خدا کرے کسی کی کمر نہ ٹوٹے

پیراپلیجک سنٹر حیات آباد پشاور

عبدالرشید / احمد عبداللہ

کمر ٹوٹنا۔۔۔محاورۃً اس کا مطلب ہے سب کچھ تباہ ہو جانا۔لفظی معنی یہ ہے کہ کمر کی ہڈی ٹوٹ جائے،اس طرح کے حادثہ سے انسان کے جسم کا نچلا حصہ اپاہج ہو جاتا ہے، چلنے پھرنے سے بھی معذور ہو جاتا ہے اور اسے اپنے قضائے حاجت تک پر اختیار نہیں ہوتا۔اس لیے محاورۃً اور لفظاً کمر ٹوٹنا انتہائی خوفناک ہے۔یہی وجہ ہے کہ پشتو میں کہا جاتا ہے کہ خدا کرے کسی کی کمر نہ ٹوٹ جائے۔۔۔کوہستان دیر بالا کا عامر 12 سال کا بچہ ہے۔دو آخروٹ توڑنے کے لیے اونچے درخت پر چڑھا۔شاخ ٹوٹنے سے زمین پر آ گرا۔اس کی گردن کی ہڈی ٹوٹ گئی۔نوجوانی کی دہلیز پر قدم رکھنے والا ماں باپ کی آنکھوں کا یہ تارا دو عدد آخروٹ کے لیے اپنے جسم کا نچلا دھڑ اور ہاتھ مفلوج کر بیٹھا اور زندگی بھر کے لیے ہلنے جُلنے کھانے پینے حتیٰ کی صفائی کے لیے بھی دوسروں کا محتاج بن گیا۔اسلم خان پشاور کا 28 سالہ نوجوان ہے۔واپڈا میں لائین مین ہے۔شادی شدہ اور چار بچوں کا باپ ہے۔ماں باپ کا سہارا اور بیوی بچوں کا واحد کفیل تھا۔بجلی ٹھیک کرنے کھمبے پر چڑھا تھا۔اپنے آپ کو ٹھیک طرح سے باندھا نہیں تھا۔پاؤں پھسل جانے سے دھڑام سے گر گیا اور کمر کی ہڈی پر ایسی چوٹ کھائی کہ گھرانے کی کفالت اب کیا کرے گا،صفائی جیسی چھوٹی چھوٹی ضروریات کے لیے دوسروں کا محتاج بن گیا ہے۔روخانہ بی بی بونیر کے دور آفتادہ علاقہ کی 34 سال نسبتاً تجربہ کا خاتون خانہ ہے پانچ بچوں کی ماں ہے۔پورے گھر کو سنبھالا ہوا تھا،مویشیوں کو چارہ ڈالنے گئی تو سرکش بیل نے سینگ مار کر دور پھینکا اور کمر کی ہڈی توڑ دی۔اب وہ گھر سنبھالنے کی قابل ہے نہ کوئی کام کر سکے گی۔زندگی بھر دوسروں کی محتاج رہے گی۔22 سالہ گل بہادر کی چھ ماہ پہلے شادی ہوئی تھی۔کھیتوں میں جا رہا تھا۔ہوائی گولی آئی اور اس کی پیٹھ میں پیوست ہو گئی۔یہ ہٹا کٹھا نوجوان اپنے والدین کی امیدوں کا مرکز اب مفلوج ہو کر چارپائی پر پڑا رہے گا اور بقیہ زندگی دوسروں کے رحم و کرم پر گزارے گا۔18 سالہ شبانہ کی 18 ماہ پہلے شادی ہوئی تھی۔تین ماہ کی پھول سی بیٹی کی ماں ہے۔گھر میں لکڑی کی بوسیدہ سیڑھی چڑھ رہی تھی۔پھاٹک ٹوٹنے سے گر گئی اور جسم کا نچلا دھڑ ناکارہ ہو کر رہ گیا۔اس کی امیدوں بھری زندگی کی ابھی صبح ہی ہوئی تھی کہ یہ زندگی اس کے خوب صورت جسم میں قید ہو گئی اور اب

وہ اپنی مرضی سے حرکت نہیں کر سکے گی۔ جہان دراز کی عمر 35 سال ہے۔ فلائینگ کوچ چلاتا تھا۔ موڑ کاٹتے ہوئے گاڑی الٹ گئی اور اس کی کمر میں ایسی چوٹ لگی کہ عمر بھر کے لیے مفلوج ہو گیا۔

