



Family Global Compact Barcellona

La Famiglia e la fine della vita: luce di Speranza.

Un contributo delle Università cattoliche di Barcellona

15 novembre 2025 - UIC

*L'accompagnamento familiare alla fine della vita umana*

*Gabriella Gambino*

Eccellenza,

Stimati Professori,

Cari Studenti,

Gentili Ospiti,

sono davvero lieta di prendere la parola in occasione di questa Giornata organizzata nel quadro del *Family Global Compact* (FGC), dedicata all'approfondimento di una fase cruciale dell'esistenza umana, la *fine della vita*. Il tavolo di lavoro che l'Arcidiocesi di Barcellona ha attivato con alcune importanti Università e da cui è scaturita questa iniziativa di studio interdisciplinare, costituisce un esempio illuminante di come sia possibile attuare la collaborazione tra sapere accademico e azione pastorale nella Chiesa. Siete un modello virtuoso e vi invito ad essere anche più coraggiosi e ad assumere iniziative più frequenti per offrire competenze e sapere al grande bisogno di formazione dei laici, che le Diocesi manifestano. Il FGC è un'agenda di lavoro che suggerisce temi e questioni gravi e urgenti in relazione alla famiglia e alla costruzione di una cultura della vita umana.

In particolare, la tematica di oggi si inserisce nel complesso lavoro che stiamo cercando di sviluppare dal Dicastero per i Laici, la Famiglia e la Vita sulla Pastorale della Vita umana. "La vita è sempre un bene", recita un passo di *Evangelium Vitae* al numero 34, ma viviamo in un mondo che sembra dimenticare questa verità: quante gravi e sottili, subdole forme di violazione della dignità

della persona ci circondano, quanta violenza contro la vita umana! Come cristiani, educatori, genitori, professionisti dobbiamo adoperarci con determinazione per costruire un'*intelligenza ecclesiale*, capace di far penetrare nella cultura e nella vita sociale il rispetto per la vita umana e per un autentico, sostanziale concetto di dignità della persona, dal concepimento alla morte naturale. Bisogna creare nei giovani consapevolezza del bisogno di alcuni fondamentali valori di riferimento per la nostra vita, senza i quali siamo come delle bandiere al vento, disorientati moralmente e spiritualmente, vittime facili di manipolazioni ideologiche che non hanno a cuore il bene della persona, ma tutt'altri interessi estrinseci al bene dell'uomo e al nostro essere Figli di un Padre che ci ama.

Ciò significa promuovere un impegno accademico, culturale e una *pastorale* per accompagnare gli uomini e le donne del nostro tempo ad abbracciare il Vangelo della Vita. Anche il Documento finale della XVI Assemblea Generale Ordinaria del Sinodo dei Vescovi 2024 sulla sinodalità ha ribadito che "l'impegno per la difesa della vita e dei diritti della persona [...] fanno parte della missione evangelizzatrice che la Chiesa è chiamata a vivere e incarnare nella storia" (Doc. finale, 151). Esso è parte integrante del nostro *munus* profetico, regale e sacerdotale come Popolo di Dio.

Entrando nel cuore del tema di questa giornata, desidero introdurre una riflessione sull'importanza di quella fase dell'esistenza che coincide con la fine della vita umana. Come tale, essa non riguarda unicamente la vecchiaia, ma coinvolge ciascuno di noi nel momento in cui, a causa della malattia o della fragilità, si ritrova a confrontarsi con il limite inscritto nell'esistenza. Si tratta, in ultima analisi, di una condizione antropologica universale, che rimanda alla consapevolezza della nostra finitezza e al significato che questa assume nel percorso umano.

La fine della vita, infatti, è quella fase che ci pone innanzi al tema della morte: "*incerta omnia: sola mors certa*", scriveva sant'Agostino (*Enarratio in Psalmum* 38, 19). Romano Guardini nel libro "*Le età della vita*" pone la necessità per l'uomo di elaborare l'approssimarsi della morte in relazione alla vecchiaia, a quella fase della vita in cui bisognerebbe acquisire quella saggezza, che risulta dalla progressiva *trasparenza della vita*. Essa, nell'unitarietà delle sue fasi e degli accadimenti che si verificano, esprime piano piano i suoi significati più profondi. Innanzi a questo senso che si disvela, impariamo il discernimento e il vero giudizio di fronte alle cose importanti, che dovrebbero aiutarci a ricondurre ad unità il senso della nostra esistenza terrena, dall'inizio alla fine.

