മധ്യ—ആഫ്രിക്കയിലെ വനങ്ങളിൽ കാണുന്ന സമതല (ലോ—ലാൻഡ്) ഗോറില്ലകൾ ഇന്നും ഒരുതരം നിഗൂഢജീവികളാണ്.

പർവതഗറില്ലകളെ ഉയർന്ന കൊടുമുടികളിൽ എളുപ്പത്തിൽ കണ്ടെത്താം. മനുഷ്യരെ കണ്ടുപരിചയിച്ചാൽ, അവ മനുഷ്യസമ്പർക്കത്തെ വെറുക്കാതാവുന്നു. അതിനാൽ അടുത്തുചെന്ന് അവയുടെ ജീവിതസവിശേഷതകൾ നിരീക്ഷിച്ചറിയുക വളരെ പ്രയാസമുള്ള കാര്യമല്ല. എന്നാൽ, സമതലങ്ങളിലെ നിബിഡവനങ്ങളിൽ മനുഷ്യദൃഷ്ടിയിൽ പെടാതെ ജീവിക്കാൻ സമതലഗോറില്ലകൾക്കു കഴിയും. ഏതാനും മീറ്റർ അടുത്തു ചെന്നാൽപോലും ഇലകൾക്കിടയിൽ മറഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഒരു ഗോറില്ലയെ കണ്ടെത്തിയില്ലെന്നുവരും. പ്രൊഫസർ റിച്ചാർഡ് സമതല ഗോറില്ലകളെപ്പററി പഠിക്കാൻ തുടങ്ങിയിട്ട് അഞ്ചു വർഷമായി. എന്നിട്ടും വേണ്ടത്ര അടുത്തു ചെന്ന് അവയെ നിരീക്ഷിക്കാൻ അദ്ദേഹത്തിന് ഇനിയും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. മനുഷ്യരോട് ഇണങ്ങുന്നതു പോകട്ടെ, മനുഷ്യസാമീപ്യം സഹിക്കുകയെങ്കിലുംചെയ്യുന്ന ഒരു സമതലഗോറില്ലയെ പ്രൊഫസർ കാരോൾ ഇനിയങ്ങോട്ടു കണ്ടെത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

നിലത്തും മരങ്ങളിലും കൂടുകെട്ടിപ്പാർക്കുന്ന ജീവികളാണ് ഗോറില്ലകൾ. ബയനാംഗവനങ്ങളിൽ നിലത്ത് അഞ്ചോ ആറോ മീററർ ഇടവിട്ട് ഗോറില്ലകളുടെ ധാരാളം കൂടുകൾ കാണാം. പക്ഷേ, മനുഷ്യൻ അടുത്തുവരുന്നുണ്ടെന്ന സംശയം തോന്നിയാലുടൻ അവ കൂട്ടത്തോടെ മിന്നൽവേഗത്തിൽ കാടിനുള്ളിൽ ഓടിമറയുന്നു. കാൽമുട്ടിൽ ഇഴഞ്ഞ് അവയെ സമീപിച്ചാൽത്തന്നെ ഒന്നോ രണ്ടോ അടി അടുത്തെത്തിയാലേ അവയെ തിരിച്ചറിയാൻ സാധിക്കൂ. നിരീക്ഷണം സാധ്യമാക്കുന്നതിന്, ഏതാനും ഗോറില്ലകളെ പിടിച്ച് അവയുടെ ശരീരത്തിൽ ചെറിയ പ്രക്ഷേപണഉപകരണങ്ങൾ ഘടിപ്പിച്ചു വിടണമെന്നാണ് പ്രൊഫസർ കാരോൾ പറയുന്നത്. ഉപകരണങ്ങൾ ഘടിപ്പിച്ച ഗോറില്ലകൾ എവിടെയാണുള്ളതെന്ന് അറിയുക എളുപ്പമാണല്ലോ.

