ആഫ്രിക്കൻ സർക്കാരിനെതിരെ അയയ്ക്കുന്ന പ്രശ്നവുമില്ല. തെക്കേ ആഫ്രിക്കയിലെ കറുത്തവർഗക്കാർ സാധിക്കുമെങ്കിൽ അക്രമരഹിത മാർഗങ്ങളിലൂടെയും ഒഴിവാക്കാൻ തീരെ അസാദ്ധ്യമെങ്കിൽ ഏററവും ചുരുങ്ങിയ അക്രമം ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയും സ്വന്തം സമരങ്ങളിലൂടെ തങ്ങളുടെ മനുഷ്യാവകാശങ്ങൾ സ്വയം നേടിയെടുക്കണം. സമ്മാനിക്കപ്പെടാവുന്ന ഒന്നല്ല, സ്വയം നേടിയെടുക്കേണ്ട ഒന്നാണ്, സ്വാതന്ത്ര്യം. സ്വാതന്ത്ര്യം നേടാനുള്ള സമരത്തിൽ ഏർപ്പെട്ട ആഫ്രിക്കൻ ജനതയുടെ മനോവീര്യം ഉജ്ജ്വലിപ്പിക്കാനും, ലോകജനതയുടെ മുഴുവൻ സഹാനുഭാവം അവരുടെ ഭാഗത്തുണ്ടെന്ന് അവരെ ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്താനും; അവക്ക് അത്യാവശ്യ സാമ്പത്തികസഹായങ്ങൾ നല്കാനുമുള്ളതാണ് ആഫ്രിക്ക ഫണ്ട്. അതേസമയം, തെക്കേ ആഫ്രിക്കൻ—വർണ്ണവിവേചന—സർക്കാരിനെ സഹായിക്കുന്ന അമേരിക്കയുടെയും ബ്രിട്ടന്റെയും നീതികേടിനെ ഈ ഫണ്ട് ലോകസമക്ഷം തുറന്നുകാണിക്കുകയുംചെയ്യുന്നു.

ആഫ്രിക്കയിലെ പൊരുതുന്ന ജനതയോടും, അവരിലൂടെ ലോക ജനാധിപത്യാദർശങ്ങളോടും, കൂറ് പ്രദർശിപ്പിക്കാൻ ഒരവസരം ആഫ്രിക്ക ഫണ്ട് നമുക്കെല്ലാം നൽകിയിരിക്കുന്നു. കഴിവനുസരിച്ച് ഈ ഫണ്ടിലേക്കു നമ്മുടെ സംഭാവന ശ്രീ രാജീവ് ഗാന്ധിക്ക് അയച്ചുകൊടുക്കുക!

(30 ജനുവരി, 1987)

5. ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ

ദരിദ്രങ്ങളായ ആഫ്രിക്കൻരാജ്യങ്ങളിൽ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തിനു് എയ്ഡ്സ് രോഗം വലിയൊരു ഭീഷണിയായിത്തീർന്നിരിക്കുന്നു. ലക്ഷക്കണക്കിനാളുകൾ അവിടെ ഈ രോഗം ബാധിച്ച്. ഇതിനകം മരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും, എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കൾ ബാധിച്ചവരായി ഒരുപക്ഷേ, അമ്പതുലക്ഷം ആളുകൾ അവിടെ ഉണ്ടായിരിക്കാമെന്നും 1986 ഡിസംബർ 1—ാം തീയതിയിലെ 'ന്യൂസ്‌വീക്ക്' വാരിക പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

1970—കളുടെ അവസാനത്തിലാണ് ആഫ്രിക്കയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധ കണ്ടെത്തിയതു്. അതിനുശേഷം, കോംഗോമുതൽ ടാൻസാനിയവരെയുള്ള പതിനൊന്നു് ആഫ്രിക്കൻ രാഷ്ട്രങ്ങളിൽ ഈ രോഗം ബാധിച്ച് അമ്പതിനായിരം ജനങ്ങൾ മരിച്ചിട്ടുള്ളതായി ലോകാരോഗ്യസംഘടന സ്ഥിരീകരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഈ മതിപ്പ് വളരെയേറെ അപര്യാപ്തമാണെന്നും, എത്രയോ ലക്ഷം ആളുകൾ ഈ പ്രദേശത്തു് എയ്ഡ്സ് രോഗബാധയാൽ ഇതിനകം മരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നുമാണ് പല ഗവേഷകരുടെയും അഭിപ്രായം.

