Eid Mubarak

بلیٹن: مئی ۲۰۲۰

کراچی نفسیاتی ہسپتال

| تحقیقی مضامین برائے ذہنی امراض |

مدیراعلیٰ: ڈاکٹر اختر فرید صدیقی

FREE MEDICAL CAMP METROVILE

15-March-2020

AT KARACHI PSYCHIATIC HOSPITAL

فہرست مضامین

صفحات ماہانہ : صفحات سالانہ

1۔ یاسیت کی دوا اگومیلاٹین (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت کا موازنہ
دیگر یاسیت کی ادویات یعنی ایس ایس آر آئی (SSRI) اور ایس این آر آئی (SNRI) سے۔ 77
5۔ ذراسی توجہ (Mindfulness) درد اور منفی سوچ میں کمی لاسکتی ہے۔ 81
7۔ یاسیت کے علاج میں ادویات کا ان کی تجویز کردہ مقدار سے زیادہ دینے کے کوئی فوائد نہیں ہیں۔ 83
8۔ جب یاسیت کے مریض ادویات سے ٹھیک نہ ہوں تو مشینی علاج (ECT) کارگر ہے۔ 84
9۔ توجہ کی کمی اور متحرک (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
کے علاج کے لئے رہنمائی 85
11۔ خوشی و یاسیت اور گھبراہٹ کی بیماری میں مالیخولیا کی نئے ادویات کا کردار۔ 87
12۔ کن نوعمر لڑکیوں کے اندر اپنے آپ کو زخمی کرنے کا رجحان ہوتا ہے۔ 88
13۔ روشنی، اندھیرا، اور خوشی و یاسیت کی بیماری 89
15۔ نفسیاتی ادویات اور انکی بھرپور افادیت ذہنی امراض کی ادویات کے مریضوں میں وزن
کم کرنے کے امکانات 91
17۔ مانع حمل گولیوں کا استعمال اور یاسیت 93
18۔ نومبر ۲۰۱۵ میں پیرس میں دہشت گردوں کے حملوں کے بعد ابتدائی ردعمل ظاہر کرنے
والوں میں زیادہ یا کم پس صدمہ ذہنی دباو (PTSD)۔ 94
20۔ کوروناوائرس کے آئینے میں مغرب کا بھیانک چہرہ 96

یاسیت کی دوا اگومیلاٹین (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت کا موازنہ دیگر یاسیت کی ادویات یعنی ایس ایس آر آئی (SSRI) اور ایس این آر آئی (SNRI) سے۔

کئی تحقیقوں کے نتائج کا جائزہ لینے کے بعد یاسیت کی دوا اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت کا موازنہ یاسیت کی دوسری ادویات ایس ایس آر آئی (SSRI) اور ایس این آر آئی (SNRI) سے کیا گیا۔ اس تحقیق میں ادویات کا موازنہ براہ راست (Head to Head) کیا گیا جس میں اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کا موازنہ وینلافیکسین (Venlafaxine) سرٹریلین (Sertraline)، فلوآکسٹین (Fluoxetine)، پروکسٹین (Paroxetine) اور ایسیٹالوپرام (Escitalopram) سے کیا گیا۔ ان تحقیقوں میں علاج کی مدت کو 3 مختلف ادوار میں پرکھا گیا جو کہ 6 ہفتے، 8 ہفتے اور 12 ہفتے تھا۔ اس میں کل 2034 مریض تحقیق میں شامل تھے جن کی عمریں (47.6+14.9 years) سال تھیں، 73% خواتین تھیں اور یاسیت کا ہیملٹن اسکور

(Ham-D 17 Total Score 26.3+3.0) تھا۔ تمام مریض جو آخر میں پوری تحقیق میں شامل ہوئے (Full Analysis set) ان کی تعداد 1997 تھی ان میں اگومیلاٹین/اگووز (Agoviz) 1001 کو ملی جبکہ 996 کو دیگر اداسی کی ادویات ملیں۔ جن مریضوں کو اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) مل رہی تھی ان کی یاسیت کی علامتوں میں زیادہ کمی واقع ہوئی اسی طرح کی کمی شدید یاسیت کے مریضوں میں بھی دیکھی گئی۔

اگومیلاٹین/اگووز(Agomelatine/Agoviz) کے دیگر اداسی کی ادویات کے مقابلے میں مضر اثرات بھی کم ہوئے۔اسی لئے اس دوا کو اداسی کے علاج میں پہلے استعمال کرنا چاہئے۔

تعارف

اگومیلاٹین/اگووز(Agomelatine/Agoviz) یاسیت کے علاج کے لئے نئی دوا ہے جس کا اداسی کم کرنے کا طریقہ کار مختلف ہے۔ یہ یاسیت کے علاج کی ایسی دوا ہے جو کہ سونے اور جاگنے کے معمولات(Circadian Rhytms) میں خاص طور پر بہتری لاتی ہے۔اس دوا کی افادیت اسی وقت ہی ثابت ہوئی جب اس کا موزانہ نقلی دوا (Placebo) کے ساتھ کم عرصے یا زیادہ عرصے تک بھی کیا گیا۔

اگومیلاٹین/اگوو(Agomelatine/Agoviz)2009 میں یاسیت کے علاج کے لئے یورب میں فروری 2009 میں منظور کر دی گئی ہے۔اس وقت اسے یورپ کے 29 مما لک اور اس کے علاوہ 50 دیگر مما لک میں یاسیت کے علاج کے لئے اجازت ملی ہوئی ہے۔اگومیلاٹین/اگووز(Agomelatine/Agoviz) شدید یاسیت کی بیماری میں بھی موثر ہے۔ یہ یاسیت کی بیماری میں فوری بہتری لاتی ہے۔اس کو اچانک بند کرنے سے کسی طرح کی مضر علامتیں (Discontinuation symptoms) نہیں ہوتی ہیں اور وینلافیکسین(Venlafaxine) کے مقابلے میں اس کے جنسی مضر اثرات بھی کم ہوتے ہیں۔اگومیلاٹین/اگووز(Agomelatine/Agoviz) سے پہلے جب اداسی میں کارکردگی کا جائزہ لیا گیا تو مندرجہ زیل ادویات بہتر نکلیں یعنی اسٹیلو پرام (Escitalopram) وینلافلسین (venlafaxine) اور کلومپیرامین(Clomipramine) اور اگومیلاٹین/اگووز(Agomelatine/Agoviz) کی افادیت کے حوالے سے تحقیق موجود نہیں تھیں۔اب تجربوں سے ثابت کیا گیا کہ سرٹرالین(Sertraline) اور فلوآکسٹین (Fluoxetine) کے مقابلے میں اگومیلاٹین

/اگووز (Agomelatine/Agoviz) یاسیت میں زیادہ موثر دیکھی گئی۔

مباحثہ (Discussion)

اس تحقیق میں یاسیت کی ادویات ایس،ایس،آر،آئی (SSRI) جس میں فلوآکسٹین (Fluoxetine)، سرٹرالین (Sertraline)، پرآکسٹین (Paroxetine) اور جبکہ ایس،این،آر،آئی (SNRI) وینلافیکسین کے مقابلے میں اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت زیادہ دیکھی گئی ہے۔ایک اہم فائدہ اگومیلاٹین کا یہ دیکھا گیا کہ یاسیت کے پیمانے (HAM-D17) میں یاسیت میں کمی دیکھی گئی۔

شدید یاسیت میں اگومیلاٹین /اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت تسلیم شدہ ہے نتائج میں اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی شدید یاسیت میں بھی زیادہ افادیت دیکھی گئی ہے۔ دیگر اداسی کی ادویات سے مضر اثرات بھی ہو سکتے ہیں جیسے متلی، الٹی، گھبراہٹ اور بے چینی۔ اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کے مضر اثرات بھی بہت کم ہیں صرف چکر آنے کے مضر اثر کا مشاہدہ کیا گیا ہے نقلی دوا کے ساتھ تحقیقوں میں۔اگومیلاٹین /اگووز (Agomelatine/Agoviz) کے جنسی حوالے سے بھی مضر اثرات ونلافلکسین کے مقابلے میں اور اس کو اچانک چھوڑ دینے پر کسی طرح کی مضر علامتیں (withdrawal symptoms) نہیں دیکھے گئے۔

اگومیلاٹین کو مریض آسانی کے ساتھ استعمال (Better Tolerability) اور اس کی مضر اثرات بھی کم تھے۔ پیٹ اور آنتوں کے مضر اثرات بھی اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی وجہ سے کم تھے جس کی وجہ سے بہت کم مریض تحقیق میں 1 سے 6 ہفتوں کے درمیان دستبردار ہوئے تھے۔اگومیلاٹین کا مریضوں کے لئے آسانی سے استعمال کی تصدیق (Pooled Safety) کے تجزیئے سے بھی ہوئی ہے۔اگومیلاٹین سے جگر کے کیمیائی معدوں

(Transaminases) کا بڑھ جانا 6 تحقیقوں میں دیکھا گیا تھا مگر اس کی وجہ سے کوئی علامتیں نہیں ہوئی تھیں اور بعد میں خود بخود کم ہو گیا تھا۔

نتیجہ (Conclusion)

اگومیلاٹین /اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت دوسری یاسیت کی ادویات کے مقابلے میں واضح طور پر بہتر دیکھی گئی ہے مختلف تحقیقوں میں جس میں یاسیت کی افادیت کا پیمانہ (HAM-D Scale) استعمال کیا گیا تھا۔ جن ادویات سے اگومیلاٹین کا موازنہ کیا گیا اس میں شامل تھیں ایس، ایس، آر، آئی پر آ گزیٹین (Paroxetine) ،فلواگزیٹین (Fluoxetine)، سرٹرالین (Sertraline) اور ایسیٹالوپرام (Escitalopram) اور ایس، این، آر، آئی وینلا فگزین (Venlafaxine) شامل تھیں۔ ان ادویات میں تین یاسیت کی ادویات کی افادیت پہلے سب سے بہتر سمجھی جاتی ہے تو پھر یہ آعداد و شمار اگومیلاٹین/اگووز (Agomelatine/Agoviz) کی افادیت کا مکمل ثبوت ہیں۔

اگومیلاٹین آسانی سے لی جا سکتی ہے اور اس کے بہت کم مضر اثرات ہوتے ہیں دوسری یاسیت کی ادویات کے مقابلے میں اگومیلاٹین /اگووز (Agomelatine/Agoviz) کو اچانک بند کرنے پر بھی کوئی خاص مضر علامتیں نہیں دیکھی گئی ہیں۔ ایس، ایس، آر، آئی اور ایس، این، آر، آئی کو چھوڑنے کے بعد پیٹ اور آنتوں کے مضر اثرات (gastrointestinal) اور الٹی محسوس ہونا ہوتے ہیں مگر اگومیلاٹین بند کرنے کے بعد یہ مضر علامتیں نہیں ہوتی ہیں۔ یہ نتائج اگومیلاٹین کی افادیت اور مضر اثرات کے نا ہونے کی تصدیق کرتے ہیں۔

Reference:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23023074

ذراسی توجہ(Mindfulness)درد اور منفی سوچ میں کمی لاسکتی ہے۔

توجہ(Mindfulness)کے بارے میں مختصر تعرف لوگوں کو جسمانی درد اور منفی جذبات سے بہتر طرح سے نبرد آزما ہونے میں مدد دے سکتا ہے۔توجہ(Mindfulness)کا اثر اتنا واضح تھا کہ تحقیق میں شامل افراد کے بازو پر گرم شے لگائی گئی مگران کے دماغ کا ردِعمل یہ تھا کہ ہاتھوں کا درجہ حرارت ٹھیک اور دماغ کے ردِعمل(FMRI)کے ذریعے بہت زیادہ گرمی ظاہر نہیں ہو رہی تھی۔

یہ تجربہ ان افراد پر کیا گیا جنھوں نے پہلے کبھی مراقبہ(Meditation)نہیں کیا تھا۔

توجہ(Mindfulness)کا مطلب ہے کہ اپنے گردونواح کے حالات کے بارے میں باخبر ہونا مگر بغیر کسی تردد اور اطمینان سے قبول کرنے کے۔اس سے کئی بیماریوں مثلاً گھبراہٹ اور یاسیت میں بہتری دیکھی گئی ہے۔مگر محققین یہ جاننا چاہتے تھے کہ وہ افراد جنہوں نے کبھی بھی مراقبے(Meditation)اور توجہ(Mindfulness) کی باقاعدہ تربیت حاصل نہیں کی ہو، کیا ان کو مختصر 20 منٹ کے توجہ (Mindfulness)کے بارے میں بتادینے سے کچھ فائدہ ہوسکتا ہے کہ نہیں۔

تحقیق میں شامل افراد کے دماغ کا اسکین(Brain Imaging)دو طرح کی کیفیات میں کیا گیا۔پہلا اس وقت جب ان کے بازو پر گرم چیز لگائی تھی اور دوسرا اس وقت جب ان کو منفی جذبات پیدا کرنے والی تصاویر دکھائی گئیں۔

دماغ کے عکس(FMRI)میں فرق دیکھا گیا ان دونوں کیفیات میں یعنی توجہ(Mindfulness)کے بغیر اور اس کے بعد!