I paradigmi che prevalgono nel pensiero dominante del nostro tempo, però, tendono a rimuovere la vecchiaia e la fine della vita dall'immaginario collettivo: la morte è vista solo nella sua

dimensione di tragicità, come fine biologica, come fine di ogni esperienza possibile alla quale poter dare un significato; essa diviene così il luogo del ‘non senso’.

All’autentico concetto di “buona morte”, concepita come compimento dell’esistenza terrena e come passaggio verso la vita eterna, dotato di un significato intrinseco e trascendente, la modernità ha sostituito l’idea di “morte degna”. In questo nuovo paradigma, la dignità non possiede più una valenza ontologica, radicata nell’essere della persona, ma assume una connotazione etico-pratica: essa diviene espressione della responsabilità morale del soggetto verso sé stesso, che si afferma come istanza sovrana di autodeterminazione anche di fronte al morire. La morte non è più accolta come un passaggio inscritto nell’ordine dell’essere, ma viene gestita come scelta, trasformandosi da evento da *comprendere* in atto da *controllare*. Il diritto di autodeterminare e amministrare la propria morte diviene espressione di responsabilità individuale ed esercizio di libertà e padronanza di sé.

Questa trasformazione semantica e valoriale della morte comporta profonde ripercussioni antropologiche e psicologiche. L’enfasi sull’autonomia assoluta del soggetto tende, infatti, ad oscurare la dimensione relazionale e vulnerabile dell’esistenza umana, riducendo l’esperienza del morire a un atto di autogestione tecnica, piuttosto che a un momento di accompagnamento e significazione condivisa. D’altro canto, l’approssimarsi della morte attiva la dimensione della sofferenza umana, e soprattutto della paura della sofferenza, di fronte alla quale il controllo sul momento della morte conferisce l’illusione di una maggiore tollerabilità della morte stessa.

Dinnanzi all’ineluttabilità della malattia, infatti, soprattutto se cronica e degenerativa, se la fede manca, la paura della sofferenza e della fine, e lo sconforto che ne deriva, costituiscono oggi le cause principali del tentativo di controllare e gestire il sopraggiungere della morte, anche anticipandola, con la domanda di eutanasia o di suicidio assistito. (cf. *Samaritanus Bonus*, I).

Ne deriva una visione della persona come individuo isolato, chiamato a esercitare un controllo totale sulla propria fine, mentre si affievolisce la consapevolezza della dipendenza originaria e del bisogno di cura, che costituiscono l’essenza stessa della condizione umana. Mutano così anche i fondamenti epistemologici della medicina, cui è affidato, nella maggior parte dei casi, il compito di accompagnare la fine della vita, ma anche la comprensione epistemologica della salute, dei concetti di benessere e malattia, di qualità della vita e, soprattutto, il rapporto medico-paziente. È in questi nuovi spazi di significato che trovano terreno fertile, in modo ambiguo ma progressivo, l’eutanasia e il suicidio assistito, che appaiono sempre più all’opinione pubblica come atti legittimi di autodeterminazione e forme di controllo sulla propria morte nello spazio pubblico.

All'interno della medicina, infatti, la prospettiva soggettivistica e autoreferenziale nella gestione della fine della vita introduce una 'razionalità calcolante' nella relazione medico-paziente, che riduce quest'ultima a un mero scambio contrattuale fondato su diritti, pretese e prestazioni. In questo contesto, la soppressione volontaria della vita umana viene paradossalmente rivestita di significati positivi ed extra-morali, mentre la vita stessa è degradata a semplice *bios* disponibile, perdendo la sua intrinseca sacralità e il suo valore ontologico. Si snatura così il senso originario ed epistemologico della medicina, che da 'arte della cura e della custodia della vita' si presta a divenire, in relazione alla fine della vita, una tecnica di gestione della morte.

