

Fondamenti e temi dell'etica ebraica della vita tra scienza e halakhà

*Massimo Giuliani**

FOUNDATIONS AND TOPICS OF THE JEWISH ETHICS OF LIFE BETWEEN SCIENCE AND HALAKHAH

ABSTRACT: Jewish ethics is derived from the Torah, written and oral, and as such it is heteronomous, although the oral Law (halakhah) develops within the human progress of scientific knowledge. In Judaism and the Jewish Tradition the basic value is life: it serves as the framework for all the subsequent decisions in the moral practical sphere. There the first duty is always “to save life”, every life, and this means to protect and heal and take care of the integral unity of body and soul, at any stage of life. Scientists and doctors, nurses and patients, as well as halakhic decision makers, all are bounded to this fundamental value. Before being a right, to be and stay healthy is a duty that implies to choose a responsible style of life and a “preventive ethics” to prevent damages to our life.

KEYWORDS: Ethics of Life; prevention; halakhah; medical code; Torah

ABSTRACT: L'etica ebraica deriva dalla Torah, scritta e orale, e come tale è eteronoma, sebbene la Legge orale (halakhah) si sviluppi all'interno del progresso umano della conoscenza scientifica. Nell'ebraismo e nella tradizione ebraica, il valore fondamentale è la vita: essa funge da quadro di riferimento per tutte le decisioni successive nella sfera morale pratica. Il primo dovere è sempre quello di “salvare la vita”, ogni vita, e questo significa proteggere, curare e prendersi cura dell'unità integrale di corpo e anima, in qualsiasi fase della vita. Scienziati e medici, infermieri e pazienti, così come i decisori halakhici, sono tutti vincolati a questo valore fondamentale. Prima di essere un diritto, essere e rimanere in salute è un dovere che implica la scelta di uno stile di vita responsabile e di una “etica preventiva” per evitare danni alla nostra esistenza.

PAROLE CHIAVE: Etica della vita; prevenzione; halakhah; Codice medico; Torah

SOMMARIO: 1. Introduzione – 2. Alcune premesse di metodo e di valore – 3. Primato dei doveri etici concernenti la vita (ha-chayim) e i principi che li fondano.

* *Professore associato, Università di Trento. massimo.giuliani@unitn.it. Contributo sottoposto a doppio referaggio anonimo.*

1. Introduzione

Tra le molte possibili e diverse definizioni di *bioetica*, al fine di avviare una riflessione a cavallo tra scienza, soprattutto biologia e medicina, e normativa giuridico-religiosa ebraica, tecnicamente detta *halakhà*, propongo la definizione sintetica data da Riccardo Shmuel Di Segni, vice-presidente del Comitato nazionale per la bioetica nonché rabbino capo della comunità ebraica di Roma, per il quale la bioetica è l'insieme delle domande su «cosa sia giusto fare o non fare nell'esercizio della pratica medica e della ricerca scientifica riguardante la vita, domande che coinvolgono un po' tutti, dallo scienziato di laboratorio al medico, dall'infermiere nelle corsie al paziente stesso, che deve partecipare alle decisioni che lo riguardano, fino al politico che deve stabilire in termini di legge cosa lo Stato consenta o proibisca ai suoi cittadini»¹, ovviamente quando si tratta di temi di "inizio e fine" vita quali: aborto, eutanasia, trapianti di organi vitali, inseminazione artificiale, impiego di cellule staminali e persino clonazione. Pur non essendo un *morè horaà*², in questa riflessione vorrei delineare alcuni principi o fondamenti che stanno alla base di questa delicata branca della sapienza ebraica, nei suoi aspetti teorici e pratici, e fare riferimento a qualche "decisione bioetica", da parte delle competenti autorità rabbiniche, soprattutto concernente l'inizio-vita umana.

2. Alcune premesse di metodo e di valore

Inizialmente occorre porre un paio di premesse metodologiche. La *prima* è sul versante dell'*halakhà*: come ha spiegato il biologo e rabbino David Gianfranco Di Segni, la moderna legislazione ebraica, inclusa la normativa bioetica, ha un carattere essenzialmente "casistico", «cioè parte generalmente da casi concreti che si sono posti ai membri della collettività ebraica; [si consideri inoltre che] all'interno del mondo ebraico manca, da circa duemila anni, un'autorità centrale, universalmente riconosciuta e accettata da tutti gli ebrei»³. È un approccio simile a quella che in filosofia chiamiamo "etica situazionale". Ne consegue che in materia di *halakhà* medica, per quanto unitario sia l'approccio e condivisi i fondamenti teologici, difficilmente si troverà una normativa assolutamente unitaria o senza opinioni, per così dire, di minoranza. Da qui la consapevolezza della difficoltà di generalizzare tesi e/o norme che riguardano questa materia.