جذباتی اثر(Emotional Regulation)

تحقیق میں شامل افراد جن کو توجہ(Mindfulness)کے بارے میں بتایا تھا انہوں نے درد اور منفی جذبات کی شدت میں کمی بتائی اور اسی دوران ان کے دماغ کے اسکین(FMRI)سے بھی ظاہر ہوا کہ دماغ کے وہ حصے جو درد اور منفی جذبات کے متعلق ہیں ان کی سرگرمی اور فعالیت(Activity)میں بھی کمی دیکھی گئی۔

یہ تبدیلی دماغ کے پریفرنٹل کورٹکس (Prefrontal Cortex) میں نہیں دیکھی گئی جو کہ عقلی فیصلے کرتا ہے تو یعنی یہ تبدیلی افراد کی اپنی قوت ارادی (Will Power) کی وجہ سے نہیں تھی۔ اس کا مطلب ہے کہ مراقبے (Meditation) کی لمبی تربیت کے بغیر بھی توجہ (Mindfulness) کی مشق سے مختلف دائمی امراض میں بھی درد اور منفی جذبات میں فائدہ ہوسکتا ہے۔

یہ نتائج اس بات کی تائید کرتے ہیں کہ توجہ (Mindfulness) کی مشق سے جذباتی شدت میں تبدیلی پیدا ہوسکتی ہیں کیونکہ معاملات کے بارے میں جذباتی درعمل میں تبدیلی آجاتی ہے۔

تبصرہ۔ ڈاکٹر مبین اختر سید

ایسے لگتا ہے کہ توجہ مرکوز کروانے سے نومیت (Hypnosis) کی کیفیت ہوجاتی ہے اور اسی طرح کے اثرات بھی پیدا ہوجاتے ہیں۔

Reference:https://sciencebeta.com/mindfulness-pain-negativity/

یاسیت کے علاج میں ادویات کا ان کی تجویز کردہ مقدار سے زیادہ دینے کے کوئی فوائد نہیں ہیں۔

فروکاواوغیرہ (Furukawa and Colleagues)

خلاصہ (Abstract)

مقرر کردہ مقدار میں یاسیت کی ادویات کی تحقیقیں یہ ظاہر کرتی ہیں کہ کم مقدار میں منظور کردہ مقدار (Lower Range of Licensed dose) ہی دوا کی افادیت اور قابل برداشت ہونے کے حوالے سے بہتر ہے۔ کیا منظور کردہ مقدار سے اگر مقدار بڑھائی جائے اگر مضر اثرات اجازت دیں تو اس سے مزید فائدہ ہوسکتا ہے یہ ابھی معلوم نہیں ہے

طریقہ (Method)

اداسی کی ادویات کا مقابلہ کیا گیا نقلی دوا (Placebo) سے۔ پہلے گروہ میں کم ازکم خوراک دے کر اور دوسرے گروہ میں زیادہ خوراک دے کر۔

نتائج (Results)

اس میں 123 تحقیقوں کا تجزیہ کیا گیا جس میں 29420 افراد نے حصہ لیا تھا۔ اس بات کے کوئی ثبوت نہیں ملے کہ ایس، ایس، آر، آئی (SSRI) وینلا فکزین اور مٹرازیپین کی منظور شدہ مقدار سے زیادہ مقدار استعمال کرنے سے افادیت میں بہتری آئی ہو علاوہ کہ وینلا فکزین (Venlafaxine) کے۔

Reference:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31891415

جب یاسیت کے مریض ادویات سے ٹھیک نہ ہوں تو مشینی علاج (ECT) کارگر ہے۔

خلاصہ (Abstract)

اس تحقیق کا مقصد یہ معلوم کرنا تھا کہ کیا مشینی علاج کے بعد ایک سال میں مریضوں کے ہسپتال میں داخل ہونے میں کمی ہوتی ہیں۔اس تحقیق میں 784 یاسیت کے ایسے ہی مریضوں کو چنا گیا جو ادویات سے ٹھیک نہیں ہوئے اور جن کا بعد میں مشینی علاج کیا گیا۔عرصہ 2001 سے 2011 تک۔موازنہ کرنے کے لئے اتنے ہی ایسے یاسیت کے مریضوں کا انتخاب کیا گیا جن کا مشینی علاج نہیں ہوا تھا۔ان دونوں گروہوں میں فرق دیکھنے کی کوشش کی گئی کہ مریض کتنی بار ہسپتال میں داخل ہوئے، کتنے دنوں تک داخل رہے،شعبہ حادثات میں کتنی بار گئے اور طبی علاج میں مشینی علاج سے ایک سال پہلے اور بعد میں کتنے اخراجات ہوئے۔اس تحقیق کے نتائج سے یہ پتا چلا کہ مشینی علاج کے بعد مریضوں میں ہسپتال میں داخلے اور شعبہ حادثات میں اگلے ایک سال کے عرصے میں کمی تھی۔

Reference:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31805472

توجہ کی کمی اور متحرک (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) کے علاج کے لئے رہنمائی

wolraich ML et al. The American Academy of Pediatrics

گرچہ پچھلے دفعہ سے اس دفعہ بہت زیادہ کچھ بدلا ہوانہیں ہے، لیکن اس دفعہ کوشش کی گئی ہے کہ ADHD کے ساتھ پائے جانے والے دوسری کیفیات پہ روشنی ڈالی جائے ساتھ میں انکے راہنمائی اور بہتری کی طرف توجہ دی گئی ہے۔

تعاون کرنے والا ادارہ:

پس منظر:

۴ سے ۱۸ سال کے توجہ کی کمی اور متحرک کے مریضوں کے علاج کے لئے راہنمائی کے لئے نئے طریقے بیان کئے ہیں، اس سے پہلے ۲۰۱۱ میں اس پر نظر ثانی کی گئی تھی۔ اسے بہتر بنانے کے لئے ۲۰۱۱ سے ۲۰۱۶ کے دوران حاصل کردہ معلومات سے مدد حاصل کی گئی۔
یہ نئی تحقیق بتاتی ہے کہ ۷ سے ۱۵ فیصد بچے اس مرض کا شکار ہیں۔ لڑکیوں کے مقابلے میں لڑکوں میں یہ شرح دوگنی پائی جاتی ہے۔
یہ بات بھی سامنے آئی کہ اس شکایت کے ساتھ ساتھ عام طور پہ کلام اور سیکھنے کی خرابی بھی پائی جاتی ہے لڑکوں کے اندر ظاہری رویہ کی خرابی (توڑ پھوڑ اور غصہ) زیادہ ہے، جبکہ لڑکیوں کے اندرونی مسائل (گھبراہٹ اور یاسیت) زیادہ ہے۔

اہم نکات:

معالجین کو چاہئے کہ جن بچوں کے اندر تعلیمی کمزوری رویہ کی خرابی، توجہ کی کمی، بے چینی اور اضطراری کیفیعت کا شکار ہوں انکے اندر مرض کی جانچ کرنی چاہیئے۔ ان بچوں سے متعلق والدین، انکے کفیل، اساتذہ، انکے اسکول کے ساتھی اور طبی معالجین سے معلومات حاصل کرنی چاہیے اور انکی تشخیص کرنی چاہیئے۔ جن بچوں کی عمریں ۴ سال سے کم ہوں اور وہ ADHD کا شکار ہوں ایسے بچوں کے واالدین کو رویہ کی تربیت اور بہتری کے اصول سیکھانے چاہیئے۔
مرض کے ساتھ منسلک دوسری شکایات معلوم کریں اور علاج کریں یعنی، گھبراہٹ، یاسیت، تخریب کار رویہ، نشہ کی عادت، نشوونما میں کمی، اور جسمانی مرض پہ بھی نظر رکھیں، اور ان چیزوں میں بھی بہتری لانے کی کوشش کریں۔

دیکھ بھال کے طریقوں میں دائمی نگہداشت رطبی گھریلو نمونہ(Chronic Care / Medical Home Model) کی شفارش کی گئی ہے جس میں اسکول کے اساتذہ اور والدین کا بھی نمایاں کردار ہو۔

۴ سے ٦ سال کے بچوں کے علاج میں والدین کو ایسے بچوں کی تربیت(Parent Behavioral Management Training) لازمی شامل کیا جائے۔ ٦ سے ۱۲ سال کے بچوں کے لئے ادویات کی فراہمی، پڑھائی میں مدد اور والدین کی تربیت جبکہ بارہ سال سے بڑے بچوں کے لئے پڑھائی میں مدد، ادویات اور جواس کے مسائل سے بردآزما ہونے ہونی چاہیے۔ نوجوانوں سے نشہ کی عادت کے بارے میں بھی تفصیلی معلومات حاصل کرنی چاہیے۔

تبصرہ: Jenny Radesky M.D

اگرچہ ان رہنما اصول کے بارے میں بہت کچھ ایک جیسا ہے لیکن یہ ضروری ہے کہ آپ نگہداشت کے طریقوں کو نظر میں رکھیں اور انکو اپنے طریقہ علاج میں شامل کریں۔ میں نے یہ محسوس کیا ہے کہ اس سارے عمل کے دوران سب سے مشکل مرحلہ والدین کی تربیت، اساتذہ سے رابطے اور مرض منسلک مزاج کے علامات اور پڑھائی کی کمزوری کا مداوا کرتا ہے۔

Reference Link:

http://www.jwatch.org/NAS50119?query=etoc_jwpsych&jwd=000101093688&jspc=p

خوشی ویاسیت اور گھبراہٹ کی بیماری میں مالیخولیا کی نئے ادویات کا کردار۔

کیٹز مین ایم،میک لینٹر ار (Katzman M, McIntyre R)

