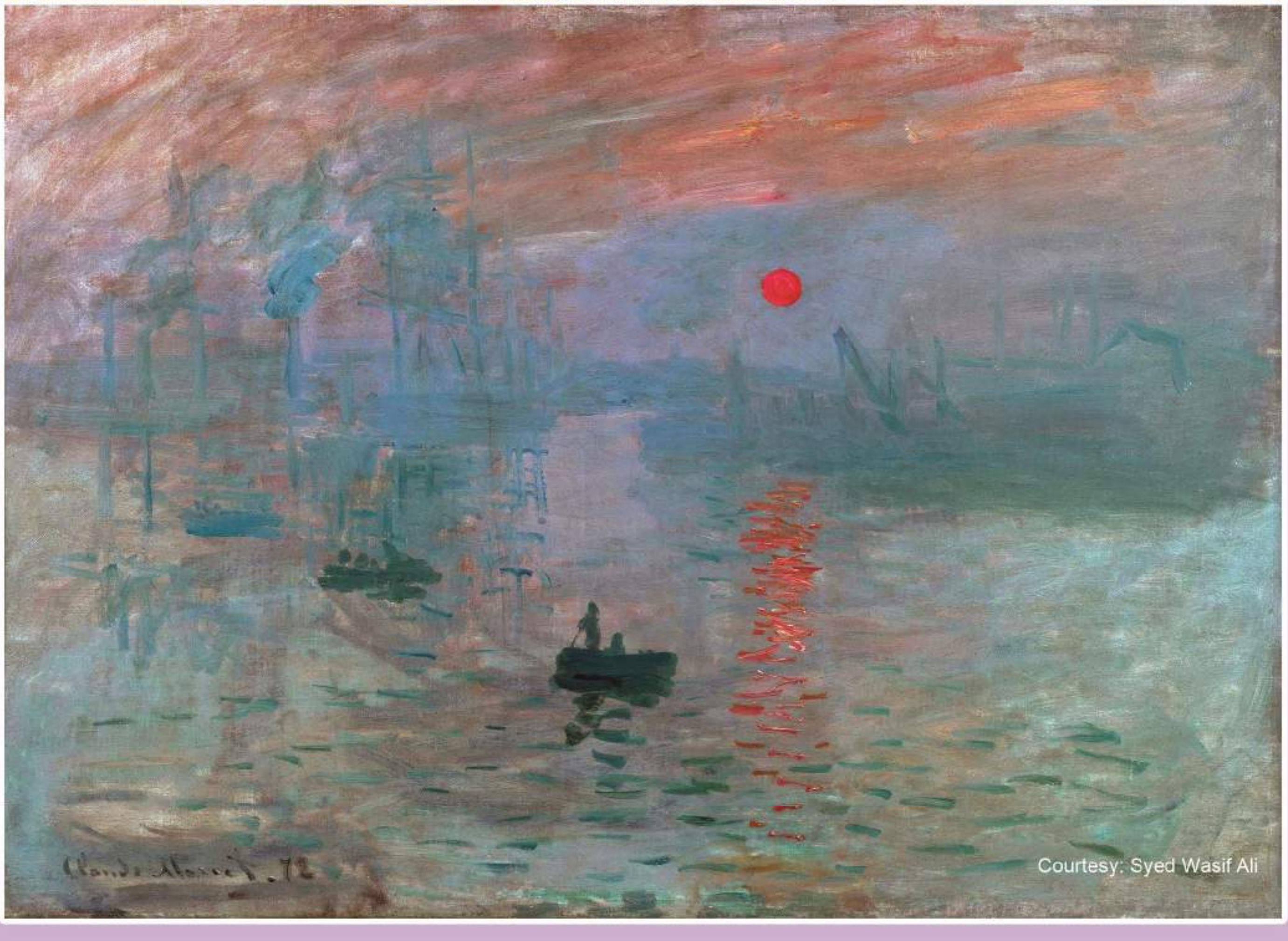
SINDH MENTAL HEALTH AUTHORITY

https://www.smha.sindh.gov.pk

ISSUE NO. 4 JANUARY-JUNE 2022

Mental Health for All

Courtesy: Syed Wasif Ali


Courtesy: Syed Wasif Ali

Sindh Mental Health Authority

Mental Health for All

Issue No. 4 | **January-June, 2022** | **Quarterly**

EDITORIAL BOARD

Senator
Dr. Karim Ahmed Khuwaja
(Chairman, Sindh Mental Health Authority)

Members:

- Dr. Haider A. Naqvi
- Dr. Syed Ali Wasif
- Dr. Ajmal Mughal
- Aijaz Ali Khuwaja
- Ms. Uroosa Khati
- Mr. Ishaq Soomro

Sketches:
Dr. Syed Ali Wasif

Title:
Zafar Aftab Abro

Printed By:
Peacock Printer, Karachi
All right reserved

CONTENT

English

Editorial	Dr. Karim Ahmed Khuwaja	02
Seminar on psychiatric illnesses		04
SMHA conducted Psychiatric Training at Jamshoro		05
SMHA conducted Psychiatric Issue at Dadu		06
Meeting with Civil Society Organization		07
Launching of Mental Health Counseling Helpline		08
Condolence		09
Inauguration of Nangarparkar Psychiatric Camp		10
Get together with CM Sindh		10
Acknowledgement		11
SMHA conducted two days training at Mirpurkhas		13
SMHA conducted two days training at Umerkot		14
Meeting with organizers of Psychiatric Camps		15
One Day Psychiatric Camp at Civil Hospital Chachro		16
SCMHS— A Need of an Hour	Prof. M. Iqbal Afridi Dr. Jawed Akbar Dars	17
Mental Health & Post Pandemic Issues	Dr. Zahida	21
Excerpt from Press		28
SMHA Contacts		33

اردو

ایڈیٹوریل	ڈاکٹر کریم احمد خواجہ	01
نشہ، وجوہات اور سد باب	ماریہ حلیمہ	03
ڈپریشن یا یاسیت کا عارضہ	ڈاکٹر چنی لال کٹاریہ	06

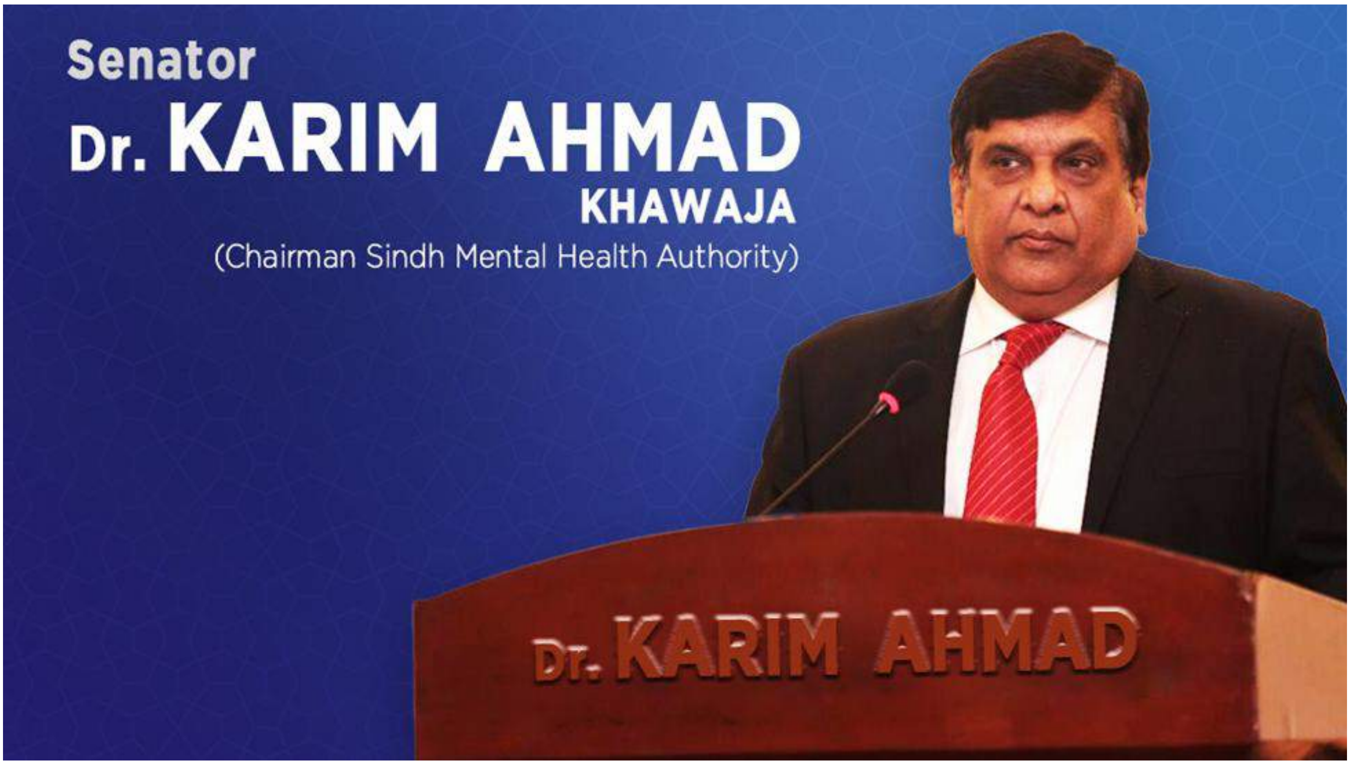
سنڌي

ايڊيٽوريل	ڊاڪٽر ڪريم احمد خواجا	09
آرٽ جي ذريعي علاج	ڊاڪٽر سيد علي واصف	11
سنڌ غربت مان ڪيئن نڪري!!	اعجاز علي خواجه	13

Address: Room # 411, 4th floor, Doctor Plaza, Opposite Emeraled Mall, 2 Talwar Clifton Karachi Sindh.
Phone: 021-35308771-4
Email: info.smha@sindh.gov.pk
Website: www.smha.sindh.gov.pk

POST COVID IMPACT ON MENTAL HEALTH

Senator Dr. Karim Ahmed Khuwaja
Chairman Sindh Mental Health Authority



Sindh Mental Health Authority while keeping in mind post impact of pandemic has scaled up its quality mental health services at all levels. SMHA is continuously trying for better services to people through different health institutions, universities, hospitals and private clinics run by the civil society organizations. SMHA is providing technical guidance through different resources. We are also providing new materials, in easy-to-read formats, of how to take care of your own mental health and provide support to others too. We hope you will find them useful.

Sindh Mental Health Authority during last six months (January-June, 2022) has conducted different activities. In follow-up of research about Suicide, SMHA organized Mental Health Camps in all tehsils (Mithi, Chachro, Deeplo, Islamkot & Nagarparkar) of District Tharparkar (Read details of camps in research report pages). Mental Health Specialists/Doctors from different Universities, Medical Colleges and other Institutions have seen thousands of patients. People took great interest in free camps @ all tehsils of District Tharparkar and they satisfied with management of camps.

The Sindh Mental Health Authority has given Training to Doctors of Health Department, Lady Health Workers and PPHI Doctors in different Districts since 2019 i.e. Tharparkar, Sanghar, Badin, Malir, Umerkot, Mirpurkhas, Jamshoro and Dadu, round about 15 hundreds Doctors and Lady Health Workers have been trained about

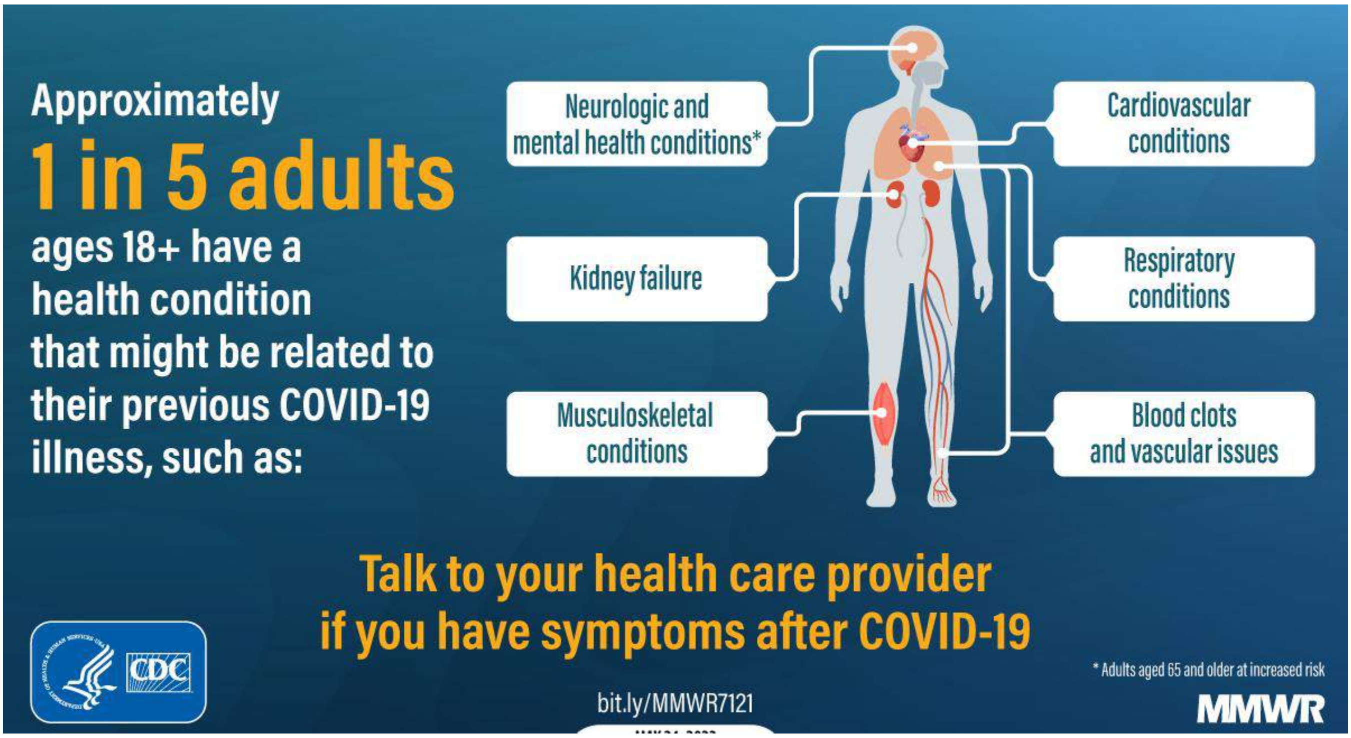
Psychiatric illnesses and how to treat in primary healthcare.

I proudly announce that SMHA in collaboration with Charter for Compassion-Pakistan has established a 24/7 Mental Health Helpline. Mental Health Experts will run this helpline and provide guidance/services to mental health patients. In last five years we have seen increase in suicide cases in Sindh. This helpline will support for the prevention of suicide & prevention of mental illnesses.

The SMHA has initiated different research studies, developed various survey forms and conducted surveys. SMHA team reviewed laws and regulations of mental health with the extensive process of consultation with all relevant stakeholders. Psychiatry laws have been processed and submitted to the Sindh Cabinet for approval. There is need of amendments in laws to incorporate Pyschologists in Act, which has been suggested by SMHA. Amendments have been submitted to Health & Law Department for the approval. I hope for prompt response. This activity will further support to the enactment of mental health related rules in Sindh.

All activities of SMHA are being regularly update and monitored by the SMHA team. Now all SMHA activities can be viewed at SMHA website, Facebook, Twitter and Youtube Channel. SMHA has also established two help lines, one at Sir Cowasjee Janahgir Institute of Psychiatry and Behavioral sciences and psychiatry ward of Jinnah Post graduate Medical Center.

