

Discussioni

Due studiosi propongono una terza via di maternità surrogata, oltre i modelli commerciale e altruistico: farne una professione, con status morale e tutele per le parti coinvolte

Il mio mestiere è partorire tuo figlio

di CHIARA LALLI

Per maternità surrogata (*surrogacy*) s'intende la pratica di portare avanti una gravidanza per qualcun altro. Non sarà quindi la gestante a crescere il bambino, che potrebbe essere figlio biologico di entrambi i genitori che lo allevano, di uno solo o di nessuno (in questi ultimi due casi si fa ricorso a un donatore e/o a una donatrice di gameti).

Ne esistono due modelli: quello commerciale, che prevede un compenso per la donna che porta avanti la gravidanza ed è legale in alcuni Stati degli Usa e in Canada, e quello altruistico, che in genere prevede un rimborso spese ed è permesso in Paesi come la Gran Bretagna, l'Australia e la Nuova Zelanda. In Italia non era vietato fino a qualche anno fa e nel 1993 fece molto discutere il caso di Novella Esposito, la cui madre si era offerta di portare avanti la gravidanza al posto della figlia che aveva subito l'asportazione dell'utero. Nessuno dei tentativi ebbe successo.

La discussione morale, come prevedibile, è molto accesa: si può scegliere di usare il proprio corpo per una cosa del genere? È una pratica intrinsecamente im-

morale? E, in caso di controversia, che strumenti abbiamo per cercare di risolverla? Che cosa succede se la gestante o gli aspiranti genitori cambiano idea?

Il caso forse più spinoso di tutti riguarda la decisione di interrompere la gravidanza in caso di grave anomalia fetale. Una scelta difficilissima già quando la donna incinta è e sarà anche la madre del nascituro, e che in caso di *surrogacy* si complica ulteriormente: chi sarà a decidere, la donna che porta avanti la gravidanza oppure quelli che saranno i genitori del nascituro? Si può acconsentire in anticipo all'aborto e si possono esaurire tutti i possibili scenari controversi? Chi può essere coinvolto nella decisione?

Ruth Walker e Liezl van Zyl (studiosi di filosofia dell'Università di Waikato, Nuova Zelanda) hanno cercato di rispondere in un articolo su «Bioethics», *Surrogate Motherhood and Abortion for Fetal Abnormality*. Sia il modello commerciale sia quello altruistico — scrivono — non sembrano riuscire a offrire risposte soddisfacenti a queste domande. Walker e van Zyl propongono allora una terza via: considerare la *surrogacy* come una professione, come fare l'infermiere o l'insegnante.

Prima di procedere però dobbiamo anticipare due

possibili obiezioni: la prima riguarda l'analogia che non significa identità, perciò non si sta dicendo che portare avanti la gravidanza per qualcun altro sia come insegnare inglese ma si vogliono suggerire delle somiglianze; la seconda riguarda le condizioni per discutere davvero di maternità surrogata e non di schiavitù o sfruttamento. Ovvero della possibilità che una donna scelga liberamente di offrirsi come surrogata per un'estranea, per un'amica o una sorella.

Walker e van Zyl cercano di rimediare alle debolezze dei modelli esistenti nell'affrontare e risolvere i conflitti che potrebbero emergere. Se, per esempio, nel modello altruistico sembra ci possano essere più probabilità che le parti vogliano trovare una soluzione insieme, il carico emotivo potrebbe causare più difficoltà rispetto al modello commerciale. E così arriviamo al modello professionale: la maternità surrogata dovrebbe essere inquadrata come un vero e proprio lavoro. Se il paragone con l'insegnamento stride troppo, si potrebbe recuperare una professione tramontata: la balia.

Questo modello avrebbe i seguenti vantaggi: enfatizzerebbe il profilo morale della *surrogacy*; avrebbe un'autorità regolatoria che vigilerebbe sulle condizioni

mediche e psicologiche delle donne e sull'equità dei compensi (sottraendoli al mercato); ci sarebbe un'attività continua di *counseling* e di supporto. I doveri e le responsabilità sarebbero i più chiari possibili. La donna che si offre come surrogata manterrà i suoi diritti e non potrà essere obbligata a compiere nulla che non voglia. Avrà delle responsabilità nei confronti del nascituro, impegnandosi come farebbe ogni donna incinta responsabile, ma senza subire coercizioni. I genitori dovranno rispettare questi limiti e il pagamento non sarebbe condizionato dalla consegna di un bambino sano. Sarebbero genitori legali dal momento della nascita e potrebbero darlo in adozione.

