

Intentional injuries in Karachi

Muhammad Shahid

MBBS MPH MSc MCPS FCPS

Department of Emergency Medicine

Aga Khan University Karachi



Typology: Intentional Injuries

Violence

```
graph TD; Violence[Violence] --> SelfDirected[Self directed]; Violence --> Interpersonal[Interpersonal]; Violence --> WarCollective[War/Collective]; SelfDirected --> SelfDirectedList["-Suicide<br>-Self abuse"]; Interpersonal --> InterpersonalList["-Family/partner<br>-Community"]; WarCollective --> WarCollectiveList["-Social<br>-Political<br>-Economic"];
```

Self directed

**-Suicide
-Self abuse**

Interpersonal

**-Family/partner
-Community**

War/Collective

**-Social
-Political
-Economic**



Deliberate Self- Harm

“Intentional self-injury or self-poisoning, irrespective of type of motivation or degree of suicidal intent”




Hawton,K. et al. Deliberate self-harm in Oxford, 1990-2000: a time of change in patient characteristics. *Psychological Medicine* 2003; 33, 987-996.



Suicide

“Fatal self-inflicted destructive act
with explicit or inferred intent to
die”



Goldsmith SK et al. Reducing suicide – A National Imperative 2002.

Background



- Suicide is now considered a major public health problem, especially in low income countries*
- Globally, nearly one million people die from suicide every year and this is projected to increase to 1.53 million by the year 2020**

* Shahid M et al. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion* (In Press).

** WHO. *Mental Health: New Understanding New Hope*. 2001.

Background



- Depending on the location, suicide attempts can be up to 10-20 times more frequent than completed suicide*
- Previous history of DSH is also a strong predictor of future suicide**

* WHO report 2000.