I announce with deep grief and sorrow that late Mr. Irshad Khokhar, Secretary Mental health Authority, died last month. He joined SMHA in 2019. He was a very sincere and professionally dedicated person. I pray for eternal peace of the departed soul and patience for bereaved family of late Mr. Irshad Khokhar.▪



SEMINAR ON PSYCHIATRIC ILLNESSES

A One Day Seminar about, “Psychiatric Illness" was held on Sunday, 15 May, 2022 at PPHI office at Mithi, Tharparkar. Seminar was held in collaboration with District Administration Tharparkar. Renowned professors of psychiatry and psychology Prof. Iqbal Afridi, Prof. Haider Naqvi, Prof. Qudsiya and Prof. Farah Iqbal participated and delivered interactive sessions with doctors of PPHI @ Tharparkar. Interactive sessions were about screening of patients and how to early diagnose and manage depression and anxiety. Senator Dr Kareem Ahmed Khwaja, Chairperson of Sindh Mental Health Authority, Dr Mahesh Kumar Malhani (Member National Assembly), Chief Guest attended sessions. Chief Guest appreciated efforts of District Administration and PPHI Sindh management & District Health Officer Tharparkar and Representatives of Thar Foundation.

SMHA CONTDUCTED PSYCHIATRIC TRAINING SESSION AT DISTRICT JAMSHORO

Sindh Mental Health Authority conducted a training session on Psychiatric issues on 20th June, 2022, at Bilawal Medical College hospital for Boys, Kotri, District Jamshoro. Doctors serving in hospitals attended session. Professors Dr. Moin Ahmed Ansari, Dr. Muhammad Raza, Dr. Jamil Junejo, Dr. Qasim Chehar, Dr. Ali Rajper and Dr. Shabir Shaikh delivered lectures about Psychiatric issues. Mr. Irshad Khokhar, Secretary SMHA and other Doctors from field of Psychology participated.

SMHA CONDUCTED A TRAINING SESSION ABOUT PSYCHIATRIC ISSUE AT DISTRICT DADU

Sindh Mental Health Authority is continuously conducting training session of Doctors and related staff about Psychiatric issues. Second Training Session was held at Gymkhana, Dadu city. Renowned Professors in field of Psychology, Professor Hyder Ali Naqvi, Dr. Ali Wasif, Associate Prof. Dr. Jamil Junejo and Assistant Prof. Dr. Rehmat Wagan, delivered lectures. About 100 plus Doctors (male / female) were participated in the training event. SMHA is creating awareness amongst the masses about the mental health issues and building technical capacity of health professionals to improve skills so that they identify, manage and refer the Psychiatric patients to Psychiatrists and Psychologists.

MEETING WITH CIVIL SOCIETY ORGANIZATION– ABOUT OPPRESSED COMMUNITIES ISSUES

Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman Sindh Mental Health Authority called a meeting to discuss issues of the oppressed people/communities of Pakistan. Senator Anwar Lal Deen, Dr. Riaz Shaikh, SZABIST, Mr. Faisal Edhi, CEO Edhi Foundation, Prof. Haider Ali Naqvi, HoD Psychiatry Ward, Dow University, Dr. Chooni Lal, HoD Psychiatry Ward, JPMC, Eng. Naval Vaswani, Mr. Kishore Kumar, Ms. Mahjabeen Shah, Mr. Raja Talpur, Mr. Bhanji mal, Ms. Manzoor Martor, Mr. Shafi Odh and social activists from civil society organizations participated in the meeting.
https://sindhcourier.com/civil-society-representatives…/

LAUNCHING OF MENTAL HEALTH COUNSELLING HELPLINE

Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman Sindh Mental Health Authority inaugurated Mental Health Counselling Helpline (i.e. 021-99215720 / 021-111 117 642) at Psychiatry Ward, Dow University, Dr. Ruth K.M Pfau, Civil Hospital Karachi on July 4th, 2022. Dr. Amin Hashwani, President, Charter for Compassion, Prof. Dr. Muhammad Saeed Qureshi, Vice Chancellor, Dow University of Health Sciences, Mr. Faisal Edhi, Chief Executive Officer, Edhi Foundation and Dr. Suresh also present there, on this occasion, Medical Superintendent, Dr. Ruth K.M Pfau, Civil Hospital Karachi, Prof. Haider Ali Naqvi, Head of Psychiatry Ward, Dow University, Ms. Zareen Qureshi, Executive Director, CFC, Ms. Beenish and Doctors/Nurses/ Students and Representatives of Civil Society Organizations participated in the launching ceremony of Helpline.

■

CONDOLENCE

"

Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja Chairman Sindh Mental Health Authority offered condolence to the Honourable Bilawal Bhutto Zardari, Chairman Pakistan Peoples Party, on death of his grandmother.

"

INAUGURATION OF NANGARPARKAR PSYCHIATRIC CAMP

Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman Sindh Mental Health Authority addressed on this important occasion and said that this is first time in history of Tharparkar, Sindh that screening of Psychiatric patients have been conducted. He congratulated all participants and organizers of this mega event. Mr. Veerji Mal Kolhi, Advisor to Chief Minister, Sindh inaugurated Nangarparkar Psychiatric Camp and Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman SMHA inaugurated Mithi and Islamakot Psychiatric camps. Dr. Mahesh Kumar Malhani, Member National Assembly, PPP visited Mithi camp and PPHI awareness session and appreciated efforts of Sindh Mental Health Authority.

GET TOGETHER WITH CM SINDH

Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman Sindh Mental Health Authority, attend Eid Milan Party at CM House at Karachi, Sindh. Honorable Syed Murad Ali Shah, Chief Minister Sindh, Mr. Saeed Ghani, Minister Labour, Mr. Dara Ali and other guests participated in the party.

ACKNOWLEDGEMENT

LIST OF PROSESSINALS SUPPORTED, FACILITATED IN PSYCHIATRIC CAMPS

LIST OF CAMP PARTICIPANTS

1. Dr. Mahesh Kumar Malhani, MNA PPP, Tharparkar
2. Dr. Vir G. Kolhi, Special Assistant to C.M Sindh
3. Mr. Muhammad Nawaz Soho, D.C, Tharparkar
4. Ms. Sarah Javed, Additional D.C-I.
5. Mr. Salmoon, Additional D.C-II.
6. Mr. Rajesh Kumar, Assistant Commissioner, Nangarparkar.
7. Prof. Dr. Bikha Ram, Ex-V.C, LUMHS
8. Dr. Greech, DHO Tharparkar
9. Dr. Suresh, Ex-Secretary, Health Deptt. GoS.
10. Mr. Naseer Memon, General Manager, Thar Foundation
11. Mr. Fayyaz Ahmed Shaikh, Thar Foundation
12. Mr. Junaid Ansari, Thar Foundation
13. Ms. Beenish Zia, Charter for Compassion
14. Mr. Saddam Siddique, Charter for Compassion
15. Ms. Kainat Zaheer, Charter for Compassion
16. Mr. Adnan Waris, Charter for Compassion

TALUKA MITHI (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Prof. Iqbal Afridi
2. Prof. Haider Naqvi
3. Dr. Maryam Azhar
4. Dr. Hafsa Naeem
5. Dr. Mohsin M. Sheikh
6. Prof. Qudsia Tariq
7. Prof. Farah
8. Dr. Bharat Kumar

TALUKA ISLAMKOT (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Chooni Lal
2. Dr. Vikram
3. Dr. Muzamil
4. Dr. Sapna Hirani

TALUKA NAGARPARKAR (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Ajmal Mughal
2. Dr. Ali Wasif
3. Dr. Fariha Iqbal
4. Dr. Uzma Ali
5. Dr. Sobia Aftab
6. Dr. Manisha Aijaz
7. Dr. Kiran Shiekh

TALUKA DALHI (Kheem-e-Jo Par) (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Mudasir
2. Dr. Sandeep Kumar

TALUKA CHHACHHRO (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Jawed Akbar Dars
2. Dr. Shahryar Ali
3. Dr. Qammar
4. Dr. Manisha Kumari

5. Dr. Anum Siddiqui 6.Dr. Faiza
7. Dr. Darshana

TALUKA DEEPLO (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Tahir Siddiqui 2. Dr. Bansi Lal
3. Mr. Abdul Razzaque Nohri

TALUKA KALOI (Psychiatrists / Psychologists who were there)

1. Dr. Syeda Ambreen Shah 2. Dr. Neelofar Memon
3. Dr. Abida Abro 4. Dr. Zahoor Memon

LIST OF PARTICIPANTS WHO ATTENDED THE CAMPS OF DISTRICT THARPARKAR

1. Mr. Irshad Khokhar, Secretary, SMHA
2. Dr. Zahid Hussain Arain, M.S, Civil Hospital Mithi
3. Dr. Shamsher Lakhair, M.S, Taluka Hospital Deeplo
4. Dr. Nehchal, M.S, RHC Islamkot
5. Dr. Shankar Lal, M.S, DHQ Hospital Nangarparkar
6. Dr. Lekhraj, M.S, Taluka Hospital, Chachro
7. Dr. Nehchal, Taluka Hospital, Kaloi
8. Dr. Ghansham Das, M.S, THQ Kheeme jo par (Dalhi)
9. Eng. Naval Vaswani 10. Mr. Abdul Razzaq Tagar, SMHA
11. Mr. Majid Solangi, SMHA 12. Mr. Muhammad Faisal, SMHA
13. Mr. Manzoor Ali, SMHA 14. Mr. Razzaq Khaskheli, SMHA
15. Mr. Mushtaq Khaskheli, SMHA 16. Mr. Asim, SMHA
17. Mr. Babu, SMHA

DOCTORS WHO PARTICIPATED IN THE TRAINING OF GENERAL PHYSICIANS, DEPARTMENT OF HEALTH AND PPHI DOCTORS THROUGH THE SMHA

1. Dr. Haider Ali Naqvi Professor and Chairman, Department of Psychiatry, Civil Hospital Karachi, DUHS.
2. Prof. Dr. Iqbal Afridi.
3. Prof. Bikha Ram, Ex-Vice Chancellor, LUMHS (Professor of Medicine).
4. Dr. Moin Ahmed Ansari, Professor and Chairman, Department of Psychiatry & Behavioral Sciences, LUMHS.
5. Dr. Syed Ali Wasif, Consultant Psychiatrist, Ziauddin Hospital.
6. Dr. Ajmal Mughal, Psychiatrist.
7. Dr. Bharat Kumar, Psychiatrist.
8. Dr. Chooni Lal, Head of Department, Department of Psychiatry, JPMC.
9. Dr. Jawed Akbar Dars, Assistant Professor, Department of Psychiatry, JPMC.
10. Dr. Jamil Junejo, Associate Professor, Department of Psychiatry & Behavioral Sciences, LUMHS.
    Assistant Prof. Rehmatullah Wagan, Psychiatrist.

1. Prof. Qudisa Tariq, Karachi University.
2. Prof. Farah, Karachi University.
3. Prof. Uzma Ali, Institute of Clinical Psychology.

SINDH MENTAL HEALTH AUTHORITY CONDUCTED TWO DAYS TRAINING SESSION AT DISTRICT MIRPURKHAS

Sindh Mental Health Authority conducted Two Days Training session at District Mirpurkhas on 06th June, 2022. Around 115 Doctors participated in two sessions, one at Bhittai Dental and Medical College and second at PPHI head office at Mirpurkhas. Renowned Prof. Haider Ali Naqvi, Head of Psychiatry Deptt. Dow University, Associate Prof. Dr. Choonil Lal, Head of Psychiatry Deptt. JPMC, Dr. Ali

Wasif and Dr. Lakesh Khatri delivered sessions about Mental illnesses, prevention of Suicide in Sindh Province and other psychiatric issues. Male and Female doctors of District Mirpukhas attended the sessions. Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman SMHA attended as Chief Guest and addressed to the participants. Dr. Anwar Ali Katrio, Director, Health Services Mirpurkhas, Captin (R) Asad Chaudhary, Senior Superintendent of Police Mirpurkhas, Dr. Muhammad Mushtaq Khan, Principal, Bhittai Dental & Medical College, Mirpurkhas, Mr. Irshad Khokhar, Secretary SMHA, Dr. Ali, Vice Principal, BD&MC, Dr. Saira, PPHI and other Doctors from PPHI and Health facilities participated in the training sessions.

SINDH MENTAL HEALTH AUTHORITY CONDUCTED A TWO DAYS TRAINING SESSIONS ABOUT PSYCHOLOGICAL ISSUES, AT DISTRICT UMERKOT

Sindh Mental Health Authority conducted a two days training sessions about Psychological issues, at District Umerkot. First training sessions were held on June 1st, 2022 at PPHI head office Umerkot and second held at committee room of Muzamil Guest House Umerkot on 2nd, 2022. About 125 Doctors participated in two sessions. Professors Haider Ali Naqvi, Head of Psychiatry Deptt. Dow University, Associate Prof. Dr. Choonil Lal, Head of Psychiatry Deptt. JPMC, Dr. Ali Wasif and Assistant Prof. Dr. Jawed Ali Dars delivered lectures about Mental illnesses, prevention of Suicide in Sindh Province and other related issues. Doctors (male and female) of District Umerkot attended the training sessions. Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman SMHA address to the Doctors, Dr. Arjun, DHO Umerkot, Mr. Irshad Khokhar, Secretary SMHA, Dr. Lakesh Khatri participated in the event.

MEETING WITH ORGANIZERS OF PSYCHIATRIC CAMPS

Sindh Mental Health Authority successfully completed Psychiatric Camps at seven Talukas of District Tharparkar. SMHA organized a luncheon ceremony on the occasion of successful completion of all events. Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman SMHA gave welcome speech. He thanked all participants for successful organization of camps in Tharparkar. Dr. Asghar Ali, Director Mirpurkhas, Dr. Arjun, DHO Umerkot, Dr. Sara Javed, ADC-I Tharparkar, Mr. Irshad Khokhar, Secretary SMHA, Prof. Iqbal Afridi, Prof. Hyder Ali Naqvi, Prof. Qudsia Tariq, Prof. Farah, Dr. Chooni Lal, Dr. Ali Wasif, Dr. Sobia, Dr. Uzma, Dr. Muzamil, Dr. Hafsa, Dr. Maryam, Dr. Sapna Hirani, Dr. Kiran, Dr. Fariha Iqbal, Dr. Manisha Aijaz, Dr. Faiza, Eng: Dara Ali and Mr. Majid Khan participated in lunch event.

ONE DAY PSYCHIATRIC CAMP AT CIVIL HOSPITAL CHACHRO, DISTRICT THARPARKAR

SINDH COMMUNITY MENTAL HEALTH SERVICES–A NEED OF AN HOUR

Meritorious Prof. Dr. M. Iqbal Afridi
Dr. Jawed Akbar Dars

1. Dean, Faculty of Psychiatry, College of Physicians & Surgeons, Pakistan, Adjunct Professor, Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA, Editor-in-Chief, Journal of Pakistan Psychiatric Society, Member, Sindh Mental Health Authority.
2. Assistant Prof., Dept. of Psychiatry & Behavioral Sciences, JPMC, Karachi

BACKGROUND / JUSTIFICATION

Mental health is an integral part of health as per World Health Organization's (WHO) definition of Health since its inception. There is a growing concern, increasing burden of care, morbidity and years are lost in disability because of mental health problems.