ആഫ്രിക്കയിൽ അരക്കോടി ആളുകളെങ്കിലും ഇപ്പോൾ സ്വന്തം ശരീരങ്ങളിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കൾ വഹിച്ചുവരുന്നുണ്ടെന്നും ഇതേ ഗവേഷകർ പറയുന്നു. ഇവരിൽ പത്തുമുതൽ മുപ്പതുവരെ ശതമാനം പേർക്കു്, വരുന്ന പത്തു് ആണ്ടുകളിൽ, മാരകമായ ഈ രോഗബാധയുടെ ചിഹ്നങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങാൻ സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. ഇവരിൽനിന്നു നിരന്തരമായി എയ്ഡ്സ് രോഗം ഇന്നത്തെയും നാളത്തെയും തലമുറകൾക്കു പകർന്നുകിട്ടും. 'പറയാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുണ്ട്. പക്ഷേ, ആഫ്രിക്കയിൽ പ്രളയം (അപ്പോകാലിപ്സ്) അടുത്തിരിക്കുന്നു' എന്നാണ് ഫ്രാൻസിൽ ടൂർസ്

നഗരത്തിലെ ബ്രെട്ടൊണോ ആസ്പത്രിയിലെ ഡോക്ടർ ഫ്രാൻസിസ് ബാരിൻ പറയുന്നതു്. മദ്ധ്യാഫ്രിക്കയിലെ എയ്ഡ്സ് രോഗഗവേഷകരിൽ പ്രമുഖനാണു് ഡോക്ടർ ബാരിൻ.

'മെലിവ്' (സ്ലിം) എന്ന പേരാണു് ആഫ്രിക്കക്കാർ എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിനു നൽകിയിട്ടുള്ളതു്. അതിന്റെ മാരകമായ ഗൗരവം അന്നാട്ടുകാർ ഇനിയും മനസ്സിലാക്കിയിട്ടില്ല. എയ്ഡ്സ് രോഗത്തിന്റെ വ്യാപ്തിയെപ്പററി നിഷ്കൃഷ്ടമായി പഠിക്കുന്നതിനോ, അതു കർശനമായി തടയുന്നതിനോ ദരിദ്രങ്ങളായ ആഫ്രിക്കൻരാജ്യങ്ങൾക്കു കഴിവില്ല. എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ചു മരിക്കുന്നവരുടെ ശരിയായ കണക്കുകൾപോലും ഈ രാജ്യങ്ങളിലെ ആസ്പത്രികൾ സൂക്ഷിക്കുന്നില്ല. എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതർക്കു് രോഗപ്രതിരോധശക്തി നശിക്കുന്നു; അതിനാൽ മററു പല രോഗങ്ങളും അവർക്കു പിടിപെടുന്നു. അവരുടെ മരണകാരണങ്ങളായി രേഖപ്പെടുത്തുന്നതു് പലപ്പോഴും രണ്ടാമതു ബാധിച്ച ഈ രോഗങ്ങളായിരിക്കും. രോഗം എന്താണെന്നു രോഗികളെ പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കുന്ന പതിവു് ആഫ്രിക്കയിലില്ല. പോഷകാഹാരക്കുറവു നിമിത്തം പല ആഫ്രിക്കൻ ജനവർഗങ്ങളുടെയും ആരോഗ്യം മുമ്പുതന്നെ അതിദുർബലമാണു്. ഇത്തരക്കാർക്കു് എയ്ഡ്സ് ബാധിക്കാൻ വളരെ എളുപ്പമാകുന്നു.

സമ്പന്നങ്ങളായ യൂറോപ്യൻ—അമേരിക്കൻ രാജ്യങ്ങളിൽ എയ്ഡ്സ് അധികമായി ബാധിച്ചിട്ടുള്ളതു് സമലൈംഗിക സ്വഭാവമുള്ളവരെയും മയക്കമരുന്നു രക്തത്തിൽ കുത്തിവെക്കുന്നവരെയുമാണു്. അമേരിക്കയിൽ പതിമ്മൂന്നു പുരുഷന്മാരിൽ എയ്ഡ്സ് കാണുമ്പോഴേ ഒരു സ്ത്രീയിൽ ആ രോഗം കാണപ്പെടുന്നുള്ളു. എന്നാൽ, ആഫ്രിക്കയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ച പുരുഷന്മാരുടെയും സ്ത്രീകളുടെയും എണ്ണം ഏതാണ്ടു് ഒപ്പമാണു്. ആഫ്രിക്കയിൽ മുതിർന്നവർക്കു് എയ്ഡ്സ് രോഗം പകർന്നു കിട്ടുന്നതു് മുഖ്യമായി വ്യഭിചാരത്തിലൂടെയും; കുട്ടികൾക്കു് അമ്മയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിൽനിന്നുമാകുന്നു. ആഫ്രിക്കയിലെ സ്വവർഗസംഭോഗക്കാർ തങ്ങളുടെ ഈ സ്വഭാവവൈകൃതം പ്രകടമാക്കാറില്ല; അതിനാൽ സമലൈംഗികത അവിടെ എയ്ഡ്സ് രോഗപ്പകർച്ചയെ എത്രമാത്രം സഹായിക്കുന്നു എന്നു പറയുക വയ്യ. ആസ്പത്രികളിലെ രക്തബാങ്കുകളിലേക്കു് ചോര നല്കുന്ന ഒരാൾക്കു് എയ്ഡ്സ് രോഗമുണ്ടോ എന്നു പരിശോധിക്കാൻ ഏതാണ്ടു് അഞ്ചു ഡോളറോളം ചെലവുവരും. ഈ ചെലവു വഹിക്കാൻ മിക്ക ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളും തയ്യാറല്ല. അതിനാൽ, രക്തസംക്രമണത്തിലൂടെ എത്ര ആളുകൾ ആഫ്രിക്കയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതരാവുന്നു എന്നും പറയുക വയ്യ. സാംബിയ രാജ്യത്തിൽ രക്തബാങ്കുകളിൽ ശേഖരിച്ചിട്ടുള്ള രക്തത്തിന്റെ പത്തു ശതമാനത്തിലും എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കൾ കലർന്നിട്ടുണ്ടത്രെ.