ഇഞ്ചിപോലെയുള്ള 'അഫ്രാമോമം' എന്ന കുററിച്ചെടിയുടെ തടിച്ച ഇലയാണ് സെൻട്രൽ ആഫ്രിക്കയിലെ സമതലഗോറില്ലകളുടെ മുഖ്യഭക്ഷണം. ചിതലുകളുടെ മുട്ട അവയുടെ ഒരു സ്വാദിഷ്ഠവിഭവമാണ്. പഴങ്ങൾ പറിക്കാൻ അവ പൊക്കമുള്ള മരങ്ങളിൽപ്പോലും കയറും. സമതലത്തിലെന്നപോലെ മരക്കൊമ്പുകളിൽ നിർമിച്ച കൂടുകളിലും അവ ഉറങ്ങാറുണ്ട്.

സമതലഗോറില്ലകളുടെയും മനുഷ്യരുടെയും ശരീരങ്ങളിലുള്ള ജനിതകപദാർഥം (ജെനററിക് മെററീരിയൽ) തൊണ്ണൂറു ശതമാനവും ഒന്നുതന്നെയാണെന്ന് പ്രൊഫസർ കാരോൾ പറയുന്നു. അതുകൊണ്ട് മനുഷ്യനെപ്പററി കൂടുതൽ മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് ഗോറില്ലകളെപ്പററി ധാരാളം പഠനങ്ങൾ നടത്തേണ്ടതു് ആവശ്യമാണ്.

പഠിക്കാൻ മനുഷ്യൻ തയ്യാറെടുത്തുവരുമ്പോഴേക്കും ഗോറില്ലകളുടെ വംശം കുററിയററുപോയാലോ? ഈ ഭയം ഇന്ന് ഒട്ടും അസ്ഥാനത്തല്ല.

4 മാർച്ച്, 1989

59. വികലാംഗർ

1981—ൽ നടത്തിയ ഒരു ദേശീയ സാമ്പിൾ സർവേയിൽ കണ്ടതു് ഇന്ത്യയിൽ ഒരു കോടി ഇരുപതു ലക്ഷം വികലാംഗർ ഉണ്ടെന്നായിരുന്നു. ദില്ലിയിലെ 'സെൻറർ ഓഫ് മെഡിക്കൽ ബയോ—എൻജിനീയറിങ്' എന്ന സ്ഥാപനം ഇപ്പോൾ പറയുന്നതു് 1990—ൽ ഇന്ത്യയിൽ മൂന്നുകോടി വികലാംഗർ ഉണ്ടായിരിക്കുമെന്നാണ്. രണ്ടു കണക്കുകൂട്ടലുകളും ശരിയെങ്കിൽ, പത്തു വർഷങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഇന്ത്യയിലെ വികലാംഗരുടെ എണ്ണം നൂററമ്പതു ശതമാനം വർദ്ധിച്ചിരിക്കുന്നു!

ഈ വികലാംഗരിൽ പകുതി—അതായത് ഒന്നരകോടി—അസ്ഥിപഞ്ജരം സംബന്ധിച്ച വൈരൂപ്യംകൊണ്ടുള്ള അവശത അനുഭവിക്കുന്നവരാണ്. ഇവരുടെ എണ്ണത്തിൽ അടുത്തകാലത്തുണ്ടായ വർദ്ധനയ്ക്കു കാരണം പോളിയോരോഗമാകുന്നു. പോളിയോ നിവാരണത്തിനുള്ള വാക്സിൻ എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു പരിപാടി കേന്ദ്രഗവണ്മെന്റ് നടപ്പാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കയാണ്. പക്ഷേ, പോളിയോരോഗത്തെ നിയന്ത്രണവിധേയമാക്കാൻ ഈ പരിപാടിക്ക് ഇനിയും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല.