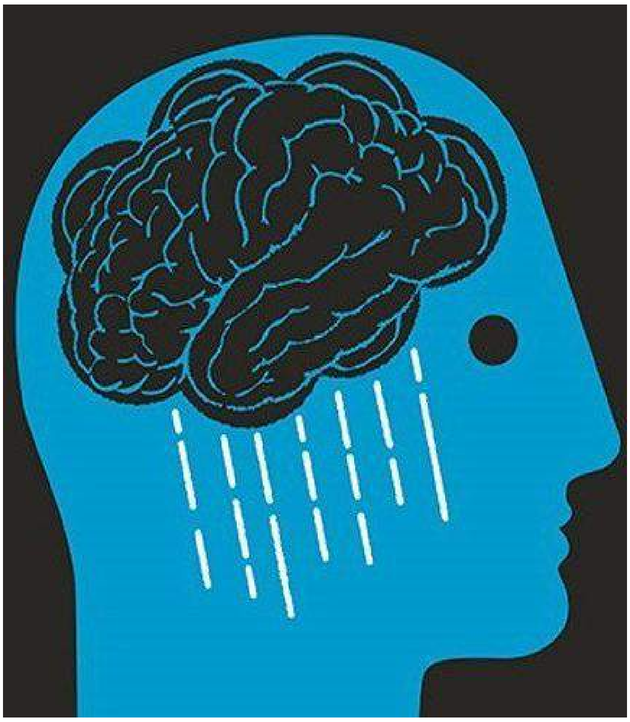
It has been estimated that mental health issues will be among top 5 global issues in non-communicable diseases. An alarmingly high level (34%) of anxiety and depression has already been reported in Pakistan in this regard. The dearth of mental health professionals, lack of indigenous data has augmented the problem to new high.

Emergence of COVID pandemic has pushed our already fragile situation to a next level with rising cases of anxiety and other stress related disorder. The process of service provision to patients with mental health disorder is painfully slow.

Discrimination, stigmatization and human rights violation against this stratum persists across the globe, in particular in low- and middle-income countries.

There is a dearth of qualified mental health professionals (psychiatrists, psychologists, psychiatric nurses, social worker and occupational therapists) across the country, with around 600 Psychiatrists for a country of around 220 million populations (with most of them in urban areas), whereas there are 16 for 100,000 population in USA. The situation is even worse in case of psychiatric inpatient facilities generally all over country and specifically in Sindh.

Although there are about 140 psychiatrists for a population of about 61 million in Sindh and unfortunately there is no psychiatrist in 20 out of 30 districts of Sindh, yet the province of Sindh has always remained ahead of others when it came to promotion of mental health, promulgation of Sindh Mental health Act, establishment of Sindh Mental Health Authority are among the major steps taken by the Government of Sindh followed by capacity building workshops and Training of General practitioners regarding common psychiatric disorders as well as Suicide prevention program are among a few. Various awareness programs across the province Sindh have also been initiated in this regard.



However given this grave situation, mental health team should be placed across every district of Sindh to address this growing health burden which is at one end affecting mental health and at the other on disturbing the values and fabric of community in the form of substance use, rape, social issues and growing law and order situations.

In order to fill in this gap on

immediate and long-term basis there is an urgent need to conceptualize it at a broader level and for that it can be started with a community support program with the help of existing structure / services [Lady health -workers (LHWs)] and government funded organizations can be utilized in non LHWs areas to address the issue at present.

The component of advocacy for mental health can be achieved by arranging health education sessions at various levels, including Schools, villages and small towns. In order to have lasting effects of the program services of social workers and psychologists can be hired, which can provide services at schools, community and hospital level.

AIM OF THIS PROGRAM WILL BE:

- Effectiveness of community support program for mental health for the province of Sindh.
- Collection of indigenous data via estimation of the prevalence of anxiety and depression in rural and urban Sindh.
- Integration of mental health services in the existing primary health care.
- Reliable, Rapid and long-term Mental health service delivery by lady health workers of Sindh.

With this in mind at one end we will be able to provide community support and at the same time we can come up with indigenous data, which can later help us formulate further plans in improving mental health of our province. In order to maintain transparency there will be timely data sharing in terms of risks and results with the concerned authority.

CONCLUSION:

Mental Health Authority is not only striving hard for the promotion of mental health but has an integral role to control the non-communicable diseases (NCD) with balanced lifestyle and behavioral modification controlling the most common diseases such as diabetes, Hypertension besides managing large number of

communicable diseases by tailoring our attitude and behavior. This can eventually be **useful** to prevent complications in the form of heart diseases, stroke, cerebral malaria, status epilepticus etc reduce the financial loss and workloads of tertiary care centers. Such is also true in the case of COVID-19 which can be managed with "behavioral vaccination" i.e. motivating to follow the standard protocols/SOPS.

Province of Sindh has always remained ahead in initiating Mental Health Services. Community support program for Mental Health will prove its worth by cost effective service delivery to underserved with minimum intervention. It will work as an aid to our existing structure of health with clear goals and objectives.

REFERENCES:

1. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.
2. Malik MA, Khan MM. Economic burden of Mental Illnesses in Pakistan. J Ment Health Policy Econ. 2016 Sep;19(3)155-66.
3. BMJ 2019;364:kl295 http://dx.doi.org/10.1136/bmj.l295
4. Mirza I, Jenkins R. Risk factors, prevalence and treatment of anxiety and depressive disorders in Pakistan: systematic review. bmj.com 2004;328:794
5. Morbidity and mortality weekly report. Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm?s_cid=mm6932a1
6. M'Carthy MM, Huls S. Human Rights Violations and Mental Illness: Implications for Engagement and Adherence. SAGE Open. January-March 2014: 1–18. DOI: 10.1177/2158244014526209
7. Ahmad K. Shortage of Psychiatrists a problem in Pakistan. The Lancet Vol 370 September 8, 2007. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61397-X
8. https://tribune.com.pk/story/2294834/sindh-population-is-61m-cm (Accessed; 24 June 2022)
9. https://www.thenews.com.pk/print/783846-20-out-of-30-districts-of-sindh-not-providing-mental-health-facilities (Accessed; 24 June 2022)

▪

MENTAL HEALTH & POST PANDEMIC ISSUES

Dr. Zahida

Due to the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, people have undermined their mental health. Information on the mental health of people with post-COVID conditions is limited. Although COVID-19 was first described as a disease of the lungs, as its relentless march has continued and we've realized that it has a far wider reach in the human body. COVID-19 has been associated with skin rashes, bleeding disorders and structural damage to the heart and kidneys. It has also been implicated in disorders of both the brain and the mind. Non-specific illnesses, such as headache and fatigue, are common, as are mental illnesses such as depression and anxiety.

Early studies prompted fears that healthcare services would collapse under a crushing wave of strokes, brain inflammation and muscular disorders. Moreover, reviews of previous coronavirus outbreaks warned that those recovering from COVID-19 may face an increased burden of psychiatric disorders like depression and PTSD.

But despite research on COVID-19 and the brain being produced at unprecedented scale and speed during the pandemic – with hundreds of new articles appearing every week – it was hard initially to find reliable data to confirm or disprove these fears. The most common neuropsychiatric symptoms were loss of smell (anosmia), weakness, fatigue and a change in taste (dysgeusia), which all happen quite frequently. Anosmia and weakness appeared in more than 30% of the patients. It's therefore very likely that neuropsychiatric symptoms in COVID-19 are the rule and not the exception.

Some important mental illnesses, such as depression and anxiety, were each occurring in as many as 25% of people with COVID-19. These may represent a huge burden to patients in years to come. Even neurological events reported less frequently, like stroke, will still represent an enormous challenge to patients and healthcare systems due to the sheer scale of this pandemic's reach and the fact that they often have life-changing results.

Interestingly, several symptoms (including muscle pain and loss of smell) were actually reported more commonly in those with less severe COVID-19 – the opposite of what you might expect. Of

course, there may be a simple explanation for this: perhaps critically unwell patients are less likely to be probed about certain symptoms, particularly those that are less severe.

Now question is that how do we know that COVID-19 is actually causing any of these problems? Depression is common – might these people have developed it anyway without getting COVID-19? And what if having a psychiatric illness makes you more likely to get COVID-19?

Finding out the true impact of COVID-19 on the brain is only a first step. In reality, the disease's neurological and psychiatric impacts are likely to pose a challenge to clinicians and healthcare systems for many years to come.

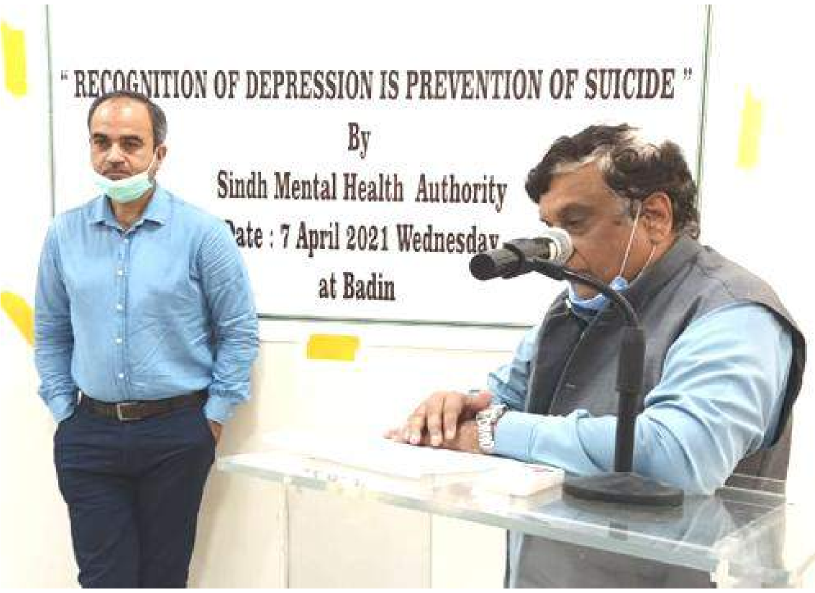
Studies on COVID19 suggests that approximately 10-20 of people experience a variety of mid- and long-term effects after they recover from their initial illness. These mid- and long-term effects are collectively known as post COVID-19 condition or "long COVID."

It's important to remember that our understanding of post COVID-19 condition, along with COVID-19, continues to evolve. Researchers are working with patients who develop post COVID-19 condition to better understand more about its cause, symptoms and effects.

Mental health problems, as well as physical disabilities, have been observed in people post their recovery from COVID-19. In terms of mental health problems, symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, or anxiety have been observed in people who recovered from COVID-19. Anxiety and depression may be common six months after COVID-19 recovery, and people who present a more serious condition in the acute phase of COVID-19 are more likely to develop symptoms of depression and anxiety. Those long-term effects are in line with the previous severe acute respiratory syndrome (SARS). It has been reported that the physical impairment and mental disorders occur after COVID-19, though the relationship between them has not been insufficiently investigated. Physical disability can lead to depression, and people with disabilities are about three times riskier to have depression than people without disabilities. As mentioned above, many people have impaired physical functioning after recovering from COVID-19. Respiratory disorders are particularly likely to remain, and they may cause dysfunction in daily life.

▪

RECOGNIZATION OF DEPRESSION IS PREVENTION OF SUCIDE SMHA TEAM CONDUCTED A SEMINAR ON DEPRESSION & PREVENTION OF SUICIDE (HELD AT BADIN)



SEMINAR ON WORLD MENTAL HEALTH DAY SMHA CONDUCTED A SEMINAR & TRAINING SESSION ABOUT MENTAL HEALTH ISSUES (HELD AT SANGHAR)

Seminar and Training Session to the Doctors and LHWs by Sindh Mental Health Authority at District Sanghar in 2020, in which Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, Chairman Sindh Mental Health Authority, Prof. Dr. Bikha Ram Devrajani VC LUMHS, Mr. Imran-ul-Hassan Khawaja DC Sanghar, Dr. Mir Mohd Dahari, DHO Sanghar, Dr. Yar Ali Jamali, DHO Benazirabad, Dr. Jamil Junejo Assistant Professor LUMHS were participated in the Training Session.

PSYCHIATRIC CAMP ORGANIZED BY SMHA IN ALL TEHSILS OF DISTRICT THARPARKAR

Sindh Mental Health Authority conducted One day Psychiatric Camp at all Seven Talukas of District Tharparkar i.e. Mithi, Nangarparkar, Islamkot, Chhachhro, Kaloi, Deeplo and Dalhi on 15th May, 2022. Awareness session with Doctors of PPHI Tharparkar regarding screening of patients to early diagnose and manage depression and anxiety were conducted by Professors of Psychiatrists and Psychologists, Prof. Iqbal Afridi, Prof. Hyder Naqvi, Prof. Qudsia Tariq and Prof. Farah Iqbal. The target of first phase was 3000 psychiatric patients, which ash been successfully achieved.

OBITUARY

Sindh Mental Health Authority deeply saddened with sad demise of Mr. Irshad Khokhar, Secretary Sindh Mental Health Authority. He died on June 23, 2022. Late Irshad Khokhar joined SMHA in 2019. He was an honest and sincere professional.

The Chairman & Members of the Board of Directors of SMHA highly admire his services & pray for the eternal peace of the departed soul and patience to family members.

SMHA CONDUTED TRAINING SESSIONOF HEALTH PROFESSIONALS ABOUT DEPRESSION & PREVENTION OF SUICIDE, HELD AT BADIN

Dr. Liaquat Qambrani, DHO Badin

Ms. Tanzeela Qambrani, MPA

There is dire need of legislation and its strict enforcement in the country to ensure equal rights and status to the marginalized, underprivileged and oppressed communities across the country.

The participants of roundtable discussion held at SZABIST decide to initiate advocacy drive and move a Bill in the parliament through Senator Krishna Kumari Kolhi.

Sindh Courier Report

Karachi

Members of civil society, representing various organizations, Tuesday felt the dire need of legislation and its strict enforcement in the country to ensure equal rights and status to the marginalized, underprivileged and oppressed communities across the country.

"Despite national and international conventions, these marginalized groups are deprived to perform at their potential and are isolated at different segments of society including social and political level even after seven and half a decade of creation of Pakistan," they said taking part in Roundtable Discussion held at Shaheed Zulfiqar Ali Bhutto Institute of Science & Technology (SZABIST), Karachi.

The aim of the discussion titled 'Making Pakistan an Inclusive Society' was is to spread and nurture the ideology of harmony among religions and communities being the only way to pave way towards an inclusive country, to protect and strengthen the suppressed and marginalized population so that they can exercise the true power of democracy.

The speakers discussed and identified the collective issues and suggested for safeguarding the rights of oppressed classes through legislation. "After more than seven decades of establishment of Pakistan and being a signatory of SDG 2030 agenda to promote peaceful & inclusive society for sustainable development, we must enforce constitutional provisions to adjust key

groups as an equal citizen of our country," the participants urged.

It was felt that initiating advocacy drive was must to seek support of different political parties in and outside the parliament for such legislation, while it was decided that former Senator Giyan Chand approach the PPP Senator Krishna Kumari Kolhi to make efforts for moving a Bill in the parliament. In this regard the help of Pakistan Institute of Parliamentary Affairs would be sought for drafting the Bill.

Chairman, Sindh Mental Health Authority (SMHA) Senator Dr. Karim Ahmed Khawaja, who had floated recently the idea of taking such constitutional measures for the marginalized communities, and had organized a preliminary meeting at his SMHA office, initiating the discussion told the participants that during the Psychological Autopsy of Suicidal Cases and earlier studies carried out in Tharparkar, it was found that in most of the cases, the people who committed and attempted to commit suicide, belonged to marginalized, underprivileged and oppressed communities.

"The members of such communities are faced with a lot of economic and social issues, which are the main cause of committing suicide," he said adding that it was not just the case of Tharparkar where largest number of suicide cases are reported, but it pertains to entire country.

