



OPEN ACCESS

Al-Azḡvā الاضواء

ISSN 1995-7904 ;E 2415-0444

Volume 41, Issue, 65, 2026

www.aladwajournal.com

ڈپریشن کے اسباب و تدارک، مغربی و مسلم مفکرین کی آراء کا تقابلی مطالعہ

Causes and Remedies of Depression: A Comparative Study of Western and Muslim Intellectual Perspectives

Humaira Maqbool, PhD Scholar

Department of Islamic Studies, University of Lahore, Lahore

Salman Ahmad Khan

Assistant Professor, Department of Islamic Studies, University of Lahore, Lahore

Abstract

KEYWORDS

Depression, Melancholy, Muslim Thinkers, Western Philosophy, Islamic Psychology, Mental Health, Biopsychosocial Model, Cognitive Therapy, Spirituality, Comparative Study.



Date of Publication:
30-04-2026



This study explores the causes, manifestations, and remedies of depression through a comparative analysis of Western and Muslim intellectual traditions. The research investigates how major Western thinkers such as Thomas Aquinas, René Descartes, and Robert Burton understood melancholy, sorrow, and psychological suffering within philosophical, theological, and medical frameworks. At the same time, the study examines the contributions of prominent Muslim scholars and physicians including al-Fārābī, Ibn Sīnā, Abū Zayd al-Balkhī, al-Rāzī, al-Jurjānī, Ibn Rushd, Fakhr al-Dīn al-Rāzī, al-Ghazālī, and Ibn al-Qayyim. Their discussions reveal a remarkably holistic understanding of mental health in which body, soul, intellect, emotions, environment, and spiritual conditions are deeply interconnected. The research demonstrates that both traditions viewed depression not merely as a biological disorder or moral weakness, but as a multidimensional human condition arising from imbalance in physical, psychological, cognitive, social, and spiritual domains. Muslim thinkers particularly emphasized the harmony of body and soul, moderation of temperament, correction of thoughts, spiritual purification, and ethical discipline, while Western

thinkers increasingly explored the interaction between cognition, emotion, and bodily processes. The study further highlights that many classical theories anticipate aspects of modern biopsychosocial and cognitive approaches to depression. By comparatively analyzing these intellectual traditions, the study seeks to present an integrated understanding of depression that combines philosophical insight, spiritual awareness, and psychological depth, thereby contributing to contemporary discussions on mental health and human well-being.

عصر حاضر میں ڈپریشن (Depression) انسانی زندگی کے سب سے پیچیدہ اور ہمہ گیر نفسیاتی مسائل میں شمار ہوتا ہے، جو صرف فرد کی ذہنی کیفیت ہی نہیں بلکہ اس کے جسمانی، روحانی، سماجی اور اخلاقی وجود کو بھی متاثر کرتا ہے۔ جدید نفسیات اگرچہ اس مرض کی حیاتیاتی، نفسیاتی اور سماجی جہات کو تفصیل سے بیان کرتی ہے، تاہم انسانی تاریخ کے فکری و فلسفیانہ ذخیرے میں اس کیفیت کی تعبیر اور تدارک کے حوالے سے نہایت گہری اور متنوع آراء موجود رہی ہیں۔ مغربی مفکرین مثلاً افلاطون، ارسطو، تھامس اکیویناس، ریٹی ڈیکارٹ اور رابرٹ برٹن نے افسردگی کو کبھی روحانی اضطراب، کبھی ذہنی و جسمانی عدم توازن، اور کبھی وجودی بحران کے طور پر سمجھنے کی کوشش کی، جبکہ مسلم مفکرین جیسے فارابی، ابن سینا، ابو زید بلخی، رازی، جرجانی، ابن رشد، امام غزالی اور ابن قیم نے نفس، مزاج، عقل، قلب اور روح کے باہمی تعلق کی روشنی میں اس مسئلے کی جامع تشریح پیش کی۔ زیر نظر مطالعہ انہی مغربی و مسلم افکار کا تقابلی جائزہ پیش کرتا ہے تاکہ یہ واضح کیا جاسکے کہ ڈپریشن کو محض طبی یا نفسیاتی مرض کے طور پر نہیں بلکہ ایک کثیرالجہتی انسانی کیفیت کے طور پر سمجھنا زیادہ مناسب ہے۔ یہ تحقیق اس امر کو بھی نمایاں کرتی ہے کہ قدیم فلسفیانہ و روحانی تصورات آج کے bio-psycho-social model سے حیرت انگیز حد تک ہم آہنگ دکھائی دیتے ہیں، اور انسانی ذہنی صحت کے باب میں اب بھی علمی و عملی رہنمائی فراہم کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں۔

ہیپوکریٹس (Hippocrates) اور ارسطو

قدیم یونانی فکر کے افق پر ہیپوکریٹس کی طبی بصیرت ایک ایسے تہذیبی منبع کی حیثیت رکھتی ہے جس نے انسانی نفسیات اور جسمانی اسقام کے باہمی تعلق کو نہایت دقیق طرز میں واضح کیا۔ یونانی طب میں امراض کی توضیح انسانی مزاج، اخلاط، اور جسمانی کیفیات کے ٹھوس مشاہدات پر استوار تھی۔ انہی علوم مساعی میں Melancholia جسے بعد میں ”ڈپریشن“ یا ”ملال“ کے مترادف سمجھا گیا پر ہیپوکریٹس کی تشریحات جدید نفسیات میں جسمانی و ذہنی صحت کے باہمی تعلق کی اساسات بھی یہی ہیں۔ ہیپوکریٹس نے Melancholia کے اسباب اخلاطِ اربعہ

کے نظریے میں تلاش کیے، بالخصوص ”سیاہ صفرا (Black bile)“ کی زیادتی کو اس مرض کی اصل علت قرار دیا۔ اس تصور کی ایک توضیح اس کی نسبت کردہ تحریر میں یوں ملتی ہے:

Melancholia arises from an excess of black bile ¹ When the black bile becomes abundant and remains for a long time, fear and despondency follow²

ملائخولیا سیاہ صفرا کی زیادتی سے پیدا ہوتی ہے۔ جب سیاہ صفرا زیادہ ہو کر دیر تک برقرار رہے تو خوف اور مایوسی پیدا ہوتی ہے۔ میپو کریٹس کے نزدیک ملال یا ڈپریشن کوئی اخلاقی پستی، کمزور ارادے، یاروحانی بحران کا نتیجہ نہ تھا اس کے برعکس ایک واضح جسمانی و کیمیائی بے اعتدالی کا شاخسانہ تھا۔ یوں انسانی نفسیات کو اخلاقی فیصلہ سازی سے ماوراء ایک طبّی زمرے میں منتقل کرنے کی بنیاد رکھی گئی۔ اس زاویہ نظر کی توثیق بعد کے یونانی اطباء خصوصاً جالینوس نے بھی کی، جنہوں نے اخلاط کے نظریے کو مزید ترتیب دیا اور مائیلنولیا کو ”سیاہ صفرا“ کے غلبے سے وابستہ طبّی خرابی قرار دیا۔ چنانچہ جب ہم ارسطو کے ہاں افسردگی یا حزن کے تصور کو سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں تو ضروری ہے کہ پہلے اس کی عمومی نظریہ جذبات (theory of emotions) کو سامنے رکھا جائے۔ اسی حوالے سے ایک اہم وضاحت یہ ہے کہ ارسطو انسانی جذبات کو (انفعالاتِ نفسانی) کے تحت بیان کرتا ہے۔ اس کی وضاحت یوں کی گئی ہے:

When considering an author's conception of depressive disorder, the most obvious place to start is with their thoughts on sadness. But with Aristotle this immediately presents a problem. Aristotle discusses human emotion in great detail, particularly in Nicomachean Ethics and Rhetoric. The emotions are part of Aristotle's group of *pathe* (passions). In Nicomachean Ethics the *pathe* include 'appetite, anger, fear, confidence, envy, joy, love, hatred, longing, emulation, pity, and in general feelings that are accompanied by pleasure or pain.'³

ارسطو کے نزدیک جذبات انسانی فطرت کا لازمی حصہ ہیں اور وہ انہیں لذت و الم سے وابستہ نفسی کیفیات کے طور پر دیکھتا ہے۔ یعنی حزن، خوف، محبت، رحم یا مسرت، یہ سب انسانی نفس کی فطری حرکات ہیں، نہ کہ لازمًا مرضی یا غیر معمولی کیفیات۔ یہی نکتہ ہمیں اس کی سوداوی مزاج سے متعلق فکر تک لے جاتا ہے۔

ارسطو کے نظریے کے مطابق چونکہ *pathe* جسمانی اور نفسی دونوں سطحوں پر ظہور پذیر ہوتے ہیں، اس لیے کسی خاص مزاجی ساخت میں یہ جذبات غیر معمولی شدت اختیار کر سکتے ہیں۔ سوداوی مزاج اسی قسم کی ایک کیفیت ہے، جس میں احساس کی گہرائی، تاثیر پذیری اور ذہنی انہماک عام لوگوں کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔ یہ سوال دراصل فکری مشاہدہ ہے۔ ارسطو کے نزدیک سوداوی کیفیت مزاجی شدت ہے جو انسانی جذباتی اور ذہنی زندگی کو غیر

معمولی گہرائی عطا کرتی ہے۔ چونکہ جذبات (pathe) لذت اور الم دونوں سے وابستہ ہیں، اس لیے سوداوی مزاج رکھنے والا فرد ان دونوں انتہاؤں کو زیادہ شدت سے محسوس کرتا ہے۔ یہی شدت جب اعتدال میں ہو تو بصیرت، تفکر اور تخلیقی قوت میں ڈھل جاتی ہے۔ گویا رسطو کے ہاں افسردگی اپنی اصل میں مکمل منفی کیفیت نہیں۔ یہ انسانی مزاج کی اس فطری ساخت کا حصہ ہے جس میں جذباتی گہرائی، فکری انہماک اور تخلیقی حساسیت پوشیدہ ہے۔

فیثاغورث سے بقراط (ڈپریشن کا ارتقائی تصور)