ഇന്ത്യയിൽ വളരെയധികം കുട്ടികൾ പിറക്കുന്നതുതന്നെ ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള അംഗവൈകല്യത്തോടുകൂടിയാണ്. റോഡ് അപകടങ്ങളിലും വ്യവസായശാലകൾക്കകത്തുണ്ടാവുന്ന അപകടങ്ങളിലും അകപ്പെട്ട് എത്രയോ ആളുകൾ വികലാംഗരായിത്തീരുന്നു. ഇത്തരം അപകടങ്ങൾ ആണ്ടുതോറും ഏറിയേറി വരികയാണ്. ഉത്തരേന്ത്യയിലെ പല സംസ്ഥാനങ്ങളിലും കൃഷി വലിയ തോതിൽ യന്ത്രവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. കാർഷികയന്ത്രങ്ങളുമായി ഇടപെടുന്ന ഗ്രാമീണകർഷകർക്കിടയിൽ അപകടങ്ങൾ വളരെ കൂടുതലാണ്. യന്ത്രങ്ങളോട് അടുത്തു പെരുമാറേണ്ടതെങ്ങനെ എന്ന ശിക്ഷണം കർഷകർക്കു ലഭിക്കാത്തതാണ് ഇതിന്റെ മുഖ്യകാരണം.

വികലാംഗർ തങ്ങൾക്കുതന്നെയും സമൂഹത്തിനും ഭാരമാകാതിരിക്കണമെങ്കിൽ അവർക്കു വേണ്ടസമയത്തു് വൈദ്യശുശ്രൂഷയും വേലചെയ്തു വരുമാനമുണ്ടാക്കി ജീവിക്കാനുള്ള സൗകര്യങ്ങളും ലഭ്യമാക്കണം. വികലാംഗരുടെ ചികിത്സയിലും പുനരധിവാസത്തിലും കൂടുതൽ കൂടുതൽ സ്വയം സേവകസ്ഥാപനങ്ങളെ പങ്കെടുപ്പിക്കുക എന്നതാണു സർക്കാരിന്റെ നയം. ഇത്തരം രണ്ടായിരത്തോളം സ്വയംസേവകസ്ഥാപനങ്ങൾ ഇപ്പോൾ ഇന്ത്യയിൽ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ടത്രെ. അസ്ഥിപഞ്ജരം സംബന്ധിച്ച അംഗവൈകല്യമുള്ളവർക്കുവേണ്ടി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ദേശീയസ്ഥാപനം (നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ ഓർത്തോപ്പീഡിക്കലി ഹാൻഡിക്യാപ്ഡ്) കൽക്കത്തയിലാണുള്ളതു്. ഇന്ത്യയിലെ വികലാംഗരുടെയും അവരെ പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി പരിശ്രമിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളുടെയും പൂർണവിവരങ്ങൾ ശേഖരിച്ച് ആവശ്യക്കാർക്കു നൽകുന്നതിനുള്ള ഒരു കേന്ദ്രം ഈ സ്ഥാപനത്തിൽ അടുത്തുതന്നെ പ്രവർത്തനമാരംഭിക്കുമത്രെ.

വികലാംഗരുടെ ഉപയോഗത്തിനുള്ള മികച്ച കൃത്രിമാവയവങ്ങൾ (കാലുകളും കൈകളും) നിർമിച്ചു നൽകുന്ന ചില സ്ഥാപനങ്ങൾ ഇപ്പോൾ ഇന്ത്യയിൽ ഉണ്ട്. ഈ ഉപകരണങ്ങൾ വാങ്ങാനും അവ ഉപയോഗിച്ചു ശീലിക്കാനും വികലാംഗർക്ക് സാമ്പത്തികസഹായവും നിർദേശങ്ങളും നൽകുന്ന സ്വയംസേവകസംഘടനകളും കുറവല്ല. മെഡിക്കൽകോളേജുകളിൽനിന്ന് ഇത്തരം സ്ഥാപനങ്ങൾ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ ആവശ്യക്കാർക്കു ലഭിക്കുന്നതാണ്. ഈ സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പലതിനും കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിൽനിന്നു ധനസഹായം ലഭിക്കുന്നുണ്ട്. സംസ്ഥാനസർക്കാരുകൾവഴി നൽകപ്പെടുന്ന ഈ ധനസഹായം വേണ്ടസമയത്തു കിട്ടുന്നില്ല എന്നതാണ് ഈ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ഒരു പരാതി.

