e fortemente voluto, con il preciso intento di riuscire a portare finalmente la nostra associazione in una scuola, ovvero nel centro educativo per eccellenza, nella palestra dei futuri cittadini, nella fucina degli uomini che, un giorno, abiteranno la nostra società. Nella sede dove l'uomo è, più che mai in progetto. Un Progetto Uomo, per l'appunto.

Il progetto di Progetto Uomo era dunque destinato a questi uomini in progetto. Non a illustri luminari, ai membri di una comunità scientifica, ad un cenacolo di accademici o ad un circolo di intellettuali. No, a semplici studenti, ancora con "zero titoli" di studio (come direbbe Mourinho), e senza posticci appellativi davanti (né dottori, né cavalieri, né ingegneri, né tuttologi): senza posizioni predefinite, senza pregiudiziali appartenenze, senza schieramenti ideologici o faziose ed opportuniste identificazioni. No, semplici studenti, forse non sempre informati, ma con una infinita voglia di discutere, di riflettere, di esporsi, di contrapporsi, di esprimere una visione del mondo. Con il grande desiderio di sentirsi protagonisti, e non meri utenti, della scuola, tanto per rubare una felice espressione al preside Saverio Mongelli.

Il nostro compito, quello di noi, ragazzi di Progetto Uomo, giovani tra i giovani, è stato soltanto quello di

stimolare il loro senso critico e la loro capacità di riflessione, a partire dalla visione di due film sulla difesa della vita umana, ossia "Juno" incentrato sulla problematica dell'aborto e "Dead Man Walking" riguardante il problema della pena di morte. **Un lavoro da ostetrici il nostro, non nel senso che diceva Totò il mestiere di vendere ostriche ma nel senso che diceva Socrate**, ossia la funzione di suscitare nei ragazzi riflessioni dall'interno, di far maturare le idee di cui sono gestanti inconsapevoli, e infine di farle partorire, di farle venire alla luce. Di **rendere i ragazzi consapevoli di essere gravidi, e non sterili**. E, solo a partire da questa gravidanza delle idee, da questa gestazione di pensieri, magari tentar di far capire loro l'importanza di una gravidanza vera, della gestazione di una vita che si porta in grembo, dell'urgenza di farla venire al mondo, senza interromperla, senza porre una barriera o un limite alla sua continuità.



Rendere, dunque, i ragazzi consapevoli del loro essere "capaci" in senso letterale, cioè in grado di contenere qualcosa, di essere capienti, contenitori vivi di contenuti fecondi, di avere spazio dentro di sé, per poter portare buoni frutti, che sono idee e sono vite future, che sono pensieri e sono figli, che sono parti veri e simbolici. Esseri capaci, dunque, e anche comprensivi, nel senso della capacità di "comprendere", cioè di abbracciare, di afferrare, di stringere un'idea, un concetto, di avvolgerlo, aprendo le menti. E, quindi, anche una capacità di essere fecondi, fertili, "felici" in senso letterale: capacità di concepire "concetti", di partorire dalle loro teste, di nonabortire i pensieri.

Il nostro progetto cineforum sulla tutela della difesa umana, a ben vedere, ha soltanto proposto un metodo, una **via**, per sottolineare il valore della **vita**, (...)

Continua a pag. 2

Il progetto cineforum al Liceo Scientifico "L. da Vinci"

...PER NON ABORTIRE I PENSIERI

(...) Continua da pag. 1 senza tuttavia imporre alcuna **verità**. La nostra pretesa non era quella di far coincidere le tre "v", il "vvv" di Via, Verità e Vita, anche perché le tre cose sono andate insieme solo una volta nella storia, un paio di millenni fa...

Piuttosto lo scambio reciproco di opinioni, con la voglia reciproca di intervenire, di essere protagonisti, vincendo la paura di un microfono o di parlare davanti ad un pubblico, mostrando il coraggio di dire la propria, ha sollecitato una crescita in noi che ci credevamo educatori, ci ha fatto diventare **allievi dei nostri ascoltatori, uditori dei nostri uditori**.

Alla fine, tutti abbiamo capito che la difesa della vita umana parte anche da questo, dalla convivenza civile, dalla capacità di ascolto e di attenzione all'altro, dal vivificante confronto di idee, senza intolleranze di sorta. Se si rispetta chi dialoga a due metri da noi, rispetteremo anche il condannato a morte, o il nascituro che portiamo in grembo, rispetteremo la vita dell'altro non in quanto desiderato o indesiderato, innocente o colpevole, ma in quanto *persona*...

