

ذہنی صحت پر



خاموشی کو توڑنا

کتابچہ نمبر 1

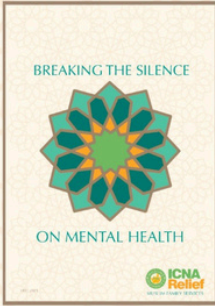
دسمبر 2021
ترجمہ نومبر 2025



اس کتابچے کے مصنف، ڈاکٹر عنبر حق، مسلم فیملی سروسز، ICNA ریلیف USA کے پروگرام ڈائریکٹر ہیں۔ اس سے پہلے وہ مشی گن میں ماہر نفسیات اور قطر، یو اے ای اور ملائیشیا میں کلینیکل سائیکالوجی کے پروفیسر رہ چکے ہیں۔ ڈاکٹر حق مسلم میٹل ہیلتھ کنسورشیم، ڈیپارٹمنٹ آف سائیکلٹری، مشی گن اسٹیٹ یونیورسٹی کے محقق ہیں اور کیبرج مسلم کالج، برطانیہ سے وابستہ ہیں۔

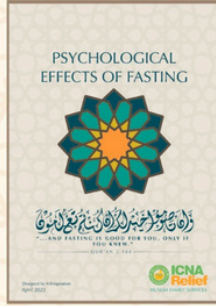
muslimmentalhealth.psychiatry.msu.edu/researchers/amber-haque-phd

ذہنی صحت سیریز



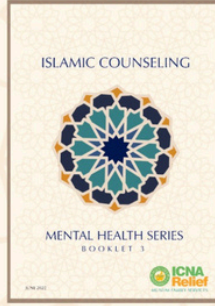
Booklet 1

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



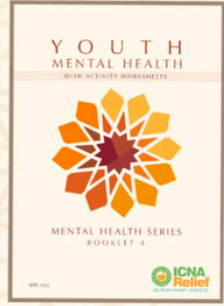
Booklet 2

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



Booklet 3

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



Booklet 4

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

وضاحت

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

ترجمہ و تدوین

ڈاکٹر قدسیہ فردوس اور حافظ محمد زاہد یاسین

(Riphah International University, Islamabad, Pakistan)

زیر نگرانی

پروفیسر ڈاکٹر عنبر حق

ترمیم شدہ ڈیزائن

مدیکہ سمائی

(International Students of Islamic Psychology, ISIP)

www.isip.foundation

بنیادی ڈیزائن

رابعہ حق



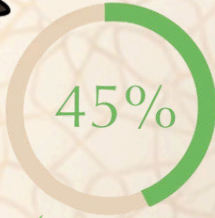
دسمبر 2021
ترجمہ نومبر 2021

آئیے اعداد سے شروع کرتے ہیں!

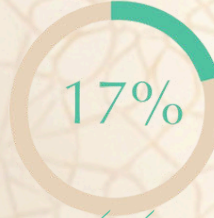


ہر 5 امریکی بالغوں میں سے 1 ذہنی بیماری کا شکار ہے۔

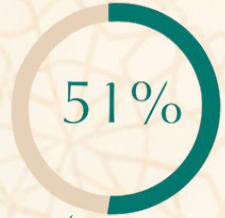
عمومی اعداد و شمار
(National Alliance on
Mental Illness, 2021)



بالغ افراد ذہنی بیماری کے
لیے علاج حاصل کرتے
ہیں۔



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



نوجوان ذہنی صحت کے لیے
علاج یا مشاورت حاصل
کرتے ہیں۔

امریکہ میں مسلمانوں کی ذہنی صحت سے متعلق اعداد و شمار



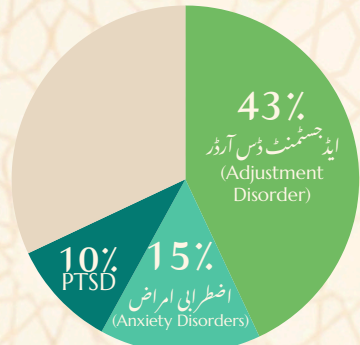
تحقیقات سے ظاہر ہوتا ہے کہ امریکی مسلمان دیگر مذاہب کے ماننے والوں (جن میں
لا دین و ملحد افراد بھی شامل ہیں) کے مقابلے میں خودکشی کی کوشش کرنے کی دوگنا زیادہ
شرح رکھتے ہیں۔