1986 നവംബറിൽ കോംഗോവിൽ ലോകാരോഗ്യസംഘടന ഒരു എയ്ഡ്സ് സമ്മേളനം വിളിച്ചുകൂട്ടി. അതിനുമുമ്പു്, എയ്ഡ്സ് തങ്ങൾക്കു ഒരു പ്രശ്നമല്ലെന്ന നിലപാടായിരുന്നു ആഫ്രിക്കൻരാജ്യങ്ങളുടേതു്. ഇപ്പോഴും എയ്ഡ്സ്രോഗത്തിന്റെ വ്യാപ്തി കുറച്ചുകാട്ടാനാണു് അവർക്കു താല്പര്യം—രോഗബാധ വ്യാപകമാണെന്നറിഞ്ഞാൽ ടൂറിസ്റ്റുകൾ വരാതായാലോ! അതിനാൽ ഈ രാജ്യങ്ങൾ തങ്ങളുടെ അതിർത്തിക്കകത്തു് എയ്ഡ്സ് രോഗബാധയുണ്ടെന്ന വസ്തുത നിഷേധിക്കുകയോ രോഗബാധയെപ്പററി ലോകാരോഗ്യസംഘടനയെ അറിയിക്കാൻ കൂട്ടാക്കാതിരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു.

എയ്ഡ്സ് രോഗം പിറന്നതു് ആഫ്രിക്കയിലാണെന്നാണു് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നതു്. 'എച്ച്—ഐ—വി' എന്ന എയ്ഡ്സ് രോഗാ

