

ذہنی صحت پر



خاموشی کو توڑنا

کتابچہ نمبر ۱

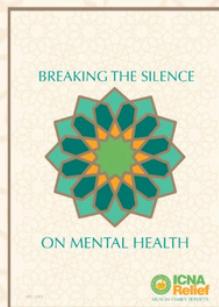
دسمبر 2021
ترجمہ نومبر 2025



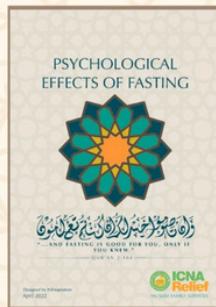
اس کتابچے کے مصنف، ڈاکٹر عنبر حق، مسلم فیملی سروز، ICNA ریلیف USA کے پروگرام ڈائریکٹر ہیں۔ اس سے پہلے وہ مشی گن میں ماہر قسیطات اور قطر، یو اے ای اور ملائشیا میں کلینیکل سائیکالوجی کے پروفیسر رہ چکے ہیں۔ ڈاکٹر حق مسلم میثقل ہیلتھ کنسورٹیم، ڈیپارٹمنٹ آف سائیکلیٹری، مشی گن اسٹیٹ یونیورسٹی کے محقق ہیں اور کمیرج مسلم کالج، برطانیہ سے والبستہ ہیں۔

muslimmentalhealth.psychiatry.msu.edu/researchers/amber-haque-phd

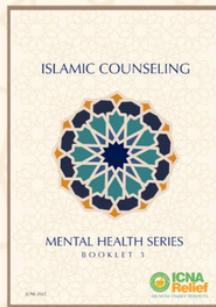
ذہنی صحت سیریز



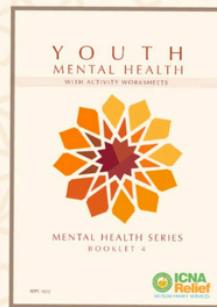
Booklet 1



Booklet 2



Booklet 3



Booklet 4

https://www.academia.edu/70623506/Mental_Health_Booklet_Dec_2021

https://www.academia.edu/74337572/Psychological_Effects_of_Fasting

https://www.academia.edu/82485006/Islamic_Counseling

https://www.academia.edu/87585546/Youth_Mental_Health

وضاحت

اس کتابچے میں بیان کیے گئے نیحیات مصنف کے ذاتی ہیں اور ضروری نہیں کہ ICNA ریلیف کے نظریات کی عکاسی کریں۔

ترجمہ و تدوین
ڈاکٹر قدسیہ فردوس اور حافظ محمد زاہدیا میں

(Riphah International University, Islamabad, Pakistan)

زیر نگرانی
پروفیسر ڈاکٹر عنبر حق

ترجمیم شدہ ڈیزائن
مدیحہ سمنانی

(International Students of Islamic Psychology, ISIP)
www.isip.foundation

بنیادی ڈیزائن

رابیہ حق

دسمبر 2021
ترجمہ نومبر 2025

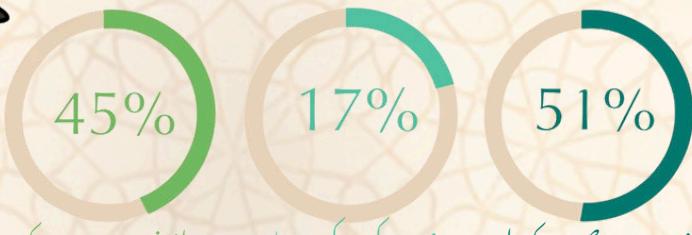


آئینے اعداد سے شروع کرتے ہیں!



ہر 5 امریکی بالغوں میں سے 1 ذہنی بیماری کا شکار ہے۔

عوامی اعداد و شمار
(National Alliance on
Mental Illness, 2021)



نوجوان کسی نہ کسی مرضی پر
ذہنی بیماری کا سامنا کرتے
ہیں۔

امریکہ میں مسلمانوں کی ذہنی صحت سے متعلق اعداد و شمار

تحقیقات سے ظاہر ہوتا ہے کہ امریکی مسلمان دیگر مذاہب کے مانتے والوں (جن میں
لادین و ملحد افراد بھی شامل ہیں) کے مقابلے میں خودکشی کی کوشش کرنے کی دو گناہ زیادہ
شرح رکھتے ہیں۔

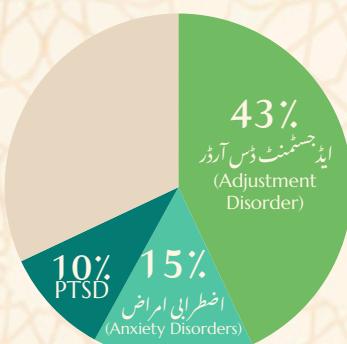
(Awaad, R. et al., JAMA Psychiatry, 2021; 78(9): 1041-1044)



دائیں جانب والا پائی چارٹ شکا گو میں 875 مسلمانوں پر کی گئی ایک
پرانی تحقیق کی نمائندگی کر رہا ہے۔

Basit, A. & Hamid, M. J. IMA 2010
42(3), 106-110

یہ نتائج عموماً مقامی امریکی آبادی کے مقابلے میں زیادہ ہیں۔ اگرچہ
امریکی مسلمان نقیاتی مسائل سے مسلسل متاثر ہیں، متعلقہ تحقیق اور
علاج میں شدید کمی ہے۔



2010 میں شکا گو علاقے میں 875 مسلمان

ذہنی صحت اور ذہنی بیماری

جب ہم ذہنی صحت کی بات کرتے ہیں تو اس سے مراد انسانی نفسیاتی سکون، جذبائی توازن، مسائل سے نمٹنے کی صلاحیت، اور سماجی تعلقات میں ہم آہنگی ہوتی ہے۔ ذہنی صحت صرف بیماری کے نہ ہونے کا نام نہیں بلکہ یہ انسان کی شخصیت، رویوں، احساسات اور تعلقات کے ثابت اظہار کی علامت ہے۔ یہ عادات اور رویے عموماً تعلیم، تربیت اور تجربے کے ذریعے پیدا ہوتے ہیں، تاہم ان پر حیاتیاتی، موروثی، اور ماحولیاتی عوامل بھی اثر انداز ہو سکتے ہیں۔ اچھی ذہنی صحت انسان کے سوچنے، سمجھنے، فیصلے کرنے اور دوسروں سے تعلق قائم کرنے کے انداز پر گہرے اثرات ڈالتی ہے۔ دلچسپ امر یہ ہے کہ کبھی بھی وہ افراد بھی جو ظاہراً اچھی ذہنی صحت کے حامل نظر آتے ہیں، نفسیاتی دباؤ یا جذبائی عدم توازن کا شکار ہو سکتے ہیں، کیونکہ ذہنی صحت اور ذہنی بیماری ایک ہی تسلسل (continuum) میں موجود و مختلف حالتیں ہیں۔

ذہنی صحت کے بنیادی پہلووں.....



