

مالجنولیا کی بیماری کیا ہے۔

مالجنولیا کی بیماری، جسے پہلے نفسیاتی دباؤ کی وجہ سے ہونے والی ذہنی دیوانگی بھی کہا جاتا ہے۔ یہ ایک ایسی دماغی بیماری ہے جو کہ کسی انسان کے مود میں غیر معمولی اتار چڑھاؤ کا باعث بنتی ہے۔ یہ اتار چڑھاؤ عام مود سے بہت الگ ہوتے ہیں۔ بہت سے لوگ اس تجربے سے گزر چکے ہیں اور عام طور پر ان کے مود میں اتنا شدید روبدل یا اتار چڑھاؤ آتا ہے کہ یہ ان کی زندگی کے ہر پہلو پر اثر انداز ہوتا ہے۔ جیسا کہ کام کا ج، تعلقات، سکول حتیٰ کہ نشے کا استعمال یا خود کشی کرنے کی بھی کوشش کرتے ہیں۔ تاہم مالجنولیا کی بیماری کا علاج بھی کیا جاسکتا ہے اور اس علاج کی وجہ سے بہت سے لوگ جن میں اس بیماری کو تشخیص کیا گیا ہے وہ ایک صحت مندانہ، پر جوش اور کامیاب زندگی بسر کر رہے ہیں۔

نیشنل انسٹیوٹ آف مینٹل ہیلتھ (National Institute of Mental Health-NIMH)

کے مطابق پوری دنیا میں 27 ملین لوگ مالجنولیا کی بیماری میں مبتلا ہیں۔ حقیقتاً یہ نوجوانی کے آخری بالغ پن کے آخری حصے میں نشوونما پاتا ہے۔ بہت سے لوگوں میں اس بیماری کی علامتیں بچپن میں ہی ظاہر ہونا شروع کر دیتی ہیں۔ یہ بیماری زیادہ تر تشخیص نہیں ہوتی یا پھر غلط تشخیص ہوتی ہے جسکی وجہ سے لوگوں کو سالوں تک مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے جب تک اس بیماری کا صحیح یا درست طور پر پتہ نہ چل جائے اور مکمل طور پر علاج نہ کیا جاسکے۔ مالجنولیا ایک لمبے عرصے تک چلنے والی بیماری ہے جیسے کہ دل کی بیماری اسی لیے اسکا علاج تمام عمر ہوتا ہے۔

ماجنولیا کی بیماری کی علامتیں

NIMH کے مطابق ماجنولیا میں بنتا انسان مختلف دور میں رونما ہونے والے شدید جذباتی حالت کا سامنا کرتے ہیں۔ انہیں مود کی اقسام (Mood Episodes) کہتے ہیں۔ NIMH نے مود کی ان اقسام کو بہت پر جوش اور مسرت بخش یا تیزی کی حالت جنہیں "تیزی کی اقسام" (Manic Episodes) کہا جاتا ہے یا پھر شدید اداسی یا نامیدی کی کیفیت جنہیں "افسردگی یا اداسی کی اقسام" (Depressive Episodes) کہا جاتا ہے۔ بعض اوقات مود کی اقسام میں دونوں تیزی اور اداسی کی اقسام کی علامتیں ہیں جو کہ ملی جلی حالت (Mixed State) کا باعث ہوتی ہیں۔

مود میں تبدیلیاں

اداسی اور اداسی کی اقسام میں شامل ہونے والی علامتیں	تیزی اور تیزی کی اقسام میں شامل ہونے والی علامتیں
---	---

والی علامتیں

ایک لمبے عرصے تک خود کو پریشان اور خالی
پر جوش اور خوشی محسوس کرنا۔

ایک لمبے عرصے تک خود کو پریشان اور خالی
سمجھنا

شدید حساس اور احتجاج کرنے والا

جس کام میں کبھی مزہ آتا تھا ان میں دلچسپی کا

مود ہونا

ختم ہونا

رویوں میں تبدیلیاں

ادا سی اور ادا سی کی اقساط میں شامل ہونے والی	تیزی اور تیزی کی اقساط میں شامل ہونے والی
علاءتیں	ہونے والی علامتیں
تھکا ہو امحوس کرنا	تجھے کا آسانی سے ہٹانا
کسی ایک بات میں دھیان لگانا، یاد کرنا اور	بار بار ایک ہی بات کرنا اور تیزی
فیصلہ کرنے میں مشکل ہونا	سے خیالات کا بدلا
بے چین اور چڑچڑا پن امحوس کرنا	خاص مقصد والی سرگرمیوں میں
ہونا	زیادہ زیادہ حصہ لینا جیسا کہ نئے
کھانے سونے اور دوسری عادات میں تبدیلی	منصوبوں میں حصہ لینا
ہونا	نیند کی ضرورت کا کم ہونا
کوشش کرنا	مرنے اور خودکشی کا سوچنا یا خودکشی کرنے کی
بھی آسکتے ہیں۔	اپنی قابلیت پر حقیقت یا ضرورت سے زیادہ یقین ہونا
بچے اور نوجوان مانیخولیا کی بیماری کے ساتھ	NIMH کے مطابق خودکشی کرنے کے خیالات تیزی یا ادا سی کی اقساط یا ملی جلی حالت میں

By Rab Rridman, M.D.

اگر آپ والدین ہیں اور آپ کوشک ہے یا آپ کو یہ کہا گیا ہے کہ آپ کا بچہ مانیخولیا کی بیماری میں

بنتا ہے تو بلاشبہ آپ اس بیماری کو سمجھنے کی کوشش کر رہے ہوں گے کہ یہ آپ، آپ کے بچے، آپ کے خاندان کے مستقبل کی زندگی پر کیا اثر کرے گی۔ لیکن یہ ضروری نہیں کہ بچہ جس کا مودہ بدلتا ہوا سے مالجنولیا ہو۔

پوری طبی کمیونٹی میں بچوں اور جوانوں میں مالجنولیا کا ہونا صحیح طرح واضح نہیں ہوا ہے۔ شک و شہبات اور یقین نہ کرنا اسکی شروع کی علامات ہیں اور بعض اوقات انکی اچھی وجہات بھی ہوتی ہیں۔ دوسری طرف یہ والدین کے لیے ضروری ہے کہ اپنی نایقینی کو بچوں کے مکمل علاج پر حاصل نہ ہونے دیں۔ اس میں ہم دیکھیں گے کہ بچوں اور نوجوانوں میں مالجنولیا اتنا واضح کیوں نہیں ہے۔ ان موضوع کو واضح کرنے کی کوشش کریں گے جو اس پریشانی کا باعث ہے اور اس میں ایسی معلومات فراہم کرنے کی کوشش کی جائے گی جس سے آپ اور آپ کے گھروالوں کو رہنمائی مل سکے۔ اس سے صحیح علاج کروانے میں مدد حاصل ہوگی۔ اگر بچے کا صحیح علاج کیا جائے تو آپ اپنے بچے کو ایک خوش باش، صحت مندا اور کامیاب زندگی گزارنے کا بہترین موقع دیں گے۔ مالجنولیا کی بیماری ایک دماغی بیماری ہے۔

یہ ہمارے لیے بہت مشکل ہے کہ ہم اپنے دماغ کے بارے میں ایسا ہی سوچیں جیسا کہ ہم اپنے جسم کے کسی بھی عضو کے بارے میں سوچیں مثال کے طور پر ہمارا دل، جلد، لبلبہ اور گردے وغیرہ۔ جب ان عضو میں سے کوئی بھی حصہ صحیح کام نہیں کرتا تو اسکے ساتھ کسی بھی قسم کے منفی احساسات یا رسائی شامل نہیں ہوتی۔ اگر کوئی (تیز فشار خون) High Blood Pressure میں بنتا ہو تو دوست اور رشتے دار یہ موقع نہیں کرتے کہ مریض اپنے دماغ سے اپنا BP قابو میں کر لیں۔ اگر کسی کو جلد کا

کینسر ہو تو کوئی یہ امید نہیں کرتا کہ اپنے جلد کے کینسر کو قوت مدافعت سے ختم کر دے۔ اگر کسی کو ذیابیس کی بیماری ہو تو ہم اسے یہ ہدایت نہیں کریں گے کہ وہ اپنے دماغ کا استعمال کرتے ہوئے اپنے لبلبہ میں شکر کی مقدار کو مناسب کر لے۔ اگر کسی کو نمونیہ ہے تو کوئی یہ امید نہیں کرتا کہ وہ اپنے دماغ کا استعمال کرتے ہوئے وارس اور بیکٹر یا کامقابلہ کر سکے۔ بے شک ایسے طریقے ہیں جو ہم ان حالات کا سامنا کرنے کے لیے استعمال کرتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کے لیے ہم نمک کا استعمال کم کر دیتے ہیں۔ زیابیس کے لیے اپنی خوراک، ورزش اور چینی کے استعمال کو مناسب کیا جاتا ہے۔ جب کینسر یا اس قسم کی کوئی اور بیماری ہو تو زیادہ سے زیادہ آرام کیا جاتا ہے تاکہ اس بیماری کا مقابلہ کیا جاسکے۔

جب کوئی دماغی بیماری میں مبتلا ہو تو اسکی سوچ، احساسات اور رویوں میں تبدیلیوں کو پیمائش کرنا آسان نہیں ہوتا جیسا کہ BP یا خون میں شکر کی پیمائش کرنا ہے، سوچ، احساسات اور رویوں میں تبدیلیاں کسی کے قابو میں نہیں ہوتیں تا ہم ہمیں ایسا سکھایا جاتا ہے کہ ہم اپنے خیالات، احساسات اور رویوں کو قابو میں کر سکتے ہیں۔ اور جب ہم ایسا نہیں کر پاتے تو ہمیں اس کا ذمہ ٹھہرا یا جاتا ہے۔ لیکن اگر دماغی بیماری نہ ہو تو اسے قابل قبول سمجھا جاتا ہے۔ دماغی بیماری میں کیمیائی، ساختی اور سیلورتبدیلیاں ہوتی ہیں جنہیں اب تک جانچنا بہت مشکل ہے۔ اسی لیے لوگ اس قسم کی تبدیلیوں پر یقین نہیں کرتے۔ یہ یقین کہ لوگوں کو اپنے خیالات، تصورات اور رویوں کو خود قابو میں رکھنا چاہیے اور دماغی بیماری کی مکمل پیمائش نہ ہونے کی وجہ سے یہ ان لوگوں کے لیے باعث ندامت بن جاتا ہے جو کہ دماغی بیماری میں مبتلا ہیں۔ یہ بیماری اس خوف سے زیادہ بڑھ جاتی ہے کہ ہم اپنے

خیالات، سوچ اور عادتوں یارویوں کو قابو میں نہیں رکھ سکتے جسکی وجہ سے ہم ایک عام اور بیمار دماغی کیفیت میں فرق نہیں کر پاتے۔

تاہم پچھلے 20 سالوں میں دماغی پیمائش کی ٹیکنالوجی میں ترقی کی وجہ سے وہ لوگ جو اس بیماری یا دماغی بیماری میں مبتلا ہیں ان کی بیماری کو سمجھنا اور علاج کرنا ممکن ہو گیا ہے۔ لیکن ابھی کچھ دماغی بیماریوں ایسی ہیں جن کو جانچنا، پیمائش کرنا یا انکا علاج کرنا ممکن نہیں ہے۔

سالوں کی تحقیق کے بعد بھی ہم دماغی کارکردگی کے بارے میں بہت کم جان سکے ہیں۔ لیکن کچھ ایسے طریقے ہیں جو کہ ہم نے دماغی بیماری کے متعلق سیکھے ہیں یا کچھ ایسی باتیں ہیں جو کہ ہم نے دماغی بیماری کے بارے میں سیکھی ہیں جیسا کہ مالخولیا کی بیماری میں DNA ایسی جنیاتی عنصر پائے جاتے ہیں جو کہ آباؤ اجداد سے ملتے ہیں جو کہ دماغی خلیوں اور انکے درمیان کیمیائی رہائی اور پیداوار کو قابو کرتا ہے جسکا اثر ہماری دماغی کارکردگی پر ہوتا ہے کسی کے احساسات، خیالات اور رویوں میں تبدیلیاں اس بات پر انحصار کرتی ہے کہ دماغ کے کونسے حصے پر اثر ہوا ہے۔ ان میں بہت سے دوسرے کیمیائی بھی شامل ہوتے ہیں جنہیں (نیوروٹرانسمیٹر) کہتے ہیں۔ ان میں زیادہ تر *Neropinephrine*، *Acetylcholine*، *Serotonin*، *Dopamine* شامل ہیں۔ وجہ چاہے جنیاتی ہو یا ما حoul اور ہمارے جنیات کا تعاون ہو نتیجہ ہمارے دماغ میں کیمیائی اور ساختی تبدیلیاں ہوتی ہیں جو کہ ہماری سوچ، سمجھ اور رویوں کو تبدیل کر سکتی ہیں۔ جب رویے، احساسات اور خیالات غیر معمولی ہو جائیں تو انہیں "علامات" کہتے ہیں۔ جب ان علامات کا مجموعہ ہماری زندگی میں منفی اثرات ڈال رہا ہو تو اسے خرابی یا بیماری کہتے ہیں۔ ایسا سمجھا جاتا ہے

کہ یہ مسئلہ کافی حد تک حل ہو جائے گا۔ جب ہم یہ سمجھ جائیں گے تو یہ دماغ کی بیماری ہے یاد مانگی خرابی کی شکایت چونکہ ماضی میں جب ہم غیر معمولی خیالات، احساسات یا رویوں کو دماغی ساخت کے ساتھ ملاتے نہیں تھے تو ہم انہیں "دماغ" سے منسوب کرتے تھے اور دماغی خرابی کی شکایت کہتے تھے۔

جنیات (Genetics) اور ماحول

مالینو لیا کو جنیاتی طور پر پائی جانے والی بیماری سمجھا جاتا ہے جو کہ کسی کے خیالات، احساسات، رویوں اور سوچوں میں تبدیلی کا باعث بنتی ہے۔ جسے کوئی قابو نہیں کر سکتا۔ American Academy of Child and Adolescents Psychiatry کے مطابق مماثل بچوں (Identical Twins) کو جب دیکھا جاتا ہے تو اگر ایک بچے میں مالینو لیا ہو تو 70% تک ممکن ہے کہ دوسرے بچے میں بھی یہ بیماری موجود ہے۔ 4 سے 6 درجے زیادہ توقع کی جاسکتی ہے کہ ایسا بچہ جس کے والدین یا بہن بھائی میں یہ بیماری موجود ہو تو اس بچے میں بھی یہ بیماری نشوونما پالے۔ پھر بھی بچوں میں یہ بیماری نشوونما نہیں پاتی وہ بچے یا لوگ جن میں جنیاتی طور پر مالینو لیا کی بیماری پائے جانے کی توقع ہو اور انہیں مناسب خوراک، ورزش، درست مقدار میں نیند ملے، پریشان کن حالات سے دور رکھا جائے اور ایسے مادوں سے جو کہ دماغ کیلئے نقصان دہ ہوں جیسا کہ نشے اور شراب سے دور رکھا جائے تو اس بیماری کے شروع ہونے یا اثر کو کم کیا جاسکتا ہے۔

اس بات پر بحث کرنا مشکل ہے کہ لوگ اپنے رویوں کیلئے ذمہ دار ہوتے ہیں تاہم اس بات کو اگر سمجھ لیا جائے کہ بچوں یا نوجوانوں کے رویوں میں تبدیلیوں کی وجہ ایسی بیماری کا نتیجہ ہے جو کہ اسکے

دماغ کو اثر انداز کر رہی ہے۔ جس میں اس کی اپنی کوئی غلطی نہیں ہے۔ تو یہ والدین، بہن بھائی، اساتذہ، دوستوں اور طبی عملے کو مدد کر سکتی ہے کہ وہ ان کے ساتھ ہمدردی سے پیش آئیں جو کہ ان بچوں میں غصہ، نامنظوری اور مایوسی کو کم کرنے میں مدد کر سکتا ہے۔ یہ متفقی احساسات ماحول کا حصہ بن جاتے ہیں جس کی وجہ سے مالجنولیا میں مبتلا بچوں پر برع اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ اسیلے ہمدردانہ رو یہ قائم رکھنے کے لیے بہت زیادہ صبر اور خود پر قابو پانے کی ضرورت ہے اور چھپئے ہوئے مدد کے ذریعے کی تلاش اور خود مدد کرنے کی کوشش کرنے چاہیے۔ یہ ضروری ہے کہ اس بات کو سمجھ لیا جائے کہ تحمل کے اس حصے تک پہنچنا اور قائم رکھنا ہمیشہ ممکن نہیں لیکن یہ مالجنولیا میں مبتلا بچوں اور نوجوانوں سے بات چیت کرنے جیسے ایک بہترین مقصد کو پورا کرنے کی کوشش ہے۔

بچوں اور نوجوانوں میں مالجنولیا کی بیماری کی تشخیص

کسی بھی قسم کی طبی حالت میں اس حالت کی تفہیم، اسکا علاج اور مستقبل میں اسکی مکمل تشخیص کی امید وہ مقام ہے جہاں پر مالجنولیا کی شکایت کی الجھن بچوں اور نوجوانوں میں شروع ہوتی ہے۔ 30 سال پہلے مالجنولیا کی بیماری بچوں اور نوجوانوں میں بہت کم تھی۔ لیکن پچھلے 10 سالوں میں اس کی تشخیص میں بہت اضافہ ہوا ہے۔ US میں 1 فیصد اور تقریباً 1 ملین بچے حال ہی میں مالجنولیا کی بیماری میں مبتلا ہوئے ہیں۔

(Bipolar Disorder: A Guide to Helping Children and Adolescents by Mitza Walt).

ابھی کچھ تازعہ ہے کہ یہ اعداد و شمار بہتر پہچان بنتے ہیں اس شکایت کی جو کہ ہمیشہ سے موجود ہیں۔

اس بیماری کی اقسام میں حتیٰ اضافہ، جسے مانیولیا کی بیماری کہا جاتا ہے وہ بچوں اور نوجوانوں میں ہے یا پھر ان عوامل کا مجموعہ ہے۔

بہر حال والدین کیلئے یہ سنتا یا جانا بہت مشکل ہے کہ انکے بچوں کا مزاج کسی قسم کی نفسیاتی حالت کا شکار ہے والدین ہونے کے لحاظ سے ہم یہ چاہتے ہیں کہ ہمارے بچے "عام" ہوں اور اسکی حدود سے باہر نہ ہوں اس سے قطع نظر کہ کیا تشخیص ہوتی ہے۔ یہ بہت اہم ہے کہ ایک بچے کا جائزہ ایک ماہر طب لے جسکے ساتھ آپ پر سکون اور آرام دہ محسوس کریں اور جس پر اعتماد ہو۔

ماضی میں مانیولیا کی بیماری کو Manic Depressive یا Manic Depression کہا جاتا تھا۔ یہ شرائط متعدد فعات ہیں لیکن آج اس حالت کو ہم مانیولیا کی بیماری Disorder کہتے ہیں۔ یہ بیماری اسوقت مشتبہ ہوتی ہے جب تیزی کی اقسام یا تیزی کے ساتھ اداسی کی اقسام یا اداسی کی علامات موجود ہوں۔ یہ اقسام ہلکی، اعتدال پسند یا شدید قسم کی ہو سکتی ہیں۔ جب شدید ہوتی ہیں تو اداسی یا تیزی کی اقسام حقیقت کے غلط تصورات کے ساتھ مل جاتی ہیں یا دماغی علامت جیسا کہ طبعی علامت یا عقائد میں بدل جاتی ہیں۔ ایک مسئلہ جو کہ اس بیماری میں لاحق ہوتا ہے کہ کچھ وقت کے لیے انسان تیزی ظاہر کرتا ہے اور پھر وہی اداسی ظاہر کرتا ہے۔ اور اگلے ہی پل وہ عام یا معمول کے حساب سے ہو جاتا ہے۔ یہ نمونہ مانیولیا کی بیماری کہلاتا ہے۔ جسے Bipolar Disorder, type I کہا جاتا ہے۔ اگر تیزی کی اقسام کم شدید ہیں تو بعض اوقات اسے Hypomanic کہا جاتا ہے۔ کیونکہ یہ اب تک تیزی کی اقسام کی تشخیص کی حد تک نہیں پہنچی Bipolar type II کی تشخیص کی بجائے کوئی Bipolar Disorder, Type I-

تشخیص بھی ہو سکتی ہے۔ جب ہلکی اداس کی اقسام Hypomanic کے ساتھ تبادل ہو رہی ہوں تو اسکو Cyclothymia کہتے ہیں۔ جب مالجنولیا کی بیماری کی علامات موجود ہوں لیکن اوپر دی گئی کسی بھی قسم کے مطابق نہ ہو تو اسے Bipolar Disorder Not otherwise specified (NOS) کہتے ہیں۔

ابحص میں مزید اضافہ کرتے ہوئے کبھی کبھی موڈ یا مزاج کے یہ اتار چڑھاؤ ہفتواں یا مہینوں تک رہ سکتے ہیں لیکن کبھی کبھی یہ مزاج کے اتار چڑھاؤ بہت زیادہ وقوع پذیر ہوتے ہیں۔ اور اسے Rapid Cycle مالجنولیا کی بیماری کہا جاتا ہے۔ جب موڈ کے یہ اتار چڑھاؤ اکثر ہورہے ہوں جیسے کہ دن میں کئی بار تک لگا تار ہوں تو یہ Ultra Rapid Cycling کہلاتا ہے۔ اگر یہ کبھی کبھی مسئلے کا شکار نہ ہو تو لوگ تیزی یا افسردگی کی حالت میں ہو سکتے ہیں اور یہ ایک ہی وقت میں موجود ہو سکتی ہے۔ جسے مالجنولیا کی ملی جلی قسط کہا جا سکتا ہے۔

اس ابحص پر کچھ روشنی ڈالتے ہوئے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ مالجنولیا کی بیماری کی علامات بچپن سے نوجوانی تک بڑھتے ہوئے ظاہر ہو سکتی ہیں۔ یہ بہت عام ہے کہ ملی جلی حالت یا Ultra Rapid Cycling کی علامات ہوں۔ جیسے ہی کچھ بڑھتا ہے تو یہ Rapid Cycling میں بدل جاتا ہے جیسے عمر بڑھتی ہے دیر بچپن اور ابتدائی نوجوانی کی طرف ملی جلی حالت الگ ہو جاتی ہے اور تیزی اور اداسی کی اقسام کی طرف Hypomanic کے نمونے کی طرف یا تیزی کے اقسام عام موڈ اور اداسی کی اقسام کے ساتھ تبادل ہو جاتی ہیں۔ چلیں تیزی اور دباو یعنی اداسی کی اقسام پر ایک قریبی نظر ڈالتے ہیں۔

تیزی کی اقسام کی علامات میں شامل ہیں :

- ۱۔ پر جوش، تیزی، بہت زیادہ خوشی، حد سے زیادہ پا گل اور جلن زدہ مزانج
- ۲۔ نیند کی کمی
- ۳۔ زیادہ سوچنا
- ۴۔ تیز بولنا
- ۵۔ حد سے زیادہ خود اعتمادی یا پریشان ہونا
- ۶۔ بہت زیادہ پر جوش مگر پر خطر سرگرمیوں میں شمولیت بڑی ہوئی جسمانی اور دماغی سرگرمی اور طاقت

۷۔ جنسی خیالات اور دلچسپی میں اضافہ

۸۔ ایک جگہ توجہ مرکوز رکھنے کی صلاحیت میں کمی

اداسی کی اقسام میں شامل ہیں:

- ۱۔ بار بار اداس ہونا
- ۲۔ بے تحاشہ رونا اور مسلسل بے چینی
- ۳۔ ان سرگرمیوں کا کم ہونا جو کبھی دلچسپ لگتی ہوں یا ان سرگرمیوں سے لطف انداز ہونے کی صلاحیت میں کمی
- ۴۔ توانائی کی کمی
- ۵۔ سماجی تنہائی

- ۶۔ خود اعتمادی کی کمی، غصہ اور دشمنی
- ۷۔ توجہ مرکوز رکھنے میں مشکل
- ۸۔ سکول کی کارکردگی میں کمی
- ۹۔ وزن کے کم ہونے یا بڑھنے کے ساتھ ساتھ کھانے کی عادات میں تبدیلی
- ۱۰۔ نیند کے دورانیہ کا بڑھنا یا کم ہونا، نیند کی عادات میں تبدیلی
- ۱۱۔ سر درد، معدہ درد اور دوسرا جسمانی شکایت
- ۱۲۔ مرنے یا خودکشی کرنے کے خیالات کا آنا
- نوجوانوں اور بچوں میں مالیخولیا کی بیماری کی صحیح تشخیص کیلئے اوپر دی گئی تمام معلومات کو اسکے سیاق و سبق، دورانیہ اور علامات کی کثرت کے لحاظ سے صحیح خاکے میں رکھنا چاہیے۔ بہت اہم ہے کہ اسکا فرق کیا جائے کہ موڈ اور رویے کی جو حالت بتائی گئی ہے یا جس کا تجربہ کیا گیا ہے وہ بچوں کے معمولی یا غیر معمولی رویے کی زد میں آتا ہے۔ طبی حالات یا ادویات کے برے اثرات جو کہ مالیخولیا کی بیماری کی علامات کی نقل ہو سکتے ہیں انہیں ضرور سمجھنا چاہیے۔ دوسرے موڈ یا نفسياتي شکایات جیسے کہ غیر قانوني دواي اور شراب کے ساتھ سے بھی ايسی علامات ہو سکتی ہیں جو کہ بچوں اور نوجوانوں میں پریشانی کا باعث بن سکتی ہیں۔

ADHD کی بہت سی علامات، دوسرا شکایات جو کہ بچپن میں عام ہیں مثلاً تسلسل، انتہائی تیزی، توجہ مرکوز نہ رکھ سکنا یہ ADHD کی علامات کی شناخت ہے اور مالیخولیا کی بیماری کی علامات کا ایک حصہ ہے۔ جو کہ اکثر اوقات پہچانا مشکل ہو جاتا ہے۔ بے چینی کے ساتھ ساتھ متحرک اور تیز رویے

عام طور پر ADHA کیستھ مالجنولیا کی بیماری بھی پائی جاتی ہے۔ موڈ کا پر جوش ہونا، شک کرنا، نیند کا کم ہونا اور جنسی لمحپسی اور رویے کا زیادہ ہونا مالجنولیا کی بیماری کی نشاندہی کرتا ہے چونکہ عام طور پر ADHD میں یہ علامات نہیں پائی جائیں۔ ADHD میں عام طور پر توجہ نہ دے پانا، بدحواس ہونا، انہنائی تیز ہونا اور بے چینی ہونا شامل ہیں۔ جب کہ مالجنولیا میں تیزی کی اقسام اور اداسی میں اتار چڑھاؤ ہوتا ہے۔ تا ہم چونکہ 85% مالجنولیا میں بتلا بچے اور نوجوان ADHD میں بھی بتلا ہوتے ہیں۔ اسلیے یہ فرق ہمیشہ مددگار ثابت نہیں ہوتا۔

نوجوانوں میں نشے اور شراب کا استعمال بھی الجھن کا باعث ہے۔ بعض اوقات نشے اور شراب کے استعمال کی علامات بالکل ایسی ہی ہوتی ہیں جسے کہ تیز موڈ کی اقسام یا اداسی کی اقسام کی علامات ہوتی ہیں۔ دوسری بات یہ کہ وہ نوجوان جو کہ اداسی اور تیزی کی درمیانی حالت میں ہوتے ہیں ممکن ہے کہ نشے اور شراب کا استعمال کریں جس کی وجہ سے مالجنولیا کی بیماری کی تشخیص اور بھی مشکل ہو جاتی ہے۔ ایک بات تو واضح ہے کہ مالجنولیا کی بیماری میں کسی بھی غیر قانونی نشے یا شراب کا استعمال بالکل منع کر دینا چاہیے۔ یہ نہ صرف بیماری میں اضافہ کرتے ہیں بلکہ اسکے علامات اور نتائج پر بھی برا اثر ڈالتے ہیں۔

ADHD. Schizophrenia, Major ، Anxiety Disorder

Post Autism Spectrum Disorder ، Depressive Disorder اور

Traumatic Stress Disorder ایسی نفسیاتی بیماریاں ہیں جو کہ مالجنولیا کی بیماری کے ساتھ تشخیص ہو سکتی ہیں یا جن کی علامات اور مالجنولیا کی بیماری کی علامات کی الگ الگ نشاندہی کرنا

مشکل ہو سکتا ہے۔

مکمل اور صحیح تشخیص کے لیے ضروری ہے کہ مکمل پیمائش کی جائے جس میں جسمانی جائزہ، خون اور نشیات کا ٹیسٹ، مکمل ادویات کے استعمال کی حقیقت، گھر، سکول اور معاشرے میں زندگی کا نفیسیاتی، سماجی اور رویوں کی معلومات، خاص طور پر موڈ پوری زندگی کے رویوں، خیالات، نیند، بھوک، تو انائی اور سرگرمیوں پر توجہ دینا لازم ہے۔ بچے اور والدین سے انٹرویو لینا یہاں تک کہ اساتذہ، دوستوں اور دوسرے رشتہ داروں سے معلومات لینا بھی مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔

آخر میں یہ کہ اگر یہ طریقے مالجنولیا کی بیماری کی تشخیص کیلئے ناقافی ہیں تو اس کیلئے مزید تحقیق کی ضرورت ہے۔ جیسا کہ اوپر بتایا جا چکا ہے کہ پچھلے دس سالوں میں بچوں میں مالجنولیا کی بیماری کے آغاز میں شدید اضافہ ہو رہا ہے۔ جب اس بیماری کی پہچان ہو جاتی ہے تو والدین مختلف طرح سے اسے لیتے ہیں۔ جہاں کچھ والدین اسے اپنے بچے کے رویے میں تبدیلی کی وجہ جانتے ہیں کچھ بچے جن میں مالجنولیا کی بیماری کی تشخیص ہوئی ہوان میں بہت زیادہ غصے اور دوسرے غیر معمولی رویوں کی وجہ سے مالجنولیا کی بیماری کی تشخیص نہیں ہو سکتی۔ محققین نے حال ہی میں کچھ بچے جن کو مالجنولیا کی بیماری ہے کہ بارے میں جانچا ہے کہ ان میں یہ بیماری ہونے کے باوجود ان میں تیزی اور اداسی کی اقسام کی کمی ہے۔ یہ ایسے بچے ہیں جن میں سے کچھ کو چڑچڑا پن کیسا تھہ ساتھ پریشانی کا سامنا کرنے کی میں دقت ہوتی ہے۔ جو کہ غصے میں زیادہ بولنے کا باعث بنتی ہے۔ جو کہ انگلی عمر کے لحاظ سے درست نہیں ہوتا یا پھر شدید اداسی، توجہ قائم نہ رکھ پانا، تیزی سے خیالات کا بدلنا، نیند کے کم آنے کے ساتھ شامل ہو جاتا ہے۔ ان بچوں کی ترقیاتی رفتار مختلف ہو سکتی ہے۔ یہ شاید جوانی تک

پہنچتے پہنچتے مالیخولیا کی بیماری کی جگہ ڈپریشن اور تشویش میں بتلا ہو جائیں ہو سکتا ہے کہ ان بچوں کے لیے نئی تشخیص Disruptive Mood Dysregulation وجود میں آجائے۔ اس کے علاوہ وہ بچے جو کہ ان علامات میں بتلا ہوئے ہیں ان کے والدین، بہن، بھائی اور ارگرد کے لوگ بھی مشکلات کا سامنا کر رہے ہوتے ہیں۔ جو کہ ان بچوں میں بہت سی مشکلات کا باعث بنتی ہے۔ ان بچوں کے علاج کے لیے ان علامات کے بارے میں زیادہ سے زیادہ جاننے کی ضرورت ہے۔

مختصرًا ضروری نہیں ہے کہ ہر کوئی جس کے موڈ میں اتار چڑھاؤ ہو مالیخولیا کا شکار ہو۔ چنانچہ ماہر طبیب عملے کو موڈ میں اتار چڑھاؤ کی جانچ کرنی چاہیے تاکہ وہ درست تشخیص کر سکے۔ یہ بہت ضروری ہے کہ آپ کے بچے کا مکمل اور بااثر علاج ہو سکے جسکے لیے مکمل اور صحیح علاج کو تجویز کرنا چاہیے۔ مالیخولیا کی بیماری کا مکمل یا بالکل علاج نہ کیا جائے تو اس کے نتائج بہت برقے ہو سکتے ہیں۔ بہت سے ایسے بااثر علاج کے طریقے ہیں جو کہ اسکی علامات پر قابو پانے یا کم کرنے میں مدد کر سکتے ہیں جس سے آپکا بچہ ایک بھرپور اور کامیاب زندگی بسر کر سکتا ہے۔

مالیخولیا میں بتلا بچوں اور نوجوانوں کے کورس اور نتائج:

مالیخولیا میں بتلا بچوں اور نوجوانوں سے متعلق نئی اور پہلے سے چلنے والی تحقیق اپنی جگہ لے رہی ہے اور نئی نئی معلومات میں اضافہ کر رہی ہے۔ 2005 کی تحقیق کے مطابق 40% سے 100% تک بچے اور نوجوان جو کہ تیزی کی قسط میں بتلا ہیں وہ عام طور پر 1 یا 2 سالوں میں صحت یا ب ہو جاتے ہیں۔ تاہم Journal of American Academy of Child &

Psychiatry کے مطابق وہ جو 70-60 فیصد تک صحت یا بُنہیں ہو پاتے وہ ایک ہی مسئلے کی قسط کا 10 سے 12 مہینوں میں اکثر سامنا کرتے ہیں۔ اسکے علاوہ وہ لوگ موڈ میں بہت زیادہ اتار چڑھاؤ سے گزرتے ہیں جو کہ اداس اور ملی جلی اقسام پر مشتمل ہوتا ہے اور یہ اکثر ہونے والے مسئلے یا قسط کے علاوہ جاری رہتے ہیں وقت کے ساتھ ساتھ بچوں اور نوجوانوں میں یہ جزو بدتر نتائج کا باعث بنتے ہیں۔ ایک لمبے عرصے تک بیماری، ملی جلی اقسام، Rapid cycling نفیسیاتی بیماری کی موجودگی کی علامات 20% سے 25% پچھے اور نوجوان Bipolar Disorder NOS میں نوجوانی میں بتلا ہوتے ہیں۔ ان اقسام کے درمیان بہت سے نوجوان Subsyndromal علامات کا سامنا کرتے ہیں یا ایسے موڈ اور رویوں کا سامنا کرتے ہیں جن کا دور دور تک عام موڈ کے رویوں سے تعلق نہیں ہوتا، لیکن اتنے شدید نہیں ہوتے جو کہ بالکل ختم کرنے والی اقسام یا شدید ترین حد تک پہنچ جائیں۔ ایک وقت کے 30% حصے میں بچوں اور نوجوانوں میں شدید ترین موڈ تیزی سے اداس موڈ میں ایک یا اس سے بھی کم بار بدلتا ہے۔ جبکہ ایک وقت کے 50% حصے میں موڈ ایک سال میں تقریباً 5 بار بدلتا ہے۔ تقریباً وقت کے 40% حصے میں موڈ اداسی سے تیزی میں ایک سال میں تقریباً 10 بار بدلتا ہے اور وقت کے 24% حصے میں یہ موڈ تقریباً 1 سال میں 20 بار بدلتا ہے۔

(Four Year Longitudinal Course of Children and Adolescents with Bipolar Spectrum Disorders: The Course and outcome of Bipolar Youth (COBY) Study,

American Journal of Psychiatry, Volume 166, Pages
795-804)

بچوں اور نوجوانوں میں مالینخولیا کی بیماری کو بہترین طریقے سے اس وقت سمجھا جاسکتا ہے۔ جب اس کی خصوصیات تیزی اور اداسی میں منتقل ہو رہی ہوں۔ تاہم ان واقعات یا اقسام میں اداسی کی علامات، تیزی اور اداسی کی ملی جملی علامات اور بار بار موڑ کا تبدلیل ہونا معمولی ہے۔ طبیب عملے اور والدین کے لیے یہ پتہ کرنا بہت مشکل ہے کہ ایک عام موڈی بچہ کونسا ہے اور کونسا مالینخولیا میں بنتلا بچہ ہے جسے علاج کی ضرورت ہے۔ بے شک یہ آسان نہیں ہے۔ لیکن یہ بہت اہم ہے کہ ہر سال وہ بچے اور نوجوان جنکا علاج نہیں ہوتا، انکا علاج بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ اور علامات سے مکمل طور پر صحت یابی بہت مشکل ہو جاتی ہے۔ ایسے بچے جن کی مالینخولیا کی بیماری کا علاج نہیں کیا جاتا وہ اس کے ساتھ ہی بالغ ہوتے ہیں۔ جن کا علاج نہیں کیا جاتا ان کی یہ دماغی بیماری انکے گھر، دفتری کام کا ج کو، آپسی تعلقات کو اور جسمانی صحت اور زندگی کو بر باد کر دیتی ہے اور اسکے گھر والوں، دوستوں اور پیار کرنے والوں پر اثر انداز ہوتی ہے۔ اور یہ حیران کن بات نہیں ہے کہ اس بیماری کے شکار بہت سے لوگ جیل میں پائے جائیں۔ مالینخولیا کی بیماری کی وجہ سے جلدی اموات، خطرناک روپوں جیسے نشہ آور چیزوں کا استعمال، حادثات، خودکشی اور طبی پیچیدگیوں کی وجہ سے ہونے والی خراب جسمانی صحت بھی ہو سکتی ہے۔ چار میں سے ایک مالینخولیا میں بنتلا انسان خودکشی کی کوشش کرتا ہے۔ بعض اوقات ان کے نتائج کافی چوٹوں کا لگنا ہوتا ہے۔ جب کہ دس میں سے ایک مالینخولیا میں بنتلا انسان خودکشی میں کامیاب ہو جاتا ہے۔

مالخولیا کی بیماری میں مبتلا بچوں اور بڑوں کا علاج:

نفسیاتی طریقہ علاج اور بات چیت کے ذریعے علاج کی بہت سی اقسام بچوں، نوجوانوں اور انکے دیگر رشتہ داروں کے لیے بہت اہم ہیں۔ یہ بہت ضروری ہے کہ تمام خاندان مالخولیا کی بیماری اور نئی ایجادات سے آگاہ ہوں اور جو تحقیق اس سے متعلق تمام دنیا میں ہو رہی ہو اس کا علم ہو۔ والدین اور بہن بھائیوں کے لیے کاؤنسلنگ اور رہنمائی بہت ضروری ہے۔ ہر کسی کو یہ بات ذہن نشین ہونی چاہیے کہ ایسا لگ سکتا ہے کہ بچہ کا رویہ قابو میں ہے۔ لیکن اسکا یہ رویہ بھی دماغی بیماری کی وجہ سے ہے جس پر بچے کا بہت تھوڑا ایسا بالکل بھی قابو نہیں ہے۔ بچے اپنے آپ کو پہلے ہی مشکل اور افسردہ رویہ کا تصور وار سمجھتے ہیں۔ خاص طور پر جب وہ لوگ جن پر بچہ سب سے زیاد اعتبار کرتا ہے غصے، مایوسی افسردگی اور مسترد کرنے کا جذبہ ظاہر کریں۔ البتہ رشتہ داروں سے یہ توقع کی جاسکتی ہے کہ ایک فیملی کی طرح کام کریں۔ ماہر، ہنرمند کاؤنسلر اور تھراہٹ کی رہنمائی کی وجہ سے یہ احساسات اور رویے مثبت طور پر بدل سکتے ہیں۔ لیکن کچھ والدین یہ سننا پسند نہیں کرتے۔ ادویات علاج کی اہم بنیاد ہے جو کہ مالخولیا کے بچوں اور نوجوانوں کے موڈ کو متحكم کرتی ہیں۔ مالخولیا میں مبتلا بچوں اور نوجوانوں کے علاج کے لیے بہت سی ادویات کو Food & Drug Administration کی منظوری دولائی جا چکی ہے۔ ان میں The Second Generation - Lithium اور antipsychotics (SGAs) Resperdal Seroquel، Abilify

Zyprexa شامل ہیں۔ تاہم یہ بات ذہن میں رکھنی چاہیے کہ ان میں سے بہت سی ادویات بچوں کے کینسر جیسی بیماری کے علاج کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔ FDA نے انہیں بڑوں کے

استعمال کی منظوری دے دی ہے۔ لیکن بچوں کے استعمال کے لیے نہیں دی۔ اکثر اوقات ہم ان ادویات کے استعمال سے پہلے یہ معلومات حاصل نہیں کرتے کہ یہ بچوں کی ہے یا نوجوانوں کی۔ بہت سی ایسی ادویات ہیں جسے مالینولیا کے مختلف درجوں میں استعمال کر کے کامیاب حاصل کی جاسکتی ہے۔ ان میں ، Topamax، Trileptal، Tegretol، Depakote اور Geodon اسکے علاوہ SGA's جیسے Lamictal اور Neurontin شامل ہیں۔ یہ ادویات اکیلی یا باہم استعمال کی جاسکتی ہیں جسکا انحصار انفرادی Clozaril صورتحال پر ہوتا ہے۔

مانع افسردگی کی ادویات کا استعمال جیسے SSRI's جس میں Celexa ، Zoloft، Lexapro اور Pascil، Prozac شامل ہیں۔ جو کہ اکثر بچوں میں اداسی کی علامات کے علاج کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔ لیکن ان سے بہت نقصان بھی ہو سکتے ہیں۔ تیزی کی اقسام یا برے موڈ کی علامات غیرہ معمولی نہیں ہیں۔

اگر ان احتیاط کا استعمال کیا جائے تو جانچ پڑتا لازمی عمل ہے۔ مالینولیا کی بیماری کا دوسرا ذہنی امراض کے ساتھ موجود ہونا بالعموم ADHD اور تشویش غیر معمولی نہیں ہے چنانچہ ادویات کا باہم استعمال ایک سے زیادہ امراض علاج کی طرف اشارہ ہے۔ علاج بہت مشکل ہو سکتا ہے۔ جیسے ایک بیماری کی علامات بدتر ہو سکتی ہیں۔ جب دوسری موجود بیماری کے علامات کا علاج ادویات کے ذریعے کیا جا رہا ہو۔

ہر دوائی یا ادویات کے باہم استعمال میں نقصان اور فائدے، اتار چڑھاؤ موجود ہوتے ہیں۔ مختلف

ادویات مختلف اوقات اور مختلف حالات میں ضروری ہو سکتی ہیں۔ ہر دوائی دماغ کے دوسرے حصے میں غیر ضروری اثر ڈال سکتی ہے یا جسم کے دوسرے حصے پر ضمنی اثر کر سکتی ہے۔ یہ اثرات چھوٹے وقفے کی اجھنوں سے لے کر بڑے وقفے کے مسائل تک ہو سکتے ہیں۔ البتہ برے اثرات یا ضمنی اثرات پیدا ہونے کے خطرات لاحق ہیں اسکا مطلب یہ نہیں کہ لازم یہ اثرات پیدا ہونگے۔ یہ بات بھی پتہ ہونی چاہیے کہ مالینخولیا کی بیماری کے افراد کا ان ادویات کا استعمال نہ کرنا بھی سنجدہ خطرت کا باعث بن سکتا ہے۔ ان ادویات کے متعلق معلومات ہونا اور انکو اس علاج کے لیے مختلف طریقوں سے استعمال کرنے کا مشورہ بچوں اور نوجوانوں کے ماہر طبیب اور نفسیاتی طبیب سے کرنا جس پر اعتبار اور یقین ہو پہلا قدم ہے۔ جب ادویات شروع کر دی جائیں تو علاج کا رد عمل اور علامات کو جاننے کے لیے بچے اور نوجوان کے ماہر نفسیات سے بلا ناغہ ملاقات کرنا، اسی طرح غیر ضروری ضمنی اثرات کا جاننا اس بات کے لیے ضروری ہے کہ آپ کے بچے کو بہترین علاج فراہم کیا جاسکے۔

علم طاقت ہے:-

البتہ یہ شاید واضح نہیں ہے کہ بچے اور نوجوان جو مالینخولیا کی بیماری میں مبتلا ہونے کی وجہ سے مستحکم موڈ نہیں رکھتے اکثر اس بات سے خوفزدہ ہوتے ہیں کہ وہ کتنا بے قابو محسوس کرتے ہیں۔ یہ مشکل ہے لیکن والدین کو وہ سب کچھ کرنا چاہتے ہیں جو کہ وہ بڑے ہونے کی حیثیت سے کر سکتے ہیں۔ مایوسی کے حالات میں پر سکون رہنا اور بے قابو رویوں پر سوچ سمجھ کر رد عمل ظاہر کرنا جو کہ قابو میں ہونے کا نمونہ ہے۔ یہ ہمیشہ آسان نہیں ہوتا۔ تاہم یہ موقف بچوں اور خاندان کی طرف سے ثابت

نتائج ملنے کیلئے بہت اہم ہے۔ آپ کے بچوں کو آپ کی ضرورت ہے اور وہ آپ پر صحیح فیصلوں کیلئے انحصار کرتے ہیں۔ جب کہ آپ اپنے بچے کے بچپن سے بڑے ہونے تک گھبائی کر رہے ہوں۔ جتنا ہو سکے قابل اعتماد وسائل سے جانیں اور اپنے بچے کی صحت، حفاظت اور مستقبل کیلئے بہترین فیصلے کریں۔

مالخولیا کی بیماری کا ادویاتی علاج:-

مالخولیا کی بیماری میں مبتلا افراد کے موثر اور جامع علاج کیلئے ادویات ایک بنیادی ضرورت ہے۔ البتہ صرف ادویات ہی علاج کیلئے کافی نہیں، دوسرے علاج کے طریقے کارکا موثر طور پر اثر انداز ہونا مشکل ہے اگر مریض با قاعدگی سے شدید موڈ کے اتار چڑھاؤ، جنونی حالت (Manias)، اداسیوں، ملی جلی حالت یا شدید تشویش سے جانچتا ہو۔

اس باب کا مقصد صرف رہنمائی فراہم کرنا نہیں ہے بلکہ علاج کے لیے ادویات کے معمول کو بیان کرنا ہے اور صارفین کو ادویات سے متعلق مسائل سے آگاہ کرنا ہے جو کہ وہ یا خاندان کا فرد استعمال کر رہا ہو۔ جیسا کہ صارفین ادویات کے ہر Brand کے ناموں سے واقف ہوتے ہیں اس لیے اس باب میں یہ نام استعمال ہوئے ہیں اور ایک ٹیبل بھی فراہم کیا جا رہا ہے جس میں ان ادویات کے عام نام بھی بتائے گئے ہیں۔ اس کے علاوہ صرف FDA سے منظور شدہ ادویات سے متعلقہ بحث نہیں کی گئی ہے۔ اسکی وجہ یہ ہے کہ FDA سے منظور شدہ بنائی جانے والی منظور شدہ ادویات کی طرف اشارہ کرے اور اس تعلیم کو کسی دی گئی حالت میں موثر ثابت کریں (مثال کے طور پر شدید تیزی کی حالت اور اداسی) جو تیار شدہ FDA کی منظوری کے حامل ہوتے ہیں وہ طبی اور کاروباری

دونوں قسم کے لوگوں کا فیصلہ ہوتا ہے۔ وہ تعلیم جو مخصوص FDA کی طرف اشارہ کرتی ہے مہنگی پڑتی ہے۔ چنانچہ صرف نئی منشیات اس طرح کی پیسے کے ذریعے مدد کی منظوری حاصل کرتے ہیں۔ اگر FDA کسی مخصوص منشیات کی منظوری نہیں دیتی اسکا مطلب یہ نہیں کہ وہ ادویات غیر موثر ہیں۔ یہ صرف اسیلے ہے کہ منشیات تیار کرنے والی کمپنی نے اس کی FDA سے تصدیق کیلئے ضروری اقدامات نہیں کیے مثلاً Seroqual XR مالجنولیا میں اداسی کے علاج کے لیے جانی جاتی ہے۔ اگر Seroquel XR موجود نہ ہو تو اسکا تبادل استعمال کر سکتے ہیں۔ تیار کرنے والے Seroquel کی ایک قسم تیار کرتے ہیں جسے XR کہتے ہیں اور اس کو مالجنولیا اداسی کی تعلیم کے لیے استعمال کرتے ہیں۔ اسکے ساتھ جب پڑھائی یا جانچ ہو تو Serquel XR کو مالجنولیا اداسی کے لیے بازار یا مارکیٹ میں دے سکتے ہیں لیکن جلدی کے فارمولے کے تحت تیار کی گئی Seroquel نہیں دے سکتے۔

اس باب میں ادویات کے ضمنی اثرات پر بھی بحث کی جائے گی جیسا کہ بتایا گیا ہے کہ یہ ممکن نہیں کہ اس قسم کے باب میں ہر قسم کی ادویات کے اثرات کو بیان کیا جاسکے اس میں زیادہ عام اور شدید پر توجہ دی جائے گی عام اصول کے مطابق یہاں پر بیان کردہ دوائی متنی، الٹی، سر درد، الرجی کے رد عمل، نیند اور نیند کے ختم ہو جانے کا باعث بنتی ہے۔ اس میں ہر ادویات کے ضمنی اثرات نہیں دوہرائے جائیں گے۔ صارفین اور خاندان کو ادویات پر بات چیت کو کمپیوٹر پر گرام میں استعمال کرنا چاہیے۔ چونکہ اس میں نئی ادویات Couter، Psychiatric اور antibiotic شامل ہوتی ہیں۔ ایسے بہت سے پروگرام Online بھی موجود ہوتے ہیں۔ لوگ زیادہ تر

www.drugs.com کو زیادہ استعمال کرتے ہیں۔ اگر کمپیوٹر موجود نہ ہو تو ڈاکٹر یا فارمیسی سے مدد لیں۔ مالخولیا کی بیماری کے علاج کے لیے ادویات کو سمجھنا یا بحث کرنے کیلئے کسی کو بھی اس بیماری کے مختلف مود کی حالت اور درجوں کو ضرور سمجھنا چاہیے۔ اس بیماری کو Quatripolar Disorder بھی کہا جاتا ہے کیونکہ اس میں لوگ چار طرح کی مود کی حالت کا تجربہ کرتے ہیں۔ وہ مود کی حالت جسے ہم سب زیادہ وقت کیلئے ممکن چاہتے ہیں وہ euthymic state ہے۔ جسے لاطینی میں صحیح یا معمولی مود کہتے ہیں۔ ایک مستحکم اور مسلسل معمولی حالت ہونی چاہیے اور جب ہم علاج کے درمیان مود کی حالت کو دیکھتے ہیں تو اس کے لیے یہ دیکھنا ضروری ہے کہ مریض کتنی دیر کیلئے عام محسوس کر رہا ہے نہ کہ بس کتنی دیر کے لیے بد لے ہوئے مود کی حالت میں ہے۔

مالخولیا کی بیماری کی مختلف زمرہ جات (Categories) ہیں اور جو کہ ہر مود کی حالت کے بارے میں بیان کرتے ہے۔ یہ مالخولیا کی بیماری کی چار اقسام ہیں جنہیں IV DSM میں بیان کیا گیا ہے۔

یہاں مضبوط جنیاتی ثبوت موجود ہیں کہ یہ نقلی اختلافات ہیں دراصل یا ایک Spectrum بیماری ہے۔ Bipolar Type I کو تیزی کی اقسام میں لایا جاتا ہے۔ ایک ماہیں / اداں اور Hypomanic کا ہونا اس زمرے کے لیے ضروری نہیں مگر ایسا ہو سکتا ہے۔ Bipolar Type II میں کوئی تیزی اقسام نہیں بلکہ Hypomanic کی یا ایک شدید اداسی کی قسط لاحق ہوتی ہے۔ Hypomania بنیادی طور پر وہ Mania ہوتے ہیں جو شدید نقصان کا باعث نہیں۔

جو پہلے لاحق ہو چکے ہیں یا ان کی Hypomanias بہت سے Cyclothnic Disorder تاریخ ہے اور اداسی کے لئے جو کہ Major Depressive Disorder میں نہیں آتے لاحق ہوتے ہیں۔

Bipolar not otherwise specified (NOS) بیماری کے اس زمرے میں شامل ہے۔ جس میں وہ لوگ شامل ہیں جو اوپر بیان کئے گئے بیماری کے کسی زمرے میں شامل نہیں ہوتے چنانچہ اب تک نہ جانے والا ایک زمرہ اور ہے جسے III Bipolar type کہا جاتا ہے۔ ان میں صرف وہی لوگ شامل ہیں جن میں تیزی ہوا اور ادویات کے ذریعے اسکا علاج کیا جاتا ہو (مثلاً کے ذریعے)۔

اگر چار یا چار سے زیادہ اقسام ایک سال میں لاحق ہوں تو اسے Rapid cycling کہا جائے گا۔ ایک پر جوش، جنوں اور چڑچڑے موڈ کی تیزی کو قسط کہا جاتا ہے جو کہ تقریباً ایک ہفتے تک رہتا ہے جن میں مندرجہ ذیل تین یا اس سے زیادہ علامات شامل ہیں۔

- ۱۔ خود اعتمادی کی حس کا بڑھنا
- ۲۔ نیند کا کم ہونا۔
- ۳۔ دباؤ والی بات چیت ہونا
- ۴۔ بہت سے خیالات کا آنا
- ۵۔ توجہ نہ دے پانا
- ۶۔ مقصد والی سرگرمیوں میں شمولیت کا زیادہ ہونا۔

- ۷۔ جسمانی یا نفسیاتی تحریک کا ہونا
- ۸۔ خوش کرنے والی سرگرمیوں میں شمولیت کا زیادہ ہونا جن میں کافی زیادہ تکلیف دہ نتائج کا نکلا شامل ہے۔
- ۹۔ دباؤ تقریر
- ۱۰۔ خیالات کی پرواز
- ۱۱۔ مقصد کی ہدایت اور سرگرمیوں میں اضافہ
- ۱۲۔ سرگرمیوں میں بہت زیادہ ملوث ہونا اور تکلیف دہ نتائج
- اگر موڈ صرف چڑچڑا ہے تو ان علامات میں سے چار کی ضرورت ہے نہیں تو صرف تین ایک Hypomanic Episode سے ملتی جلتی ہے۔ لیکن کم شدید ایک Episode اور زندگی کی خرابی کے بغیر۔
- ڈپریشن کا دورانیہ دو یا دو ہفتے سے زیادہ کی مدت ہے کم یا چڑچڑا پن ان نوع علامات میں سے پانچ کا ہونا ضروری ہے۔
- ۱۔ نیند کی خرابی
- ۲۔ روزمرہ معمول کی سرگرمیوں میں عدم دلچسپی
- ۳۔ پچھتاوا یا منفی خیالات
- ۴۔ توانائی کی کمی، کم توجہ
- ۵۔ بھوک میں تبدیلی

۶۔ جسمانی طور پر سستی

۷۔ جنسی تحریک میں کی

ادا اس اور ڈپریشن مثال کے طور پر ایک چڑھڑایا کم موڈ تجربہ ہو سکتا ہے دوسرا دیگر مجموعے میں اور ڈپریشن کی علامت ظاہر ہو سکتی ہیں۔ کیا یہ جانا ضروری ہے کہ شاید ایک شخص سے نفسیاتی بے چینی کا شکار ہو سکتا ہے اور شخص کی اس حالت کو تسلیم نہیں کیا جا سکتا ہے۔ اور لوگوں کے ارد گرد کے حالات اختتام پذیر ہے۔ ایک مسئلہ ہے جس میں چڑھڑا پن محسوس کرنے کی غیر معمولی ڈگری اور خود کشی کی سوچ کے ساتھ اکثر منسلک ہوتے ہیں۔ میرا یقین ہے کہ خود کشی کو مکمل کرنے کا زیادہ امکان Mixed Episode اور بائی پولر کے اندر زیادہ پایا جاتا ہے۔ روکنے کے لیے اہم ہے۔ بیماری میں سب سے کم خصوصیات اور مضبوط رجحان antidepressants کو شروع اور بدتر کرتے ہیں۔ کچھ ڈاکٹروں کا یقین ہے کہ اس کی وجہ عام Mixed state ہے۔ جو لوگ چند دنوں اور ہفتوں میں خود کشی کرنے کا فیصلہ کرتے ہیں antidepressants ہیں۔ میرے خیال میں ڈپریشن میں Mixed state کی کم خصوصیات اور چند مینیا کی علامات اور مینیا میں چند ڈپریشن کی علامات بہت عام ہیں۔ یہ قسط ڈاکٹرز اور مریضوں کی تسلیم کے تحت ہوتی ہے۔ قسط کو تسلیم کرنے میں ناکامی غلط نتیجہ ہو سکتا ہے۔