یونانی فکری روایت میں کائنات اور انسان دونوں کو ایک ہم آہنگ نظام کے طور پر سمجھنے کا تصور بہت قدیم ہے۔ چھٹی صدی قبل مسیح میں ساموس کے فیثاغورس وہ پہلے مفکر مانے جاتے ہیں جنہوں نے کائنات کی متحرک توازن بخش ساخت کو harmonia (ἀρμονία) یعنی ہم آہنگی کا نام دیا۔ ان کے نزدیک کائنات ایک ایسا منظم نظام ہے جس میں مختلف عناصر باہمی تناسب کے ساتھ جڑے ہوئے ہیں۔ یہ توازن کبھی ان قوتوں سے متاثر ہوتا ہے جو انتشار پیدا کرتی ہیں، اور کبھی ان موافق قوتوں سے بحال ہوتا ہے جو ہم آہنگی کو دوبارہ قائم کرتی ہیں۔ اس طرح ہم آہنگی کوئی جامد حالت نہیں اس کے برعکس ایک مسلسل عمل ہے جس میں توازن بگڑتا اور دوبارہ قائم ہوتا رہتا ہے۔ پانچویں صدی قبل مسیح میں دو مفکرین، جو طبی اور فلسفیانہ دونوں روایتوں سے وابستہ تھے، نے اس تصور کو مزید وسعت دی۔ ایمپیڈو کلیس (Empedocles of Akragas) نے کائناتی سطح پر دو بنیادی فعال قوتوں کا ذکر کیا neikos: یعنی نزاع یا کشمکش، اور philotes یعنی محبت یا الفت۔ ان کے مطابق یہی دو قوتیں عناصر کو کبھی جدا کرتی اور کبھی جوڑتی ہیں۔ یوں کائنات کی ساخت کشمکش اور ہم آہنگی کے باہمی تعامل سے قائم رہتی ہے۔ اسی فکری فضا میں الکیون آف کروٹون (Alcmaeon of Croton) نے اس ہم آہنگی کے تصور کو انسانی وجود پر منطبق کیا۔ اس کے نزدیک انسان بھی ایک پیچیدہ نظام ہے جس کے اندر مختلف قوتیں اور کیفیات باہمی توازن میں رہتی ہیں۔ اس نے اس داخلی توازن کو isonomia کا نام دیا، یعنی ایسی مساوات جس میں کوئی ایک عنصر دوسرے پر غلبہ نہ پائے۔ اگر یہ توازن برقرار رہے تو انسان صحت مند رہتا ہے، اور اگر کسی ایک قوت کی بالادستی ہو جائے تو بیماری پیدا ہوتی ہے۔ اسی فکری روایت کو آگے بڑھاتے ہوئے پانچویں صدی قبل مسیح کے اواخر میں بقراط (Hippocrates of Kos)، جنہیں سائنسی طب کا بانی کہا جاتا ہے، نے انسانی صحت کو مزاجی توازن کے اصول پر استوار کیا۔ اس کے مطابق جسم میں موجود چار اخلاط کا باہمی اعتدال eucrasia کہلاتا ہے، یعنی خوشگوار اور صحت بخش آمیزش۔ اس کے برعکس جب یہ توازن بگڑ جائے اور اخلاط میں بے اعتدالی پیدا ہو جائے تو اسے dyscrasia کہا جاتا ہے، جو بیماری کی اصل وجہ بنتی ہے۔ یوں فیثاغورس کی کائناتی ہم آہنگی، ایمپیڈو کلیس کی کشمکش و الفت کی قوتیں، الکیون کا انسانی داخلی توازن، اور بقراط کا اخلاطی نظریہ صحت، یہ سب مل کر یونانی فکر میں ایک بنیادی اصول کی نشاندہی کرتے ہیں: وجود کی ہر سطح پر صحت، توازن اور ہم آہنگی کا نام ہے، جبکہ بیماری اور فساد عدم

توازن کا نتیجہ ہیں۔ یہی تصور بعد میں ارسطو کے نظریہ میزان اور جذباتی کیفیات کو سمجھنے کے لیے بھی بنیاد فراہم کرتا ہے، جہاں انسانی نفس، جسم اور میزان کو ایک مربوط اور متوازن نظام کے طور پر دیکھا جاتا ہے۔

In the 6th century BCE, Pythagoras of Samos was the first philosopher to call the dynamic balance of the universe harmonia (ἁρμονία, harmony) teaching that this balance is threatened by forces with disruptive tendencies, while it is restored by adaptive forces.⁶ Two Pythagorean physicians who lived in the 5th century BCE contributed thoughts on this line. Empedocles of Akragas wrote about two active forces, neikos (νεῖκος, strife) and philotes (φιλότης, friendship), which disrupt and restore balance, while Alcmaeon of Croton wrote that the human being, as a complex system, is also in harmonious balance, which he called isonomia (ἰσονομία, now meaning equality under the law). At the end of the 5th century BCE, also influenced by Pythagorean notions, the father of scientific medicine Hippocrates of Kos proposed that health is a balance of harmonious coexistence of four humors (εὐκρασία, eucrasia), while any disharmony or imbalance (δυσκρασία, dyscrasia) would be the cause of a disease.⁴

سینی کا (Seneca) سٹوک مفکر

رومی فکری سرمایہ میں سینی کا کا شمار اُن حکماء میں ہوتا ہے جنہوں نے انسانی جذبات، ذہنی فیصلوں اور اخلاقی رویوں کے باہمی تعلق کو ایک نہایت لطیف اور عمیق فلسفیانہ نظام میں منسلک کیا۔ سٹوک مکتب فکر کے مطابق انسان کی داخلی کیفیت کا مدار بیرونی واقعات پر نہیں اس کے برعکس ان واقعات کے متعلق اس کے تصورات، توقعات اور ترجیحات پر ہے۔ اسی اصولی زاویے سے سینی کا نے غم، اضطراب اور افسردگی جیسی کیفیات کو غلط ذہنی فیصلوں اور ناموزوں توقعات کا نتیجہ قرار دیا۔ اس کے نزدیک جذبات عقل عملی کی فیصلہ شدہ خطاؤں سے جنم لینے والی ساختیں ہیں، جنہیں موافقت و خود نظم کے ذریعے سنوارا جاسکتا ہے۔ سینی کا کی Letters to Lucilius میں انسانی جذبات کی عقلی بنیادوں بیان ہوتی ہے:

Seneca کے ہاں ڈپریشن (حزن و ملال) انسان کی قدر بندی (value-structure) میں بنیادی انحراف کا نتیجہ ہے۔ وہ انسانی اذیت کو جسمانی یا خارجی اسباب سے زیادہ ذہنی و اخلاقی خطا سے مربوط کرتے ہیں۔ ان کے نزدیک انسان اس وقت پشیمردگی کا شکار ہوتا ہے جب وہ اپنی حقیقت کو جسمانی کمزوری، معاشرتی رائے اور ظاہری کامیابی کے پیمانے سے ناپنے لگتا ہے، حالانکہ اس کی اصل شناخت عقل اور فضیلت سے وابستہ ہے۔

Many people think that we are promising more than human nature can handle—and not without reason. For they are

considering the body. Let them turn their attention to the mind and they will soon be measuring humans by the standard of god. Raise yourself up, my excellent Lucilius, and leave behind those grammar-school philosophers who bring something which is truly splendid down to the level of syllables and, by teaching petty matters, depress and wear out the mind. You will come to resemble those who discovered those things, not those who teach them and make philosophy difficult rather than great.⁵

بہت سے لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ ہم انسانی فطرت سے بڑھ کر توقعات وابستہ کر رہے ہیں، اور یہ خیال بالکل بے وجہ بھی نہیں، کیونکہ وہ انسان کو جسم کے پیمانے سے دیکھتے ہیں۔ اگر وہ اپنی توجہ ذہن کی طرف مبذول کریں تو وہ جلد ہی انسان کو خدائی معیار سے ناپنے لگیں گے۔ اے میرے بہترین لوسیلیس! خود کو بلند کرو اور ان مدرسہ نمائند فلسفیوں کو چھوڑ دو جو عظیم حقیقتوں کو محض الفاظ کی سطح تک گرا دیتے ہیں اور معمولی باتوں کی تعلیم دے کر ذہن کو پشیمرد اور تھکا دیتے ہیں۔ تم ان لوگوں سے مشابہ ہو جاؤ گے جنہوں نے حقائق دریافت کیے، نہ کہ ان سے جو فلسفے کو عظیم بنانے کے بجائے اسے مشکل بنا دیتے ہیں۔

ان کے نزدیک ڈپریشن دراصل بیرونی اقدار سے وابستگی کا نتیجہ ہے۔ اگر انسان اپنی خوشی کو سماجی قبولیت، شہرت یا مادی کامیابی سے وابستہ کرے تو وہ لازماً خوف، توہین اور محرومی کے احساس میں مبتلا ہوگا۔ سنی کا کے مطابق حقیقی خیر صرف honourable یعنی فضیلت ہے۔ جب انسان خیر کی تعریف کو فضیلت تک محدود کر دیتا ہے تو بیرونی نقصانات اس کی باطنی سلامتی کو متاثر نہیں کر سکتے۔ یہ ایک قسم کی اخلاقی خود مختاری (moral autonomy) ہے جس میں انسان خارجی واقعات کا اسیر نہیں رہتا۔ مزید برآں، held all things in contempt کا مفہوم دنیا سے نفرت نہیں بلکہ اس کی غیر مطلق حیثیت کا ادراک ہے۔ یہ قدر بندی کی اصلاح (reorientation of values) ہے جو ذہنی سکون کا ذریعہ بنتی ہے۔ سنی کا کے نزدیک ڈپریشن کا علاج ادویاتی یا محض جذباتی نہیں بلکہ معرفتی و اخلاقی ہے: خیر و شر کی درست تمیز، فضیلت کی مرکزیت، اور خارجی اشیاء سے بے نیازی۔ اس طرح سٹوک فلسفہ میں ذہنی صحت کا تصور اخلاقی استقامت سے جڑا ہوا ہے۔ انسان جب اپنی ذات کو فضیلت کے معیار پر قائم کر لیتا ہے تو نہ تو توہین اسے مجروح کرتی ہے اور نہ محرومی اسے شکستہ حال بناتی ہے۔ یہی سنی کا کا تصور علاجِ حزن ہے: شعور کی بلندی، اقدار کی تطہیر، اور فضیلت پر مبنی داخلی استحکام۔