Una *seconda* premessa è sul versante della scienza, più modestamente della ricerca scientifica: neppure il discorso scientifico è sancito da un'autorità centrale e mai auto-dichiara come "incontrovertibili" – quasi fossero verità metafisiche – le proprie acquisizioni; in generale, esso resta sempre aperto a nuove scoperte che, grazie al progredire e al perfezionarsi della strumentazione tecnologica (intelligenza artificiale inclusa), mostrano non solo quanto sia complessa la natura biologica dei viventi ma anche quanto tale natura sia manipolabile, per migliorarla o di contro per danneggiarla, da parte dello stesso essere umano che la esplora e la decodifica. Il filosofo ebreo-tedesco Hans Jonas ci ha mes-

¹ R. DI SEGNI, *Prefazione a: Cesare Efrati, Aspetti di bioetica medica alla luce della tradizione ebraica*, Milano, 2011, 5. Cfr. il volume: E. MARTINELLI (a cura di), *Questioni bioetiche e diritto ebraico*, Firenze, 2019.

² «Guida o maestro della decisione» come si legge nel *Talmud Bavli*, trattato *Ketubot* 79a.

³ G. D. DI SEGNI, *Ebraismo e bioetica*, in D. BIDUSSA (a cura di), *Ebraismo*, Torino, 2008, 490. In questo saggio è inclusa un'importante bibliografia cui rimando per gli approfondimenti.

so in guardia, già decenni fa, da questi rischi e pericoli⁴. Ma qui la mia premessa mira ad accrescere la consapevolezza che anche sul fronte scientifico non si dà un sapere chiuso e definitivo e neppure facilmente applicabile in modo univoco e universale. In un certo senso, sia il sapere delle scienze biologiche sia l'*halakhà* sono approcci aperti, dinamici, sempre attenti a dove si sposta l'asticella delle conoscenze umane per potere, di conseguenza e ciascuno dal proprio punto di partenza, valutare le rispettive sfere d'azione. Di più, là dove scienze come la biologia e la medicina hanno dubbi, la bioetica ebraica è ancora più cauta e tende a limitare e, in termini halakhici, proibire, in nome dei valori che la ispirano e che essa intende preservare.

A queste precauzioni occorre ora aggiungere forse una *terza* premessa, che credo fondamentale e che riguarda proprio il punto di partenza. Per l'*halakhà*, a differenza che per il discorso e la prassi della scienza, il perno attorno a cui tutto ruota, la premessa a ogni altra premessa o, come dice il medico e halakhista medievale Mosè Maimonide il «fondamento dei fondamenti e il pilastro di ogni sapienza» – *yesod ha-yesodot ve-'amud ha-chokhmot* (cfr. *Hilkhot yesodè ha-Torà* I,1) – resta l'autorità di Iddio benedetto e la Sua rivelazione, la Torà, la quale riassume in sé e articola per il mondo ebraico tanto gli insegnamenti etico-morali quanto i precetti connessi al patto di alleanza con il popolo di Israele. La legge naturale di cui parlano i filosofi antichi e moderni, ossia l'etica dei valori universali, è "conosciuta" e diventa vincolate, nel mondo religioso ebraico, non solo in quanto frutto di principi razionalmente giustificati ma soprattutto attraverso la rivelazione e in quanto insieme di *mitzwoth*, cioè comandi dati da Iddio benedetto nella sua Torà che è il manifesto di quella rivelazione. Ne consegue, qui sta l'ulteriore e fondamentale premessa, che l'etica ebraica è derivata dalla Torà e fondata sulla Tradizione rabbinica che quella Torà interpreta (ecco l'*halakhà*), e come tale è un'etica eteronoma, ossia non è autonoma, non è norma-a-se-stessa, ma viene da una Legge, per così dire, superiore, con la L maiuscola. Su questo aspetto la simmetria con il discorso scientifico si interrompe, e un tale appello – alla o fondazione – nella Torà fa tutta la differenza. Non che il lume naturale della ragione non sia altrettanto importante nelle decisioni halakhiche, almeno quanto lo è nel discorso scientifico; ma in ultima istanza la ragione deve ragionare sulla Torà e a partire dalla Torà, non al posto ossia in sostituzione della Torà. L'autonomia del decisore nella decisione halakhica esiste, ma nei limiti fissati dalla tradizione religiosa ebraica, ossia della stessa *halakhà*. Questa premessa implica, inoltre, che quelle decisioni siano da considerarsi, sempre dal punto di vista ebraico, come veri e propri doveri (non solo meri consigli oppure "diritti"), sebbene, come già detto, essi siano da accertarsi "caso per caso" da parte di chi ha competenze nella valutazione e nella direttiva pratica sui singoli casi. In altre parole, l'etica ebraica – e dunque anche una bioetica ispirata alla visione ebraica della vita – presuppone un atteggiamento di fede (religiosa) negli ordinamenti che Iddio benedetto ha comandato all'uomo (idealmente a tutta l'umanità) e che Israele si è assunto la responsabilità, al Signore, di eseguire (con gli oneri connessi).