Lasciatemi infine ringraziare quanti, dopo il dibattito,

si sono avvicinati al sottoscritto, mi hanno chiesto delucidazioni, si sono detti interessati per quanto visto e sentito, non sono rimasti indifferenti, ma anzi hanno deciso di elaborare, di sviluppare le loro idee, di scrivere, di costruire, di progettare, di creare qualcosa riguardo ai temi trattati. La loro risposta è il miglior incoraggiamento, la conferma che non si è andati soltanto a vedere un film, che non si è perso tempo, ma che **si è lasciata una traccia, che spetterà poi a loro seguire e coltivare pazientemente, come fa il contadino nei campi con l'aratro**.

Allora lasciatemi esagerare. Il miglior film non era sullo schermo, ma in platea. L'Oscar per la migliore interpretazione va a voi ragazzi, e alla vostra voglia di dibattere, di partecipare, di essere nel mondo. Come uomini in progetto.

Gianluca Veneziani

Nel prossimo numero del giornale "Vita" pubblicheremo anche i nomi e le foto dei vincitori del nostro progetto "Un film per la vita".

I BAMBINI NON SONO RU (Rifiuti Umani)

LA NOSTRA POSIZIONE SULLA ENNESIMA PILLOLA ABORTIVA FUORI LEGGE

Quante facce toste stanno in giro! La RU non è un farmaco, che malattia cura? La RU uccide i bambini fino alla loro settima settimana di vita prenatale (QUARANTANOVE GIORNI) e i medici sono trasformati in "boia" di bambini innocenti. E' triste; la medicina, il cui scopo è guarire, uccide quattro volte: i bambini, le mamme, la maternità, la missione dei medici. Vergogna!

Noi volontarie e volontari ci vediamo umiliati nel nostro faticoso impegno per aiutare le mamme a tenere i loro bambini, mentre lo stato s'impegna ad aiutare le mamme a sbarazzarsi dei loro figli; lo "stato-boia" è pronto a distribuire pillole per procurare la morte dei nuovi bambini, (a prestare assistenza medica per procurare la morte a malati gravi: non riusciamo a dimenticare Eluana) mentre non ci sono aiuti per le gestanti che ricorrono all'aborto per problemi economici. Dov'è la "dissuasione" all'aborto tanto conclamata dalla legge 194? Dove sono gli interventi dello stato, delle regioni, delle province, dei comuni per "superare le cause che potrebbero indurre la donna all'aborto"? Dov'è lo spazio dato al volontariato per la vita? (artt.1 e 2 legge 194/78). Solo chiacchiere per i salotti buoni e per le trasmissioni televisive: occasioni ghiotte per fare propaganda dell'aborto semplice, facile e tra poco "fai da te", occasioni per dar fiato al DIRITTO ALL'ABORTO cioè per istigare le mamme in difficoltà ad ammazzare i propri figli. VERGOGNA!

A tutti gli operatori nel campo della sanità chiediamo di schierarsi dalla parte della vita (disobbedienza civile); ai medici chiediamo di rinnovare il loro giuramento di Ippocrate: medici per la vita e non per la morte; al governatore Nicola Vendola chiediamo un sussulto di orgoglio proletario con l'abbandono, in questo campo, di una cultura borghese, individualista e omofoba (contro l'uomo). Lo stato cerchi di aiutare le mamme a tenere i propri figli e non lasci da sole le associazioni come la nostra che si impegnano quotidianamente ad essere vicine alle donne in difficoltà.

Quando questa fame di morte ingoierà se stessa, quando la coscienza delle donne, dei medici, degli uomini, dell'intera società si sveglierà (e ne vediamo i primi bagliori) ci si renderà conto della strada sbagliata che era stata intrapresa.

LA PILLOLA RU E' PRONTA PER L' (AB)USO



Il 17 aprile scorso, al Policlinico di Bari, è stato eseguito il primo ufficiale aborto farmacologico in Italia. Si tratta dell'aborto effettuato tramite l'utilizzo della pillola RU486, che in realtà prevede l'uso di due pillole. La prima (la RU486) provoca l'uccisione del bambino, interrompendo il suo nutrimento, tramite un ormone che contrasta l'ormone naturale che ha il compito di nutrirlo. La seconda pillola, invece, ha il compito di favorire la dilatazione dell'utero e tramite contrazioni provocare l'espulsione del feto.