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

دائیں جانب والا پائی چارٹ شکاگو 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 نفسیاتی مسائل سے مسلسل متاثر ہیں، متعلقہ تحقیق اور
علاج میں شدید کمی ہے۔



2010 میں شکاگو علاقے میں 875 مسلمان



ICNA Relief

ذہنی صحت اور ذہنی بیماری

جب ہم ذہنی صحت کی بات کرتے ہیں تو اس سے مراد انسانی نفسیاتی سکون، جذباتی 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 مثبت اظہار کی علامت ہے۔ یہ عادات اور رویے عموماً تعلیم، تربیت اور تجربے کے ذریعے سیکھے جاتے 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 کبھی وہ افراد بھی جو بظاہر اچھی ذہنی صحت کے حامل نظر آتے ہیں، نفسیاتی دباؤ یا جذباتی عدم توازن کا شکار ہو سکتے ہیں، کیونکہ ذہنی صحت اور ذہنی بیماری ایک ہی تسلسل (continuum) میں موجود دو مختلف حالتیں ہیں

ذہنی صحت کے بنیادی پہلو.....



نفسیاتی خوشحالی



مسائل سے نمٹنے کی صلاحیت



سماجی تعلقات اور مواصلات

ہم اپنی ذہنی صحت کو بہتر یا کمزور اس بنیاد 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، مثبت سوچ، عبادت، دعا، توبہ، صبر، شکر، اور توازن 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۔



ICNA Relief

ذہنی بیماری اور سماجی امتیاز (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 امتیازی سلوک (Discrimination) یا بدنامی (Stigma) کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ یہی امتیازی رویہ اس بات کی بڑی وجہ بنتا ہے کہ افراد ذہنی بیماری کے بارے میں بات کرنے یا علاج کروانے سے ہچکچاہٹ محسوس کرتے ہیں۔

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

مزید یہ کہ مطالعات سے ظاہر ہوا ہے کہ مسلمان کمیونٹی میں ذہنی بیماری سے وابستہ بدنامی 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 رجحان 2019 کی CBS News کی ایک رپورٹ سے بھی مطابقت رکھتا ہے، جس میں بتایا گیا کہ:



شراء نے اتفاق کیا کہ ذہنی بیماری ایک سنگین سماجی و صحت عامہ کا مسئلہ ہے



شراء کا کہنا تھا کہ گزشتہ دس برسوں میں ذہنی بیماری کے حوالے سے امتیازی رویوں میں کمی آئی ہے۔

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

ذہنی بیماری کے حوالے سے بدنامی میں کمی کی کیا وجہ ہو سکتی ہے؟ اس بدنامی میں کمی کی بنیادی وجہ تعلیمی 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 ناپنے کے لیے ذیل میں چند سوالات دیے گئے ہیں۔ ان کے جوابات اس بات کا تعین کریں گے کہ آپ کے ذہنی صحت سے متعلق خیالات کتنے درست اور مثبت 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 ہوگی۔

1. ذہنی بیماری میں مبتلا افراد:

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

b. وہ جھوٹ بول رہے ہیں۔

c. وہ ڈرامہ کر رہے ہیں اور انہیں خود ہی نکلنا چاہیے۔

d. انہیں سپورٹ اور پیشہ ورانہ علاج ملنا چاہیے۔

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

a. وہ کام کرنے یا ملازمت 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 پتہ چلے کہ میرے کسی جاننے 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 شفا صرف دعا سے ممکن ہے۔

c. اسے قبول کروں گا، اس کی حمایت کروں گا اور پیشہ ورانہ 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 اوپر دیے گئے تمام سوالات میں (d اور c) کے جوابات دیے ہیں تو آپ کی ذہنی صحت سے متعلق آگاہی بلند اور بدنامی کی سطح کم ہے۔



ICNARelief

ذہنی بیماری سے متعلق غلط فہمیاں

خودکشی کے خیالات
رکھنے والے افراد سے
بات کرنا خطرناک ہے۔

ذہنی بیماری کبھی ٹھیک
نہیں ہو سکتی۔



علاج یا کونسلنگ سے
فائدہ حاصل ہونے
میں کئی سال لگ
جاتے ہیں

ذہنی بیماری کا علاج
صرف دعاؤں سے ہی
ممکن ہے۔



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 نبرد آزما 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 ہمیشہ کئی سال نہیں لگتے، اور اگر مسئلہ کی جڑیں جسمانی ہوں تو دوائیں 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 بدنامی کا مقابلہ کر سکتے ہیں؟