رسالہ Bipolar Disorder

خلاصہ۔

خوشی ویاسیت (Bipolar Disorder) ایک پیچیدہ مرض ہے جس میں جنون، یاسیت اور اضطرب کی علامتیں شامل ہوتی ہے۔ اس کی تشخیص اور علاج ایک کھٹن مرحلہ ہوتا ہے، اکثر اس کو صرف یاسیت کے طور پہ تشخیص کیا جاتا ہے۔ اس کے ساتھ پائی جانے والی دوسری علامتیں خصوصا گھبراہٹ، علامتوں کی بڑھتی ہوئی شدت، بیماری کا بار بار پلٹ کر آنا، خودکشی کی کوششیں، اور یاسیت کی ادویات کا فائدہ نہ کرنا یہ وہ عوامل ہیں جن کی وجہ سے مرض کے علاج میں رکاوٹ بنتے ہیں۔گھبراہٹ اور خاندانی موروثیت یہ وہ عوامل ہیں جو اس مرض کی ابتدا کرنے میں مددگار ہوتے ہیں۔تحقیق یہ بات بتاتی ہیں کہ خوشی کے اچانک حملہ کو قابو کرنے کے لئے نئی ادویات مالیخولیا کارگر ثابت ہوتی ہیں۔ تحقیق یہ بتاتی ہے کہ علاج سے مزاحمت کرنے والے اور یاسیت کے مریضوں میں بھی یہ ادویات کام کرتی ہیں۔ ایک دوسری تحقیق کے نتیجے میں یہ بات سامنے ائی ہے کہ ایسے مریضوں میں ریسپیرڈون (Resperidone) کے استعمال سے انکے اندر یاسیت کو بھی بہتر کرتی ہیں۔خوشی ویاسیت کے مریضوں میں یاسیت کی نقلی ادویات (Placebo) کے مقابلے میں اولینزاپین (Olanzapine) کے استعمال سے زیادہ بہتری ہوتی ہے۔اس مرض میں اولینزاپین (Olanzapine) اور فلوآکستین (Fluoxetine) اکھٹی بہتر ہے صرف اولینزاپین (Olanzapine) یا نقلی دوا (Placebo) کے مقابلے میں۔ ان ادویات کی افادیت کے حوالے سے گھبراہٹ کے ساتھ خوشی ویاسیت والے مریضوں میں بہتری کے شواہد کم ملتے ہیں۔ کچھ نئی مالیخولیا کی ادویات کی افادیت، گھبراہٹ (Anxiety)، خیالات کا تسلط و تکرار عمل (Obsessive Compulsive Disorder)، پس صدمہ ذہنی مرض (Post Traumatic Stress Disorder)، اور متواتر اضطراب (Generalized Anxiety Disorder) کی کیفعت میں اچھی دیکھنے کو ملی ہے۔ لحاذا، نئے مالیخولیا کی ادویات کا استعمال خوشی ویاسیت کے مریضوں کی گھبراہٹ کی کیفیت میں کارگر طریقہ علاج ثابت ہوتا ہے۔

کن نوعمر لڑکیوں کے اندر اپنے آپ کو زخمی کرنے کا رجحان ہوتا ہے۔

گروماتسکی ایم اے ایت آل۔ جے ایم اکاڈ چائلڈ

(Gromatsky MA et al.J Am Acad Child Adolesc Psychiatry)

(http://www.jwatch.org/na50165/2019/11/08/which-adolescent-girl.)

بیبا کی، سوچ بچار اور اجتناب، مستقبل میں خود کو نقصان پہنچانے کا (Nonsuicidal Self Injury NSSI) سے آئندہ خودکشی کرنے کے امکانات بڑھاتا ہے۔ یہ عام طور پہ نوجوانی میں پیدا ہوتا ہے۔ اضطراری کیفیت یا بیبا کی کسی شخص میں ایسے عمل پیدا کر سکتی ہے کہ وہ اپنے آپ کو جسمانی نقصان پہنچاتا اگر چہ اسکا خودکشی کا ارادہ نا ہو۔ یہ لوگ اپنے منفی خیالات سے مسلسل لڑتے رہتے ہیں۔ یعنی گھبراہٹ، خوف، پریشانی اور اپنے اوپر تنقید خود کو نقصان پہنچانے کے لئے رجحان کو بڑھاتے ہیں۔ محققین نے جن 426 لڑکیوں کا جائزہ لیا انکے اندر یاسیت کی بیماری موجود نہیں تھی۔

شرکاء نے ہر ماہ کے وقفے سے تین سالوں تک منفی خیالات اور بیبا کی اور دیگر نوجوانی کے نفسیاتی امراض کے بنیادی تجزیہ کیا۔ والدین کے اندر پائی جانے والی نفسیاتی امراض کا بھی جائزہ لیا جاتا رہا۔ 42 شرکاء /9.1% نے خود کو نقصان پہنچایا۔ زیادہ تر کاٹ کے ان کی اوسط عمر 15 سال تھی۔ تقریباً 50 فیصد لڑکیوں نے 10 دفعہ سے زیادہ لڑکیوں کو خود کو نقصان پہنچانے کا 72 فیصد نے اس رجحان کو ختم نا کرنے کا ارادہ نہیں ظاہر کیا، جبکہ 58 فیصد لڑکیوں نے اس عمل کو تکلیف دہ خود کو نقصان پہنچانے کا رجحان کو ختم نا کرنے کا رجحان عام طور سے یہ رویہ کی خرابی (Behavioaral Disorder)، والدین کا نشہ باز ہونا، کمزور ضمیر معنی مرجوں والی لڑکیوں میں زیادہ ملا اور ان وجوہات میں والدین کی نشہ بازی، کمزور ضمیر کی عادت بہت زیادہ تھی۔

تبصرہ: ڈاکٹر برائن کنگ(Bryan H.King - MD)

یہ تحقیق بہت سارے عوامل کو غیر خودکش خود کو نقصان پہنچانے کا رجحان کے ذمہ دار ٹھہراتے ہیں اور شاید انکا انجام خودکشی کی صورت میں بھی سامنے آتا ہے۔ حیرت کی بات یہ ہے کہ غیر خودکش خود کو نقصان پہنچانے کا رجحان کا تعلق والدین کے اندر پائے جانے یاسیت، گھبراہٹ کی بیماری، خود تنقیدی رویہ، یا دوسرے یاسیت کی کیفیت یا گھبراہٹ جیسی کیفیت سے نہیں ملتا۔ اس تحقیق کا مقصد غیر خودکش خود کو نقصان پہنچانے کے رجحان کی ابتدائی روک تھام کرنا ہے اور بلا آخر غیر خودکش نقصان پہنچانے کے رجحان لڑکیوں کے لئے ایک خطرات کی فہرست تیار کرنا ہے۔

روشنی، اندھیرا، اور خوشی و یاسیت کی بیماری

(http://www.jwatch.org/na50206/2019/11/01/lihgt-dark-and-bipolar...)

گاٹیلیب رسالہ بائی پولرڈس آرڈر 2019 اکتوبر Gottlieb JF et al. Bipolar Disorder 14

روشنی سے علاج جسم کے مختلف حصوں پر اثر ڈالتا ہے۔ روشنی سے علاج (Chronotherapies) یاسیت اور بے جا خوشی کی کیفیت میں سالوں استعمال کیا گیا(e.g., NEJM JW Psychiatry Nov 2017 and Am J Psychiatry 2017, 175:131 NEJM JW Psychiatry NOv 2009 and Biol Psychiatry 2009; 66:298) اس حوالے سے مصنف نے خوشی و یاسیت کے انٹرنیشنل سوسائٹی سے شواہد اور تجویز اکھٹے کیئے ہیں۔ بنیادی علاج مندرجہ ذیل ہیں؛

چمک دار روشنی سے علاج: یہ طریقہ کار خوشی اور یاسیت کے مریضوں میں کارگر پائی گئی۔ چمک دار روشنی (7000-10,000lux) اسے صبح کے وقت یا دوپہر کے وقت استعمال کی گئی۔ روشنی سے علاج شروع کرنے سے پہلے مریضوں کو معتدل مزاج (Mood Stabilizer) کی ادویات استعمال کروائی گئیں، روشنی کا استعمال ابتدا میں 15 منٹوں سے شروع کیا گیا اور پھر بڑھا کر 30 منٹ یا اسے زیادہ کیا گیا۔ معالج کو مزاج میں تبدیلی اور خفیف جنون (HypoMania) کے بارے میں آگاہی ہونی چاہیے۔

۔ اندھیرے سے علاج: اس طریقہ کار میں صرف جنون/خوشی کے علاج کے لئے پیلی عینک (Amber Glasses) استعمال کروائی گئی۔ تاکہ شام کے وقت سورج کی روشنی میں سے نیلی شعاعیں روکی جاسکیں۔ مصنف کے مطابق یہ طریقہ یاسیت کے لئے موضوع نہیں ہے۔

۔ باہمی معاشرتی ردھم تھراپی: اس علاج کے حوالے سے کافی شواہد ملیں ہیں کہ یہ یاسیت کے مریضوں میں نا صرف ٹھیک ہونے کی رفتار کو تیز کر دیتی ہے بلکہ یہ دوبارہ سے بیماری کے لوٹنے کے وقفے میں بھی اضافہ کر دیتی ہے۔

۔ علاج برائے خیالات کا جائزہ(Cognitive Behavior Therapy) اسکا استعمال مریضوں میں نیند کی خرابی کو دور کرنے کے لیئے استعمال کیا گیا۔ یہ طریقہ کار ابتدائی معتدل(Euthymic) لوگوں میں نیند کو اعتدال پہ لانے کے لئے استعمال کیا گیا۔ واحد شائع ہونے والی تحقیق کے مطابق یہ طریقہ علاج جنون / خفیف جنون کی واپسی، بے خوابی، اور مزاج میں تبدیلی کو بہتر کرنے میں کارگر ہے۔

۔نیند سے محرومی: Sleep Deprivation یہ طریقہ کار جس میں مریض کو رات بھر جگایا جاتا ہے۔ یہ طریقہ علاج یاسیت کے دورے لئے استعمال کیا گیا۔ گرچہ اس سے بہتری کے شواہد بہت محدود ہیں، یہ طریقہ کار اس وقت استعمال کیا جاتا ہے جب علاج کے دوسرے طریقہ ناکام ہو جائیں یا فوری بہتری کی ضرورت ہو۔

۔میلیٹو نیرجک ایجنٹ: (Melatonergic Agent) میلاٹونن اور اس جیسی دیگر ادویات (Agonist) انکا استعمال یاسیت اور جنون کی کیفیت کو بہتر کرنے میں مددگار ثابت نہیں ہوئے۔

نفسیاتی ادویات اور انکی بھرپور افادیت

ذہنی امراض کی ادویات کے مریضوں میں وزن کم کرنے کے امکانات

Wharton S et al . Obesity (Silver Spring) 2019 Sep

https: www.jwatch.org/na49810/2019/08/30/weighty-outcomes-wi

وزن کی دیکھ بھال کرنے والے پروگرام میں ایسے شرکاء جوکہ ردیاسیت، یاردجنون یادونوں ادویات لےرہے تھے انھوں نے بھی اپنے وزن کے علاج سے اتنی ہی کمی پائی جتنی ان لوگوں میں جو اس طرح کی ادویات استعمال نہیں کررہے تھے۔

وزن کے حوالے سے تشویش عموماً ان تمام لوگوں میں ہوتی ہے جوکہ کسی نا کسی طرح کے نفسیاتی ادویات استعمال کررہے ہوں یا وہ جوکہ پہلے ہی موٹے اور زیادہ وزن والے ہوں۔(خصوصاً وہ ادویات جو پہلے ہی کسی شخص کے وزن پہ برا اثر ڈالتی ہوں)۔ یہ وہ چیزیں نہیں ہیں جو کسی شخص کے اندر وزن کے کم کرنے کے ساتھ ساتھ اسکی زندگی گزارنے کے انداز میں بھی تبدیلی لاسکیں۔کینڈا میں جوانوں پہ کی جانے والی ایک تحقیق میں لوگوں کی اوسط جسمانی حجم (40 kg/ m2 Body Mass Index تھا)۔ان لوگوں کا علاج وزن کم کرنے کے پروگرام میں تھا، تحقیق کے دوران ۳۴۵۷ ایسے لوگ تھے جو صرف ردیاسیت Antidepressant ،۲۷اصرف رد جنوں، ۴۶۵ جوکہ دونوں طرح کی ادویات لےرہے تھے،جبکہ ۱۳۴۲۵ ایسے افراد تھے جوکسی بھی طرح کی ادویات نہیں لے رہے تھے۔

