ماہانہ

گوہرننس
Gov-Her-Nance

بلیٹن

کورونا وائرس کے خلاف سماجی و معاشی مدافعت کو برقرار رکھنے میں خواتین کے کردار بارے اشاعت

پاکستانی معاشرے میں خاندان کی نگہداشت میں خواتین کا اہم کردار ہے اور کووڈ-19 کی وجہ سے خاندان کی دیکھ بھال کی یہ ذمہ داری کئی گنا بڑھ گئی ہے۔ اعداد و شمار* کے مطابق ایک خاتون کا 83 فیصد وقت خاندان کے افراد کی دیکھ بھال، گھر کی نگہداشت اور اپنا ذاتی خیال رکھنے میں صرف ہوتا ہے۔ اس وجہ سے خواتین کی نقل و حمل مردوں کی نسبت چار گنا کم ہے اور ان کے معلومات کے ذرائع انتہائی محدود رہ جاتے ہیں۔ اپنے خاندان کی بہتر نگہداشت کے لیے خواتین کے پاس اپ ڈیٹڈ (updated) معلومات کا ہونا انتہائی ضروری ہے۔ اس بُلیٹن (bulletin) کا مقصد خواتین تک کووڈ-19 سے متعلق خبریں پہنچانا ہے تاکہ وہ اپنی حفاظت، معاشرے اور مقامی گورننس (governance) کے امور سے آگاہ رہ سکیں۔

اکاؤنٹیبلٹی لیب پاکستان (Accountability Lab Pakistan) جرمنی کی وزارتِ اکنامک کوآپریشن اینڈ ڈیولپمنٹ (جی آئی زیڈ) کی معاونت سے "کووِڈ-19 کے دوران انتظامیہ (گورننس) کے تحت کورونا وائرس کے خلاف سماجی و معاشی مدافعت کو برقرار رکھنے میں خواتین کے کردار کو یقینی بنانا" مہم کے تحت یہ بُلیٹنز (bulletins) شائع کر رہا ہے۔ اس مہم کا مقصد خیبر پختونخوا کے تین اضلاع میں کووڈ-19 کے منفی اثرات کے ساتھ ساتھ مستقبل میں آنے والی عالمی آفات اور صحت کے حادثات کے خلاف پسماندہ طبقات بالخصوص خواتین میں شعور پیدا کرنا اور اسے مستحکم کرنا ہے۔

اس بُلیٹن میں حکومتی فیصلے، عوامی رائے، مصدقہ معلومات، مقامی گورننس اور صحت سے متعلق تحفظات کا احاطہ کیا جائے گا۔ ان بُلیٹنز کا اردو میں ترجمہ کیا جاتا ہے اور ان کی 600 کاپیاں خیبر پختونخوا کے تین اضلاع، پشاور، نوشہرہ اور مردان میں تقسیم کی جاتی ہیں۔

(*ذریعہ۔ یو این وومن)

افواہ

کیا کورونا وائرس کی ویکسین (vaccine) حمل کی صلاحیت یا بچوں کی پیدائش پر اثر انداز ہو سکتی ہیں؟

پوری دنیا میں بہت سی حاملہ خواتین نے ویکسین (vaccine) لگوائی ہے اور انہوں نے کسی پیچیدگی کی شکایت نہیں کی۔ یو ایس سینٹر فار ڈیزیز کنٹرول اینڈ پریوینشن (US Centre for Disease Control and Prevention) کے ایک مطالعے کے مطابق 35 ہزار حاملہ خواتین پر کیے گئے مشاہدے میں کسی بھی خاتون میں مضر اثرات دیکھنے میں نہیں آئے۔

عالمی ادارہ صحت (WHO) اور دیگر بہت سے ادارے کووڈ-19 کے خاتمے کے لیے تیار کی جانے والی ویکسین (vaccine) کی افادیت کو یقینی بنانے کے لیے اس عمل کی نگرانی کر رہے ہیں اور محفوظ بنانے کے لیے ان کے ٹیسٹ کر رہے ہیں۔ جیسا کہ ڈبلیو ایچ او کی چیف سائنسدان ڈاکٹر سومیہ سوامی ناتھن نے تصدیق کی کہ ابھی تک ویکسین کے خواتین یا مردوں کی تولیدی صحت (Reproductive Health) پر اثرات کا کوئی سائنسی ثبوت سامنے نہیں آیا۔ ڈاکٹر سومیہ کے مطابق "اس تشویش کے پیچھے بالکل کوئی سائنسی ثبوت یا سچ نہیں کہ ویکسین مردوں یا خواتین کی تولیدی صحت پر اثر انداز ہوتی ہیں"۔

16 دسمبر 2021 کو جوائنٹ کمیٹی آن ویکسی نیشن اینڈ امیونائزیشن (Joint Committee on Vaccination and Immunization) نے قرار دیا کہ حاملہ خواتین کا شمار کووڈ-19 ویکسین لگوانے کے لیے ترجیحی گروپوں میں ہوتا ہے۔ یہ بات مشاہدے میں آئی ہے کہ حاملہ خواتین کے کووڈ-19 میں مبتلا ہونے سے ان کے شدید بیمار ہونے کا خدشہ ہوتا ہے اور مردہ بچے کی پیدائش یا قبل ازوقت پیدائش کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ امریکہ میں 10075000 حاملہ خواتین نے ویکسین (vaccine) لگوائی ہیں اور انہیں دورانِ حمل ویکسین لگوانے میں کوئی خطرہ درپیش نہیں ہوا۔ ماڈرنا (Moderna) اور فائزر (Pfizer) ویکسین حاملہ خواتین کے لیے تجویز کی جاتی ہیں کیونکہ امریکہ اور برطانیہ سے ملنے والی ویکسین (vaccine) کے محفوظ ہونے کے زیادہ تر اعدادوشمار ان ویکسین سے متعلقہ ہیں۔