درج بالا تمام واقعات ناگہانی حادثات کے نتائج ہیں۔ وہ لوگ جو چند لمحے پہلے امیدوں بھری زندگی گزار رہے تھے۔ خطروں سے کھیلنا ان کا مشغلہ تھا۔ مشکل سے مشکل کام کو گلے لگاتے تھے۔ اچانک ایسے حادثے کا شکار ہو گئے کہ ان کے توانا جسم اب حرکت کے لیے دوسروں کے محتاج ہیں۔ وہ جیتے جی اپنی زندگی کو اور اپنے جسموں کو خود پر اور معاشرہ پر سمجھنے لگے ہیں۔ کمر ٹوٹنے کا مطلب ڈاکٹر یہ لیتے ہیں کہ ریڑھ کی مظبوط ترین ہڈی کے اندر محفوظ گودے پر چوٹ پڑتی ہے۔ یہ گودا انسانی جسم اور دماغ کے درمیان پیغامات پہنچانے اور جسم کے اعضا پر دماغ کے کنٹرول کا کام کرتا ہے۔ اس پر سخت چوٹ پڑ جائے تو دماغ اور جسم کے درمیان رابطہ کٹ جاتا ہے اور دونوں ٹانگوں سمیت ناف کے نیچے جسم کا حصہ مفلوج اور بے حس ہو جاتا ہے۔ ڈاکٹروں کی زبان میں اس کیفیت کو پیراپلیجک کہتے ہیں اور اگر بدقسمتی سے گردن کی مظبوط ہڈی کے اندر گودے پر چوٹ لگ جائے تو جسم کے نچلے دھڑ کے ساتھ ہاتھ بھی کام کرنا چھوڑ جاتے ہیں۔ اس کیفیت کو ڈاکٹر اپنی زبان میں کواڈراپلیجک کہتے ہیں۔ دنیا میں ہر دو قسم کی کیفیات کا علاج تو کوئی نہیں البتہ سائنس نے اتنی ترقی کر لی ہے کہ ہلنے جلنے اور قضائے حاجت کی صفائی کے لیے دوسروں کے محتاج ان حادثات کے شکار یہ لوگ اپنی زندگی خود گزارنے کے قابل بن جاتے ہیں۔

ایسے لوگوں کی بحالی کے لیے پشاور کی جدید بستی حیات آباد کے وسط میں ایک ہسپتال قائم کیا گیا ہے جس کا نام ہے پیراپلیجک سنٹر حیات آباد۔ ڈاکٹر سید محمد الیاس اس کے سربراہ (چیف ایگزیکٹو) ہیں۔ انھوں نے اس ادارے کو موجودہ حالت تک پہنچانے کے لیے انتہائی محنت کی ہے۔ سنٹر کے بارے میں تفصیلات جاننے کے لیے الخدمت ٹائمز کی ٹیم نے ان سے ملاقات کی۔ تفصیل حسب ذیل ہے۔

ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ ہسپتال میں پیراپلیجک مریض کے لائے جانے کے ساتھ ہی ایک چار رکنی ٹیم اس کی بحالی کے لیے سرگرم ہو جاتی ہے۔ اس ٹیم میں فزیو تھراپسٹ، ڈاکٹر، نرس اور مریض کا قریبی عزیز شامل ہوتے ہیں۔ مریض چونکہ خود ہلنے جلنے کے قابل نہیں ہوتا اور سنٹر میں عملہ کے ارکان اتنے نہیں کہ ہر مریض کے ساتھ ایک عملہ کا رکن لگایا جائے۔ چنانچہ مریض کے ساتھ اس کا ایک قریبی عزیز بھی باقاعدہ داخل کرایا جاتا ہے اور اسے آنے کے ساتھ ہی مریض کی خدمت اور تیمارداری کی تربیت دینا شروع کر دیا جاتا ہے۔ چند ہی روز میں وہ سارے طریقے سیکھ جاتا ہے اور پھر خود ہی اپنے مریض کی دیکھ بھال کرنے لگ جاتا ہے۔ سنٹر کے چیف ایگزیکٹو نے بتایا کہ ان مریضوں کا نچلا دھڑ مفلوج اور بے حس ہو جاتا ہے۔ مریض کو جسم کے اس حصہ میں کوئی تکلیف محسوس نہیں ہوتی اور اگر مناسب انداز میں بار بار اس کا پہلو نہ بدلا جائے تو بستر پر پڑے پڑے جسم کے ان حصوں میں زخم لگ جاتے ہیں۔ تکلیف کا احساس نہ ہونے کی وجہ سے مریض خود اپنے اس زخم سے بے خبر رہتا ہے اور لواحقین کو پتہ نہیں چلتا۔ انھوں نے اس طرح کے ایک مریض کے کولھے میں پڑنے والا زخم ہمیں بتایا۔ وہ کم از کم چھ انچ قطر کا خاصا گہرا زخم تھا جو دوسرے ہسپتال میں زیر علاج رہتے ہوئے پیراپلیجک کے مریض کو لگ گیا تھا۔ اب اس زخم کا بھی یہاں باقاعدہ علاج ہو رہا ہے۔ لیکن جو مریض یہاں داخل کرائے جاتے ہیں ان کو ہر دو گھنٹے بعد پہلو بدلوایا جاتا ہے۔ ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ ان کے سات ہزار مریضوں میں سے ایک کو بھی ایسا زخم نہیں لگا ہے۔

چیف ایگزیکٹو نے بتایا کہ عام انسان پیشاب کرتے وقت آخر میں چند قطرے زور لگا کر خارج کرتے ہیں۔ پیراپلیجک مریضوں کا مسئلہ یہ ہوتا ہے کہ ان کا پیشاب کا نظام ان کے قابو میں نہیں رہتا اور بغیر کسی کنٹرول سے پیشاب خارج ہوتا رہتا ہے۔ عام انسانوں کے برعکس یہ لوگ آخر کے چند قطرے خارج نہیں کر سکتے کیونکہ ان کے جسم کے اس حصے میں زور لگانے کی صلاحیت ختم ہو چکی