۲۱ ماہ کے بعد اوسط وزن کی کمی ۳.۴کلوگرام تھی۔(۲.۹ فیصد ابتدائی جسمانی وزن کا)مردوں میں عورتوں کے مقابلے میں ایک کلوگرام زیادہ وزن کم ہوا۔مجموعی طور سے ۲۸ فیصد شرکاء میں کم وبیش ۵ فیصد ۱۰ فیصد لوگوں میں کم وبیش ۱۰فیصد وزن کی کمی ہوئی۔ان عورتوں کا جوکہ ابتدا میں کسی طرح کی ادویات نہیں لےرہی تھیں ان عورتوں سے کم تھا وزن جوکہ نفسیات کی ادویات استعمال کررہی تھیں۔تمام گروہوں کے مردوں کا وزن کم وبیش ایک جیسا تھا۔عمر کے لحاز سے تمام شرکاء(خواتین وحضرات)جنکا ابتدائی وزن اور علاج کا دورانیہ ایک جیسا تھا ان لوگوں میں ایک جیسا ہی وزن کم ہوا،قطع نظر اس کے کہ وہ کسی طرح کی نفسیاتی ادویات استعمال کررہے تھے یانہیں۔مردحضرات جوکہ صرف ردیاسیت کی ادویات استعمال کررہے تھے انکے اندر دوسرے گروہ کے مقابلے میں وزن زیادہ کم کی۔

تبصرہ: (ڈاکٹر جوئل ایگر Joel Yagar - MD)

اس تحقیق کے دوران ۲۳ فیصد ایسے موٹے لوگوں کو چنا گیا جو کہ کوئی نہ کوئی ردیاسیت، ردجنون یا دونوں قسم کی ادویات استعمال کررہے تھے، یہ نہیں دیکھا گیا کہ یہ کس طرح کے نفسیاتی یا جسمانی امراض کا شکار ہیں یا کس طرح کی جسمانی ادویات استعمال کررہے ہیں میٹ فورمین (Metformin) جو کہ وزن کم کرنے کی صلاحیت رکھتی ہیں۔ تحقیق کا نتیجہ ان مریض کے لئے حوصلہ افزا ہیں جو کہ کوئی بھی نفسیاتی امراض کی ادویات لے رہے ہوتے ہوں اور وزن کو کم کرنے کے خواہاں ہوتے ہیں۔ نتیجہ یہ بتا تا ہے کہ مریضوں میں وزن کم کرنے کی شرح کم و بیش ویسی ہی ہوتی ہے جیسے بغیر دوا والوں کی۔

مانع حمل گولیوں کا استعمال اور یاسیت

(www.jwatch.org/na50111/2019/10/15/oral-contraceptives-a...)

مصنف ڈی وٹ وغیرہ رسالہ امریکن طبی نفسیات D. Wit et al JAMA . Psychiatry 2019-Oct.

۱۰۱۰ خواتین کا ایک طویل مدت تک جائزہ لیا گیا۔
چار مختلف جانچ کے مرحلے پہ (۹۰۳-۷۴۳ شرکاء جنگی اوسط عمر ۲۶-۱۶ سال تھی) سوالنامہ کے زریعے ان کے اندر یاسیت کے علامتوں کا جائزہ لیا گیا اور یہ معلوم کرنے کی کوشش کی گئی کہ انھوں نے کبھی ردیاسیت کی ادویات استعمال کیں۔ جس گروہ نے مانع حمل گولیاں استعمال کیں تھیں انکے اندر پائے جانے والے یاسیت کی علامتیں دوسرے گروہ سے مختلف نہیں تھیں ۔ مگر ۱۶ سال کی لڑکیوں میں رونا، اضافی نیند، اور کھانے کے مسائل زیادہ تھے۔

تبصرہ: (Dr.Steven Dubovsky MD.)

گرچہ تحقیق یہ بات ثابت کرتی ہے کہ مانع حمل گولیوں کے استعمال سے عمر رسیدہ عورتوں کے مقابلے میں نوجوان لڑکیوں میں یاسیت کی کیفیت زیادہ ہے، یہ اس وجہ سے بھی ہوسکتا ہے کہ عمر رسیدہ خواتین کو اگر یاسیت اگر ہو تو وہ مانع حمل گولیاں ترک کر دیتی ہیں۔ مصنف یہ بات واضح کرتے ہیں کہ مانع حمل گولیوں کے استعمال اور یاسیت اور مایوسی والی کیفیت کے درمیان کوئی تعلق نہیں ہے، کیونکہ نوجوان لڑکیاں عموما یاسیت کی جسمانی شکایات محسوس کرنے کی زیادہ صلاحیت رکھتی ہیں۔ مانع حمل کی اقسام، انکی مقدار، اور طریقہ استعمال جانے بغیر یہ بہت مشکل ہے کہ یہ بتایا جاسکے کہ ادویات کی زیادہ مقدار یا پروجیسٹن (Progestin) کی زیادہ پیداوار کا تعلق یاسیت پیدا کرنے سے ہے۔ قطع نظر اس کے، یہ بات متواتر دیکھنے میں ائی ہے کہ جن خواتین کے ماضی میں یا انکے خاندان کے اندر یاسیت کی بیماری عام تھی انکے اندر مانع حمل گولیوں کے استعمال سے یاسیت کی بیماری دیکھنے کو ملی۔ وہ تمام مریض جو کے قبل از ماہواری یاسیت سے بچنے کے لیئے یا جاری رہنے والے یاسیت سے بچنے کے لئے مانع حمل گولیاں استعمال کر رہی ہیں انھیں چاہئے کہ وہ یہ ادویات بند کر دیں۔

نومبر ۲۰۱۵ میں پیرس میں دہشت گردوں کے حملوں کے بعد ابتدائی ردعمل ظاہر کرنے والوں میں زیادہ یا کم پس صدمہ ذہنی دباو(PTSD)۔

جنرل آف سائیکٹری ریسرچ Journal of Psychiatry Research۔
والیم ۱۲۱، فروری ۲۰۲۰ صفحہ ۱۵۰-۱۴۳۔

http: // doi.org/10.1016/ i.ipsychires.2019.11.018

اہم نکات۔

۔نومبر ۲۰۱۵ کے پیرس حملوں کے بعد پہلے ردعمل ظاہر کرنے والوں میں پس صدمہ ذہنی دباو (PTSD) کے امکانات ۴.۸ فیصد تھے۔
۔جزوی پس صدمہ ذہنی دباو کی شرح ۱۵.۷ فیصد تھی۔
۔ پس صدمہ ذہنی دباو کا تعلق، کم تعلیم، سماجی تنہائی، اور تربیت کی کمی سے ہوتا ہے۔

خلاصہ:

۱۳ نومبر ۲۰۱۵ کی شام فرانس کے شہر پیرس میں دہشت گردی کا ایک واقعہ پیش ایا۔ ۱۳۰ افراد مارے گئے، ۶۴۳ شدید زخمی ہوئے، جبکہ ہزاروں افراد ذہنی اور نفسیاتی طور پہ متاثر ہوئے۔ ابتدائی طور پر ہزاروں لوگوں نے ردعمل ظاہر کیا، جس میں طبی ماہرین، فائر فائیٹر، رضا کار اور پولیس کے افسران تھے جو اس رات اور اسکے بعد کے کئی ہفتوں تک تگ و دو کرتے رہے۔ ہمارے اس تحقیق کا مقصد ۱۳ نومبر ۲۰۱۵ کے بارہ ماہ کے بعد تک ان لوگوں پر پس صدمہ ذہنی دباو یا جزوی پس صدمہ ذہنی دباو کے حوالے سے نفسیاتی اثرات دیکھنے تھے۔ ان لوگوں نے جنہوں نے اس رات یا اسکے بعد اس دہشت گردی کے حوالے سے کردار ادا کیا انھیں اس واقعے کے ۱۲۔۸ ماہ بعد تک ایک ویب سائٹ کے اوپر سوالنامہ پر کرنے کی گزارش کی گئی۔ یہ وہ لوگ تھے جو کہ DSM IV کے شق A پس صدمہ ذہنی دباو کے معیار پر پورے اترتے تھے۔ PCL -5 کو استعمال کرتے ہوئے پس صدمہ ذہنی دباو یا جزوی پس صدمہ ذہنی دباو کا پتہ لگایا گیا۔ ملٹی نومینل لوجسٹک ریگریشن (Multinominal Logistic Regression) کا استعمال کرتے ہوئے

پس صدمہ ذہنی دباواور جزوی پس صدمہ ذہنی دباو کے حوالے سے،جنس،عمر، تعلیمی سطح، حادثہ کے اثرات، پہلے ردعمل ظاہر کرنے والے لوگ،انکی ذہنی صحت، ماضی کے حادثات کا تجربہ، تربیت، سماجی اور معاشرتی سہاراان تمام باتوں کوایک اہم سبب جانتے ہوئے انکا جائزہ لیا گیا۔۶۶۳افراد کواس تحقیق میں شامل کیا گیا۔تحقیق میں شامل لوگوں میں پس صدمہ ذہنی دباوکا رجحان آگ بجھانے والوں ۴.۳ فیصد Fire Fighter میں اور۹.۵ فیصد پولیس افسران میں دیکھنے کوملا جبکہ جزوی پس صدمہ ذہنی دباو کے رجحان کے حوالے سے ۱۰.۴فیصد طبی ماہرین، ۲۳.۲فیصد پولیس افسران میں پایا گیا۔کم تعلیمی سطح اور سماجی طور پہ تنہا پسند لوگوں کا تعلق پس صدمہ ذہنی دباو اور جزوی پس صدمہ ذہنی دباو سے پایا گیا۔غیر محفوظ جرائم کے واقعات اور احتیاطی تدابیر اور تربیت میں کمی کا تعلق پس صدمہ ذہنی دباو سے پایا گیا۔وہ افراد جو کہ سماجی تنہائی کا شکار ہوتے ہیں جنکی تعلیمی سطح کم ہوتی ہے،اور ایسے لوگ غیر محفوظ جرائم کے واقعات کا سامنا کرتے ہیں ان لوگوں پہ خصوصی توجہ دینی چاہیے۔کسی دہشت گردی کے نتیجے میں پیدا ہونے والے ذہنی امراض کے حوالے سے تعلیم وتربیت کا سلسلہ شروع کرنا چاہیئے۔

کورونا وائرس کے آئینے میں
مغرب کا بھیانک چہرہ

شاہ نواز فاروقی۔فرائڈے اسپیشل

وائٹ ہاؤس امریکہ کے اقتدار کی طاقت اور تہذیب کی علامت ہے،اور اس وقت وائٹ ہاؤس میں یہ سوچا جارہا ہے کہ امریکی معیشت کو بچانے کے لیے اگر بوڑھوں اور بیماروں کو ٹھکانے لگانا پڑے تو ایسا کر گزرنا چاہیے

امریکہ، یورپ اور سابق سوویت یونین میں خدا اور مذہب کی اتنی توہین ہوئی اور ان قوتوں نے مسلمانوں سمیت پوری انسانیت پر اتنے مظالم ڈھائے تھے کہ آج سے 30 سال پہلے بھی اگر کوئی آکر ہمیں بتاتا کہ امریکہ، یورپ اور سوویت یونین میں زلزلہ آگیا ہے اور یہ تینوں صفحہ ہستی سے مٹ گئے ہیں تو ہمیں ان کے جرائم کے تناظر میں اس اطلاع پر رتی برابر حیرت نہ ہوتی۔ خدا کے یہاں دیر ہے اندھیر نہیں۔ خدا فرد، گروہ، قوموں اور تہذیبوں کو مہلتِ عمل دیتا ہے۔ وہ اس بات کا انتظار کرتا ہے کہ انسان کب اپنے جرائم کا اعتراف کرکے اس کی طرف پلٹتا ہے۔ انسان اور قومیں پلٹ جائیں تو خدا کا عذاب ٹل جاتا ہے، ورنہ مہلتِ عمل کے ختم ہوتے ہی خدا فرعونوں اور نمرودوں کو پکڑ لیتا ہے۔

