

تحقیقی مضامین برائے ذہنی امراض

BULLETIN MAY 2023
ENGLISH & URDU



1 MAY
INTERNATIONAL
LABOUR DAY

"Life doesn't require that we be the best, only that we try our best."

مدیر: سید خورشید جاوید
(M.A (Psychology), CASAC (USA))

مدیر اعلیٰ: ڈاکٹر اختر فرید صدیقی
(MBBS, F.C.P.S - Psychiatry)

نگراں: ڈاکٹر سید مبین اختر
(MBBS, (Diplomate of the American Board of Psychiatry & Neurology))

ڈاکٹر سید عبدالرحمن (مینجنگ ڈائریکٹر)

DR MUBIN AKHTAR HOSPITAL



مبین ہاوس منشیات ہسپتال

زیر نگرانی ڈاکٹر سید مبین اختر

نشہ چھوڑنا اہم ہے مگر نشہ چھوڑے رکھنا زیادہ اہمیت رکھتا ہے

مبین ہاوس پاکستان کا وہ واحد ادارہ ہے جہاں نشہ چھوڑنے کے ساتھ ساتھ نشہ چھوڑے رکھنے کی تربیت دی جاتی ہے، علاج کا بنیادی مقصد مریض کے اندر وہ مذہبی، نفسیاتی، اور سماجی تبدیلیاں پیدا کرنی ہیں جس کے ذریعے وہ نا صرف نشہ کو چھوڑ سکے بلکہ اپنی بقایا زندگی نشہ سے پاک رہ کر گزار سکے۔

- ☆ صرف ان مریضوں کو داخل کیا جاتا ہے جو منشیات چھوڑنے کے لئے رضامند ہوں۔
- (جو رضامند نہ ہوں ان کو نفسیاتی شعبے میں داخل کیا جاتا ہے)
- ☆ مریضوں کا علاج ڈاکٹر سید مبین اختر اور دوسرے ماہر معالجین کی نگرانی میں ہوتا ہے۔
- ☆ علاج کیلئے مستند ادویات کا استعمال ہے جس سے مریض کو نشہ چھوڑنے میں کوئی تکلیف نہیں اٹھانی پرتی ہے۔
- ☆ باقاعدہ طور پر دینی تعلیمات اور نماز کا اہتمام۔
- ☆ باقاعدہ مشاورت اور علاج بذریعہ گفتگو۔ (Psychotherapy)
- ☆ ہپنوسس (Hypnosis) کی مشق کرائی جاتی ہے تاکہ کسی وقت طلب ہو تو اس کو قابو کر سکیں۔
- ☆ مریض کی ذہنی و نفسیاتی تربیت جس کے ذریعے مریض کو آئندہ زندگی میں نشہ چھوڑے رکھنا ممکن ہو۔
- ☆ ہسپتال سے رخصت کے بعد بیرونی مریض کے طور پر ہفتہ وار مشاورت اور علاج بذریعہ گفتگو کا تسلسل۔
- ☆ ہسپتال سے رخصت کے بعد مریض کی دینی جماعت میں شمولیت، تاکہ ان لوگوں کی صحبت سے چھٹکارا مل سکے جو نشے میں مبتلا ہوتے ہیں۔
- ☆ باقاعدہ طور پر مریض کے گھر والوں سے رابطہ اور ان کے ساتھ مشاورت۔
- ☆ مریضوں کے لئے تفریح کا باقاعدہ انتظام۔
- ☆ وسیع صحن (LAWN) جہاں مریضوں کو کھیل کود کا انتظام ہے۔

﴿یہ وہ طریقہ کار ہے جو مبین ہاوس کو دوسرے سب منشیات کے اداروں سے مختلف بناتا ہے﴾

تحقیقی مضامین کا ماہانہ رسالہ کراچی نفسیاتی ہسپتال

تحقیقی مضامین برائے ذہنی امراض کے ترجمہ کے حوالے سے
جو ماہرین دلچسپی رکھتے ہیں

اور اچھے طریقے سے انگلش سے اردو ترجمہ کر سکتے ہیں



ہمیں اپنی ترجمے کی تجاویز ضرور بھیجیں۔



عید الفطر کے پُر مسرت موقع پر ہسپتال انتظامیہ کی جانب سے
داخل مریضوں کے لئے عید فن پارٹی کا انعقاد کیا گیا۔



بمقام: ڈاکٹر مبین اختر ہسپتال



ڈاکٹر مبین اختر ہسپتال

صحت بڑی نعمت ہے۔

نفسیاتی / ذہنی امراض کو گھر والوں اور معاشرے پر بوجھ سمجھا جاتا ہے۔

انہیں دوبارہ اپنی زندگی میں واپس لانا صدقہ جاریہ ہے۔

ڈاکٹر سید مبین اختر کے علاوہ پاکستان کے
اعلیٰ سند یافتہ کئی ماہرین ہیں۔

اس کارِ خیر میں ڈاکٹر مبین اختر ہسپتال کا ساتھ دیں۔

اور دل کھول کر اپنے صدقہ، خیرات اور زکوٰۃ

ڈاکٹر سید مبین اختر ٹرسٹ میں جمع کروائیں۔

DONATE



FOR DONATION

Title : SYED MUBIN AKHTAR / KAUSAR PARVEEN

Meezan Bank Ltd. Account # : 0131-0100002099

IBAN : PK95 MEZN 0001 3101 0000 2099

(4)



111-760-760



0344-2645552



kph.org.pk



www.kph.org.pk

فہرست مضامین

صفحات ماہانہ

صفحات سالانہ

:

245

5۔ الکحل اور ڈپریشن۔ الکحل دماغ پہ کس طرح اثر انداز ہوتی ہے؟

(Alcohol and depression. How does alcohol affect the brain?)

17۔ جنگی سابق فوجیوں اور سروس کے اراکین میں غصے کو سمجھنے کے لیے ٹکڑوں کو ایک ساتھ رکھنا: نفسیاتی اور جسمانی تعاون کرنے والے

(PUTTING THE PIECES TOGETHER TO UNDERSTAND ANGER IN COMBAT VETERANS AND SERVICE MEMBERS: PSYCHOLOGICAL AND PHYSICAL CONTRIBUTORS)

261

21۔ متحدہ عرب امارات (UAE) میں شادی سے پہلے کے جنسی تعلقات کو قانونی حیثیت دی گئی۔

(PREMARITAL SEXUAL TIES LEGALIZED IN UAE)

263

23۔ دائمی افسردگی میں چہرے کے جذبات کی شناخت کے دوران آنکھوں کی نگاہوں میں کمی: انٹراناسل آکسیٹوسن کے اثرات

(REDUCED EYE GAZE DURING FACIAL EMOTION RECOGNITION IN CHRONIC DEPRESSION: EFFECTS OF INTRANASAL OXYTOCIN)

267

27۔ انسانی فطرت کے منفی جبلت اور اس کے اثرات

271

31۔ مصنوعی ذہانت کتنی مصنوعی ہے؟

.....☆☆☆☆☆☆.....

الکحل اور ڈپریشن الکحل دماغ پہ کس طرح اثر انداز ہوتی ہے؟

Link:

<https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/urdu/%D8%A7%D9%84-%D8%A7%D9%88%D8%B1-%DA%88%D9%BE%D8%B1%DB%8C%D8%B4%D9%86>

4%DA%A9%D8%AD%D9%84-%D8%A7%D9%

88%D8%B1-%DA%88%D9%BE%D8%B1%

DB%8C%D8%B4%D9%86

الکحل کا دماغ پہ اثر کئی اور نشہ آور اشیا مثلاً سکون آور ادویات کی طرح ہی ہوتا ہے۔ اگر باقاعدگی سے الکحل پی جائے تو وقت کے ساتھ ساتھ اس کا اثر کم ہوتا جاتا ہے اور مطلوبہ اثر حاصل کرنے کے لیے اس کی مقدار بڑھانی پڑتی ہے۔ یہ عمل 'ٹولرنس' کہلاتا ہے اور الکحل کا عادی بننے میں ایک اہم کردار ادا کرتا ہے۔

الکحل درج ذیل مسائل کا سبب بھی بن سکتی ہے:

ڈیمینشیا: الزائمر ڈیمینشیا سے ملتی جلتی یادداشت کی کمزوری

سائیکوسس: زیادہ مدت تک الکحل پینے والوں کو اکیلے میں آوازیں سنائی دینے لگتی ہیں

عادی ہو جانا: اگر الکحل پینا اچانک بند کر دیا جائے تو نشہ اچانک چھوڑنے کی علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں مثلاً کانپنا، اعصابی دباؤ اور کبھی کبھار ایسی چیزیں دیکھنا جو حقیقت میں وہاں موجود نہ ہوں۔

خودکشی: خودکشی کی کوشش کرنے والے مردوں کی چالیس فی صد تعداد ان افراد پر مشتمل ہوتی ہے جو طویل عرصے سے الکحل کے عادی ہوں۔ خودکشی میں کامیاب ہونے والے ستر فی صد افراد وہ ہوتے ہیں جنہوں نے اس عمل سے پہلے الکحل پی ہوتی ہے۔

ڈپریشن اور الکحل میں کیا تعلق ہے؟

خود کو نقصان پہنچانا اور خودکشی ان لوگوں میں زیادہ عام ہے جو الکحل زیادہ پیتے ہیں۔ یہ عمل دو طرح سے ہوتا ہے:

اگر بہت زیادہ الکحل باقاعدگی سے پی جائے تو اس بات کا امکان ہے کہ ایسا شخص ڈپریشن میں مبتلا ہو جائے۔

باقاعدگی سے الکحل پینا تھکن اور ڈپریشن پیدا کرتا ہے۔ اس بات کے شواہد موجود ہیں کہ الکحل دماغ کی کیمیائی حالت میں تبدیلی پیدا کرتی ہے جس سے ڈپریشن کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

الکحل زیادہ پینے کے بعد انسان صبح اٹھتا ہے تو بیداری کے وقت طبیعت مضطرب ہوتی ہے، اور پریشانی، ہیجان اور پشیمانی محسوس ہوتی ہے۔

الکحل کے عادی افراد میں ڈپریشن، گھر والوں کے ساتھ جھگڑے، کام کے دوران خراب کارکردگی، یادداشت کی کمزوری اور جنسی مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔

اینگزائیٹ اور ڈپریشن کو کم کرنے کے لیے الکحل پینے سے ڈپریشن میں مزید اضافہ ہو جاتا ہے۔

الکحل مسائل کو تھوڑی دیر کے لیے بھلانے میں مدد کرتی ہے۔ یہ پرسکون ہونے اور جھجک کو ختم کرنے میں بھی مدد کر سکتی ہے۔ الکحل پینے سے شراب خانے، کلب یا کسی پارٹی میں گفتگو کرنا آسان اور دلچسپ ہو جاتا ہے۔ اس سے انسان کچھ گھنٹوں کیلئے بہتر محسوس کرنے لگتا ہے۔