I problemi che si porta dietro la tecnica di aborto farmacologico sono enormi, a partire dalla **compatibilità con la legge 194**.

Si fa grande confusione sul fatto che la legge 194 parla di ricovero fino all'interruzione della gravidanza e non fino all'espulsione del feto. Questo sembrerebbe legittimare quanti, con la pillola, ritengono di poter espellere il feto a

casa propria, con un aborto-fai-da-te. Ma, in realtà, nell'aborto chirurgico l'interruzione della gravidanza e l'espulsione del feto sono contemporanei, mentre sono distanti di 3 giorni con l'aborto farmacologico.

Dunque è fuorviante il tentativo di far intendere che la RU potrebbe essere somministrata in ospedale, lasciando libera la donna di uscire ed espellere il feto nel bagno di casa in totale solitudine. Non a caso, il 7 aprile la prima paziente ad assumere il farmaco presso il Policlinico di Bari, ha firmato le dimissioni volontarie.

Il ricovero ospedaliero fino ad aborto avvenuto non è una misura punitiva, ma una tutela per evitare che le donne si ritrovino in situazioni di rischio, come un sanguinamento che poi si trasformi in emorragia, mancando la dovuta assistenza. Non bisogna neppure sottovalutare **l'impatto psicologico**, dovuto sia alla lunga durata della procedura (circa 3 giorni) che alla necessità di autogestire i sintomi e monitorare le perdite di sangue, osservando il materiale biologico espulso, nel quale quasi il 70% delle donne dichiara di riconoscere l'embrione abortito.

Ma questo non allarma **il servizio sanitario nazionale che si preoccupa, invece, solo del problema dell'allungamento delle liste di attesa**: qualora la prescrizione del ricovero fosse puntualmente applicata, l'organizzazione andrebbe in tilt per sovraccarico di lavoro. Oggi, infatti, per l'aborto chirurgico le pazienti restano ricoverate normalmente sei ore in regime di day-hospital. Per rispettare il parere dell'Aifa, sarà invece necessario tenerle 3 giorni. Triplicare il tempo di degenza rischia di far saltare l'organizzazione e di allungare le liste di attesa.

In ogni caso, anche se si optasse per il ricovero, le donne, volendo, potranno firmare il foglio di dimissioni e tornare a casa: **l'aborto avverrà così fuori dall'ospedale, senza il controllo medico, e la legge 194 verrà violata gioco forza**. Si noti che questa interpretazione è mossa dal cinico interesse a diminuire i costi della procedura abortiva, riducendo i giorni di ricovero e così rendendo l'aborto una pratica fai da te. Questo è utile solo a sgravare i medici da un compito pesante, e il servizio sanitario dalle spese degli interventi chirurgici e della permanenza in ospedale della donna.

Se la RU viene presa in fretta, cosa si difende? Chi si tutela, se passa il concetto che per abortire basta una pillola? Non certo le adolescenti né la loro consapevolezza di cos'è un figlio e cos'è buttarlo via. Proprio questa consapevolezza è venuta meno nelle donne francesi: infatti **nella civilissima Francia**, paese pilota della RU, nel 2007, ci sono stati 8153 aborti in più rispetto a 10 anni prima. Non che Oltralpe ne siano soddisfatti, ovviamente, tanto che per frenare gli aborti **si è usata la contraccezione a pioggia, con i preservativi distribuiti fin nelle scuole superiori. Risultato: nessuna diminuzione degli aborti, anzi aumento**.

Ciò che invece si fa passare è che una volta approvata la RU486 nasca automaticamente un diritto a poterne fruire come metodo abortivo senza limiti. Sfugge però a chi lascia intendere tutto questo che, invece, **secondo la legge italiana l'aborto non è un diritto illimitato ma un bilanciamento tra interessi contrapposti**: quello della vita nascente e quello alla salute psico-fisica della gestante. Dal bilanciamento di questi due interessi la legge 194 ha previsto una serie di pesi e contrappesi, finalizzati a offrire piena consapevolezza sulla drammatica interruzione di una vita umana e sulle ripercussioni di ordine fisico e psichico che essa comporta nei confronti di chi decide. Questo è il senso e il ruolo dei consultori, dei dialoghi di dissuasione, del periodo di riflessione: tutti passaggi delicatissimi e necessari, stabiliti dalla legge 194, che piaccia o non piaccia rimane unica fonte normativa nella somministrazione di qualunque farmaco o tecnica abortiva.