ണു (മുമ്പ് ഇതിനെ എച്ച്–ടി–എൽ–വി 3 എന്നും എൽ–എ–വി– എന്നും പറഞ്ഞിരുന്നു.)1959–ൽത്തന്നെ സൈറേ രാജ്യത്തെ കിൻഹാസാ നഗരത്തിൽ ഒരു രോഗിയുടെ രക്തത്തിൽ കാണപ്പെട്ടിരുന്നു. എയ്ഡ്സുമായി ബന്ധമുള്ള 'കപോസിയുടെ സാർകോമ' എന്ന രോഗം 1962–ൽ ഉഗാണ്ടയിൽ വ്യാപകമായി ഉണ്ടായിരുന്നു. എങ്കിലും, പകർച്ചവ്യാധിയുടെ രൂപത്തിൽ എയ്ഡ്സ് ആഫ്രിക്കയിലും അമേരിക്കയിലും പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടതു് 1970–കളുടെ അവസാനത്തിലാണു്. ആഫ്രിക്കൻ രാജ്യങ്ങളിൽനിന്നു് യൂറോപ്പ് സന്ദർശിക്കുന്നവരുടെ ഇടയിൽ എയ്ഡ്സ് 1981–ൽ വ്യാപകമായി കാണപ്പെട്ടതിനാലാണു് ആഫ്രിക്കയിൽ ഈ രോഗം പരന്നുകഴിഞ്ഞതായി യൂറോപ്യൻ ഡോക്ടർമാർ സംശയിച്ചുതുടങ്ങിയതു്. ഈ സംശയം സത്യമാണെന്നു തെളിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. ഇപ്പോൾ കിൻഹാസാ നഗരത്തിലെ മുഖ്യാസ്പത്രിയിൽ പിറക്കുന്ന ഏഴു കുട്ടികളിൽ ഒന്നിനു് അമ്മയുടെ ഗർഭപാത്രത്തിൽനിന്നുതന്നെ എയ്ഡ്സ് രോഗം കിട്ടിയിട്ടുണ്ടെന്നാണു് കാണുന്നതു്. ബുറുണ്ടി എന്ന രാജ്യത്തിന്റെ തലസ്ഥാനമായ ബുജുംബുരയിൽ പത്തു് ആളുകളിൽ ഒരാൾക്കെങ്കിലും എയ്ഡ്സ് ബാധയുണ്ടു്. ആഫ്രിക്കയിലെ എയ്ഡ്സ് ബാധിത പ്രദേശങ്ങളിലെ ചില ആസ്പത്രികളിൽ ഇപ്പോൾ ആകെയുള്ള രോഗികളിൽ നാലിലൊന്നു് എയ്ഡ്സ് ബാധിച്ചവരാകുന്നു. മദ്ധ്യ-കിഴക്കൻആഫ്രിക്കയിലെ സാംബിയ, സൈറേ, ബുറുണ്ടി, റുവാണ്ട, ഉഗാണ്ട, ടാൻസാനിയ എന്നീ രാജ്യങ്ങളിലാണു് എയ്ഡ്സ് ഒരു പകർച്ചവ്യാധിയായി ഇതിനകം വ്യാപിച്ചിട്ടുള്ളതു്. ഇവിടെ അഞ്ചു ശതമാനം ജനങ്ങളുടെ ശരീരങ്ങളിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗാണുക്കൾ കടന്നുകൂടിയിരിക്കുന്നു. ഉഗാണ്ടയിലെ ചില പ്രദേശങ്ങളിൽ ജനസംഖ്യയിൽ മുപ്പതു ശതമാനവും എയ്ഡ്സ് രോഗബാധിതരാണത്രെ. കെനിയ, അംഗോള, കോംഗോ, സിംബാബ്വേ, മലാവി എന്നീ രാജ്യങ്ങളിലും, ഇത്രതന്നെ രൂക്ഷമല്ലെങ്കിലും, എയ്ഡ്സ് ബാധ വ്യാപകമായിട്ടുണ്ടു്. ഇപ്പോൾ ഈ രോഗം പടിഞ്ഞാറെ ആഫ്രിക്കയിലേക്കു പരന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണു്. എയ്ഡ്സ് രോഗികൾക്കു വലിയ ചികിത്സയൊന്നും ആഫ്രിക്കയിൽ ലഭിക്കുന്നില്ല. 'കട്ടിലിൽ കുറെ ദിവസം കിടക്കാം; കുറെ ആസ്പിരിൻ ഗുളിക തിന്നാം; പിന്നെ വീട്ടിൽപ്പോയി ചാകാം.' ഇതാണു് ആസ്പത്രിയിലെത്തിയവരുടെ അനുഭവമെന്നു് 'ന്യൂസ്‌വീക്ക്' വാരിക പറയുന്നു.

എയ്ഡ്സ് രോഗവ്യാപ്തിയെ സഹായിക്കുന്നതാണു് പല ആഫ്രിക്കൻ ജനവർഗങ്ങളുടെയും ജീവിതരീതി. ബഹുഭാര്യത്വം അവർക്കിടയിൽ സാധാരണമാകുന്നു. ഭാര്യമാർക്കു പുറമേ പലർക്കും വെപ്പാട്ടിമാരുമുണ്ടു്. വേശ്യാവൃത്തിയും വളരെ വ്യാപകമാണു്. വളരെയധികം വ്യക്തികളുമായി ലൈംഗികബന്ധങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടുന്നവരാണു് അവിടത്തെ സ്ത്രീകളും പുരുഷന്മാരും. എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ച ഓരോ ആഫ്രിക്കക്കാരനും (ആഫ്രിക്കക്കാരിയും) ശരാശരി മുപ്പത്തിരണ്ടു് ആളുകളുമായി ലൈംഗികബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെട്ടിരുന്നതായി ഒരു പഠനത്തിൽ കാണുകയുണ്ടായത്രെ.

സമ്പന്നരാജ്യങ്ങളിൽനിന്നു് ഏറെക്കുറെ അപ്രത്യക്ഷങ്ങളായിക്കഴിഞ്ഞ പോളിയോ, അഞ്ചാംപനി (മീസിൽസ്) ടെറ്റാനസ്, ഡിഫ്തീരിയ, കുഷ്ഠം മുതലായ രോഗങ്ങൾ ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലെ ജനങ്ങളെ ഇന്നും വൻതോതിൽ അലട്ടുന്നുണ്ടു്. വില്ലൻചുമ (വൂപ്പിങ് കോഫ്), അഞ്ചാംപനി, ടെറ്റാനസ് എന്നീ രോഗങ്ങൾ ബാധിച്ചു് ആഫ്രിക്കൻരാജ്യങ്ങളിൽ ആണ്ടുതോറും പത്തു ലക്ഷത്തോളം കുട്ടികൾ മരിക്കുന്നു. കഴിഞ്ഞ ഒരാണ്ടിൽ വയറിളക്കംമൂലം ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിൽ

അമ്പതു ലക്ഷം കുട്ടികളാണത്രെ മരിച്ചതു്. എളുപ്പത്തിൽ ചികിത്സിച്ചു മാററാവുന്ന ഒരു രോഗമാണ് ഇന്നു വയറിളക്കം. പക്ഷേ, ലഘുവായ ഈ ചികിത്സാസൗകര്യംപോലും ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലില്ല.