(ذریعہ۔ گووی ویکسین الائنس، رائل کالج آف آبسٹر یٹیشنز اینڈ گائناکالوجسٹ)

حقیقت

کیا ویکسین (vaccine) لگوانے کے بعد بھی ماسک پہننا چاہیے؟

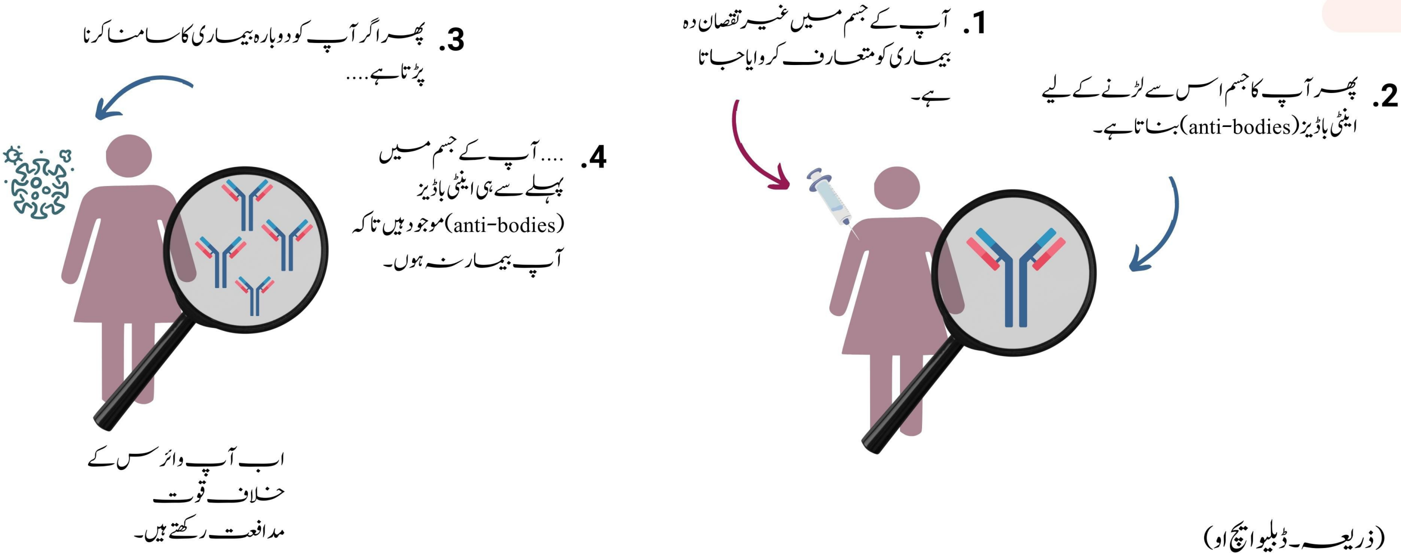
اگرچہ ویکسین (vaccine) کووڈ-19 سے سخت بیمار ہونے کے خلاف تحفظ فراہم کرتی ہیں، اس کے باوجود یہ تجویز کی جاتی ہے کہ مکمل طور پر ویکسین شدہ افراد بھی ماسک پہننے کا عمل جاری رکھیں کیونکہ وائرس سے متاثر ہونے اور دوسروں کو منتقل ہونے کا خدشہ ابھی بھی موجود ہے۔ ماسک پہننا اور بار بار ہاتھ دھونا آپ کے جسم کے قوت مدافعت حاصل کرنے کے دوران آپ کو محفوظ رکھتا ہے۔

(ذریعہ۔ ڈبلیو ایچ او)

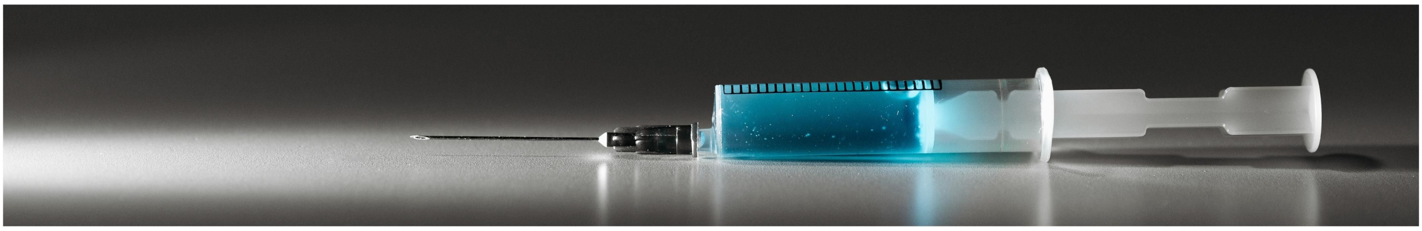
ویکسین (vaccine) ہمارے جسم میں کیسے کام کرتی ہے؟

جراثیم ہمارے ہر طرف موجود ہیں اور جب وہ ہمارے جسم میں داخل ہوتے ہیں تو وہ بیماری اور بیماری کی علامات کا باعث بنتے ہیں۔ انسانی جسم میں دفاع کا ایک اپنا طریقہ کار ہے جو جسم میں نئے جراثیم کے متعارف ہونے پر متحرک ہونے میں تھوڑا وقت لیتا ہے۔

