

علاج میں ظن اور علم کا کردار

ڈاکٹر عائشہ صدیقہ یوسف

بافتہمہ عالمی ترجمان القرآن، اگست ۲۰۲۰ کے شمارے میں اس مضمون کا خلاصہ شائع ہوا۔

ظن کے متعلق مختلف پہلوؤں سے بات ہو سکتی ہے لیکن اس مضمون میں ظن بمقابلہ علم اور ان سے اخذ کردہ روایوں پر بات کی گئی ہے۔ اور اس سلسلے میں علاج سے متعلق کچھ امور کا تجزیہ کیا گیا ہے۔

ظن کا مطلب ہے: گمان، خیال، قیاس، Assumption, Conjecture, supposition

علم اور ظن میں نمایاں فرق ہے۔ یہ نظریات کے ماغذہ کافر ق ہے، انہیں قبول کر لینے کے پیانا اور شدت کافر ق ہے اور پھر بھی فرق انسانی روایوں اور زندگی گزارنے کے انداز میں تبدیلیوں یا کسی خاص وضع کا باعث بتاتا ہے۔

قرآنی آیات سے رہنمائی:

راہ سے بُنْتَ (گمراہی) کی ایک وجہ یہ ہوتی ہے کہ لوگ ظن کی بیروی کرتے ہیں۔

1. لوگوں کا ایک ظن یا گمان ہوتا ہے اور وہ اسی ظن کے مطابق عمل، یا ظن کا اتباع شروع کر دیتے ہیں۔

وَمَا يَتَّبِعُ أَكْثَرُهُمْ إِلَّا ظَنًا ﴿٣٧﴾ يوںس۔

إِنْ يَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ وَإِنْ هُمْ إِلَّا يَخْرُصُونَ ﴿٦٦﴾ يوںس۔

إِنْ يَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ وَإِنْ هُمْ إِلَّا يَخْرُصُونَ ﴿١٠﴾ الأنعام۔

إِنْ تَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ وَإِنْ أَنْتُمْ إِلَّا تَخْرُصُونَ ﴿١٣﴾ الأنعام۔

یعنی: وہ صرف ظن کی بیروی کرتے ہیں اور محض قیاس آرائیاں کرتے ہیں۔

2. ظن کی بیروی کے ساتھ کبھی خواہش نفس بھی شامل ہوتی ہے۔

إِنْ يَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ وَمَا تَهْوِي الْأَنْفُسُ وَلَقَدْ جَاءُهُمْ مِنْ رَبِّهِمُ الْهَدَىٰ ﴿٣﴾ النجم۔

یعنی: لوگ محض وہم و گمان کی بیروی کرتے ہیں اور خواہشات نفس کے مرید بنے ہوئے ہیں حالانکہ ان کے رب کی طرف سے ان کے پاس ہدایت آپکی ہے۔

3. گمان یا ظن ہونے کا ایک مطلب یہ ہوتا ہے کہ علم کا فائدہ ان ہے۔

مَا لَهُمْ بِهِ مِنْ عِلْمٍ إِلَّا اِتْبَاعُ الظَّنِّ ﴿٤﴾ النساء۔

وَمَا لَهُمْ بِهِ مِنْ عِلْمٍ إِنْ يَتَّبِعُونَ إِلَّا الظَّنَّ ﴿٢٨﴾ النجم۔

وَمَا لَهُمْ بِذِلِّكَ مِنْ عِلْمٍ إِنْ هُمْ إِلَّا يَظْنُونَ ﴿٢٤﴾ الجاثیة۔

قل هل عندكم من علم فتخر جو لانا۔ ان تتبعون الا الظن وان انتם الا تخربون۔ انعام۔ ۱۳۸

مَا أَهْمَ بِتُلْكَ مِنْ عِلْمٍ إِنْ هُمْ إِلَّا يَجْرُ صُونَ ﴿٢٠﴾ الْخُرْف

یعنی: ان کے پاس علم نہیں وہ ظن کی پیروی کر رہے ہیں۔

4. اور اگر علم نہ ہو، صرف گمان ہو تو حق تک پہنچنا بہت مشکل ہوتا ہے۔

إِنَّ الظَّنَ لَا يُغْنِي مِنَ الْحَقِّ شَيْئًا ﴿٢٨﴾ الْجَمَعُ

وَمَا يَتَبَيَّنُ أَكْثَرُهُمْ إِلَّا ظَلَّا إِنَّ الظَّنَ لَا يُغْنِي مِنَ الْحَقِّ شَيْئًا ﴿٢٩﴾ يُونُسُ

یعنی: ان کی اکثریت ظن کی پیروی کرتی ہے اور ظن حق کی ضرورت کو ذرا بھی پورا نہیں کرتا۔

5. آخرت کے متعلق صرف ظن ہونے اور یقین کی غیر موجودگی سے زندگی کا پورا روایہ بدل جاتا ہے۔

مَا نَدَرَى مَا السَّاعَةُ إِنْ تَظَنُنْ إِلَّا ظَلَّا وَمَا نَعْنَى يَمْسَكُنَّ بِقَبِيلَةِ ﴿٣٢﴾ الْجَاثِيَةُ

یعنی: ہم نہیں جانتے قیامت کیا ہوتی ہے، ہم تو اس ایک گمان سارکھتے ہیں، یقین ہم کو نہیں ہے۔

6. اور آخرت جیسے بڑے معاملات میں، جن پر انجام کا دار و مدار ہے، قیاس سے کام لینے کا مطلب انسان کی تباہی ہے۔