Insomma, **mentre la 194 diviene carta straccia, il diritto all'aborto diviene principio fondamentale dello stato**.

Nicola Quatela

UN'EVOLUZIONE CONTRO L'OVULAZIONE?

Fino a poco tempo fa c'era la pillola del giorno dopo, poi quella del dopodomani, oggi invece abbiamo quella dei 5 giorni dopo. Si tratta di un nuovo farmaco denominato *Ulipristal*, che funziona fino al quinto giorno successivo a un rapporto sessuale non protetto. La nuova pillola, somministrata già negli USA ma non ancora nel mercato italiano, ha mostrato un **tasso di successo del 97,9 %**, paragonabile a quello della pillola «del giorno dopo» tradizionale a base di ormone progestinico. Ma, a differenza di quest'ultima che aveva un periodo d'efficacia di 72 ore, l'ulipristal mantiene la sua efficacia se somministrata in un lasso di tempo di **120 ore dopo il rapporto**. Questo significa che la pillola va presa il prima possibile dopo il rapporto, perché perde via via efficacia, e non è consigliabile ridursi all'ultimo momento.

Analizziamo bene ora questo farmaco. Il levonorgestrel è un **progestinico** che funziona interferendo con l'ovulazione, prima cioè che si verifichi la fecondazione dell'ovulo da parte dello spermatozoo. Non è quindi in "teoria" un abortivo come la RU486, ma secondo diversi studi, visto e constatato che l'intervallo di tempo in cui può avere effetto arriva al quinto giorno, si potrebbe ipotizzare che **il farmaco impedisce di fatto l'impianto di un ovulo già fecondato nell'utero**. Si tratterebbe cioè alla fin fine di un **"aborto mascherato"**, del quale la donna nella maggior parte dei casi non è a conoscenza.

Tutto ciò fa sì che, il più delle volte, l'uso di tali farmaci venga preso

troppo alla leggera, senza conoscere rischi e controindicazioni. Le pillole del giorno dopo, infatti, sia le tradizionali che le più evolute prese in esame, sono metodi di **contraccezione di emergenza**, da usare solo dopo **rapporti sessuali completi a rischio**, o per donne che



hanno già fatto una scelta contraccettiva, ma che hanno dimenticato, per esempio, di prendere la pillola o che ha avuto un incidente con il preservativo. Si tratta di **farmaci molto potenti, non di caramelle!** Purtroppo, secondo diverse statistiche, oggi le sedicenni, che magari hanno rari rapporti sessuali, vi ricorrono tre o quattro volte l'anno, senza sapere i suoi effetti collaterali che sono principalmente mal di testa, nausea, dolori addominali, tensione ai seni o, in base alla fase del ciclo mensile, perdite di sangue e irregolarità mestruali. Inoltre questo farmaco non può essere preso da chi è allergico ai componenti (quindi

è bene informarsi sui suoi principi attivi) e di chi soffre di Porfiria, una rara malattia del sangue. Non dovrebbero esserci problemi di overdosaggio ma molti ginecologi sollevano in materia diversi dubbi, visto che un farmaco produce effetti diversi a seconda dell'organismo.

A nome dell'associazione, noi invitiamo le donne a pensarci bene, prima di usare tale farmaco. Consigliamo invece, specie le più giovani, a sottoporsi regolarmente a **visite ginecologiche e di prevenzione**, allo scopo di avere una buona conoscenza del proprio corpo e del proprio ciclo mestruale. Tale raccomandazione deriva dal fatto che **sempre più ragazze hanno una conoscenza limitata del sesso e delle sue implicazioni; e spesso ci si rivolge a rimedi fai-da-te consigliati dall'amica del cuore**; ed è per questo che la pillola anticoncezionale classica, che richiede almeno la conoscenza del proprio flusso, viene sempre meno usata. Ricordate, la prevenzione è la miglior medicina per ogni male!

Michele Caccia

CARPE DIEM

di Salvatore Ivano Valente
Via XXIV Maggio - Bisceglie

M.T.

FALEGNAMERIA M.T.

Di Mastrapasqua – Tarricone
Via Ruvo 33 – Bisceglie
www.falegnameriamt.it