ویکسین (vaccine) کسی خاص جراثیم کے مقابلے کے لیے جسم کو تیار کرنے میں مدد دیتی ہیں اور اس کے قدرتی قوت مدافعت کے نظام کو اس مرض کے مقابلے کے لیے تیار کرتی ہیں۔ ویکسین (vaccine) میں اینٹی جینٹکس (Anti Genetics) کا غیر فعال حصہ پایا جاتا ہے جو جسم کے مدافعتی عمل کو متحرک کرتا ہے۔ چند ویکسین میں اینٹی جینٹکس (Anti Genetics) کی بجائے میں بلیو پرنٹ یا اینٹی جینٹ تیار کرنے کا کوڈ پایا جاتا ہے۔ ویکسین براہ راست ویکسین لگوانے والے فرد پر اثرانداز نہیں ہوتی بلکہ ان کے مدافعتی نظام کو بڑھاتی ہے تاکہ وہ وائرسز یا بیکٹیریا سے بچاؤ کے لیے خود کو تیار کر سکے۔



(ذریعہ۔ڈبلیو ایچ او)



ویکسینیشن (Vaccination) سے متعلق چند ہدایات

ویکسین (vaccine) کووڈ۔19 جیسے وائرس کے خلاف جان بچانے والی احتیاطی تدابیر کا حصہ ہیں۔ جب سے ہم نے ویکسین (vaccine) لگوانا شروع کی ہیں ہسپتالوں میں کووڈ۔19 کی وجہ سے داخل ہونے والے مریضوں کا بوجھ کافی حد تک کم ہوگیا ہے۔ خیبر پختونخوا میں طبی عملہ موبائل ویکسی نیشن (vaccination) مراکز کو مختلف مقامات پر لے کر جاتا ہے۔ کسی قسم کی طبی پیچیدگیوں سے بچنے کے لیے ضروری ہے کہ آپ اپنی میڈیکل ہسٹری (medical history) کے بارے میں ویکسین لگانے والے عملے کو بتائیں۔ ویکسین لگانے کے عمل میں 5 منٹ لگتے ہیں۔ ویکسین لگوانے کے بعد آپ کو آدھے گھنٹے تک ویکسین مرکز میں ہی رکنا چاہیے تاکہ کسی منفی اثر کی صورت میں آپ کو فوری طبی امداد میسر آسکے۔

بعض لوگوں کو معمولی منفی اثرات جیسا کہ سر درد، بازو میں سوزش، جسم درد، معمولی بخار، تھکاوٹ اور جوڑوں میں درد کی علامات سامنے آسکتی ہیں۔ ان علامات کے سامنے آنے کا مطلب ہے کہ آپ کا جسم کووڈ۔19 کے مقابلے میں تحفظ کے لیے تیار ہو رہا ہے۔ عالمی ادارہ صحت نے لوگوں کو ہدایت کی ہے کہ وہ یاد رکھیں کہ ان کو کووڈ۔19 کی دوسری خوراک کب لگنی ہے کیونکہ زیادہ تر ویکسین (vaccine) دو خوراکوں پر مشتمل ہیں۔ کووڈ۔19 کے مقابلے میں قوت مدافعت حاصل کرنے کے لیے ضروری ہے کہ کم از کم 28 دن کے بعد ویکسین کی دوسری خوراک لگوائی جائے۔ یہ بات واضح ہے کہ ویکسین کی ایک خوراک لگوانے سے کورونا وائرس کے خلاف قوت مدافعت حاصل کرنے کا عمل مکمل نہیں ہو پاتا۔

(ذریعہ۔این سی او سی۔ڈبلیو ایچ او)

طبی ماہر کا انٹرویو

ڈاکٹر افتخار الدین باچا خان میڈیکل کالج میں کمیونٹی میڈیسن کے شعبے میں اسسٹنٹ پروفیسر ہیں اور محکمہ صحت خیبر پختونخوا میں کووڈ-19 میڈیا کمیونیکیشنز (Media Communications) کے فوکل پرسن (Focal Person) ہیں۔ وہ خیبر پختونخوا کی وزارتِ صحت کی رسک کمیونیکیشن اینڈ کمیونٹی انگیجمنٹ ٹاسک فورس (Risk Communication and Community Management Task Force) کی سربراہی بھی کر رہے ہیں۔ ہم نے ڈاکٹر افتخار الدین سے بات کی کہ کیسے کووڈ-19 سے متعلق افواہوں اور حقائق کو پرکھا جا سکتا ہے۔

ابھی تک کورونا وائرس کے خلاف خیبر پختونخوا حکومت کا ردعمل کیسا رہا ہے؟ کیا آپ ہمیں اس ردعمل کے بہتر، کمزور پہلوؤں اور میسر آنے والے مواقع کے بارے میں بتا سکتے ہیں؟

میں یہاں آپ کو بتانا چاہوں گا کہ ہمیشہ سے ریسرچرز (Researchers) اور تحفظاتی خدمات فراہم کرنے والوں میں اختلاف رائے رہی ہے۔ میری صوبائی کمانڈ اینڈ آپریشن مرکز میں شمولیت یہ ظاہر کرتی ہے کہ کیسے ہم اس خلا کو پر کرنے کی کوشش کر رہے ہیں۔ کووڈ-19 کے خلاف ردعمل کی ایک طاقت یا مثبت پہلو وہ متحرک قیادت ہے جس نے ابتدائی طور پر صوبے میں اس وبا کے خلاف لگن سے کام کیا۔ 12 مارچ 2021 کو مجھے رسک کمیونیکیشن اینڈ کمیونٹی انگیجمنٹ ٹاسک فورس (Risk Communication and Community Management Task Force) کے سربراہ کے طور پر اس عمل میں شامل کیا گیا۔ ابتدائی اقدامات کے طور پر، خیبر پختونخوا کی حکومت نے ہسپتالوں کی استعداد کار اور ٹیسٹوں کی کافی سہولیات، ذاتی حفاظت کے سامان اور ترسیل کے نظام کو یقینی بنایا۔ کمیونٹی انگیجمنٹ اینڈ رسک کمیونیکیشن ٹاسک فورس (Risk Communication and Community Management Task Force) کے سربراہ کے طور پر میری اولین ذمہ داری یہ تھی کہ میں مذہبی قائدین کو صورتحال کی سنگینی کا احساس دلا سکوں اور انہیں اپنے مقامی طبقات کو ایس او پیز پر عملدر آمد کروانے کے لیے تیار کر سکوں۔