In questo orizzonte filosofico ed epistemologico, la società contemporanea tende a rimuovere tutto ciò che richiama la finitudine e la caducità, espellendo la morte, la vecchiaia e la fragilità, ma anche il dolore e la sofferenza, dall'immaginario collettivo. La persona giovane, simbolo di efficienza e desiderabilità, diviene l'interlocutore privilegiato del sistema economico dei consumi, in cui il consumatore vive in una artificiosa sospensione del tempo, senza età, eternamente prestante. In tale cornice culturale, l'uomo perde la capacità di riconoscere l'unità e il senso della sua esistenza, frammentata in un presente perpetuo che esclude la dimensione del *limite*, ma anche del *compimento*.

La vita, in realtà non è fatta di fasi staccate l'una dall'altra, ma di età che si preannunciano in processi di crescita e maturazione. L'assolutizzazione della giovinezza, elevata a fase suprema e paradigmatica dell'esistenza, corrisponde a quel fenomeno, ampiamente descritto dalla psicologia sociale, che consiste nella difficoltà, talvolta insuperabile, delle nuove generazioni di diventare realmente adulte, di conferire significato alla propria esperienza e di accogliere la vecchiaia come parte integrante e concludente del ciclo vitale. L'età che avanza viene dissimulata, rimossa, generando una sorta di "geronticidio" culturale. Le legislazioni sull'eutanasia e il suicidio non sono che l'espressione di questa cultura, che non rispetta il tempo della vita e che non riesce a dare a ciascun momento i suoi significati.

A ben vedere, la 'cultura della morte' di cui parlava san Giovanni Paolo II non consiste solo nel sopprimere biologicamente la vita, ma prima ancora nel *rifiutare la fragilità*, l'indebolimento della vita biologica e il non assumerlo come parte del nostro cammino esistenziale. Siamo *esseri per-la-morte*, scriveva Heidegger, ma solo come via di passaggio, perché ontologicamente siamo *esseri-per-la-vita*, per una *pienezza di senso* che dobbiamo trovare per completare la nostra esistenza, che non solo deve salvaguardare l'unità di corpo e spirito della persona umana, ma anche l'unitarietà dell'esistenza dal concepimento fino al suo compimento nella vita eterna. La vita non è una successione di frammenti e di avvenimenti, ma una totalità e una totalità di senso, che si comprende

solo se alziamo lo sguardo ad un orizzonte di significato più grande. La vita va annunciata nella sua totalità (Col 1, 19). Il cristianesimo, peraltro, ci chiama a testimoniare la perfezione di ogni vita umana (Col 1,28), che si compie in Cristo. «La vita che Dio dona all'uomo è ben più di un esistere nel tempo. È tensione verso una pienezza di vita; è *germe di una esistenza che va oltre i limiti stessi del tempo*». (EV, 34). La cronologia della vita perciò va trasformata in *ontologia della vita*, attraverso una ricostruzione antropologica della nostra umanità.

Lo sguardo dell'ontologia sulla sofferenza dell'uomo innanzi alla morte è un modo per l'essere umano di raccontarsi senza stratagemmi, di mettersi a nudo in quanto essere-nel-mondo e di *trasformare* quell'inspiegabile indifferenza sociale all'esperienza del dolore personale in *un evento decisivo* per l'esistenza. Allorché l'uomo è confrontato con situazioni ineludibili e "destinate" - come la morte - è doveroso aiutarlo a ritrovare la dimensione del senso del suo soffrire, in nome di quella comune appartenenza al genere umano che ci contraddistingue tutti e che ci impone di essere solidali e presenti nella comune esperienza del dolore. Un dolore che, a differenza degli animali, siamo in grado di riconoscere, attribuendogli una causa, un nome e un senso. Come ci ricorda Viktor Frankl, se è vero che chi soffre non può più formare il suo destino dall'esterno, tuttavia la sofferenza gli consente di dominare il destino *dall'interno* per mezzo di quella straordinaria libertà che gli permette pur sempre di decidere "cosa fare della sua sofferenza".

