GUTTMACHER INSTITUTE

NCMNH

NATIONAL COMMITTEE FOR MATERNAL & NEONATAL HEALTH

مختصراً

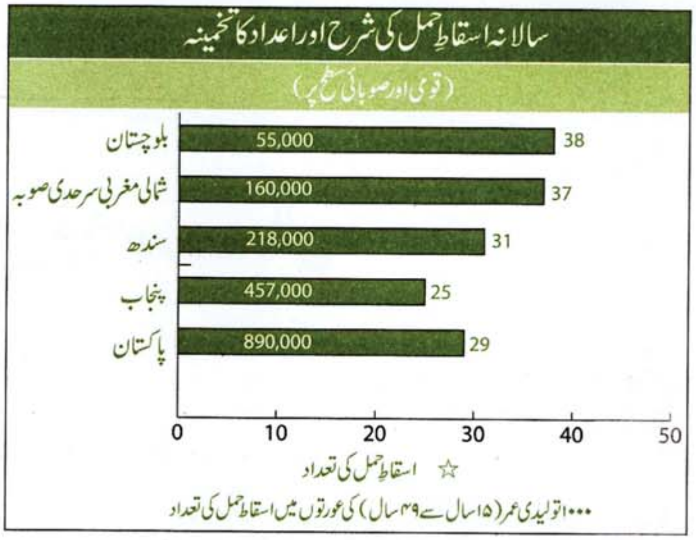
# پاکستان میں اسقاطِ حمل کی صورت حال

۲۰۰۲ء میں تقریباً ۴۲ لاکھ پاکستانی خواتین بغیر منصوبے کے حاملہ ہوگئیں۔ ان میں سے ۹ لاکھ نے اسقاطِ حمل کا سہارا لیا۔ قوانین صرف مخصوص حالات میں اسقاط حمل کی اجازت دیتے ہیں لہذا جو عورتیں حمل گرانا چاہتی ہیں وہ چوری چھپے غیر محفوظ طریقوں سے کرواتی ہیں۔ مفلس و مجبور خواتین حالات سے مجبور ہو کر غیر تربیت یافتہ کارکنوں سے یہ خدمات حاصل کرتی ہیں۔ اس کا نتیجہ ایسی پیچیدگیاں ہیں جو عمر بھر کی معذوری یا موت بھی ہوسکتی ہے۔ غیر محفوظ اسقاط حمل سے مرنے والی خواتین کی شرح ماؤں کی کل اموات کا ۶ء۵ فیصد حصہ ہے، جہاں ایک طرف معذوری یا موت کا اثر خاندانوں پر پڑتا ہے وہیں دوسری طرف پیچیدگیوں کے علاج معالجے کا بہت بڑا بوجھ صحت کے سسٹم اور اداروں کو اٹھانا پڑتا ہے۔

## اسقاطِ حمل کے اعداد و شمار

واحد دستیاب ایک قومی اسٹڈی کے مطابق ۲۰۰۲ء میں اندازاً ۸۹۰،۰۰۰ حمل ضائع ہوئے یعنی ۱۰۰۰ تولیدی عمر کی عورتوں میں اسقاط کی شرح ۲۹ تھی۔