വികലാംഗരുടെ വൈദ്യശുശ്രൂഷയും പുനരധിവാസവും സംബന്ധിച്ച ഒരു ദേശീയപദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി നാല്പതു് അംഗങ്ങളടങ്ങിയ ഒരു കമ്മററി ഇപ്പോൾ രൂപവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. കേന്ദ്രഗവൺമെന്റിന്റെ സാമൂഹ്യക്ഷേമ മന്ത്രാലയത്തിലെ സെക്രട്ടറിയാണ് ഈ കമ്മററിയുടെ ചെയർമാൻ. കമ്മററിയുടെ ശുപാർശകൾ 1989 മാർച്ചിൽ പ്ലാനിങ് കമ്മീഷനു സമർപ്പിക്കുമെന്നാണു കരുതപ്പെടുന്നതു്. ഈ ശുപാർശകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അംഗവികലക്കായുള്ള ഒരു പരിപാടി എട്ടാം പഞ്ചവത്സരപദ്ധതിയിൽ ഉൾക്കൊള്ളിക്കുമെന്നാണു പ്രതീക്ഷ.

വികലാംഗർക്കു തൃപ്തികരമായി ചെയ്യാവുന്ന എത്രയോ ജോലികൾ ഉണ്ട്. ഈ ജോലികൾ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പരിശീലനവും പ്രത്യേകതരം ഉപകരണങ്ങ

ളും സൗകര്യവും അവർക്കു നൽകണമെന്നേയുള്ളൂ. വികലാംഗരോടുള്ള സമൂഹത്തിന്റെ മനോഭാവത്തിലും പെരുമാററത്തിലും ആശാസ്യമായ മാററമുണ്ടായാൽ വികലാംഗരിൽ ആത്മവിശ്വാസവും സ്വാശ്രയബോധവും തനിയേ വളർന്നുവരും. തങ്ങളുടെ ശാരീരികപരിമിതികൾക്കുമേൽ സ്ഥിരപ്രയത്നത്തിലൂടെ വിജയം നേടാൻ അവർക്കു സാധിക്കും. പരിമിതികൾ അംഗീകരിച്ചുകൊണ്ടുതന്നെ, സാധ്യതകൾ പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തി തങ്ങൾക്കും മററുള്ളവർക്കും തികച്ചും തൃപ്തികരമായ ജീവിതം നയിക്കാൻ ആവശ്യമായ സാഹചര്യം വികലാംഗർക്കു സൃഷ്ടിച്ചുകൊടുക്കേണ്ടതു് സമൂഹത്തിന്റെ ബാധ്യതയാണു്.

4 ഫെബ്രുവരി, 1989

60. മനോരോഗങ്ങൾ...

'രാഗാദിരോഗാൻ സതതാനുഷക്താൻ
അശേഷകായപ്രസൃതാൻ അശേഷാൻ
ഔത്സുക്യ മോഹാരതിദാൻ ജഘാന
യോ/പൂർവ വൈദ്യായ നമോ/സ്തു തസ്മൈ.'