قُبْلَ الْحَرَّاءِ أَصْنُونَ ﴿٤٠﴾ الْذَّارِيَاتُ

نَارَءَ كَعْنَاقَ قِيَاسِ وَمَانَ سَعَ حَكْمَ لَكَانَ وَالَّـ

یہ توہہ امور ہیں جن پر ہماری اخروی سعادت و فلاح کا انحصار ہے۔ لیکن قرآن کے دیے ہوئے اصول عمومی ہیں، جنہیں ہم زندگی کے مختلف معاملات پر منطبق کر سکتے ہیں۔

کسی بھی بات کو ماننے کے لیے ہمارے پاس کیا یہاں ہو؟ یا ظن کے بجائے علم تک ہم کیسے پہنچ سکتے ہیں؟

ا۔ اگر وہ غیب یعنی چھپی ہوئی چیز ہے تو:

قرآن ہمیں جوانہ از فکر دیتا ہے، اس میں تصدیق کی بہت اہمیت ہے۔ یعنی کچھ کوچھ کہنا اور اس تک پہنچنے کے لیے واضح بات یا، یقین، یا، تفصیل۔ حق جو غیب تھا، اس کی معرفت کے لیے ایات دی گئیں یعنی نشانیاں۔ جو کہ قرآن کی ایات بھی ہیں، کائنات میں پہنچی ہوئی آیا تھی، انسان کے اپنے جسم میں آیات، اور پہنچلی قوموں کے قصور کو بھی آیات کہا گیا۔ ان آیات کی، یقین، یا، تفصیل، کی گئی۔ پھر ان پر تفکر، تعقل، تدریب، تفہم کی دعوت دی گئی۔ پھر رسول جس کی بات پر ہم ایمان لائے ہیں، اس کی صفات سامنے لائی گئیں کہ وہ صادق ہے اور امانت میں نیانت نہیں کرتا، اس لیے اس کی کبھی ہوئی بات بالکل بچ ہے۔ پھر جو فرشتہ اس پیغام کو رسول ﷺ کے قلب تک لا یا، اس کے مختلف طیبیناں دلایا گیا کہ وہ بھی امانت دار ہے۔ پھر اس رسول کو غیب کے کچھ حقائق کا مشاہدہ بھی کرایا گیا تاکہ وہ یعنی یقین کے ساتھ بات پہنچائے۔ پھر اسے کچھ مجرمات دیے گئے اور انہیں بھی آیات کہا گیا۔

ان کے علاوہ ایک اور لفظ قرآن میں استعمال ہوتا ہے، ‘سلطان’۔ جس کا ترجمہ سندیدلیں کیا جاتا ہے۔ بندوں سے یہ کہا جاتا ہے کہ بغیر کسی سلطان (دلیل) کے تم نے اللہ کے ساتھ کیسے شریک بنالی۔ (آل عمران ۱۵، انعام ۸۱، اعراف ۳۳، یونس ۲۸)۔ ایک اور لفظ استعمال ہوتا ہے، ‘جنت’۔ اور یہ کہا جاتا ہے کہ رسولوں کے ذریعے جنت دی گئی۔ ان اصطلاحات کے ذریعے یہ سکھایا گیا کہ دلائل سے متانج تک پہنچا کر دو۔

ایک اور عمومی بات سکھائی گئی کہ تمہیں علم نہیں تو ہمیں کتاب سے پوچھ لو (النحل، ۳۲، انیاء ۷)۔ ‘قُسْنِوا’ یعنی بات کی تحقیق کر کے واضح کر لو چاہے کوئی فاسق خر لائے (الجیرات ۶) یا کوئی میدان جنگ میں سلام کرے (الناء ۹۳)۔

اگر وہ "شہادت" ہے یعنی غیب کی چیز نہیں ہے تو: وہ کوئی قول ہو سکتا ہے اور قول کے ساتھ کوئی نظریہ ہو سکتا ہے (مثلاً ایک چیز پانے سے یہ فائدہ ہو جائے گا) یا کوئی خبر ہو سکتی ہے (کوئی واقعہ جو گزر چکا ہے) یا کچھ اور۔

۲۔ اگر وہ کوئی قول ہو تو اس کی صداقت کو کیسے پر کھا جائے۔ تاریخ کے ورق ایش۔ دنیا کی سب سے سچی کتاب جب مصحف کی شکل میں لکھی جانے لگی تو یہ کام حضرت زید بن ثابت کو دیا گیا جو خود کتاب قرآن اور حافظ قرآن تھے۔ ان کے ساتھ صحابہ کرامؓ میں تھیں جو کہ سب حفاظ قرآن تھے۔ سارے صحابہ کرامؓ سے ایات جس کی گئیں جو چھال، کڑی، پتے، پتھر، بدھی، کھال یا کپڑے پر لکھی ہوئی تھیں۔ یہ وہ اوراق تھے جو صحابہ کرامؓ لکھتے جاتے تھے اور رسول ﷺ کی زندگی میں مسجد لے کر آتے۔ ہر رمضان میں، عرضہ ہوتا۔ آپ ﷺ تلاوت کرتے جاتے اور وہ اپنے حصوں کو دیکھ کر جانچتے۔ کبھی آپ ﷺ ان سے پڑھا کر سنتے۔ ان سب کو منگوایا گیا۔ ہر آیت کو مصحف میں لکھنے کے لیے یہ اصول بنایا گیا کہ وہ کم از کم دوا راق میں موجود ہو اور اس کی دو شہادتیں ہوں۔ ہر ورق لانے والے سے قسمی جاتی کہ یہ ورق، عرضہ میں پیش ہوا تھا اور اس کی توثیق ہو گئی تھی۔ اس طرح قرآن کا باقاعدہ مصحف تیار ہوا۔