⁴ Cfr. H. JONAS, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi sul principio responsabilità*, Torino, 1997. Considero questa raccolta di saggi uno dei testi fondamentali della bioetica, almeno in termini storico-filosofici generali.

3. Primato dei doveri etici concernenti la vita (*ha-chayim*) e i principi che li fondano

La bioetica, stando al termine greco, è un set di principi e di norme che riguardano la vita umana e che tale vita intendono tutelare, dal suo *incipit* alla sua fine naturale. Non è facile stabilire o fissare tale *incipit*; anche nel giudaismo esistono opinioni diverse, seppure vi sia un consenso maggioritario circa il quarantesimo giorno dal concepimento (ma quaranta è, nel giudaismo, un numero simbolico, che indica una pienezza o un giungere a maturazione). Inoltre, esistono in ambito ebraico almeno due definizioni mediche di morte (arresto cardiaco oppure blocco di ogni attività cerebrale) che rendono difficile stabilire cosa sia “fine naturale” della vita. Con tutto ciò, il *bios* ovvero la realtà della vita, non in generale ma nella sua forma umana, resta la centralità assoluta per quest’etica, come discorso normativo e fondativo lo stesso agire morale. L’ebraico ha molti modi per esprimere l’esistenza/essenza vitale dell’uomo: la sua materia organica – ma anche inorganica, da un punto di vista chimico – diventa “vita” grazie a un elemento diverso, cioè spirituale, chiamato “anima”, per il quale si usano i termini (che non sono sinonimi) di *nefesh*, *ruach* e *neshamà*. Insieme vengono, per così dire, a comporre l’unità vitale umana per la quale il termine corrente, in ebraico, è *chayim*, che sta appunto per vita o, grammaticalmente, [essere] vivente. Sempre grammaticalmente si tratta però di un termine al plurale, e ciò potrebbe già rimandare al fatto che è difficile parlare della vita in modo univoco, singolare, monologico. La complessità del fenomeno-vita descritta dalle scienze biologiche e psicologiche moderne (vi si includa pure quella prassi terapeutica molto vicina all’ebraismo che è la psicoanalisi) è già allusa da quel plurale, *chayim*, che non permette di chiudere la vita in una sola dimensione, quella fisica o fisiologica, come è stata tendenza tra gli scienziati detti positivisti tra Otto e Novecento. Nella Torà e nel giudaismo il valore inestimabile della vita come *chayim* sta alla base di tutto, è il criterio regolatore sia del sistema morale sia delle norme di purità, è la cornice della *Weltanschauung* o *hashqafà* dell’intero giudaismo, nel quale poi troviamo articolati i precetti (*mitzwot*) e il resto degli insegnamenti morali (*musar*). La vita, ebraicamente, è sacra e inviolabile; tale sacralità (*qedushà*) deriva, in una prospettiva di fede religiosa, dall’essere creati *be-tzelem Elohim*, a immagine del Divino, e ad essa si ispira *de jure et de facto* tutta la bioetica ebraica. Da qui si deduce il dovere inderogabile di “salvare ogni vita umana” e in quel *salvare* va compreso il proteggere, il tutelare, il custodire la vita umana così come il soccorrerla e il curarla qualora sia ferita o in pericolo di morte. La vita nell’unità di corpo-e-anima, si intende, perché in quest’ottica non c’è vita senza corpo e la sanità del corpo è condizione dell’integrità e della salute dell’anima. Non solo, ma qui il corpo va inteso non come una “proprietà privata” di cui disporre a piacimento, ma come un dono e una responsabilità per sé stessi e per altri (la comunità, il corpo sociale/politico appunto), perché nessun *io* è comprensibile né può vivere o sussistere senza il *noi* di una famiglia e di una comunità. Come ha ben spiegato Cesare Efrati, medico e *maskil*: «L’infinito valore della vita umana non consente [in ambito ebraico] di sacrificare un solo istante della vita di un essere umano, qualunque sia lo scopo [di quell’eventuale sacrificio], persino se questo potrebbe procurare molti altri anni di vita a un altro individuo»⁵. È in rapporto a questa sacralità e questo dovere che viene interpretato il versetto della Torà: «Osserverete le Mie leggi [*chuqqotai*] e i Miei statuti [*mishpatai*], praticando i quali l’uomo ha la vita [*wa-chai ba-hem*]» (*Wayqrà/Lv 18,5*; ripreso dal *Talmud Bavli*, trattato *Yomà 85b*, dove si insiste sull’idea per