تحقیقات کے مطابق، اگر ہم اپنے ارد گرد ذہنی مریضوں کے بارے میں زیادہ جانیں تو ہم ذہنی بیماری کی حقیقت کو آسانی سے سمجھ سکتے ہیں اور اپنے پرانے تعصبات یا دقیانوسی 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 مبتلا افراد سے براہ راست اور ہمدردانہ رابطہ قائم کرنا۔



ذہنی بیماری کے شکار افراد کے بارے میں غیر منصفانہ رویوں، غلط تصورات، اور غیر مناسب علاج کے خلاف آواز بلند کرنا۔

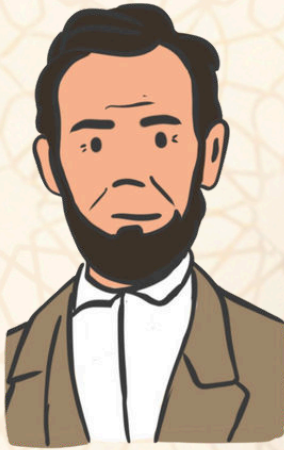


ذہنی صحت سے متعلق درست معلومات اور آگاہی فراہم کرنا۔

۳

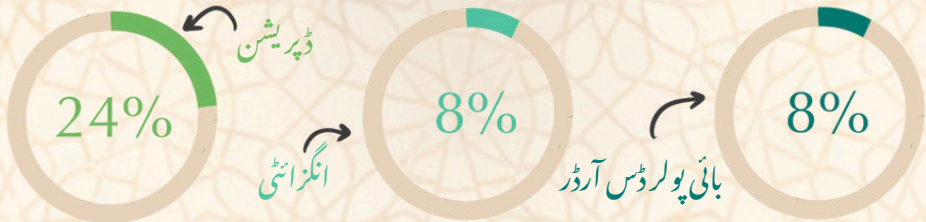
میڈیا اس سلسلے میں ایک مؤثر کردار ادا کر سکتا ہے۔ وہ عوام کو تعلیم دے کر، شعور بیدار کر کے اور رویوں میں مثبت تبدیلی لا کر ذہنی بیماری سے جڑی بدنامی اور تعصب کو کم کر سکتا ہے۔ اسی طرح کمیونٹی رہنما بھی عوامی رویوں پر اثر انداز ہو سکتے ہیں، جبکہ وہ افراد جو خود ذہنی بیماری کا سامنا کر چکے ہوں اور معاشرے 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 پیدا ہوئے ہیں، 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 کایہ کے ارکان کی تنقید اور توہین کا سامنا کرنا پڑا، لیکن انہوں نے کبھی ہمت نہیں ہاری۔ ان کے وزیر جنگ ایڈون اسٹینٹن نے ایک موقع پر انہیں "گوریل" اور "بے وقوف" کہا، مگر لنکن کی وفات کے وقت یہی اسٹینٹن ان کی عظمت کے قائل ہو گئے اور کہا: "یہ وہ بہترین حکمران ہیں جو کبھی 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 سوانح عمریوں کا تجزیہ کیا گیا تاکہ ذہنی بیماریوں کی علامات کا جائزہ لیا جاسکے۔ تجربہ کار ماہرین نفسیات کی رائے سے تحقیق میں یہ نتیجہ سامنے آیا کہ 24% صدور ڈپریشن میں مبتلا رہے، 8% کو انگڑائی تھی اور 8% کو بائی پولر ڈس آرڈر

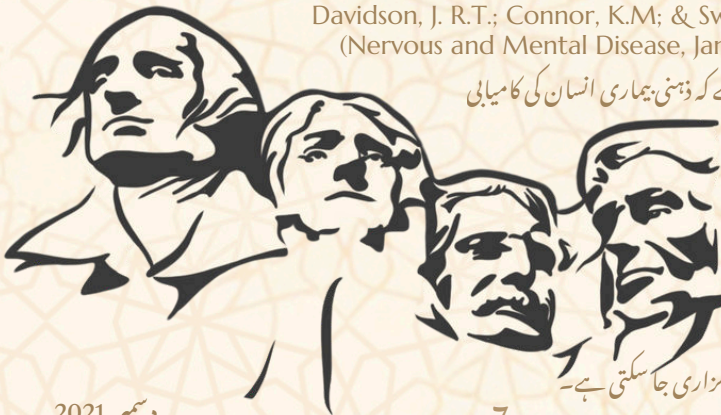
Davidson, J. R.T.; Connor, K.M; & Swartz, M., Journal of (Nervous and Mental Disease, Jan. 2006, 194, 1: 47-51)