میرے تجربے کے مطابق سب سے زیادہ بائی پولر مریضوں کے لیے چار فیز میں مکمل کیا جاتا

ہے۔

۱۔ تیزی سے بھر پور مینیا اور ملے جلے مخلوط قسط کے خطرے سے بچنے کے لیے

مناسب طرز عمل اس طرح طویل المیاد نتائج طرز عمل تباہ کن ہو سکتے ہیں ایک انہتائی چڑچڑا مخلوط حالت میں جوتیزی سے کام کرنے یا مناسب اظہار نہیں کرتے۔

۲۔ خطرناک رویوں اور ان کے اثرات کو کم کرنا۔

یہ acute smppression یعنی علامت مینیا اور مخلوط حالت کی مخالفت فراہم کرتی ہیں۔

۳۔ residual ڈپریشن فیز اور فیز ۲ کے بعد ہوتا ہے۔

۴۔ مشترک حالتیں (سب زیادہ پریشانی اور ADHD میں ہوتی ہے۔)

پہلی بحث میں کہ کیسے ہم ان چار مرحلے کو علاج میں لاسکتے ہیں ادویات کی کلاسیں کی بحث ہر ایک کی عام طور پر فائدے اور نقصان ہیں۔ ان ادویات میں کوئی بھی ایک جائزہ فٹ نہیں ہے۔ ہم عام طور پر توازن خطرات، فائدے ضمنی اثرات، کا انتخاب کرتے ہیں۔ اور ہر ایک کو کامیاب ہونے کا موقع دیتے ہیں ان تین مود کی حالتیں جس میں مینیا، ڈپریشن اور Mixed ہے کوئی بھی ادویات ضمنی اثرات سے آزاد نہیں ہے۔ اور خطرات سے بغیر نہیں ہے۔ تا ہم دوسری خرابی کی شکایت کے علاج نہ کرنے کا فیصلہ عام طور پر بیمار مشورہ ہے اور بہتر برے نتائج کی طرف لے کر جاتا ہے۔ اس کے نتائج آہستہ آہستہ زیادہ ہونگے۔

ایک دوسرا اہم اصول یہ ہے ادویات کو ایک وقت میں متعارف کرانا چاہتے ہیں۔ اور اس کے اثرات کو وقت دینا چاہیے۔ دوسری ادویات شروع کرانے سے پہلے اس کی وجوہات سادہ ہیں۔ ایک ڈاکٹر مختلف ادویات کو جلدی سے متعارف کراتا ہے اور وہ نہیں بتا سکتا کہ اس پر کیا کام ہو رہا ہے۔ اور اس کی وجوہات کیا ہیں اور اس کے ضمنی اثرات کیا ہیں۔ ہم اس ادویات کی پرمندرجہ ذیل

بات چیت کریں گے۔

Mood stabilizer کی ادویات Antianxiety ادویات اور ADHD ادویات۔ میرا یقین ہے کہ نئے ہمیشہ بہترین ہوتے جب ایک نئی دوا کو کسی بھی حالت میں FDA کی منظوری کے لیے لیا جاتا ہے۔ اس دوا کے بارے میں لفظ حاصل کرنے کے لیے کارخانہ دار، بہت اہم ہے۔ مارکیٹنگ کی مہماں اچھی طرح سوچنے اور ڈیزائن کے لئے بھی موثر ہے۔ مینوفیکچر گک کمپنی کے نمائندوں کا ایک ثابت رجحان ہے اور یہ اہم نکتے کے متعلق بات نہیں کرتے۔ ان میں سے ایف ڈی اے FDA کی منظوری ادویات کی ضرورت نہیں ہے۔ موجود مشیات کے ان موازنے کو صرف اک Placebo کے لیے استعمال کیا جاتا ہے تو حقیقت یہ ہے نئی دوا بہتر ہے۔ پرانی دوا سے اس کے علاوہ یہ فاروما کولوچی تاریخ ہے جب نئی ادویات کو متعارف کرایا۔ اس کی وجہ سے ایک وجہ اصول کی پیروی کرنی ہے کہ پرانی مشیات کو پہلے استعمال کرنا ہے اگرچہ یہ ایک Season مود مرض کوئی ادویات دینے کے لیے منتخب کیا Antipsychotic compning Stabilizer کو دوسرے مود Stabilizers سے کیونکہ یہ مختلف خصوصیات، فوائد اور نقصانات بہتر زیادہ روایتی مود mixed mania اور Acute mania سے۔ مود state کو ہم 24 سے 72 گھنٹوں میں کنٹرول کر سکتے ہیں۔ یہ تیزی سے اثر کرتی ہے۔

مریض پہلے کچھ ہفتے ہسپتال میں داخل رہے اس کے بعد روایتی مود Stablizer اس کو آہستہ آہستہ دیتے ہیں اس کا دوسرا فائدہ ان مریضوں میں پایا جوان چیزیں کا تجربہ کرتے ہیں جیسے فریب نظر Paranoia شکی مزاج، جھوٹے عقائد، ایسی چیزیں واقع ہونا، جو حقیقت میں نہ ہو۔ اور

دوسری علامات حقیقی چیزیں اور غیر حقیقی میں فرق نہ کر سکتا۔ یہ دماغی علامات کے مریضوں کے لیے سب سے بہتریں ایجنت ہیں۔

تاہم ان Stabilizers کے ساتھ ساتھ کچھ نقصانات بھی ہیں۔
Saphris اور abilify کی رعایت کے ساتھ اس طبقے کے ارکان وزن بڑھنے کی مضبوط شرح رکھتے ہیں اور بعض اوقات Abilify اور Saphris بھی ایسا کر سکتے ہیں۔

یہ موٹاپے اور II Type ذیابیٹس کی قیادت کر سکتے ہیں اس کلاس میں ادویات کے بہت زیادہ فائدے ہیں

اس کا ایک نقصان یہ ہے کہ ضروری نہیں نیند دن کے وقت طاری ہو۔ اس نقطہ پر اب بھی بہت بحث کی ہے لیکن میرا 20 سے زیادہ سالوں کا تجربہ ہزاروں سے زیادہ بائی پولر کے مریضوں کا ہے۔ میں نے Antipsychotic Stabilizer کی اس خصوصیات کی یقین کے ساتھ تیار کی ہے۔

Antipsychotics کے دواہم خمنی اثرات کو EPS کہا جاتا ہے اور اس کے خمنی اثر کے لیے دماغ کی اناؤمی کے طور پر کام کرتا ہے۔

اضافی آرام میں ملوث دماغ کی ایک مخصوص نالی یا جگہ پھوٹوں کی تحریک کو بہتر کرنے کی خصوصیات رکھتا ہے۔ اس Side effect کی خصوصیات پھوٹوں کے کچھا پر اثر انداز ہوتی ہے۔ اس حد تک ہو سکتا ہے۔ کہ ہم پارکسون کی بیماری کے ساتھ منسلک کریں۔ اس میں گردن بھی شامل ہوتی ہے۔ بعد اوقات یہ بچوں میں بھی دیکھی جاتی ہے۔ اس میں پڑھے شامل ہو سکتے ہیں۔ اور آنکھوں کی حرکت، انکھیں بعض اوقات اوپر کی طرف ہو جاتی ہیں اور بعد اوقات یہ ایک Seizure ہوتا ہے۔ آپ

کے ڈاکٹر کو چاہیے کہ وہ اس کو تفصیل سے اگر اس کے Side effect آنا شروع ہو جائیں تو کیا کرنا ہے۔

ایک بہت زیادہ ٹھیک اور اکثر مناسب ضمنی اثرات کو بے چینی کے احساس کے طور پر بیان کیا جاسکتا ہے۔ میں یا اور مخلوط حالت کیلئے ایک بہت اختیاطی انٹرویوریسٹ کے ساتھ جو دو حالتوں میں فرق بیان کرتا ہے۔ کبھی کبھار یہ بتانے کے لیے مشکل ہو سکتا ہے۔ کبھی کبھی ہم نہیں بتاسکتے۔ عام طور پر ایک ٹیسٹ کی خوراک کے طور پر Akathisia کے الٹ، بتانے کی وجہ یہ ہے کہ جو جواب ہے میکسٹ کی خوراک کے طور پر Mixed States اور antipsycretics Hypomaina ساتھ اضافہ ہوتا ہے۔ یہ ایک غلط نقطہ نظر ہے جو مریض Akathisia لیتے ہیں۔

Akathisia ادویات کو تمام طور پر علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے اس میں ادویات کو اوپر منشیات Klonopin Ativan یا Anticholinergic کی طرح کہا جاتا ہے۔ انکو Dopamine Benzodiazepines کی متحرک (Dopaminaergic) منشیات کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔

دالگی Akathisia اچانک شروع نہیں ہوتا۔

آخر میں Antipsychotic مود Stabilizers کے کم تعداد اور نتائج کا خطرہ دو سکین مسئلے ہیں پہلا یہ وجہ بن سکتے ہے ایک بیماری کی جس کو، Dyskinesia کہا جاتا ہے۔ TD ایک بیماری ہے ان میں تحریکیں پیدا ہو سکتیں ہیں۔ زیادہ تر جگہوں پر جسم میں ہو سکتا ہے۔ یہ اکثر منہ کی تحریکوں کے ساتھ شروع ہوتا ہے۔ یہ تحریکیں چہرے کے دیگر علاقوں میں پھیل سکتی ہیں ان میں

گردن کند ہے اور دیگر علاقے شامل ہوتے ہیں۔ جب کہ ڈاکٹران ادویات کو زیر اثر نگرانی اور طویل قدر تی بنیاد کے طور پر استعمال کرتا ہے۔

ایک دوسرا بہت سنگین ضمی اثر کو Neuroleptic Malignant syndrome، کہا جاتا ہے۔ یا NMS-NMS ہنگامی صورت حال ہے۔ یہ خطرناک ہونے کے نقطہ پر ایک بڑھتی ہوئی جسم کے درجہ حرارت کی طرف سے کر سکتے ہیں اس کو خصوصیات 104 ڈگری فارن ہارہیٹ سے اوپر چڑھتے اور زیادہ گرمی کی وجہ سے دماغ طرح سے کام نہیں کرتے۔ پھوٹوں خامروں نالی پروٹین کی رسائی اور پھوٹوں کے خلیات خون کی کافی مقدار میں ان خامروں کو کم یا زیادہ کوروکنے کے لیے یہ گردوں کی ناقافی اور کی قیادت کے عناصر میں اکثر مریض الجھن میں ہوتا ہے۔ اور شروع میں بلڈ پریشر مختلف ہوتا ہے۔ ایسا نہ ہو کہ ایک Antipsychotic کے ساتھ علاج نہ کرنے اور اس کا اثر تشریح ضمی اثر انہائی نایاب ہے۔ ٹھوس اعداد شمار کی طرف سے آنے کے لیے مختلف ہوتی ہے۔ یہ Antipsychotics کے ساتھ علاج 2% ہے۔ کہا جاتا ہے کہ اس میں پرانے Antipsychotics شامل ہیں جسے ہم استعمال نہیں کرتے وہ پرانی ادویات جو NMS کی وجہ بنتے ہیں ان کو اس باب میں بیان کرنا ہے۔

NMS ایک طبعی سنگین ہنگامی صورت حال میں قریب ترین ہسپتال کے ایبر جنسی روم میں فوری طور پر علاج کیا جاتا ہے۔

پرانے Antipsychotic کو ہم ان دنوں میں استعمال نہیں کرتے اس کے بارے میں اس باب میں بحث ہو چکی ہے۔ Receptors D2 رسپیکٹر کے لیے زیادہ مخصوص ہیں ہم اس باب

میں ان کی یات نہیں کریں گے

ان ادویات کے ہر متعلقہ اقدام کے ساتھ مختصر طور پر بحث کی جائے گی۔

نیند لانے کی خصوصیات Akatrisa اور EPS کی وجہ سے رجحان وزن کی خصوصیات اور Antipsychotic کی خصوصیات ہمارے انتخاب پر اثر انداز ہو سکتی ہے۔

Zyprexa

Agitated Zyprexa مخلوط حالت کے لیے یہ منشیات استعمال کرتے ہیں یہ انتہائی نیند آور ہے۔ اسے Mania مریض کے ٹھیک ہونے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ فوری طور پر ٹوٹ جاتا ہے۔ میرے تجربے ہیں کہ یہ وزن کو بڑھانے کے لئے اہم ہے۔ تمام مریضوں کا اس سے وزن نہیں بڑھتا اس کی مقدار Zyprexa بالغوں میں 5mg، دن کے وقت اور 10mg 10 دن میں دوبارہ لے سکتے ہیں۔

Risperidal Schizoaffective Disorder سے یہ Zyprexa کم نیند آور ہے اس کے لیے ایک اچھا انتخاب باقی پولر کے مریضوں میں Antipsychotic دن میں استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ یہ کم نیند آور ہے میں عام طور پر Acute Mania Acutel مریضوں کے ساتھ یہ شروع نہیں کرنا چاہیے۔ Zyprexa کی EPS کی وجہ سے عام طور پر یہ ایک قوی Dopamine Resperdal بلا کر ہے۔ بہت جلد وزن کو بڑھادیتا ہے۔ لیکن میرا تجربہ ہے کہ Zyprexa سے ایسا کرنے کا رجحان بہت کم ہے۔

Geodon

لگوں کے طویل عرصے کے علاج کے لیے ایک بہتر انتخاب ہو سکتا ہے۔ Antipsychotic Geodon کے اداس مرحلے کے لیے الف۔ دئی۔ اے کی منظوری کی ضرورت نہیں ہے۔ لیکن Zyprexa اور Seroquel پرتا ثرڈل کے ذریعے سفر کی رفتار کو سست کر سکتے ہیں۔ تو پہلے سے موجود ضوابط موجود ہیں یا مخصوص ادویات پر خطرناک ہو سکتا ہے۔ Geodon شروع کرنے سے پہلے EKG کی کارکردگی کا مظاہرہ کیا جانا چاہیے۔ اس بات کا یقین ہے کہ یہ مشیات کے شروع کرنے کے لیے محفوظ ہے۔

:Seroquel

ایک اینٹی سائیکاٹک جو Zyprexa سے زیادہ نیند آور ہے۔ یہ مینیا علاج کے لیے بہترین انتخاب ہے۔

Seroquel کے نئے سست ریلیز ورزن ایف ڈی اے بائی پولر شکایت کے اداس مرحلے کی منظوری موصول کرنے کو Seroquelxp وزن کے مقابلے میں ڈپریشن کے لیے بہتر ہیں۔ وزن 3.5 XP گھنٹے کے بعد خون کی چھوٹی سطح کو مار دیتی ہے۔ اور اس کی Peak کم ہوتی جا رہی ہے۔ اس کو فوری طور پر جذب کیا جاتا ہے۔ اس توسعی کو استعمال کرنے کی ایک وجہ یہ بھی ہو سکتی ہے جو لوگوں میں ایک دن کی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔

Seroquel تیزی کے ساتھ با قاعدگی Sedation کا ایک بہتر انتخاب گلتا ہے۔ اور بہت کم مہنگا لگتا ہے۔

ایک Abilify Antipsychotic ہے۔ جو زیادہ تر لوگوں میں نیند آور نہیں ہے۔ یہ کم مقدار میں خوراک کو لے کر Dopamine Receptors کو متھک کرتی ہے۔ بہت کم تبدیلیاں ہیں۔ بائی پولر کی شکایت کے علاج میں اس کی ضمیمی کردار دیکھنا باقی ہے۔ اور اس تحقیق میں اس Placebo کے ساتھ موازنہ کیا گیا ہے۔ Akatrisia اور Abilify سے وزن بھی کم ہوتا ہے۔ اور اس کو وقت دیا جاتا ہے اور اس سے اچھی نیند کو فروغ دینے کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔ میں اس کو اس وقت استعمال کرتا ہوں، جب Abilify کے ضمیمی اثرات ناکام رہے ہیں اور ان کا آپس میں موازنہ کر کے دیکھا جائے۔

Saphris زبان کے نیچے بہت تیزی سے جذب ہوتا ہے۔ تاہم اس کا ذائقہ اچھا نہیں ہے اور ایک عمل مسئلہ کر سکتا ہے۔ تحقیق سے ثابت ہوتا ہے کہ مارکیٹ ابتداء میں دعویٰ کرتے ہیں کہ یہ ایک اہم کھلاڑی بن جائے گا Invega نے حال ہی میں منظوری دے دی اور FDA کے مطابق شروع فریبا اور Schizoaffective کے لیے یہ کافی نہیں ہے اور اس کا کردار واضح نہیں ہے۔ Risperdal کا ایک فائدہ یہ ہے کہ یہ ایک وسیع دہائی فارمولہ ہے۔ جو بیس گھنٹے کی ضرورت پورا کرتی ہے جو لوگوں میں کم خوراک لینے کی ضرورت ہے۔

Fanapt دوسرا Antipsychotic جو حال ہی میں منظور کیا گیا شروع فریبا کے علاج کے لیے اس کا کردار بائی پولر کے لیے دیکھا گیا ہے یا نہیں۔

Geodon کی طرح بھلی کی مسلسل دل کو فراہمی کے ذریعے اس کی شرح کو سست کر سکتے ہیں۔

Fanapt کو ہم بائی پورکی شکایت کے علاج کے لیے ایک تحقیقی پروٹوکول کے تحت یا اعداد و شمار کے تحت استعمال کرتے ہیں۔

Lurasidone مارکیٹ Antipsychotic ہے بائی پورکی شکایت کے لیے ایف ڈی اے کی منظوری کے بارے میں فیصلے کا انتظار ہے۔ اس کا کسی دوسرے Antipsychotic کے ساتھ موازنہ نہیں کر سکتا اور ہیں اس کو سب سے زیادہ نئے طرح سے اس کو علاج میں استعمال کر رہا ہو۔ میں اس کو استعمال کروں گا جب دوسری ادویات ناکام ہو جائیں گی۔

یہ پہلی Antipsychotic تھی - یہ EPS یا نیند پیدا کرنے کی کم وجہ بن سکتا ہے یہ وزن بڑھانے کی وجہ بن سکتا ہے۔ اس کے Manic اور ڈپریشن فیز پر مکمل اثرات واضح نہیں ہے اور یہ آخری حریب کی طور پر استعمال کی جاتی ہے اس کے خاص طور پر بہت زیاد شدید اثرات ہے۔ اس سے پہلے ہر کسی پر شمار کی جانچ پڑتا ہے کہ نشیات غیر معمولی نہیں ہے اس باب کے مقصد کے لیے میں کہتا ہوں کہ اگر تمام آپ اپنے ڈاکٹر کے ساتھ بات چیت کرنے میں ناکام ہو جاتے ہیں ان نشیات کے جانے کے لیے مزید براں اس پر غور کیا جا سکتا ہے جب TD پر تیار ہو لیکن ایک Antipsychotic کی خاص طور پر مریض کے لیے ضرورت ہے۔

مود : Stabilizer

راویتی مود Stabilizer میں یقیناً اور نشیات دونوں ایک ہی گروپ میں شامل ہیں مرگی نامی مرض کے علاج کے لیے Antipsychotic تیار کئے گئے ہیں ایک ہی مریض میں بیک وقت ایک سے زیادہ مود Stabilizer استعمال نہیں کر سکتے۔ لیکن اس طرح کے مود

کو ایک سے زیادہ بار متعارف کرایا جاسکتا ہے اور ایک سے زیادہ منشیات شروع ہونے سے پہلے
احتیاط سے ایڈ جسٹ کی جانی چاہیے۔

مندرجہ بالائی میں ان ادویات کا خلاصہ بیان کیا ہے۔ اور پھر ہر ایک کے بارے میں بات چیت
کی ہے۔ ہر دوا درج ذیل اثرات کا سبب بنتی ہے اور اس کے علاوہ علامات کی طرف سے دلالت
کرتی ہے۔

ہم بائی پولر کی شکایت کے علاج کے لیے سب سے پہلے موثر منشیات استعمال کرتے تھے یہ ایک دوا
مشیات ہے ان لوگوں پر کام کرتی ہے جن پر کچھ کام نہیں کرتا۔

اس کی دریافت کے بعد کئی دہائیوں سے اس پر بڑی بحث ہوتی ہے کہ یہ کیسے کام کرتا ہے لیکن
موجودہ سوچ یہ ہے کہ یہ ایک کمپاؤنڈ پر حیاتیاتی گھڑی کی سطح پر کام کرتا ہے۔ یہ غیر تیزی Cycles
میں خاص طور پر موثر ہے۔ لیکن تیزی Cycles کے طور پر موثر نہیں سمجھا جاتا۔ بد قسمتی سے لیتھیم
کچھ مشکلات اور طویل حدی خطرات اور فوری طور پر خمنی اثرات کی وجہ سے عام طور پر استعمال کے
لیے محفوظ دیگر اینجنٹوں کے مقابلے میں ناکام کر رہے ہیں۔ اس کے طویل مدی خطرات
اوگردوں کے لیے نقصان دہ ہے۔ یہ Thyroidgland کو مستقل Nodules کے
نقصان پہنچانے کا سبب بن سکتے ہیں۔ عام طور پر تو انکی مود تحویل اور دیگر ضروری زندگی کے
افعال کے قوانین شامل ہیں جب Thyroidgland کی ادویات کو بند کر دیا جاتا ہے تو خون
کے ٹیسٹ سے ظاہر ہوتا ہے کہ اس میں مسائل پیدا ہو رہے ہیں۔ عام طور پر تین خون کے ٹیسٹ
جن میں (TSH, T₃, T₄) ہیں یہ ابتدائی انتباہ کے نظام کے طور پر کام کرتے ہیں۔ عام

طور پر اصل Thyroid ہار مون خود معمول کی سطح سے T3 اور T4 نیچے جا رہے ہیں۔ لیتھیم کے استعمال کے ابتدائی سالوں میں ایک عام ضمنی اثر گردے کا خراب ہونا تھا۔ لیتھیم کی قابل اعتماد خون کی سطح اور قابل بھروسہ معلومات دستیاب نہیں تھیں۔ لوگ کم خون کی سطح کا سامنا کر رہے تھے جو گردوں کے لیے نقصان دہ تھا۔

پھری اور گردے کی جدید نگرانی کے لیے خون کا کام گردے کے خراب ہونے کے دوران واقع ہو جاتا ہے جو کہ ایک غیر معمولی ضمنی اثر ہے۔ جو لوگ لیتھیم کو زیادہ مقدار میں استعمال کرتے ہیں گردوں کو کافی نقصان کر سکتے ہیں۔ خون کے ٹیسٹ کو بنیادی طور پر Creatinine کی سطح کہا جاتا ہے گردوں کی نگرانی کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اور یہ کس طرح گردوں کو Filter کر رہے ہیں۔

لیتھیم کی سطح کی پیمائش اور Adjustment دونوں کو بینی بنانے کے لیے ضروری ہے لیتھیم خون میں کام کرنے اور زہری سطح سے بچانے کے لیے ضروری ہے۔ لیتھیم کو سب سی زیادہ عام سطح میں رکھا جاتا ہے NC2/OL0.8 اور 1.2 اگرچہ کچھ لوگ کم سطح پر اچھی طرح جواب دے دیتے ہیں۔ لیتھیم کے ساتھ زیادہ عام فوری مسائل پر بیشان کن اثرات جسکی بہت سے مریض شکایت کرتے ہیں۔ ان میں وہ لوگ ہیں جو مہناس کا شکار ہیں یہ نمایاں طور پر مہناسی خراب کر سکتے ہیں۔ ہم سب کچھ کرنے کے لیے ہاتھوں کے کپکپانے میں اضافہ کر سکتے ہیں۔ اس کا پنے کے ضمنی Adrenaline Propanol مشیات کے ساتھ علاج کیا جاسکتا ہے۔ جس کے Receptors کا پنے کے ذمہ دار ہوتے ہیں ان لوگوں میں پیاس اور اچھی طرح سے نبی جذب

کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس میں بار بار باتھروم کے دورے کی ضرورت ہوتی ہے۔ (یہ الیکٹر اور لائئن خون میں نمک کے مسائل کی قیادت کر سکتے ہیں۔ ہر ماہ کی بنیاد پر دوسرے گردوں کے افعال کو ڈاکٹر الیکٹرولائٹس کو چیک کرنے کی ضرورت ہوگی)۔

خوارک کمی کو ایڈ جسٹ کرنے کے لیے بھی ہو سکتا ہے۔ اس کے علاوہ پسینہ کی زیادتی ہے جسے گردوں کے ذریعے ختم کیا جا رہا ہے۔ ان کی ترتیب میں ایک بڑا نقصان پسینہ کی زیادتی جو کھلائڑیوں میں ایک مسئلہ بن سکتی ہے۔

لیتھیم عام طور پر وزن بڑھنے کی وجہ نہیں بن سکتا۔ مشروبات پر مشتمل ضرورت سے زیادہ انحصار کو پیاس بجھانے کے لیے کم استعمال کرنا چاہیے۔ پانی کی پسند کے مشروبات ہونے چاہیے پانی کی پیاس کے اضافے میں Liquid Intake میں کیلو روپی کا اضافہ نہیں کیا جانا چاہیے۔ اس کے علاوہ ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے ان مشیات کا استعمال کیا جاتا ہے۔

کچھ لوگ Antidepressant پر بہت اچھا response ظاہر کرتے ہیں۔ اور کبھی کبھار اس کو غیر بائی پولر ڈپریشن میں استعمال کیا جاتا ہے۔ لیتھیم کی کمی کسی بھی موڈ اسٹیبلائزر کے مضبوط ترین اعداد و شمار خود کشی ہے۔ مریضوں میں سب سے بہتر جواب کی دلیل اور کچھ ڈیٹا بھی ہے۔ یہ بیماری کے شروع ہونے کے بعد ہی شروع کر دینا چاہیے اس سے مکمل طور پر آرام مل سکتا ہے۔

بھی موڈ اسٹیبلائزر کے طور پر کام کرتا ہے۔ یہ ایک Depakote Anticonvulsant ہے یہ واضح نہیں ہے کہ کیوں یہ موڈ اسٹیبلائزر کے طور پر کام کرتی ہے۔ لیکن ایک سے زیادہ انتباہ سطح پر ہو سکتا ہے۔ مرکبات پر منی خلیات دوسری Messengers کہا جاتا ہے یہ آگ کی شرح کو کم کر

سکتے ہے۔ اس کے علاوہ بہت سے ثبوت Anticonvulsant کے حق میں نہیں ہیں۔ موڈ
قبل ازموت دماغ کے کچھ علاقوں میں Neurons کی حفاظت کرتے ہیں۔ Stabilizer
خاص طور Neuroprotective دماغ کے عمل میں ایک اہم حصہ ہو سکتا ہے۔ اس کو
Amagdala کہا جاتا ہے۔

Depakate کم از کم بائی پولر کے علاج میں اہم رہا ہے۔ یہ non rapid Cyclers اور دنوں میں ایک دوا ہے۔ یہ سب سے زیادہ عام depakate نامی ایک ست رہانی و وزن میں دیا جاتا ہے۔ اور ایک عام شکل میں دستیاب ہے عام طور پر سب سے زیادہ Depakate پر سوتے وقت روز کم از کم دن کے وقت نیند آور کے طرح کے ضمنی اثرات کو کم کر دیتا ہے۔

Dapakate گردوں کے لیے نقصان دہ ہو سکتا ہے۔ تا ہم یہ جگر کے لیے نقصان دہ ہے اس طرح کبھی کبھار یہ چہرے کے لیے بھی نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔ جوانفلکیشن سفید خون کے خلیات کی تعداد میں کمی کے طور پر پیش کرتا ہے لیتھیم کے ساتھ Depakate کی خون میں سطح اہم ہے کی 150 اور 100 NG/DL کے درمیان اور ممکنہ علاج 100 کے اوپر ایک جھنڈا کی سطح کے طور پر کی جائے گی۔ یہی وجہ ہے کہ ہم میں سے مريضوں کبھی کبھی 100 سے 120 NG/DL تک خون کی سطح کی ضرورت ہوتی ہے۔

زیادہ تر لوگوں میں یہ اچھی برداشت ہے ڈاکٹر اعلیٰ سطح کو حاصل کرنے کے لیے کوشش کرتے ہیں۔ ایک بنیادی کام دیکھ بھال فراہم کرنے والے کا ہے۔ جہاں صورت حال میں چلا سکتے ہیں۔ Depakote کے ضمنی اثرات میں نیند اور وزن بڑھانے کی صلاحیت شامل ہیں جب ہم

کے Depakate کو روک لیتے ہیں۔ وزن بڑھنے کی ایک وجہ یہ بھی ہو سکتی ہے۔ Atypical ساتھ کے عام طور پر Antipsychotic پہلے تبادلہ خیال کیا خواتین میں بائی پولر کے علاج میں Depakate اکثر موثر ہوتی ہے۔

Depakate بائی پولر کی شکایت کے لیے بھی استعمال کیا گیا ہے۔ اس کا مطلب ہے جب ہم کا Tegretal شروع کریں اور یہ جگر کو بنانے اور توڑنے کی وجہ بن سکتا ہے۔ یہ ہر ہفتے میں کافی اضافی خوارک ایڈ جسٹ کرنے کے لیے قیادت کر سکتے ہیں Depakete کی طرح Tegretol جگر کی قیادت کر سکتے ہیں اور جگر اور بون میر و کونقصان دے سکتے ہیں۔

Tegretol کا ایک معمولی کیمیائی ترقیم Triloptal نہیں ہے۔ اس کے علاوہ جگر اور بون میر و کونقصان کے خراب ہونے کے امکانات کی وجہ سے ان ترمیم کو کم کیا جاتا ہے۔ یہ خصوصیات ایک منشیات کو بنانے اور استعمال کرنے کے لیے بہت آسان اور محفوظ ہیں۔

عام طور پر Triloptal کا استعمال وہاں پر ہے جہاں Tegretol ہو۔ جب کہ کچھ مریض Response پر Tegretol دیتے ہیں جب کہ تجربہ ایک چھوٹے ذیلی گروپ پر کیا گیا۔

Trileptal تیزی Rapaid Cyclers اور Non rapid cyclers میں اچھی طرح کام کرنے کے لیے استعمال ہوتا ہے نقصان جگر اور بون میر و کونقصان بہت نایاب ہے۔ اور سب سے زیادہ ڈاکٹر خون شمار اور جگر کے انعام میں معمول کے مطابق کام نہیں کرتے۔ Trileptol خون کی سطح اور بائی پولر کے مریضوں کے لیے خاص طور پر مقام کی گئی ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ مرگی کے علاج کے لیے خون کی سطح عام طور پر 10 اور NG/DL30 کے درمیان ہے۔

1890 میں یورپ میں بائی پولر کے لیے Trileptal استعمال کیا گیا ایک مرکز 900 گرام Trileptal ایک دن میں استعمال کرتا تھا۔ کوئی بھی خون کی سطح نہیں تھی اور دونوں کے نتائج ایک جیسے تھے اس نے کہا Neurelogist اکثر Trileptal کی کافی زیادہ خواراک استعمال کرتے تھے تب خون کی سطح 20S حاصل ہوتی تھی۔ جب کہ کوئی مطالعہ موجود نہیں تھا۔ طبعی تجربہ ہے کہ بائی پولر کی شکایت کے ساتھ لوگوں کو اس کے جواب میں 1200 سے زیادہ دوا ایک دن میں ضرورت ہوتی ہے۔ لہذا Non respondents کے طور پر اس کے خون کی جانچ پڑتاں کرنا میری عادت ہے۔ اور خواراک کا اضافہ کرتے ہو اور نتیجہ اخذ کرنے سے پہلے 2.5 کی سطح کو حاصل کرنے کے لیے ضروری ہے۔

اس باب میں دوا، ہم منشیات کا ذکر کیا گیا ہے۔ پہلی Trileptal اور لیتھیم دونوں خاص طور پر خون کے توازن کو متاثر کر سکتی ہیں۔ (سوڈیم کی مقدار کو کم کرنے میں بھی شامل ہے۔ اور یہ بیماری کی علامات اور الجھن کی قیادت کر سکتے ہیں۔ یہ منشیات ملا کر استعمال کی جاسکتی ہے۔ کم سوڈیم کا امکان ہے لہذا Electriltite کی سطح زیادہ تر سے پیمائش ہونی چاہیے یا پھر lithium کیلے)۔

یہ Trialoptal بائی پولر کے اداس مرحلے کے لیے اکثر مددگار ہے۔ اور یہ عام طور پر وزن بڑھانے کے لیے جانبدار ہے تو ایک Depakote پر اسے منتخب کر سکتے ہیں جو افراد وزن زیادہ ہونے کی اس سے شکایت کرتے ہیں۔ ایک قابل ذکر Lamical Anticonvulsant مود اسٹیلیا نزڈ مرحلے بہت زیادہ کثرت سے موثر ہے۔

بڑی عمر کے روایتی مود Stabilizer کے دائی ڈپریشن کے ساتھ ایک موثر دوا ہے۔

یہ زہریلا Eidermat Necrolysis نامی ایک زندگی کے لئے خطرناک ہو سکتا ہے۔ جب منشیات سب سے پہلے منظور کیا گیا تھا۔ جس میں شرح اضافہ کی بجائے ناگوار تھا۔ اور اس میں تقریباً 1% واقعات کے نتیجے میں بالغوں میں اس کی طرف اثر حال ہی میں سست خوراک کی ایڈجسٹمنٹ ہو گئے ہیں۔ معیاری اعداد و شمار کے مطابق ہمیں لگتا ہے کہ اس کے اثر کی شرح بہت کم ہے۔

Lamictal کے لیے فی الحال سفارش trukafib کے شیدول میں مقرر کیا گیا ہے۔ مندرجہ ذیل ٹیبل پر ایک اہم نوٹ ہے۔ بچوں میں سٹون جانن سنڈروم تیار ہونے کے زیادہ امکان ہے۔ اور خاص طور پر احتیاط اس آبادی میں ضرورت ہے لیکن منشیات اس عمر کے گروپ میں بہت افادیت ہے بدقسمتی سے بہت ماہر نفسیات سٹون جانسن سنڈروم کی ترقی کے ساتھ خوفزدہ ہوتے ہیں۔ اور اپنے مریضوں کو نتیجہ کے طور پر کبھی بھی پیش نہیں کرتے۔

یہ طریقہ علاج بہت زیادہ موثر ہے بائی پولر سے متعلق ڈپریشن اور Mania کے لئے نہیں ہے۔ اور Lamictal ڈپریشن کے لیے بہت زیادہ موثر ہے۔ اس کے علاوہ بائی پولر کے علاج میں Lamictal خون کی سطح کی وضاحت کرنے کے لیے کوئی تحقیقات نہیں ہیں۔ نتیجے کے طور پر سب سے زیادہ ماہر نفسیات خون کی سطح کی پیمائش نہیں کرتے۔ اور خوراک کی قسم کی طرف رجوع نہیں کرتے۔ ایک بالغ کے لیے دن میں 300 سے 500 ضروری ہے۔

بائی پولر مریضوں میں نصف اس کا شکار ہیں لیکن موڈ کے لیے بہت اچھا نہیں لگ رہا یہ نتیجہ اخذ کیا گیا کہ ایک اچھا موڈ سٹیلا نزد راصل موڈ Antianxiety کے ساتھ بہتر ہو سکتا ہے۔ نتیجے کے طور پر اس Antianxiety ادویات کے استعمال کے تحت اس پر بحث کی جائیگی۔

Topamax ایک دوسری دوا جوبائی پولر کے لئے مفید ہے تاہم responders ایک چھوٹے ذیلی گروپ میں ظاہر ہوا اور ایک منصفانہ چھوٹے ذیلی گروپ میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اور خاص مشکل بات ہے جب ایک لفظ کو تلاش کرنے میں اس کا استعمال کیا جائے۔ اس کو پڑھنے اور یا ضمی میں مشکلات آنے والے بچوں میں یہ ایک بڑی تعداد میں دیکھا ہے۔ ایک بہترین Anticonvulsant کے طور پر اس کا استعمال مخصوص ہے یا Bingel منشیات کو کھانے میں حل کر کے بائی پولر کے مریضوں کے لیے بہت کم استعمال کیا جاتا ہے۔

Zonegran ایک نیا Anticonvulsant مود اسٹیلا نزرو کے طور پر کام کرتا ہے یا نہیں کہتے ہیں کہ یہ زیادہ Lamictal کی طرح کام نہیں کرتا Anticonvulsant کے طور پر جو لوگ کبھی کبھار اس پر response دیتے ہیں۔ میں نے Lamictal کے طور پر ایک دوا تیار کرنے کی کوشش کی۔

اس نے کہا کہ عام طور پر Lamictal کے علاج میں خون کی سطح 3 اور 5 NG/DL کے درمیان ہونی چاہیے۔ یہ میرا تجربہ اور میرے بہت سے ساتھیوں کا جو میری طرح بنیادی طور پر بائی پولر کے مریضوں کے علاج اور خاص طور پر علاج کی مزاحم معاملات میں دلچسپی رکھتے ہیں Antideopressent کے خصوصیات اکثر خون کی سطح میں خود اعلان Lamictal کے تحت اکثر ان سے کم یا زیادہ ہوتی ہیں۔ جب میں Lamictal کے ساتھ مینیا کو روکنے کے لیے کوشش کر رہا ہوں میرا مقصد خون کی سطح 3 سے 12 NG/DL کی (range) میں ہو جو ایک بالغ کے لیے 300 سے 500 Mg ایک دن کی ضرورت ہے جو ہم مہیا کر سکتے

ہیں۔ یہ بات معمول کے مطابق طبعی سائنس میں استعمال کی ہے کہ بہت سے ماہر نفسیات اس Dosing کی سطح سے واقف نہیں ہیں اور اس کو دیکھ کر خوفزدہ ہو جاتے ہیں۔ اگر آپ یا آپ کے کوئی عزیز اس بیماری کے ایک خاص طور پر مشکل دور میں ہے جو بنیادی طور بائی پولر کا علاج کرتا ہے۔ اور اس کے نتیجے کے طور پر زیادہ آرام دہ اور پر سکون سطح ہے۔

Neurontic ایک دوسرا anticonulsant جو کبھی کبھی بائی پولر کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ 10 سال پہلے ایک موڈ اسٹیلا نزر کے بارے میں حوصلہ افزائی کی گئی جب کہ یہ ایک اچھا موڈ اسٹیلا نزر تھا ماہر نفسیات اس تجویز پر پہنچ گئے اور نتائج ملار ہے تھے۔ ہمارے موجودہ تجربے کے ساتھ یہ منشیات اکثر بے چینی کے لئے بہت موثر ہے۔

Kappra ایک دوسرا anticonvulsant ہے جو بائی پولر میں کام کرتا ہے۔ اس دوا پر زیادہ سے زیادہ اعداد و شمار نہیں ہیں۔ یہ مخصوص مقدمات کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ اس دوا کے جواب میں دوسرے تمام ناکام رہے ہیں۔ زندگی کو تبدیل سکتے ہے۔

Antipsychotic اور موڈ Stabiliars کو فیز 1 کے علاج کے لیے استعمال کرتے ہیں۔ اور روایتی موڈ Stabilizers کو فیز 2 میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اور ڈپریشن residual کے لئے فیز 3 پر اب غور کر رہے ہیں۔

پہلے تبادلہ خیال کے طور پر زیادہ تر ڈاکٹر بائی پولر کے لیے Antipsychotic پر اتفاق کرتے تھے جو مینیا اور ملے جلے کی طرف مضبوط رہا ہے یہ ایک عام اصول ہے وہ شدید مخلوط حالت اس حد تک بڑھاتے ہیں کہ وہ خود کشی کی تیاری کر سکتے ہیں۔ اس وجہ سے ہم bipolar disorder

کے لوگوں کو اس سے بچانے کی کوشش کرتے ہیں۔ اور جب ہم اس کو استعمال کرتے ہیں۔ تو کوشش کرتے کہ اس کی مختصر مدت کی مداخلت ہو۔ اس کے علاوہ سب سے بڑا طویل مطالعہ بائی پولر پر شروع کیا اور Antipsychotic پر صرف مطالعہ کیا کام نہیں کیا۔

تو ہم کس طرح Antipsychotic کے بغیر بائی پولر ڈپریشن کا علاج کرنے کے بہت زیادہ طریقے اس کے لئے مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ تین اہم ادویات کے معیاری استعمال پر بحث کی ہے۔ اس میں Seroquel، Lamictal اور Ability ہیں۔ بائی پولر ڈپریشن کے علاج کے لیے موڈ اسٹیلا تزر کو عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے اور ایڈ جسٹ کیا جاتا ہے۔ ڈپریشن کی علامات کے لیے۔ اس صورت حال میں اس کی خوراک کی سطح کو بڑھا کر اور اس کو کم کر کے یا ختم کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔

پہلے بتایا گیا ہے کہ ڈپریشن نیند اور مینیا کی روک تھام کے لیے Lamictal ایک قابل موثر دوا ہو سکتی ہے۔ اور Lamictal مناسب نہیں ہے یہ واقعی میں سمجھا جانا چاہیے۔ کہ ایک ڈپریشن فیز سے اکثر دوچار ہے۔ Ability اور Seroqual کے تحت اور تبادلہ خیال کیا گیا اور موڈ Stabilizers اور موڈ Antipsychotic کیسا تھہ لوگوں میں ایک اچھا ہے۔

یہاں تک کسی بھی تاریخ میں لوگوں میں ڈپریشن Mania کے بغیر نہیں ہے۔ جب ایک کیلنے نگرانی ضروری ہے۔ Akathisic

قدرتی نقطہ نظر :

قدرتی نقطہ نظر میں بھی ظاہر کیا گیا ہے بائی پولڑ پریشن کے لیے یہ تحقیق بہت مفید ہے سب سے پہلے اعلیٰ خوراک او میگا 3 Fatty acid مچھلی کے تیل کے ساتھ کی جاتی ہے۔ 1990 میں اس کا اصل مطالعہ یورپ میں کیا گیا۔ خوراک کی سطح ایک دن میں 3 سے 6 گرام (300 سے 600 تک ہے ایک دن میں) عام طور پر ہر کھانے کے ساتھ ایک مچھلی کے تیل کا کپسول لیتے ہیں۔ ان ابتدائی مطالعہ کے بعد کئی کمپنیوں نے مچھلی کے تیل کی تیاری کی ہے۔ اس مخصوص او میگا 3 فیٹی اسید کی کم یا زیادہ کی طرف جاتا ہے۔ لیکن کوئی اعداد و شمار نہیں ہے یا اس کے برعکس ہے۔ دوا ہم چیزیں نوٹ کرنا ضروری ہے جب مچھلی کا تیل خریدنا ہو۔ ایک یہ کہ یہ مہنگا ہے اور دوسرا اس کو معدے کے ذریعے نہیں گزار سکتے۔

Other Approaches:

ادویات کے نقطہ نظر میں بائی پولڑ پریشن کیلئے صرف ایک تحقیق موجود ہے جو Mirapen ہے۔ Restless leg syndrome کیلئے منظور شدہ ہے۔ اور Parkinson FDA کیلئے بھی لیکن بعض اوقات یہ سرکی درد کیلئے بھی مفید ہے اور Mirpex ہے۔ Migaine Syndrome کیلئے بھی لیکن اس نے کام کرتا ہے۔ میں نے Mirapex کو 8 سال کیلئے کام کرتا ہے۔ میں نے Dopamine receptors کو متحرک کر دیا جس سے مجھے لگا کے اسے Psychosis کی بیماری ہے۔ یا میں اب مجھے بائی پولر کے ساتھ نشیات استعمال کرنے والے بہت سارے

مریضوں کے ساتھ تجربہ ہے کہ ان میں بہت جلد manic یا Psychotic علامات آ جاتی ہیں۔

NON MEDICATION APPROACHES

بائی پولر کے علاج کیلئے بہت سارے غیر ادویات کے طریقے ہیں لیکن پھر بھی حیاتیاتی نقطہ نظر سے اس کا علاج کرنے کی کوشش کی جا رہی ہے۔ ECT کو کہ Electroconvulsive therapy میں استعمال کی جاتی ہے جس سے اداسی کا شکار مریض کو Mania کی حالت میں لاایا جاتا تھا۔ اور Mania کے علاج کیلئے اضافی Mood stabilizers کا استعمال کیا جاتا تھا۔ میں نے جانا ہے کہ بائی پولر ڈپریشن کے مریض جو لمبے عرصے سے ECT کا علاج کروار ہے ہیں ان کو یاداشت کی بیماری کے امکانات بڑھ رہے ہیں۔ ECT کی جو علاج ہیں TCMs اور MTMS وہ یاداشت کو نقصان نہیں پہنچاتے۔ ڈپریشن کیلئے یہ طریقہ علاج FDA سے منظور شدہ ہے اگرچہ بائی پولر ڈپریشن کیلئے نہیں۔ یہ علاج بہت مہنگا ہے انشورنس کمپنی اس کا خرچ نہیں اتھارٹی اگر وہ ہفتے میں کئی بار ہو۔ بائی پولر کی Depressed Phase کیلئے ایک اور طریقہ علاج ہے۔ بیالوجیکل ہے جو دماغ کو حرکت پہنچاتا ہے۔ یہ گروپ Canada میں ایجاد ہوا اور اب Emory University میں بھی موجود ہے دماغ کے خلیوں میں Microelectroly گائے جاتے ہیں۔ جس سے برتنی لہروں کی تعداد اور طول و عرض کو معلوم کیا جاسکتا ہے۔ اور جو ڈپریشن کے علاج کیلئے موثر ہے۔ سرجیکل تکنیک میں کامیابی کے امکانات کم ہیں بعض اوقات FDA کی منظوری کے بعد ہی ان

تکنیک کو عمل میں لایا جاتا ہے نیند کی کمی اور ادویات کی زیر نگرانی میں ڈپریشن کے مرضیوں کی مدد کی جاسکتی ہے۔ اگر اس باب میں ادویات پر توجہ دی گئی ہے اس کے ساتھ ساتھ کچھ تھراپیز کا بھی ذکر ہے جسے CBT کہتے ہیں اور وہ بائی پولر کے علاج میں معاون گارثابت ہوئی ہے۔ تحقیق نے واضح کیا ہے کہ اس کو روز کرنے سے موڑ میں بہتری لائی جاسکتی ہے۔ بہت سارے لوگ جنہیں بائی پولر ڈپریشن سردیوں میں ہوتا تھا انہوں نے دوپہر کے وقت باہر چھپل قومی کرنا شروع کر دی جس سے انہیں مصنوعی روشنی مہیا ہوتی ہے جسے Phototherapy Light بھی کہتے ہیں۔ ڈاکٹر کی زیر نگرانی میں کرنی چاہیے اگر اس light کو زیادہ استعمال کر لیا جائے تو Mania اور ملی جملی قسط آسکتی ہیں۔

SUICIDE & BIPOLAR DISORDER

اس باب کا مقصد بائی پولر میں خودکشی کرنے والے کے لوگوں کے بارے میں جانتا ہے اور ساتھ ساتھ یہ بھی بتانا ہے کہ خودکشی کے اس عصر کو کیسے کم کیا جاسکے بائی پولر میں خودکشی کو جانچنے کیلئے کچھ مددگار پیمانے ہیں لیکن سب سے مددگار یہ تین ہیں: ماحولیاتی تبدیلی، ۲۔ ادویات، ۳۔ تھراپی، 20 سال پہلے کسی کتاب میں یہ شائع ہوا تھا کہ 20 سے 25 فیصد بائی پولر کے لوگ خودکشی کا شکار ہوئے ہیں۔ تاہم کچھ بہتر طریقہ علاج سے خودکشی کی شرح کو کم کیا گیا ہے۔ اس بہتر طریقہ علاج سے 10 سے 15 فیصد خودکشی کی شرح کو کم کیا گیا ہے۔ ضرورت ہے کہ اور بھی بہتر طریقہ علاج متعارف کروائے جائیں۔ کچھ ایسے پیمانے ہیں جو مدد کرتے ہیں اس لیے اب یہ پیمانے بائی پولر کے طریقہ علاج میں استعمال کیے جا رہے ہیں۔ یقیناً جب کہ ہم جانتے ہیں کہ ہمیں اس بیماری پر بہت ساری تحقیقات

کرنے چاہیں تاکہ بہتر طریقہ علاج سامنے لائے جاسکیں۔ افسوس بھی تک ایسا کوئی بھی فارمولائیں بن سکا جو خودکشی کی وجہ کو جان سکے۔ تاہم پچھا ایسی خصوصیات ہیں جنکی وجہ سے خودکشی کی جاری ہی ہے۔

ایک اہم عنصر یہ بھی جو خودکشی کے امکانات کو بڑھادیتا ہے وہ یہ اگر ماں، باپ، بہن یا بھائی میں سے کسی نے خودکشی کی ہوتواں کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ جن لوگوں نے خودکشی کی ہوتی ہے اس وقت ان کی سوچنے کی صلاحیت بالکل ختم ہو گئی ہوتی ہے اور وہ اپنے درد سے بچنے کے لیے خودکشی کا راستہ اپناتے ہیں۔ خودکشی کا دوسرا اہم عنصر منشیات کا استعمال ہے جو لوگ منشیات (alcohol) کا استعمال کرتے ہیں ان کے خودکشی کے امکانات بھی زیادہ ہیں۔ 58 فیصد عام ہے کہ جنات کی وجہ سے لوگ خودکشی کر لیتے ہیں اور سمجھتے ہیں خودکشی کی سوچ ان کی نہیں تھی۔ اور وہ دماغی بیماری کا شکار ہو جاتے ہیں ہم جانتے ہیں کہ اگر اپنے معاشرے میں خودکشی کی شرح کم کرنی ہے تو خودکشی کے آلات مثلاً پستول وغیرہ تالے میں رکھنی چاہیے ایک اور اہم عنصر تھا ایسی ہے۔ جو سن بلوغت میں بیماری کا سبب بنتی ہے جو لوگ بہت خاموش طبیعت کے ہوتے ہیں انہیں بائی پولر جلدی لاحق ہو جاتا ہے۔

ان کی سماجی صلاحیتیں اور دوست بنانے کی صلاحیتیں ماند پڑ جاتی ہیں ایسے میں خاندان والوں کو چاہیے ان کی مدد کریں اور انہیں مختلف سرگرمیوں میں حصہ لینے کے قابل بنائیں۔ ہم نے پچھلے چالیس سالوں میں یہ سیکھا ہے کہ بائی پولر کی وجہ سے خودکشی کرنے والے لوگ Community disorder کا بھی شکار تھے۔ بے چینی کو کم کیلئے ادویات کے علاج کا جائزہ لیا گیا ہے جس میں CBT بھی شامل ہے آخر کارس نتیجے پر پہنچتے کہ ہمیں موڈ خراب کرنے والی چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ اس لیے اس باب میں ادویات کے بارے میں بیان کیا گیا ہے۔ ہمیں ان ادویات سے

پر ہیز کرنا چاہیے جو موڈ کی خرابی کا باعث بنتی ہیں، میں غصے پر قابو پانے کے طریقے بھی ایجاد کرنے چاہیے بائی پولر میں خودکشی کے امکانات کو مکر نے کی کوشش کرنی چاہیے۔ نشیات سے دور رہنا چاہیے اور ہتھیار کو حفاظت میں رکھنا چاہیے تاکہ ہم خودکشی کے امکانات کو مکر نے میں مددگار ثابت ہو سکیں۔ یہ بہت ضروری ہے کہ جو لوگ بائی پولر کا علاج جس نفسیاتی سے کروار ہیں ہوں وہ بہت قابل اعتقاد ہو کچھ مخصوص سامنے کا ٹرست علاج بھی ہونا چاہیے جو ایک ٹھراہٹ کرے۔

اگر آپ کو بائی پولر کا مرض ہے لیکن آپ نشے سے پر ہیز کرتے ہو تو آپ کو باب پڑھنے کی ضرورت نہیں یہ باب آپ کو بتائے گا کہ نشے سے پر ہیز کس طرح بائی پولر سے نجات دل سکتا ہے۔

TWO CASE EXAMPLES

جو کہ 26 سال کا لڑکا ہے وہ بائی پولر میں متلا ہے اور نشے کا بھی استعمال کرتا ہے اس کو یہ بیماری کا لج کے دوران لگی لیکن پھر بھی اس نے اس بیماری کے ساتھ Graduation کی ڈگری لے لی اسے یونیورسٹی ٹاؤن کے ریسٹورنٹ میں ویٹر کی ملازمت ملی۔ وہاں لوگ پارٹیاں کرتے تھے نے بھی انہیں جوان کر لیا۔ بہت لمبا عرصہ نشے سے دور رہنے کے بعد اس نے دوبارہ نشہ شروع کر دیا جس سے اس کا موڈ خراب رہنے لگا۔ وہ بہت کم سوتا تھا اور بہت زیادہ نشہ کرتا تھا۔ وہ سوچتا تھا کہ وہ ٹھیک ہے شاید پہلے سے زیادہ بہتر بھی۔

Tina کا عدم استحکام 12 سال کی عمر میں شروع ہوا وہ ہمیشہ چیخ کر بولتی تھی اور اس کا موڈ ہمیشہ چڑچڑا رہتا تھا۔ اس کا موڈ اس رہتا تھا اور وہ چڑچڑے پن کے آخری مرحلے پر تھی 20 سال کی عمر میں اس کے دوستوں نے اسے Onytoxin دینا شروع کر دیا۔ اسے اس کا بہت تحسس تھا اس نے اسے

استعمال کیا اور خود کو 62 سے زیادہ سمجھنے لگی۔ جس نے اسے Oxytoxin دیا تھا اس نے جلد ہی اسے ہیرون دینا شروع کر دی۔ اور وہ اس کی عادی ہو گئی اور سوچنے لگی اور ہیرون کے لیے وہ پیسے کہاں سے لائے گی۔ جلد ہی اس کی نوکری بھی چلی گئی اور وہ سڑک پر آگئی اس کے خاندان والوں نے اسے ہسپتال میں داخل کروادیا اور اس علاج نے اثر بھی کیا اگلے چار سال تک اس نے نوکری کی اور اسکے خراب مود کی Episodes اور چڑھڑا پن دوبارہ شروع ہو گیا اس بار اس کا مود کبھی خوشگوار ہوتا اور کبھی ناخوشگوار اسے دوبارہ ہسپتال میں لا یا گیا اور بائی پولر کی تشخیص کی گئی۔

COST BENEFIT ANALYSIS

نشے کی حالت کس طرح سے اہم کردار ادا کرتی ہیں Frank نے سماجی زندگی پانے کیلئے منشیات کا استعمال کیا نشے نے آسانی سے اسے سماجی زندگی میں داخل کر دیا Tina نے تشویش سے دور ہونے کیلئے اور Social life کو اپنا نشے کا سہارا لیا ہر Case میں Manic Episode کے فائدے نظر آرہے پائی گئی ہے۔ ہم کہہ سکتے ہیں کہ دونوں Cases میں انہیں Episode کے فائدے نظر آرہے تھے۔ دونوں کو سکون کی آرزو تھی۔

بائی پولر اور نشے کی استعمال کا تعلق:

نشے استعمال کرنے والے سارے لوگ ادویات کا غلط استعمال کرتے ہیں اگر غلط استعمال بہت زیادہ کیا جائے تو وہ مسئلے کا باعث بن سکتا ہے Mental Health کے تجربہ کار اسے substance abuse کا نام دیتے ہیں اور اس کی کم شدت کو substance dependence اور بہت شدت کو substance Dependence کیا جاتا ہے۔ ادویات کے غلط استعمال کا