ہوتی ہے۔اس مسئلے کی وجہ سے پیرا پلیجک مریضوں کے مثانوں میں پتھری بن جاتی ہے، جسے آپریشن کے بغیر پھر نہیں نکالا جا سکتا۔علاوہ ازیں ان کو گردے کی بیماریاں لاحق ہوتی ہیں ۔سنٹر میں مریضوں کو اس طرح کے طریقے سکھائے جاتے ہیں اور ان کو ایسی ٹریننگ دی جاتی ہے کہ ان کے مثانے میں پھر پتھری بھی پیدا نہیں ہوتی اور گردوں کا عارضہ بھی لاحق نہیں ہوتا۔

ان مریضوں کا ایک اور بڑا مسئلہ نفسیاتی ہوتا ہے۔اس طرح کے مسائل کا شکار ہونے والے افراد بالعموم نوجوان اور پرعزم لوگوں ہوتے ہیں۔وہ بہادر اور خطرات سے کھیلنے والے بھی ہوتے ہیں اور اپنے خاندانوں کے اکثر واحد کفیل ہوتے ہیں۔اتنی بھرپور زندگی سے اچانک بہت بڑی محتاجی میں آنے کے بعد وہ نفسیاتی طور پر بہت زیادہ اثر لے لیتے ہیں اور بہت بڑے دباؤ میں آجاتے ہیں۔ان کا جسم بظاہر ٹھیک ٹھاک ہوتا ہے اور بعض سادہ لوح لواحقین ان کو کہتے بھی ہیں کہ اچھے خاصے ہٹے کٹے ہو اٹھتے کیوں نہیں۔ان حالات میں یہ لوگ نفسیاتی دباؤ اور ذہنی تناؤ کا شکار ہو جاتے ہیں۔پیراپلیجک سنٹر میں ان کے اس مسئلے کو بھی حل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے اور ایک ماہر نفسیات ان کی ذہنی تربیت کرتا رہتا ہے۔ڈاکٹر الیاس نے ایک دل چسپ واقعہ بتایا کہ 2005 کے زلزلہ میں بالاکوٹ کی ایک جوان سال خاتون کی ریڑھ کی ہڈی ٹوٹ گئی تھی۔اس کی ایک بچی بھی تھی۔مفلوج ہونے کے بعد اس کے خاندان بالخصوص سسرال والے بہت زیادہ پریشان تھے۔ان کو یہ فکر لاحق تھی کہ اب ان کے بیٹے کے بچے پیدا ہونے کا امکان ختم ہو گیا ہے۔وہ آپس میں اس کی دوسری شادی کے لیے کھسر پھسر کرتے تھے جس کا مریضہ پر انتہائی برا اثر پڑ رہا تھا۔ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ ہم نے نوجوان کو بلایا اور بڑی حکمت کے ساتھ اسے قائل کیا کہ تمھاری بیوی اللہ کے فضل سے اس حالت میں بھی بچے پیدا کرنے کی قابل ہے۔ذہنی طور یہ بات اس کے لیے قبول کرنا خاصا مشکل تھا لیکن ہمارے کہنے پر قائل ہو گیا۔اس نے ودسری شادی کا ذکر کرنا چھوڑ دیا اور اللہ کا کرنا ایسا ہوا کہ اتنے بڑے حادثہ کے بعد اس کے تین بچے پیدا ہو چکے ہیں جن میں دولڑکے ہیں۔الغرض پیراپلیجک سنٹر اس طرح کی مشاورت بھی کرتا ہے۔

پیراپلیجک مریض بالعموم چالیس دن کے بعد سنٹر سے رخصت کیے جاتے ہیں۔جاتے وقت وہ اچھی خاصی تربیت مکمل کر چکے ہوتے ہیں اور اپنی زندگی کے زیادہ تر ضروریات خود سنبھال سکتے ہیں۔سنٹر سے انھیں جسمانی مدد کے ضروری آلات دیے جاتے ہیں جبکہ یہاں پر ان کو ہنر جو سکھایا گیا ہوتا ہے، اس کے مطابق ان کو مشینیں بھی دی جاتی ہیں کہ وہ اگر اپنی زندگی میں چھوٹا موٹا کاروبار کرنا چاہے تو سہولت ان کو حاصل ہو۔سنٹر میں ان مریضوں کو ٹیلرنگ ،سلائی کڑھائی، کمپیوٹر، موچی کی تربیت اور لکھائی پڑھائی سکھائی جاتی ہے۔یہاں سے نکلتے وقت یہ لوگ عملی زندگی میں چھوٹا موٹا کام کرنے کی صلاحیت اور ہنر ساتھ لے جاتے ہیں۔

سنٹر میں پیراپلیجک مریضوں کے لیے مسجد بھی ہے جہاں پر وہ وہیل چیئرز میں جا کر نماز با جماعت ادا کرتے ہیں۔ان کی مذہبی تربیت کا بھی انتظام کر دیا گیا ہے۔ایک عالم دین ان کو قرآن کا ناظرہ اور ضروری بنیادی معلومات فراہم کرتے ہیں۔