اگر آپ ڈپریشن کا شکار ہیں یا توانائی میں کمی محسوس کر رہے ہیں تو ہو سکتا ہے کہ زندگی کے مسائل کا سامنا کرنے اور آگے بڑھنے کے لیے آپ الکحل پینے کے بارے میں سوچیں۔ کوئی بھی شخص بہت آسانی سے اس عادت میں مبتلا ہو سکتا ہے اور الکحل کو دوا کی طرح استعمال کر سکتا ہے۔ تاہم الکحل کے فوائد جلد ہی ختم ہو جاتے ہیں، الکحل کی عادت معمول کا حصہ بن جاتی ہے اور خوشگوار اثرات کے حصول کے لیے الکحل کی مقدار ہر کچھ عرصے کے بعد بڑھاتے رہنا پڑتا ہے۔

الکحل کی کتنی مقدار بہت زیادہ ہو جاتی ہے؟

الکحل کی کچھ اقسام زیادہ تیز ہوتی ہیں۔ پینے کی مقدار جاننے کا آسان طریقہ یہ ہے کہ الکحل کے "یونٹ" گن لیے جائیں۔ ایک یونٹ دس گرام الکحل کے برابر ہوتا ہے، یونٹ شراب خانے میں استعمال ہونے والے ایک معیاری

پینا نے مثلاً نارمل بیئر کے آدھے پائٹ یا وائن کے چھوٹے یا بڑے گلاس کے برابر ہوتا ہے۔

اگر یکساں وزن والا مرد اور الکحل یکساں مقدار میں پیئیں تو عورت کے جسمانی اعضا میں مرد کی بہ نسبت الکحل کی مقدار زیادہ ہوگی۔ عورتوں کے لیے وہ حد جس کے بعد جسمانی بیماریوں کا خطرہ بڑھنا شروع ہو جاتا ہے چودہ یونٹ فی ہفتہ ہے جبکہ مردوں کے لیے اکیس یونٹ فی ہفتہ ہوتی ہے۔

ایک ساتھ بہت زیادہ الکحل پینا

(Binge drinking)

آپ ایک ساتھ کتنی الکحل استعمال کرتے ہیں یہ بات بھی بہت اہم ہے۔ "محفوظ حد" سے یہ فرض کیا جاتا ہے کہ یہ الکحل بیک وقت نہیں بلکہ پورے ہفتے کے دوران پی گئی ہے۔ جسمانی بیماریوں کے حساب سے محفوظ یہ ہوگا کہ ایک دن میں مرد چار یونٹ سے زیادہ اور عورتیں تین یونٹ سے زیادہ الکحل استعمال نہ کریں۔ ایک دن میں مردوں کا آٹھ یونٹ سے زیادہ یا عورتوں کا چھ یونٹ سے زیادہ استعمال "بئج ڈرننگ" کہلاتا ہے۔

اس بات کے شواہد موجود ہیں کہ کچھ دن کی بئج ڈرننگ کے بعد ہی دماغ کے خلیات مرنا شروع ہو جاتے ہیں پہلے یہ سمجھا جاتا تھا کہ یہ عمل صرف ان لوگوں کے ساتھ ہوتا ہے جو طویل عرصے تک باقاعدگی سے الکحل پیتے ہیں۔ یہ بھی خیال کیا جاتا ہے کہ بئج ڈرننگ سے درمیانی عمر کے افراد میں جلد اموات کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

میں کتنی الکحل پی رہا ہوں؟

ہم میں سے زیادہ تر لوگ اپنی الکحل پینے کی عادت کے بارے میں غلط اندازہ لگاتے ہیں۔ اس کا صحیح اندازہ لگانے کا طریقہ یہ ہے کہ ایک ڈائری رکھی جائے جس میں آپ ایک ہفتے کے دوران استعمال ہونے والی الکحل کی مقدار نوٹ کریں۔ اس سے آپ کو واضح اندازہ ہو جائے گا کہ کہیں آپ حد سے زیادہ الکحل تو نہیں پی رہے۔ اس سیان خطرناک مواقع کی بھی نشاندہی ہو جائے گی مثلاً وہ وقت، جگہ یا لوگ جن کے ساتھ آپ زیادہ الکحل پیتے ہیں۔

ڈائری

دن کتنی مقدار کب کہاں کس کے ساتھ یونٹ ٹوٹل

بیر

منگل

بدھ

جمعرات

جمعہ

ہفتہ

اتوار

ہفتے کا ٹوٹل

خطرے کی علامات

آپ غصے، فرسٹریشن، اینگرائٹی یا ڈپریشن جیسی کیفیات کا مقابلہ کرنے کے لیے الکحل کا باقاعدگی سے استعمال کرنے لگیں۔

آپ زیادہ بااعتماد محسوس کرنے کے لیے باقاعدگی سے الکحل پینے لگیں۔

آپ کونشہ ٹوٹنے کے اثرات اکثر محسوس ہونے لگیں۔

الکحل پینے کی عادت دوسرے لوگوں سے آپ کے تعلقات پر اثر انداز ہونے لگے۔

الکحل آپ میں برہمی، غصے یا خودکشی کے جذبات پیدا کرنے لگے۔

دوسرے لوگ آپ کو بتانے لگیں کہ الکحل پینے کے بعد آپ مایوس یا تلخ ہو جاتے ہیں، یا مارنے پٹنے پہ اتر آتے ہیں۔

نارمل کیفیت میں رہنے کے لیے آپ کو زیادہ سے زیادہ مقدار میں الکحل پینے کی ضرورت پڑنے لگے۔

الکحل پینے پر زیادہ وقت صرف کرنے کے لیے آپ دوسرے کام کرنا چھوڑ دیں۔

رات کو الکحل پینے کے بعد اگلی صبح آپ گھبراہٹ اور بدن میں کپکپاہٹ کا شکار ہونے لگیں۔

ان کیفیات کو ختم کرنے کے لیے آپ مزید الکحل پینے لگیں۔

آپ صبح اٹھتے ہی الکحل پینا شروع کر دیں۔

اگر کسی زیادہ مقدار میں الکحل پینے کی عادت پڑ رہی ہو تو اسے کیا کرنا چاہیے؟

اپنی روزانہ الکحل کے استعمال کی مقدار کو کم کرنے کے لیے ایک مخصوص حد مقرر کریں۔

ایسے مواقع سے پرہیز کریں جن میں آپ کے الکحل پینے کا خطرہ زیادہ ہو (ڈائری کا جائزہ لیں)۔

ایسے کاموں کے بارے میں سوچیں جنہیں آپ الکحل پینے کے متبادل کے طور پر اختیار کر سکتے ہیں۔

اپنے شریک حیات یا دوستوں سے مشورہ کریں۔ وہ ٹارگٹ کے انتخاب اور اسے حاصل کرنے میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ بہت سے لوگ اپنے فیملی ڈاکٹر سے مشورے کے بعد الکحل پینے کی مقدار کم کرنے کے قابل ہو جاتے ہیں۔ کچھ لوگ بغیر کسی مدد کے فوراً الکحل پینا چھوڑ سکتے ہیں، جبکہ کچھ افراد کو الکحل پینا چھوڑنے کی علامات مثلاً الکحل پینے کی شدید خواہش، جسم کا لرزنا اور گھبراہٹ بے چینی جیسی کیفیات کا سامنا ہوتا ہے۔ اگر ایسا ہو تو آپ کا سائیکاٹرسٹ آپ کی مدد کر سکتا ہے۔

الکحل پینا چھوڑنا اور ڈپریشن

اس بات کی شہادت موجود ہے کہ زیادہ الکحل پینے والے بہت سے افراد الکحل پینے کے دوران ڈپریشن ہوتے ہیں تاہم نشہ چھوڑنے کے چند ہفتوں کے دوران وہ بہتر محسوس کرتے ہیں۔ اس لیے بہتر ہوگا کہ پہلے الکحل چھوڑنے پر توجہ دی جائے اور اگر چھوڑنے کے چند ہفتوں کے بعد بھی ڈپریشن ختم نہ ہو تو پھر اس کا علاج کیا جائے۔ الکحل چھوڑنے کے چند ہفتوں بعد آپ اپنے آپ کو فٹ اور نسبتاً کم ڈپریشن محسوس کریں گے۔ دوستوں اور خاندان کے افراد کو آپ سے بات چیت کرنا آسان لگے گا۔ اگر ڈپریشن کے احساسات ختم ہو جاتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ اس کا تعلق الکحل پینے سے تھا۔

اگر الکحل چھوڑنے کے چار ہفتے بعد بھی آپ کو ڈپریشن رہتا ہے تو مزید مدد کے لیے اپنے سائیکاٹرسٹ سے رابطہ کریں۔

اپنے جذبات سے متعلق بات کرنا سودمند ہوگا خاص طور پر اگر آپ کے ڈپریشن کا تعلق گھریلو مسائل، بے روزگاری، طلاق، کسی عزیز کی موت کا صدمہ یا دیگر نقصانات سے ہو۔ صلاح و مشورہ اس ضمن میں مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔

اگر ڈپریشن کی شدت زیادہ ہو اور اس کا خاتمہ نہ ہو رہا ہو تو آپ کا سائیکاٹرسٹ باتوں کے ذریعے طریقہ علاج 'کوگنیٹو سائیکو تھیراپی' یا اینٹی ڈپریشنڈ ادویات تجویز کر سکتا ہے۔ ان دونوں صورتحال میں آپ کو الکحل سے دور رہنا ہوگا اور آپ کا علاج کئی ماہ تک جاری رہے گا۔ الکحل کی طلب کم کرنے کے لیے کئی ادویات دستیاب ہیں تاہم انہیں کوئی سائیکاٹرسٹ ہی تجویز کر سکتا ہے۔

الکحل پینے کے مسائل اور ڈپریشن دونوں کے علاج بہت کامیاب ہو سکتے ہیں۔ باقاعدگی سے کسی قابل اعتماد شخص سے ملنا مفید ہو سکتا ہے چاہے وہ آپ کا معالج ہو، کاؤنسلر ہو یا خصوصی نفسیاتی امراض کا ماہر ہو۔ عادات یا طرز زندگی کو تبدیل کرنا ایک چیلنج ہوتا ہے اور اس کے حصول میں وقت لگتا ہے۔



ALCOHOL AND DEPRESSION

Alcohol and depression

How does alcohol affect the brain?

Alcohol has the same effect on the brain as many other addictive substances, such as sedatives. If alcohol is consumed regularly, its effect diminishes over time and the amount must be increased to achieve the desired effect. This process is called 'tolerance' and plays an important role in becoming addicted to alcohol.

Alcohol can also cause the following problems:

Dementia: Memory impairment similar to Alzheimer's dementia

Psychosis: Long-term alcoholics tend to hear voices in isolation

Addiction: If alcohol is stopped suddenly, withdrawal symptoms such as tremors, nervous tension, and sometimes seeing things that aren't really there may occur.

Suicide: Forty percent of men who attempt suicide are long-term alcoholics. Seventy percent of people who commit suicide have consumed alcohol before committing suicide.

What is the relationship between depression and alcohol?

Self-harm and suicide are more common in people who drink more alcohol. This process happens in two ways:

If too much alcohol is consumed regularly, such a person is likely to suffer from depression.

Regular alcohol consumption causes exhaustion and depression. There is evidence that alcohol causes changes in brain chemistry that increase the risk of depression.

When a person wakes up in the morning after drinking too much alcohol, he wakes up feeling sluggish, anxious, agitated, and remorseful.

People who are addicted to alcohol may develop depression, quarrels with family members, poor performance at work, poor memory and sexual problems.

Drinking alcohol to reduce anxiety and depression can exacerbate depression.