اپی کیورس (Epicurus)

Epicurus کے فلسفے میں ڈپریشن (ذہنی اضطراب و ملال) کا مسئلہ بنیادی طور پر انسانی خواہشات، غلط عقائد اور غیر معقول خوف سے جڑا ہوا ہے۔ اپی کیورس کے نزدیک انسان فطری طور پر لذت کا طالب اور اذیت سے گریزاں ہے، اور یہی رجحان اس کی اخلاقی و نفسیاتی ساخت کی بنیاد ہے۔ تاہم اگر لذت کی صحیح تعبیر نہ کی جائے تو یہی

فطری میلان اضطراب، بے چینی اور باطنی انتشار کا سبب بن سکتا ہے۔ اس لیے وہ لذت (pleasure) کو محض حسی سرور نہیں بلکہ ایک ایسی کیفیت قرار دیتے ہیں جس میں ذہنی اضطراب (ataraxia) اور جسمانی درد (aponia) دونوں کا فقدان ہو۔

Epicurus observed that humans seek pleasure and avoid pain since childhood, because it is in their nature. As previously mentioned, he taught that eudaimonia is a pleasurable state in which there is no mental agitation (ἀταραξία, ataraxia) and no corporeal pain (ἀπονία, aponia). He maintained that people could exert prudently their free will to avoid useless beliefs and careless acts and to prefer useful opinions based on reality and virtuous acts to achieve a happy life. The Athenian philosopher taught that 'there is no pleasant life without prudence, goodness and justice, nor is a life with prudence, goodness and justice without pleasure.'⁶

اپنی کیورس نے مشاہدہ کیا کہ انسان بچپن ہی سے لذت کا طالب اور درد سے گریزاں ہوتا ہے، کیونکہ یہ اس کی فطرت میں شامل ہے۔ جیسا کہ پہلے ذکر ہوا، اس نے تعلیم دی کہ سعادت (eudaimonia) ایک ایسی لذت آمیز حالت ہے جس میں نہ ذہنی اضطراب ہو اور نہ جسمانی درد۔ اس کا موقف تھا کہ انسان اپنی آزاد مرضی کو دانش مندی سے استعمال کر کے فضول عقائد اور لاپرواہ اعمال سے بچ سکتا ہے اور حقیقت پر مبنی مفید آراء اور بافضیلت اعمال کو اختیار کر کے خوشگوار زندگی حاصل کر سکتا ہے۔ ایتھنز کے اس فلسفی نے سکھایا کہ، دانائی، نیکی اور عدل کے بغیر خوشگوار زندگی ممکن نہیں، اور نہ ہی دانائی، نیکی اور عدل پر مبنی زندگی لذت سے خالی ہو سکتی ہے۔

اپنی کیورس ڈپریشن کی جڑ کو غلط لذت فہمی میں تلاش کرتے ہیں۔ اگر انسان لذت کو وقتی سرور، شہرت، دولت یا غیر ضروری خواہشات کی تکمیل سے وابستہ کر لے تو وہ لازماً ذہنی اضطراب کا شکار ہوگا۔ ان کے نزدیک حقیقی سعادت ذہنی سکون (ataraxia) اور جسمانی تکلیف کے فقدان (aponia) میں مضمر ہے۔ لہذا ڈپریشن کا علاج لذت کے معیار کی اصلاح ہے: فضیلت اور حکمت کے ساتھ ہم آہنگ لذت ہی پائیدار سکون دے سکتی ہے۔ اس طرح اپنی کیورس کے نزدیک اخلاقیات اور نفسیات جداگانہ نہیں بلکہ باہم مربوط ہیں۔ مزید برآں وہ حکمت (prudence) کو تمام فضائل کی اصل قرار دیتے ہیں۔

اپنی کیورس کے مطابق، دانائی ہی ابتدا ہے اور اعلیٰ ترین خیر ہے جس سے تمام دیگر فضائل جنم لیتے ہیں۔⁷ دانش مندی کے ساتھ ایسے فیصلے کیے جاسکتے ہیں جو ذہنی و جسمانی صحت اور خوشگوار زندگی کا باعث ہوں: (الف) فطرت کے معروضی مطالعے سے حاصل ہونے والا علم جو باشعور افراد کو اطمینان دیتا ہے، اسے اختیار کیا جائے، اور ان غیر حقیقی اساطیر سے بچا جائے جو خوف اور اضطراب پیدا کرتی ہیں۔ (ب) تجربی معیار صداقت پر مبنی استدلال کو

ترجیح دی جائے اور مغالطہ آمیز جدلیاتی و خطیبانہ طریقوں سے گریز کیا جائے۔ (ج) فضائل کو خوشگوار زندگی کے وسیلہ کے طور پر اختیار کیا جائے اور بد کرداری سے بچا جائے جو اضطراب اور بد بختی کا سبب بنتی ہے۔ (د) فطری و ضروری خواہشات کو پورا کیا جائے اور غیر فطری و غیر ضروری خواہشات سے اجتناب کیا جائے۔ (ہ) وہ لذتیں اختیار کی جائیں جو سعادت تک پہنچائیں اور وہ لذتیں ترک کی جائیں جو اذیت اور اضطراب کا سبب بنیں۔ (و) خوف کا علاج علم فطرت سے کیا جائے اور توہمات اور موت کے غیر معقول خوف سے بچا جائے۔ (ز) فکری و جذباتی طور پر سیراب کرنے والی دوستی کو تنہائی پر ترجیح دی جائے۔

فیسینو اور رابرٹ برٹن: ڈپریشن بطور مالنچولیا

نشاۃ ثانیہ (Renaissance) کے آغاز کے ساتھ یورپ میں قدیم علوم کی بازیافت نے علمی دنیا کا نقشہ بدل دیا۔ فلسفہ، طب، نجوم، جادوئی تصورات اور ہر مسی روایت، سب دوبارہ فکری مکالمے کا حصہ بننے لگے۔ طبی فکر، جو قرون وسطیٰ تک زیادہ تر انسانی جسم کے داخلی نظام (microcosm) تک محدود تھی، اب ایک وسیع تر کائناتی تناظر میں داخل ہو گئی۔ اس تبدیلی کی ایک نمایاں صورت astral یا iatromathematics medicine تھی، یعنی طب اور نجوم کا امتزاج۔ اس نئے رجحان میں یہ تصور ابھرا کہ انسان محض ایک جسمانی وجود نہیں اس کے برعکس microcosm ہے جو بڑے کائناتی نظام یعنی macrocosm سے ہم آہنگ ربط رکھتا ہے۔ اجرام فلکی، سیارگان اور کائناتی قوتیں انسانی مزاج، صحت اور نفسی کیفیات پر اثر انداز ہوتی ہیں۔ اگرچہ یہ رجحان تیرہویں اور چودھویں صدی میں شکل اختیار کرنا شروع ہو چکا تھا، لیکن اس کی مکمل فکری صورت نشاۃ ثانیہ میں سامنے آئی، خصوصاً مارسیلیو فیچینو (Marsilio Ficino)، جیوانی پونتانو (Pontano)، ہنریش کور نیلیئس اگریپا (Agrippa) اور پیرا سیلسس (Paracelsus) جیسے مفکرین کے ہاں۔

Marsilio Ficino اور Robert Burton کے ہاں ڈپریشن کا تصور melancholy یا مالنچولیا کے عنوان سے ایک ہمہ جہت فکری و نفسیاتی مظہر کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ نشاۃ ثانیہ میں جب قدیم یونانی و رومی علوم کی بازیافت ہوئی تو طب، فلسفہ، نجوم اور ہر مسی روایت باہم پیوست ہو کر ایک نئے فکری افق کی تشکیل کرنے لگے۔ انسان کو اب محض جسمانی وجود (microcosm) نہیں بلکہ ایک ایسا وجود سمجھا گیا جو کائنات کبریٰ (macrocosm) سے ہم آہنگ ربط رکھتا ہے۔ اسی تناظر میں astral یا iatromathematics medicine نے جنم لیا، جس میں انسانی صحت اور نفسی کیفیات کو سیاروی اثرات کے ساتھ مربوط کیا گیا۔ اس فکری فضا نے melancholy کو محض طبی عارضہ نہیں رہنے دیا بلکہ اسے ذہانت، جنون، روحانیت اور تخلیقی قوت سے وابستہ ایک پیچیدہ کیفیت بنا دیا۔

With the dawning of the Renaissance, all kinds of ancient knowledge found its way back to revolutionize the scholarly

playing field. One such revolutionary event was the permeation of medical thought with astrological and magical notions. Medical thought, which was predominantly concerned only with the human microcosm, was now being transformed by iatromathematics into 'astral medicine,' the combination of astrology and medicine. Focus was thereby expanded to include the principle of correspondence between the human microcosm and the larger astral macrocosm. This transformation matured during the Renaissance through the works of Marsilio Ficino, Giovanni Pontano, Agrippa of Nettesheim and Paracelsus. With this transformation of medical thought, the topic of melancholy was given new life, especially with regards to the melancholy genius and inspiration.⁷

نشاۃ ثانیہ کے آغاز کے ساتھ قدیم علوم کی بازیافت نے علمی دنیا میں انقلاب برپا کیا۔ ایک اہم تبدیلی یہ تھی کہ طبی فکر میں نجومی اور جادوئی تصورات شامل ہو گئے۔ طب، جو پہلے زیادہ تر انسانی خرد کائنات (microcosm) تک محدود تھی، اب iatromathematics کے ذریعے 'astral medicine' میں تبدیل ہو رہی تھی، یعنی طب اور نجوم کا امتزاج۔ یوں انسانی خرد کائنات اور کائنات کبریٰ (macrocosm) کے درمیان مماثلت و مطابقت کے اصول کو مرکزیت حاصل ہوئی۔ یہ تبدیلی نشاۃ ثانیہ میں فچینو، پونتانو، اگریپا اور پیرا سیلس کی تصانیف کے ذریعے پختہ ہوئی۔ اسی تبدیلی کے نتیجے میں melancholy کے موضوع کو نئی زندگی ملی، خصوصاً 'melancholic genius' کے تصور کے حوالے سے۔