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

میں رکاوٹ نہیں بنتی۔ بلکہ اگر علاج، عزم، اور مثبت رویہ اختیار کیا جائے تو ذہنی چیلنجز کے باوجود کامیاب

بامقصد اور

مثالی زندگی گزاری جاسکتی ہے۔



غم اور افسردگی: ایک دینی و نفسیاتی حقیقت

یہ ایک عام مگر غلط فہمی ہے کہ غم، افسردگی یا ذہنی وباؤ صرف اُن 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 لمحات کا سامنا کیا۔ حضرت محمد ﷺ نے اپنی زوجہ حضرت خدیجہ رضی اللہ عنہا اور چچا حضرت ابوطالب کی وفات، اور مکہ میں مسلمانوں پر ہونے والے سماجی بائیکاٹ کے باعث گہرا صدمہ 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 گنوا بیٹھیں، کیونکہ وہ ایمان نہیں لاتے۔"

(سورۃ الکہف، آیت 6)

اسی طرح حضرت یعقوب علیہ السلام نے اپنے بیٹے 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)، (10:65)، (35:34)، (4:30)

"اے اللہ! میں تجھ سے پناہ مانگتا ہوں پریشانی، غم، کمزوری، سستی،

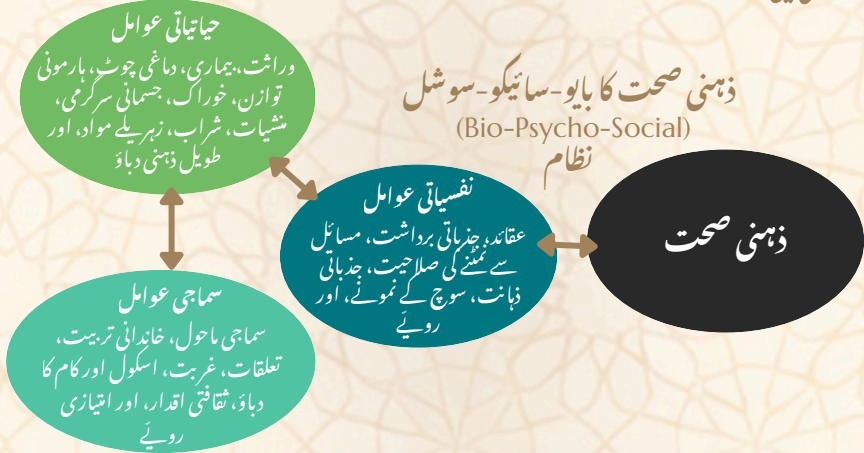


Al-Bukhari
7/158

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

ذہنی بیماری کے اسباب: ایک جامع و کثیر الجہتی 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، نور انز کے باہمی تعامل اور نیورو کیمیکلز کے اثرات کو سمجھنے کی جدوجہد میں مصروف ہیں۔ وراثت بھی ایک نمایاں عنصر ہے، یعنی ڈپریشن، انگزائی یا دیگر نفسیاتی مسائل خاندانی طور پر منتقل ہو سکتے ہیں۔ اسی طرح انفیکشن، دماغی چوٹ، پیدائش سے قبل پیچیدگیاں، منشیات کا استعمال، نامناسب غذا، اور زہریلے مادوں کی نمائش بھی ذہنی امراض کو جنم دے سکتی ہیں۔