Dobbiamo fare attenzione alla cultura decisionista del nostro tempo, che a prescindere dai significati, tende a livellare ogni decisione etica, rendendo le scelte tutte uguali, purché espressione della volontà soggettiva e svuotando i valori oggettivi del loro peso ontologico. Pensate a quanto è accaduto nella vita riproduttiva dell'uomo: nello spazio pubblico, essere senza figli, averli persi, aver abortito, decidere di non averne o fare di tutto per averli sembrano solo eventualità che esprimono le libertà e i diritti di cui oggi possiamo godere. Eventualità frutto di decisioni individuali autoreferenziali, prive di ogni rilevanza *etica*. Significativo al riguardo è quanto messo in rilievo da alcuni studi risalenti agli anni Sessanta, per i quali già all'epoca del boom della contraccezione, la fecondità si manifestava non più come una apertura positiva al valore della vita e della generazione (perché generare è un valore in sé), ma come il risultato di una decisione e di una doppia negazione, cioè della *rinuncia* – prima negazione - a fare tutto il necessario per *non* – seconda negazione – avere figli. Come se il valore positivo di riferimento fosse la scelta di non avere figli. Così il decisionismo etico di fronte all'approssimarsi della morte rischia di condurci all'idea che arrivare al momento naturale della morte sia l'esito di una decisione con cui avremo rinunciato a sopprimerla, rifiutandoci per esempio di sottoscrivere delle direttive anticipate di trattamento che prevedessero la rinuncia a

trattamenti ancora possibili in caso fossimo in stato di incoscienza o in una condizione grave di criticità, con le quali potremmo anticipare la morte.

Dobbiamo fare attenzione, perché la *desacralizzazione della morte*, che viene svuotata di significato, non assicura la vittoria su di essa, ma al contrario, ha come unico effetto quello di *desacralizzare la vita*, consegnandola nelle mani di una visione nichilista dell'esistenza, che la riduce al frutto arido e freddo del controllo su di essa.

Per contro, e per quanto possa sembrare assurdo, è solo nella consapevolezza della morte che riusciamo a cogliere lo straordinario valore della nostra vita; non a caso l'insegnamento di latina memoria "vivi ogni giorno come se fosse l'ultimo" (Seneca, *Lettere a Lucilio*), ribadito anche nel Vangelo ("Vegliate, dunque, perché non sapete né il giorno né l'ora", Mt. 25,13), non intende condannarci a vivere nell'ansia e nell'angoscia della nostra fine, bensì nella pienezza gioiosa della perfezione cristiana perseguita ogni giorno della nostra vita. Ma la secolarizzazione e il nichilismo cercano di spazzare via questo comune coraggio di guardare in faccia la morte, lasciandoci in eredità solo la profonda *angoscia* della nostra fine.

Proprio in relazione alla capacità dell'uomo di elaborare un senso delle diverse fasi della vita, inclusa la fine, Romano Guardini sottolineava l'importanza non tanto della giovinezza, quanto piuttosto dell'adulità come momento decisivo del percorso esistenziale. L'uomo diviene autenticamente adulto quando riesce ad attraversare quella che Guardini definiva la "crisi del limite": un processo interiore in cui egli prende coscienza della finitudine e dei limiti intrinseci dell'esistenza, imparando a distaccarsi dalla vita puramente biologica per orientare lo sguardo verso l'eterno.

Si comprende così il senso della morte come *via obbligata dell'uomo*, passaggio ineludibile attraverso cui si rivela la verità ultima dell'essere. Solo accogliendo questa consapevolezza, l'adulto e poi l'anziano possono affrontare la "crisi del distacco" dalla vita biologica e accedere alla *sapienza*, ossia alla capacità di riconoscere e accettare il senso unitario e trascendente della propria esistenza.

Tale maturazione spirituale consente di evitare il rischio, oggi sempre più diffuso, di cadere nella "sacralizzazione del biologico", caratteristica dei paradigmi utilitaristici e tecnicistici contemporanei. Essa permette di riportare sul piano antropologico – e non meramente biologico – la *sacralità della vita*, riconoscendo che essa non risiede nei processi biologici in sé, ma nei significati simbolici, relazionali e spirituali che si innestano su di essi.

Tutto il nostro lavoro deve essere perciò orientato a riscoprire la nostra natura relazionale, il nostro *essere-con-l'altro*. In questa prospettiva, si può passare da una de-costruzione moderna della morte – che la riduce a evento tecnico da controllare – alla sua *ricostruzione in chiave relazionale e simbolica*. Infatti, se è vero che la morte resta un'esperienza inevitabilmente solipsistica, l'esistenza, al contrario, è costitutivamente condivisa: è nella co-esistenza, nel vivere con e per l'altro, che si radica il senso umano e morale del morire. Solo entro questa dimensione relazionale è possibile affrontare in modo adeguato le questioni etiche del fine vita, restituendo loro profondità antropologica e verità esistenziale. La relazionalità è il luogo originario in cui si manifesta il limite dell'esistenza umana. È nel volto dell'Altro – che si fa prossimità, presenza e cura – che trova risposta il grido di aiuto che ciascuno di noi, consapevolmente o meno, eleva nell'avvicinarsi della propria fine biologica.