نفسیاتی خوشحالی



سائل سے نمٹنے کی صلاحیت



ہم اپنی ذہنی صحت کو بہتری کرو رہاں بنا پر محسوس کرتے ہیں کہ ہم اپنی زندگی کے مختلف پہلوؤں میں کامیابی، تعلقات اور خود اعتمادی کے بارے میں کیسا محسوس کرتے ہیں۔



جس طرح جسمانی امراض سے بچاؤ کے طریقے موجود ہیں، اسی طرح ذہنی بیماری سے بھی احتیاط، ثبت سوچ، عبادات، دعا، توبہ، صبر، شکر، اور توازنِ زندگی کے ذریعے بچاؤ ممکن ہے۔ خوش آئند بات یہ ہے کہ زیادہ تر ذہنی امراض عارضی یا قابل علاج ہوتے ہیں، بشرطیکہ فرد مناسب علاج، مشاورت اور سماجی سپورٹ حاصل کرے۔

ذہنی بیماری اور سماجی انتیاز (بدنامی) ایک تحقیقی جائزہ



تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے کہ تقریباً ہر دس میں سے نو افراد جو ذہنی بیماری کا شکار ہوتے ہیں، انہیں اپنی بیماری کی وجہ سے انتیازی سلوک (Discrimination) یا بد نامی (Stigma) کا سامنا کرن پڑتا ہے۔ یہی انتیازی روایہ اس بات کی بڑی وجہ بنتا ہے کہ افراد ذہنی بیماری کے بارے میں بات کرنے یا اعلان کروانے سے ہمچلہٹ محسوس کرتے ہیں۔

یہ روحانی بعض ملکوں، ثقافتوں اور مذہبی برادریوں میں زیادہ شدت سے دیکھا گیا ہے۔

مزید یہ کہ مطالعات سے ظاہر ہوا ہے کہ مسلمان کمبوئنی میں ذہنی بیماری سے والستہ بد نامی اور منفی تصورات دیگر گروہوں کی نسبت زیادہ پائے جاتے ہیں

(Cifti, Jones & Corrigan, 2012. Mental Health Stigma in the Muslim Community, Journal of Muslim Mental Health, 7(1), 17-32)



یہ روحانی CBS News کی ایک رپورٹ سے بھی مطابقت رکھتا ہے، جس میں بتایا گیا کہ:



شرکاء نے اتفاق کیا کہ ذہنی بیماری ایک سنگین مالکی و صحت عامہ کا مسئلہ ہے۔

زیادہ تر جواب دہندگان نے اس بات پر اتفاق کیا کہ چونکہ ذہنی بیماری ایک سنگین مسئلہ ہے، اس لیے ذہنی صحت اور آگاہی میں بیماری کے بارے میں تعلیم اور آگاہی میں اضافے کی ضرورت ہے۔

ذہنی بیماری کے حوالے سے بد نامی میں کمی کی کیا وجہ ہو سکتی ہے؟ اس بد نامی میں کمی کی بنیادی وجہ غالباً سطح پر آگاہی، سائنسی فہم میں اضافہ، اور سماجی قبولیت کے بڑھتے ہوئے رجحانات کو قرار دیا گیا ہے۔

کیا آپ کو ذہنی بیماری کے خلاف تعصب ہے؟

ذہنی صحت کے بارے میں آگاہی اور معاشرتی رویے نانپے کے لیے ذیل میں چند سوالات دیے گئے ہیں۔ ان کے جوابات اس بات کا تلقین کریں گے کہ آپ کے ذہنی صحت سے متعلق خیالات کتنے درست اور ثابت ہیں۔ آخر میں اپنے جوابات کا تجزیہ کریں جتنے زیادہ غلط جوابات ہوں گے، آپ کے ذہن میں ذہنی بیماری سے متعلق بدنامی (Stigma) اتنی ہی زیادہ ہو گی۔

1. ذہنی بیماری میں بتنا افراد:

a. انہوں نے اس حالت کے مستحق ہونے کے لیے کچھ کیا تھا۔

b. وہ تھوڑے بول رہے ہیں۔

c. وہ رُوزگار رہے ہیں اور انہیں خود ہی نکلا جائیے۔

d. انہیں سپورٹ اور پیشہ و رانہ علاج ملنا چاہیے۔

2. کوئی بھی شخص جو ذہنی بیماری میں بتتا ہو:

a. وہ کام کرنے کے مالازمت حاصل کرنے کے قابل نہیں۔

b. وہ خطرناک بن سکتا ہے۔

c. وہ صحت مند تعلقات قائم کرنے کے قابل نہیں۔

d. وہ صحیح علاج اور دیکھ بھال کے ساتھ صحت مند زندگی گزار سکتا ہے۔

3. اگر مجھے چلے کہ میرے کسی جانے والے کو ذہنی بیماری ہے تو میں:

a. اس سے دور رہوں گا اور دوسروں کو بھی اس سے بچنے کا کہوں گا۔

b. اسے صرف دعا اور عبادت کی تلقین کروں گا کیونکہ شفاف دعا سے ممکن ہے۔

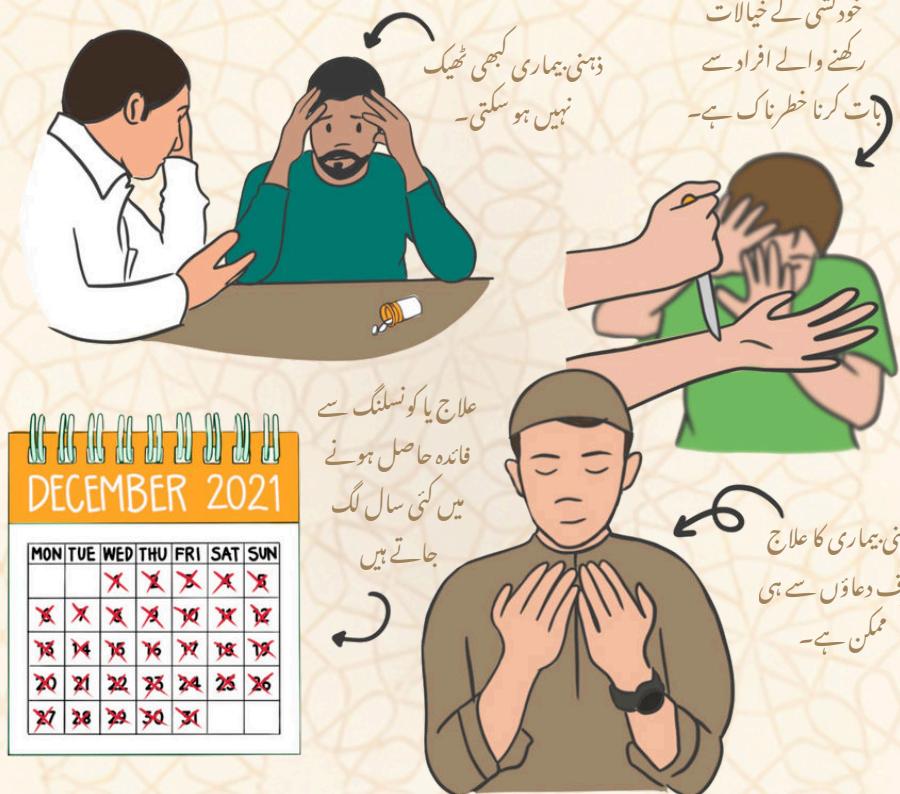
c. اسے قبول کروں گا، اس کی حمایت کروں گا اور پیشہ و رانہ علاج کی طرف راغب کروں گا۔