برٹن کے ہاں مایخولیا ایک کثیر المعانی اور کثیر الاسباب کیفیت ہے۔ وہ اسے جسمانی، نفسیاتی، سماجی اور نجومی عوامل کے امتزاج سے پیدا ہونے والی حالت قرار دیتے ہیں۔ ان کے مطابق ڈپریشن ایک ایسا chaos ہے جس میں جسمانی عدم توازن، غلط خیالات، تنہائی، خوف، مذہبی وساوس اور معاشرتی عوامل سب شامل ہو سکتے ہیں۔ علاج بھی متنوع ہے: غذا کی اصلاح، صحبت، مطالعہ، موسیقی، عبادت، اعتدال اور بعض اوقات نجومی تدابیر۔ یوں فچینو اور برٹن کے تناظر میں ڈپریشن بطور مایخولیا ایک کائناتی-اخلاقی-نفسیاتی تصور بن جاتا ہے۔ یہ نہ صرف بیماری ہے بلکہ ایک مزاج، ایک روحانی آزمائش اور بعض اوقات تخلیقی عظمت کا سرچشمہ بھی۔ نشاۃ ثانیہ کی فکر میں یہ کیفیت انسان کی باطنی گہرائی اور کائناتی ربط کی علامت بن گئی۔ ایسی کیفیت جو اگر بے اعتدال ہو تو اذیت، اور اگر متوازن ہو تو حکمت والہام کا دروازہ کھول سکتی ہے۔

آگسٹین (St. Augustine)

عیسائی فکری روایت میں افسردگی (depression) کو سمجھنے کے لیے ایک ہی تعبیر کافی نہیں سمجھی گئی۔ مختلف ادوار اور مذہبی مکاتب فکر میں اسے گناہ، روحانی کمزوری، آزمائش، تقدیس کی علامت یا روحانی ارتقا کے موقع

کے طور پر دیکھا گیا ہے۔ یوں افسردگی محض ایک نفسی یا طبی مسئلہ نہیں اس کے برعکس ایک روحانی و الہیاتی (theological) سوال بھی بن جاتی ہے۔ اگرچہ ان تعبیرات کے درمیان قطعی سرحدیں کھینچنا آسان نہیں، مگر بحث کی سہولت کے لیے انہیں تین بڑی اقسام میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔ عیسائی الہیات میں افسردگی کی تعبیرات کو عمومی طور پر تین اقسام (SH) Spiritual Health، (SI) Spiritual Illness، اور (PT) Potentially Transformative میں تقسیم کیا گیا ہے۔

There are many Christian theologies of depression. Depression is spoken of variously as the result of personal or original sin, as a kind of sin (e.g., despair), as a sign of demonic possession or as involving demons, as a test of faith, as a sign of holiness, or as an occasion for spiritual transformation. Although it is difficult to draw any absolute distinctions, we might helpfully split them into the following three categories for the sake of discussion: (i) Spiritual illness (SI)... (ii) Spiritual health (SH)... (iii) Potentially transformative (PT)... Of these three, SI theology is the most famous... particularly in some Evangelical and Charismatic communities.⁸

افسردگی کے بارے میں مسیحی الہیات کی متعدد تعبیرات موجود ہیں۔ اسے کبھی ذاتی یا موروٹی گناہ کا نتیجہ سمجھا گیا، کبھی خود ایک گناہ (مثلاً قنوطیت)، کبھی شیطانی اثر کی علامت، کبھی ایمان کی آزمائش، کبھی تقدیس کی نشانی، اور کبھی روحانی تبدیلی کا موقع۔ اگرچہ قطعی حد بندیاں مشکل ہیں، مگر بحث کی سہولت کے لیے انہیں تین اقسام میں تقسیم کیا جاسکتا ہے (i): روحانی بیماری (ii): (SI) روحانی صحت (iii): (SH) ممکنہ طور پر تبدیلی کا ذریعہ... (PT) ان میں سے روحانی بیماری والا نظریہ سب سے زیادہ معروف ہے، خاص طور پر بعض Evangelical اور Charismatic حلقوں میں۔

آگسٹین کے نزدیک افسردگی کی ایک اہم صورت acedia ہے—روحانی سستی، بے دلی اور خیر کی طرف رغبت کا زوال۔ اگرچہ بعد کی راہبانہ روایت میں acedia کو بعض اوقات گناہ کے قریب سمجھا گیا، آگسٹین اسے محض اخلاقی کمزوری نہیں بلکہ محبت کے غلط تعین (misdirected love) کا نتیجہ قرار دیتے ہیں۔ جب انسان اپنی محبت کو فانی اشیاء سے اس درجے تک وابستہ کر لیتا ہے کہ ان کے فقدان سے اس کی ہستی متزلزل ہو جائے، تو وہ حزن میں ڈوب جاتا ہے۔ اس کا علاج محبت کی ترتیب نو (ordo amoris) ہے یعنی محبت کو خدا کی طرف متوجہ کرنا، جو غیر فانی اور مطلق ہے۔ اسی تناظر میں آگسٹین کے ہاں علاج تین سطحوں پر ظاہر ہوتا ہے: اعتراف (confession) باطنی بوجھ کا اخراج اور خود فریبی کا خاتمہ۔ دعا (prayer) دل کی تجدید اور الوہی نور سے اتصال۔ رجوع الی اللہ (conversion) محبت کی سمت کی اصلاح۔ وہ اپنے سوگ کے تجربے پر بیس برس

بعد نظر ڈالتے ہوئے اعتراف کرتے ہیں کہ اس وقت ان کا تصورِ خدا محض ایک ذہنی تصور تھا جو انہیں تسلی نہ دے سکا۔ اس اعتراف میں خود احتسابی اور فکری ارتقادیونوں شامل ہیں۔ یوں افسردگی ان کے لیے محض تاریکی نہیں بلکہ شعور کی بیداری کا پیش خیمہ بھی ہے۔ آگسٹین کے ہاں افسردگی نہ تو صرف Spiritual Illness ہے اور نہ ہی لازماً Spiritual Health بلکہ یہ ایک ایسی باطنی آزمائش ہے جو اگر صحیح رخ اختیار کرے تو Potentially Transformative بن سکتی ہے۔ ان کی فکر ہمیں یاد دلاتی ہے کہ انسانی حزن کو صرف حیاتیاتی یا صرف اخلاقی خانوں میں قید نہیں کیا جاسکتا۔ یہ ایک ہمہ جہت تجربہ ہے جس میں جسمانی کیفیات، نفسی یادداشتیں، محبت کے رشتے اور خدا سے تعلق سب باہم پیوست ہوتے ہیں۔ یوں آگسٹین کی تعبیر افسردگی کو ایک روحانی و وجودی مکالمہ بنا دیتی ہے: انسان اپنی شکستگی کے ذریعے اپنی اصل کی طرف لوٹتا ہے، اور آنسوؤں کے ذریعے محبت کو نئی ترتیب دیتا ہے۔

تھامس ایکیویناس (Thomas Aquinas)

تھامس ایکیویناس اٹلی میں پیدا ہوئے، پیرس و نیپلز میں فلسفہ و الہیات کی تعلیم حاصل کی، اور اٹلی ہی میں وفات پائی۔ قرونِ وسطیٰ کی مسیحی فکری روایت میں جب انسانی نفسیات، اخلاقیات اور روحانیت کو ایک وحدت کے طور پر برتنے کا رجحان مستحکم ہو چکا تھا، وہاں تھامس ایکیویناس ایک ایسے مفکر کے طور پر سامنے آتے ہیں جو انسانی افسردگی کو ہمہ جہتی کیفیت سمجھتے ہیں جس کے اسباب اور ظہور مختلف سطحوں پر پھیلتے ہیں۔ ان کی فلسفیانہ و الہیاتی نگاہ میں انسانی حزن ایک پیچیدہ حقیقت ہے جو کسی ایک زاویے میں تحلیل نہیں ہو سکتی؛ یہ بسا اوقات جسمانی ضعف اور طبی کیفیت ہوتی ہے، کبھی ذہنی شعور کی گتھیاں، اور کبھی روح کے لطیف مقامات پر پیدا ہونے والی بے نوری کی صورت۔ سینٹ تھامس ایکیویناس کے نزدیک حزن یا غم کوئی مبہم کیفیت نہیں بلکہ ایک باقاعدہ جذبہ (passion) ہے، جس کی ایک واضح تعریف ہے:

According to St Thomas's schema, sorrow is a passion, defined as a kind of pain arising from the apprehension of a present evil.⁹

سینٹ تھامس کے نظریٰ خاکے کے مطابق، حزن ایک جذبہ ہے، جس کی تعریف یوں کی جاتی ہے کہ یہ اس درد کی ایک صورت ہے جو کسی موجود برائی کے ادراک سے پیدا ہوتا ہے۔

یعنی غم کا تعلق وہم یا کمزور ایمانی سے نہیں بلکہ اس شعور سے ہے کہ کوئی حقیقی نقصان یا برائی موجود ہے۔ یہاں depressing کا لفظ دباؤ، بوجھ اور اندرونی انقباض کی کیفیت کو ظاہر کرتا ہے، جو جدید نفسیاتی فہم سے بھی ہم آہنگ ہے۔ یہ بیان حیرت انگیز طور پر جدید نفسیاتی تصور freeze response سے مشابہ ہے، یعنی صدمے کے جواب میں جسم اور اعصاب کا منجمد ہو جانا۔ آج اسے fight, flight, freeze کے رد عمل میں سے ایک مانا جاتا ہے، اور یہ افسردگی سے عمیق تعلق رکھتا ہے۔ سینٹ تھامس اس بات کو بھی تسلیم کرتا ہے کہ یہ

جسمانی اثرات وقتی نہیں بھی ہو سکتے، خاص طور پر اگر تکلیف کی وجہ دیر پا ہو یا زندگی کے ابتدائی اور تشکیل پانے والے دور میں پیش آئی ہو۔

رینی ڈیکارت (René Descartes)