ہم نے ان کے ویڈیو میسجز (video messages) بھی تیار کروا کر کمیونٹیز (communities) میں پھیلائے۔ ہماری بڑی طاقت صحت، معلومات اور اوقاف کے محکموں درمیان روابط کا مضبوط ہونا تھا۔ ہم نے اپنے کام کا آغاز جلدی کر دیا تھا۔ وبائی مرض کی حد اور اس کے دور دراز اثرات ہمارے محکمہ صحت کے ڈھانچے کے ساتھ غیر متناسب تھے، جس کی نشاندہی ایک کمزوری کے طور پر کی جا سکتی ہے۔ ایک اور کمزور پہلو جو سامنے آیا وہ ہمارے پاس معلومات کے ذرائع کا فقدان تھا صوبائی سطح پر تو ہم معلومات پہنچا رہے تھے لیکن اضلاع کے درمیان روابط کا مسئلہ تھا، ہم ایک "رسک کمیونیکیشن اینڈ کمیونٹی انگیجمنٹ سٹریٹیجی" (Risk Communication and Community Engagement Strategy) تیار کر رہے ہیں اور صحت سیکریٹریٹ میں صحت تعلیم سیل قائم کر رہے ہیں جس کے بعد ہم ضلعی دفاتر اور ضلعی صحت کے مراکز میں رسک کمیونیکیشن چینلز (Communication Channels) قائم کریں گے۔ یہ چینلز نہ صرف کووڈ-19 بلکہ ڈینگی (Dengue)، ملیریا (Malaria)، پولیو (Polio)، غذائیت کی کمی اور دیگر صحت کے حادثات سے متعلق معلومات کا تبادلہ کریں گے۔ یہ چینلز یقینی بنائیں گے کہ ضلعی مراکز صحت اپنے مقامی طبقات کے ساتھ مکمل رابطے میں ہیں تاکہ معلومات کا موثر پھیلاؤ ہو سکے۔ عموماً مقامی مذہبی قائدین، اساتذہ اور دیگر متحرک ارکان کمیونٹیز (communities) پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ ہم کمیونٹیز کے تمام متعلقین کے ساتھ ایک موثر رابطہ رکھنا چاہتے ہیں۔ کسی بحران کی صورت میں وہ بچاؤ اور تحفظ کے اقدامات میں انتہائی متحرک ثابت ہوتے ہیں۔ ہماری بڑی طاقت یہ تھی کہ ہم نے کووڈ-19 کے خلاف جلدی کام شروع کر دیا۔ جب ہم نے پہلی مرتبہ ہسپتالوں پر بوجھ دیکھا تو ہم اس کے لیے پوری طرح تیار تھے۔

وبائی مرض کے مقابلے کے لیے خیبر پختونخوا حکومت کی سول سوسائٹی (Civil Society) سے کیا توقعات ہیں؟

سماجی ادارے بطور صوبائی اور ضلعی پارٹنرز (partners) کے رسک کمیونیکیشن اور کمیونٹی انگیجمنٹ (Risk Communication and Community Engagement) حکمت عملی کا اہم حصہ ہیں۔ ہم سول سوسائٹی (Civil Society) کے ساتھ پورا سال مسلسل رابطے میں رہے تاکہ ان کی طاقت کو جان سکیں اور اسے صحت سے متعلق مختلف مسائل کے حل کے لیے استعمال کر سکیں۔ اس حکمت عملی کے تحت ہم نے صوبائی اور ضلعی رسک کمیونیکیشن اینڈ کمیونٹی انگیجمنٹ ٹاسک فورسز (Risk Communication and Community Engagement Task Forces) کے قیام کی تجویز دی ہے۔ اضلاع میں ضلعی صحت مراکز ان ٹاسک فورسز کی سربراہی کریں گے اور سول سوسائٹی کے ادارے ان کے ارکان میں شامل ہوں گے۔ ہم نے دیکھا ہے کہ بحرانوں میں ہم قومی مذہبی رہنماؤں تک آسانی سے پہنچ جاتے ہیں۔ تاہم، ہم کمیونٹیز تک ان کے مقامی مذہبی اور دیگر رہنماؤں کے ذریعے پہنچنا چاہتے ہیں، جنھیں وہ ذاتی طور پر جانتے ہیں۔

آپ کووڈ-19 کی موجودہ اومیکرون لہر کے دوران کس عمر یا جنس کے افراد کو اس کا سب سے بڑا ہدف سمجھتے ہیں؟ ایسے افراد کے لیے آپ نے کیا حفاظتی اقدامات کیے ہیں؟

