الفصل السادس

الهند الأخرى

استغرق الأمر بأوروبة والولايات المتحدة أكثر من ثلاثة قرون لاختبار ثلاث ثورات صناعية متتالية: ثورة التصنيع، وثورة الخدمات، والثورة الرقمية. وترك الملايين من الفلاحين الأوروبيين بيوتهم وهاجروا إلى المدن، حيث تجمعوا بأعداد كبيرة في الأحياء الفقيرة، وعملوا مقابل أجور زهيدة في المصانع الحديثة. وانتقل الملايين مسافة أبعد إلى الولايات المتحدة، وكندا، وأستراليا، ودول أمريكة اللاتينية بحثاً عن الأرض والفرصة المواتية. وأوجدت الاضطرابات الاجتماعية والسياسية التي شهدتها أوروبة، أيديولوجيات سياسية جديدة كان لها تأثيرها الهائل؛ كما أوجدت تنافساً شديداً على مصائر الأمم وعلى النظام الدولي، وتوسعاً استيطانياً عدوانياً، وثورات دموية، وحروباً رهيبة.

وتختبر بلاد الهند الثورات الصناعية الثلاث جميعها في آن واحد. ومع تسارع عصر المعلومات يتم تحويل البلاد من مجتمع زراعي قديم إلى مركز حيوي حديث للتصنيع ومزود خدمات عالمي. وسوف يتحول بعض الهنود في غضون بضع سنوات فقط من فلاح عادي إلى خبير كفي في مجال تكنولوجيا المعلومات. وتشكل عملية تحول الهند إلى مجتمع استهلاكي تهديداً للقيم الأساسية، وتطرح تحديات أمام الهويات القديمة. ويجري الدفع بالناس بعيداً عن عالم يفهمونه باتجاه عالم لا يزال يجب عليهم أن يقوموا بالتعرف إليه.

لا بد أن الضغط الناجم عن هذا الوضع كان هائلاً بالنسبة للبنية الاجتماعية للهند. فالهند تعاني تخريباً مبتكراً يقود على نحو حتمي إلى العنف الاجتماعي، الذي يتراوح ما بين الاقتلاع الوحشي للناس من أراضي أجدادهم إلى حيرة الأهالي الذين يشعرون بأن أولادهم ينقلبون على التقاليد. فالحدود الخاطئة العديدة للمجتمع الهندي – الانتماء الطبقي، النوع الاجتماعي، الديانة تشكل تهديداً لنجاح البلاد. وفي حين تتسارع وتيرة التغيير، و يستمر

أولئك الذين يعانون المعاناة الأكبر من هذا الوضع، في امتلاك الصلاحية الأقل للتحكم في مصائرهم، يزداد احتمال حدوث تمرد تام من قبل فقراء الهند، واحتمال حدوث عمليات حربية دينية وطبقية. ويراقب الملايين من فقراء الهند الصعود الباهر والفجائي للطبقات الاجتماعية من أصحاب الامتيازات، ويتساءلون ما إذا كانت فرصتهم في طريقها إليهم.

وعدا عن الأعداد المحدودة من العمال الذين يتوجهون إلى الخليج العربي، فإن الهند ليس لها من مكان آخر ترسل إليه فائض السكان الذين تنقصهم الكفاية والمهارات، ويحتاجون إلى التوظيف وإلى التماس سبل العيش. وليست هناك من قطع واسعة من الأراضي بانتظار استقرارهم فيها على كوكبنا، على افتراض أن الهنود كانوا يرغبون في الهجرة، مثلما فعل الكثيرون من الفلاحين الأوروبيين. وليس بمقدور الهند توسيع نطاق الموارد الطبيعية المتاحة للغزو الإمبريالي، كما فعلت أوروبة. ومع توافر أراضٍ وموارد محدودة فإن على الهند إيجاد طريقة لتأمين حياة معقولة لشعب يصل عدد سكانه الآن إلى (1.2) مليار، ولن يتوقف عن الزيادة حتى يصل إلى (1.6) مليارٍ.

وبالنظر إلى التباينات الحادة والخلل الثقافي الذي تعانيه الهند، فإن الأمر المثير للذهول هو أنه ليست هنالك من ثورة متفاقمة. فالناس يتابعون أعمالهم معظم الوقت على نحو هادئ تماماً. وعادة ما يتكاتف الهنود من شتى المذاهب الطبقية والدينية ويتضامنون، ويساعدون بعضهم بعضاً في أوقات المحن. وقد فعلوا ذلك عشية الهزة الأرضية المريعة التي دمرت ولاية غوجارات في عام 2001. أثناء الفيضانات الموسمية التي شهدتها بومباي عام (2005)، وفي أعقاب العديد من الهجمات الإرهابية التي استهدفت البلاد في السنوات الأخيرة. إلا أن انعدام المساواة على نحوٍ حاد في الهند بات وضعاً غير معقول وغير قابل للتبرير. وكنت أسمع طوال حياتي أفراداً من النخبة الهندية المثقفة التي تعيش في المدن، وهم يقولون بغرور نوعاً ما: «انظري إلى الأوضاع التي يعيش فيها الناس. لقد كانت ستقوم ثورة في أي مكان آخر في العالم في هذه الحال، ولكن ليس في الهند». ولقد سمعت أشخاصاً يقولون مؤخراً: إنه ما لم يتحسن نصيب الفقراء بسرعة وعلى نحوٍ جذري، فإن الناس سوف يثورون ويذبحون الأغنياء: هم لديهم أجهزة تلفاز الآن، كما تعلمين. وبإمكانهم أن يتابعوا مشاهدة الحياة التي حرموا منها.

النظام الطبقي المتوارث

ولد بيتر اوزنوس مؤسس دار «بابليك أفيرز بوكس» للنشر Public affairs Books في مدينة بومباي في أثناء الحرب العالمية الثانية، من أبوين من المهاجرين اليهود الذين هاجروا من أوروبة الشرقية. وعندما أطلعني على شهادة ميلاده الهندية، كانت هناك مطبوعة على السطر بعد عبارة الطبقة الاجتماعية كلمة «بولندي». وكان من غير المتصور وعلى نحو واضح بالنسبة للطبيب أو الموظف الإداري في المستشفى حيث ولد أوزنوس أن يترك السطر الخاص بالطبقة غفلاً من الكتابة.

الهند مجتمع قائم على تسلسل المراتب على نحو هرمي وصارم، حيث يعمل النظام الطبقي على ترتيب البشر من المرتبة الأدنى إلى المرتبة الأعلى، ويخصهم بأدوار اجتماعية محددة. ويستنزف التسلسل الهرمي للطبقات الاجتماعية كل أوجه المجتمع الهندي، ولا يستثنى من تأثيره من لا ينتمون إلى الهندوس، بمن فيهم المسلمون والمسيحيون، مع أنهم خارج هذا النظام الطبقي. وهناك بعض المجتمعات المحلية المسيحية التي مضى على تأسيسها زمناً طويلاً في الهند تحترم الفروقات الطبقية وتتقيد بالنظام المتبع بشأنها. ويعد الهنود من بين أكثر شعوب العالم تأثراً بموضوع المكانة الاجتماعية. فالمرتبة لها شأنها في الهند، وتتحكم في دقائق الأمور المرتبطة بالتفاعل الاجتماعي بين الناس[1]. ويعتبر الطابع المألوف للتفاعل الاجتماعي في الولايات المتحدة، حيث يستطيع الطلاب أن يخاطبوا مدرسيهم، والموظفين رؤساء شركاتهم باسمهم الأول، أمر مخجل تماماً في الهند. ويتمتع الهنود من أصحاب المراكز الاجتماعية المرموقة بمزايا معينة وبأسلوب حياة معين، دون ذوي المكانة الاجتماعية الدنيا، ويتقبل الكثيرون في كلتا المجموعتين هذا الوضع بوصفه الترتيب الطبيعي.

عمد البريطانيون إلى تصنيف قوانين النظام الطبقي الاجتماعي في الهندي المعقد والمتفرع إلى ما لا نهاية تقريباً، إلى فئات مبسطة لغايات إدارية. وقامت الحكومات الهندية المتعاقبة التي شُكلت بعيد الاستقلال بالتوسع في تحديد فئات الطبقات الاجتماعية. وهو أمر معقد فعلاً. وقد أدرجت لجنة ماندال التي كلفت بتطبيق برنامج عمل إيجابي لصالح هنود الطبقة الاجتماعية الدنيا، ثلاثة آلاف طبقة اجتماعية تحت مسمى «طبقات متخلفة

أخرى» «Other Backward Castes» وذلك في توصياتها التي أصدرتها في عام 1990. وقد يطلب من الهنود لدى ملء الاستمارات الحكومية، وطلبات الحصول على وظائف أو القبول في المدارس، يطلب منهم ذكر طبقتهم الاجتماعية.

وفي كثير من الأحيان، تكون الطبقة الاجتماعية للإنسان واضحة من اسمه. فاسم ترايفيدي هو اسم برهمي*. وباليكي هو اسم متداول بين أبناء طائفة الداليت. أما اسمي أنا، كامدار، فهو تسمية لها علاقة بنوعية المهنة. فحتى عهد يعود إلى المدة التي كان فيها جدي الأكبر حياً، كان أجدادي يعملون في حاشية أمراء كاثياواد في ولاية غوجارات. وكانوا مسؤولين عن إدارة الأشغال العامة: شق الطرق، ترميم وإصلاح القصور، والتنقيب عن مخزون المياه. وتعني عبارة kam «عمل» والكامدار Kamdar هو الشخص المسؤول عن العمل. وطبقتنا الاجتماعية هي ڤايشا، طبقة التجار المولودة من أفخاذ البراهما، وذلك وفقاً لما ورد في الأسطورة الهندوسية. وقد انبثق أتباع البراهما** عن فم البراهما، ومن هنا مهنة طبقتهم الاجتماعية في تلاوة أبيات دينية مقدسة. ونهضت طبقة المحاربين «كاترياس» Khatryas من أذرع البراهما. وأُخذت طبقة عمال المهن اليدوية والحرفيين المسماة «سودراس» «Sudras» من أقدام البراهما. ويعرف أي مواطن من ولاية جوغارات ومعظم الهنود، المكانة الاجتماعية لعائلتي من اسمي على الفور.

وتؤلف طبقة الداليت التي كانت تسمى سابقاً طبقة المنبوذين، أو الطبقات الاجتماعية المُدرجة في الجداول الرسمية (16) بالمئة من الشعب الهندي. وتمثل القبائل المدرجة وهم السكان الأصليون للمنطقة الذين من الأنسب حالياً تسميتهم «اديڤاسيز» Adivasis تمثل (7) بالمئة فقط من التعداد العام. أما الطبقات المتخلفة الأخرى (OBCs) فهي تشكل الغالبية العظمى؛ وينتمي (52) بالمئة من مواطني الهند إلى «الطبقات المتخلفة الأخرى». ويصل مجموع هذه الفئات الثلاث من الطبقة الاجتماعية الأدنى إلى (75) بالمئة من عدد سكان الهند.

وتقدم إلى الطبقات الاجتماعية الأدنى ضمانات بالحصول على نسب محددة من الوظائف الحكومية وأماكن القبول في الجامعة. ونتيجة لذلك أصبحت التسميات الطبقية

* أحد أفراد طبقة رجال الدين الهندوس. (المترجمة)

** ما يُعرف الذات العليا – روح الكون العليا وجوهره في الفلسفة الهندوسية. (المترجمة)

مسيسة على نحو كبير[2]. فقد جرى تحقيق تحول في النظام الديمقراطي الهندي في أثناء العقود القليلة الأخيرة بظهور أحزاب سياسية جديدة، تمثل مصالح طبقات اجتماعية معينة. واتخذ التحرك الإيجابي شكل الحصص أو المقاعد المحجوزة. فكم هو عدد الوظائف الحكومية، التي يجب حجزها للطبقات المتخلفة الأخرى؟ هل يجب أن تكون هناك حصص وظيفية في القطاع الخاص مخصصة للقبائل والطبقات المدرجة؟ ما هي نسبة أماكن القبول في الجامعات، التي يجب أن تحظى بها هذه الفئات؟ فهذه قضايا تثير نقاشاً سياسياً حاداً ومواقف مشحونة على الصعيد الداخلي في الهند.

في عام 1990، وعندما اقترحت لجنة ماندال رفع نسبة الـ (22.5) بالمئة من أماكن القبول الجامعي ووظائف القطاع العام المخصصة للطبقات الدنيا إلى (27) بالمئة، كان رد فعل الهنود من أبناء الطبقات الاجتماعية الرفيعة عنيفاً. ولجأ عدد من الطلاب حتى إلى إضرام النيران في أجسادهم احتجاجاً. ويشتد التنافس على فرص التعليم والعمل في الهند على نحوٍ حاد، ويكره الهنود من أصحاب المراتب الاجتماعية العليا، أشد الكره، التخلي عن امتيازاتهم. وعلى الرغم من أنهم يشكلون أقل من (15) بالمئة من عدد السكان، فإن الطبقة الرفيعة تسيطر على المناصب الرفيعة في حقل التعليم وفي المجتمع، وتستهلك حصة غير متكافئة من موارد البلاد.

وفي عام 2006، طرحت الحكومة اقتراحاً بزيادة عدد المقاعد المخصصة لأبناء الطبقات الاجتماعية في القطاع الخاص، حيث يتزايد عدد الوظائف. وتبع ذلك نقاش مؤثر ومشحون جداً حول المسألة مع رفض قاطع وفوري للفكرة من جانب القطاع الخاص. فالشركات الهندية في بحثها عن استمرار عملياتها التجارية في جو دولي يشهد تنافساً بالغاً، تريد أن تكون غير مقيدة في توظيف أكثر المرشحين للعمل كفاية، الذين يمكنها العثور عليهم مهما كانت خلفيتهم. إن الحجة التي يسوقها أولئك الذين يقومون بالاستغناء كلياً عن التحرك على نحو إيجابي تجاه الطبقات الدنيا هو: أن النمو الاقتصادي والتعليم الأفضل للجميع سوف يحل المشكلة، مع مرور الوقت. وربما يكون هذا صحيحاً، ولكن وفي غضون ذلك، يهدد الفوارق الاقتصادية المستمرة للهند على امتداد السلالات الطبقية بالانفجار، لتتحول إلى صراع طبقي[3].