"We find such marginalized, underprivileged and oppressed communities across Pakistan and these communities include Kolhi, Meghwar, Bheel, Jogis, Oads, Kelash, Christians and even many Muslim communities," Dr. Karim Khawaja said.

SMHA Chairman was of the view that the total number of people belonging to marginalized communities could be between ten to twenty million. "According to 2017 Census, the number of Hindu community people in the country is 4.5 million, of which hardly one million are well off but rest of 3.5 million are living a life in abject poverty. Similarly, the Christian population is around 3 million of which two million people are living miserable life and they need a special constitutional package," he elaborated

referring to India where such marginalized communities were provided special package at the time of framing the constitution in 1952.

At the outset, Prof. Riaz Shaikh of SZABIST, elaborated the aims and objects of convening the roundtable discussion. A number of members of civil society participated in the event including Senator Taj Hyder (Online), Former Senator Giyan Chand, Mr. Faisal Edhi of Edhi Foundation, Social activist Madam Sheema Kirmani, Karamat Ali, Dr. Riaz Shaikh, Prof Haider Naqvi, Dr. Chooni Lal, Mr. Asad Ali Shah, Adv. Riaz Hussain Baloch, Dr. Mohin, Mr. Naval Vasvani, Mr. Kishore Kumar and others.

Senator Taj Hyder and Ms. Sheema Kirmani opined that it was a class-based issue and must be addressed.

www.dailyhilal.com.pk

ABC CERTIFIED

لاڳيتي اشاعت جا 75 سال

DAILY HILAL-E-PAKISTAN KARACHI

عوام جو آواز

روزانه هلال پاڪستان ڪراچي

Regd. No: S.S. 251

سومر 23 مئي 2022، 21 شوال 1443 ھ، 21 ويساک، سنبت 2079 | سال (76) شمارو 197 - صفحا 8 | قيمت 15 رپيا

اقليتي ڪميونٽيز سميت پٺتي پيل طبقي لاءِ اسپيشل پيڪيج رکيو وڃي: ڊاڪٽر ڪريم خواجه

پيپلزپارٽي اقليتن سميت هر طبقي جي غريبن جي خدمت ڪري رهي آهي

سمورين پوليٽيڪل پارٽين کي اسپيشل پيڪيج پنهنجي منشور ۾ رکڻ گهرجي

سنڌ ۾ آپگهات جا واقعا روڪڻ بابت بل اچڻ گهرجي ان بابت وڏي وزير سان به ڳالهه ٻولهه ڪئي

ڪراچي (اسٽاف رپورٽر): پيپلز ڊاڪٽرز فورم جي چيئرمين ڊاڪٽر عبدالڪريم خواجه چيو آهي ته ملڪ ۾ پٺ تي پيل طبقي لاءِ وڏ ڪان / ڏسو صفحو 2 بقايا 34

مٺي: سينيٽر ڊاڪٽر ڪريم خواجا طرفان ٿرپارڪر جي دوري دوران پروفيسر علي واصف، ڊاڪٽر اقبال آفريدي، ڊي ايڇ او ٿرپارڪر، پروفيسر قدسيه فاروقي، پروفيسر فرح، فياض شيخ ۽ ٻيا موجود آهن

بقايا نمبر: — 34

وڏ ڪم ٿيڻ گهرجي ملڪ ۾ رهندڙ ڪولهي، مينگهواڙ ڀيل ۽ ٻين اقليتي ڪميونٽيز ڪرسچن ڪميونٽي مسلمانن ۾ جوڳي وغيره ڪميونٽي لاءِ اسپيشل پيڪيج رکيو وڃي. اهڙو اظهار پيپلز ڊاڪٽر فورم جي چيئرمين ڊاڪٽر عبدالڪريم خواجه ٿرپارڪر جي دوري دوران تقريب کي خطاب ڪندي ڪيو. هن چيو ته جيئن هندستان ۾ شيڊول ڪاسٽ ڪميونٽي جو آئين ۾ به ذڪر آهي جنتي پٺ تي پيل طبقي جي خدمت ڪئي پئي وڃي هن چيو ته ان معاملي تي پيپلزپارٽي لاءِ ڪو خاص اشو ناهي پر ان لاءِ ضروري آهي ته مٿان بل پاس ڪرايو وڃي. ڪريم خواجه وڌيڪ چيو ته سنڌ ۾ آپگهات جي واقعن کي روڪڻ بابت بل اچڻ گهرجي مون عدالت ۾ به اها ڳالهه ڪئي ان کان اڳ مون سنڌ جي وڏي وزير سيد مراد علي شاهه سان به ان معاملي تي ڳالهه ٻولهه ڪئي ۽ ان بابت چيو ته هيلٿ ۽ هوم ڊپارٽمينٽ ان معاملي ۾ مدد ڪري اسان کي فگر مهيا ڪن پ پ سينيٽر ڊاڪٽر عبدالڪريم خواجه چيو ته سمورين پوليٽيڪل پارٽين کي پٺ تي پيل طبقي لاءِ وڏ ڪان وڏ ڪم ڪرڻ گهرجي. ۽ اسپيشل پيڪيج کي پنهنجي منشور ۾ رکڻ گهرجي ڊاڪٽر ڪريم خواجه وڌيڪ چيو ته انصاف جي حصول کي آسان بڻائڻو پوندو جيئن مظلوم طبقي جي جلد داد رسي ٿي سگهي. جڏهن ته پروفيسر ڊاڪٽر علي واصف طرفان ٿرپارڪر جي عوام لاءِ ماري جي شاندار پينٽنگ واري ٺاهيل تصوير پڻ نمائش ۾ پيش ڪرڻ بعد ڊپٽي ڪمشنر جي حوالي ڪئي.

Painting of Mah Veer Jain gifted by Dr. Ali Wasif to D.C Tharparkar and the People of District Tharparkar, received by Ms. Sarah Javed, ADC-I, Mr. Salmoon, ADC-II & Mr. Rajesh Kumar, Assistant Commissioner Nangarparkar.
Mr. Nawaz Soho, D.C Tharparkar has placed painting in his office at Mithi, Tharparkar.

EXCERPTS FROM PRESS

ملڪ ۾ ڪورونا دوران بيروزگاري سبب ماڻھو نفسياتي مريض بڻيا ۽ آپگھاتي واقعن ۾ واڌ ٿي: ماھر

سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي پاران آپگھاتي واقعا روڪڻ لاءِ ڪراچي ۾ سيمينار ڪوٺايو ويو

مريضن جو علاج جعلي پيرن وٽ ناهي، ڪين اسپتالن ۾ آڻڻ لاءِ باشعور ذريعن ڪردار ادا ڪن ڊاڪٽر عبدالڪريم خواجہ

روزگار جا وسيلا گھٽجڻ سبب ماڻھو ذھني پريشانين جي نتيجي ۾ انتھائي قدم کڻي ٿو: فيصل ايڊي ۽ ٻين جو خطاب

ڪراچي (بيورو رپورٽ) سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي پاران نفسياتي مرضن ۽

آپگھات واقعن ۾ واڌ کي روڪڻ لاءِ سول اسپتال ڪراچي جي نفسياتي وارڊ ۾

بقايا نمبر 7 ڏسو صفحو 2

امن جي ايڊيٽر حامد حسين عابدي جو

سورهيه مرين سوڀ کي ته دل جا وهم وسار – ڀٽائي
روزاني سنڌ جي عوام جو حقيقي آواز
Daily SOBH Karachi
سوڀ
ڪراچي
ايڊيٽر: ظهير ميراڻي
021-35156121-6, 022-3411376-8
جلد 18 | سومر 16 مئي 2022ع بمطابق 14 شوال المڪرم 1443ھ | قيمت 25 رپيا | شمارو 01

ٿرپارڪر ۾ نفسياتي ۽ ذهني مرض جي علاج لاءِ مفت ڪئمپون قائم

سنڌ مينٽل اٿارٽي مٺي، اسلام ڪوٽ، ننگرپارڪر ۽ ٻين شهرن ۾ ڪئمپون لڳايون

ذهني مريضن جو علاج ضروري آهي، آگهي واقعن ۾ گهٽتائي ٿيندي: نواز سوهو

مٺي(ڊ ر) سنڌ مينٽل اٿارٽي، ٿر فائونڊيشن، صحت کاتي ۽ ضلعي انتظاميا ٿرپارڪر پاران صبح جو 8.30 وڳي کان 3 وڳي تائين ضلعي هيڊ ڪوارٽر مٺي جي سول اسپتال مٺي ۾ هڪ ڏينهن جي نفسياتي ۽ ذهني مرض جي علاج لاءِ مفت ڪئمپ منعقد ڪئي وئي، جنهن جو افتتاح سنڌ مينٽل اٿارٽي جو چيئرمين ڊاڪٽر ڪريم خواجه ڪيو. مفت سائيڪاٽرڪ ڪئمپ ۾ ذهني بيمارين جي ماهر ڊاڪٽرن مفت چڪاس، علاج ۽ دوائون پڻ فراهم ڪيون. واضح رهي ته سائيڪاٽرڪ بيمارين جي مفت علاج لاءِ ضلعي جي سمورن تعلقه هيڊ ڪوارٽر اسپتالن ننگرپارڪر، اسلام ڪوٽ، ڏيپلو، ڪلوئي، چاڇرو، ڪيمپ جو پار ۾ پڻ مفت ڪئمپون لڳايون ويون، جنهن ۾ ذهني بيمارين جي ماهر ڊاڪٽرن پڻ مفت مشورا، مفت علاج پڻ فراهم ڪيو. ڊپٽي ڪمشنر ٿرپارڪر محمد نواز سوهو ۽ ڊاڪٽر ڪريم خواجه چيو ته نفسياتي ۽ ذهني مريض جو علاج ٿيڻ وقت جي اهم ضرورت آهي، جنهن سان پڻ نه صرف هو صحت مند زندگي گذاري سگهندا ۽ خودڪشين جي وڌندڙ واقعن جي روڪٿام ۾ مدد ملندي.

SUICIDE PREVENTION HELPLINE SET UP BY SINDH MENTAL HEALTH AUTHORITY

Sindh Mental Health Authority created three Mental Health Helplines (021-111 117 642/ 022-111 117 642) at main cities of province of Sindh. The public of Sindh can call from morning 9:00 am to 5:00 p.m. SMHA to run these helpline with the following stakeholders/ partners.

- Helpline Number (022-111 117 642) installed at Sir Cowasji Jehangir Institute of Psychiatry & Behavioral Sciences, Hyderabad with the partners', i.e Liaquat University of Medical & Health Sciences (LUMHS), Jamshoro, Sindh University (Department of Psychology) & Charter for Compassion, Pakistan to run the helpline.
- Helpline Number (021 111 117 642) installed at Psychiatry Ward, Jinnah Postgraduate Medical Center (JPMC), Karachi with the partners,'i.e. Department of Psychology, Karachi University, Institute of Clinical Psychology, Karachi University, & Charter for Compassion, Pakistan.
- Helpline Number (021-9921 5720) installed at Psychiatry Ward, Dow Medical College, Dow University of Health Sciences, Karachi with the partners,'i.e. Department of Psychology, Karachi University, Institute of Clinical Psychology, Karachi University, & Charter for Compassion, Pakistan to run the helpline.

Sindh Mental Health Authority also created Tele Psychiatry Helpline at District Tharparkar along with Mithi Civil Hospital & Thar Foundation.

	https://smha.sindh.gov.pk/		https://www.facebook.com/smha.gov.9/
	info.smha@sindh.gov.pk		https://twitter.com/SindhMental
	smha.gov.org@gmail.com		Contact No: 021-35308771-4

