



# IBS NEWSLETTER

Third Edition - May 2017 to August 2017

Editor-in-Chief:  
Prof. Dr. Raza ur Rahman  
(Member Governing Body IBS)

Managing Editor:  
Ms. Shahla Ahmed  
(Director Administration)

Associate Editors:  
Dr. Washdev  
(Assistant Professor, CIMC, IBS)  
Dr. Asra Qureshi  
(Former Research Officer, IBS)

Managing Coordinators:  
Mr. Fayez Ahmed  
(Q.A. Officer/Marketing Coordinator)  
Mr. Fahad Iftikhar  
(IT Coordinator)

PMDC Recognized



Accreditation with CPSP



Affiliation with DUHS



Collaborators & Research Partners



University  
of Karachi



Institute of  
Clinical Psychology



Pakistan Institute of  
Living & Learning



Editorial by:  
**Shahla Ahmed** (Managing Editor)

MBA (Marketing) – Missouri (USA), PGD Health Management – London (UK)  
Hospital Administration & Management Services – DUHS, Karachi  
Certified Hypnotherapist, Advance Reiki Trainer & Master, & Yoga Practitioner  
Director Administration, Additional In-charge Rehabilitation, Member Advisory Board &  
Secretary Managing Committee at Dr. A. Q. Khan Center, Institute of Behavioral Sciences  
Email: [ibs.maq1999@yahoo.com](mailto:ibs.maq1999@yahoo.com)

The reckoning of mental illness is rising day by day in society and the reason behind this is, various inappropriate behaviors of our families, society and media also; which draws impacts on our daily life. Media particularly is one of the major influencer behind increasing number of mental illness by transforming ordinary news into breaking news, unnecessary repetition of certain incidents, constantly showing terror and calamity which cause negative impact on mental and moral character of heart patients, nervous patients, sensitive persons, especially women, children and youth which ultimately leads to mental disorders and provoke them to drug addiction.

We, as mental health care service providers have observed that media can play a strong role while spreading awareness of mental health and join us for Family Psycho Education and Community Psychiatry related projects.

Preventing mental and psychological disorders; Government authorities such as PEMRA and other sensor boards in Pakistan must revise their policies in order to improve the image of Pakistani society on the International level through media. Mental illness/disorder is treatable, people having psychological disorders can live a normal life and social development is guaranteed by mental fitness.

MENTAL ILLNESS IS TREATABLE

آپنی  
تکوۃ  
بیماریوں کی مثال رحمت کی ضامن

According to the World Health Organization,  
more than 450 million people suffer from  
mental disorders globally.

CONTACT US TODAY

+92-21-9821455-60, Fax: # 181 | [ibs.maq1999@yahoo.com](mailto:ibs.maq1999@yahoo.com) or [info@thiki.pk](mailto:info@thiki.pk)  
179, SEHABO Road, Off University Road, Adj. to DUHS QUILA Campus, Karachi - 75280  
[www.thiki.pk](http://www.thiki.pk) | [www.facebook.com/thiki](https://www.facebook.com/thiki)

Dr. A. Q. Khan Center  
Institute of Behavioral Sciences





## Message of the Month

**Prof. Dr. Raza-Ur-Rahman (Editor-in-chief)**

MBBS, MD, FCPS (Psych.), DCPS-HPE, MHPE

Psychiatrist & Medical Educationist

Meritorious Professor & Chairman Psychiatry DUHS

Member Executive Committee of Pakistan Psychiatric Society

Member Governing Body

Dr. A. Q. Khan Center, Institute of Behavioral Sciences

It gives me immense pleasure to write this message for the third issue of IBS newsletter. Bringing newsletter on regular basis is a great job for which the team of IBS needs to be appreciated. The regularity in bringing newsletter of IBS will help in propagating the services of IBS and sensitize the viewers with importance of mental health in maintaining normal functioning. It is important as there is alarming increase in prevalence of mental illnesses in Pakistan in the background of terrorism, security problem, unemployment, financial restraints and break of the social fabric. Considering the importance of mental health this year WHO adopted a theme from psychiatry for World Health Day, that is celebrated on 7<sup>th</sup> April every year (the date on which WHO come into existence in 1948). All institutions & organizations in Pakistan working for promotion of mental health celebrate this day with enthusiasm and organized awareness campaign in their respective institutions. IBS & DUHS have the track record of leading role in such campaigns for promotion of mental health through multidisciplinary approach. This multidisciplinary approach distinguishes IBS, DUHS from other institutions of country where a policy of continuously striving to achieve higher standards in care of psychiatric patient have been followed.