پیراپلیجک مریضوں کے کھیل کود کا یہاں باقاعدہ انتظام موجود ہے۔یہ آپس میں باقاعدگی کے ساتھ کھیلتے رہتے ہیں اور مقابلے بھی کرتے ہیں۔علاوہ ازیں ان کو صحت افزا مقامات کی سیر کے لیے بھی لے جایا جاتا ہے تاکہ معاشرہ کے ساتھ ان کے گھل ملنے کی تربیت ہو۔

ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ پیراپلیجک کے مقابلے میں کواڈراپلیجک مریضوں کا معاملہ بہت زیادہ پیچیدہ ہوتا ہے۔پیراپلیجک مریض اپنے تمام امور ہاتھوں سے سرانجام دیتے ہیں جبکہ کواڈراپلیجک مریضوں کے ہاتھ بھی کام نہیں کرتے۔ان کے لیے کھانا پینا، بدن کو کھجلانا اور اپنی صفائی کے لیے دوسروں کا محتاج ہونا پڑتا ہے۔اس کے لیے سنٹر میں ایسے آلات بنائے جاتے ہیں اور مریضوں کو

ان کے استعمال کے طریقے سکھائے جاتے ہیں کہ ان کی مدد سے وہ اپنے ہاتھوں کو استعمال میں لا سکتے ہیں۔ کم از کم کھانے پینے کے لیے وہ دوسروں کی محتاجی سے بچ جاتے ہیں۔

ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ ادارہ ایک اور کام یہ کرتا ہے کہ جن مریضوں کو یہاں پر بحالی کی ٹریننگ دی جاتی ہے اور وہ گھروں کو چلے جاتے ہیں تو کچھ پتہ نہیں چلتا کہ وہ معاشرہ میں اپنا مقام بنا پاتے ہیں یا گھروں پر پڑے رہتے ہیں۔ ادارہ ان لوگوں کا با قاعدہ ریکارڈ رکھتا ہے اور ان کے گھروں میں جا کر اس بات کو یقینی بناتا ہے کہ یہ لوگ اپنی زندگی موثر انداز میں خود گزارتے ہیں۔

اتنا خوبصورت ادارہ اتنی اہم خدمت پشاور میں انجام دے رہا ہے۔ یہ ادارہ کیسے قائم ہوا، اس مقام تک کیسے پہنچا اور اس کو موجودہ حالت تک لانے میں کس کس کا کیا کردار ہے۔۔۔ یہ الگ سے ایک تلخ مگر دل چسپ داستان ہے۔ ذیل میں اس کی تفصیل بیان کی جاتی ہے۔ ڈاکٹر محمد الیاس نے سنٹر کی تاریخ بتاتے ہوئے کہا کہ افغان جہاد کے دوران افغانستان میں ریڑھ کی ہڈی پر چوٹ پڑنے کے واقعات کافی زیادہ تھے۔ اس وقت پوری جنوبی ایشیا میں ایسے مریضوں کے لیے کوئی ہسپتال یا مرکز نہیں تھا۔ عالمی صلیب احمر، انٹرنیشنل کمیٹی فار ریڈ کراس (آئی سی آر سی) نے ایسے سنٹر کے قیام کے لیے سروے کا آغاز کیا۔ اس وقت کے صوبائی گورنر جنرل فضل حق نے اس شرط پر حیات آباد میں اس کے لیے 20 کنال اراضی دی کہ سنٹر میں آدھے مریض افغانی ہوں گے اور آدھے صوبہ سرحد (خیبر پختونخوا) کے۔ آئی سی آر سی نے ان کی شرط منظور کی اور اس پر کام کا آغاز ہوا۔ مرض کی نوعیت کے مطابق ہسپتال کا نقشہ بنایا گیا۔ عمارت گول دائرے کی شکل میں تھی۔ بیچ میں ہیلی کاپٹر کے اترنے کے لیے جگہ، ہیلی پیڈ بنایا گیا۔ ایک منزلہ اس عمارت کا ہر مقام ایسا بنایا گیا کہ اس تک وہیل چیئر کی رسائی ممکن ہے۔ چونکہ یہاں پر لائے جانے والے مریضوں کو مستقبل میں وہیل چیئر پر گھومنا پھرنا ہوتا ہے اس لیے عمارت کا کوئی بھی حصہ ان کی پہنچ سے باہر نہیں ہے۔ دو سال میں سنٹر کی تعمیر مکمل ہوئی اور 1986 میں اس میں با قاعدہ کام شروع ہوا۔ تمام اخراجات آئی سی آر سی پوری کر رہی تھی جبکہ اسے بلجیم اور ناروے کی حکومتوں کی مدد حاصل تھی۔ دس سال بعد افغان جنگ کی صورت حال بدل گئی تو آئی سی آر سی نے اس سنٹر کا کنٹرول پاکستان ریڈ کریسنٹ سوسائٹی پی سی آر سی کے حوالے کر دیا۔ بدقسمتی سے ٹھیک تین مہینے بعد اس کے فنڈ روک دیے گئے۔ یہ ادارے کے لیے انتہائی برے دن تھے۔