- ہر ۱۰۰ حمل میں سے ۱۴ ضائع ہوئے۔
- شمال مغربی سرحدی صوبہ اور بلوچستان میں اسقاطِ حمل کی شرح نسبتاً زیادہ یعنی ہر ہزار عورتوں میں ۳۷ اور ۳۸ کے درمیان تھی اس کے بالمقابل سندھ اور پنجاب میں یہ شرح بتدریج ۳۱ اور ۲۵ تھی۔
- پاکستان میں ایک چوتھائی بچوں کی پیدائش (۲۴ فیصد) بغیر منصوبے کے ہوتی ہے، گو اسقاطِ حمل سے متعلق قطعی طور پر نہیں کہا جاسکتا لیکن یہ واضح ہے کہ حمل گرانے کا عمل سب علاقوں میں عام ہے۔ محدود قوانین کے باوجود یہ عمل بغیر منصوبے کے حمل کو گرانے کے لئے کیا جاتا ہے (PDHS 2006-07)۔
- پاکستان میں اسقاطِ حمل ایک معیوب عمل سمجھا جاتا ہے لہذا اگر عورتوں سے براہ راست اس کے بارے میں سوال کیا جائے تو وہ اپنے تجربات بیان کرنے سے ہچکچاتی ہیں۔ اس لئے اسقاطِ حمل کے اعداد و شمار معلوم کرنے کے لئے دوسرے طریقے استعمال کرنے پڑتے ہیں۔
- ۱۹۹۸ء - ۱۹۹۷ء میں کراچی کے ایک ہسپتال کے سروے سے جو معلومات حاصل ہوئیں ان کے مطابق اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کے ساتھ داخل ہونے والی خواتین میں سے صرف ۷ فیصد نے یہ قبول کیا کہ انہوں نے حمل ضائع کروایا تھا۔




## اسقاطِ حمل کونسی عورتیں کرواتی ہیں اور کیوں؟

- جن خواتین کا اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کے لئے علاج کیا گیا ان کی بہت مشابہت اُن عورتوں سے تھی جو ارادۃً حمل ضائع کرواتی ہیں یعنی یہ شادی شدہ اور تقریباً ۳۰ سال کی عمر کے لگ بھگ ہوتی ہیں۔
- یہ نمونہ بہت سے جنوبی ایشیاء کے مما لک سے ملتا جلتا ہے یعنی وہاں بھی حمل ضائع کروانے والی خواتین شادی شدہ اور عمر کے متوسط مرحلے میں ہوتی ہیں، اس کے برعکس زیر صحرا افریقہ میں حمل ضائع کروانے والی زیادہ تر غیر شادی شدہ نوجوان لڑکیاں ہوتی ہیں۔
- پاکستان میں جن خواتین کا اسقاطِ حمل کی پیچیدگیوں کا علاج کیا جاتا ہے وہ اوسطاً چار بچوں کی مائیں ہوتی ہے۔
- پاکستانی عورت عام طور پر ۳ بچوں کی خواہاں ہوتی ہے یعنی جو عورتیں اسقاطِ حمل کرواتی ہیں ان کے کل بچوں کی تعداد کی خواہش پوری ہو چکی ہوتی ہے۔
- حمل ضائع کروانے کا فیصلے کرنے پر عورت کی تعلیم کا اثر نمایاں نہیں ہے، یعنی ان کا تعلیمی خاکہ ملک کی عام عورتوں کے تعلیمی خاکے سے مختلف نہیں۔
- عورتیں عموماً حمل ضائع کروانے کی دو وجوہات بتاتی ہیں ایک کہ وہ غریب ہیں اور کہ انہیں ''مزید بچے نہیں چاہیے''۔
- ۲۰۰۲ء میں پاکستان کے چار میں سے تین صوبوں میں ایک اسٹڈی کے مطابق حمل ضائع کروانے والی ۵۵ فیصد عورتوں نے کہا کہ ان کے ''کافی بچے'' ہیں۔ ۵۴ فیصد نے مالی وجوہات کی بناء پر حمل ضائع کروایا اور ۲۵ فیصد نے کہا کہ حمل بہت جلدی ٹھہر گیا تھا۔
- کراچی کے ایک ہسپتال میں جو خواتین حمل گرانے کے بعد علاج کے لئے آئیں ان میں ۴۳ فیصد کا حمل آٹھ ہفتے تک کا تھا اور ۳۹ فیصد کا حمل ۹ سے ۱۴ ہفتوں کے درمیان کا تھا۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ اسقاطِ حمل کی اکثریت حمل کی پہلی سہ ماہی میں ہوتی ہے، تاہم ۱۸ فیصد اسقاطِ حمل ۱۵ ہفتے یا اس سے زیادہ دورانیہ کے تھے جس میں صحت پر ناگوار اثرات اور پیچیدگیوں کا امکان بڑھ جاتا ہے۔