مسلمانوں کے روحانی، اخلاقی اور علمی زوال کی انتہا یہ ہے کہ وہ قرآن کے فرعون اور نمرود کو تو پہچانتے ہیں مگر اپنے زمانے کے فرعونوں اور نمرودوں کو فرعون اور نمرود ہی نہیں سمجھتے۔ حالانکہ حقیقت یہ ہے کہ قرآن کا فرعون ایک ’’مقامی فرعون‘‘ تھا۔ قرآن کا نمرود ایک ’’مقامی نمرود‘‘ تھا۔ اس کے برعکس امریکہ ایک عالمگیر فرعون ہے۔ سوویت یونین ایک عالمگیر نمرود تھا۔ اسی طرح یورپ کل بھی ایک عالمگیر ابرہہ تھا اور آج بھی ایک عالمگیر ابرہہ ہے۔ اس تناظر میں دیکھا جائے تو یہ ایک ’’Common Sense‘‘ کی بات ہے کہ جب خدا نے مقامی فرعون، مقامی نمرود اور مقامی ابرہہ کو نیست و نابود کردیا تو وہ عالمگیر فرعون، عالمگیر نمرود اور عالمگیر ابرہہ کو کیوں سزا نہیں دے گا تاریخ کا مطالعہ بتاتا ہے کہ فرعون، نمرود اور ابرہہ کی تباہی سے قبل کوئی سوچ بھی نہیں سکتا تھا کہ یہ قوتیں صفحہ؟ ہستی سے مٹنے والی ہیں۔ سوویت یونین کی مثال ہمارے سامنے ہے۔ کسی اور کو کیا امریکی سی آئی اے اور روس کی بدنام زمانہ کے جی بی کو بھی سوویت یونین اور کمیونزم کے خاتمے سے ایک ماہ قبل تک معلوم نہیں تھا کہ

ان کا دھڑن تختہ ہونے والا ہے۔ عالمِ اسلام میں اللہ تعالیٰ نے صرف مولانا مودودیؒ کو یہ بصیرت دی تھی کہ انہوں نے کمیونزم کے خاتمے سے تقریباً پچاس سال پہلے بتا دیا تھا کہ ایک وقت وہ آئے گا جب کمیونزم کو ماسکو میں پناہ نہیں ملے گی۔ کیا آج مسلم دنیا میں کوئی یہ کہہ سکتا ہے کہ مستقبل کی دنیا میں امریکہ اور یورپ ہی نہیں، چین اور روس بھی بالادست نہیں ہوں گے؟ لیکن یہ تو ایک طویل جملہ معترضہ تھا۔ آج کا موضوع تو کورونا وائرس کے آئینے میں مغرب کے بھیانک چہرے کا ''دیدار'' ہے۔

مغرب ہمیشہ سے ''نسل پرست'' ہے۔ مغرب کی نسل پرستی کی انتہا یہ ہے کہ اُس نے حضرت عیسیٰؑ جیسے جلیل القدر پیغمبر کو بھی نہیں بخشا۔ بائبل کی شہادت یہ ہے کہ حضرت عیسیٰؑ سفید فام اور نیلی آنکھوں والے نہیں تھے۔ امریکہ کے ممتاز اداکار میل گبسن نے حضرت عیسیٰؑ پر ''Passion of the christ'' کے عنوان سے فلم بنائی تو حضرت عیسیٰؑ کا کردار ادا کرنے والے اداکار کی نیلی آنکھوں کو اس نے Digital ٹیکنالوجی کی مدد سے بھورا بنایا۔ مگر مغرب میں بننے والی حضرت عیسیٰؑ کی ہر تصویر میں حضرت عیسیٰؑ ''سفید فام'' نظر آتے ہیں اور ان کی آنکھیں یورپی باشندوں کی طرح نیلی دکھائی دیتی ہیں۔ اسی طرح اہلِ مغرب حضرت موسیٰؑ کو بھی سفید فام باور کرانے پر تلے رہتے ہیں، حالانکہ مسند امام احمد میں موجود حدیث نمبر 3365 بتاتی ہے کہ حضرت موسیٰؑ سیاہ فام تھے۔

مغرب کی نسل پرستی کا یہ سلسلہ کورونا وائرس کے سلسلے میں بھی ظاہر ہوا۔ امریکی صدر ڈونلڈ ٹرمپ نے کورونا کو 'چینی وائرس' قرار دیا۔ امریکہ کے وزیر خارجہ مائیک پومپیو نے اسے ووہان کی رعایت سے ''ووہان وائرس'' قرار دیا۔ مگر خود امریکی یہ بھول گئے کہ انہوں نے دنیا کو ایک نہیں کئی بیماریوں کے ''تحفے'' دیے ہیں۔ اس کی ایک ٹھوس شہادت امریکہ کے ممتاز اخبار 'نیویارک ٹائمز' میں شائع ہونے والا آئن بروما کا مضمون ہے۔ اس مضمون میں آئن بروما نے لکھا:۔

''یورپی حملہ آور مقامی امریکیوں (یعنی ریڈ انڈینز) کے لیے چیچک، ہیضہ اور ٹائفس جیسی بیماریاں لے کر آئے، مقامی باشندوں میں ان بیماریوں کے خلاف کوئی مزاحمت نہیں پائی جاتی تھی۔'' (نیویارک ٹائمز۔ 28 مارچ 2020ء)۔

مغرب اپنے آپ کو 'مہذب'' کہتا ہے، مگر تہذیب کا ایک معیار مولانا رومؒ کی اصطلاح میں ''احترامِ آدمیت'' ہے، اور مغرب کا مسئلہ یہ ہے کہ وہ مغربی لوگوں کے سوا کسی کو آدمی یا انسان نہیں سمجھتا۔ برطانیہ کے نوبیل انعام یافتہ ادیب رڈیارڈ کپلنگ نے اپنی ایک نظم میں پورے مشرق کو 'Half Child Half Satan'' یعنی آدھا بچہ اور آدھا شیطان قرار دیا ہے۔ اہلِ مغرب کے نزدیک مشرق بچہ اس لیے ہے کہ اُس کے پاس یا تو عقل ہے ہی نہیں، یا وہ ''ترقی یافتہ عقل'' نہیں رکھتا۔ مغربی

دانش وروں کے مطابق مشرق کے عقل سے محروم ہونے کا ایک ثبوت یہ ہے کہ اُس کے پاس فلسفے کی روایت نہیں ہے۔

کپلنگ نے مشرق کو شیطان اس لیے قرار دیا کیونکہ مشرق ''عیسائی'' نہیں ہے۔لیکن جب سے مغرب میں کورونا وائرس کی وبا پھیلی ہے، مغرب خود اپنے سفید فام بوڑھوں اور بیماروں کے لیے بھی ''مہذب'' نہیں رہا۔ ذرا دیکھیے تو آئن برو ما امریکہ کے ممتاز اخبار ُنیویارک ٹائمز ُ میں شائع ہونے والے اپنے مضمون میں کیا لکھ رہے ہیں۔انہوں نے لکھا:۔

''امریکہ جیسے جمہوری ملک میں معاملات ابھی تک اس نہج پر نہیں پہنچے مگر وہائٹ ہاؤس میں ڈارون کی پیروی کرتے ہوئے اس طرح کی باتیں کی جارہی ہیں کہ امریکی معیشت کی خاطر موجودہ بحران میں ہمیں اپنے بوڑھوں اور اپنے بیماروں کی قربانی دے دینی چاہیے۔اس کی بدترین صورت یہ ہے کہ امریکی صدر ٹرمپ اپنے ناقدین اور سیاسی مخالفین کو بے ہودہ اور بیمار کہہ کر یکسر مسترد کرنے کے خبط میں مبتلا ہیں''۔(نیویارک ٹائمز۔28 مارچ 2020ء)۔

نیویارک ٹائمز کا یہ مضمون بتا رہا ہے کہ کورونا وائرس سے پیدا ہونے والی وبا نے امریکیوں کی سفا کی کو پوری طرح مشتہر کر دیا ہے۔وائٹ ہاؤس امریکہ کے اقتدار کی طاقت اور تہذیب کی علامت ہے، اور اس وقت وائٹ ہاؤس میں یہ سوچا جا رہا ہے کہ امریکی معیشت کو بچانے کے لیے اگر بوڑھوں اور بیماروں کو ٹھکانے لگانا پڑے تو ایسا کر گزرنا چاہیے۔اتفاق سے یہ صرف نیویارک ٹائمز کی اطلاع نہیں، امریکہ میں رہائش پذیر کئی لوگوں کے توسط سے یہ بات ہم تک پہنچی ہے کہ اس وقت امریکہ میں اگر کوئی 60 سال سے زیادہ عمر کا آدمی کورونا کا شکار اسپتال میں داخل ہوتا ہے تو امریکی ڈاکٹر اُسے نظر انداز کرتے ہیں۔البتہ 40 سال سے کم عمر بیماروں پر توجہ دی جا رہی ہے۔روزنامہ ڈان کراچی میں شائع ہونے والی ایک حالیہ خبر کے مطابق اٹلی کے کئی ''Old Houses'' میں کئی درجن بوڑھے کورونا وائرس سے ہلاک پائے گئے ہیں۔یعنی اٹلی کی حکومت نے ان بوڑھوں کو مرنے کے لیے چھوڑ رکھا تھا۔انسانوں، معاشروں اور تہذیبوں کی ''تہذیب'' کو جانچنے کا ایک پیمانہ یہ بھی ہے کہ وہ معاشی، سماجی اور جسمانی اعتبار سے کمزور لوگوں کے ساتھ کیا سلوک کرتے ہیں۔بدقسمتی سے امریکہ اور اٹلی نے کورونا وائرس کی وبا میں اپنے کمزوروں کو مرنے کے لیے اکیلا چھوڑ دیا ہے۔مغرب کی جمہوریت بھی جعلی ہے، آزادی بھی جعلی ہے، مساوات بھی جعلی ہے، امن بھی جعلی ہے۔مگر مذکورہ بالا حقائق سے معلوم ہو رہا ہے کہ اس کا ''انسانی حقوق'' کا تصور کیا، اس کی ''نسل پرستی'' بھی جعلی ہے۔اس اعتبار سے دیکھا جائے تو مغرب کی تہذیب کو ''جعلی تہذیب'' کہنا غلط نہ ہوگا۔بدقسمتی سے مسلم دنیا کے کروڑوں سیکولر، لبرل اور مذہبی لوگ مغرب کی ''جعلی تہذیب'' کو ''حیرت'' اور ''ہیبت'' سے دیکھتے ہیں۔یہاں

اس امر کی نشاندہی بھی ضروری ہے کہ جو تہذیب ایک مشکل وقت میں اپنے کمزور اور ناتواں لوگوں کو مارنے کے لیے کوشاں ہو، وہ دوسری اقوام کے لوگوں کے ساتھ کتنی سفاکی کے ساتھ پیش آتی رہی ہوگی اور آرہی ہوگی۔ ''دوسرے لوگوں'' کے ساتھ مغرب کے سفاکانہ سلوک کا تازہ ترین ٹھوس ثبوت یہ ہے کہ ڈونلڈ ٹرمپ نے امریکیوں کے لیے ایک بہت ہی بڑے اقتصادی پیکیج کا اعلان کرتے ہوئے صاف کہا ہے کہ غیر قانونی تارکین وطن اس پیکیج سے ہرگز مستفید نہ ہوسکیں گے۔