وكان رئيس الوزراء الهندي مانموهان سينغ قد حذر المؤسسة التجارية في الهند بأنها إذا ما رغبت في تفادي التخصيص الإلزامي للحصص بالنسبة لموظفي الطبقة الدنيا، فإن الأجدر بها «توظيف المال والجهد بشكل أكبر بكثير في التدريب المهني والتعليم الفني، لا سيما بالنسبة للشباب الذين يأتون من خلفية تحظى بامتيازات أقل، وضمان أن تبدأ أعداد الموظفين في إعطاء صورة دقيقة عن التركيبة الطبقية لعامة الشعب.[4] فالهند نظام ديمقراطي. ومعظم الناخبين هم من الطبقة الاجتماعية الدنيا، وهم يعون بشكل متزايد كلاً من الظلم اللاحق بوضعهم وحجم قوتهم السياسية.

القومية الهندوسية

اغتيل المهاتما غاندي بتاريخ (30) كانون الثاني «يناير» 1948، على يد ناثورام غودز، وهو قومي هندوسي كان مقتنعاً بأن الزعيم العظيم قد خان الهندوس الهنود بالتزامه بإجراء توزيع منصف للممتلكات والأرصدة ما بين الهند وباكستان عقب تقسيم البلدين. ووجهت جريمة غودز ضربة حادة إلى قضية القومية الراديكالية للهندوس، وأجبرتها على التحول إلى العمل السري عدة سنوات. ولكن وفي حين زال نفوذ حزب المؤتمر وتلاشت ذكريات غاندي، تحولت القومية الهندوسية وعلى نحو متزايد إلى قوة سياسية متنفذة في الهند. وفي أعوام الثمانينيات قام التيار اليميني الهندوسي بتعبئة الناس حول مهمة حركة «رام جانمابومي»، المسخَّرة لهدم مسجد بابرى بالكامل، وهو مسجد أقيم في مدينة آجوديا في عام 1528 تخليداً لذكرى بابور، مؤسس إمبرطورية المغول. وكان قد جرى وفي إطار المنوال الدارج في ذاك الزمن، بناء المسجد على أنقاض معبد هندوسي . وزعم المقاتلون الهندوس أن هذا المعبد بالتحديد كان يشكل دليلاً يشير إلى موقع ولادة آلهة الهندوس، راما.

في السادس من كانون الأول 1992، اقتحم المقاتلون الهندوس مسجد بابري وأعملوا فيه هدماً وتدميراً. وتفجر العنف في أنحاء الهند في حين اجتاحت البلاد أعمال شغب متبادلة بين الهندوس والمسلمين، وشملت بومباي المعروفة عادة بالتسامح والتنوع الطبقي. وجرى نهب الأحياء المسلمة في مدينة بومباي، ومطاردة وقتل المدنيين المسلمين، بينما كانوا يفرون في الشوارع أو يقبعون في منازلهم خوفاً على أرواحهم. كما تم قتل عدد من الهندوس على

يد المسلمين الغاضبين. إلا أن العنف الذي ارتكبه الهندوس كان منظماً: فقد كانوا يحظون بدعم الحكومة المحلية، التي يرأسها بال ثاكيري وبدعم حزبه، حزب شيف سينا. وقد ساعدوهم على تحديد منازل المسلمين وأماكن عملهم ومؤسساتهم التجارية والتنسيق مع أجهزة الشرطة لضمان إعطاء العصابات الإجرامية حرية التصرف.

في 12 آذار 1993، انفجرت القنابل في وسط المنطقة التجارية والمالية لمدينة بومباي من دون تمييز وقتلت المئات من الناس. وكانت عمليات التفجير التي خطط لها رئيس منظمات عالم الإجرام في بومباي داود إبراهيم تعبيراً عن انتقام الجماعات الإرهابية الإسلامية التي تتخذ من باكستان قاعدة لها، وذلك رداً على تدمير مسجد بابري والهجمات اللاحقة التي استهدفت مسلمي الهند. وما يزال إبراهيم طليقاً، ويعتقد أنه يعيش في باكستان أو في مدينة دبي.

وجرى على خلفية التفجيرات التي شهدتها بومباي في عام (1993). الربط ما بين النزاعات المحلية بين الهندوس والمسلمين في الهند والمقاتلين الإسلاميين المتمركزين في باكستان، الذين كانوا يهدفون أساساً إلى ضم إقليم كشمير الهندي إلى باكستان، الأمر الذي سيعود بعواقب وخيمة على مواطني الهند. فقد قتل الآلاف من الأشخاص وفقد الآلاف ممتلكاتهم في العديد من أحداث العنف، التي اندلعت ما بين الهندوس والمسلمين في الهند منذ واقعة مسجد بابري في عام 1992.

ووقعت أسوأ الأحداث في ولاية غوجارات في عام (2002). عندما أشرف ناريندرا مودي أحد كبار أعضاء حزب بهاراتيا جاناتا (BJP) وهو حزب قومي هندوسي مع رئيس الوزراء [ويعرف بالوزير الأول] في ولايته على إحدى أسوأ المذابح الجماعية، التي يشهدها نظام ديمقراطي في العصور الحديثة. فقد بدأت أحداث المذبحة عندما تعرّض مقاتلون من الهندوس للهجوم في طريق عودتهم على متن قطار من بلدة أجوديا بالقرب من بلدة غودرا في ولاية غوجارات. أما ما تسرب من تفاصيل صحيحة عما حدث فهو أمر يخضع لجدال عنيف، ولكن ما ينوف على خمسين شخصاً من الهندوس، بمن فيهم نساء وأطفال أحرقوا حتى الموت في عربة القطار التي كانت تقلّهم. وبعد مدة وجيزة من الهدوء، بدأت مذبحة منظمة لمسلمي الولاية. وكانت حكومة مودي متواطئة في ارتكاب المذبحة الجماعية باستخدام

اللوائح الانتخابية وغيرها من السجلات الحكومية، لتحديد بيوت المسلمين ومؤسساتهم التجارية ومراكز عملهم تماماً، كما جرى في مدينة دلهي عندما تم استهداف أفراد طائفة السيخ في أعمال انتقامية وقعت عقب اغتيال رئيسة الوزراء انديرا غاندي على يد مرافقيها من السيخ.

وفي كلتا الحالتين كانت قوات الأمن تقف متفرجة بشكل عام ولم تفعل شيئاً، بينما كان يتم سحب الناس خارج بيوتهم وذبحهم بأكثر الأساليب وحشية وقسوة. وقال أحد رجال الأمن ساخراً بطريقة مقيتة للمسلمين اليائسين، الذين كانوا يفرون أمام الغوغاء الهائجة، حسبما ورد في تقرير وافٍ وشامل يدين قوات الأمن، وذلك استناداً إلى معلومات جمعتها منظمة حقوق الإنسان «هيومان رايتس ووتش»[5]: «ليست لدينا أوامر بإنقاذكم». ولم يعاقب أي من الأفراد المسؤولين عن المذبحة، وأعيد انتخاب مودي لاحقاً بعدما حقق فوزاً ساحقاً بمساعدة الغالبية من الهندوس في ولايته.

في عام 2005، واستناداً إلى تقرير أعدته اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان في الهند حول مذبحة غوجارات، تم إلغاء تأشيرة دخول مودي إلى الولايات المتحدة بموجب المادة 212 (g) (2) (a) من قانون الهجرة والجنسية الذي ينطبق على أي مسؤول حكومي أجنبي «ارتكب مباشرة، في أي وقت، وبشكل خاص، انتهاكات خطيرة للحرية الدينية». ويقال: إن مودي في سبيله إلى التقدم بطلب للحصول على تأشيرة دخول جديدة إلى الولايات المتحدة.

تعرف ولاية غوجارات بأنها ولاية غنية تضم ثروات عديدة. وهناك الكثيرون من أهالي غوجارات الذين حققوا نجاحات في حياتهم موجودون في مناطق الشتات الهندية بما فيها الولايات المتحدة. ويعود أصل عائلتي أنا شخصياً إلى غوجارات؛ ويحظى حزب بهاراتيا جاناتا الذي ينتمي إليه مودي بدعم قوي بين صفوف الأمريكيين الهنود المحافظين، ومن ضمنهم أولئك الذين جاؤوا من غوجارات. وعندما أُلغيت تأشيرة دخول مودي كان قد دعي إلى الولايات المتحدة للتحدث أمام رابطة أصحاب الفنادق الأمريكية الآسيوية، وهي جماعة تضم عدداً كبيراً من الأمريكيين المتحدرين من ولاية غوجارات. وحتى عام (2004)، وفي أثناء وجود حزب جاناتا (BJP) في السلطة، سعى بقوة للحصول على دعم الأمريكيين الهنود حتى إنه ذهب بعيداً إلى حد تسمية بهيشما كي. اغنيهوتري، وهو ناشط يعمل مع

أصدقاء حزب جاناتا الموجودين ما وراء البحار، ومواطن أمريكي، تسميته «سفيراً فوق العادة للحزب لدى الهنود غير المقيمين والأشخاص من ذوي الأصول الهندية»، ويرمز إليهم بالأحرف الأولى «NRIs/PIOs» (NonResidentIndians/Persons of Indian Origin).

إن الموقف المتشدد الذي يتبناه الهندوس مترسخ بقوة في الولايات المتحدة، وبالإضافة إلى أصدقاء ما وراء البحار لحزب جاناتا هناك عدد وفير مما يسمى بالجماعات المناصرة للهندوسية. ويشكل جمع الأموال من الأمريكيين الهنود الأثرياء، لتنفيذ مشروعات في الهند نشاطاً أساسياً لهذه الجماعات. وبتسميتها «دولارات الزعفران» نسبة إلى اللون البرتقالي المقدس لدى الهندوس، تعد الأموال القادمة من الولايات المتحدة مورداً مهماً للدعم المادي المقدم لحزب جاناتا (BJP)، المنظمة الوطنية للمتطوعين (RSS)، ومجلس الهندوس العالمي (VHP) في الهند. وأدت محاولة للمتشددين الهندوس في الولايات المتحدة المرتبطين بمجلس الهندوس العالمي من أجل إدراج نصوص عن تاريخ الهند، أعاد كتابتها حزب جاناتا، في الكتب المدرسية المستخدمة في المدارس الرسمية في ولاية كاليفورنيا، أدت إلى وقوع جدال حاد في عام 2006. وشعر مؤرخون أمريكيون بارزون مختصون بتاريخ الهند، بمن فيهم ستانلي وولبرت من اتحاد خطوط النقل البحري VCLA ومايكل ويتزل من جامعة هارفرد، بأنهم مجبرون على المشاركة فيه[6].

وعلى الرغم من المعادلة السهلة القائلة هندي = هندوسي التي يتمنى العديد من الناس في التيار اليميني الهندوسي أن يحققها الأمريكيون الذين لا يعرفون الهند جيداً، فإن الأمريكيين الهنود هم متنوعون بتنوع الهنود أنفسهم. فهناك أعداد كبيرة من الهنود المسلمين موجودون في الولايات المتحدة وكذلك السيخ، والهنود المسيحيين، وهنود البارسي أتباع الديانة الزرادشتية والديانة اليانية (عائلتي من اليانية)؛ إضافة إلى ذلك، فإن غالبية الهندوس في الولايات المتحدة ليسوا من أنصار عقيدة الـ«هندوتفا»* Hindutva ولا من أنصار العقيدة القتالية الهندوسية. ولم يعد حزب جاناتا في السلطة على المستوى المحلي في الهند بعد الآن، غير أن التحالف التقدمي الموحد UPA الحالي هو تحالف هش. وقد

* ويعني «مهرجان الأضواء»؛ أحد أكبر المهرجانات التي تحتفل بها طائفة الهندوس، ويستمر خمسة أيام ويتم خلاله تبادل الهدايا وإطلاق الألعاب النارية وإشعال الشموع حول البيوت. (المترجمة)

أبلغني الكثيرون من الهنود أنهم متأكدون بأن حزب جاناتا سوف يعود إلى السلطة يوماً ما عما قريب، وأقوى من أي وقت مضى.

معركة الهند ضد الإرهاب

في 11 تموز 2006، دمرت سلسلة من التفجيرات بالقنابل والمنفذة بدقة شبكة قطارات السكة الحديدية للنقل في مدينة بومباي. ووقعت الانفجارات في قطارات مختلفة وفي محطات مختلفة أثناء ساعة الازدحام المسائية عندما كان من المضمون أن تكون القطارات مكتظة، فقتل مئة وستة وثلاثون شخصاً على الفور. وحاكى هذا الهجوم الفظيع على مدنيين أبرياء في العاصمة المالية للهند تفجيرات عام 1993، ودعا رئيس الوزراء سينغ إلى الهدوء.

وكانت أكثر الروايات المؤلمة في التفجيرات تتعلق بالأطفال المشردين الذين كانوا ضحايا الانفجارات. وتشكل محطات القطارات في الهند مناطق جذب بالنسبة لأطفال الشوارع، سواء لكونهم أيتاماً لسبب ما أو لأنهم كانوا قد هربوا من أسرهم. وغالباً ما يترك الأطفال الفقراء أسرهم لأنهم يتضورون جوعاً في البيت، ومعظم أطفال الشوارع في بومباي يأتون من ولايات فقيرة ومحرومة مثل بيهار وآسام.

وقد أصيب ولدان يجلسان على الرصيف في إحدى محطات الضواحي بإحدى القنابل. وقطع الانفجار الساق من جهة أسفل الركبة لصبي في الرابعة عشرة من عمره اسمه محمد. وقال إن صديقه الحميم ماليك قتل، وأطاح به الانفجار بعيداً عنه من شدته. وكان هذان الطفلان الفقيران المسلمان من ضحايا تفجير إرهابي نفذه متطرفون مسلمون محليون بمساعدة إرهابيين مسلمين يتمركزون في باكستان. ولن يعرف أبداً عدد أطفال الشوارع الذين قتلوا في الهجمات الإرهابية التي تعرضت لها بومباي عام 2006. ولم تفتقدهم أي أسر عندما أخفقوا في العودة إلى البيت. ولم تكن بحوزتهم أوراق تحدد هويتهم أو هواتف خليوية بأرقام جرى طلبها مؤخراً، ولا دليل أو برهان على وجودهم.

