Bill Gates e il mito interessato della sovrappopolazione

di Maurizio Blondet 30 Ottobre 2019

"Chi ha limitato le nascite, preghi il Signore che, il giorno in cui ne avrà bisogno, incontri sulla sua strada i figli di chi NON lo ha fatto"
(Ettore Gotti Tedeschi)

Bill Gates and the Myth of Overpopulation
(Jacob Levich, 26 aprile 2019; trad. it. Gog&Magog)

L'ideologia del controllo delle nascite comprende due correnti molto diverse. Mentre le femministe in generale hanno sostenuto la contraccezione e l'aborto come mezzo per migliorare la salute e la libertà delle donne, le élite capitaliste hanno cercato di sfruttare il controllo delle nascite per disciplinare i trend demografici, specialmente nel sud del mondo. Le femministe marxiste hanno avvertito sin dagli anni '60- '70 che "l'ingresso di figure professionalmente pagate aveva radicalmente cambiato le finalità del movimento per il controllo delle nascite: una campagna per aumentare l'area di autodeterminazione delle donne e di tutti i lavoratori era stata trasformata in una campagna infusa di valori elitari e gestita in modo elitario. Questi "professionisti" erano principalmente di due gruppi: medici ed eugenisti" (Gordon 1977:10).
Questa trasformazione è stata sponsorizzata con entusiasmo da fondazioni e governi occidentali. La Rockefeller Foundation ha investito nella ricerca sull'eugenetica a partire dai primi anni '20 e ha contribuito a fondare il programma tedesco di eugenetica alla base delle teorie razziali naziste (Black 2003).

Dopo un breve periodo durante il quale il senso di orrore diffuso nei confronti delle atrocità naziste aveva costretto sottotraccia la teoria eugenetica — se ne doleva il giurista Richard Posner: Hitler aveva dato all'eugenetica "una cattiva fama" (Posner 1992: 430) — un certo numero di potenti, in particolare John D. Rockefeller III, divenne ossessionato dalla "fertilità differenziale". Prendendo atto dell'aumento del tasso di natalità nei Paesi poveri, alcuni immaginavano un futuro dominato da masse affamate e indisciplinate, persone che avrebbero inevitabilmente chiesto cibo e giustizia, facendo valere la loro volontà attraverso il crudo peso dei numeri.

Rockefeller organizzò il Population Council nel 1953, prevedendo una "crisi malthusiana" nei Paesi in via di sviluppo e finanziando estensivi esperimenti di controllo della popolazione. Questi interventi erano bene accolti dai governi Usa, poiché, si riteneva, "i problemi demografici dei paesi in via di sviluppo, specialmente in aree di cultura non occidentale, rendono queste nazioni più vulnerabili alla propaganda filo-comunismo" (Critchlow 1995: 85).
In India, tradizionalmente un laboratorio prediletto della sperimentazione demografica occidentale, la Ford Foundation ha lavorato con USAID [l'agenzia collegata al Dipartimento di Stato USA, ndr] per stabilire un legame necessario fra la fornitura di aiuti e gli "obiettivi di accettazione contraccettivi", cioè quote numeriche. Il denaro della Ford Foundation, appaiato alle pressioni del Population Council e dell'USAID, portò ad un periodo in cui vi fu una aggressione sfrenata nell'ambito della cosiddetta "pianificazione familiare" sponsorizzata dal governo, e incentivò una brutale campagna di sterilizzazione che costrinse a vasectomizzare 6,2 milioni di uomini, con almeno 1.774 morti durante gli anni '70 (Biswas 2014). In seguito, l'India ha reindirizzato i suoi sforzi verso le donne, utilizzando un approccio "mirato" che ha portato ad altre migliaia di morti e innumerevoli procedure coercitive, spesso condotte in campi progettati per sterilizzazioni di massa. Il diffuso disgusto per queste politiche ha ispirato la Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (ICPD) del 1994 al Cairo, che ha pubblicato un programma d'azione diventato noto come il Cairo Consensus.