امریکی گلوکارہ میڈونا نے ابھی حال ہی میں کہا تھا کہ کورونا وائرس نے غریب اور امیر کی تفریق مٹادی ہے۔ مگر امریکہ کا صدر کہہ رہا ہے کہ امداد کے حوالے سے مقامی اور غیر مقامی، امیر اور غریب میں فرق ہے۔ کتنی عجیب بات ہے کہ ایک جانب وہائٹ ہاؤس میں بوڑھوں اور بیماروں سے جان چھڑانے کی باتیں ہورہی ہیں، اور دوسری طرف ڈونلڈ ٹرمپ وبا میں بھی امداد کے حوالے سے مقامی اور غیر مقامی، قانونی اور غیر قانونی کا سوال اٹھارہے ہیں۔ امریکہ سے یہ اطلاع بھی آچکی ہے کہ امریکہ کے کئی مقامات پر لوگ ہتھیار خریدنے کے لیے قطاروں میں کھڑے ہیں۔ اطلاعات کے مطابق 30 کروڑ آبادی کے ملک امریکہ میں 39 کروڑ سے زیادہ بندوقیں یا دوسرے ہتھیار ہیں۔ اس کے باوجود کورونا کے بعد امریکہ میں اسلحہ خریدنے کا جنون انتہا کو پہنچا ہوا ہے۔ خبر کے مطابق 21 فروری 2020ء سے یکم مارچ 2020ء تک 797221 افراد نے اسلحہ کی خریداری میں دلچسپی کا اظہار کیا۔ اوکلا ہوما میں بندوقوں کی دکان کے مالک ڈیوڈ اسٹون نے کہا کہ کورونا کے باعث گھر میں رہنے کے حکم کے بعد میرے گاہکوں میں 800 فیصد اضافہ ہوگیا ہے۔ ایلی نائے پولیس اسٹیشن کے اسلحہ سے متعلق نگراں نے بتایا کہ اسے 13 مارچ سے 18 مارچ تک اسلحہ کے سلسلے میں 18980 انکوائریاں موصول ہوئی ہیں۔ (دنیا سنڈے میگزین۔ 5 اپریل 2020ء)۔

اسلحہ خریدنے والے افراد کو اندیشہ ہے کہ اقتصادی حالات مزید خراب ہوئے تو لوگ لوٹ مار کے لیے گھروں اور بازاروں پر حملے کریں گے۔ مگر امریکہ تو ''اقتصادی سپر پاور'' بھی ہے، ''تعلیم یافتہ'' اور ''مہذب'' بھی... تو پھر امریکہ کے ''مہذب'' اور ''تعلیم یافتہ'' شہری لوٹ مار پر کیوں آمادہ ہوں گے؟ تجزیہ کیا جائے تو اس صورتِ حال نے امریکی معاشرے کی تہذیب ہی کا نہیں، اس کی ''خوشحالی'' اور ''معاشی ترقی'' کا بھی پول کھول دیا ہے۔ امریکی معاشرہ ڈھائی سو سال سے پُرامن بھی ہے، قانون پسند بھی اور خوشحال بھی... مگر آزمائش کو جذب کرنے کی اس کی صلاحیت اتنی محدود ہے کہ ایک وبا نے پورے معاشرے کو لوٹ مار کے خوف میں مبتلا کردیا ہے۔

تاریخ کا تجربہ بتاتا ہے کہ مشکل میں افراد اور قوموں کا مزاج نرم پڑ جاتا ہے، اور کچھ دنوں کے لیے سہی، افراد اور قومیں بہتر

انسانی رویوں کا مظاہرہ کرنے لگتی ہیں۔مگر اہلِ مغرب پر کورونا جیسی وبا بھی اثر انداز نہیں ہوئی۔اس کی ایک شہادت روزنامہ ڈان کراچی میں شائع ہونے والی خبر ہے۔اس خبر کے مطابق فرانس کے دو ممتاز سائنس دانوں نے ٹیلی وژن کے ایک پروگرام میں کہا کہ ہمیں کورونا کی ویکسین کا تجربہ افریقہ کے افراد پر کرنا چاہیے۔کیونکہ افریقہ میں نہ کوئی علاج ہے،نہ انتہائی نگہداشت کی سہولت ہے،نہ وہاں Masks ہیں۔(ڈان کراچی۔4اپریل2020ء)۔

اس خبر سے ہمیں ہیرٹ اے واشنگٹن کی تصنیف‘‘Medical Apartheid’’یا’’طبی امتیاز‘‘یاد آ گئی۔اس کتاب کے ایک اقتباس کا ترجمہ یہ ہے:۔

۔’’امریکہ میں طبی ماہرین سیاہ فام امریکیوں کے جسموں کے استحصال کے عمل میں شریکِ کار تھے۔تاریخی ریکارڈ سے معلوم ہوتا ہے کہ امریکہ میں سیاہ فام باشندوں کو طبی طور پر نظر انداز کیا جاتا تھا اور انہیں مسخ (Abuse) کرنے کی صورت بھی نکالی جاتی تھی۔اس کی وجہ یہ تھی کہ وہ کمزور تھے اور قانونی راڈار پر نظر نہیں آتے تھے۔امریکی عدالتوں کو سیاہ فام غلاموں کی صحت اور تحفظ سے کوئی دلچسپی ہی نہ تھی‘‘۔

(29-Medical Apartheid By Harriet A. Washington Page)

اس سلسلے میں وکی پیڈیا پر بھی خاصا مواد موجود ہے۔اس مواد کے مطابق جرمنی کے ماہرین نے 1800ء سے 1910ء کے دوران جنوبی مغربی افریقہ کے لوگوں پر’’نس بندی‘‘یا انہیں نامرد بنانے کے لیے تجربات کیے۔ڈاکٹر یوجین فشر نے افریقی خواتین کو تجربات کے لیے استعمال کیا۔مغرب کے ماہرین نے 1980-81ء میں افریقی خواتین پر Birth Control کے سلسلے میں تجربات کیے۔بعدازاں ان تجربات پر ان کے ضرر کی وجہ سے پابندی لگا دی گئی۔1990ء میں مغرب کے ایک دوا ساز ادارے نے نائیجیریا میں Trovcin کا تجربہ کیا،اس سے 11 بچے ہلاک ہو گئے،بہت سے بچے اندھے اور بہرے ہو گئے اور بعض کے دماغوں کو نقصان پہنچا۔مغرب کے دوا ساز ادارے نے اس سلسلے میں نائیجیریا کی حکومت سے اجازت لینے کی زحمت ہی نہیں کی۔امریکہ نے 1990ء میں افریقہ کی 17000 خواتین پر Aids کے سلسلے میں تجربات کیے۔ان خواتین کو نہ تو تجربے کے طریقے کے بارے میں کچھ بتایا گیا،اور نہ ہی انہیں تجربات کے ممکنہ نتائج سے آگاہ کیا گیا۔اب مغرب میں کورونا کی وبا پھیلی ہے تو فرانس کے دو سائنس دانوں کو کورونا ویکسین کو افریقی باشندوں پر آزمانے کا خیال آیا ہے،اور انہوں نے یہ بات ٹیلی وژن پر بیٹھ کر پوری دنیا کے سامنے کہی ہے۔

مغرب میں خاندانی نظام بکھر چکا ہے اور خواتین کی آزادی کی تحریک نے ہر گھر میں شوہر اور بیوی کو ایک دوسرے کے مقابلے

پر لا کھڑا کیا ہے۔اس صورتِ حال میں کورونا سے ہونے والے لاک ڈاؤن نے مغربی معاشرے میں خانگی زندگی کو میدانِ جنگ بنا دیا ہے۔اطلاعات کے مطابق گھروں میں قید شوہروں اور بیویوں کے درمیان گھریلو جھگڑوں میں غیر معمولی اضافہ ہوگیا ہے۔جہاں خواتین پہلے مدد کے لیے خال خال فون کرتی تھیں،اب وہاں تواتر کے ساتھ مدد کے لیے فون موصول ہورہے ہیں۔وینکوور میں جہاں پہلے گھریلو تشدد کے حوالے سے مہینے میں ایک آدھ فون کال موصول ہوتی تھی،وہاں اب ایک دن میں 100 خواتین گھریلو تشدد کی شکایت کررہی ہیں۔وینکوور میں ایک ادارے کی ایگزیکٹو ڈائریکٹر اینجلا میری میکڈوگل نے المیے کی نشان دہی کرتے ہوئے کہا کہ ''کورونا وائرس سے گھر گھر سماجی المیہ جنم لے رہا ہے۔اس کی شدت کا اندازہ وائرس کے خاتمے کے بعد ہی کیا جاسکے گا۔''

مغرب میں گھریلو تشدد اتنا عام ہوگیا ہے کہ اب حکومتیں اور پولیس بھی اپنی پالیسیاں بدل رہی ہیں۔ایک تبدیلی یہ ہے کہ گھریلو تشدد کا شکار عورت کو لاک ڈاؤن توڑنے کی اجازت مل گئی ہے۔فرانس نے وائرس سے ہونے والے گھریلو تشدد کی روک تھام کے لیے 11 لاکھ ڈالر کا خصوصی فنڈ قائم کردیا ہے۔خواتین کی مدد کے لیے سپر مارکیٹوں اور میڈیکل اسٹوروں میں بھی ہیلپ لائنیں قائم کردی گئی ہیں۔(روزنامہ دنیا۔3اپریل2020ء)۔

امریکہ دنیا کی واحد سپر پاور ہے۔دنیا کی سب سے بڑی اقتصادی قوت ہے۔اس کا جنگی بجٹ 700 ارب ڈالر سالانہ سے زیادہ ہے۔امریکہ کے پاس 6 ہزار ایٹم بم ہیں۔دنیا بھر میں اس کے 500 فوجی اڈے ہیں۔اس نے عراق اور افغانستان کی جنگ پر 3 ہزار ارب ڈالر صرف کیے ہیں۔مگر امریکہ کے Health Care نظام کا یہ حال ہے کہ امریکہ کے 2 کروڑ 70 لاکھ شہریوں کا کورونا ٹیسٹ ہو ہی نہیں سکے گا۔امریکہ کی جان ہاپکنز یونیورسٹی کے مطابق امریکہ میں وبا شروع ہونے سے قبل ایک لاکھ 68 ہزار 900 وینٹی لیٹر تھے،جبکہ امریکہ کو 7 لاکھ 40 ہزار وینٹی لیٹر کی ضرورت تھی۔امریکہ میں ایک ہزار افراد کے لیے اسپتال کے صرف 2.4 بستر دستیاب ہیں۔اٹلی میں دستیاب بستروں کی تعداد فی ہزار 3.2 ہے۔برطانیہ جنگی بجٹ پر سالانہ 40 ارب پاؤنڈ خرچ کرتا ہے،اس کا ''حال'' یہ ہے کہ اسے 20 ہزار وینٹی لیٹر کی ضرورت ہے،جبکہ برطانیہ میں 5 ہزار وینٹی لیٹر ہیں۔(دی نیوز،24 مارچ 2020ء)۔

ان حقائق کو دیکھا جائے تو مغربی ممالک کے معاشی فلاحی ریاست ہونے کے تصور کے پرخچے اڑ گئے ہیں۔یہ وہ مغربی معاشرے ہیں جنہوں نے پوری دنیا کی دولت لوٹ کر خود کو امیر سے امیر تر بنایا ہے،یہ وہ مغربی ممالک ہیں جو دنیا کو فلاحی ریاست کے حوالے سے لیکچر زدیتے پھرتے ہیں،یہ وہ مغربی معاشرے ہیں جنہوں نے پوری دنیا کی معیشتوں کو کنٹرول کیا