اتهمت الحكومة الهندية الجماعة المقاتلة التي تنطلق من باكستان واسمها «لشكر الطيبة» وتسمى حالياً «جماعة الدعوة» بضلوعها في تفجيرات بومباي وحددت وجود «نوعية

عسكرية» في بقايا التفجيرات. وكانت جماعة لشكر الطيبة تقوم بشن غارات إرهابية على الهند منذ عام 1996 على الأقل. وهدأت العلاقات ما بين الهند وباكستان، حينما أعلنت الهند عن خيبة أملها إزاء تسامح حكومة مشرف مع الجماعات التي توجه ضربات إلى المدنيين الهنود بشكل منتظم وعلى أرض الهند. كما تم تحميل المسؤولية عن الهجمات إلى حركة الطلبة المسلمين المحظورة.

كان من المقرر أن يقوم مودي بزيارة إلى بومباي بعد أيام قليلة من الهجوم. وقد نفى بشدة وجود أي صلة ما بين مذبحة عام (2002). في غوجارات وتفجيرات القطارات التي شهدتها الهند عام 2006. غير أن الدلائل تشير إلى أن جريمة الإبادة الجماعية في غوجارات كانت تمثل بالنسبة لبعض مسلمي الهند نقطة تحول. فقبل المذبحة، ظل مسلمو الهند محصنين بشكل كبير ضد المقاتلين الذين ينطلقون من باكستان وضد الحركة الإرهابية الإسلامية العالمية الآخذة في النمو والممثلة على نحو سيىء بتنظيم «القاعدة». ولا تزال الغالبية العظمى هكذا. وعلى أية حال فإنه يبدو أن شبكات الإرهاب الإسلامية الدولية تقوم بارتكاب انتهاكات صارخة بإقدامها على تجنيد الهنود المسلمين في صفوفها ولا سيما الشباب؛ ويشكل هذا الوضع تطوراً ينذر باحتمالات سيئة بالنسبة للهند وبالنسبة لغالبية المسلمين في الهند الذين يعدّون أنفسهم هنوداً أولاً وأخيراً.

تم تفجير قنبلتين في بومباي عام 2003، واحدة أمام نصب بوابة الهند على الجانب المقابل لفندق تاج محل الفخم. وفي تلك الجريمة، واستناداً إلى مقال ظهر في النسخة الآسيوية من مجلة «تايم» فإن كلاً من ضباط المخابرات الأمريكية والهندية لديهم شكوك بأن حوادث التفجير التي وقعت في الأسبوع الماضي كانت من عمل المسلمين الهنود المقاتلين الذين أغضبتهم القومية الهندوسية عالية النغمة للحكومة – لا سيما عقب المذبحة المدبَّرة التي نُفِّذت عام (2002). في ولاية غوجارات الغربية، حيث قتل الهندوس ألفي مسلم، في حين وقف الزعماء المحليون وزعماء البلاد من حزب بهاراتيا جاناتا (BJP) يتفرجون عليها[7].

وتشهد الهند عمليات تفجير بالقنابل بوتيرة متكررة مخيفة وذلك منذ عام (2002). ووقعت تفجيرات بالقنابل في منطقتي ساروجيني ناغار وبهاراجاني في دلهي داخل أسواق

مزدحمة بالمتسوقين الذين كانوا يستعدون للاحتفال بمهرجان* Dewali «ديوالي»، وذلك في شهر تشرين الثاني «نوفمبر» من عام 2005، وقتل فيها خمسة وخمسون شخصاً. وفي السابع من شهر آذار (2006)، اقتلعت القنابل معبداً هندوسياً ومحطة القطار الرئيسة في فارانسي، وأودت بحياة ستين شخصاً على الأقل. ثم جاءت تفجيرات قطارات بومباي في شهر تموز من ذلك العام. ووقعت حوادث تفجير متعددة في مالغاون في العاشر من أيلول 2006. وأدت إلى مقتل ثمانية وثلاثين شخصاً وجرح 189. كما انفجرت قنابل في مسجد ريحاني وموقعين آخرين إضافيين في أحياء يقطنها المسلمون.

من الواضح أن القوى المتنفِّذة ترغب في إطلاق العنان لحرب مقدسة في الهند بين الهندوس والمسلمين. وهناك أيضاً إرهابيون مسلمون دوليون سوف يرغبون بأن يقوموا بضم الشباب الهندي المسلم إلى صفوفهم. وعلى الرغم من هذا الطوفان المفاجئ من الاستفزاز الشرير فقد ظل الهنود هادئين. ولم تكن هناك من أعمال شغب، ولا مذابح. بل على العكس فقد اصطف المواطنون الهنود من جميع الديانات للتبرع بالدم ومساعدة الناجين بأية طريقة ممكنة. وتدرك الحكومة الهندية الحالية تماماً التهديد الإرهابي الحقيقي الذي يواجه البلاد وخطر ترك المسلمين يتصرفون بشكل متطرف دون أن يستطيعوا السيطرة عليهم، وإلا أجَّجوا نيران العنف الطائفي. ويعود الكثير من الفضل في الهدوء المخيم في وجه مثل هذا الاستفزاز الذي لا هوادة فيه إلى رئيس الوزراء سينغ وحكومة التحالف التقدمي الموحد المصممة على اتباع المنهج العلماني.

لقد كرر السيد سينغ في مناسبات عديدة رفضه لمفهوم جيوسياسي «لصدام الحضارات». وهو يعلم أن الهند المتعددة الديانات، الواقعة عند حافة منطقة تعج بقوى إرهابية إسلامية لا يمكنها ببساطة أن تتحمل تبعات سلوك ذلك المسار. وتتمثل الطريق الوحيدة بالنسبة للهند في رعاية التوصل إلى اتفاق مؤقت بين الجماعات الدينية المختلفة للعيش في أجواء من الاحترام والثقة المتبادلتين.

وعلى الرغم من رفض باكستان كبح جماعة «الدعوة» ووضع حد لنشاطاتها، فإن القوات العسكرية الهندية لم تشن أي هجمات ضد باكستان أو تقوم بغارات جوية موجهة ضد مواقع

الجماعة، الأمر الذي دفع الولايات المتحدة إلى تهنئة الهند على «ضبط النفس الرائع» الذي تحلت به. فمن المعروف أن كلاً من باكستان والهند مجهزتان بأسلحة الدمار الشامل التي تضمن تدميرهما المتبادل، وهذا سبب قوي ومقنع للعدول عن أي عمل عسكري. إضافة إلى ذلك، فإن الولايات المتحدة لن ترحب بشن هجوم هندي على الأراضي الباكستانية بالنظر إلى العلاقة الخاصة التي تربطها بباكستان، وتدرك الهند ذلك الأمر تماماً. وتجد الهند نفسها في وضع يدعو للسخرية بشكل متواصل في معركتها ضد الإرهاب. فقد تمت تسميتها رسمياً شريكاً في الحرب التي تقودها الولايات المتحدة على الإرهاب، ومع ذلك فهي مجبرة على المعاناة من هجمات إرهابية متكررة يتم شنها على أراضيها بمباركةٍ من باكستان، الشريك الإقليمي الآخر للولايات المتحدة في حربها ضد الإرهاب.

بعد أحداث الحادي عشر من أيلول 2001، مباشرة، تقدمت الهند لعرض مساعدتها ودعمها القوي للولايات المتحدة. وكان الهنود الذين تكلمت معهم مقتنعين بأن الولايات المتحدة سوف تفهم أخيراً وجهة نظرها فيمايتعلق بباكستان، وتقر بأنها مصدر للإرهاب، وتتضامن مع الهند لوضع حد لهذا الهراء. وبالطبع لم تكن تلك الطريقة التي سارت عليها الأمور.

عندما جاءت حكومة التحالف التقدمي الموحد إلى السلطة قامت بالوفاء بأحد وعودها الانتخابية فألغت قانون مكافحة الإرهاب (Prevention Of Terrorism POTA). وكان هذا القانون الذي وضع وفق نموذج «قانون الوطني» المعمول به في الولايات المتحدة، قد سُنَّ من قبل الحكومة التي شكلها حزب جاناتا في عام (2002). ليحل محل قانون مكافحة النشاطات التخريبية والإرهابية لعام (1987) (TADA). الذي كان قد انتهى العمل به في عام 1995. وقد كان هناك استغلال على نطاق واسع لقانون (POTA). ويستخدم بهدف إرهاب المسلمين الهنود وإحراز انتصارات سياسية تافهة لا أهمية لها أكثر مما يستخدم من أجل مقاومة الإرهابيين والحيلولة دون تحقيقهم لأهدافهم. وكانت حالات الإساءة في مجال حقوق الإنسان التي يعاقب عليها قانون (POTA) تتزايد. وأعرب الخبراء عن خشيتهم بأنه كان يعمل لجهة التحريض على الإرهاب الجديد عن طريق إثارة غضب مسلمي البلاد أكثر مما يعمل لكبح الإرهاب.

إن بإمكان السلطات الهندية أن تتخذ المزيد من الخطوات من أجل إصلاح سياساتها المتعلقة بمكافحة الإرهاب - ما زال هناك أشخاص متهمون بارتكاب جرائم وانتهاكات بموجب قانون (TADA) يقاسون في السجون على الرغم من مضي إحدى عشرة سنة على انتهاء العمل بالقانون. ويعاني القضاء الهندي أيضاً قوانين الحقبة الاستعمارية التي تظل سارية مع ما هو معمول به حالياً، فتسمح مثلاً بالاحتجاز لمدة تصل إلى أربعة وعشرين شهراً دون توجيه أي تهمة. ويتواصل ارتكاب انتهاكات خطرة لحقوق الإنسان ضد مواطني جامو وكشمير، سواء على يد قوات الأمن الهندية أم على يد المقاتلين، مما يؤدي إلى تفاقم الوضع في ذاك الإقليم الممزق[8]. ومع ذلك فإنه لابد من توجيه الثناء إلى حكومة التحالف التقدمي الموحد، لاتخاذها خطوة شجاعة وحكيمة بإلغاء قانون مكافحة الإرهاب.

إلا أن إلغاء القانون لم ينه النقاش داخل الهند بشأن كيفية التعامل مع الإرهاب. وحتى كتابة هذه السطور يثور الجدل في الهند حول مصير محمد أفظال، وهو هندي من إقليم كشمير أُدين إبَّان تولي حزب جاناتا السلطة بالتواطؤ في الهجوم الإرهابي الذي استهدف البرلمان الهندي في شهر كانون الأول 2001. وقضت المحكمة العليا في الهند بإعدامه عام 2004، وعلق تنفيذ الحكم الذي كان مقرراً في تشرين الأول 2006. بانتظار نتيجة التماس بطلب الرأفة قُدم إلى الرئيس الهندي عبد الكلام. وتزعم أسرة أفظال ومؤيدوه أن الدعوى تستند إلى دليل باطل، وأنه لم يسمح للرجل أبداً باختيار محام للمرافعة في القضية دفاعاً عنه. ويقف غلام بني آزاد الوزير الأول لإقليم جامو وكشمير عضو حزب المؤتمر، وكذلك الحزب الشيوعي وآخرون ضد تنفيذ حكم الإعدام بحق أفظال. وقد بات إعدامه النقطة التي يحتدم عندها الغضب للنقاش الأوسع، الذي يتناول الطريقة التي يجب على الهند اعتمادها لإدارة معركتها ضد الإرهاب مع اتهام حزب جاناتا لحكومة حزب التحالف التقدمي الموحد الحالية باعتماد الليونة في التعامل مع الإرهاب، بسبب تأخيرها لإجراءات تنفيذ حكم الإعدام، وبات إعدام أفظال يشكل نقطة تماس لنقاش أوسع حول عقوبة الإعدام بشكل عام. الأمر الذي يعارضه الكثيرون من الهنود[9]. وفي شهر تشرين الثاني الماضي تم رفع جلسات البرلمان الهندي وتأجيلها في اليوم الذي قام فيه أعضاء الأحزاب السياسية المعارضة، بما فيها حزب جاناتا وشيف سينا بسد الممرات الموجودة بين صفوف مقاعد

المجلس وأحدثوا ضجة مطالبين بإعدام أفظال. وتواجه الهند العديد من المخاطر في سياق حل قضيته، التي يتوقف عليها قضايا كثيرة بدءاً من قضية حقوق الإنسان إلى مصير إقليم كشمير إلى كيفية اختيار الهند بوصفها نظاماً ديمقراطياً، لأسلوب التعامل مع الإرهاب.

ومع وجود سكان مسلمين يبلغ تعدادهم (150) مليون نسمة، يمكن للهند أن تضرب مثالاً يحتذى به، وبالغ الأهمية أمام الأنظمة الديمقراطية الأخرى بصدد ما يمكن القيام به من نواحٍ عملية، من أجل اختيار الأساس الأخلاقي المتين. فالإجراءات الأمنية الصارمة التي تسمح بقيام ممارسات قانونية زائدة عن المعتاد مثل الاعتقال من دون تحديد للمدة والتعذيب، تؤدي إلى إضعاف المكانة الأخلاقية لأي نظام ديمقراطي أكثركثيراً مما تؤدي إلى إلحاق الضرر بالإرهاب. كما أن الانتهاكات التي ترتكب ضد المسلمين في مجال حقوق الإنسان تثير مشاعر النفور عند الناس وتدفعهم إلى أحضان الإرهابيين. والعنف يولد العنف. والقوة الغاشمة، وتعليق العمل بحقوق الإنسان، ورفض تطبيق القانون الدولي يغذي الحقد في النفوس. وكان تقرير للمخابرات الأمريكية صدر في أيلول عام (2006). قد أكد أن الحرب في العراق «تسببت في انتعاش الأصولية الإسلامية، وجعل تهديد الإرهاب في العالم يتخذ أشكالاً أسوأ[10]. وكما يذكرنا كريس هيدجز في كتابة: «الحرب قوة تمنحنا المعنى»، إن القبول بجميع الأساليب لتوجيه ضربات عنيفة إلى أعداء حقيقيين ومنظورين، سوف تشوه وتُحرّف حقيقة نظامنا الديمقراطي[11]. وتنطبق هذه الملاحظة على أي نظام ديمقراطي، بما فيه النظام الديمقراطي للهند مثلما تنطبق على الولايات المتحدة.