L'ICPD condannò la coercizione e ripudiò le quote di sterilizzazione; tuttavia, gran parte del Programma ICPD rifletteva i valori e gli imperativi del capitalismo di mercato, enfatizzando soprattutto i "diritti individuali" che avrebbero permesso "scelte individuali e decisioni responsabili". Allo stesso tempo, le critiche dell'ICPD nei confronti delle istituzioni di carattere statale si sono convenientemente intrecciate con una parte fondamentale della rinnovata agenda imperialista: la proliferazione degli interventi degli attori non governativi occidentali, se non proprio delle aziende private. L'Ufficio sulla Popolazione ha dichiarato con soddisfazione che "le ONG, i leader religiosi e comunitari e il settore privato (quella che l'ONU chiama 'società civile') sono ora partner attivi con i governi nelle decisioni sulle nuove politiche e programmi" (Population Reference Bureau 2004).
La Conferenza del Cairo ha così posto le basi per il London Family Planning Summit 2012, durante il quale i rappresentanti di oltre 70 governi, ONG e aziende private hanno annunciato i loro impegni finanziari per un programma di controllo della popolazione straordinariamente ambizioso. A differenza dell'ICPD, che aveva fatto qualche passo verso l'inclusione delle femministe del Sud globale, questo summit è stato esclusivamente interno

Bill Gates e il mito interessato della sovrappopolazione
alla classe dirigente, essendo organizzato e orchestrato dalla Fondazione di Bill e Melinda Gates (BMGF). Melinda Gates, che si è esposta come la testimonial più in vista per l'accesso alla contraccezione, ha rivelato che la BMGF intende donare 1 miliardo di dollari per fornire il controllo delle nascite a 120 milioni di donne e prevenire 110 milioni di gravidanze indesiderate entro il 2020 (Goldberg 2012); altri 3,6 miliardi di dollari sono stati promessi da organizzazioni che vanno da Planned Parenthood alle fondazioni di Michael Bloomberg e la Hewlett-Packard. Con un brillante colpo di mano, BMGF ha messo la contraccezione in cima all'agenda globale della sanità pubblica.

L'urgenza (presunta) caratterizzante il progetto è, a dir poco, sconcertante. In realtà, infatti, il tasso di crescita della popolazione mondiale è in forte declino da oltre quattro decenni. Dal picco del 2,1% del 1971, il tasso è sceso all'1,17%, il più basso dal dopoguerra, nell'anno del Summit di Londra (Banca Mondiale 2017).

Ma senza la creazione di un senso di crisi imminente, la BMGF e i suoi alleati non avrebbero potuto ottenere sostegno per il programma-shock di contraccettivi per le donne del Terzo Mondo. Si è quindi provveduto mediante un'astuta riformulazione della questione della "fertilità differenziale", che aveva tanto turbato la precedente generazione di sostenitori della pianificazione familiare. I Paesi più poveri del mondo, soprattutto in Africa, riportano infatti ancora tassi di fertilità elevati (fra i più alti, il Niger, con una media di 6,76 figli nati per donna; Burundi, 6,09; e Mali, 6,06—CIA 2015). Questi numeri sono stati quindi trasformati in un mantra da BMGF con l'aiuto dei media loro fiancheggiatori, in uno sforzo coordinato per riaccendere l'isteria della sovrappopolazione. Nel mondo post-Cairo, tuttavia, era consigliabile evitare ogni traccia di razzismo ed eugenetica. Così la campagna di marketing che ha accompagnato il Summit ha spudoratamente risuscitato argomenti da tempo screditati e smontati, come l'idea che la sovrappopolazione sia la causa, e non il risultato, della povertà, del cambiamento climatico e di tutti i tipi di mali sociali. Secondo Melinda Gates: "Quando le donne e i loro partner hanno accesso ai contraccettivi, tutti ne beneficiano. I tassi di mortalità materna calano, i bambini sono più sani e meglio istruiti e i redditi aumentano" (Gates 2015).
La verità è che i tassi di fertilità umana riflettono le condizioni sociali prevalenti e variano notevolmente a seconda della classe, del tempo e della regione (Rao 2004: ch.3). In seguito alla rivoluzione industriale, i paesi occidentali hanno subito una "transizione demografica" da famiglie di grandi dimensioni a piccole; questa transizione era legata ad un miglioramento del tenore di vita e ha avuto ben poco a che fare con la disponibilità di contraccezione. L'aumento del tenore di vita era attribuibile in gran parte ai massicci trasferimenti di ricchezza dalla periferia al nucleo centrale; ma mentre l'Occidente prosperava, l'imposizione di forme di produzione imperialista alla periferia aveva profonde conseguenze sociali ed economiche per i paesi poveri. L'imperialismo "ha abbassato i tassi di mortalità attraverso la tecnologia moderna, ma…non poteva abbassare i tassi di natalità, perché aumentava la disuguaglianza sociale e comprometteva la sicurezza economica e