کسی کے ذریعے پہنچے ہوئے قول کو کیسے پر کھیں۔ تاریخ کا ایک اور باب دیکھیں۔ احادیث نبوی کی تدوین کی محنت اور اصول قبل تحسین میں۔ محمد بنی نے ایک ایک حدیث کے روایوں کی سند جوڑ کر رسول ﷺ تک پہنچائی۔ روایوں کے سلسلے کے آخر میں رسول ﷺ کی بات تھی، ایک دفعہ ایمان کے بعد جس میں بٹک و شبہ کی گنجائش ہی نہیں۔ کیونکہ ان ﷺ کے پاس وحی آتی تھی اور وہ صادق و امین تھے۔ محمد بنی نے ہر حدیث کی سند کے ایک ایک روای کے حالات زندگی جمع کر لیے۔ ان کی پیدائش، موت، سفر، ملاقاتیں۔۔۔ اور پھر اس سند کو پر کھا۔ انہوں نے یہ بھی معلومات جمع کیں کہ ہر روای کا کروار، سچائی دیانت اور حافظہ کیسا تھا۔ پھر کچھ عقل کے معیارات پر حدیث کو پر کھ کر اسے درج کیا گیا۔ انہوں نے یہ ساری معلوماً تحفظ کیا۔ کر دیں اور آج بھی کوئی شخص ہر حدیث کو پر کھ سکتا ہے۔ اور ظن کے بجائے علم کے درجے پر پہنچ سکتا ہے۔

۳۔ اگر وہ کسی چیز کی افادیت کے بارے میں کوئی نظریہ ہے تو اس کو پر کھنے کے لیے تجربہ کیا جاسکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کچھ لوگوں پر ایک چیز استعمال کرائی جائے اور نتیجہ یہ نکلا جائے کہ یہ چیز کامیاب رہی۔ لیکن اس کا امکان ہے کہ استعمال کیے بغیر بھی بتائی گئی ہی نکلتے۔ تو تجربے کا صحیح طریقہ یہ ہے کہ ایک جیسے دو گروہ بنائیں، ایک پر اس چیز کا اصطلاح کریں اور دوسرا پر نہ کریں۔ اور پھر بتائیں کافر فرقہ دیکھیں۔ یا کسی ایک ہی گروہ میں کچھ عرصے ایک چیز استعمال کر کے اور اتنا ہی عرصہ چھوڑ کے دیکھیں۔ (حالات اور اس چیز کے استعمال کے لحاظ سے)۔ موازنہ، مقابلہ کرنا بھی ہمیں قرآن نے سمجھایا ہے جہاں الفاظ کی ضد ایں کے ساتھ استعمال کی گئی ہے۔ مثلاً ہدایت اور ضلال، رشد اور غی، نور اور ظلمات، اندھا اور بینا، سعادت اور شقاوتو، صلاح اور فساد۔ کہیں دور و پیوں کا موازنہ کیا گیا ہے۔ دو طرح کے انجام کا موازنہ تو قرآن میں مستقل چلتا ہے۔ آیات میں، لا یستو۔ استعمال ہوتا ہے جس کا مطلب ہے، ۔۔۔ یہ دو چیزیں، برابر نہیں ہیں۔ آیات میں آتا ہے: "فَنِنَ كَانَ ۔۔۔ كَمْنَ كَانَ ۔۔۔" جس کا مفہوم ہوتا ہے: "کیا جو ایسا ہے۔۔۔ وہ اس جیسا ہو سکتا ہے جو ایسا نہیں ہے۔" قرآن کی جگہ ایسے موازنہ اور تقابل کروتا ہے۔

مندرجہ بالاتر کیسے کسی بات کو صحیح سمجھ کر قبول کرنے کے لیے یا ظن کے درجے سے اٹھ کر علم تک آنے کے لیے، یہ اصول سامنے آتے ہیں: اگر کسی کا قول سامنے آیا ہے تو مانے سے پہلے دیکھیں لکھنے والا کون ہے یا یہ قول کہاں سے شروع ہوا؟ اس کی دیانت کے ساتھ اس کا علم اور تجربہ مکھیا ہے؟ بدلت خود وہ بات کیا ہے؟ اگر کوئی نظریہ ہے تو اس بات کا ثبوت کیا ہے؟ اس کی نشانیاں موجود ہیں اور کس درجے کی ہیں؟ اگر قابل تجربہ ہے تو کیا اس کو پر کھا گیا ہے؟ اور یہ کہ دلائل قائم کر کے بتائیں تکمیل کیا گیا ہے؟ اہل علم سے پوچھا کرو۔

لیکن جب بات کہنے والا بھی کوئی نامعلوم ہو یا اس نے جس سے سئی ہو وہ نامعلوم ہو، نہ یہ علم ہو پائے کہ جہاں سے بات شروع ہوئی اس کا ماغذہ علم کیا تھا، اس کا تجربہ کیا تھا۔ اس بات کو کتنا پر کھا گیا ہے اور اس کے مقابل گروہ کو کتنا پر کھا گیا ہے۔۔۔ تو اس بات کو قبول کرنے میں تماں کریں۔ امت مسلمہ کو جو کہ تحقیق دلائل کی بے مثال روایات کی امین ہے، انتہائی محتاط ہونا چاہیے۔

زندگی کے مختلف دائروں میں تجربہ کرنا چاہیے کہ کون سے امور علوم ہیں اور کون سارو یہ محض ظن پر مبنی ہے۔ زیر تحریر سطور شعبہ طب خصوصاً علاج سے متعلق ہیں۔