## اسقاطِ حمل مہیا کرنے والے کارکن

- پاکستان میں اسقاطِ حمل مہیا کرنیوالے کارکنوں کا دائرہ ڈاکٹروں سے لے کر روائتی معالجوں پر مشتمل ہے اور وہ یہ خدمات اکثر غیر محفوظ حالات میں مہیا کرتے ہیں۔
- کراچی کے ایک بڑے ہسپتال میں اسقاطِ حمل کے بعد

علاج کے لئے آنے والی خواتین میں سے ۳۰ فیصد نے ڈاکٹروں سے، ۳۶ فیصد نے مڈ وائفوں، نرسوں یا ہیلتھ وزیٹروں سے اور ۳۲ فیصد نے دائیوں سے اسقاط کروایا۔ صرف ۲ فیصد عورتوں نے خود سے حمل گرانے کی کوشش کی۔

- صحت کے پیشہ ور کارکنوں کی ایک قومی اسٹڈی کے مطابق اندازاً ۷ فیصد دیہاتی عورتوں نے اسقاط کے لئے ڈاکٹروں کی خدمات حاصل کیں اور ۴۲ فیصد نے دائیوں کی۔ شہر کی ۴۹ فیصد باحیثیت خواتین نے ڈاکٹروں سے اور ۹ فیصد نے دائیوں سے اسقاط کروایا جب کہ مفلس شہری عورتوں میں سے ۳۴ فیصد نے دائیوں سے خدمات حاصل کیں۔
- ۱۹۷۷ء کی ایک اسٹڈی کے مطابق اگرچہ اکثر کلینکوں میں تربیت یافتہ عملہ موجود تھا۔ مگر ۳۲ میں سے صرف ۷ کلینک ایسے تھے جن کے پاس اسقاطِ حمل کی محفوظ خدمات پیش کرنے کے لئے وسائل موجود تھے۔
- اِسی اسٹڈی کے مطابق اسقاطِ حمل کے لئے عموماً D&C کا طریقہ استعمال کیا گیا تھا۔ MVA جو کہ زیادہ محفوظ اور کم مداخلت والا طریقہ ہے شاذ و نادر استعمال ہو رہا تھا۔

## اسقاطِ حمل کے اخراجات

- ۲۰۰۲ء میں نرس مڈوائف سے کروائے ہوئے اسقاطِ حمل پر دیہاتی غریب عورت کے لئے تقریباً ۱۷۰۰ روپے (۲۱ ڈالر) اور باحیثیت دیہاتی عورت کے لئے تقریباً ۲۵۰۰ روپے (۳۰ ڈالر) کا خرچ تھا۔ جبکہ باحیثیت شہری عورت کے لئے تقریباً ۳۸۵۰ روپے (۴۸ ڈالر) کا خرچ تھا۔
- مالی وسائل کی کمی کے باعث دونوں غریب دیہاتی اور شہری عورتیں دائیوں کے پاس یا غیر تربیت یافتہ طبی کارکنوں سے اسقاطِ حمل کراتی ہیں، جس پر ۵۵۰ روپے سے لے کر ۱۴۰۰ روپے تک (۸ سے ۱۷ ڈالر تک) خرچ آجاتا ہے۔
- اسقاطِ حمل کے اخراجات اس بات کا فیصلہ کرتے ہیں کہ عورت یہ خدمات کہاں سے اور کس سے حاصل کرتی ہے۔ اس میں غیر یکسانیت واضح ہے۔ امیر عورت محفوظ خدمات حاصل کرنے کی حیثیت رکھتی ہے۔ غریب عورت کے پاس سوائے اس کے کوئی چارہ نہیں کہ وہ غیر تربیت یافتہ کارکنوں سے غیر محفوظ خدمات حاصل کرے۔