** Morgan J et al. *Crisis* 2004; 25: 8-11.

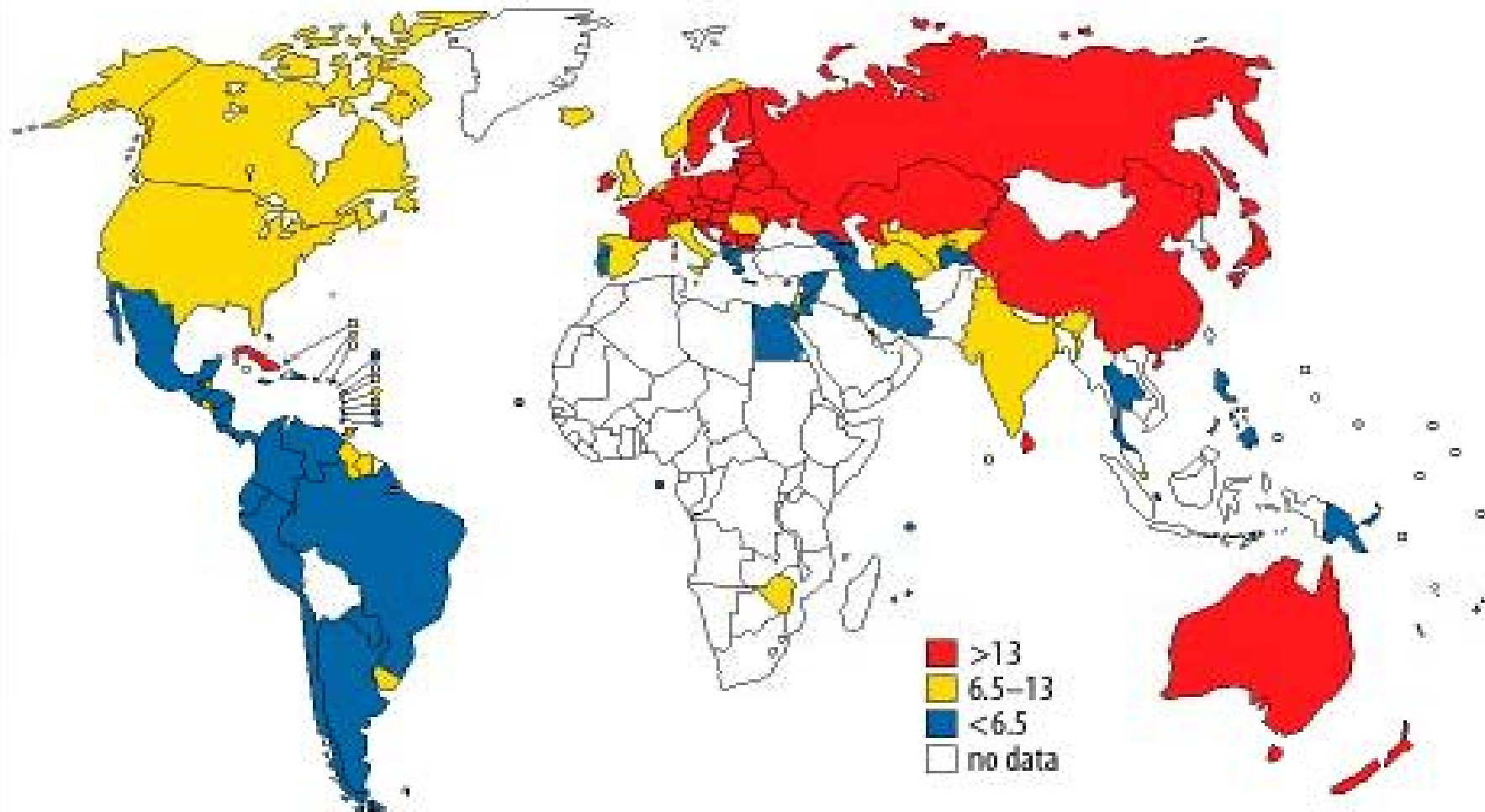
Extent of the Problem

- 30,000 people die by suicide and 650,000 receive medical treatment after attempting suicide in the US each year

Goldsmith SK et al. Reducing suicide – A National Imperative 2002.

Global view of suicide - WHO

Map of suicide rates
(per 100 000; most recent year available as of March 2002)





PREVENTING SUICIDE

PROGRAM ACTIVITIES GUIDE



DSH & Suicide in Pakistan

- It is estimated that there would be 30,000 - 60,000 DSH events annually*
- Police statistics reported suicide rates in Sindh is 0.4/100,000 to 1.2/100,000**
- Incidence of suicide from Faisalabad is 1.12/100,000***

* Khan MM. *Journal of the Royal Society of Medicine* 2005; 98: 459-463.

** Khan MM et al. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2006; 36(1): 76-81.

*** Saeed A et al. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad* 2002; 14(4): 34-37.

DSH & Suicide in Pakistan

- Extrapolated number from the suicide report gives 3,500 suicide/ year; which translates to 10 suicides per day*
- There is no official data on suicide in Pakistan in the annual national mortality statistics, and none is reported to WHO**

* Babar M et al. *Report of Population & Environment Communication Center, Sustainable Development Policy Institute, Islamabad 2003.*

** WHO. *Preventing suicide: A resource for primary health care workers 2000.*

DSH & Suicide in Pakistan

- There is some academic evidence that suicidal behavior is on the increase in the country*
- Different psychological, social and biological factors have been reported to result in such self destructive behavior**

* Khan MM et al. *Tropical Doctor* 2003; 33: 67-69.

** Javed MA. *Journal of Pakistan Medical Association* 1996; 46(4): 69-70.

DSH & Suicide in Pakistan

- Religious and social factors influence the diagnosis and registering of suicides in Pakistan since Islam is considered to forbid the taking of one's life*
- DSH is a criminal offence (Pakistan Penal Code 309 of the Criminal Procedures Act), punishable with a jail term and/or fine of up to Rs. 10,000**

* Khan MM et al. *Crisis* 2000; 21(1): 31-35.

** Khan MM. *Crisis* 1998; 19(4): 172-176.

سیدہ اچھا پوٹو جوان لڑکی نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) سیدہ اچھا پوٹو جوان لڑکی نے
 خودکشی کر لی۔ اس کی شادی تین سال پہلے ہوئی تھی۔
 اس کے شوهر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔
 اس نے 52 سال کی عمر میں خودکشی کر لی۔

حالات سے دلبرداشتہ 4 خواتین سمیت 7 افراد نے خودکشی کر
 لی۔ (مختلف پورٹ) 3 خواتین سمیت 7 افراد نے خودکشی کر
 لی۔ ان میں سے 4 خواتین نے 35 سالہ طارق اور 11 سالہ
 کرنیہ کی خودکشی کی خبر دی ہے۔

فائرنگ سے ایک شخصس ہلاک، ایک زخمی، خاتون نے خودکشی کر لی
 واقعات بلدیہ اور کچل تھانے کی حدود میں ہوئے، فوجو چکا لونی میں مریض کی خودکشی
 (مختلف پورٹ) ایک خاتون نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے
 گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 52 سال کی عمر میں
 خودکشی کر لی۔

مورڈ کشیاں
 پتہ پتہ
 کا دہ ہین
 کا پتہ

مہنگائی کے خاتمے کیلئے پیکیج تیار کر کے وزیر اعظم گیلانی

اعلان مری کے مطابق بحال ہوں گے، متحدہ کو اپنا فیصلہ کرنے کا حق ہے، صدر کے مواخذے کا فیصلہ آئین و قانون کے مطابق ہوگا، نواز شریف سے ملاقات، مشترکہ پریس کانفرنس

کھوکھرا پار میں نو جوان لڑکی نے پھندا لگا کر خودکشی کر لی
 20 سالہ رومی کی 45 بل شادی ہوئی تھی سہرا ب گوتھ کے قریب تالے سے نو جوان کی لا
 (مختلف پورٹ) کھوکھرا پار میں نو جوان لڑکی نے پھندا لگا کر خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 20 سال کی عمر میں خودکشی کر لی۔