مطلوب ہے اپنی زندگی میں مسائل کو جنم دینا 60 فیصد امکانات ہیں کہ بائی پولر کا شکار کے لوگ
نشیات کے استعمال میں بنتا ہو سکتے ہیں۔ اور 50% Alcohol Disroder میں اگر آپ کو
بائی پولر اور Substance abuse ہے تو امکان ہے کہ آپ کو علاج میں مشکل آئے گی۔ زیادہ
تعداد میں Hypomanic اور Depressed Manic، نے پر
خودکشی کے خیالات آئیں۔ زیادہ بے چینی ہو علاج میں پچیدگیاں آئیں۔

HEPATITIS C

جبکہ ساتھ ساتھ نشے کے استعمال سے بائی پولر کی شکایت حیرت کی بات نہیں کچھ Substance abuse اور بائی پولر اور ہپاٹاٹس کے تعلق کو بیان کرتے ہیں جنہیں بائی پولر کے ساتھ بھی ہوتا ہے وہ زیادہ خطرناک ہے ایک تحقیق میں ایک تھائی لوگوں کو بائی پولر اور Hapatitis C سے تشخیص کیا گیا ہے۔ جنہیں پہلے Substance Disorder کی علامات بھی تھی۔ اس جراثیم کے ساتھ ان دونوں کا کی تشخیص 5 گناہ زیادہ خطرناک ہے۔ نشے کا ٹیکہ لگانے سے اور جنسی تعلقات قائم کرنے سے بھی اس جراثیم کے بڑھنے کے امکانات زیادہ ہیں۔ جنہیں ہپاٹاٹس C ہے ان کے بائی پولر کا علاج کرنا زیادہ مشکل ہے۔ ہپاٹاٹس C ان کا بائی پولر کا علاج بھی ہے وہ زیادہ تر شراب کے نشے کا غلط استعمال کرتے ہیں جس سے انہیں جگر کی بیماریاں بھی لاحق ہیں۔ انہیں Hepatic fibrosis اور جگر کی مختلف خطرناک بیماری بھی ہو سکتی ہے جسے کہتے ہیں جو Hepatitis C کے مریض نشے سے پرہیز کرتے ہیں تو ان کو بھی جگر کی کمزوری لاحق ہے مگر شدید بیماری سے بچ سکتے ہیں۔ لیکن وہ جو بائی پولر اور Substance

Dependence کیلئے جوادویات استعمال کرتے ہیں وہ ان کے جگہ پر بے اثرات ڈال سکتی ہے۔ مثال کے طور پر (Valporic) باñی پولر اور Substance Dependence سے تو بچا سکتی ہے لیکن جگہ کے خامروں کو متاثر کر سکتی ہے۔ تاہم جگہ کی حفاظت کو مد نظر رکھتے ہوئے باñی پولر اور Substance Dependence کیلئے جوادویات مہیا کی جائیں ان کی شدت کم سے کم ہو یا ہلکی دوائی کا انتخاب کیا جائے Hepatitis C کے علاج میں باñی پولر اور Intaferon کیلئے Hepatitis Dependence بہت پیچیدہ کردار ادا کرتے ہیں۔ C Alpha خودکشی اور مینیا psychosis, اور ڈپریشن شامل ہیں۔

آپ اندازہ لگاسکتے ہیں کہ نشے کا غلط استعمال کرنیوالے افراد بھی اکثر جیل میں ختم ہو جاتے ہیں جب نشیات کا غلط استعمال باñی پولر کے ساتھ مل جاتا ہے تو جیل اور بھی زیادہ عام ہو جاتی ہے ایک نمونے میں باñی پولر بیماری کے ساتھ قید چار میں سے تین کے مقابلے میں ہسپتال میں داخل پانچ میں سے ایک کے امراض زیادہ تشخیص کئے گئے۔ خواتین میں نشیات کے استعمال کے امکان مردوں کے مقابلے میں کم ہیں خواتین میں قید کی شرح بھی مردوں کے مقابلے میں کم لیکن گرفتاری کی شرح باñی پولر بیماری کے ساتھ عورتوں میں مردوں کی نسبت زیادہ ہے ایک نمونے کا حوالہ دیا گیا ہے۔ جس میں 38 باñی پولر کی بیماری میں بتلا خواتین قیدیوں کے نشیات استعمال کرنے کی صلاحیت زیادہ ہے غیر قیدی عورتوں کی نسبت 2006 اور 2007 میں ٹیکسas کے قیدیوں پر 79,000 تحقیق نے قیدیوں میں باñی پولر بیماری ہونے کے 33 نسبت امکان بڑھادیتے ہیں نشے کے استعمال سے باñی

پولر کی بیماری کے ساتھ ان لوگوں کے لیے بہت سی بیماری کا باعث بنتا ہے کہ کیوں ایسا کرتے ہیں؟
 وضاحت خود دوا ہے یہ مشکل اوقات میں نشہ اس کام کو پورا کرنے کے لیے استعمال سے نمٹے کے لیے
 یہ بہتر کوشش ہے کہ بائی پولر کی 66 علامات سے سکون پانے کے لئے کوشش کی جائے کم از کم ابتدائی
 طور پر دوا کام کرنے لگی ہے یہ علاج کرنا آسان ہے اگر اگاتار استعمال سے اگاتار اثر کرے۔ یہاں
 سامنا کرنے کے لیے خطرہ ہے کافی۔ فرد و جو کہ Mixed مود کے ساتھ اور بہتری سے سائنسکلنگ
 والے کے ساتھ مضر واضح زیادہ ہیں ان کی نسبت جو کہ نان مکسڈ مود اور غیر تیزی سے سائنسکلنگ کے
 جو کہ الکحل اور نشہ استعمال کرتے ہیں۔ خود ادویات کے استعمال کے بر عکس مکسڈ مود کی نسبت کی
 شدت کو دیکھا جاتا ہے۔

جب وہ فرد خود کو سست محسوس کرنا ہے تو وہ الکحل اور دوسری ڈپریشن کی ادویات کو استعمال کرتا ہے اپنے
 ڈپریشن کے مود کو ٹھیک کرنے کے لیے اور جب بائی پولر کا فرد اپنے مود میں سستی محسوس کرتا ہے۔ تو وہ
 اپنے مود کو بد لئے کے لیے مختلف ادویات استعمال کرتا ہے۔ خود ادویات زیادہ بلند اثرات رکھتی
 ہے۔ اس کو دیر پار کھنے اور بڑھانے کے لیے تاہم بائی پولر اور منشیات کے استعمال دونوں ساتھ ہی
 آئے ہیں ہم یہیں کہہ سکتے کہ نشہ کا استعمال پہلے آتا ہے یا بائی پولر کی بیماری اگر نشہ کا استعمال نہ ہو
 اور بائی پولر کی بیماری ہو تو یہ مینیا کے اثرات کو ظاہر کرتے ہیں۔

ان بدنامیوں کا کسی کی خود اعتمادی پر بہت برا اثر ہوتا ہے ان کی وجہ سے دماغی بیماری میں بنتلا انسان خود کو معاشرے سے باہر سمجھتا ہے چاہے یعنی احساسات صحیح ہوں یا نہ ہوں ان کی وجہ انسان کی خود کی سوچ ہو یا اس کے باہمی تعلقات پر اثر انداز ہوتی ہے جیسا کہ میں ایک نوجوان لڑکی تہران میں رہتی ہوں چونکہ میں بیمار ہوں اس لئے میرا خاندان یہ سوچتا ہے کہ یہ میری خوش نصیبی ہو گی اگر کوئی بوڑھا شخص بھی مجھ سے شادی کے لئے راضی ہو جائے۔ ہم معاشرے کا فرد ہوتے ہوئے بھی اپنے دوست، رشتہ داروں یا معاشرے کے لوگوں پر تہمت کیوں لگاتے ہیں شاید اس کی وجہ علمی، تعلیم کا کم ہونا، احمق پن، غلط معلومات یاد و سروں پر برتری حاصل کرنا ہو، میڈیا کو بھی دماغی بیماری کے متعلق غلط معلومات فراہم کرنے کا ذمہ دار سمجھنا چاہیے۔ ٹیلیویژن اور اخباروں میں ان کے بارے میں بتایا جاتا ہے کہ جو دماغی بیماری میں بنتلا ہوں کوئی خلاف ورزی یا جرم کریں جب کہ ان کے بارے میں بتایا نہیں جاتا جو کہ دماغی بیماری میں بنتلا ہونے کے باوجود بھی ہمارے معاشرے کا حصہ ہیں۔ ٹیلیویژن پر بحث کر کے مشہور میگزین کے شروع میں اور اخباروں کی سرخیوں کی صورت میں یا کبھی کبھی کیے جانے والے جرم کے ذریعے لوگوں میں خوف پھیلایا جاتا ہے۔ زیادہ تر کیے جانے والے شدید ترین جرم دماغی بیماریوں میں بنتلا لوگ نہیں کرتے بہت سی کی جانے والی تحقیق نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ ہر قسم کی دماغی بیماری نقصان وہ ثابت نہیں ہوتی۔ جدید تحقیق نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ وہ لوگ جو کہ شدید بیماری میں بنتلا ہوتے ہیں وہ معاشرے کے دوسرے لوگوں کے مقابلے میں 2.5 بار زیادہ تر تشدید کا نشانہ بنتے ہیں یہ زیادہ تر اس وقت ہی منظر عام پر آتا ہے جب غربت،

تیزی سے چلنے والی زندگی اور کسی مادے کے استعمال کا دخل ہو۔ ان میں سے کوئی بھی عنصر دماغی بیماری میں بتلا انسان کو مجروح بناسکتا ہے جس کا رد عمل تشددا نہ ہو سکتا ہے۔ تہمت لگانے والے گروپوں کی طرح دماغی بیماری کے متعلق بہت سی وہی باتیں اخراجات MYTHS بھی ہیں۔ National Alliance for Research on Schizophrenia & Depression(NARSAD) کے مطابق درج ذیل سب سے زیادہ ماننے جانے والے 10 خراجات ہیں۔

MYTH#1— دماغی امراض دل کی بیماری اور ذیا بیطس کی طرح کوئی اصل طبی بیماری نہیں ہے لوگ جو کہ دماغی مسئلے میں بتلا ہیں وہ صرف پاگل ہیں۔

FACT— دماغی بیماری دل کی بیماری اور ذیا بیطس کی طرح شرعی طور پر طبی بیماری ہے، بہت سی تحقیق نے یہ دیکھایا ہے کہ نفسیاتی بیماریوں کی جنیاتی اور با بیولو جیکل وجہات ہو سکتی ہیں جن کا موثر طریقے سے علاج کیا جاسکتا ہے۔

MYTH#2— شدید بیماری میں بتلا لوگ جیسا کہ شیزوفرینیا میں بتلا لوگ عام طور پر خطرناک اور تشدید پسند ہوتے ہیں۔

FACT— شماریات نے یہ ثابت کیا ہے کہ تشدید میں ملوث لوگ زیادہ تر عام عوام میں سے ہوتے ہیں نہ کہ وہ لوگ جو دماغی بیماری میں بتلا ہوتے ہیں دماغی مسئلے کا شکار لوگ جیسا کہ شیزوفرینیا میں بتلا لوگ زیادہ تر ڈر، خوف، پریشانی اور مایوسی کا شکار ہوتے ہیں۔

- دماغی بیماری والدین کی طرف سے کی جانے والی بری پرورش کا نتیجہ ہے۔ MYTH#3

- بہت سے ماہرین اس بات پر رضامند ہیں کہ جنیات بہت سے دوسرے خطرناک عناصر اور عوامل سے مل کر دماغی بیماری کا باعث بنتے ہیں دوسرے الفاظ میں دماغی بیماری بہت سی مادی وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- ڈپریشن شخصیت اور ضمیر کی کمزوری کی وجہ سے ہوتا ہے اور اگر لوگ کوشش کریں تو وہ اس سے باہر نکل سکتے ہیں۔ MYTH#4

- ڈپریشن کا سستی اور کمزوری سے کوئی تعلق نہیں ہے یہ دماغی کیمیات اور دماغی طریقہ کار میں تبدیلوں کا نتیجہ ہے جس میں ادویات اور نفسیاتی طریقہ علاج شفایاب ہونے میں مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ FACT

M - شیزوفرینیا کا مطلب مختلف شخصیات # 5 (Split Personality) ہے اور اسکو فالنہیں کیا جا سکتا۔

- شیزوفرینیا کو زیادہ تر Multiple Personality Disorder سمجھ لیا جاتا ہے۔ حقیقتاً شیزوفرینیا لوگوں کی صحیح طریقے سے سوچنے اور سمجھنے کی طاقت کو چھین لیتی ہے ایک اندازے کے مطابق 2.5 امریکین جو شیزوفرینیا میں بنتا ہیں ان میں معاشرتی لائقی سے لے کر Hallucinations اور Delusions کی علامات موجود ہوتے ہیں۔

- بڑھاپے میں ڈپریشن کا ہونا معمولی بات ہے۔ MYTH#6

FACT- بڑھتی ہوئی عمر کے ساتھ میں پریشن کا ہونا معمولی یا عام بات نہیں ہے بڑھاپے میں سرگرمیوں میں لچکسی کا ختم ہونا، نیند کا بے چین ہونا یا تھکن ہونا ڈپریشن کی علامات ہیں۔ زیادہ تر بزرگوں میں ڈپریشن کو نہیں جانچا جاتا جب کہ اس مسئلے کو پہچانا اور پیشہ ورانہ مدد حاصل کرنا ان لوگوں اور ان کے خاندان والوں کے لئے بہت ضروری ہے۔

MYTH#7- ڈپریشن اور دوسرا بیماریاں جیسا کہ تشویش بچوں اور نوجوانوں کو اثر انداز نہیں

کر سکتی اگر کوئی مسئلہ ان کو لاحق ہے تو وہ بالغ پن یا بڑھتی ہوئی عمر کی وجہ سے ہے۔

FACT- بچے اور نوجوان دونوں شدید دماغی بیماری میں بتلا ہو سکتے ہیں۔ امریکہ میں 10 میں سے 01 بچہ دماغی بیماری میں بتلا ہے جو کہ اتنی شدید ہے کہ نقصان پہنچا سکے۔ تاہم صرف 20 فیصد بچے ضرورت کے مطابق مدد حاصل کرتے ہیں اگر علاج نہ کیا جائے تو یہ مسئلہ اور بھی بڑھ جاتا ہے کوئی بھی اگر خودکشی کے بارے میں بات کر رہا ہو تو اس سے سنجیدگی سے لینا چاہئے۔

MYTH#8- اگر آپ کو دماغی مسئلہ ہے تو آپ اس کو قوت سے دور اختم کر سکتے ہیں اگر نفسیاتی بیماری کا علاج کیا جائے تو اس کا مطلب وہ انسان ناکام اور کمزور ہے۔

FACT- شدید دماغی بیماری کو قوت سے دور نہیں کیا جاسکتا ہے مسئلے کو نظر انداز کرنے سے بھی مسئلہ ختم نہیں ہوتا جب کہ پیشہ ورانہ مدد حاصل کرنے کے لئے بہت ہمت کی ضرورت ہوتی ہے۔

MYTH#9- (Addiction) عادی ہونا زندگی گزارنے کا ایک طریقہ ہے اور جو لوگ ایسا

کرتے ہیں وہ اخلاقی طور پر کمزور اور برابرے ہیں۔

Addiction-FACT ایک بیماری ہے جو کہ زیادہ تر دماغی کیمیا میں تبدیلی کا نتیجہ ہوتا ہے اس کا انسان کے برا ہونے سے کوئی تعلق نہیں ہے۔

Shock جسے Electroconvulsive Therapy(ECT)-MYTH#10

Treatment بھی کہا جاتا رہا ہے ایک وحشیانہ اور دردناک طریقہ علاج ہے۔ ECT-FACT نے شدید پریشن میں متلا بہت سے لوگوں کوئی زندگی دی ہے یہ اس وقت استعمال کیا جاتا ہے جب دوسرے طریقہ علاج جیسے کہ نفسیاتی طریقہ اور ادویات ناکام ہو جائیں یا ان کا استعمال نہ کیا جاسکتا ہو جن مریضوں پر یہ طریقہ علاج استعمال کیا جاتا ہے انہیں بے حس یا بے ہوش کر دیا جاتا ہے تاکہ ان کو تکلیف یا درد محسوس نہ ہو۔ Herbert Pardes, M.D, President of NARDAD's Scientific Council کے مطابق یہ ناقابل قبول غلط رائے ان لوگوں کو جو کہ شدید دماغی بیماری میں متلا ہیں اور جن کا علاج کیا جانا چاہیے کو بہت نقصان پہنچا سکتی ہے۔ باوجود اس کے کہ بہت سے لوگ دماغی بیماری میں متلا ہیں ان میں سے 1/3 لوگ ہی علاج کرواتے ہیں۔ Thomas Insel NIMH کے مطابق ایک ٹری ٹیبیعتیات کا صرف ایک حصہ ہے۔ جب کہ دماغی بیماری میں متلا ہونے سے زیادہ اس کا علاج کروانے کو برآنا جاتا ہے چنانچہ علاج کے طریقوں کے متعلق تضادات کی بہت سی مختلف وجوہات ہیں۔ منفی احساسات لوگوں کو ضرورت کے مطابق علاج حاصل کرنے میں رکاوٹ کا باعث بنتے ہیں وہ جو کہ دماغی بیماری میں متلا ہوں مقابلتاً نفسیاتی اور جذباتی مسئلے کی وجہ سے شرمندہ اور لاتعلق

محسوس کرتے ہیں۔ اگر وقت پر مدد حاصل نہ کی جائے تو اس کے مختلف اثرات ہو سکتے ہیں کچھ لوگ اس مسئلے کے حل کے لئے نشے یا شراب کا استعمال کر سکتے ہیں یہ دونوں ایسی چیزیں ہیں جن سے اداسی اور افسردگی میں اضافہ ہوتا ہے علاج نہ ہونے کی وجہ سے یہ بیماری بری شکل اختیار کر لیتی ہے جو کہ لتعلقی، جذباتی تکلیف اور پریشانی کا باعث بنتی ہے کئی دفعہ تو خودکشی ہی واحد ذریعہ نظر آتا ہے۔ بدنامی کا ڈر بیماری میں بتلا انسان کو معاشرہ اور معاشرتی سرگرمیوں سے لتعلق کر دیتا ہے جن کے نتائج بدتر ہو سکتے ہیں جیسا کہ بے روزگاری، لتعلقی، علاج کروانے میں دیر، علاج نہ کروانا، لمبے عرصے تک بیماریوں کا چلننا اور ہسپتال میں داخل نہ ہونا یہ رو یہ گھر کے لوگ، رشتہ داروں اور دوستوں سب پر اثر انداز ہو سکتا ہے۔

براسیجھنے کے خلاف جدوجہد کرنا:

(Stigma) براسیجھنا بے شک بہت اثر انداز ہوتا ہے لیکن اس کے خلاف جدوجہد بھی کی جاسکتی ہے۔ دنیا کے مختلف ممالک نے اس مقصد کے لئے باہمی تعاون سے کام لیا ہے جیسا کہ براسیجھنے کے خلاف تنظیم بنانا، لوگوں کو اس سے متعلق تعلیم دینا، معاشرے کو اس قسم کی سرگرمیوں میں حصہ لینے کی ترجیح دینا، اور ذاتی طور پر اس منفی احساس سے ابھرنے کی تعلیم دینا۔ زیادہ تر براسیجھنے کے خلاف تنظیمیں لوگوں کو مطلع کرنے، معاشرے میں دماغی بیماری کے متعلق غلط رائے کے بارے میں شعور پیدا کرنے اور علاج کے طریقے بتانے پر توجہ دیتے ہیں یعنی طور پر یہ ٹیکنا لو جی جگہ اور امداد پر بہت انحصار کرتی ہے درج ذیل کچھ مثالیں ہیں جن میں اداکاروں نے اس معلومات کے بارے میں بتایا

ہے۔- YOU KNOW ME ALASKA کی اس برا سمجھنے کے خلاف تنظیم کو ٹیلو یشن،

اشتہارات، اخبار اور ریڈیو کے ذریعے اس کے بارے میں بتایا ہے۔- WWW.Mhtrust.Org

11 جون 2009 Wayne Cho نے کینیڈا میں تشویش اور ڈپریشنے متعلق شور پیدا کرنے کے لئے 8207 کلومیٹر دوڑ لگائی۔ یہ بیماری بہت زیادہ لوگوں کو اثر انداز کرتی ہے یعنہ صرف ان لوگوں کو جو کہ اس میں بتلا ہوتے ہیں بلکہ ان کے عزیزوں کو بھی دماغی، جسمانی اور جذباتی طور پر نقصان پہنچا سکتی ہیں۔ Wayne Cho کافی عرصے تشویش سے لڑتے یا سامنا کرتے تھے اور ان لوگوں کے لگائے جانے والے ازمات سے باخوبی واقف تھے اپنی خواب کی تعبیر کی وجہ سے اور ان ملین لوگوں کی وجہ سے جو کہ اس دماغی بیماری کا شکار ہیں۔ Wayne کو ان ازمات سے خلاف لڑنے کی طاقت دی۔

اداکارہ Glenn Close کی ایک تنظیم جسے Bring Chang 2 Mind کہا جاتا ہے WWW.bring رون Howard نے بنایا ہے۔

Change2 mind. org

National Alliance on Mental Illness☆
متعارف کروایا جس کا نام In our own voice ہے۔ جس کا مقصد شدید بیماریوں سے منسلک لوگوں کے علاج کی آگاہی پیش کرنا ہے اس پروگرام کا پہلا قدم ان لوگوں کو تعلیم مہیا کرنا ہے جو کہ خود اعتمادی پیدا کرنے اور لوگوں کے علاج میں اور امید کے پیغام دینے میں مصروف ہیں۔

☆ Gayle Grass نے Canada میں ڈرائگن بک پیش کی اس کتاب کا مقصد ذہنی بیماریوں سے مسلک منفی رویوں کی کمی میں مدد کرنا اور بچوں میں پیدا ہونے والی ذہنی تکلیفوں کی آگاہی دینا ہے۔

☆ 2007 میں ستمبر DeCada 4 پیش کی گئی جس کا مقصد لوگوں میں ذہنی بیماریوں کے متعلق آگاہی کا بڑھانا اور برے رویوں کو ختم کرنا تھا۔

☆ Mind کی Wales کے لئے نیشنل لیول کی معلومات فراہم کیں۔ سرگرمیوں میں خود مختاری، برابری، علم اور معاشرے میں تمام لوگوں کو حصہ لینے (خاص طور پر جو ذہنی بیمار ہوں) کو فروغ دینا شامل ہے۔

☆ ہمیں توجہ یادھیان کیوں دینا چاہئے۔ Why should we be concerned?

☆ وہ ذرائع جو روز مرہ بنیادوں پر وسیع عوام تک پہنچتے ہیں اس میں ٹیلی وژن، فلم، ریڈیو، اخبارات، اشتہار اور انٹرنیٹ شامل ہیں۔

☆ ایک اوسط امریکی روزانہ چار گھنٹے ٹی وی دیکھتا ہے۔

☆ 1.36 بلین فلم کی ٹکٹیں 2008 میں فروخت ہوئیں۔

☆ 1.71 ملین ڈی وی ڈیز ادھار پر لی گئیں اور ایک بلین سے زیادہ 2007 میں فروخت ہوئیں۔

☆ ایک اوسط انٹرنیٹ استعمال کرنے والا ہر مہینے 61 گھنٹے انٹرنیٹ استعمال کرنے میں خرچ

کرتے ہیں۔ (2008-2009)

☆ میڈیا ذرائع ذہنی مریض لوگوں کو نامناسب حد تک مشتعل اور خطرناک ظاہر کرتے ہیں۔

☆ خطرناک ہونا ذہنی بیماریوں کے حوالے سے اخبار کی کہانیوں کا سب سے عام موضوع ہے۔

☆ پرائم ٹائم ٹیلی وژن پروگرامنگ کی ایک تحقیق کے مطابق وہ لوگ جنہیں ذہنی بیمار بیان کیا گیا ہے

انہیں غیر ذہنی بیماریوں والے ٹیلی وژن کرداروں سے 10 گنازیادہ مشتعل مجرم دکھایا گیا ہے۔

☆ نہ صرف میڈیا نے ذہنی بیمار کو مجرموں کے طور پر پیش کیا ہے بلکہ ذہنی بیماری کو رسوائی کے طور پر

دکھایا ہے جو کبھی بھی ٹھیک نہیں ہو سکتی۔ کارٹون، اشتہارات اور فلمیں ذہنی بیماری کا مذاق اڑانے اور

ان کے مسائل کو غیر ضروری ظاہر کرتے ہیں۔

☆ میڈیا کی تمام اقسام کے صحافی لوگوں کی سمجھ کو شکل دینے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں اور صحت

کے مسائل کے بارے میں مباحثہ کرتے ہیں۔ The Rosalyen Carter

(Fellowships for Mental Health Journalism program) کو

1996 میں تخلیق کیا گیا جو ذہنی بیماریوں سے منسلک منفی رویوں اور امتیازی سلوک کو کم کرنے کی

ایک قومی کوشش کا حصہ ہے اس رکنیت پروگرام کا مقصد ذہنی صحت کے مسائل پر صحیح معلومات کا

اضافہ کرنا، صحافیوں کو اعلیٰ درجے کا کام کرنے میں مدد کرنا جو ذہنی صحت کے مسائل پر اس میدان

میں بہترین وسائل کے ظہور کے ذرائع عکاسی کرتا ہے۔ اور بہترین معلومات کی چھپائی اور

الیکٹرونک صحافیوں کے لئے ڈھانچہ بناتا ہے۔

☆ بدقتی سے انڈیا یونیورسٹی اور کولمبیا یونیورسٹی کی مشترک تحقیق میں، تحقیق کرنے والوں کو شدید ذہنی بیماری یا نشے کے مسائل سے دوچار لوگوں کی طرف تعصب اور امتیازی سلوک میں کوئی تبدیلی نہ ملی اس کے باوجود ان بیماریوں کے لئے نیورو بائیولو جیکل وضاحت لوگوں کو پیش کی گئیں۔

☆ حالیہ تحقیق کے مطابق 48.6 فیصد عوام ڈپریشن کے مریض کے ساتھ نوکری پر کام کرنے کے لئے رضامند نہیں تھے۔

☆ جب میرے دفتر میں ایک نیا ساتھی مقرر کیا گیا تو مجھے لگا کہ اس شخص نے ڈپریشن کے ساتھ جدو جہد کی ہے۔ اس کے مجھ پر بھروسہ کرنے سے کئی ماہ پہلے کی بات ہے کہ اسے بائی پولر مرض کی تشخیص کی گئی تھی میں نے احسن معلومات کو انتہائی رازداری میں رکھا بعد میں اسکے صحبت کے ساتھ مسائل، ادویات کی وجہ سے، میرے ساتھ کام کرنے والوں نے کام پر ایسا رویہ دکھایا جس نے دوسروں کو بے آرام کیا اس نے میڈیکل کا سہارا ڈھونڈا اور مجھے اجازت دی کہ میں اس کی تشخیص کو باقی لوگوں کے ساتھ بانٹوں اس امید کے ساتھ کہ وہ اسے سمجھیں۔ ان کے عمل نے مجھے حیران کیا ”وہ اپنی تشخیص کو اپنی نوکری بچانے کے لئے استعمال کر رہا ہے اور مجھے لگتا ہے اسے یہاں مزید کام نہیں کرنا چاہئے اور مجبوری / معذوری کی ادائیگیاں کس لئے ہوتی ہیں۔“

☆ جب کہ میں بذات خود بائی پولر مرض کے ساتھ جدو جہد نہیں کر رہا تھا لیکن میری ڈپریشن اور بے چینی کی تاریخ ہے میں نے اپنے بورڈ کے ڈائریکٹروں کو بتایا تھا کہ میں ان کی رائے سے انتہائی ناراض تھا اور تمام عملے کو ذہنی صحبت کے مسائل کے بارے میں حساس تربیت کی ضرورت ہے مجھے

کوئی عمل نہ ملا۔

☆ اگرچہ اس تجربے نے میری کمپنی اور ملازمین کے لئے احساسات کو خراب کر دیا لیکن اچھی بات یہ ہے کہ ہم دونوں اپنی باقی زندگی ساتھ گزارنے کا منصوبہ بنارہے ہیں لہذا ایک وجہ تھی جو وہ میری زندگی میں آیا اور ہماری ملازمت کی جگہ انتہائی تاریک دور میں گزر رہی تھی جب وہ مجھ سے ملا شکر ہے اب اسکی صحت بہت بہتر ہے

☆ امریکہ میں تعصب اور امتیاز کرنا بدلا نہیں ہے۔ سوشیالوجسٹ Blinice Pescosalido نے کہا کہ جو اس حلقہ رہنمای تحقیق کرنے والا ہے درحقیقت کچھ معاملوں میں یہ بڑھ رہا ہے یہ وقت اس کے خلاف کھڑے ہونے اور اپنے روپے کے بارے میں دوبارہ سوچنے کا ہے۔

Pescosalido نے کہا کہ ہمیں کمیونٹی سے گروپس کو شامل کرنے کی ضرورت ہے تاکہ ان مسائل کے بارے میں بات کی جاسکے جو کسی طرح امریکہ میں ہر خاندان کو متأثر کر رہے ہیں یہ ہر ایک کے حق میں بہتر ہے۔

☆☆ متبادل انتخاب کرنے سے کہیں زیادہ مشکل ہے حاضری میں سب سے زیادہ زیادتی کر رہے ہیں۔ For instance پاڑی جو ایک سے زیادہ پینے کی حد کے مطابق انتخاب کیا جاتا ہے ایک طالب علم جو اعتدال پسندی کے ساتھ اچھی طرح نہیں رہا ہے جو ان لوگوں کے درمیان ہیں جب کہ ایک گروپ طالب علم اپنی ضرورت سے زیادہ پینے والے ساتھیوں کے ایک گروپ کے

ساتھ قریبی تعلقات بنانے کے لئے منتخب کرنے کی طرف ایک مستحکم ڈھال بن سکتے ہیں۔ طالب علموں کی تعداد بڑھتی جا رہی ہے اور شراب نشیات کا استعمال میں اضافہ ہو رہا ہے یہ عام طور پر بائی پولرنوجوانوں کی ساتھ اپنے کام کے ذریعے تلاش اور شراب اعتدال پسندی کو عام طور پر ایک کامیاب حکمت عملی نہیں ہے۔ زیادہ درست طریقے سے یہ بہت کم کامیابی کی شرح کے ساتھ ہے اعتدال پسندی میں ایک ناکامی کی وجہ یہ ہے کہ شراب کو پینے اور استعمال میں گزیز کرنے کی ضرورت ہے۔ لیکن ہمباً پولر کے آغاز یا پہلے ہی سے ختم ہونے کی علامات کی صلاحیت کا دورانیہ تلاش کر رہے ہیں۔ ایک مریض جس کا نام Keith ہے۔ اس کی عمر 42 سال ہے جو کہ 20 سال سے باً پول میں مبتلا ہے۔ Keith کی شادی ہوئی ہے۔ اس کے دونوں بچے ہیں۔ اس نے ایک ہیاتھ انشوئرس کے ایک درمیانے درجے کے ایڈمنیسٹریٹر کے طور پر 24 سال کام کیا ہے اس نے بار بار بہت زیادہ شراب استعمال کی ہے۔ موڈ اور عدم استخکام کے ساتھ وقفہ و قفے سے اس نے سکریٹ بھی پینا شروع کی تھی۔ Keith عام طور پر پینے سے اجتناب کرتا لیکن کبھی کبھی وہ اور اس کی بیوی رات کے کھانے کے ساتھ ایک گلاس شراب پیتے تھے۔ اس کے لئے ایک یا ایک سے زیادہ گلاس پینے کے لئے خواہش محسوس کرتے اور اس حد سے باہر چلا گیا جہاں ان کو تنہائی محسوس ہو وہ عام طور وہ کام دن میں شروع کر دیا جب وہ دفتر کے وقت میں جا گئے میں مشکل ہو رہی تھی۔ اختلافات کے متعلق Keith کی کہانی غیر معمولی نہیں ہے اس کی کہانی شراب کے استعمال کے متعلق براہ راست سبق دیتی ہے۔ یہ سب سے زیاد بائی پولر افراد کے لئے بالغ اور نوجوان کے ساتھ شراب کے

استعمال سے خطرہ ہے۔ خرابی کی شکایت کے دوران مود کا استحکام بہت اہم ہے۔ بعد کی زندگی میں جدید شراب کے استعمال سے بائی پولر عدد استحکام کا خطرہ بہت سے دوسرے عوامل سے بہت کم ہے۔ یہاں ایک بہت اہم انتباہ سماجی قبولیت اور جوش و خروش کے لئے بہت کم خطرہ ہے وہ وہاں ہے جو کامیابی ہے آپ کو دریافت کرنے کی ضرورت ہے کہ آپ کالائف سائکل اس نقطے پر ہے کہ اس کے بعد دریافت کا عمل بھی خطرے سے بھرا ہے شفاف تمبکونوٹی میں بتلا ایک شخص کے لئے کافی کا ایک کپ، نشیات کے ایک وسیع زمرہ کی نمائندگی کرتا ہے لیکن پھر بھی آخر میں احتیاط ضروری ہے۔ ماہر نفیسات کی طرف سے نگرانی کی جائے یہ ضروری ہے

☆ Oplrites۔ اسی طرح کا ایک خطرہ متعلق ادراک ادویات پر لا گو ہوتا ہے اس میں نفیسات کا درد بھی شامل ہے۔ اعصابی نظام اور ڈپریشن دونوں جسمانی اور نفیسیاتی بیماریاں ہیں مندرجہ ذیل نشہ آور اشیاء وغیرہ کا چند دن کا استعمال طور پر مناسب ہے۔ لیکن بائی پولرفرد ڈپریشن کے لئے نشہ آور اشیاء کا استعمال کرتے ہیں۔ بائی پولرفرد کا کام اس تسلسل پر ہے جہاں اعداد دو شمار جاری ہے کافی کے ایک یادو کپ وہ زیادہ سے زیادہ روشنی کی طرح جیسے روشنی لفت کی نمائندگی کرتی ہے آج کے نوجوانوں کی ثقافت خاص طور پر ان کے خطرے کا احساس رکھنے کے لئے ضروری ہے۔ مکمل طور پر خطرناک بھی ہے کوئین کی طرح تو اختتام واضح ہے۔ وہ طاقتوں مادے ہیں سب سے زیادہ ان فوری نشیات کے ADHD کے علاج کے لئے استعمال کیا جانے والا Psychosimulant بائی پولر کے علاج کے لئے بھی استعمال ہوتا ہے۔

حقیقی زندگی کی کہانی شامل ہے۔ جو ایک 23 سال اور کالج کے تیرے سال کا طالب علم تھا جو پارٹی سے بہت زیادہ محبت کرتا تھا اس کے ساتھیوں کا کہا تھا اس کے علاج میں ایک نقطہ ہے کہ وہ مسلسل پارٹی کے آخر میں بہت زیادہ شراب کا استعمال اور بہت کم نیند شامل ہے اور وہ اپنی نے علاج سے لا پرواہ ہو گیا تھا اور بار بار Hypomania اور ڈپریشن کی اقسام جاری تھیں اس نے کبھی Stability دیکھی تو وہ واقعی حیران تھا۔ بہت دور دراز پہاڑی علاقے میں ایک موسم گما میں طویل مدت کے لئے ایک کمپ کے طور پر خدمات حاصل کی گئی تھی۔ وہ ابتدائی طور پر اس طرز زندگی کے بارے میں فکر مند تھا لیکن وہ پانچ سال پہلے Bipolar خرابی کی شکایت کے آغاز کی سب سے طویل مدت دیکھا۔ ابتدائی طور پر اس کام کی ضروریات کی طرف سے عائد کمپ صبح کے 30:6 بجے شروع ہوتا ہے وہ ساتھیوں کے ساتھ جشن منا کر کسی بھی منشیات سے گریز کرتے ہوئے زیادہ کوشش کے بغیر وہ ایک مستحکم زندگی گزار رہا تھا۔ وہ موسم گرما کے آخر تک وہ وقت کے ساتھ مقابلے میں بہتر محسوس کرتا تھا اب باقی پولر کی شکایت کے لئے بہترین علاج کمپ زندگی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ اس موسم گرما کے بعد یہ اسی کمپ کی ساخت کو برقرار رکھنے کے لئے کافی ہے وہ اپنی زندگی سے بہت زیادہ محبت کرتا ہے۔

Pregnancy & Bipolar Disorder۔ جلد ہی اس کا پہلا بچہ لڑکا جو ایک صحیت مند پیدا ہوئے اس کی پیدائش کے بعد Janine نے کچھ برا محسوس کرنا شروع کر دیا اس نے اپنے پورے جسم کو بھاری محسوس کیا وہ اپنے گھر میں سونہیں سکتی تھی کیوں کہ اس کے گھر میں شور بہت زیادہ

تھا جب کہ اس کے شوہر یا گھر کے باقی افراد پہنچتے چلاتے وہ بہت آرام سے سو جاتی اس کا بچہ جو سانس لینے میں مشکل محسوس کر رہا تھا وہ اس کے بارے میں پریشان تھی ایک دن اس کی وجہ سے اس کو بار بار رونا آرہا تھا۔ اسے لگا بچہ اور خاندان اس کے بغیر بہتر ہو جائے گا۔ اس کے جذبات کو چھپانے کے لئے اس کے شوہرنے اس کو کچھ نہیں کہا وہ ٹھیک تھا لیکن وہ وقت کے ساتھ سب سے زیادہ ناخوش تھا اس کو بہت زیادہ اس کی فکر تھی اس نے ایک ڈاکٹر کو اس کی بیماری کے متعلق سب کچھ بتایا دونوں نے بہت زیادہ کوشش کی اگرچہ ڈاکٹر نے کہا کہ ایک ماں کا کہنا ہے کہ وہ سب سے زیادہ پریشان ہے لیکن وہ کسی کی مدد نہیں لینا چاہتی آخر کار وہ وہاں سے صحت مند ہو کر چلی گئی۔ اس کے ساتھ اس کا بیٹا بھی گیا اس نے دس دن تک اپنے آپ کو بہت بہتر محسوس کیا۔ What is

Postpartum Depression?

ڈپریشن جو جذبات کی ایک قابل علاج طبی بیماری ہے بے حس تھکن اور علامات جو بچہ کی پیدائش کے بعد بے چینی کوفوری طور پر ظاہر کر سکتے ہیں ڈپریشن عمر کے قطع نظر کسی عورت کو متاثر کر سکتا ہے یہ ذاتی کمزوری کی علامات نہیں ہیں۔ ایک ماں بننے کے لئے آپ کی صلاحیت کے ساتھ کچھ بھی غلط نہیں ہے اس ڈپریشن کی وجہ معلوم نہیں ہے لیکن دوران حمل آپ کے جسم میں کبیائی تبدیلیاں اس کی شراکت کر سکتی ہیں۔ یہ اس کی وجہ سے ہو سکتا ہے کہ ہمارے معاشرے کے کچھ عقیدے ہیں۔ ایک بچے کے بعد اس محسوس کرنے کے بارے میں بات کرنا مشکل ہو سکتا ہے آپ کی زندگی میں سب سے زیادہ خوشی کا وقت بر امحسوس ہوتا ہے آپ کے بچے کا آپ کے بغیر اس کا کیا ہو گا آپ ایک

اچھی ماں نہیں ہیں تو کے طور آپ پر محسوس کر سکتی ہیں یہ جذبات آپ کو شرمندہ یا خوفزدہ کر سکتے ہیں اور آپ کو آپ کے خاندان اور دوستوں سے ان کو چھپانے کی کوشش کر سکتے ہیں تاہم آپ کو صحت کی دلکش بھال فراہم کرنے والے دوست یا پادریوں کی مدد حاصل کرنی چاہئے وہ کسی کو بتا سکتے ہیں یہ ضروری ہے کہ آپ بہتر محسوس کریں اور ابتدائی علاج ہورہا ہے۔ آپ اپنے کے لئے کیا کر سکتے ہیں سب سے اچھی بات ہے کہ آپ کے بچے کی صحت ہے اور بچے کی پیدائش کے بعد آپ کو ڈپریشن ہو جاتا ہے صرف اداسی کی ایک ہلکی تی پیرنیں لگ رہی ہے اور آپ اس بیماری کے علاج سے بہتر محسوس کر سکتے ہیں اگر آپ کو ذیابیطس ہونے اور صحت مندر بننے کے لئے دوائینے کے بارے میں شرم محسوس کر رہے ہیں۔

What are the symptoms of Postpartam Depression?

- ☆ اداسی محسوس کرنا اور بہت کم وقت میں جاگنا
- ☆ سونے میں مشکلات آنا جب کہ بچہ سورہا ہو
- ☆ کھانے میں تبدیلی ہونا بہت زیادہ کھانا یا بہت کم کھانا
- ☆ غور و فکر تحریک فصلے کرنے کے لئے توجہ مرکوز کرنے میں پریشانی
- ☆ بچے کی دلکش بھال میں دلچسپی نہ ہونا دوست اور فیملی میں دلچسپی نہ ہونا۔
- ☆ تمکن بہت زیادہ محسوس کرنا
- ☆ بہت زیادہ چیخنا

☆ جرم یا نامیدی یا مایوسی کا احساس ہونا۔

☆ ایک بڑی ماں ہونے کا خوف ہونا۔

☆ اور اپنے بچوں کو نقصان پہنچانے کے خیالات

☆ موت اور خودکشی کے خیالات آنا۔

ڈپریشن ماں میں بچہ پیدا ہونے کے بعد کسی بھی عورت کو متاثر کر سکتا ہے ڈپریشن کے پیدا ہونے کے امکانات میں اضافہ ہو سکتا ہے اور اس کے کچھ عوامل ہیں۔

☆ دوران حمل کسی بھی وقت

ایک تاریخ ڈپریشن اور Bipolar کی شکایت کی ایک تاریخ

ایک تاریخ Bipolar اور ڈپریشن پوٹسٹمارٹم ڈپریشن کی تاریخ

خاندان اور دوست کی حمایت میں کمی

☆ حمل یا پیدائش کے وقت اردوگرد کیا ہوا ہے مسئلہ زندگی کے واقعات

☆ شادی یا تعلقات میں استحکام کی کمی

حمل کے بارے میں یقین محسوس کرنا

☆ آپ اپنے بچے کی پہلی پیدائش پر پڑھ رہے ہیں کیوں کہ آپ کو ڈپریشن کی ترقی کے امکان کے بارے میں فکرمند ہیں۔

ڈپریشن کی علامات کے بارے میں بات چیت اپنے ڈاکٹر کی ساتھ حمل کے دوران کر سکتے ہیں۔

اپنے ڈاکٹر کے ساتھ ایک اعتماد کارشنہ اور آپ کی مدد کرنے میں دلچسپی اعتماد محسوس کرنے کے لئے ضروری ہے آپ اپنے ڈاکٹر کی طرف سے خوف محسوس کرتے ہیں یا آپ وقت بر باد کر رہے ہیں یہ آپ کی صحت کی دلکشی بھال فراہم کرنے والے اور تمام معلومات کا اثر آپ کے لئے بھی اہم ہے۔ آپ کی طبی تاریخ آپ کی علامات تمام ادویات جو آپ استعمال کر رہے ہیں۔ لیکن جب تک آپ کے اضافی سوالات کے تمام جواب مل نہ جائیں تک ڈاکٹر کے آفس کو چھوڑ کر مت جائیں۔ اگرچہ بہت پیچیدہ لگ رہے ہیں تو نوٹ کرو۔ اگر آپ کے سوالات بہت زیادہ ہیں تو آپ سب سے پہلے لکھ لو۔ سب سے پہلے پیچیدہ اور مشکل سوالات / مسائل پر بات چیت کر لیں آپ جب آپ کو اضافی وقت مل تو ڈاکٹر سے شیڈول کے لئے درخواست دے سکتے ہیں۔ What are my treatment options medication?

لیکن دوسروں کے ایسا کرنے کے امکان کم ہیں۔ آپ کے اور آپ کے بچے دونوں کے لئے سب سے بہتر ہے اپنے ڈاکٹروں کے بارے میں معلومات ہونا چاہئے آپ دودھ پلانے والی ماں کو روکتے نہیں ہیں اس کا مطلب یہ نہیں کہ آپ ایک اچھی ماں نہیں ہیں۔ خشک منہ جنسی تعلقات میں کمی یا وزن کے طور پر منفی اثرات ہو سکتا ہے کبھی کبھی منفی اثرات کو اپنے طور پر دور کیا جا سکتا ہے دوسرے اوقات میں ان ادویات کو تبدیل کرنے میں مدد ملتی ہے۔ قدرتی یا زیادہ امناء علاج استعمال کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے بات چیت کریں۔ یہ بیماری میرے دوستوں پر کیسے اچھا انداز ہو سکتی ہے؟ یہ انتہائی اہم ہے کبھی کبھی دونوں شرکت دار پورے خاندان کو شامل تھراپی میں

مدگار ثابت ہو سکتا ہے اور یہ دوسرے بچوں کی ساتھ وقت گزارنے اور وہ سمجھ سکتے ہیں کہ کیا ہو رہا ہے اس کے بارے میں بات کرنا والدین کے لئے اچھا خیال ہو سکتا ہے آپ کیوں کہ آپ کے دماغ میں کیمیائی تبدلیوں کے اداس محسوس کریں آپ کو بہتر محسوس کرنے کے علاج کی وضاحت کر سکتے ہیں۔ یہ آپ کی غلطی نہیں ہے بچوں کا اعتماد بحال کرنے کے لئے ضروری ہو سکتا ہے کہ آپ کو پورے خاندان کے ساتھ نیچے اور آپ کے ڈپریشن کے بارے میں بات اپنے ڈاکٹر سے پوچھنا چاہئے۔ What can families do not help? آپ اس وقت کے دوران کسی ضرورت کے لئے پوچھنے سے ڈریں۔ آپ کو آپ کے element کے بارے میں خود کو تعلیم خاموش وقت نئے بچہ یاد گیر بچوں کی دلکشی بحال میں مدھر بیلو کام میں وہ مدد کر سکتے ہیں بچوں کے بیماری کے متعلق بات چیت ڈپریشن کی علامات کو دیکھئے۔ What is postpartum Psychosis? پوسٹ مارٹم سائیکوس بہت کم عام نفلی ڈپریشن سے زیادہ ہے۔ ٹیلی ویژن کے ذریعے پیغامات حاصل کر رہے ہیں جیسا کہ سوچ یا مقطوعی نہیں ہے یہ فریب نظر کی طرف پوسٹ مارٹم سائیکوس کے معاملات میں فوری طور پر مدد حاصل کرنے کے لئے ضرورت ہے۔ یہ ایک سچائی ہماری ہے۔ تم اپنے آپ کی طرف سے کنٹرول کر سکتے ہیں اور کچھ نہیں ہے لیکن یہ آپ کو مناسب ادویات کے ساتھ علاج کروانا میں مدد کر سکتے ہیں۔ ڈپریشن یا Bipolar خرابی کی شکایت کے ساتھ ایک عورت ان بیماریوں میں ایک کے بغیر عورت کے طور پر اچھی ماں ہو سکتی ہے۔ آپ کے موڑ کے بارے میں آگاہ رہنے کے لیے آپ کی بیماری کی نگرانی کی ساتھ کام، حمل کے دوران

مناسب علاج کی منصوبہ بندی آپ کو دی جائے علاج کی منصوبہ بندی ہے اور پچ کی پیدائش سے پہلے یقین ہے کہ آپ ایک کی حمایت جگہ بنانے کی طرف سے آپ کر سکتے ہیں۔ آپ کی حمایت کے

نیٹ ورک کے ایک گروپ میں شرکت کی حمایت کی۔ What are some Things

آپ کی تمام صحت کی دلیل بھال فراہم کرنے والے کے can do to stay Healthy?