l'autosufficienza delle masse" (Bandarage 1994: 43). Ironia della sorte, quindi, l'Occidente è riuscito a completare la transizione demografica solo attraverso un sistema di sfruttamento che si basava sulla prevenzione di un'analoga transizione al Sud. La ricerca di Mahmood Mamdani ha dimostrato che i braccianti agricoli e contadini del Terzo Mondo avevano bisogno di famiglie numerose perché il lavoro familiare era essenziale per la loro sopravvivenza e prosperità: i bambini erano necessari sia per lavorare la terra che per fornire sostegno ai loro genitori in età avanzata (Mamdani 1972). Con una brutale semplificazione, si può dire che non è la "sovrappopolazione" a causare povertà, ma forse viceversa.

Eppure, l'industria della contraccezione e i suoi sostenitori continuano a spacciare le iniziative di controllo della popolazione come la chiave per alleviare la povertà: un mito che è ulteriormente schermato da una retorica pseudo-femminista sulla "salute riproduttiva" e sul "maggior potere alle donne". Secondo Melinda Gates, tale empowerment si raggiungerebbe attraverso la distribuzione diffusa di contraccettivi reversibili a lunga durata d'azione (LARCs) — principalmente iniettabili, come il famigerato e pericoloso Depo-Provera (Goodman 1985, Sarojini 2005), o impianti sottocutanei come Norplant. In un articolo su Newsweek del 2012, Melinda Gates ha descritto la sua visita a cliniche remote nell'Africa subsahariana dove, sosteneva, le donne l'avrebbero letteralmente implorata per avere iniezioni di Depo-Provera—presumibilmente l'unico modo per nascondere l'uso contraccettivo ai "mariti non consenzienti" (Goldberg 2012). Gli iniettabili sono ideali per i paesi del Terzo Mondo, ha argomentato altrove, perché permettono alle donne di "ricevere un'iniezione alle spalle del marito" (citato in Posel, 2015). Nel più classico stile del "femminismo imperiale", il suo presunto sostegno alle donne povere cela un grande disprezzo gli uomini poveri.

Pubblicamente, BMGF promuove le iniezioni sotto la bandiera della libertà delle donne di "fare scelte responsabili"; tuttavia, c'è ragione di credere che i pianificatori familiari occidentali preferiscano questi metodi proprio perché offrono alle donne del Sud del mondo globale la minor scelta possibile a meno di arrivare alla sterilizzazione vera e propria. I LARCs lasciano molto più controllo nelle mani di chi li produce e gestisce, e meno nelle mani delle donne rispetto a preservativi, contraccettivi orali, o metodi tradizionali. Alcuni metodi, come Norplant, possono rendere le donne infertili per un periodo superiore ai cinque anni (Morrow 1999).

I recenti eventi in India lasciano capire che i LARCs sono stati promossi come una forma "morbida" di sterilizzazione. I programmi di sterilizzazione di massa del paese, che sono proseguiti anche dopo il Cairo, sono diventati politicamente scomodi dopo che 15 donne sono morte a causa di legature tubolari "da campo bestiame" malriuscite. Dopo un incontro altamente pubblicizzato tra il primo ministro indiano Modi e i Gates, il premier si è sentito autorizzato a introdurre contraccettivi iniettabili nel programma nazionale di pianificazione familiare come migliore sostituto della sterilizzazione (Barry & Dugger 2016). 70 eminenti femministe, studiosi e operatori sanitari indiani hanno firmato una dichiarazione di vibrata protesta contro tale decisione, senza alcun risultato (Nigam 2015).