شہری انتظامیہ کی کارروائی، مقررہ نو جوان نے خودکشی کر لی
 15 لاکھ کا مقررہ نو جوان شہری حکومت نے دکان توڑ دی، کاروبار ختم ہو گیا مقررہ نو جوان نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) شہری انتظامیہ کی کارروائی، مقررہ نو جوان نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 15 لاکھ کا مقررہ نو جوان شہری حکومت نے دکان توڑ دی، کاروبار ختم ہو گیا مقررہ نو جوان نے خودکشی کر لی۔

امریکا پلٹ آنچلینس براؤن 4 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی
 خودکشی کی وجہ سے امریکا سے 35 سالہ مسلمان دو ماہل امریکا سے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 3 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

امریکا پلٹ آنچلینس براؤن 4 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی
 خودکشی کی وجہ سے امریکا سے 35 سالہ مسلمان دو ماہل امریکا سے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

لوٹری، ماہانے 3 بچوں کو زہریلی دوا پلا کر زہر لکھا گیا، 2 بچے ہلاک
 ماہانہ ایک سالہ بچی کی حالت تشویشناک، دو بچے بلیو تازع تائی جاتی ہے
 (مختلف پورٹ) لوٹری، ماہانے 3 بچوں کو زہریلی دوا پلا کر زہر لکھا گیا، 2 بچے ہلاک۔ ماہانہ ایک سالہ بچی کی حالت تشویشناک، دو بچے بلیو تازع تائی جاتی ہے۔

جمشید پور 50 سالہ شخص کا قتل، گلپہا ری میں لڑکی نے خودکشی کر لی
 ایوب شیر لیاری کارہاشی تھا لڑکی نے گھر بلیو تازع کے بعد پھندا لگا لیا
 (مختلف پورٹ) جمشید پور 50 سالہ شخص کا قتل، گلپہا ری میں لڑکی نے خودکشی کر لی۔ ایوب شیر لیاری کارہاشی تھا لڑکی نے گھر بلیو تازع کے بعد پھندا لگا لیا۔

پنجاب کے مختلف شہروں میں 7 خواتین سمیت 10 افراد کی خودکشی
 24 گھنٹوں کے دوران ہونیوالے خودکشی کے واقعات کی وجہ سے، بیرونگاری اور گھر بلیو جھگڑے ہیں
 (مختلف پورٹ) پنجاب کے مختلف شہروں میں 7 خواتین سمیت 10 افراد کی خودکشی۔ 24 گھنٹوں کے دوران ہونیوالے خودکشی کے واقعات کی وجہ سے، بیرونگاری اور گھر بلیو جھگڑے ہیں۔

پنجاب کے مختلف شہروں میں 7 خواتین سمیت 10 افراد کی خودکشی
 24 گھنٹوں کے دوران ہونیوالے خودکشی کے واقعات کی وجہ سے، بیرونگاری اور گھر بلیو جھگڑے ہیں
 (مختلف پورٹ) پنجاب کے مختلف شہروں میں 7 خواتین سمیت 10 افراد کی خودکشی۔ 24 گھنٹوں کے دوران ہونیوالے خودکشی کے واقعات کی وجہ سے، بیرونگاری اور گھر بلیو جھگڑے ہیں۔

خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 3 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 3 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی
 (مختلف پورٹ) خواتین نو جوان نے خودکشی کر لی۔ اس کے شوہر نے اسے گھریلو تشدد کا شکار بنا دیا۔ اس نے 3 خواتین سمیت 10 افراد نے خودکشی کر لی۔

DSH & Suicide in Karachi

- In Karachi, a 7-year review of autopsies gave an average of 199 suicides per year*
- By this estimate there should be at least 2000 to 4000 cases of DSH in Karachi annually**

* Ahmed Z et al. *Annals of Abbasi Shaheed Hospital* 2003; 8(2), 424-428.

** Shahid M et al. *Journal Pakistan Medical Association* 2007; 57(2), 100.

Role of Emergency Department (ED)



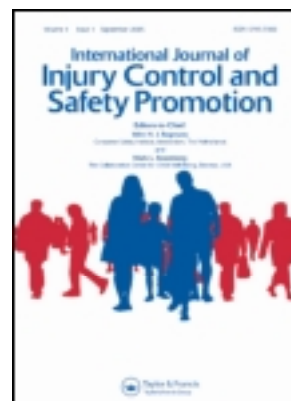
- ED is the first point of contact for patients with DSH*
- Effective management in ED can have an important impact in preventing the repetition of DSH**
- This is particularly so in low income countries, where mental health care facilities are severely limited***

* Reza H et al. *Psychiatric Bulletin* 1993; 17:471-472.

