La vita umana alla luce del Vangelo

Introduzione al corso di morale della vita fisica /bioetica (03 ottobre 2026)

Iniziamo un percorso che ci porterà a riflettere su alcune delle domande più delicate dell'esperienza umana. Parleremo della vita che nasce, della malattia e della cura, delle possibilità offerte dalla medicina, della fragilità, della morte. Sono temi sui quali ciascuno di noi può avere opinioni, timori, convinzioni profonde. Per qualcuno, inoltre, non sono soltanto argomenti di studio: richiamano vicende vissute in prima persona o nella propria famiglia.

Per questo vorrei cominciare con un atteggiamento di rispetto. Dietro una domanda di bioetica c'è quasi sempre una persona concreta: una donna in difficoltà, una coppia che desidera un figlio, un malato, un medico chiamato a decidere, una famiglia che accompagna qualcuno negli ultimi giorni. Se perdiamo di vista queste persone, possiamo anche costruire ragionamenti impeccabili, ma rischiamo di non comprendere fino in fondo ciò di cui stiamo parlando.

Il titolo del nostro corso è *morale della vita fisica*. L'espressione potrebbe far pensare che ci occuperemo soltanto del corpo, quasi fosse una parte dell'essere umano separata dal resto. La visione cristiana ci invita invece a guardare **la persona nella sua unità**. Noi non *abbiamo* semplicemente un corpo, come possediamo un oggetto; viviamo, incontriamo gli altri, amiamo, soffriamo e preghiamo attraverso la nostra esistenza corporea. Il corpo racconta la nostra storia ed è il luogo delle nostre relazioni.

La fede cristiana attribuisce al corpo una dignità che non possiamo considerare secondaria. Crediamo in un Dio che ha creato l'essere umano e che, in Gesù Cristo, ha assunto la nostra condizione. Gesù ha conosciuto la fame, la stanchezza, il dolore; ha toccato i malati e si è lasciato toccare; ha pianto davanti alla morte di un amico. La speranza cristiana, infine, non parla della liberazione *dal* corpo, ma della risurrezione. Il Concilio Vaticano II ricorda perciò che l'essere umano è «unità di anima e di corpo» e che la vita corporale merita rispetto.

Da qui nasce una prima convinzione che accompagnerà tutto il corso: **la dignità della persona non dipende dalle sue capacità**. Non cresce quando siamo sani, autonomi e produttivi; non diminuisce quando siamo piccoli, malati, disabili o dipendenti dalle cure altrui. La dignità non è un premio assegnato a chi soddisfa

determinate condizioni. Appartiene alla persona.

Dire questo, tuttavia, non risolve automaticamente ogni questione. La medicina ci mette davanti a possibilità che richiedono conoscenze precise e discernimento. Possiamo diagnosticare malattie prima della nascita, sostenere funzioni vitali con strumenti complessi, intervenire sul patrimonio genetico, alleviare il dolore in modi un tempo impensabili. Sono possibilità spesso preziose. Proprio perché incidono profondamente sulla vita delle persone, dobbiamo chiederci non soltanto *che cosa possiamo fare*, ma anche *per quale fine, con quali mezzi e con quali conseguenze*.

Una morale orientata in senso cristiano non consiste dunque in un elenco di divieti da applicare meccanicamente. Essa cerca di comprendere il bene della persona alla luce del Vangelo, servendosi con serietà della ragione, dell'esperienza e delle conoscenze scientifiche. La fede non sostituisce il lavoro del medico o del ricercatore; e la descrizione scientifica di un fatto, da sola, non esaurisce la domanda sul suo significato morale. Abbiamo bisogno di ascoltare entrambi questi livelli, senza confonderli.

Per noi cristiani, il riferimento decisivo è Gesù Cristo. Il Concilio afferma che Cristo illumina il mistero dell'essere umano e gli manifesta la sua vocazione. Non si tratta di aggiungere una citazione religiosa a conclusioni già stabilite. Significa imparare a guardare la vita come la guarda Gesù: con verità e misericordia, riconoscendo in particolare chi è più esposto, più fragile, più facilmente lasciato solo.