മലേറിയ നിർമാർജനംചെയ്യപ്പെടുന്ന കാലം അടുത്തുവന്നതായി ഇരുപതു വർഷം മുമ്പു കരുതപ്പെട്ടിരുന്നു. 1953—ൽ ഇൻഡ്യയിൽ ഏഴര ക്കോടി ജനങ്ങൾക്കു് മലേറിയ ബാധിച്ചിരുന്നു. ഡി. ഡി. ററി. ഉപ യോഗിച്ചു കൊതുകുകളെ സംഹരിച്ചതിൻെറ ഫലമായി 1961—ൽ ഇന്ത്യ യിലെ മലേറിയ രോഗികളുടെ എണ്ണം അമ്പതിനായിരമായി കുറഞ്ഞു. പിന്നീടു് കൊതുകുസംഹാരപ്രവർത്തനങ്ങൾ സർക്കാർ നിർത്തിവെച്ച തിനാലും ഡി. ഡി. ററി. യെ പ്രതിരോധിക്കാനുള്ള കഴിവു് കൊതുക കൾ നേടിയതിനാലും, മലേറിയാരോഗികളുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ചു. ഇപ്പോൾ ലോകത്തിലാകെ ആണ്ടുതോറും ഇരുപത്തിനാലു കോടി ജന ങ്ങൾക്ക മലേറിയ പിടിപെടുകയും അവരിൽ പത്തുലക്ഷത്തോളം ആ രോഗംകൊണ്ടു മരിക്കുകയുംചെയ്യുന്നു. ലോകജനസംഖ്യയിൽ പകുതി യെങ്കിലും പാർക്കുന്നതു് മലേറിയ പരത്തുന്ന കൊതുകുകൾ പെററുപെരു കുന്ന സ്ഥലങ്ങളിലാണു്. ഇന്ത്യയിൽ ഉത്തരപ്രദേശിലെ ചില ഗ്രാമ ങ്ങളിൽ നൂറുശതമാനം ജനങ്ങൾക്കും ഇപ്പോൾ മലേറിയയുള്ളതായി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടു്. മലേറിയ ബാധിച്ചു കിടപ്പായ ഒരാളെങ്കിലുമി ല്ലാത്ത വീടുകൾ അവിടങ്ങളിൽ ഇല്ലെന്നുതന്നെ പറയാം.

വേഗത്തിൽ ഒഴുകുന്ന അരുവികളിൽ വളരുന്ന ഒരുതരം കറുത്ത ഈച്ച പരത്തുന്ന 'പുഴ—അന്ധത' (റിവർ ബ്ളൈൻഡ്നെസ്സ്) എന്ന രോഗം ആഫ്രിക്കയിലും ലാററിൻ അമേരിക്കയിലും നാലുകോടിയോളം ജന ങ്ങൾക്കുണ്ടു്. പാടങ്ങളിൽ പണി ചെയ്യുന്ന പുരുഷന്മാരെയും കുട്ടികളെ യുമാണു് ഈ രോഗം മുഖ്യമായും ബാധിക്കുന്നതു്. ഈ രോഗം ബാധിച്ചു പടിഞ്ഞാറെ ആഫ്രിക്കയിലെ 'മാലി' എന്ന രാജ്യത്തിലെ ഒരു ഗ്രാമ ത്തിൽ കാണുന്ന അവസ്ഥ 'ന്യൂസ് വീക്ക്' ലേഖകൻ ഇങ്ങനെ വിവരി ക്കുന്നു:

'എന്നും രാവിലെ ചെറുകുട്ടികൾ ഒരു ചെറുവടിയുടെ ഒരററം പിടി ച്ചു് ഇടുങ്ങിയ ചവിട്ടടിപ്പാതകളിലൂടെ മെല്ലെ മെല്ലെ, വരിവരിയായി, നടന്നുനീങ്ങുന്നു. ഈ വടിയുടെ മറേറ അററം പിടിച്ചിട്ടുള്ളതു് അവരുടെ അച്ഛന്മാരോ, അമ്മമാരോ ആണു്. അവരെല്ലാം പോകുന്നതു് വലിയ ഒരു മാവിൻെറ തണലിലേക്കാണു്. ആ ഗ്രാമത്തിലെ പ്രായപൂർത്തി വന്ന പുരുഷന്മാർ ഏതാണ്ടെല്ലാവരും അന്ധരാകുന്നു. നിലത്തു കുത്തി യിരിക്കാൻ തുടങ്ങും മുമ്പു് ആ അന്ധരിലൊരാൾ പറയുന്നു: 'ഞങ്ങളി ങ്ങനെയിരുന്നു് പഴയ കാലങ്ങളെപ്പററി സംസാരിക്കും; പക്ഷികൾ ചിലയ്ക്കുന്നതും കുട്ടികൾ ബഹളംവെക്കുന്നതും കേൾക്കുകയുംചെയ്യും.' എന്തൊരു ജീവിതം!