È l'Altro che ci restituisce il senso del vivere e del morire, nel semplice atto di prendersi cura, nel farci sentire vivi accanto ad altre vite, anche quando la nostra capacità di comprensione e di risposta sembrano venire meno.

Alla soglia della morte, in particolare, il morente dona e riceve significato non attraverso l'efficienza o la coscienza, ma in virtù del solo fatto di esserci, di essere in relazione. La presenza reciproca è la forma più alta di comunicazione, una comunione silenziosa che trascende le parole e la percezione sensibile. Finché l'uomo esiste, *egli è costitutivamente in relazione*, poiché è un'unità inscindibile di corpo e spirito. Perciò anche quando la coscienza si eclissa – nel coma, nello stato vegetativo, nella perdita delle funzioni cognitive – il corpo rimane in relazione, continua a parlare un linguaggio di appartenenza, a essere segno vivente della presenza e della dignità della persona.

Nella prospettiva bioetica personalista che qui intendiamo assumere, perciò, la fine della vita non può essere interpretata come semplice evento biologico, ma deve essere collocata all'interno della categoria dello “sviluppo umano integrale” della persona nell'arco di tutta la sua esistenza. In tale orizzonte, ogni fase della vita si iscrive in un cammino unitario di crescita e compimento, in cui le dimensioni del *bios*, della *psyché* e della *zoè* si intrecciano in una sintesi vitale che rivela la profondità del mistero umano.

Il *bios* è il corpo vivente, realtà concreta e incarnata in cui si manifesta la persona nella sua totalità. Recuperarne il senso ontologico e assiologico significa riconoscere nel corpo non un oggetto da possedere o gestire, ma un luogo di rivelazione e di dono. È attraverso il corpo che la vita si comunica, che la relazione si fa visibile, che la creaturalità dell'uomo si apre allo stupore del vivere. In esso si riflette la sacralità della vita come bene indisponibile, che va custodito “dal concepimento

fino alla morte naturale”, nella consapevolezza che il valore della vita non risiede nell’efficienza biologica, ma nel suo essere partecipazione al dono originario dell’essere.

La *psyché* rappresenta la dimensione interiore dell’uomo, la sede della sofferenza, della fragilità e della ricerca di senso che si manifestano nelle varie fasi dell’esistenza. Essa rivela la vulnerabilità costitutiva del nostro esistere, che tuttavia non è segno di debolezza, ma spazio di incontro e di comunione. È nella relazione con l’altro che la fragilità si trasforma in luogo di significato: l’altro mi aiuta a riconoscere la mia finitezza, a darle un senso, a trasformare il limite in possibilità di amore. In questo senso, come ricorda Guardini, solo chi accetta la propria condizione di essere finito può aprirsi alla dimensione dell’eterno.

La *zoè*, infine, è l’orizzonte ultimo di significato che abbraccia e trasfigura il *bios* e la *psyché*. Essa è la Vita eterna, la partecipazione alla Vita divina, il luogo in cui la morte non è più la fine insensata (*Ende*), ma il compimento (*Voll-ende*). Come insegna Benedetto XVI nella *Spe salvi*, l’uomo non è destinato a spegnersi nel nulla, ma a realizzarsi nella comunione con Dio, dove la vita terrena trova il suo senso pieno. In questa prospettiva, la morte diviene passaggio e pienezza, compimento del cammino dell’essere, luogo in cui il tempo si apre all’eterno e la creatura ritrova la sua verità più profonda.