## شیر ذریعہ دنیا کے مریضوں کی تیمارداری

ڈاکٹر عابد نصیر (ایس۔ ایم۔ او)

ڈاکٹر اے۔ کیو۔ خان سینٹر (آئی۔ بی۔ ایس)



شیر ذریعہ دنیا کے مریضوں کی تیمارداری کے بارے میں ہمیں کوئی شک نہیں ہے۔ اس میں مریضوں کو گلوں سے الگ تھک اپنے خیالات میں گم رہتا ہے۔ اپنی تعلیم اور ملازمت سے الگ ہو جاتا ہے، اکیسے بیٹھا اپنے آپ سے باتیں کر رہا ہوتا ہے، تنگ و تنگیکی باتیں کرتا ہے، اپنی صفائی کا خیال نہیں رکھتا، ہنسہ کرتا ہے، اس کی جھوک کم ہو جاتی ہے اور نیند بھی بہت کم کرتا ہے۔ اس مرض کی علامات کی وجہ سے خاندان والے بہت متاثر اور دکھی ہو جاتے ہیں کہ پہلے تو مریض کتنا اچھا تھا اور اب اس کو کیا ہو گیا ہے۔ پھر اس کا نفسیاتی علاج شروع ہوتا ہے مگر والدین کو تیمارداری کے بارے میں معلومات دی جاتی ہیں اور علاج یا تو بیرونی مریض کے طور پر ہوتا ہے یا گھر پر علاج نہ ہونے کی صورت میں ہسپتال میں داخل کیا جاتا ہے۔ ہسپتال سے مریض کے ڈسچارج کے بعد مریض کی بہتری کے لیے فیزیکی کوچیور ہو جاتا ہے کہ وہ اسے باقاعدگی سے بیرونی علاج کے لیے ہسپتال میں لاتے رہیں۔ اس علاج میں ادویات کا علاج، نفسیاتی طریقہ علاج (سائیکو تھراپی) تربیت برائے فی امی اور اور تعلیم برائے خاندانی امور اور جسمانی تربیت کا علاج شامل ہوتا ہے۔ علاج کے دوران مگر والدین کو یہ یاد دہانی ہونا چاہئے اس سے مریض کو باقاعدگی سے کام کرنے کا موقع ملتا ہے۔

اکثر خاندان کے افراد مریض کے علاج کے ابتدائی موقع پر یا ہسپتال سے فارغ ہوتے وقت بڑے امید ہوتے ہیں کہ تمام بڑے مسائل پر قابو پایا گیا ہوگا اور اب مریض تیزی سے صحت مند کی طرف گامزن ہوگا اور ادویات اور دیگر طریقہ علاج کی مدد سے بہتر ہو جاتا ہے۔ لیکن انہیں بہت حیرت کا سامنا کرنا پڑتا ہے کہ جب کچھ نئے مسائل کھڑے ہو جاتے ہیں اور انہیں ان تمام مسائل کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس لیے بہتر ہے کہ ان مسائل سے شش کے لیے پیشگی منصوبہ بندی کرنی جائے۔ ان میں سے چند اہم حکمت عملیاں یہ ہیں جن سے کام لے کر مریض کی ذہنی صحت کو بہتری کی طرف لایا جاسکتا ہے۔ اگر مریض کوئی اچھا کام کر رہا ہے تو اس کی تعریف کی جائے نہ کہ اس کو تنقید کا نشانہ بنایا جائے۔ اگر نکل خانہ مریض کے کاموں کی تعریف کرینگے تو اس میں خود اعتمادی پیدا ہوگی اور اس کے رویے میں تبدیلی آئے گی۔ مریض کو حوصلہ دلائے کہ تم ٹھیک ہو جاؤ گے، مگر والدین مریض کو بالکل الگ تھک نہ رکھیں بلکہ اسے گھر کے چھوٹے سونے کاموں میں مصروف رکھیں۔ مثلاً بازار سے سودا سلف لانا، گھر کے بیٹھیلی بل بھرنا وغیرہ۔ ہر چیز میں اسے ترجیح دیں اور شادی بیاہ کی تقاریب یا کوئی اور تقریب ہو تو اسے ضرور ساتھ لے جائیں۔ گھومنے پھرنے اور پنک کا پروگرام بنا کر اسے ساتھ لے جائیں اور گھر کے تمام افراد اس سے اس طرح خوش آئیں کہ وہ ایک نفسیاتی مریض نہیں ہے بلکہ جیسے گھر کے تمام افراد ہیں ویسے ہی وہ بھی بالکل ان کی طرح شامل ہے۔ مریض کی چھوٹی چھوٹی ضروریات کا خیال رکھیں کیونکہ ان مریضوں میں مایوسی اور اداسی عام افراد کی نسبت زیادہ جلدی ہو جاتی ہے۔ وہ سوچتے ہیں کہ وہ ایک ایسی بیماری کا شکار ہیں جس میں وہ کچھ نہیں کر سکتے یعنی بے درد گزار ہیں اور علاج پر بیسہ زیادہ خرچ ہو رہا ہے۔