ہوا ہے، یہ وہ معاشرے ہیں جہاں دولت کی فراوانی ہے، یہ وہ معاشرے ہیں جہاں ''عوام'' کے تصور کو پوجا جاتا ہے، یہ وہ معاشرے ہیں جنہیں مسلم دنیا کے سیکولر اور لبرل عناصر ''مثال'' کے طور پر پیش کرتے ہیں۔ ذرا روزنامہ جنگ میں وجاہت مسعود کے کالم کی یہ سطریں تو ملاحظہ کیجیے۔ لکھتے ہیں:۔

''جمہوریت میں تمام شہریوں کے لیے صحت، تعلیم، روزگار اور رہائش جیسی بنیادی ضروریات کی فراہمی کے علاوہ انسانی آزادیوں اور خوشیوں کو بھی یقینی بنایا جاتا ہے''۔ (روزنامہ جنگ۔ 23 مارچ 2020ء)۔

مغربی ریاستیں اپنے شہریوں کی ''صحت'' اور اپنے بوڑھوں کے ''علاج'' پر جتنی توجہ دے رہی ہیں وہ ظاہر ہے۔ ابھی تو کورونا وبا کا آغاز ہے۔ یہ وبا مغرب میں مزید پھیلی تو مغرب کی ''تہذیب'' اور اس کا تصورِ ''فلاح'' مزید سامنے آئے گا۔
مسلم معاشروں بالخصوص پاکستان کے سیکولر اور لبرل دانش ور اور کالم نگار مغرب کے ''پالتو کتے'' ہیں۔ ان کے پاس نہ حقیقی علم ہے نہ ذہانت۔ اس پہ دروغ گوئی کو انہوں نے وتیرہ بنایا ہوا ہے۔ ان دانش وروں میں سے ایک شخص پرویز ہودبھوئے بھی ہے۔ اس شخص کی بدباطنی اور جھوٹ کا یہ عالم ہے کہ اس نے ایک کالم میں لکھا ہے کہ دین اور سیاست کی یکجائی کا جو تصور مولانا مودودی نے پیش کیا ہے، ماضی کے علما مثلاً امام غزالی اور ابن خلدون دین سیاست کی یکجائی کے قائل نہ تھے۔ ہم نے اس کے جواب میں تاریخی مثالوں سے ثابت کیا کہ امام غزالیؒ نے ''احیاء العلوم'' میں صاف لکھا ہے کہ دین اور سیاست ایک چیز ہیں۔ اسی طرح ابن خلدون نے اپنے مقدمے میں لکھا ہے کہ اسلام میں سیاست دین کے تابع ہے۔ اب کورونا وائرس کے حوالے سے پرویز ہودبھوئے نے ایک نیا جھوٹ گھڑا ہے، اس نے ڈان میں لکھا ہے کہ پوپ فرانسس نے دنیا سے کہا ہے کہ وہ کورونا وائرس یا Covid-19 کو یکجہتی کے لیے ایک امتحان کے طور پر دیکھے۔ پرویز ہودبھوئے نے مزید لکھا کہ چرچ نے بالآخر تین سو سال بعد طاعون اور قدرتی آفات کو آسمانی سزا کے طور پر دیکھنا بند کردیا ہے (ڈان، 4 اپریل 2020ء)۔ ہم نے 'الجزیرہ' کی ویب سائٹ پر پوپ کی پوری تقریر دیکھی، اس میں انہوں نے نہ یہ فرمایا کہ کورونا سزا ہے، نہ یہ فرمایا کہ یہ سزا نہیں ہے۔ البتہ پوپ نے اپنی ''Service'' کو وبا کے دور میں کی جانے والی ''دعا'' قرار دیا۔ دعا ایک مذہبی تصور ہے، اور دعا صرف خدا سے کی جاتی ہے۔ دنیا کے تمام مذاہب کا بنیادی عقیدہ یہ ہے کہ بیماری بھی خدا کی طرف سے ہوتی ہے اور صحت بھی خدا ہی دیتا ہے۔ پوپ نے اپنی تقریر میں ایک اور اہم بات کہی۔ انہوں نے کہا کہ وبا نے ان جھوٹے اور غیر ضروری تیقّنات (Certainities) کو مسمار کردیا ہے جو ہم نے اپنے معمولات کا حصہ بنائے ہوئے ہیں۔ پرویز ہودبھوئے نے اپنے کالم میں چارلس ڈارون کا بھی ذکر کیا، اور کورونا وائرس کو ڈارون کے تصور ''فطری انتخاب'' یا Natural

Selection کا نتیجہ قرار دیا۔ یہ وہی چارلس ڈارون ہے جو انسان کو بندر کی اولاد کہتا ہے۔ ہم ڈان میں پرویز ہود بھوئے کی تصویر دیکھتے اور کالم پڑھتے ہیں تو ہمیں بھی یہ خیال آنے لگتا ہے کہ ممکن ہے بعض لوگ واقعتاً بندر کی اولاد ہوں۔ خیر یہ تو ایک جملہ معترضہ تھا۔ یہاں کہنے کی اصل بات یہ ہے کہ پرویز ہود بھوئے کو کورونا ڈارون کے ''Natural Selection'' کا نتیجہ نظر آتا ہے۔ آیئے اس سلسلے میں نیو یارک ٹائمز میں شائع ہونے والے مضمون سے ایک اقتباس ملاحظہ کرتے ہیں:۔

۔''اس نے (یعنی ڈارون نے) نیچرل سلیکشن تھیوری کے ایک ناقد ولیم گراہم کو خط میں لکھا کہ میں آپ کو اس بات کا ثبوت دے سکتا ہوں کہ نیچرل سلیکشن تھیوری پر ہونے والی بحث نے انسانی تہذیب کی ترقی اور فروغ میں آپ کی سوچ اور اعتراف سے زیادہ اچھا کردار ادا کیا ہے۔ مجھے وہ وقت زیادہ دور نہیں لگتا جب پوری دنیا سے کمتر نسلوں کی بڑی تعداد کو زیادہ مہذب نسلیں نیست و نابود کردیں گی۔'' (نیو یارک ٹائمز۔28 مارچ 2020ء)۔

ڈارون کے خط کے اس اقتباس سے ثابت ہے کہ ڈارون ایک سفید فام نسل پرست تھا۔ اس سے ثابت ہوا کہ ہود بھوئے بھی نسل پرست ہیں۔ چونکہ کورونا وائرس کو ہود بھوئے نے Natural Selection کا نتیجہ قرار دیا ہے، چنانچہ اصولی اعتبار سے اس وائرس کو صرف ایشیا اور افریقہ کی کمتر نسلوں کے لوگوں پر اثر انداز ہونا چاہیے تھا، مگر اب تک کی کہانی یہ ہے کہ کورونا وائرس اعلیٰ اور ادنیٰ نسل کے درمیان کوئی تفریق نہیں کررہا، بلکہ کورونا کا اثر اب تک امریکہ اور یورپ میں زیادہ نظر آرہا ہے۔ اس سے صاف ظاہر ہے کہ کورونا وائرس نے نہ ڈارون کو پڑھا ہوا ہے، نہ بدقسمتی سے کورونا وائرس ڈان میں پرویز ہود بھوئے کے کالم پڑھتا ہے۔ مسلم دنیا کے عام لوگ کیا، دانش ور بھی یہ بات نہیں جانتے کہ ڈارون نے مغرب کی فکر پر جتنا اثر ڈالا ہے کسی اور مفکر کا مغربی فکر پر اتنا اثر نہیں۔ ڈارون سائنس کا آدمی تھا مگر اُس کے تصورِ ارتقا نے تاریخ اور عمرانیات سمیت ہر علم پر گہرا اثر ڈالا ہے۔ اس کے باوجود ڈارون کی جہالت کا یہ عالم ہے کہ وہ Natural Selection کے عمل کو بھی ''نسل پرستی'' کے تابع سمجھتا تھا، اسی لیے اُس کا خیال تھا کہ برتر نسل یعنی مغربی نسلیں باقی رہیں گی اور باقی نسلیں فنا ہوجائیں گی۔ ڈارون کی یہ پیشگوئی بھی بظاہر غلط ثابت ہوتی نظر آرہی ہے، اس لیے کہ مغرب کی سفید فام نسلیں تیزی کے ساتھ فنا ہورہی ہیں۔ مغرب میں شادی کا ادارہ منہدم ہوچکا ہے۔ مغرب کے لوگ اپنی پُرتعیش زندگی کو جاری رکھنے کے لیے بچے پیدا نہیں کررہے۔ چنانچہ اس وقت یہ صورتِ حال ہے کہ مغرب کے اکثر ملکوں میں شرح پیدائش کہیں ایک فیصد ہے، کہیں ڈیڑھ

فیصد ہے، کہیں پونے دو فیصد ہے، حالانکہ ایک معاشرے کو زندہ رکھنے کے لیے آبادی میں کم از کم دو فیصد سالانہ اضافے کی ضرورت ہوتی ہے۔ کتنی عجیب بات ہے کہ پرویز ہود بھوئے جیسے مغرب کے پالتو کتے ڈارون کے Natural Selection کو بھی مانتے ہیں اور مردوزن کی مساوات کی بھی بات کرتے ہیں، حالانکہ نیچرل سلیکشن میں مساواتِ مردو زن ممکن ہی نہیں۔ اس لیے کے Natural Selection ڈارون کے مطابق طاقت ور کو غالب رکھتا ہے اور مرد و عورت کے دائرے میں مرد طاقت ور اور عورت کمزور، چنانچہ مغرب یا اس کے پالتو کتوں کو ڈارون کے نظریے کے مطابق مساوات مردوزن کا نعرہ بلند نہیں کرنا چاہیے۔

KARACHI PSYCHIATRIC HOSPITAL
KARACHI ADDICTION HOSPITAL

Established in 1970

Modern Treatment With Loving Care

بااخلاق عملہ ۔ جدید ترین علاج

Main Branch

Nazimabad # 3, Karachi

Phone # 111-760-760
0336-7760760

Other Branches

- **Male Ward:** G/18, Block-B, North Nazimabad, Karachi
- **Quaidabad (Landhi):** Alsyed Center (Opp. Swedish Institute)
- **Karachi Addiction Hospital:**
  Mubin House, Block B, North Nazimabad, Karachi

E-mail: support@kph.org.pk
Skype I.D: kph.vip
Visit our website: <www.kph.org.pk>

MESSAGE FOR PSYCHIATRISTS

Karachi Psychiatric Hospital *was established in 1970 in Karachi. It is not only a hospital but an institute which promotes awareness about mental disorders in patients as well as in the general public. Nowadays it has several branches in Nazimabad ,North Nazimabad, and in Quaidabad. In addition to this there is a separate hospital for addiction by the name of* ***Karachi Addiction Hospital****.*

We offer our facilities to all Psychiatrists for the indoor treatment of their patients under their own care**.**

Indoor services include:

- *24 hours well trained staff, available round the clock, including Sundays & Holidays.*
- *Well trained Psychiatrists, Psychologists, Social Workers, Recreation & Islamic Therapists who will carry out your instructions for the treatment of your patient.*
- *An Anesthetist and a Consultant Physician are also available.*
- *The patient admitted by you will be considered yours forever. If your patient by chance comes directly to the hospital, you will be informed to get your treatment instructions, and consultation fee will be paid to you.*
- *The hospital will pay consultation fee DAILY to the psychiatrist as follows:*

Rs 700/=	***Semi Private Room Private Room***
Rs 600/=	***General Ward***
Rs 500/=	***Charitable Ward (Ibn-e-Sina)***

The hospital publishes a monthly journal in its website by the name 'The Karachi Psychiatric Hospital Bulletin" with latest Psychiatric researches. We also conduct monthly meetings of our hospital psychiatrists in which all the psychiatrists in the city are welcome to participate.