Ciò detto, il luogo privilegiato e originario in cui la vita e la morte possono essere vissute in modo pienamente umano è quello in cui si esprimono le relazioni umane fondamentali all’interno delle quali siamo venuti al mondo: la famiglia. Nell’intrecciarsi delle generazioni, la morte dei nostri cari diviene anche, in qualche misura, la nostra morte: essa ci prepara al congedo, ci insegna a pensare la fine, a riconoscerne il significato dentro il ciclo della vita. L’inizio e la fine accompagnano, infatti, tutto l’arco dell’esistenza familiare: la nascita, la crescita, la vecchiaia e il morire costituiscono momenti di un unico percorso che può essere vissuto e compreso nella sua unità di senso.

Tutto ciò, tuttavia, non è scontato nel contesto culturale contemporaneo, in cui spesso le generazioni tendono a confondersi e a perdere la propria specificità, dissolvendosi in un presente continuo che non riconosce più il valore del tempo e delle età della vita. Il trascorrere degli anni dovrebbe portare con sé una sapienza più profonda, capace di leggere nei limiti del corpo e nel declinare delle forze delle generazioni precedenti a noi non un fallimento, ma un orizzonte di compimento e di eternità.

Eppure tanti ostacoli rendono oggi difficile il manifestarsi di questa sapienza familiare. Ci sono, infatti, alcuni importanti fattori di vulnerabilità della famiglia di cui dobbiamo tenere conto quando intavoliamo un discorso sull'accompagnamento familiare e la fine della vita.

Anzitutto, non possiamo dare per scontata la solidità delle relazioni familiari in cui si avvicinano le fasi della vita. Le famiglie di oggi sono spesso frammentate, segnate da separazioni, distanze affettive e interruzioni dei legami intergenerazionali. E anche nel momento della fine della vita, emergono le fragilità di contesti in cui l'amore familiare è indebolito, dimenticato o deve essere ricostruito. Occorre perciò lavorare sul piano psicologico, sociale e culturale per riaprire il dialogo tra le generazioni, non solo tra nonni e nipoti, ma soprattutto *tra adulti e anziani*, dove si sta consumando una frattura silenziosa che priva entrambe le parti di ascolto, riconoscimento e continuità di senso.

Tali criticità diventano ancora più evidenti quando l'assistenza del paziente terminale si svolge, non tanto in ospedale, ma in ambito domestico. È allora che la famiglia - o ciò che ne rimane, talvolta una sola persona - si trova a dover riorganizzare la propria vita attorno al congiunto bisognoso di cure. Le difficoltà pratiche, già considerevoli, si sommano a quelle psicologiche e relazionali, creando una pressione che può diventare insostenibile. Le liste d'attesa per il riconoscimento della non autosufficienza o per l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare sono spesso lunghe: nel frattempo, la famiglia si trova sola a dover affrontare decisioni complesse - come attivare un servizio infermieristico privato, garantire una supervisione medica, o procurare un sostegno psicologico adeguato. Bastano poche settimane di attesa perché un nucleo familiare, già fragile, imploda sotto il peso emotivo, organizzativo ed economico dell'assistenza. Il carico di cura, infatti, può essere eccessivo: molto dipende dal contesto relazionale, dalla rete sociale e dalla disponibilità di risorse personali e locali. Sono situazioni frequenti, ma spesso sottovalutate, che richiedono attenzione sistemica - da parte dello Stato, delle istituzioni sanitarie, delle reti non profit e della pastorale della Chiesa - per non lasciare le famiglie sole nel momento del bisogno.

A ciò si aggiunge un ulteriore fenomeno emergente: l'avanzare di generazioni di anziani soli, spesso senza figli o privi di una rete familiare stabile. In questi casi, il supporto familiare tradizionale può essere assente o disfunzionale, rendendo indispensabile la costruzione di nuove forme di prossimità e di solidarietà comunitaria, capaci di farsi carico della vulnerabilità umana là dove i legami primari si sono allentati o spezzati.

La *povertà relazionale* che oggi attraversa molte famiglie, perciò, non ci consente di dare per scontata la presenza di dinamiche affettive familiari virtuose e costruttive per gestire la fine della vita di un paziente. Tale mancanza può incidere in modo significativo sulla buona riuscita degli approcci *integrati di cura*. Può essere un errore, infatti, considerare a priori la famiglia come un fattore sempre positivo, capace di prendersi cura in modo armonico dei propri membri e del paziente nella fase terminale della vita.