ڈیکارٹ کے نزدیک انسانی افسردگی ایک یک رخی معاشرتی، نفسیاتی یا جسمانی مسئلہ نہیں بلکہ ایک ایسی کیفیت ہے جو اس وقت نمودار ہوتی ہے جب ذہن اور جسم کے مابین جاری تنظیمی ہم آہنگی میں خلل پیدا ہو جائے۔ اس کے فلسفے میں انسان دو جوہروں ذہن اور جسم سے مرکب ضرور ہے، مگر جذبات انہی دو گانہ اجزاء کے غیر منقطع ربط سے جنم لیتے ہیں۔ چنانچہ افسردگی نہ تو صرف ذہنی بے ترتیبی ہے اور نہ ہی صرف جسمانی کمزوری، بلکہ ان دونوں کا وہ تناؤ ہے جو انسان کے ادراک، ارادے اور احساس کو ایک خاص بوجھ کے ساتھ گھیر لیتا ہے۔ اپنی *Meditations* میں وہ انسانی شناخت کو سوچنے کی صلاحیت سے وابستہ کرتے ہوئے لکھتا ہے:

what about thinking? Here I make my discovery: thought exists; it alone cannot be separated from me. I am; I exist this is certain... I am therefore precisely nothing but a thinking thing; that is, a mind, or intellect, or understanding, or reason.¹⁰

یعنی تو سوچ کا کیا؟ یہی وہ مقام ہے جہاں میں اپنی دریافت کرتا ہوں: فکر موجود ہے؛ صرف یہی چیز ہے جو مجھ سے جدا نہیں ہو سکتی۔ میں ہوں، میں موجود ہوں، یہ یقینی ہے... لہذا میں درحقیقت صرف ایک سوچنے والی ہستی ہوں؛ یعنی ذہن، عقل یا فہم۔ اس تصور نے بعد کی نفسیاتی فکر پر عمیق اثر ڈالا، کیونکہ اس نے انسان کی اصل حقیقت کو ذہن اور شعور کے ساتھ جوڑ دیا، اور یوں ذہنی کیفیات جیسے غم، مایوسی اور ڈپریشن انسانی وجود کے حاشیے پر نہیں بلکہ اس کے مرکز میں آگئیں۔ ڈیکارٹ کے اس نظریے کی توثیق بعد کے کئی مفکرین نے بھی کی۔ اسپینوزا، جو اگرچہ دوگانگی کے اصول سے اختلاف رکھتے تھے، جذبات کو بدن کی حالت اور ذہن کے تصور کے باہم ربط سے پیدا ہونے والی کیفیات قرار دیتے ہیں، جو کسی نہ کسی انداز میں ڈیکارٹ کے تعاملاتی تصور کی توسیع ہے (Spinoza, 1994)۔ ولیم جیمز جذبات کو بنیادی طور پر جسمانی کیفیت کا ذہنی ادراک قرار دیتے ہیں، جو ڈیکارٹ کی تعبیر کے سائنسی مائل تسلسل کی ایک مثال ہے۔ یہ سب آراء اس حقیقت کی تصدیق کرتی ہیں کہ ڈیکارٹ نے جذبات کے فلسفے میں جو بنیاد رکھی، وہ جدید نفسیات کے اس نظریے سے غیر مانوس نہیں کہ ذہنی امراض جن میں افسردگی بھی شامل ہے کثیر اسبابی ہوتے ہیں اور جسمانی، نفسیاتی اور سماجی عناصر کے تعامل سے پیدا ہوتے ہیں۔ یوں رینی ڈیکارٹ کا نظریہ جذبات کو ایک جامع اور کثیر الجہتی عمل کے طور پر پیش کرتا ہے ایک ایسا عمل جس میں عقل کی تہذیب، جذبات کی تنظیم اور بدن کے توازن کی بحالی انسانی نفسی وجود کی صحت کے لیے بنیادی حیثیت رکھتی ہے۔

ابو نصر فارابی

ابو نصر فارابی کے ہاں انسان کی نفسی و روحانی ساخت کا تصور نہایت ہم آہنگ، فلسفیانہ اور تہذیبی گہرائی رکھتا ہے۔ وہ افسردگی اور رنج کے اسباب کو صرف جسمانی یا مادی کیفیات سے منسلک نہیں کرتے بلکہ اسے روح انسانی کی

تین بنیادی سطحوں، نباتی، حیوانی اور ناطقہ، کے درمیان پیدا ہونے والی بے ربطی اور عدم توازن سے جوڑتے ہیں۔ ان کے نزدیک انسان کی سعادت اسی میں ہے کہ اس کی قویٰ (faculties) ایک مرکز پر مرکوز رہیں اور ہر قوت اپنی مناسب سمت میں حرکت کرے۔ جب یہ توازن ٹوٹ جائے تو نفس میں اضطراب، ذہن میں تشویش اور باطن میں ایسی کیفیت پیدا ہوتی ہے جسے آج کی زبان میں افسردگی، ذہنی پروردگی یا ڈپریشن سے تعبیر کیا جاسکتا ہے۔ فارابی اخصاء العلوم اور آراء اہل المدینۃ الفاضلۃ میں نفس کی درجہ بندی اور قوتوں کے باہمی تعلق کو یوں بیان کرتے ہیں:

ثم ذكر السعادات القصوى التي اليها تصير انفس اهل المدن الفاضلة الحياة ٤٣ الآخرة، واصناف الشقاء التي تصير اليها نفوس اهل المدن المضادة للمدن الفاضلة بعد الموت.¹¹

فارابی کے نزدیک انسانی روح کی تین سطحیں، نباتی، حیوانی اور ناطقہ، اپنے افعال کے اعتبار سے الگ ہیں مگر ایک دوسرے سے جڑی ہوئی ہیں۔ نباتی قویٰ بدن کی بقاء، حیوانی قویٰ حس و حرکت، جب کہ ناطقہ قویٰ عقل و شعور سے متعلق ہے۔ جب ناطقہ قوت حیوانی خواہشات کے غلبے میں آجائے یا حیوانی قوتیں نباتی تقاضوں کے باعث اضطراب میں مبتلا ہوں تو نفس میں ایسا عدم تناسب پیدا ہوتا ہے جو فکری اختلال، داخلی کمزوری اور منحرف جذبات کی صورت اختیار کرتا ہے۔

بو علی سینا (ابن سینا)

ابن سینا Melancholia کو ایک ایسا مرکب مرض قرار دیتے ہیں جس کی اساسات جسمانی سوداوی مادہ میں بھی پیوست ہیں اور نفسیاتی قوتوں کے بگاڑ میں بھی۔ ابن سینا (980، 1037ء) کے ہاں ڈپریشن (جسے وہ عموماً المینولیا/حزن مفراط کے ذیل میں رکھتے ہیں) بدن اور نفس کے باہمی تعامل کا نتیجہ ہے۔ وہ انسانی صحت اور بیماری کو اسباب کے منظم نظام کے تحت سمجھتے ہیں، جن میں جسمانی، نفسی، ماحولی اور طرز زندگی سے متعلق عوامل یکساں طور پر مؤثر ہوتے ہیں۔ آپ کے فراہم کردہ متن میں ابن سینا نے جنہیں الأسباب الفاعلیۃ کہا ہے، وہی دراصل ڈپریشن جیسی کیفیات کی تشکیل میں بنیادی کردار ادا کرتے ہیں۔ ابن سینا لکھتے ہیں:

«وأما الأسباب الفاعلية: فهي الأسباب المغيرة، أو الحافظة حالات بدن الإنسان من الأهوية، وما يتصل بها، والمطاعم، والمياه، والمشرب، وما يتصل بها... والحركات، والسكنونات البدنية، والنفسانية، ومنها النوم، واليقظة... والعادات والأشياء الواردة على البدن الإنساني مما سلة له إما غير مخالفة للطبيعة وإما مخالفة للطبيعة»¹²

اس عبارت کا مفہوم یہ ہے: اور جہاں تک مؤثر اسباب کا تعلق ہے، تو وہ اسباب ہیں جو انسانی بدن کی حالتوں کو بدلنے یا برقرار رکھنے کا باعث بنتے ہیں، جیسے ہوائیں اور ان سے متعلق امور، غذائیں، پانی اور مشروبات، ان سے وابستہ چیزیں، جسمانی و نفسی حرکات و سکون، جن میں نیند اور بیداری شامل ہیں، نیز عادات اور وہ تمام چیزیں جو انسانی بدن پر اثر انداز ہوتی ہیں، خواہ وہ فطرت کے موافق ہوں یا فطرت کے خلاف۔

اس تناظر میں ابن سینا کے نزدیک ڈپریشن ایسی کیفیت ہے جو نفسانی حرکات و سکونات (الحركات والسكنونات النفسانية)، نیند و بیداری کے عدم توازن، غلط عادات، ناموزوں ماحول اور طبعی اعتدال کے بگاڑ سے پیدا ہوتی ہے۔ وہ

واضح کرتے ہیں کہ نفس کے احوال بدن پر اثر ڈالتے ہیں اور بدن کی خرابی نفس میں حزن، خوف اور وہم جیسی کیفیات کو جنم دیتی ہے۔ یوں ڈپریشن طبعی نظم کے بکھرنے کی علامت بھی۔ ابن سینا کا یہ تصور جدید نفسیات سے اس لحاظ سے ہم آہنگ دکھائی دیتا ہے کہ وہ ڈپریشن کو یک رخی نفسی بیماری نہیں سمجھتے، بلکہ اسے طرز زندگی، ماحول، جسمانی صحت اور ذہنی کیفیات کے مجموعی اثرات کا نتیجہ قرار دیتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ان کے ہاں علاج فطرت کے مطابق غذا، متوازن نیند، مناسب حرکت، خوشگوار ماحول اور نفسی سکون کی بحالی پر مبنی ہوتا ہے۔ اس طرح ابن سینا کے نظریے میں ڈپریشن ایک ہمہ جہتی کیفیت ہے، جسے سمجھنے اور سنبھالنے کے لیے انسان کو بطور کل (جسم و نفس) دیکھنا ناگزیر ہے۔ ان کے تصور میں علاج نفسیاتی و جسمانی فن ہے، جس میں روح کی گہرائیوں کی اصلاح کو مرکزی مقام حاصل ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اخوان الصفا، ابن مسکویہ اور ابن رشد سب نے ابن سینا کے اس ہمہ گیر تصور کو آگے بڑھایا، اور انسانی نفس کی بیماریوں میں وحی، عقل اور مزاج، تینوں کے باہمی توازن کو اصل معیار قرار دیا۔