Pensiamo alla parabola del buon Samaritano. Egli vede un uomo ferito, si ferma, si avvicina, fascia le ferite e si assume il costo della sua cura. Prima di domandarsi a quale gruppo appartenga quell'uomo, riconosce che ha bisogno di lui. In questa scena possiamo trovare una domanda che attraverserà il nostro corso: **che cosa significa farsi prossimi alla vita dell'altro?** La risposta comprende certamente il rispetto di principi morali, ma chiede anche presenza, competenza, responsabilità e disponibilità a condividere un peso.

Occorre, allora, chiarire che cosa intenderemo per *discernimento*. Non è scegliere ogni volta secondo la propria impressione. È esaminare attentamente la situazione, distinguere aspetti che sembrano simili ma non lo sono, valutare l'atto, le intenzioni e le circostanze, e cercare il bene possibile senza perdere il riferimento alla verità morale. Per esempio, curare una persona non equivale sempre a prolungare ogni trattamento disponibile. Allo stesso modo, riconoscere che un trattamento è sproporzionato non significa abbandonare il malato. Queste distinzioni chiedono studio, precisione e ascolto delle persone coinvolte.

Nel nostro percorso terremo presenti anche due dimensioni che talvolta vengono dimenticate. La prima è **la coscienza**. Una coscienza cristiana non nasce già formata: si educa, si confronta, ricerca le ragioni, ascolta la Scrittura e l'insegnamento della Chiesa. La seconda è **la dimensione sociale**. Non basta affermare che ogni vita ha valore, se poi una persona non trova assistenza, una famiglia non riceve sostegno o un malato rimane solo. La tutela della vita riguarda anche le condizioni concrete che rendono possibile accogliere, curare e accompagnare. *Evangelium vitae* collega infatti la difesa della vita alla responsabilità dell'intera società verso ogni persona.

Incontreremo questioni sulle quali il dibattito pubblico è acceso. Cercheremo di presentare con fedeltà la posizione della Chiesa, di comprenderne le ragioni e di distinguere ciò che essa insegna dalle nostre reazioni immediate o dai giudizi affrettati. Potremo discutere con franchezza, senza trasformare le persone che vivono situazioni difficili in esempi astratti o in bersagli di polemica. Una Scuola di teologia è un luogo adatto a questo lavoro: qui la fede cerca intelligenza, e le domande sincere non devono fare paura.

Il cammino dei nostri incontri seguirà le diverse stagioni e condizioni della vita. Cominceremo dai fondamenti della dignità umana; affronteremo poi la vita nascente, la procreazione e gli interventi genetici. Ci fermeremo sulla cura della persona malata e sulle decisioni nella fase finale della vita. Considereremo infine responsabilità condivise, come i trapianti, la sperimentazione e la giustizia nell'accesso alle cure. Un ultimo incontro sarà dedicato alla morale familiare, in dialogo con i temi della sessualità, dell'amore e della generazione.

Mi auguro che alla fine del corso non avremo soltanto acquisito alcune risposte. Spero soprattutto che avremo imparato a **porre meglio le domande**: a riconoscere ciò che è in gioco in una scelta, a distinguere senza semplificare, a unire la fedeltà alle convinzioni morali con la vicinanza alle persone.

La vita umana ci è affidata. Non ne siamo padroni assoluti e non siamo neppure spettatori indifferenti. Siamo chiamati a custodirla, a prendercene cura e a riconoscere, anche nella fragilità, il volto di una persona amata da Dio. È con questo spirito che iniziamo il nostro percorso.

Morale cristiana della vita e questioni di bioetica

1. Una domanda che riguarda tutti

Quando diciamo «bioetica», forse pensiamo subito all'aborto, alla procreazione medicalmente assistita o all'eutanasia. Sono temi importanti, e li affronteremo.

Ma la domanda che li precede è più semplice e più profonda: *come dobbiamo comportarci quando la vita di qualcuno è affidata, almeno in parte, alle nostre decisioni?*

Pensiamo a un genitore che deve decidere per un figlio piccolo; a una persona malata che valuta una terapia; a un medico che propone un trattamento; a familiari che accompagnano un anziano fragile. Non sono situazioni identiche. In ciascuna, però, la conoscenza dei fatti non basta da sola. Occorre capire che cosa sia bene fare, quali responsabilità abbiamo e come rispettare la persona coinvolta.