Alcohol helps to forget problems for a while. It can also help to calm down and eliminate jitters. Drinking alcohol makes conversation easier and more interesting at a bar, club or party. This makes a person feel better for a few hours.

If you suffer from depression or lack of energy, you may find yourself turning to alcohol to cope with life's problems and move on. Anyone can easily fall into this habit and use alcohol as a medicine

However, the benefits of alcohol wear off quickly, the habit of drinking alcohol becomes part of the routine and the amount of alcohol has to be increased every so often to achieve the pleasurable effects.

How much alcohol is too much?

Some types of alcohol are stronger. The easiest way to know how much to drink is to count the "units" of alcohol. One unit is equal to ten grams of alcohol, a unit equal to a standard measure used in a brewery, such as half a

pint of normal beer or a small or large glass of wine.

If a man of the same weight and drink the same amount of alcohol, the amount of alcohol in the body of the woman will be higher than that of the man. For women, the threshold after which the risk of physical illness begins to increase is fourteen units per week, while for men it is twenty-one units per week.

Drinking too much alcohol at once

How much alcohol you consume at a time is also very important. A "safe limit" assumes that the alcohol is consumed throughout the week, not at one time. In terms of physical ailments, it would be safe to consume no more than four units of alcohol for men and three units for women in a day. Consumption of more than eight units for men or six units for women in a day is called "binge drinking".

There is evidence that brain cells begin to die after just a few days of binge drinking, a process previously thought to only occur in people who drink alcohol regularly for long periods of time. Binge drinking is also thought to increase the risk of early death in middle-aged people.

How Much Alcohol Am I Drinking?

Most of us misjudge our alcohol consumption habits. The best way to get an accurate estimate is to keep a diary in which you note the amount of alcohol you consume during the week. This will give you a clear idea that you are not drinking too much alcohol. It will also identify risky occasions such as times, places or people with whom you drink too much alcohol.

Diary

Day How Much Quantity When Where with Whom Unit Total

Monday

Tuesday

Wednesday

Thursday

Friday

Saturday

Sunday

Total for the week

Danger signs

You start using alcohol regularly to cope with conditions such as anger, frustration, anxiety or depression.

You start drinking alcohol regularly to feel more confident.

You often start to feel the effects of withdrawal.

Alcoholism begins to affect your relationships with other people.

Alcohol makes you feel angry, angry, or suicidal.

Others may tell you that drinking alcohol makes you depressed, bitter, or lashing out.

You need to drink more and more alcohol to stay normal.

You stop doing other things to spend more time drinking alcohol.

After a night of drinking alcohol, the next morning you start feeling nervous and shaky.

To overcome these conditions, you drink more alcohol.

Start drinking alcohol as soon as you wake up in the morning.

What should one do if one is becoming addicted to drinking excessive amounts of alcohol?

Set a specific limit to reduce your daily alcohol consumption.

Avoid situations where you are at high risk of drinking alcohol (review the diary).

Think of activities you can do as an alternative to drinking alcohol.

Consult your spouse or friends. They can help you choose a target and achieve it.

It is a fact that many people are able to reduce the amount of alcohol they drink after consulting their family doctor. Some people can stop drinking alcohol immediately without help, while others experience withdrawal symptoms such as cravings, body tremors, and anxiety. If so, your psychiatrist can help you.

Alcohol withdrawal and depression

There is evidence that many heavy drinkers are depressed while drinking, but feel better within weeks of quitting. Therefore, it is best to focus on quitting alcohol first and then seek treatment if the depression does not go away after a few weeks of quitting. After a few weeks of quitting alcohol, you will feel fit and relatively less depressed. Friends and family members will find it easier to communicate with you. If the feelings of depression go away, it may mean that it was related to drinking alcohol.

If you still have depression after four weeks of quitting alcohol, contact your

psychiatrist for more help. Talking about your feelings can be beneficial, especially if your depression is related to family problems, unemployment, divorce, the trauma of the death of a loved one, or other losses. Counseling can be helpful in this regard.

If the depression is severe and persistent, your psychiatrist may recommend 'cognitive psychotherapy' or antidepressant medication. In both of these situations you will have to stay away from alcohol and your treatment will last for several months. A number of medications are available to reduce alcohol cravings, but these can only be prescribed by a psychiatrist.

Treatments for both alcohol problems and depression can be very successful. It can be helpful to meet regularly with someone you trust, whether that's your doctor, a counselor or a specialist psychiatrist. Changing habits or lifestyles is a challenge and takes time to achieve.



جنگی سابق فوجیوں اور سروس کے اراکین میں غصے کو سمجھنے کے لیے ٹکڑوں کو ایک ساتھ رکھنا: نفسیاتی اور جسمانی تعاون کرنے والے

شین آر میلز اور ساتھی
جنرل آف سائیکاٹری ریسرچ

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395623000134>

خلاصہ:

غیر منظم غصہ افراد، خاندانوں اور کمیونٹیز (Communities) کے لیے تباہ کن صحت اور باہمی نتائج کا باعث بن سکتا ہے۔ عام شہریوں کے مقابلے، جنگی سابق فوجیوں اور سروس ممبران (SM/C-V) غصے کی اعلیٰ سطح کی اطلاع دیتے ہیں اور اکثر غصے کے خطرے کے عوامل ہوتے ہیں جن میں پوسٹ ٹراویٹک اسٹریس ڈس آرڈر (PTSD)، دماغی تکلیف دہ چوٹ (TBI)، درد، اور نیند کی کمی شامل ہیں۔ موجودہ مطالعہ نے 1263 C-V/SM میں غصے کے ساتھ منسلک متغیرات مثال کے طور پر، جنگی نمائش، موجودہ PTSD علامات، TBI کی تاریخ، درد میں مداخلت، اور خطرناک الکحل کا استعمال کی رشتہ دار شراکت کی جانچ کی۔ نیند کی خرابی، جس کی نمائندگی خراب نیند کے معیار اور رکاوٹ والی نیند کی کمی (OSA) کے خطرے سے ہوتی ہے، کو بھی خطرے کے قائم کردہ عوامل اور غصے کے درمیان تعلقات کے ممکنہ ثالث کے طور پر جانچا گیا، اور اس وجہ سے قابل اصلاح علاج کے اہداف۔ متعدد ریگریشن ماڈل کے نتائج سے پتہ چلتا ہے کہ پی ٹی ایس ڈی کی علامات (Beta = 0.517, p < .001) OSA کا خطرہ (Beta = 0.057, p = .016)، درد میں مداخلت (Beta = 0.214, p < .001)، اور خطرناک الکحل کا استعمال (Beta = 0.054, p = .009) نمایاں طور پر غصے سے وابستہ تھے۔ ثالثی ماڈلز کے نتائج سے پتہ چلتا ہے کہ درد کی مداخلت اور غصے کے درمیان ایسوسی ایشن کے علاوہ، PTSD اور غصے کے درمیان تعلق کے لیے OSA کا خطرہ ہے۔ موجودہ مطالعہ SM/C-V کے ایک بڑے نمونے میں ملٹی ویری ایبل ماڈل کا استعمال کرتے ہوئے غصے سے وابستہ عوامل کا بیک وقت جائزہ لے کر پچھلے ادب کو بڑھاتا ہے۔ مزید برآں، OSA کا علاج SM/C-V میں غصے کو کم کرنے کا ایک نیا طریقہ ہو سکتا ہے جنہیں PTSD اور/یا درد کی مداخلت

ہے۔ (Beta = 0.054, p = .009)، اور خطرناک الکحل کا استعمال غصے سے نمایاں طور پر وابستہ تھے۔ ثالثی ماڈلز کے نتائج سے پتہ چلتا ہے کہ درد کی مداخلت اور غصے کے درمیان ایسوسی ایشن کے علاوہ، PTSD اور غصے کے درمیان تعلق کے لیے OSA کا خطرہ ہے۔ موجودہ مطالعہ SM/C-V کے ایک بڑے نمونے میں ملٹی ویری ایبل ماڈل کا استعمال کرتے ہوئے غصے سے وابستہ عوامل کا بیک وقت جائزہ لے کر پچھلے ادب کو بڑھاتا ہے۔ مزید برآں، OSA کا علاج SM/C-V میں غصے کو کم کرنے کا ایک نیا طریقہ ہو سکتا ہے جنہیں PTSD اور/یا درد کی مداخلت ہے اور خطرناک الکحل کا استعمال غصے سے نمایاں طور پر وابستہ تھے۔ ثالثی ماڈلز کے نتائج سے پتہ چلتا ہے کہ درد کی مداخلت اور غصے کے درمیان ایسوسی ایشن کے علاوہ، PTSD اور غصے کے درمیان تعلق کے لیے OSA کا خطرہ ہے۔ موجودہ مطالعہ SM/C-V کے ایک بڑے نمونے میں ملٹی ویری ایبل ماڈل کا استعمال کرتے ہوئے غصے سے وابستہ عوامل کا بیک وقت جائزہ لے کر پچھلے ادب کو بڑھاتا ہے۔ مزید برآں، OSA کا علاج SM/C-V میں غصے کو کم کرنے کا ایک نیا طریقہ ہو سکتا ہے جنہیں PTSD اور/یا درد کی مداخلت ہے اور/یا درد کی مداخلت ہے۔

.....☆☆☆☆☆.....

PUTTING THE PIECES TOGETHER TO UNDERSTAND ANGER IN COMBAT VETERANS AND SERVICE MEMBERS: PSYCHOLOGICAL AND PHYSICAL CONTRIBUTORS

Shannon R. Miles and Colleagues

Journal of Psychiatric Research

Volume 159, March 2023, Pages 57-65

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395623000134>

ABSTRACT

Dysregulated anger can result in devastating health and interpersonal consequences for individuals, families, and communities. Compared to civilians, combat veterans and service members (C-V/SM) report higher levels of anger and often have risk factors for anger including posttraumatic stress disorder (PTSD), traumatic brain injury (TBI), pain, alcohol use, and impaired sleep. The current study examined the relative contributions of established variables associated with anger (e.g., combat exposure, current PTSD symptoms, history of TBI, pain interference, and hazardous alcohol use) in 1263 C-V/SM. Sleep impairments, represented by poor sleep quality and obstructive sleep apnea (OSA) risk, were also evaluated as potential mediators of the relationships between established risk factors and anger, and therefore potential modifiable treatment targets. Multiple regression model results revealed that PTSD symptoms (Beta = 0.517, $p < .001$), OSA risk (Beta = 0.057, $p = .016$), pain interference (Beta = 0.214, $p < .001$), and hazardous alcohol use (Beta = 0.054, $p = .009$) were significantly associated with anger. Results of the mediation models revealed that OSA risk accounted for the

association between PTSD and anger, in addition to the association between pain interference and anger. The current study extends previous literature by simultaneously examining factors associated with anger using a multivariable model in a large sample of C-V/SM. Additionally, treating OSA may be a novel way to reduce anger in C-V/SM who have PTSD and/or pain interference.

.....☆☆☆☆☆.....