Un'ulteriore conferma a questa analisi può essere riscontrata nello stretto rapporto di BMGF con Engender Health, Inc., indicata sul sito web della Fondazione Gates come "partner" nella pianificazione familiare. Fondata nel 1937 come Sterilization League for Human Betterment ("Lega di Sterilizzazione per il Miglioramento Umano"), l'organizzazione si è dedicata apertamente al progetto eugenetico di "promuovere tutti i mezzi scientifici e affidabili per migliorare lo stock biologico della razza umana". In seguito, con i finanziamenti di Hugh Moore, è stata ribattezzato Birthright e durante gli anni '60-'70 ha giocato un ruolo di primo piano nelle campagne di sterilizzazione a tappeto portate avanti dall'USAID in India e in altri paesi del Terzo Mondo (Dowbiggin 2016). Sulla scia del Cairo, l'organizzazione ha nuovamente cambiato la sua denominazione, cercando di mettere in ombra la promozione della sterilizzazione in quanto tale, e spostando l'attenzione sui "metodi contraccettivi a lunga durata o permanenti" (LAPMs): dispositivi intrauterini (IUDs), iniezioni e impianti, così come legature delle tube e vasectomie . Engender Health ha così ricevuto più di 36 milioni di dollari di finanziamenti dalla Fondazione Gates. Questa stretta collaborazione tra BMGF e un'organizzazione dedicata principalmente alla sterilizzazione delle donne del Sud del mondo non avrebbe molto senso se la finalità della BMGF fosse veramente la "scelta riproduttiva". Piuttosto, in un clima ideologico post-Cairo che rende difficilmente sostenibile una difesa aperta della sterilizzazione, la BMGF e i suoi partner sembrano considerare la contraccezione di lunga durata e omologata dal fornitore —in effetti una forma di sterilizzazione temporanea— come un mezzo politicamente accettabile di controllo della fertilità imposto dall'alto.

Promuovere i LARCs in India e in altri paesi sembra essere lo strumento preferito per far avanzare senza intoppi il vecchio programma di controllo della popolazione, sotto la nuova e accattivante parola d'ordine della "libertà di scelta riproduttiva", con l'effetto collaterale di aprire ghiotti mercati per l'industria farmaceutica. Le ragioni che stanno alla base del costante interesse dell'imperialismo verso il controllo della popolazione sono molteplici e possono essere riassunte come segue:

Ideologia: Il mito della sovrappopolazione fornisce una efficace foglia di fico per una "superclasse" dominante

Bill Gates e il mito interessato della sovrappopolazione che espropria quote sempre maggiori di ricchezza del pianeta. Recentemente, ad esempio, gli ideologi hanno scoperto quanto sia vantaggioso attribuire la colpa del cambiamento climatico alla crescita della popolazione del Sud del mondo. Come affermato in Aspects of India's Economy, "gli eredi di Malthus continuano a indurci a credere che le persone siano responsabili della propria miseria: semplicemente, non ce n'è abbastanza per tutti; e per migliorare questo stato di miseria non dobbiamo cercare di cambiare la composizione e distribuzione della ricchezza sociale ma, piuttosto, concentrarci sulla riduzione del numero di persone" (Chakrabarti 2014).
La "sicurezza" globale: La classe dirigente occidentale sembra condividere l'opinione di Dean Acheson—già notoriamente ridicolizzato da Mao Tze-Tung—che la crescita demografica genera rivoluzioni "creando insopportabili pressioni sulla terra" (Mao 1949). Durante la guerra fredda, e soprattutto sulla scia della rivoluzione cinese, la maggioranza dei pianificatori statunitensi pensava che troppe "bocche da sfamare" del Terzo Mondo avrebbero inevitabilmente creato le condizioni ideali per il comunismo. La caduta dell'URSS non è riuscita a ad attenuare tali paure, ma le ha anzi trasferite ad una nuova serie di avversari: gruppi di resistenza situati principalmente in Medio Oriente e tipicamente designati con il generico termine di "terroristi". Così il rapporto del 1986 della Task Force del vice presidente degli Stati Uniti sulla lotta al terrorismo avvertiva che "le pressioni della popolazione creano una miscela volatile di aspirazioni giovanili che, se abbinate a frustrazioni economiche e politiche, contribuiscono a formare un ampio bacino di potenziali terroristi" (Public Report 1986: 1).
L'Esercito di Riserva: Il controllo della popolazione può essere visto come un modo per ottimizzare le dimensioni e la distribuzione dell'esercito di riserva globale, aiutando così l'Occidente a trovare l'equilibrio necessario per mantenere una sufficiente influenza sui lavoratori, controllando nel contempo ogni emergente resistenza. La gestione del lavoro in eccedenza da parte della classe dominante non richiede necessariamente la riduzione delle dimensioni della popolazione mondiale in generale; piuttosto, gli interventi previsti sono mirati a specifiche regioni e classi in un sistema di "arbitraggio demografico globale" recentemente proposto dai think tank europei (European University Institute 2008).
L'egemonia: Il controllo della popolazione è, in senso lato, uno dei principali strumenti di controllo sociale. Estende la giurisdizione della classe dirigente più al cuore alla sfera personale, puntando ad un "dominio a tutto spettro" del mondo in via di sviluppo. Così come le leggi che regolano il matrimonio e il comportamento sessuale, tali interventi nella riproduzione della forza lavoro non sono essenziali per i capitalisti, ma rimangono auspicabili come mezzo per esercitare l'egemonia della classe dominante su ogni aspetto della vita dei lavoratori. Il controllo della popolazione in quanto tale mira direttamente ai corpi e alla dignità dei poveri, condizionandoli a credere che le decisioni più intime della vita siano al di fuori della loro competenza e controllo.
Come ha osservato David Harvey: "Ogni volta che una teoria della sovrappopolazione si impadronisce di una società dominata da un'élite, allora la non-élite sperimenta invariabilmente una qualche forma di repressione politica, economica e sociale" (Harvey 2012: 63).