La nostra Scuola di teologia affronta queste domande **da una prospettiva cristiana dichiarata**. Questo non ci esonera dallo studio della medicina, della biologia, della filosofia e del diritto. Al contrario, ci chiede di prenderli sul serio. Una valutazione morale formulata sulla base di fatti inesatti sarebbe fragile, anche se animata dalle migliori intenzioni.

Allo stesso tempo, sapere *come* funziona una tecnica non dice ancora *se*, *quando* e *per quale scopo* sia giusto usarla. La possibilità tecnica apre una domanda morale: non la chiude.

2. Che cosa intendiamo per teologia morale

La teologia è la riflessione della fede che cerca di comprendere ciò che Dio rivela e il suo significato per la vita umana. Non rinuncia alla ragione: la impiega per interrogare, chiarire, collegare e argomentare. La **teologia morale** considera in particolare l'agire della persona alla luce della rivelazione e della vocazione alla comunione con Dio.

È importante dirlo subito: la morale cristiana comprende norme e giudizi sugli atti, ma non si esaurisce in un catalogo di ciò che è permesso e di ciò che è vietato. Si domanda quale vita siamo chiamati a costruire, quali relazioni rendano umano il nostro agire, quale bene ci sia affidato. Le norme hanno un posto necessario in questo percorso; acquistano però intelligibilità dentro una visione della persona e della sua vocazione.

Veritatis splendor ricorda che la teologia morale riflette sul bene e sul male degli atti umani e, insieme, riconosce in Dio il principio e il fine della vita morale. Questa duplice attenzione ci accompagnerà: la ricerca di ragioni comprensibili nel dialogo con tutti e il riferimento propriamente cristiano a Cristo e al Vangelo.

Perciò, quando discuteremo una questione concreta, proveremo a distinguere almeno quattro passaggi:

1. **Quali sono i fatti?** Che cosa sappiamo con sufficiente certezza e che cosa rimane discusso?
2. **Chi sono le persone coinvolte?** Quali relazioni e responsabilità esistono tra loro?
3. **Quale bene cerchiamo e con quali mezzi?** Una buona intenzione, da sola, non rende buono ogni mezzo.
4. **Che cosa illumina la fede cristiana?** Come entrano nel giudizio la Scrittura, la tradizione morale e l'insegnamento della Chiesa?

Questa distinzione non è uno schema per produrre risposte automatiche. Serve a evitare che una conclusione venga formulata prima di aver compreso la domanda.

3. Perché parlare di «vita fisica»

L'espressione tradizionale *morale della vita fisica* indica le questioni morali che riguardano il nascere, il vivere nel corpo, la salute, la malattia e il morire. Ha il pregio di ricordarci che la vita corporea merita una tutela concreta.

Può però suscitare un equivoco. «Fisica» non significa che studieremo un corpo separato dalla persona. Il corpo non è un oggetto aggiunto a un io che potrebbe fare a meno di esso. Attraverso il corpo incontriamo il mondo e gli altri, comunichiamo, lavoriamo, soffriamo, riceviamo e prestiamo cura. Una malattia coinvolge organi e funzioni, ma tocca anche legami, progetti, paure e speranze.

La prospettiva cristiana custodisce questa unità. *Gaudium et spes* parla dell'essere umano come **unità di anima e di corpo** e invita a onorare la vita corporale. Il fondamento più alto di questa attenzione è l'incarnazione: il Figlio di Dio ha condiviso la nostra condizione umana. Anche la speranza della risurrezione ci impedisce di considerare il corpo come qualcosa di trascurabile.

Preferisco quindi presentare il nostro insegnamento come **morale cristiana della vita**. Continueremo a usare l'espressione «morale della vita fisica», che identifica un ambito tradizionale della teologia morale, ma la comprenderemo sempre in riferimento alla persona intera.

4. La vita nella Scrittura: dono, relazione e responsabilità

I primi capitoli della Genesi non sono un manuale di biologia. Ci parlano del senso della vita umana nel rapporto con Dio, con gli altri esseri umani e con il creato.

In Genesi 1, l'essere umano, creato a immagine di Dio, riceve una dignità che

precede qualsiasi risultato o prestazione. In Genesi 2, l'uomo riceve il soffio della vita ed è posto in un giardino da coltivare e custodire. I due racconti hanno forme diverse; letti insieme, ci aiutano a comprendere che **ricevere la vita e assumersene la responsabilità sono inseparabili**.