متحدہ عرب امارات (UAE) میں شادی سے پہلے کے جنسی تعلقات کو قانونی حیثیت دی گئی۔

نیویارک ٹائمز

متحدہ عرب امارات (UAE) کے نئے قوانین

امارات ابوظہبی نے اس ماہ اپنی اصلاح ایک نیا سیکولر فیملی لا متعارف کرایا۔ جس کا مقصد خود کو غیر ملکوں کے لیے زیادہ پرکشش بنانا ہے۔

شادی سے پہلے جنسی تعلقات اور شراب نوشی کو جرم قرار دینا، اور نومبر 2020 میں نام نہاد "غیرت کے نام پر قتل" سے نمٹنے کے دوران نرمی کی دفعات کو منسوخ کرنا۔

ہفتہ کے بیان میں اس وضاحت کا اضافہ کیا گیا ہے جو پہلے ازدواجی تعلقات اور ان سے پیدا ہونے والے بچوں کی حیثیت کا فقدان تھا۔ یہ بتاتے ہوئے کہ والدین کو شادی کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔

بیان میں کہا گیا ہے کہ "کسی بھی جوڑے کو شادی کے بغیر بچے کو حاملہ کرنے کی ضرورت ہوگی یا وہ شادی کرے گا یا اکیلے یا مشترکہ طور پر بچے کو تسلیم کرے گا اور اس ملک کے قوانین کے مطابق شناختی کاغذات اور سفری دستاویزات فراہم کرے گا جس میں سے یا تو ایک یا دوسرا قومی ہے۔"

اگر والدین بچے کو تسلیم نہیں کرتے اور اس کی دیکھ بھال نہیں کرتے تو دو سال قید کے ساتھ ایک فوجداری مقدمہ چلایا جائے گا۔

متحدہ عرب امارات (UAE) کی جانب سے حالیہ تبدیلیوں میں ٹیلنٹ کو راغب کرنے اور برقرار رکھنے اور مزید کاروباروں کو قائم کرنے کی ترغیب دینے کے طریقے کے طور پر طویل مدتی ویزا متعارف کرانا شامل ہے۔

امارات ابوظہبی نے اس ماہ اپنی اصلاح ایک نیا سیکولر فیملی لا متعارف کرایا۔ جس کا مقصد خود کو غیر ملکوں کے لیے زیادہ پرکشش بنانا ہے۔

.....☆☆☆☆☆.....

PREMARITAL SEXUAL TIES LEGALIZED IN UAE

New York Times

NEW UAE LAWS

Decriminalizing premarital sexual relations and alcohol consumption, and cancelling provisions for leniency when dealing with so-called "honor killings" in November 2020.

Saturday's statement adds clarity that had been previously lacking to the status of pre-marital sexual relations and children born from them - stating that parents need not be married.

"Any couple conceiving a child out of wedlock will be required to marry or singly or jointly acknowledge the child and provide identification papers and travel documents in accordance with the laws of the country of which either is a national" the statement said.

A criminal case with two-year imprisonment would be brought should parents not acknowledge and care for the child.

Other recent changes by the UAE include introducing longer-term visas as a way to attract and retain talent and encourage more businesses to set up shop.

The emirate of Abu Dhabi this month introduced its own reform a novel secular family law - aimed at making itself more attractive to expatriates.



دائمی افسردگی میں چہرے کے جذبات کی شناخت کے دوران آنکھوں کی نگاہوں میں کمی: انٹراناسل آکسیٹوسن کے اثرات

جنرل آف سائیکاٹری ریسرچ
انتونیا وہلن اور ساتھی

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002239562300016X>

اہم نکات:

- ☆ دائمی ڈپریشن ڈس آرڈر (سی ڈی ڈی) کا تعلق سماجی ادراک اور کام کاج کی کمزوری سے ہے۔
- ☆ سی ڈی ڈی کے مریضوں کو آکسیٹوسن (OT) یا پلےسیبو (PLA) ملا اور ان کا موازنہ صحت مند کنٹرول (HC) سے کیا گیا۔
- ☆ آنکھوں سے باخبر رہنے کا استعمال چہرے کے جذبات کی شناخت کے دوران توجہ کی پیمائش کے لیے کیا گیا تھا۔
- ☆ PLA کے ساتھ CDD کے مریض جذبات کی شناخت میں مختلف نہیں تھے، لیکن HC کے مقابلے میں کم نظریں دکھائی دیتی ہیں۔
- ☆ OT والے CDD مریضوں نے HC کے مقابلے میں کوئی خرابی نہیں دکھائی۔

خلاصہ:

دائمی ڈپریشن ڈس آرڈر (سی ڈی ڈی) کی خصوصیات سماجی علمی کام کی خرابی سے ہوتی ہیں۔ سماجی ادراک کے دوران بصری توجہ کو طبی ڈپریشن میں تبدیل کر دیا جاتا ہے اور اسے آکسیٹوسن (OT) کے ساتھ انٹراناسل علاج کے لیے حساس جانا جاتا ہے۔ موجودہ مطالعہ نے اس طرح سی ڈی ڈی والے مریضوں میں ریموٹ آئی ٹریکنگ کا استعمال کرتے ہوئے ایک معیاری چہرے کے جذبات کی شناخت (FER) کام کے دوران نگاہوں کی ترجیحات میں ممکنہ تبدیلیوں کی چھان بین کی اور انٹراناسل اوٹی کی ایک خوراک (پلےسیبو کے مقابلے) کے اثر کا استعمال کیا۔ جذبات کی شناخت میں، سی ڈی ڈی کے مریض صحت مند کنٹرول سے زیادہ خراب نہیں تھے، اور کوئی اوٹی اثر نہیں تھا۔ تاہم، سی ڈی ڈی کے مریضوں (پلےسیبو کے ساتھ) نے ایف ای آر کے دوران صحت مند کنٹرول کے مقابلے میں آنکھ کے علاقے کے لیے کم توجہ پسندی کا مظاہرہ کیا،

جواوٹی علاج کے بعد سی ڈی ڈی گروپ میں ظاہر نہیں تھا۔ ہمارے نتائج بتاتے ہیں کہ چہرے کے بنیادی جذبات کی شناخت کے بڑے پیمانے پر محفوظ ہونے کے باوجود، سی ڈی ڈی میں سماجی تاثر میں توجہ کو تبدیل کیا جاسکتا ہے، اور یہ تعصب OT علاج کے لیے حساس ہو سکتا ہے۔ یہ نتائج نفسیاتی علاج کو بڑھانے کے ایک ذریعہ کے طور پر OTs کی صلاحیت کو اجاگر کرتے ہیں۔

.....☆☆☆☆☆.....

REDUCED EYE GAZE DURING FACIAL EMOTION RECOGNITION IN CHRONIC DEPRESSION: EFFECTS OF INTRANASAL OXYTOCIN

Antonia Vehlen and Colleagues

Journal of Psychiatric Research

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002239562300016X>

HIGHLIGHTS

Chronic depression disorders (CDD) are associated with impaired social cognition and functioning.

CDD patients received oxytocin (OT) or placebo (PLA) and were compared to healthy controls (HC).

Eye tracking was used to measure attention during facial emotion recognition.

CDD patients with PLA did not differ in emotion recognition, but showed lower eye gaze than HC.

CDD patients with OT showed no impairments compared to HC.

ABSTRACT

Chronic depression disorders (CDD) are characterized by impaired social cognitive functioning. Visual attention during social perception is altered in clinical depression and is known to be sensitive to intranasal treatment with oxytocin (OT). The present study thus investigated potential alterations in gaze preferences during a standardized facial emotion recognition (FER) task using

remote eye tracking in patients with CDD and the effect of a single dose of intranasal OT (compared to placebo). In emotion recognition, CDD patients were not more impaired than healthy controls, and there was no OT effect. However, CDD patients (with placebo) demonstrated less attentional preference for the eye region during FER than healthy controls, which was not apparent in the CDD group after OT treatment. Our results suggest that despite largely preserved basic facial emotions recognition, attention in social perception may be altered in CDD, and that this bias may be sensitive to OT treatment. These findings highlight OTs potential as a means of augmenting psychotherapy.

.....☆☆☆☆☆.....

انسانی فطرت کے منفی جبلت اور اس کے اثرات

محمد امین اللہ

جسارت - سنڈے میگزین

انسان خیر و شر کا مجموعہ ہے۔ نبیوں اور رسولوں کے علاوہ کوئی معصوم نہیں۔ حجت الاسلام امام غزالیؒ نے اپنی کتاب ”کیمیائے سعادت“ میں لکھا ہے کہ ”انسان کے خمیر میں اللہ تعالیٰ نے فرشتوں، شیطان، درندوں اور حیوانوں کے خمیر ملائے ہیں مگر انسان کو صفاتِ ملکوتی کے حصول کے لیے پیدا کیا ہے۔“

سورۃ الشمس میں ارشاد باری تعالیٰ ہے ”مجھے اس نفس کی قسم جس کو میں نے پیدا کیا اور ہموار کیا اس پر فحور اور تقویٰ کو واضح کر دیا۔“ سورہ بقرہ میں ارشاد ہے ”دین میں کوئی تنگی نہیں اللہ نے ہدایت اور گمراہی واضح کر دی ہے۔“

ہمارے جسم میں تین نفوس ہیں۔ نفس عمارہ، نفس لواما، نفس مطمئنہ۔ نفس امارہ بدی کی طرف بلاتا ہے دراصل یہی شیطانی وسوسوں کا گھر ہے۔ نفس لواما جو ضمیر ہے اور نیکی کی دعوت دیتا ہے۔ نفس مطمئنہ راضی بہ رضا رکھتا ہے جو انسان کے لیے بڑی سعادت ہے۔ اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ ایک صاحب ایمان پھر کیوں آج گمراہی اور بدعات و خرافات اور بدی کے راستے پر گامزن ہے۔ انسان کے اندر نسلی، نسبی، مورثی اعتبار سے جسمانی ساخت، فطری جبلت (عادات) اور بیماریاں رنگ و روپ نسل در نسل منتقل ہوتی ہیں۔

میں اس مضمون میں صرف منفی جبلت کا ذکر کروں گا جس نے مسلم معاشرے کو تباہ کر دیا ہے اور ہر طرح کی برائی بدرجہ فتنہ بلا کی طرح معاشرے کے تمام اخلاقی اقدار کو بہالے جا رہی ہے۔ پہلی جبلت غرور و تعصب ہے۔ جس کو اللہ اور اس کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ناقابل معافی جرم قرار دیا ہے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے اسے اپنے پیروں تلے کچلا ہے۔ غرور اور تعصب چاہے نسلی، نسبی، لسانی، علاقائی، طبقاتی یا قبائلی ہوں اس کا انجام صرف اور صرف تباہی و بربادی اور قتل انسانی کا پیش

خیمہ ہے۔ یہ ایک متبادل دین ہے۔

بتاب رنگ و بو کو چھوڑ کر ملت میں گم ہو جا
نہ ایرانی رہے باقی نہ تورانی نہ افغانی

سورہ النساء میں ارشاد ہے ”اے انسانو! اللہ سے ڈرو جس نے تم کو ایک آدم اور اسی سے اس کی جو رو کو پیدا کیا اور ان دونوں سے لاتعداد مردوزن پیدا ہوئے۔“

شیطان جس کو فرشتوں کی سرداری حاصل تھی اور جنت کا مکین تھا۔ صرف تخلیقی غرور نے آدم کو سجدہ کرنے سے روکا اور ابلیس بنا۔