** Forster P et al. *Crisis* 2002; 23: 83-85.

*** Shahid M et al. *Journal of Pakistan Psychiatric Society* 2006; 3(2): 115.

International Journal of Injury Control & Safety Promotion
Vol. 00, No. 0, Month 2008, 1–9



Deliberate self-harm and suicide: A review from Pakistan

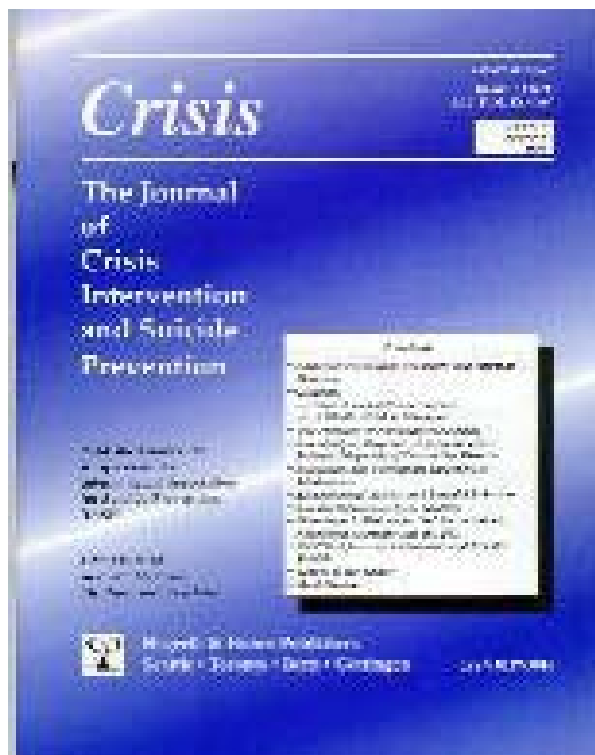
Muhammad Shahid^{a*} and Adnan A. Hyder^b

^a*Department of Medicine, Aga Khan University, Karachi, Pakistan;* ^b*Department of International Health, and Centre for Injury Research & Policy, Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health, USA*

(Received ???; final version received ???)

Suicide is now considered a major public health problem, especially in low income countries. A systematic review was conducted to identify risk factors and causes of deliberate self-harm and suicide in Pakistan – a Muslim, South Asian nation. In addition, the role of emergency department-based surveillance is explored. Four electronic databases (PubMed, CINAHL Plus, MDConsult, PakMediNet) were searched and 23 studies were reviewed. Risk factors for deliberate self-harm included young age (less than 35 years), being female, occupation (housewives), being married and low socio-economic status; while reported risk factors for suicide were young age (less than 35 years), male gender, being married and low socio-economic status. Medications were commonly used for deliberate self-harm while firearm, hanging and organophosphorus poisoning were more frequent means for suicide. The most common reported cause for both health outcomes was interpersonal conflict. There is accumulating evidence that deliberate self-harm and suicide have increased in recent years in Pakistan. There is a need for greater attention and in-depth studies to elaborate on causative mechanisms for these public health issues.

Keywords: deliberate self-harm; suicide; Pakistan; unintentional injury; violence



Short Report

Cost of Treatment of Deliberate Self-Harm

A Study from Pakistan

Muhammad Shahid

Department of International Health, Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA, and Department of Medicine, Aga Khan University Hospital Karachi, Pakistan

Abstract. A retrospective review of 98 patients through medical and billing records, over a period of 12 months (January to December 2004), was conducted to evaluate the cost of treatment of patients presenting with deliberate self-harm (DSH) to a private tertiary care teaching hospital in Karachi, Pakistan. After initial treatment in the Emergency Department (ED), 34 patients were admitted to the medical wards for further treatment and 64 patients were either discharged or left against medical advice from ED. The mean cost for admitted and discharged patients was US\$255 and US\$55.60, respectively. One patient was intubated in the ED and shifted to intensive care unit. Cost of treatment of DSH is extremely high in country like Pakistan, where the patients have to bear the hospital cost out of their own pocket. The most important determinant of cost was length of hospital stay, averaging 2.91 days.

Keywords: cost, treatment, deliberate self-harm, Pakistan

Characteristics of attempted suicides seen in emergency-care settings of general hospitals in eight low- and middle-income countries

ALEXANDRA FLEISCHMANN¹, JOSÉ M. BERTOLOTE^{1*}, DIEGO DE LEO²,
NEURY BOTEGA³, MICHAEL PHILLIPS⁴, MERIKE SISASK⁵,
LAKSHMI VIJAYAKUMAR⁶, KAZEM MALAKOUTI⁷, LOURENS SCHLEBUSCH⁸,
DAMANI DE SILVA⁹, VAN TUONG NGUYEN¹⁰ AND DANUTA WASSERMAN¹¹