یہ بہت عام ہے کہ علاج یا بیماری کے سلسلے میں ایک بات مشہور ہو جاتی ہے۔ جو کہ کسی کی ذاتی رائے ہوتی ہے۔ پھر وہ پہلیتی چلی جاتی ہے اور لوگ اس کو پھیلاتے چلے جاتے ہیں۔ نہ یہ معلوم ہوتا ہے کہ یہ کس کی رائے یا تجربہ ہے۔ اگر معلوم ہوتا ہے تو یہ معلوم نہیں ہوتا کہ یہ کتنے لوگوں کا تجربہ ہے۔ اور جنہوں نے استعمال نہیں کیا ان کا تجربہ کیا ہے۔ ہو سکتا ہے وہ چیز

مفید ہو۔ اور یہ بھی ہو سکتا ہے کہ اس کا کوئی کردار نہ ہو اور جنہوں نے وہ استعمال نہیں کیا، ان میں بھی وہی متن آگئے ہوں۔ اور یہ بھی ہو سکتا ہے کہ اس چیز کا کوئی اور برداشتی انتظام ہو رہا

ہو۔

بہر حال بلا تحقیق و تجربہ کسی شے کو علاج کے طور پر پیش کرنے کی حوصلہ لکھنی ہوئی چاہیے۔ خصوصاً درجید میں جہاں دلائل، تحقیق اور تجربہ کے شواہد و صول کیے بغیر کسی بھی طریق علاج کو تسلیم نہیں کیا جاتا۔ شعبہ طب (میڈیسن) میں طریق علاج اور دواؤں کے عام اجراء سے پہلے تحقیق کا ایک انتظامی مربوط نظام رائج ہے۔ اس نظام سے آگاہ کرنے سے پہلے بعض چیزوں کی وضاحت کی جا رہی ہے کیونکہ کچھ لوگوں کو اس سے تختہ نہیں۔

میڈیسن۔ طریق علاج۔۔۔ چند وضاحتیں:

اس کو عرف عام میں الیوپیٹھی کہا جاتا ہے۔ لیکن اس کا یہ نام اس کے نصاب کی کسی کتاب میں موجود نہیں۔ اس کا نام پچھلی صدی میں کسی دوسرے طریق علاج نے الیوپیٹھی رکھا تھا جس کا مطلب تھا علاج کا مختلف طریق۔ شاید یہ کسی مخصوص طریق علاج کا نام ہے ہی نہیں۔ اس کے اپنے حلقوں میں اسے میڈیسن کہہ دیا جاتا ہے۔ لیکن شاید یہ بھی اس کا صحیح نام نہیں۔ کیونکہ میڈیسن کے علاوہ بہت کچھاں میں شامل ہے۔ اور میڈیسن تو دوسرے طریق علاج بھی اپنے آپ کو کہہ سکتے ہیں۔ فنی الوقت اس کو اسی سے موسم کرتے ہیں۔ اس کے متعلق عوام الناس میں پہلی کچھ خیالات یہ ہیں: اس کی دوائیں مصنوعی اور فطرت سے دور ہیں، اس میں صرف علامات کا علاج ہے اصل مرض کا نہیں، اس میں اصل علاج جراحت یا چیر پھاڑ کر الگ کرنا ہے، اس میں خانہ خانی تداہی اور جسم کو مضبوط بنانے پر زور نہیں۔

اس کو اندر سے پر کھنے والے جانتے ہیں کہ اس طریق علاج میں یہ چیزیں شامل ہیں :

- جڑی بوٹیوں پر ریز ریچ اور قدرتی چیزوں سے اخذ کر دہ بنا لگئی دوائیں،
- لیبارٹری میں بنائی گئی دوائیں اور ریز ریچ،
- فنر یکل میڈیسن یعنی ورزش اور posture کے متعلق بدایات،
- Infrared، گرم اور سرد سکائی، بھاپ جیسی چیزیں۔
- کاٹرائزیشن یا داغنا۔
- سر جری یا جراحت بھیثیت آخری انتخاب۔ جو صدوں سے ہو رہا ہے۔ اور جس کے بانیوں میں الہڑاوی شامل ہیں۔
- نفیات یا تخت اشمور کے امور۔
- غذا بائیت کے مباحث۔ اور غذائی اجزاء کی تفصیل بھی میڈیسن کی شاخ ہے۔
- احتیاطی تداہیں معاشرتی سطح سے شروع ہو کے فرد کی سطح تک، جزئیات کے ساتھ۔

علامات کا علاج، پیچیدگیوں کو روکنا، یہاری کی جرئت کرنا۔ اس میں etiology کے ساتھ predisposing factors بھی پڑھائے جاتے ہیں۔ یہ اٹکشن کے سبب جرثومہ کو بھی بارتا ہے اور اس کے اثرات کو ختم کرنے کے لیے بھی عمل کرتا ہے۔ کوئی کمیاز یاد تی ہو تو اس کے لیے بھی تدبیر کرتا ہے۔ جڑیں اس حد تک جاتا ہے کہ genes کی سطح پر اتر کر اس کی انجینئرنگ کرتا ہے۔