تکبر عزازیل را خار کر
بہ زندہ لعنت گرفتار کر

حباب بحر کو دیکھو کہ کیسا سراٹھاتا ہے
تکبر وہ بری چیز ہے کہ فوراً ٹوٹ جاتا ہے

تکبر اللہ کی چادر ہے اور اس میں جو شریک ہوگا رسوائی اس کا مقدر بن جائے گی۔ دوسری منفی جبلت حسد ہے۔ آدمی جب احساس کمتری میں مبتلا ہوتا ہے تو اُس کو ہر اس آدم سے حسد ہونے لگتی ہے جو اس کی مقابلے میں کسی بھی حیثیت سے برتر ہوتا ہے۔ اللہ نے سورہ فلق میں ارشاد فرمایا ”حسد کرنے والوں کے حسد سے پناہ مانگو۔“

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا ”جس طرح تنکے کو آگ جلا دیتی ہے اُسی طرح حسد آدمی کو نقصان پہنچاتی ہے۔“

حسد نظر بد، غیبت، نجوا جیسی کبیرہ گناہ کو پیدا کرتا ہے۔ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم سے یہودی اتنا زیادہ حسد کرتے تھے کہ

آپ کو بھی زہر اور کبھی جادو کے ذریعے ہلاک کرنے کی کوششیں کیں۔

تیسری منفی جہلت غیبت اور نجوا ہے۔ قرآن مجید میں غیبت کو اپنے مردار بھائی کے گوشت کھانے کے برابر قرار دیا گیا ہے۔

انفرادی غلطیوں کو دوسروں کے سامنے بیان کرنا غیبت ہے اور اگر یہ غلطی فرد میں نہیں ہے تو وہ تہمت ہے جس کی شریعت میں سزا 80 کوڑے ہیں۔

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا ”اپنے بھائی کے غلطیوں پر پردہ ڈالو اللہ تمہاری غلطیوں پر پردہ ڈالے گا۔“

نجوادر اصل وہ بیماری ہے جو گروہ بندی کو جنم دیتی ہے یہ تو بڑی بڑی تنظیموں اور تحریکوں کو پارہ پارہ کر دیتی ہے۔ رشتوں میں دراڑ اور فساد برپا ہو جاتا ہے۔ دوستی دشمنی میں تبدیل ہو جاتی ہے۔

جھوٹ اور دروغ گوئی وہ منفی عادات ہیں جنہیں ”برائی کی ماں“ کہا گیا ہے۔ فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے ”مسلمان سے ہر گناہ سرزد ہو سکتا ہے مگر وہ جھوٹا نہیں ہو سکتا۔“ منافق کی پہلی پہچان یہ ہے کہ وہ جھوٹا ہوتا ہے۔ جھوٹے پر کوئی اعتبار نہیں کرتا۔ جھوٹے پر اللہ کی لعنت برستی ہے۔ دجال کو اس لیے دجال کہا جاتا ہے کہ وہ جو بولے گا سب جھوٹ ہوگا۔

اللہ نے قرآن میں جھوٹوں کو تباہی اور بربادی کی وعید سنائی ہے۔ سورہ ہمزہ میں ارشاد فرماتے ہیں ”تباہی ہے بربادی ہے اُس شخص پر جو منہ درمنہ جھٹلاتا ہے۔“ آج امریکی طاغوت اور یورپی سامراج نے جھوٹ کی بنیاد پر افغانستان، عراق اور لیبیا کو تباہ و برباد کیا، ہر مجرم جھوٹ کا سہارا لے کر عدالتوں سے بری ہو جاتا ہے۔

حرص و ہوس اور لالچ۔ یہ جہلت خود غرضی اور دنیا پرستی کی دین ہے۔ ایسی عادت کا آدمی اپنے رشتوں کو بھی حتیٰ کی اپنی اولاد کا بھی نہیں ہوتا۔ ایسے شخص کو قرآن میں کتے سے تشبیہ دی گئی ہے۔ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ”اگر تم کو سونے کا پہاڑ بھی مل جائے تو دوسرے کی لالچ کرو گے۔ لالچی انسان مالی بدعنوانی میں مبتلا ہو کر حرام و حلال کی تمیز کھودیتا

ہے۔ اس کی موت حسرتوں کے ساتھ ہوتی ہے۔

بخل یا کجوسی بھی لالچی انسان کی جبلت کا دوسری شکل ہے۔ سورہ ہمزہ میں ارشاد ہے ”یہ گن گن کر مال جمع کرتا ہے اور سمجھتا ہے کہ یہ ہمیشہ اس کے پاس رہے گا۔ ایسے شخص کو اللہ چکنا چور کر دینے والی آگ میں ڈالے گا۔“

یہ مال و دولت و دنیا یہ رشتہ و پیوند

بتان و ہم و گماں لا الہ الا اللہ

فضول خرچی پاکستانی عوام کی عادت بن چکی ہے یہی وجہ ہے کہ حکومت اور عوام دونوں مقروض ہو کر ذلیل و خوار ہو رہے ہیں۔ بڑوں نے کہا ”رہے سادا کہ نبھے باپ دادا۔“ آدمی کو اپنی چادر میں رہ کر زندگی گزارنی چاہیے۔ قرآن نے فضول خرچ کو شیطان کا بھائی قرار دیا ہے۔

اس کے علاوہ اور بہت سی منفی جبلت اور عادات ہیں جو ماں باپ کی عدم توجہی اور ناقص تربیت سے انسانی زندگی کا جزو بن جاتی ہیں۔ ماحول، معاشرہ اور صحبت بھی ایسی عادتیں پروان چڑھاتی ہیں۔ درس گاہوں میں اساتذہ کا کردار اور نصاب بھی منفی جبلت اور عادات کو فروغ دے رہے ہیں۔

صحبت صالح ترا صالح کند

صحبت طالع ترا طالع کند

.....☆☆☆☆☆.....

مصنوعی ذہانت کتنی مصنوعی ہے؟

سلمان علی

جسارت - سنڈے میگزین

ہم بات تو سوشل میڈیا کی کرتے ہیں مگر اب اس سوشل میڈیا کے اندر مصنوعی ذہانت اتنی زیادہ داخل ہو گئی ہے کہ اس پر مستقل بات کرنا اور اس کے خطرات اور اس کا رد کرنا ناگزیر ہوتا جا رہا ہے۔

حالیہ مہینوں میں مصنوعی ذہانت کی لیبارٹریاں ایسے طاقت ور ڈیجیٹل دماغ تیار اور استعمال کرنے کی دوڑ میں لگی ہیں جنہیں کوئی بھی سمجھ نہیں سکتا اور نہ ہی ان کے متعلق پیش گوئی، یا قابل اعتماد طور پر قابو پاسکتا۔

ہالی ووڈ سے تو 1989 میں شاید پہلی بار ”سائی بورگ“ نامی فلم سے یہ تعارف سامنے آیا۔ اس ”سائی بورگ“ کی تعریف یوں بنی کہ ”ایسا انسان جس کے جسم کے کچھ حصے یا مکمل جسم کو الیکٹرونک میکانیکل آلات قابو کر چکے ہوں۔“

انسانی ٹیکنالوجی کا یہ سفر چلتا ہوا اب 33 سال بعد اس نہج پر پہنچ چکا ہے کہ مصنوعی ذہانت کی لیبارٹریاں اب ایسے طاقتور ڈیجیٹل ”دماغ“ کو تیار اور استعمال کرنے کی دوڑ میں لگی ہیں جنہیں کوئی بھی کنٹرول نہیں کر سکتا۔ ذرا تصور کریں کہ دنیا پر ایسی مشینیں قابض ہو جائیں جو پہلے سے دیے گئے پروگرام اور معلومات یا از خود ڈیٹا وصول کر کے نتائج اخذ کر کے قدم اٹھائیں تو کیا حال ہوگا۔ ماہرین نے کہا ہے کہ اگر کمپنیاں مصنوعی ذہانت ٹیکنالوجی پر خود کام نہیں روکتیں تو حکومتوں کو مداخلت کرنی چاہیے۔

ایک سعودی محقق عبدالرحمن الشیبتی نے سعودی میڈیا فورم میں کہا کہ معاشرے میں مصنوعی ذہانت کی ترقی اور اس کے بڑھتے ہوئے استعمال کے بعد بڑا خطرہ یہ ہے کہ انسانوں کا کردار کم ہو جاتا ہے۔ لیکن ان کا خیال ہے کہ مصنوعی ذہانت انسان کی جگہ نہیں لے سکتی۔ اس ضمن میں مصنوعی ذہانتی نظام میں شفافیت اور احتساب کا فقدان ہے۔ انہوں نے تشویش ظاہر کی ہے کہ اس کے باوجود اجرت میں کمی یا کچھ ملازمتوں کو مکمل طور پر ختم ہونے سے لیبر مارکیٹ کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔ خیال رہے کہ سعودیہ کا وژن 2030 پورے جو بن پر ہے اور محمد بن سلمان کی سربراہی میں سعودی اتھارٹی ترقی اور جدت کو اپنانے میں شب و روز ایک کیے ہوئے ہے۔

اس وقت سب سے جدید عوامی طور پر دستیاب مصنوعی ذہانت کا سسٹم جی پی ٹی 4 ہے، جسے اوپن اے آئی نامی کمپنی نے بنایا۔ اس ضمن میں ہالی ووڈ مستقل اپنی فلموں اور ڈراموں سے مستقبل کی شکل انٹریٹمنٹ کے نام پر دکھا رہا ہے۔ اب تو اس مصنوعی ذہانت کے خطرات پر مبنی خط پر ٹوٹر، اپیل اور ٹیسلا کے بانیوں اور چیف ایگزیکٹوز کے علاوہ برکلی، پرنسٹن اور دیگر یونیورسٹیوں کے شعبے کے ماہرین کے دستخط بھی موجود ہیں۔ اب تک جدید دنیا اور ٹیکنالوجی کے کوئی ہزار سے زائد سائنس دانوں نے واضح طور پر خبردار کیا ہے کہ ”مصنوعی ذہانت کے تجربات“ سے پوری انسانیت کے وجود کو خطرات لاحق ہوتے جا رہے ہیں۔ شاید وہ یہ کہنا چاہتے ہیں کہ بس اب وقت آگیا ہے کہ ہم مزید ٹیکنالوجی کے اس سفر کو روک دیں جو ڈھلان کی جانب گامزن ہے یا کم از کم اس وقت تک روک دینا چاہیے جب تک یہ یقینی نہ بنالیا جائے کہ ان سب سے انسان کو کسی قسم کا کوئی خطرہ نہیں۔ مگر اتفاق ایسا ہے کہ آج تک ہونے والی تمام ٹیکنالوجی کے اثرات انسانوں بلکہ دنیا کے لیے نقصان سے پاک نہیں رہیں۔ یہ نقصان کوئی معمولی نہیں بلکہ اتنا خطرناک ہے کہ کروڑوں، اربوں انسانوں کی جان لے لیتا ہے، لے چکا ہے، یہی نہیں پوری دنیا کو تباہ کر رہا ہے۔ تو اس ٹیکنالوجی سے جو صرف سہل پسندی، سستی، کاہلی، انسانی عمل کی کمی، پیدا کر رہی ہوتی ہے اس گھٹیا قیمت پر یہ نیا مقولہ جبراً مسلط کر دیا گیا کہ ”نقصان تو ہر چیز میں ہوتا ہے۔“