انتظامیہ نے اس بُری صورت حال میں اسے ایک نجی ہسپتال کے طور پر جاری رکھا۔ لیکن اخراجات ایسے تھے کہ عملے کے آدھے ارکان کو فارغ کرنا پڑا۔ آمدنی بڑھانے کے لیے سنٹر کے ایک تہائی حصہ کو کرایہ پر دیا گیا۔ ہسپتال میں بستروں کی تعداد 50 سے کم کر کے پہلے 30 اور بعد ازاں 25 کر دیا گیا۔ فی مریض 15000 روپے ماہانہ فیس لی جاتی تھی۔ حادثات کے شکار نوے فی صدی لوگ غریب ہوتے تھے اور محنت مزدوری کرتے ہوئے حادثات کا شکار ہوتے تھے۔ وہ علاج کے لیے اراضی اور زیورات تک بیچ دیتے تھے پھر بھی اخراجات پورے نہیں ہوتے تھے چنانچہ یہاں لائے جانے والے مریضوں کی تعداد گھٹ کر دس فیصد رہ گئی۔ آئی سی آر سی اپنے سنٹر کی اس حالت پر بہت نالاں تھی اور اس کی مدد تو کیا اس کا نام لینا گوارا نہیں کرتی تھی۔

حسن اتفاق سے ڈاکٹر محمد الیاس امریکہ سے تعلیم مکمل کرنے کے بعد واپس وطن پہنچ گئے۔ ہسپتال انتظامیہ نے ان سے کام کرنے کی درخواست کی۔ حالت کو دیکھنے کے بعد انھوں نے فیصلہ کیا کہ امریکہ میں بہت زیادہ مال کمانے کے مواقع موجود ہیں اس کے باوجود یہاں پر رہتے ہوئے اپنے جسموں میں قید زندگی گزارنے والے لوگوں کو مفلوج جسموں سے رہائی دلانے کے لیے کام کروں گا۔۔۔ لیکن یہ کوئی آسان کام نہیں تھا۔ مالی اور وسائل کی مشکلات کے علاوہ

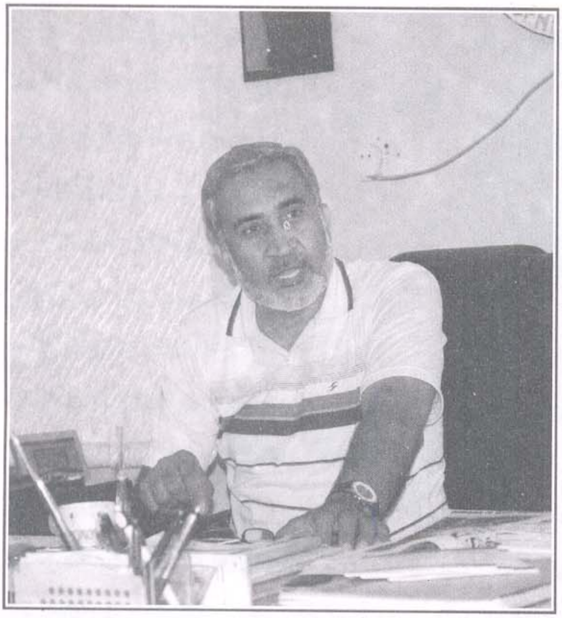
اس میں قانونی مشکلات اور پیچیدگیاں بہت زیادہ تھیں۔ ڈاکٹر الیاس گزشتہ صوبائی حکومت کے وزیر صحت عنایت اللہ خان کو سنٹر لے آئے۔ انھوں نے پیراپلیجک سنٹر میں بہت دلچسپی لی۔ لیکن مشکل یہی تھی کہ اسے آئی سی آر سی نے بنایا تھا اور پی سی آر سی کے حوالے کیا تھا۔ یہ دونوں وفاقی حکومت سے متعلق ادارے تھے اور صوبائی حکومت کے لیے اس میں ہاتھ ڈالنے کا کوئی راستہ نہ تھا۔ حالات مایوس کن تھے۔ لیکن ڈاکٹر محمد الیاس نے ایک رضاکار کے طور اس کو سدھارنے کے لیے کمر ہمت باندھ لی تھی۔ انھوں نے قومی اسمبلی میں ایم ایم اے کے پارلیمانی لیڈر قاضی حسین احمد کو اس کا دورہ کرایا۔ انھوں نے ادارے میں حد سے زیادہ دلچسپی لی۔ صوبائی حکومت کو مسلسل اس بارے میں ہدایات دیتے رہے۔ بالاخران کی ہدایات اور ڈاکٹر الیاس کی ان تھک محنت کی وجہ سے صوبائی حکومت، صوبائی گورنر، پی سی آرسی، آئی سی آرسی اور وفاقی حکومت کے ساتھ طویل بحث ومباحثے اور مذاکرات ہوئے اور ادارے کو صوبائی حکومت کی سرپرستی میں ازسرنو زندہ کرنے کی منظوری حاصل ہوگئی۔ اس وقت ڈاکٹر محمد الیاس رضاکارانہ طور پر ایڈمنسٹریٹر کی حیثیت پر خدمات انجام دے رہے تھے۔ صوبائی حکومت نے اس کے لیے ایک کروڑ روپے کی امداد بھی جاری کردی۔ لیکن بعد میں یہ حقیقت آشکارا ہوئی کہ اس طرح کسی بھی حکومت میں ایک انتظامی آرڈر سے پورا ادارہ ختم ہوسکتا ہے کیونکہ قانونی طور پر اس کے وجود کے لیے کوئی جواز نہیں تھے۔ صوبائی پبلک سروس کمیشن کے چیئرمین محمد عبداللہ صاحب نے اسے زندگی اور موت کے مسئلے کے طور پر لیتے ہوئے قانونی حیثیت دلانے کے لیے کام کیا۔ رہی سہی کمی اس وقت کے وزیراعلیٰ محمد اکرم خان درانی نے پوری کی۔ اس سارے عمل میں ڈاکٹر محمد الیاس اور صوبائی وزیر صحت عنایت اللہ خان شانہ بشانہ کام کرتے رہے۔ بالآخر اکتوبر 2005 کا وہ دن بھی آگیا جب اس کو خودمختار ادارہ کی حیثیت دینے کے لیے وزیراعلیٰ اکرم خان درانی نے آرڈی ننس پر دستخط کر دیے۔ دلچسپ اتفاق یہ تھا کہ وہ اکرم خان درانی کا وزیراعلیٰ کی حیثیت سے آخری دن تھا۔ انھوں نے تہیہ کر رکھا تھا کہ آرڈی ننس پر دستخط کر کے ہی وزارت اعلیٰ چھوڑیں گے۔ تمام متعلقہ حکام کو اسی روز دستاویزات مکمل کرنے کا حکم تھا۔ اور انھوں نے آخری کام یہی کیا کہ پیراپلیجک سنٹر کو ایک خودمختار ادارہ بنانے کے آرڈی ننس پر دستخط کردیے۔