ساتھ آپ شروع علاج کی منصوبہ بندی کے ساتھ رہیں۔ نفلی کے بارے میں آپ کر سکتے ہیں تمام

معلومات حاصل کریں اس کے علاج ڈپریشن۔ آپ کے موڈ کا ٹریک کشیدگی وہ چیزیں اور علاج

کے لیے مدد کریں اپنے پاس رکھیں۔ یہ آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ اپنے آپ کے لئے حقیقت پسندانہ

وقعات مقرر کریں۔ دوسروں کے ساتھ احساسات اور خیالات کا اشتراک کریں۔ آپ کی بھوک کم

ہیں آپ یہ ضرورت حاصل کرنے کے لئے کھانے کی اشیاء کی ایک قسم کھائیں۔ سپلیمنٹس کے

بارے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔ جسمانی طور پر فعال کرنے کے لئے دلکھیں یہاں تک کہ

چلنے یا آپ کے موڈ اور صحت کو بہتر بنانے میں مدد کریں۔ کشیدگی میں کمی کی تکنیک کی ترقی یا اس کے

صحیح علاج کے بارے میں اپنے ڈاکٹر سے پوچھیں یا صحیح علاج کی حمایت۔ تم پھر سے اپنے آپ کو

بہتر محسوس کر سکتے ہیں اور زندگی کو اپنے لئے لطف اندوڑ اور بن سکتے ہیں۔ بعض اوقات ہم کسی سے

بہت جلدی وابستہ ہو جاتے ہیں جو کہ بعض اوقات ہمارے اپنے بہت زیادہ نقصان کا باعث بنتے

ہیں جب ہم کسی بات پر ذہنی طور پر پریشان ہوتے ہیں۔ جو ہمارے اصول کا باعث بنتے ہیں اور

جب ہم خوفزدہ ہو جاتے ہیں تو گھبراہٹ ہم پر قابو پالیتے ہیں، ہم ایک رات میں ذہنی صحت اور قابو

نہیں پاسکتے نہ اس کو معاف کر سکتے ہیں اور نہ بھول سکتے ہیں۔ مریض کو سمجھنے کے لئے ہم اسکو کچھ وقت دیں اور ہم ایسا بار بار دھراتے ہیں۔ رشتے ہمیشہ تبدیل ہوتے رہتے ہیں۔ ہمیشہ خود کو ڈھنی طور پر تیار رکھیں کہ ہمارے تاثرات دوسروں پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ ہم سب سے زیادہ اپنے قریبی لوگوں کو دبادیتے ہیں جیسے دوست اور دوسرے لوگ جس پر با آسانی اثر انداز ہو سکتے ہیں۔ اگر اپنی صحت کی بہتری پر خصوصی توجہ دیتے ہیں اور ان علامات پر قابو پانا چاہتے ہیں تو اپنے آپ پر غور کریں اور سوچیں کہ میرا رویہ دوسروں پر کس طرح اثر انداز ہوتا ہے اپنے رویے کو ہمیشہ سمجھنے کی کوشش کریں جو کہ آپ کی صحت پر اثر انداز آپ کا رد عمل اور عمل زیادہ اہمیت کا حامل ہے۔

☆ صحت مند دوستی کی بنیاد Developing Healthy Friendship یہ بات زیادہ اہمیت کی حامل ہے کہ جو کہ ہمارے ارد گرد ہو رہا ہے وہ ثابت ہو اور پوزیٹیو ہو اور لوگوں کی دن بدن حوصلہ افزائی کریں ہم ایسے شخص اک انتخاب کیوں کرتے ہیں جو کہ ہمارے لیے منفی سوچ کا باعث ہو۔ بجائے اس کے کہ ہم اس شخص کے ساتھ رابطہ قائم کریں جو ہمارے لئے جائز فائدہ مند ثابت ہو۔ سب سے بہتر راستہ یہ ہے کہ جب آپ کسی نئے دوست سے میں تو آپ سماجی طور پر اس سے منسلک ہوں تو آپ سماجی گروہ اور ان تمام سرگرمیوں سے لطف اندوز ہوں۔ نئے انداز کا خیال رکھنے والوں کا انتخاب کریں۔ بافائیڈہ اور باجماعت کلاس لیں اور اپنے کام کرنے والوں کے ساتھ چائے پینے کے اوقات میں چلیں اور تعلقات بڑھائیں۔ ہمارے ارد گرد موجود تعلقات آپس میں وابستہ ہوتے ہیں جیسے کہ ان کے متعلق اور تمام سماجی معروضات جو کہ بہت اچھے تعلقات بنانے

میں مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ ان جگہوں اور باتوں سے پرہیز کریں جو کہ آپ کے لئے پریشانی اور گھبراہٹ کا باعث بنیں۔ اچھے لوگوں سے تعلقات پیدا کریں اگر آپ یہ محسوس کریں کہ آپ کا دوست پریشانی کا باعث بتتا ہے اس سے ملنے سے پرہیز کریں۔ اسکے ساتھ اپنا تعلق ختم کر دیں۔ ہمیشہ ساتھ دینے والے اچھی سوچ کے مقابل انسان سے دوستی کریں اور تعلقات مصبوط بنائیں جو کہ آپ کی صحبت پر کافی اچھے اثرات مرتب کریں گے۔

محبت بھرا ساتھی چننا: Selecting a Romantic Partner۔ جب آپ کسی کے ساتھ کوئی رومانوی تعلق قائم کریں تو سب سے اہم بات کہ دونوں گروپ آپس میں اچھی طرح سے بات چیت کریں اور اکھٹے کام کرنے کے ذمہ دار ہوں۔ سب سے اہم اور زیادہ کامیاب رومانوی تعلق آپ خود سے قائم کر سکتے ہیں۔ مطلب یہ کہ دونوں گروپ انفرادی طور پر حقیقت میں ایک دوسرے پر اثر انداز ہوں۔ جب کہ آپ کا ساتھی ذاتی طور پر آپ کو کسی بات پر نظر انداز کرے تو آپ محسوس کریں گے کہ آپ کے راز افشا نہ کرے آپ محسوس کریں کہ مجھے اس کو چھوڑ دینا چاہئے آپ کے تمام تر حقوق کو محروم کر دیا جائے گا۔ اور آپ کا دوست جسمانی اور ذہنی طور پر دکھی ہوا ہو آپ اس پر قابو پائیں گے اگر آپ ان تمام علامات کا جواب ہاں میں دیں جو آپ پھر سمجھیں کہ آپ کا ساتھی آپ کے ساتھ نہیں دے گا اور نہ ہی آپ کو وہ عزت دے گا جو آپ کو ملنی چاہئے تب آپ اپنے طور پر خود کا معاملہ کریں۔ غور کریں پوسٹ ہائی سکول کے اختیارات بڑھنے اس کا لج کی آزادی کی ریسرچ کے علاوہ خاندان کے یونٹ سے زندگی کی سمت کے بارے میں ایک

معتصب کے علاوہ تعلیمی اور ابتدائی کیریئر سیاق و سباق پر بنی اور پیار کے تعلقات کے ریسرچ معاشری خود کفالت کے ابتدائی مرحلے کی ترقی وغیرہ فہرست صرف پیش کش کے حقائق کے ساتھ نہیں کے لئے ایک ہی خاندان کے لوگ سے اقدار کے کالج بڑے وضاحت ایک ذائقہ اور مکمل طور پر شامل نہیں ہے۔ ترقی کے اس مرحلے کے دوران مضبوط اثرات میں سے ایک میں فٹ ہونے کے اور قائم مضبوط ذاتی کنکشن ضروری ہے آہستہ آہستہ ایک ہی خاندان کے یونٹ کے ساتھ روابط کو کم کرنے میں کامیاب ہونے والے نئے کنکشن کی طرف منتقل کرنے کے لئے ضرورت اس کی وجہ اہم ہے۔ آبادی کے اندر شراب کے استعمال کی تاریخ کے بارے میں غور جب تعلق رکھتے ہیں اور اس کی ضرورت خاص اہم ساتھیوں کی طرف سے قبول کیا جائے۔ تھوڑا سازیا دہ 30,000 کے مقابلے میں کالج کے طالب علموں کے ایک ہونے سے کرتی ہے جس میں 2010 امریکی کالج صحت کا تعین 2010 کی طرف سے ہم نے 6% طالب علموں میں کم از کم ایک بار گزشتہ ماہ میں شراب کے استعمال کی رپورٹ دیکھی گئی ہے۔ طالب علموں کو گزشتہ ماہ کے اندر 94% استعمال کیا شراب سمجھا کہ اس سے بھی زیادہ ہے دوسرے الفاظ میں وہ ان کے ساتھیوں کی طرف سے شراب کے استعمال کی حد تک کو Overestimate 30% کے قریب یا پیئے کے دس گروپ کے تقریباً ہر تین ماہ میں سے وہ زیادہ مشہور ہے جب وہ 5 یا اس سے زیادہ شراب استعمال ان کے ساتھیوں کرتے ہیں ہم کالج کے طالب علموں میں شراب کا استعمال ان کی ساتھیوں کی سب سے زیادہ خبر دیکھتے ہیں کہ وہ اور پیئے کے وہ لوگ جو کہ درمیاں تقریباً ایک تھائی سننے سے محروم ہو جاتے ہیں اور

ابتدائی 20 صدی میں زندگی بے حد نشہ بن کے لئے کافی شراب۔ آپ مختلف طریقے سے اس ڈیٹا خبر ہم سے اتفاق کرتا ہوں کہ ایک کافی کے اعداد و شمار ہے کیا شراب کا استعمال ہیں۔ 40% کے بارے میں انتظار کا کہنا ہے کہ ہوسکتا ہے لیکن زیادہ اہم ہے کہ طالب علموں کو دس طالب علموں سے باہر ہے کہ نو۔ حقیقت یہ ہے کہ Drinlin دوسرے الفاظ میں ہم میں فنگ کی اہمیت کو بیان کرنے میں جب آبادی یونیورسٹی میں سمجھا معمول نہیں ہے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ وہ جڑ کیا ہے ایک انداز میں بر تاؤ کرنا چاہئے ہیں، کریں گے۔ تحقیقی آرٹیکل بتاتا ہے کہ بدنامی نے بیماری کی بجائے شخص پر توجہ کی کوشش کم کر دی ہیں اور ذہنی صحت کے مسائل کے ساتھ لوگوں کی صلاحیتوں اور قابلیتوں پر زور دیا ہے۔ Pescosolido نے کہا کامیاب معاشرتی گروہ گروپس زیادہ تو ذہنی صحت کے مسائل میں شامل نہیں ہوتے یہ لوگوں کو اندر اج کی ضرورت سے باخبر کرنے میں بہت اثر انداز کر سکتی تھی اور ذہنی بیماریوں کے ساتھ لوگوں کے لئے عظمت اور شہریت کے حقوق کو بڑھانے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

- بدنامی کے خلاف جانا: Samhsa-Combatting Stigma نے 4 طریقے متعارف کروائے، تعریف کرنا، احتجاج کرنا، ذاتی تعلق، حصہ داری یہاں پر کچھ خاص ہیں اور کچھ نہیں۔
- 1۔ امریکن سائیکاٹرک ایسوی ایشن کے سروے کے مطابق 79% لوگ ایسے ہیں جو کہ دوستوں اور فیملی کی طرف سے سہارا ملنے کی وجہ سے بڑے گروپوں کے احساسات میں کمی رکھتے ہیں۔
 - 2۔ اپنے ذہنی بیماریوں کے تجربات کو شیر کریں۔

3- معاشرے میں وہ لوگ جو کہ ذہنی بیمار لوگوں کی مدد کرتے ہیں ان کو نوکری دینے کی کوشش کرتے

ہیں۔

4- استعمال ہونے والی زبان کو دیکھیں۔

نام چسپاں مت کریں جیسے Retarded یا ذہنی بیماری

نفرت والے الفاظ استعمال نہیں کرتے جیسے پاگل دیوانہ، وہمی وغیرہ

شخص پر تشخیص مت کریں جیسے مالخولیا بلکہ یوں بولیں کہ اسے مالخولیا بیماری ہے۔

5- میڈیا کے ذریعے برے رو یوں میں کمی لائیں۔

6- میڈیا برے رو یوں کو جڑ سے مٹانے کی امید پیدا کرتا ہے۔

7- مختلف پارٹیز کو email، بھیجیں، خط بھیجیں۔

8- خطے کے یا نیشنل لائڈر کو کھڑا ہونے کا پوچھیں۔

9- خود کو تعلیم دیں۔

10- ساتھی کی رضا کاری کرنا۔

☆ تند رست فیملی زندگی اور تعلق۔ ہم بنی نوع انسان قدر تی معاشرتی مخلوق ہیں دوسروں سے روابط

قام رکھنا ہمارا ضروری حصہ ہے اور رشتتوں میں غفلت ہمیں ذہنی بیماریوں کی طرف موڑ سکتی ہے

ایسے لوگ جو قدر تی جذباتی اور رو یوں میں پیچیدگیاں رکھنے والے ہوتے ہیں وہ کیسی بھی حالت یا

پریشانی کا سامنا ہرگز نہیں کر سکتے۔ محبت کو ہم آہنگ رکھنے کیلئے فیملی، دوستوں، میاں بیوی

میں رشته استوار ہونے چاہیں اس سے ڈھنی صحت ٹھیک رہتی ہے۔

☆ حمایتی رشته داروں کی اہمیت: تندرست زندگی کو گزارنے کے لئے حمایت اور سہارا دینے والی رشته داریوں کو قائم رکھنا زندگی کا ایک اہم حصہ ہے دوسرے لوگوں کے ساتھ ملنا جانا اور رشته داریاں قائم کرنا زندگی کو مقصد اور معنی دیتا ہے۔ علیحدگی دماغی بیماری میں بتلا ہونے کی علامت ہے۔ خاص طور پر ڈپریشن کی علامت ہے اگر کوئی مانع بیماری میں بتلا ہے تو اس کا افسردگی میں علیحدگی اختیار کرنا غیر معمولی بات نہیں ہے اس لئے یہ ضروری ہے کہ ہم اپنے تعلقات قائم رکھیں تاکہ زندگی کی غمی اور خوشی میں ہمارے کام آسکیں۔ اس لئے خود کو ان سے مکمل طور پر الگ نہیں کرنا چاہئے۔

جب ہمارے اپنے دوستوں، عزیزوں اور دوسرے لوگوں سے اچھے تعلقات ہوتے ہیں تو وہ ہمیں سیکھنے اور سمجھنے اور ایک تعاون بھرے ماحول میں بڑھنے کے موقع فراہم کرتے ہیں یہ تعلقات ہمیں اپنے خوف اور آرزوؤں کا باتانے، ثبت سرگرمیوں میں حصہ لینے اور جب ہم مشکل حالت میں ہوں تو اس کے بارے میں مدد فراہم کرتے ہیں۔ ہمیں سہارے اور مدد کی بہت ضرورت ہوتی ہے تو بہترین تعلقات کام آتے ہیں۔ یہ محبت اور پیار دماغی بیماری کا علاج کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ یہ قدرتی اور درست ہے کہ مشکل کا سامنا کرنے کے لئے ہم دوسروں کے پاس جاتے ہیں۔ معاشرتی تعلقات ہمارے مودہ کو بہتر کرتے ہیں۔ ثبت سرگرمیوں اور معاشرتی بات چیت میں دوسروں کے ساتھ حصہ لینا ثبت احساسات کو ابھارتی ہے۔ اور منفی احساسات کو ختم کرتا ہے۔ ثبت رشته داریاں زندگی میں مزہ اور اطمینان لاتے ہیں جو کہ دماغی بیماری کی علامات کو کم

کرتے ہیں جن میں مانچو لیا کی بیماری بھی شامل ہے۔

☆ اپنے گھروالوں کے ساتھ رشتے کو مضبوط کرنا۔

جب ہم دماغی بیماری کا سامنا کر رہے ہوتے ہیں تو ہمارے گھروالے بھی اس کو برداشت کر رہے ہوتے ہیں وہ لوگ جو کہ ہمارے زیادہ قریب ہوتے ہیں جیسا کہ بہن، بھائی، شوہر یا بیوی، والدین اور نبچے دور ہو جاتے ہیں۔ ہم زیادہ تر لائق ہو جاتے ہیں جو کہ ہماری بیماری میں مزید اضافہ کر دیتا ہے۔ جب پریشانی اور بے چینی بڑھتی ہے تو ہم دور ہو جاتے ہیں اور علیحدگی اختیار کر لیتے ہیں یہ صرف ہمارے چاہنے والوں میں غصہ اور پریشانی کا باعث بنتا ہے اس کی بجائے ہمیں مشکل اور پریشانی میں اپنے چاہنے والوں سے ان کا سامنا کرنے کے لئے مدد حاصل کرنی چاہئے اور اپنے رشتہ کو مضبوط کرنا چاہئے اپنے چاہنے والوں کی مدد کرنی چاہئے جب وہ مشکل میں ہوں اور وہ ہماری مصیبت میں کام آئیں تو یہ ہمارے رشتہ کو مضبوط بناتا ہے۔ بلکہ ان مہارتوں کو استعمال کرنے کا مناسب وقت تیزی اور ادائی کی اقسام کے درمیان ہے آپ کو پہلے ہی اپنے رشتے مضبوط کرنے کی کوشش کرنی چاہیے اس سے پہلے کہ یہ مسئلہ آپ کو لاحق ہو روزمرہ میں دلچسپی والی سرگرمیوں میں حصہ لینا چاہئے۔ مل کر سیر پر جانا چاہئے۔ کھل کر گفتگو کرنی چاہیے اور ایک دوسرے کے مقصدوں کو پورا کرنے کے لئے سہارا دینا چاہئے۔ اچھے وقت میں تعلقات اچھے کرنے سے یہ آپ کے مشکل وقت میں کام آسکتے ہیں۔ اگر آپ پہلے سے ہی اپنے اور اپنے رشتہ میں دراڑ پیدا کر چکے ہیں تو آپ کو فیصلہ کر لینا چاہئے کہ اسکو ٹھیک کرنا چاہئے کہ نہیں کیا یہ تعلق اس

قابل ہے کیا یہ شروع کرنے کے لئے ایک اچھا رشتہ ہے۔ کیا یہ تعلقات ثبت اثرات مرتب کرے گے اگر آپ اس کو ٹھیک کر لیں۔ اگر ایسا ہے تو اس کے بارے میں سوچیں اور پہل کریں یہ آپ کی اور دوسروں کی کمزوریوں کے بارے میں آگاہ کرے گا۔ اس میں آپ کو ضرورت ہے کہ آپ سمجھیں کہ مستقبل میں آپ کوئی سرگرمیوں یا حرکتوں میں ملوث نہ ہوں جن کی وجہ سے تعلقات کو نقصان پہنچتا ہو یہ جان لیں کہ یہ مشکل بھی ہو سکتا ہے لیکن اگر رشتہ آپ کے لئے اہم ہے تو یہ اس کوشش ضروری ہے۔ اگر اسکے لئے آپ Therapy کا سہارا لیتے ہیں تو یہ آپ کے تعلقات بڑھانے میں مدد گار ثابت ہو گا۔ اگر اپنے خاندان والوں سے یہ تعلقات بحال کرنے اور نئے رشتے بنانے کے لئے سنبھیدہ ہیں تو آپ کو دوچیزوں پر توجہ دینی چاہئے۔ اپنے چاہئے والوں پر اس حالت کی وجہ سے ہونے والے اثرات سے واقف ہونا۔ یہ باہمی سمجھ بو جھ کے بغیر آپ کے تعلقات کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔

☆ مالخیولیا کی بیماری کے بارے میں تعلیم: شاید مالخیولیا کی بیماری کے بارے میں تعلیم دینا تعلقات کو مضبوط کرنے کا سب سے اہم ذریعہ ہے۔ یقیناً آپ کو مالخیولیا سے متعلق تعلیم حاصل کرنی چاہیے لیکن آپ کو اس بات کی بھی یقین دہانی کرنی چاہئے کہ آپ کے چاہئے والوں کو بھی آپ کی حالت کے بارے میں علم ہو جتنا بھی آپ اس کے بارے میں جانتے ہوں گے اتنا ہی آپ کے گھر والے آپ کی مدد کریں گے۔ لیکن اگر انہیں اسکے بارے میں کم معلومات ہوں گی تو وہ اتنا ہی کم آپ کو سمجھ سکیں گے اور آپ کی مدد کر سکیں گے۔ اپنی دماغی بیماری کی تشخیص کو اپنے ساتھی کو ضرور بتانا چاہئے بلاشبہ قدرتی طور

پرمیاں بیوی میں ایسا عرصہ آتا ہے جب ان میں بات چیت کم ہو جاتی ہے لیکن یہ عرصہ مانچولیا کی بیماری میں اضافہ کرتا ہے۔ بائی پولر مرض کیلئے لڑپچر کی فراہم فائدہ مند ہو گی لیکن اپنے تجربات کو اپنے لفظوں میں بیان کرنا زیادہ طاقتور ثابت ہو گا اگر ممکن ہو اور آپ کے ساتھی کی مرضی ہوتوا سے تھراپی سیشن میں بلا کیں تا کہ وہ ذہنی صحت کے ماہرین سے معلومات اکھٹی کر سکے جوڑوں کی کاؤنسنلنگ بھی مسائل کو حل کرنے میں مدد دے سکتی ہے اور میاں بیوی کے درمیان تعلقات کو ہتر بنائیں۔

☆ فرض کریں کہ آپ نے درخواست کی ہے کہ آپ کے گھر کے افراد بائی پولر مرض کے بارے میں سیکھنے کے لئے آپکے ذہنی صحت کے ماہر کے ساتھ سیشن میں ساتھ ہوں یقیناً آپ سب سے پہلے اپنے معانج کی رضامندی چاہیں گے کہ اور اس مجموعی ملاقات کیلئے مدد چاہیں گے چلیں آپ اپنے ماہر کو اس مرحلے کے لئے تیار کرنے اور اس مرحلے کے بعد کے رد عمل کی پوچھ گچھ کرنے میں جو ایک مشکل مرحلہ ہے پورا کرنے میں مدد کریں یہ تعلیمی معلومات آپ کے خاندان والوں کو آپکی جدوجہد سمجھنے میں مدد گارثابت ہو گی آپ کے سابقہ رویے کو سمجھنے میں اہم کردار ادا کرے گی جو کہ کسی طرح آپ کے خاندان کے لئے نقصان دہ ہو سکتا ہے یہ انہیں آپکی ذہنی صحت کی علامات کو سمجھنے اور ان پر رد عمل کرنے کے لئے اور مدد فراہم کرے گا۔

☆ آپ کے گھر کے چھوٹے بچے جو اس عمل میں شامل ہیں یہ شاید ان کے لئے فائدہ مند نہ ہو اور شاید نقصان دہ بھی ہو سکتا ہے دوبارہ اپنے معانج سے اس بارے میں بات کریں کہ آپکی تشخیص کے

وقت کون کون آپکے ساتھ ہوتا کہ تمام خاندان کے افراد کو معا ملے کا اندازہ ہوتا کہ وہ شدید پریشانی اور جب انہیں سہارے کی ضرورت ہو تو وہ سنبھالنے کے لئے تیار ہوں بچوں اور بڑوں کی تعلیم کے ساتھ مدد کی بہت ساری کتابیں ہیں۔

☆ ہوشیار ہیں کیوں کہ بچوں کے لئے آپکے رویے کے پیچھے کی وجہ کو سمجھنا اس وقت جب آپ علامات کو تجربہ کر رہے ہیں بہت مشکل ہے جب آپکے ذہن میں بالکل ہوتواپنے بچوں کے ساتھ پر سکون اور جذباتی بات چیت میں مصروف ہو جائیں وضاحت کریں کہ آپ کا سابقہ رویہ سے آپکی محبت کی کمی کا اظہار نہیں ہے۔ اس بات کا اظہار کریں کہ آپ ان کے لئے والد/والدہ کی حیثیت سے موجود ہیں۔ یہ حرکات آپکے سابقہ رویوں کی بھرپائی کریں گی۔ اس بات چیت کو یاد کریں جو آپ نے اپنے بچوں سے ان کے نشوونماوائے دور میں کی تھی اگر وہ اس کے قابل ہیں کہ وہ مزید بآ مقصود تصورات کو سمجھ سکیں تو آپ انہیں اپنے ساتھی اور گھر کے دوسرے بڑے افراد کے ساتھ بائی پولر مرض کے بارے میں تعلیم حاصل کرنے میں مصروف کریں۔ انہیں فیملی تھر اپی میں شامل کرنا بھی سودمند ہو گا یہ انہیں جذبات اور عمل سمجھنے اور گھر کے ماحول کو بہتر بنانے میں مددگار ہو گا۔

آپ کا دوسروں پر اثر: Your Impact on others۔ جب ہم ڈنی سخت کی بیماریوں کے درمیان میں ہوتے ہیں، ہم اکثر دوسروں پر اپنے تاثر کو نظر انداز کر دیتے ہیں، ہماری خود کے بارے میں سوچ گڑ بڑھ جاتی ہے اور ہمارے یقین اور رویے اکثر بے مقصد ہو جاتے ہیں، ہم وہ چیزیں کہتے اور اور کرتے ہیں جو عام حالت میں نہیں کرتے ہیں یہ بات ہمیں تنگ کرتی ہے کہ دوسرے

غیر مشروط طریقے سے ہم سے راضی نہیں ہوں گے پھر جب ہم ٹھیک ہوتے ہیں تو پچھتاوے شرمندگی اور غصہ کے احساسات نمایاں ہو جاتے ہیں۔ اور ہم سمجھنہیں پاتے کہ وہ ہمیں کیوں معاف نہیں کر سکتے اور ہماری مدد کے لئے ہمیں محبت دینے کے لئے کیوں موجود نہیں ہیں؟ اگر آپ اپنے والدین کی عزت نہیں کرتے تو آپ کو ان سے بھی ایسی کوئی امید نہیں کرنی چاہئے آپ ایسے تعلقات سے مشکل کے وقت میں کام آنے کی امید نہیں کر سکتے۔ اچھے تعلقات اور رشتہوں کو قائم کرنے میں ایک اہم حصہ باہم دلچسپی ہے ایک کامیاب تعلق آہستہ آہستہ اور تحسس سے ہمیشہ کے رہنے والے ایماندارانہ تعلقات میں تبدیل ہو جاتا ہے جب دونوں اطراف کے لوگ ان دوروں سے گزرتے ہیں تو باہمی تعلق کا ایک درجہ قائم ہو جاتا ہے اسی لئے جب آپ کسی سے کوئی رشتہ قائم کرتے ہیں تو آپ کو ایسا لگتا ہے کہ دوسرا انسان آپ کی صحت، دلچسپیوں یا احساسات کا خیال نہیں رکھتا یا پھر اس دوسرے شخص کو ایسا لگتا ہے تو یہ رشتہ ضروری نہیں کہ دیر پا ہو لیکن اگر دونوں اطراف سے ایک جیسے تعلقات ہوں تو یہ تعلقات دیر پا اور صحت مندانہ ہوتے ہیں۔ اگر ایک بار باہمی دلچسپی اور تعلقات نشوونما پا جائیں تو اب آپ ان چیزوں کو دیکھ سکتے ہیں جن کو آپ ذاتی طور پر اہمیت دیتے ہیں جیسا کہ آپ کے مشاغل، دلچسپیاں وہ رویے جن کو آپ اچھا سمجھتے ہو اور مستقبل کے بارے میں آپ کیا سوچتے ہیں کیا آپ خاندان بنانا چاہتے ہیں کیا آپ پڑھائی کو ترجیح دیتے ہیں۔ کیا آپ سیر کرنا اور اونچا بولنا پسند کرتے ہیں یا پھر خاموش اور خود میں رہنے والے ہیں۔ گھر میں یا گھر سے باہر رہنا پسند کرتے ہیں۔ آپ اپنے ساتھی کو دیکھیں کہ کیا دلچسپی اور اخلاقیات مل رہی ہیں کہ

نہیں۔ اگر ایک کامیاب زندگی کے تمام عناصر آپ کی زندگی میں موجود ہیں تو اب دیکھیں ایسا کونسا حصہ ہے جو مشکل کا باعث بن رہا ہے۔ اگر آپ میں دماغی بیماری کی تشخیص ہو جائے تو اس سے متعلق اپنے قریبی لوگوں سے مشورہ اور سہارا ضرور لیں۔ خاص طور پر وہ لوگ جن سے آپ محبت کرتے ہیں اپنے ساتھی کو اس بیماری کے بارے میں بتائیں اور خاص طور پر کہ اس کا آپ پر کیا اثر ہو گا اپنے ساتھی کو ادویات اور پیشہ و رانہ مدد کی اہمیت کے بارے میں معلومات دیں تاکہ وہ آپ کے اس مسئلے کا سامنا کرنے میں مدد دے سکیں۔ آپ اپنے ذاتی تجربات کے بارے میں بھی بتا سکتے ہیں جیسا کہ تیزی اور اداسی کی اقسام کے دوران آپ کی کیا کیفیت ہوتی ہے تاکہ انہیں پتہ ہو کہ آپ کی ان اوقات میں کیا حالت ہو سکتی ہے۔ اگر آپ اپنی بات کو چھوٹی چھوٹی باتیں میں بدل دیں تو یہ مددگار ثابت ہو سکتی ہے اور اس کا انحصار اس بات پر ہوتا ہے کہ آپ کتنا کھل کر بات کر سکتے ہیں۔ اپنے تھراپسٹ اور کنسٹر سے اپنے منصوبوں کے بارے میں مدد حاصل کرنی چاہتے تاکہ وہ اس کے پہلے اور بعد میں ہونے والے اثرات کے بارے میں آگاہ کر سکیں اپنے نئے محبت کے ساتھی یہ باتیں کرنے سے ایک دوسرے کو سمجھنے اور سہارا دینے میں مدد ملتی ہے۔ اگر آپ ایسا محسوس کریں کہ آپ کی تشخیص کے بعد آپ کا ساتھی آپ کو کم عزت دے رہا ہے یا بالکل نہیں دے رہا تو وہ آپ کی کوششوں کو سراتے نہیں یا آپ کی مدد حاصل کرنے کی کوشش کی حوصلہ افزائی نہیں کرتے تو آپ کو اس رشتے کو ختم کر دینا چاہئے اور دوبارہ اگر آپ کو ضرورت ہو تو باہر سے رہنمائی حاصل کرنی چاہئے۔ تاہم آپ کو ایسا لگتا ہے کہ آپ کی مالخیوں لیا بیماری کے بارے میں جانتے کے بعد آپ کا

ساتھی ہمدردانہ اور مدد کرنے والا ہے تو مبارکباد ہو تو آپ نے دیر پار ہنے والے ساتھی کو ڈھونڈ لیا ہے۔

☆ رشتوں کو استوار کرنا۔

ہر رشتے میں اتار چڑھاؤ کا وقت آتا رہتا ہے۔ یہ ایک قدرتی عمل ہے کہ چاہے محبت بھرا رشتہ ہو مگر اتار چڑھاؤ سے گزرنا پڑتا ہے اس لئے جس طرح سے اچھے وقت کو گزارا جاتا ہے اسی طرح سے برے وقت کو بھی گزارنا چاہئے۔ کسی بھی رشتے کو استوار کرنے اور مضبوط بنانے کے لئے انرجی اور وقت لگتا ہے رشتے یا تعلق کو مضبوط بنانے کے لئے کیا کوشش ہوتی ہے۔ کچھ اصول بتائے گئے ہیں۔ کسی بھی رشتے میں سب سے پہلے اس رشتے کی قدر و قیمت تلاش کی جاتی ہے اور اس کے بعد عزت اور برابری کے حقوق پیدا کیے جاتے ہیں جب کسی پیچیدہ معاملے کا انکشاف ہو اپنے ساتھی کیسا تھر رشتہ قائم رکھیں۔ شیر کریں تاکہ تعلق اور دلچسپی قائم رہے اپنے ساتھی کو ٹائم دیں اور ایسی سرگرمیوں کو تیز کریں جن سے دونوں لطف اندوں ہوں۔ اپنے شوق کے بارے میں سوچیں اگر دونوں متحرک ہیں تو اکھٹے کوئی کھیل کھیلیں۔ تاکہ دونوں لطف اندوں ہو سکیں اپنے ساتھی سے دن میں ہونے والے کاموں کے متعلق پوچھیں اور اپنے تجربات کو شیر ز کریں۔

☆ جذبات کا اظہار۔

ہر کوئی روزانہ کئی قسم کے جذباتی تجربات حاصل کرتا ہے کبھی کبھار آپ باقی سب لوگوں سے اچھا محسوس کرتے ہیں اور کبھی کبھار آپ بہت زیادہ اداں محسوس کرتے ہیں۔ مضبوط رشتوں میں

آپ کو اپنی خوشی ان سے شیر کرنے کی اجازت ہوتی ہے اگر آپ کسی بھی رشتے میں عزت پیدا کرتے ہیں تو اسے انجان یا بے گانہ سمجھے بغیر اپنی مایوسی شیر کر سکتے ہیں۔ اپنے ساتھی کسی بھی ناراضگی یا شک والے کام کرنا ایک اچھار عمل ہے۔ اپنے ساتھی کے ساتھ مثبت اور منفی دونوں طرح کے جذبات برابر شیر کریں اس کے ساتھ اپنی پریشانیاں بھی شیر کریں مثال کے طور پر اگر آپ اپنے ساتھی کے دیے گئے تخفے پر بہت خوش ہوں تو یہ بہت آسان طریقہ ہے کہ اگر آپ اسکے تخفے دینے پر تعریف کریں اور آپ کو برالگا ہے تو آپ اس کے ساتھ یہ بات شیر کریں۔ یاد رکھیے مانجیو لیا ایک موڈ کی بیماری ہے جیسے ہی ایک شخص کو موڈ کی بیماری کی تشخیص ہو تو سب سے اہم اس کی پریشانی پر توجہ دینا ہے تاکہ مینیا اور ڈپریشن کو روکا جاسکے سب سے آسان طریقہ جس سے بیماری میں کمی آتی ہے وہ یہ ہے کہ اپنے جذبات کو اپنے ساتھی سے شیر کریں یاد رکھیے کہ آپ کا ساتھی ہمیشہ آپ کی حفاظت کرے گا اور اور آپ کو سہارا دینے کے لئے پہلے سے آمادہ ہو گا اپنے جذبات کو ظاہر کرنے سے ہرگز مت ڈریں۔ اپنے رشتہ داروں سے اپنے جذبات کو زیادہ سے زیادہ شیر کریں اس سے زیادہ مسئلہ پیدا نہیں ہوتے۔ آپ یہ سوچتے ہیں کہ جو مسئلہ پیدا ہوا وہ ظاہر نہیں ہو گا بلکہ ختم ہو جائے گا تو یہ آپ کی غلط فہمی ہے یہ مسئلہ زیادہ ہوتا چلا جاتا ہے اس سے نہ صرف آپ کے تعلق میں مسئلہ پیش آتا ہے بلکہ آپ کی ذہنی صحت بھی خراب ہوتی ہے۔ آپ ہمیشہ باہر کے لوگوں سے مدد لینے کی توقع میں رہتے ہو آپ کا ساتھی ایک اچھا مضبوط اور سہارا دینے والا ہے۔ اس لئے ہمیشہ اپنے ساتھی کو اپنے جذبات شیر کرنے کے لئے چنانچا ہئے۔

☆ بد نامیوں / برے رویوں کا حل Resolving Conflicts۔ جب جذبات کو دبادیا جاتا

ہے اور نظر انداز کیا جاتا ہے تو ایک مسئلہ آپ کے اندر جنم لے لیتا ہے اور آخر کار بڑھ جاتا ہے اسی لئے اپنے ساتھی کی رائے سنیں اور سوچیں کہ آپ کے لئے کیا بہتر ہے ایک ممکن حل نکالیں مثال کے طور پر اگر آپ کو محسوس ہو کہ آپ کا ساتھی آپ کے ساتھ زیادہ وقت نہیں گزار رہا۔ پہلے اس کی وجہ پوچھیں شاید وہ کام سے رات کو دیر سے گھر آتا ہو۔ جس کی وجہ سے تھکاوٹ ہوا اور وہ صرف بستر پر لیٹنا چاہے۔

☆ Preserving Individuality

عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ رومانوی تعلقات کو متوازن رکھنے کے لئے یہ بات زیادہ اہم ہے کہ انفرادی طور پر اس کو سمجھا جائے اگرچہ آپ دو لوگوں کے درمیان ایک رشتہ قائم کرتے ہیں اور آپ انفرادی طور پر اپنے خیالات، ضروریات اور احساسات کو زیادہ اہمیت دیتے ہیں آپ اپنے آپ کے لئے اپنے دوست کو بہت اہمیت دیتے ہیں کہ آپ اس کے احساسات اور ضروریات اور اس کی مانگ کا بخوبی تصحیح ہے اسی طرح آپ بھی کسی صورت نظر انداز نہیں کر سکتے جن خواہشات ضروریات کی آپ مانگ کرتے ہیں۔ اچھے تعلقات ہمیشہ پائیدار ہوتے ہیں جیسا کہ آپ کے ساتھیوں نے آپ کو مہیا کیا ہوا گرایا نہ ہو تو آپ اپنے اوپر غور کریں اور اپنی غلطی تلاش کریں۔ یہ انفرادیت ہمیشہ دوسروں پر اثر انداز ہوتی ہے اگر آپ کے دوست اور آپ اپنی دلچسپیوں کو بانٹتے ہیں جن سے آپ بہت زیادہ منسلک ہوتے ہیں۔ تو آپ اپنی حیثیت کو ہمیشہ برقرار رکھیں آپ ہمیشہ خود اچھے طریقے سے اپنے دوست میں دلچسپی رکھیں۔ بالکل ایسے جیسے آپ کے دوست کی دلچسپیاں بالکل ایک جیسی ہوں۔ یہ ان سب سے بہتر ہے کہ اپنا فارغ وقت اپنے دوست کی بجائے کسی ساتھی یا کے ساتھ گزاریں۔ یہ بالکل اسی طرح ہے کہ آپ

کوئی Cooking Class لیں اور آپ کا دوست کوئی Computer Class۔ یہ زیادہ بہتر ہے کہ آپ اپنا زیادہ وقت اپنے ساتھ گزاریں۔ بجائے اس کے آپ اپنا وقت کسی اور کے ساتھی گزاریں۔ یہ بہت ضروری ہے کہ آپ اس پر پوری طرح عمل کریں۔ اپنی دلچسپیاں اور ضروریات کو روزمرہ کے کاموں سے بالکل متوازی سطح پر رکھیں اور بالکل اسی طرح اپنے ساتھی سے بھی الگ رکھیں جو کہ آپ کے تمام تر تعلقات پر بہتر انداز سے اثر انداز ہو۔ سب سے اہم بات اگر کسی کو Bipolar Disorder ہو یہ بات زیادہ اہم ہے کہ آپ اپنا خیال خود رکھیں جیسے کہ آپ کی ذہنی صحت کی علامات عموماً مینیا اور اداسی کی اقسام پر مشتمل ہوں اپنی روزمرہ کی ضروریات کا زیادہ خیال رکھیں اور باقاعدگی سے ان پر عمل کریں۔ جو کہ آپ کی جسمانی صحت پر مشتمل ہوں اور وہ براہ راست آپ کی ذہنی صحت پر اثر انداز ہو گی روزمرہ کے اوقات میں زیادہ ورزش کریں۔ زیادہ آرام کریں اور زیادہ کام کرنے سے پرہیز کریں اپنی پسندیدہ مowoی دیکھیں اور کسی سے اچھا مسامح کروائیں یقیناً یہ مکمل طور پر قابل قبول ہو گا کہ اپنی مصروفیات، ضروریات کو خود مختاری طور پر عمل کریں اور اس طرح آپ کے ساتھی کو بھی اس پر کسی قسم کا کوئی اعتراض نہیں ہو گا۔ اس طرح آپ اپنی حیثیت کو برقرار رکھ سکتے ہیں۔ اگر آپ ہمیشہ اپنے ذہن میں یہ بات رکھیں کہ آپ اپنا خیال نہیں رکھ سکتے جس میں آپ کے مشاغل جو کہ آپ کے دوست کے ساتھ جڑے ہیں اور وہ بظاہر الگ ہے اور آپ بخوبی ان کو جانتے ہیں اور اس حالت میں خود بہتر محسوس کر رہے ہوں تو آپ اپنی صحت اور رومانوی تعلقات کو کبھی بہتر نہیں بن سکتے یہ بالکل ایسا ہے کہ آپ اپنے تعلقات میں توازن نہیں رکھ سکتے اور آپ کا ایسی ذات سے اچھا تعلق نہیں ہے تو آپ باقی تعلقات کو کبھی قائم نہیں رکھ سکتے۔

سکتے۔ CSSD Supportive Nutrition By Karen, Freeman, Ms, RD,

اپنی خوراک کو ہمیشہ متوازی رکھیں اور روزمرہ کے معمولات کے مطابق ان کا استعمال کریں آپ اپنے آپ کو ایک کام دیں۔ اگر آپ کو بائی پور کا سامنا ہو تو آپ کھانے پینے کے معمولات میں کھانے پینے میں غذا بیت سے بھر پور اشیاء کا استعمال کریں جو کہ آپ کی پسند کے مطابق کافی مشکل ہو سکتی ہے۔ بعض اوقات جب آپ کو خاص قسم کے احساسات کا احساس ہوان احساسات کی وجہ جو کہ قدرتی طور پر کسی چیز کو کھانے کی کوشش ہو غیر متوازن مزاج جو کہ Bipolar کے ساتھ ہو۔ متوازی غذا کو کھانے میں کافی مشکل ہو سکتی ہے۔ بہت سی غذائی ضروریات کی راہنمائی آپ کو دی جاتی ہے لیکن جب آپ ان پر عمل کریں تو آپ یقیناً اپنی صحت کو متوازن رکھ سکتے ہیں۔ سب سے اہم راہنمائی کہ آپ کو کھانے پینے کے جو معمولات مہیا کیے جاتے ہیں وہ مسلسل آپ کے جسم کو طاقت مہیا کرتے ہیں۔

Timing of Meals is to be on a Regular Schedule

روزمرہ کے کھانے پینے کے اوقات: تقریباً ہر 4 گھنٹے بعد ہمارا جسم بھوک محسوس کرتا ہے ان اوقات کو جانتے ہوئے جب ہمیں کھانے کی ضرورت ہوتی ہے تو بھوک کے مختلف احساسات کو جب کھاتے ہیں اور جب نہیں کھاتے اور بعض ایسے احساسات جب ہم کچھ بھی نہیں کھانا چاہتے۔ شدید بھوک کے احساسات سننے کے بعد کچھ علامات جیسے کہ Law Blood Sugar چڑپا پن تشویش کے احساسات جیسے سر کا درد، چکر آنا اور نیم بے ہوشی شامل ہے۔ اگر آپ باقاعدگی سے کھانا نہ کھائیں اور کھانا کھائے ہوئے کافی وقت گزر چکا ہو تو آپ کھانا کھانے کے لئے بیٹھ جائیں جب کہ ہر چار

گھنٹے کے بعد کھانے کی عادت زیادہ کھانے کی عادت کو متوازن رکھنے میں مددیتی ہے۔ عام طور پر کاربوبہائیڈریٹس ہضم ہونے میں ایک گھنٹہ لگاتے ہیں ان کا ربوہائیڈریٹس میں گندم، پھل، سبزیاں اور بیچ شامل ہیں۔ کاربوبہائیڈریٹس عموماً ثانوی ہوتے ہیں اور ان کے ضروری اجزاء دماغ اور پٹھوں پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ گلوکوز کا ربوہائیڈریٹس کو ہضم کرنے اور ان کو زروں میں تبدیل کرنے میں مدد دیتا ہے۔ کاربوبہائیڈریٹس دوسرے Macronutrients جیسے کہ پروٹین اور Fats کے مقابلے میں جلد جذب ہو جاتے ہیں اسی لئے اگر آپ ہم ابتداء میں کاربوبہائیڈریٹس کی خواراک کم مقدار میں لیں جیسے کہ ٹوست، کوئی پھل یا سیریل ملا دودھ تو نظام انہضام تقریباً 1 گھنٹہ لے گا اور ہمیں 2-1 گھنٹے میں دوبارہ بھوک کا احساس ہونے شروع ہو جائے گا اس لئے ضروری ہے کہ کاربوبہائیڈریٹس، پروٹین اور Fats پر مشتمل مناسب خواراک لی جائے تاکہ 3-4 گھنٹے بھوک کو ختم کیا جاسکے۔

Food	Nutrient	Hours to Digest
2 slice of toast	Carbohydrates	1
1 egg with a sprinkle of cheese after-10z	Protein & fat	2
1-2 oranges	Protein & fat	2
1 cup of decaf coffee	Carbohydrates	1

The role of protein and carbohydrates on meal planning and timing.

پروٹین اور کاربوبہائیڈریٹس کا خوراک کے منصوبے اور اوقات میں حصہ جیسے کہ اوپر نشاندہی کی گئی ہے کہ پروٹین پر مشتمل خوراک جیسے کہ گوشت، چکن، پھل، انڈے، اور دودھ میں پائے جانے والی اشیاء تقریباً 2 گھنٹے ہضم ہونے میں لیتی ہیں چونکہ قدرتی طور پر FAT تمام پروٹین خوراک میں شامل ہوتے ہیں اس لئے پروٹین کے ساتھ FAT پر مشتمل خوراک کا اثر تقریباً 3 گھنٹے تک رہتا ہے مزید یہ کہ FAT ذائقہ میں بھی اضافہ کرتا ہے دوسرے متغیرات جو کہ بھوک اور اوقات میں شامل ہیں ان میں مقدار، خوراک کا کتنا حصہ لے رہے ہیں اور ورزش وغیرہ شامل ہیں جب خوراک بہت زیادہ پروٹین، کاربوبہائیڈریٹس اور FAT پر مشتمل ہوتی ہے جیسے کہ تلی ہوئی خوراک تقریباً 5 گھنٹے یا اس سے بھی زیادہ اثر کرتی ہے اور یہ کیلریز اور غذا ایتیت میں اضافہ کی نشاندہی بھی کرتی ہے جس کی وجہ سے ناچاہتے ہوئے بھی وزن بڑھ سکتا ہے۔ یقیناً جذباتی حالت بھوک پر اثر ڈالتی ہے جیسے کہ تیزی میں ایسا حالت میں بھوک کام لگانا اور ادا سیکلی حالت میں بھوک کا زیادہ لگنا۔ جیسے کہ یہ ضروری ہے کہ ہمیں معلوم ہو کہ کب ہمارے جسم کو خوراک کی ضرورت ہے اتنا ہی ضروری ہے کہ ہم ان کو خواہشات پر قابو پاسکیں جب ہمارے جسم کو خوراک کی ضرورت نہ ہو جب ہم خوراک مناسب لے پاتے ہیں تو ہمارا مزاج، دماغ اور طاقت بھی مناسب رہتی ہے۔

ہمیں How much protein and carbohydrates do we need?

کاربوبہائیڈریٹس اور پروٹین کی کتنی ضرورت ہے؟ سبزیاں، گندم، چاول، تج تمام تر زمین کے اندر

اگتے ہیں اور یہ زیادہ تر کاربو ہائیڈر میٹس ہوتے ہیں۔ یہ تمام تر پروٹین کو اکھٹا کرتے ہیں جو کہ 8-2% کپ کے حساب سے لگائے جاتے ہیں۔ مثال کے طور پر تمام سبزیوں کے پروٹین Ethnic Meals کے ذریعے لیے جاسکتے ہیں جہاں خوراک کو روزانہ کھایا کیا جاتا ہے۔ مکس خوراک میں عموماً چاول اور نج شامل ہیں اگر چاول ہیں نج کیسا تھج جس طرح سرخ، یا کالے اور ان تمام میں سے اگر ایک بھی رہ ہو جائے تو وہ مکمل طور پر غذائی اجزاء سے بھر پور نہیں ہوگی اور نتیجہ کے طور پر تمام 8 لازمی amino acids میں موجود ہوگی۔ عموماً اعداد و شمار کرتے ہوئے ہم پروٹین اور کاربو ہائیڈر میٹس کی ضرورت کا اندازہ لگا سکتے ہیں جو کہ دن میں 0.8mg پروٹین جو کہ جسم کے وزن کے لحاظ سے 1kg ہوتے ہیں۔ پروٹین کی مقدار ایک صحت مند شخص کے لئے 1.2-2.0 grams پروٹین کی مقدار 4 سے 6 عورتوں کے لئے اور 70 سے 10 مردوں کے لئے ہے۔ کاربو ہائیڈر میٹس کا استعمال پتھری کے طور پر کیا جاتا ہے جو کہ ہمارے پھੂوں اور دماغی ماحول پر اثر ڈالتے ہیں۔ کاربو ہائیڈر میٹس کی ضرورت کا اندازہ لگاتے ہوئے ہمیں اپنی روزمرہ کی روٹین میں روزانہ ورزش اور طاقت دینے والے ذرائع کی ضرورت ہے۔

Sedentary life style, minimum movement each

day 1-2g/kg of ideal body weight.

Light activity, housework, leisure walking, activity for

every day living 2-3 g/kg of ideal body weight.

30-60 minutes of regular exercise each day 3-4 g/kg of ideal body weight.

1 hours of exercise/day 5 g/kg of ideal body weight 5 g/kg of ideal body weight.

2 hours of exercise/day 8g/kg of ideal body weight.

3+ hours of exercise/day 10g/kg of ideal body weight.

"Food Selection Guidelines"

خوراک کے انتخاب میں راہنمائی:

☆ سب سے پہلے آپ نباتات کا انتخاب کریں۔ جس میں پھل، سبزیاں اور بیج اور گندم اور جو اور تمام خالص کاربوہائیڈ ریس ہوں۔

☆ آپ کا مقصد یقیناً دن میں 10 کپ کے برابر پھل اور سبزیاں ہونی چاہیں، خوراک کا انتخاب ہمیشہ چھوٹے حصوں میں کریں۔ غذا نیت سے بھر پور غذا جیسے مچھلی، چکن اور کم اور بغیر چکنائی کے دودھ اور دہی۔

☆ غذا نیت سے بھر پور تیل جیسے کہ مچھلی کا تیل، زیتون کا تیل، دلیلہ، گری کا تیل کا انتخاب کریں۔

☆ تلی ہوئی چیزوں سے پرہیز کریں جس میں زیادہ چکنائی والے تیل شامل ہوں۔

☆ صاف اور خالص جو سز کا استعمال کریں جو کہ قدرتی طور پر تیار کیے گئے ہوں۔ جیسے مالٹا،

کھیر اور لیمن وغیرہ اور ان میں کمی کرنے سے پرہیز کریں۔

مثال کے طور پر غذا یت سے بھر پور 4-3 مالٹے، ایک کپ مالتے کا جوں پینے سے بہتر

ہے۔

پروٹین / کاربوہائیڈریٹس G. CHO/PRO	استعمال 1 serving of	(حدار) What's A serving size?
15/3	Strach	<p>-80 - 100 calories</p> <p>1 slice of bread; 1/2 cup cooked rice pasta, cereal, beans, lentils, corn 1/2, cup dry cereal</p>
12/8	(دودھ) Milk	<p>- 90 - 120 calories</p> <p>1 cup, low or non-fat milk, yogurt</p>

15/0	(پھل)	-60 -80 calories 1/2 cup juice, canned fruit or rapes cherries; fruit, 1 cup, berries; melons, 3 dates, 2 figs, 2 raisins
5/2	(سزیاں)	25 - 50 calories 1 cup raw - cup cooked
0.7	(پروٹین)	-35 - 100 1 oz. Fish, chicken, meat cheese
0/0	(چکنائی)	-50 calories 6 almonds, cashews; 10 peanut & 2 pecans walnuts, 1 T seeds

		<ul style="list-style-type: none"> ☆ 1 . + butter, margarine ☆ 1 T cream, cheese, ☆ 2 T half & half; 8 olives ☆ 1 T Coconet milk
--	--	--

Sample Mean for:

130 lb. female, light excercise at 30 minutes/day

carbohydrate needs are 3-4 gm/kg body weight = 180 =

240 gms

Protein need are 1.2 - 1.5 gm/kg = 79

protein (=72 - 90 gms).

9 - AM

1/2 cup lite cranberry juice

8 OZ hot chocolate (nonfat milk, 2 tsp coco)

1 egg

1 OZ - Cheese

1 Slice toast

1 nectarine

10 - AM

1 slice squaw toast

1 T almond butter

12:30 - PM

2 T raisins

1/2 cup bran flakes

3/4 cup shredded wheat or cheerios

2 T wheat germ

1 cup nonfat milk

5:30 - PM

1 tortilla

1 cup pinto beans

1/2 cup rice

1 OZ cheese

1 cup green beans salsa

8:30 - PM

8 OZ nonfat milk and 3 cookies

TOTAL:-

Protein	96 g	21%
Carbohydrates	266 g	59%
	40 g	20%

How much fat & What kind of Fait we need?

ہمیں چکنائی کی مقدار اور قسم کی کتنی ضرورت ہے؟

According to journal of The American Diabetic

Association

- ☆ کیلو بیز: جسمانی صحت کو برقرار رکھتی ہیں جیسا کہ غذا ائیٹ سے بھر پور غذا، چکنائی اور دوسرا
- ☆ اقسام کی غذا جسے امریکن ڈائلیکٹری نے تجدید کیا ہے۔
- ☆ تمام لینے والی غذاں بات کی اہمیت نہیں رکھتی کہ وہ کس قسم کی ہیں۔
- ☆ او میگا 3 فیٹی ایسڈ کافی فائدہ مند ہیں اور یہ ہفتے میں تقریباً دو بار ان کو شامل ہونا چاہیے۔
- ☆ ہمیشہ غیر صحیح نہ ہوتے ہیں اور یہ ہفتے میں تقریباً کم سے کم Tansferanees ہونی چاہیے۔ یہ کیولیز میں HDL کو لیسٹرول کی مقدار کو کم کرتے ہیں اور کیسٹرول کو بہتر بناتے ہیں۔
- ☆ کچھ تجربات جو کہ تعادن مہیا غذا ائیٹ سے بھر پور جو کہ مندرجہ ذیل ہیں۔

20 - 10 بادام، کم چکنائی والا دہی، اور سلاڈ میں استعمال کریں۔ بجائے اس کے کسی قسم کا

تیل اور سرکہ ڈالنے کے۔

☆ سینڈوچ کے ساتھ سلاڈ کا استعمال زیادہ کریں۔

☆ قدرتی بڑے گوشت کی جگہ استعمال کریں۔

Omega-3 Fatty Acid Supplements and other

DHA اور EPA فیٹی ایسڈ ہیں اومیگا 3 فیٹی ایسڈ کولڈ واٹر ش

میں پائے جاتے ہیں۔ DHA اور EPA ہمارے جسم میں اہم کردار ادا کرتے ہیں اور ضروری

غذائی اجزاء ہمارے جسمانی اور ذہنی افعال کو برقرار رکھنے میں مدد دیتے ہیں جس میں زیادہ اہم

دماغی عمل ہے ایک گھریلو خاتون اپنی صحت کو برقرار رکھنے کے لئے کوڈ پسور آئل کا استعمال زیادہ کرتی

ہے۔ بیماری کو روکتی ہے اور دماغی عمل کو کنٹرول کرتی ہے جسکی بنیاد سائنس پر ظاہر کی جاتی ہے جو کہ

omega فیٹی ایسڈ سے کئی گنازیادہ ہے۔ USDA 2010 dietry گائیڈ لائن نے تجویز

کیا ہے کہ 4oz خش کا استعمال ہفتے میں ایک بار کیا جائے جو کہ 250mg/day کا 3no فیٹی

ایسڈ مہیا کرتی ہے۔ فیٹی پر بہت زیادہ رسیرچ کی جا رہی ہے جو کہ 5-15,000+mgs/day

کے حساب سے کی جاتی ہے اس کی بڑی تعداد تمام صحتمندانہ خوارک پر بغیر سپلیمنٹری کے اضافہ پر

مشتمل ہے۔ جب کہ 30 فیٹی ایسڈ سپلیمنٹری کی

EPA اور DHA میں کی بیماری کو کم کرنے میں مدد دیتی ہے خاص طور

پر جو کہ بائی پول کے ساتھ مسلسل چڑچڑا ہٹ پن کی علامت ظاہر ہوتی ہوں۔ تاہم ان تمام وجوہات

کے باوجود آپ ہمیشہ اپنی صحت سے متعلق اپنے ڈاکٹر کیسا تھوڑا باطھ میں رہیں۔

ورزش (Exercise)

ایک صحت بخش زندگی کے طریقے کو برقرار رکھنے میں ورزش ایک انتہائی اہم عنصر ہے۔ باقاعدہ ورزش کے معمول سے واضح صحت کے فوائد کے ساتھ ، ورزش دماغ میں انڈوفینز (Endorphins) کا اضافہ کرتی ہے۔ جو مزاج میں گرجوشی پیدا کرتا ہے۔ اس کتاب میں موجود ورزش کے چارٹ / نقشے کو باقاعدہ ورزش کا معمول بنانے کیلئے استعمال کریں اور کوئی بھی ورزش کا پروگرام شروع کرنے سے پہلے اپنے معانج سے ضرور مشورہ کر لیں۔

پانی پینیں (Drink Water)

وزن کے حساب سے ہمارے اجسام 61.8 فیصد پانی کے لیے ہیں۔ لہذا یہ ہر روز 8 گلاس پانی پینا انتہائی ضروری ہیں۔ کئی بار ہمارا جسم ہمیں سوچنے پر مجبور کرتا ہے کہ ہمیں بھوک لگتی ہے لیکن حقیقت میں صرف پیا سے ہوتے ہیں۔ پانی پینیں اور اسکے بد لے آپ کم کھائیں گے۔

اور دوسرے اضافے (And Other Supplements)

کیا ہمیں وٹامن اور منرل کے اضافے لینے چاہیں اور اگر ہاں تو کونسے اور کتنے؟ تحقیق کرنے والوں نے ہماری خوراک میں تقریباً 20 فیصد اجزاء کے کردار کو سمجھا اور بیان کیا ہے۔ تو یہ حقیقی طور پر سمجھنا مشکل ہے کہ ہم کیا اضافہ کر رہے ہیں جی ہاں میں ہم جانتے ہیں کہ ہمیں کئی وٹا منز اور منرلز کی ضرورت ہے جن میں زیادہ تر صحیت بخش غذا میں موجود ہوتے ہیں۔ لیکن یہاں ایک پوری صحت

بخش غذا میں اور بھی بہت سے فائیٹو کیمکلن، اور ان گنت مقدار میں دوسرے اجزاء موجود ہیں۔ جو کہ ہم اضافی شکل میں نقل نہیں کر سکتے اگر ہم اس خیال کو قبول کر لیں کہ سپلیمنٹ درحقیقت ایک اضافہ ہے، صحت بخش غذا کا بدل نہیں ہے، پھر RDA و ٹامن اور منزل ساتھ لینا 100 فیصد اچھی یقین دہانی ہو سکتی ہے۔

وہ جو گولیاں لینا پسند نہیں کرتے، کیلشیم کی چبانے والی گولیاں (وہ کسی کیریمل کینڈی کی طرح ہوتی ہے) و ٹامن D اور ٹامن K پر مشتمل ہوتی ہیں جو کیلشیم کے جذب ہونے میں مدد دیتی ہیں۔

سپلیمنٹ لینے والے صحت کے بارے میں زیادہ پڑھس ہوتے ہیں اور مکمل خوراک لیتے ہیں اور نتیجے میں وہ کم سپلیمنٹ کھاتے ہیں۔ عام طور پر بڑے والی سپلیمنٹ کمپنیاں بوقت میں نیوٹرنٹ رکھتے ہیں جو کہ باہر کا غذ پر لکھے ہوتے ہیں۔ یہاں کوئی سرکاری حکومت مال کی درستگی اور کارکردگی کو دیکھنے اور قابو کرنے کے لیے موجود نہیں ہے کچھ سپلیمنٹ کمپنیاں خود ہی اپنی اشیاء کو دکھاتی ہیں تاکہ وہ خود انحصار لیبارٹریوں جیسے کہ USP یوناینڈڈ سٹیس فارما کو پیا سے مستند ہونے کی سیل حاصل کر سکیں، اور بر عکس دوائیوں کے لیے اختیار مقرر کرتی ہے اور دوسری صحت بخش چیزوں کو بنانے اور امریکہ میں بیچنے کے اختیار کے لیے ضابطہ قانون بناتی ہے۔

ٹامن D کیلشیم کو جذب کرنے کے لیے ضروری ہے اور ہمارے جسم کی قدرتی مدافعت میں اضافہ کرتا ہے ہم میں سے وہ جو پورا سال سورج کی روشنی میں کم جاتے ہیں۔ جہاں ہم رہتے اور جس طرح کا ہم کام کرتے ہیں اس وجہ سے ہم ٹامن D کی کمی کا شکار ہو سکتے ہیں۔

100 تک سپلیمنٹ کافی حد تک محفوظ نظر آتی ہے اس کے ساتھ دوپہر کے کھانے کے لئے گھنے کے دوران بیس منٹ کی چھل قدمی کرنا سرگرمی کو بڑھانے کا اہم ذریعہ ہے جب کہ ہم وٹامن D کی قدرتی خوراک لے رہے ہیں باہر ہونا اور دن کی روشنی میں ہونا بھی کسی کے مزاج کو بہتر بنانے میں مددگار ثابت ہوتا ہے۔

کچھ نیوٹرنٹ کا استعمال جو اضافی وٹامن اور منزل سپلیمنٹ کی ضرورت کو بڑھادیتا ہے۔ اضافی نیوٹرنٹ کی ضرورت 100 فیصد RDA ملٹی وٹامن اور منزل سپلیمنٹ سے پوری ہو سکتی ہے۔ دماغی امراض کی ادویات کے بہت سارے ناقص جیسے خشک منہ، قبض اور بھوک میں اضافہ ہے۔ کچھ خوراک اور دودھ کے ساتھ لیے جاتی ہے تاکہ شاید گلوکوز اور چربی کے میٹابولزم / توڑ پھوڑ کو بدل دیں۔

(پرونسلی 2004) کچھ ادویات مخصوص کھانوں اور پینے والی چیزوں کے ساتھ نہیں لینی چاہیے۔ کچھ مثالیں درج ذیل ہیں۔

- ۱۔ جیوڈن: گریب فروٹ کو مت پیسیں: اسے خوراک کے ساتھ لیں۔
- ۲۔ لیوٹیاپائن (سیرو کیوں): گریب فروٹ جوس کے ساتھ پر ہیز کریں۔
- ۳۔ رسپرڈرل: شاید وٹامن ڈی کے میٹابولزم کو بڑھادے اور نتھے میں زیادہ وٹامن ڈی لینا پڑے۔
- ۴۔ پھیتو تیازائیں: شاید رابیوفالون کی ضرورت میں اضافہ کر دے، شاید وٹامن 12-B کے

جذب کرنے میں کمی کر دے۔

مکمل فہرست کے لیے اپنے معانع سے رابطہ کریں تاکہ آپ جان سکیں کہ نسخہ کی ادویات کو کھانوں کے ساتھ لینا چاہیے اور کن کے ساتھ نہیں۔

(الکھل : Alcohol)

الکھل سے پر ہیز کرنا چاہیے! یہ ادا سی پیدا کرتا ہے۔ اور دماغ کیمیسری میں غیر توازن ہونے کی وجہ سے بنتی ہے اور ڈپریسو اور مینک (Mainic) اقسام کو شروع کر سکتی ہے۔ اسکے ساتھ الکھل مندرجہ ذیل ادویات کے ساتھ برعکس کام کرتا ہے۔

۱۔ پہلی جزریشن اینٹی سائکوٹکنر: ہالڈول، ناوان، موبان، لوز اٹان۔

۲۔ پھینو تھیازائن: کلور پرومازین، تھورازین، پرولزین، تریلیافون

۳۔ اے ٹپیکل اور سینکڑ جزریشن اینٹی سائکوٹکنر: اینبلیفائی، سیر و کیول، او لیزرا پاٹن، جیوڈن، رسپرڈل۔