اور لوگ اب اس سارے نقصان کو بہ خوشی قبول کرتے ہیں، اس کی مثال سگریٹ کی ڈبی پر موجود تنبیہ اور تصویر سے بھی سمجھی جاسکتی ہے کہ لوگ نتائج دیکھ کر بھی سگریٹ پینا نہیں چھوڑتے مگر کون ہے جو اس نقصان کا انکار کرے گا؟

دوسرا موضوع اس ہفتہ سوشل میڈیا پر ناموس رسالت گارہا۔ شاعر مشرق علامہ اقبالؒ نے بھی بار بار متوجہ کیا کہ:

وہ فاقہ کش کہ موت سے ڈرتا نہیں ذرا
روح محمد اس کے بدن سے نکال دو
فکرِ عرب کو دے کہ فرنگی تخیلات
اسلام کو حجاز و یمن سے نکال دو

فرنگی تخیلات سے مراد مغرب کی پوری استعماری فکر ہے، اقبالؒ نے صاف کہا کہ مسلمان نہ تو موت سے ڈرتا ہے اور نہ فاقہ کشی

سے کوئی اس کو مسئلہ ہے کیوں کہ اس کے دل میں اپنے نبیؐ کی محبت، نبیؐ کا وہ اسوہ ہے جو اُس کو ہر باطل کے سامنے کھڑا کر دیتا ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ اس کے نبیؐ کی عظمت، نبیؐ کے اعلیٰ مقام، نبیؐ کی محبت کو دلوں سے نکالا جائے کہ یہی ”فکر عرب“ ہے۔ اس کی جگہ مغربی فکر کو ڈالنا ہوگا۔

اس ہفتہ بول چینل کی رمضان ٹرانسمیشن میں ہونے والا ایک پروگرام (جسے میں ریٹنگ کی دوڑ ہی قرار دیتا ہوں) اُس میں ناموس رسالت کے قانون پر ڈسکشن کیا گیا۔ بول ٹی وی کی ٹرانسمیشن میں ہونے والے سوالات اور موضوعات کو دیکھ کر صاف معلوم ہوتا ہے کہ ریٹنگ کی خاطر یہ کام کرایا جا رہا ہے، اس دوران اچانک سے یہاں موضوع آگیا تو یہ بات ہو گئی۔ ڈسکشن کی گفتگو مجموعی طور پر ریاستی قوانین کی روشنی میں درست جانب تھی، ظاہری بات ہے کہ میزبان کوئی مشین تو ہے نہیں، جیسا بھی ہے کلمہ گو مسلمان ہے، فیصل قریشی نے جب ڈارک ویب پر جا کر اپنے تئیں وہ گستاخیاں دیکھیں، تو بہر حال ایمانی جذبات میں آکر گستاخان رسول کے خلاف ایک مناسب زبان استعمال کی، مطلب صرف یہ کہا کہ ”ان خنزیروں کے چہرے اور کوائف سب کے سامنے لائے جائیں۔“

اس پروگرام کے دو دن بعد جو سوشل میڈیا پر ٹرینڈنگ شروع ہوئی اور ردِ عمل آیا تو جا کر بات کھلی کہ مسئلہ ہے کیا۔ سوشل میڈیا پر دو طرفہ جنگ چل پڑی، ایک جانب فیصل قریشی کے دفاع میں لوگ اُتر آئے، دوسری جانب فیصل قریشی کے خلاف بھی لوگ نکل پڑے کہ ”فیصل نے لوگوں کو ترغیب دی ہے کہ یہ دیکھو سارے گستاخان، جہاں ملیں ان کو قتل کر دیں۔“ فیصل قریشی نے باوجود اس کے کہ جامع وضاحت بھی دی اور ایک وڈیو بھی جاری کی، مگر مجھے افسوس ہو رہا تھا کہ امت کی بڑی اکثریت جب فیصل قریشی کے ساتھ کھڑی ہو گئی تو اُس نے چند لبرلز کے بے کار پروپیگنڈے کو کیوں اہمیت دی اور خوف کا اظہار کیا؟ بہر حال سوشل میڈیا پر چند بودے لبرل دلائل سے فیصل کو دباؤ میں نہیں آنا چاہیے تھا۔ جہاں تک فیصل کے جملوں کی بات ہے وہ میرے نزدیک بہر حال ایمانی جذبے کا اظہار تھی۔ یہ عشقِ نبی دین اسلام کی سب سے منفرد چیز ہے۔ علامہ اقبال نے اس ”عشقِ نبی“ کا خاکہ یا لفظی تصویر اپنی شاعری کے ذریعہ جس انداز سے پیش کی ہے اس کی گزشتہ صدی میں کوئی مثال نہیں کیوں کہ عشق اپنے فیصلے میں خود بڑا دلیر ہوتا ہے۔ یہ جو فیصلے کراتا ہے، یہ جان لیں کہ وہ عقل کی دسترس میں نہیں ہوتے۔

سوشل میڈیا پر ایک عاشقِ رسول نے یہ بات سمجھانے کے لیے یوں پوسٹ میں رپورٹ کیا کہ ”ذرا بخاری شریف سے

رپورٹ ہونے والا یہ عشق کا انوکھا منظر دیکھیں۔ اس محبت کا منظر بخاری کی کئی احادیث میں یوں درج ہوا ہے۔ مقام حدیبیہ کا ہے۔ مسلمان احرام پہن کر خانہ کعبہ کے لیے رسول اللہ کی سربراہی میں جمع ہیں۔ مکہ کے کفار نے معاہدے کے لیے سفیر بھیجا۔ عروہ بن مسعود۔ حدیبیہ کا یہ واقعہ کئی پہلو سے عشقِ نبی سے جڑا ہوا ہے۔ مگر صرف یہی سن لیں۔

محبت ایسی کہ کلمہ نہ بھی پڑھا ہو تو محبت کا منظر دیکھ کر کلمہ پڑھ لے۔ جو کچھ وہاں ہوا۔ اس کو عروہ نے جیسا دیکھا تو جب وہ واپس مکہ کے سرداروں کے پاس صورت حال بتانے گئے تو کہنے لگے۔

”میں نے قیسرو کسریٰ، نجاشی کے بڑے بڑے دربار دیکھے، سونے چاندی، ریشم دیکھے، بڑی بڑی فوجیں دیکھی۔ مگر جو منظر میں نے یہاں دیکھا وہ کہیں نہیں دیکھا۔“

کفار نے پوچھا کہ ”بتا تو سہی کیا دیکھا؟“

وہ بتاتے ہیں کہ میں نے دیکھا کہ ”صحابہؓ دوڑ پڑتے جب رسول اللہؐ اگر اپنا لعاب دہن بھی نکالتے تو وہ ہاتھ آگے کرتے کہ یہاں ڈالے۔“

تو انہوں نے پوچھا کہ ”وہ لعاب لے لی کر کیا کرتے؟“ عروہ بتاتے ہیں کہ ”وہ یہ لعاب لے کر اپنے چہرہ پر اور جسم پر مل لیتے۔ اور میں نے دیکھا کہ جب نبیؐ وضو کرتے تو صحابہؓ دوڑ پڑتے اور قریب تھا کہ صحابیؓ ایک دوسرے کو تلواریں مار دیتے کہ ظہر کا پانی تو تم نے لے لیا اب عصر کے وضو کا پانی تو مجھے لینے دو۔“ یہ پانی وہ زمین پر گرنے نہ دیتے۔ کسی نے اجازت نہیں لی کہ یہ پانی لینا جائز ہے کہ نہیں۔ کسی نے یہ نہیں پوچھا کہ اس کے کیا فضائل ہیں۔ اب یہ منظر کون عقل کے چشموں سے دیکھ سکتا ہے؟ بس یہ جان لیں کہ عشقِ رسول کے بغیر کوئی قدم نہیں اٹھایا جاسکتا۔ اس عشق کے اندر محبت و تعزیم جڑی ہوئی ہے۔

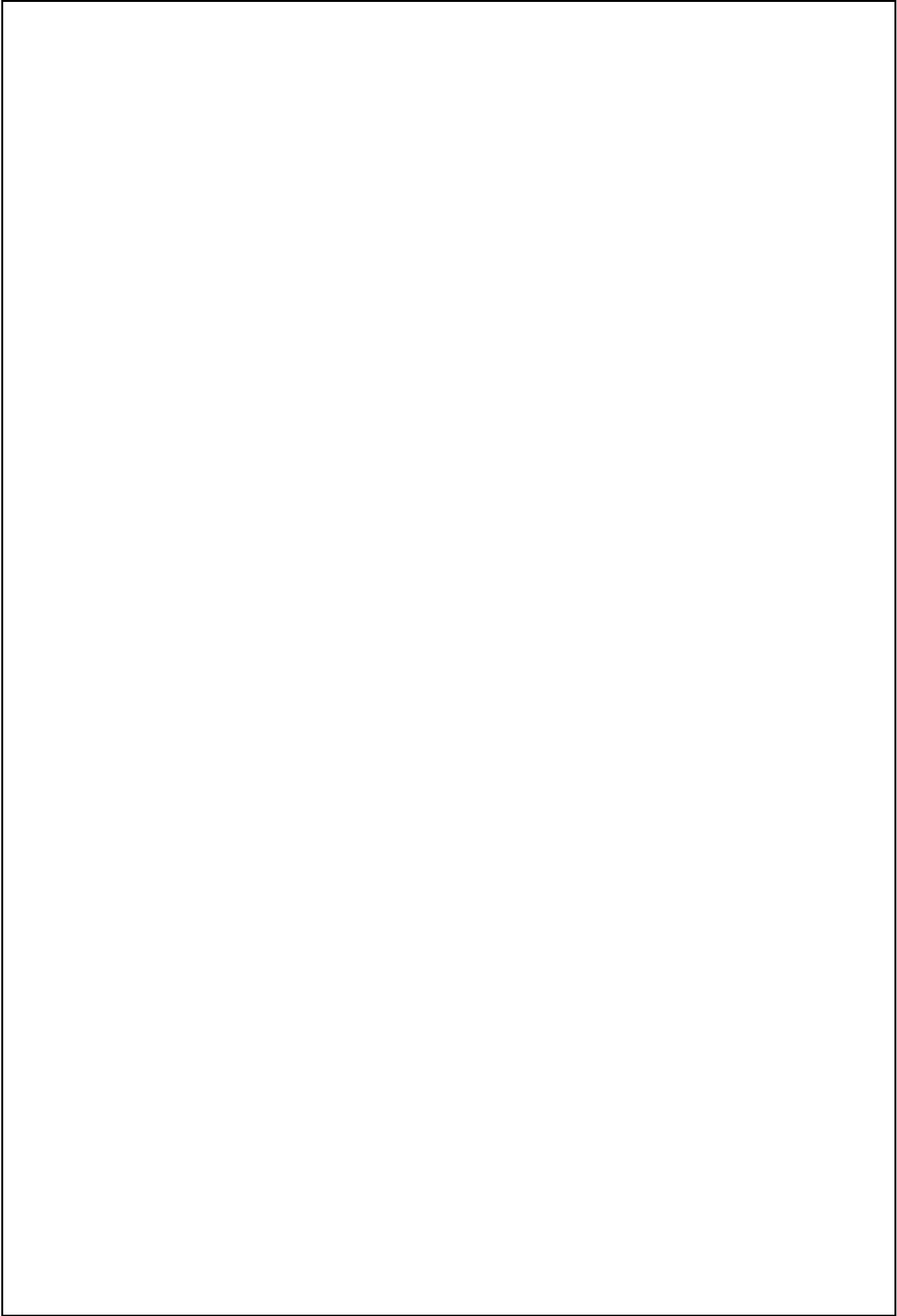
رسول اللہؐ سے اہل مکہ محبت کرتے تھے۔ رسول اللہؐ چالیس سال ان کے درمیان تھے، ہمارا عقیدہ ہے کہ رسول اللہؐ پیدائش سے ہی اللہ کے محبوب آخری نبی تھے۔ رسول اللہؐ نے اپنے منفرد کردار کی بہ دولت اہل مکہ کے دل میں عظمتِ رسول پیدا فرمائی۔ جو جو لوگ ایمان لاتے رہے، ہم دیکھتے ہیں کہ سب کا تعلق محبت و عشق سے جڑا ہوا ہے۔ یہی نہیں پھر خالق نے بھی اس عشق کی پوری تصدیق و تربیت کی۔ اہل ایمان کے لیے نبی پاک صلی اللہ علیہ وسلم سے محبت آپ کی عزت آپ کی تکریم