کووڈ-19 کے اہداف میں سب سے کمزور گروپ 60 سال سے زائد عمر کے افراد اور حاملہ خواتین ہیں۔ تاہم اس لہر کے دوران فرق یہ ہے کہ ایسے افراد جنہوں نے ویکسین (vaccine) کی دونوں خوراکیں اور بوسٹر شاٹ بھی لگوائی ہوں اور ان کی عمر چاہے 60 سال سے زائد بھی ہو ہم انہیں کمزور گروپ میں شامل نہیں کر رہے ہم نے لیڈی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے سکولوں اور گھروں میں موبائل ویکسی نیشن (vaccination) مہم کا آغاز کر دیا ہے۔

خیبر پختونخوا کا محکمہ صحت کس طرح کووڈ-19 کے خلاف تمام طبقات کی شمولیت کے ساتھ جامع کوششوں کو یقینی بنا رہا ہے؟

1. ویکسین (vaccine) کے لیے

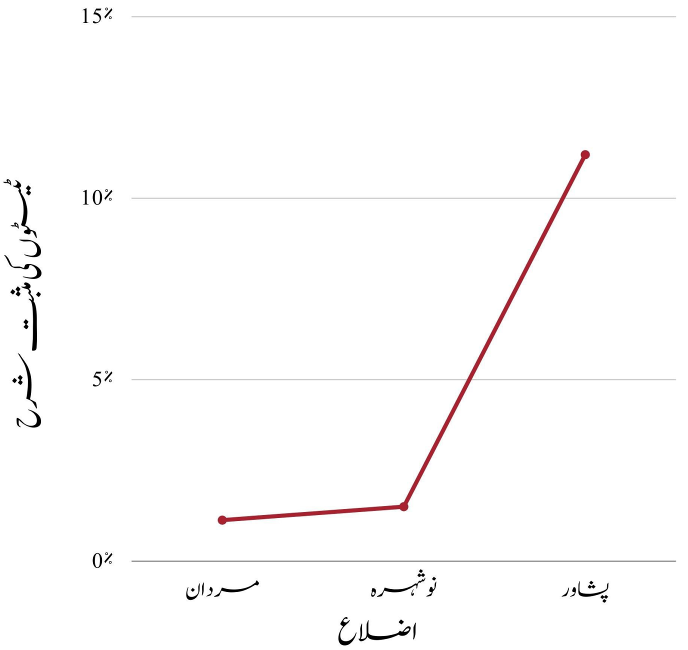
2. بوسٹر خوراکوں کے لیے

3. کووڈ-19 کے ٹیسٹوں کے لیے

میں یہاں ایک واقعہ کا ذکر کرنا چاہوں گا کہ ہمیں پتہ چلا کہ خواجہ سرا کمیونٹی کے افراد ویکسین مراکز آنے سے گریزاں ہیں جبکہ ابھی ڈور ٹو ڈور ویکسی نیشن (vaccination) کا آغاز بھی نہیں ہوا تھا۔ ہم انہیں ویکسین پہنچانے کے لیے خود گئے اسی طرح ہم نے مسیحی کمیونٹی، جو ویکسین مراکز آنے میں ہچکچاہٹ کا شکار تھی، کو بھی ویکسین پہنچائی۔ موبائل ویکسی نیشن یونٹس (vaccination units) کا مقصد یہ تھا کہ ایسے افراد یا گروپوں تک ویکسین پہنچائی جائے جو ویکسین مراکز آنا نہیں چاہتے یا جو ماس ویکسین مراکز (vaccination centers) سے دور رہتے ہیں، چونکہ بہت کم تعداد میں خواتین مختلف وجوہات کی بناء پر ویکسین لگوا رہی تھیں جس کی بڑی وجہ انہیں اپنے روزمرہ کے کام کاج سے وقت نہ ملنا تھا اس لیے ایک حکمت عملی اپنائی گئی تاکہ لیڈی ہیلتھ ورکرز کے ذریعے خواتین کو سہولت پہنچائی جا سکے۔

گزشتہ دو تین سال سے یہ کلچر (culture) پروان چڑھ رہا ہے کہ صحت کی سہولیات کی فراہمی کے لیے خواجہ سرا کمیونٹی (Transgender Community) کو ترجیح دی جائے۔ صحت کی سہولیات کی فراہمی کے لیے خواجہ سراؤں کی آواز کو بھی شامل کرنے کی کوششیں جاری ہیں۔ حادثات کی صورت میں خواتین کے ہسپتالوں میں داخلے کے لیے ہم نے کوشش کی ہے کہ مقامی روایات مثلاً پردہ اور الگ بیڈز (separate beds) کی سہولت کو مد نظر رکھا جائے۔

خیبر پختونخوا میں ویکسینیشن (Vaccination) اور بوسٹر شاٹس (Booster Shots) حاصل کرنے والی خواتین کے کچھ حالیہ اعداد و شمار کیا ہیں اور وہ ویکسین لگوانے اور بیماری میں کمی کے عمومی رجحانات پر کیسے اثر انداز ہوتے ہیں؟