¹ *Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization, Geneva, Switzerland;*
² *Australian Institute for Suicide Research and Prevention, Griffith University, Brisbane, Queensland, Australia;*
³ *Department of Psychiatry, FCM – UNICAMP, Campinas, Brazil;* ⁴ *Beijing Suicide Research and Prevention Center, Beijing Hui Long Guan Hospital, Beijing, People's Republic of China;* ⁵ *Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute, Estonian Center of Behavioral and Health Sciences, Tallinn, Estonia;*
⁶ *Department of Psychiatry, Voluntary Health Services & SNEHA, Kotturpuram, Chennai, India;*
⁷ *Tehran Psychiatric Institute, Mental Health Research Centre, Tehran, Islamic Republic of Iran;*
⁸ *Department of Behavioural Medicine, School of Family and Public Health Medicine, Faculty of Health Sciences, Nelson R. Mandela School of Medicine, University of KwaZulu–Natal, Durban, South Africa;*
⁹ *Department of Psychological Medicine, Faculty of Medicine, University of Colombo, Sri Lanka;*
¹⁰ *Hanoi Medical University, Hanoi, Viet Nam;* ¹¹ *National and Stockholm County Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill-Health (NASP), Department of Public Health Sciences, Karolinska Institute and Swedish National Institute of Psychosocial Medicine, Stockholm, Sweden*

ABSTRACT

Background. The objective was to describe patients presenting themselves at emergency-care settings following a suicide attempt in eight culturally different sites [Campinas (Brazil), Chennai (India), Colombo (Sri Lanka), Durban (South Africa), Hanoi (Viet Nam), Karaj (Iran), Tallinn (Estonia), and Yuncheng, (China)].

Method. Subjects seen for suicide attempts, as identified by the medical staff in the emergency units of 18 collaborating hospitals were asked to participate in a 45-minute structured interview administered by trained health personnel after the patient was medically stable.

Results. Self-poisoning was the main method of attempting suicide in all eight sites. Self-poisoning by pesticides played a particularly important role in Yuncheng (71.6% females, 61.5% males), in Colombo (43.2% males, 19.6% females), and in Chennai (33.8% males, 23.8% females). The suicide attempt resulted in danger to life in the majority of patients in Yuncheng and in Chennai (over 65%). In four of the eight sites less than one-third of subjects received any type of referral for follow-up evaluation or care.

Conclusions. Action for the prevention of suicide attempts can be started immediately in the sites investigated by addressing the one most important method of attempted suicide, namely self-poisoning. Regulations for the access to drugs, medicaments, pesticides, and other toxic substances need to be improved and revised regulations must be implemented by integrating the efforts of different sectors, such as health, agriculture, education, and justice. The care of patients who attempt suicide needs to include routine psychiatric and psychosocial assessment and systematic referral to professional services after discharge.

Characteristics of deliberate self harm in Emergency Departments- a case control study from Pakistan

Muhammad Shahid (AKU), Adnan Hyder (JHU), Junaid Razzak (AKU), Murad Khan (AKU), Seemin Jamali (JPMC), Tarique Ayubi (CHK), Syed Sardar (LNH)



The Chheepa Welfare Association's office on the Hospital Road was originally a small cabin, but it has now 'evolved' itself into a concrete structure. — Dawn


Objective

- The objective of the research is to study the characteristics and outcome in patients presenting to the Emergency Departments (ED) of four tertiary care hospitals of Karachi with DSH



Methods

This would be a multi-center case-control study conducted over a period of 3 months



Definition of case


- All patients above 18 years of age
- Males and females patients
- History of DSH
- ED of two Government hospitals (JPMC and Civil Hospital) and two private sector hospitals (AKU and Liaquat National Hospital) of Karachi

Definition of case

- Those who do not give consent or deny “intentional” self harm will be excluded from the study
- However, refusal and non-participation rates will be recorded



Definition of control

- This study will recruit the next patient, matched by gender and age (to within +/- 10 years) visiting ED, in the same shift for any condition other than DSH as a study-control
- 

Data Collection

- Three Research Assistant (RA), who are medical graduates, will be posted in the ED at each hospital for the duration of three months
- Each would cover morning, evening and night shifts alternating fortnightly
- RA's would sit on a triage or the front desk and enroll patients on indication by the ED shift-supervisors



Data Collection

- RA would be supervised by one research supervisor (a physician) who would coordinate the data collection besides helping in control selection and interviewing
- The research supervisor will do random quality checks besides coordinating the sample selection