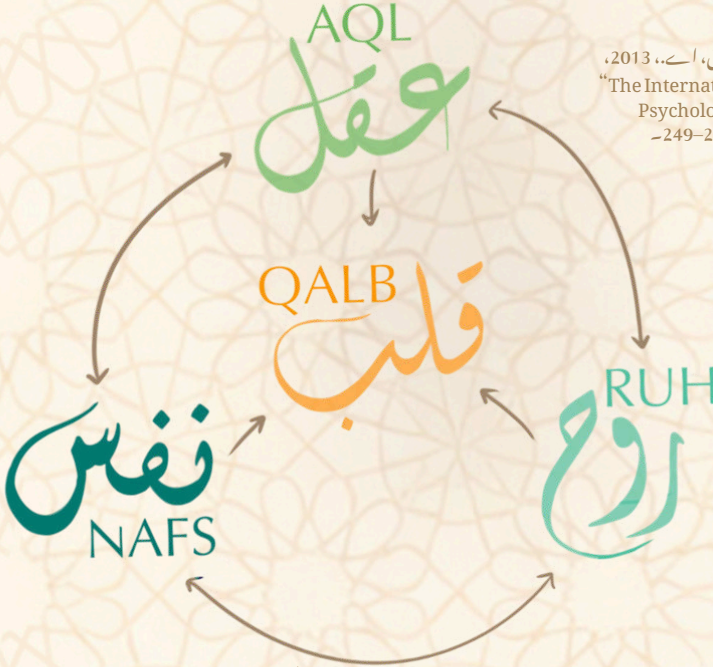
نفسیاتی عوامل: نفسیاتی سطح پر ذہنی صحت اس بات سے متاثر ہوتی ہے کہ ہم اپنے تجربات اور حالات کو کس زاویے سے سمجھتے اور قبول کرتے ہیں۔ عقائد، جذباتی برداشت، مسائل سے نمٹنے کی صلاحیت، جذباتی ذہانت، سوچ کے نمونے، اور رویے۔ یہ تمام عناصر ہمارے ذہنی توازن پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ جو لوگ منفی سوچ یا ہر حالت میں 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 امتیازی رویے۔ 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 عوامل اس حقیقت کو واضح کرتے ہیں کہ ذہنی صحت ایک بایو، سائیکو-سوشل (Bio-Psycho-Social) نظام کے تحت کام کرتی ہے، جہاں حیاتیاتی، نفسیاتی اور سماجی عناصر باہم مربوط ہیں اور کسی ایک کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا۔ یہ بھی حقیقت ہے کہ حتیٰ کہ ظاہر 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 دیر پا ہو۔

اور دیر پا ہو۔

اسلامی نقطہ نظر سے ذہنی صحت

علمائے اسلام نے انسانی شخصیت کے مختلف پہلوؤں نفس، روح، عقل اور قلب کے درمیان موجود دائروی اسباب و علل (Circular Causality) کے نظام کی گہری وضاحت کی ہے۔ ان کے مطابق یہ عناصر ایک دوسرے پر متقابل اثرات ڈالتے ہیں، اور انہی باہمی اثرات سے امراضِ قلب (spiritual and emotional disorders) جنم لیتے ہیں۔ اسلامی اصولوں پر مبنی تشخیص (diagnosis) اور علاج (treatment) کے ذریعے ان باطنی امراض کو نہ صرف پہچانا جاسکتا ہے بلکہ فرو کی روحانی، نفسیاتی اور اخلاقی اصلاح بھی ممکن ہے۔ (دیکھیے تصویری خاکہ)

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



قدیم مسلم مفکرین نے ذہنی بیماریوں کے اسباب اور علاج میں باؤ، سائیکو، سوشل (Bio-Psycho-Social) عوامل کی موجودگی کو نہایت واضح انداز میں تسلیم کیا۔ ابو زید البلیخی (849-943 عیسوی) نے اپنی تصنیف "مصلح الابدان والانس" 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 سائیکالوجی، علمی علاج (Cognitive Therapy) اور نفسیاتی درجہ بندی (Classification of Mental Disorders) جیسے تصورات متعارف کروائے۔ اوریہ سب کچھ امریکن سائیکائٹری ایسوسی ایشن کی DSM کتاب سے تقریباً ایک ہزار سال پہلے پیش کیا گیا۔ اسلامی سنہری دور کے وہ مسلم علما جنہوں نے ذہنی بیماریوں اور ان کے علاج پر کام کیا، ان کے نام اور خدمات اگلے صفحے میں پیش کیے گئے ہیں۔

ابتدائی مسلم علما کی علم نفسیات میں خدمات

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



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



المرازی (وفات: 932) - نفسیاتی و جسمانی بیماریوں کے باہمی ربط، ذہانت کی پیمائش، اور الطب الروحانی جیسی کتابیں