ایک تاثیر یہ پایا جاتا ہے کہ یہ اہلی مغرب کی ملکیت ہے یاد درجید کا عطیہ ہے یا غیر مسلموں کی میراث ہے۔ یہ جرمنی اور ہنری صرف ایک دو صدی پرانا ہے۔ اگرچہ کہیں سے بھی شروع ہونے والی اور کسی بھی وقت شروع ہونے والی کسی کچھ چیز کو قبول کیا جاسکتا ہے۔ اس کو ترقی دینے والے اور اس کی شکل نکالنے والے یہ لوگ ہیں، جن سے مغربی دنیا نے استفادہ کیا ہے:

- انسانی جسم کی ساخت بیان کرنے والے عبد الملک اصمی (۸ویں صدی) اور علی بن ربان طبری (۹ویں صدی)۔

- دوران خون، نظام تنفس یا ان کرنے والے: ابن النفسی (۱۳ویں صدی)۔
- ماہر چشم: ابن الحیث (۱۰ویں صدی) اور علی ابن عینی۔
- ماہر طب: یو علی بننا (۱۰ویں صدی)، کتاب المثانون فی الطب، ابن رشد (۱۲ویں صدی)، کتاب کلیات فی الطب) فارابی (۱۰ویں صدی)، ابن زهر (۱۲ویں صدی)۔
- ماہر ادویات: ابن البیطار (۱۳ویں صدی)۔
- ماہر جراحت: ابوالقاسم الزهر اوی (۹ویں صدی)۔

اس کو اسلام اور غیر اسلام کا موازنہ نہ بنائیں، نہ مشرق اور مغرب کا مقابل۔ دنیا بھر کے سینکڑوں مسلمان ڈاکٹروں نے اس نظام کا حصہ بھی ہیں اور اس کو پڑھتے بھی ہیں۔ اس میں کوئی غیر اسلامی عنصر ہوا تو ان شاء اللہ وہ امت مسلمة کو خبردار کریں گے اور اس سے بچاؤ کی راہیں بھی نکالیں گے۔

اس میں تشخیص سرسری یا کسی ایک چیز پر محض نہیں ہوتی بلکہ اس میں تشخیص کا پورا نظام ہے۔ جس میں جزئیات کے ساتھ مریض کی علامات کی تفصیل، معائنہ اور لیبارٹری ٹسٹ شامل ہیں۔

یہ بھی غلط فہمی ہے کہ اس میں دواؤں کو مضر اثرات کا خیال کیے بغیر دی جاتا ہے یاد و ایک ہوتی ہی ایسی ہیں کہ ان کے مضر اثرات زیادہ ہوتے ہیں۔ ہر طریق علاج کی دواؤں کے مضر اثرات ہوتے ہیں۔ میڈیسین میں دواؤں کے مضر اثرات اور باہمی تعامل adverse effects & interactions تفصیل سے پڑھائے جاتے ہیں اور ہر دوائے کے ساتھ لکھے ہیں جاتے ہیں۔ اور اب نیت کی دنیا میں سب کی بیانیں ہیں۔ سب کچھ واضح اور سب کے لیے قابل رسائی ہونے کے باعث ان سے خوف پیدا ہوتا ہے۔ جو کہ ان دواؤں سے نہیں پیدا ہوتا جن کے تحقیق علم پر اسرار دھنڈ میں چھپا ہوا ہے یا عوام الناس کی رسائی سے باہر ہے۔ ڈاکٹر زکی ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ ہر دوائے کے مضر اثرات دیکھتے ہوئے، فائدہ اور نقصان کی میزان میں دیکھ کر، اور مریض کو ضروری معلومات دے کر دوادیں۔

اس کی ایک خصوصیت یہ ہے کہ اس میں تحقیق اور اس کے لیے تجربات اور مشاہدات کا پورا نظام ہے اور اس سے گزر کر ہی کسی علاج کو عامی سطح پر قبول کیا جاتا ہے۔

اس کی دوسری خصوصیت یہ ہے کہ اس کا علم یا احاطہ کرتا ہے کہ کوئی بھی چیز ایک خلیے اور اس کے مابینی لوکی سطح پر کیا کرے گی اور ایک عضو اور پورے جسم پر مجموعی طور پر کیا کرے گی۔

اس کی تیسرا خصوصیت یہ ہے کہ پچھلے علم اور فنون میں سے منید چیزوں کو برقرار رکھتا ہے لیکن ان پر تنکیہ نہیں کرتا اور اس کی آگے بڑھنے کی رفتار بہت تیز ہے۔ مشاہدات، تجربات، ایجادات۔ اور ان کے ساتھ اس کا علم شاخ در شاخ تقسیم ہوتا چلا جا رہا ہے۔ specialities & sub-specialities، جس کو کل علم کے ساتھ مربوط کرنے کی کوشش بھی ہوتی ہے۔

میڈیسین کے موجودہ نظام میں تحقیق کا طریقہ:

Medical evidence کوئی دوایا علاج کب منظور ہوتا ہے یا اسے قبول کیا جاتا ہے۔ اس کے لیے تحقیقاتی مطالعہ کیا جاتا ہے۔ اور اس کا کا ایک طریقہ یہ ہوتا ہے کہ دو گروپ بنائے جاتے ہیں۔ ان میں سے ایک کو وہ چیز استعمال کرائی جاتی ہے اور دوسرے کو نہیں کرائی جاتی۔ مثلاً کوئی بھی دوایا جائز ہوئی۔ اور پھر دیکھا جاتا ہے کہ دونوں گروپوں کے میانگین میں کیا اور کتنا فرق ہے۔ کیونکہ اگر کسی دوسرے گروپ سے موازنہ نہ کیا جائے تو یہ امکان ہے کہ جن لوگوں نے وہ چیز استعمال نہیں کی، ان میں بھی وہی میانگین ہے جو کہ استعمال کرنے والوں میں تھے۔ اس طرح اس چیز کی افادیت کی تصدیق نہیں ہو سکتی۔ اسے Randomized controlled trial کہتے ہیں۔