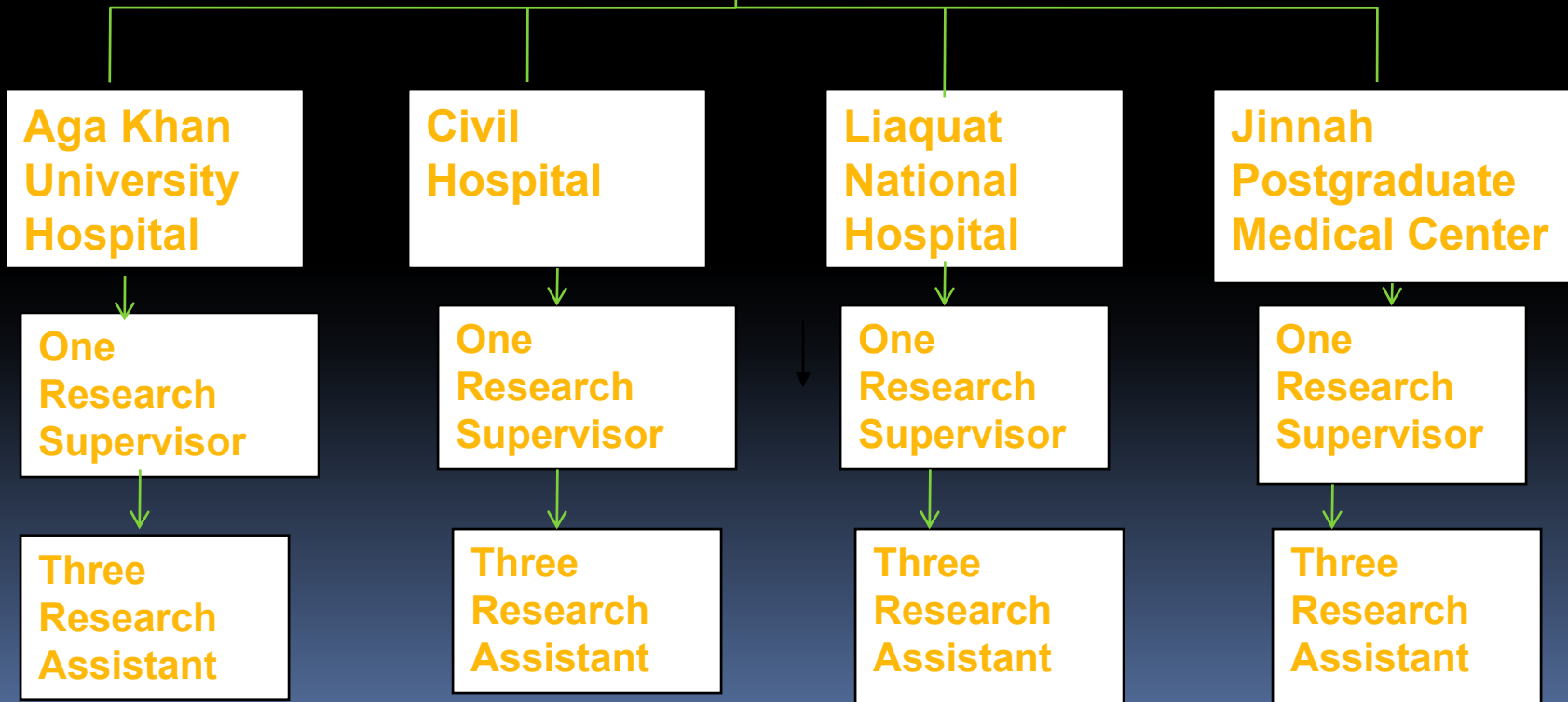
Study Organogram

**Principal
Investigator (AKU)**

Co Investigators

(JHU, AKU, JPMC, CHK, LNH)

Total Research Supervisors = 4
Total Research Assistants = 12





Training/workshops

- Workshops will be held at all centers encompassing the common presentation, general assessment, individual and collateral history, psychosocial stressors, circumstantial evidence, intent, ideation and help seeking behavior in DSH
- Supervising Emergency Physicians in all shifts at each center will be asked to attend the workshops

Training/workshops

- A Consultant Psychiatrist and the Principal Investigator will run these training sessions
- These training sessions would not only serve to improve the skills and knowledge of Emergency Physicians but also serve to enhance case identification

DSH Questionnaire

- Different methods of self harm would be studied systematically in the research
- If patients have used drugs to harm themselves then the type, route and quantity of drugs would be noted in addition to the reason for drug ingestion, past psychiatric history, previous attempts of DSH and management done in the ED

DSH Questionnaire

- In case of self harm by other methods that is use of sharp objects like knife or blade, self immolation/ burning complete details of DSH will be taken
- Those patients with third degree burn or severely injured will not be included because of the severity of problem
- Questionnaire is modified from SUPRE-MISS in Urdu

WHO – SUICIDE PREVENTION
SUPRE

MULTISITE INTERVENTION STUDY ON SUICIDAL
BEHAVIOURS – SUPRE-MISS:

PROTOCOL OF SUPRE-MISS

This document presents the protocol of SUPRE-MISS, the multisite intervention study on suicidal behaviours.

The study uses a questionnaire covering socio-demographic, medical and psychological information with regards to present and previous suicide attempts and suicidal ideation, as well as a socio-cultural assessment instrument.

This document is part of SUPRE, the WHO worldwide initiative for the prevention of suicidal behaviours.