في العبودية الإنسانية

من بين جميع المحرومين والمحتاجين في الهند ربما تكون محنة العمال المهاجرين أسوأها جميعها. فالمزارعون الذين خسروا أراضيهم وهُجّروا منها، والقرويون الذين يقيدون أنفسهم بعقود عمل، مقابل الحصول على قروض ليس بمقدورهم سدادها على الإطلاق، والفلاحون الذين نزحوا بسبب إقامة المشروعات العمرانية الكبيرة كالسدود أو مصانع الحديد – العديد من هؤلاء الناس ينتهي بهم المطاف عمالاً مهاجرين لا يملكون شيئاً أكثر من غطاء من البلاستيك (مشمع)، وقدر للطهي وأيديهم وعضلاتهم وصحتهم طالما دامت

لهم. وهم متاحون للاستخدام كلياً وبإمكان المرء أن يرى أكواخهم الصغيرة وأطفالهم بشعورهم المغَّبرة في كل مكان في الهند، تماماً إلى جانب المجمعات التجارية ومراكز التسوق، ومباني الشقق السكنية الفاخرة والمكاتب المكسوة بالزجاج اللماع.

وكانت انيتا باتيل ديشموك مديرة مؤسسة بوكار «Pukar»، وهي منظمة غير حكومية مقرها بومباي، قد أخبرتني عندما التقينا في العام الماضي، عن جهودها لجعل شركة هيراندااني للبناء، المشاركة في الكثير من المشروعات الكبيرة القائمة في أنحاء مدينة بومباي، تزود العمال الموجودين في موقعها بمياه الشرب «فهم يعملون طوال النهار في هذا الحر وليس لديهم مياه. وعليهم أن يسيروا أكثر من كيلو متر للحصول عليها. إنني أريد شيئاً واحداً فقط من السيد هيراندااني. أن يعطي مياهاً لعماله». وقد حصلت أنيتا وهي امرأة مليئة بالحيوية والنشاط وجاء بها إخلاصها لخدمة المجتمع من شيكاغو إلى بومباي، حيث عملت طبيبة أطفال مدة عشرين عاماً، حصلت على ما أرادت. فقد رد السيد هيراندااني بنفسه على اتصالها الهاتفي، وأكد لها أنه سيتم الاهتمام بالوضع. وجرى في النهاية وبمساعدة أحد المتعهدين، توفير المياه. إلا أن العمل في الطقس الحار من دون مياه هو و ياللأسف محنة مشتركة بالنسبة للعمال الهنود المهاجرين.

قالت لي نانسي بويمانن وهي مهندسة كمبيوتر من ولاية كولورادو كانت قد زارت بنغالور في عام 2006، وشاهدت الهند بعيون جديدة لزائر يأتيها للمرة الأولى: «في أول مرة ذهبت فيها هناك أمنَّوا لي إقامة في فندق «ليلا»، وهو ألطف فندق رأيته في حياتي، ومن فئة سبع نجوم. ولم أكن أعلم أن بإمكانِكِ أن تصلي في التصنيف إلى درجة عالية مثل سبع نجوم. وأقمت في المرة الثانية في فندق «رويال أوركيد»، حيث رأيت مشهداً هندياً نموذجياً: أدرت رأسي في أحد الاتجاهات ورأيت ملعباً عشبياً مشذباً لممارسة رياضة الغولف، يطل عليه مبنى مكاتب شركة (IBM)، وقد بدا مماثلاً لما يبدو عليه ربما أي مبنى في أي مكان في الولايات المتحدة. ثم أدرت رأسي في الاتجاه الآخر وشاهدت هذه الخيام المنصوبة من أجل عمال البناء، الذين كانوا يعملون على تشييد ملحق جديد للفندق. كان هناك أطفال صغار يلعبون بين الأوساخ والقاذورات. ونظرت بعدها ثانية إلى المرج الأخضر لملعب الغولف الذي يتميز بمواصفات متقنة».

وتابعت قائلة: «كنا في أحد الأيام مدعوين لزيارة بعض الأشخاص في شقتهم في المجمع السكني، فرأيت فتى كان عمره ربما اثني عشر عاماً يعمل هناك في أعمال البناء، كما رأيت فتياناً يرعون الماعز عبر الطريق من جهة شركة «ويبرو» بالضبط. وأظن أنهم ليست لديهم قوانين العمل نفسها التي لدينا». والواقع فإن لدى الهند قوانين تحظر عمالة الأطفال، وقد شَرَّعت للتو إنزال عقوبات جديدة بحق الأشخاص الذين يستخدمون الأطفال للعمل، ومما يدعو للأسف أن هذه القوانين لا تنفذ إلى حد كافٍ. ولا يملك الكثير من الأطفال خياراً سوى العمل إذا ما كانوا يريدون أن يأكلوا. ويحدد تقرير التنمية البشرية الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي عدد العمال الأطفال في الهند بنسبة مذهلة تبلغ (10) بالمئة من القوة العاملة. ولدى الهند عمال من الأطفال أكثر من أي دولة أخرى في العالم[12].

وعدا عن المهاجرين -رجالاً، ونساء، وأطفالاً- الذين يُشَاهدون في كل مكان في الهند، وهم يمضون أوقاتهم في بناء طرق جديدة أو تشييد مبانٍ شاهقة جديدة، يعمل الآلاف في ظروف تتصف بأسوأ أنواع الاستغلال، وهم يصنعون قطع الآجر المستخدم في عملية البناء. لقد رأيت ورشات لصناعة الآجر في كل أنحاء الريف الهندي، حيث تقوم الأسر وتحت أشعة الشمس الحارقة، ومن دون وجود أي شيء يظللهم ولا حتى شجرة واحدة، بإسدال غطاء مشمَّع عند طرف الأرض، حيث يعملون طوال اليوم. ويقعد الأولاد الصغار عند قطع الطوب المنشورة، لكي تجف تحت الشمس، ويعملون طوال النهار في تقليبها حتى تجف بالتساوي. وبإمكان أصابع الأطفال الصغيرة أن تنزلق ما بين قطع الطوب عندما ترفعها. وتغطي هؤلاء الأطفال وأهليهم طبقة من الغبار المائل إلى الحمرة، المنبعث من فرن تجفيف الفخار والآجر. وهم يضطرون إلى استنشاق هذا الغبار كل يوم، ولا يسمح لهم بمغادرة الأرض. وإن كان لا بد لأحدهم من أن يغادر، فإنه يتم احتجاز الآخرين هناك لضمان عودته.

تحدثت بهذا الشأن إلى اومي دانييل في العام الماضي في مكتب حيدر آباد التابع للمؤسسة الخيرية البريطانية «اكشن آيد»، وأطلعني على الوضع الذي يعيشه عمال صناعة الطوب في ولاية اندرا براديش الآخذة في الازدهار، فقال: العديد من عمال الطوب يأتون إلى اندرا من بولانغير في ولاية اوريسا المجاورة، وهي إحدى أفقر المناطق المئة الموجودة في الهند، حيث يملك خمسون بالمئة من الأرض تسعة بالمئة من الناس. وهناك وفيات ناجمة عن المجاعة

يتم توثيقها بشكل منتظم في المنطقة، فضلاً عن وجود مايقدر بمئة ألف مهاجر في اندرا جاؤوا من ولاية أوريسا».

وقال لي دانييل: إن الفلاحين في بولانغير يقترضون النقود من أجل الاحتفال بمهرجان يشكل أهمية بالنسبة لهم، يدعى «نوكهاي»، وهو مهرجان مخصص للاحتفال بالموسم الجديد للحبوب. وهم يتلقون خمسة عشر ألف روبية (334 دولاراً) مقابل إعطاء وعد بقيام مجموعة تضم ثلاثة أشخاص بالعمل في ورشات صناعة الآجر. ولا بد للمجموعة من أن تصنع (250,000) قطعة من الطوب لسداد القرض. ويُدفع لهم ثمانون روبية لكل ألف طوبة، أو ثماني بايز* Paise لكل طوبة. ويحضر كل مستخدم أسرته معه ويتم اقتطاع 250 روبية أسبوعياً، وهي كلفة حصة الطعام من حسابهم. والحصة مخصصة لنحو عشرة أشخاص. وذلك يعادل زهاء خمسة وخمسين سنتاً كل أسبوع لكل شخص تدفع من أجل الطعام. ويجد أمثال هؤلاء صعوبة كبيرة في إيقاف دورة الديون هذه. وإذا ما مرض أحدهم أو مات، فهم مازالوا مسؤولين عن سداد القرض.

«إن العمال هم فعلياً شبه سجناء، ولا يسمح لهم بالمغادرة. كذلك فإن الوسطاء حذرون جداً في نقل أشخاص إلى ولاية أخرى، لا يتكلمون لغتها ولا يعرفون منطقتها، وهم غالباً لا يعرفون حتى كيف يصلون إلى بيوتهم. ويؤخذ المهاجرون الذين يحتاجون للمساعدة من اندرا براديش إلى دلهي، ومن كارناتاكا إلى أوريسا، ومن راجستان إلى بومباي. وهذا يحول دون قيام أي نوع من التنظيم العمالي النقابي أو المعارضة من جانب العمال. فهؤلاء الناس عمال مقيدون. إنهم عبيد». وتحدث دانييل عن الحلقة متصلة القائمة ما بين الذين يتاجرون بالمهاجرين، وأصحاب أفران الآجر، وشركات البناء، والسياسيين. وأفاض في شرح وضع هرمي من الاستغلال لتحقيق أرباح فاحشة يستند في قاعدته إلى جهود العمال المهاجرين المقيدين بهذه العقود، مع قيام شقق وفنادق ومبانٍ باهظة الثمن عند قمة الهرم.

إن أحد ضحايا الهجرة الداخلية المقيدة في الهند هو التعليم الأساسي أو المرحلة الابتدائية. فالأولاد الذين يتبعون والديهم في ترحالهم لكسب الرزق يتخلَّفون عن المدرسة حيث كان موطنهم، ولا يحظون بفرص تعليمية في مواقع العمل. وهناك ضغوط تمارس على

* قطعة نقد متداولة في الهند وبنغلاديش. كل روبية تعادل مئة بايز. (المترجمة)

الأطفال كي يعملوا. وقد جعلت مؤسسة الهند الأمريكية (AIF) من حق اكتساب العلم على التعلم بالنسبة لأطفال العمال المهاجرين الموسميين أحد الجهود الرئيسة المبذولة في صلب نشاطاتها. وقدمت (AIF) منحاً إلى منظمات غير حكومية عديدة، تعمل لصالح هؤلاء الأطفال. ومن بين خططها إنشاء مدارس بالقرب من مواقع العمل، مثلاً قرب مزارع قصب السكر أو قرب أفران الآجر. مما يساعد على الحيلولة دون إرغام الأطفال على العمل. والخطة الأخرى هي توفير أماكن ضيافة، حيث يستطيع الأطفال الإقامة فيها إذا ما تخلفوا عن الرحيل مع ذوويهم المهاجرين. وهذا يتيح للأولاد أن يواصلوا تعليمهم من دون توقف في مدرستهم المحلية، ويحول دون جعلهم يعملون. أيضاً هناك خطة أخرى تتمثل في تأمين دورات دراسية للأطفال، لتعويض ما فاتهم في أثناء غيابهم عن موطنهم في أحد الفصول، وذلك لتسهيل انتقالهم ثانية إلى المدرسة، والحيلولة دون خسارتهم لتلك السنة الدراسية. كما دخلت مؤسسة (AIF) في شراكة مع حكومات العديد من الولايات، بما فيها ولاية غوجارات، ماهاراشترا، واوريسا بهدف تكثيف هذه الجهود من أجل إيصالها إلى أكبر عدد ممكن من الأطفال المتضررين بهذه الظروف. ومن المؤكد أن الهجرة الداخلية للأسر الفقيرة، وتعطيل مسيرة تعليم الأطفال، تشكل إحدى العوامل المؤثرة في ارتفاع معدلات الأمية المستمرة في الهند. وتأمل مؤسسة (AIF) بأن يتفادى أطفال العمال المهاجرين مصير ذويهم.

الهند: عاصمة الإيدز في العالم

تزوجت سوماتي في سن الرابعة عشرة. وحملت بطفلها الأول في سن الخامسة عشرة. وعندما بلغت العشرين من عمرها أنجبت طفلاً آخر وأصبحت أرملة. كان زواج سوماتي زواجاً سعيداً. وكان زوجها وهو سائق شاحنة، يعاملها معاملة حسنة. وعندما توفي اكتشفت أنه كان مريضاً نتيجة مضاعفات أدت لإصابته بفيروس اتش.آي.في؛ وقد أصيبت هي أيضاً بالمرض. وأن تكوني أرملة في الهند هو وضع لعين. فالأرامل يشكلون عبئاً وهمًّا، ولا فائدة ترجى منهم لأحد. والزواج مرة أخرى أمر نادر. وأن تكوني أرملة شخص مات بمرض الإيدز، يعني أن تحل عليك اللعنة مرتين. وكان جيران شانتي يتجنبون الاحتكاك بها، ولم يتمكن والداها المسنان من استقبالها للعيش معهما.

«بعد وفاة زوجي، خضعت حياتي لتغيير جذري. لم أعرف ماذا أصابني. كنت ضائعة ومشوشة ومخدَّرة، وأتنقل هنا وهناك مثل شخص لا عقل له ولا إرادة؛ ولكن وبمشاهدتي لطفليَّ الاثنين الجائعين أمامي كنت مرغمة على أن أعمل وأن أصنع من حياتي شيئاً[13]».

ومن دون أي دعم، ومن دون أي خبرة، كانت سوماتي مرغمة على العمل اليومي في الزراعة مقابل ثلاثين أو أربعين روبية يومياً من أجل أن تحاول إطعام طفليها الصغيرين. وعندما مرضت سوماتي بالسل، قال لها طبيب محلي: إنّ الفحوص المخبرية أظهرت أنها تحمل فيروس HIV، وأنها تحتاج إلى إخضاع ولديها للفحص الطبي. واكتشفت أن أحد ولديها، ابنتها، كانت أيضاً تحمل فيروس HIV، أما ابنها فقد جاءت نتيجة فحوصه الطبية سلبية.

وقررت سوماتي، وقد باتت منبوذة اجتماعياً في مجتمعها المحلي الصغير، وصحتها ضعيفة جداً لا تحتمل أداء أعمال الزراعة، قررت مغادرة بيتها والسفر إلى مدينة بنغالور. ووجدت عملاً في أحد المصانع، وكانت قادرة على أن تواصل حياتها مدة من الزمن. إلا أنها مرضت ثانية في النهاية.