دوسری ہوڑا مخفی طریقہ یہ ہوتا ہے کہ جو لوگ خود سے کوئی چیز مثلاً اگوئی خاص غذا استعمال کرتے ہیں اور جو لوگ استعمال نہیں کرتے۔ یہ دو گروپ ایک یہ جاتے ہیں اور ان میں میانگین کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔ اسے Cohort study کہتے ہیں۔

تیسرا طریقہ یہ ہوتا ہے کہ جو لوگ صحیاب ہو چکے ہیں، ان سے پوچھا جاتا ہے کہ ان میں سے کتنوں نے وہ چیز استعمال کی تھی اور کتنوں نے نہیں کی تھی۔ اور جو لوگ صحیاب نہیں ہو سکے یا جن میں چیزیں ہو گئی، ان میں سے بھی کتنوں نے وہ چیز استعمال کی تھی اور کتنوں نے نہیں کی تھی۔ اسے Case control study کہتے ہیں۔

ہر مرحلہ پر اتفاقات اور غلطی کو بھی دور کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ اور اس سے تحقیقاتی مطالعے کا وزن بڑھتا جاتا ہے۔

دنیا کے مختلف علاقوں میں یہ کام ہوتا ہے۔ یہ مطالعے یا استدیز جرنلز میں شائع ہوتی ہیں۔ کسی نظریے کے لیے استدیز کی تعداد کتنی ہے اور اس تحقیق میں شامل لوگوں کی تعداد کتنی ہے۔ اس سے بھی اس نظریے کا وزن بڑھتا ہے۔

جب کسی چیز کے ام مفید ہونے یا اس کوئی بھی کردار نہ ہونے پر کئی تحقیقاتی مطالعے ہو جاتے ہیں تو ان سب استدیز کا Meta-analysis کیا جاتا ہے اور پھر فصلہ ہوتا ہے کہ علمی طور پر اس چیز کو قبول کیا جائے یا نہیں۔ جہاں دورائے کی گنجائش ہوتی ہے، اس کو بھی ریکارڈ کا حصہ بنایا جاتا ہے۔

اس نظام میں اس دلیل کا وزن بہت کم ہوتا ہے کہ یہ کسی کی ذاتی رائے یا تجربہ یا مشاہدہ ہے۔ جن ممالک میں طب و سحت کا نظام بہتر ہے، وہاں کے لوگ اس دلیل کو نہیں مانتے۔ کوئی ذاکر چھوٹی چیزوں میں یہ کر سکتا ہے، جب تک وہ مسلمہ گائیڈ لاکنز سے نہ نکراۓ۔ یہ گائیڈ لاکنز تحریری طور پر تقریباً پاری اور علامت کے لیے بنی ہوئی ہیں۔ اور اس طرح سے ہر چیز کی ثبوت و شواہد کے ساتھ جامع گائیڈ لاکنز بننا پھلے ایک دو عشروں کی ہی تیز پیش رفت ہے۔

دواؤں کے اثرات کے متعلق کوئی نتیجہ، اسی تحقیقی نظام سے گزر کر نکالا جاتا ہے۔ موجودہ کوڈ ۱۹ کی وسائل میں کچھ علاج جیسے Remdesivir و ارمس کو مارنے والی دواؤں، Tocilizumab و ارمس کے اثرات روکنے والی دواؤں کو عالمی سطح پر اسی لیے plasma antibodies recommend نہیں کیا گیا ہے کیونکہ اگرچہ ان کے اچھے نتائج بھی ملے ہیں لیکن ان پر کی جانے والے تحقیقاتی مطالعے یا توانا کافی ہیں یا ان کے حق میں متاخر کا وزن اتنا زیادہ نہیں۔ یا ان کے دوسرے گروپ سے موائزے میں یہ وزن زیادہ نہیں ہو پایا ہے۔ پاکستان میں بھی جہاں یہ استعمال ہو رہے ہیں، وہاں تحقیقی مطالعہ کا ہی حصہ ہیں۔ جس کے حق میں کافی evidence آجائے گا تو اس کو علاج کا حصہ بنادیا جائے گا۔ کافی تحقیق سے پہلے اور متاخر مرتب ہونے سے پہلے ڈاکٹر کا نیس استعمال کا ناخالط ہے۔ الیکری کہاں نہیں تحقیقاتی مطالعے میں استعمال کیا جائے، اور اس کے اپنے اصول ہوتے ہیں۔

امت مسلمہ کو درستہ میں دلیل اور شہادت مانگنا، اس کو پرکھنا اور اس نبیاد پر چیزوں کو قبول کرنا ملتا ہے۔ مسلم اطباء کو اسی نوعیت پر کام کو آگے بڑھانا چاہیے۔ ہر شعبہ زندگی کے ساتھ ماضی کے مسلم اطباء بھی مستقبل میں جھاکنے والے اور نئی ایجادات و اکتشافات کے امام تھے۔ آج کے مسلم اطباء کے لیے یہ بھی ایک نہونہ ہے۔ بلاشبہ حقیقی علم اللہ کو ہے جو عالم الغیب والشہادۃ ہے اور علیم، خبیر لطیف ہے اور حصی، محیط ہے۔ اور انسان اپنی عقل استعمال کرنے کا مکلف ہے۔