Keywords: suicide / suicide attempt / prevention /
treatment / socio-cultural assessment /
research / multisite



Management of Mental and Brain Disorders
Department of Mental Health and Substance Dependence
World Health Organization
Geneva 2002

Sample Size

- An equal number of cases (65) and controls (65) will be enrolled from each center, in order to have an equal chance of recruiting patients from different socio-demographic strata and make a meaningful comparison among the centers

Data Analysis

- Data entry will be done at AKU in SPSS
- This study will analyze data looking at the characteristics in two groups of cases (DSH) and control, stratified by public and private sector hospital settings



Data Analysis

- Similar tables will be made for other risk factors in order to calculate the relative odds of illness among cases and controls by risk factors

Implication of the study

- DSH is a public health problem that requires both medical as well as psychological care
- Patients with DSH are known to reattempt self harm, thereby making a pool of potentially vulnerable sub group



Implication of the study

- These individuals present repeatedly to ED, thereby utilizing services which leads to undue cost burden
- There is robust evidence that individual with DSH commit suicide



Implication of the study

- This makes DSH as one of the potential area of prevention, thereby preventing valuable loss of human life and subsequent social capital tragedy.



Establishing Surveillance system for intentional injuries

- After having data from this study, we can establish a surveillance system for intentional injuries in Pakistan.
- 

بیٹیاں مایوں بیٹھ گئیں، باپ کے ہاتھ ایک دھیلا بھی نہیں

شدید مایوسی کے عالم میں 70 سالہ کسان نے خودکشی کر لی

واقعہ کے پس پردہ محرکات افسوس ناک ہیں



متونی کے بیٹے



راؤشی کوہلی کی بیوہ



مایوں بیٹھی بیٹیاں

شعل بدین کی تحصیل فاضل راہو کے دور دراز دیہی علاقے گوٹھ رحیم سیکو میں 70 سالہ غریب ہاری کی جانب سے کی جانے والی خودکشی بھی ان سیکڑوں دیگر



کی طرح ہی تھی کہ جن میں غربت و افلاس اور بے گھر ہونے کے ہاتھوں تنگ آ کر غریب طبقے کے انتہائی مجبور و پش افراد اپنے ہی ہاتھوں اپنی زندگی کے خاتمے کی قرارداد رکھے ہوئے ہیں مگر 70 سالہ راؤشی کوہلی کی عارضی بے حسی کی نذر کرنا اتنا آسان بھی ہرگز نہیں ہے کہ اس واقعے کے پس پشت محرکات کو جان کر محترم دل بھی ایک لمحے کے لیے بھونچکا ضرورہ گیا نیت اور غربت کس کس رنگ میں اور کہاں کہاں کا دکھ دل میں لیے، جب ہم گوٹھ رحیم سیکو سے پھولوں کی ان چند جموں پتوں میں پہنچے تو وہاں لم جاری تھا۔ سوکھے گھاس پھوس کی ان کوٹھی کی لیلیائی کے ذریعے صاف ستھرا کرنے صبح کو شش کی غمی تھی مگر یہ خالعتا ان کچے گھروں میں خواتین کا کارنامہ تھا۔ تاہم اس کے باوجود ان (جموں پتوں) کے درو دیوار سے غربت چیخ اعتراف کر رہی تھی۔ شاید یہی وجہ رہی ہوگی کہ اس گھر کو رنگ برنگی جھنڈیوں، برقی قلموں اور سے سجایا گیا تھا بلکہ عام گھائی رنگ لے کر اسے سونے کے بعد مٹی سے لٹی ان دیواروں پر شش و نگار بنا کر انہیں خوب صورت بنانے کی ساری کوشش کی تھی۔ ان گھروں میں سے ایک دیوار پر لپٹا ایک ڈھول بھی لٹکا تھا، جسے اب بجانے باقی نہ رہی تھی اور ان ہی گھروں کے باہر وہ جو تھا، جہاں چند روز قبل اس گھرانے کے کئی کوہلی کی چند گھائی لاش جمبول رہی تھی۔ کوہلی 70 سالہ غریب ہاری تھا، جس کی دو

جس کے سبب ہمیشہ فروخت نہ ہو سکی۔ متونی راؤشی کے بیٹوں کو بھی اور ڈاھو نے بتایا کہ گزشتہ سال بھی ان کی بہنوں کی شادی طے ہوئی تھی مگر ماہ مسائل کی عدم دستیابی کے سبب بالآخر ان کے والد کو بیٹیوں کی شادی ملتوی کرنا پڑی تھی۔ متونی راؤشی کوہلی کی مایوں بیٹھی بیٹیاں 17 سالہ تھیں اور 16 سالہ تھیں شادی سے چار روز قبل اپنے باپ کی خودکشی کے ذکر پر پھوٹ پھوٹ کر رونے لگیں۔ ان کے بوڑھے، غریب مگر محنت کرنے والے والد کی جدائی کے اس صدمے کے باوجود ان کے گھر والوں نے یہ فیصلہ کیا تھا کہ اس صورت حال میں ان کی شادی نہ روکی جائے اور جیسے تیسے کر کے یہ فرض ادا کیا جائے۔