ابوزید بلخی

ابوزید بلخی (متوفی 934ء) اسلامی علمی روایت میں اُن اولین مفکرین میں شمار ہوتے ہیں جنہوں نے انسانی صحت کو جسمانی اور نفسیاتی دو ہم آہنگ دائروں میں تقسیم کیا اور دونوں کو یکساں اہمیت دیتے ہوئے ان کے مابین ایسی فکری نسبت قائم کی جو جدید psychosomatic medicine کی بنیادوں سے نہایت قریب ہے۔ ان کی کتاب مصالِح الأبدان والأل نفس اس امتزاج کی بہترین مثال ہے، جہاں انہوں نے افسردگی، خوف، وہم، غم اور دیگر نفسیاتی کیفیات کو جسمانی امراض کے برابر درجہ دیا اور ان کے علاج میں ذہنی، اخلاقی اور طبی تینوں عناصر کو مربوط رکھا۔ ابوزید بلخی افسردگی کو بنیادی طور پر دو اقسام میں تقسیم کرتے ہیں، وہ افسردگی جو نفس اور ذہن کی کیفیات سے پیدا ہوتی ہے، وہ افسردگی جو بدن، مادہ اور مزاج کے بگاڑ سے جنم لیتی ہے۔ وہ مصالِح الأبدان والأل نفس میں لکھتے ہیں:

وَالْهَمُّ وَالْغَمُّ مِنْهُ مَا أَصْلُهُ النَّفْسُ، وَمِنْهُ مَا يَكُونُ مِنْ سَبَبِ الْأَبْدَانِ.¹³

غم اور فکری رنج کی دو قسمیں ہیں: ایک وہ جن کی اصل نفس ہوتی ہے، اور دوسری وہ جو بدن کے اسباب سے پیدا ہوتی ہے۔

یہ تقسیم نہایت اہم ہے، کیونکہ اس سے واضح ہوتا ہے کہ بلخی افسردگی کو صرف حیاتیاتی نہیں سمجھتے، بلکہ اس کے اندر ذہنی، معنوی اور ادراکی عوامل کو بنیادی حیثیت دیتے ہیں۔ ان کے نزدیک وہم، خیالاتِ فاسدہ، یا خوفِ بے جا اگر مستقل ہو جائیں تو یہ نفسیاتی افسردگی کا سبب بنتے ہیں، جب کہ جسمانی سوداوی بگاڑ کے اثرات اپنے مقام پر قائم رہتے ہیں۔ ابوزید بلخی اس امر پر زور دیتے ہیں کہ جس طرح طیب بدن کے امراض کے علاج پر توجہ دیتا ہے، اسی طرح طیب نفس کو ذہنی امراض پر اتنی ہی توجہ دینی چاہیے۔ وہ لکھتے ہیں:

كَمَا نُصَلِّحُ أَبْدَانَنَا مِنَ الْأَمْرَاضِ بِالْأَدْوِيَةِ، يَجِبُ أَنْ نُصَلِّحَ أَنْفُسَنَا مِنْ أَسْقَامِهَا بِمَا يَقُومُ مَقَامَ الدَّوَاءِ لَهَا.¹⁴

جس طرح ہم اپنے بدن کا علاج دواؤں سے کرتے ہیں، اسی طرح لازم ہے کہ اپنی نفوس کو بھی ان بیماریوں سے درست کریں جن کے لیے نفسیاتی دوائیں موجود ہیں۔

بلٹی ذہنی صحت کو جسمانی صحت کے برابر بلکہ بعض مواقع پر زیادہ اہمیت دیتے ہیں، اور اسی لیے ان کا علاج کا نظام آج کے cognitive-behavioral therapy سے بھی عمیق مماثلت رکھتا ہے۔ علاج کے بیان میں بلٹی نفسیاتی گفتگو کو اولین مقام دیتے ہیں۔ ان کے نزدیک غلط خیالات کا ازالہ، نفس کو مطمئن کرنا، اور خوف و وہم کی اصلاح ذہنی امراض کا بنیادی علاج ہے۔ وہ فرماتے ہیں:

وَيَتَّبِعِي بِلْنِ أَصَابَهُ هَمٌّ أَنْ يُحَدِّثَ نَفْسَهُ بِمَا يُسْكِنُهَا، وَيَجِدَدَ لَهَا مَا يَصْرِفُهَا عَنِ التَّفَكُّرِ فِي
الَّذِي يُحْزِنُهَا¹⁵.

جسے غم لاحق ہو، اس کے لیے لازم ہے کہ وہ اپنی نفس سے اس طرح گفتگو کرے جو اسے سکون دے، اور اس کے سامنے ایسی چیزیں تازہ کرے جو اسے غم کے موضوع سے ہٹادیں۔

جس میں فرد اپنے نفس سے عقلی و سلوکی مکالمہ کرتا ہے تاکہ افسردگی کے محرکات کمزور ہوں۔ بلٹی اس کے ساتھ ساتھ خوشگوار مشاغل، سماجی تعلق، مناسب تفریح، اور مزاج کی معتدل نگہداشت کو بھی علاج کا حصہ بناتے ہیں، تاکہ نفس اداسی کے تسلسل میں مقید نہ رہے۔ خوف و وہم کی اصلاح ان کے نزدیک اس لیے ضروری ہے کہ بہت سے ذہنی امراض خیال کے غلبے سے پیدا ہوتے ہیں، اور خیال کی اصلاح سے جذبات کا بوجھ ہلکا ہو جاتا ہے۔ ان کے تصورات نے بعد میں اسلامی نفسیات، مشرقی طب، اور اخلاقی فلسفے تینوں پر اثر چھوڑا، اور یہی وجہ ہے کہ انہیں precursor of modern psychotherapy بھی کہا جاتا ہے۔

رازی

رازی کے فکری منہج میں melancholia ہمہ جہتی کیفیت ہے جس میں جسم کے مزاجی اخلاط اور نفس کی باطنی حرکات ایک دوسرے پر پیچیدہ انداز میں اثر انداز ہوتے ہیں۔ ان کی طبی و نفسیاتی نگاہ میں سوداوی مادے کا ابھار صرف جسمانی عضو میں تبدیلی نہیں لاتا بلکہ ادراک، وہم اور تخیل کی ساخت تک کو متاثر کرتا ہے۔ اسی لیے وہ melancholia کو جسم و جان کے باہمی ربط میں سمجھتے ہیں، اور علامات کے باطنی مراتب قائم کرتے ہوئے اس پر خاص طبی و نفسیاتی تجزیہ پیش کرتے ہیں۔

«وَرَبَّمَا غَلَبَتْ السُّودَاءُ عَلَى الْمَخِّ فَتَغَيَّرُ تَصَوُّرَاتِ النَّفْسِ، فَيَقَعُ الْمَرِيضُ فِي الْوَهْمِ وَالْحُزْنِ
وَالْحَوْفِ¹⁶»

بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ سودا دماغ پر غالب آجاتی ہے اور نفس کے تصورات کو بدل دیتی ہے، چنانچہ مریض وہم، غم اور خوف میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

رازی اس سوداوی غلبے کو فقط اتنا ہی نہیں کہ ایک جسمانی اختلال سمجھتے ہیں بلکہ اسے ذہنی وادراکی نظام میں ایک بنیادی تبدیلی قرار دیتے ہیں، جس کے باعث تصورات کی ساخت میں ایسی کجی پیدا ہوتی ہے جو وہم، اداسی اور خوف کی

مستقل کیفیت میں ڈھل جاتی ہے۔ ان کے نزدیک melancholia کی علامات دل و دماغ کی عمیق کیفیاتی شکستگی کا سراغ دیتی ہیں۔ اسی لیے وہ علامات کی درجہ بندی کرتے ہوئے پہلے وہی سودا (delusional melancholy) کو جگہ دیتے ہیں، جس میں ادراک کی دنیا مسخ ہو جاتی ہے؛ پھر اداسی جو دل کے مزاج میں بوجھل پن پیدا کرتی ہے؛ اس کے بعد خوف جو مستقبل کے بارے میں بے سبب اضطراب پیدا کرتا ہے؛ اور آخر میں تنگی ذہن جو فکر کی وسعت کو محدود کر دیتی ہے۔ علاج کے باب میں رازی ایک نہایت متوازن اور تہذیبی طور پر نفیس حکمتِ عملی اختیار کرتے ہیں۔ وہ اچھی غذا، خوشبو اور مناظرِ فطرت جیسے عناصر کا ذکر کرتے ہیں، جن میں جسمانی و روحانی دونوں سطحوں پر راحت اور تلطیفِ مزاج کے امکانات پوشیدہ ہیں۔ اسی طرح صحبتِ نیک اور چہل قدمی کو وہ انسان کی داخلی کیفیات کو ہموار کرنے والے عوامل سمجھتے ہیں۔ یہ حکمتِ عملی اس بات کی شہادت دیتی ہے کہ رازی کے نزدیک melancholia کا علاج صرف جسمانی اخلاط کی اصلاح نہیں بلکہ ایک جمالیاتی، نفسیاتی عمل بھی ہے، جو انسان کی روحانی لطافت اور ذہنی توازن کو از سر نو قائم کرتا ہے۔ قدیم مسلم اطباء میں اس تصور کی تائید جالینوسی مکتبِ فکر میں بھی ملتی ہے، جہاں سوداوی مادہ ادراک اور تخیل پر اثر انداز ہونے والا بنیادی عنصر سمجھا گیا ہے، اور فارابی و ابن سینا دونوں نے اس اخلاطی و نفسیاتی ربط کو اپنی اپنی فلسفیانہ زبان میں بیان کیا ہے، یوں رازی کا نظریہ ایک وسیع تر علمی روایت سے جڑا ہوا نظر آتا ہے۔