Coffeine:- کیفین

کیفین دو میانے درجے پر جسم اور دماغ کے حصوں کو ابھارتی ہے یہ دل کے دھڑکن اور بلڈ پریشر کو تیز کرتی ہے اور جو لوگ بائی پوز کے مریض ہیں ان کے لیے کبھی بھی موزوں نہیں ہوتی ہے یہ نیند کے طریقوں کو خراب کر کے نیند کے ساتھ مداخلت کرتی ہے اور چرچڑاہٹ، بے چینی، مضطرب، معدے کی خرابی، سر درد اور توجہ دینے میں مشکل پیدا کرتی ہے۔ جسم سے کیفین نکلنے میں 3 سے 4

گھنٹے لیتی ہے۔

Summary:-

- ۱۔ آپ کیا کھانا چاہتے ہیں اور کیا کام کرنا چاہتے ہیں ان دونوں میں توازن رکھیں۔ بعض اوقات آپ اپنی مرضی سے خوراک کا انتخاب کریں جو کہ آپ کو زیادہ صحت مند نہ کر سکے۔
- ۲۔ انسانی جسم تقریباً ہر 4 گھنٹے بعد بھوک کو محسوس کرنا ہے۔ اگر آپ بھوک محسوس کریں اور آپ کو کچھ کھائے ہوئے 4 گھنٹے گزر چکے ہیں تو غالباً آپ بھوک کے ہیں اور آپ کے کھانے کا وقت ہو گیا ہے۔
- ۳۔ کھانا آپ تسلی سے کھائیں جتنا آپ کھانا چاہتے ہیں بھوک عموماً اور قدرتی طور پر ہوتی ہیں۔ تو یہ بات اتنی زیادہ پریشانی لینے کی نہیں کہ کئی دونوں تک بھوک میں زیادتی یا کمی کا احساس ہونا۔
- ۴۔ ڈپریشن زیادہ کھانے کے لیے طریقہ کار ہے۔ تو آپ مسلسل اپنی تمام تر روزمرہ کی مصروفیات سے لطف اندوز ہوں۔ زیادہ بھوک عموماً پریشانی کا باعث بنتی ہے۔ آپ تک ان چیزوں کو نظر انداز کریں۔ جب تک آپ کوان میں دلچسپی نہ لے سکیں۔
- ۵۔ کم چکنائی والی غذائیں اور غذا بیانیت سے بھر پور غذا کا استعمال کریں۔ جیسا کہ مون سٹرڈ فیپس جیسا کہ نٹ، نیچرل نٹ بیٹر لیڈر، وہ کیڈ، ٹوف اور زیتون جیسا کہ او میگا 3 فیٹی

- ایسڈ فش، فیکس سیڈز، وال نٹس اور کنٹرال آئل شامل ہیں۔
- ۶۔ فیٹس کو کم کریں۔ جس میں زیادہ چکنائی جو کہ گوشت، چکن میں شامل ہوں۔ تلی ہوئی چیزوں سے پرہیز کریں۔ جس میں فرائیڈ فوڈ، ہائیڈ رو جنسٹر آئل اور مٹھائی شامل ہے۔
- ۷۔ غذا بائیت سے بھر پور غذا میں توازن برقرار رکھیں۔ اور صرف اسی وقت کھائیں جب آپ کو ضرورت محسوس ہو۔ 402-402 عورتوں کے لیے 1002-7 مردوں کے لیے ہے۔
- ۸۔ کاربو ہائیڈ ریٹس تو انائی کو متوازن اور تمام جسمانی ضروریات کو پورا کرتے ہیں۔ سبزیاں اور پھل 10+1kg، لیٹر اور نیچ اور آلو، چاول، اور تمام غذائی اجزاء ایک دن کے حساب سے فا بہر 35+gram میں اضافہ کریں۔
- ۹۔ غیر چکنائی والی غذا کا استعمال زیادہ کریں۔ جیسے کہ دودھ دہی جو کہ ہڈیوں کو مضبوط بناتی ہیں۔ اور وزن کو برقرار رکھنے میں مدد دیتی ہیں۔
- ۱۰۔ پانی زیادہ پینیں، بعض اوقات ہم بھوک محسوس کرتے حالانکہ تب ہم حقیقی طور پر پیاس سے ہوتے ہیں۔ لکیو یڈ کیولیز کیفین کی مقدار بڑھانے سے پرہیز کریں۔
- ۱۱۔ زیادہ سے زیادہ وقت میں خود کو مصروف رکھیں۔
- ۱۲۔ الکول پینے سے پہلے ایک بار ضرور سوچیں الکول Dehydration کی وجہ بن سکتا ہے۔ جو کہ بائی پولر ہونے کی وجہ بن سکتا ہے۔

میں نے ہمارے چرچ نیوز لیٹر کیلئے "بوجھ کی خاموشی" کے نام سے ایک مضمون لکھا تھا۔ میرے سینئر پادری نے ذہنی بیماری سے وابستہ جہالت کے بارے میں ایک ہمراہی مضمون لکھا۔ ہماری حلقة نرس نے ڈپریشن پر ایک معمولی ملاقات مرتب کی اور ہم نے 130 سے زائد افراد کے ہجوم کو متاثر کیا۔ اس طرح ایک عظیم ضرورت کو دیکھ کر ایک ڈپریشن گروپ کا آغاز ہوا جس کی قیادت پیشہ و رانہ کاؤنسلرز نے کی۔

ایک ساتھی کی ترغیب پر مجھے ہمارے پیشوں کے انعقاد پر بات کرنے کیلئے پوچھا گیا۔ وہ کہانیاں جو میرے ساتھیوں نے بندرووازوں کے پیچھے میرے ساتھ بانٹی تھیں۔ انہوں نے مجھے احساس دلایا کہ مجھے چرچ میں ذہنی بیماری کے بارے میں بات کرنے کیلئے بلا یا جا رہا ہے۔ مجھے خاص طور پر اپنے مختلف نسلی گروپس سے تعلق رکھنے والے ساتھیوں کے بارے میں تشویش تھی جہاں یہ خوف تھا کہ اس طرح کے انکشاف نہ صرف انکے خاندان کیلئے باعث شرمندگی ہوگا۔ بلکہ اس طرح انکشاف ایک شخص کے وزارت میں مستقبل کو بھی متاثر کر سکتا تھا۔

ہنری نووان نے اسکی کتاب "وونڈ ڈہیلرز" میں بیان کیا میں "وونڈ ڈہیلرز" میں سے ہوں۔ ہم عصر معاشرے مانسٹری بعد ازاں مجھے ہسپتال میں رکھا گیا اور مختلف طرح کی DSMIV کی شخصیات کی گئی۔ جس میں-II Bipolar بھی شامل ہے۔ جو سالوں سے تبدیل کر دیا گیا ہے۔ لیکن آپ ایک لیبل کو انسانی روح پر نہیں رکھ سکتے ہیں میں جانتا ہوں کہ مجھے اپنی دو مسلسل گرانی کی ضرورت ہے ایک اچھی سپورٹ کا نظام اور اچھی Selfcare کو عمل میں لانے اور اس کے ساتھ اتنائی دیکھ بھال کو برقرار رکھنا ہے۔ خاص طور پر ان اوقات میں جب مجھے سب سے زیادہ

خطرہ محسوس ہوتا ہے۔ میں نے اس کی قبولیت کا ہنسیکھا اور اندر فنی وسائل کو ترقی دی۔ میں "Lousia May Aloct" کے لکھے الفاظ کا حوالہ دے رہا ہوں۔ میں میرا جہاز چلانا سیکھ رہا ہوں۔ اس لئے میں طوفان سے خوفزدہ نہیں ہوں۔

پس منظر Background

سکائیٹری ٹائمز 2002 میں شائع ایک مضمون میں کلین مالستان کے مطابق 60 فیصد امریکی ذہنی صحت کے مسائل کی مدد کیلئے سب سے پہلے مذہبی رہنماؤں کے پاس جاتے ہیں یہ تعداد دو گنی ہے۔ ان لوگوں سے جو سب سے پہلے علاج کیلئے نفساتی معالج، سایکیلو جسٹ یا خاندانی ڈاکٹر کے پاس گئے۔ بقیتی سے مذہبی پیشواؤں اور اجتماعات کے عمل نمایاں طور پر عیسائیوں کو اپنے مذہبی رہنماؤں سے کی جانے والی توقع سے کم ہے۔ افراد جو ذہنی بیماری سے جدو جہد کر رہے ہیں وہ ان لوگوں کی نسبت جو ہسپتال میں جسمانی بیماریوں سے انتقال کر رہے ہیں، یا طویل مدت سے بیماریوں میں بمتلا ہیں، دیکھ بھال حاصل کر رہے ہیں۔ اکثر لوگ جسمانی بیماری میں بمتلا لوگوں سے ملاقات کرتے ہیں۔ ذہنی بیماری کو دوسرے مددگار خدمات فراہم کرتے ہیں۔ ذہنی بیماری کو حوالے کے طور پر جدید دن کا اخلاقی روک/کوڑھ کہا جاتا ہے۔

وہاں ایک تعداد وجوہات کی یہ ہے کہ کیوں ضروریات پوری نہیں کی جا رہی ہیں۔ پادری سینماز/مباحثہ میں ذہنی بیماریوں کے متعلق موزوں/مناسب تعلیم حاصل نہیں کرتا ہے۔ بعض مذہبی گروپس ذہنی بیماری کو ایک روحانی اور اخلاقی ناکامی کے طور پر دیکھتے ہیں۔ اجتماعات کے وہ افراد جو ہم معاشرے میں تلاش کرتے ہیں جو مجموعی طور پر بدنامی کا آئینہ ہوتے ہیں۔ یہاں تک کہ اکثر

لوگ آگاہ ہیں کہ کوئی ذہنی بیماری کے ساتھ جدوجہد میں مصروف ہے وہ ہو سکتا ہے کہ نہیں جانتے کہ کیا کریں اور کیا کہیں۔

خاندانوں کی ذہنی بیماری اور مقابلہ کرنے کی ضروریات / کوششیں اس کتابع میں دستاویزی ہیں، خاندان اور ذہنی بیماری پیشہ و رانہ عمل میں نئی ہدایات (Marsh، نیو یارک : پرائیگر 1992)

ضروریات آٹھ زمروں میں آتی ہیں۔

- ☆ معاونت
- ☆ معلومات
- ☆ قبولیت کی مہارت
- ☆ علاج میں شمولیت، بحالی اور صحت یابی کے عمل
- ☆ دوسرے خاندانوں سے رابطہ جو ذہنی بیماری سے متاثر ہوئے۔
- ☆ خاندان کی بیماری سے مطابقت کیلئے عمل کا انتظام کرنا۔
- ☆ معاشرے میں بڑے پیانے پر مسائل کو حل کرنے میں مدد / معاونت (مثلاً جہالت، خوف، بدنامی)

تقریباً ہر انسان کو کسی طرح سے ذہنی بیماری نے ذہنی طور پر مريض / غیر متوازن کیا ہے اور ابھی تک افراد اور خاندان خاموشی سے مستقل اس اذیت میں بیٹلا ہیں یا عبادت کیلئے آنا بند کر دیا ہے۔ کیونکہ انہیں وہ معاونت حاصل نہیں ہے جن کی انہیں اشد ضرورت ہے۔ وہ مذہبی کمیونٹی اور اپنی روحانیت سے علیحدہ ہو چکے، جو کہ صحبت بخشنا کا ایک اہم ذریعہ ہو سکتا ہے۔

لوگوں کے دکھ کی دلکشی بھال کیلئے ہمارا روحانی حکیمہ :-

مہمان نوازی بڑے مذاہب کی ایک بنیادی قدر ہے۔ مسلمان، یہودی اور عیسائی، الفاظ، ہسپتال، مریض خانہ اور میزبان مہمان نوازی سے اخذ کیلئے ہیں۔ عیسائیت میں بھی مہمان نوازی واقعی ایک ہاتھ سے دوسرے ہاتھ تک پھیل رہی ہے ایک دوسرے کو چھوڑ رہی ہے اور اس زندگی میں ہماری باہمی کمزوری کو پہنچانے کیلئے کافی قریب ہو رہی ہے۔

بڑے مذاہب کا اشتراکی یقین ہے کہ ہم کو اس دنیا میں ان لوگوں کی دلکشی بھال کیلئے بلا یا گیا ہے جو دکھ / اذیت میں مبتلا ہیں۔ عبرانی اقتباسات اور نئے عہد نامے دونوں ایسے لوگوں کی کئی کہانیوں پر مشتمل ہیں۔ جنہیں اسلئے بلا یا گیا ہے تاکہ وہ ان تک پہنچے جنہیں انکی ضرورت ہے۔ تمام انبیاء نے اسی طرح کا پیغام پہنچایا ہے کہ خدا نے ہمیں آپس میں وہ لوگ جو ٹوٹے ہوئے ہیں ان تک پہنچنے کیلئے ایک دوسرے سے محبت کرنے کیلئے دیانتار ہونے کیلئے اور خدا کے تمام انسانوں کیلئے انصاف طلب کرنے کا کہا ہے۔

علاج کے اختیارات / حق انتخابات:-

بہت سے لوگ جو ذہنی یماری میں مبتلا ہیں ان کے لئے نفسیاتی طریقہ علاج (المعروف بات چیت تھراپی Talk Therapy) جو فراد کو اجازت دیتی ہے کہ وہ ایک تربیت یافتہ معالج سے خود احترامی کی کمی، بچپن کے مشکل تجربات، ماحولیاتی صدمہ، ہر قسم کے نقصانات، تعلقات کے مسائل اور اپنی زندگی کے کسی بھی ثابت معنی کی کمی جیسے مسائل پر بات کر سکیں۔ نفسیاتی علاج کے سب سے عام قسم کے ادراک، شناختی تھراپی، سائیکو دنیا میں تھراپی، انٹر پرسنل تھراپی، اجتماعی تھراپی

شادی اور خاندان کی مشاورت شامل ہیں۔ حلقے کی مشاورت جو جذباتی مسائل کو مخاطب کرتے ہوئے انسان کی مذہبی روایات کا احترام کرے ایک پورے شخص کے علاج کیلئے اہم جہت کا اضافہ کرتی ہے۔

روایت تیزی سے ہماری زندگیوں کی جسمانی، ذہنی جذباتی اور روحانی جہتوں کے درمیان تعلق کا اظہار کرتی ہیں۔ ہم جانتے ہیں کہ خاندان کے افراد، دوستوں اور ایک انسان کی مذہبی کمیونٹی کی طرح سے حمایت انتہائی ضروری ہے۔ جو ایک شخص کے علاج اور صحت یابی کا انتہائی اہم حصہ ہے۔

لوگوں کے اپنی ادویات کی تھراپی کے ساتھ یا نفسیاتی علاج میں شرکت کے امکان زیادہ ہیں اگر وہ مستقبل کیلئے پر امید ہیں۔

پورے شخص کے علاج میں تبدیل شدہ شوق کی وجہ سے مزید لوگ ذہنی صحت کے پیشہ ورانہ افراد کو تلاش کرتے ہیں جو اپنی روانیت کے علاج کرنے کے علم میں شامل کریں گے۔ پیشہ ورانہ افراد جو امریکی ایسوی ایشن کے حلقے کونسلر کے ساتھ www.aapc.org دونوں نفسيات اور الہیات میں تربیت حاصل کرتے ہیں۔ یہ کونسلر ایک روحانی نقطہ نظر کو بین الشفافی روایات کو حساسیت کے ساتھ ایک شخص کی روانیت میں شامل کر کے پیشہ ورانہ مشاورت کے تعلق میں اضافہ کر سکتے ہیں۔ " ذہنی صحت کے پیش رو جو اسکے حساس اور روحانی پہلو کے احترام پر مبنی ہیں۔ ان افراد کے ساتھ ایسے چل سکتے ہیں جیسے وہ اپنے راستے کی ذاتی ترقی اور شفا یابی کی کوشش کرتے ہیں۔

مذہبی کمیونٹی کو شرم، جرم اور دھبے (Stigma) کے ساتھ ڈھنی بیماری کو حل کرنے کیلئے زیادہ سے زیادہ کام کرنے کی ضرورت ہے۔ معلومات یاد ہنی عقائد کے فقدان کی وجہ سے بعض مذہبی گروہ ڈھنی مرض کو جسمانی بیماری کی طرح مرض نہیں سمجھتے۔ بعض اوقات دوا کرو کنے اور عبادت پر بھروسہ کرنے کی حوصلہ افزائی جاتی ہے۔ بعض اپنے خاندان پر الزام لگاتے ہیں۔ ایسے وقت میں جب انہیں سب سے زیادہ خاندان کی حمایت کی ضرورت ہوتی ہے۔ جو خودکشی کے ساتھ خاص طور پر درست ہے۔ اگر خودکشی کو ایک گناہ یا جھوٹے فعل کے طور پر دیکھا جاتا ہے تو خاندان کو انکے اپنے غم کے ساتھ اپنی مذہبی کمیونٹی سے ندامت، شرم اور تہائی سے بھی نہ مٹنا ہوگا۔ ایسے وقت میں جب انہیں سب سے زیادہ اپنی کمیونٹی کی حمایت کی ضرورت ہوتی ہے۔

شدید ڈھنی بیماری کے ساتھ وابستہ نا امیدی اور شدید ما یوسی کو بیان کرنے کیلئے اچھے الفاظ موجود نہیں ہیں۔ دماغ کی بیماریوں کے ساتھ وابستہ جسمانی اور جذباتی کشیدگی سے نمٹنے کیلئے تیاری کی جا رہی ہے۔ لیکن بدمقتو سے یہاں پر ڈھنی بیماری کے علاج میں استعمال ہونے والے طبعی نمونے جورو حانیت کے مسائل کو مخاطب کرنے کیلئے بہت کم ہیں۔ مذہبی خیالات علاج میں اور بہت ساری بیماریوں بشمول ڈھنی بیماری کی شفایا بی میں بہت مفید ہو سکتے ہیں۔

ڈھنی بیماری کا علاج اور عقائد کی مختصر تاریخ:-

ڈھنی بیماری کی پرانی قلمبند/تحریر تاریخ ہے اور اسے وقت کے ساتھ ساتھ کئی ناموں سے مشہور کیا گیا ہے۔ باہل جانے والوں کی طرف سے بہت تعداد میں ڈھنی بیماریوں کے بارے میں تمام مذہبی روایات، عقائد کو شامل کیا گیا ہے۔ جو ڈھنی بیماری کو اخلاقی اور روحانی ناکامی کے طور پر

دیکھتے ہیں۔ وہ افراد جو ذہنی بیماریوں کو ایسی دماغی بیماریاں سمجھتے ہیں جن کے نام نہیں اور 2000 سال پہلے رہنے والے لوگ ان بیماریوں کو سمجھنے سے قاصر تھے۔ سب سے قدیم معاشرے ذہنی بیماری کے شکار شخص کے علاج کیلئے جو رسومات ادا کی جاتی تھی ان میں جادو اور تصوف کے عناصر بھی شامل تھے۔

وحدانیت کے ساتھ جیسا کہ قدیم یہودیت کی طرف سے بیان تھا کہ کس طرح ذہنی بیماری کو سمجھنے میں رجحان کی تبدیلی پیدا ہوئی۔ اب بھی تقریباً مکمل طور پر ذہنی فطرت میں ذہنی مرض، خدا اور فرد کی روح کے ساتھ منسلک ایک شرط کے درمیان تعلقات میں مسئلہ بن گیا ہے۔ عیسائی اور عبرانی کی مقدس کتابیں کہانیوں اور نام نہاد شیطان کے قبضے، خواب، ہدیان، اداسی اور دوسری قسم کی بیماری کے شدید غم کے جذبات سے بھری پڑی ہیں۔

سال 370ء میں مشرقی تقلید پسندوں نے پہلا ہسپتال قائم کیا۔ اگلے 1200 سالوں میں گرجے نے جسمانی بیماریوں کے علاج کیلئے پورے یورپ میں ہسپتال قائم کئے۔ بہت سے ڈاکٹر راہب (Monks) اور پادری تھے۔ (Nuns) زاہدہ نے نرسوں کے طور پر خدمات سرانجام دیں جسمانی اور روحانی مریض کا بہت خیال رکھا جانے لگا۔

تقریباً ایک ہزار سال بعد اسلام ایشیاء، افریقا اور جنوبی یورپ میں پھیلنا شروع ہوا۔ یہودیت کی طرح اسلام میں کثرت سے روحانیت اور روح کی بات کی ہے۔ لیکن یہ تصور نہ تھا کہ ذہنی بیماری خدا کی طرف سے تھی وہ جو ذہنی بیماری میں بتلاتھے سمجھا جاتا تھا کہ ان پر روحوں کا قبضہ ہے لیکن ان جن (گانیس) کو اچھے یا بے کے طور پر نہیں دیکھا جاتا ہے۔

ذہنی بیماری کو غلط رویے کے طور پر نہیں دیکھا گیا تھا، دسویں صدی میں علمائے اسلامی اور ڈاکٹری نے ذہنی بیماری کی علامات اور رجوعات کی سائنسی فطرت جانے کیلئے پہلا قدم اٹھایا۔ اس وقت کے دوران بغداد میں نفسیاتی وارڈز کے ساتھ پہلا ہسپتال بنایا گیا۔

قرون وسط اور ثانیہ میں یورپ میں ایسے علاج موجود نہیں تھے۔ کیونکہ ہو ذہنی بیماری کو جادو اور شیطانی ملکیت کے طور پر دیکھا گیا۔ وہ جو نامعقول طور پر اداکاری کرتے یا ہذیان میں مبتلا ہوتے انہیں بدرجوں کے قبضے میں سمجھا جاتا تھا اور اکثر ان تشدد کیا جاتا یا مار دیا جاتا۔ دوسروں کو "بیوقوفوں کے جہاز" پر دور پھیج دیا جاتا اور معاشرے سے باہر نکال دیا جاتا تھا۔ ذہنی بیماری میں مبتلا افراد کو خوفناک علاج جھیلنا پڑتے جیسے کہ ان کے جسم سے خون بہایا جاتا یا ان کے سر میں سوراخ گڑھے جاتے تاکہ بدرجوں نکل سکیں۔

1750 میں روشن خیالی کے دور کا آغاز ہوا اور اسکے ساتھ نفسیات کی سائنس نے دماغ پر توجہ مبذول کی، نفسی تجزیہ (Psychoanalysis) نے کچھ چیزوں جیسے اداسی، بچپن کے تجربات یا لاشعوری دماغ سے ابھرنے والے مسائل پر توجہ دی۔ Freud کے عقیدت مندوں / ماننے والوں نے روحانیت اور گرجوں کے اثرات کو تو ہمات سمجھا اور سب غائب ہو گئے چرچ کے ساتھ شگاف / تقسیم مکمل ہو گئی۔ ذہنی بیماری اب مزید روحانی مسئلہ نہ رہا تھا جو شخص کی روح کے ساتھ منسلک ہو یہ تو کسی کے ذہن یا سوچ کے ساتھ مسئلہ تھا۔

پاگل خانے کھولے گئے اور نام نہاد اخلاقی علاج کا دور شروع ہوا۔ 1750 سے 1950 تک، پیچیدہ ذہنی بیماریوں کے شکار لوگوں کو پاگل جانے یا کسی دوسری بند سہولت میں رکھا جاتا تھا۔

شروعاتی پاگل خانوں میں علاج خراب تھا۔ اکثر دوسری جیل جیسے تھے کچھ شروع کے ذہنی علاج میں
دماغ کا آپریشن اور ابتدائی قسم کے برقی علاج شامل تھے۔

جنگ کے مخالف مذہبی روایات رکھنے والے افراد نے جیسے مینوناٹیں
(Mennonites) نے دوسری عالمی جنگ کے دوران ذہنی ہسپتاں میں اپنی تبادل خدمات سر
انجام دیں۔ کیونکہ وہ نفسیاتی ہسپتاں کی قابل رحم حالات پر انتہائی افسردہ تھے۔ ان مذہبی گروہوں
نے سب سے پہلے ذہنی مرض کے شکار افراد کو ہمدردانہ دیکھ بھال فراہم کی۔ ان میں سے کچھ مذہبی
گروہوں نے نفسیاتی ہسپتال قائم کئے۔

1950 میں نفسیاتی مرض کیلئے ادویات کی ایجاد کے ساتھ، توجہ علامت کو کم کرنے پر مشتمل
ہو گئی۔ ایک اور شگاف پیدا ہوا جس نے جسم اور دماغ دونوں پر زور نہ دیا اور تمام تر توجہ دماغ میں
ہونے والے حیاتیاتی تبدلی پر مرکوز کر دی۔ ہمیں ذہنی بیماری کو روح کی بیماری سمجھنے کی بجائے آج
کے طبعی نمونے کے مطابق دماغ کی ایک حالت سمجھنا چاہیے۔

روحانیت اور مذہب کے درمیان فریق:-

روحانیت بہت مشہور ہو چکی ہے اور اگر ہمارے وقت میں اسکا غلط استعمال ہوتا رہا ہے۔
روحانیت ایک منظم مذہب سے بالکل مختلف ہے۔ روحانیت یقین کے نظام سے پھیلیت ہے۔ یہ
ہماری زندگیوں کو معنی دیتی ہے اور دوسرا کی بجائے زندگی کے تجربات کی حیثیت سے نشوونما پا تی
ہے۔ پال ٹانلاچ اس بارے میں بات کرتے ہوئے کہتے ہیں کہ یہ "ہمارے ہونے کی وجہ ہے"
روحانیت ایک عالمگیری ہے۔ لیکن یہ ایک انتہائی انفرادی سفر ہے۔

دوسری طرف مذهب، عقائد اور اعمال کا حوالہ دیتا ہے۔ جو کسی منظم گروہ جیسا کہ گرجے، مسجد، یہودیوں کی عبادت گاہ وغیرہ کے ساتھ مسلک ہوتے ہیں۔ یہ بعض مذہبی گروہوں کی درجہ بندی اور معنی تلاش کرنے کیلئے ہدایات فراہم کرتے ہیں۔ آج کل ایک نیارجان جگہ لے رہا ہے کہ جسے بین العقائد روحاںیت کہتے ہیں۔ یہ ایک مکمل نقطہ نظر ہے۔ کیونکہ یہ عقائد کے تمام دھاگوں جیسے محبت اور حرم پر مرکوز ہے۔

معنی کیلئے تلاش بے وقت ہے۔ سوال یہ ہے کہ کیوں دنیا میں اتنا دکھ ہے اور خدا کا اس دکھ سے کیا تعلق ہے۔ یہ روحانی سفر کی ترجیحات میں سے ایک ہے۔ بہت سے خدا کے لوگوں کے ساتھ شدید جذباتی درد کی جدوجہد کے باطل میں بیانات ہیں۔ سب سے زیادہ جذباتی اور ایمان کی جدوجہد کے شدید بیانات میں کچھ ملانت اور زبور میں پائے جاتے ہیں۔

زبور 688 جذباتی روحانی نقطہ نظر سے ادا شخص کے تجربات کی تصویر کیشی کرتا ہے۔ زبور کے الفاظ اداسی کی کئی علامات پریشانی، تہائی، غصہ، دست برداری، بدگمانی، روحانی عامیت اور محرومی کو بیان کیا گیا ہے۔ آپ نے مجھے تاریک اور گھرے گھرے کی گہرائیوں والے علاقوں میں ڈال دیا ہے۔ خدا! کیوں آپ نے مجھے پھینک دیا ہے؟ آپ اپنا چہرہ مجھ سے کیوں چھپاتے ہیں۔

ذہنی بیماری روحانی بہبود بشمول ہماری زندگی کے تمام پہلوؤں پر اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ وجود میں آنے والی تمام روحیں پر حملہ کرتی ہے۔ ہمیں محسوس کراتی ہے کہ ہمیں خدا کی محبت اور رضا مندی سے دور کر دیا ہے یا ہمیں علیحدہ کر دیا گیا ہے۔ یہ رات میں چور کی طرح ہے۔ یہ ایک شخص کے خود مالیت کے احساس، انکی مستقبل کیلئے امیدوں اور خوابوں کو چوری کرتا ہے اور اس طرح محسوس ہوتا ہے

جیسے ہمیشہ ایسا ہی رہے گا۔ ذہنی بیماری ہماری بنیادی عقائد اور اقدار کو لکارتی ہے اور ہم اکثر خود کو خدا کی محبت اور رضامندی کے قابل نہیں سمجھتے۔ ہم خدا کی طرف سے نامطلوب سمجھتے ہیں ہم تنہائی، نا امیدی اور بے بسی کو کا سبب محسوس کرتے ہیں۔

آج بہت سے لوگ کلیت کے نظریے کی تائید کرتے ہیں۔ جیسے سائنسی مطالعے کو حمایت حاصل ہے یہ نقطہ نظر جدید حیاتیاتی دریافتوں کا یقین دیتا ہے اور ایک شخص کی جذباتی اور روحانیت کی بناؤٹ کو مکمل کرتا ہے۔

روحانیت کے علاج کے عمل میں شمولیت:-

ہمیں اب بھی مذہب اور سائنس کے درمیان طویل تازعات کا سامنا ہے۔ سائنسی طبعی نمونہ علاج کے تلاش کرتا ہے۔ تمام تر توجہ جواب تلاش کرنے پر ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ کئی بار وہاں کوئی علاج نہیں ہوتا۔

شفا امن ہے اور یہ جاننے سے آتا ہے کہ خدا ہماری زندگیوں میں بہترین ممکنہ نتائج لانے کیلئے کام کر رہے ہیں۔ جو کہ دماغ، جسم اور روح کو شفاء دیتی ہے۔ امن اور سالمیت کا یہ احساس محبت اور مہربانی کرنے والے خدا کی طرف سے تحفہ ہیں یہاں تک کہ ہم بیماری کے ساتھ رہنا سیکھ سکتے ہیں۔ ہمیں آج درپیش مشکل سائنس اور مذہب کے درمیان انتخاب نہیں ہے۔ ہمیں دونوں کی ضرورت ہے۔

کئی دہائیوں تک پیشہ ورانہ تربیت کے پروگرام نے مریضوں کے ساتھ مذہب اور روحانیت پر بحث کی حوصلہ شکنی کی ہے۔ جیسا کہ یہ ہڈیاں کی نشوونما ہو۔ عوامی سطح پر امداد سے چلنے

والے پروگرام مخصوص مذہبی روایت کو فروخ نہ دینے کیلئے محتاط ہونے چاہیے۔ امتیازی سلوک یا مذہبی عقائد پر مبنی تشدد کے واقعات زیادہ خوف پیدا کر سکتے ہیں۔ ان تصورات اور اعمال کے بارے میں بداعنادی ہے کیونکہ انکو مانپنا مشکل ہے۔ لیکن جیسا کہ علوم روانیت علم اور صحت یا بی کے عمل کا ایک اہم حصہ ہو سکتے ہیں اور ذہنی صحت کے پیشہ و را فراد کیلئے روانی تشخیص ہمیں حوصلہ افزائی اور شراکت جو تعاون کے نظام کی بہت تعداد کو شامل کرتے ہیں کہ طریقہ تلاش جاری رکھنے کی ضرورت ہے۔

امریکہ 2003 میں ذہنی صحت کی دلیلی بھال پر نئی آزادی رپورٹ کے صدر نے کہا ہے کہ ہمارا ذہنی صحت کی سہولیات کیلئے موجود تریل کا نظام لڑکھڑا رہا ہے اور صرف مکمل طور پر نظام کی تبدیلی صارفین کو فائدہ پہنچائے گی۔

ذہنی نقطہ نظر سے تبدیلی کیلئے ترقی کا روانی عمل درکار ہے۔ اس تحریر کیلئے بنائے جانے والے گروہ میں امریکہ کے معزز ترین ذہنی صحت کے پیشہ و رشامل تھے۔ انہیں خدمات کی تحقیق اور اداروں کی بجائے کمیونٹی پرمبنی گروہوں کے ذریعے علاج فراہم کرنے کیلئے کہا گیا۔ یہ لوگوں کو ملازمت کی تربیت اور کمیونٹی کی حمایت کے ذرائع سے معاشرے کے کامیاب اور مفید افراد کے طور پر بھالی کا مطالبہ بھی کرتا ہے۔ ہمارے مذہبی گروہ اس عمل کا اہم حصہ ہو سکتے ہیں۔

بنیادی مقصد بھالی ہے۔ بھالی ایک مکمل مقصد کی بجائے ایک عمل ہے۔ ہمارے وسائل کو ذہنی بیماروں کے نتائج پر مرکوز کرنے کی بجائے نئی آزادی رپورٹ نے وسائل کو عمر بھر کی تشخیص اور علاج پر استعمال کرنے کیلئے حوصلہ افزائی کی ہے۔

روحانی دلکھ بھال:-

اگر ذہنی بیماروں کو جذبائی تکلیف میں بیان کرنے کیلئے کوئی نقطہ ہوتا ہو تو وہ علیحدگی ہوتا۔ شدید ذہنی بیماریوں کے شکار لوگوں کو ان کی بیماری کا علم نہیں ہوتا یا اپنی علامات اور علاج کے بارے میں الجھاؤ محسوس کرتے ہیں۔ مذہبی پیشوام ہمارت کے ساتھ ان افراد سے جوزندگی کے مختلف تجربات سے نمٹتے ہیں روحانی اور مذہبی مشکلات سے خطاب کرتے ہیں۔

ذہنی مرض کا شکار افراد اکثر مسائل جیسے خدا کی محبت اور رضا مندی کو محسوس کرنے کی نااہلی، خود کو قبول کرنے کی نااہلی، اپنے گناہوں کا اعتراف اور خدا کی بخشش کی ضرورت، دوسروں کی رضا مندی کی ضرورت اور امید کی کمی جیسے کہ تمام چیزیں بہتر ہو جائیں گی جیسے مسائل سے جدوجہد کرتے ہیں۔ پادری، اماموں اور دیگر مذہبی رہنماء پنی مذہبی روایت سے عظمت اور امید پیش کر سکتے ہیں۔ ایک شخص کی جدوجہد احتیاط سے سن کر مذہبی رہنماء کسی کی خدا سے علیحدگی کی وجہ دریافت کر سکتے ہیں۔ بابل کی کہانیاں جس میں کوئی شخص بھی اس طرح کے مسائل سے جدوجہد کر رہا کو بانٹ سکتے ہیں اور خدا کی بخشش اور قبولیت کی کہانیاں بھی بانٹ سکتے ہیں۔

رسومات اور مذہبی روایات پر مبنی مقدس تقریب مصیبت کے اوقات میں بہت آرام پہنچا سکتی ہے۔ پادری ایک شخص کا اعتراف سن سکتا ہے۔ اور بخشش کی ضمانت فراہم کر سکتا ہے۔ عیسائی روایات میں مقدس تقریبات جیسے عمل، اشتراک اور مخصوص کرنا شخص کو اپنے مذہبی گروہ سے دوبارہ ملنے کیلئے مدد کر سکتا ہے۔ کسی شخص اور خاندان کے ساتھ مل کر عبادت کرنا بھی ضمانت فراہم کر سکتا ہے کہ وہ اپنی جدوجہد میں اکیلے نہیں ہیں اسی طرح وہ بھروسے اور اعتماد کے درمیان تعلق تغیر کر سکتے

ہیں۔

کیونکہ مذہبی رہنماؤں کو ان کے اجتماعات میں احترام دیا جاتا ہے وہ قبولیت کا نمونہ دے سکتے ہیں۔ وہ ذہنی بیماروں کے ساتھ مسلکِ دھبے کو مٹانے میں مدد کر سکتا ہے۔ اگر ذہنی بیماروں کو وعظ بیانات اور ایک گروہی تعلیمی انتظام میں کسی دوسری جسمانی بیماری کی طرح سمجھا جاتا تو زیادہ آسانی ہوتی۔ ذہنی بیماری میں بتلا افراد کو عبادات اور ارکان عبادت میں شامل کر کے پادری اجتماع کو تعلیم دینے میں مدد کر سکتے ہیں کہ ذہنی بیماری ایمان یار و حانی وابستگی کی وجہ سے نہیں ہوتی۔

حلقہ کی دیکھ بھال خدمات یہ چاہتے ہیں کہ کسی دوسری جسمانی بیماری کی طرح ذہنی بیماری کے ساتھ جدوجہد کرنے والوں سے افراد اور خاندان کی ملاقات کو شامل کیا جائے۔ مذہبی روایات سے دینداری کا مواد مشاورت کے ماحول میں افراد کو فراہم کیا جا سکتا ہے۔ مذہبی روایات کی طرح سے مقدس کتاب اور دیگر وسائل نفیسیاتی ہسپتال یا کسی دوسرے ماحول میں آرام لاسکتے ہیں۔
ذرائع کی موجودگی:-

خیال رکھنے والے افراد کے ساتھ تعلقات شفایابی کے عمل میں ایک اہم حصہ ہے۔ ہنری نووان نے مہماں نوازی کو محفوظ جگہ تخلیق کرنے کے طور پر بیان کیا ہے۔ جہاں پر شخص سے عزت اور عظمت کے ساتھ پیش آیا جاتا ہے۔ یہ کسی شخص کے ساتھ چلنے، ان کی صلاحیت، قابلیت اور امید کے وعدہ کو دریافت کرنے میں مدد کرنے جیسا ہے۔

اگر کسی کو لوگوں کی زندگیوں سے اگر تھلگ اور برادری سے نکال دیا جائے تو یہ خوفناک اور بے معنی ہے جو آزمائش کا شکار ہوتے ہیں انہیں کسی قسم کے انصاف کی ضرورت نہیں ہوتی۔ انہیں

صرف یقین دہانی کی ضرورت ہوتی ہے کہ کوئی ان کی پرواہ کرتا ہے اور خدا انہیں غیر مشروط طور پر محبت کرتا ہے۔ تہائی کی بجائے تکمیل کی ضرورت ہوتی ہے۔ جوان کے دماغ، جسم اور روح کی سالمیت کو بحال کرتا ہے۔ سفر جاری ہے:-

مستقل کے بارے امید تھی جو میرے معانج کے ساتھ میرے تعلقات سے جڑی جو ایک حلقة کو نسلر ہے۔ یہ تعلق معانج اور مریض کے درمیان روایاتی انداز میں شروع ہوا۔ لیکن وقت گزرنے کے ساتھ یہ اعتماد، احترام اور زندگی کے تجربات کے باہمی اشتراک کے تعلق میں تبدیل ہوتا گیا۔ ہم اپنے روحانی سفر میں ساتھی بن گئے۔ ہماری کہانیوں میں میری اندر ورنی حکمت پر بنی ذمہ دار اپنے زندگی کے انتخابات کیلئے با اختیار بنایا گیا تھا۔

لیکن میرے پاس پاک ذات کی غیر مشروط موجودگی میرے کو نسلر کے بتانے پر ہوئی۔ جب ہر کوئی مجھے کسی طرح سے درست کرنے کی کوشش کر رہا تھا۔ میرے کو نسلر نے مجھے میں جیسی تھی۔ مجھے قبول کر لیا۔ جب دوسرے علاج کی تلاش کر رہے تھے۔ میری دوست سے مجھے دیکھ بھال کی پیشکش کی۔ اس نے میرے لئے خدا کی تصویر کا ایک نمونہ بنایا جو ہمیں گھیرتا ہے اور جو ہماری پرواہ کرتا ہے۔ اس نے غیر مشروط قبولیت کا نمونہ دیا جسے میں نے کبھی نہ چھوڑا۔ میری بے قدری کے جذبات میں اس نے مجھے ایمان کے ساتھ باندھا کہ مجھے جیسے میں ہوں ویسے ہی مجھے خدا کے بچے کے طور پر پیار کیا گیا ہے۔ وہ امید لاوارث بن گیا۔

شدید بیماری میں کئی لوگ مجھے بچانے کیلئے آئے۔ میں خوش قسمت ہوں کہ میرے پاس

ایک پیار کرنے والا شوہر موجود ہے۔ جو میری مدد کرنا چاہتا ہے۔ میں خوش قسمت ہوں کہ میرے پاس با اختیار اور ہمدرد نفسیاتی معالج ہے۔ جو میرے ہسپتال میں پہلے داخلے سے میرے معالج کی حیثیت سے میرے ساتھ رہا۔

میں اب دوسرے لوگوں کے اور ہماری مذہبی کمیونٹی کے ساتھ تعلق کی اہمیت کی تبلیغ کرتا ہوں جو کہ ان تخفوں میں سے ایک ہے جس نے مجھے آہستہ آہستہ گھری تاریکی سے ابھرنے اور سائے کے سب سے اہم تخفے امید کے تخفے کو دریافت کرنے کی اجازت دی۔ ادویات علامات کو کم کر سکتی ہیں۔ لیکن یہ تعلق اور محبت ہے جو روح کو شفادیتی ہے۔

میں پیچھے دیکھتا ہوں اور محسوس کرتا ہوں کہ میں گھری تاریکی میں اکیلانہ تھا۔ میں یہ بھی محسوس کرتا ہوں کہ میں بچ گیا اور دوسروں کی مدد سے میں زندگی کو جینے کے قابل ہوا۔ میں نے سن کر اور ان لوگوں کی کہانیاں پڑھ کر جنہوں نے اس بیماری سے جدوجہد کی ہے کہ کے دوسرے لوگوں کی زندگیوں میں شفابحال کی ہے۔ امید حاصل کی ہے۔

اپنے بھائی کے ڈوب کر مرنے کے بعد عظیم شاعر ولیم وڈزور تھے نے کچھ لفظ لکھے جن میں بہت سچ چھپا ہے۔ وردزور تھے نے لکھا کہ ایک گھری مصیبت نے میری روح اور مذہب بنایا، کمال کی طرف سفر کبھی ختم نہیں ہوتا۔ یہ جان کر بھی ہم اعتماد کر سکتے ہیں کہ زرخیز تاریکی ہمیں اب تک تھامے رکھے گی۔ یہاں تک کہ ہم تیار ہو جائیں اور امید کی روشنی کی پہلی جھلک دیکھنے کے قابل ہو جائیں جو ہمیں دوبارہ بھر پور زندگی کی طرف واپس لے جائے۔

گربے کے ساتھ میرے تجربے کی وجہ سے میں اجتماعی مدد جاری رکھوں گا تاکہ ذہنی بیماری

میں بتلا افراد اور ایسے خاندان کیلئے دیکھ بھال کی کمیونٹر کے راستے تلاش کر سکوں۔ میرے لئے میری بیماری کا سب سے تکلیف دہ حصہ عیحدگی کا احساس تھا۔ ایک خامی مذہبی کمیونٹ نے مجھے محسوس کرانے میں مدد کی کہ میں اپنی بے قدری اور نا امیدی کے جذبات کی بجائے کسی چیز سے جڑا ہوں۔ ایک خامی مذہبی کمیونٹ نے میرے خاندان کو قبول کر لیا۔ ہمیں خاموشی میں بتلانہیں ہونا ہے۔ میں دعا کرتا ہوں کہ وہ وقت آئے گا جب خاندان اپنے پیارے کے ساتھ رہیں گے جو ذہنی بیماری میں بتلا ہوگا۔ مزید خاموش نہیں رہے گا۔

روح خدا آپ ہماری ضروریات

ہمارے خشم

ہماری تکلیف

ہمارے خدشات جانتے ہیں

اس سے پہلے کہ ہم انہیں عبادت کے الفاظ کی شکل دیں۔

آپ ہمارے ساتھ بردبار ہوں

آپ ہمارے محافظ ہوں

آپ ہمارے ساتھ موجود ہوں

یہاں تک کہ ایسے وقت میں ہیں جب ہم یہ پوچھنے کے قابل ہو جائیں کہ ہمیں کیا کرنا چاہیے۔

شکر یہ روح خدا!

آپ کی شفایابی کیلئے جو ہمارے جانے سے پہلے کہ ہم کتنے ٹوٹ چکے ہیں۔ جو ہمارے اندر مکمل ہو

گئی ہے۔

کام کی جگہ پربائی پول کا مرض:-

کیا آپ اپنے مالک کو اپنی بیماری کے بارے میں بتائیں گے کہ آپ کو بیماری ہے یا نہیں؟ یہ ایسا سوال ہے جو بائی بولر کے کئی مریض خود سے پوچھتے ہیں۔ ان کے سامنے براہ راست اپنی بیماری کو افشاء کرنا ایک انتہائی ذاتی سوال ہے۔ کچھ لوگوں کو بہت ثابت تجربات ہوئے جبکہ دوسروں کو نہیں۔

اگر آپ کی بیماری آپ کی کارکردگی کو متاثر کر رہی ہے تو یہ فرض کرنا حقیقت پسندانہ ہے کہ آپ کا مالک اسے دیکھ رہا ہے۔ اپنے نگران سے صاف گوبات چیت کریں تاکہ اس حوالے سے آپ کی کارکردگی کے مسائل جو ضبطی (Manic) اور اداسی (Depressive) کی اقسام کا سامنا کرنے کی وجہ سے پیدا ہوئے ہیں ان میں نرمی یا سہولت آئے۔

اگر آپ اقتنی انکے ساتھ اپنی بیماری کو افشاء کرنے کا فیصلہ کرتے ہیں تو آپ کو بیان کرنا پڑے گا کہ Bipolar کیا ہے۔ یہ کیسے آپ کو اور آپ کے کام پر اثر انداز ہوگا۔ آپ کو امید نہ تھی کہ آپ کی بیماری آپ کی کارکردگی کو متاثر کرے گی اور یہ کہ آپ اپنے کام کی تمام ضروریات کو پورا کرنے کے قابل ہو جائیں گے۔

درج ذیل میں کام کی جگہ پر Bipolar کے ساتھ دلوگوں کے تجربات ہیں جو آپ کو فیصلہ کرنے میں مدد دیں گے کہ ظاہر کریں یا نہیں یاد رکھیے کہ آپ کو آپ کی زندگی اور اپنی بیماری پر قابو ہے۔ آپ کا انتخاب ہے کہ آپ نے کس طرح کام کی جگہ بیماری پر قابو کرنے کا انتخاب کیا ہے۔

-ایک دن دفتر میں:-

میں اپنے کندھے پر بستہ لٹا کر ایک ہاتھ میں پانی کا گلاس اور دوسرے میں مٹھی بھر کر ادویات تھامے دروازے کی طرف بھاگ رہا ہوں۔ اینٹی ڈپریسنت موجود ہے۔ مزانج مستحکم کرنے کی دوا موجود ہے۔ اڈرال موجود ہے۔ انسداد بے چینی موجود ہے۔ میں نے پانی کے ساتھ انہیں نگلا اور بس سٹاپ کی طرف بھاگا 45:7 ہو چکے ہیں اور مجھے کام کیلئے دیر ہو رہی ہے۔ بس کے چلنے اور آدھا بھاگتے ہوئے میں نے اپنا موبائل نکالا اور اپنی تمام ای میل، فیس بک پیغامات، ٹویٹر والر ڈر ز اور عبارتی پیغامات کو دیکھا۔

ایک بار جب میں بس پر سوار ہو گیا تو مجھے اپنا سانس بحال کرنے میں کچھ وقت لگا اور پھر میں نے اپنا کمپیوٹر سائیکا لو جی سنٹر کی طرف سے بائی پولر شکست، ذہنی خرابی اور باقی تمام چیزوں کے بارے میں جدید خبریں پڑھنے کیلئے نکالا، بیس سے تیس دوسرے مسافروں کی طرح جو بس پر کام کر رہے تھے۔ میں سب وے اڑین پر منتقل ہوا اور میڈیکل ریکارڈ کا ڈھیر نکالا جسے کام کرنے کیلئے نظر ثانی کی ضرورت تھی۔ میں نے پڑھنا اور نمایاں کرنا شروع کیا جبکہ اسی دوران باقی پچاس مسافروں کے ساتھ مجھلی کی طرح کچلا گیا۔ ایسا تمام مسافر جو میری طرح وقت پر کام کیلئے پہنچنا چاہتے تھے۔ میں نے کچھ کام کر لیا اور مٹھی بھرا فراد کے ساتھ اتر اور قریب ترین سٹر بس کیلئے بھلی سے چلنے والی سیٹھیاں لی۔ کچھ وقت کے بعد میں اپنے سٹار بس سے لبریزا اپنی عمارت میں داخل ہوا۔ دالان میں اپنا شناختی کارڈ دکھایا اور دو مختلف سیٹھیوں کے ذریعے اپنی منزل تک پہنچا اور اب میں شناخت کرنے والی مشین کی طرف جا رہا ہوں تاکہ میں اپنے دفتر کی منزل میں داخل ہو سکوں۔

میں نے ایک گہری سانس لی اپنے شناختی کارڈ کو مشین پر پھیرا اور ایک آواز کے ساتھ دروازہ کھلا، یہ اشارہ تھا کہ یہ وقت مسٹر بائی پول مریض کو دروازے پر دیکھنے کا ہے (یا کم سے کم کوشش کرنے کا) اس سے پہلے کہ میں اندر جاتا۔ میں دروازے سے گزر اور اپنے دفتر کے حصوں سے ہوتا ہوا اپنی کرسی تک پہنچا۔ میں نے اپنا کمپیوٹر چلا�ا اور میڈیا یکل ریکارڈ نکالے جو ٹرین پر دیکھ رہا تھا۔ میں بہت عرصے سے ان ریکارڈ کو دیکھ رہا ہوں لیکن میں ان پر کافی دیر کیلئے توجہ نہیں دے سکتا۔ جبکہ میں دفتر میں کافی مقدار پڑھ سکتا تھا۔ میں چیزوں کو سینکڑوں بار پڑھتا ہوں کیونکہ میرا دھیان آسانی سے ہٹ جاتا ہے اور بعض اوقات مجھے محسوس ہوتا ہے کہ میرے مزاج میں بڑی تبدیلی آئی ہے اور میں بغیر کسی وجہ کے رونا شروع کر دیتا ہوں۔ میں خود کو دوسرے کاموں میں مصروف کر کے توجہ ہٹانے کی کوشش کرتا ہوں اور بعض اوقات اس سے مدد ملتی ہے۔ پھر کئی بار کسی نقطے کے بارے میں جسے میں نے مکمل کر لیا اور پھر بغیر کسی مقررہ حد کے منصوبے کے متعلق کوئی اور چیز شروع کرنے میں مدد ملتی ہے۔

کئی دن میں دوسروں کی نسبت زیادہ توجہ دیتا ہوں اور سینکڑوں چیزوں مکمل کر لیتا ہوں۔ باقی دنوں میں مجھے تقریباً پورا دن کا غذات کا چھوٹا سا ڈیہر پڑھنے میں گزر جاتا ہے۔ دیکھنے معاون قانون دان ہونے کی حیثیت سے مجھے اپنے کام کے دن میں مقررہ گھنٹوں کی مخصوص مقدار کو درج ہوتا ہے۔ تمام اتار چڑھاؤ اور بے توہینی ان گھنٹوں کا وقت پر پورا کرنا مشکل بنادیتے ہیں۔ پس مطلوبہ کام پورا نہیں ہوتا۔ پھر ان مطلوبہ گھنٹوں کو پورا کرنے کیلئے مجھے کام گھر پر لانا پڑتا ہے۔ آپ تصور کر سکتے ہو کہ یہ کام کے باہر کس طرح میری زندگی کو متاثر کرتا ہے۔

میرے منگیتھر کو اکثر بہت سارے کام کرنے پڑتے ہیں یا بالکل کوئی کام نہیں ہو پاتا کیونکہ مجھے کام کرنا ہوتا ہے میں اپنے دوستوں کے ساتھ بہت سارے موقع اور دیگر سماجی رابطوں میں شامل نہیں ہو پاتا کیونکہ میں ہر وقت کام کر رہا ہوتا ہوں۔ سماجی رابطے کیلئے وقت نہ ہونے کی وجہ سے مجھے بہت اکیلا پن محسوس ہوتا ہے اور مجھے اداسی کی طرف لے جاتا ہے۔ جو بائی پولر مرض کی کچھ علامات کو مزید بدتر کر دیتا ہے۔ میرا گھر پر زیادہ ٹھہرنا بھی اپنی سوچوں میں گم ہونے کے امکان بڑھا دیتا ہے جب میں غور و فکر میں مصروف ہوتا ہوں یہ مجھے مزید اداسی کی طرف بیچج دیتا ہے یا ہائپو مینیا کی وجہ بن جاتا ہے کیونکہ مجھ پر کسی منصوبے کا خبط / غلبہ طاری ہو جاتا ہے یا نیا خیال جو خیالوں کی ایک پوری فہرست بنادیتا ہے جو فوری طور پر آنا شروع ہو جاتے ہیں۔ وہ خیالات میرے گھر پر کرنے والے کاموں سے توجہ ہٹا دیتے ہیں۔ جو کہ بہت زیادہ مایوسی اور بے بسی کی خواہش کی طرف لے جاتے ہیں۔

یہ سارا چکر کل سے شروع ہو جائے گا اور مجھے اپنے ہفتے وہ کام کرنے میں گزرانے پڑے گے۔ جو کام میں پورا ہفتہ نہ کر سکا۔ پھر یہ دوبارہ میری منگیتھر کی طرف سے مایوسی اور کبھی غصے کی طرف لیجا تا ہے۔ مجھے توجہ نہ دے پانے پر خود پر مایوسی اور غصہ ہے۔ نا امیدی ہے کیونکہ میں پچھے کی طرف جا رہا ہوں۔ خوف ہے کہ میری نوکری ختم ہونے جا رہی ہے اور پھر ہفتہ بہت کم کام کے ساتھ گزرے گا اور اگلی صبح کام پر جانے کے بارے میں بے چینی کے ساتھ ختم ہو گا۔ میں خود کو جسمانی طور پر بیمار پاتا ہوں۔ جیسا کہ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ کام کا دن آسان نہیں تاہم منصوبوں کو پورا کرنا پڑتا ہے۔ میں کسی منصوبے کی مقررہ حد کو بھی نہیں بھولتا، میں اپنی ملاقاتوں اور انکے وقت کو

کبھی نہیں بھوتا، میں خود کو سوپنے گئے کسی بھی معاملہ پر کسی قسم کے منفی اثرات کا سبب نہیں بناتا ہوں (کہ جس کے بارے میں مجھے آگاہ کر دیا گیا ہو) میں جن قانونی لوگوں کے ساتھ کام کرتا ہوں انہوں نے میرے بارے میں بہت اچھی رائے دی اور وہ میرے کام کے ساتھ خوش ہیں۔ اگر ایسا ہے تو کیا مجھے اپنے مالک کو بتا دینا چاہیے اور دیکھیں گے کیا ہم آہنگی پائی جائے گی جب میں "بائی پولر کوسنٹر" کہتے جانے کے اثرات محسوس کروں گا۔ یہ ایسا سوال ہے جو مجھ سے اکثر پوچھا جاتا ہے۔ میرے پاس اسکا کوئی آسان جواب نہیں ہے۔

ایک قانونی ادارے کے مالک کیلئے کام کرنے کے دوران بہت سال پہلے مجھے ہسپتال میں داخل کیا گیا (اور بائی پولر بیماری کی تشخیص کی گئی تھی) میں کچھ دنوں کیلئے کام پر واپس آیا اور اس واپسی پر مجھے ہمیشہ افسوس رہے گا ہر کوئی مجھے گھورتا اور جب میں کمرے میں انکے پاس سے گزرتا تو وہ کانوں میں سرگوشیاں کرتے شروع میں تو یہ مجھے میرا وہم لگا۔ لیکن کچھ دن بعد میری سیکرٹری میری پاس آئی اور مجھے بتایا کہ اصول و قوائد کی خلاف ورزی کی گئی ہے اور غیر حاضری کیلئے فارم پر موجود معلومات کو دفتر کے دوسرے افراد کو بتایا گیا ہے۔ اس خلاف ورزی کے نتیجے میں ان معلومات میں اضافہ کر کے بہت ساری چیزیں کہی جانے لگیں۔ بہت سارے وکلاء میرے ساتھ کام نہ کرنے کی وجہ بنے اور اس کے ساتھ ہی مجھے یہ احساس ہو گیا کہ میں مزید انکے ساتھ کام نہیں کر سکوں گا۔ ماحول کے غیر آرام ہونے کی وجہ سے مجھے وہاں زبردستی محسوس ہوتی تھی اور کوئی راستہ نہ تھا کہ میں وہاں دوبارہ کام کر سکوں۔ خوش قسمتی سے میرے پاس ایک منصوبہ تھا اور اپنی روائی کے بعد میں ایک سال کیلئے قانون کے سکون میں چلا گیا۔ ایک دوسرے قانون کے ادارے نے جس کیلئے میں