انتخابات کے بعد موجودہ صوبائی حکومت برسراقتدار آئی تو آرڈی ننس کو قانون بنانے میں کوئی تعطل پیدا نہیں ہونے دیا۔ موجودہ صوبائی وزیر صحت سید ظاہر علی شاہ نے سیکرٹری صحت کے ہمراہ سنٹر کا دورہ کیا۔ بعض عناصر نے کچھ غلط فہمیاں پیدا کرنے کی کوشش ضرور کی تھیں لیکن وہ وزیر اور سیکریٹری صحت کے پہلے ہی دورے میں ختم ہوگئیں۔ صوبائی حکومت نے سنٹر کے لیے گرانٹ ایک کروڑ سے بڑھا کر دو کروڑ کردی، سیکریٹری سہیل الطاف نے تحریری طور پر اس کو بہترین ادارہ قرار دیا اور کہا کہ اس خطہ میں جتنا ممکن ہے اس سے زیادہ یہ اچھا ادارہ ہے۔ صوبائی حکومت کی دلچسپی سے بیت المال کے انچارج زمرد خان نے بھی سنٹر کا دورہ کیا۔ ہر مریض کے لیے انھوں نے 20 ہزار روپے دیے اور کافی مدد دینے کا وعدہ کیا۔ انھوں نے سنٹر کی کارکردگی اور انتظامات کو بہت سراہا۔ وہ واقعی بہت زیادہ مدد کرنے کے لیے پرعزم تھے، لیکن بدقسمتی سے فوراً بعد تاریخ کا بدترین سیلاب آیا اور بیت المال کے سارے وسائل متاثرین کی بحالی کی طرف منتقل ہوگئے۔

ڈاکٹر سید محمد الیاس نے بتایا کہ سنٹر کو صوبائی حکومت کی جانب سے سالانہ دو کروڑ روپے کی گرانٹ ملتی ہے جب کہ اخراجات چار کروڑ روپے ہیں۔ باقی اخراجات کے لیے سنٹر نے آئی سی آر سی کے ساتھ تین معاہدے کر رکھے ہیں۔ ایک معاہدہ کے تحت یہ ادارہ اپنے مریض یہاں علاج معالجہ کے لیے بھیجتا ہے اور اس کے لیے فی مریض 1500 روپے روزانہ کے حساب سے ادائیگی کرتا ہے۔ دوسرے معاہدہ کے تحت کٹ جانے یا آپریشن کے دوران کاٹے جانے والے انسانی اعضا کو تلف کرنے کے لیے آئی سی آر سی پی سنٹر کو فی کلوگرام کے حساب سے ادائیگی کرتی ہے۔ پیراپلیجک سنٹر میں ان اعضا کو تلف کرنے کا سب سے اچھا اور قابل اعتبار نظام موجود ہے اور آئی سی آر سی نے سنٹر کے ساتھ ہی یہ معاہدہ کرنا مناسب سمجھا ہے۔ تیسرا معاہدہ یہ ہے کہ آئی سی آر سی ہر مریض کے لیے سنٹر کو 20 ہزار روپے ادائیگی کرتا ہے۔ ان ذرائع کے علاوہ سنٹر پیراپلیجک اور دوسرے معذور افراد کے لیے ایسے آلات بناتا ہے جن کی مدد سے وہ اپنی زندگی