d. اسے کہوں گا کہ اپنے گناہوں سے توبہ کرے جن کی وجہ سے وہ اس حالت میں پہنچا ہے۔

اگر آپ نے اپر دیے گئے تمام سوالات میں (c,d,e) کے جوابات دیے ہیں تو آپ کی ذہنی صحت سے متعلق آگاہی بلند اور بدنامی کی سطح کم ہے۔



ذہنی بیماری سے متعلق غلط فہمیاں



ذہنی بیماری کے بارے میں کئی اس قسم کے غلط تصورات اور افسانے پائے جاتے ہیں لیکن حقیقت میں ان کی کوئی بنیاد نہیں۔ ایسے غلط خیالات پر یقین کر کے ہم اس شخص کو مزید تکلیف پہنچاتے ہیں جو پہلے ہی ذہنی بیماری سے بہر آما ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ ذہنی بیماری کا علاج ممکن ہے۔ خودکشی کے خیالات رکھنے والے شخص سے درست انداز میں بات کرنا اس کے لیے فائدہ مند ہو سکتا ہے۔ تھراپی / کونسلنگ اور علاج میں پہیشہ کتنی سال نہیں لگتے، اور اگر مستثنی کی جڑیں جسمانی ہوں تو دو ایسیں بھی ضروری ہو سکتی ہیں۔ صرف دعا ہی علاج کا واحد ذریعہ نہیں، بلکہ اس کے ساتھ دوسری رہنمائی اور علاج بھی لازم ہیں۔

کیا ہم ذہنی بیماری سے جڑے داغ یا بد نامی کا مقابلہ کر سکتے ہیں؟

تحقیقات کے مطابق، اگر ہم اپنے اردو گرد ذہنی مرضوں کے بارے میں زیادہ جانیں تو ہم ذہنی بیماری کی حقیقت کو آسانی سے سمجھ سکتے ہیں اور اپنے پرانے تعصبات یا وقایوں سی خیالات بدل سکتے ہیں۔

ہم ذہنی بیماری سے متعلق بدنامی کو کم کرنے کے لیے تین طریقے اختیار کر سکتے ہیں مثلاً:

ذہنی بیماری میں بیتلہ افراد سے براہ راست اور ہمدردانہ رابطہ قائم کرنا۔

ذہنی بیماری کے شکار افراد کے پارے میں غیر منصقانہ روایوں، غلط تصورات، اور غیر مناسب علاج کے خلاف آواز پہنچ کرنا۔



ذہنی صحت سے متعلق
درست معلومات اور
آگاہی فراہم کرنا۔

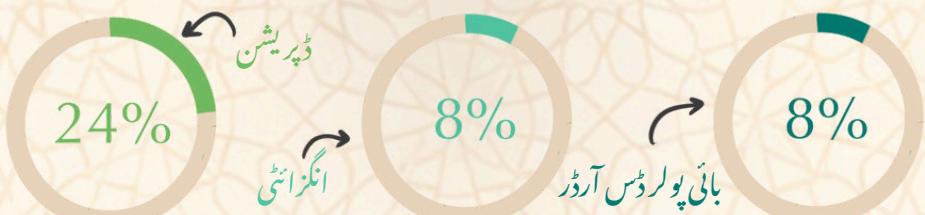
میڈیا اس سلسلے میں ایک مؤثر کردار ادا کر سکتا ہے۔ وہ عوام کو تعلیم دے کر، شعور بیدار کر کے اور رویوں میں ثبات تبدیلی لا کر ذہنی بیماری سے جڑی بدنای اور تعصب کو کم کر سکتا ہے۔ اسی طرح کمیونٹی رہنماء بھی عوامی رویوں پر اثر انداز ہو سکتے ہیں، جبکہ وہ افراد جو خود ذہنی بیماری کا سامنا کر چکے ہوں اور معاشرے میں معتبر مقام رکھتے ہوں، ان کی بات زیادہ مؤثر ثابت ہوتی ہے۔

کیا ذہنی بیماری والے افراد زندگی میں کامیاب ہو سکتے ہیں؟



امریکی تاریخ کے سب سے معزز اور باعزم صدور میں سے ایک، ابراہم لنکن، خود ذہنی بیماری۔۔۔ خصوصاً ڈپریشن۔۔۔ کا شکار تھے۔ مگر ان کی قوتِ ارادی، حوصلہ، اور اپنے مقصد سے لگن نے انہیں تاریخ کے مضبوط ترین رہنماؤں میں شامل کر دیا۔ لنکن کا یقین تھا کہ وہ کسی عظیم مقصد کے لیے یادداشتی ہے، لہذا انہوں نے مشکلات کے باوجود اپنے خواب کی تکمیل کے لیے جدوجہد جاری رکھی اور بالآخر امریکہ کے صدر بنے۔ صدر بننے کے بعد بھی انہیں اپنی کائینت کے ارکان کی تلقید اور توہین کا سامنا کرنا پڑا، لیکن انہوں نے کبھی ہمت نہیں باری۔ ان کے وزیر جنگ ایڈون اسٹینٹن نے ایک موقع پر انہیں "گویلیا" اور "بے وقوف" کہا، مگر لنکن کی وفات کے وقت یہی اسٹینٹن ان کی عظمت کے قابل ہو گئے اور کہا: "یہ وہ بہترین حکمران ہیں جو بھی انسانوں پر حکومت کرنے آئے۔"