ഉഷ്ണമേഖലയിലെ ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിൽ പാർക്കുന്ന ഇരുപതു കോടി യോളം ജനങ്ങൾ 'ഷിസ്റ്റോസോമിയാസിസ്' എന്ന കുടൽരോഗം ബാധിച്ചവരാണു്. വെള്ളത്തിൽ കാണുന്ന ഒരുതരം ചെറിയ ഒച്ചു് പര ത്തുന്നതാണു് ഈ രോഗം. വെള്ളത്തിലൂടെ നടന്നാൽ ഈ രോഗം ആക്കും പകർന്നുകിട്ടാം. രോഗം കുടലിൽനിന്നു യകൃത്തിലേക്കും പ്ലീഹയി ലേക്കും വ്യാപിക്കും; രോഗി വളരെ വേഗം അവശനാവുകയുംചെയ്യും.

ആഫ്രിക്കയിലെ 'ഉറക്കരോഗം'(സ്ലീപ്പിങ് സിക്ക്നെസ്സ്) പോലെ, ചില രോഗങ്ങൾക്കു് ഇപ്പോഴും ശരിയായ ചികിത്സയില്ല. പക്ഷേ, പല രോഗങ്ങളും വരാതെ തടുക്കാം; വന്നവ ചികിത്സിച്ചു മാററു കയും ആവാം. എന്നിട്ടെന്താണു്? വൈദ്യശാസ്ത്രരംഗത്തു് ഉണ്ടായ അത്ഭു താവഹമായ പുരോഗതി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ ദരിദ്രരാജ്യങ്ങൾക്ക

കഴിവില്ല. ഫലമോ? ലാബറട്ടറിയിൽവെച്ച് യുദ്ധം ജയിച്ചവർ പടക്കളത്തിലെത്തുമ്പോഴ് പരാജയപ്പെടുന്നു.

ഭൂരിപക്ഷം വരുന്ന പാവങ്ങളെ തികച്ചും അവഗണിച്ച്, ന്യൂനപക്ഷമായ പണക്കാർക്കു ഗുണംകിട്ടുന്ന വിധത്തിലാണ് ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലെ പൊതു—ചികിത്സാസംവിധാനം. ഓരോ രാജ്യത്തും ആകെ മുതലെടുപ്പിന്റെ പത്തുശതമാനം ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾക്കായി നീക്കിവെക്കണമെന്ന് ലോകാരോഗ്യസംഘടന ശുപാർശചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിലും, മിക്ക ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലും മുതലെടുപ്പിന്റെ രണ്ടു ശതമാനത്തിൽ താഴയേ ഈ ആവശ്യത്തിനായി നീക്കിവെക്കുന്നുള്ളു. ഈ പണത്തിൽത്തന്നെ അധികവും ചെലവഴിക്കുന്നതു് വൻ പട്ടണങ്ങളിൽ കൂററൻ ആസ്പത്രികളും ഗവേഷണശാലകളും പണിതുയർത്തുന്നതിനാണ്. ഇവയുടെ പ്രയോജനം നേടുന്നതു്, കൂടുതലും, പണക്കാരോ സ്വാധീനശക്തിയുള്ള ഇടത്തരക്കാരോ ആകുന്നു. പാവങ്ങൾ പാർക്കുന്ന മിക്ക ഗ്രാമങ്ങളിലും ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങളില്ല. ഗ്രാമങ്ങളിൽ പോയി പാർത്തു് ചികിത്സ നടത്താൻ ഡോക്ടർമാർ തയ്യാറല്ല. ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാരിൽ വലിയ ഒരു വിഭാഗം സമ്പന്നരാജ്യങ്ങളിൽ പോയി സേവനമനുഷ്ഠിക്കാനാണ് ഇഷ്ടപ്പെടുന്നതു്. സർക്കാർ വാങ്ങി ആസ്പത്രികളിലേക്കു നല്കുന്ന മരുന്നുകളിൽ ഭൂരിഭാഗവും കട്ടുകടത്തി പൊതുവിപണികളിൽ വില്ക്കപ്പെടുന്നു. അതു നിമിത്തം ആസ്പത്രികളിൽ മരുന്നു കിട്ടുന്നില്ല. രോഗപ്രതിരോധം, പരിസരശുചീകരണം, ശുദ്ധജലവിതരണം മുതലായ അടിസ്ഥാന—ആരോഗ്യസേവനങ്ങൾക്കു പണം മിക്ക ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലുമില്ല. ഇതിലൊന്നും ആർക്കും താല്പര്യവുമില്ല. അതേസമയം, മന്ത്രിമാർക്കും ഉയന്ന ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്കും മററും അമേരിക്കൻ ചികിത്സാസൗകര്യം ലഭ്യമാക്കാൻവേണ്ടി പൊതുഖജനാവിലെ പണം ഉദാരമായി ചെലവഴിക്കാൻ ഈ ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിലെ സർക്കാരുകൾക്ക് യാതൊരു സങ്കോചവുമില്ല.

ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിൽ പ്രശ്നം ആരോഗ്യമല്ല, ആരോഗ്യസേവനമാണ്. തങ്ങളുടെ രോഗങ്ങളെപ്പററിയോ, അവയുടെ നിവാരണത്തിനു കൈക്കൊള്ളേണ്ട നടപടികളെപ്പററിയോ ജനങ്ങളിൽ ഭൂരിഭാഗത്തിനും അറിവില്ല. നിരക്ഷരരായ അവരെ ഇക്കാര്യങ്ങൾ പഠിപ്പിക്കാൻ ആരും മെനക്കെടുന്നില്ല. രോഗചികിത്സക്കു നാട്ടിൽ കിട്ടാവുന്ന സൗകര്യങ്ങളെപ്പററിയും ജനങ്ങൾക്ക് അറിഞ്ഞുകൂടാ. തങ്ങളുടെ അവകാശങ്ങളെപ്പററിയും അവർക്കു ധാരണയില്ല. അതേസമയം, രാഷ്ട്രീയമായ സ്വാധീനമോ, സംഘടനാശേഷിയോ ഉള്ള അല്പം ചില ആളുകൾ നാട്ടിൽ നിലവിലുള്ള ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങൾ പരമാവധി പ്രയോജനപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുന്നു. അവർ പ്രയോജനപ്പെടുത്തുന്നതിലല്ല, അതുമൂലം, ന്യായമായി ആ സൗകര്യങ്ങൾ കിട്ടേണ്ട പാവങ്ങൾക്ക് അവ നഷ്ടപ്പെടുന്നതിലാണ് ആക്ഷേപം. ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിൽ ആരോഗ്യസേവനം ഒരു വൻകിട ചൂഷണവ്യവസായമായി മാറിയിരിക്കുന്നു. ജീവിതത്തിന്റെ മററു രംഗങ്ങളിലുള്ള അഴിമതി ആരോഗ്യസേവനരംഗത്തും പരന്നിരിക്കുന്നു. പരക്കെ കൈക്കൂലി കൊടുക്കാതെ ഏതെങ്കിലും സക്കാർ ആസ്പത്രിയിൽനിന്ന് എന്തെങ്കിലും സേവനം ലഭിക്കുമെന്ന വിശ്വാസം നാട്ടിൻപുറങ്ങളിലെ പാവപ്പെട്ടവർക്ക് ഇല്ലാതായിരിക്കുന്നു.

ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് മാരകമായ എയ്ഡ്സ് രോഗം പകർച്ചവ്യാധിയുടെ രൂപത്തിൽ ദരിദ്രരാജ്യങ്ങളിൽ തല കാണിച്ചിട്ടുള്ളതു്. ആഫ്രിക്കയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗം ആളിപ്പടരുന്നതിനു് അനുകൂലമായിത്തീന്ന പരിതഃസ്ഥിതികൾ ഏറെക്കുറെ അതേ തോതിൽ, ഇന്ത്യയിലുമുണ്ട്. 'ആഫ്രിക്കയിൽ ഇപ്പോൾത്തന്നെ ഒരാൾക്കു

എയ്ഡ്സിൽനിന്നു പൂർണരക്ഷയില്ല. സംസ്കാരങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്താൽത്തന്നെ, ലോകത്തിന്റെ മറ്റു ഭാഗങ്ങളിലും സ്ഥിതി അധികം വൈകാതെ ഏറെക്കുറെ ഇതുതന്നെ ആയിക്കൂടായ്കയില്ല എന്ന 'ന്യൂസ്‌വീക്ക്' ലേഖകന്റെ താക്കീതു് ഇന്ത്യയിലുള്ള നമ്മേക്കൂടി ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണു്. ഇന്നുള്ള പലതരം കുഴപ്പങ്ങൾക്കുപുറമേ, ഒരു മഹാമാരിയെന്ന നിലയിൽ എയ്ഡ്സ് രോഗംകൂടി ഇന്ത്യയിൽ വന്നുപെട്ടാൽ, എന്തായിരിക്കും നമ്മുടെ സ്ഥിതി?' ആലോചിക്കാൻതന്നെ പേടി തോന്നുന്നു.