Perciò, le relazioni familiari hanno bisogno di essere accompagnate in questi processi di maturazione, troppo spesso interrotti o mancati. La famiglia ha bisogno di essere aiutata a ritrovare l'unità del proprio cammino esistenziale, a riscoprire la coerenza delle sue stagioni e il legame profondo che unisce l'inizio e la fine. In una post-modernità che sta perdendo il senso cristiano e trascendente della vita, essa può tornare ad essere il luogo sicuro in cui l'uomo può fare esperienza naturale della morte, attraverso la morte dell'altro, imparando a pensarla, elaborarla e integrarla come parte essenziale del proprio vivere. Ma va aiutata in questo processo che oggi può essere ostacolato culturalmente e socialmente da molteplici fattori.

Se infatti la *capacità relazionale* dentro la famiglia rappresenta un autentico fattore di protezione contro la povertà assistenziale e il disagio esistenziale (è attraverso relazioni autentiche che una famiglia diventa luogo di sostegno, cura e resilienza), al contrario, l'assenza di questa competenza relazionale – ossia la povertà relazionale - rende le persone più fragili e isolate, esponendole al rischio di marginalizzazione e rendendole vulnerabili alla logica della “cultura dello scarto”. Proprio nella famiglia, infatti, si possono manifestare le contraddizioni più profonde della condizione umana contemporanea, specialmente di fronte alle fasi cruciali dell'esistenza. E non possiamo trascurare l'evidenza di ricerche empiriche che mostrano anche il disorientamento etico e spirituale di tanti fedeli, quando devono compiere scelte cruciali di fronte alla sofferenza e al ‘fine vita’ di persone care.

Per questo la medicina sta elaborando, nel paradigma delle cure palliative, l'idea che la famiglia sia, insieme al paziente, il *soggetto della relazione terapeutica*. Anzi, la famiglia in sé, con le sue relazioni di affetto, dovrebbe costituire per il malato un fattore terapeutico essenziale. Come afferma la lettera *Samaritanus bonus*, «nella cura del malato terminale è centrale il ruolo della famiglia. In essa la persona si appoggia a relazioni salde, viene apprezzata in sé stessa e non soltanto per una sua produttività o un piacere che può generare. [...] la famiglia ha bisogno di aiuto e di mezzi adeguati. Occorre, pertanto, che gli Stati riconoscano la primaria e fondamentale funzione sociale della famiglia e il suo ruolo insostituibile, anche in questo ambito, predisponendo risorse e strutture

necessarie a sostenerla. Inoltre, l'accompagnamento umano e spirituale della famiglia è un dovere nelle strutture sanitarie di ispirazione cristiana; essa non va mai trascurata, poiché costituisce *un'unica unità di cura con il malato*.» (V, 5). «Bisogna perciò prevedere un supporto adeguato ai familiari nel portare il peso prolungato dell'assistenza a malati in questi stati, assicurando loro quella vicinanza che li aiuti a non scoraggiarsi e soprattutto a non vedere come unica soluzione l'interruzione delle cure. Occorre essere a ciò adeguatamente preparati, proprio come occorre che i familiari siano doverosamente sostenuti.» (V, 8).

La fragilità e la vecchiaia non sono realtà da celebrare in modo retorico, ma da comprendere e accogliere. Riconoscere la vulnerabilità condivisa che ci accomuna e aiutare le famiglie a viverla nelle proprie relazioni è il fondamento etico della cura: è nella consapevolezza della nostra comune precarietà che nasce il dovere di prenderci cura gli uni degli altri, soprattutto nelle età avanzate. Accompagnare con cura e pazienza chi vive la fase del declino fisico o psichico non è solo un esercizio di umanità, ma educazione al tempo: ci prepara ad accogliere, nella nostra stessa esistenza, il passare degli anni come parte del cammino verso una vecchiaia sapiente e generativa, capace di trasmettere senso e amore a chi verrà dopo di noi. «Si tratta, in tal senso, di avere uno *sguardo contemplativo*, che sa cogliere nell'esistenza propria e altrui un prodigio unico ed irripetibile, ricevuto e accolto come un dono. È lo sguardo di chi non pretende di impossessarsi della realtà della vita, ma sa accoglierla così com'è, con le sue fatiche e le sue sofferenze, cercando di riconoscere nella malattia un senso dal quale si lascia interpellare e "guidare", con la fiducia di chi si abbandona al Signore della vita che in esso si manifesta.» (*Samaritanus Bonus*, I).