امریکی صدور میں ذہنی بیماری کا مطالعہ



ایک تحقیقی مطالعہ میں 1776 سے 1974 تک کے 37 امریکی صدور کی سو اسخ عمریوں کا تجزیہ کیا گیا تاکہ ذہنی بیماریوں کی علامات کا جائزہ لیا جاسکے۔ تجربہ کار ماہرین نقشیات کی رائے سے تحقیق میں یہ نتیجہ سامنے آیا کہ 24% صدور ڈپریشن میں بتلا رہے، 8% کو انگزاٹی تھی اور 8% کو بائی پولر ڈس آرڈر

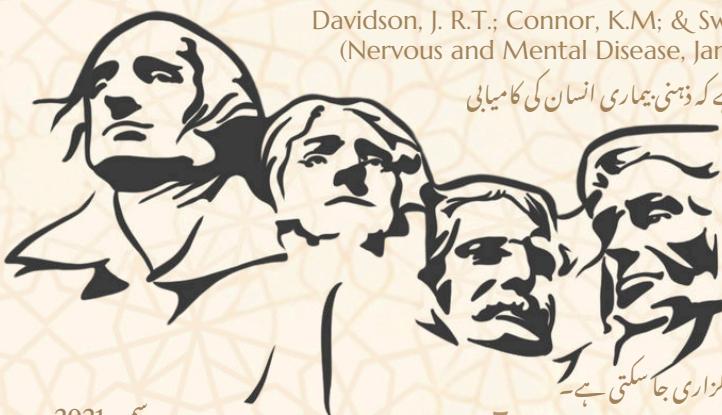
(Davidson, J. R.T.; Connor, K.M; & Swartz, M., Journal of Nervous and Mental Disease, Jan. 2006, 194, 1: 47-51)

یہ تحقیق اس بات کا ثبوت ہے کہ ذہنی بیماری انسان کی کامیابی

میں روکاوث نہیں بنتی۔ بلکہ اگر علاج، عزم، اور شبت رویہ اختیار کیا جائے تو ذہنی چیزوں کے باوجود کامیاب،

باقصدا اور

مثالی زندگی گزاری جا سکتی ہے۔



غم اور افسردگی: ایک دینی و نفسیاتی حقیقت

یہ ایک عام مگر غلط فہمی ہے کہ غم، افسردگی یا ذہنی دباؤ صرف ان لوگوں کو لاحق ہوتا ہے جو دینی تعلیمات سے دور ہوں۔ درحقیقت، قرآن مجید اور دیگر الہامی کتب میں ایسے کئی واقعات ملتے ہیں جو اس بات کی تصدیق کرتے ہیں کہ اللہ کے نبیوں اور صالحین نے بھی شدید غم اور رنج کے محاجات کا سامنا کیا۔ حضرت محمد ﷺ نے اپنی زوجہ حضرت خدیجہ رضی اللہ عنہا اور پچھا حضرت ابو طالب کی وفات، اور مکہ میں مسلمانوں پر ہونے والے سماجی بائیکاٹ کے باعث گہر احمدہ برداشت کیا۔ اسے تاریخ میں ”عام الحزن“ یعنی غم کا سال کہا جاتا ہے۔ اللہ تعالیٰ نے نبی ﷺ کے غم کا ذکر کرتے ہوئے فرمایا: ”شاید آپ (اے محمد ﷺ) ان کے انکار پر غم کی شدت سے اپنی جان ہی گنو بیٹھیں، کیونکہ وہ یمان نہیں لاتے۔“

(سورۃ الکفہ، آیت 6)

اسی طرح حضرت یعقوب علیہ السلام نے اپنے پیٹے حضرت یوسف علیہ السلام کی جدائی میں طویل عرصہ غم میں گزارا۔ قرآن مجید میں ایسی کئی آیات ہیں جو افسردگی اور غم کو انسانی فطرت کا حصہ قرار دیتی ہیں، جیسے: (3:139)، (9:40)، (4:30)، (35:34)، (10:65)

”اے اللہ! میں تجھ سے پناہ مانگتا ہوں پر یشانی، غم، کمزوری، سستی،



بزدلی، کنجوسی، قرض کے بوجھ اور دوسروں کے ظلم سے مغلوب ہونے سے۔

ذہنی بیماری کے اسباب: ایک جامع و کثیر الجھتی تصور

ذہنی بیماری کے اسباب مختلف النوع ہیں، تاہم بنیادی طور پر انہیں تین بڑے دائرہ جات میں تقسیم کیا جاتا ہے: حیاتیاتی (Biological)، نفسیاتی (Psychological) اور سماجی (Social)۔ حیاتیاتی عوامل: سائنسدان اب بھی انسانی دماغ کی پیچیدگیوں، نیورانز کے باہمی تعامل اور نیورو-کیمیکلز کے اثرات کو سمجھنے کی جدوجہد میں مصروف ہیں۔ وراثت بھی ایک نمایاں عرض ہے، لیکن توپر یشن، انگزاٹی یا دیگر نفسیاتی مسائل خاندانی طور پر منتقل ہو سکتے ہیں۔ اسی طرح انفیشن، دماغی چوتھ، پیدائش سے قبل پیچیدگیاں، منشیات کا استعمال، نامناسب غذا، اور زہر میلے ماؤں کی نمائش بھی ذہنی امراض کو جنم دے سکتی ہیں۔