ترائی کے قریب گوٹھ رحیم سیکو میں غریب ہاریوں کے کچے گھروں کے چلوں میں 3 دن سے آگ نہیں جلی تھی۔ بیٹیوں کی شادی قریب آنے اور رقم کا بندوبست نہ ہونے پر غریب بیٹیوں کے مجبور باپ کی خودکشی کی خبر یہی ٹی وی چینل، اخبارات میں نشر و شائع ہو چکی تھی۔ قرب و جوار میں بھی اس المناک واقعہ کی بازگشت عام تھی۔ یہ معاشرے کی بے حسی تھی یا اپنے معمولات کی معصوفیت کہ غربت و مجبوری کے خاتمے کے دکھ میں شامل ہونے اور غریب ہاری راؤشی کوہلی کی مایوں بیٹھی بیٹیوں سے اظہار ہمدردی کرنے ماسوائے تین صحابیوں کے اور کوئی نہ پہنچا۔ این جی اوز نے بھی بے حسی کا مظاہرہ کرتے ہوئے اس انتہائی دل خراش واقعے سے چشم پوشی اختیار کر لی تھی۔ ایک ایسے دور میں، جہاں ان گنت سہاوکاروں کو اپنی رقم خرچ کرنے کے ذرائع ہی نہیں ملتے ایک غریب، مجبور، بے بس و بے کس اور بوڑھے انسان کا بھوک، تنگ دستی اور محض پانچ ہزار روپوں کے حصول میں ناکامی پر مر جانا ایسا الیہ ہے جو معاشرے کے ان روشن خیال اور صاحب اختیار طبقات کے منہ پر ملنا چاہیے۔ حقیقت یہ ہی ہے کہ حکمرانوں کی معاشی پالیسیوں کے باعث غربت تو نہیں، البتہ غریب ضرور ختم ہو رہے ہیں۔ سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ مایوں بیٹھی دو جوان بیٹیوں کے غریب کسان باپ کی خودکشی کی فتنے داری کس پر عائد ہوتی ہے۔ انسانیت کے نائے خمیر کی کھلی آنکھوں سے اگر ہم اپنے گریبان میں جھانکیں تو یقیناً ہمیں اس سوال کا جواب ڈھونڈنے میں کوئی مشکل درپیش نہیں ہوگی۔

کوکٹ کر لاش اتاری گئی مگر راؤشی کے تن مردہ میں کچھ باقی نہ تھا۔ دیکھتے ہی دیکھتے شادی کا گھر ماتم کدے میں تبدیل ہو گیا اور غریب، مجبور ہاری راؤشی نے اپنی بیٹیوں کی شادی کے انتظامات کے لیے رقم کا بندوبست نہ ہونے پر بالآخر اپنے ہی ہاتھوں اپنی زندگی کا خاتمہ کر لیا۔ متونی کے بھائیوں ڈاٹو کوہلی اور گوٹھ کوہلی نے استفسار پر بتایا کہ اس کا بھائی شدید پریشان رہتا تھا۔ خصوصاً جس دن سے اس کی بیٹیاں شادی کے لیے مایوں بیٹھی تھیں، اس دن سے وہ شدید اضطراب کا شکار تھا اور شادی کے لیے رقم کے حصول کی خاطر شدید ذہنی اذیت سے دوچار تھا۔ انہوں نے بتایا کہ ان کے غریب بھائی کے پاس تین ایکڑ زمین تھی، جس پر وہ ہاری تھا۔ اس اراضی پر گنتے کی فصل کھڑی تھی۔

لگایا۔ ہاتھ چوستے وقت اس کی آنکھوں سے آنسوؤں کی جھری بہنے لگی۔ اس صورت حال میں مایوں بیٹھی دونوں بیٹیاں بھی آبدیدہ ہو گئیں۔ سب یہی نہ سمجھ رہے تھے کہ بیٹیوں سے عارضی جدائی کا دکھ باپ کی آنکھوں سے بہ رہا ہے۔ راؤشی کوہلی کا بڑا بیٹا کوہلی علی الصبح ہی اٹھ جاتا تھا۔ اس دن وہ جونہی اپنے گھر کے گرد گھومتا اور گھاس پھوس کی چہار دیواری سے باہر نکلا، اچانک ایک درخت پر نظر پڑتے ہی پہلے تو دنگ رہ گیا۔ بعد ازاں اس کی دہشت زدہ چیخ کی آواز سن کر گھر کے دیگر کین بھی بڑبڑا کر اٹھے اور باہر کی جانب بھاگ اٹھے۔ باہر درخت پر راؤشی کی لاش جمبول رہی تھی۔ نائیوں کا رستہ اس کی گردن میں اندر تک گڑ گیا تھا۔ بدحواسی کے عالم میں رستے