قطعی قرآنی نصوص سے حکم الہی ہے ”اے نبی! ہم نے تم کو شہادت دینے والا، بشارت دینے والا اور خبردار کر دینے والا بنا کر بھیجا ہے، تاکہ اے لوگو! تم اللہ اور اس کے رسول پر ایمان لاؤ اور اس کا ساتھ دو، اس کی تعظیم و توقیر کرو اور صبح و شام اس کی تسبیح کرتے رہو۔“

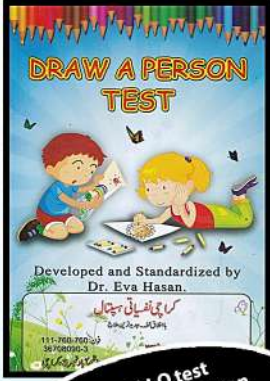
اتباع و اطاعت سے قبل کا تعلق بلند محبت، عقیدت، تعظیم اور احترام سے جڑا ہوا ہے۔ یہ قرآن ہی ہے جو اللہ کا اپنے محبوب سے عشق ایسے جلال سے ظاہر کرتا ہے کہ اب یارِ غار صدیق اکبرؑ کا حوالہ تا قیامت رہے گا۔ ہم جانتے ہیں کہ یارِ غار نے کیسے عشق کی منزل کو عبور کیا۔ ابولہب کے ٹوٹے ہاتھ قیامت تک رہیں گے جس نے نبیؐ کے لیے دل میں بغض رکھا۔ یہ ایسا جلال ہے جو نبیؐ کے سامنے آواز بلند کرنے کو اتنی بڑی بے ادبی قرار دیتا ہے کہ سارے اعمال کھا جائے۔ یہ بتاتا ہے کہ کب نبیؐ کے دروازے پر جانا ہے کب نہیں؟ یہ بتاتا ہے کہ کس طرح نبیؐ کو پکارنا ہے؟ یہ بتاتا ہے کہ نبیؐ سے بات کیسے کرنی ہے۔ کیا بولنا ہے اور کیا نہیں بولنا؟ یہ بتاتا ہے کہ جب محمدؐ کا نام آجائے تو درود بھیجنا ہوگا۔ اس لیے نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم سے تعلق کی بنیادیں اتباع و اطاعت سے بڑھ کر گہری محبت سے جڑی ہوئی ہے۔ اس کے بغیر ایمان یا اس کی تکمیل ممکن ہی نہیں۔ اس کی ایک شکل غزوہ؟ اُحد کے میدان سے دیکھیں جسم زخموں سے چور، بازو شل ہو چکے، نبیؐ رحمت پر ہونے والے وار کو ہاتھ سے روکتے ہیں، انگلیاں شہید ہو چکیں، سر سے خون بہہ رہا ہے طلحہ بن عبیدؓ کا اور نبیؐ کو ٹیلے پر جانا ہے تو اپنے ٹوٹے بازو والے کندھے پیش کر رہے ہیں کہ اے اللہ کے رسولؐ یہاں پاؤں رکھیں، یہاں۔ حضرت ابو بکر صدیقؓ نے ان کے جسم پر ستر سے زیادہ زخم شمار کیے تھے۔ دربار رسالت صلی اللہ علیہ وسلم سے اسی جان بازی کے صلہ میں ”خیر“ کا لقب مرحمت ہوا۔

تو اس وقت تمام تر سوشل میڈیا پر اہل باطل کی یہی کوشش ہے کہ کسی طرح دین اسلام سے نبیؐ کو مانس کیا جائے، دین اسلام کو نبیؐ کے بغیر سوچا، سمجھا، پڑھا، اپنایا جائے، اس کام کے لیے وہ ہر بدترین حرکت کرنے کو تیار ہیں۔ سوشل میڈیا اس وقت ان کے لیے بڑا ہتھیار ہے، بات پہنچانے کا عقائد مسخ کرنے کا۔ اس لیے احتیاط کا دامن تھا مناسوری ہے۔

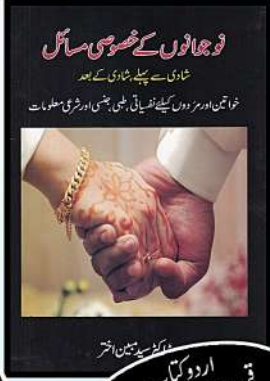
.....☆☆☆☆☆.....



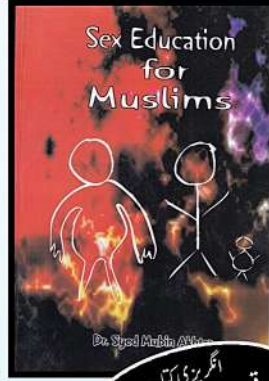
Books for Sale



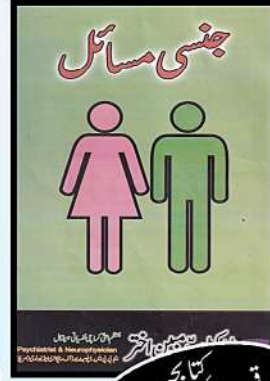
Pakistani I.Q test
Standardized in Pakistan
قیمت 5000 روپے



اردو کتاب
قیمت 500 روپے



انگریزی کتاب
قیمت 500 روپے



کتابچہ
قیمت 50 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 is imperative for a Muslim to study the Quran and Hadees, Understand them, and make these principles a part of the 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, it's 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 Fiqh. 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 worship.

جنسی مسائل

لڑکیوں سے جوانی تک کی عمر ایسی ہے جس کے دوران جنسی اعضاء میں کافی تبدیلی آتی ہے۔ اس لئے نوجوانوں کو یہ پریشانی لاحق ہوتی ہے کہ تبدیلیاں فطری ہیں یا کسی بیماری کا مظہر ہیں۔ اتنی بات بتانے کے لئے ہمارے معاشرے میں کوئی تیار نہیں ہوتا۔ نہ والدین اور اساتذہ اور نہ دوسرے ذرائع ابلاغ یہ سچی کرتے ہیں۔ 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 سخت بدن تقدیر بنتا ہے۔ اس لئے ان سب چیزوں کو دیکھتے ہوئے ڈاکٹر سید مبین اختر نے یہ کتاب تیار کیا ہے جس میں جنسی مسائل کے حوالے سے قرآن و حدیث کی روشنی میں بنیادی مسائل کا حل تجویز کیا ہے۔

انگریزوں کا ہندوستان پر ظلم و ستم اور قتل و غارت

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

مختصر کتابچہ برائے جنسی مسائل | قیمت 50 روپے

Author: **Dr. Syed Mubin Akhter**

Diplomate Board of Psychiatry & Neurology (USA)

Available at all Karachi Psychiatric Hospital Branches

Head office

Nazimabad no 3,
Karachi

Phone: (021) 111-760-760
0336-7760760

Landhi

Al syed Center, Quaidabad
(Opp. Swidish Institute)
Phone: 35016532

Mubin House

Addiction Ward
B-58, Block - B North

Nazimabad Karachi
Phone: 36646944 / 36670414

We can also send these books by VPP.

نوجوانوں کے خصوصی مسائل

﴿ مختصر تعارف ﴾

مسلمانوں کے لئے جنسی تعلیم

قرآن مجید اور حدیث زندگی کے تمام امور میں رہنمائی فراہم کرتے ہیں۔ ایک مسلمان کے لئے لازم ہے کہ وہ قرآن و حدیث کا مطالعہ کرے، انکو سمجھے، اور ان اصولوں کے تحت اپنی روزمرہ کی زندگی گزارے۔ سب سے اہم انسانی رشتہ شادی کا ہے۔ اس کے ذریعہ ہی نسل انسان کی پیدائش اور تربیت سامنے آتی ہے، لہذا اس میں کوئی شک و شبہ کی بات نہیں کہ قرآن حدیث سے ہمیں اس معاملے میں اہم رہنمائی ملتی ہے۔ لیکن بد قسمتی کی بات ہے کہ ہمارے مصنفین، اساتذہ اور عالم، شرمندگی کے غلط احساس کی وجہ سے، مباحثوں میں اس موضوع سے اجتناب کرتے ہیں۔ مزید یہ کہ ان میں سے بیشتر طب اور نفسیات پر عبور نہیں رکھتے ہیں۔ لہذا ان ہی لوگوں کو جو مذہب کے ساتھ ساتھ علاج معالجے کے بارے میں بھی جانتے ہیں اس موضوع پر بولنے اور لکھنے کے لئے آگے آنا چاہئے۔ ہم نے اس کتاب میں قرآن، حدیث اور فقہ سے جنسی امور کے حوالے سے تمام حوالوں کو شامل کیا ہے۔ یہ حصے شادی شدہ اور غیر شادی شدہ نوجوانوں کے لئے رہنمائی فراہم کرتے ہیں، جن کو پڑھ کر وہ خوشگوار ازدواجی زندگی کے ساتھ ساتھ مناسب جسمانی اور جنسی صحت کو برقرار رکھ سکتے ہیں۔ ان کو پڑھنا اور اپنی زندگی میں اپنانا عبادت ہے۔

Author: **Dr. Syed Mubin Akhter**

Diplomate Board of Psychiatry & Neurology (USA)

Available at all Karachi Psychiatric Hospital Branches

Head office
Nazimabad no 3,
Karachi
Phone: (021) 111-760-760
0336-7760760

Landhi
Al syed Center, Quaidabad
(Opp. Swidish Institute)
Phone: 35016532

Mubin House
Addiction Ward
B-58, Block - B North
Nazimabad Karachi
Phone: 36646944 / 36670414

We can also send these books by VPP.