پاکستان میں شیر ذریعہ دنیا کے مریضوں کی بحالی کے لیے اب ایسے سینٹر موجود ہیں جہاں ادویات سے علاج کے ساتھ ساتھ مریضوں کے لیے ڈے کیئر سینٹر کی سہولیات بھی موجود ہیں جہاں مریضوں کو ایسے کارآمد کاموں میں مصروف رکھا جاتا ہے جس سے وہ اپنے پاؤں پر کھڑے ہو کر معاشرے کے کارآمد فرد بن سکیں۔ ان مصروفیات میں آکوپیشن تھراپی، جسمانی ورزشیں، مثلاً ڈانگ، بیچ کھیلنے، پوکا سیکنا، گارڈنگ، لائبریری میں اخبار اور کتابیں پڑھنا، فنی تعلیم مثلاً کھینچنے کی تعلیم وغیرہ شامل ہیں۔

ڈاکٹر اے۔ کیو۔ خان سینٹر (I.B.S) ایک ایسا ادارہ ہے جہاں قابل اور ماہر ڈاکٹرز، سائیکولوجسٹ، نرسنگ اسٹاف، آکوپیشن تھراپسٹ، ایچ کے کے ماہرین، موشل ورکرز، ایک بہترین O.P.D، وارڈ اور ڈاؤن ڈے کیئر سینٹر میں ہم کی صورت میں ادارے کی فعال اور بڑے طلباء کے نظامیہ کے ساتھ مل کر کام کر رہے ہیں اور شیر ذریعہ دنیا کے مریضوں کو ایک عام فرد کی طرح زندگی کی طرف واپس لانے میں اپنا کردار ادا کر رہے ہیں۔

## نشیات کا استعمال



ڈاکٹر واہد ایوب (اسٹنٹ پروفیسر سائیکٹری)  
ڈاکٹر اے۔ کیو۔ خان سینٹر (آئی۔ پی۔ ایس)  
ای میل: ap-psy2@ibskhi.pk

تعارف:-

دنیا میں نشا اور شہاد کے استعمال میں اضافہ ہو رہا ہے۔ اس میں جرس، الٹون، بھنگ، خواب آور اور دیات، اور شراب شامل ہیں۔ نشیات کا استعمال عادی ہونا محض کردار کی خرابی نہیں بلکہ ایک بیماری ہے۔ جس کی وجوہات دیگر بیماریوں کی طرح جسمانی، سماجی اور نفسیاتی ہیں۔ ابتداء میں انسان نشا کا استعمال عارضی لذت اور سکون کیلئے کرتا ہے۔ اور اس سے وہ خود کو زیادہ پراعتماد اور طاقتور محسوس کرتا ہے۔ لیکن آہستہ آہستہ اس مقدار سے انسان کو وہ لذت نہیں ملتی اور وہ مہلک سکون اور راحت حاصل کرنے کیلئے نشا کی مقدار اور استعمال کو بڑھاتا جاتا ہے۔

شرح:-

اعداد و شمار کے حساب سے اس وقت پاکستان کے تقریباً 60 سے 65 لاکھ افراد نشا کے عادی ہیں۔ زیادہ تر نوجوان نسل نشا کی عادی ہے۔ ان افراد میں 70% لوگوں کی عمر 18 سے 35 سال کے درمیان ہے اور دیکھا جائے تو درحقیقت یہی لوگ ہمارے ملک کا کل سرمایہ ہیں۔ نشا اور چیزوں کے استعمال میں زیادہ تر جرس، بیشیش، الٹون، بھنگ، خواب آور اور دیات اور شراب شامل ہیں۔

وجوہات:

نشیات استعمال کرنے کی بہت ساری وجوہات ہو سکتی ہیں۔ اہم سماجی وجوہات میں بیروزگاری، غربت، گھریلو مسئلے، مسائل رشتوں میں دراڑ، نشیات کا باآسانی میسر ہونا، بری صحبت میں لگ جانا اور کچھ لوگ تو شوقی بھی استعمال کرتے ہیں۔ اہم نفسیاتی وجوہات میں کام کا دباؤ، برواشت نہ کر پانا، چھوٹی چھوٹی بات پہ غصا آ جانا، احساس کمتری کا شکار ہو جانا یا گھین میں کوئی ناخوشگوار واقعہ پیش آیا ہو۔ اگر خاندان کا کوئی اور فرد یا خصوصاً والدین نشیات کا استعمال کر رہے ہوں تو انکے بچوں میں نشیات استعمال کرنے کے امکانات عام لوگوں سے زیادہ ہوتے ہیں۔ تحقیقات سے یہ بھی ثابت ہوا ہے کہ پہلی بار نشا کرتے وقت جتنی عمر کم ہوگی اتنی ہی عادی ہونے کے امکانات زیادہ ہونگے۔ نشیات کا استعمال کچھ نفسیاتی امراض کی وجہ سے بھی ہوتا ہے جس میں اداسی، شخصیت کی خرابی اور بے چینی اہم ہیں۔

علامات:-

نشا کے عادی افراد میں زیادہ تر درج ذیل علامات پائی جاتی ہیں۔

- ۱۔ غصہ
- ۲۔ مزاج میں اتار چڑھاؤ
- ۳۔ بے صبرائی
- ۴۔ بھوک کا کم لگنا
- ۵۔ نیند کا زیادہ یا کم آنا
- ۶۔ اپنی صفائی ستھرائی کا خیال نہ رکھنا
- ۷۔ جنسی تعلقات میں دلچسپی کی کمی
- ۸۔ اسکول یا جائے ملازمت میں دن بدن کارکردگی کا تاثر ہونا
- ۹۔ چوری کرنا
- ۱۰۔ جھوٹ بولنا
- ۱۱۔ دوستوں کے ساتھ خراب تعلقات
- ۱۲۔ وزن کا آہستہ آہستہ کم ہونا
- ۱۳۔ آنکھیں سرخ ہونا
- ۱۴۔ تمکھ کاٹ محسوس کرنا
- ۱۵۔ جسم کے مختلف حصوں میں ٹیکوں کے زخم یا نشانے وغیرہ وغیرہ۔

اثرات:-

نشیات کا استعمال انسان کو مختلف جسمانی اور ذہنی بیماریوں میں مبتلا کر دیتا ہے۔ نشا کرنے سے انسان کی قوت مدافعت میں کمی آ جاتی ہے جس کی وجہ سے بیماریاں ہونے کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔ سرخج کے ذریعے نشا کرنے والوں میں ہیپاٹائٹس (کالا برقان) اور ایڈز ہونے کا امکان بھی بڑھ جاتا ہے۔

نشا کے عادی افراد اپنے اخراجات پورا کرنے کے لئے چوری کرتے ہیں، گھروں کو ڈراہٹا کر یا مار پیٹ کے ذریعے رقم چینیٹے ہیں۔ اپنی معاشی ذمہ داری ادا نہ کرنے کی وجہ سے گھر، خاندان اور محلے میں بہت سے مسائل اور جھگڑوں کا سبب بنتے ہیں۔ اسکے علاوہ یہ اعانت ملک و قوم پر بھی بوجھ ہے۔

علاج و احتیاطی تدابیر:

نشا کی عادت چھوڑنے کے لیے سب سے اہم چیز فرد کا اپنا عزم اور ارادہ ہے۔ علاج کے کچھ اہم حصوں میں سماجی، نفسیاتی و جسمانی علاج شامل ہے۔ اسکے ساتھ ساتھ خاندان اور معاشرے کا تعاون بھی بہت اہم ہے۔ تحقیقات سے ثابت ہوا ہے کہ اگر والدین اپنے بچوں کے ساتھ روزانہ ایک وقت کا کھانا بھی کھائیں تو نشیات کا استعمال کافی حد تک کم ہو جائے گا۔ مریض کو نشا چھوڑنے کے بعد مختلف جسمانی تکالیف کا سامنا ہوتا ہے جس کے لیے ادویات دی جاتی ہیں۔ اس کے ساتھ مریض کی حوصلہ افزائی، ایسے دوستوں، افراد یا صحبت سے بچنا جس میں پڑ کر وہ دوبارہ نشا شروع کر دے، روزمرہ معمولات میں بہتری، کام کاج میں دلچسپی اور عبادت کرنا اس عادت کو چھوڑنے کے لیے ضروری ہے۔ اس کے علاوہ نشا چھوڑنے میں مدد کرنے والے اداروں کے ساتھ حوصلہ افزائی کے گروپ سیشن اور ڈے کیئر سینٹرز میں داخلہ بھی معاون ثابت ہوتا ہے۔ ڈاکٹر اے۔ کیو۔ خان سینٹر (I.B.S) میں موجود ڈے کیئر سینٹرز میں ماہر سائیکوجسٹ، اکوہیشنل تھراپسٹ، یوگا ٹیچر، سوشل ورکر، (O.P.D اور I.P.D) میں) بہترین ڈاکٹر ز اور نرسنگ اسٹاف اپنی خدمات بخوبی انجام دے رہے ہیں۔