Desidero precisare un punto del testo precedente: non direi che l'essere umano diventa immagine di Dio *soltanto dopo* aver ricevuto il soffio vitale nel racconto di Genesi 2. L'affermazione dell'immagine di Dio appartiene già a Genesi 1,26-27. I due passi possono illuminarsi reciprocamente senza essere fusi in un'unica sequenza narrativa.

Il linguaggio biblico ci offre altre indicazioni preziose. Termini come *nefesh*, *ruah*, *basar* e *lev* hanno significati differenti secondo i contesti: richiamano la vita, il respiro e lo spirito, la carne e il cuore. Non dovremmo usarli come se costituissero un piccolo dizionario tecnico sempre uguale a se stesso. Nel loro insieme, però, ci aiutano a non spezzare la persona in compartimenti: l'essere umano vive, desidera, decide, è vulnerabile e si apre alla relazione con Dio.

Nel Vangelo vediamo Gesù avvicinarsi alle persone nella concretezza della loro condizione. Egli non tratta il malato come un «caso» da risolvere. Vede una persona, ascolta, tocca, ristabilisce relazioni. La parabola del buon Samaritano mostra in modo esemplare che riconoscere il valore della vita significa anche **farsi prossimo**: fermarsi, curare le ferite, coinvolgere altri nella cura e sostenerne il costo.

Questa attenzione non cancella la dimensione tragica della vita. Malattia e morte rimangono esperienze difficili, spesso accompagnate da domande senza risposta immediata. La fede cristiana non ci chiede di chiamare «bene» la sofferenza. Annuncia che Cristo non abbandona l'essere umano nella sofferenza e apre una speranza che attraversa la morte.

5. Perché è nata la bioetica

La parola *bioetica* si afferma nel Novecento, in un tempo in cui aumentano rapidamente le possibilità della medicina e delle scienze della vita. Il documento del 2024 ricostruisce in particolare il contributo di **Van Rensselaer Potter** e quello di **André Hellegers**: il primo propone una riflessione ampia sul rapporto fra conoscenza biologica, valori umani e futuro della vita; il secondo contribuisce alla diffusione della bioetica nell'ambito accademico e biomedico.

Potter parlava di un *ponte* fra sapere scientifico e sapere umanistico. La sua preoccupazione non riguardava soltanto il rapporto tra medico e paziente. Guardava anche alle conseguenze delle scelte umane sull'ambiente e sulle generazioni future. In seguito, soprattutto nella pratica accademica e sanitaria, la

bioetica si è occupata estesamente delle decisioni cliniche, della ricerca e delle tecnologie biomediche.

Perché è diventata necessaria una riflessione specifica? Perché il potere di intervenire sulla vita è cresciuto. Possiamo sostenere funzioni vitali, individuare condizioni genetiche, offrire nuove possibilità riproduttive, sperimentare trattamenti complessi. Ma il progresso delle capacità operative non produce automaticamente saggezza nell'usarle.

La bioetica è perciò **interdisciplinare**. Ha bisogno di dati scientifici accurati, di una riflessione filosofica sui valori, di attenzione alle persone e alle conseguenze sociali, e del contributo del diritto. Anche la teologia può partecipare a questo dialogo, dichiarando il proprio punto di vista e offrendo argomenti che gli interlocutori possano comprendere e discutere. L'UNESCO descrive infatti la bioetica come riflessione sui problemi etici che sorgono dalle scienze e dalle tecnologie, in particolare in medicina e biologia.

Dobbiamo evitare due scorciatoie. La prima è chiedere alla scienza di decidere, da sola, che cosa sia moralmente giusto. La seconda è pronunciare un giudizio morale senza conoscere adeguatamente i fatti scientifici. La bioetica nasce proprio dall'esigenza di far dialogare saperi diversi, rispettandone il compito.