La famiglia va rinforzata e sostenuta nel suo ruolo fondamentale: deve tornare ad essere un soggetto forte, radicato nei suoi vincoli relazionali intergenerazionali e nutrito del senso cristiano della vita, che solo può sottrarla ai riduzionismi della post-modernità. È con questo nutrimento spirituale e culturale che dobbiamo accompagnarla nel suo cammino, affinché possa ritrovare la propria identità di comunità di amore e di senso.

Avendo in mente questo obiettivo, oggi abbiamo bisogno di elaborare nuove competenze e nuove strategie nella formazione accademica e pastorale per accompagnare i fedeli che desiderano vivere con coerenza la propria vita cristiana nella complessità del mondo contemporaneo. Dobbiamo nutrire nei nostri studenti, nei nostri figli e nelle nostre comunità una *intelligenza illuminata e formata*, capace di sostenere con argomentazioni solide i valori e i criteri del discernimento che permettono di distinguere il vero dal falso, il bene dal male per far emergere la verità sull'uomo. Come ricorda la Sacra Scrittura, «*Li riempi di dottrina e d'intelligenza, e indicò loro anche il bene e*

*il male» (Sir 17, 7). La capacità di attingere alla verità e la libertà che ne deriva sono prerogative dell'uomo in quanto creato a immagine del Creatore (cf. *Evangelium Vitae*, 34). Come educatori e formatori cristiani non dobbiamo imporre norme, ma saper trasmettere valori chiari, saperli argomentare nella loro verità e mostrarli nella loro bellezza, affinché possano essere accolti come vie di compimento e di pienezza per l'uomo.*

È questa, in fondo, una parte essenziale della *missione pedagogica della Chiesa*: formare coscienze libere e responsabili, capaci di riconoscere nella verità e nella carità il fondamento di ogni scelta autenticamente umana. San Giovanni Paolo II non si stancava di domandare in tal senso una paziente e coraggiosa opera educativa (cf. *Evangelium Vitae*, 88), capace di promuovere una nuova 'cultura della vita' e di formare le coscienze al valore incommensurabile e inviolabile di ogni esistenza umana (cf. *Evangelium Vitae*, 96). Questa missione educativa oggi non può essere delegata soltanto alle istituzioni ecclesiali, ma deve abitare i luoghi della quotidianità: le famiglie, le università, le scuole, dove si formano il pensiero e il cuore delle persone. All'interno delle famiglie, tutti - genitori, sposi, giovani e nonni - siamo chiamati a educarci reciprocamente al rispetto della dignità della persona e al riconoscimento del valore sacro di ogni vita umana, in ogni fase e condizione.

Spero che tutto il nostro lavoro accademico e culturale nel quadro del FGC sia orientato a restituire al cristianesimo la sua forza critica, la sua capacità di illuminare la storia e di offrire un senso profondamente cristiano al valore della vita. Il Vangelo della vita non riduce la vita a un principio astratto, ma la comprende come dono e vocazione, come relazione che genera senso. «*Il nostro mondo – ha detto di recente papa Leone – fatica a trovare un valore alla vita umana, anche nella sua ultima ora: lo Spirito del Signore illumini le nostre menti, affinché sappiamo difendere la dignità intrinseca di ogni persona umana*», (Leone XIV, Udienza generale 4 giugno 2025) *sempre, fino al momento della morte* (Leone XIV, Discorso al Presidente della Repubblica italiana, 14.10.2025). La vita è un dono e un privilegio. Così come è un *privilegio* poter accompagnare i nostri cari al compimento naturale della loro esistenza e giungere noi stessi alla fine della vita "innamorati della vita eterna". In fondo il vero coraggio non sta nell'accettare la morte, ma nell'acconsentire con fede al cammino nella Vita vera, quella che è iniziata nel giorno del nostro Battesimo, quando siamo divenuti figli di Dio. Egli ci ama, ci guida ogni giorno e, nell'ora ultima, ci accoglierà nel suo abbraccio eterno. Basterebbero questi pochi concetti per comprendere che davvero «la vita è sempre un bene», e che di essa possiamo cogliere il senso più profondo solo alla luce del piano d'Amore di Dio per ciascuno di noi (cf. *Samaritanus Bonus*, III).