BIBLIOGRAFIA

Bandarage, Asoka (1994). "Population and Development: Toward a Social Justice Agenda." Monthly Review, 46(4).

Barry, Ellen & Celia Dugger (2016). "India to Change Its Decades-Old Reliance on Female Sterilization." NY Times, 20 February.

Biswas, Soutik (2014). "India's Dark History of Sterilization." BBC News. November 14.

Black, Edwin (2003). "Eugenics and the Nazis—the California connection." San Francisco Chronicle. Nov. 9.

Central Intelligence Agency (2015). "Country Comparison: Total Fertility Rate." CIA World Factbook.

Chakrabarti, Manali (2014). "Are There Just Too Many of Us?" Aspects of India's Economy 55. March, 2014.

Critchlow, Donald T., ed. (1995). The Politics of Abortion and Birth Control in Historical Perspective, University Park, Penn.: Pennsylvania State University Press.

Dowbiggin, Ian (2006). "Reproductive Imperialism: Sterilization and Foreign Aid in the Cold War," Conference

on Globalization, Empire, and Imperialism in Historical Perspective." University of North Carolina. June 1.

European University Institute (2008). Europe, North Africa, Middle East: Diverging Trends, Overlapping Interests and Possible Arbitrage through Migration, 12–15 March.

Gates, Melinda (2015). "Melinda Gates' advice to girls: 'Use your voice and you can affect change'." CNN. March 24.

Goldberg, Michelle (2012). "Melinda Gates' New Crusade: Investing Billions in Women's Health," Newsweek. May 7.

Goodman, Amy (1985). "The Case Against Depo Provera: Problems in the U.S.," Multinational Monitor, Feb./March.

US Food & Drug Administration, "Black Box Warning Added Concerning Long-Term Use of the Depo-Provera Contraceptive Injection," FDA Talk Paper, Nov. 17, 2004.

Gordon, Linda (1977). "Birth Control: An Historical Study (Part 1 of 2)." Science for the People, 9(2), 10–16.

Harvey, David (2012). Spaces of Capital: Towards a Critical Geography. New York: Routledge.

Mamdani, Mahmood (1972). The Myth of Population Control, New York: Monthly Review Press.

Mao Tze-Tung (1949). The Bankruptcy of the Idealist Conception of History.

Morrow, David J. (1999). "Maker of Norplant Offers a Settlement In Suit Over Effects." New York Times, Aug. 17.

Nigam, Aditya (2015). "A Statement Protesting Approval to Introduce Injectable Contraceptives in the National Family Planning Programme." Kafila, 24 September.

Population Reference Bureau (2004). What Was Cairo? The Promise and Reality of ICPD. Washington, DC: Population Reference Bureau. Sept. 14.

Posel, Susanne (2015). "Melinda Gates: Reinvesthttps://www.gatesfoundation.org/What-We-Do/Global-Development/How-have-contraceptives-changed-your-lifeting in Family Planning with Depo-Provera." Occupy Corporatism. 22 May.

Posner, Richard A. (1992). Sex and Reason. Cambridge: Harvard University Press, 1992.

Public Report of the Vice President's Task Force on Combatting Terrorism (1986). February.1986, p. 1.

Rao, Mohan (2004). From Population Control To Reproductive Health: Malthusian Arithmetic. New Delhi: Sage.

Sarojini, N.B. & Laxmi Murthy (2005). "Why women's groups oppose injectable contraceptives.", Indian Journal of Medical Ethics, vol. 2, no. 1.

World Bank (2017). "Population growth." World Bank Open Data.