## چکر باز رویہ



فرزانہ کھوکھر (او۔پی۔ ڈی منیجر)  
ڈاکٹر اے۔ کیو۔ خان سینٹر (آئی۔ پی۔ ایس)  
ای میل: hims@ibakhi.pk

چکر باز رویہ کا مطلب ہے کہ سیدھی بات نہ کرنا اور دھوکہ دینا۔ اس طرح کے رویے کے حامل افراد کو کسی بھی شخص کے ساتھ سچ نہیں بولتے۔ جھوٹ بولنا، دھوکہ دینا اور بعض اوقات دوا افراد کو آپس میں لڑوانا ان کی حادث میں شمار ہوتا ہے۔ ایسے افراد صرف اور صرف اپنی بات منوانے کی کوشش میں رہتے ہیں۔ اب چاہے وہ لڑ بھگڑ کر منوائی جائے یا کسی سے جھوٹ بول کر۔ چکر باز افراد کی کوشش ہوتی ہے کہ اپنی چالاک سے لوگوں کو بیوقوف بنایا جائے اور ان سے اپنے مطلب کا کام نکلوایا جائے اور غلط بیانی سے فائدہ اٹھایا جائے۔ زندگی میں شارٹ کٹ ڈھونڈنا اور جلدی سے آگے بڑھنے کی خواہش ایسے لوگوں کے اندر بہت ہوتی ہے۔ وہ اپنے مقصد کو پورا کرنے کے لیے کسی کو بھی دھوکہ دے سکتے ہیں اور نقصان پہنچا سکتے ہیں۔

اکثر ایسے افراد ذاتی طور پر بے سکون رہتے ہیں، ہر وقت جھوٹ بولنے اور لوگوں کو دھوکہ دینے کی وجہ سے ڈپریشن اور ٹینشن کا شکار رہتے ہیں اور لوگوں سے کم ہی دوستی کر پاتے ہیں۔ ایسے لوگ جس جگہ پر بھی جائیں وہ گھر ہو یا کوئی ادارہ ان کے اس رویے کی وجہ سے ان کے ارد گرد کے لوگ متاثر ہوتے ہیں۔ وہ خود بھی بے سکونی کا شکار رہتے ہیں اور دوسروں کو بھی پریشان کرتے رہتے ہیں۔ اپنے اس رویے کی وجہ سے وہ اپنا کوئی بھی کام صحیح طریقے سے نہیں کر سکتے اور معاشرے میں کامیابی حاصل نہیں کر سکتے۔

لوگ اس چکر باز رویے کے رویے کے عادی کیسے ہو جاتے ہیں؟ اس کی ایک چھوٹی سی مثال ہے کہ ایک شخص جس کے دماغ میں ایک بہت بڑا منصوبہ بنا ہوا ہے جس سے اس کی بہت ساری امیدیں وابستہ ہیں اور وہ امیدیں ٹوٹ جائیں یا کسی بھی وجہ سے وہ اپنا مقصد پورا نہ کر سکے تو وہ ایک چڑچڑ سے اور مایوس رویے کا مالک بن جاتا ہے اور اپنا مقصد پورا کرنے کی کوشش میں رہتا ہے چاہے وہ کسی کے ساتھ چکر بازی یا دھوکہ دہی سے ہی کیوں نہ پورا کیا جائے۔



## SELF-REGULATION AND CONTROL

**Ali Asghar**

Former Clinical Psychologist

Dr. A. Q. Khan Center, Institute of Behavioral Sciences

Self-regulation and control is the ability to monitor and manage our own emotions and thoughts and altering them in accordance with the demands of the situation. It includes the abilities to inhibit first responses, to resist interference from irrelevant stimulation, and to persist on relevant tasks even when we don't enjoy them. There are not any emotions good or bad, they work as fuel for the people to survive effectively. It has the great importance to experience different emotions of different situations; otherwise, emotionless life has not any worth.