مردان میں 10350 افراد کے ٹیسٹ کیے گئے جن میں سے 20 افراد کے ٹیسٹ مثبت آئے اور یہ شرح 1.13 فیصد بنتی ہے۔ نوشہرہ میں کیے گئے 433 ٹیسٹوں میں 8 افراد میں کورونا وائرس کی تصدیق ہوئی اور مثبت آنے کی شرح 1.5 فیصد رہی، پشاور میں صورتحال سنجیدہ نوعیت کی ہے جہاں 1928 افراد کے ٹیسٹ کیے گئے جن میں 216 افراد میں کورونا وائرس کی تصدیق ہوئی اور مثبت آنے کی شرح 11.2 فیصد رہی۔ اومیکرون کی وجہ سے کیسز میں ہونے والے اضافے کی جھلک ہسپتالوں میں نظر نہیں آتی جس کی بڑی وجہ علامات کا کم سنجیدہ نوعیت کی ہونا اور زیادہ تعداد میں ویکسین لگنا ہے۔ کم ویکسی نیشن (vaccination) کے مسئلے کے حل کے لیے 2 سے 3 طریقے اپنائے گئے ہیں۔ ایک، رسک کمیونیکیشن (Risk Communication) کے ذریعے ڈائریکٹوریٹ (Directorate)، سیکرٹریٹ (secretariat) اور صوبائی سطح پر کی جانیوالی کوششیں ہیں جن میں ماہرین کے انٹرویوز (interviews)، ویبینارز (webinars) کے انعقاد اور ویڈیو میسجز (video messages) کے ذریعے صوبے بھر میں معلومات پہنچائی جاتی ہیں۔ پھر ضلعی سطح پر ضلعی صحت آفیسرز (Officers) اور ڈپٹی کمشنرز (Deputy Commissioner) اپنے کمیونٹی نیٹ ورک کے ذریعے آگاہی پھیلاتے ہیں، تیسرا اور سب سے موثر ذریعہ موبائل ویکسی نیشن ٹیمیں ہیں جو ویکسین لگانے کے لیے سکولوں اور کمیونٹی مراکز میں جاتے ہیں۔

ایک افواہ ہے کہ بہت سے لوگ جو ویکسین (vaccine) نہیں لگوانا چاہتے ہیں یقین رکھتے ہیں کہ وہ ویکسین لگوانے کے دو سال بعد مر جائیں گے۔ لوگوں کی جانب سے ویکسی نیشن (vaccination) کے جعلی کارڈ حاصل کرنے کی بھی اطلاعات ہیں۔ آپ کیسے یقینی بناتے ہیں کہ تمام افراد کے ویکسین کارڈز مستند ہیں؟

اس سوال کے دو حصے ہیں، پہلے دو سال والے حصے کا ذکر کریں تو اس افواہ کو غلط استعمال کیا گیا۔ ایک اردو اخبار نے دعویٰ کیا کہ امن کے نوبل انعام یافتہ فرد نے اعلان کیا ہے کہ ویکسین لگوانے کے بعد دو سال کے اندر آپ کی موت واقع ہو سکتی ہے۔ کئی ڈاکٹروں نے درستگی کی تصدیق کیے بغیر اس دعوے کی نفی کے لیے ویڈیوز بنانا شروع کر دیں۔ ان ویڈیوز نے اس افواہ کے لیے جلتی پر تیل کا کام کیا۔ جب ہم نے نوبل انعام یافتہ شخص کے اس دعوے کی تحقیقات کیں تو پتہ چلا کہ ایسا کوئی بیان دیا ہی نہیں گیا اور یہ افواہ بالکل بے بنیاد ہے۔

سوال کے دوسرے حصے پر آئیں تو جعلی ویکسین کارڈ بنانے کے صرف دو طریقے ہو سکتے ہیں۔ پہلا یہ کہ کوئی فرد حکومتی ڈیٹا بیس (Database) میں یہ اندراج کر دے کہ کسی شخص کو ویکسین لگ گئی ہے جبکہ حقیقت اس کے برعکس ہو۔ یہ انتہائی قابل مذمت ہے اور اس طرح کی حرکت سر انجام دینے کے بہت برے اثرات ہو سکتے ہیں۔ دوسرا طریقہ یہ ہے کہ ویکسین کارڈ کو فوٹوشاپ (Photoshop of Vaccination Card) کرکے بنایا گیا ہو اس کی تصدیق با آسانی کی جا سکتی ہے۔ ہر ویکسین کارڈ پر اس کا اپنا کیو آر کوڈ (QR Code) ہوتا ہے کسی بھی جعلی ویکسین کارڈ پر کسی دوسرے فرد کا کیو آر کوڈ (QR Code) درج ہو گا۔ ویکسین سرٹیفکیٹس اور کارڈز کا مقصد ایک ہی ہے، یہ محسوس کیا گیا تھا کہ سرٹیفکیٹس ہر وقت ساتھ رکھنا آسان نہیں اس لیے آسانی کے لیے ویکسین کارڈز متعارف کروائے گئے۔

وبائی امراض کے دوران صنفی بنیاد پر تشدد سے نمٹنے کے لیے حکومتی ایس او پیز (SOPs) کیا ہیں، اور اس کے متاثرین کو شکایات درج کرانے کے لیے کہاں جانا چاہیے؟

صنفی امتیاز پر مبنی تشدد کے شکار افراد کی مدد کے لیے یونیسیف (UNICEF)، خیبر پختونخوا کا محکمہ صحت اور پبلک ہیلتھ ایسوسی ایشن خیبر پختونخوا (Public Health Association) کام کر رہے ہیں۔ ڈاکٹر سمعیہ پبلک ہیلتھ ایسوسی ایشن کی سربراہ ہیں اور وہ اس سوال کا بہتر جواب دے سکتی ہیں۔

کیا آپ نے حمل یا بچوں کی پیدائش پر ویکسین کا کوئی اثر دیکھا ہے اور کس سہ ماہی میں ویکسین لگانا محفوظ ہے؟

ڈاکٹرز کی طرف سے ایک رجحان دیکھنے میں آیا تھا کہ وہ حاملہ خواتین کو ویکسین لگوانے کا مشورہ نہیں دیتے تھے کیونکہ اس وقت تک اس مسئلے پر تحقیق ناکافی تھی۔ ڈاکٹرز کی اس ہچکچاہٹ کے حل کے لیے ہم نے مختلف اجلاس، کانفرنسز (Conferences) اور ویبینارز (Webinars) کا انعقاد کیا تاکہ انہیں حاملہ خواتین پر ہونے والے ویکسین ٹرائلز (Vaccine Trials) کے شائع شدہ نتائج سے آگاہ کیا جا سکے۔