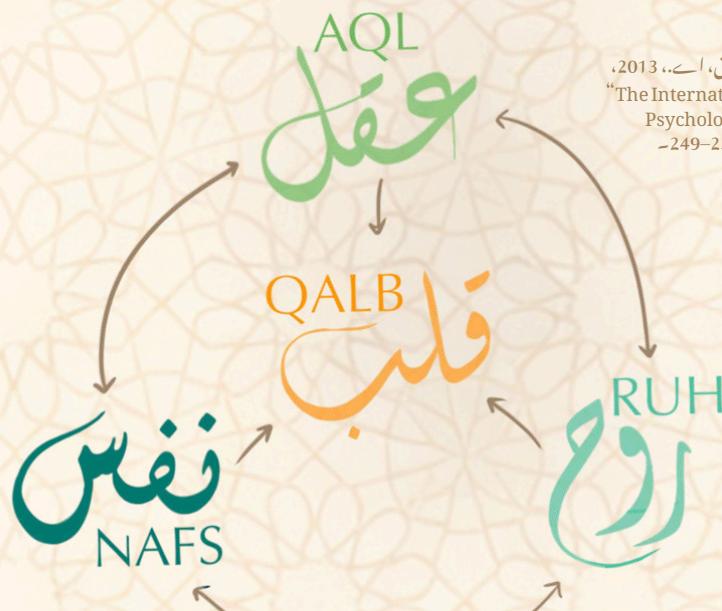


نفسیاتی عوامل: نفسیاتی سطح پر ذہنی صحت اس بات سے متاثر ہوتی ہے کہ ہم اپنے تجربات اور حالات کو کس زاویے سے سمجھتے اور قبول کرتے ہیں۔ عقائد، جذباتی برداشت، مسائل سے نمٹنے کی صلاحیت، جذباتی ہبانت، سوچ کے نمونے، اور روئی۔ یہ تمام عنصر ہمارے ذہنی توازن پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ جو لوگ منفی سوچ یا ہر حالت میں برائی کا پہلو تلاش کرنے کے عادی ہوتے ہیں، ان میں ذہنی بیماریوں کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ **سماجی عوامل:** سماجی ماحول، خاندانی تربیت، تعلقات، غربت، اسکول اور کام کا دباؤ، ثقافتی اقدار، اور ایتیازی روئی۔ یہ سب ذہنی صحت پر گہرے اثرات ڈالتے ہیں۔ دوستیاں، سماجی سپورٹ، اور معاشرتی انصاف کی موجودگی انسان کے احساس تحفظ، خود اعتمادی اور جذباتی سکون کو بڑھاتی ہے۔ مندرجہ بالا تمام اس حقیقت کو واضح کرتے ہیں کہ ذہنی صحت ایک بایو-سائینکو-سوشل (Bio-Psycho-Social) نظام کے تحت کام کرتی ہے، جہاں حیاتیاتی، نفسیاتی اور سماجی عنصر باہم مربوط ہیں اور کسی ایک کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا۔ یہ بھی حقیقت ہے کہ بظاہر صحت مند افراد کو بھی عارضی افسردگی یا ذہنی دباؤ کا سامنا ہو سکتا ہے۔ فرق صرف اس بات کا ہوتا ہے کہ کوئی شخص کتنی جلدی اور مؤثر طریقے سے ان حالات سے نکلنے اور توازن بحال کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ اگرچہ ذہنی بیماریوں کے لیے طبی علاج اور ادویات دستیاب ہیں، مگر نفسیاتی، سماجی، اور روحانی عوامل کی شمولیت نہایت ضروری ہے تاکہ علاج جامع اور دیرپا ہو۔

اسلامی نقطہ نظر سے ذہنی صحت

علماء نے اسلام نے انسانی شخصیت کے مختلف پہلوؤں نفس، روح، عقل اور قلب کے درمیان موجود دائری اسباب و علل (Circular Causality) کے نظام کی گہری وضاحت کی ہے۔ ان کے مطابق یہ عناصر ایک دوسرے پر مقابل اثرات ڈالتے ہیں، اور انہی یا ہمی اثرات سے امراضِ قلب (spiritual and emotional disorders) پر مقابل اثرات ڈالتے ہیں۔ اسلامی اصول پر بنی تشنیخ (diagnosis) اور علاج (treatment) کے ذریعے ان باطنی امراض کو جنم لیتے ہیں۔ اسلامی اصول پر بنی تشنیخ (diagnosis) اور علاج (treatment) کے ذریعے ان باطنی امراض کو نہ صرف ہبھانا جا سکتا ہے بلکہ فرد کی روحانی، نفسیاتی اور اخلاقی اصلاح بھی ممکن ہے۔ (دیکھیے تصویری خالہ)

ماغذہ: کشاورزی، ایچ۔ اور حق، اے۔، 2013ء،
"The International Journal for the
Psychology of Religion,"
جلد 23، صفحات 230-249۔



قدیم مسلم مفکرین نے ذہنی بیماریوں کے اسباب اور علاج میں بایو، سائیکو، سوشل (Bio-Psycho-Social) عوامل کی موجودگی کو نہایت واضح انداز میں تسلیم کیا۔ ابو زید البلخی (843-943 عیسوی) نے اپنی "تصنیف" مصلح الابدان والافق" میں بیان کیا کہ انسان کے جسم اور روح دونوں کو صحت برقرار رکھنے کے لیے غذا اور توازن کی ضرورت ہے۔ انہوں نے ذہنی و جسمانی امراض کے باہمی تعلق، کونسلنگ سائیکا لوچی، علمی علاج (Cognitive Therapy) اور نفسیاتی درجہ بندی (Classification of Mental Disorders) جیسے تصورات متعارف کروائے۔ اور یہ سب کچھ امریکن سائیکاٹری ایوسی ایش کی DSM کتاب سے تقریباً ایک ہزار سال پہلے پیش کیا گیا۔ اسلامی سنتھری دور کے وہ مسلم علماء جنہوں نے ذہنی بیماریوں اور ان کے علاج پر کام کیا، ان کے نام اور خدمات انگلی صفحے میں پیش کیے گئے ہیں۔

ابتدائی مسلم علماء کی علم نفسیات میں خدمات

ابن سیرین (وفات: 728) – خوابوں کی تعبیر اور باطنی کی خصیتوں کا تجزیہ
(کتاب الاحلام، 25 ابواب)



الکندی (وفات: 866) – غم و افسردگی کے علاج، خوابوں، اور علمی تدابیر پر تصنیف (239 کتب)



الرازی (وفات: 932) – نفسیاتی و جسمانی بیماریوں کے باہمی ربط، ذہانت کی پتھارش، اور اطلب الروحانی صیغی کتابیں



الفارابی (وفات: 950) – سماجی نفسیات، خوابوں اور عقل کے مفہوم، اور موسمیتی سے علاج

ابن مسکویہ (وفات: 1030) – اخلاقی نفسیات اور انسانی جذبات پر تحقیق



ابن سینا (وفات: 1037) – اوراق، حس، دماغ و جسم کے تعلق اور نفسیاتی امراض پر گہرے مباحث

ابن باجہ (وفات: 1138) – انسانی تنبل اور ذہانت کا تجزیہ

ابن زربی (وفات: 1153) – ذہنی الحسن، بحول، سستی وغیرہ کی جسمانی بنیاد



ابن رشد (وفات: 1198) – عقل کی اقسام اور تدریجی مراتب

فخر الدین رازی (وفات: 1209) – انسانی روح کی اقسام اور غاییت انسانی

700
800
900
1000
1100
1200
ماخذ:



الجاحظ (وفات: 868) – حیوانات کے نفسیاتی و سماجی رویوں پر تحقیق، 200 سے زائد مخطوطات

الاطبری (وفات: 870) – بچوں کی نشوونما، نفسیاتی و جسمانی علاج کے تعلق پر فروض اخلاقی میں تفصیلی مباحث



البلجی (وفات: 934) – علمی علاج (Cognitive Therapy) کے بنیادی اصول، جسم و دماغ میں توازن، ذہنی امراض کی درجہ بندی



الجوہری (وفات: 995) – دماغی امراض، علاج، اور طب میں اخلاقی اقدار (کتاب الملکی)

اخوان الصفا (وسیع صدی) – روح، عقل، اور احساسات پر رسائل 53

امام الغزالی (وفات: 1111) – روحانی امراض، خودی (self-concept)، اور علم کی نوعیت پر تفصیلی کام



ابن طفیل (وفات: 1185) – روحانی خود آگاہی پر جی بن یقظان کی کہانی

ابن عربی (وفات: 1240) – روح، اور اک، خواب اور انسانی قلب کی حقیقت



Haque, A. (2004). Psychology from an Islamic Perspective: Contributions of Early Muslim Scholars to Psychology. Journal of Religion and Health, 43(4), 367–387.