وبوساطة أحد الأقارب الذكور الذي كان أيضاً مصاباً بفيروس HIV علمت سوماتي بوجود «مؤسسة فريدوم فاونديشن»، وهي منظمة غير حكومية في كارناتاكا تدعمها مؤسسة الهند الأمريكية (AIF)، حيث كان بإمكانها الحصول على علاج يمنع ارتداد المرض، وطعام إضافي لنفسها ولولديها، وتعلمت بعض المهارات التي تستطيع استخدامها من أجل كسب عيشها، وانضم إليها والداها في بنغالور لاحقاً. ويدرس ابنها في مدرسة داخلية ويبلي بلاء حسناً. غير أن مستقبل ابنتها غير مضمون. إن قصة سوماتي هي ويا للأسف نموذج للتجربة التي تمر بها النساء ضحايا الإيدز في الهند.

استناداً إلى تقرير صدر عن لجنة الأمم المتحدة حول مرض الإيدز UNAIDS كان عدد الأشخاص المصابين بفيروس HIV في الهند، أعلى من أي بلد آخر في العالم: (5.7) ملايين. وذاك هو الرقم المعلن رسمياً. وقد أخبرتني إحدى أشهر طبيبات الهند المتخصصة بمرض الإيدز، التي طلبت عدم ذكر اسمها، أنها تعتقد أن الرقم الحقيقي أقرب إلى تسعة أو عشرة

ملايين، فالهند لا تملك ببساطة شبكة الرعاية الصحية الأساسية لإجراء نوع الفحوص، التي يمكن أن تؤكد رقماً دقيقاً .

ويقدر أنه بحلول عام (2010). يمكن أن يكون هناك في الهند 20-25 مليون شخص يعيشون بفيروس HIV. وهذا سوف يشكل إلى حد بعيد أكبر رقم في أية دولة بمفردها.[14] ولدى فيروس الإيدز الإمكانية لخفض متوسط العمر المتوقع في الهند بمقدار ثلاث سنوات إلى ثلاث عشرة سنة[15]. وقد يكون تأثير المرض على الاقتصاد بمقدار نقطة مئوية كاملة تقريباً على مدى السنوات العشر القادمة، إذا لم تتم مواجهة انتشار المرض بشكل فاعل[16].

في عام 2005-2006. خصصت الحكومة الهندية مبلغ (103) مليون دولار من ميزانية الدولة من أجل مكافحة وعلاج مرض الإيدز. وكان يتوقع أن يرتفع ذلك الرقم إلى 138 مليون دولار في عام 2006-2007[17]. وذاك أبعد من أن يكون كافياً. فعلى سبيل المثال كان برنامج الحكومة المخصص لتوزيع الأدوية المجانية لمنع ارتداد المرض قادراً على الوصول إلى 15,000 شخصٍ من أصل 100,000 شخص، جرى التركيز عليهم في عام 2005.[18] ومنذ شهر كانون الثاني 2006، ارتفع هذا الرقم إلى 34,634 حسب تصريح الدكتور سونيتي سولومون، الذي يدير مؤسسة (YRG Care)، التي توفر الرعاية الصحية لأكثر من 4500 شخص مصابين بفيروس HIV/ AIDS[19]. وهذا غير كافٍ أيضاً بشكل يرثى له. وقد أطلقت الهند برنامجاً للسيطرة على مرض الإيدز في عام 1987. فأنشات «المنظمة الوطنية للحد من مرض الإيدز» (NACD) في عام 1992، إلا أن هذه المبادرات المحدودة التي تفتقر إلى التمويل لم تمنع الوباء من الانتشار.

يعد أكبر جهد وطني لمكافحة مرض الإيدز هو الجهد الذي تبذله مؤسسة «غيتس»، التي خصصت مبلغ 200 مليون دولار لوقف انتشار الفيروس في الهند. وتنفق مبادرة مؤسسة غيتس المسماة «آفاهان»، (300) بالمئة من الأموال على التوعية بمرض الإيدز، ومكافحته، وعلاجه أكثر مما تفعل الحكومة الهندية. كما أقامت مؤسسة كلينتون شركة مع المنظمة الوطنية للحد من مرض الإيدز في الهند، لمساعدتها على إدارة برنامج وطني لرعاية

الأشخاص المتعايشين مع المرض وعلاجهم، وقد جعلت مؤسسة الهند الأمريكية من مرض الإيدز في الهند أحد مجالات التمويل ذات الأولوية، واشتركت مع مؤسسة غيتس من أجل حث الجالية الأمريكية الهندية على التضافر مع هذه الجهود.

وبينما يوجد مرض الإيدز في كل ولاية ومنطقة هندية، فإنه يتركز في ولايات تاميل نادو -ماهاراشترا- كارناتاكا، واندرا براديش. وفي هذه الولايات المزدهرة نسبياً، يرتبط الناقل الرئيس للمرض بالجنس وتسجل ولايتا مانيبور، وناغالاند الواقعتان إلى الشمال الشرقي من البلاد أرقاماً عالية نسبياً من حالات الإصابة بڤيروس العوز المناعي البشري HIV، غير أن الناقل الرئيس للإصابة في هذه المنطقة هو استخدام الأدوية عن طريق الوريد.

وهناك العديد من الجهود الممتازة التي تبذل محلياً مثل جهود الدكتور سولومون في مؤسسة (YRG Care). وكان آنجالى غوبالان قد افتتح بيتاً للرعاية باسم «ناز كيرهوم» Naz CareHome. في نيودلهي عام 1994. من أجل النساء والأطفال الأيتام الذين يعيشون مع مرض الإيدز. وبينما يشكل كبح المرض أمراً بديهياً وضرورياً للمعركة ضد انتشاره، فإن هناك حاجة ملحة لرعاية أولئك الذين تم تشخيص إصابتهم قبل الآن. ويلعب عدم التكافؤ بين الجنسين دوراً كبيراً في انتقال ڤيروس HIV في الهند. فهناك نسبة مذهلة تبلغ (39) بالمئة من الهنود الذين يحملون ڤيروس HIV، من النساء. والنساء المتزوجات عرضة للإصابة بشكل خاص، نظراً لأنهن يمتلكن مقدرة ضئيلة لوقاية أنفسهن منه. والنساء الريفيات اللواتي من المرجح بشكل أكبر أن يكن أميات، ولسن مطلعات بصورة صحيحة على خلفية المرض -ومعظمهن لم يسمعن بڤيروس HIV أو مرض الإيدز مطلقاً- هن أيضاً عرضة للإصابة به بشكل خاص. وثمة فكرة سابقة في الهند تقول: إن النساء الوحيدات المصابات بڤيروس HIV هن اللواتي يشتغلن في تجارة الجنس. ومع ذلك فقد ركزت الحكومة الهندية جهود التوعية على من يشتغلون في تجارة الجنس وغيرهم من المجموعات التي يُلاحظ أن خطر إصابتهم بالمرض مرتفع مثل الرجال الشاذين جنسياً وسائقي الشاحنات.[20]

وتعني هجرة الرجال طلباً للرزق والعمل قضاء أوقات طويلة بعيدين عن البيت. وعندما يعودون لزيارته، يكون بإمكانهم نقل العدوى إلى زوجاتهم من دون علمهم. وقد حال التمسك بالتقاليد في الهند، فيمايتعلق بالعلاقات الجنسية دون توسيع الجهود المبذولة للتوعية بمرض

الإيدز. وقد لا تعلم النساء كيفية انتشار المرض، أو ماذا بإمكانهن أن يفعلن لوقاية أنفسهن. والكثيرات منهن يكتشفن أنهن أو أطفالهن يحملون الڤيروس فقط بعدما يكون أزواجهن قد ماتوا نتيجة للمرض. والأمر المأساوي أن رد الفعل المعتاد لأقربائهن يكون بطردهن من المنزل، لا سيما إذا ما كان الطفل أو الأطفال بناتٍ. وفي النظام الأبوي المبالغ فيه المتبع في الهند، ينظر إلى البنات باعتبارهن أعباء مادية. إن وجود بيوت الرعاية مثل البيت الذي تؤمنه مؤسسة (NAZ) يمكن أن يشكل وبكل معنى الكلمة إنقاذاً لحياة النساء المصابات والأطفال، الذين يَتَّمهم مرض الإيدز، والذين لولا ذلك لكانوا وجدوا أنفسهم في الشارع.

وتستخدم منظمة Breakthrough «بريكثرو»، وتعني «الاختراق»، وهي منظمة غير حكومية تعمل من نيويورك ونيودلهي أساليب مبتكرة من أساليب وسائل الإعلام، من أجل تعريف الناس بإمكانية تعرض النساء للإصابة بڤيروس HIV في الهند. وتعمل هذه المنظمة على الوصول إلى هؤلاء عبر الإعلانات التلفازية، والتمثيليات الإذاعية، البطاقات رفيعة الشكل المخصصة لتحديد الصفحة، التي توقف عندها قرّاء الكتب، والمتوافرة في سلسلة مكتبات «كروسوورد» Crossword في الهند، وحتى الرسائل القصيرة المرسلة عبر الهواتف الخليوية، كما تستخدم تصاميم بطاقات تعريف ملفتة للانتباه، وأعمالاً موسيقية لفنانين حصلوا على جوائز، وممثلين مشهورين من أجل إشراك الجمهور في حملة التوعية، ولا سيما الشباب من السكان، حيث يكون ارتفاع معدلات الإصابة بڤيروس اتش.آي.ڤي هو الأسرع. «أي نوع من الرجل أنت؟ هذا هو السؤال الذي تطرحه الحملة على الرجال إن كانوا رجالاً حقيقيين، ليحموا زوجاتهم من مرض الإيدز عن طريق استخدام الواقي الذكري في البيت.

وتبرع قطب صناعة الإعلانات براسون جوشي من شركة ماككان - اريكسون، بمواهبه وإبداعاته للمساعدة على تقديم صورة عن الحملة. وقالت لي موليكا دوت مؤسسة ومديرة منظمة «بريكثرو»: لدينا موارد محدودة -150,000 دولار مقارنة بالملايين التي تتلقاها الحملات الأخرى- ولكننا لا نُقتّر في مصاريف تكاليف الإنتاج، وقمنا ببناء علاقات شراكة دون مقابل مع وسائل الإعلام ومؤسسة صناعة الأعمال الفنية الترفيهية في الهند. ونحن نحصل على ما نريد في شكل تبرعات، ويتم إنتاج إعلاناتنا التلفازية وأشرطة الفيديو الموسيقية بشكل متقن ومهني جداً؛ لأنها ما لم تكن كذلك فلن يكون هناك من يستمع إليها

ولن تصل رسالتنا عبر الأثير». وأضافت بلهجة ساخرة «لقد تلقينا الكثير جداً من الكلام الفارغ من طرف اليسار للعمل مع الجانب التجاري، للعمل مع رجال. ولكن النقطة الجوهرية هي أنها مالم تكن رائجة، فإنه لا يهم تقريباً ما تقوله. وكان شريط الفيديو الموسيقي الذي أطلقته «بريكثرو» بهدف زيادة الوعي بشأن العنف ضد النساء قد فاز بجائزة «لينك» لأشرطة الفيديو الموسيقية. وقد يكون أفضل مثال توضيحي على كيفية نجاح «بريكثرو» في إثبات وجودها طرح سؤال في برنامج Kaun Banega Crorepati (من يريد أن يصبح مليونيراً) عن منظمة «بريكثرو» وعن فيروس العوز المناعي البشري ومرض نقص المناعة المكتسبة «الإيدز».

ويزداد إقبال الشركات التجارية الخاصة على الانضمام إلى التحرك الخاص بالتوعية. فالتكاليف المحتملة التي تترتب على أرباب العمل من أجل علاج الموظفين المرضى بخليط من الأدوية باهظة الثمن، عدا عن ذكر التغيب عن العمل أو حتى خسارة العمال المدربين على مستوى عالٍ، تشكل حافزاً كافياً للقطاع الخاص للمشاركة في الجهود المبذولة في هذا الاتجاه[21]. وقالت لي نيتا آمباني: إن شركة «ريلاينس» تقوم بدور نشط للتوعية بمرض الإيدز في المحطات المخصصة لتوقف شاحناتها. وتقع معظم الإصابات الجديدة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم مابين الخامسة عشرة إلى الخامسة والثلاثين، وهي بالضبط الفئة العمرية التي تستقطب التجار بشكل أكبر. كما أنه سن فئة الموظفين المتعلمين والمدربين حديثاً الذين يقودون المعجزة الاقتصادية للهند. وكان «اتحاد الصناعات الهندية» (CII) وهو المجموعة المتنفذة للشركات التجارية الهندية قد أطلق «ائتلاف الشركات التجارية الهندية» من أجل مكافحة مرض الإيدز، وذلك في عام (2001). وتشارك خمسة آلاف شركة تجارية من القطاع العام والخاص في الائتلاف. وتقوم شركة «لارسن وتوبرو»، إحدى أكبر شركات الهندسة في الهند بإدارة برنامج لصالح موظفيها للوقاية من فيروس HIV منذ ظهور الوباء للمرة الأولى في الثمانينيات من القرن الماضي.

وتحتاج الهند كذلك إلى التخلُّص من قوانين الحقبة الاستعمارية البالية التي تُدين الشذوذ الجنسي والمتعلقة بمكافحة اللواط والمعاشرة الجنسية التي تجري خلافاً للطبيعة. وتطالب حركة تقودها شخصيات بارزة هندية وأمريكية من أصل هندي، بمن فيهم

الاقتصادي القدير أمارتيا سين والمؤلف الشهير ڤيكرام سيث، بأن تلغي الحكومة الهندية الفقرة (377) من قانون العقوبات الهندي التي يستغلها البعض للتهرُّب من تطبيقه؛ ويعود القانون إلى عام 1861. وهو يُدين ممارسة الجنس بالتراضي بين أشخاص من الجنس ذاته. وكان قد جرى التحجج بالقانون بصورة أثارت قلقاً شديداً من أجل وقف توزيع الواقيات الذكرية، الأمر الذي أدى إلى إبطاء عملية مكافحة انتشار ڤيروس HIV/ AIDS التي تشكل حاجة ماسة بالنسبة للهند.

وبموجب خطة الطوارئ التي وضعها الرئيس الهندي لإغاثة المصابين بالإيدز (PEPFAR) قدمت الولايات المتحدة (26) مليون دولار على شكل معونة ثنائية للهند في العام (2006)، وأسهم البنك الدولي بمبلغ (84) مليون دولار للمرحلة (1) من «المشروع الوطني لمكافحة مرض الإيدز»، الذي أعدته منظمة (NACO)، ومبلغ (191) مليون دولار للمرحلة الثانية من المشروع. ويقوم «مشروع الأبطال» الذي يديره معاً كل من الممثل الأمريكي ريتشارد غير ورجل المجتمع الهندي باراميشوار غودريج وبالشراكة مع مؤسسة «كايزر فاميلي فاونديشن» Kaiser Family Foundation، وبمنحة مقدمة من مبادرة «Avahan» «آڤاهان» التابعة لمؤسسة «غيتس»، يقوم بتوظيف طاقات المشاهير ووسائل الإعلام لزيادة الوعي بشأن ڤيروس HIV/ AIDS.