آرام سے گزارتے ہیں۔ ادارے کی آمدنی کا ایک ذریعہ ہے۔علاوہ ازیں کچھ ادارے اور اشخاص انفرادی طور پر عطیات دیتے ہیں۔ وزیراعلیٰ سیکرٹریٹ کے تحت قائم تنظیم لسائل والمحروم بھی ہر مریض کو نقد ادئیگی کی صورت میں امداد دیتی ہے۔

سطور بالا سے اندازہ ہوتا ہے کہ اس سنٹر کو چلانا اور چلائے رکھنا کتنا مشکل کام ہے۔اوراس سے بھی بڑا مشکل کام وہ تھا جب یہ ادارہ اپنے قیام کے بعد عملاً مرجھا گیا تھا۔اس کو دوبارہ زندہ کرنا اور قانونی و مالی مشکلات حل کرنا بلاشبہ ڈاکٹر سید محمد الیاس کا بہت بڑا کارنامہ ہے۔اس کارنامہ کے پیچھے دو امور کارفرما ہے: ایک ان کے بےلوث خدمت کا جذبہ اور دوسرا اللہ کی جانب سے کامیابی کی امید ---وہ انتہائی پُرعزم انسان ہیں۔دستاویزات میں تو یہ لکھا ہے کہ مستقبل میں اس ادارے کو ایک مکمل ہسپتال، بحالی مرکز اور فلاح و بہبود کے ادارے کا درجہ دینا ہے لیکن جب میں نے ڈاکٹر الیاس سے مستقبل کے بارے میں پوچھا تو ایک لمحہ کے لیے ہچکچائے بغیر کہنے لگے کہ انشاء اللہ وہ دن آئے گا کہ ادارے کا ہیلی کاپٹر حادثہ کے مقام سے مریضوں کو یہاں پہنچائے گا۔ہم ڈاکٹر الیاس کے اس جذبے اور عزم کے پورا ہونے کے لیے دعا گو ہیں۔مریضوں کے بارے میں ڈاکٹر محمد الیاس نے کہا کہ حادثہ کا تعلق قسمت سے ہے اور تقدیر ہمارے ایمان کا حصہ ہے۔لیکن آخروٹ توڑنے کے لیے خوامخواہ درخت پر چڑھنا تو ضروری نہیں۔لائین مین کھمبے پر چڑھے تو قاعدہ کے مطابق بیلٹ کیوں نہ باندھے، (باقی صفحہ 50 پر)



ڈاکٹر محمد الیاس

چیف ایکزیکٹو پیراپلیجک سنٹر

اتنے خوبصورت اور مؤثر ادارے کے پیچھے بلاشبہ اس کے سربراہ کی انتھک اور بےلوث خدمت شامل ہے۔ڈاکٹر سید محمد الیاس کی عمر 46 سال ہے۔وہ شمسی خان تالاش ضلع دیر پائین کے رہائشی ہیں۔کراچی میں فزیوتھراپی کی تعلیم مکمل کرنے کے بعد ڈاکٹریٹ کی ڈگری امریکہ سے حاصل کی۔وہاں پر ملازمت اور دولت کے مواقع ہونے اور وہاں پر رہائش پذیر ہونے کے باوجود واپس آئے اور پیراپلیجک مریضوں کے اس ادارے میں رضا کارانہ طور پر خدمات انجام دینا شروع کیں۔ایک بہت بڑے کام کا بیڑ رضا کار کے طور پر اٹھایا اور جب ادارے کو قانونی حیثیت مل رہی تو اپنے لیے ایڈمنسٹریٹر کا منصب چن لیا۔لیکن ارباب اختیار نے انھیں چیف ایکزیکٹو کا منصب سنبھالنے پر آمادہ کیا۔وہ گھر سے پودے لاکر اس دارہ میں لگاتے رہے اور جیب سے اس میں پیسے خرچ کرتے رہے۔انھوں نے دفتر کے لیے باقاعدہ چپراسی نہیں رکھا ہے اور دلچسپ بات یہ ہے کہ بیت الخلا بھی وہی استعمال کرتے ہیں جو عام مریضوں کے مشترکہ استعمال کی ہے، جس تک پیراپلیجک مریض وہیل چیئرز پر جاتے ہیں۔لیکن اس کی صفائی کا حال یہ کہ کسی بھی اعلیٰ ہوٹل کے بیت الخلا سے زیادہ صاف ستھرا ہے۔ڈاکٹر صاحب کی جیب میں اس کی چابی ہوتی ہے۔وہ اکثر چھٹی کے بعد بھی دفتر میں بیٹھے کام کرتے نظر آتے ہیں۔اس وقت ضرورت پڑنے پر جیب سے چابی نکال کر بیت الخلا کو استعمال کے لیے کھولتے ہیں۔اس امر کا پتہ ہمیں اس وقت چلا جب ہمیں اس کے استعمال کی ضرورت پیش آئی۔ڈاکٹر الیاس کہتے ہیں کہ اس سنٹر میں کوئی Boss یعنی صاحب نہیں ہے۔یہاں کے مریض ہی صاحب ہیں۔مرضی اسی کی چلے گی، انھوں نے کہا کہ یہاں کا سٹاف کام کرتا ہے بغیر کام کے کوئی نہیں رہے گا۔ایک دل چسپ بات انھوں نے یہ بتائی کہ آڈٹ کے دوران آڈٹ حکام نے اعتراض لگایا کہ مریضوں کی جتنی کرسیاں بنانے کا کام سنٹر کے حوالے کیا گیا تھا۔کام کی تکمیل کے بعد اس سے زیادہ کرسیاں بنائی گئی تھیں۔ڈاکٹر الیاس نے بتایا کہ جب ہم نے انکوائری کرائی تو پتہ چلا کہ اضافی کرسیاں وہ تھیں جن کو ہم نے مرمت کر کے کام کے قابل بنایا تھا، گویا یہاں ضرورت سے زیادہ کام ہو رہا ہے۔