(6 ഡിസംബർ, 1986)

6. അയൽക്കാർ

അയൽക്കാരെ സ്നേഹിക്കുക എന്നു പറയാൻ എളുപ്പമാണു്. പക്ഷേ, അയൽക്കാരാണു നരകം എന്നതത്രേ പലപ്പോഴും യാഥാർത്ഥ്യം. അയൽ ചീത്തയായിരിക്കേ, നല്ല അയൽക്കാരാവാൻ ശ്രമിക്കുന്നതു ബുദ്ധിപൂർവമായിരിക്കുകയില്ല.

വ്യക്തിബന്ധങ്ങളുടെ കാര്യം ഇങ്ങനെയാണെങ്കിൽ, രാഷ്ട്രാന്തരീയ ബന്ധങ്ങളുടെ കാര്യമോ?

മറ്റു കാരണങ്ങളില്ലെങ്കിൽ, അയൽരാഷ്ട്രം നിത്യശത്രുവും അയൽ രാഷ്ട്രത്തിനപ്പുറത്തെ രാഷ്ട്രം നിത്യമിത്രവുമായിരിക്കും എന്നു സഹസ്രാബ്ദങ്ങൾക്കുമുമ്പു് കൗടില്യൻ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ടു്. ഈ തത്ത്വത്തിനു് ഇന്നും പ്രസക്തി കുറഞ്ഞിട്ടില്ല.

അയൽരാഷ്ട്രങ്ങളുമായുള്ള ബന്ധങ്ങൾ അസുഖകരങ്ങളാകാതിരിക്കുന്നതിനു് എല്ലാ രാഷ്ട്രങ്ങളും അംഗീകരിച്ച നടപ്പിൽ വരുത്തേണ്ട തത്ത്വങ്ങളത്രെ 'പഞ്ചശീല'ങ്ങൾ. പക്ഷേ, വാക്കിലല്ലാതെ മിക്കപ്പോഴും പ്രവൃത്തിയിൽ പഞ്ചശീലങ്ങൾ പാലിക്കപ്പെടുന്നില്ല.

അയൽരാഷ്ട്രങ്ങളുമായുള്ള ഇന്ത്യയുടെ ബന്ധങ്ങൾ പൊതുവെ തൃപ്തികരങ്ങളല്ല.

അടുത്തുനിന്നു തുടങ്ങാം. തെക്കുഭാഗത്തു് ഇന്ത്യയുടെ അയൽപക്കമായ ശ്രീലങ്കയിൽ ഗവണ്മെന്റിനെതിരെ തമിഴർ നടത്തുന്ന സായുധകലാപവും, തമിഴർക്കെതിരെ ഗവണ്മെന്റ് നടത്തുന്ന സൈനികമർദനവും അവസാനിച്ചിട്ടില്ല. ഇരുകക്ഷികളും ചർച്ചകളിലൂടെ ഒത്തുതീർപ്പിലെത്തണം എന്നതാണു് ഇന്ത്യയുടെ നിലപാടു്. ശ്രീലങ്കയിലെ ഭൂരിപക്ഷജനവിഭാഗമായ സിംഹളരും ന്യൂനപക്ഷ ജനവിഭാഗമായ തമിഴരും ഒരുപോലെ ഭാരതവംശജർ ആകുന്നു. എങ്കിലും ശ്രീലങ്കയിലെ തമിഴരും തങ്ങളും ഒന്നാണെന്ന ദൃഢബോധം ഇന്ത്യയിലെ തമിഴർക്കുണ്ടു്. സിംഹളരെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അങ്ങനെയൊരു വികാരം ഇന്ത്യയിലെ ഒരു സ്റ്റേറ്റിലും ഇല്ല. തങ്ങൾക്കു് എതിരെ സായുധകലാപം നടത്തുന്ന തമിഴ്‌വംശജർക്കു് ഇന്ത്യ താവളവും പരിശീലനവും പണവും ആയുധങ്ങളും നൽകുന്നു എന്ന പരാതി ശ്രീലങ്കയിലെ ഗവണ്മെന്റിനുണ്ടു്. ഇന്ത്യയിൽ തമിഴ്‌നാടു് സംസ്ഥാനത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം, ശ്രീലങ്കയിലെ തമിഴരുടെ പ്രശ്നം യുക്തിയുടേതല്ല, വികാരത്തിന്റേതാണു്. അതിനാൽ ഞാണിന്മേൽക്കളിക്കാരന്റെ സൂക്ഷ്മതയോടെ മാത്രമേ ഇക്കാര്യത്തിൽ ഇന്ത്യാഗവണ്മെന്റിനു് എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാനാവൂ. പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുക എന്ന ലക്ഷ്യത്തിൽ വിജ