وثمة شكوك تطرحها مسألة ما إذا كان بإمكان الجهود الجماعية للحكومة، والأطباء المتطوعين، والشركات التجارية الخاصة،أن توقف تيار الڤيروس المسبب لمرض الإيدز، فكل وباء لابدأن ينتهي عند حد معين. ويخشى البعض بأن رد الفعل على وباء HIV في الهند والخطوات التي اتخذت للتصدي له قد جاء بعد فوات الأوان وعلى نطاق ضيق جداً. والزمن وحده كفيل بإثبات ذلك. ومن الواضح أن عدم المساواة بين الجنسين، وغياب الالتزام بالرعاية الصحية الأساسية من جانب حكومة الهند، والأمية والجهل، والفقر المدقع الذي يجبر الرجال على الهجرة بعيداً عن أسرهم بحثاً عن أسباب الرزق، إضافة إلى كلفة العلاج، كلها عجَّلت من تقدم الڤيروس . وإذا ما كان باستطاعة الهند تسخير ازدهارها الاقتصادي المتنامي لمعالجة هذه القضايا التي تتسبب في إضعافها، فإنها سوف تقطع شوطاً طويلاً باتجاه وقف وباء يمتلك إمكانية توجيه ضربة خطيرة إلى بلد بدأ للتو في تحقيق وعده.

الجنس الثاني

يشكل وباء الإيدز المتفشي دلالة واحدة فقط على مشكلة التمييز بين الذكر والأنثى في الهند، حيث ينظر إلى النساء بوصفهن أعباء ثقيلة على أسر المجتمع الهندي التقليدي. وكان أحد أفراد الأسرة من الذكور قد قال لي: إنني لست فرداً من عائلة كامدار التي ولدت فيها (هو يشكل استثناء، ولله الحمد). فالذرية من الذكور فقط بإمكانهم أن يدّعوا وجود هذه الرابطة. فالإناث مقدر لهن أن يتزوجن وعند تلك المرحلة فإنهن ينتمين إلى أسرة شخص آخر. و«تنمية الورود لحديقة شخص آخر» أو «سقاية حديقة جارك» هي التعابير الشائعة في هذا الشأن. وإذا ما كان للهند أن تحقق نجاحاً في وعدها لإقامة مجتمع يعتمد على المعرفة، فإنها لا تستطيع أن تتحمل تبعات التخلص من الإسهام الممكن لعدد كبير من مواطنيها من الإناث في هذه العملية.

وغالباً ما يتطلب الأمر جمع مبالغ كبيرة للمهور عندما تتزوج الفتيات، وهي مهور قد تجعل الأسر واقعة تحت ضغط ديون عويصة. ويتباهى الأهالي، ولا سيما في منطقة شمال الهند بأنهم لا يدخلون منزل بناتهم مطلقاً بعد زواجهن. وإنهم إذا ما وصلوا إلى الباب فهم لن يقبلوا حتى كأساً من الماء. إن هذه الاعترافات التي تنم على الاحترام البالغ للتقاليد المتبعة تقابل بإعجاب بالغ الاحترام، مثلما تقابل غالباً بالحيرة والارتباك. فنظام الأبوية، في الهند ينص على أن الأبناء الذكور فحسب يمكن الاعتماد عليهم لتأمين الدعم للوالدين المسنين في مجتمع يفتقر إلى نظام للأمن الاجتماعي. وتعد الفتيات في مثل هذا المجتمع أعباء على الأسرة ولَسْنَ مصادرَ قوةٍ ما عدا بالنسبة إلى المدى الذي يجلبن عنده الهيبة والمكانة المرموقة بزواجهن فيما يشار إليها غالباً بصفتها «عائلة محترمة».

وقتل الإناث من الأطفال هو حكاية قديمة في الهند. فهذا يعد في بعض مناطق البلاد مهنة متخصصة، والشائع أكثر، تكليف أم الطفلة بمهمة التخلص من الطفلة الأنثى غير المرغوب فيها. وهي ربما تقوم بقتلها خنقاً أو شنقاً. إن وأد المواليد الإناث يمارس عادة من قبل أناس فقراء جداً إلى حد أنهم يشعرون بأنهم غير قادرين على تحمل عبء تربية بنت، سوف تأخذ منهم ولن تعيد لهم شيئاً أبداً. أما قتل الأجنة الإناث، وهو أسلوب متبع للتخلص من الأجنة الإناث بشكل انتقائي، فهو النسخة الحديثة من هذا البلاء، فمع قدوم تقنية

الفحص بالموجات الصوتية، تستطيع النساء الحوامل الآن تحديد جنس الطفل الذي يحملن به قبل ولادته. وإذا ما كان ذاك الطفل بنتاً فربما يتم الضغط على الأم لإجهاض الجنين. إن أحد أكثر التأثيرات فساداً للازدهار المتزايد في الهند هي الزيادة في عمليات الإجهاض الانتقائي لجنس الجنين، التي تمارس بشكل شائع من قبل الأغنياء أو أفراد الطبقة الوسطى الطموحة، أكثر مما تمارس من قبل الفقراء. ويرغب الهنود في تحسين آفاقهم الاقتصادية. وهم يرون طريقة مضمونة للقيام بذلك تتمثل في تفادي ولادة طفلة لهم، وتفادي تكاليف المهر الكبير. ويعدُّ الإجهاض الانتقائي لجنس الجنين أمراً غير مشروع في الهند ومخالفاً للقانون، وكذلك إجراء فحوص بالموجات فوق الصوتية بغرض تحديد جنس الجنين. وكان قد تم مؤخراً الحكم على أطباء بالسجن بسبب هذه الممارسات. غير أن المشكلة لا مازالت منتشرة وتصعب السيطرة عليها، والدليل على ذلك أن هنالك ما بين (50) و(60) مليون امرأة وفتاة «مفقودات» في الهند[22]

وفي حين أن نسبة مجموع الإناث إلى نسبة مجموع الذكور، طبيعية إلى حد كبير في أرجاء الهند، فقد أصبحت متباينة جداً في بعض مناطق البلاد إلى حد أنها تثير مخاوف جديَّة من تأثيرها الاجتماعي. فالأقاليم المزدهرة مثل هيريانا، غوجارات والبنجاب بشكل خاص، تضم أعلى معدل من نسب نوع الجنس، حيث تميل إلى الصبيان. وينخفض معدل البنات في الهند، اللواتي تبلغ أعمارهن أقل من سبع سنوات بالنسبة لمعدل الصبيان إلى (927) لكل 1000. وينخفض في البنجاب إلى 793، وحتى أقل في بعض المناطق. وقد تسبب في قيام ممارسات مخيفة بالفعل، حيث يجري الآن تهريب النساء من الأقاليم الأفقر إلى مناطق تضم أعداداً قليلة من النساء بوصفهن زوجات. ويجري أحياناً تزويجهن إلى رجل واحد، وأحياناً إلى عدة أقارب. وهناك اتجاه جديد في إقليم البنجاب لتلك النسوة بأن يكن «زوجة» لكل الأخوة الذكور في العائلة - يطلق عليهن اسم «دروباديس» نسبة إلى الشخصية التي تحمل ذلك الاسم في فيلم «مهابهاراتا»، التي كانت متزوجة من الأخوة باندارا الخمسة. وكانت تفاصيل العنف والخزي والإهانة التي تتعرض لها النساء في ظل هذه الظروف، قد نُشرت في تقرير أعدته باتريشيا لايدل لصالح صندوق الأمم المتحدة للسكان تحت عنوان «الربيع الصامت: مأساة فتيات الهند اللواتي لم يبصرن النور أبداً»[23]. إن عادة التصنيف

الانتقائي للنطفة الذكرية التي تتبعها عملية تلقيح اصطناعي تنطوي على غدر حقيقي. وليس بالإمكان الكشف عن هذا الأسلوب عملياً.

البنات في الهند هن آخر من يتعلم. وتتوقف أمية الإناث في البلاد عند نسبة (54) فقط مقابل أمية الذكور التي تبلغ (76) بالمئة (إحصاء رسمي للسكان عام 2001)، وعندما يسمح للبنات بالذهاب إلى المدرسة، فإنه يجب عليهن مع ذلك أن يتحملن مسؤولية إنجاز الأعمال المنزلية الروتينية، الأمر الذي يتسبب في جعل الكثيرات منهن يتوقفن عن متابعة الدراسة. وليست هناك مراحيض في العديد من المدارس الرسمية في الهند، وهو وضع غير مريح بالنسبة للبنات في بيئة مختلطة من الجنسين. وغالباً ما تكون المدارس واقعة بعيداً عن البيت. ومن غير المأمون بالنسبة للفتيات أن يسرن بمفردهن، ولذا فإن الكثيرات يتخلفن عن الذهاب إلى المدرسة. وعندما تفتقر الأسر إلى المخصصات المالية، كما هو الحال مع الكثير منها، فإنها سوف تلجأ إلى تعليم أبنائها بدلاً من إضاعة المال على بناتهن، الذين سرعان ما سيتركن البيت تماماً.

إن مجتمعاً يضم نسباً متباينة جداً من مجموع الذكور إلى الإناث، والملايين من الناس الذين يتنقلون وهم يهاجرون من مكان إلى آخر بحثاً عن رزقهم، وأساليب تحط من قيمة المرأة فيه، هو بشكل طبيعي مجتمع عرضة لممارسة العنف ضد النساء بكل أشكاله. وتشكل ممارسة البغاء بالإكراه، وتهريب النساء والبنات بهدف الاتجار بالجنس، مشكلتين خطيرتين تواجهان الهند. ووفقاً لوزارة العمل الأمريكية «تعد الهند مصدراً، ومقصداً، وبلد مرور لتهريب الأطفال لغايات الاستغلال الجنسي التجاري وغيره من أشكال استغلال العمالة»[24]. ويتم تهريب النساء إلى داخل الهند من دولتي نيبال وبنغلاديش المجاورتين، ثم بعيداً خارج الأراضي الهندية إلى مسافة تمتد حتى منطقة الشرق الأوسط. والكثيرات منهن مجرد طفلات. وتفيد تقارير أصدرتها منظمة «أنقذوا الأطفال» فرع الهند: أن زهاءمئتي فتاة وامرأة في الهند يدخلن ميدان الدعارة كل يوم، ثمانون بالمئة منهن ضد إرادتهن. وبسبب المعدل الحالي للنمو، وبحلول عام (2025). ستكون واحدة من كل خمسة أطفال من البنات طفلة عاهرة»[25]. ومن الواضح أنه لا بد من قضاء أمر ما قبل ذلك التاريخ.

وتتمثل إحدى الآثار الجانبية السيئة لوباء الإيدز في زيادة إمكانية الاتجار بالأولاد الصغار من أجل صناعة الجنس. ويعتقد أنه كلما كان الطفل أصغر قل احتمال التقاط فيروس HIV والإصابة بالإيدز. واستناداً إلى نيكولاس دي.كريستوف، الذي يكتب في صحيفة «نيويورك تايمز» فإن الهند وحدها ربما يكون لديها نصف مليون طفل في بيوت الدعارة الموجودة فيها أكثر من أية دولة أخرى في العالم. قم بزيارة أحياء المواخير في أية مدينة تقريباً في الهند، وسيكون بإمكانك أن تلتقي فتيات في سن الرابعة عشرة جرى اختطافهن من الشوارع، أو تخديرهن، أو عُرضت عليهن وظائف عمل كخادمات، ثم جرى بيعهن داخل عالم كثيراً ما يفرون منه فقط بالموت بمرض الإيدز»[26].

ويُعرف تعليم البنات على نطاق واسع باعتباره الإجراء الأفضل للتخفيف من حدة الفقر ورفع مستوى المعيشة للبلاد. كما أن تمكين النساء عن طريق توفير فرص التعليم الأساسي لهن ووسائل كسب العيش، يزيد من ثقتهن بأنفسهن ومن فرصهن بالحصول على تغذية جيدة وصحة جيدة. كذلك فإن تحسين حياة النساء هو أيضاً الطريقة الأفضل لتحسين حياة الأطفال.

وسوف تحقق الهند هدفها في أن تصبح دولة نامية فقط إذا ما قامت بالارتقاء بسكانها المحرومين والمهمشين ورفع مستواهم وتعزيز أوضاعهم، وبناء الثقة ما بين الجماعات العرقية، والطبقات الاجتماعية والدينية المتنوعة، ووضع حد للتمييز الأعمى ضد النساء والفتيات.

حل الأزمة الصحية للهند

إنقاذ العالم

تنفق الهند (1.3) بالمئة فقط من ميزانيتها على الرعاية الصحية.[27] وهناك طبيب واحد لكل ألفي شخص في الريف الهندي، وليس بمقدور (70) مليون هندي دفع نفقات مراجعة طبيب أو شراء دواء. ويتزايد عدد المزارعين الذين يغرقون في الديون نتيجة لحدوث حالات طارئة توجب عناية صحية، أكثر من حدوث قحط وتراجع في إنتاج المحاصيل[28]. إن ما يترتب على هذه الإحصاءات الكئيبة ليس فقط الضرر، الذي تلحقه بصحة الملايين من الهنود، وإنما تترتب عليها بيئة ينشط فيها المرض، وترتفع معدلات الإصابة به.