قرآن و حدیث میں علاج کے حوالے سے جن چیزوں کا ذکر ہے جیسے جامد، داغنا، اور شفا کی جو چیزیں بتائی گئی ہیں جیسے شبد، کلوچی، سماکی وغیرہ یہ سب بھی مسلم اطباء اور متعلقہ افراد سے تحقیق و تجربہ کا تقاضہ کرتی ہیں تاکہ مختلف بیماریوں، مختلف افراد اور مختلف حالات کے علاطے سے ان کی افادیت معلوم ہو جائے۔

میڈیسین میں تحقیقی نظام کے مقابلے میں یہ رویہ دیکھیں۔

۱۔ ایک بات مشہور ہو گئی کہ پیسٹے کے پتوں سے پیلیٹلیٹس بڑھتے ہیں (جس کی کوئی وجہ اس کے سوا سمجھ نہیں آئی کہ دونوں لفظ پر سے شروع ہوتے ہیں)۔ نہ یہ معلوم ہوا کہ یہ کہنا کس نے شروع کیا، کس کے ذہن میں خیال آیا کہ وہ پیے استعمال کر کے دیکھے، نہ اس پر تحقیق ہوئی کہ جنہوں نے استعمال کیے ان میں اور جنہوں نے نہیں کیے ان میں کیا فرق رہا۔ پاکستان کے سوابقی دنیا کے لوگ اور پاکستان میں بھی بہت سے لوگ، اس کے بغیر ہی ٹھیک ہوتے رہے۔ درحقیقت ڈنگی فیور میں ارمس کی وجہ سے بخار ختم ہونے کے بعد پیلیٹلیٹس خود ہی جسم کے نظام کے تحت بڑھنا شروع ہو جاتے ہیں۔ اور کوئی اور چیزیں گی شروع نہ ہو گئی ہو (جس میں پتے بھی کام نہیں کرتے) تو سب مریضوں کے پیلیٹلیٹس بڑھ جاتے ہیں۔ اسی بے سر و پا باؤں کا کوئی جواز ہی نہیں ہے۔

۲۔ کچھ غذائی جزاء کے متعلق کہا جانے لگتا ہے کہ وہ کسی مخصوص بیماری کا علاج ہیں۔ وہ بہت مفید ہوں گے، ان پر تحقیقات بھی ہو چکی ہوں گی۔ مثلاً اورک، ایس، یموں، وٹامنیز کی گولیاں وغیرہ۔ ان سب سے عمومی صحت اور مدافعتی نظام تو بہتر ہو سکتا ہے لیکن کوئی نقیش شروع ہونے کے بعد یہ ان کا علاج نہیں ہیں۔ اس کے لیے آپ کو اس بیماری سے متعلقہ ہدایات پر ہی عمل کرنا ہو گا۔ اسی طرح ورزش، سورج کی روشنی آپ کے لائف اسٹائل کا حصہ ہوں یا آپ ابھی اس کو اپنانے کا فیصلہ کر لیں، ان پر مداومت مختلف بیماریوں سے بچنے میں ایک مددگار عنصر ہو سکتی ہے، لیکن ایک بیماری کی موجودگی میں ان پر انحصار بالکل بھی صحیح نہیں۔

اس کے علاوہ جو چیزیں ویسے بھی ہمارے کھانوں کا عمومی حصہ ہیں اور ہر کھانے میں استعمال ہوتی ہیں، ان کو بار بار دہرانے اور علاج کے طور پر پیش کرنے کی وجہ سمجھ نہیں آتی۔

اسی طرح کچھی خواہ مخواہ کے پرہیز بتائے جاتے ہیں۔ ان میں اکثریت ایسے پرہیزوں کی ہوتی ہے کہ ان سے فائدے کے شوابد موجود نہیں ہوتے، مہوم سامگان ہوتا ہے، کچھ لوگوں کو اس کے بعد فائدہ ہوا ہو گا اور اتنی تعداد میں لوگوں کو فائدہ نہیں بھی ہوا ہو گا۔ ان پر تحقیق اور تجربہ ہونا چاہیے اور اس کے بعد کوئی بات کہنا چاہیے۔

واضح رہے کہ تحقیق کے بعد اگر ثابت ہو، پکا ہو کسکی بیماری کی وجہ سی کچھ غذائی اجزاء کی کمی ہے، اس میں ان اجزاء کے سپلیمنٹس (انضافی دواؤں) کے ساتھ ڈاکٹر خود ہی ان غذاوں کے نام بتادیتے ہیں مثلاً iron deficiency anemia میں آرن، rickets میں وٹامن ڈی اور scurvy میں وٹامن سی والی غذا ایسی جاتی ہے۔ یا کسی بیماری کا کسی غذائی جزو سے بڑھنا، تحقیق سے ثابت ہو جاتا ہے تو اس کا پرہیز بتایا جاتا ہے۔ مثلاً coeliac disease میں گندم کا پرہیز، کچھ gout میں لحمیات کا پرہیز۔

۳۔ کچھ جزوی بوٹیوں کے متعلق یہ مشہور ہو جاتا ہے کہ وہ کسی بیماری کا علاج ہیں۔ ان کے متعلق یہ بات اگر اپر بیان کردہ تحقیقی نظام کے بعد کمی ہے تو صحیک ہو سکتی ہے۔ لیکن اگر کسی کی رائے تھی اور لوگوں نے سن کر بطور علاج شروع کر دیا اور بیماری کے بعد صحت کے عمومی نظام کے تحت جو مریض ٹھیک ہو گئے، انہیں دلیل کے طور پر پیش کیا تو یہ طریقہ ٹھیک نہیں۔ مناسب طریقہ بھی ہے کہ ایک ہی طرح کے مريضوں کو عموماً بیماری کے ایک خاص انتہ پر وہ چیز استعمال کرائی جائے۔ اور پھر دیکھا جائے کہ ان میں سے کتنے صحیح ہوئے، اور جنہوں نے نہیں استعمال کی تھی، ان میں سے کتنے صحیح ہوئے۔ ان دونوں گروپس کا ماموازنہ کر کے متوجہ نکالا جائے۔ اور اس طرح ظن سے علم تک پہنچا جائے۔