نے کام کیا تھا اپنے انسانی وسائل کے دفتر میں بلا یا کیونکہ میں اپنے وقت کے اندر اج کے کچھ ہفتے پیچھے تھا۔ میں کام کرنے کی کوشش کر رہا تھا لیکن یہ میرے مسائل کی وجہ سے نہ صرف زیادہ تھا بلکہ مجھے مختلف مکملوں میں بھیجا جاتا رہا ان لوگوں کی جگہ جو چھٹیوں پر تھے میرا دفتر منتقل ہو گیا تھا اور میں ایک بار میں بہت ساری معلومات کو جاننے کی کوشش کر رہا تھا۔ مجھے لگ رہا تھا کہ میں دلدل میں ہوں۔ پھر مجھے بتایا گیا کہ میرے ساتھ ہر وقت اپنے دفتر کا دروازہ بند رکھنے کا مسئلہ ہے۔ اس طرح مشکل وقت میں توجہ مرکوز رکھنے کیلئے میں اپنا دروازہ ان لوگوں کی طرف سے چلنے اور میرے دفتر کے باہر جاری دوسرا باتوں سے بے تو جبی کو روکنے کیلئے بند کیا تھا اور میں اپنے اتار چڑھاؤ کی وجہ سے بالکل نہیں چاہتا تھا کہ پورا دفتر مجھے پستی کی طرف جائے اور بس ٹھیک کام کرتا دیکھے۔

دروازہ کھلا رکھنے کے پیچھے میری کوئی وجہ نہ تھی میں کچھ کر رہا تھا مجھے اس بارے میں خیال نہ تھا۔ اس مرحلے پر میں نے محسوس کیا کہ کیوں میں نے اپنا دروازہ بند کیا اسکے پیچھے ضروری وجوہات کی وضاحت کی ضرورت تھی۔

میرے وضاحت کرنے کے بعد کہ مجھے بائی پولر کی بیماری ہے اور مجھے بے تو جبی اور اپنے اتار، چڑھاؤ کی وجہ سے دروازے بند رکھنے کی ضرورت ہے۔ مجھے بتایا گیا کہ میں کمپنی پر بہت بڑی ذمہ داری ہوں اور یہ تمام مسائل میرے ڈاکٹر کے ذریعے حل ہونے چاہیے۔ جس شخص کے ساتھ میں نے بات کی اس نے مجھے اطلاع دی کہ وہاں کچھ نہیں تھا جو وہ میرے لئے کر سکیں۔ مجھے سے پوچھا گیا کہ میں نے انہیں کیوں بتایا اور انہیں کیسے یقین دلایا جا سکتا تھا کہ میں اپنے کام کی مقررہ مدت نہیں بھولوں گا اور کچھ ایسا نہیں کروں گا جو ان کی کمپنی کیلئے خطرے کا باعث بنے؟ میں نے

با آسانی جواب دیا کہ ان سب چیزوں میں سے کچھ بھی کبھی مسئلہ نہیں رہا کیونکہ میں ہمیشہ احتیاطی تدایر کر کے اس بات کی یقین دہانی کرتا ہوں کہ ایسا کچھ بھی نہ ہو اور ایک بات واضح کی کہ تمام وکلاء جن کے ساتھ میں نے کبھی کام کیا ہو کسی کو بھی مجھ سے ایسا مسئلہ نہیں ہوا یا کسی بھی کسی نے میرے بارے میں غلط رائے نہیں دی۔ ملاقات کا اختتام اس بات پر ہوا کہ مجھے اپنے کمرے کا دروازہ کھلا رکھنا ہے اور اپنی بہتری کیلئے ڈاکٹر سے ملتے رہنا ہے۔ یہ واقعی مددگار نہ تھا۔ لیکن کم از کم میرے پاس میری نوکری اور رازداری پوشیدگی تھی۔

یہ وہ دو صورتحال ہیں جن میں میں نے اپنے مالک کو بتایا کہ مجھے بائی پولر ہے۔ یہاں پر کئی مثالیں ہیں ہاں میں نے اپنے مالکوں کو اپنی بیماری کا راز افشاء نہ کیا اور کسی کو پتہ نہ چلا کہ مجھے بیماری ہے۔ یہاں تک کہ دو مالکان کے ساتھ جن کا میں نے اوپر ذکر کیا ہے۔ کئی ساتھ کام کرنے والے جن کے ساتھ میں نے کام کیا انہیں خیال تک نہ تھا کہ مجھے بائی پولر ہے اور انہوں نے مجھے بتایا کہ وہ لاکھوں سالوں میں بھی نہ جان پاتے۔ مجھے دوسرے مالکان کو بائی پولر ہونے کا بتانا چاہیے؟ اب تک نہ بتانا میرے حق میں ثابت ہوا ہے۔ کیونکہ اپنی علامات کی وجہ سے میں چھپیوں کے اوقات میں تو سیع نہیں لینا چاہتا (ہسپتال میں داخل ہونے کے علاوہ) اپناراز افشاء کرنے پر مجھے جور عمل ملا وہ معلومات مددگار نہ تھیں اور صرف اس بات پر زور دیا گیا کہ میرے سابقہ اور مستقبل کے فیصلے اتنے کھلے عام نہیں ہونے چاہیے۔

امریکہ کے معدوروں / نا اہل لوگوں کے قانون کے تحت کیا مجھے حقوق حاصل نہیں ہیں؟ یقیناً ہیں۔ لیکن بد قسمتی سے مجھے نہیں لگتا کہ کئی مالکان ذہنی بیماری کے بارے میں جانتے ہوئے اور

کیسے اے۔ ڈی۔ اے (امریکن ڈسپلیٹ ایکٹ) ان پر لاگو ہوتا ہے۔ فیملی میڈیکل لیوایکٹ بھی غیر حاضری یا چھٹیوں کے وقت میں توسعی کی اجازت دیتا ہے۔ (ہر سال میں ہفتوں کی مخصوص تعداد میں) نہ صرف حمل کے موقع کیلئے بلکہ ذہنی بیماری کیلئے بھی اگر یہ آپ کے افرائض ادا کرنے میں معقول حد تک ناہمی کا باعث بنے۔ مجھے نہیں لگتا کہ ماکان کو ذہنی بیماری کے بارے میں علم ہوگا اور کیسے فیملی میڈیکل لیوایکٹ ذہنی بیماری کے شکار پر لاگو ہوگا۔ دفتر کے باہر ماکان بھی عام لوگ ہیں۔ وہ بھی کوئی عظیم انسان، طاقتور یا بادشاہ اور ملکہ جیسے نہیں ہیں جو سب جانتے ہیں اور صرف ہر چیز کی اچھائیاں دیکھتے ہوں۔ بدنا می اور دوسرا چیزیں دفتر سے باہر سکتی جاتی ہیں۔ دفتر کے اندر بھی لائی جاسکتی ہیں۔ یہ بتاتی ہیں کہ کس طرح دنیا کا نظام چلتا ہے۔ وکیل ہونے کے حیثیت سے مجھے یقین ہے کہ ہم نہ صرف لوگوں کو تعلیم دیتے ہیں بلکہ یقین دہانی کرتے ہیں کہ ماں بھی صحیح معلومات کے ساتھ تعلیم یافتہ ہوں۔

میرے لئے ہفتے کے سات دن، میرے لئے میری بہت سی علامات ابھارتے ہیں۔ جو کام کو مشکل ترین بنادیتی ہیں۔ جو اس چکر کو بار بار ابھارتا ہے۔ یہ نہ صرف مجھے بلکہ میرے ارد گرد کے لوگوں کو بھی متاثر کرتا ہے۔ کیا مجھے بولنا چاہیے؟ میں کر سکتا تھا؟ میں کروں گا؟ شاید نہیں سابقہ کوششوں نے ثابت نتائج نہیں دیئے ہیں اور ابھی بھی مجھے نہیں لگتا کہ میں دوبارہ کوئی موقع لینا چاہوں گا۔

اسکا یہ مطلب ہوا کہ کسی کو بھی اپنے ماکان کو اپنے بائی پور ہونے کے بارے میں نہیں بتانا چاہیے؟ یقیناً نہیں جس طرح ہر نوکری مختلف ہوتی ہے اسی طرح ہر مالک بھی مختلف ہوتا ہے۔ مجھے

یقین ہے کہ مالک کو بتانے کا فیصلہ یقینی طور پر اُنکے اپنے مالک کے ساتھ تعلق اور ان کے ساتھ آرام کی سطح پر منحصر ہے۔ اس دوران میں ہماری وکالت میں مالکان کو نشانہ بنانا ہماری ترجیح بن جانی چاہیے تاکہ اس قسم کے فیصلے بائی پولر یا دوسری ذہنی یماری کے شکار افراد کی طرف سے نہ کئے جائیں اور ہمیں گھڑی کے گرد بائی پولر کو سٹر کے خلاف صرف دکھاوے کیلئے کام جاری رکھنے کی ضرورت نہیں ہے۔

لفظ کام کی جگہ تصاویر کو ابھارتی ہے جو اس بات پر منحصر ہے کہ یہ کون ہیں اور کیا ہیں۔ درحقیقت جب لفظ کام کی جگہ کے بارے میں سوچا جاتا ہے "ہم کون ہیں" اور "ہم کیا ہیں" ، دونوں ایک دوسرے میں عجیب طریقے سے گوندھ جاتے ہیں۔ ہم کہتے ہیں کہ میں استاد ہوں میں ایک انجینئر ہوں میں ایک کافی کی دکان میں کام کرتا ہوں۔ تبادل طور پر ہم اپنی ملازمتوں کی وضاحت نہیں کرتے میں خورده میں ہوں یا میں فروخت میں ہوں۔ تمام صورتوں میں ہماری کام کی جگہ ہمیں اور دنیا کو بتانی ہے کہ ہم چیزوں کے منصوبے میں کہاں موزوں ہیں ہمارے رتبے ہماری دولت اور کسی حد تک ہماری شناخت کا یقین کرتی ہیں۔

مجھے بھی اس رسوانی پر کسی دوسرے کی طرح افسوس ہے میں سان ڈیا گو میسا کالج میں ایک پڑھانے والا ہوں۔ میں پچھلے دس سالوں سے پڑھانے والا رہ چکا ہوں۔ میں نے اپنی بیسویں دہائی کے کچھ سال اور تیسیوں دہائی کے تقریباً تمام سال میسا میں کام کیا ہے۔ میں نے بے قاعدگی کے خلاف ہوں پڑھانے کا مقام بنیادی طور پر ایک عارضی مقام ہے جس پر اکثر اوقات طالب علموں کی طرف سے قبضہ کر لیا جاتا ہے پڑھانے والے آتے اور جاتے ہیں۔ کسی کیلئے اتنے لمبے

عرصے کیلئے اس مقام پر رہنے کے بارے میں کبھی کسی نے نہیں سنا ہو گا جب تک کہ آپ نے میرے بارے میں نہ جانا ہو۔ میں بذاتِ خود بائی پول مرض کا شکار ہوں اور جب سے میں نااہلی معدوری پر ہوں تب سے میں بہت کم کماتا ہوں، پڑھانے کی نوکری میرے لئے سب سے مناسب ہے۔ یہ مجھے ذہنی محرک، سماجی میل جوں، ساخت اور بلاشبہ سب سے بڑھ کر حکومت کی طرف سے زائد رقم وصول کرنے کے قابل بناتی ہے۔

اپنی نوکری کے بغیر میں بری طرح بے روزگاری کی دلدل میں مچھلی کی طرح پھنس جاؤں گا۔ درحقیقت گرمیوں اور سردیوں کی چھٹیوں کے اوقات میں، میں بخوبی میں کے غیر معیاری گھنٹے سامنے موجود ہیں ان کے خوف سے دہک جاتا ہوں لہذا یہ میری نوکری کی کمی ہے۔

دوسری کمی یہ نوکری بذاتِ خود ہے۔ میں اپنی باقی کی زندگی ایک پڑھانے والے کی حیثیت سے نہیں گزارنا چاہتا۔ میں ایک حقیقی نوکری چاہتا ہوں۔ ایک حقیقی نوکری، حقیقی گھنٹوں اور حقیقی فوائد کے ساتھ ایک ملازمت جو مجھے کھینچے، جو مجھے میری صلاحیتوں کیلئے استعمال کرے، نہ کہ میرا مٹھی بھر سانس بھی کھینچ لے۔ کیا یہ معدوری نااہلی پر زیر ملازمت تمام افراد کا خواب نہیں ہے؟ بد قسمتی سے کچھ لوگ اس صورت حال سے مطمئن ہونے کیلئے بہت ہوشیار ہیں لیکن اسے تبدیل کرنے کیلئے بہت بیمار ہیں۔

کیا میں اسے تبدیل کرنے کیلئے بہت بیمار ہوں؟ حقیقی نوکری حاصل کرنے کا مطلب نااہلی کے بھیس سے باہر نکلنا ہے۔ اسکا مطلب ریاست کے تحفظ کو چھوڑنا اور خود سے ہی اپنا بچاؤ کرنا ہے۔ ایسا کرنا اتنا مشکل کیوں ہے؟ میں نے ایسا پہلے کیوں نہ کیا؟ نہیں میں نے اپنے جوتے کے

تسلیم کہیں نہیں کھوئے ہیں۔ اپنی نوکری حاصل کرنا اتنا مشکل کیوں ہے کیونکہ میں معذور ہوں، علامت، نقائص، روکاٹیں اور برا سمجھے جانے والی علامات کے ساتھ شدید ذہنی بیماری ہے۔ یہ انتہائی درست وجہ ہے کہ میں کیوں غیرمعیاری نوکری کرتا ہوں۔ کم از کم میں اپنی غیرمعیاری نوکری کر سکتا ہوں۔

تاہم مجھے صحت یابی پر یقین ہے اور مجھے یقین ہے کہ میں بائی پولر مرض سے چھٹکارا حاصل کر سکتا ہوں۔ مجھے یقین ہے کہ میں ایک مستحکم مقام پر پہنچ چکا ہوں جہاں میں کچھ خطرات مول لینا شروع کر سکتا ہوں اور مزید تعلیم حاصل کر سکتا ہوں اس صورت میں سو شل و رک میں ماسٹرز کی ڈگری حاصل کر سکتا ہوں۔ تاکہ میں کسی کمیونٹی میں سو شل و رک کی حیثیت سے کام کرسکوں۔ لیکن اس حد تک پہنچنے کیلئے بہت لمبا سفر ہو سکتا ہے۔

اگر مجھے خود کو معاشرے کی آنکھوں سے دیکھ کر خود کا فیصلہ کرنا ہے تو کوئی اسے او سط درجے کی صلاحیت اور شکست سے بھرا ہوا سفر کہے گا۔ جیسا کہ میں اصل کیریئر کھنے کے قریب تک نہیں آیا ہوں۔ اپنی زندگی کے تناظر میں اپنی جدوجہد کے تناظر میں میں عظم تخلی استقلال اور ذہنی بیماری کے باوجود خوشی کے حصول کا سفر دیکھتا ہوں۔

مشہور عظمت کے خلاف جو یہ کہتی ہے کہ بائی پولر کے مریض افراد کے ساتھ امتیازی سلوک کیا جاتا ہے۔ میں نے کام کی جگہ پر جو پہلا تجربہ کیا وہ ہمدردی تھا۔ سالوں تک میرے مالکان اور ساتھیوں نے مجھے رحم لی دی اور میں اس حمایت کا شکر گز ارنہیں ہو سکتا جو مجھے ملی۔

کسی کا بھی بائی پولر ہونے کا ارادہ نہیں ہوتا جب میں سکول میں تھاتوں میں رسائے کیلئے کام

کرنا چاہتا تھا۔ پھر میں نے کالج سے ادب لکھنے میں ڈگری لی یہ میرے مضامین کی اشاعت اور اشاعت میں اپنا نام دیکھنے کے خواب کا پہلا قدم تھا۔ نئے ہونے کی حیثیت سے میں نے کالج اخبار کے ایڈیٹر ان چیف کی نوکری کیلئے درخواست دی لیکن مجھے نہیں لیا گیا۔ لیکن USCP میں بہت شاندار اور مستحکم Revelle کالج کو ان کے اخبار کیلئے ایڈیٹر ان چیف کی ضرورت تھی، تو انہوں نے مجھے رکھ لیا۔ میرے کام کو اگلے تعلیمی سال میں شروع ہونا ہے۔

یہ میری زندگی میں پہلی بار تھا۔ جب میں جنوب گیا۔ کالج میں میرے نئے سال کے آخری دن جب میں نے ایڈگر ایلن یو فائنسل کو ختم کیا میں اپنے گھر اپنی تمام چیزیں سمیٹنے آیا۔ میری ماں اور آنٹی کچھ گر جے کی دوستوں کے ساتھ وہاں موجود تھے۔ میری ماں اور آنٹی نے مجھے اپنی بانہوں میں لیا اور لفت سے مجھے نیچے لے گئیں۔ نیچے جاتے ہوئے انہوں نے مجھے بتایا کہ ایک دو دن پہلے میرے والد کا انتقال ہو گیا ہے۔ انہوں نے خود اپنی جان لے لی ہے۔

اس لمحے سے میری زندگی کبھی پہلے جیسی نہ رہی۔ یہاں پل تھا

جب میرا یونیورسٹی کا دوسرا سال شروع ہوا۔ میں نے Revelle کالج میں اپنی نوکری شروع کی میں نے نئے اسٹینٹ، لورا مینڈیڈ کے ماتحت کام کرنا شروع کیا۔ میرا رو یہ شروع سے عجیب تھا۔ میں شدید سخت محنت کر رہا تھا لیکن میں بہت غضیلہ اور ناقابل احترام تھا۔ میں نے با قاعدگی سے کام اور سونا بند کر دیا جس کی وجہ سے میرا وزن کم ہو گیا۔ کاغذ میرے لئے انتہائی اہم ہو گئے اور ان کا بہترین ہونا ضروری ہو گیا اور جن لوگوں کے ساتھ کام کر رہا تھا ان کا بھی بہترین ہونا ضروری ہو گیا۔ لورا اپنے نئے ماتحت سے مطمئن نہ تھی۔ اس نے مجھے بعد میں بتایا کہ اسے ڈین پر

بھروسہ تھا۔ میں نہیں جانتا کہ میں وینڈی کے ساتھ کام کر سکتا ہوں وہ بہت A قسم کی ہے۔

ہو سکتا ہے میں نے قسم A کو دیکھا ہو لیکن میں بائی پور تھا۔ مجھے میرا پہلا نفیسیاتی دورہ امتحان کے فوراً بعد پڑا۔ یہ تجربہ مجھے دو ہفتوں کیلئے ہسپتال لے گیا اور میں کیمپس صدمے اور بوکھلاتے ہوئے واپس آیا۔

لورا نے مجھے اپنے سائے میں لیا۔ وہ مجھے اپنے دفتر میں ملی اور وہ میرے ساتھ کیمپس کے گرد ایک لمبی چھل قدمی پر چلی گئی اس نے مجھے اپنی ہمسائی کی بیٹی کے بارے میں بتایا جس کی ایک خوفناک لیکن مجھ سے ملتی جلتی کہانی تھی۔ جوان لڑکی کا لمح جا رہی تھی اور گھر پر رہ رہی تھی۔ اس نے تیز بولنا اور ہر قسم کے منصوبے بنانا شروع کر دیئے تھے۔ پھر اس نے گھر میں فرنچپر کو دوبارہ ترتیب دینی شروع کر دی (پیانو کو شامل کر کے)۔

اب لہری موجودہ نگران جسے میں ذہنی صحت کی کمیونٹی کے ذریعے جانتی تھی میری بیماری کے متعلق جانتی ہے۔ لیکن صدر اور بانی نہیں جانتے اور میں اسی طرح ہی آگے بھی چاہتی ہوں۔ میرا خیال ہے میں ایسی تنظیم میں کام کرنا چاہتی ہوں جو مجھے اس نظر سے نہ دیکھے کہ جسے ذہنی بیماری ہے۔ بے شک وہ ایسا ہی ماحول ہو جہاں ذہنی طور پر بیمار لوگوں کا حوصلہ افزائی کی جاتی ہو۔ میں سوچتی ہوں کہ سپرو ایزر کی سوچ یارو یہ بھی بدل جاتا ہے جب اسے ذہنی بیماری کا پتہ چلتا ہے اور ہو سکتا ہے وہ سوچتی ہے کہ بائی پور مریض کے طور پر یہ تو بہت نارمل ہے۔ میں سوچتی ہوں کہ حتیٰ کہ وہ لوگ جو ذہنی صحت کے اداروں میں کام کرتے ہیں بالکل ایسا ہی سوچتے ہیں۔ میرے خیال میں ہماری ثقافت میں یہ بات اتنی زیادہ سماگئی ہے کہ بہت پر خلوص لوگ بھی یہی خیال کرتے ہیں۔ پس

صرف اس ایک موقع پر بائی پول کا مرض ایک بڑی معذوری ہے اور علامتیں نوکری کو متاثر کرتی ہیں۔ بائی پول کے مریض کیلئے سب سے بہتر یہی ہے کہ وہ ایسے لائف سٹائل کو نارمل لوگوں سے کم رکھے جس طرح بھی ممکن ہو اور بیماری کا خیال رکھنے کیلئے ہروہ طریقہ استعمال کر کے جو اسے پتہ ہو۔ اس کا مطلب ہے کہ وہ اپنے کردار میں وہ باتیں شامل کریں جیسا کہ ٹھیک طور پر کھانا، سونا، ورزش، نشہ سے دور رہنا، اچھے لوگوں کی صحبت میں رہنا، تھراپی کا استعمال، اور اچھی طرح پیش آنا اور ایسی بہت سی دوسری باتیں دوستوں کے ساتھ میں ملاقات بیماری سے صحبت یابی میں اہم کردار ادا کرتی ہے ایک جیسی بیماری رکھنے والا دوستوں کا گروپ جو آپ کو سپورٹ کرتا ہے آپ کو ہوش میں رکھنے کے لئے ضروری ہے۔

بائی پول کا مقابلہ کرنے والے لوگوں کیلئے خاص طور پر یہی بات ضروری ہے کہ وہ حقیقت کے ساتھ تعلق قائم رکھ سکیں۔ اگر اس کیلئے کامیابی کے روایتی نظریہ کو قربانہی کیوں نہ کرنا پڑے۔ یقیناً مقصد حاصل کرنا اور وقت کا صحیح استعمال صحبت یابی کا اہم جزو ہیں۔ لیکن ہو سکتا ہے کہ روایتی نوکریاں شاید ان سب کیلئے اچھا نہیں جسے بائی پول ہو میری طرح۔ میں ابھی تک ٹیوشن پڑھاتا ہوں۔ ایک طرف تو مجھے خوش ہونا چاہیے میرے پاس باعزت نوکری ہے۔ جو دوسروں کے مقابلے کم دباؤ والی ہے جو لوگوں کیلئے ایک ثابت پہلو کا کردار ادا کرتی ہے۔ دوسری طرف خدا ہی بہتر جانتا ہے کہ میں اس وقت کہاں ہوتی اگر مجھے بیماری نہ ہوتی۔ میں کچھ اور ہوتی۔ حالانکہ میری نوکری اس مقصد کو پورا کر رہی ہے جو بہت خاص ہے۔ میں اپنے پارٹ ٹائم کی نوکری کے فیصلے کو ٹھیک سمجھتا ہوں کیونکہ 8 سال سے ہسپتال داخل نہیں ہوں۔ تقریباً اس سال کے عرصے میں دو دفعہ ہسپتال میں

جانے کی وجہ سے میں نے بیماری کا چکر توڑ دیا ہے اور اس کیلئے میں اپنی آرام دہ نوکری اس میں اہم سمجھتی ہوں۔

کیا میری نوکری میری ضروریات پوری کرتی ہے جو کہ بہت کم پسیے کمانے کا سبب ہے۔ میں اپنے شاگردوں کے الفاظ یاد کرنے کی کوشش کرتی ہوں۔ شکریہ تم نے واقعی میری مدد کی ہے اور کافی حد تک کی ہے۔ اگر ہفتے کے چار دنوں میں ہر دن لوگ اس تجربے سے گزریں ایک سال کے تمام ہفتوں میں یاد سال کے تمام ہفتوں میں اگر انسانیت کے لحاظ سے سوچا جائے تو میں بہت عاجز اور فخر محسوس کرتی ہوں اور یقیناً میں اسی کو کامیابی قرار دوں گی۔

بائی پول مرض کے ساتھ کالج جانا:-

اپنے بیماری کو پیچھے چھوڑ دینے کی خواہش ہائی سکول سے کالج جانے کا تجربہ بہت پر جوش ہے۔ بہت سے لوگوں کیلئے یہ گھر سے لا متعین وقت دور رہے گا پہلا تجربہ ہے اور اس کے ساتھ خود مختار انسان بننے کے طرف سب سے پہلا اور بڑا قدم ہے۔ جہاں آپ کسی کی اولاد ہونے کی وجہ سے پہچانے نہیں جائیں گے۔ یہ شخصیت اور وجود کی پہچان سب سے اہم قدم ہوتا ہے۔ یہ وہ وقت بھی ہے جب آپ اپنے گروپ کے ساتھ تعلق اور واقفیت کی بنیاد پر اپنی پہلے سے موجودہ پہچان میں تبدیلی کرتے ہیں۔ نئی شروعات مواقع کی امید دیتی ہیں۔ یہ حیرانگی کی بالکل بات نہیں کہ سکول ختم کرنے کے بعد ہر کوئی مشکلات پیچھے چھوڑتے ہوئے کالج سے ایک نئی شروعات کرنا چاہتا ہے۔ نئے اہم موضوع کا انتخاب نئے گروپوں کو پسند کرنا اور نئی دوستیاں سب اس مقصد کو تقویت دیتی ہیں موجودہ جگہ میں تعلقات بنانے یاد لگانے میں مدد دیتی ہے۔

جہاں تک یہ بات ٹھیک ہے کہ وقت کے ساتھ سب اپنی کالج کی زندگی میں سیٹ ہو جاتے ہیں وہیں بائی پولر کے مرض کے شکار شاگردان کے ساتھ کالج میں رہتا ہے۔ بائی پولر کے مرض کیلئے ایک نئی شروعات اسی طرح ہی ممکن ہے کہ وہ علاج کی طرف توجہ دیں اور بڑھتی ہوئی عمر میں کونسا طریقہ سب سے زیادہ بہتر ہے علاج کیلئے۔

کالج اور یونیورسٹی کیلئے بہترین طریقوں کا انتخاب۔ یہ بات جاننی ضروری ہے کہ چھوٹے ادارے اعلیٰ تعلیم کیلئے خاص طور پر جن کے گریجوائیشن کے پروگرام مختصر مدت کیلئے ہوں کالج کھلاتے ہیں۔ اس کے بر عکس بہت سے تعلیمی ادارے اور گریجوائیشن کے کورس جس میں لاتعداد مضمون شاگرد کیلئے انتخاب کرنے کیلئے موجود ہوں یونیورسٹی کھلاتی ہے۔ یہ کالج اور یونیورسٹی کے الفاظ ایک دوسرے کی وضاحت کیلئے استعمال ہوتی ہے اور یہ بات نوٹ کر لینی چاہیے کہ کالج یا یونیورسٹی کیلئے اصطلاح یہاں پر اعلیٰ تعلیم دونوں کیلئے استعمال ہوگی۔ لیکن آسانی کیلئے ہم کالج کا نام لیں گے۔

بائی پولر کے طالب علم کیلئے صحیح کالج کا انتخاب ایک عام مسئلہ نہیں جسے بائی پولر تشخیص ہو سکتا ہو۔ اس کی پسند صرف اس بات تک مختصر نہیں کرتی کہ کالج میں اس کی پسند کے کورس ہیں۔ اس کی مقبولیت کیسی ہے۔ کیا وہ سکالر شپ دے سکتا ہے۔ بلکہ یہ بات بھی اتنی ہی ضروری ہے کہ کالج کا ماحول اسے بائی پولر مرض کے نفسياتي اور جذباتي سطح پر کوئی مدد کی امید دیتا ہے۔

گھر کے نزد یگ یا بہت دور سکول:-

جب اس بات کا فیصلہ کرنا ہو تو طالب علم کو گھر کے نزد یک یا دور کالج میں جانا چاہیے اس

کیلئے اس کے مرض کے علاج کا ریکارڈ کہ وہ کتنی دریتک ٹھیک رہا اور اس دوائی بدلنے کے ضرورت تو پیش نہیں آئی یا وہ ہسپتال تو نہیں داخل رہا۔ اس کے مطابق اس کو کتنی مدد کی ضرورت ہے۔ پچھلے سال میں ٹھیک رہا ہوں تو گھر کے نزدیک کالج ڈھونڈنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے۔ سکول کا انتخاب جو گھر سے گھنٹوں دور ہو یا دوسری States میں جو گھر سے دور ہوں جانے میں کوئی مضاائقہ نہیں ہے۔

دوسری طرف اگر طالب علم کو اپنے مرض کے علامات پر قابو پانے میں مشکل درپیش ہے اور اپنے مرض کو قابو کرنے میں بھی بھی کوشش میں لگا ہوا ہے تو یہ ضروری ہے کہ کمیونٹی کالج یا گھر کے نزدیک ایسے کالج یا سکول کا انتخاب کرے جہاں چار سال کا کورس ہوتا ہے اور یہ بات اس صورت میں بھی زیادہ بہتر ہے کہ اگر شاگرد بدہتر کارکردگی دکھا چکا ہو۔ لیکن سب سے ضروری بات ہے کہ اس کو کتنی مدد کی ضرورت ہے اپنی بیماری سے مقابلہ کیلئے اگر متعلقہ دوسالوں میں مرض علامات قابو میں ہیں اور دوسال سے وہ ٹھیک ہے تو اس میں کوئی مضاائقہ نہیں کہ وہ گھر سے دور کالج کا انتخاب کر سکتا ہے۔ یہاں تک کہ اگر گھر سے بہت دور جانے کا انتخاب کیا جائے یہ بات ذہن میں رکھنا ضروری ہے کہ متعلقہ کالج کس حد تک شاگرد کی مرض کے معاملے میں مدد فراہم کر سکتا ہے۔

آجکل کے کالجوں میں ذہنی صحت اور نفسیاتی ذرائع:-

آجکل بہت سی یونیورسٹی اپنے طالب علموں کیلئے Counseling اور نفسیاتی خدمات مہیا کرتی ہیں۔ بہت سی یونیورسٹی میں یہ سائیکالوجسکل خدمات اور Counseling کے نام سے مختلف ڈیپارٹمنٹ میں موجود ہوتی ہیں۔ کچھ یونیورسٹیوں میں ذہنی صحت اور Counseling

مختلف ناموں سے موجود ہے۔ حتیٰ کچھ یونیورسٹیاں ایسی بھی ہیں کہ Counseling سنٹر اور طالب علم کی صحت کے ادارے، ذہنی صحت کیلئے مدد جہاں نفسیاتی بیماری کا علاج مہیا کیا جاتا ہے ہر یونیورسٹی کے ایسے مختلف ادارے ہوتے ہیں اپنے طالب علموں کی مدد کیلئے اس لئے یہ بات اہم ہو گی کہ امن کے بارے معلومات اکھٹی کی جائیں اور اس بارے میں آگاہی ہو کہ یہ کہاں موجود اور کسی قسم کی مدد فراہم کرتے ہیں۔ ان جاری بیانات کا مقصد یونیورسٹی خدمات کو اس بات سے واضح کرنا یہ خدمات معالج کیلئے دن میں 24 گھنٹے مہیا کرنے کا انتظام ہے۔

ہر طالب علم کیلئے کالج کا انتخاب بہت اہم معنی رکھتا ہے لیکن وہ طالب علم جوابائی پولر کے مرض کا شکار ہے اس کا اس بات سے آگاہ ہونا اور معلومات اکھٹی کرنا ضروری ہیں کہ Counseling کی خدمات کس حد تک مہیا ہیں اس سے پہلے وہ کالج کا انتخاب کرے۔ اگر وسائلِ کم ہوں یا نفسیاتی جزو کی کمی ہو تو اسے چاہیے کہ اس بات کو یقین بنائے کہ نفسیاتی ادارے اس کی کمیوٹی کے نزدیک ہوں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ کالج انتخاب کیلئے یہ سب سے پہلی بات ہے جس کی بنیاد پر انتخاب کیا جائے لیکن ذہنی صحت علاج کے وسائل تک رسائی بائی پولر کے مرض میں بنتا طالب علم کو اہم توجہ دینی چاہیے۔ ان سہولیات کو مدنظر رکھنا یقیناً بڑا فیصلہ ہے۔ بائی پولر کے مریضوں کے علاج و معالجے کے وسائل تک رسائی ہونا ضروری ہے۔

ایک احتیاط! اکثر یونیورسٹیاں Counseling سنٹر بہت زیادہ طالب علموں کی ضروریات کا سامنا کرنا پڑتا ہے جو کہ آسانی سے مہیا نہیں کر سکتی ہیں۔ اس لئے ایسا ممکن ہے کہ یونیورسٹیاں کچھ عرصے کی مدد فراہم کرتے ہیں اور پھر لمبے عرصے کے علاج کیلئے قریبی نفسیاتی

کلینک یا ادارے میں جانے کا کہتے ہیں اگر ضرورت ہو چونکہ بائی پول کا مرض ایک نہ ختم ہونے والا مرض ہے طالب علموں کو اس بات پر حیران نہیں ہونا چاہیے یا برا محسوس نہیں کرنا چاہے کہ انہیں ادارے سے باہر مدد لینے کا کہا گیا ہے۔ کیونکہ اس کی بڑی وجہ کالج میں ایسے وسائل کی کمی ہو سکتی ہے۔ جو طالب علم کے معاملے کے لئے ضروری ہیں۔ اس کا سب سے بڑا فائدہ یہ ہے کہ کالج میں بائی پول کے مرض میں مبتلا طالب علم کا وسلر کو زیادہ عرصہ مل نہ سکے لیکن نزدیک کمیونٹی میں اچھے سائیکالوجسٹ اور نفیسیاتی معاملج کا مانا بہت ہی فائدہ مند ہوتا ہے۔ اس سے ایک طالب علم اپنے کالج میں ان خدمات سے آسانی سے فائدہ اٹھاسکتا ہے۔

سکول پہنچنے سے پہلے ضروری اقدامات۔

کالج کے انتخاب کے بعد طالب علم جو بائی پول کے مرض کا شکار رہے اس کو چند اقدام ایسے اٹھانے چاہیے جو اس کیلئے تبدیلی میں آسانی پیدا کر لیں۔ جیسا کہ کالج پہنچنے سے پہلے اسے کاؤنسلنگ سنٹر سے پہلے وقت لینا چاہیے یا جانے کے فوراً بعد بے شک اس کو اس کی فوراً مدد کی ضرورت نہ بھی ہو۔ اگر کالج گھر سے دور نہ ہو اور سردیوں میں طالب علم کی کلاسز شروع ہو رہی ہوں تو گرمیوں کی تعطیلات میں کاؤنسلر سے مانا بھی ایک اہم فیصلہ ہے۔ اس طرح کرنے سے طالب علم کا اپنے کاؤنسلر کے ساتھ ایک رابطہ ہو جاتا ہے اور اس کا انتظام ہو جاتا ہے کہ مستقبل میں ضرورت پڑنے پر اسے فوراً مدد مل سکتی ہے۔ اس کے علاوہ کورس کی شروعات میں اپنے کاؤنسلر یا مدد دینے والے سے رابطہ کرنا آسان ہوتا ہے نہ کہ مضمون کے تیسرے یا چوتھے کورس میں جب سنٹر بہت مصروف ہوتے ہیں طالب علموں کی بھرمار سے جو مدد کی تلاش میں ہوتے ہیں۔

کانج جانے والا طالب علم کو اس بات کی اجازت ہونی چاہیے کہ اس کے پچھلے معانج جو اس کا ذہنی علاج کر چکا ہو کہ وہ ان کے معانج کے تمام ریکارڈ کی نقل کا فسلنگ سنٹر کو دین یا نئے ذہنی معانج کو یا ذہنی صحت کے خیال رکھنے والوں کو۔ ان معلومات تک رسائی کے بعد طالب علم کے نئے معانج کو ایسے مریض ہماری پرانی تعطیلات اور علاج کے متعلق آگاہی مل سکتی جو نئی جگہ میں اس کے علاج میں مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔

طالب علم کو اس بات کی آگاہی ہونی چاہیے کہ وہ اپنے علاج کا پچھلے ریکارڈ کی نقل حاصل کر سکتے ہیں بلکہ مریض کو اس بات پر رضا مندی کرنے کی کوشش کی جاتی ہے کہ وہ اپنے علاج اور دوائیوں پر ایک ڈائری رکھیں تاکہ نئے کانج، نئی نوکری اور کسی دوسری جگہ میں منتقل ہونے پر ان کی مدد ہو سکے۔

دوسری طرف یہ بہت عام ہے بائی پولر کے مریضوں کو کانج میں نشہ آور چیزوں سے دور رہنے کیلئے بہت کوشش کرنی پر تی ہے۔ تیسرا بات جواہر کرتی ہے وہ ذہنی دباؤ ہے۔ یہ زیادہ تر ذہنی بیماریوں کو شدید کر دیتا ہے۔ ذہنی دباؤ لوگوں کی صحت کو برآ کر دیتا ہے بے شک وہ ذہنی بیماری کا شکار نہ بھی ہوں۔ بائی پولر کے مریضوں کیلئے تینوں چیزوں نشہ آور دویات، ذہنی دباؤ، نیند میں کمی ان کے مرض کو بڑھانے ایسے ہی کردار ادا کرتے ہیں جیسے گیس کو آگ دکھانے سے۔ اس لئے یہ بات اہم ہے کہ بائی پولر کے شکار طالب علم کیلئے کانج یا یونیورسٹی میں بہت مسئلہ درپیش ہوتا ہے۔ لیکن اچھی نیند دباؤ سے دوری اور نشہ آور دویات سے دور رہنا ہی مدد دے سکتا ہے۔ لیکن اگر یہ اتنا ہی آسان ہو۔ لیکن ناکام ہونے سے بچنے کیلئے ضروری اقدامات کیے جاسکتے ہیں۔

تشخیص کو قبول کرنا یونیورسٹی کے سالوں میں سب سے مشکل رکاوٹ۔

بہت سے طالب علم یہ نہیں چاہتے۔ لیکن یہ بات نہیں کی جاسکتی کہ Mania کے کے دوران ملنے والی طاقت، جوش اور ولہ اور ذہنی صلاحیتوں کا بڑھ کر ان کیلئے اچھا تجربہ نہیں تھا۔ دنیا میں بہت سے قابل تعریف ایجادات انہی کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ لیکن ذہنی پریشانی ایک دباؤ ہے۔ اپنے مزاج کے متعلق غیر معمولی تبدیلی ایک رول کو سٹرکی مانند ہے۔ بہت زیادہ پر جوش ایک تباہ کرتی ہوئی چیز کی طرح زندگی پر اثر انداز ہوتی ہے۔ پھر بہت سے لوگ اس بات کو مانا نہیں چاہتے ہیں۔ لیکن یہ زندگی میں سب سے بری بات نہیں ہو سکتی ہے۔ شوگر کے مریض طالب علم کیلئے اتنی زیادہ مشکلات ہیں۔ اپنے شوگر کی سطح کو خون میں چیک کرنا ہر روز انسولین کا استعمال ان کیلئے کرنا بہت مشکل ہے اور اگر یہ نہ کریں تو اسکے بغیر بھی زندگی مشکل ہے۔ اسی طرح کالج کے پہلے سال اگر کسی کے والدین میں کوئی کینسر کی وجہ سے فوت ہو جائے تو اس کیلئے بھی بہت مشکل ہے کوئی بھی 18 یا 19 سال کی عمر میں اپنے والدین کو کھونے کیلئے تیار نہیں ہوتا۔ لیکن وقت کے ساتھ وہ ان کے بغیر زندگی گزارنا سیکھ جاتا ہے اور اس حقیقت کو قبول کر لیتا ہے۔ چاہے طبعی موت کا نقصان یا کسی عزیز کا کھوجانا ہم زیادہ تر کوئی طریقہ ڈھونڈ لیتے ہیں۔ اسے عام زندگی گزارنے میں مدد دیں۔ اگر یہ باتیں زندگی میں اپنالی جائیں تو باعی پول کر مرض کو تقویت دیتے والے تمام اثرات یا علامتوں پر قابو پایا جاسکتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ اپنی زندگی میں ان تبدیلیوں لانے کے بعد افراد کے مزاج اور زندگی کے تمام پہلوؤں میں تبدیلی لاسکتی ہے۔ جیسے اس کی زندگی بڑھ رہی ہے۔ لیکن یہ صرف ایک خیال ہے کہ

درمیانی عمر میں علامتیں ظاہر ہوتی ہیں۔ بلکہ حقیقت یہ ہے کہ 17 یا 18 سال یا بیسویں سال میں بائی پول کے علامتیں ظاہر ہوتی ہیں۔ توازن کی بجائے روزمرہ کے مشاغل ایک متوازن شیدول اور نشہ آور اشیاء سے دوری جوانی کی عادات اس کو دور کر دیتی ہیں۔

جو لوگ چار سال کا لج کا تجربہ حاصل کرنے جا رہے ہوں اس سے پہلے وہ اپنے ماں باپ کے اصولوں کے تحت زندگی گزار رہے ہوتے ہیں بیشک عمر بڑھنے کے ساتھ سختی میں کمی ہوتی ہے۔ لیکن پھر بھی ان پر والدین کا اثر رہتا ہے۔ کالج میں انہیں ایک نئی آزادی ملتی ہے۔ انہیں کوئی بتانے والا انہیں ہوتا کہ انہیں کیا کرنا چاہیے اور کیا انہیں کب سونا چاہیے اور باہر وہ کیا کر سکتے ہیں۔ زندگی ان کے مرضی کے مطابق ہوتی ہے اور بات سمجھنے کے لائق ہے جو باتیں ان کے والدین کے اصول کی یاد دلاتی ہیں انہیں وہ ترک کر دیتے ہیں۔ یہ سب قدرتی باتیں ہیں جب کالج میں نئی زندگی شروع کی جاتی ہے۔ جو کہ ہمیں نظر آتی ہیں۔

1۔ نیند کا مکمل نہ ہونا۔

2۔ مختلف ادویات کا استعمال۔

3۔ بہت زیادہ کام بغیر دباو کرنا۔

ان سب میں اچھی بات یہ ہے کہ تبدیلیاں اگلے 15 سالوں میں بہت مدد کرتی ہیں لیکن بائی پول کے مرض کا شکار طالب علم کے لئے وقت نہیں ہوتا کہ وہ تبدیلیاں لا کر ان کو اپنی زندگی میں سیٹ کر سکے۔ کیوں نہیں؟ بائی پول کے مریض کیلئے تیز دوائیوں سے زیادہ کا استعمال کارآمد ثابت ہوتا ہے۔ نیند کا خراب ہونا مریض کے مزاج اور ذہنی توازن کو نقصان پہنچاتا ہے۔ اس علاوہ

ادویات بھی ذہنی توازن پر اثر کرتی ہے۔ جو لوگ بائی پولر مرض کا شکار ہوتے ہیں۔

دباو کو قابو رکھنا اور چیزوں کو ایک ساتھ اکھالیتا۔

بعض اوقات کالج میں مہیا کئے جانے والے کورسز اور مصروفیات بہت زیادہ کاموں کا انتخاب کا موقع دیتی ہیں۔ لپچسپ معنوں، ڈرامہ کلب، نظمیں اور بہت سے پروگرام طالب علموں کے کھلینے کیلئے مختلف مشغلوں اور بہت کچھ بیزار ہونا کالج میں ناممکن ہے۔

ان تمام پسندیدہ سرگرمیوں میں مختلف کا انتخاب نہ صرف طالب علم کو پر جوش کرتا ہے بلکہ نیا جذبہ دیتا ہے جو کہ ایک عام بات ہے۔ ہر طالب یہ سوچتا ہے کیوں نہ ہر چیز کو اپنا کر دیکھا جائے اور کالج کا مکمل تجربہ حاصل کرنا چاہیے۔ اس سب سے کام کی شدت میں اضافہ ہوتا ہے اور خوشی میں اضافہ ہوتا۔ لیکن اس کے باوجود پریشانی بھی ہوتی ہے۔ جو کہ بائی پولر کے مرض کے طالب علموں کیلئے نقصان دہ ہے۔ درحقیقت ذہنی دباو، ہی ان کی ذہنی صحت میں خرابی لاتا ہے۔ کالج کے پہلے سال بائی پولر کے مرض کا شکار طالب علموں کو اس بات کی نصیحت کی جاتی ہے کہ وہ 18 سے 16 گھنٹے کی بجائے 12 یا 15 گھنٹے تک سرگرمیوں کا انتخاب کریں اور غیر نصابی سرگرمیاں محدود کریں یا پہلے کورس میں ان سے دور رہیں اور وقت کے ساتھ اپنے روزمرہ کے شیڈول کو اس طرح منتخب کریں کہ وہ ذہنی دباو کا سبب نہ بنے اور طالب علم ایک مضبوط بنیاد کھڑی کر سکے۔

اس بات کو ذہن میں رکھیں کہ کالج میں تبدیلی ہر طرح سے ہوتی ہے کیونکہ یہ کالج کا ایک اہم حصہ ہے۔ کالج میں اگر کچھ سرگرمیوں میں حصہ نہ بھی لیا جائے تو اس کا مطلب یہ نہیں کہ مستقبل

میں آپ اس سے محروم رہ جائیں گے۔ چیزوں کو آرام اور درجہ بدرجہ کرنے کا یہ مطلب نہیں کہ آپ نے چیزوں کو چھوڑ دیا، بلیں پورے کے مرض میں بنتا طالب علموں کیلئے ضروری ہے درمیانہ راستہ اختیار کریں ایک وقت میں بہت سارے کاموں کو سرانجام دینے کی بجائے۔

یونیورسٹی کی زندگی کے مکمل نقصان

اگر بلیں پورے کے علامتیں 35 یا 40 سال سے پہلے ظاہر نہ ہوں۔ اس مرض کی درمیانی علامت کو قابو کیا جاسکتا ہے۔ اس درمیانی عمر کو سامنے رکھتے ہوئے ان علامات کو قابو میں رکھنے کیلئے اپنے روزمرہ معمول میں درمیانہ، اچھی نیند، شراب اور دوسرا نشہ آور چیزوں کا کم استعمال۔ آپ اپنے ان سب چیزوں کے ساتھ زندگی گزارنے کا اور یہی ہمارے بالغ ہونے کی نشانی ہے۔ جوانی کی شروعات میں ہم زندگی میں کچھ حاصل کرنے کے منصوبوں پر عمل کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ اچھے سکول جانا، اور اچھے مضمون کا انتخاب اور شریک حیات اور اچھی ملازمت کا حصول ہمارے سب سے بڑے مقاصد ہوتے ہیں۔ اور جیسے عمر بڑھتی ہے ہم زندگی میں تبدیلیاں اور مقاصد بھی تبدیل کرتے ہیں۔ ایک کامیاب اور مکمل زندگی صرف کہانیوں یا فلموں میں ملتی ہے بلکہ حقیقی زندگی میں ہم جان جاتے ہیں کہ ہم سب کچھ حاصل نہیں کر سکتے۔

لیکن بلیں پورے کے مرض میں بنتا طالب علم کیلئے شروع میں ہی جانا ضروری ہے کہ وہ جو ہر چیز حاصل نہیں کر سکتا۔ یونیورسٹی کی زندگی عام اصول اور روایات اس پر لاگو نہیں ہوتی ہیں اور بے شک وہ متوازن زندگی بگاڑ سکتی ہیں۔ ان سے بچنے کیلئے طالب علم کو اپنی تشخیص کو قبول کرنا چاہیے اگر وہ ایسا نہیں کرتا تو کچھ عرصے کیلئے وہ سب کچھ کر سکتا ہے۔ جو وہ چاہتا ہے لیکن جب وہی لپسندیدہ

باتیں بائی پول کو مد نظر رکھ کر نہیں لی جاتیں ہیں تو اس کی بھاری قیمت چکانی پڑتی ہے۔ صرف کچھ دیر کے خیال اور چند خواہشات کے نتیجے میں۔

سب سے بڑی ذہنی تبدیلی یہ ہے کہ طالب علم کو اپنی نظریاتی سوچ کو چھوڑ دینا چاہیے جس کو اپنی زندگی پر لا گو کرنا چاہتا ہے اور بائی پول کے مرض کے ساتھ زندگی گزارنے کی حقیقت کو قبول کر لینا چاہیے۔ یہ تبدیلیاں مشکل ہیں اور فوراً زندگی میں نہیں آ سکتی ہیں جس طرح افسردگی کا عمل ہے۔ بار بار اپنے دکھ کو محسوس کرنا اور پھر اس کی حقیقت کو قبول کرنا اسی طرح اس بات کا دکھ کہ آپ کچھ اور ہو سکتے تھے لیکن اب نہیں جو آپ بننا چاہتے تھے۔

پس عملی زندگی میں یہ سب کیسے لگے گا زندگی جو پارٹی اور نشے کے علاوہ دوسری تخلیقی کاموں کے گرد گھومتی ہو۔ ایسے معانج سے وہ خط جس پر علیحدہ کمرے کا کہا گیا ہو بلکہ وقت پر سوچا جاسکے اور تعلیم کے لئے اور مدد کی ضرورت اور اپنے پڑھائی کوشیدگی کو کورس کے لحاظ سے سیٹ کرنا تاکہ دباؤ نہ بڑھے۔ یہ سب اہم لائچے عمل ہے جن پر چلا جاسکتا ہے۔

اس لائچے عمل سے زیادہ جذباتی سطح پر اس بات کو یقینی بنانا کہ مریض اپنے تشخیص کو مانے۔ اس کے بعد ایک اچھی تھراپی کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب اس بات کا یقین ہو جائے کہ واقعی اس نے اسے قبول کیا ہے تو باقی تبدیلیاں وقت کے ساتھ آسان ہو جائیں گی۔ بد قسمتی سے بہت سے طالب اس بات کو ماننے کیلئے تیار نہیں ہوتے اپنی بالغ عمر میں دراصل بائی پول کی حقیقت وہ نہیں ہوتی جو وہ چاہتے ہیں کہ وہ جانتے ہوئے بھی اس کو نہیں جاننا چاہتے۔

یہ بات عجیب نہیں کہ اکثر طالب علم کہتے ہیں کہ وہ کالج مکمل کرنے بعد دیکھیں گے لیکن اس بات

خدشہ رہتا ہے اس رویہ کے لمبے عرصے تک اثرات مرتب ہوں گے۔

نیی نسوسانس رسیرچ اس حقیقت کی طرف اشارہ کرتی ہے کہ لمبے عرصہ تک بائی پولر کے مريض کا علاج اس بات کی نشاندہی ہے کہ اس مرض کی شروعات میں اس پر قابو نہ پانا۔ دوسرے الفاظ میں اگر شروع مزاج کے ٹھہر نے کا علاج نہ کیا جائے۔ لمبے عرصے تک اس کا شکار رہنا۔

جلدی علاج:- بہتر نتائج لمبے عرصے تک ٹھیک رہنے کے لیے۔

(پوسٹ 2007)

اس کی مثال ایسی ہے کہ اگر ٹخنہ مڑ جائے اور اس کا علاج نہ کیا جائے تو مستقبل میں ٹخنہ کے مڑنے کے موقع زیادہ ہو سکتے ہیں اگر اس کا علاج وقت پر ہو تو یہ کم ہو جائے گا۔ اسی طرح دماغ بھی اس سے مختلف نہیں جس طرح جسمانی کمزوری ایک نئی کمزوری کا سبب بنتی ہے اسی طرح بائی پولر مرض کے علاج لاپرواہی اس بات کو ممکن بناتی ہے کہ مستقبل میں بھی ایسا ہونے امکان بڑھ جاتے ہیں اس لیے یہ طریقہ کہ بیماری کو کالج کے بعد فوکیت دینا ایک ناکام منصوبہ ہے۔ ایک دفعہ جب دماغی بیماری کے لیے ایک لمبے عرصے کے لئے تشخیص ہو جاتی ہے میں اس پر قابو نہیں پایا جا سکتا۔ اس لئے اپنی تشخیص مانا ایک بڑی ہے ان سب کو باتوں کا مقصد ڈرانا یا پریشان کرنا نہیں ہے لیکن اس بات سے آگاہ کرنا کہ اس کے نتیجے میں ہم کیا کھو سکتے ہیں۔ جب طالب علم کالج میں ہوتے ہیں تو زندگی مکمل طور پر دیکھنا مشکل ہوتا ہے۔ کالج کے طالب علم کے لئے بائی پولر کے مرض کو سامنے رکھتے ہوئے اپنی زندگی اسی لائچے عمل میں لے کر آنا ضروری ہے۔

تعلیمی دنیا کے لئے صحیح زندگی۔

تعلیمی چھلانگ لگانا اس بات کو ظاہر کرتا ہے کہ طالب علم کی مدد اس سطح اسے تعلیم کے حصول میں مشکل کو ختم کرنا ہے جب اس مدد کا صحیح استعمال ہے تاکہ اس کو مشکل نہ ہوا پہنچا پاؤں یہ کھڑا ہو نے اور ایک دم دباو نہ پڑے۔

ایک پریشان کن بات یہ ہے کہ بائی پولر کے مرض کے بارے میں کچھ نہیں کیا جاسکتا ہے حتیٰ کہ صحیح ادویات اور متوازن زندگی کے باوجود کانج میں تعلیمی دباو اور سرگرمیاں یہ سب کچھ خراب کرو سکتی ہیں۔ یہ سب امکانات بائی پولر کے مرض میں مبتلا طالب علم کو دینے کا مقصد ان کو مدد دینا ہے۔

بہت ساری یونیورسٹی میں طالب علموں کی جسمانی اور ذہنی کمزوری کے لئے مدد فراہم کی جاتی ہے اس لئے مخصوص سہولیات، علیحدہ رہائش کا انتظام، تعلیمی مدد کا بندوبست کیا جاتا ہے ایسے ہی جیسے وہ طالب علم جسے جھٹکے لگتے ہوں اور جسم اکڑ جاتا ہو۔ اس کے لئے وہیل چیر کا انتظام ہوتا ہے یا وہ طالب علم جس کا بازو کام نہیں کر سکتا اس کے لئے اس کی جماعت کے تفصیلی نوٹس کا مہیا کرنا۔ بائی پولر مرض کا طالب علم کبھی بھی خود کو ذہنی بیماری کا شکار نہیں بتانا چاہتا لیکن بعض مرض کی علامات بھی اسی طرح معذور بنادیتی ہیں جس طرح جسمانی معذور۔ پس بائی پولر کے مرض کو مختلف کیوں لیا جائے۔

اداسی اور مزاج میں تیزی کے شدید علامات کام کے حاصل کو کم کر دیتی ہیں مختلف ادویات کا استعمال مختلف برے اثر بھی ڈالتا ہے جیسے کہ نیند کا شکار ہونا، غصہ آنا، تھکاوٹ محسوس ہونا۔

اور ڈپریشن کے بعد مزاج کا نارمل ہونا ایک لمبا مرحلہ ہے۔ اس کے بعد اس کو مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ ڈین بھی طالب علم کے علاج میں اہم کردار ادا سکتا ہے۔

اس سب مدد کے علاوہ کورس کے کام جمع کروانے میں تاخیر، کلاسز میں زیادہ مدد نوٹس کا حصول یہ سب وہ مدد ہے جو طالب علم کے لیے کی جاسکتی ہے لیکن طالب علم کو بھی مدد کے حصول کے لئے اپنے ٹکبر کو ختم کرنا پڑے گا ایقیناً یہ وہ آواز ہے جو تشخیص کو قبول کرنے اور بات کرنے میں مدد دیتے ہیں۔