ഇന്ത്യയിൽ മുഴുവൻ എത്രയോ ശതാബ്ദങ്ങളായി ആയുർവേദപഠനത്തിന്റെ മുഖ്യപാഠപുസ്തകമായി നിലകൊള്ളുന്ന അഷ്ടാംഗഹൃദയത്തിന്റെ പ്രാരംഭത്തിൽ ഉള്ളതാണു് ഈ പദ്യം. ഗ്രന്ഥകാരനായ വാഗ്ഭടൻ ഈ പദ്യത്തിൽ ബുദ്ധഭഗവാനെ അസാധാരണ വൈദ്യനായി സങ്കല്പിച്ചു വാഴ്ത്തുന്നു. സാധാരണ വൈദ്യന്മാർ ഏതെങ്കിലും ശരീരാവയവത്തിലുള്ള ചില താല്ക്കാലിക രോഗങ്ങളെ ചികിത്സകൊണ്ടു ശമിപ്പിക്കുമ്പോൾ, എല്ലാ മനുഷ്യരുടെയും ശരീരങ്ങളിലും മനസ്സുകളിലും ആത്മാക്കളിലുമുള്ള കാമക്രോധാദികളായ എല്ലാ നിത്യരോഗങ്ങളെയും എന്നന്നേക്കുമായി ബുദ്ധൻ ഉന്മൂലനംചെയ്യുന്നു. ഒരു വൈദ്യശാസ്ത്രഗ്രന്ഥത്തിന്റെ ആമുഖത്തിൽ ഈ അസാധാരണ വൈദ്യനെയല്ലാതെ ആരെയാണു വാഴ്ത്തേണ്ടതു്?

കാമക്രോധാദികൾ രോഗങ്ങളാണെന്നു് ആധുനികവൈദ്യശാസ്ത്രം അംഗീകരിക്കുന്നില്ല. ചിന്ത, സാക്ഷാല്ക്കരണം, മനോഭാവം, പെരുമാററം എന്നിവയിലെ അപസാമാന്യ വ്യതിചലനങ്ങളെയാണു് ഇപ്പോൾ മനോരോഗങ്ങളെന്നു വിളിക്കുന്നതു്. ശരീരത്തിനോ തലച്ചോറിനോ പറയത്തക്ക കേടുകൾ ഇല്ലാതിരിക്കെത്തന്നെ, അവയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു വൈകല്യം സംഭവിക്കുന്നതാണു് മനോരോഗമെന്നു പൊതുവെ കണക്കാക്കിവരുന്നു. ന്യൂറോസിസ്സുകളെന്നും സൈക്കോസിസ്സുകളെന്നും മനോരോഗങ്ങളെ രണ്ടായി വിഭജിക്കാറുണ്ടു്. കഠിനമായ ആശങ്ക, പ്രത്യേക വസ്തുക്കളോടുള്ള അകാരണഭയം (ഫോബിയ), ഗ്രസ്തത അല്ലെങ്കിൽ ബാധ്യത (ഒബ്സേഷൻ, കമ്പൽഷൻ, ജലപിശാച് മുതലായവ ഉദാഹരണം) പെൺകുട്ടികളിലും മററും കണ്ടുവരുന്ന ഹിസ്റ്റീരിയ മുതലായവ ന്യൂറോസിസ്സുകളിൽപ്പെടുന്നു. ഔഷധപ്രയോഗം, ഉപദേശം, ഹിപ്നോസിസ് മുതലായവകൊണ്ടു് ഇത്തരം ലഘു മനോരോഗങ്ങളെ ചികിത്സിച്ചു മാററാൻ കഴിയും.

സൈക്കോസിസ്സുകളിൽ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണു് 'ഉന്മാദം' എന്നു നാം വിവരിക്കാറുള്ള സ്കിസോഫ്രേനിയ. ഈ രോഗം ബാധിച്ച വ്യക്തിയുടെ പ്രപഞ്ചാനുഭവം സാധാരണജനങ്ങളുടെ പ്രപഞ്ചാനുഭവത്തിൽനിന്നു തികച്ചും വ്യത്യസ്തമായിത്തീരുന്നു; അതിനാൽ അനുഭവങ്ങളോടുള്ള അയാളുടെ പ്രതികരണങ്ങളും അസാധാരണങ്ങളാകുന്നു. അസാധാരണ ശബ്ദങ്ങൾ കേൾക്കൽ, താൻ മറെറാരാളാണെന്നു തോന്നൽ, മററു വ്യക്തികളെയും പരിസ്ഥിതിയെയും തെററിദ്ധരി