چونکہ اس موضوع پر کافی زیادہ غلط معلومات تھیں اس لیے ڈاکٹرز طبقے تک پہنچنے میں تھوڑا وقت لگا۔ سندھ میں دو حاملہ ڈاکٹرز کی کووڈ-19 کی وجہ سے موت میرے علم میں ہے جنہوں نے ویکسین نہیں لگوائی تھی۔ جو ڈاکٹرز حاملہ خواتین کو ویکسین نہ لگوانے میں دلچسپی نہیں رکھتے تھے اب اس الجھن کا شکار تھے کہ ویکسین لگوانے کے فوائد اور نقصانات کیا ہو سکتے ہیں، جب کافی شواہد انہیں فراہم کر دیے گئے تو تمام گائناکالوجسٹ ڈاکٹرز (Gynecologist Doctor) نے حاملہ خواتین کو ویکسین لگوانے کا مشورہ دینا شروع کر دیا۔ ویکسی نیشن اپنانے میں ہم نے "ٹرکل ڈاؤن" (Trickle Down) اثر کا مشاہدہ کیا۔

ابتدائی طور پر جب ویکسین کا آغاز ہوا تو یہ کمزور ترین طبقے کے لیے تھا اور ہر کسی کا موقف یہ تھا کہ یہ صرف مخصوص کمزور گروپ (60 سال سے زائد عمر کے افراد اور کووڈ-19 کے مریضوں کی دیکھ بھال کرنے والا طبی عملہ) کے لیے استعمال ہونی چاہیے۔ میں نے تجویز دی کہ چونکہ ہمارے ہدف کمزور گروپ میں ویکسین لگوانے میں ہچکچاہٹ پائی جاتی ہے اور بجائے اس کے کہ ہمارے پاس رکھی ویکسین ضائع ہو ہمیں ویکسین لگوانے کے ہدف کے گروپ کو وسیع کرنا چاہیے ویکسین لگوانے کا انحصار ابتدا میں ویکسین لگوانے والوں پر ہوگا کہ ویکسین لگوائیں اور اپنی کمیونٹی کے لیے مثال بنیں۔ جب میں نے ویکسین لگوائی میں اپنے پورے شعبے کے عملے کو ساتھ لایا کہ وہ مجھے ویکسین لگواتا دیکھ سکیں۔ ویکسین لگوانے کے بعد ایک سے دو گھنٹے میں ویکسین مرکز میں موجود رہا۔ وزارتِ صحت کے سیکرٹری (Secretary) نے پہلے ویکسین لگوائی اس کے بعد ڈائریکٹوریٹ جنرل (Directorate General) نے جس کے بعد ڈینز (Deans) اور میڈیکل ڈائریکٹرز (Medical Directors) نے ویکسین لگوائی۔ جب لوگوں نے دیکھا کہ 15 روز گزرنے کے بعد بھی ویکسین لگوانے والے افراد پر ویکسین کے کوئی منفی اثرات سامنے نہیں آئے یا انہیں کووڈ-19 لاحق نہیں ہوا یا کچھ افراد کو کووڈ-19 لاحق ہونے کے باوجود بہت کم علامات ظاہر ہوئیں تو انہوں نے اعتماد کرنا شروع کر دیا اور ویکسین لگوائی۔ مختلف کمیونٹیز (Communities) میں ویکسین لگانے کے لیے مہمیں چلائی گئیں اور مقامی لوگوں میں سے رول ماڈلز تیار کیے گئے۔ مثال کے طور پر میرے والد جو 75 سال کے ہیں، انہوں نے ویکسین لگوائی میں نے ان کی تصویر سوشل میڈیا پر شیئر کی تو میرے آبائی شہر کے لوگوں نے ویکسین کے بارے میں جاننا اور ویکسین لگوانا شروع کیا۔

ویکسین کے بارے میں جھوٹی خبریں پھیلانے والے افراد، ویکسینیشن (Vaccination) کے بعد کورونا وائرس کے باعث ہونے والی اموات کا حوالہ دیتے ہیں۔ ہم عوام کا اعتماد کیسے بحال کر سکتے ہیں کہ ویکسین محفوظ ہے؟

افواہوں کی دو اقسام ہیں جن میں سے ایک تو وہ ہیں جن کی کوئی بنیاد نہیں۔ مثال کے طور پر جب ویکسین کا عمل شروع ہوا تو ایک خاتون ہیلتھ ورکر کی تصویر شائع کی گئی کہ اس کی موت ویکسین لگنے کے بعد ہوئی۔ جب ہم نے تحقیق کی تو پتہ چلا کہ اُس وقت صرف 60 سال سے زائد عمر کے افراد اور ہسپتالوں میں کووڈ-19 کے مریضوں کی دیکھ بھال کرنے والے عملے کو ویکسین لگ رہی تھی اور اس لیڈی ہیلتھ ورکر (Lady Health Worker) کو ویکسین نہیں لگ سکی تھی اس لیے اس افواہ کو فی الفور بے بنیاد قرار دے کر مسترد کر دیا گیا۔ چند روز قبل میرے ایک دوست نے مجھے کال کی کہ اسے کونسی ویکسین لگوانی چاہیے میں نے اسے فائزر لگوانے کا مشورہ دیا تو اس نے کہا کہ چند روز قبل ہمارے گاؤں میں ایک شخص نے فائزر (Pfizer) لگوائی اور وہ مر گیا۔ میں نے اسے کہا کہ اگر تم اپنے گاؤں جاؤ تو تم اس واقعے میں مذکور شخص کا تعین نہیں کر سکو گے۔ اگر تم ایسا کوئی واقعہ ڈھونڈنے میں کامیاب ہو جاؤ جس میں کسی کی موت ویکسین لگوانے کے بعد ہوئی ہو تو مذکورہ شخص کی موت ہو سکتا ہے کووڈ-19 نہیں بلکہ دیگر وجوہات کی بنا پر ہوئی ہو۔ ان افواہوں میں ہمیں انفرادی طور پر ان کی تصدیق کرنا ہوگی اور ان کی وجوہات کو سمجھنا ہوگا۔ ابتدائی طور پر یہ افواہیں بہت عام تھیں تاہم جیسے جیسے دنیا میں ویکسین لگوانے کے رجحان میں اضافہ ہو رہا ہے ہر گزرتے دن کے ساتھ ویکسین کے محفوظ ہونے پر یقین بڑھتا جا رہا ہے اور افواہیں دم توڑ رہی ہیں۔