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

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



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



ابن باجہ (وفات: 1138) - انسانی تخیل اور ذہانت کا تجزیہ

ابن زربی (وفات: 1153) - ذہنی الجھن، بھول، سستی وغیرہ کی جسمانی بنیاد



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

فخرالدین رازی (وفات: 1209) - انسانی روح کی اقسام اور غایت انسانی

700

800

900

1000

1100

1200

ماخذ:

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 کاوشوں نے بعد میں یورپ میں نفسیات اور طب نفسی کی بنیاد رکھنے میں کلیدی کردار ادا کیا۔

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



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

الطبری (وفات: 870) - بچوں کی نشوونما، نفسیاتی و جسمانی علاج کے تعلق پر فردوس الحکمیہ میں تفصیلی مباحث



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



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

اخوان الصفا (دسویں صدی) - روح، عقل، ادراک اور احساسات پر 53 رسائل

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



ابن طفیل (وفات: 1185) - روحانی خود آگاہی پر حسی بن یقظان کی کہانی



ابن عربی (وفات: 1240) - روح، ادراک، خواب اور انسانی قلب کی حقیقت



مسلمانوں کی ذہنی صحت میں ائمہ کرام کا کردار



ائمہ 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 گھریلو، ازدواجی 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 ورانہ نفسیاتی مشاورت (Professional Counseling) کی تربیت موجود نہیں ہوتی۔ اگر وہ بغیر سند یا تربیت کے ذہنی صحت کے مسائل میں مداخلت کریں تو یہ نہ صرف قانونی پیچیدگیوں کا باعث بن سکتی ہے بلکہ فرد یا خاندان کو نفسیاتی نقصان بھی پہنچا سکتی ہے۔

جدید دور کے نفسیاتی دباؤ، خاندانی تنازعات، اور نوجوانوں کے بحرانوں کے پیش نظر مسلم معاشروں میں مستند اسلامی ماہرین نفسیات اور تربیت یافتہ کونسلرز 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 انفرادی، گروہی، اور خاندانی کونسلنگ 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 گزینوں کی بحالی، نگہداشت والدین (Foster Parenting)، گھریلو تشدد سے بچاؤ، اور غصے کے کنٹرول جیسے اہم شعبوں میں بھی ان کی خدمات جاری ہیں۔



ICNARelief

ذہنی بیماری سے بچاؤ کے طریقے:

بچاؤ علاج سے بہتر ہے! ذہنی بیماری کی ابتدائی علامات، نشانیوں اور اس کے سائنسی و نفسیاتی اسباب کو سمجھنا دراصل صحت مند ذہنی زندگی کی پہلی سیڑھی ہے۔ اگرچہ ذہنی بیماریوں کو روکنے کے کئی طریقے ہیں، تاہم صحیح رہنمائی اور علاج کے لیے ماہر نفسیات یا مستند کونسلر 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 خوراک، مثبت سوچ
اور جسمانی سرگرمی کو اپنا معمول
بنائیے۔



ہر قسم کی لذت یا نقصان دہ عادت سے دور
رہیے۔ بھرپور نیند لیجیے اور ورزش کو روزمرہ
زندگی کا حصہ بنائیے۔



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



خود کو بہتر بنانے کے لیے خود
مددگار کتابوں
(Self-help books)
اور تعمیری علم سے استفادہ کیجیے۔



صبر اور مزاحمت بڑھانے کے
لیے روحانی مشقیں۔



کسی بھی ذہنی دباؤ یا بحران کی صورت میں
ماہرین نفسیات سے رہنمائی لینے میں
ہچکچاہٹ نہ کریں۔

ذہنی صحت کے تحفظ کے لیے چند مفید اصول



باہر جاؤ اور اپنے جسم کو حرکت دیں۔



دوسروں سے رابطہ اور تعلق مضبوط کریں۔



نیند کو اپنی ترجیحات میں شامل کریں۔



مثبت سوچ اپنا کر زندگی کو بہتر انداز میں دیکھیں۔



صحت بخش غذا کو اپنے معمولات میں شامل کریں۔



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



دوسروں کی مدد کریں اور تعاون کا جذبہ مضبوط کریں۔

ذہنی بیماری کے سلسلے میں کیا کرنا چاہیے اور کیا نہیں

کیا کریں: (Do's)