تعمل عمتي أوشا كامدار رئيسة لقسم التغذية في مستشفى سيون في بومباي، وهو مشفى حكومي ضخم، يقدم خدمات الرعاية الصحية اللازمة للحالات الحرجة لفقراء مدينة بومباي، وللناس الفقراء من كل أنحاء الهند، ممن يستطيعون الوصول إليه. وكنت قد زرت ضحايا الزلزال المدمر الذي ضرب ولاية غوجارات في عام (2001). الذين جرى نقلهم إلى مستشفى سيون لإجراء عمليات جراحية لهم، ومعالجة الكسور المتعددة التي أُصيبوا بها. كانت المرافق الموجودة في مستشفى سيون بدائية، فالمرضى يستلقون على أسرّة معدنية مصفوفة بعضها إلى جانب بعض داخل عنابر كبيرة. ويظل الأقارب جالسين على فرشات من القش على الأرض، وبعضها ليست أكثر من بطانية قديمة مطوية إلى جانب أحبتهم المرضى أو المصابين؛ وتساعد الأُسر في تمريض المرضى ويجلبون لهم الطعام. وهناك خدمات عديدة لا يستطيع المستشفى تحمل تكاليف تقديمها للفقراء من المرضى، مثل الصور الشعاعية، أوبعض الأدوية. وإن لم يكن بمقدور المرضى دفع المال، فإنهم لا يستطيعون الحصول على هذه الخدمات. وتأتي المنظمات الخيرية إلى المستشفى، وتقوم بجولاتها في عنابر المرضى لتتعرف على ما يحتاجه كل منهم، وتعرض دفع ثمنه. وتقول عمتي: لا أحد محروم من الرعاية في النهاية.

لم أقم بزيارة أي من غرف العمليات أو الأماكن التي يوضع فيها المرضى عقب خضوعهم للجراحة، ولكن الأوضاع الصحية في العنابر العامة كانت كئيبة وموحشة، ومع ذلك فإن الناس الذين يتمكنون من الوصول إلى مستشفى سيون هم أناس محظوظون؛ لأنه مشفى كبير في أكبر مدينة في الهند، وهو يقدم سلسلة كاملة من الخدمات وأطباؤه وطاقمه الطبي والإداري يتمتعون بالكفاية.

وفي حين تحظى المدن الكبرى جميعها، والكثير من المدن متوسطة الحجم بعيادات خاصة ومستشفيات رائعة بإمكانها منافسة الأفضل في العالم، فإن كلاً من جودة وتوفر الرعاية الصحية العامة في الهند تتراجع لحظة مغادرة المرء للمدن الأكبر. أذكر باختصار دخولي مشفى حكومياً في مدينة بارودا في منتصف الثمانينيات، والصدمة التي أصابتني فعلاً بسبب الأوضاع فيه. كانت هناك منضدة خشبية يتضاعف حجمها لتصبح طاولة لفحص المرضى.

وكان هناك غبار في كل مكان، ولم تكن للنوافذ ألواح من الزجاج، فقط قضبان حديدية. وبدا كما لو أن المعدات الوحيدة التي يملكها الطبيب هي جهاز قياس الضغط الملتف حول عنقه. وكان زوجي الأول يعاني آنذاك ارتفاعاً في الحرارةأثناء حضورنا مهرجان بوشكار ميلا بالقرب من مدينة آجمر. واستفسر أصدقاؤنا هنا وهناك ووجدوا عيادة صغيرة. وعرض الطبيب الذي لم تكن أوراقه الثبوتية ظاهرة أن يعطيه حقنة في العضل تحوي فيتامين «ب» مثير للشك، وهو يلوح بحقنة حديدية كبيرة غمرها في كوب من الماء لتنظيفها، وكان يبتسم ابتسامة عريضة، وهو يبخ دفقة عالية من المياه منها. وتساءل زوجي وهو يهذي من الحمى «هل يجب عليّ أن آخذ الحقنة» فأجبته وأنا أقوده خارجاً فوق ميزاب تصريف مياه الأمطار أمام العيادة: «لا يا حبيبي، ليس عليك أن تأخذ حقنة». كان فلاحو إقليم راجستان بعماماتهم القرمزية الرائعة وشواربهم الكثيفة المفتولة، يذهبون في أعداد كبيرة إلى مكتب هذا الطبيب، ويأخذون حقن فيتامين «ب» التي تشفي كل الأمراض.

كان وباء الإيدز قد بدأ يُلاحظ للتو في الغرب في تلك الأيام. ولم يكن أمره قد خطر في ذهني في ذاك الوقت. إنني أرتعد لدى التفكير الآن بذلك الطبيب الممسك بالحقنة وكوب الماء الذي لديه لتنظيفها، وطابور الفلاحين الذين يقفون بانتظار أخذ حقنتهم.

وبالإضافة إلى وباء الإيدز المتفشي في الهند، ينتشر مرض السل في البلاد وغالباً في الأشخاص الذين ضعفت مناعتهم نتيجة لإصابتهم بڤيروس HIV المسبب لمرض الإيدز AIDS. وأما مرض شلل الأطفال الذي سبق القضاء عليه تقريباً، فقد تمكن من إحداث اندفاعة جديدة في الهند مؤخراً. وانتشر المرض الذي بدأ بالظهور في ولاية أوتار براديش في عام 2006، وبشكل سريع، في الولايات المجاورة، لينتقل بعدها إلى الدول المجاورة مع ورود أنباء عن تفشيه في نيبال وبنغلاديش. وصرح جاي وينغر مدير المشروع الوطني لمراقبة مرض شلل الأطفال، وهو جهد مشترك بين الأمم المتحدة والحكومة الهندية: «إن المنطقة بأكملها في غربي ولاية اوتار براديش تعمل كمخزون لڤيروس الشلل الهائج، وقد انتشر المرض خارج البلاد»[29] أيضاً. وفي عام (2006). وردت تقارير متعددة عن ثلاث جائحات منفصلة لمرض انفلونزا الطيور في الهند. وجرى ذبح عشرات الآلاف من الطيور، والحجر على الأشخاص

الذين ظهرت عليهم أعراض تشبه الانفلونزا، ولم تُظهر الفحوص وجود أحد يحمل فيروس (H5Nl)، ومع ذلك فقد أصدرت السفارة الأمريكية في نيودلهي تحذيراً إلى الأمريكيين من أجل متابعة التقارير الأخبارية الواردة في هذا الشأن، والامتناع عن الذهاب إلى مناطق في الهند، يتفشى فيها مرض انفلونزا الطيور بشكل نشط.»[30] وتشكل الهند مرتعاً محتملاً لأكثر الأمراض الوبائية فتكاً على كوكب الأرض. وهي تتحول بسرعة لتصبح عاصمة الأوبئة، التي لا يمكن التواصل معها، مع بلوغ معدلات الإصابة بأمراض السكري والقلب مستوى أعلى من المعدلات العالمية كثيراً. وباعتبار أن الهنود باتوا أكثر ازدهاراً، فهم يأكلون كميات أكبر من المواد النشوية والدهنية والسكرية ويمارسون الرياضة بشكل أقل، وكلها عوامل تتسبب بالإصابة بأمراض السكري والقلب.

غير أن الهند هي أيضاً المكان الذي يحوي الأمل الأكبر بإيجاد طرق للتعامل مع هذه العذابات وغيرها على نطاق يمكن أن يخدم في الواقع المليارات من سكان العالم. إن اتباع أنظمة حمية عالية التكاليف سوف تساعد القليل فقط من هؤلاء المصابين. غير أنه إذا ما أمكن للهند أن تجد علاجات ملائمة بكلفة قليلة، على سبيل المثال العلاج بمادة الأنسولين عن طريق الفم، حيث لا يحتاج المرضى إلى حقن أنفسهم، فإن حياة الملايين من الناس سوف تشهد تحسناً.

وتتوافر الرعاية الصحية العالية المستوى في الهند - مقابل ثمن. وتقدم مستشفيات «ابولو» ومستشفيات «اسكورتس»، وهما اثنتان من أكثر المؤسسات المماثلة شهرة، أحدث ما تم التوصل إليه في مجال الرعاية الصحية والعمليات الجراحية المتطورة، لا سيما جراحة القلب. والعديد من أطبائهم المقيمين تلقوا تدريبهم: إما في الولايات المتحدة، أو هم أعضاء في الرابطة الطبية الأمريكية. وفي حين أن الرعاية المقدمة في هذه المرافق مكلفة جداً بالنسبة لمعظم الهنود، فإنها تشكل صفقة رخيصة ورابحة بالمقارنة مع تكلفة الرعاية المماثلة في الولايات المتحدة. وقد انتعشت السياحة الطبية نتيجة لذلك، مع توقع سفر خمسمئة ألف أمريكي إلى الخارج من أجل تلقي الرعاية الطبية وتحقيق وفر في التكاليف يبلغ 30 إلى 80 بالمئة من المبلغ الذي كان يجب عليهم أن يدفعوه في بلادهم. وبالنظر إلى وجود عدد كبير

من الأمريكيين الذين لا يملكون تأميناً صحياً، فإنه من المحتمل أن يتنامى هذا الاتجاه مع مرور الوقت، متيحاً تقديم خدمة ثمينة للآلاف من الأمريكيين الذين ربما سيضطرون لولا ذلك إلى الاستغناء عن الرعاية الطبية اللازمة.[31]

وما لم يستخدم العائد من العقود الخارجية الطبية من أجل خفض التكاليف لصالح المرضى الأقل ثراء، فإنه لن يعالج مسألة تلبية الاحتياجات الصحية الملحة لفقراء الهند. فالرعاية الطبية هي مجال آخر يؤدي فيه نقيضا الغنى والفقر إلى حالات عنيفة من الغبن وعدم المساواة في فرص الحياة. وهناك جهود عديدة تبذل لردم الهوة ما بين الرعاية عالية المستوى التي تتوافر في البلاد، وبين مقدرة معظم المواطنين الهنود للحصول عليها. فإنشاء العيادات الطبية حيث يتم تقديم الرعاية بكلفة قليلة أو مجاناً هو عمل من أعمال الخير المكرّمة على مر الزمان في الهند، وقد جلب الارتياح والأمل للملايين. إلا أن الهند تواجه حالة طوارئ حقيقية تتعلق بالرعاية الصحية. فوجود عيادة هنا، ومستشفى هناك، مهما كان ممتازاً لن يعالج موضوع حالة الطوارئ هذه على المستوى المطلوب.

إن أحد أكثر الجهود إثارة للدهشة والمبذولة لتحسين الرعاية الصحية في الهند هو مستشفى ومعهد: «ناريانا هرودالايا» للعلوم الطبية، اللذين أنشأهما الدكتور ديفي شيتّي. وقد توصلت إلى معرفة معلومات عن العمل الخارق الذي قام به الدكتور شيتي عبركيران مظمدار شو الرئيسة المفعمة بالحيوية والنشاط لشركة Biocon «بايوكون»، الشركة الهندية الرائدة في مجال التكنولوجيا الحيوية المنتجة للمستحضرات الصيدلانية. وهنالك علاقة تكافل مثيرة للاهتمام بين «بايوكون» و«ناريانا هرودالايا»؛ وهي حسب اعتقادي نموذج لما هو أكثر إثارة في النهضة التي تشهدها الهند. فعندما تؤخذ المسؤولية الاجتماعية للشركات على محمل الجد، وعندما تتركز على تحدٍ خطير يواجه الهند، وتستخدم أحدث وسائل التكنولوجيا وأفضل الممارسات وتعمل بصفتها شريكاً مع الحكومة، يتم خفض التكاليف، في حين تزداد جودة الخدمات. وهذه هي الطريقة الوحيدة التي ستقدم بها الهند حلولاً على المستوى المطلوب وبالسرعة المطلوبة لمعالجة الكثير من مشكلاتها.

وكانت كيران مظمدار شو، وهي شخصية مثيرة للاهتمام، قد انطلقت في عملها تحدوها الرغبة بالعمل في مجال تجارة مشروب الجعة. فذهبت إلى أستراليا حيث أصبحت خبيرة

في تصنيع الجعة، ثم عادت إلى الهند. وباعتبارها امرأة في الخامسة والعشرين من عمرها فقد كانت ممنوعة بشكل صارم من دخول مجال كل ما هو حكر على الرجال من مشروبات كحولية، وقد أخبرتني «إن فيجاي ماليا رئيس شركات «كينغفيشر» المتحدة لتصنيع مشروب الجعة وقطب صناعة الجعة الشهير في الهند، هو بمنزلة أخ بالنسبة إليها، ولكن الأمر كان صعباً. ومع حظر دخولها مجال تصنيع الجعة، عمدت إلى إنشاء شركة للتكنولوجيا الحيوية من الصفر، حرفياً، داخل مِرآب سيارتها، مع تخصيص أموال لبدء التشغيل بمبلغ 2,000 دولار. وبقية القصة يعرفها الجميع، كما يقولون و«بايوكون» هي الآن شركة يبلغ رأسمالها أكثر من مليار دولار، وهي الشركة الرائدة في مجال التكنولوجيا الحيوية في الهند.

وكيران معظمدار شو، وهي تنتمي إلى ولاية غوجارات بالوراثة، متزوجة من رجل سكوتلندي. ويقع المكتب القنصلي لدولة سكوتلندا في بنغالور داخل مكتب شركة بايوكون. وهي هاوية غيورة لمشروب الجعة، ونشرت مؤخراً كتاباً مزخرفاً بالألوان عن الجعة من القطع الكبير مرتفع الثمن اسمه «الجعة والمتفنن» Ale and Arty مُهدى إلى والدها، وهو فنان كبير في عملية تخمير الجعة وإعدادها، يعمل منذ زمن طويل لدى شركة «موليا المتحدة» لتصنيع الجعة. وربما بسبب خلفيتها غير العادية وبسبب اضطرارها إلى النضال بصعوبة شديدة للوصول إلى ما وصلت إليه اليوم، فإن كيران معظمدار شو تملك توجُّهاً راديكالياً في إنجاز أعمالها، وهو توجُّه يغتنم هذه اللحظة من الفرصة المؤاتية بالنسبة للهند.

فهي أولاً متفائلة تماماً بشأن مستقبل الهند، حيث تقول: «بإمكاننا قطعاً أن نقوم بابتكار قصة «صنع في الهند» هذه. وسوف ترينَ أن هذا سوف يكون الاتجاه، وستقوده الهند. إن بإمكاني أن أرى بالفعل بأننا موجودون في منطقة زمنية مختلفة جداً. ولقد مضى عليّ في هذه المهنة خمسة وعشرون عاماً ولم أرَ سابقاً لحظة كهذه؛ وقد كانت مهنتي عالمية دائماً، ولكن ما يحدث الآن هو أن الهند باتت هي السوق. وهذا أمر مثير جداً، فالهند باستطاعتها أن تصبح مختبراً للعالم. وقد كان ذلك واضحاً مدة من الزمن. ونحن عندنا أدمغة ذكية وعندنا ميزة التكاليف. ولكن الأمر كله يتعلق الآن بالحجم المرتقب للسوق وإمكانياتها. أنت لم تريَّ شيئاً بعد لأنك تتكلمين حتى الآن عن الأسواق في المدن، وأنت لم تريَّ الأسواق في الأرياف بعد».