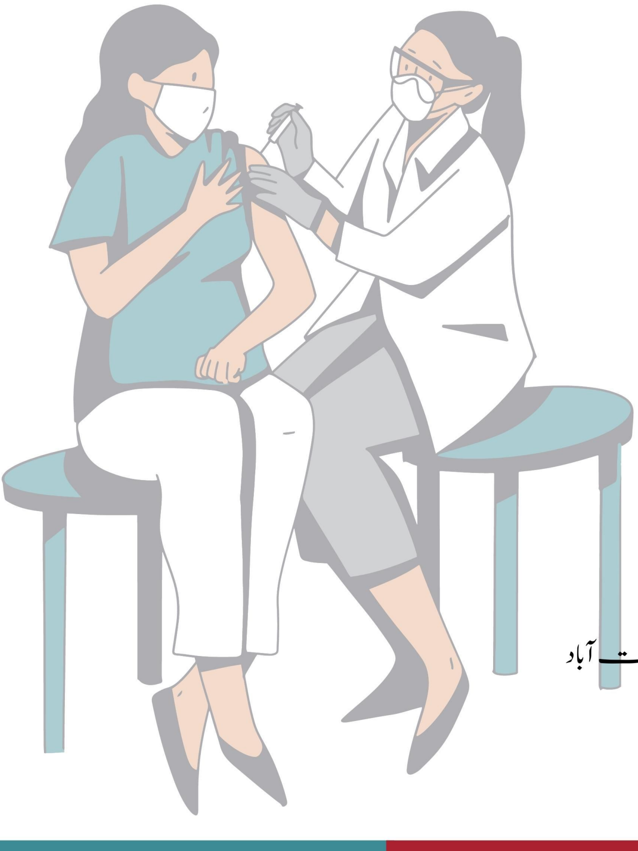
کچھ ویکسین (Vaccine) تیار کرنے والے ایک بوسٹر شاٹ (Booster Shot) کا مشورہ دیتے ہیں جبکہ کچھ دو کا، ہم بطور عام عوام بوسٹر خوراک (Booster Dose) لگوانے سے پہلے اس حوالے سے کیسے معلومات حاصل کر سکتے ہیں؟

ویکسین کو مکس کرنے اور بوسٹر خوراک (Booster Dose) لگانے کے متعدد ٹرائلز (Trials) اٹلی (Italy)، سپین (Spain) اور پھر انگلینڈ (England) میں کیے گئے۔ ان ٹرائلز کے نتائج سے پتہ چلا کہ ویکسین (Vaccine) کو مکس کرنے سے تحفظ میں اضافہ ہوتا ہے اور ان کا کوئی منفی اثر نہیں۔ دنیا میں جو پہلا اصول اپنایا گیا وہ یہ ہے کہ آپ کو جو بھی ویکسین دستیاب ہو وہی بہترین ہے۔

خواتین کمیونٹی لیڈرز (Women Community Leaders) وبائی امراض کے اثرات کو کم کرنے میں مدد کرنے اور اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کیا کر سکتی ہیں کہ صحت عامہ کا عنصر شامل ہو؟

دنیا کووڈ-19 سے پہلے اور بعد کی دنیا میں تقسیم ہو چکی ہے۔ اس کی بڑی وجہ یہ ہے کہ ہر چیز تیزی سے تبدیل ہو رہی ہے، ہمارا کام یہ ہے کہ ہم اس وبائی مرض میں مواقع تلاش کریں اور یہ یقینی بنائیں کہ ہم مستقبل میں ایسے کسی بحران کے مقابلے کے لیے بہتر طور پر تیار ہوں اور کووڈ-19 کے بعد کے دور میں ہمارا انظام زیادہ مضبوط ہو، اگر ہم آگاہی پھیلانے میں مدد کرنے کے لیے خواتین لیڈروں اور اثرورسوخ رکھنے والی خواتین کے ساتھ کام کرتے ہیں تو یہ مستقبل کے بحرانوں سے لڑنے میں ہمارے لیے واقعی مددگار ثابت ہوگا۔

ویکسین لگوانے کے مراکز



مردان

ڈی ایچ کیو ہسپتال مردان
03005921350

مردان میڈیکل کمپلیکس مردان
03339298814

نوشہرہ

ڈسٹرکٹ ہیڈکوارٹر ہسپتال
03005712208

کیٹ ڈی ہسپتال-مانکی شریف
03028318682

پشاور

خیبر ٹیچنگ ہسپتال یونیورسٹی ٹاؤن
03339677767

حیات آباد میڈیکل کمپلیکس حیات آباد
03005669116