میڈیں کے نظام میں ہر چیز پر تجربے کیے جاتے ہیں۔ جزوی بوٹیاں شروع سے ان کا اہم حصہ ہیں اور ان پر کچھی اسی طرح تجربات کیے جاتے ہیں۔ اگر وہ مفید پائی جاتی ہیں تو دو ایں ان سے بھی نہیں۔ مثلاً پودوں سے حاصل ہونے والی دواؤں میں سے کچھ یہ ہیں۔

From plants: Digoxin, Atropine, Benzyl benzoate, Codeine, L-dopa, Hyoscyamine, salicylic acid, Physostigmine, Pilocarpine, Quinine/Quindine, Artemisinin, Reserpine, Theophylline, Vincristine, Paclitaxel,

From molds: Penicillin, Cephalosporin, Statins, Griseofulvin, Ciclosporin, Asparaginase, Bromocriptine

ان میں دل کی دوائیں بھی ہیں، جلد پر لگانے کی، درد، ملیریا، دمہ، کینسر، کولیسٹرول کم کرنے کی، دماغی امراض کی اور اتنی بایو تک بھی۔

۴۔ اسی طرح دوسرے طریق علاج ہیں۔ تعصب کی چیز سے بھی نہیں ہونا چاہیے، اور تحقیق بھی ہر چیز کی ہونا چاہیے۔ تحقیق کے بغیر کسی چیز کو علم کے طور پر پیش نہیں کرنا چاہیے۔ اور تجربات کے بعد کوئی چیز مفید پائی گئی ہو تو اس کو قول کر لینا چاہیے۔ کوئی غذائی جزو، کوئی جزوی بوٹی، لیب میں بنائی گئی کوئی چیز، کوئی گرم یا سرد چیز یا مشین، سوئیاں۔ ان سب پر تحقیقات ہوتی ہیں اور ہونا چاہتیں۔

یہ رویوں کا نام ہے، جو کسی میں بھی پائے جاسکتے ہیں۔ عام فرد بھی اگر مستند ڈاکٹر سے پوچھ کر کام کرتا ہے تو اپنی ذمہ داری پوری کر دیتا ہے۔ اور اگر ڈاکٹر بھی انہی چیزوں کو آگے بڑھاتا رہے جو درج بالاطور میں درج کی گئیں تو اس کا روایہ، علم کا روایہ نہیں۔ اس کی ذمہ داری تھی کہ میڈیں کے مختلف اصول مانع علم تک رسائی رکھے اور وہاں سے دلیل کی بنیاد پر علم حاصل کرے۔ اور اگر یہ نہیں کر سکتا تو کم از کم آگے کسی سے نہ کہے۔

ختماً ایک بات جو کہ طریق علاج تو نہیں لیکن علاج سے ہی متعلق ہے۔ موجودہ علمی و باکے دوران شروع میں بلا تحقیق، یہ باتیں پھیلیں کہ کورونا ڈرامہ ہے، ہسپتال خالی پڑے ہیں، برطان میں مردے کم آرہے ہیں اور بھر شاید انہی لوگوں نے یہ باتیں شروع کر دیں کہ ڈاکٹر زہر کا تجویز لگا رہے ہیں، ڈاکٹر کورونا کا تجویز لگا رہے ہیں، ٹسٹنگ کٹ کے ذریعے کورونا پھیل رہا ہے، ٹسٹ کو خواہ مخواہ ثابت کر دیتے ہیں، ٹیکھ سرٹیکٹ پر کورونا لکھنے کے پیسے ملتے ہیں، خالی تابوت دے کر کہتے ہیں کہ اس میں آپ کے مریض کی میت ہے، لاشیں دوسرے ملکوں کو کوچ رہے ہیں۔

کوئی بات جس پر تیقین کیا جاسکتا ہے، وہ یہ تو ہو سکتی ہے کہ کسی میریض نے اگر بتایا کہ ہبھٹال میں خیال رکھنے میں کسی قسم کی کمی ہوئی۔ یا ہبھٹال والوں نے یاد کاندھاروں نے بہت زیادہ فرخ رکھے ہیں۔ لیکن اپر جو باتیں درج کی گئیں، ان کو شروع کرنے والوں اور پھر آگے پہنچانے والوں کو قرآن و حدیث کے وہ احکام یاد رکھنا چاہیے جو بہتان لگانے، کوئی بات سن کر بلا تحقیق آگے بڑھانے اور کسی خبر کو اول والا مرتبک پہنچانے کے بجائے پھیلانے کے متعلق ہیں۔ اور وہ نقصان الگ ہے جو اس صورت میں ظاہر ہوا کہ جن لوگوں کو طبق امداد سے فائدہ ہو سکتا تھا، وہ بھی ان باقتوں پر تیقین کر کے یا تو جان سے گزر گئے یا زیادہ منتشر ہوئے۔

علم اور علم میں فرق ہے۔

توجید و رسالت اور زندگی بعد موت کا عقلی ثبوت، پڑھنے والے بھی اگر یہ نقطہ نظر پیدا نہ کر سکے تو لمحہ فکر یہ ہے۔