In our daily routine, many people experience many situations, in which some situations create pleasurable emotions for them and on the other side, some create painful emotions. Hence, if an individual has good self-control he/she can easily manage his pain by managing his emotions and/or thoughts. Otherwise, if an individual diffuses his emotions with his thoughts and feelings, he lost control over his emotions. Therefore, he deals situation in an aggressive manner or other (impulsive, self-harm, depression, anxiety etc.). Finally, self-regulation is the ability to experience and manage thoughts, emotions & behavior and responds appropriately according to the situation.

Furthermore, most of the researchers found that good ability of self-regulation and control is responsible for good psychological wellbeing. However, one's poor control over his thoughts, emotions, and behaviors lead to multiple psychological problems (such as substance use, delinquency, impulsivity, aggressive outbursts etc.). According to (Schulze, Izard, & Abe, 2005), people differed in experiencing emotions according to their emotional intensity and reactivity on the basis of emotional knowledge they have, and their behavior in social life is affected when their emotional level is not stable.





## WHO IS PSYCHIATRIC SOCIAL WORKER?

**Hina Naz**

*Social Worker*

*Dr. A. Q. Khan Centre, Institute of Behavioral Sciences*

*Email: socialworker@ibskhi.pk*

Social workers work in a variety of settings such as; family services agencies, children's aid agencies, general and psychiatric hospitals, school boards, welfare administration agencies, federal and provincial departments. There is an increasing number of social worker in private sector but mostly people don't understand "Who is a Psychiatric Social Worker?" Today being a psychiatric social worker, I will tell you briefly about Psychiatric Social Work.

The Psychiatric Social Worker is oriented towards welfare of the patients who are suffering from emotional or mental disorder. Social workers provide services as members of a multidisciplinary team or on a one-to-one basis with the client. The duties performed by social workers vary depending on the settings in which they work. The main goal of psychiatric social worker is to help patients live and work in society with the highest degree of independence possible. The job is usually both diagnostic and therapeutic. The social worker's job is to identify the root cause of the patient's trouble and help them to find the way to cope. They provide counselling to the patients and their family members and help them obtain both financial resources and medical services. They also investigate housing and job placement option for recovering patients. Social workers also contact potential employers to find out any appropriate job for their client(s).

Social workers are involved in in-patient and out-patient settings across the spectrum of specialty programs within the department. They conduct assessments of patients' social, emotional, interpersonal and socioeconomic issues. They work to enhance patient and family's communication with the medical team members to enable patients to be active partners in their own care. Depending upon the specialty unit, social workers are often involved in illness education and counselling. In all areas, they are pivotal to the aftercare planning process to facilitate a careful transition back to the family and the community.



Social workers are involved in in-patient and out-patient settings across the spectrum of specialty programs within the department. They conduct assessments of patients' social, emotional, interpersonal and socioeconomic issues. They work to enhance patient and family's communication with the medical team members to enable patients to be active partners in their own care. Depending upon the specialty unit, social workers are often involved in illness education and counselling. In all areas, they are pivotal to the aftercare planning process to facilitate a careful transition back to the family and the community.



## TOO MUCH TECH!!!!

**Syed Fayeze Ahmed** (*Managing Coordinator*)

*Quality Assurance Officer/Marketing Coordinator*

*Dr. A.Q. Khan Centre, Institute of Behavioral Sciences*

*E-mail: marketing@ibskhi.pk / qa.marketing@ibskhi@gmail.com*

A society is crafted by a bunch of people who live together to help each other in difficult times, celebrate happiness, joys, and sorrows, become innovate, manage and fulfill needs of daily life. Good society forms strong bonding among the people and develops the healthy societal system. But unfortunately, family system all over the world is ruined and vanished due to various reasons. Possible reasons are, constant innovations in science and technology, new gadgets such as cell phones and gaming stations are being launched into the market to generate business, despite their effects on the social life of people and their families. Humans are social wellbeing but new trends are creating a distant conversation with zero outcomes, which is damaging our physical and psychological entity causing egocentricity, introvert behaviors and pre-occupied lifestyle in these activities.



Almost all age group individuals are under the riddle discussed earlier, but the most affected age group is children (from infants to school going). Everyone have some space in their lives due to distant conversation and pre-occupied life. To fill that gap they seek comfort in other activities and go for various gadgets such as cell phones. And the worst part is without even thinking about its usage, parents furnish their child with it. Whether it is the right time or age to give them such necessities or not?? Most of us do not think about it, so what do we expect in future from our children in return?