6. Persona e dignità: il centro della questione

Molte controversie bioetiche dipendono da una domanda: **da che cosa dipende il valore di un essere umano?**

Alcuni autori collegano la qualifica di «persona» all'esercizio di determinate capacità, come l'autocoscienza o la possibilità di scegliere autonomamente. Altri sostengono che la dignità personale non possa dipendere dall'esercizio attuale di queste capacità: esse possono svilupparsi, indebolirsi o venire meno, mentre l'essere umano non perde per questo il diritto a essere rispettato.

Il nostro corso assume quest'ultima convinzione. La persona malata, il neonato, chi vive con una grave disabilità o chi non è più in grado di comunicare non riceve la propria dignità dallo sguardo degli altri. Chiede piuttosto che gli altri **riconoscano** una dignità che non possono conferirle né toglierle. La dichiarazione *Dignitas infinita* distingue la dignità inerente alla persona dalle condizioni morali, sociali ed esistenziali in cui concretamente essa vive; afferma che la dignità fondamentale permane al di là di ogni circostanza.

Qui è necessario usare le parole con cura. Dire che una persona conserva sempre la sua dignità **non significa** negare che possa trovarsi in condizioni di vita indegne. La povertà, l'abbandono, la violenza o la mancanza di assistenza

feriscono gravemente la possibilità di vivere in modo conforme alla propria dignità. Proprio perché la dignità resta, abbiamo ragioni più forti per cambiare quelle condizioni.

Anche l'espressione **«qualità della vita»** richiede precisione. È giusto domandarsi se un trattamento allevi il dolore, consenta una relazione o imponga pesi eccessivi: la qualità concreta della vita conta nelle decisioni di cura. Sarebbe diverso usarla per stabilire *quanto vale la persona stessa*. Nel primo caso valutiamo una condizione o un trattamento; nel secondo rischiamo di graduare la dignità degli esseri umani.

Questa distinzione ci sarà utile soprattutto quando affronteremo la malattia grave e il fine vita. Ci permetterà di sostenere insieme due affermazioni: ogni persona merita rispetto e cura; non ogni intervento tecnicamente possibile è per questo doveroso.

7. Libertà, coscienza e cura

La tradizione cristiana attribuisce grande rilievo alla coscienza. Ma la coscienza non è una voce infallibile che ci consegna risposte senza studio e senza confronto. Va formata. Deve ascoltare i fatti, esaminare le ragioni, riconoscere eventuali interessi e paure, confrontarsi con la Parola di Dio e con l'insegnamento della Chiesa.

Anche la libertà è essenziale. Nella relazione di cura, la persona malata non può essere trattata come un oggetto su cui altri decidono senza ascoltarla. Occorre informarla in modo comprensibile, rispettarne la partecipazione alle decisioni e considerare le sue condizioni concrete. La responsabilità del medico e quella del paziente sono differenti, ma devono potersi incontrare in una relazione di fiducia.

Nella prospettiva cristiana, però, la libertà non è isolamento. Le nostre scelte si svolgono in relazioni: con chi ci cura, con i familiari, con chi dipende da noi, con una comunità che ha il dovere di non lasciarci soli. Per questo la riflessione bioetica non riguarda soltanto *ciò che una persona può scegliere*, ma anche *quale sostegno reale riceve per poter scegliere e vivere*.

Papa Francesco, rivolgendosi al Comitato Nazionale per la Bioetica, ha valorizzato il confronto razionale e la collaborazione tra comunità civile ed ecclesiale, richiamando una particolare attenzione verso chi è più debole o non riesce a far sentire la propria voce. È un'indicazione di metodo importante per il nostro corso: convinzioni chiare, argomenti esposti lealmente e cura per le persone concrete.

Conclusione

Vorrei lasciarvi con una convinzione che accompagnerà tutto il percorso. **La vita umana è ricevuta, vissuta nel corpo e affidata alla responsabilità reciproca.** La fede ci insegna a riconoscerne il valore davanti a Dio; la ragione ci aiuta a comprenderne le esigenze nelle circostanze concrete; la cura ci impedisce di fermarci alle sole dichiarazioni di principio.

Le domande bioetiche spesso nascono là dove qualcuno è vulnerabile e qualcun altro dispone di un potere: di curare, decidere, intervenire, sostenere oppure trascurare. La prima domanda cristiana, prima ancora di chiedere «che cosa possiamo fare?», è allora: **«Chi è la persona che ci è affidata, e come possiamo rispondere del suo bene?»**