وتنظر معظمدار شو إلى الهند على أنها تحظى بمزايا فريدة متعددة. فهناك ميزة التكاليف وميزة البحوث العلمية، إلا أن هنالك أيضاً إمكانية ربط سكان الأرياف المحرومين (من الخدمات) مع العالم بأسره عبر توفر مراكز خبرة وتميز عمرانية مثل بنغالور. وهي ترى في مدينة بنغالور نقطة جذب فريدة من نوعها لعملية تركيز استثنائية للموهبة. كما ترى فيها بوابة ضخمة تلتقي عندها الهند الريفية باحتياجاتها الضخمة التي لم تلب وإمكانياتها التي لم تستثمر، مع الأسواق العالمية ومع رأس المال العالمي. وهي مقتنعة بأن الطريقة الهندية في إنجاز العمل تركز على المسؤولية الاجتماعية أكثر من الطريقة الأمريكية مما يجعلها في النهاية، طريقة أفضل للتعامل التجاري ولإنجاز الأعمال.

وقالت بلهجة تذمر: «إنه مجرد عالم جشع في الولايات المتحدة، حيث كل ما يهمهم هو المال. وشركات التكنولوجيا الحيوية الأمريكية تمر بظروف صعبة. فهو عمل ينطوي على مجازفة كبيرة. وإذا ما نجحتِ فيه فإنه يشكل مصدر ثروة، ولكن إذا ما فشلتِ فهو كارثة. وأصحاب رأس المال المشاركون في المشروعات التجارية لا يرحمون. هم يريدون رؤية بيانات حقيقية. وأنا أقول للشركات الأمريكية أن يستخدموا الهند من أجل الحصول على معلوماتهم. وهم ينفقون أموالاً كثيرة جداً على المحامين وعلى عروضهم». وترى معظمدار شو ميزة أكيدة للهند في هذا النوع من المحيط. «إننا نوجه اهتمامنا إلى الاحتياجات الطبية للعالم، وعندما يكون بمقدورك جلب دواء إلى السوق بسعر أقل جدًّا، فإن بمقدورك إيصاله إلى عدد أكبر كثيرًّا من الناس. ونحن لدينا دواء جديد للسرطان يأتي من كوبا، وقد شكلت هذه المسألة فرصة بالنسبة لي، لأنه لا مشكلة للهند مع كوبا. ولقد كان لدى كوبا هذا الدواء المثير للاهتمام، ولكن لم يكن عندها العدد الكافي من المرضى لاختباره عليهم. وأنا أستطيع أن أرى ما يحمله من إمكانية. وكنت أعرف أن بإمكاني أن أزيد من نسبة إنتاجه، وأن أقدم هذا الدواء للهند. فالدواء المنافس المتوافر في الولايات المتحدة له آثار جانبية خطيرة.

«وسيكون للمرضى الهنود وللمرة الأولى فرصة للحصول على دواء ممتاز بسعر معقول. وهذا يستحوذ على جوهر الحلم الذي تقوم الهند بتحويله إلى واقع».

وقد أصرت معظمدار شو على أن ألغي موعدي الآتي، وأن أتوجه بدلاً من ذلك أسفل الطريق - الذي يصادف أن يكون الطريق المسمى هوسور، حيث تقع مكاتب شركتي بايوكون

وانفوسيس، وأن ألتقي الدكتور ديفي شيتي. وقالت لي: «إن ما يفعله هو في الواقع ما يدور حوله هذا الموضوع برمته».

ومن بين كل الأشخاص المدهشين والشركات المدهشة التي التقيتها في الهند فإن الدكتور ديفي شيتيّ ومستشفى «ناريانا هرودايالايا» لأمراض القلب هما، من دون أي شك، أكثرها إثارة للدهشة. فالمشفى ضخم جداً. وهناك خارج المبنى معبد متعدد الديانات، حيث يستطيع الهندوس، والمسلمون، والمسيحيون، والسيخ أن يؤدوا صلواتهم. ويعني اسم المشفى باللغة السنسكريتية «البيت الرحيم للرب».

كان هناك المئات من الأشخاص ينتظرون في المدخل النظيف للمشفى النظيف في الطابق الأرضي، ولكن إحساساً راودني بأن ذلك عائد إلى حجم الناس القادمين من أجل تلقي العلاج، وليس عائداً إلى الخدمة البطيئة. وبدا واضحاً أن كل شيء يعمل بكفاية كبيرة. وأذهلني المسلك المتواضع لمعظم الناس؛ وذهلت كذلك بمدى الصبر الذي أبدوه وهم جالسون، ومدى الهدوء والتنظيم الذي كان عليه كل شيء. وكانت هناك على الجدران شعارات مشجعة على ملصقات يحيطها إطار تقول: «لا تشكن أبداً أن عدداً صغيراً من الأشخاص الملتزمين يستطيعون تغيير العالم. حقاً إنه الشيء الوحيد الذي يمكنه فعل ذلك». «معظم الأشياء التي تستحق القيام بها في العالم، كان يجزم بأنها مستحيلة قبل أن يتم إنجازها». وعندما دخلت إلى مكتب الدكتور شيتيّ في الطابق العلوي، كان هناك زوجان مسلمان يتحدثان معه. وكان يتكلم معهما وكأنه كان لديه كل ما هنالك من وقت في العالم، وعندما أنهيا حديثهما، انحنت المرأة المرتدية حجاباً أسود، لتلمس قدميه في بادرة احترام وتقدير هندوسية عريقة. وهناك في المشفى قسم كبير لأمراض القلب عند الأطفال، وقد تساءلت: هل كانا قد قدما من أجل طفلهما.

كان الدكتور شيتي يرتدي رداء طبياً كاملاً عبارة عن قميصٍ فضفاضٍ طويلٍ لونه أخضر مغبرٍّ وبنطالاً وأغطية واقية فوق حذائه، وكان قناع الوجه مُلقى حول رقبته. وهو الذي أسس مشفى «ناريانا هرودايالايا» في عام 2001، ويضم خمسمئة سرير، وعشر غرف عمليات مهيأة بالكامل، ومختبرين للقثطرة القلبية وبنكاً للدم. ويضم جناح القلبية الخاص بالأطفال أربعين سريراً. وعندما صعدت لرؤيته كان هناك أطفال من كل الأعمار موجودين

في غرفة الإنعاش بعد خضوعهم لعمليات جراحية. كان بعضهم ضئيل الحجم. وقال لي الشخص الذي كان يرافقني: إنه في بعض الأحيان، تأتي النساء اللواتي يتبين أن أجنتهن تعاني من مشكلات في القلب، للولادة في المشفى حتى يكون بالإمكان أخذ الطفل مباشرة لإجراء عملية قلب مفتوح له.

وبعدما رحب بي، دخل الدكتور شيتيّ في الموضوع على الفور: «نحن نحاول أن نفصل ما بين الرعاية الصحية والثراء. فالناس ربما يظلون فقراء، ولكنهم سوف يحصلون على الرعاية الصحية ذات التقنية العالية بكرامة. وعدا عن الولايات المتحدة، تمتلك الهند أكثر مواقع الأدوية الموافق عليها من قبل الإدارة الفيدرالية للأدوية. ونحن نقوم بتخريج معظم الأطباء والممرضات. وباستطاعتنا خفض الرواتب إلى عشرين بالمئة من الكلفة. والفقراء ضعفاء كأفراد، ولكنهم أقوياء كمجموعة. فأنت تضعين خمس روبيات في يد واحدة فلا تفعل شيئاً، وأنت تضعينها في مئتي مليون يد فيكون بإمكانها أن تفعل الكثير.

وتتمثل إستراتيجية الدكتور شيتيّ في استخدام أحدث ما تم التوصل إليه من وسائل التكنولوجيا، سواء لضمان الجودة العالية أو خفض التكاليف، حيث يكون ذلك ممكناً. وهو يستخدم الطب عن بعد والتشخيص عن بعد، لربط الناس في المناطق الريفية مع الأطباء ومع خبراء تشخيص الأمراض في المشفى.

وقال لي: إن «هناك خمس دول في العالم تملك أقماراً صناعية. والهند إحداها. وهذه الخدمة تقدم مجاناً. «فالتكنولوجيا تمنح الأغنياء ما كانوا يحصلون عليه دائماً، وتمنح الفقراء ما لم يحصلوا عليه مطلقاً. وتستخدم المشفى الصور الشعاعية الرقمية، التي هي أرخص جداً من الصور الشعاعية التقليدية؛ لأنها لا تتطلب فيلماً. وقد أقامت مستشفى «ناريانا هروديالايا» عيادات لأمراض القلب في كل المناطق الريفية في ولاية كارناتاكا. وكنت قد زرت مركز الطب عن بعد (بوساطة الحاسوب) حيث كانت الملفات الخاصة بالتخطيط الكهربائي للقلب (EKGs) تصل من عيادات مختلفة. وكان الأطباء يقومون بمراجعتها بحثاً عن حالات غير طبيعية. وتضم كل عيادة ريفية أحد الفنيين المدرب على تنظيم هذه الملفات ومعرفة أساسيات فن تشخيص الأمراض. وإذا ما رأى الأطباء الموجودون في المشفى

وضعاً يستلزم تدخلاً جدياً، عندها يتم استدعاء المريض إلى المشفى. ويرغب الدكتور شيتي بتكرار هذه التجربة في كل أنحاء الهند.

التقيت في المصعد بصبي صغير وأمه. وكانت قد أحضرته من نيجيريا إلى بنغالور لإجراء عملية قلب مفتوح، فالمرضى يأتون إلى المشفى من اثنتين وعشرين دولة مختلفة. ويدفع الأغنياء رسوماً كاملة. أما الفقراء فيدفعون حسب مدخولهم. ويؤمن المشفى تمويل القروض الصغيرة. ومن يعيشون في فقر شديد لا يدفعون شيئاً. ونسبة العدوى في مشفى «ناريانا هروداياليا» أقل منها في مشافي الولايات المتحدة، أما نسبة الوفيات نتيجة عمليات القلب المفتوح فتبلغ أقل من (5) بالمئة. ومع ذلك تعد التكاليف ضئيلة مقارنة بالرعاية المماثلة التي تقدم في مشافي الولايات المتحدة. فالخدمة الطبية الكاملة لإجراء جراحة في القلب بالإضافة إلى المتابعة الصحية في المشفى بعد العملية تكلف 2,400 دولارين. ويدفع المرضى الذين يرغبون بالحصول على غرف خاصة وعندهم الوسائل لتحمل تكاليفها مبلغ (3,100) دولارات إلى (4,300) دولارات، أما المرضى من ذوي الموارد المحدودة فيدفعون (1,400) دولاراً، ويتحمل المشفى الكلفة المتبقية. وهناك صندوق صحي يدفع تكاليف معالجة المرضى، الذين لا يملكون مالاً على الإطلاق. ولا يجري رفض أحد أو حجب المساعدة عن أي شخص.

يقول لي الدكتور شيتي: إن (8) بالمئة فقط من الناس على كوكب الأرض يحصلون على فرص إجراء عملية جراحية في القلب. وإن مهمته هي أن يزيد من ذلك الرقم.. ومشفاه عمره ست سنوات فقط وبحلول عام 2005 كان المشفى قد أنهى في ذلك الحين إجراء (11,228) عملية قلب مفتوح. وتقوم شركة بايوكون بتزويد المشفى بأدوية نوعية بسعر منخفض جداً. وقالت لي كيران معظمدار شو: «إننا نجني أرباحاً فيهم. والربح لا أهمية له على أساس الوحدة. فنحن نجني الربح على أساس الحجم. ويعمل الدكتور شيتي على توسيع شبكته عبر وصلات الأقمار الصناعية إلى كوالالمبور، وموريشيوس وكلية للطب في ألمانية، وهو ينوي إقامة مراكز في باكستان و بنغلاديش و تنزانية و اليمن و وزامبية. وقد أطلق في الهند «سيارة العناية القلبية»، وهي عبارة عن وحدة متحركة لتخطيط صدى القلب مع جهاز دوبلر ملون، وأجهزة حاسوب محمولة، وجهاز ثابت للمشي يتم التحكم به بوساطة الكمبيوتر. وتعالج الوحدة ما يصل إلى خمسمئة شخص يومياً في ولاية كارناتاكا.

شكل الدكتور شيتي وكيران معظمدار فريقاً لإنشاء (آروغيا راشكا يوجانا) وهو صندوق مخصص لوضع خطة ضمان صحي بتكلفة منخفضة جداً من أجل جلب مرافق الرعاية الصحية إلى المعدمين في المناطق الريفية. وبلجوئه إلى الاستعانة بالاستطباب عن بعد وفن تشخيص الأمراض عن بعد، والأدوية النوعية من إنتاج شركة بايوكون وغيرها من الشركات بنسبة (30) بالمئة أقل من سعر السوق، فإن صندوق (آروغيا راكشا) يستهدف مساعدة أفقر الفقراء. وتعد التوعية بالنظافة واستخدام المياه وتطبيق القواعد الصحية السليمة جزءاً متكاملاً من البرنامج. ويدفع الناس أقساطاً – 120 روبية، أقل من (12) دولاراً سنوياً بالنسبة لعائلة تضم أربعة أفراد. وتذهب الأقساط التي يقدمونها في جزء منها لتغطية تكاليف بناء عيادة، التي تشكل نقطة الاتصال الأولية؛ وتضم صيدلية، وغرفة استشارة، ومختبراً لتشخيص الأمراض، ومكتباً إدارياً. وهذا ليس مشروعاً خيرياً. فصندوق «آروغيا راكشا يوجانا» مصمِمٌ على أن يكون قادراً على تغطية نفقاته دونما حاجة إلى مساعدة، وعلى أن يكون قابلاً للتكرار.

الهند الأخرى، الهند بلد الفقر والمرض، بلد أحط استغلال للضعيف من قبل القوي، غالباً ما تكون في أكثر الأوقات محجوبة تماماً عن شاشات التلفزة، وخارج وعي الناس بفعل البهجة العارمة، التي تثيرها النهضة السريعة للبلاد. إنه التفاني الهائل لأفراد أمثال الدكتور ديفي شيتي ذاك، الذي يوحي بالأمل بأن الهند سوف تقتنص الفرصة، التي تمثلها كل واحدة من مشكلاتها المستعصية في ما يبدو، وأن تردم الهوة ما بين ذلك الجزء من البلاد الذي يزدهر والجزء الأكبر المهمل والمنسي.