Assuring you of our best services.

C.E.O
Contact # 0336-7760760
111-760-760
Email: support@kph.org.pk

Our Professional Staff for Patient Care

❖ Doctors:

1. **Dr. Syed Mubin Akhtar**
   MBBS. (Diplomate American Board of Psychiatry & Neurology)
2. **Dr. Major (Rtd) Masood Ashfaq**
   MBBS, MCPS (Psychiatry)
3. **Dr. Javed Sheikh**
   MBBS, DPM (Psychiatry).
4. **Dr. Akhtar Fareed Siddiqui**
   MBBS, F.C.P.S
5. **Dr. Salahuddin Siddiqui**
   MBBS
6. **Dr. Sadiq Mohiuddin**
   MBBS
7. **Dr. Seema Tahir**
   MBBS
8. **Dr. Naseer Ahmed Cheema**
   MBBS
9. **Dr. Habib Baig**
   MBBS
10. **Dr. A.K. Panjwani**
    MBBS
11. **Dr. Abdul Rahim Magsi**
    MBBS

❖ Psychologists

1. **Shoaib Ahmed**
   MA (Psychology)
2. **Ulfat Azra**
   M.A (Psychology)
3. **Abdul Khan**
   MA(Psychology)
4. **Sohnia Zia**
   MA(Psychology)
5. **Marukh Akhtar**
   MS Clinical(Psychology)
6. **Sanoober Ayub Mayo**
   M.S.C (Psychology)
7. **Madiha Obaid**
   M.S.C (Psychology)
8. **Naveeda Naz**
   MSC (Psychology)
9. **Hira Rahman**
   BS, MA (Psychology)
10. **Khursheed Jawed**
    M.S.C in (Psychology) & CASAC (USA)
11. **Ghulam Sarwar**
    M.A (Sociology)
12. **Rano Irfan**
    M.S (Psychology)
13. **Sadaqat Hussain**
    M.A(Psychology)

❖ Social Therapists

1. **Kausar Mubin Akhtar**
   MA (Social Work)
2. **Roohi Afroz**
   MA (Social Work)
3. **Talat Hyder**
   MA (Social Work)
4. **Mohammad Ibrahim**
   MA (Social Work)
5. **Mohammad Fayaz**
   BA (Social Work)
6. **Syeda Mehjabeen Akhtar**
   BS (USA)
7. **Muhammad Ibrahim Essa**
   M.A (Social Work) / General Manager

❖ Research Advisor:

Prof. Dr. Mohammad Iqbal Afridi.
MRC Psych, FRC Psych
Head of the Department of Psychiatry,
JPMC, Karachi

❖ Medical Specialist:

Dr. Afzal Qasim. F.C.P.S
Associate Prof.
D.U.H.S

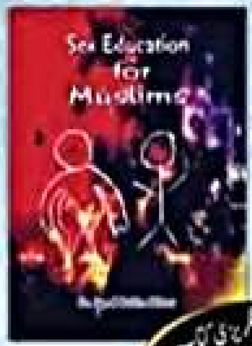
❖ Anesthetist:

Dr. Shafiq-ur-Rehman
Director Anesthesia Department,
Karachi Psychiatric Hospital.

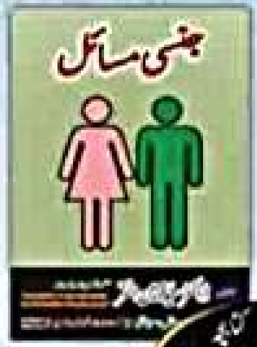
Dr. Vikram
Anesthetist,
Benazir Shaheed Hospital
Trauma Centre, Karachi

Books for Sale

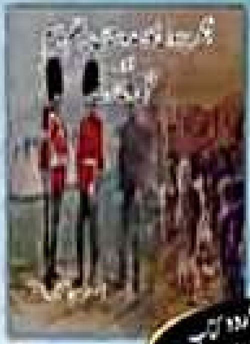
انگریزی کتاب
قیمت 500 روپے



انگریزی کتاب
قیمت 250 روپے



کتابچہ
قیمت 20 روپے



اردو کتاب
قیمت 70 روپے

کتابوں کا مختصر تعارف

Sex Education for Muslims

The Quran and Hadees provide guidance in all affairs of life, it isimperative for a Muslim to study the Quran and Hadees,understand them, and make these principles a part of daily life. The most important human relationship is that of marriage. It is through this institution that the procreation and training of the human race comes about. So its no wonder that the Quran and Hadees give us important guidance on this matter. But it is unfortunate that our authors,teachers and imams avoid this topic in their discourses due to a false sense of embarrassment. Moreover most of them are not well versed in the field of medicine and psychology. Therefore it's only people who have knowledge of both religion as well as medicine who should come forward to speak and write on the subject. We have included in this book all passages referring to sexual matters from the Quran, Hadees and Fiqa. These passages provide guidance to married as well as unmarried youngsters. If one reads this matter it would be easier to maintain proper physical and sexual health, along with an enjoyable marital life. The reading of this matter as well as using it in one's life will be considered equal to.

The same book has been translated into urdu under the title of
"نوجوانوں کے جنسی مسائل"

جنسی مسائل

لڑکپن سے جوانی تک کی عمر ایسی ہے جس کے دوران جنسی اعضاء میں کوئی تبدیلی آتی ہے۔ اس لئے نوجوانوں کو پریشانی لاحق ہوتی ہے کہ تبدیلیاں فطری ہیں یا یہ کسی بیماری کا مظہر ہیں۔ اتنی بات بتانے کے لئے ہمارے معاشرے میں کوئی تیار نہیں ہوتا۔ نہ والدین، نہ اساتذہ اور نہ دوسرے ذرائع ابلاغ یہ سعی کرتے۔ اس کے بارے میں مستند کتابیں بھی موجود نہیں ہیں بلکہ اگر غلطی سے کوئی لڑکا یا لڑکی اس موضوع پر کوئی بات کر بیٹھے تو وہ ہدف تنقید بنتا ہے۔ اس لئے ان سب چیزوں کو دیکھتے ہوئے ڈاکٹر سید مبین اختر نے یہ کتابچہ تیار کیا ہے جس میں جنسی مسائل کے حوالے سے قرآن و حدیث کی روشنی میں بنیادی مسائل کا حل تجویز کیا ہے۔

انگریزوں کے دور میں ہندوستان پر ظلم و ستم کی داستان

انگریزوں نے تاجر کے روپ میں ہندوستان آکر مسلم فرمارواؤں سے پورا ملک چھین لیا اور پھر شدید ظلم و ستم کیا۔ مگر ہم لوگ اکثر اس سے ناواقف ہیں، بلکہ اکثر لوگ تو ان کی تعریف و توصیف کرتے ہیں۔ امریکہ اور آسٹریلیا میں ان لوگوں نے جا کر قدیم آبادی کو تقریباً نیست و نابود کر دیا۔ ہندوستان میں بھی تباہی و بربادی اور ظلم و ستم کی ایک داستان رقم کر دی۔
یہ کتاب زیادہ تر مولانا حسین احمد مدنی
(برطانوی سامراج نے ہمیں کیسے لوٹا) اور
(Hunter-The Indian Musalmans) کی
کتابوں سے ماخوذ ہے۔ جن لوگوں کو مزید تفصیلات درکار ہوں ان کو ان کتابوں کا مطالعہ ضرور کرنا چاہئے۔

Author: **Dr. Syed Mubin Akhter** (M.B.B.S)
Diplomate Board of Psychiatry & Neurology (USA)

Available at all Karachi Psychiatric Hospital Branches

Head Office	Landhi
B-1/14, Nazimabad No.3, Karachi Phone: 111-760-760, 0336-7760760	Al syed Center, Quaidabad (Opp. Swedish Institute) Phone: 35016532

We can also send these books by VPP.

PSYCHIATRIST REQUIRED

"Psychiatrist required for Karachi Psychiatric Hospital"
(Pakistan)

Qualification:

* Diplomate of the American Board of Psychiatry
* DPM , **MCPS or FCPS**

Send C.V to:

Dr. Syed Mubin Akhtar (Psychiatrist & Neurophysician)
M.D. KARACHI PSYCHIATRIC HOSPITAL

Address:

Nazimabad No.3 Karachi, Pakistan

E-mail:

mubin@kph.org.pk

Phone No:

111-760-760
0336-7760760

K.P.H. ECT MACHINE
MODEL NO. 3000

New Improved Model

Rs. 70,000/=
With 5 year full waranty and after sale services.

Designed & Manufactured By

KARACHI PSYCHIATRIC HOSPITAL

NAZIMABAD NO. 3, KARACHI-PAKISTAN PHONE: 021-111-760-760
0336-7760760

Website: www.kph.org.pk Email: support@kph.org.pk

This is being assembled and used in our hospital since 1970 as well as JPMC and psychiatrists in other cities i.e

Sindh	: Karachi, Sukkar, Nawabshah
Balochistan	: Quetta
Pukhtoon Khuwah	: Peshawar, D.I Khan, Mardan, Mansehra, Kohat
Punjab	: Lahore, Gujranwala, Sarghodha, Faisalabad, Rahimyar Khan, Sialkot
Foreign	: Sudan (Khurtum)

It has been found to be very efficient and useful. We offer this machine to other doctors on a very low price and give hundred percent guarantee for parts and labour for a period of five years.

FIVE YEARS Guarantee, and in addition the price paid will be completely refunded if the buyer is not satisfied for any reason whatsoever and sends it back within one month of purchase.

ا

افیون 3

آدھا دماغ 9

الزاہیمر 48

انٹرنیٹ 56

اگومیلاٹین 1

ایس ایس آر آئی 1

ایس این آر آئی 1

اندھیرا 13

ب

پس صدمہ ذہنی دباؤ 4،18

پودے 29

ت

توجہ کی کمی 6

توجہ 5

توجہ کی کمی متحرک 9

ج

جذباتی عدم توازن 20

جارحیت 3

جنسی 8

جنون اور یاسیت کی بیماری 1

جی میل ایپ 10

ح

حمل 18

خ

خودکشی 23،30

خوشی اور یاسیت کی بیماری 5

خوشی و یاسیت 11،13

د

دباو(PTSD) 20

دل کی بیماری 24

دماغی چوٹ 30

دوروں 28

ڈ

ڈائیلیسز 11

ڈیبی گیٹرن 27

ذ

ذہنی صحت 29

ذہنی امراض 15

ر

روشنی سے علاج 5

روشنی 13

ز

زچگی 22

زخمی 12

س

سبزیاں 24

سوشل میڈیا 42

ش

شدید نفسیاتی بیماری 3

ع

علیحدگی کی پریشانی 1

عہد بلوغت 43

عقیدہ توحید 13

غ

غیر معمولی فعال مریض 6

ف

فالج 24،25،47

فالج

ق

قتل 23

ک

کوٹائپین 18

کوروناوائرس 20

گ

گھبراہٹ 4،1،11

گوشت 24

م

مالیخولیا 44،11

ماہر ذہنی امراض 32
ماہواری 8
متواتر مشینی علاج 44
مچھلی 24
مشینی گردہ 11
منشیات 56
میلاٹونن 6
مشینی علاج 9
منفی سوچ 5
مشینی علاج 8
مانع حمل 17

ن

نشہ 3
نسیاں 3
نفسیاتی ادویات 15

و

واٹس ایپ 12
وارفین 27

ی

یاسیت 22،28،1،7،
17،8

SEMINAR MENTAL ILLNESS (14-March-2020)

Seminar On Youth Sexual Problems + Eid Milan Party (3-Aug-2019)

Book Lounching DAT (14-Dec-19)

Fund Of 5Lac Given To Al-Khidmat