⁵ C. EFRATI, *Aspetti di bioetica medica alla luce della tradizione ebraica*, Milano, 2010.



cui attraverso i precetti l'uomo, non solo l'ebreo, deve vivere e non morire). La Torà è perentoria su tale imperativo: *U-vacharta ba-chayim!* ossia *Scegliderai la vita!* (*Devarim/Dt 30,19*).

A questo fondamentale principio, teorico e concreto, devono attenersi tutti gli "attori" della bioetica, elencati all'inizio: scienziati e medici, infermieri e decisori halakhici e/o politici, ma soprattutto il malato, il cosiddetto "paziente" (o il "cliente" delle cliniche private) sul quale ricadono i primi, se non i principali, doveri bioetici di cui stiamo parlando. Spesso si crede che la bioetica riguardi il sistema sanitario in quanto tale, o le corporazioni di medici e paramedici, o verta soltanto sulle relazioni tra medico e malato, e si sottovaluta la consapevolezza etica che anzitutto il malato deve avere (e malati possiamo diventare tutti, medici e infermieri inclusi, in ogni momento della nostra esistenza). Potremmo dire che ogni malato è o dovrebbe considerarsi il primo medico di sé stesso, nel senso che deve essere il primo a cui sta a cuore la propria salute e la propria guarigione. «Se io non sono per me, chi sarà per me?» (*Pirqué Avot 1,14*) è un detto attribuito a Hillel l'anziano, che si legge nel trattato etico-morale della Mishnà, il codice halakhico alla base del Talmud. Prima di essere un diritto, quello alla salute è un dovere che implica lo scegliere uno stile responsabile di vita, teso a prevenire eventuali rischi per la nostra incolumità sanitaria. Chiamiamola "bioetica preventiva", così come c'è una medicina preventiva allo stesso scopo. Come ogni vera etica della responsabilità, anche la bioetica ebraica è volta a valutare l'eticità/la moralità di un'azione in base alle sue conseguenze, e mentre può essere dubbio che un'azione dalle conseguenze positive sia "comandata" dalla Torà e in genere dalla tradizione ebraica, è certo che un'azione che abbia conseguenze negative, per sé e/o per altri o che danneggi il corpo o l'animo/la psiche umana, è sempre riprovevole e condannata dal punto di vista ebraico, memori del monito del già citato rabbi Hillel: «Non fare ad altri quello che non vorresti fosse fatto a te», ossia quella regola aurea che, in termini comparativi, il giudaismo condivide con altre tradizioni religiose.