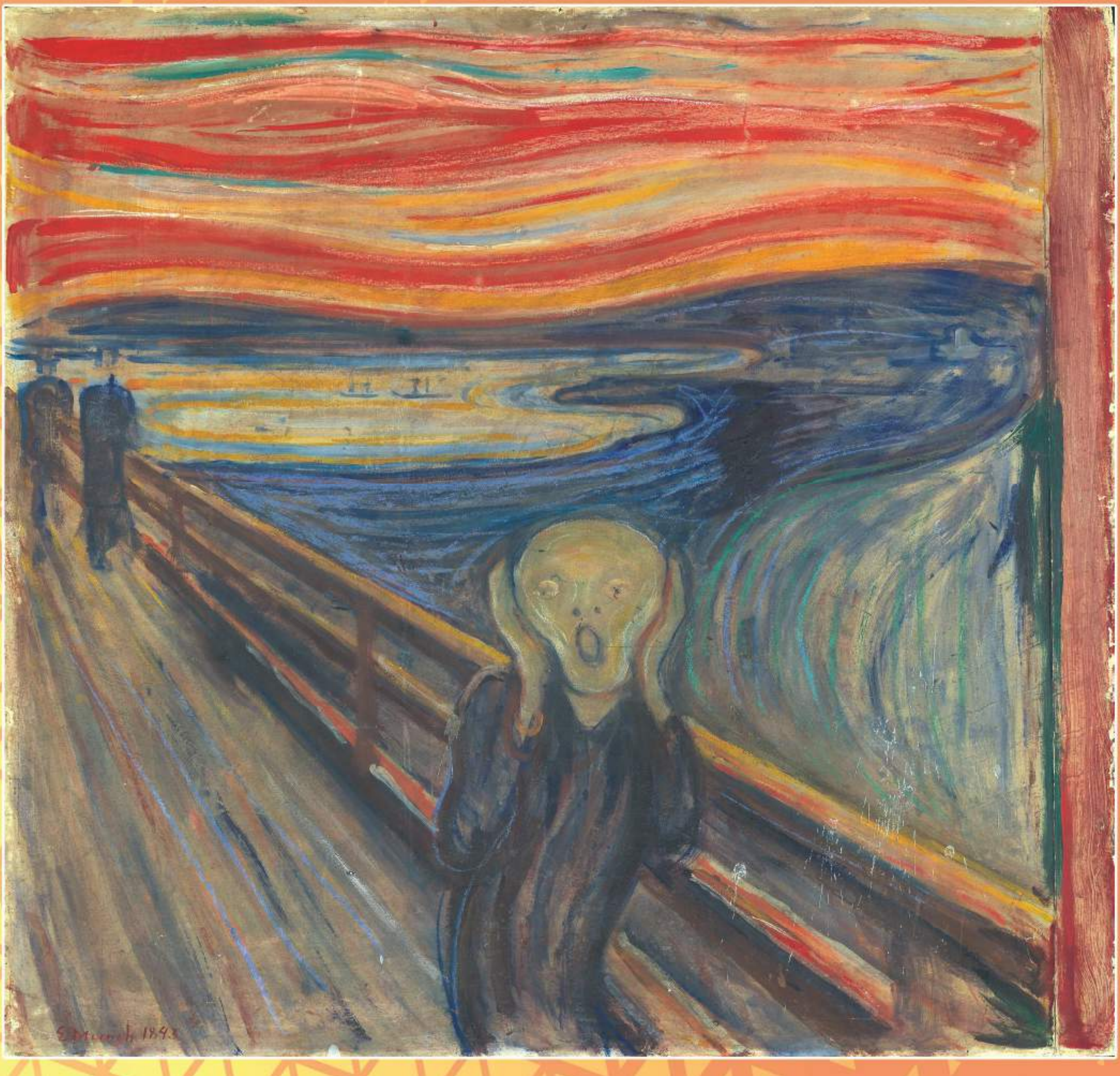
سندھ مینٹل ہیلتھ اتھارٹی

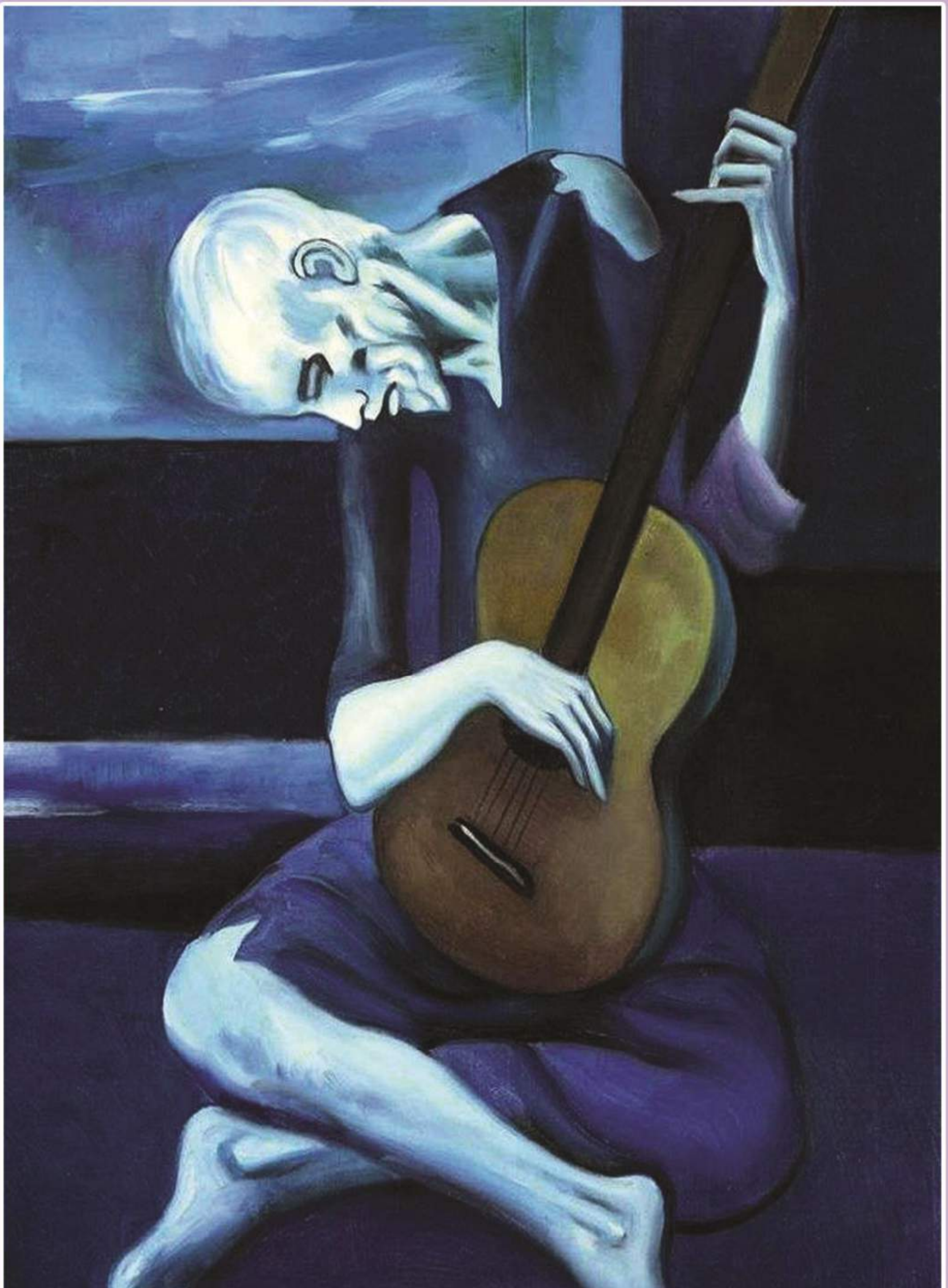
https://www.smha.sindh.gov.pk

Sindh Mental Health Authority

شمارہ نمبر 4 جنوری - جون 2022ء

ذہنی صحت سب کے لیئے





Courtesy: Syed Wasif Ali

دماغی صحت پر کووڈ کے بعد کے اثرات

ڈاکٹر کریم احمد خواجہ
(چیئرمین سندھ مینٹل ہیلتھ اتھارٹی)

سندھ مینٹل ہیلتھ اتھارٹی نے وبائی امراض کے بعد کے اثرات کو مد نظر رکھتے ہوئے اپنی معیاری ذہنی صحت کی خدمات کو ہر سطح پر بڑھا دیا ہے۔ SMHA مختلف صحت کے اداروں، یونیورسٹیوں، ہسپتالوں اور سول سوسائٹی کی تنظیموں کے ذریعے چلائے جانے والے نجی کلینک کے ذریعے لوگوں کو بہتر خدمات فراہم کرنے کی مسلسل کوشش کر رہا ہے۔ SMHA مختلف وسائل کے ذریعے تکنیکی رہنمائی فراہم کر رہا ہے۔ ہم آپ کی اپنی ذہنی صحت کا خیال رکھنے اور دوسروں کو بھی مدد فراہم کرنے کے بارے میں، پڑھنے میں آسان فارمیٹس میں نیا مواد بھی فراہم کر رہے ہیں۔ ہم امید کرتے ہیں کہ آپ انہیں مفید پائیں گے۔

سندھ مینٹل ہیلتھ اتھارٹی نے گزشتہ چھ ماہ (جنوری تا جون 2022) کے دوران مختلف سرگرمیاں کیں۔ خودکشی کے بارے میں تحقیق کی پیروی میں، SMHA نے ضلع تھرپارکر کی تمام تحصیلوں (مٹھی، چھاچھرو، ڈیپلو، اسلام کوٹ اور نگرپارکر) میں دماغی صحت کے کیمپوں کا انعقاد کیا (کیمپوں کی تفصیلات تحقیقی رپورٹ کے صفحات میں پڑھیں)۔ مختلف یونیورسٹیوں، میڈیکل کالجوں اور دیگر اداروں کے دماغی صحت کے ماہرین/ڈاکٹرز نے ہزاروں مریضوں کو دیکھا ہے۔ ضلع تھرپارکر کی تمام تحصیلوں میں مفت کیمپوں میں لوگوں نے بہت دلچسپی لی اور وہ کیمپوں کے انتظامات سے مطمئن ہیں۔

سندھ مینٹل ہیلتھ اتھارٹی کی جانب سے 2019 سے مختلف اضلاع یعنی تھرپارکر، سانگھڑ، بدین، ملیر، عمرکوٹ، میرپورخاص، جامشورو اور دادو میں محکمہ صحت کے ڈاکٹروں، لیڈی ہیلتھ ورکرز اور پی پی ایچ آئی کے ڈاکٹروں کو ٹریننگ دی گئی ہے، تقریباً 15 سیکڑوں

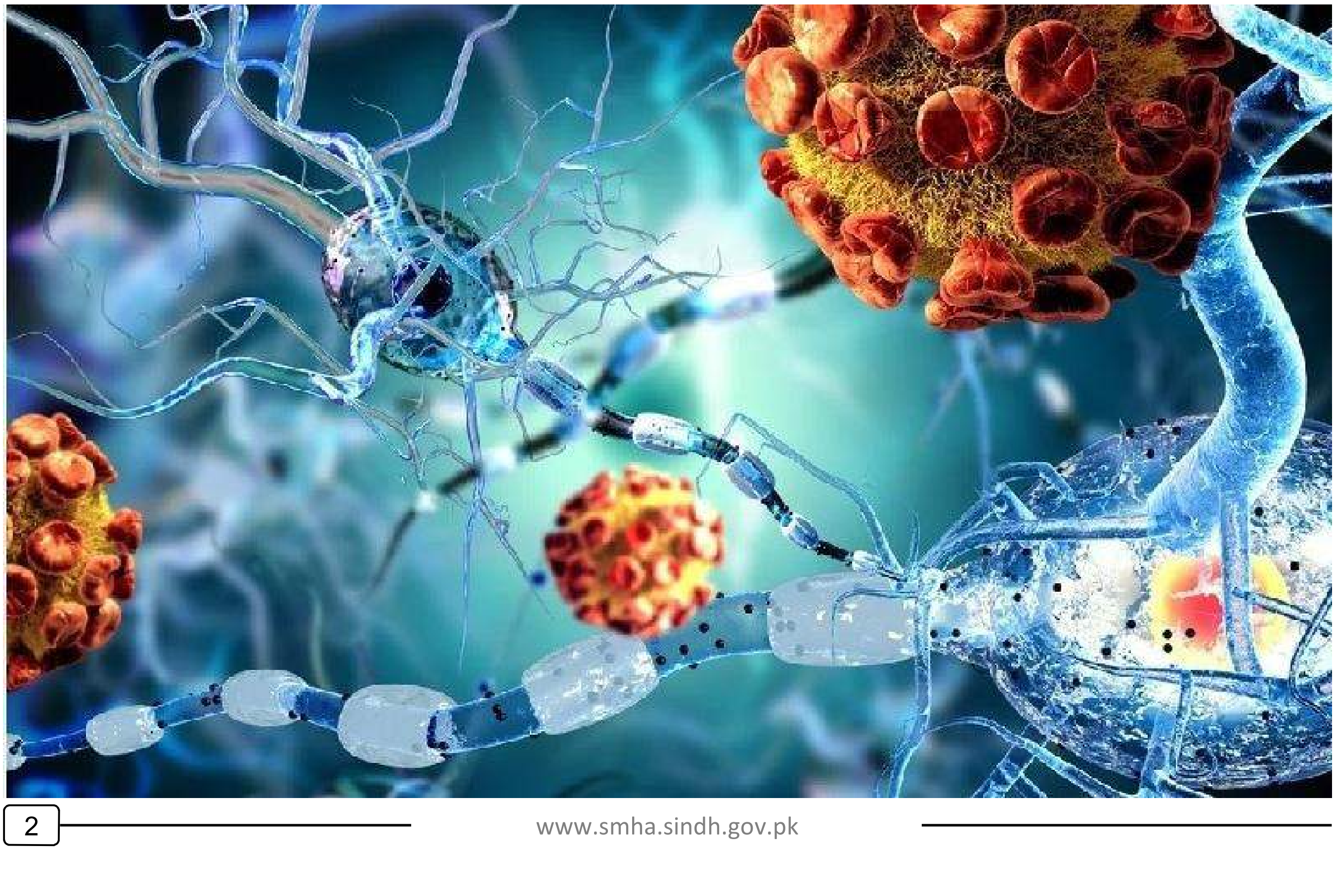
ڈاکٹرز اور لیڈیز۔ ہیلتھ ورکرز کو نفسیاتی بیماریوں اور بنیادی صحت کی دیکھ بھال میں ذہنی صحت کے مریضوں کے علاج کے بارے میں تربیت دی گئی ہے۔

میں فخر کے ساتھ اعلان کرتا ہوں کہ SMHA نے چارٹر فار کمپیشن - پاکستان کے ساتھ مل کر 24/7 مینٹل ہیلتھ ہیلپ لائن قائم کی ہے۔ دماغی صحت کے ماہرین اس ہیلپ لائن کو چلائیں گے اور دماغی صحت کے مریضوں کو رہنمائی/خدمات فراہم کریں گے۔ پچھلے پانچ سالوں میں ہم نے سندھ میں خودکشی کے واقعات میں اضافہ دیکھا ہے۔ یہ ہیلپ لائن خودکشی کی روک تھام کے لیے معاون ثابت ہوگی۔

ایس ایم ایچ اے نے مختلف تحقیقی مطالعات کا آغاز کیا ہے، مختلف سروے فارم تیار کیے ہیں اور سروے کیے ہیں۔ SMHA ٹیم نے تمام متعلقہ اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ مشاورت کے وسیع عمل کے ساتھ ذہنی صحت کے قوانین اور ضوابط کا جائزہ لیا۔ نفسیاتی قوانین پر کارروائی کرکے سندھ کابینہ کو منظوری کے لیے پیش کر دیا گیا ہے۔ ماہرین نفسیات کو ایکٹ میں شامل کرنے کے لیے قوانین میں ترامیم کی ضرورت ہے، جس کی تجویز SMHA نے دی ہے۔ امید ہے کہ یہ قانون جلد پاس ہو جائے گا۔ اس سرگرمی سے سندھ میں دماغی صحت سے متعلق قوانین کے نفاذ میں مزید مدد ملے گی۔

SMHA کی تمام سرگرمیوں کو SMHA ٹیم کے ذریعے باقاعدگی سے اپ ڈیٹ اور مانیٹر کیا جا رہا ہے۔ اب SMHA کی تمام سرگرمیاں SMHA کی ویب سائٹ، فیس بک، ٹویٹر اور یوٹیوب چینل پر دیکھی جا سکتی ہیں۔

میں گہرے دکھ اور افسوس کے ساتھ اعلان کرتا ہوں کہ مرحوم جناب ارشاد کھوکھر، سیکرٹری مینٹل ہیلتھ اتھارٹی، گزشتہ ماہ انتقال کر گئے۔ انہوں نے 2019 میں SMHA میں شمولیت اختیار کی۔ وہ ایک انتہائی مخلص اور پیشہ ورانہ طور پر ایک قابل شخص تھے۔ میں مرحوم کی روح کے ابدی سکون اور مرحوم ارشاد کھوکھر کے سوگوار خاندان کے لیے صبر کی دعا کرتا ہوں۔



نشہ، وجوہات اور سدباب

مار یہ حلیمہ

ہم عام طور پر نشہ کو اک خاص قسم کے نشے سے یعنی شراب، ہیروئن یا دیگر مادی اشیا یا کسی خاص مواد کے نشے ہی سے تعبیر کرتے ہیں اور اس کے عادی ہی کو نشہ کا عادی سمجھتے ہیں جبکہ ایسا نہیں ہے کہ مختلف اور اہم اقسام کے نشے کے عادی افراد بھی معاشرے کا ناسور بن رہے ہیں اور ہم ان کی طرف توجہ دینے کی زحمت ہی گوارا نہیں کرتے کیونکہ ہمارے نزدیک وہ نشہ ہے ہی نہیں حالانکہ وہی افراد جو اس قسم کے نشے کا شکار ہوتے ہیں معاشرے اور خاندان کیلئے زیادہ خطرناک ثابت ہو رہے ہیں۔ آیئے پہلے ایک نظر دیکھتے ہیں کہ نشہ دراصل ہے کیا؟ اور نشے کے بارے میں طبّی دنیا کی رائے کیا ہے؟ یہ ایک خاص قسم کی خواہش، مجبوری یا طلب کو روکنے میں ناکام اور طرز زندگی کی خرابی ہے یہ سب بھی خاص سمت میں اشارہ کرتے ہیں یعنی کسی خاص نشے کا شکار ہو سکتے ہیں۔ عام انسان کسی خاص رویئے کا عادی ہو سکتا بالکل اسی طرح جیسے کوئی شراب یا کسی بھی منشیات جیسی چیزوں کا عادی ہو۔

دونوں اقسام کے نتیجے میں ہونے والے عجیب رویئے کے سنگین نتائج ہو سکتے ہیں جیسے کہ عام طور پر نشئی افراد کسی خاص مادے کی لت یا خاص جنسی رویوں، معاشرتی رویوں کا خاص حد تک غیر صحت بخش استعمال کرتے ہیں جو کہ ایک قسم کا نشہ ہے اور ہر قسم کا نشہ ایک قسم کی پیچیدہ بیماری ہے اس سب کا عادی شخص بھی ایک خاص خوشگوار احساس کا پیچھا کرتا ہے جس کے نتیجے میں اسے منفی اثرات کا سامنا بھی کرنا پڑتا ہے۔