## مانع حمل طریقوں کا استعمال

- ۲۰۰۷ء میں ایک چوتھائی شادی شدہ عورتیں (یعنی اندازاً ۶۰ء۶ لاکھ) ایسی تھیں جنہیں اور بچہ بالکل نہیں چاہیے تھا، یا ابھی نہیں چاہیے تھا مگر وہ کوئی مانع حمل طریقہ استعمال نہیں کر رہی تھیں حالانکہ وہ عمر کے اس حصے میں تھیں کہ انھیں مزید بچے ہو سکتے تھے۔
- پاکستان میں تولیدی عمر کی صرف ۳۰ فیصد شادی شدہ عورتیں مانع حمل کے طریقے استعمال کرتی ہیں۔
- مانع حمل طریقے استعمال کرنے والی عورتوں میں سے ایک چوتھائی غیر معتبر روائتی طریقے استعمال کرتی ہیں۔ مثلاً العزل یا وقتاً فوقتاً جنسی تعلقات سے پرہیز۔

- جو عورتیں غیر محفوظ طریقوں سے حمل گراتی ہیں وہ اکثر پیچیدگیوں کا شکار ہوجاتی ہیں مثلاً اسقاط نامکمل ہونا، خون کا زیادہ ضیاں ہونا، رحم کے آس پاس کے اعضاء کا خطرناک حدتک زخمی ہو جانا اور انفیکشن ۔ ان میں سے کسی ایک یا ایک سے زیادہ پیچیدگی کا ہونا ممکن ہے۔
- کراچی کے ایک بڑے ہسپتال میں ۲۱ ماہ کے عرصے میں جو عورتیں اسقاطِ حمل کے بعد کی پیچیدگیوں کی وجہ سے داخل ہوئیں اُن میں سے ۱۰ فیصد کا انتقال ہوگیا اور ان میں زیادہ تر موت کی وجہ انفیکشن تھا۔
- جن عورتوں کو اسقاط کے بعد علاج معالجے کی ضرورت تھی اور انہیں طبی خدمات نہ میسر ہوسکیں ان کا کیا حشر ہوا اس کے بارے میں تو کچھ بھی معلوم نہیں۔

## اسقاطِ حمل کے قوانین

- ۱۹۹۰ء میں حکومتِ پاکستان نے انگریزوں کے زمانے کے اسقاطِ حمل کے قوانین کو اسلامی تعلیمات کے مطابق تبدیل کیا۔
- ۱۹۹۰ء کے نئے قوانین میں قانونی اسقاط کا انحصار جنین کے دورانیے پر ہے۔
- ماں کی زندگی بچانے کے لئے اور "ضرورت کے مطابق" علاج کے لئے قانون اسقاطِ حمل کی اجازت دیتا ہے
- غیر قانونی اسقاطِ حمل کرنے والے کی سزا کا انحصار اسقاط کے وقت جنین کی نشونما کے مراحل پر ہے اعضاء کی ساخت سے پہلے کی سزا ۳ سے ۱۰ سال کی قید ہے۔ اعضاء بننے کے بعد اُس سے ہرجانہ لیا جاسکتا ہے اور اس کے علاوہ اسے قید کی سزا بھی دی جاسکتی ہے۔
- اسلامی دانشمندوں کی رائے میں جنین کے اعضاء کی ساخت حمل کے چوتھے مہینے تک ہوجاتی ہے۔

ان اوراق میں مختصراً حالیہ دستیاب حقائق شامل ہیں ۔ تفاصیل www.guttmacher.org سے حاصل کی جاسکتی ہیں۔

رابطہ: گٹ مارکر انسٹیٹیوٹ
125 ۔میڈن لین
نیویورک، این وائے10038 (یوایس اے)
ٹیلیفون: 212-248-1111
info@guttmacher.org

رابطہ:۔ ماں اور نوزائیدہ کی صحت کا قومی ادارہ
C-36، گلی نمبر 14، خیابانِ شمشیر، ڈی۔ ایچ۔اے فیز 5
کراچی75500 پاکستان۔
ٹیلیفون: 8-1597-3534-21-92+
فیکس: 1505-3534-21-92+