La questione delle conseguenze etiche assume nella bioetica ebraica un ruolo centrale, accanto all'altro e più ovvio criterio che è l'ottemperanza alle norme della Torà e dell'*halakhà*. Là dove queste sono esplicite, occorre solo "dedurre" logicamente e "applicare" la norma generale ai casi specifici. Ma là dove i casi specifici non sono esplicitamente menzionati nella norma generale, occorre uno sforzo ermeneutico-applicativo che richiede una valutazione oggettiva, una ponderazione dei molteplici e diversi approcci al problema e un discernimento casistico che soppesi anche un principio di gradualità. Questo avviene nei casi di interruzione della gravidanza, che la bioetica ebraica – in sintonia con l'*halakhà* – proibisce in generale ma permette quando il portarla a termine comporterebbe gravi danni alla salute fisica e/o psichica della madre. Non si tratta di un "diritto all'aborto", ma di un'eccezione al dovere di far nascere una vita (quella del nascituro, potenzialmente piena solo al momento della nascita) comparato al rischio di perdere una vita, quella della madre (già pienamente sviluppata ora). Il dovere di tutelare la vita qui si applica anzitutto a quella della madre, con un approccio graduale al valore fondamentale della sacralità della vita ma che, nel caso specifico, esige di essere ponderato alla luce di una situazione di emergenza (si esclude tassativamente, ad esempio, un'interruzione della gravidanza per futili motivi personali o anche per povertà economica). Va infine ricordato che, sebbene l'aborto sia atto illecito, «esso non è punibile alla stessa stregua di un omicidio, giacché il feto non è considerato "persona" a tutti gli effetti»⁶, e certamente prima del quarante-

⁶ D. G. DI SEGNI, *Ebraismo e bioetica*, cit., 494.

simo giorno, come detto. Ancora più stringenti nel divieto diventano le norme in materia di inseminazione artificiale quando si tratti di fecondazione assistita con seme eterologo. Come afferma infatti rav David Gianfranco Di Segni, «La maggior parte delle autorità rabbiniche contemporanee giudica favorevolmente le tecniche che facilitano il concepimento come l'inseminazione artificiale e la fecondazione in vitro, qualora sia l'ovulo sia il seme maschile provengano dai due membri della coppia regolarmente sposata (cioè fecondazione omologa). La questione [ovvero il problema bioetico] sorge quando l'ovulo o il seme o entrambi non appartengono alla coppia (fecondazione eterologa)... »⁷.

In questi ultimi casi la questione delle conseguenze investe non soltanto la coppia di per sé ma il figlio/la figlia che da quel tipo di fecondazione viene generato/a, in concreto il suo *status*, che diventa halakhicamente impossibile da accertare, e potenzialmente aperto al caso di adulterio o di incesto, due trasgressioni gravissime secondo la Torà. I danni potrebbero anche essere psicologici per la coppia stessa. La clonazione pone problemi in parte analoghi, e resta nella maggior parte delle trattazioni bioetiche ebraiche solo un'ipotesi di studio, tanto è lontana dalla stessa sensibilità ebraica che considera la vita un dono assolutamente personale e la personalità dei figli come a sé stante rispetto a quella dei genitori, figli che non devono ripetere la vita o le qualità dei genitori come automi, o cloni appunto. Tanto meno, quelle tecniche riproduttive possono essere usate per "selezionare" gli individui a scopi politici o sociali, come avverrebbe con ogni tipo di programma eugenetico, bioeticamente – e dunque anche ebraicamente – aberrante. Diverso, e più aperto è l'atteggiamento ebraico verso la ricerca sulle cellule staminali, a patto che l'embrione non sia stato ancora impiantato in una donna, non abbia superato il quarantesimo giorno e sia soprannumerario. La ricerca bio-medica deve sempre avere scopi terapeutici, e in ciò si manifesta il carattere profondamente teleologico, più che teologico, della bioetica in prospettiva ebraica: lo scopo è preservare la sacralità della vita favorendo la vita stessa, che è un valore in sé; le argomentazioni di tipo teologico o di fede – la credenza per cui ogni uomo e ogni donna sono creati/voluti da Dio benedetto e sono *imago Dei* – rafforzano le motivazioni con cui ci si impegna a quello scopo, e la ricerca sulle cellule staminali «può portare dei benefici all'umanità, per la cura di malattie e in generale per la comprensione delle leggi che governano l'universo e la vita»⁸.