ابتدائی مسلم مفکرین اور اطباء نے انسانی ذہن، روح، عقل اور نفس کے باہمی تعلق پر گہرے علمی و سائنسی مباحث پیش کیے۔ ان کی کاؤشوں نے بعد میں یورپ میں نفسیات اور طبِ نفسی کی بنیاد رکھنے میں کلیدی کردار ادا کیا۔

آج بھی جدید اسلامی نفسیات کے محققین، جیسے حق، محمد، اور رو تھمین، انہی علمی بنیادوں پر کام کر رہے ہیں۔
(Haque & Mohamed, 2022; Haque & Rothman, 2021).

مسلمانوں کی ذہنی صحت میں ائمہ کرام کا کردار



ائمه کرام (Muslim Imams) مسلم معاشروں کی روحانی و سماجی زندگی میں بنیادی حیثیت رکھتے ہیں، بالخصوص وہ جو مغربی ممالک میں آباد مسلم کمیونٹیز کی خدمت کر رہے ہیں۔ مساجد نہ صرف عبادت کا مرکز ہیں بلکہ وہ اسلامی رہنمائی، خاندانی مشاورت اور معاشرتی ہم آہنگی کے مرکز کے طور پر بھی کام کرتی ہیں۔ نمازی اکثر ائمہ سے اپنے گھر یا، ازوای یا سماجی مسائل کے حل کے لیے رجوع کرتے ہیں۔ ائمہ اسلام کے اصولوں کے مطابق خاندان کے حقوق و فرائض، باہمی تعلقات، اور اخلاقی رویوں کے بارے میں رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں۔

تاہم، اکثر ائمہ کے پاس پیشہ و رانہ نفسیاتی مشاورت (Professional Counseling) کی تربیت موجود نہیں ہوتی۔ اگر وہ بغیر مستند یا تربیت کے ذہنی صحت کے مسائل میں ماغلث کریں تو یہ نہ صرف قانونی تعچید گیوں کا باعث بن سکتی ہے بلکہ فردیا خاندان کو نفسیاتی تعصباں بھی پہنچا سکتی ہے۔

جدید دور کے نفسیاتی دباؤ، خاندانی تباہات، اور نوجوانوں کے بھراں نظر مسلم معاشروں میں مستند اسلامی ماہرین نفسیات اور تربیت یافتہ کو نسلکر کی ضرورت شدید محسوس کی جا رہی ہے۔

آئی سی این اے (ICNA) ریلیف میں ذہنی صحت کی کونسلنگ

آئی سی این اے (ICNA) ریلیف کے مسلم فیملی سروسز کے تحت ایسے ماہرین موجود ہیں جو دینی و نفسیاتی تربیت کے امتزاج سے خدمات فراہم کرتے ہیں۔ یہ ادارہ افرادی، گروہی، اور خاندانی کو نسلنگ کے ساتھ ساتھ قبل از نکاح و بعد از نکاح رہنمائی، نوجوانوں کے مسائل، خواتین کی معاونت، نشے سے نجات، اور والدین کی تربیت جیسے شعبہ جات میں کام کر رہا ہے۔



مزید برآں، پناہ گزینیوں کی بحالی، تکمیل اشت و الدین (Foster Parenting) گھر یا تو شدہ سے بچاؤ، اور غصے کے لکھرول جیسے اہم شعبوں میں بھی ان کی خدمات جاری ہیں۔

ذہنی بیماری سے بچاؤ کے طریقے:

بچاؤ علاج سے بہتر ہے اذہنی بیماری کی ابتدائی علامات، نشانیوں اور اس کے سائنسی و نفسیاتی اسباب کو سمجھنا دراصل صحت مند ذہنی زندگی کی بہلی سیڑھی ہے۔ اگرچہ ذہنی بیماریوں کو روکنے کے کئی طریقے ہیں، تاہم سچھر ہنمائی اور علاج کے لیے ماہر نفسیات یا مستند کو نسل سے رجوع کرنا ہمیشہ ضروری ہے۔



باہمی تعلقات اور سماجی زندگی
میں توازن



خود اعتمادی
(Self-esteem)
اور خود قدری
(Self-worth)



دوسروں کو معاف
کرنے کا حوصلہ



صحت مند خواراک، ثبت سوچ
اور جسمانی سرگرمی کو پانامعمول
بنانی یئے۔



ہر قسم کی لٹ یا نقشان دہ عادات سے دور
ریتے۔ بھرپور نیند لیجیے اور روز ش کو روز مرہ
زندگی کا حصہ بنانی یئے۔



مراقبہ، دعا، ذکر اور خود احتسابی کے
ذریعے روحانی توازن حاصل کیجیے۔



خود کو بیرون ہنانے کے لیے خود
مدوگار کتابوں
(Self-help books)
اور تحریری علم سے استفادہ کیجیے۔



صبر اور مزاجمت برداھانے کے
لیے روحانی مشتشیں۔



کسی بھی ذہنی دباؤ یا مجرمان کی صورت میں
ماہرین نفسیات سے رہنمائی لینے میں
پچھا جاہٹ نہ کریں۔

ذہنی صحت کے تحفظ کے لیے چند مفید اصول



بाहر جائیں اور اپنے جسم کو حرکت دیں۔



دوسروں سے رابطہ اور تعقیل مضبوط کریں۔



نیند کو اپنی ترجیحات میں شامل کریں۔



مثبت سوچ پہنچانے کی کوشش کا اندماز میں دیکھیں۔



صحت بخش غذا کو اپنے اندماز میں شامل کریں۔



دوسروں کی مدد کریں اور تعاقون ہوش مندی اور شعوری طور پر زندگی گزارنے کی مشق کریں۔



ذہنی بیماری کے سلسلے میں کیا کرنا چاہیے اور کیا نہیں کیا کریں (Do's):