Nessuna accortezza potrebbe garantire la risoluzione dei conflitti ma il tentativo è di minimizzare i rischi e di favorire l'accordo, con l'aiuto dell'*authority* e dei servizi integrati nel sistema sanitario. La questione è evidentemente complessa. L'articolo di Walker e van Zyl può essere considerato anche come un invito a guardarci dalle reazioni di disgusto o condanna irrazionale, e a costruire argomenti razionali dopo aver analizzato correttamente le questioni. Un consiglio utile ma troppo spesso disatteso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



i

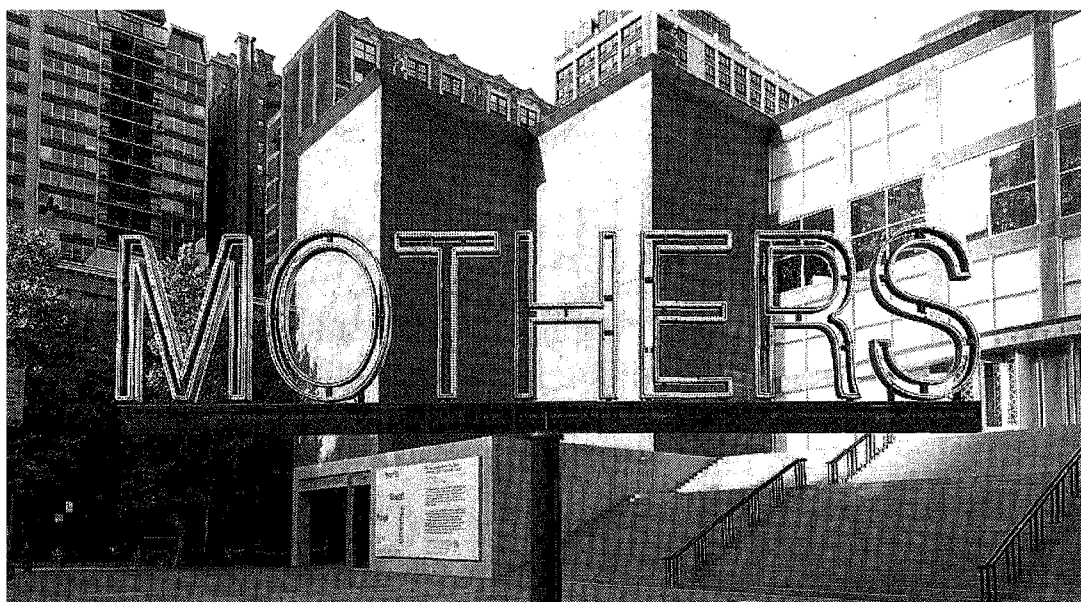
L'articolo

L'intervento di Ruth Walker e
Liezl van Zyl *Surrogate
Motherhood and Abortion for
Fetal Abnormality*

(«Maternità surrogata e
aborto per anomalia fetale»)
è uscito online il 17 febbraio
scorso sulla rivista

«Bioethics», edita da John
Wiley & Sons
il telefilm

Lo sceneggiato tv della rete
americana Cbs *The Good
Wife* («La buona moglie»),
nella terza puntata della
quinta stagione, racconta il
caso di una maternità
surrogata con un test
prenatale di malformazione
del feto. Tara, la gestante,
non vuole abortire. Ma
Kathy e Brian, futuri genitori,
non intendono far nascere
un bambino destinato a
soffrire. Alla fine scadono i
termini per l'aborto legale e
la gravidanza prosegue



Martin Creed (1968,
Wakefield, Gran Bretagna),
*Work no. 1092, Mothers /
Madri* (2012, installazione,
neon bianco e acciaio),
Chicago, Museum of
contemporary art (Mca)