ابن رشد

ابن رشد کے یہاں ذہنی امراض، بالخصوص افسردگی، کو سمجھنے کا منہج خالص فلسفیانہ اور طبی بصیرت کا عمدہ امتزاج ہے۔ وہ نفس اور بدن کی ترکیب کو ایک ایسے باہمی ربط کے طور پر دیکھتے ہیں جس میں دونوں کی صحت ایک دوسرے سے اس طرح گتھی ہوئی ہے کہ کسی ایک میں بگاڑ دوسرے کی ساخت کو بھی متزلزل کر دیتا ہے۔ اسی بنیادی تصور سے وہ ذہنی امراض کی علت کو اخذ کرتے ہیں: مزاج کی عدم اعتدال اور وہی خیالات کی آمیزش۔ ان کے نزدیک depression کوئی مجرد نفسیاتی کیفیت نہیں بلکہ بدن اور نفس کے اس ہمہ گیر نظام میں واقع ہونے والا ایک خلل ہے جو ادراکات، تصورات اور جذبات کو اپنے اندر لپیٹ لیتا ہے۔ ابن رشد کے نزدیک انسانی نفسیات کی ایک بنیادی خصوصیت یہ ہے کہ وہ لذت اور سرور کے ذریعے توازن حاصل کرتی ہے۔ وہ Middle Commentary on Rhetoric میں لذت کی تعریف یوں کرتے ہیں:

Pleasure is a change to a disposition that is suddenly generated by a natural feeling through the thing that is felt, when the thing that is felt is natural to the feeling.¹⁷

لذت نفس کی اس کیفیت میں اچانک پیدا ہونے والی تبدیلی ہے جو کسی فطری احساس کے ذریعے اس شے سے پیدا ہوتی ہے جو اس احساس کے لیے فطری طور پر موزوں ہو۔

ابن رشد کے نزدیک لذت نفس کی ہیئت (disposition) میں ایک مثبت اور فطری تبدیلی ہے۔ اسی بنا پر اگر انسان ایسی حالت میں مبتلا ہو جائے جہاں یہ فطری تبدیلی واقع نہ ہو یعنی نہ احساس شے سے ہم آہنگ ہو اور نہ نفس میں سرور پیدا ہو تو یہ کیفیت نفسی جمود، بیزاری اور افسردگی میں تبدیل ہو سکتی ہے، جو ڈپریشن کی ایک فکری بنیاد بنتی ہے۔ ابن رشد لذت کے دو بنیادی مصادر بیان کرتے ہیں فطرت اور عادت۔ وہ لکھتے ہیں کہ:

There appear to be two sources of pleasure: one natural, which we delight in willingly, and another acquired through habit.¹⁸

لذت کے دو مصادر دکھائی دیتے ہیں: ایک فطری، جس میں انسان طبعی طور پر اور خوشی سے لذت محسوس کرتا ہے؛ اور دوسرا وہ جو عادت کے ذریعے حاصل ہوتی ہے۔

یہ تصور مسلم دنیا کی اس بڑی حکمت روایت کا حصہ ہے جس میں ابن سینا نے مزاج کی تعدیل، فارابی نے توازن قوی، رازی نے سوداوی مادے کے ابھار، اور جرجانی نے نفس و بدن کی کیفیتوں کے باہمی اثرات کو افسردگی کی بنیاد سمجھا تھا۔ ابن رشد اس سلسلے کی آخری مضبوط کڑیوں میں سے ہیں، جنہوں نے فلسفے کی روشنی میں طبیات کو ایک نئی فکری ژرفائی بخشی۔

فخر الدین رازی

امام فخر الدین رازی نے ایران کے شہر ری میں آنکھ کھولی، خراسان اور ماوراء النہر کے علمی مراکز سے فیض اٹھایا، اور بالآخر ہرات میں ان کا انتقال ہوا۔ فخر الدین رازی کے ہاں ذہنی رنج اور افسردگی کی علت ادراک، وہم اور عقل کی باہمی حرکات میں پیدا ہونے والا ایک ایسا عدم توازن ہے جو نفس کو اپنی مرکزیت سے ہٹا کر اضطراب و اندوہ کے دائروں میں دھکیل دیتا ہے۔ وہ ذہنی کیفیتوں کو قوتِ مدرکہ اور قوتِ موہمہ کے تعامل سے سمجھتے ہیں، اور ان دونوں کے غیر متوازن اعمال کو رنج و غم کا بنیادی سرچشمہ قرار دیتے ہیں۔ ان کے نزدیک depression اُس وقت ظہور میں آتا ہے جب وہم ایک خاص تصور کو اپنی گرفت میں لے کر شدت پیدا کر لیتا ہے، اور عقل اس تصور کو توڑنے و تحلیل کے بجائے اسی ایک سمت میں کھینچتی چلی جاتی ہے۔ یوں ذہن یکطرفہ گرفت (one-directional fixation) کا شکار ہو جاتا ہے اور نفس پر ایسی کیفیت طاری ہوتی ہے جس میں فکری گنجائش اور جذباتی وسعت دونوں سمٹنے لگتے ہیں۔ امام فخر الدین رازی کے ہاں نفس ناطقہ ایک بسیط جوہر ہے، مگر اس کی ادراکی و عقلی سرگرمیاں نہایت متنوع اور کثیر ہیں۔ وہ اس مسئلے کو یوں بیان کرتے ہیں کہ ایک سادہ نفس اتنے زیادہ تصورات اور تصدیقات کیسے انجام دیتا ہے۔ وہ لکھتے ہیں:

«فإن النفس الناطقة جوہر بسیط... ولا يمكن أن يكون ذلك التكثر بسبب كثرة القابل، فإن القابل لتلك التعقلات هو ذات النفس وجوہرها»¹⁹

نفس ناطقہ ایک سادہ (بسیط) جوہر ہے، اور اس کے افعال کی کثرت اس کے قابل (قابل ادراک) کی کثرت کی وجہ سے نہیں ہو سکتی، کیونکہ ان تعقلات کا قابل خود نفس کی ذات اور اس کا جوہر ہے۔ علاج کے حوالے سے رازی

تین بنیادی اصول پیش کرتے ہیں: فکری تصحیح (cognitive correction)، توجہ کی تقسیم (attentional redistribution)، اور مزاجی توازن۔ فکری تصحیح کے ذریعے وہم کے بنائے ہوئے ایک رنے معانی تحلیل ہوتے ہیں؛ توجہ کی تقسیم ذہن کو اُس انقباضے سے نکالتی ہے جس میں وہ ایک تصور سے چمٹ جاتا ہے؛ اور مزاجی توازن نفسی و جسمانی حرکات کو اعتدال پر لاتا ہے۔ یہ طریقہ علاج اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ رازی کے نزدیک افسردگی عقل، ادراک اور وہم کے پیچیدہ تعاملات کا نتیجہ ہے، اور اس کا حل بھی انہی تینوں کی اصلاح سے وابستہ ہے۔ ان کا یہ نظریہ cognitive therapy کے جدید اصولوں، خصوصاً intrusive thoughts، cognitive fixation اور attentional rebalancing سے حیرت انگیز مماثلت بھی رکھتا ہے۔

امام غزالی

امام غزالی نے طوس میں جنم لیا، نیشاپور و بغداد میں علمی عروج حاصل کیا، اور آخر کار اپنے آبائی شہر طوس میں وفات پائی۔ انسانی نفسیات میں جس تجاذبِ باطن کا ظہور غم، ہم اور وحشت کی صورت میں ہوتا ہے، اس کا سب سے عمیق تجزیہ اسلامی فکری روایت میں امام ابو حامد الغزالیؒ کے ہاں ملتا ہے؛ کیونکہ وہ بیماریِ نفس کو فقط اتنا ہی نہیں کہ اخلاقی بحران بلکہ ایک وجودی اختلال کے تناظر میں دیکھتے ہیں، جس میں مزاج، عقل، روح اور قلب ایک دوسرے پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ غزالیؒ کے نزدیک باطنی آلام کی تاثیر جسمانی اسقام پر بھی سایہ ڈالتی ہے اور یوں انسانی شخصیت کی وحدت ایک غیر مرئی اضطراب کے بوجھ تلے دبے لگتی ہے۔ اس فہم مرکب میں یونانی مزاجیات، قرآنی انسانیات اور صوفیانہ مشاہدہ، تینوں ایک ایسی فکری ترکیب میں جمع ہو جاتے ہیں جو لاحقہ نفسیات کے کئی مقدمات کے لیے پیش رو حیثیت رکھتی ہے۔

امام غزالیؒ کے ہاں انسانی نفس کی داخلی کیفیات خصوصاً خوف، حزن اور قلق کو قلب کے افعال کے طور پر سمجھا جاتا ہے۔ وہ خوف کو مستقل ذہنی و قلبی حالت قرار دیتے ہیں، جو اگر حد سے بڑھ جائے تو قلب کو جلا ڈالتی ہے اور انسان کو اندرونی شکستگی میں مبتلا کر دیتی ہے۔ وہ لکھتے ہیں:

«فلا بدّ لكل خائف من أن يتمثل في نفسه مكرهاً من أحد القسامين، ويقوى انتظاره في قلبه حتى يحرق قلبه بسبب استشعاره ذلك المكروه»²⁰

ہر خوف رکھنے والے کے لیے ضروری ہے کہ وہ اپنے نفس میں کسی نہ کسی مکروہ کا تصور قائم کرے، اور اس کے انتظار کو اپنے دل میں اس قدر قوی کر لے کہ اس مکروہ کے احساس سے اس کا دل جلنے لگے۔

غزالیؒ کے مطابق جب انسان کا دل مسلسل کسی متوقع نقصان، ناکامی یا عذاب کے تصور میں گرفتار رہے، تو یہ کیفیت دل کی جلن، پرمردگی اور مایوسی میں تبدیل ہو جاتی ہے جو جدید نفسیات کی زبان میں ڈپریشن کے بنیادی خدوخال ہیں۔

جیسے وہ لوگ جن کے دلوں پر موت کا خوف غالب آجاتا ہے، یا توبہ ٹوٹ جانے کا خوف، یا اللہ کے حقوق ادا نہ کر سکنے کا اندیشہ، یا دل کی نرمی کے زائل ہو جانے اور سختی میں بدل جانے کا خوف۔ یہ تمام کیفیات جدید اصطلاح میں existential depression اور moral anxiety سے عمیق تعلق رکھتی ہیں۔ غزالیؒ کے نزدیک جب دل مسلسل اپنی اخلاقی ناکامی، روحانی زوال اور انجام بد کے خوف میں مبتلا رہے تو یہ خوف اگر امید (رجاء) کے توازن سے خالی ہو جائے، تو انسان کو باطنی افسردگی، خود الزام اور دل کی پشیمندی میں مبتلا کر دیتا ہے۔