- توجہ سے سینیں، بغیر کسی فیصلہ یا تقید کے۔
- سمجھنے کے لیے زرمی سے سوالات کریں۔
- ضرورت پڑنے پر فوری پیشہ و رانہ مدد حاصل کریں۔
- حالات یا ممکن خطرات کے بارے میں شعوری انداز میں دریافت کریں۔
- دیکھیں کہ آیا فرد شنیات یا کسی نفسیاتی دباؤ کا شکار تو نہیں۔
- حقیقت پسندانہ توقعات رکھیں اور فرد پر دباؤ نہ ڈالیں۔
- صبر، تحمل اور رحمتی کے ساتھ مددگار رویہ اپنائیں۔

- کیا نہ کریں (Don'ts):
- الزام تراشی یا اطنز سے پرہیز کریں۔
 - مستثنی کو نظر انداز، چھپانے یا بحث و تکرار کے ذریعے مزید پیچیدہ نہ بنایں۔
 - یہ نہ کہیں کہ ”تم بالکل ٹھیک ہو“
 - ان کی مرضی کے بغیر کوئی فیصلہ نہ کریں۔
 - غصہ، بخچلاہٹ یا جذباتی رد عمل پر قابو رکھیں۔
 - خود کو ڈاکٹر یا معالج ظاہر کرنے کی کوشش نہ کریں۔

”میرے والدین مجھے کو نسل سے مدد لینے نہیں دے رہے ہیں“

ڈاکٹر عبیر حق
پروگرام ڈائریکٹر، مسلم فیملی سروسز

یہ ان بے شمار جملوں میں سے ایک ہے جو حال ہی میں نوجوانوں کے ایک گروہ نے مجھ سے اپنے گھریلو اور سماجی نفسیاتی مسائل پر گفتگو کے دوران کہے۔ ہماری کمیونٹی میں ذہنی یہماری کے حوالے سے بدنامی (stigma) بدستور موجود ہے، حالانکہ آج کے نوجوان مختلف ذہنی و جذباتی چیلنجز کا سامنا کر رہے ہیں اور اس موضوع پر سائنسی و سماجی تحقیق بھی تیزی سے بڑھ رہی ہے۔
اہم سوال یہ ہے کہ خاندان کے افراد کو نسلیہ یا ذہنی صحت کے کسی ماہر سے ملاقات کرنے سے گزیز کیوں کرتے ہیں؟ اس کی متعدد وجوہات ہو سکتی ہیں، تاہم سب سے بڑی وجہ ذہنی صحت سے متعلق آگاہی کی کمی اور یہ انکار (denial) ہے کہ ہمارے اپنے گھر کے افراد بھی ذہنی یا نفسیاتی مسائل کا شکار ہو سکتے ہیں۔

نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف میٹھل ہیلتھ کے مطابق، ہر پانچ میں سے ایک امریکی کسی نہ کسی درجے کی ذہنی یہماری کا شکار ہے۔ یہ تصور غلط ہے کہ ترقی یافتہ دنیا میں ذہنی یہماری زیادہ ہے اور دوسرے ممالک میں کم، کیونکہ دراصل یہ شر ممالک میں ذہنی صحت سے متعلق

درست اعداد و شمار موجود ہی نہیں۔ تحقیقات سے یہ بھی ظاہر ہوا ہے کہ مسلمان خاندان اپنے مسائل کے حل کے لیے ائمہ سے رجوع کرتے ہیں، جس سے یہ اشارہ ملتا ہے کہ ہمارے معاشرتی اور خاندانی چیلنجز میں اضافہ ہو رہا ہے۔

البتہ اکثر لوگ یہ شر و رانہ مدد لینے کے بجائے مذہبی یا روانی ذرائع کو ترجیح دیتے ہیں، جس کے نتیجے میں مسائل بسا اوقات مزید بڑھ جاتے ہیں اور متاثرہ فرد خاموش اذیت میں بنتا رہتا ہے۔



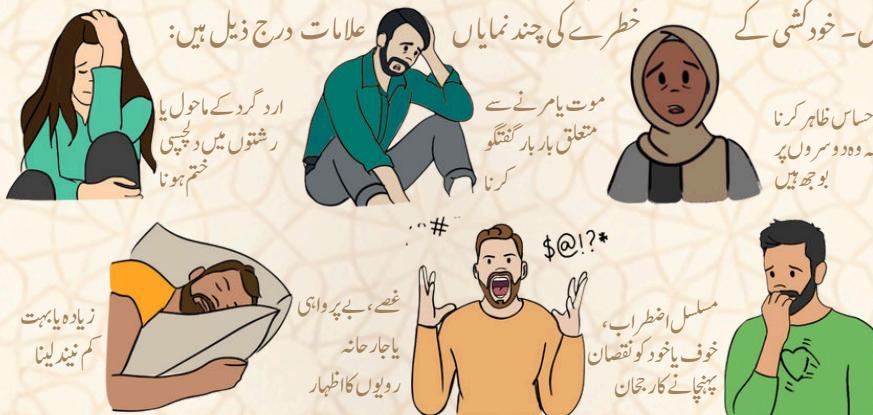
جن نوجوانوں سے میں نے بات کی، انہوں نے کہنی خدشات کا اظہار کیا، جیسے کہ 'والدین' ہماری رائے کو نہیں سمجھتے، اور وہ ہمیشہ سب سے بر انتیجہ فرض کرتے ہیں۔ 'ادوستیوں سے بات کرنا والدین سے بات کرنے سے آسان ہے۔' 'والدین کی منفی باتیں حوصلہ شکن ہوتی ہیں۔' 'والدین ثقافت کو مذہب سمجھ لیتے ہیں، اور براہ کرم ہمیں وہ عزت دیں جس کے ہم مستحق ہیں!'

حالانکہ ان میں سے کسی بیان سے ذاتی بیماری ظاہر نہیں ہوتی، لیکن مشکل جذبات اور خیالات انگزاٹی اور ڈپریشن کا سبب بن سکتے ہیں، جسے میں مدد کے لیے ایک نامیدان پکار کے طور پر دیکھتا ہوں۔ ہماری کیوٹی میں ذاتی صحت کی بہتر سہولیات اور پیشہ و رانہ مدد کی ضرورت کا احساس تیزی سے بڑھتا ہے، تاہم اس میدان میں ابھی ایک طویل اور منظم سفر درپیش ہے۔ ذاتی صحت کے فروغ کے لیے تحقیقی معاونت، تربیت یافتہ ماہرین اور پایہدار ادارہ جاتی پروگراموں کی شدید کمی محسوس کی جا رہی ہے۔ اب وقت آگیا ہے کہ ہم اپنے اسلامی تعلیمی اداروں، خاندانوں اور سماجی حلقوں میں ذاتی صحت کی تعلیم اور آگاہی کو اسلامی اقدار اور نفسیاتی اصولوں کے ساتھ مربوط کریں، تاکہ ایک متوازن اور صحت مند مسلم کیوٹی تشكیل دی جاسکے۔ یہ ضرورت محسوس کی جا رہی ہے کہ ایک جامع مسلم مینٹل ہیلتھ ناسک فورس قائم کی جائے جو ذاتی صحت کے بڑھتے ہوئے مسائل کے حل کے لیے تحقیقی، تعلیمی اور سماجی سطح پر مربوط اقدامات کرے۔