ہم سب جانتے ہیں کہ نشہ یا لت ایک قابل علاج دائمی طبّی بیماری ہے جس میں دماغی سرکشی جینیات، ماحول، فرد کی زندگی کے تجربات کے درمیان پیچیدہ تعاملات شامل ہیں۔ نشے میں مبتلا لوگ ایسے مادوں کا استعمال کرتے ہیں یا ایسے طرز عمل میں مشغول ہوتے ہیں جو مجبوری بن جاتے ہیں اور اکثر نقصان دہ نتائج کے باوجود جاری رہتے ہیں۔

وجوہات کی اگر بات کی جائے تو سب سے بڑی وجہ جو کہ مجھے نوجوان نسل میں بطور کہ ایک حساس دل رکھنے والی معلمہ کے نظر آتی ہے وہ ہے عجیب بیچینی اور مستقبل غیر محفوظ ہونے کی فکر اور بیزاریت ہے۔ تعلیم کے غیر دلچسپ انداز تدریس نے بچوں کو

یوں ہی تعلیم سے دور کر دیا ہے ان کی ساری دلچسپی غیر تعلیمی اور منفی سر گرمیوں میں ہوتی ہے پھر جیسے جیسے عمر بڑھتی ہے، گھر اور معاشرتی دباو انھیں ذہنی دباو ، ڈپریشن اور تناو کی کیفیت میں دھکیل دیتا ہے۔ نہ ہی والدین، نہ ہی معاشرہ اور نہ ہی حکومت ان کیلئے بروقت کوئی اقدامات کرتے نظر آتے ہیں۔ پھر ایسے میں انھیں مختلف قسم کے نشے میں پناہ لینا ہی غنیمت نظر آتا ہے۔

ان کی کچھ علامات کا ذکر بھی ضروری ہے چونکہ یہ ہر شخص میں مختلف طریقوں سے ظاہر ہوتی ہیں اور نشے کی علامات اس بات کی بنیاد پر مختلف ہوتی ہیں کہ متاثرہ شخص کس چیز کا عادی ہے۔ کسی بھی منشیات کی قسم کی عادت یا نشہ جسم کے ساتھ ساتھ دماغ کو بھی تبدیل کر دیتا ہے۔ مثال کے طور پر موڈ کا خراب یا اچھا ہونا، بھوک اور نیند میں تبدیلی یا پھر خطرناک عادات میں مشغول ہونا وغیرہ، اور اسی وجہ سے ظاہری ، جسمانی صحت یا پھر ضمنی یا پھر مکمل دیرپا اثرات کے ساتھ متاثر ہوتی رہتی ہے۔

یہاں یہ بھی یاد رکھا جانا چاہیئے کے نشے کے خاتمے یا روک تھام کی کوشش یا علاج کے تمام مروجہ طریقے عام طور اتنے ہی کامیاب ہیں کہ جتنے دائمی بیماری سے نجات پانے والے افراد کے ہوا کرتے ہیں۔

نشہ رویوں اور جسمانی غیر ضروری خواہشات کا بھی ہو سکتا ہے اور اکثر یہ ساتھ ساتھ بھی چلتے ہیں۔ اگرچہ الکحل اور تمبا کو عام طور پر تسلیم شدہ نشے کی اقسام ہیں لیکن در حقیقت طبّی اور سائنسی

طور پر تسلیم شدہ نشے کی سینکڑوں اقسام ہیں۔ برتاؤ، سلوک یا جنسی خواہشات کی تکمیل یا سیکس کی عادات میں مبتلا شخص ایسے طرز عمل میں مشغول ہونے کیلئے اپنے اعمال پر قابو کھودیتا ہے جس کے نتائج ہر صورت میں منفی ہی نکلتے ہیں۔

میں آج کچھ ایسے نشے کی اقسام پر بات کرنا چاہونگی جنھیں ہم نشہ کی بجائے صرف ایک عادت سمجھتے ہیں اور اس پر کوئی خاص توجہ واقفیت نہیں دیتے جب تک یہ عادات ہمیں خطرناک نتائج تک نہ پہنچادیں۔ آیئے ان تمام پر ایک نظر ڈالتے ہیں۔

برتاؤ/رویہ یا سلوک کا نشہ/عادت:

اس میں جب کوئی شخص ایسے طرز عمل میں مشغول ہونے لگے کہ وہ اپنے اعمال پر قابو کھودے جس کے نتائج میں ایسے خوشی کے مختصر احساسات حاصل ہوتے ہیں اور یہ آج کل نوجوانوں میں بہت تیزی سے سرایت کر رہا ہے۔ ہم طرح طرح کے مسائل سے نبرد آزما ہو رہے ہیں ان کے علاوہ کچھ اور بھی اہم مسائل ہمیں اور ہماری نوجوان نسل کو درپیش آرہے ہیں جو کہ درج ذیل ہیں۔

جنسی خواہشات کی تکمیل یا سیکس کی عادات/نشہ، کھانے کی عادات/نشہ، انٹرنیٹ کی عادات یا نشہ، فحش نگاری، وڈیو گیمز کا نشہ، کاٹنا، اذیت دینا، جوئے وغیرہ کا نشہ یا عادات۔ یہ سب نشے آپس میں ایک دوسرے سے منسلک بھی ہو سکتے ہیں اور ایک سے دوسرے میں تبدیل بھی ہو سکتے ہیں۔

اب بات کی جانی چاہیئے علاج کی اس سلسلے میں جینیاتی اور ماحولیاتی عوامل دونوں فیصلوں اور حالات پر اثرانداز ہوتے ہیں جو کہ نشہ میں مبتلا کرنے کی بڑی وجوہات ہوا کرتی ہیں۔

نشے سے چھٹکارا پانا ایک صبر آزما، تکلیف دہ، اور خود انحصاری قوت ارادی پر منحصرے۔ اس میں نہ صرف نشے کا عادی شخص بلکہ اس سے وابستہ تمام دوسرے لوگوں کو بھی کئی تکلیف دہ مراحل سے گزرنا پڑتا ہے۔ اس سلسلے میں گھر، خاندان اور معاشرے کا تعلق انتہائی اہم ہے۔

سب سے پہلے ان وجوہات کو ختم کرنا اولین فرئضہ ہے جو کہ نشے کی وجہ یا بنیاد بنے تھے۔ کچھ خاص طریقوں میں سائیکو تھراپی، ادویات اور قوت ارادی کو تقویت دینا ضروری ہے۔ اس سلسلے میں سپورٹ گروپس اور سیلف ہیلپ خود اپنی مدد کرنا اور اپنا جائزہ لینا یعنی خود احتسابی کرتے ہوئے حالات کا مقابلہ کرنا بھی ضروری ہے۔

منشیات کے عادی افراد نفسیاتی ماہرین کی مدد بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ وہ ان کی مدد کر سکتے ہیں کہ نشے کی اس لعنت سے کیسے نکلا جائے۔■

ڈپریشن یا یاسیت کا عارضہ

ڈاکٹر چنی لال کٹاریہ
(سربراہ شعبہ طب نفسیات علوم رواجات جناح ہسپتال کراچی)

عالمی ادارہ صحت (WHO) کے مطابق ڈپریشن دنیا بھر میں

ایک عام بیماری ہے، جس سے ایک اندازے کے مطابق 3.8% آبادی متاثر ہوئی ہے، بشمول 5.0% بالغوں میں اور 5.7% 60 سال سے زیادہ عمر کے بالغوں میں۔ دنیا میں تقریباً 280 ملین لوگ ڈپریشن کا شکار ہیں۔ اور دنیا بھر میں سال 2012 میں 15 کروڑ سے زائد افراد ذہنی امراض میں مبتلا ریکارڈ کئے گئے ہیں اور پاکستان میں تقریباً 35 سے 40 فیصد افراد مختلف قسم کے ذہنی مسائل کا شکار ہیں۔ جس میں زیادہ تر تعداد خواتین کی ہے۔ ہمارا المیہ یہ بھی ہے کہ کم علمی کی وجہ سے ایسے مریضوں کا علاج کروانے کی بجائے جعلی عاملوں، پیروں کا رخ کیا جاتا ہے اور معاشرے کی اسی سوچ کی وجہ سے دماغی بیماری کا شکار مریض علاج سے محروم رہتا ہے۔ ایسی صورتحال میں مریض کی حالت بگڑتے بگڑتے تشویش ناک حالت تک جا پہنچتی ہے۔ اور علاج میں دشواری کا سامنا ہوتا ہے۔

وطنِ عزیز میں ڈپریشن کے مریضوں کی تعداد میں تیزی سے اضافہ ہوتا جا رہا ہے۔ اس وجہ ملک میں خودکشیوں کی شرح بھی بڑھ رہی ہے۔ ملک میں پھیلی بدامنی، دہشتگردی، خودکش بم دھماکے، غربت، بے روزگاری، لوڈشیڈنگ اور خاندانی نظام کی ٹوٹ پھوٹ کے علاوہ بے یقینی اور عدم تحفظ کا بڑھتا ہوا احساس لوگوں میں اضطراب، بے چینی اور چڑچڑے پن، غصے اور ذہنی دباؤ کا باعث بنتا جا رہا ہے۔

یہ بات قابل ذکر ہے کہ تقریباً 70 فیصد سے زیادہ لوگ اپنے ذہنی مسئلے کے بارے میں بات چیت نہیں کرتے کہ کہیں انہیں معاشرے میں عجیب نظروں سے نہ دیکھا جائے۔ بروقت علاج کا نہ ہونا نہ صرف انکی کارکردگی کو متاثر کرتا ہے بلکہ انکے اس ادارے میں لوگوں کے ساتھ تعلقات خراب ہونا، ایک ٹینشن کی فضا قائم ہونا اور کام کی جگہ پر حادثات ہونے کے خدشے کو بھی بڑھا دیتا ہے۔

اپنی روزمرہ کی زندگی میں جب کبھی ہم تکلیف دہ اور نامساعد حالات سے گزرتے ہیں یا اپنے کسی پیارے سے بچھڑتے ہیں یا کسی اور مادی نقصان کا شکار ہو جائیں تو اداسی محسوس کرتے ہیں۔

ایسے میں ہمارا دل کسی کام میں نہیں لگتا۔ منفی اور مایوس کن خیالات آتے ہیں، رونا آتا ہے اور ناامیدی سی محسوس ہونے لگتی ہے۔ یہ سب نارمل زندگی کا قدرتی ردّ عمل ہے۔ لیکن اگر یہ اداسی بے سبب ہی ہونے لگے، اس کا دورانیہ طویل ہو جائے اور اس کی بناء پر ہمارے روزمرّہ معمولات، تعلقات اور معاملات متاثر ہونے لگیں تو یہ یاسیت کی بیماری یعنی ڈیپریشن کی علامات ہو سکتی ہیں۔

شرح: بدلتے ہوئے حالات اور زمانے کے ساتھ ڈیپریشن کی شرح میں اضافہ ہو رہا ہے۔ خواتین میں اس کی شرح 10 سے 25 فیصد اور مرد میں 5 سے 12 فیصد ہے۔ خواتین میں اس بیماری کا تناسب مردوں کے نسبت زیادہ ہے۔ جس کی وجوہات میں ان کے

جسم میں مختلف ہارمون /کیمیائی مادوں کی موجودگی، بچے کی پیدائش سے متعلق اثرات، مردوں کی نسبت مختلف نفسیاتی و سماجی عوامل وغیرہ کا ہونا شامل ہے۔ اس بیماری سے متاثرہ افراد کی عمر عموماً 20 سے 50 سال کے درمیاں ہوتی ہے۔ لیکن بچوں اور زیادہ عمر کے افراد بھی اس عارّے کا شکار ہو سکتے ہیں۔

علامات: طبیعت کا اداس رہنا، اداسی کا اتنا بڑھ جانا کہ مایوس ہونے لگے، کسی بھی کام میں دل نا لگنا اور لطف اور دلچسپی کا ختم ہو جانا، کام کرنے کی ہمت میں کمی، خیالات کا منتشر رہنا، عزت نفس اور خود اعتمادی میں کمی، پچھتاوے کے خیالات، منفی سوچیں، خود کو نقصان پہنچانے کے خیالات آنا، نیند کا متاثر ہونا، بھوک میں کمی۔ اگر یہ علامات 2 ہفتے سے زیادہ برقرار رہیں اور ان کی وجہ سے روزمرہ کے معمولات، معاملات اور تعلقات متاثر ہونے لگیں تو یہ ڈیپریشن کا عارضہ ہے۔

وجوہات/اسباب: ڈیپریشن کی بیماری ہمارے دماغ میں ایک اہم کیمیائی مادے Serotonin کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ یہ بیماری موروثی بھی ہو سکتی ہے۔ ایسے افراد جو ڈیپریشن یا مزاج میں تیزی و کمی کی شکایات میں مبتلہ رہتے ہیں ان کی اولاد میں اس بیماری کے ہونے کی شرح زیادہ ہوتی ہے۔ انسان کی اپنی شخصیت، مختلف مسائل اور سے نمرد آزما ہونے کی صلاحیت اور طریقہ کار اس پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ ایسے افراد جو ہر وقت اندیشوں میں مبتلہ رہتے ہیں اور روزمرہ مسائل سے جلد پریشان ہو جاتے ہیں ان میں اس مرض کے پائے جانے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

بچے کے ابتدائی زندگی کے مراحل خصوصاً ماں کی محبت سے محروم ہو جانا چاہے وہ طبئی موت کی صورت میں ہو یا ماں باپ سے علحدگی کو صورت میں آنے والے ادوار میں اس بیماری کے ہونے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ بچوں کے ساتھ ماں باپ کا منفی رویہ خصوصاً جسمانی یا جنسی زیادتی، ماں کا بچوں کی پرورش سے غفلت برتنا یا ضرورت سے زیادہ فکر مند رہنا، بچوں کی عزت نفس کا مجروح ہونا بعد کی زندگی میں ڈیپریشن کی بیماری کا سبب بن سکتے ہیں۔ درج بالا تمام وجوہات کے ہوتے ہوئے جب فرد کو کسی معاشی، جذباتی یا جسمانی نقصان کا سامنا ہوتا ہے تو وہ اسمیں اس بیماری کو ظاہر یا واقع ہو جانے کا سبب بن سکتا ہے۔

تشخیص: اس بیماری کی تشخیص کے لیئے معالج یا ماہر نفسیات کو مریض کی بیماری اور اس کے متعلق اہم باتوں کا جاننا ضروری ہے۔ اسکے علاوہ بیماری کی شدت کو جانچنے کیلیئے مختلف نفسیاتی Scale اور پیمانے بھی استعمال کیئے جاتے ہیں۔