- توجہ سے سنیں، بغیر کسی فیصلہ یا تنقید کے۔
- سمجھنے کے لیے نرمی سے سوالات کریں۔
- ضرورت پڑنے پر فوری پیشہ ورانہ مدد حاصل کریں۔
- حالات یا ممکنہ خطرات کے بارے میں شعوری انداز میں دریافت کریں۔
- دیکھیں کہ آیا فرد نشیات یا کسی نفسیاتی دباؤ کا شکار تو نہیں۔
- حقیقت پسندانہ توقعات رکھیں اور فرد پر دباؤ نہ ڈالیں۔
- صبر، تحمل اور رحمہلی کے ساتھ مددگار رویہ اپنائیں۔

کیا نہ کریں: (Don'ts)

- الزام تراشی یا طنز سے پرہیز کریں۔
- مسئلے کو نظر انداز، چھپانے یا بحث و تکرار کے ذریعے مزید پیچیدہ نہ بنائیں۔
- یہ نہ کہیں کہ ”تم بالکل ٹھیک ہو“
- ان کی مرضی کے بغیر کوئی فیصلہ نہ کریں۔
- غصہ، جھجھلاہٹ یا جذباتی رد عمل پر قابو رکھیں۔
- خود کو ڈاکٹر یا معالج ظاہر کرنے کی کوشش نہ کریں۔

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

ڈاکٹر عنبر 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 کیونٹی میں ذہنی بیماری 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 کونسلر یا ذہنی صحت کے کسی ماہر سے ملاقات کرنے سے گریز 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 مینٹل ہیلتھ کے مطابق، ہر پانچ میں سے ایک امریکی کسی نہ کسی درجے کی ذہنی بیماری کا شکار ہے۔ یہ تصور غلط ہے کہ ترقی یافتہ دنیا میں ذہنی بیماری زیادہ ہے اور دوسرے ممالک میں کم، کیونکہ دراصل بیشتر 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 پیشہ ورانہ مدد لینے کے بجائے مذہبی یا روایتی ذرائع کو ترجیح دیتے ہیں، جس کے نتیجے میں مسائل بسا اوقات مزید بڑھ جاتے ہیں اور متاثرہ فرد خاموش اذیت میں مبتلا رہتا ہے۔



جن نوجوانوں سے میں نے بات کی، انہوں نے کئی خدشات کا اظہار کیا، جیسے کہ 'والدین ہماری رائے کو نہیں سمجھتے، اور وہ ہمیشہ سب سے برا نتیجہ فرض کرتے ہیں۔' 'دوستیوں 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 ذہنی بیماری ظاہر نہیں ہوتی، لیکن مشکل جذبات اور خیالات انگڑائی اور ڈپریشن کا سبب بن سکتے ہیں، جسے میں مدد کے لیے ایک نا امیدانہ پکار کے طور پر دیکھتا ہوں۔ ہماری کیونٹی میں ذہنی صحت کی بہتر سہولیات اور پیشہ ورانہ مدد کی ضرورت کا احساس تیزی سے بڑھ رہا ہے، تاہم اس میدان میں ابھی ایک طویل اور منظم سفر درپیش ہے۔ ذہنی صحت کے فروغ کے لیے تحقیقی معاونت، تربیت یافتہ ماہرین اور پائیدار 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 ذہنی صحت کی تعلیم اور آگاہی کو اسلامی اقدار اور نفسیاتی اصولوں کے ساتھ مربوط کریں، تاکہ ایک متوازن اور صحت مند مسلم کیونٹی تشکیل دی جاسکے۔ یہ ضرورت محسوس کی جا رہی ہے کہ ایک جامع مسلم مینٹل ہیلتھ ٹاسک فورس قائم کی جائے جو ذہنی صحت کے بڑھتے ہوئے مسائل کے حل کے لیے تحقیقی، تعلیمی اور سماجی سطح پر مربوط اقدامات کرے۔

مزید برآں، ہمارے کونسلرز اور معالجین کو چاہیے کہ وہ خاندانوں کو موثر ابلاغ، ثقافتی تعصبات کے خاتمے، حقیقت پسندانہ توقعات اور مثبت 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 شراکت پر مبنی گفتگو کو فروغ دیں، عملی نمونہ بنیں اور فیصلہ 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 صورتحال اس بات کی شدید ضرورت کو ظاہر کرتی ہے کہ ہم خودکشی کی انتباہی علامات کو پہچانیں اور بروقت پیشہ ورانہ مدد حاصل کریں۔ خودکشی کے خطرے کی چند نمایاں علامات درج ذیل ہیں:



ارد گرد کے ماحول یا
رشتوں میں دلچسپی
ختم ہونا



موت یا مرنے سے
متعلق بار بار گفتگو
کرنا



یہ احساس ظاہر کرنا
کہ وہ دوسروں پر
بوجھ ہیں



زیادہ یا بہت
کم نیند لینا



غصے، بے پرواہی
یا جارحانہ
رویوں کا اظہار



مسلل اضطراب،
خوف یا خود کو نقصان
پہنچانے کا رجحان

یہ علامات مکمل فہرست نہیں ہیں، کیونکہ ہر شخص اپنے درد اور مایوسی 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 افراد اس عمل کے لیے موقع اور تنہائی کا انتظار کرتے ہیں۔ خودکشی کی روک تھام کا سب سے مؤثر 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 ضرورت مندوں کو اسلامی ذہنی صحت کو نسلنگ فراہم کرتا ہے اور بعض کیسز میں ماہرین نفسیات کو ریفر بھی کرتا ہے۔ مزید مدد کے لیے، نیشنل سوئی سائیڈ پریوینشن لائن لائن سے رابطہ کریں:

TALK (8255)-1-800-273

www.suicidepreventionlifeline.org

انسداد خودکشی کے لیے ٹول کٹ

فیملی اینڈ یوتھ انسٹی ٹیوٹ (FYI)، ڈیٹرائٹ، مشی گن - خودکشی سے بچاؤ اور فوری مداخلت کے لیے جدید ٹول کٹس فراہم کرتا ہے۔ [FYI Suicide Prevention Toolkit](http://FYISuicidePreventionToolkit) اسٹینفورڈ مسلم میٹل 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](http://MaristanSuicideResponseTraining)

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

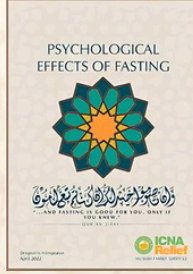


ICNARelief

ذہنی صحت سیریز



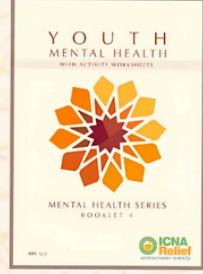
Booklet 1



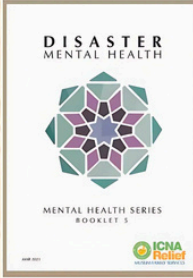
Booklet 2



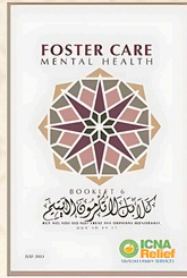
Booklet 3



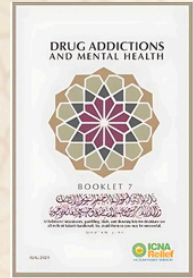
Booklet 4



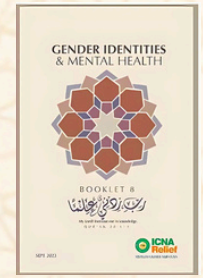
Booklet 5



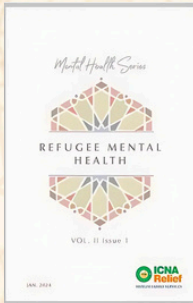
Booklet 6



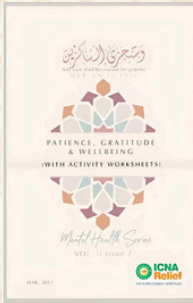
Booklet 7



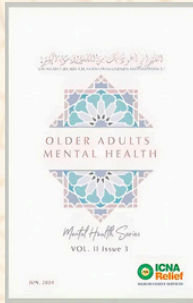
Booklet 8



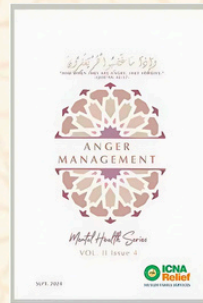
Vol. 2, Issue 1



Vol. 2, Issue 2



Vol. 2, Issue 3



Vol. 2, Issue 4

براہِ کرم ان کتابچوں کی اشاعت اور مفت تقسیم کی حمایت کریں اور انہیں دوسروں تک پہنچائیں۔

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