With the passage of time, the gap between the social systems will eventually increase because of rapid transformations in our lifestyles. Today is the time to look into our past and turn back to our loved ones and make them relive with happiness and joy. If we do not join our heads to develop the better society for our descendants who will be "Leaders of the Society", they will pay the price for our negligence.





## NURSING CARE OF PSYCHIATRIC PATIENTS

### Arshad Barkat

Registered Nurse

Dr. A. Q. Khan Centre, Institute of Behavioral Sciences

Email: nursing@ibskhi.pk

Psychiatric Nursing is a specialty that involves caring for people with mental illnesses and distresses; such as psychosis, dementia, schizophrenia, bipolar disorder, and drug abuse. This profession requires practice of nursing through preparing care plans and continuous monitoring of the client with emphasis on the development of therapeutic treatment activities for them. Psychiatric clients come

with acute and chronic disease to seek proper treatment, for this; psychiatric nurse works with individuals, families and groups in medical and community. They develop therapeutic relationship with clients in order to engage them in a positive and collaborative way.

Psychiatric nurse also support Psychologist in assessing mental health needs, developing diagnosis, creating a plan for nursing care and evaluation of client. They deal with client interventions which are conducted to promote health assess dysfunction, improve coping skills and prevent further illness during the intervention process. The primary responsibilities of psychiatric nursing are to manage therapeutic environment, assist clients with self-care, monitoring treatment and counseling, timely check vital signs, properly document client file, ensure personal hygiene. In case of aggressive behavior, should identify problem and speak softly with client, do counseling and motivate them to perform the task.

Psychiatric Nurse must have a strong desire to help and develop relationship with patients. They must have excellent communication skills and understanding with the patient and their issues. They should follow international standards for medication and perform their duties with present mind and give right dose of right drugs to right patient through right route at the right time.



## FACTORS INFLUENCING SUCCESSFUL INTEGRATION IN HEALTHCARE SYSTEMS

### Syeda Kashmala Agha

Coordinator to Director Administration

Dr. A. Q. Khan Centre, Institute of Behavioral Sciences

Email: hr@ibskhi.pk

**1. STRATEGIC DIMENSION:** Clinical integration is a core strategic priority of the organization. The clinical integration must focus on important issues that confronts; not only peripheral activities but entire healthcare system.

#### Strategic Factors

- Customer centricity, realize the importance of the client.
- Define execution of the plan.
- Performance appraisal and reward system.

**2. STRUCTURAL DIMENSION:** The overall structure of an organization to support clinical integration and their efforts includes; committees, councils, task force, work groups, service line management, and related arrangements to enact integration in any healthcare organization.

#### Structural Factors

- Assess overall structure at both levels; macro (governance and management) and micro (patient care).
- Perform re-engineering of work flow process when and where required.

#### SUMMARY POINTS

- Key to the success of integrated health systems is achieving clinical integration.
- To improve value of healthcare, invest on the right place at the right time and focus on quality systems CQI and TQM.
- To implement success factors (strategic, structural, cultural, and technical) needs to "Design Rules" and overcome barriers.
- There are evidences that prove more integrated systems and provide higher quality of care.

**3. CULTURAL DIMENSION:** Cultural aspect in any healthcare setup must not be ignored. The underlying beliefs, values, norms, ethics and behaviors in the society, encourage or inhibit clinical integration efforts.

#### Cultural Factors

- Use strategies like change management and result oriented learning.
- Continuous Quality Improvement (CQI) and Total Quality Management (TQM) commitment.
- Training and development along with team work.
- Leadership for development not for organizational politics.

**4. TECHNICAL DIMENSION:** The extent to which people need to have necessary training and skills to achieve the objectives of clinical integration. It also includes the technical capabilities of current workforce in the organization.

#### Technical Factors

- Capitalize on skilled labor/workforce.
- Capitalize on business process re-engineering.
- Timely analyze CQI/TQM Systems.





## Bring to light: Psychotropic Black box Warning!!!

**Dr. Asra Qureshi**

Former Research Officer

Dr. A. Q. Khan Centre, Institute of Behavioral Sciences

E-mail: [info@ibs.khi.pk](mailto:info@ibs.khi.pk)

[asra-queshi@hotmail.com](mailto:asra-queshi@hotmail.com)



"The Black Box warning (BBW) is the Food and Drug Administration (FDA) paramount category of cautionary". A Black Box Warning also familiarize with black label warning or boxed warning is so entitled due to the prominent black border surrounding the alerted text over the package insert, drug literature or the drug label. This border appears at the beginning of the drug label in a bold rectangular form to gain a rapid eye catchment by the prescriber or the dispensing authority.