علاج: ڈیپریشن ایک قبل علاج بیماری ہے۔

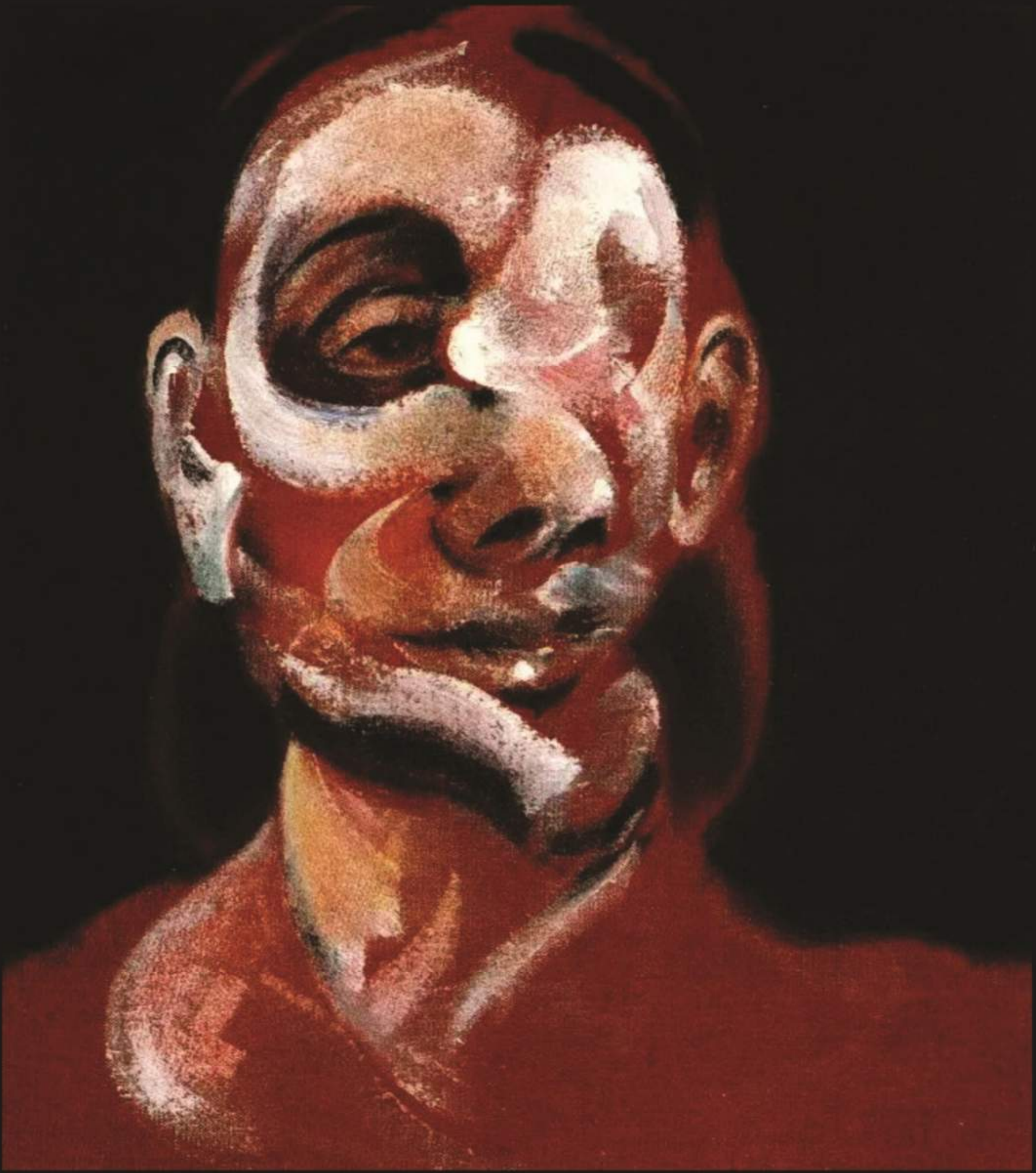
صحت مند زندگی کیلیئے روزمرہ کے معمولات میں توازن، ورزش، عبادت، متوازن، غذا کا استعمال، کام کاج میں مصروف رہنا مثبت سوچنا اور گھر اور معاشرے کیلیئے مفید کردار ادا کرنا ضروری ہے۔ ایسی ہی انداز زندگی سے ڈیپریشن کے مرض پر قابو پانے میں مدد مل سکتی ہے، اور دوسرے علاج بھی مفید ثابت ہوتے ہیں۔ جس مین مختلف ادویات کا استعمال شامل ہے- معالج بیماری کی شدت کو دیکھتے ہوے مختلف قسم کی ادویات تجویز کرتا ہے۔ ان ادویات کو معالج کے مشورے کے مطابق اور باقائدگی سے استعمال کرنا چاہے اور علامات میں کمی کیلیئے بے صبری مناسب نہیں۔ کیونکہ ان دویات کے اثر 2 سے 3 ہفتوں میں ظاہر ہوتا ہے اور یہ علاج چند ماہ تک جاری رہتا ہے۔ فوری فائدہ نہ ہونے کی صورت میں ادویات کا استعمال چھوڑ دینا یا ناغہ کرنا مناسب نہیں۔

ادویات سے متعلق ایل غلط فہمی یہ پائی جاتی ہے کہ یہ نشا آور عامسکن (سکون آور) دوائیں ہوتی ہیں جس سے فرد کی ذہنی صلاحتیں متاثر ہوتی ہیں۔ یا ان کی عادت ہو جاتی ہے۔ کچھ ادویات کے ساتھ ساتھ اس بیماری میں مختلف Psychotherapies یعنی علاج بذریعہ گفتگو کے طریقے بھی مفعد رہتے ہیں۔ اگر ہم نے بحثیت ترقی یافتہ قوم آگے بڑھنا ہے تو ہمیں اپنے لوگوں کی ذہنی صحت پر توجہ دینی ہو گی- انکے روزگار کا تحفظ عزت رازداری کا خیال مناسب اجرات اور حوصلہ افزا سے ہم انکی صلاحیتیوں سے بہت حد مسقید ہو سکتے ہیں۔ ■

سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي

Sindh Mental Health Authority

ذهني صحت سيني لاءِ



Courtesy: Syed Wasif Ali

دماغي صحت تي ڪورونا کان بعد جا اثر

ڊاڪٽر ڪريم احمد خواجا
چيئرمين سنڌ دماغي صحت اٿارٽي

سنڌ دماغي صحت اٿارٽي وبائي مرض جي بعد ۾ پوندڙ اثر کي نظر ۾ رکندي ذهني صحت جي خدمتن کي هر سطح تي وڌايو آهي. سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي سول سوسائٽي جي تنظيمن پاران هلندڙ مختلف صحت جي ادارن، يونيورسٽين، اسپتالن ۽ خانگي ڪلينڪ ذريعي ماڻهن کي بهتر سهولتون فراهم ڪرڻ لاءِ مسلسل ڪوششون ڪري رهي آهي. SMHA مختلف وسيلن ذريعي فني رهنمائي فراهم ڪري رهي آهي. اسان نئون مواد ڇپائي رهيا آهيون، جيڪو توهان جي پنهنجي ذهني صحت جو خيال رکڻ ۽ ٻين کي پڻ مدد فراهم ڪندو.

سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي گذريل ڇهن مهينن (جنوري-جون 2022ع) دوران مختلف سرگرميون ڪيون آهن. خودڪشي بابت تحقيق جي پيروي ڪندي، SMHA ضلعي ٿرپارڪر جي سڀني تعلقن (مٺي، ڇاڇرو، ڏيپلو، اسلام ڪوٽ ۽ ننگرپارڪر) ۾ دماغي صحت جي ڪيمپون منعقد ڪيون (صفحن ۾ ڪئمپن جا تفصيل پڙهو). مختلف يونيورسٽين، ميڊيڪل ڪاليجن ۽ ٻين ادارن مان دماغي صحت جي ماهرن/ڊاڪٽرن هزارين مريضن کي ڏٺو آهي. ضلعي ٿرپارڪر جي سمورن تعلقن ۾ مفت ڪئمپن ۾ ماڻهن وڏي دلچسپي ورتي ۽ ڪيمپن جي انتظامن کان مطمئن ٿيا آهن.

سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي پاران 2019ع کان مختلف ضلعن ۾ صحت کاتي جي ڊاڪٽرن، ليڊي هيلٿ ورڪرز ۽ پي پي ايڇ آءِ جي ڊاڪٽرن کي ٽريننگ ڏني وئي آهي، ضلعن، ٿرپارڪر، سانگھڙ، بدين، ملير، عمرڪوٽ، ميرپورخاص، ڄامشورو ۽ دادو، جن ۾ لڳ ڀڳ 15 سئو ڊاڪٽرن کي تربيت ڏني وئي آهي. صحت جي ڪارڪنن کي نفسياتي بيمارين بابت تربيت ڏني وئي آهي اسپتالن ذهني صحت جي مريضن جو علاج ڪيئن ڪجي.

مان فخر سان اعلان ڪريان ٿو تہ SMHA چارٽر فار ڪمپيشن-پاڪستان جي تعاون سان هڪ 24/7 دماغي صحت جي هيلپ لائن قائم ڪئي آهي. دماغي صحت جا ماهر هي هيلپ لائن هلائيندا ۽ ذهني صحت جي مريضن کي هدايت/ خدمتون مهيا ڪندا. گذريل پنجن سالن ۾ سنڌ ۾ خودڪشي جي واقعن ۾ اضافو ٿيو آهي. هي هيلپ لائن خودڪشي جي روڪٿام لاءِ مدد ڪندي.

SMHA مختلف تحقيقي اڀياس شروع ڪيا آهن، مختلف سروي فارم ٺاهيا آهن ۽ سروي ڪيا آهن. SMHA ٽيم سيني لاڳاپيل اسٽيڪ هولڊرز سان مشاورت جي وسيع عمل سان ذهني صحت جي قانونن ۽ ضابطن جو جائزو ورتو. نفسياتي قانون تي عمل ڪيو ويو آهي ۽ منظوري لاءِ سنڌ ڪابينا کي پيش ڪيو ويو آهي. نفسيات جي ماهرن کي ايڪٽ ۾ شامل ڪرڻ لاءِ قانونن ۾ ترميمن جي ضرورت آهي، جيڪا SMHA پاران تجويز ڪئي وئي آهي. اِهي ترميمون صحت ۽ قانون واري ڪاتي کي منظوري لاءِ پيش ڪيون ويون آهن. مون اميد آهي. تہ اهو قانون جلد اسيمبلي مان پاس ڪيو ويندو. اها سرگرمي سنڌ ۾ ذهني صحت سان لاڳاپيل ضابطن کي لاڳو ڪرڻ ۾ وڏيڪ مدد ڪندي.

SMHAجي سيني سرگرمين کي SMHA ٽيم پاران باقاعده اپڊيٽ ۽ مانيٽر ڪيو پيو وڃي. هاڻي SMHA جون سموريون سرگرميون SMHA ويب سائيٽ، فيس بڪ، ٽوئيٽر ۽ يوٽيوب چينل تي ڏسي سگهجن ٿيون.

مان انتهائي ڏک ۽ افسوس سان اعلان ٿو ڪريان تہ مرحوم ارشاد ڪوکر، سيڪريٽري سنڌ مينٽل هيلٿ اٿارٽي، گذريل مهيني وفات ڪري ويو. هن 2019 ۾ SMHA ۾ شموليت اختيار ڪئي. هو هڪ تمام مخلص ۽ پيشہ ورانہ طور تي هڪ قابل شخص هو. مان ارشاد ڪوکر مرحوم جي روح جي ابدي سلامتي ۽ سوگوار خاندان لاءِ صبر جي دعا ڪريان ٿو.

آرٽ جي ذريعي علاج

ڊاڪٽر سيد علي واصف

فن هڪ آفاقي غير ڳالهائجندڙ ٻولي آهي. قديم تهذيب صدين کان وٺي تصويرن ۽ علامتن سان هڪ ٻئي سان رابطو ڪندي رهي آهي .آرٽ انساني دماغ جي هڪ نيوروپائيڪائٽري پيداوار آهي جنهن جي بنياد تي تخليقي صلاحيتن جي تخيل ۽ سوچ جي عمل تي ٻڌل آهي. عام طور تي، اهو سوچڻ جي عمل جي هڪ پيچيدگي آهي جيڪا بصري آرٽ جي مصوري يا مجسمي جي صورت ۾ نڪرندي آهي، آخر جي پيداوار جي معني کي سمجھڻ جي ضرورت آهي. فن نفسياتي فڪر ۽ ڪيترن ئي اعصابي اڪين ۽ جذباتي حالتن کان متاثر ٿئي ٿو. فنڪشنل ڏات اڪثر قيمت سان گڏ اچي ٿو. ڪيترائي فنڪار جن جي ڪم کي اسين ساراهيون ٿا، پريشاني، ڊپريشن، انماد، شيزوفرينيا، تشدد جي بدسلوڪي ۽ منشيات جي انحصار کان متاثر هئا.

اسان جي سنڌو تهذيب جو سڀ کان اهم ۽ دلڪش فن مون لاءِ ناچ ڪندڙ ڇوڪريءَ جو مجسمو آهي. هوءَ اها ڇوڪري آهي جيڪا بلوغت کان اڳ واري ڇوڪري آهي، جيڪا اتي بيٺي آهي ۽ پنهنجي ٻنهي غيرمعمولي ڊگهن هٿن کي چوڙيون ڪٽي. هن جو هڪ هٿ مڪمل طور تي چوڪن سان پريل آهي، جڏهن ته هوءِ هڪ هار ڪٽندي آهي جنهن جي چوڏاري تي وڏا لٽڪا آهن، گھٽو ڪري ٽر جي ماڻهن کي پسند ڪن ٿا. هن کي ڊِڪڻ لاءِ ٻيو ڪجهه به نه آهي ۽ اجا تائين هوءَ دنيا ڏانهن مڪمل اعتماد سان بيٺي آهي. هن جو هٿ هن جي ڪلهي تي اڌ بي رحم انداز ۾، ۽ تنگون ٿوريون اڳتي وڌنديون آهن جيئن هوءَ پنهنجي تنگن ۽ پيرن سان موسيقيءَ جي وقت کي ڏڪ هڻندي آهي. جسماني لحاظ کان هن جا ڊگها هٿ نارمل نه هوندا آهن، شايد انساني جسم جي تحريف جو پهريون اظهار هن ڪاريگر طرفان پيدا ڪيل آهي. ان وقت، هن جي هٿن جي شڪل ۾ تحريف برونز ايج جي رهاڪن جي ذهن جي حالت کي ظاهر ڪري ٿي، جيڪا اڄ به ڪاريگرن ۽ ڪاريگرن جي ڪم ۾ ظاهر ٿئي ٿي ... نفسيات جي لحاظ کان جسم جي تصوير تي دٻاء جو اثر ظاهر ڪري ٿو. مان حيران آهيان ته ان وقت جي چوهڙن جي نسل کهڙي هئي، پر اڄ اسين شعوري ۽ غير شعوري اندروني تضادن جي اونهائي ۾ غرق آهيون. خوف، غير يقيني صورتحال، عدم برداشت ۽ انتشار واري سماج جي اجتماعي ذهني بيمارين.

جيڪڏهن اسان فن جي تاريخ تي نظر وجهون ته توهان کي ونسنٽ وان گوگ جا سخت سخت اسٽروڪ ملندا(30 مارچ 1853 - 29 جولاءِ 1890) هڪ ڊچ پوسٽ-امپريس پوسٽ-امپريشنسٽ پينٽر هو، جيڪو هن جي خراب زندگيءَ کي انتشار ۽ مايوسين سان پريل تصوير ڏيکاري ٿو. هن جو ڪم، ان جي جرئت واري برش اسٽروڪس ۽ رنگن سان، نه رڳو هڪ اذيت وارو ذهن، پر هڪ وڏي قابليت پڻ ڏيکاري ٿو. جيڪڏهن اسان صرف هن جي ڪجهه ڪم جو جائزو وٺون ٿا پوٽيٽو ايٽرز، ڪٽڪ سان گڏ ڪانو، ڏکوئيندڙ پراڻي انسان ۾ هن جي ذاتي تصوير کان پوءِ هن جي ڪن جي پيچڪڙي، اهي سڀ زندگي سان هن جي پيچيده تعلق جي ڪهاڻي کي هدايت ڪن ٿا. هو پنهنجي حياتيءَ دوران تجارتي طور تي ڪامياب نه ٿيو هو، ۽ 37 سالن جي عمر ۾ سندس موت هڪ خودڪشي جي گولي لڳڻ کان پوءِ سالن جي ذهني بيماري، ڊپريشن ۽ غربت جي ڪري آيو.