مزید برآں، ہمارے کو نسلر اور معا الجین کو چاہیے کہ وہ خاندانوں کو موثر ابلاغ، ثقافتی تعصبات کے خاتمے، حقیقت پسندانہ توقعات اور شبہ طرز فکر کی تربیت دیں۔ بطور والدین، ہماری ذمہ داری ہے کہ ہم اپنے اندر بصیرت اور خود آگاہی پیدا کریں، بچوں کی صلاحیتوں کو پروان چڑھائیں، ان کے ساتھ احترام اور شرکت پر بنی گفتگو کو فروغ دیں، عملی نمونہ بنیں اور فصلہ سازی میں بچوں کی شمولیت کو یقینی بنائیں۔

خودکشی کے انتباہی علامات

Awaad وغیرہ (2021) کی تحقیق ایک تشویشناک حقیقت کو واضح کرتی ہے کہ امریکی مسلمانوں میں خودکشی کی کوششوں کی شرح دیگر گروہوں کے مقابلے میں زیادہ پائی جاتی ہے۔ یہ صورت حال اس بات کی شدید ضرورت کو ظاہر کرتی ہے کہ ہم خودکشی کی انتباہی علامات کو پہچانیں اور بروقت پیشہ و رانہ مدد حاصل کریں۔ خودکشی کے خطرے کی چند نمایاں علامات درج ذیل ہیں:



یہ علامات مکمل ہست نہیں ہیں، کیونکہ ہر شخص اپنے درد اور ریاوسی کو مختلف انداز میں ظاہر کرتا ہے۔ اکثر اوقات یہ اندازہ لگانا مشکل ہوتا ہے کہ خودکشی کب رونما ہو سکتی ہے، کیونکہ شدید ذہنی دباؤ کے شکار افراط اس عمل کے لیے موقع اور تہبیتی کا انتظار کرتے ہیں۔ خودکشی کی روک تھام کا سب سے موثر طریقہ یہ ہے کہ ذہنی بیماری سے متعلق بدنامی (stigma) کو ختم کیا جائے اور ہر سطح پر ذہنی صحت کی جامع سہولیات فراہم کی جائیں۔ اسی مقصد کے لیے ICNA ریلیف اوپن ڈور پالیسی پر عمل کرتے ہوئے ضرورتمندوں کو اسلامی ذہنی صحت کو نسلنگ فراہم کرتا ہے اور بعض کیسز میں ماہرینِ نفسیات کو ریفر بھی کرتا ہے۔ مزید مدد کے لیے، نیشنل سوئی سائینڈ پریویشن لائف لائن سے رابطہ کریں:

TALK (8255)-1-800-273
www.suicidepreventionlifeline.org

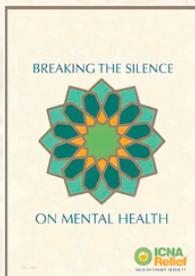
انسداد خودکشی کے لیے ٹول کٹ

فیملی اینڈ یو تھ انسٹی ٹیوٹ (FYI)، ڈیڑھ اسٹ، مشی گن - خودکشی سے بچاؤ اور فوری مداخلت کے لیے جدید ٹول کٹس فراہم کرتا ہے۔ [FYI Suicide Prevention Toolkit](https://fyi.suicidepreventiontoolkit.org/) میں شامل ہیلتھ لیب (ڈاکٹر رانیا عواد کی سربراہی میں) - مسلم کمیونٹی کے لیے روحانی و سائنسی بنیادوں پر رہنمائی فراہم کرتا ہے۔

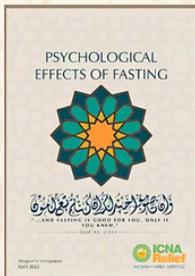
[Maristan Suicide Response Training](#)

قرآن مجید میں اللہ تعالیٰ فرماتا ہے: "اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو، بلے شک اللہ تم پر بہت مہربان ہے۔" (النساء: 29)۔

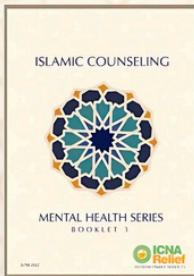
ذہنی صحت سیریز



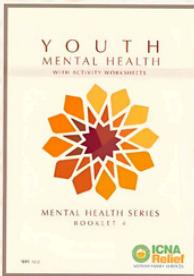
Booklet 1



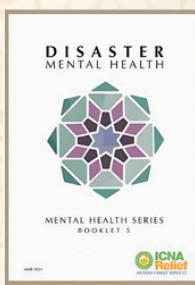
Booklet 2



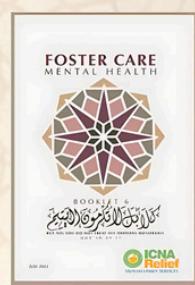
Booklet 3



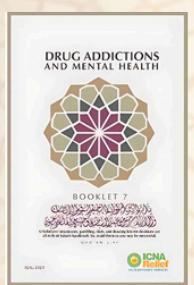
Booklet 4



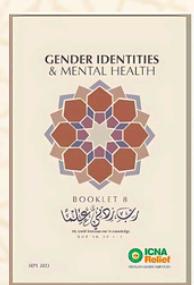
Booklet 5



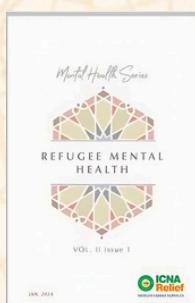
Booklet 6



Booklet 7



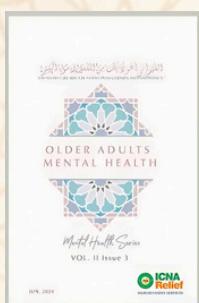
Booklet 8



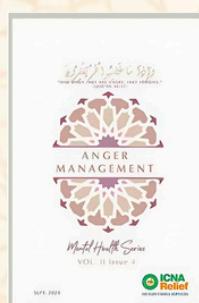
Vol. 2, Issue 1



Vol. 2, Issue 2



Vol. 2, Issue 3



Vol. 2, Issue 4

برائے کرم ان کتابچوں کی اشاعت اور منت ت قسم کی حمایت کریں اور انہیں دوسروں تک پہنچائیں۔

<https://icnarelief.org/mfs/resources/>