ابن قیم

ابن قیم الجوزیہ دمشق میں پیدا ہوئے، اپنے استاذ ابن تیمیہ ہی کے شہر میں تعلیم پائی، اور اسی شہر میں مدفون ہوئے۔ قدیم اسلامی نفسیات کے سلسلے میں ابن قیم الجوزیہ کی تحریریں ایک ایسے ہمہ گیر تناظر کی نمائندگی کرتی ہیں جس میں غم، ہم، حزن، خوف اور جزع کو فقط اتنا ہی نہیں کہ باطنی کیفیات یا روحانی ابتلاءات کے طور پر دیکھا گیا بلکہ انہیں ایک نفسیاتی، جسمانی، مزاجی حقیقت کے طور پر برتا گیا۔ اس کے ہاں انسانی نفس کی حرکات بدن، ذہن، خیال، مزاج اور خارجی حالات کے باہمی تعامل کی صورت میں سامنے آتی ہیں۔ اسی وجہ سے ابن قیم کے ہاں غم اور ہم کی تعبیر ایک ایسی تہہ دار صورت اختیار کر لیتی ہے جو بعد کے عہد کی نفسیاتی تعبیرات سے غیر معمولی قرب رکھتی ہے۔

ابن قیم کے نزدیک انسان کے اندر پیدا ہونے والے مضرت غم یا ہم کا سبب صرف ایک باطنی کمزوری نہیں؛ یہ کیفیت کبھی جسمانی ضعف سے جنم لیتی ہے، کبھی ذہنی پریشانی، اسباب خوف، یا تصورات منفیہ کی وجہ سے بڑھتی ہے، اور کبھی خارجی حالات کے بوجھ سے شدت اختیار کر جاتی ہے۔ چنانچہ وہ زاد المعاد میں انسانی باطن کی انہی پیچیدگیوں کو اس طرح بیان کرتا ہے:

وَالْهَمُّ وَالْحُزْنُ يَعْزِضَانِ لِيُضَعِّفَ النَّفْسَ وَتَغْيِبَ الْمَزَاجَ وَغَلَبَةَ الْخَوَاطِرِ السَّيِّئَةِ، وَمَا يَنْجُمُ عَنْ أَحْوَالِ الْبَدَنِ مِنْ وَهْنٍ وَضَعْفٍ²¹.

ہم اور حزن نفس کی کمزوری، مزاج کے بگاڑ، منفی خیالات کے غلبے اور بدن کی حالت سے پیدا ہونے والی

کمزوری کے باعث وارد ہوتے ہیں۔

بیان کردہ اقتباس میں تین اہم جہات نمایاں ہیں: نفسی کیفیات کا تعلق مزاج اور بدن سے، ذہنی و فکری محرکات کا کردار، خارجی حالات کی اثر پذیری۔ ان تمام عناصر کا مجموعہ وہی ہے جسے جدید نفسیات bio-psycho-social model کہتی ہے۔ ابن قیم کے ہاں علاج بھی اسی نقطہ نظر کا آئینہ دار ہے۔ وہ فقط اتنا ہی نہیں کہ روحانی استقامت کا ذکر کرتا ہے بلکہ جسمانی راحت، ذہنی مضبوطی، امید اور مزاجی توازن کو علاج کے بنیادی اصول قرار دیتا ہے۔ یوں ابن قیم کے ہاں غم و ہم کی تعبیر ایک ایسی فکری و تجرباتی ترکیب کی حامل ہے جو انسانی وجود کی جسمانی، ذہنی اور فکری جہات کو ہم آہنگ کرتی ہے، اور یہی اس کی تحریروں کا وہ وصف ہے جس نے اسے اسلامی نفسیات کے اہم معماروں میں شامل کر دیا۔

خلاصہ کلام

عصر حاضر میں ڈپریشن ایک ہمہ گیر نفسیاتی مسئلہ ہے جو انسانی وجود کی جسمانی، ذہنی، روحانی اور سماجی جہات کو متاثر کرتا ہے۔ اگرچہ جدید نفسیات اسے حیاتیاتی، نفسیاتی اور سماجی عوامل کے تناظر میں دیکھتی ہے، لیکن قدیم مغربی اور مسلم مفکرین نے بھی اس کیفیت کی نہایت عمیق تشریحات پیش کیں۔ یونانی مفکرین، خصوصاً ایپو کریٹس اور ارسطو، نے ڈپریشن کو جسمانی مزاج اور جذباتی توازن سے جوڑا، ایپو کریٹس نے، ”سیاہ صفرا“ کی زیادتی کو اس کا سبب قرار دیا، جبکہ ارسطو نے سوداوی مزاج کو تخلیقی حساسیت اور فکری گہرائی سے وابستہ کیا۔ سٹوک فلسفی سینی کا اور اپی کیورس نے ذہنی اضطراب کو غلط اقدار، غیر معقول خواہشات اور خوف کا نتیجہ قرار دیا۔ نشاۃ ثانیہ میں فیچو اور رابرٹ برٹن نے مایخو لیا کو جسمانی، روحانی اور کائناتی عوامل کے امتزاج کے طور پر دیکھا۔ عیسائی مفکرین آگسٹین اور ایکویناس نے افسردگی کو روحانی و اخلاقی تجربے سے جوڑا۔ مسلم مفکرین، جیسے فارابی، ابن سینا، ابو زید بلخی، رازی، ابن رشد، غزالی اور ابن قیم، نے نفس، عقل، قلب اور مزاج کے باہمی تعلق کے ذریعے ڈپریشن کی جامع تعبیر پیش کی۔ یہ تمام افکار اس حقیقت کو واضح کرتے ہیں کہ ڈپریشن محض طبی مرض نہیں بلکہ ایک کثیرالجہتی انسانی کیفیت ہے، جسے سمجھنے کے لیے جسم، ذہن، روح اور سماج سب کو یکجا دیکھنا ضروری ہے۔

حوالہ جات

- ¹ Hippocrates, quoted in G. S. Jackson, *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times* (New Haven: Yale University Press, 1986), 3.
- ² Hippocrates, quoted in Jennifer Radden, ed., *The Nature of Melancholy: From Aristotle to Kristeva* (Oxford: Oxford University Press, 2000), 65.
- ³ Natalie Ann Enright, *Philosophical Accounts of Emotions and Melancholia in Aristotle* (London: Routledge, 2018), 159.
- ⁴ Christos Yapijakis, “Hippocratic Medicine and the Greek Concept of Harmony,” *In Vivo* 36, no. 1 (2022): 175.
- ⁵ Seneca the Younger, *Letters from a Stoic: Epistulae Morales ad Lucilium*, trans. Robin Campbell (London: Penguin Books, 1969), Letter 27, 63–64.
- ⁶ Christos Yapijakis, “Hippocratic Medicine and the Greek Concept of Harmony,” *In Vivo* 36, no. 1 (2022): 178.
- ⁷ Ninian L. Nijhuis, *The Renaissance of Melancholy: Melancholy in the Works of Marsilio Ficino and Robert Burton* (Leiden: Leiden University Press, 2020), 3.
- ⁸ Anastasia Philippa Scrutton, *Christianity and Depression: Interpretation, Meaning and the Experience of Depression* (London: SCM Press, 2015), 3–5.
- ⁹ S. D. Wright, “Thomas Aquinas on Sorrow and Depression,” *New Blackfriars* 103, no. 1103 (2022): 5.

- 10 Jordyn Correll, “Descartes and Depression: Mind–Body Dualism Reconsidered,” *Journal of the History of Ideas* 83, no. 2 (2022): 4.
- 11 Al-Fārābī, Abū Naṣr Muḥammad ibn Muḥammad. *Ārāʾ Ahl al-Madīnah al-Fāḍilah*. Beirut: Dār al-Mashriq, 1993, 36.
- 12 Ibn Sīnā, Abū ʿAlī al-Ḥusayn ibn ʿAbd Allāh. *Al-Qānūn fī al-Ṭibb*. Beirut: Dār Ṣādir, 1999, 24.
- 13 Al-Balkhī, Abū Zayd Aḥmad ibn Sahl. *Maṣāliḥ al-Abdān wa al-Anfus*. Edited by Fuat Sezgin. Frankfurt: Institute for the History of Arabic-Islamic Science, 1984, 112.
- 14 Al-Balkhī, Abū Zayd Aḥmad ibn Sahl. *Maṣāliḥ al-Abdān wa al-Anfus*. Edited by Fuat Sezgin. Frankfurt: Institute for the History of Arabic-Islamic Science, 1984, 145.
- 15 Al-Balkhī, Abū Zayd Aḥmad ibn Sahl. *Maṣāliḥ al-Abdān wa al-Anfus*. Edited by Fuat Sezgin. Frankfurt: Institute for the History of Arabic-Islamic Science, 1984, 141.
- 16 Al-Rāzī, Abū Bakr Muḥammad ibn Zakariyyāʾ. *Al-Ḥāwī fī al-Ṭibb*. Vol. 1. Hyderabad Deccan: Dāʾirat al-Maʾārif al-ʿUthmāniyyah, 1955, 8.
- 17 Ibn Rushd, Abū al-Walīd Muḥammad ibn Aḥmad. *Middle Commentary on Aristotle’s Rhetoric*. Translated by Charles E. Butterworth. Cambridge: Medieval Academy of America, 1977, 95.
- 18 Ibid
- 19 Al-Rāzī, Fakhr al-Dīn Muḥammad ibn ʿUmar. *Al-Mabāḥith al-Mashriqiyyah fī ʿIlm al-Ilāhiyyāt wa al-Ṭabīʿiyyāt*. Vol. 2. Beirut: Dār al-Kitāb al-ʿArabī, 1990, 352.
- 20 Al-Ghazālī, Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad. *Iḥyāʾ ʿUlūm al-Dīn*. Beirut: Dār al-Maʾrifah, n.d., *Kitāb al-Khawf wa al-Rajāʾ*.
- 21 Ibn Qayyim al-Jawziyyah, Muḥammad ibn Abī Bakr. *Zād al-Maʾād fī Hady Khayr al-ʿIbād*. Vol. 4. Beirut: Muʾassasat al-Risālah, 1998, 112.