ڪلاڊ مونٽ (14 نومبر 1840 - 5 ڊسمبر 1926 هڪ فرانسيسي پينٽر ۽ تاثر پرست مصوري جو باني هو، جنهن کي جديديت جي هڪ اهم اڳيرائي طور ڏٺو وڃي ٿو، خاص طور تي هن جي فطرت کي رنگ ڏيڻ جي ڪوشش ۾، جيئن هن هڪ موتي جي بيماري جي باوجود ان کي سمجهيو، جيڪو سرڪاري طور تي 1912 ۾ تشخيص ڪيو ويو. جيتوڻيڪ هن جي نظر جا مسئلا تمام گهڻو اڳ شروع ٿي ويا هئا ۽ اسان هن جي ڪم ۾ هن جي ڪم ۾ بادل ۽ رنگ جي desaturation جي صورت ۾ ساراهيو ٿا.

ايڊورڊ منچ (ڊسمبر 12، 1863- جنوري 23، 1944) ناروبجين پريشاني ۽ hallucinations جو شڪار هو بلڪ schizophrenia سان گڏ هڪ مضبوط مثبت خانداني تاريخ سان نفسياتي بيماري. پينٽر پنهنجي سڀ کان مشهور تصوير، دي اسڪريم ٺاهي، جيڪا هن جي سامهون آئي، جڏهن هو سج لٿي جي وقت سير ڪرڻ لاءِ ٻاهر نڪرندو هو ته اوسلو جي هڪ نفسياتي پناهه جي ويجهو نظر اچي رهيو هو ۽ پل جي ويجهو قصاب گهر، جنهن کي هن پينٽ ڪيو هو. هن لکيو آهي ته جيئن سج لهڻ لڳو ته اوچتو آسمان رت سان ڳاڙهو ٿي ويو. ”مان اتي بيٺو بيٺو هئس ۽ پريشانيءَ سان ڏڪندو رهيس ۽ مون محسوس ڪيو ته فطرت مان لنگهندڙ هڪ نه ختم ٿيندڙ رڙ.“

پابلو پڪاسو(25 آڪٽوبر 1881 - 8 اپريل 1973) هڪ اسپيني مصور، مجسمو ساز، پرنٽ ميڪر، سيرامڪسٽ ۽ ٿيٽر ڊزائينر هو، جنهن پنهنجي بالغ زندگي جو گهڻو حصو رنگين فرانس ۾ گذاريو. سيفيلس جي پريشاني ۽ ڊپريشن ۾ مبتلا رهيو.

فرانسس بيڪن (28 آڪٽوبر 1909 - 28 اپريل 1992) هڪ آئرش-پيدائش برطانوي تصويري پينٽر هو، جيڪو پنهنجي خام، بي ترتيب تصويرن جي ڪري مشهور هو. انساني روپ تي ڌيان ڏيڻ، هن جي مضمونن ۾ صليب تي چڙهائي، پوپ جون تصويرون، خود تصويرون، ۽ ويجهن دوستن جون تصويرون شامل آهن. هن جي گهڻي پيئڻ ۽ افيم جي استعمال جي شفقت هن جي ڪم ۾ واضح طور تي ڏسي سگهجي ٿو.

اسان بنيادي فن جي بيماري بابت ڪافي ڳالهايو آهي پر ان جا ٻيا پهلو ذهن ۽ روح کي شفا ڏيڻ آهي ۽ هن موضوع کي آرٽ ٿراپي سڏيو ويندو آهي. اسان neuropsychiatry جي شاگردن جي حيثيت سان چڱي طرح واقف آهيون Bender-Gestalt ٽيسٽ جيڪو هڪ نفسياتي امتحان آهي جيڪو بصري-موٽر ڪم ڪرڻ، ترقي جي خرابين، ۽ 3 سالن کان وڏي عمر جي ٻارن ۽ بالغن ۾ اعصابي خرابين جو جائزو وٺندو آهي. ٽيسٽ نو انڊيڪس ڪارڊن تي مشتمل آهي، جن ۾ مختلف جاميٽري ڊيزائنن جي تصوير آهي. ڪارڊ انفرادي طور تي پيش ڪيا ويا آهن ۽ امتحان واري مضمونن کي ايندڙ ڪارڊ ڏيکاريو ويو کان اڳ ڊزائن کي نقل ڪرڻ لاء چيو ويندو آهي. ٽيسٽ جا نتيجا ريپروڊڪشن جي درستگي ۽ تنظيم تي ٻڌل آهن.

اهو هڪ قائم ڪيل ذهني صحت جي ماهرن جو آهي جيڪو فن ناهڻ جي تخليقي عمل کي استعمال ڪري سگهي ٿو.■

سنڌ غربت مان ڪيئن نڪري!!

اعجاز علي خواجه

پاڪستان جي موجوده صورتحال ۾ جڏهن حڪومت پيٽرول ۽ ٻين ضروري شين جي قيمتن ۾ واڌ ڪري رهي آهي ته سمورا فيصلا عام ماڻهو تي اثرانداز ٿي رهيا آهن. سنڌ جا ماڻهو به ان نازڪ صورتحال کي منهن ڏئي رهيا آهن. غربت ڏينهون ڏينهن وڌي رهي آهي. مختلف ضروري شين جي قيمتن ۾ واڌ بابت حڪومتي فيصلن, عام ماڻهو کي تمام گهڻو متاثر ڪيو آهي. سنڌ جا ماڻهو ان ڏکئي صورتحال کي منهن ڏئي رهيا آهن .

غربت غريب ماڻهن جي ذهني صحت جي مسئلن تي اثر انداز ڪري رهي آهي. ٿرپارڪر ۽ سنڌ جي ٻين غريب علائقن ۾ خودڪشي جي واقعن ۾ تازو اضافو انتهائي ڳڻتي جوڳو آهي. نوجوان نسل ۾ خودڪشي جو سبب مايوسي، ذهني صحت جا مسئلا ۽ غربت آهي.

سنڌ حڪومت گذريل 15 سالن کان مختلف پروگرامن ذريعي غريب ماڻهن جي مدد ڪري رهي آهي. سنڌ حڪومت رورل سپورٽ ۽ ٻين لاڳاپيل پروگرامن ذريعي غريب ماڻهن جي مدد ڪري رهي آهي ۽ اربين روپيا غربت، سماجي شموليت جي پروگرامن لاءِ ساليانی بجيٽ ۾ رکي رهي آهي. اهي سڀ پروگرام بهتر نموني ڪم ڪري رهيا آهن پر پوءِ به غربت وڌي رهي آهي؟ سوال اهو آهي ته ڪهڙي شي غلط رخ ۾ وڃي رهي آهي؟ غربت گهٽ ڇو نه ٿي رهي آهي؟

منهنجو خيال آهي ته وڏو مسئلو اهو آهي ته حڪومت جا سمورا ترقياتي پروگرام ۽ امداد ڏيندڙادارا ڌار ڌار ڪم ڪري رهيا آهن. تنهنڪري گڏيل ۽ اجتماعي سوچ جي ضرورت آهي. غربت جي خاتمي لاءِ گڏجي ڪم ڪيو. ادارن کي گڏجي ڪم ڪرڻ گهرجي جهڙوڪ چين مثال قائم ڪيو.

سنڌ جا غريب علائقا ڊگهي عرصي کان ڪمزور

انفراسٽرڪچر، عوامي خدمتن جي ناڪامي جو شڪار آهن. سنڌ حڪومت کي غربت جي خاتمي لاءِ هڪ مڪمل منصوبي تي ڪم ڪرڻ گهرجي. ڳوٺن کي پيئڻ جو پاڻي، صفائي، بجلي، ڳوٺن جي ترقياتي منصوبي، فارم کان مارڪيٽ تائين روڊن، زراعت ۽ مستحڪم صنعتن تي ڪم ڪرڻ گهرجي.

سنڌ حڪومت مختلف ٽيڪنيڪل ۽ پيشه ور تجارتن ۾ ماڻهن کي تربيت ڏي ۽ انهنکي مارڪيٽن سان ڳنڍي. ڳوٺ جتي ڪا بهتري ناهي، سنڌ حڪومت انهن کي ٻين ويجهن هنڌن تي ٻيهر آباد ڪري جتي نوڪري ۽ زراعت سان لاڳاپيل موقعا موجود هجن.

سنڌ حڪومت غريب ترين علائقن ۾ غربت جي خاتمي جو مثال پيدا ڪري سگهي ٿي. سنڌ ان کي اجتماعي سوچ، جدوجهد ۽ مختلف ادارن ۽ ڊونرز جي سهڪار سان ممڪن بڻائي سگهي ٿي.

سنڌ اقوام متحده جي 2030 جي پائيدار ترقي لاءِ ايجنڊا جو پهريون هدف غربت جي خاتمي لاءِ هڪ اهم ڪاميابي حاصل ڪري سگهي ٿي ۽ غربت جي خلاف جنگ کٽي سگهي ٿي.

غربت کي ختم ڪرڻ سنڌ لاءِ هڪ چئلينج آهي. مختلف قومي حالتن ۽ ترقي جي مختلف مرحلن تي، غربت جي خاتمي جا معيار ۽ طريقا اختيار ڪرڻ جي ضرورت آهي.

چين دنيا جي نقشي تي هڪ ماڊل معاشي رياست آهي. چين ۽ پاڪستان سي پيڪ منصوبي تي گڏجي ڪم ڪري رهيا آهن. سيپيڪ (CPEC) جا 16 وڏا منصوبا سنڌ ۾ آهن. سنڌ کي چين وانگر غربت جي خاتمي لاءِ هڪ مڪمل منصوبي تي ڪم ڪرڻ جي ضرورت آهي. سنڌ حڪومت کي گهرجي ته دائمي غربت بابت حقيقي سروي ڪري پوءِ غربت جي خاتمي لاءِ منظم طريقي سان ڪم ڪري.

سنڌ هن وقت 44 سيڪڙو خوراڪ جي کوٽ، 33 سيڪڙو Stunting، 54 سيڪڙو انتهائي غربت کي منهن ڏئي رهي آهي. اٽڪل 5 ملين شاگرد اسڪول کان ٻاهر آهن.

منهنجي خيال ۾ سنڌ حڪومت ان صورتحال تي ڪنٽرول ڪري سگهي ٿي. سنڌ حڪومت سنجيدگيءَ سان پنهنجي سمورن شعبن ۽ ادارن کي شامل ڪري جن کي حڪومت جي مدد حاصل آهي. غربت تاريخ بڻجي سگهي ٿي جيڪڏهن اسان خلوص سان ڪم ڪريون.

هن وقت سنڌ ۾ غربت جي خاتمي لاءِ ڪيترائي پروگرام ڪم ڪري رهيا آهن. سنڌ حڪومت، يورپي يونين، ورلڊ بئنڪ، گڏيل قومن جي ترقياتي پروگرام ۽ ٻيا ملڪي امدادي ادارا سنڌ ۾ غربت جي خاتمي لاءِ سهڪار ڪري رهيا آهن. بينظير انڪم سپورٽ پروگرام خاص طور تي عورتن کي نقد رقم ۽ ٻين سهولتن ذريعي مدد ڏني آهي. تازو سنڌ حڪومت پيپلز پاورٽي ريڊڪشن پروگرام (PPRP)جو افتتاح ڪيو آهي ,جنهن تحت سنڌ جي ڀهراڙي جي غريب ماڻهن کي گهٽ قيمت ۾ گهر فراهم ڪيا ويندا.

منهنجي خيال ۾ سنڌ حڪومت گهٽ ۾ گهٽ 6 غريب ضلعن کي نشانو بڻائيندي، انفراسٽرڪچر،

ننڍين صنعتن، پاڻي، بجلي، فارمن کان مارڪيٽن تائين روڊن جي دستيابي، تعليم ۽ صحت جي مسئلن کي حل ڪرڻ، مائڪرو ڪريڊٽ، مائيڪرو فنانس اسڪيمون ۽ هيلٿ انشورنس تي ڪم ڪري، غربت سان لاڳاپيل پروگرام حدف ٿيل علائقن ۾ گڏجي ڪم ڪن.

اهي ادارا/پروگرام جيڪي مختلف علائقن ۾ ڪم ڪري رهيا آهن انهن کي گڏجي ويهڻ گهرجي ۽ ٽارگيٽ ڪيل ضلعن ۾ غربت کي منهن ڏيڻ لاءِ هڪ باضابطہ پاليسي ٺاهڻ گهرجي.

غربت جي خاتمي ۾ اسان چين کي ماڊل طور وٺي سگهون ٿا

چين غربت جي خاتمي بابت هڪ منصوبو جاري ڪيو جهڙوڪ واپار جي ترقي، ٻوٽاڻن مزدورن جي تربيت ۽ غربت جي خاتمي ۽ ماحولياتي معيشت جي ترقي، علائقائي ترقي جي رياستي حڪمت عملي لاڳو ڪئي وئي. ٻوٽاڻن جي سماجي تحفظ جو هڪ نئون نظام جهڙوڪ ڪوآپريٽو ميڊيڪل ڪيئر سسٽم قائم ڪيو ويو، جنهن سان هارين تي بوجھ گهٽجي پيو. ٻوٽاڻن علائقن ۾ رستن جي تعمير، انتظام، بحالي ۽ آپريشن لاءِ اهم واڌارو ٽرانسپورٽ نيٽورڪ سيني ڳوٺن کي ٻين مقامي ڳوٺن سان ۽ ٻاهرين دنيا سان ۽ انهن کي بس سروسز تائين محفوظ ۽ آسان رسائي فراهم ڪي. جتي ڪمائڻ جو ڪو بہ موقعو نہ هواتي آبادي ٻين هنڌن ڏانهن لڏپلاڻ ڪئي وئي، جتي ڪمائڻ جو ذريعو دستياب هو.

چين غريب علائقن ۾ پاڻي جي انفرااسٽرڪچر کي ڪيترن ئي طريقن سان بهتر ڪيو. پاڻي جو بهتر infrastructureپڻ غربت زده علائقن جي ترقي لاءِ مضبوط مدد فراهم ڪندڙ آهي. بجلي جي گرڊ جي تعمير جي منصوبن جهڙوڪ غريب علائقن ۾ بجلي جي رسائي بهتر ڪئي وئي. غربت جي متاثر ٿيل علائقن ۾ مواصلاتي انفراسٽرڪچر وڌايو ويو آهي. هاڻي 98 سيڪڙو کان وڌيڪ غريب ڳوٺن کي آپٽيڪل فائبر مواصلات (OFC) ۽ 4 Gٽيڪنالاجي تائين رسائي آهي.

سنڌ حڪومت متبادل توانائي ذريعن جهڙوڪ ونڊ پاور، ڪوئلي، حرارتي توانائي، سولر ۽ ٻين ذريعن تي ڪم ڪري رهي آهي. توانائي جا سمورا وسيلا هئڻ باوجود سنڌ اڄ بہ 10 کان 12 ڪلاڪ لوڊشيڊنگ کي منهن ڏئي رهي آهي. سنڌ حڪومت ونڊ پاور ۽ ٻيا متبادل توانائي جا وسيلا استعمال ڪري لوڊشيڊنگ تي ڪنٽرول ڪري سگهي ٿي.

جيڪڏهن سنڌ حڪومت گهٽ ۾ گهٽ 6 ضلعن کي ٽارگيٽ ڪري تہ پوءِ دعويٰ ڪري سگهي ٿي تہ ٽارگيٽيڊ ضلعن ۾ غربت گهٽجي وئي آهي. اهو اڳيان ٻن سالن ۾ ممڪن ٿي سگهي ٿو. ■