In tanta complessa materia di studio scientifico e di prassi medica, ovviamente il mondo ebraico può trovarsi dinanzi a dubbi e a dilemmi, specie quando i singoli o le coppie hanno una forte coscienza religiosa e vogliono agire conformemente all'*halakhà*, ma al contempo sono persone razionali, e sanno che l'infertilità non è una maledizione divina ma un problema fisiologico a cui la medicina moderna sa porre rimedio, seppure non sempre. In questi casi può insorgere un altro dubbio: se debba prevalere il consiglio del rabbino o il parere del medico (non rabbino). Ma anche qui, non si tratta di un "rabbino" generico ma di quella che si definisce una «autorità rabbinica competente», che spesso si esprime in un'assemblea rabbinica o un comitato *ad hoc* di rabbini che combinano nelle stesse persone sia le competenze halakhiche sia l'*expertise* medico-biologica. Un caso emblematico in tal senso è stato il pronunciamento dell'assemblea dei rabbini italiani (ARI) del 2000 in materia di donazione degli organi, materia che presuppone una condivisa accettazione del concetto di morte, al fine di poter procedere con l'espianto, concetto sul quale la tradizione ebraica antica e la scienza moderna non

⁷ *Ivi*, 495.

⁸ *Ivi*, 498.

sono sempre d'accordo. Là dove, comunque, la questione ha chiari contorni halakhici, in caso di conflitto con la competenza medica, prevale la norma halakhica, ossia la scelta di fede.

Per fortuna il mondo ebraico è sempre stato ricco di maestri di *halakhà* che sono stati, al contempo, medici o esperti di scienze naturali: dal più famoso di tutti, il già citato Mosè Maimonide (1135-1204), a quell'Elia da Candia (1458ca-1493) conosciuto come Delmedigo appunto per tale attività, dal romagnolo Ovadia Sforzo (1475-1550) al praghese Shabbetai Horowitz (1565-1619), dal romano Jacob Zahalon (1630-1693) al ferrarese Isacco Lampronti (1679-1756) nonché al suo coetaneo friulano Samson Morpurgo (1681-1740)⁹, fino ai rabbini italiani di oggi che ho citato in questa riflessione. Sia chiaro: la prospettiva religiosa emerge non dalla tecnica o dalla professionalità dei medici ebrei, che seguono leggi laiche per definizione (in tal senso esistono medici ebrei, gastroenterologi ebrei, cardiologi ebrei, ecc., ma non una medicina ebraica o una cardiologia ebraica); essa emerge piuttosto dal sistema valoriale-deontologico a cui tecnica e professionalità si ispirano. A differenza del pensiero e dell'etica, la scienza è scienza, e in forza del suo metodo euristico è senza aggettivi etnici né orientamenti religiosi. La qualità tecnico-professionale del medico dipende dalla sua personale preparazione attraverso gli studi e l'esperienza, non dalla sua fede o dall'appartenenza a una comunità religiosa, quale che sia. Nondimeno, le motivazioni allo studio e persino gli standard professionali là dove siano eticamente ispirati possono dipendere e spesso di fatto dipendono anche dalla fede religiosa che un medico o uno scienziato e persino un infermiere professa.

Nel caso del giudaismo la fede crede che, alla fin fine, la vita e la morte hanno anche una dimensione trascendente, e spesso i percorsi della salute fisica dell'essere umano non sono sempre lineari e predicibili da parte della scienza medica. Inoltre vale per tutti (credenti e non) il fatto che, a volte, le medesime medicine possono avere effetti diversi quando somministrate a pazienti diversi, e che non tutti i malati rispondono allo stesso modo alle medesime terapie. In essenza la fede insegna che la chiave ultima della vita non è nelle nostre mani, un insegnamento che Tradizione da sempre professa attribuendo a Iddio benedetto il titolo di *Rofè* ossia Colui che guarisce, il Medico per antonomasia (come attestato anche dal nome dell'arcangelo Rafael, o Raffaele/Raffaello, che etimologicamente significa: il Signore è medico, il Signore guarisce). In tal senso la professione medica è, dal punto di vista ebraico, una vera e propria *imitatio Dei* e forse nessuno più dei medici, dei paramedici e degli speciali (i farmacisti, vecchio stile) contribuiscono all'ideale del *tiqqun 'olam*, al "miglioramento del mondo", attraverso la cura dei corpi e l'alleviamento delle sofferenze umane, che anche quando sembrano solo corporali sono anche *tout court* psico-spirituali. In fondo, la bioetica non è che uno dei modi per indicare la via – il *derekh eretz*, *halakhà* nel suo significato metaforico – verso tale miglioramento del mondo.

⁹ Cfr. G. COSMACINI, *Medicina e mondo ebraico. Dalla Bibbia al secolo dei ghetti*, Roma-Bari, 2001.