طالب علم کی تعلیمی دنیا کا ڈین بہت اہم کردار ادا کرتا ہے جب پروفیسر کے ساتھ اپنی مشکلات اور معذوری کے بارے میں بتانا ہو۔ اکثر کالجوں میں یہ پالیسی ہوتی ہے کہ طالب علم اپنے کورس کو چھوڑ سکتے ہیں اور نیا کورس اپنا سکتے ہیں اور بائی پولر کے طالب علم کے لئے ممکن بنانا بغیر اس کی باقی کارکردگی پر اثر ڈالے بغیر کیونکہ بائی پولر کے مرض میں مبتلا طالب علم کے لیے یہ عجیب بات نہیں ہے کورس کے چھوڑنے کی کمی اس حد تک نہیں ظاہر ہوتی جب تک اس کو چھوڑنا ہے جائے۔

دوسروں کی مدد حاصل ہونے کے علاوہ سب سے بہتر طریقہ یہ ہے کہ پروفیسر سے خود مل کر اپنا مسئلہ بتایا جائے نہ کہ کورس کے آخر میں جب سسیسٹر ختم کرنا بہت بڑا مسئلہ بن جائے پروفیسر کے ساتھ اس بات کا ذکر کرنا اور اس کو تمام کاغذات دینا جو اس کو اپنی بیماری کے متعلق آگاہ کر سکیں۔ پروفیسر مدد کے لئے تیار ہوتے ہیں انہیں جب معلوم ہوتا ہے کہ طالب مخلص ہے اور واقعی مسئلے کا شکار ہے۔

بعض اوقات ایسے موقع بھی آتے ہیں جب سسیسٹر ختم کرنا ناممکن ہوتا ہے۔ سسیسٹر کے

درمیان مزاج میں بہت زیادہ تیزی کا آجانا جس کی وجہ سے ایک ماہ علامات پر قابو نہ پایا جاسکے اس کے بعد تعلیم طرف واپس آنا اور چھوڑا ہوا کام مکمل کرنا مشکل ہو جاتا ہے مثلاً ایک طالب علم اگست میں داخلہ لیتا ہے لیکن نومبر میں وہ بہت اداس ہوتا ہے اور اس کے بعد نارمل ہونے اسے باقی آدھا سمیسٹر لگتا ہے ایسی صورت میں سمیسٹر جاری رکھنا ناممکن ہوتا ہے اور اسے چھوڑنا ہی بہتر ہوتا ہے اگر سمیسٹر کامل کرنے کی کوشش میں چھوڑے کام ختم کرنا مزید اداسی کا سبب ہی بھی بن سکتا ہے۔

اس کے لئے دفتری نوٹس جس پر "چھوڑنا" لکھا ہو، ہی کافی ہے اس سے کوئی برا اثر نہیں پڑتا نہ ہی سمیسٹر چھوڑنا یہ ظاہر کرتا ہے۔ بلکہ اس میں TS اور DS سے بچایا جا سکتا ہے اور سمیسٹر کو بعد میں مکمل کیا جا سکتا ہے اور اس سے طالب علم کے مستقبل میں کسی پروگرام میں داخلہ میں بھی رکاوٹ پیدا نہیں ہوتی۔

طالب علم کے ساتھ ان چیزوں کا ذکر ضروری ہے اور اگر طالب علم یہ سوچتا ہے کہ وہ اپنے ہم جماعت سے پچھے رہ جائے گا تو وہ گرمیوں یا سردیوں کی چھٹیوں میں اور بعض یونیورسٹی میں خاص کورس کا انتظام ہوتا ہے اس صورت میں سمیسٹر کو جلدی ختم کیا جا سکتا ہے۔

اس بات کا جاننا ضروری ہے کہ تعلیم کا مقصد ہے حاصل کرنا ہے اسے بہتر طریقے سے نہ کہ اسے جلدی ختم کرنا ہے اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کس نے پہلے کہ اور کس نے بعد میں۔ نہ ہی کانج کے اندر نہ ہی کانج کے باہر۔ نہ ایسا ہو گا کہ کانج سے نکلنے کے بعد آپ سوچیں کہ میری زندگی بہتر ہوتی اگر جلدی کانج میں ختم کر دیتا۔

نتیجہ / خلاصہ

اکثر ہم بڑوں سے سنتے ہیں کہ ان کے کالج کے دن سب سے بہتر تھے۔ لیکن یہ بات بہت ہی مرتضاد اور جانبدار ہوتی ہے۔ کالج کی زندگی بھی بھی آسان نہیں ہوتی وہ بہت ہی دباؤ اور مقابلے کا وقت ہوتا ہے۔ وہ جو بائی پولر مرض کا شکار نہیں ہوتے ان کے لیے بھی یہ تبدیلی کا وقت آسان نہیں ہوتا اور بائی پولر مرض کے لیے تو اور بھی مشکل ہوتا ہے۔

جیسے ہمالیہ کی چوٹی کو سر کرنا۔ بہت سے پر جوش لمحے اور کافی مشکل لمحوں کا بھی سامنا کرنا پڑتا ہے اس سفر کے لئے اچھی زندگی کے ہنر، حوصلہ اور ثابت قدمی کی ضرورت ہوتی ہے اس سفر میں بعض اوقات بہت ناکامی ہوتی ہے بائی پولر کے مرض کے لیے بعض اوقات ان کا سامنا نہایت مشکل ہوتا ہے لیکن اگر وہ ان کا سامنا کرنا سیکھ جاتا ہے اور نئے ہنر سیکھ لیتا ہے تو زندگی میں کہیں بھی کامیابی حاصل کر سکتا ہے اگر ان سب کے ساتھ جذباتی توازن بھی حاصل کر لے۔ جو تمام زندگی کے لئے کافی ہے۔

سماجی تعلق

سماجی میل جوں ایک انسانی بنیادی ضرورت ہے۔ خواہ آپ کو بائی پولر مرض ہے یا نہیں لوگوں سے میل جوں ہمیں بہت نئے اچھے تجربات دیتا ہے جسے دوستی دنیا سے تعلق اور خوشیاں۔ اس کے علاوہ ہمیں یہ بہت گہری خوشیاں دیتا ہے جس کا ہم لطف اٹھاسکتے۔ بائی پولر کے مرض ہوتے ہوئے میں اپنا تجربہ بیان کر سکتا ہوں سماجی تعلقات مجھے حوصلہ اور خوشیاں دیتے ہیں اور اس مرض کی تلخیوں سے دور رہنے کی امید دلاتے ہیں اور اس پر قابو پانے کی ہمت دیتے ہیں میں نے ایک غیر منافع تنظیم بنانے میں مدد کی ہے جو ذہنی بیمار لوگوں کو رہنمای بننے کا موقع فراہم کرتی ہے۔

سماجی تعلق مختلف صورتوں میں بھی ہو سکتا ہے آپ اپنی فیملی کے ساتھ کافی پی سکتے ہیں فون پر بات کر کے، اپنے پڑوئی کے ساتھ پیدل چلتے ہوئے۔ دوستوں کے ساتھ بات کرتے ہوئے اس کے لئے کسی بڑی تقریب کی ضرورت نہیں ہے۔

اس مضمون میں بائی پولر کے مرض کے شکار افراد کیلئے سماجی تعلقات کے حصول کچھ ایسے آزمائے ہوئے اصول اور تجربے بتاؤں گا اور ان مشکلات کا حل بتاؤں گا جو اس کے لئے درکار ہوتے ہیں۔ کیونکہ بائی پولر کے مریض کیلئے سماجی تعلقات کا حصول بہت ہی مشکل ہے۔ کیونکہ یہ مشورے نہ صرف میری زندگی پر اثرات مرتب کر چکے بلکہ نوجوان لوگوں پر اثر انداز ہوئے۔

اگر آپ بائی پولر مرض کے شکار ہیں تو مجھے امید ہے کہ آپ کو یہ مشورے اچھے لگیں اور مدد گار ثابت ہوں اور اگر آپ کسی مریض کے خاندان کے فرد یا دوست ہیں تو آپ اس کا فائدہ انہیں پہنچا سکیں اور اگر معانیج جم یا بائی پولر کے مریضوں کے ساتھ کام کرتے ہیں تو آپ کیلئے یہ کارآمد ثابت ہوں۔ کیونکہ سماجی تعلق مریض کی زندگی میں بہت ثابت تبدیلی لاتا ہے اور اس کو حساس دلاتا ہے کہ وہ معاشرے کا اہم جزو ہے زندگی گزارنے میں مدد دیتا ہے جس پر وہ فخر کر سکے۔

سماجی تعلق کے فائدے اور ضرورت۔

بہت سارے فائدے جو سماجی تعلق سے حاصل ہو سکتے ہیں۔

دوسروں سے تعلق کا احساس ☆

دوستی کے موقع ☆

خود اعتمادی ☆

خوش رہنے کا موقع ☆

سماجی مدد ضرورت کے وقت ☆

قبولیت۔

مجھے یہ بتایا گیا ہے کہ میں جو سب سے زیادہ چاہتا ہوں کہ وہ لوگ مجھے قبول کریں میں جیسا ہوں ویسے کی بنیاد پر اور میرے بائی پولر مرض کے ساتھ بہت سے نوجوان لوگ چاہتے ہیں کہ وہ معاشرے کا حصہ بنیں اور انہیں اپنا مرض چھپانا نہیں چاہیے بلکہ اس مرض کے ساتھ لوگوں کے ساتھ تعلقات بنانا چاہتے ہیں تاکہ میں اپنے آپ کے ساتھ خوش محسوس کر سکیں۔ بعض لوگ اپنے آپ کو چھپانا چاہتے ہیں اور یہ نہیں چاہتے کہ لوگ ان کی ڈھنی بیماری کے متعلق جان سکیں۔

جوی وہ شخص جسے میں جانتا ہوں۔ اس کا کہنا ہے جب وہ لوگوں سے ملتا ہے تو اسے کوئی پوچھئے کہ تم کیسے ہو؟ اس کا جواب دینا اس کیلئے بہت مشکل ہے اگر پوچھنے والا اس کا دوست یا عزیز نہ ہو۔ کیونکہ وہ سمجھتا ہے کہ لوگ اس کی پریشانی اور یہ جانا پسند نہیں کریں گے کہ اس کا دن کیسا گزرا ہے وہ اپنے بردے دن کے متعلق انہیں نہیں بتا سکتا نہ پریشانیوں سے آگاہ کر سکتا جب ملنے والا اس کا دوست یا عزیز نہ ہو۔ اس کے مرض میں ضروری ہے کہ وہ اپنی پریشانیوں کا ذکر کرے لیکن اس کے خیال میں لوگ اسے قبول نہیں کریں گے۔

دوستی۔

بنیادی سطح پر ایک دوست دنیا کے ساتھ جڑے رہنے اور تعلق کا احساس دلاتا ہے۔ جنٹ IV A تنظیم کی رکن کا کہنا ہے کہ دوستی ہمیں بہت کچھ سکھاتی ہے اور زندگی میں نئی چیز لاتی ہے۔ کچھ

عرصہ پہلے اس کی دوستی ہوئی اور اس دوست کے ذریعے اس آڈٹ کے ساتھ ایک گہرائی تعلق بنا جو صرف اس دوست سے ملنے کی وجہ سے ہوا۔ اور اب اس آڈٹ کے ذریعے وہ ذہنی دباؤ کا مقابلہ کرتی ہے۔ جو کہ پہلے ممکن نہیں تھا۔ اس کا کہنا ہے کہ پہلے اس کا کیلے پن کا احساس ہوتا تھا اور وہ خود کو سب سے الگ محسوس کرتی تھی لیکن اب ایسا نہیں ہے دوستی بہت سے نئے راستے کھول دیتی ہے اور ایک ذہنی مرض کے لیے دوستی سب سے زیادہ اہم کردار ادا کرتی ہے اس کی بیماری سے مقابلے کیلئے۔

اطف اٹھانا۔

یہ سماجی تعلق کا ایک اہم حصہ ہے۔ VA کا ایک اور رکن سکاٹ کا کہنا ہے جب سے وہ اس تنظیم کا رکن بنایا ہے اس کی زندگی بہت اچھی ہو گئی۔ VA کے رکن کا رات کو ایک ساتھ ٹھہرنا باقیں کرنا اور لطیفے سنا نا سب سے وہ بہت اطف اندو ز ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ اس کا مزاج اس کے بعد کافی دن بہتر رہتا ہے اور زندگی بہت اطف دیتی ہے۔ اس علاوہ اس نے یہ بھی کہا کہ اس کو اب لگتا ہے کہ اس کی زندگی کا کوئی مقصد ہے اور وہ اب پہلے سے زیادہ بہتر محسوس کرتا ہے اور ذہنی بیماری کے علاوہ وہ بھی زندگی اور بہت کچھ ہے۔

سماجی مدد۔

سماجی تعلق سے ہمیں مشکل موقع پر مدد بھی ملتی ہے خواہ ہمارا بینا دی مقصد اس مقصد کا حصول نہ بھی ہو۔ میری ایک دوست جو اسی مرض کا شکار ہے اس نے کچھ عرصہ پہلے پہاڑوں پر چڑھنے والے ایک گروپ میں شمولیت اختیار کی کہ وہ چھٹی کے دنوں میں اطف اٹھا سکے۔ کچھ عرصے اس کو ہسپتال داخل ہونا پڑا جب مرض کی علامات بڑھ گئی۔ جب کچھ دنوں بعد اس کے گروپ کے لوگوں کو

پتہ چلا تو وہ سب اس کی خیر و عافیت معلوم کرنے آئے تو میں نے اس تجربے کے بارے میں اس سے دریافت کیا اس کا کہنا تھا کہ اس کو بہت اچھا محسوس ہوا اور اس کے مزاج میں بھی تبدیلی آئی جب سب نے بہت جلدیک ہو جاؤ والا کارڈ پر دستخط کئے تو مجھے بہت خوشی ہوئی کہ ان کو میرا خیال ہے۔ احساس ہوا وہ لوگوں سے تعلق رکھتی ہے۔ سماجی میل ملاقات نہ صرف دوستی بڑھاتا ہے بلکہ صحت یاب ہونے میں بھی کردار ادا کرتا ہے۔

میرا ذاتی تجربہ ہے کہ سماجی تعلق ہمیشہ مددگار ثابت ہوتا ہے یہ بات میں اپنے تجربہ اور ذہنی طور پر یہاں ایک نوجوان کی تنظیم کا بانی ہونے کی صورت میں یقینی طور پر کہہ سکتا ہو۔ شروع میں مشکلات ہو سکتی ہیں لیکن یہ نہایت ہی مفید ہے۔ کچھ مشکلات اور ان سے ہٹنے کے طریقے میں آپ کو بتاسکتا ہوں۔

بائپل خرابی کی شکایت کے ساتھ لوگوں کیلئے چیز۔

ان میں سے کچھ لگ سکتا ہے کہ کس طرح سادہ ہونے کے باوجود بامعنی کنکشن بنانے کیلئے یہ خاص طور پر آپ کی زندگی میں توازن کا احساس لاتا ہے۔ بعض اوقات آپ کے خلاف کارڈ سجا دیئے جاتے ہیں۔ آپ مشکل کی علامات یا کشیدگی کے انتظام کر سکتا ہے۔ آپ کے طرز زندگی سے آپ کو منسلک کر سکتے ہیں۔ مگر دوسروں کے ساتھ رابطہ میں نہیں لا سکتے ہیں اور اس یہاری کے ساتھ منسلک ایک بدنامی کا ٹیکہ ہے۔ مزید کم خود اعتمادی اور آپ کی توجہ سے سے بہت کچھ جو آپ کی زندگی میں ناممکن لگتا ہے شامل کرنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔

علامات۔

بائی پول کی شکایت کے ساتھ مسلک کئی علامتیں ہیں۔ یہ ایک سپورٹ گروپ کی ساخت سے باہر کی حمایت کرنے کو با اختیار بناتے ہیں۔ ایک دوست کے حامی ہیں آپ کی بحالی کے عمل میں مدد کر سکتے ہیں اور آپ کی خود اعتمادی میں اضافہ کر سکتے ہیں۔ لیکن ان کی دو بنیادی علامات جو سماجی تعلقات مشکل بناسکتے ہیں۔

ڈپریشن اور میزیا۔

میرے لئے ڈپریشن اور بہت سے لوگوں کی طرح ڈپریشن کے مستقبل کے بارے میں عدم تحفظ اور غیر یقینی صورتحال کے جذبات کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ احساسات معمول سے انتہائی زیادہ ہو سکتے ہیں۔ جتنا ہم منفی سوچوں کو سنتے ہیں اتنا ہی مشکل ان سے باہر نکلنا ہے۔ اس نے مزید کہا کہ ڈپریشن کی قریب ترین دوست تہائی ہے اور بد قسمتی سے اس کی بارے میں منفی سوچوں کے ساتھ مل کر گھر سے باہر نکلنا اور سماجی تعلقات میں بھی مشکل کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

ڈپریشن کی دیگر علامات میں شامل ہیں۔

ڈپریشن کی دیگر علامات میں شامل ہیں۔ تو انائی اور حوصلہ افزائی کی کمی غذائی مسائل، واضح طور پر غور کرنے میں ناکامی۔ باب کے آخر میں درج ذیل خیالات میں سے چند ایک آپ کے لئے مددگار ثابت ہو سکتے ہیں۔ آپ کوشش کر سکتے ہیں اور مقاصد کو چھوٹے حصوں پر اپنے لئے تقسیم کر کے۔ مثال کے طور پر آپ ایک سپورٹ گروپ کو جانا چاہتے ہیں تو آپ کو اپنے آپ کو وہاں پورے وقت رکنے / یا قیام کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ کامیابی یہ ہے کہ آپ کم از کم گھر سے

نکلے ہیں۔ یاد رکھیے یہ آپ کے خود کے لئے پر سکون بات ہو گی کہ آپ نے کم از کم کچھ نیا کرنے کی کوشش کی ہے۔

Mania

مختلف رشتہوں پر مختلف طرح سے اثر انداز ہوتا ہے کہ آپ کس سے بات کر رہے ہیں۔ ایک بائی پولر کے مرض میں بیتلائٹھنس سے یا ایک عام آدمی سے مثال کے طور پر جب میں Mania میں تھا تو ارد گرد بہت زیادہ تفریح کا سوچتا تھا۔ لیکن دوسروں کیلئے میری موجودگی ایک بگولے میں توانائی ہونے کے برابر تھی۔ Mania کے رویے کو عام طور پر غلط سمجھا جاتا ہے۔ اکثر لوگوں کو چھوڑ کر وہ آپ کے رویے پر اعتماد کر سکتے ہیں اور آپ کے تعلقات کشیدہ ہو جاتے ہیں اور اس سے بھی تجاوز کر سکتے ہیں۔ ان کی سماجی مشکلات میں اضافی علامات بے چینی، چڑچڑاپ، تیزی، جلد بازی اور شاندار خیالات ہیں۔ ان علامات کے ساتھ میرا تجربہ زیادہ کچھ حاصل کرنے سے پہلے آپ کو علاج فراہم کرنا ہے تاکہ اس کو بہتر طور پر کنٹرول کیا جاسکے۔ ان مدت کے دوران مدد کے گروہ اور کلب آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ بس ایک بار چیزوں ترتیب ہو جائے تو آپ کوشش کر سکتے ہیں۔ جو درج ذیل خیالات ہیں۔

طریقہ زندگی۔

جب اس بیماری کی وجہ سے آپ کی کام کرنے کی صلاحیت متاثر ہو / معذور ہو جائے تو یہ آپ کی طریقہ زندگی کو بھی متاثر کرتا ہے۔ پہلے جانے والی جگہوں اور لوگوں سے ملنے میں کمی آ جاتی ہے۔ مشکل پیش آئی ہے۔ عام طور پر نئے لوگوں سے ملنا، کام پر جانا وغیرہ سکول اور دوستوں سے

ملنا جلنا، جب مرض کا علاج شروع کر دیا جاتا ہے تاکہ ان علامات پر قابو پایا جائے تو یہ سب سماجی
تعاقات متاثر ہوتے ہیں۔

میں اس بیماری میں مبتلا لوگوں سے ملا ہوں جو اس طرح کی طرز زندگی سے گزر کر رہے
ہیں۔ جیسا کہ میں کام نہیں کر سکتا اور سکول نہیں جا سکتا۔

اگر آپ خود سمجھتے ہیں کہ آپ لوگوں سے مل سکتے ہیں تو اس میں سب سے بڑی روکاٹ
یہ ہے کہ آپ کو کیسے ان سب سے مسلک ہونا ہے۔ وہ سب کام پر جا رہے ہیں لوگوں کے ساتھ
ہیں۔ اگر آپ یہ عام باتیں شیر نہیں کر پا رہے اور آپ کو نہیں پتا کہ کیا کہنا ہے۔ سوالوں کا جواب
کیسے دینا ہے۔ دوبارہ کام پر اور اسکول جانے سے پہلے یہ میرے لئے ایک بڑا مسئلہ ہے۔ میں اس
حقیقت کی وجہ سے بہت خود حساس ہوں۔ میرے خیال سے میں کچھ بھی قابل قدر بات شیر نہیں کر
سکوں گا۔ مجھے اس عام طور پر کیا جانے والے سوال کہ تم زندہ رہنے کیلئے کیا کروں گے؟ ہر دفعہ جب
لوگوں کو میں نہیں جانتا ان کے درمیان میں اپنے آپ کو بہت پریشان کن محسوس کرتا ہوں یہ سوچ کر
یہ سوال کبھی بھی مجھ سے کیا جا سکتا ہے۔ میں محسوس کرتا ہوں کہ اگر میں اس سوال کے جواب کیلئے
تیار رہوں تو میں پر سکون محسوس کر سکتا ہوں۔ مثال کے طور پر مجھے اس سوال کیلئے ابھی کچھ وقت
درکار ہے۔ کیونکہ ابھی میرے کچھ صحت سے متعلق مسائل چل رہے ہیں اور دوسرا شخص مزید پوچھے
گا تو یہ کہنا بہتر ہے کہ اس مسئلہ کے بارے میں تفصیل پر نہیں جانا چاہتا۔ زیادہ تر لوگ آپ کی بات
پر راضی ہوں گے۔

بدنامی کا میکہ۔

ٹی وی پروگرام اور پرلیس میں شائع کئے جانے والی کہانیوں کی وجہ سے ذہنی بیماری کو عام طور پر میدیا میں منفی نظر سے دیکھا جاتا ہے۔ بائی پولر مرض میں مبتلا لوگوں کو اور دوسرے ذہنی امراض معاشرے میں عام طور پر "خطرناک"، "غیر ذمہ دار" ناقابل یقین اور عجیب طرح سے دیکھا جاتا ہے۔ اس کی دو صورتیں ہو سکتی ہے۔ یا تو اس بیماری کے ہونے سے سیدھا انکار کر دیا جائے یا پھر خاموش رہا جائے۔

ثبت کرداروں کی کمی کی وجہ سے اکثر اوقات ان بیماریوں کو ماننے سے انکار کیا جاتا ہے اور ان صورتحال میں اردو گرد کے لوگوں کو راضی کروانا بہت مشکل ہے۔ قسمتی سے یہ اس چیز کو تب تک نہیں قبول کرتے جب تک ان کے ساتھ ایسا کوئی ذاتی تجربہ نہ ہو۔ میدیا سب سے اہم کردار ادا کر سکتا ہے۔ معاشرے میں ذہنی امراض کے متعلق آگاہی کر کے تو اگر آپ ایسی بیماری میں مبتلا ہیں تو آپ کو اس بارے میں فکر مند ہونے کی ضرورت ہے کہ لوگ آپ کو کس طرح دیکھتے ہیں۔ اپنے آپ کو اس چیز سے دور رکھنا بہت مشکل ہوتا ہے کہ جتنا خود میں بائی پولر مرض ہونے پر راضی ہوتا ہوں اتنا ہی دوسرے ہو جاتے ہیں۔ ساتھ ہی اس کے بارے میں بات کے لئے سے بھر پور مدد ملتی ہے۔ اگر مجھے اس بات کی تفصیل بتانی پڑ جائے کہ میں کسی جگہ پر کیوں نہیں جاسکا تو میں اپنی بیماری کو صحبت کا مسئلہ بنادیتا ہوں اور سکول میں پڑھائی کرنے میں مشکل پیش آنے کا مسئلہ بنادیتا ہوں۔ میں اس دن کیلئے پر امید ہوں کہ جب بائی پولر مرض کو بھی باقی دوسری صحبت کی بیماری کی طرح مانا جائے۔ اس وقت تک کے لئے ابھی ان دوسرے متبدل طریقوں کو ہی استعمال میں لا یا جا سکتا

ہے۔

کم خود اعتمادی۔

بائی پولر کے آغاز کے ساتھ خود اعتمادی بہت عام ہے۔ میرے ذہن پر بھروسہ کرنے کی صلاحیت کھونے سے میں اپنی زندگی کے کنٹرول سے محروم ہو گیا۔ آخر میں میں نے خود اپنا احساس کھو دیا۔

اس بیماری کے آغاز سے پہلے میں یقین کے ساتھ اپنے آپ کو کہہ سکتا کہ میں ایک اچھا طالب علم ہوں میں ایک باصلاحیت آرٹسٹ ہوں۔ ایک درست انسان ہوں۔ لیکن بائی پولر کی شکایت کے اور حملہ سے میری زندگی تبدیل ہو گئی۔ میں نے اپنے بارے میں اچھا محسوس نہیں کیا کہ اس میں بتلا ہوا۔ میں نے غلط فہمی کو مسترد کر دیا اور میرا بدتر مذاق اڑایا گیا۔

ایک بات پر میری دوست مری کو مدد ملی جب وہ خود اعتمادی کے ساتھ مصیبت میں بتلا تھی۔ اس بارے میں سوچ جس چیز میں وہ بہتر / اچھی ہے۔ اپنی ان علامتوں کے باوجود جس طرح ہمت اور استقامت سے اس ڈنی مرض کے ساتھ اس حالات کے باوجود خود کو ان خصوصیات کے تحت ہمت اور حوصلہ سے آگے بڑھ سکتی ہے۔ اصل مقصد آپ میں خود اعتمادی پیدا کرنا ہے۔ یاد رکھیں کہ سب کے ساتھ مصیبت ہے تو آپ اکیلنے نہیں ہیں۔

محدود بجٹ۔

میں جانتا ہوں کہ بہت سے لوگ جو ڈنی امراض میں بتلا ہوتے ہیں دوسرے لوگوں کے مقابلے میں زیادہ تر کم آمدی سے تعلق رکھتے ہیں۔ اس وجہ سے ان کی علامات انہیں شدید معمذوری

کی طرف لے جاتی ہیں اور اگر وہ کام کرنے کے قابل ہوتے مگر کبھی ان سے اگر کام نہ ہو سکے تو یہ ان کی تفریجی سرگرمیوں میں خرچ ہونے والے پیسے کو محدود کر دیتی ہے۔ میں نے آخر میں سماجی اخراجات کی ایک لسٹ درج کی ہے۔

کشیدگی دباؤ۔

کشیدگی اتار چڑھاؤ کے نظام پر دباؤ ڈالتی ہے۔ اس لئے بائی پولر کے مرض میں بتلا لوگ زیادہ کشیدگی کے دوران محتاط ہوں اور ایسی صورتحال سے دور ہیں جو کشیدگی کی وجہ بنے جب آپ تیار ہوں گے تو وہ سب وہاں ہوں گے۔ امید ہے کہ اگر آپ ابھی سے دوست بنانے کیلئے تیار ہیں تو وہ آپ کو سمجھ سکیں گے جب کبھی آپ دستیاب نہ ہوئے۔

اپنے آپ کو جاننے اور مختلف مسائل سے نہیں کے لیے تیار ہوں۔ آپ مختلف کتابوں اور اپنے علاج کے فراہم کرنے والے کی مدد سے غور کر سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے ان چیلنجوں اور دوسرے کی وجہ سے ماضی کی سماجی زندگی کی خواہش میں رکاوٹ دور کر سکیں امید ہے کہ اگلے باب میں ان خیالات پر قابو پانے تفریح کرنے اور لوگوں سے مل جوں کرنے میں مزید مدد ملے گی۔ تو کس طرح آپ سماجی تشكیل کو شروع کریں گے؟

IVA کی تحقیق کے چند سال پہلے ٹوی کے بجائے کس طرح اس موضوع پر آپ کچھ کہہ سکتے؟ درج ذیل کچھ خیالات دیئے گئے ہیں جو کہ میرے لئے مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ آپ ان میں شامل ہو کر اس کا حصہ بن سکتے ہیں۔ میں آپ کی ہمت بڑھاؤں گا کہ آپ کچھ ایسا کریں جس میں آپ کی دلچسپی ہو۔ درج ذیل کچھ راستے جو کہ اخراجات میں شامل ہیں۔

آن لائے مسائل۔

کچھ لوگوں کیلئے ایک آسان اور کم دھمکی آمیز طریقوں سے ایک طریقہ انٹرنیٹ کی پیشکش سے فائدہ اٹھانا ہے۔ اگر کمپیوٹر آپ کو پریشان کرتا ہے تو مہربانی بلا جھک اگلے حصے پر جائیں۔ اگر آپ کا اپنا ذاتی کمپیوٹر نہیں ہے۔ تو بہت سی لائبریریاں بالکل مفت اس کے علاوہ کمیونٹی کمپیوٹر استعمال کر سکتے ہیں۔

آن لائے سپورٹ گروپ۔

میں نے آن لائے سپورٹ گروپ میں سے آن لائے حمایت گروپوں کے پرپوسٹ کیا اس پوسٹ پر دوسرے جواب دے سکتے ہیں اور ساتھ ہی سوال بھی کر سکتے ہیں۔ ایک دوسرے کے ساتھ زیادہ لوگ ایک ہی وقت میں بات کر سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر آن لائے گروپ مدد کی پیشکش کرتے ہیں۔

یہ ایک ویب سائٹ ہے جہاں گروپ کی فہرست ہے جو کہ مخصوص مفادات کرتے ہیں۔ ہر چیز کے لئے گروپ ہے۔ چند کے نام میں نے دیکھے ہیں کھانے کے متعلق، آرٹس، پیدل سفر کرنا روانیت اور یہاں تک کہ سیاست، یہ گروپ روزمرہ کے لوگوں کیلئے جو کچھ کرنا چاہتے ہیں آپ کی کی طرح آپ کو اگر کوئی اپنی پسند کے متعلق نہ لگے تو نئے گروپ میں چلے جائیں۔

یہ دو مثالیں بہت سے ویب سائٹ میں سے ہیں۔ جو کہ آپ ان لائے کمیونٹی میں شامل ہو سکتے ہیں۔ یہ ای طریقہ ہے جس کے ذریعے آپ اپنے علاقے میں رہنے والے لوگوں کے ساتھ

رابطہ قائم کر سکتے ہیں۔ اس بات کا خیال رکھیں کہ ان لائن دوستی آپ کو محدود کرنے کیلئے نہیں ہے۔

انٹرنیٹ کا استعمال ایک آغاز کر طور پر کریں اور پھر آہستہ گھر سے باہر نکلنے اور میل جوں بنانے کی کوشش کریں آن لائن بات اس شخص سے بات چیت کا مقابل نہیں ہو سکتی۔

اگر آپ کو دوسروں سے گفتگو کرنے میں مشکل پیش آتی ہے تو ان میں سے کسی پر بات کرنے کی کوشش کریں۔ ان کی کچھ مثالیں مندرجہ ذیل ہیں۔

مذہبی اداروں۔

اگر آپ اعلیٰ طاقت میں یقین رکھتے ہیں۔ تو آپ ایک مذہبی سروں میں شرکت کر سکتے ہیں۔ مذہبی اداروں کی بہت سی مختلف اقسام ہیں۔ روایتی، عیسائی، بدھومت، مسلم، یہودی اور دوسرے مختلف گروپوں کے اجتماعات شامل ہیں۔ اگر یہ آپ کو اپیل کرتے ہیں تو یہ بات شروع کرنے کیلئے ایک اہم عظیم طریقہ ہو سکتا ہے۔

ذہنی صحت سے متعلق۔

اگر آپ خود کو غیر محفوظ محسوس کر رہے ہیں کہ ارد گرد کے لوگ آپ کی بیماری کو نہیں سمجھتے ہیں اور اگر آپ ابھی اپنی علامات کی وجہ سے لوگوں سے ملنے پار رہے تو سب سے اپنے ذہنی صحت کی کمیونٹی میں حصہ لیں۔ یہ ایک کم حکمکی آمیز صورت ہوگی۔ ان پر سپورٹ گروپ، چاہیے یہ گروپ ایک تھریپسٹ کی طرف سے مددگار ثابت ہوگا۔ پہلا یہ آپ کو گھر سے باہر نکلنے اور لوگوں سے ملنے کا موقع دیتا ہے۔ دوسرا یہ آپ کو لوگوں کو سمجھنے اور حمایت کرنے کا موقع دیتی ہے۔ عام طور پر آپ اس میں حصہ نہیں لیں اگر یہ آپ کیلئے پہلی بار ہوگا۔ مزید معلومات حاصل کرنے کیلئے انہیں ان لائن

چیک کریں۔

اگر آپ کو انحصار کا مسئلہ ہے تو AA.NA یا سارٹ وصولی کی طرح کی حمایت کے گروپوں میں شمولیت کر سکتے ہیں۔

قومی اور بین الاقوامی میثمل ہیلٹھ آرگانائزیشن۔

کچھ حمایت گروپ کا ذکر پہلے کیا گیا ہے مگر ذہنی بیماری سے متعلق چیلنجوں کا سامنا کرنے والوں کیلئے تعلیم کے پروگرام اور کمیونٹی کے واقعات کی دیگر اقسام کی پیشکش کی گئی ہے۔ آپ اپنے علاقے کے مقامی دفتر میں کال کر کے اپنے علاقے کی سرگرمیوں کا پتہ کر سکتے ہیں۔

ذہنی صحت کلب ہاؤس یہ مقالات ذہنی بیماری کے ساتھ لوگوں کی حمایت اور ساخت تلاش کرنے کیلئے دن کے دوران جاسکتے ہیں۔ یہاں کچھ حمایت گروپ اور سماجی سرگرمیاں موجود ہیں۔ اور دوسرے کچھ کام بھائی کے پروگرام اور کام کی جگہ کا تعین کرتے ہیں۔ کئی بار دوپھر کا کھانا کم سے کم فیس میں دستیاب تھا۔ میں اپنی عمر کے اس قسم کے چیلنجوں کو پورا کرنے کے قابل تھا۔ نوجوان بالغ پراثرات۔

یہ صارفین کی قیادت میں سماجی سرگرمی اور سان ڈیا گو کیلی فورنیا میں ذہنی بیماری کے ساتھ نوجوان بالغوں کیلئے قیادت کا تجربہ پروگرام ہے۔

ایک حامی دوستی اور ذہنی صحت وصولی میں بالغوں اور نوجوانوں کیلئے رضا کاروں کے ساتھ رہنمائی فراہم کرتا ہے۔ یہ تمام علاقوں میں دستیاب نہیں ہے۔ تو مزید معلومات کیلئے ان کی ویب سائٹ کو چیک کریں۔ (<http://www.compeer.org>)

پارک اور تفتح کلب۔

پارک اور تفتح مکموں کے ذریعے اس علاقے میں تفتح کی Communities

سرگرمیاں فراہم کر رہی ہیں اور کچھا بھی صرف مخذول افراد کیلئے مخصوص پروگرام پیش کرتے ہیں۔

رضا کار۔

رضا کار ایک عظیم فنکار ہے آپ کی کمیونٹی میں مسلک رہنے اور ایک ہی طرح کی دلچسپی رکھنے والوں کیلئے مثال کے طور پر اگر آپ کو ساحل سمندر پسند ہیں تو آپ ایک سمندر کے کنارے کی صفائی کے ایونٹ کیلئے رضا کار انہ طور پر کوشش کر سکتے ہیں۔ دیکھیں اگر آپ اپنے من سے محبت کرتے ہیں تو کسی مقامی گیلریوں اور رضا کاروں کی ضرورت ہے تو ان میں ان کی مدد کریں۔ کبھی کبھی آپ کو آپ کے علاقہ میں رضا کاروں کی ضرورت ہے کہ تمام اداروں کا ٹریک رکھنے اور لوگوں کو یا ایجنسیوں کو جو درکار ہے۔ یہ زیادہ آسان ہو گا اور اگر آپ بجائے ارد گرد کے پوچھنے سے انفرادی طور پر تنظیم سے رابطہ کریں۔

ہمسایہ / پروسی۔

آج کل زیادہ تر لوگ اپنے پروسیوں کے بارے میں نہیں جانتے میں گھر سے آتے جاتے وقت آپ کے پاس موقع ہوتا ہے۔ آہستہ آہستہ کبھی روک کر سلام کر لیں یا پوچھ لیں کہ دن کیسا گز را آپ کا اس آغاز سے آپ مزید ارد گرد کے بارے جانیں گے اور آہستہ آہستہ آپ دیکھیں گے آپ کا اس سے تعلق بن جائے گا۔ اگر آپ ان کے ساتھ بہتر اور پرسکون محسوس کر رہے ہیں تو ان سے پوچھ سکتے ہیں کہ آپ ہمارے ساتھ فلم دیکھنے یا داک پر جانا چاہتے ہیں۔

تعلیم/سکول۔

آپ ضلع کے ذریعے مقامی کالج میں کوئی کورس کر سکتے ہیں۔ اس سے آپ کا دباؤ کم ہو سکتا ہے اگر آپ ایک طویل سمسٹر کرنے کیلئے تیار نہیں ہیں لیکن کچھ نیا کرنے کی کوشش نہ کریں۔ ایک مقامی آرٹ سٹوڈیو میں آرٹ یادستگاری کی کلاس لے لیں۔

کسی کلب میں حصہ لے لیں۔ اگر آپ کو کتابیں پڑھنا پسند ہیں تو یہ اس طرح کے مفادات کے ساتھ دوسروں کے ساتھ ملنے کیلئے ایک عظیم طریقہ ہے۔

ایک تحریری گروپ میں شامل ہوں۔ میرا یک دوست ہے۔ جس نے تحریری گروپ میں حصہ لیا تھا وہاں وہ کئی سالوں سے کچھ لوگوں سے ملتا آ رہا ہے۔ اس کو لکھنا بہت پسند ہے۔ یہاں پر اس کو ایک ڈیڈ لائنس دیتے ہیں جس کی وجہ سے وہ اس کام کو پورا کرنے کیلئے بھرپور کوشش کرتی ہے جو وہ اکیلی خود سے نہیں کر پاتی۔

سیاست۔

اگر آپ کو سیاست میں دلچسپی ہے اور آپ چاہتے ہیں کہ لوگوں کے اردوگردر ہیں تو آپ کو عام طور پر ریلیوں کو منظم یادفتر کیلئے چلانے والی سیاسی امیدواروں کے حمایت کر سکتے ہیں اور ایک مقامی گروپ بھی بنा سکتے ہیں۔ یہ ایک عظیم موقع ہے لوگوں سے ملنے جانے اور ایک جیسی دلچسپی رکھنے والوں کیلئے۔

گھروالے/خاندان۔

اپنے گھروالوں اور خاندان کے لوگوں کے ساتھ وقت گزاریں۔ یہ سب سے آسان طریقہ

ہے سماجی لوگوں سے ملنے کیلئے اور اگر یہ آپ کیلئے اتنا آسان نہیں یا آپ کو بہتر نہیں لگتا گھروالوں کے ساتھ تو پریشان مت ہوں ہمارے پاس کچھ دوسرے مختلف طریقہ اور تجربے ہیں جن میں سے آپ افادہ حاصل کر سکتے ہیں۔

جانوروں کے ساتھ تعلق۔

اگر آپ کو جانوروں کے ساتھ وقت گزارنا پسند ہے تو کوئی نہ کوئی جانور گھر پر رکھ لیں اس سے بھی آپ کو مدد ملے گی اس طرح آپ جانوروں کے ارد گرد اور وہ دوسرے لوگ جنہیں جانور پسند ہیں آپ کی طرح ہی ان سے ملنے جنے کا موقع ملے گا۔

مجھے امید ہے کہ یہ تمام تجاویز آپ کیلئے مددگار ثابت ہونگی اور آپ کو کیا پسند ہے اس کے بارے میں جانے میں مدد ملے گی۔ اگر آپ اپنی موجودہ حالت سے خوش نہیں ہیں۔ تو حال کو بد لئے کیلئے کوئی وقت نہیں ہوتا۔ جیسے جیسے آپ آگے بڑھتے جائیں گے۔ یاد رکھیں سماجی طور پر ملنے جلنے میں اکثر وقت لگتا ہے۔ دوست بننا اتنا آسان نہیں ہے تو اپنے آپ کو کم از کم شاباش دیں کہ کم از کم آپ کوشش کر رہے ہیں۔ (بائی پولر کے علاوہ لوگ بھی اس طرح کی مشکل کا سامنا کرتے ہیں)۔

میری خواہش ہے کہ میں اپنے آپ کو تسلی دوں جب مجھے اس بیماری کا پتہ چلا ہے کہ مجھے بائی پولر ہے اور اس بیماری سے ہونے والی مشکلات کا سامنا کرنا پڑا۔ اس تسلی سے میں بہت بڑے دکھ تکلیف سے نج سکتا ہوں۔

مگر اب میں جانتا ہوں۔ بہت سالوں سے کوشش کرنے اور اپنے آپ کو ثابت سماجی

تجربات کی بناء کر میں نے اس بیماری کو اور اس سے ہونے والی مشکلات کو قبول کر لیا ہے۔

جیسے میں نے باب کے شروع میں بتایا تھا کہ سماجی تعلقات سے آپ کو ہنسی مزاج، دوستی، میل جوں اور تفریح کرنے کے موقع فراہم ہوئے ہیں۔ بعض اوقات، یہ مجھے بیماری کی چیلنجوں سے باہر نکل کر ایک عام بہتر زندگی گزارنے کی امید دیتا ہے۔ کسی بھی چیز سے بڑھ کر اس نے میرے اندر ایک نئی امید بڑھائی ہے۔ جہاں اس سے مجھے اندازہ ہوا کہ اس بیماری کے ساتھ میں نے کیسے زندگی گزارنی ہے۔ جتنا کچھ میں اب جانتا ہوں شروع میں نہیں جانتا تھا (اس بیماری کے بارے میں) ہاں میں ایک ہنرمند اور دلچسپی شخص ہوں۔ مجھے باقی پول مرض ہے۔ مگر یہ صرف میری زندگی کا ایک حصہ ہے۔ ہاں میں جانتا ہوں کہ بہتر رہنے کیلئے کیا ضروری ہے۔ لیکن مجھے اپنے دوسرے معاملات کو بھی بہتر بنانا ہے۔

جب آپ تیار ہوں گے تو میں آپ کو سماجی تعلقات کی دعوت دوں گا۔ میں نے کبھی تصور نہیں کیا تھا کہ میں ایک نفسیاتی نر کے طور پر اپنی مہارت اپنے بچے پر استعمال کروں گی۔

جب میرا سب سے چھوٹا بیٹا چار سال کا ہوا۔ میں نے اور میرے شوہر نے اس کے کچھ غیر معمولی رویے دیکھنے اور غور کرنے لگے۔ کورٹ زیادہ تر غصہ میں رہنے لگا۔ وہ گروہری سٹور میں غصہ کرنے لگ گیا اپنے بھائیوں پر ارد گرد کمرے میں کھلو نے پھینکنے شروع کر دیئے اور مجھے لات مارنے لگ جاتا۔ اگر میں ذرا سا بھی ڈانٹ دوں۔ ایک بار جھوٹ میں رہنے والوں سے خود زدہ ہو گیا۔ سکول جانے سے خوفزدہ اپنے کمرے میں اکیلے رہنے سے خوفزدہ اور باہر کھیلے جانے سے خوفزدہ کورٹ ساحل سمندر جانے سے اجتناب کرتا۔ ریت اس کی انگلیوں کو پریشان کرتی اور موسم

گرما میں سردی لگ رہی ہے شکایت کرتا رہتا۔ گرمیوں میں موسم سرما کے کپڑے پہنے ہوئے تھے۔

شرط کے اندر یہل اور موزوں پر بواس غصے کو اور بڑھادیتے۔

میں فکر مند ہوں کہ اپنے دوسرے دو بچوں کی طرح کورٹ بھی توجہ کی کمی کا شکار ہو سکتا ہے۔

مگر یہ شاید ایک بہت ہی بڑی قسم ہے۔ اگلے تین سالوں میں کورٹ کو پانچ ماہر نفسیات نے دیکھا ہر ایک نے مختلف تشخیص کی۔ آخر میں ایک غلط طریقے سے ایک مخالف ڈپریشن کے ساتھ علاج کیا جا رہا تھا۔ اور بالآخر بائی پولر دوسری خرابی کی شکایت کے ساتھ تشخیص کیا گیا تھا۔

میڈیکل ٹریننگ ہونے کے باوجود میں اور میرے شوہر اس ذہنی صحت سسٹم سے ہونے والی پریشانی کیلئے تیار نہ تھے۔ اس خوف کو سوچ کر میرے چھوٹے بیٹے کا آنے والا مستقبل کیا ہو گا اور روز مرہ کی ہونے والی پریشانی اور کم سپورٹ ہونے کی وجہ سے ہماری زندگی بالکل بدل جائے گی۔ ہم اس سے متعلق شائع ہونے والی ہر کتاب پڑھتے، انٹرنیٹ پر سوچ کرتے کہ کہیں سے ہمیں کوئی امید مل جائے۔ مختلف (ماہر نفسیات ڈاکٹر اور نیوروجسٹ) اور اس سے متعلق ہر ویب سائٹ دیکھتے۔

میں نے اپنی نوکری چھوڑ دی تاکہ میں مزید پڑھ سکوں اور اپنے بیٹے کی مدد کر سکوں اور اپنی فیملی کو سپورٹ کروں۔ اس کیلئے ہم تبادل اسکول ڈھنڈ رہے اور بالآخر اس کو چار مختلف اسکول میں بھیجا۔ پہلے دس سال ہمارے لئے بہت مشکل تھے۔ ہم بہت دھیان سے چلے ہم اپنے ہر لفظ کو بہت دھیان سے استعمال کرتے تاکہ کورٹ پریشان نہ ہو جائے۔ ہم اس کی پڈنگ میں گولیاں ملا دیتے ہیں۔ نیند آنے تک اس کو ہم اپنے کمرے میں رکھتے ہیں۔ بہت سی ٹوٹی کھڑکیاں مرمت کروائچے ہیں اور دوسرے دونوں لڑکوں کو کورٹ کے غصے سے محفوظ رکھا۔

یہ شکایت صرف تشخیص شدہ شخص کو متاثر نہیں کرتی بلکہ اس بھائیوں سے دوری محسوس ہونا دوستوں کو نظر انداز کرنا اور والدین قصور یا بے بُی کے جذبات سے گزرنے ہیں۔ تمام رشته ایک یادوسرے راستے سے چیلنج کر رہے ہیں۔

ابتدائی سالوں میں بیماری ہمیں پریشان کرنے کیلئے واپس آگئی۔ کوئی بھی اسے سالگرہ، سلیپ اور زور تاریخی کھیلوں میں دعوت نہ دیتا۔ کھیل کے میدان میں بچے اسے نفسیاتی نومنی کا سربراہ اور ذہنی کیس کے طرح کے ناموں سے بلا تے / پکارتے۔ لڑکے اس مارتے / طعنے دیتے اور اسے ذہنی ہسپتال واپس چلے جانے کے لئے کہتے ہر دن جب میں اسے سکول سے لینے جاتی اس کا سرکار کے ساتھ یونچ لٹکا دیا کرتے۔ جو کہ غنڈہ گردی کی ایک اور مثال تھی۔

مجھے بہت بر الگتا تھا کہ کس طرح وہ اس معاشرے میں فٹ ہوگا اور دوسرے بچوں کو اس کو سمجھنے اور قبول کرنے کے لئے کہ وہ کون ہے حالانکہ دوسرے ذیابیطس یا دیگر جسمانی بیماری کے بچوں کو نہیں نکالا گیا صرف دماغی / ذہنی بیماریوں کے ساتھ کیا گیا۔

ایک شیر کی ماں کی طرح، ہم نے اپنے بچے کی حفاظت کے لئے جو کچھ ضروری ہو سکتا تھا وہ سب کیا لیکن مجھے محسوس ہوا جیسے میں یہ جنگ ہار رہی ہوں میں نے دیکھا کہ کیلی فورنیا میں خصوصی تعلیم کے نصاب میں بائی یور مرض کا باب شامل ہی نہیں کیا گیا تھا۔ جب کہ اٹزم، ADD، ADHD Asperger پور کے متعلق ان کے اساتذہ کو تعلیم دینے میں مدد کی ہے میں غنڈہ گردی مخالف اصولوں کو شامل کرنے کے لئے پرسپل کے ساتھ کام کیا اور یہاں تک مجھے مخالف غنڈہ گردی میں مجھے مہارت ہے

کہ ایک ہیٹلر گروپ کی خدمات حاصل ہے یہ سب ایک ناقابل تسلیم رکاوٹ لگ رہا تھا۔ لیکن ہم نے ہارنہیں مانی۔

جب میرا بیٹا 9 سال کا تھا، ہمیں انڑو یو کے لئے ایک ٹیلیویژن اسٹیشن کی اجازت دی ساتھی کارکن سے بات کرنے کے بعد میں نے اس کی بات پراتفاق کیا تھا۔ مجھے ایڈز کے ساتھ بچوں کے بارے میں ایک علماء کرام کا گذرا گیا والدین کو مشورہ دینے کے لئے نہ کہ عوام کو میں نے اس کی تشویش کو سمجھا مگر جیو کیمیائی دماغ کی خرابی کی شکایت کے ساتھ مسلک منفی کا لنک کا شکار نہ دکھانے کا انتخاب کیا جس کے ساتھ میرا بیٹا پیدا ہوا تھا۔ جس طرح آہستہ آہستہ میں نے کھلی میں اس مرض کے بارے میں بات چیت کرنا شروع کی۔ وہ لوگ مجھے جن کوئی سالوں سے جاتی تھی انہوں نے بتایا کہ ان کی فیملی میں بھی کچھ لوگوں کو باقی پولر مرض تشخیص کیا گیا ہے اجنبی لوگ مجھے کال اور ای میل کرتے اور بتاتے کہ ان کی بیٹی یا بیٹا ماں یا انکل کو بھی باقی پولر مرض ہے۔

وہ سب کے سب اپنی ادا سی کی کہانیاں، مستقبل میں اس صلاحیت کے لوت آنے پر افسوس ان کے بچے کے لئے تہائی بچے کی حفاظت کا خوف اور نہ ممکنہ جوابات کے سوالات جو کہ ادویات، ہسپتال ڈاکٹر سے متعلق لاتعداد نہ ختم ہونے والی فہرست ہے۔

اگر آپ اس باب کو پڑھ رہے ہیں تو آپ شاید اس میں دیئے گئے مثالوں سے آسانی سے واقف ہو سکتے جو لوگ اپنی زندگی میں مستحکم نہیں ہیں اور ان سے متعلق منفی بدنامی اور غنڈہ گردی کو درست کرنے کی کوشش کر سکتے ہیں اس خرابی کی شکایت کی غمہ داشت کرنے والے کے طور پر ہمیں اس بارے میں آگاہی ہونی چاہیے کہ دوسری بیماریوں کے ساتھ ساتھ باقی پولر مرض بھی ایک سپیکٹرم کے

اندر اندر ایک بڑے پیمانے پر ہوتی ہے۔ اگر ایک شخص دماغی مرض (حقیقت سے دور) اور خود کو خطرے میں ڈال لیتے ہیں۔ (پانچ بچوں میں سے ایک جسے بائی پولر مرض تشخیص ہوا ہوا ٹھارہ سال سے پہلے ہی خود کو مار لیتے ہیں) اور کچھ دوسرا جو شاید دوسروں بچوں کے مقابلے میں زیادہ تیز، ہوشیار، سکول باقاعدگی سے جانا اور کوئی نہ کوئی نوکری کر لیتے ہیں۔ ہمنگولے وانسٹ وان، گواور کیری فشر کے بارے میں سوچیں تمام ایک تخلیقی اور انتہائی کامیاب لوگ ہیں ان تمام کو بائی پولر مرض کی شکایت تھی۔ بائی پولر مرض کی نہ گدداشت کرنا اس مرض کی نوعیت کے بارے میں خاص طور پر مشکل ہو سکتا ہے۔

یہ نہ صرف صحت کی دیکھ بھال کی کوئی ترجیح دیگر بیماریوں کے لئے زیادہ سے زیادہ محدود ہے اکثر مسئلہ اس وقت پیش آتا ہے جب وہ علاج کے لئے جانا ہی نہیں چاہتے ایک شخص جو یہنک مرحلے Mania میں ہے علاج کروانے سے انکار کر سکتا ہے اور ادویات لینا بھی چھوڑ سکتا ہے۔ یہ ادویات بہت طاقتور / تیز ہیں اور اس کے بہت سے ناخوشنگوار اثرات بھی ہوتے ہیں۔

کوئی بھی شخص اس مرحلے Deression میں ہو تو خود کو مایوس اور بیکار محسوس کرتا ہے کہ کسی کی مدد حاصل کرنا بھی انہیں کوئی آسان نہیں لگتا۔ مزید زیادہ تر بائی پولر مرض کے لئے ادویات کافی تیز / طاقتور ہوتی ہیں اور ساتھ ہی کافی ناخوشنگوار اثرات پڑتے ہیں اور ساتھ ہی ان کے جذبات کو ناکام لرسلتی ہیں کیونکہ بائی پولر مرض کی شکایت کے لئے ابھی کوئی ایک علاج نہیں ہے یہ ادویات ساری زندگی استعمال کرنی پڑتی ہیں۔ جو لوگوں کے لئے ایک خوفناک امکان رکھتا ہے۔

نہ گدداشت کے لئے اور بائی پولر مرض کے ساتھ نہیں والے کو اکثر جب رشته ٹوٹنے / دور ہونے کے

حالات آئیں تو اس کو ایک بھاری جذباتی عمل سے گزرنما پڑتا ہے۔ ذہنی بیماری کے ساتھ جڑا لکنک، ایک بھاری بوجھ بن جاتا ہے جس کی وجہ سے خاندان خوفزدہ اور الگ تھلگ ہو جاتے ہیں اور اکثر اس بات سے بے خبر رہ جاتے ہیں کہ بہت سے دیگر خاندان کو ان کے تجربے کا احساس ہے۔

اس باب کے مقاصد کے لئے نگہداشت جو کوئی بھی ہو، اس شکایت کی تشخیص کے ساتھ لوگوں کی بنیادی دلکش بھال کی ذمہ داری پوری کرے ایک بچے کے لئے دلکش بھال تاہم ایک بالغ / نوجوان کے لئے دلکش بھال کے مقابلے میں بہت مختلف ہے۔ جس کے لئے شاید آپ کو کوئی قانونی حق ہے۔ نہ صرف عمر کے ساتھ دلکش بھال میں تبدیلی ہوتی ہے بلکہ خرابی کی شکایت کے عام کورس بچوں اور بڑوں میں اختلاف کے لئے ہے

ایک دلکش بھال کرنے والے کے طور پر آپ کس طرح اپنے چاہنے والے / عزیز کی شکایت کی مدد کر سکتے ہیں؟

بائی پول مرض کی شکایت کرنے والے کسی عزیز کی دلکش بھال خود تعلیم حاصل کریں (مبارک ہو، اگر آپ یہ پڑھ رہے ہیں تو آپ درست راستے پر ہیں) میری ویب سائٹ پر تعلیمی بروشور ڈاؤن لوڈ کریں ، - اس ویب سائٹ پر ملاحظہ کریں

www.internationalBipolarFoundation.org-

☆ ایک مصروف بورڈ کے مصدقہ ماہر نفسيات سے علاج کی تلاش اور آپ اس مرض کے ماہر، دوست اور ذہنی صحت کے اداروں سے حوالہ جات کے لئے پوچھیں۔ ایک خاندان کی دلکش بھال کے طور پر آپ کی تقریبی یوشیدول ادویات کا ٹریک رکھنے اور مقرر کے طور پر وہ بات کو یقینی بنانے کی