For I.Q

DRAW A PERSON TEST

**The only IQ test
standardized in Pakistan.**



پاکستان میں پہلی دفعہ بچوں کی ذہانت (I.Q) کو جانچنے کے حوالے سے نفسیاتی ٹیسٹ متعارف کیا جا رہا ہے۔ پاکستان میں بچوں کی ذہانت جانچنے کے لئے ابھی تک کوئی ٹیسٹ موجود نہیں تھا جو کہ ہمارے اپنے بچوں کے اعداد و شمار جمع کر کے بنایا گیا ہو۔ ابھی تک ہم دوسرے ملکوں میں استعمال کئے جانے والے ذہانت کے ٹیسٹ استعمال کرتے رہے ہیں جو کہ انکے حالات اور معاشرے کے حوالے سے ترتیب دیئے گئے ہیں۔ ان ملکوں کے حالات اور سماجی اقدار ہمارے سماجی حالات سے یکسر مختلف ہیں جس کی وجہ موجودہ ذہانت کے آزمائشی ٹیسٹ (I.Q Test) ہمارے بچوں کی ذہانت کو صحیح طرح نہیں جانچ سکتے ہیں۔

اس ضرورت کو سامنے رکھتے ہوئے ملک کی مشہور ماہر نفسیات ایوا حسن (مرحومہ) نے اپنے صلاحیتوں کو بروکار لاتے ہوئے اس ذہانت کے آزمائش کو مقامی سطح پر اپنے ملک کے بچوں پر کام کر کے اس آزمائشی ٹیسٹ کو پاکستان میں رہنے والے (7 سے 12) سال کے بچوں پر استعمال کرنے کے قابل بنایا۔

کراچی نفسیاتی ہسپتال جو کہ گزشتہ 52 سالوں سے علم و ادب، تحقیق و تربیت کے حوالے سے کام کر رہا ہے، ڈاکٹر سید مبین اختر کی سربراہی میں جو کہ اس ملک کے ایک مشہور ماہر ذہنی امراض ہیں نے ڈاکٹر ایوا حسن (مرحومہ) کی اس کاوش کو کتابی شکل میں لا کر عوام الناس کی خدمت کے لئے لوگوں کے استعمال اور بچوں کی ذہانت معلوم کرنے کے لئے پیش کر رہا ہے۔

یہ ٹیسٹ پروفیسر محمد اقبال آفریدی کی زیر نگرانی میں تیار کیا گیا ہے۔

Author: Dr. Syed Mubin Akhter

Diplomate Board of Psychiatry & Neurology (USA)

Available at all Karachi Psychiatric Hospital Branches

Head office
Nazimabad no 3,
karachi
Phone: (021) 111-760-760
0336-7760760

Quaidabad
Al syed Center,
(Opp. Swidish Institute)
Phone: 35016532

Mubin House
Addiction Ward
B-58, Block - B North
Nazimabad Karachi
Phone: 36646944 / 36670414

We can also send these books by VPP.

PSYCHIATRIST REQUIRED

"Psychiatrist required for Karachi Psychiatric Hospital" (Pakistan)

- * Diplomat of the American Board of Psychiatry
- * DPM, MCPS or FCPS

Qualification	Pay Scale	
	6 Hours	8 Hours
F.C.P.S	150,000	200,000
F.C.P.S -I	60,000	80,000
M.C.P.S	90,000	120,000
D.P.M	75,000	100,000

Send C.V to:

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

Address:

Nazimabad No.3 Karachi, Pakistan

E-mail: mubin@kph.org.pk

Phone No: (021) 111-760-760 / 0336-7760760

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

New Improved Model



Rs. 70,000/=

With 5 year full warranty 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, Sarghodka, 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.

KARACHI PSYCHIATRIC HOSPITAL KARACHI ADDICTION HOSPITAL



Established in 1970

Modern Treatment With Loving Care

با اخلاق 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):** Alsayed Center (Opp. Swedish Institute)
- **Karachi Addiction Hospital:**
Mubin House, Block B, North Nazimabad, Karachi

E-mail: support@kph.org.pk

Skype I.D: [online@kph.org.pk](https://www.skype.com/en/contacts/online/kph.org.pk)

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/=	<i>Semi Private Room Private Room</i>
Rs 600/=	<i>General Ward</i>
Rs 500/=	<i>Charitable Ward (Ibn-e-Sina)</i>

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.

General Manager

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. Akhtar Fareed Siddiqui**
MBBS, F.C.P.S (Psychiatry)
3. **Dr. Zain Yousuf**
MBBS, M.C.P.S (Psychiatry)
4. **Dr. Zeenatullah**
MBBS, F.C.P.S (Psychiatry)
5. **Dr. Javed Sheikh**
MBBS, DPM (Psychiatry)
6. **Dr. Syed Abdurrehman**
MBBS, IMM (Psychiatrist)
7. **Dr. Sadiq Mohiuddin**
MBBS
8. **Mr. Habib Baig**
Medical Supervisor
9. **Dr. Ashfaque**
MBBS
10. **Dr. Salim Ahmed**
MBBS
11. **Dr. Sumiya Jibran**
MBBS
12. **Dr. Shehroz Shakeel**
MBBS
13. **Dr. Ghulam Murtaza**
MBBS

❖ Psychologists:

1. **Syed Haider Ali (Director)**
MA (Psychology)
2. **Shoaib Ahmed**
MA (Psychology), DCP (KU)
3. **Syed Khurshed Javaid**
General Manager
M.A (Psychology), CASAC (USA)
4. **Farzana Shafi**
M.S.C(Psychology), PMD (KU)
5. **Qurat-ul-ain Choudhary**
M.S.C(Psychology)
6. **Zubaida Sarwar**
M.A (Psychology)
7. **Muhammad Sufyan Anees**
M.S.C(Psychology)

8. **Rano Irfan**

M.S (Psychology)

9. **Madiha Obaid**

M.S.C (Psychology)

10. **Danish Rasheed**

M.S. (Psychology)

11. **Naveeda Naz**

M.S.C (Psychology)

12. **Rabia Tabassum**

M.Phil.

13. **Shafiullah**

M.Phil.

14. **Abdul Basit**

M.A (Psychology)

❖ Social Therapists

1. **Kausar Mubin Akhtar**

M.A (Social Work), Director Administration

2. **Roohi Afroz**

M.A (Social Work)

3. **Mehnaz Nawab**

M.A (Social Work)

4. **Mohammad Ibrahim**

M.A (Social Work)

5. **Syeda Mehjabeen Akhtar**

B.S (USA)

6. **Muhammad Ibrahim Essa**

M.A (Social Work)/ Manger

❖ Research Advisor

Prof. Dr. Mohammad Iqbal Afridi
MRC Psych, FRC Psych

❖ Medical Specialist:

Dr. Afzal Qasim. F.C.P.S

Associate Prof. D.U.H.S

❖ Anesthetists:

❖ Dr. Vikram

Anesthetist,
Benazir Shaheed Hospital
Trauma Centre, Karachi
Dr. Shafiq-ur-Rehman

<p>ق</p> <p>قتل 47</p> <p>قانونی حیثیت 261</p>	<p>رہنماؤں کا حال 132</p> <p>رمضان المبارک 234</p>	<p>ٹیکنو سائنس 230</p>	<p>آکسیجن 263</p>
<p>گ</p> <p>گھریلو تشدد 14</p>	<p>زیادتی 47</p>	<p>جنسی تعلقات 261</p> <p>جنگی سابق فوجیوں 257</p> <p>جسمانی 257</p>	<p>المیہ 42</p> <p>اسمارٹ فون 227</p> <p>انٹرنیٹ گیمنگ 215</p> <p>الکحل 245</p> <p>انٹراناسل 263</p> <p>انسانی فطرت 267</p>
<p>ل</p> <p>لاجسٹک ریگریشنز 215</p>	<p>سقوط ڈھاکہ 42</p> <p>سر درد 74</p> <p>سوشل میڈیا 147</p>	<p>خطرناک 48</p> <p>خون جمنے کی بیماری 1</p> <p>خودکشی 215</p> <p>خودکشی کے خیالات 220</p> <p>خطرے کے عوامل 220</p>	<p>بنگلہ دیش 39</p> <p>بنگالی عورتوں 47</p> <p>بھارتی صحافی 47</p> <p>بنگالیوں 47</p> <p>بالغ افراد 8</p> <p>بنیادی ضرورت 227</p>
<p>م</p> <p>محبان اسلام 39</p> <p>مسلم تاریخ 42</p> <p>مردانہ ہارمونز 1</p> <p>مالجولیا 8</p> <p>مجرم 14</p> <p>معاشرے 132</p> <p>مسلو 164</p> <p>مالجولیا 211</p> <p>مثبت 211</p> <p>منفی 267، 211</p> <p>مزاج 212</p> <p>متحدہ عرب امارات 261</p> <p>مصنوعی ذہانت 271</p>	<p>ش</p> <p>شرمیلابوس 42</p> <p>شدید درد 76</p>	<p>خطرناک 48</p> <p>خون جمنے کی بیماری 1</p> <p>خودکشی 215</p> <p>خودکشی کے خیالات 220</p> <p>خطرے کے عوامل 220</p>	<p>بنگلہ دیش 39</p> <p>بنگالی عورتوں 47</p> <p>بھارتی صحافی 47</p> <p>بنگالیوں 47</p> <p>بالغ افراد 8</p> <p>بنیادی ضرورت 227</p>
<p>ن</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>ض</p> <p>ضروریات کا درجہ بندی 164</p>	<p>دماغی صحت 147</p> <p>دماغ 245، 229</p> <p>دائمی افسردگی 263</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>
<p>ف</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>ع</p> <p>علمی رجحان 48</p> <p>علاج 74</p>	<p>ڈپریشن 245</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>
<p>ن</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>غ</p> <p>غم 188</p>	<p>ڈپریشن 245</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>
<p>ن</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>ف</p> <p>فون 14</p>	<p>ڈپریشن 245</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>
<p>ن</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>ف</p> <p>فون 14</p>	<p>ڈپریشن 245</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>
<p>ن</p> <p>نفسیاتی مریضوں 63</p>	<p>ف</p> <p>فون 14</p>	<p>ڈپریشن 245</p>	<p>پاکستان 39</p> <p>پاکستانی معاشرے 48</p>

W

Withdrawal 255

N

Neuroimaging 80

Negative 213

O

Offline 228

Online 228

Oxytocin 265

P

Psychosis 63

Positive 213

Premarital Sexual 262

Psychological 259

PTSD 260

S

Schizophrenia 213

T

Testosterone 1

Techno Science 230

U

UAE 261

V

Venous Thrombosis 1

VTE 1

A

Alcohol 251

D

Depression 251

C

Chronic Migraine 77

E

EMTALA 67

EMPATH 67

Emotion 265

H

Honor Killings 262

I

IGD 215

Internet Gaming Disorder
215

Intranasal 265

L

Logistic Regression 216

Legalized 262

M

Migraine 74

63

65

215

215

220

257

263

197

63

نفسیاتی صحت

نفسیاتی ایمر جنسی

نوجوان

نسل

نیامطالعہ

نفسیاتی

نگاہوں

و

ویڈیو گیم

ہ

ہنگامی طرز

Psychiatric Ward Patient's Activity



بمقام: شمالی ناظم آباد (ڈاکٹر مبین اختر ہسپتال)

ہفتہ وار فیس بک پر معلوماتی سوال و جواب

ہر سنیچر - وقت: دوپہر 1 سے 2 بجے

LIVE
SESSION

Dr. Syed Mubin Akhtar

MBBS - Diplomate of the American Board of Psychiatry and Neurology

Chairman - Karachi Psychiatric Hospital - Mubin Akhtar Hospital

Supervisor - Research Bulletin, Karachi Psychiatric Hospital

<https://www.facebook.com/kph.org.pk/videos/312223014026451>

f kph.org.pk

بمقام: ڈاکٹر مبین اختر ہسپتال