(بقیہ پیراپلیجک سنٹر حیات آباد) مریضوں کے بارے میں ڈاکٹر محمد الیاس نے کہا کہ حادثہ کا تعلق قسمت سے ہے اور تقدیر ہمارے ایمان کا حصہ ہے۔ لیکن آخروٹ توڑنے کے لیے خوامخوا درخت پر چڑھنا تو ضروری نہیں۔ لائین مین کھمبے پر چڑھے تو قاعدہ کے مطابق بیلٹ کیوں نہ باندھے۔ گھر میں ایسا بیل کیوں رکھا جائے جو مالکوں کو سینگ مارے۔ گھر میں لکڑی کی سیڑھی کی لکڑی بوسیدہ ہو تو اسے تبدیل بھی تو کیا جاسکتا ہے۔ ہوائی فائرنگ کیا ضروری ہے؟ یہ اس طرح کے امور ہیں کہ انسان عقل کا استعمال کرے اور تھوڑی سی احتیاط برتے تو بہت سارے حادثات سے بچا جاسکتا ہے۔

سنٹر میں زیر علاج رہ کر گھروں میں جانے والوں کے لیے ان کی حسب ذیل تحریری ہدایات موجود ہیں

۱۔ گھر جا کر اپنے آپ کو چار دیواری میں بند نہ کریں۔ وہیل چیر یا کیلیپرز کی مدد سے مسجد، حجرہ اور قریبی عزیز و اقارب کے گھروں میں جایا کریں۔ ایسا کرنے سے آپ کے اندر خود اعتمادی پیدا ہوگی۔ لوگوں سے دوری کے نتیجے میں آپ احساس کمتری کا شکار ہوں گے۔

۲۔ اگر آپ تعلیم یافتہ ہیں تو آس پاس کے بچوں کی پڑھائی میں مدد کریں۔ اس طرح آپ کی قدر و منزلت میں اضافہ ہوگا۔

۳۔ ملازمت پیشہ ہونے کی صورت میں اپنی ڈیوٹی جاری رکھ کر آپ ایک با مقصد اور باعزت زندگی گزار سکتے ہیں۔

۴۔ اگر آپ مزدور یا کسان ہیں تو اپنے گھر کے ایک حصے میں دکان کھول سکتے ہیں۔ درزی کا کام کر سکتے ہیں۔ مرغبانی کر سکتے ہیں اور پرندے پال سکتے ہیں۔ اس طرح آپ مصروف بھی رہیں گے اور یہ کمائی کے اچھے ذرائع بھی ہیں۔

۵۔ لوگوں کی شادی غمی میں ضرور شریک ہوں ایسے مواقع پر موجود ہونا آپ کی وقعت میں اضافہ کرتا ہے اور اس طرح لوگ بھی گزرتے وقت میں آپ کی مدد کرنے میں خوشی محسوس کریں گے۔

۶۔ معاشرہ کے دوسرے لوگوں کو حرام مغز کی چوٹ سے بچانے میں اپنا کردار ادا کریں۔ مقامی مساجد، حجروں، سکولوں اور تقریبات کے مواقع پر حرام مغز کی اہمیت، چوٹ لگنے کی وجوہات اور اس سے بچنے کی تدابیر بتائیں۔

۷۔ صبر و تحمل سے کام لیں۔ اللہ نے آپ کو اور بھی صلاحیتوں سے نوازہ ہے ان کو بروئے لاکر معاشرے کا مفید شہری بننے کی کوشش کریں۔

کیا آپ جانتے ہیں؟

محمد شاہ کلاس 7th

یوم پاکستان کس تاریخ کو منایا جاتا ہے؟	23 مارچ
قائداعظم محمد علی جناح کو کرکٹ کے علاوہ اور کون سا ان ڈور کھیل پسند تھا؟	سنوکر کھیل
پاکستان کے پہلے وزیر اعظم کون تھے؟	خان لیاقت خان
قرارداد پاکستان کس شہر میں منظور کی گئی؟	لاہور
شاعر مشرق علامہ محمد اقبال کس شہر میں پیدا ہوئے؟	سیالکوٹ
پاکستان کا کون سا شہر چاقو چھریوں کی صنعت کے لیے مشہور ہے؟	وزیرآباد