طرف سے مدارکی بھی موڈ تبدیلیاں رپورٹ کر سکتے ہیں۔

☆ اپنے کلیشنز سے ملاقات، رازداری کے قوانین کے پابند ہوتے ہیں۔ آپ ان سے مقرر تاریخ پر اپنے خاندان کے رکن کے ساتھ جانے کے لئے پوچھ سکتے ہیں۔

☆ ایسا ماحول قائم کریں جہاں علامات، ادویات اور خدشات پر آزادانہ طور پر تبادلہ خیال کیا جاسکے۔ بیماری کے ابتدائی مرحلے کو سمجھنا ہر کسی کو اس کی ضرورت ہے تاکہ مناسب مدد کی جاسکے۔ اس دلکھ بھال کرنے والے کے لئے یہ بالکل واضح ہے لیکن کبھی کبھی اس کی بیماری کے ساتھ ان کو اس دوران آگاہی نہیں ہوتی کہ وہ اداس یا Manic مرحلے میں ہیں۔ یہ اس طرف اشارہ کرتی ہے کہ اس وقت ڈاکٹر کو دلکھنے اور دوبارہ سے ادویات کو دلکھنے کی ضرورت ہے۔ آئندہ ہونے والی تبدیلی موڈ کے لئے حملہ دماغ کے فریم اور رویے میں تبدیلی کے سراغ کے لئے اس پر غور کریں آپ اس کو تسلیم کرنے کے لئے بہترین پوزیشن میں ہیں۔

جب آپ اور آپ کے عزیز جوابی پول مرض میں مبتلا ہے ایک معاهدہ طے کر لیں جب وہ پر سکون اور مستحکم ہوں۔ اگر وہ اٹھارہ سال یا اس سے زیادہ عمر کے ہیں تو عام طور پر آپ کو اس کے علاج کے بارے میں جاننے کے لئے زیادہ ضرورت نہیں ہے کیونکہ HIPAA کے ایک بیان میں اپنے عزیز کو بیان واضح کر دیں کہ وہ کسی بھی طور پر علاج سے انکار نہیں کر سکتے ہیں۔

اپنے سکول، کمیوٹی، چرچ اور حکومت کی طرف سے جو خدمات دستیاب ہیں ان کے متعلق پڑھیں / جانیں۔

☆ ایک وسائل کی فہرست تیار کریں اس وقت بھی جب آپ کو لگے کہ آپ کو خدمات کی

ضرورت نہیں ہے مثال کے طور پر (نفسیاتی ایم جنسی رسپانس ٹیم) (PERT)

جو آپ کے علاقے Psychiatric Team Emergency Response

میں ہے۔

☆ جمایت حاصل کرنے اور ایک نیٹ ورک کی تعمیر کریں۔ یہ بہت اہم اور ضروری ہے اس سے دن کے وقت گشیدگی میں آپ کی مدد ہو گئی اور آپ کی تہائی محدود کر لے گی لیکن یہ جاننا بھی ضروری ہے کہ "عام" کیا ہے۔

☆ دیکھیں Wikipedia خصوصی اعتبار سے اس میں وضاحت کی ہے ایک خصوصی فرد غیر فعال ہے جو ذہنی معذور اور معذوری کے لوگوں کے لئے فائدہ مند ہے جس میں جو جائیداد کے استعمال سے لطف انداز ہو سکتے ہیں ذاتی منصوبہ بندی کی وجوہات کی بناء پر اس کے علاوہ (شخص کو ان کے مالی معاملات کو ہینڈل کرنے میں ذہنی صلاحیت کی کمی ہو سکتی ہے) ایک اعتبار کے استعمال کے لئے مالی فوائد ہو سکتا ہے آپ اس طرح کے ٹرسٹ جو ضروری حکومت کے فوائد تک رسائی کو کھونے کے فوائد اٹھانے سے بچنے کے لئے کر سکتے ہیں

☆ اپنے خاندان کے ممبر کو بتائیں کہ آپ کو ان کی پرواہ ہے۔ ڈاکٹر اینڈر بلڈ سنو کے مطابق، روز صحبت میں یہاں کچھ چیزیں بتائیں کہ کس طرح بائی پولر مرض کی شکایت کو say To say اور Not to say کیا جائے براہ مہربانی ایسا مت کہیں۔ (۱) تم پا گل ہو (۲) یہ آپ کی غلطی ہے (۳) کہ آپ کوشش نہیں کر سکتے (۴) ہر وقت بڑا ہے (۵) تم ٹھیک تو ہو جاؤ گے مگر کرنے کی ضرورت نہیں ہے (۶) آپ ایک سنگین روانوی تعلق نہیں قائم کر سکتے (۷)

آپ کے ساتھ کیا معاملہ ہے (۸) ہم آپ کی مدد نہیں کر سکتے۔ (۹) تم کو مجھے میرے موڑ سے باہر لے جانے کی ضرورت نہیں ہے۔ کیونکہ میں اس سے بہت تھک چکا ہوں۔

☆ حوصلہ افزائی کرنے کے لئے سب سے بہتر کچھ الفاظ شامل ہیں۔ (۱) یہ ایک طبعی بیماری ہے اور یہ آپ کی غلطی نہیں ہے (۲) میں یہاں ہوں ہم مل کر اس پر قابو پالیں گے (۳) آپ اور آپ کی زندگی میرے لئے بہت اہم ہے (۴) تم اکیلے نہیں ہو (۵) مجھے بتاؤ ہم کس طرح مدد کر سکتے ہیں۔ (۶) ہو سکتا ہے کہ میں نہیں جان سکتا کہ آپ کیا محسوس کر رہے ہیں مگر میں آپ کی حمایت کے لئے یہاں ہوں (۷) جب بھی آپ دینے کی طرح محسوس کرنے لگے ایک دن، ایک گھنٹہ اور ایک منٹ اپنے آپ کو بتائیں (۸) آپ کی بیماری آپ کوں ہیں کی وضاحت نہیں کرتی۔ آپ ابھی بھی آپ ہی ہیں جو اپنی امیدوں اور خوابوں سے سب کچھ حاصل کر سکتے ہیں۔

☆ تشخیص کو اپنانے، اسے تبدیل کرنے والے، اور بہتر بنانے والے نہیں ہیں۔ ادویات اسے کنٹرول کر سکتے ہیں لیکن ابھی کوئی ایک علاج نہیں ہے۔

☆ بائی پولر مرض کی شکایت کے عزیز امبر کے ساتھ دیکھ بھال کرنا آپ کی روزمرہ کاموں میں تھکاؤٹ اور انتشار انگیز ہو جاتی ہے۔ مگر اکثر اس کے ساتھ ساتھ آپ اپنی جسمانی اور جذباتی ضروریات کو نظر انداز کر دیتے ہیں سب سے پہلے، آپ کو اپنے آپ کا خیال رکھنا ہو گا اگر آپ جسمانی اور جذباتی طور پر مضبوط نہیں ہو نگے تو نہ تو آپ اپنے ساتھ بہتر کر سکیں گے نہ دوسروں کے ساتھ جیسے ہوائی جہاز میں کہتے ہیں "دوسرے کی مدد کرنے سے

پہلے اپنا ماسک ڈالیں "جب آپ دیکھ بھال کے طور پر ہیں تو آپ کی ذمہ داری میں اضافہ ہوگا۔ اب آپ "نرس"، ڈاکٹر، وکیل کیس نیجر کے ساتھ ساتھ پہلے بیوی، ماں، باپ، بھائی، بہن کے طور پر بھی ہیں۔ جہاں پر دیکھ بھال کرنے والا آتا ہے وہاں پر دائیٰ کشیدگی بیماری آپ کو زیادہ مطالبات کرتے ہیں۔ کشیدگی آپ کی مدافعتی نظام کو کم کرتی ہے۔ ریسرچ سے سامنے آیا کہ دیکھ بھال کرنے والوں کا کشیدگی ہارموں کی سطح 23% زیادہ ہے ان سے جو دیکھ بھال نہیں کرتے ان میں بیماری کے خلاف جنگ کرنے کی سطح کم تھی۔ یہی ایک اہم وجہ ہے جو کشیدگی کو حل کرنے کے طریقے تلاش کرنے لئے اہم ہے تو ہم دیکھ بھال کرنے والے کے طور پر اپنے کردار میں خود مدد کرنے کے لئے کیا کر سکتے ہیں؟

-1 روزانہ 30-20 منٹ کم از کم ورزش کریں۔

-2 مناسب آرام اور نیند لیں۔ ایک صحیت مند نیند شیڈول کے مطابق آپ مشکل سے دو چار ہو سکتے ہیں۔ یہاں ان لوگوں کو بہت ضرورت ہے مدد حاصل کرنے کے لئے کچھ مفید اشارے ہیں۔ بلوں کی ادائیگی، مشکل طویل بات چیت اور شام میں دیگر واقعات سے بچنے کی۔ ابتدائی/دن کے وقت ان کے شیڈول کرنے کی کوشش کریں۔

-3 اپنے دماغ کو صاف رکھیں۔ ایک پر سکون منظر تصور کرنے کی کوشش کریں ساحل سمندر پر چلے جائیں لہروں کو سننے، ہوا کو محسوس کریں، سورج کی گرمی کو محسوس کریں۔

-4 سونے سے ایک گھنٹے پہلے گرم پانی سے غسل کریں۔

-5 کچھ لیوینڈر کریم اور تیل ایک روئی پر لگا کر اپنے تکیے کے قریب رکھ لیں۔ ریسرچ کے

مطابق۔ لیوینڈر کی خوشبو بے چینی کم کرنے اور نیند آنے میں آسانی پیدا کرتی ہے۔

-6 کوئی میوزک سن لیں اور بستر پر جانے سے ایک گھنٹہ پہلے ٹوی اور ویڈیو گیمز بند کر دیں۔

-7 محبت کریں نہ کہ اڑائی۔ ریسرچ کے مطابق endorphins خارج کرتی ہے جس سے نیند آنے میں مدد ملتی ہے۔

☆ کچھ آہستہ گہری سانس لینے کی کوشش کریں۔ سانس لینے کا یہ طریقہ آپ کے جسم کو پرسکون

کرتا ہے آپ کے خون Oxygenate کرتا ہے اور دباؤ/کشیدگی کو کم کرتا ہے۔

☆ صحت مند غذا کھائیں۔ کیفین، چینی سے بننے چیزوں/ اشیاء سے بچنے کی کوشش کریں۔

شراب سے بچیں۔ کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ شراب پرسکون نیند لانے میں مدد کرتی ہے مگر شراب نیند کا سائیکل خراب کرتی ہے۔

☆ کچھ وقت کا لطف اٹھائیں۔ چاہے یہ ایک واک ہو، ایک اچھے دوست کے ساتھ دوپہر کا

کھانا کھانا اور کوئی اچھی کتاب پڑھنا ہو۔ اپنے وقت کی منصوبہ بندی کریں۔

☆ اپنے منفی جذبات کو سمجھیں اور تسلیم کریں۔ جرم۔ غصے۔ تہائی اور نفرت اکثر دیکھ بھال عمل کے ساتھ فسلک معمول کے جذبات ہیں اگر آپ اس طرح محسوس کر رہے ہیں تو اپنے آپ کو نوٹس کریں۔ ایک قدم واپس لے لیں اور اپنے آپ کو یاد دلائیں کہ یہ ایک معمول کے عمل کا حصہ ہے۔

☆ ہنسنے سے لطف انداز ہوں اس سے جسم کو آرام میں مدد ملتی ہے آپ کے خون کی آکسیجن کی

سطح بڑی ہے آپ کے اندر ورنی اعضاء کو پرسکون کرتا ہے اور آپ کے مدافعتی نظام کو

بڑھاتا ہے۔

☆ اپنے آپ کو والپس پیچھے رکھیں۔ آپ نے کوئی دلکھ بھال کرنے کا انعام نہیں جیتنا ہے مگر ساتھ ہی اس چیز کو سمجھنے کی ضرورت ہے کہ اگر بائی پول کا مریض اگر آپ کی حوصلہ افزائی نہ کرے تو آپ نے ہانہیں مانی اور اپنی کوشش جاری رکھنی ہے۔

☆ حمایت / سپورٹ حاصل کریں۔ چاہے یہ حمایت آپ چرچ کی طرف سے لیں۔ حمایت ضروری ہے اپنے عزیز کی دلکھ بھال صرف ایک شخص کا کام نہیں ہے اگرچہ ہمیں یہی لگتا ہے اس طرح کی صورت حال میں دوسروں کے ساتھ رابطہ قائم کریں سپورٹ گروپ آپ کی حوصلہ افزائی میں مدد کرتا ہے آپ کو حالات تب تک مشکل لگتے ہیں اور بر الگتا ہے جب سب ایک ہی بات اور کمپنی میں ہوں۔ اپنی ترجیحات کی وضاحت کریں مریض کی دلکھ بھال سے خود کے لئے تھوڑا سا وقت تو اناہی کے لئے جوڑنا مشکل ہو جاتا ہے اپنے آپ کو اپنی توقعات کو ایڈ جسٹ کریں اور دوسروں کو بھی اس بات کی وضاحت کریں کہ اپنی توقعات کے مطابق تبدیل ہونے کی ضرورت محسوس ہو سکتی ہے۔

<http://www.caringtoday/arrange-respite-core/respite-resonnces>

☆ غور کریں Serotonin میں سطح کم کرنے سے مسلک کر دیا گیا ہے یونیورسٹی آف واشنگٹن کے میری اینیٹ براؤن، بی ایچ ڈی آرائیں کا کہنا ہے کہ بی وٹامن فولک اسید کے 400 مائیکرو گرام حاصل، 50 ملی گرام B1, B2 اور B6 میں سے ہر ایک اور وٹامن ڈی کی 400 بین الاقوامی اکائیوں کے پر ایک نتیجہ ہے۔

یہ ہر روز لوگوں کے موڈ اور توانائی کو فروغ دینے میں مدد کرتی ہے۔ ڈاکٹر براون کی تحقیق میں، قدرتی روشنی، روزانہ ورزش اور نمائش کے ساتھ خواتین میں ڈپریشن پر قابو میں مددی امید رکھیں۔ یاد رکھیں یہ مرض قابل علاج ہے اور زیادہ تر مقدمات میں مستحکم کیا جاسکتا ہے اپنے آپ کو بہتر بنانے کے لئے تیار رکھیں۔

Medication Side Effect Checklist

ادویات کے منفی اثرات کی فہرست

نظر میں دھنڈ لالپن ☆

وزن میں تبدیلی ☆

ہاتھ اور پاؤں کی سوجن ☆

چکر آنا ☆

زیادہ یا کم بلڈ پریشر ☆

سر درد یا درد شقیقہ ☆

حیض / ماہواری یا چھاتی میں تبدیلی ☆

جنسی افعال میں تبدیلی ☆

خشک منہ ہو جانا ☆

اضافی تھوک آنا ☆

قبض ☆

اسیال	☆
متلی آنا	☆
پیشاب کے پیڑن میں تبدیلی	☆
پھوٹوں میں کچھا وہ	☆
پھوٹوں کا کپکپانا	☆
زبان کا نپتے ہوئے محسوس ہونا اور غیر معمولی تحریک جھٹکے	☆
پھوٹوں کی طاقت میں کمی	☆
پر جوشی / تیزی آ جانا	☆
تھکاؤٹ	☆
حافظے میں کمی	☆
توجه مرکوز کرنے میں مشکلات	☆
بے چینی	☆
خودکشی کے خیالات	☆
اگر آپ اوپر دیئے گئے ادویات کے کسی بھی منفی اثرات کو تجربہ کر رہے ہیں تو براہ مہربانی اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔	☆

(ورزش جرنل) Exercise Journal

اس فارم کو اپنی روزمرہ کی ورزش اور اس کی حوصلہ افزائی کے لئے استعمال کریں ایک مسلسل ورزش کے پروگرام کو جاری رکھنے کیلئے ایک سے زیادہ کا پیاں استعمال کر سکتے ہیں۔

..... ہفتے کے

پیکر
منقل
بدھ
جمرات
جمع
ہفتہ
التوار

فود لگ Food log

تاریخ _____

	صحیح کا ناشستہ
	دوپھر کا کھانا
	رات کا کھانا
	سنکیس

اس فارم کو روزمرہ کے صحت مند کھانے کے لئے ان فوڈ لاگ کو استعمال کریں۔ اگر آپ مسلسل طور پر اس صحت کے کھانے کی منصوبہ بندی کو برقرار رکھنا چاہتے ہیں تو اس کی ایک سے زیادہ کاپیاں کرو اکر استعمال کر سکتے ہیں۔

ڈاکٹر سے رابطے کی شیٹ

ڈاکٹر

نام

ایڈریس

فون نمبر

سایہ کا ٹرست

نام

ایڈریس

فون نمبر

تھراپیٹ

نام

ایڈریس

فون نمبر

دوسرے

نام

ایڈریس

فون نمبر

ڈاکٹر کے لئے سوالات

اس فارم کو ڈاکٹر کے پاس جانے سے پہلے تیار کر لیں۔ جو سوال ڈاکٹر سے پوچھنے ہوں ان کی فہرست بنالیں تاکہ تھوڑے سے وقت میں آپ اپنے سوال پوچھ سکیں اور اہم سوالات بھول نہ جائیں۔

-1

-2

-3

-4

-5

-6

بائی پولر کا مرض بڑھاپے میں کتنا عام ہے۔

کمیونٹی شرح کی تحقیق کے مطابق بڑی عمر میں بائی پولر کا مرض اتنا عام نہیں ہے جیسے Epidemialyical Catdimant Area (ECA) (Regier etal, 1993)

ECA میں بائی پولر مرض کی عمر شرح 46 تا 45 تک کے عمر کے لوگوں میں 0.4% اور 65 کی عمر سے زیادہ کے لوگوں میں 0.1% ہے۔ دوسرے کمیونٹی سروے کے مطابق بائی پولر مرض کی شرح 60 سال سے زیادہ عمر کے لوگوں میں 0.1% سے 0.5% کے درمیان ہے۔

(Hirschfeld,2003,Unvtzeretal,1998)

جبکہ ان کوائف کا کہنا ہے کہ بائی پولر مرض بڑی عمر کے لوگوں میں زیادہ عام نہیں ہے نسبتاً نوجوان لوگوں کے لیکن اس تحقیق کی تشریح میں احتیاط برتنی ضروری ہے کیونکہ یہ معاون حالات میں رہنے والے لوگوں کو اس میں شامل نہیں کرتی۔

یہ بات بھی قابل غور ہے کہ ڈینی صحت سے منسلک اداروں کے اندر بوڑھے لوگوں میں سامپل بائی پولر مرض کی تشخیص نسبتاً عام ہے جو کہ مجموعی تشخیص کی شرح میں سے 8 اور 10% ہے۔

(Depp & Jeste,2004)

What happend to people with bepolar as they age

بوڑھے لوگوں میں بائی پولر کے مرض کا ہونا اس بات پر بہت کم معلومات موجود ہیں جب اس کا موازنہ باقی نفسياتي امراض پر کی گئی تحقیق سے کیا جاتا ہے جیسا کہ بڑھاپے میں ہونے والے

شیزوفرینپا اور ڈپریشن کا مرض (Charney etd, 2003)۔ بڑھاپے میں ہونے والے بائی

پولر کے مرض پر ملنے والی معلومات زیادہ تر ہسپتال میں داخل شدہ لوگوں سے ملتی ہیں۔

(Depp & Jeste, 2004) پہلے کئے گئے مشاہدوں میں دیکھا گیا کہ ایک طویل

مدت تک چلنے والے بائی پولر کے مرض میں علامات میں کمی اور کارکردگی میں اضافے سے اس فرق

کا اندازہ ہوتا تھا جو بائی پولر کے مرض کو ابتدائی شیزوفرینپا سے الگ کرتا

ہے (Kraepelin, 1921) دیگر مشاہدے کے ساتھ موازنہ پیش کرتے ہیں کہ

درمیان ہونے والی بہتری عمر کے ساتھ کم ہو جاتی ہے جو کہ اس بات کے ساتھ

مسلسل ہے کہ بائی پولر کا مرض آہستہ آہستہ نیچے کی طرف بڑھتا ہے۔ (Post et al, 1986)

Snow ball effect کی طرح ہر موڑ کی ہونے والی قسط دماغ Kindling

میں اس طرح سے تبدیلی لاتی ہے جو کہ مستقبل میں آنے والی احتیاط کو جلدی اور شدید بناتی ہے۔

لیکن بدقتی سے طویل عرصے تک چلنے والے بائی پولر کے مرض کے متعلق اس کو صحیح ثابت کرنے

کیلئے شواہد اور معلومات بہت کم ہیں۔

زیادہ تر بڑھے لوگ جو کہ بہت سالوں سے بائی پولر کے مرض کے ساتھ جی رہے ہوتے

ہیں۔ ان میں اس بیماری کے شروع ہونے کی اوسط عمر 20 اور 25 ہے ان افراد کو early

Cut off کہا جاتا ہے۔ Late onset اور Early onset کے درمیان اکثر

50 سال کی عمر کا ہے لیکن یہ تحقیق سے دوسری تحقیق میں مختلف ہے، (Depp & Jeste,

2004)

یہ زیادہ تر دیکھا گیا ہے کہ بڑی عمر میں بیماری جب شروع ہوتی ہے تو ان افراد میں ہونے والا امراض زیادہ پائے جاتے ہیں۔ جیسا کہ Stroke (فالج) اور Progressive Dementia 50 سال کی عمر کے بعد پہلی دفعہ ہونے والی شادمانی یا ڈپریشن کی قطع غیر معمولی ہے۔ اگر 50 سال کی عمر کے بعد بائی پولر کے ساتھ اکنی علامات مسلسل طور پر آ رہی ہوں تو ان MRI اور CT Scan ہونا اس لیے ضروری ہے تاکہ اس بات کا پتہ لگایا جائے کہ یہ علامات کسی طبعی یا مرض یا نشیات کے استعمال کی وجہ سے نہ ہو عام طور پر Early onset اور late onset کے مریضوں میں مماثلت ایک دوسرے سے فرق سے زیادہ ہے لیکن کچھ فرق قبل غور ہیں۔ جیسا کہ بیماری سے پہلے تمام Functional Milestones کو حاصل کرنا۔ یہ دیکھا جانا بھی ضروری ہے کہ late onset والی صورتحال کہیں غلط تشخیص کی وجہ سے تو نہیں ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق جوان اور بوڑھے بائی پولر کے مریضوں کے موازنے میں دیکھا گیا ہے کہ بوڑھے لوگوں میں Mania کی علامات کی شدت کم ہوتی ہے۔ (Young & Falk, 1989)

بوڑھے بائی پولر کے مریضوں کو کون صحت کے مسائل کا سامنا کرنا پڑتا ہے؟ زیادہ تر دیکھا گیا ہے کہ بوڑھے لوگوں میں دیگر طبعی مسائل کی وجہ سے ان پر ادویات کے استعمال کا بوجھ زیادہ ہوتا ہے۔ بوڑھے لوگوں میں جن کو بائی پولر مرض ہوان میں ذیا بیطس اور دل کے مسائل پیدا ہونے کا خدشہ ان لوگوں سے زیادہ ہوتا ہے جنہیں کوئی نفیسیاتی بیماری نہیں ہوتی (Kilborne et al. 2004)

میں سگریٹ نوشی، طبی خیال کے لیے اقدامات نہ کرنا ادویات کے نقصانات شامل ہیں۔

جو ان لوگوں میں بائی پولر کے مرض کے ساتھ منشیات کے استعمال کی شرح 60% جبکہ بوڑھے لوگوں میں اسکی شرح 30% تا 20% ہے (Cassidy et al, 2001)۔

Alzheimer's کے مرض کے باعث آجھل لوگوں میں بڑھاپے میں وقوفی یماریوں کی اہمیت کے متعلق معلومات میں اضافہ ہو رہا ہے۔ بہت سے لوگ Dementia اور Alzheimer's کے لفظ کو آپس میں گلط مدد کر دیتے ہیں۔

DSM-5 میں (neurocognitive disorder) کا نام Dementia دیا گیا ہے۔ بڑھتی ہوئی یادداشت میں پیدا ہونے والی خرابی، فیصلہ کرنے کی سخت میں خرابی اور بہت سی وقوقی خرابی جسکی وجہ سے انسان کی زندگی متاثر ہوتی ہے۔ Alzheimer's کو کہ Dementia کی ایک خاص قسم ہے اس وجوہات کا پتہ ابھی ٹھیک طرح سمجھ میں نہیں آسکا ہے لیکن اسکا تعلق وراثت اور ماحولی عناصر سے لگتا ہے جو کہ دماغ میں بہت زیادہ پروٹین جسے beta-amyloid کہا جاتا ہے۔ وقوف میں خرابی پیدا ہونے کی شرح بوڑھے لوگوں میں بائی پولر مرض کے ساتھ نسبتاً جوان لوگوں کے زیادہ ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق یہ بات سامنے آتی ہے کہ 60 سال کی عمر سے زیادہ لوگوں میں 50% لوگوں میں وقوف کے مسائل بہت زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔ (Gildengers et al, 2004) لیکن یہ بات یہاں واضح نہیں کہ آیا اس عمر پر جتنے وقوفی مسائل صرف عمر کے تقاضے کی وجہ نامل حالات میں سامنے آتے ہیں کیا یہ مسائل اس سے زیادہ تیزی کے ساتھ بڑھتے ہیں۔

What else could it be? Bipolar imposter.

بوڑھے لوگ جوان لوگوں کی نسبت زیادہ ادویات کا استعمال کرتے ہیں جسکی وجہ سے طبعی تفاضل ہوتے ہیں اور ادویات کے استعمال کی وجہ سے موڈ کی علامات آنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ وہ ادویات جس سے Mania کی علامات سامنے آسکتی ہیں ان میں Thyroid supplements, Antidepanantz Stoutids اور Parkinson's prendisonc, اور episocle کے مرض کیلئے استعمال کی جانے والی ادویات شامل ہیں۔ اس بات کا خیال میں بائی پولر کی پہلی hypomanic وہ episodic چاہے مینیا ہو یا ہو۔ اس بات کے استعمال سے آتی ہے جب کہ مزید آگے کی Antidepressant episode کے استعمال کے بغیر استعمال کئے بھی آسکتی ہے۔

جو کہ ایک Steroid Inflammation ہے اور Prendisonc سے متعلق بیماریوں کے علاج میں استعمال ہوتی ہے جیسا کہ rhematoid arthritis اور psychosis اور manic, deprenive, lupus emphysema علامات کا باعث بن سکتی ہے۔ خاص طور پر جب اسے بہت زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے۔ نوجوان لوگوں کی نسبت مقدار میں کم ہونے کے باوجود بوڑھے لوگوں میں بھی شراب نوشی اور منشیات کے استعمال کی وجہ disorder، substance کا شکار ہو سکتے ہیں۔ منشیات کے استعمال کی وجہ ایسی علامات ظاہر ہو سکتی ہیں جو ظاہر ابائی پولر کے مرض کی ہوں لیکن اسکے باوجود بھی وجوہات اور اثر ہمیشہ واضح نہیں ہوتا۔ بہت سے لوگ بائی پولر کے مرض کے ساتھ منشیات سے بہت جنگ کرتے

ہیں لیکن اپنی عادت سے چھکارا پانے کے باوجود بھی بائی پولر مرض کی علامات کا شکار رہتے ہیں۔

بہت سی طبعی حالات سے ایسی علامات کا سبب بنتی ہیں جو کہ بائی پولر کے مرض جیسی لگتی ہیں۔

اس میں فالج Frontal lobe Multiple sclerosis, brain tumars

dementia شامل ہیں فالج جس میں دماغ کو نقصان خون کے بہاو میں کمی کی وجہ سے ہوتا ہے

ایک ایسی طبعی حالت ہے جو کہ موڈ سے متعلق مشکلات پیدا کرتی ہے۔ فالج کے بعد ڈپریشن کا ہونا

بہت عام ہے۔

تین لوگوں جنہیں سٹروک کی شکایت ہوان میں سے ایک شخص کوڈ پریشن کی علامات اکثر

آتی ہیں۔ فالج کی وجہ اگر کوئی اور معذوری ہو جائے تو یہ زندگی میں تناو بڑھادیتا ہے۔ جیسا کہ چلنے

اور بولنے میں دقت پیش آنا۔ لیکن موڈ کی علامات ایک معذوری کی وجہ سے ہی نہیں بلکہ دماغ کے

ان حصوں پر چوٹ آنے کی وجہ سے جو موڈ کو کنٹرول کرتے ہیں متاثر ہونے کی وجہ سے آتی ہیں۔

ان لوگوں کو جو سٹروک میں مبتلا ہوں ان میں اسے 2% تک لوگوں میں ڈپریشن اور

mania سے ملتی جلتی علامات پیدا ہو سکتی ہیں اگر سٹروک دماغ کے دائیں جانب ہو تو وہ دائیں

جانب جسم کے حصوں کو متاثر کرے گا۔ اور اس سے mania کی علامات ظاہر ہوں اور mania

ہونے کی ایک مضبوط وجہ تب بھی ہو گی اگر اس شخص خاندان میں بائی پولر کی تاریخ موجود ہو۔ فالج

کو late-onset mania میں ہونے والے mania کی وجوہات میں سے ایک وجہ کے طور پر مدنظر

رکھنا چاہتے خاص طور پر ان لوگوں میں جنہیں فالج ہونے کے خدشات ہوں اور انکا بلڈ پریشر تیز

اور ذیابیطس کی شکایت بھی ہو (Santos et al, 2011) دوسری طرف بوڑھے لوگوں میں

بائی پولر کے طویل مرض کے ساتھ انہیں دل کی بیماریوں، بلڈ پریشر کا تیز ہونا، کولیسٹرول بڑھنے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ یہ کہا جاسکتا ہے کہ فالج کی وجہ سے بائی پول جیسی موڈ کی علامات آ سکتی ہیں۔ لیکن بائی پول کا مرض اور اسکے لیے استعمال ہونے والی ادویات فالج کے بڑھنے سے وابستہ ہیں۔

Lithium- لیتھیم:

بڑھاپے میں بائی پولر کے مرض کے علاج میں ادویات کا باقاعدگی سے استعمال ایک بہت اہم بنیاد ہے۔ Lithium کا استعمال سب سے زیادہ کیا جاتا ہے یہ بڑی عمر کے لوگوں میں بہت سے مسائل پیدا کرتا ہے۔

بوڑھے لوگوں میں بہت سی اہم تبدیلیاں اس لحاظ سے ہوتی ہیں کہ ادویات کیسے ان کے جسم میں جذب ہوتی ہیں۔ ایک بہت عام تبدیلی جو کہ عمر کے متعلق ہوتی ہے وہ بوڑھے لوگوں کے جسم سے ادویات کے اثر کو خارج کرنے کے عمل اور کارکردگی میں کمی کا ہونا ہے۔ اور یہ وہ کام ہے جو کہ زیادہ تر گردوں اور جگر کو متاثر کرتا ہے۔ Lithium گردوں کے ذریعے خارج ہوتا ہے۔ گردوں کو خاص مرض نہ بھی ہوتا بھی بڑھتی عمر کے ساتھ ساتھ انکی کارکردگی متاثر ضرور ہوتی ہے مزید یہ کہ Lithium سے علاج جو کہ کافی عرصہ سے چلتا آ رہا ہو وہ عمر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ گردوں کی کارکردگی کو متاثر کرنے کے عمل کو تیز کر دیتا ہے دیگر اور بہت سے طبعی امراض جیسا کہ بلڈ پریشر کا بڑھنا اور ذیا بیطس بھی گردوں کی کارکردگی کو متاثر کرتے ہیں۔ ہائی بلڈ پریشر کے علاج کیلئے

استعمال کی جانے والی ادویات کی خل جیسا کہ Diuretics (water pills) اور "ACE inhibitors" جیسا کہ lithium کے اخراج کے عمل میں ان گردوں سے lithium کے اخراج کو متاثر کرتی ہے جس سے اسکا لیول بڑھ جاتا ہے۔ دوسری عام ادویات جو کہ lithium کے لیول کو بڑھادیتی ہیں ان میں Non steroidal anti-inflammatory NSAIDs شامل ہے جو کہ درد میں استعمال کی جانے والی ibuprofen (Motrin, Advil & naproxen) ہیں۔

بوڑھے لوگوں میں lithium کے استعمال سے جو مسائل درپیش کرتے ہیں ان میں کچھی، وقوفی مسائل، پیش اپ کا بہت زیادہ آنا یا نکل جانا، توازن قائم رکھنے میں دقت پیش آنا، thyroid کی کارکردگی میں کمی اور وزن کا بڑھ جانا ہے۔ ان علامات میں پھوٹوں میں مسئلہ پیش آنا، اور الفاظ کی ادائیگی میں کچھی ہونا ہے یہ ایک طبی ایرجنسی کی صورت ہے جسے عام طور پر اہمپتال میں lithium کے استعمال کو روک کر یا پھر متاثرہ شخص کا fluids IV کے ذریعے علاج کیا جاتا ہے لیکن بعض اوقات lithium کی زیادتی کو کم کرنے کیلئے وقتی طور پر (Dialysis) ڈیالیز کے ذریعے کی جاتی ہے بلکہ بوڑھے لوگوں کے جسمانی نظام (جس میں دماغ بھی شامل ہے) نارمل بلڈ لیول پر بھی lithium کے اثرات کیلئے بہت حساس ہوتے ہیں۔ یہ جزوی طور پر عمر کے متعلق ہونے والی "blood brain barrier" کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے۔ جو اجزاء خون میں شامل ہو کر دماغ کی نشوونما میں شامل ہوں اس عمل کی وجہ سے بوڑھے لوگوں کو lithium کی تجویز میں سائیکاٹرست اسکی مقدار کو کم جب کہ ٹارگٹ lithium لیول 0.8-1.2 سے کر کے 0.5-0.8

mfq/I تک تجویز کرتے ہیں۔ ان تمام مسائل کے باوجود یہ بائی پولر کے مرض میں کافی مددگار ثابت ہوتی ہے بوڑھے لوگوں میں اور ان لوگوں میں جو کہ دوسرا ادویات پر جوابی عمل ظاہرنہ کرنے اور ان مریضوں میں جنہیں کلائسیکل بائی پولر کا مرض ہو۔ (cycling) حکومت کی طرف سے شروع کی گئی بائی پولر کے مرض پر ایک تحقیق جو کا نام (Systamic STF P-BD)

Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorders)

جن میں وہ لوگ جس کی عمر 60 یا اس سے زیاد تھی ان کا موازنہ چھوٹے بالغوں سے کیا گیا ان میں lithium کا استعمال بڑھاپے میں 30% جب کہ بالغوں میں 35% تھا بڑھاپے میں lithium کے استعمال سے علاج میں دوہری بہتری ہوئی نسبتاً چھوٹے عمر کے نوجوانوں میں (D souza etal, 2001)

Lithium وہ واحد دوائی ہے جو بائی پولر کے مرض میں خودکشی کے حوالے سے حفاظتی اثر کے طور پر کام کرتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ بڑھاپے میں lithium کے اور بہت سے فوائد ہیں خاص طور پر ان لوگوں میں جنہیں Alzheimer کا مرض ہونے کا خدشہ ہو lithium پر حفاظتی خصوصیات رکھنے کی وجہ تحقیق کی جا رہی ہے جو کہ نئے cell کو ختم ہونے سے بچاتا ہے۔ lithium کے بڑھ جانے سے سوچ اور برداشت متاثر ہوتی ہے۔ lithium کا استعمال ان بوڑھے لوگوں میں جنہیں بائی پولر کا مرض ہوا اور انہوں نے lithium کے استعمال سے بہتری ظاہر کی ہوا اور جنہیں Clinical enpharic mania اور خودکشی کے خطرے کے ساتھ ساتھ دیگر واضح طبعی مسائل جو گردوں کی کارکردگی کو متاثر کرتے ہیں ان حالات میں اس کا استعمال

فائدے مند ثابت ہوتا ہے۔

Other anticonvulsants:

وہ Lamotrigin (Lamictal) اور Carbamazepine (Tegretol)

کی ادویات ہیں۔ جن کی دریافت موڑ کو Stable کرنے والی خصوصیات کیلئے ہوئی Valporic acid Carbama zaprine کی طرح بائی پول کیلئے کارآمد ہے جو کہ اکثر اوقات Lithium جیسا کہ یہ تیزی سے بدلتے ہوئے Cycles اور باقی بیماریوں کے ساتھ ہے۔ Carbamazepine جو بوڑھے لوگوں کیلئے برداشت کرنا مشکل ہے۔ نسبتاً Valporic acid کیونکہ اس کے بہت سے نیورولا جیکل نقصانات میں جیسا کہ غنوڈگی نظر میں خرابی (دودنظر) آنا اور وقوفی خرابی Carbamazepine بہت سی ادویات کے بلڈ لیوں کو کم کر سکتا ہے اس لیے بوڑھے لوگوں میں ادویات کو منظر رکھنا بہت ضروری ہے۔ دیگر نقصانات جو کہ عمر کے تمام حصوں میں سامنے آ سکتے ہیں لیکن بوڑھے لوگوں میں خاص طور پر مسائل کے حامل ہوتے ہیں اس میں خون میں سوڈیم لیوں کا کم ہو جانا جسم پر نشانات پڑنا، دل میں بدلتی حالت اور خون کے خلیوں کے بننے میں کمی ہونا ہے۔ سوڈیم لیوں کے کم ہونے سے سستی، جھٹکے اور کومہ بھی ہو سکتا ہے۔ اور بوڑھے لوگوں میں اس کے امکانات زیادہ تب ہیں جب Carbomazepine انہیں تب دی جائے جب وہ SSRI استعمال کر رہے ہوں۔

دیکھا گیا ہے کہ Lamotrigine کو زیادہ تر بوڑھے لوگ بہتر طور پر برداشت کر لیتے ہیں مثال کے طور پر اس سے وقوفی مسائل میں ہونے والے نقصانات دوسری ادویات کے استعمال

سے نسبتاً کم ہے۔ جلن اور جسم پر نشانات وہ بہت اہم نقصان ہے۔ عمر کے تمام حصوں میں ادویات کے نقصانات کو ذہن میں رکھنا بہت ضروری ہے۔ جیسا کہ Valporic acid کے Carbamazapine کے Lamotrigine لیول کو بڑھا دیتا ہے۔ جب کہ لیول کو کم کر دیتا ہے۔

Valporic Acid:

(Slow release formulation) Valporic acid اور اس سے ملتے جلتے Valporic acid شامیں ہیں دراصل جھنکوں کے علاج کیلئے منظور Divalproex (Deparote) شدہ ہے یہ اب بائی پولر کے مرض میں Lithium کے تبادل کے طور پر استعمال کی جاتی ہے Valporic acid بائی پولر کے مرض میں آنے والی تبدیلیوں جیسا کہ تیزی سے cycle کے بد لئے اور lithium کی احتیاط میں Mixed manic-depressive کے زیادہ موثر ہو سکتی ہے بائی پولر کا مرض جو کہ نشیات کے استعمال یا دوسرا underlying یورولا جیکل خرابی سے وابستہ ہواں میں بھی Valporic acid lithium سے زیادہ موثر ہے مجموعی طور پر اسکی کارکردگی آسانی سے برداشت کیے جانے کی خصوصیات کی وجہ سے بوڑھے لوگوں میں اسے بائی پولر کے مرض میں پہلے استعمال کئے جانے والے علاج کا درجہ دیا ہے۔

تاہم Valporic acid کی تجویز سے پہلے بہت سی اہم چیزوں کو منظر رکھنا بہت ضروری ہے بڑھتی عمر کے ساتھ خون میں پروٹین کم ہونے لگتی ہے یہ اس لئے ضروری ہے کیونکہ ایلومن سے بنتا ہے۔ جب ایلومن کی مقدار کم ہو یا کوئی دوسرا دوا جیسا کہ

کے فری valporic acid (cozxmadin) warfarine اور aspirin یہ خون میں لیول کو زیادہ کر دیتا ہے۔ دوائی کی وہ صورت جوفری ہو (جو کہ کسی پروٹین سے نہ بندھی) ہوا یک وہ صورت ہے جس کے فائدے اور نقصانات دونوں ہی ہیں۔

Valporic acid کے استعمال سے کچھ عام طور پر ہونے والے نقصانات میں متلی آنا، غنودگی، وزن کا بڑھنا، کپکی طاری ہونا، اور بالوں کا کمزور ہونا ہے۔ دیگر نقصانات جو کہ زیادہ عام نہیں لیکن کافی سُگین ہیں اس میں جگر میں خرابی کا ہونا خون میں خلیوں کا کم ہونا (جس میں خون جمنا کم ہوتا ہے۔) شامل ہے۔ کچھ شواہد کہتے ہیں کہ جگر کے نقصانات بڑھتی ہوئی عمر کے ساتھ عام طور پر کم ہوتے ہیں۔ ایک اور اہم مسئلہ جو کہ Valporic acid کے استعمال سے ہوتا ہے وہ urea کا بڑھ جانا ہے (جو کہ دماغی کارکردگی کو منتشر کرتا ہے) یوریا کے لیول کو خاص قسم کے لیبارٹری کے ٹیسٹ کے ذریعے چیک کیا جاسکتا ہے۔

Antidepressants:

دوائی کی وجہ سے ہونے والی شادمانی اور موڈ کے بدلنے بائی پولر میں Antidepressants کا استعمال عام طور پر متذبذب ہے جو عمر سے قطع نظر ہے بہر حال بوڑھے لوگوں میں بائی پولر کے مرض کیلئے یہ ادویات بائی پولر ڈپریشن کے علاج کو برقرار رکھنے کیلئے اکثر اوقات تجویز کی جاتی ہے۔ مندرجہ ذیل حالات میں جن میں ڈپریشن جو کہ کسی دوائی کے ذریعے دیئے جانے والے علاج پر جوابی عمل نہ دے۔ ڈپریشن اور شادمانی کے ملی جملی علامات میں اور بائی پولر کے مرض کی جس میں زیادہ تر علامات ڈپریشن کی ہوں اور نسبتاً Hypermania اور

کم ہوں۔ بائی پولر کے مرض میں بنتا بڑے عمر کے بالغوں میں ان ادویات کے استعمال میں کچھ Mania کا Bupropion (weelbutrin) اور Serotonin (SSRI's) میں انتخاب بہت مناسب ہے بڑی عمر کے بالغوں میں (SSRI's) اور Sertraline (Zoloft) اور Escitalopram (Lexpro) کا انتخاب بہتر ہوتا ہے کیونکہ عام صحت کے حالات کے لئے استعمال کی جانے والی دوائیوں سے ان کا تفاعل نسبتاً کم ہوتا ہے۔ Citalopram (celexa) کی بھی چند طبعی تفاعل ہیں۔ لیکن حالیہ کوائف کا کہنا ہے کہ یہ بڑی عمر کے لوگوں میں دل میں برقی ایصال سے متعلق مسائل کیلئے وجہ بن سکتی ہے۔ اگر اس کا استعمال 20mg سے زیادہ 1 دن میں کیا جائے۔

بعض صورتوں میں Paroxetine (Paxil) اور Fluxetine (Prozac) کسی حد تک anti-cholinergic Paroxetine کی حد تک جو سکتا ہے۔ لیکن بوڑھے لوگوں میں ابتدائی طور پر ان کا انتخاب اتنا عام نہیں۔ ان دونوں کا تفاعل جگر کے میٹابولزم اور دیگر دوائیوں کے ساتھ ہوتا جاتا ہے۔ جب کہ جسکی وجہ سے یاداشت میں مسئلہ پیدا کرنے کی، تشویش تھکاؤٹ، پیٹ کا خراب ہونا، جنسی لحاظ سے غیر خصالیت شامل ہیں زیادہ تر نقصانات بہت ہلکے سے معتدل نوعیت تک ہوتے ہیں۔ جو وقت کے ساتھ ساتھ ختم ہو جاتے ہیں۔ جنسی خصالیت ایک نمایاں مسئلہ ہے جو کہ اکثر زیادہ دیر تک چلنے والے نقصانات میں سے ایک ہے۔ بوڑھے لوگوں میں SSRI's سوڈیم لیوں کے کم ہونے، ہڈیوں کے بھرنے اور آن توں

میں خون کے اخراج سے وابستہ ہو سکتے ہیں۔

Bupropion کسی بھی دوسری دوسرے زیادہ طاقت ور ہے۔ جسکے استعمال سے **Mania** نہیں ہوتا۔ یہ تھکاوٹ میں کمی کرتا ہے۔ اس سے وزن نہیں بڑھتا اور جنسی طور پر بھی اسکے نقصانات نہیں ہیں لیکن کمپی، نیند کا نہ آنا اس کے کم سے کم پیش آنے والے نقصانات میں سے ہیں۔ **Bupropion** کا استعمال خاص طور پر ان لوگوں میں جن کو جھٹکے لگتے ہوں بہت احتیاط کے ساتھ کیا جانا چاہیے۔ دوسری ادویات میں جیسا کہ (Pristiq) Desrelafexine شامل ہیں۔ یہ ان Duloxetine (Cymbalta) اور valenfaxine (Effexor) لوگوں کیلئے مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔ جنہیں طویل مدت سے درد کی شکایت باقی پولر کے ساتھ ہو۔ خاص طور پر Venlafexine سے بڑھائے جانے بلڈ پریشر کو باقاعدگی سے چیک کرنا بہت ضروری ہے (Remeron) ایک منفرد دوا ہے۔ جو کہ Serotonin اور norepinephrine کو بالواسطہ انداز میں بڑھاتی ہے جس کے عام نقصانات میں غنوڈگی اور وزن کا بڑھنا ہے جو کہ ایک فرد کے فائدے میں ہے جسے بھوک نہ لگتی ہو اور سونے میں دشواری پیش آتی ہو۔ Mirtazapine کا استعمال بھی کوئی جنسی خصایت کا مسئلہ بظاہری طور پر پیدا نہیں کرتا۔ باقی پولر کے مرض کے ساتھ بوڑھے لوگوں میں اکثر پرانی ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔ جیسا Monoamina Tricyclic Antidepressants (TCA's) کے استعمال سے **Mania** کے استعمال سے TCA's - oxidase inhibitors (MAOI's) چانس بڑھ جاتے ہیں نسبتاً دوسری ادویات کے اور انہیں برداشت کرنا بھی بوڑھے لوگوں کیلئے مشکل

ہوتا ہے۔ کچھ ممکنہ نقصانات جو کہ TCAs کے استعمال سے ہوتے ہیں۔ اس میں قبض، منہ کا خشک ہونا، غنوگی، پیشہ کرنے میں دقت پیش آنا، اور یادداشت میں مسائل کا پیدا ہونا ہے۔ MAOI's کے بہت سے طبعی تفاصیل ہیں اور خوراک میں پابندیاں بھی ہیں جس پر اگر عمل نہ کیا جائے تو اس سے بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ یہاں تک کہ موت واقع ہو سکتی ہے۔ تاہم جب دوسرے طریقہ علاج ناکام ہو جائیں تو بعض اوقات یہ بائی پولڑ پریشن میں مددگار ہو سکتی ہیں۔

Antipsychotics:

جیسا کہ نام سے ظاہر ہے کہ Antipsychotics دوائیاں روانی طور پر ذہنی امراض جیسا کہ شیزہ فربنیا کے علاج کیلئے بنائی گئی ہیں۔ تاہم سائیکلوس اکثر شدید شادمانی اور افسردگی کی اقسام میں پایا جاتا ہے اور Antipsychotics کا استعمال بائی پولر کے مرض میں بھی کیا جاتا ہے۔ تحقیق سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ اشاری علامات کے بغیر بھی کو بائی پولر میں بطور Anti-manic Antipsychotics اور طویل عرصے تک استعمال ہونے والے mood stabilizer کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ زیادہ تر بائی پولر میں تحقیق نئی Typical drugs جبکہ پرانے Antipsychotics جیسا کہ Haloperidol (Haldol) اور Chlopranzine (Thorazine) سے استعمال ہو رہی ہے۔

پرانی روانی ادویات سے کتنی بہتر ہے پچھلے چند سالوں میں Atypical antipsychotic اس بات پر کافی بحث رہ چکی ہے بوجھے لوگوں میں دونوں کے استعمال کے اپنے متعلقہ فائدے

اور نقصانات ہیں۔ مثلاً جھٹکے، اکڑاو، پیدا ہونا جیسا کہ Parkinson disease میں ہوتا ہے۔ اور نقل و حرکت میں جھٹکے لگنا ہے Tardive dyskinesia کہا جاتا ہے۔ بوڑھے لوگوں میں Antipsychotics کے مرض Tardive dyskinesia کا استعمال کارواتی ہے۔ ایک اور نقصان جو کہ Antipsychotics کا روایتی اودیات کے ساتھ عام ہے وہ ہے پرولیکٹن ہاؤمن کا بڑھ جانا پرولیکٹن کے بڑھ جانے سے جنسی ہاؤمن estrogeren کا اثر رک جاتا ہے اس سے پیش آنے والے مسئللوں میں osteoporosis اور جنسی کارکردگی میں کمی کا آنا ہے کئی Antipsychotics دماغ میں موجود کیمیائی پیغام رسان مادوں کی کارکردگی کو روک دیتے ہیں۔ بڑھاپے Acetylcholine میں کمی کی بہت سی مشکلات پیدا کرتی ہیں جو کہ عمر کے بڑھنے سے ویسے ہی عام ہو جاتی ہیں۔ جیسا کہ یاداشت کا کمزور ہونا نظر کا دھندا ہونا اور قبض typical Antipsychotics کے مقابلے میں کم Atypical antipsychotics نیورو لوچیکل نقصانات دینے کی وجہ سے روایتی طور استعمال کی گئی ہے۔ Atypical antipsychotics کی وجہ سے میٹابولزم میں پیدا ہونے والی تبدیلیوں میں بلڈ شوگر کا بڑھ جانا، کولیسٹرول کا بڑھ جانا اور وزن کا بڑھ جانا شامل ہے۔ بوڑھے لوگوں میں بڑھاپے کی وجہ سے شوگر اور کولیسٹرول لیول پہلے سے ہی بڑھ جاتا ہے اس لیے بڑھاپے میں ان ادویات کے استعمال میں احتیاط برتنی لازمی ہے۔ اس کے باوجود روایتی ادویات کے نقصانات جس میں وزن پر اثر پڑنا اور کولیسٹرول کا بڑھنا شامل ہے۔ Atypical (Mathys et al, 2009)

کی طویل مدت تک ہونے والے typical antipsychotics کا antipsychotics اثرات ہیں یہ خاص طور پر بائی پولر ڈپریشن کیلئے صحیح ہے جس میں Quetiapine کے ساتھ Floxetine (Symbax) اور alonzapine (Seroquel) استعمال کی جاتی ہی جو کہ بائی پولر ڈپریشن کے علاج کیلئے FDA سے منظور شدہ ہے۔

بظاہر عمر سے متعلق Antipsychotics کے نقصانات بڑھاپے میں Dementia کے مرض لاحق ہونے اسکے ساتھ فالج اور موت کے خطرے کے بڑھتے ہوئے موقع تمام ڈرگز کا انتباہ میں Antipsychotics کے ساتھ ساتھ علاج کے ابتدائی 12 ہفتوں میں موت یا فالج کے 1-2 فی صد بڑھنے میں تحقیق میں یہ دیکھا جا رہا ہے کہ آیا یہ ڈرگ dementia کے ساتھ کرداری اور نفسیاتی علامات کو بھی بہتر بناتی رہی ہیں۔ جیسا کہ غصے اور، بے چینی، جبکہ زیادہ بوڑھے لوگ جنہیں بائی پولر کا مرض ہوا نہیں Dementia نہیں ہوا یہ ابھرتا ہو مسئلہ ہو سکتا ہے۔
بڑھاپے میں بائی پولر کے لیے نفسیاتی طریقہ علاج کا کردار:-

دوائیوں کے ساتھ علاج کے لیے نفسیاتی طریقہ علاج مریض کی مجموعی کارکردگی اور رہنے کے موقع کو بڑھانے کے لیے بہت قابل عمل ہے۔ نفسیاتی طریقہ علاج کے بہت سے ماذل ہیں جن میں Family therapy ، Psychoeducation ، CBT. شامل ہیں۔
جنہیں تجرباتی حمایت حاصل ہے ان میں سے کوئی خاص طریقہ علاج بوڑھے لوگوں کے لیے نہیں اپنایا جاتا لیکن دیگر طبعی مسائل کے ساتھ نفسیاتی بیماریوں کے علاج کے لیے بہتر ہے۔ جب اس میں تھوڑی سی ترا میم کی جاتی ہیں۔ بڑی عمر کے بالغوں میں موافقت کیلئے مختصر سیشن اور انکو برقرار

رکھنے سیشن کے مواد کا تحریری جائزہ اور علاج میں شامل حمایتی لوگوں کا شامل کرنا ہے۔ (Arean

etal, 2003)

بائی پولر کے مرض میں Psychosocial علاج کا ایک اور اہم ہدف دوائی کے باقاعدہ استعمال کو یقینی بنانا ہے۔ اگرچہ دوائی کو باقاعدہ استعمال کرنے کا امکان بڑی عمر کے لوگوں میں نوجوان بچوں کی نسبت زیادہ ہے۔

بڑی عمر کے لوگوں میں دوائی کا باقاعدگی سے استعمال میں خلل آنے کا امکان اکثر بھول جانا یادوائی کے گم جانے کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔

Medication Adherence skills training (MAST-BD)

ادرا کی خرابیوں کے معاوضتاً طریقوں پر توجہ دیتی ہے جو کہ دوائی کے باقاعدگی سے استعمال میں خلل پیدا کرتی ہے۔

نتیجہ:-

بائی پولر مرض کے شکار زیادہ سے زیادہ افراد علاج کے بعد لمبی عمر میں اضافے سے استفادہ حاصل کر رہے ہیں جسکا تجربہ عام آبادی کئی سال پہلے سے کر رہی ہے۔ بہر حال بائی پولر کے ساتھ بڑھتی ہوئی عمر بہت منفرد مسائل پیش کرتی ہے۔ جیسے کہ دیگر طبعی بیماریوں کا بڑھ جانا، وقوف میں خرابی پیدا ہونا، اور Psychosocial علاج اور ادویات کے بار بار علاج میں خلل بنانا ہے۔ بڑی عمر میں بائی پولر کے مرض ہونے کے بارے میں معلومات پر ابھی تحقیق جاری ہے۔ تحقیق کے اہم علاقوں میں بیماری کے دوران میں تبدیلیاں، علامات کے ظاہر ہونے میں فرق، اور بالغوں

کیلئے تیار کردہ علاج کی تاثیر اور بائی پولر مرض اور وقوفی بیماریوں کے درمیان باہمی تعلق ہے۔ بائی پولر مرض سے متعلق بڑھتی ہوئی عمر کے اپنے مثبت پہلو ہیں جیسا کہ دوائی باقاعدگی سے استعمال میں بہتری اور عمر سے وابستہ جذبات کو مناسب طور پر قابو کرنے کے طریقوں میں بہتری اور بہت سے ثقافت کے مطابق حکمت میں اضافہ ہے۔

اسکے ساتھ ساتھ بڑھتی ہوئی عمر کے بائی پولر مرض پر اثرات کے متعلق بحث پر بہتر طور پر نتیجہ شاید اس شخص کے خیالات کے ساتھ بہتر طور پر اخذ کیا جا سکتا ہے جسے خود اس کا تجربہ ہوا ہو۔

Translated by

Rabia Majeed, Clinical Psychologist Services Hospital,
Lahore Pakistan.

Supervised by:

Dr. M Nasar Syeed Khan, Head of Psychiatry
Department, Services, Hospital, Lahore Pakistan.