The forethought to alert for black box warning by the FDA can be categorized in the following circumstances; (a) if the medication has the potency to cause serious undesirable side effects (i.e. fatal, life threatening, fixed disability) in contrast to its therapeutic effects. (b) If the drug is unsafe to be given to children though it has safety approval for adult population. (c) If the drug reported for teratogenicity during in-vitro testing or in clinical trials or even in effectiveness stages. The FDA specifies for black box warning to orient compendious information about the adverse effects and the associated risk hazards with the use of the drug. A proportion number of psychotropic drugs in current clinical practice across the globe carries a box warning; so often more than one (clozapine and valproic acid) and at times the entire drug class carries a black box warning (selective serotonin reuptake inhibitors). The underneath table shows description for boxed warning of psychotropic drugs in current clinical practice.

When a drug is approved, to monitor its safety, the FDA seeks a commitment from the Pharmaceutical Company to do post marketing clinical trial. Established in 1969, the (AERS) "Adverse Event Reporting System" is a computerized database; that receives the voluntary submitted adverse event reports to the FDA by the health care professionals to the Med-Watch program with the mandatory reports from pharmaceutical companies on adverse events. Those incidents serve as early cautionary signals for probabilistic untoward adverse events which may lead to Black Box Warning. The rationale behind black-box warnings is that they instigate the prescribers to carefully evaluate the risks of the medication before prescribing them and whether the utility of the drug is sanctioned or if there are other choices to adapt.



### FDA "Black Box" Warning Label

The Food and Drug Administration (FDA) requires the following "Black box" warning on all controlled substances drugs, including Ritalin, which means that medical studies indicate Ritalin carries a significant risk of serious, or even life-threatening, adverse effects.

#### WARNING

RITALIN-SR IS A FEDERALLY CONTROLLED SUBSTANCE (CII) BECAUSE IT CAN BE ABUSED OR LEAD TO DEPENDENCE. KEEP RITALIN-SR IN A SAFE PLACE TO PREVENT MISUSE AND ABUSE. SELLING OR GIVING AWAY RITALIN-SR MAY HARM OTHERS, AND IS AGAINST THE LAW. TELL YOUR DOCTOR IF YOU OR YOUR CHILD HAVE (OR HAVE A FAMILY HISTORY OF) EVER ABUSED OR BEEN DEPENDENT ON ALCOHOL, PRESCRIPTION MEDICINES OR STREET DRUGS.

TABLE. Black Box Warnings on Available Psychotropic Medications

FDA boxed warnings	Drug classes or medications included
Suicidal thinking and behavior in children and adolescents	All selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), tricyclic antidepressants (TCAs), monoamine oxidase inhibitors (MAOIs), atomoxetine, quetiapine, and aripiprazole
Subject to misuse, abuse, addiction, or diversion Misuse may cause serious cardiovascular adverse events and sudden death	All methylphenidates and amphetamines All amphetamines
Increased risk of death in elderly patients with dementia-related psychosis	All first-generation (typical) and second-generation (atypical) antipsychotics
Aplastic anemia	Carbamazepine
Agranulocytosis	Clozapine and carbamazepine
Myocarditis	Clozapine
Orthostatic hypotension	Clozapine
Seizures	Clozapine and flumazenil
Stevens-Johnson Syndrome	Lamotrigine
Lithium toxicity	Lithium
Pancreatitis	Valproic acid
Teratogenicity	Valproic acid
Hepatotoxicity	Naltrexone, dantrolene, and valproic acid
QTc prolongation; Torsades de Pointes	Thioridazine, mesoridazine, and droperidol
Life-threatening thyroid toxicity; ineffective for weight reduction	Levothyroxine
Certified programs only	Methadone
Contraindicated during alcohol intoxication; needs patient's full knowledge	Disulfiram
Respiratory depression	Midazolam

Figure 1: FDA approved BBX for Psychotropic Drugs

Reference: Strategies for the prescription of Psychotropic Drugs with Black Box Warnings, Jonathan R. Stevens



## EVENTS FROM JANUARY TO APRIL



CPSF Team (College of Physicians & Surgeons of Pakistan) visited IBS for inspection. Later, IBS got Academic & Teaching Accreditation for the training of MCPS and FCPS (Psychiatry).



Rabia Bilal conducting orientation gathering, discussing benefits of Yoga Therapy at IBS rehabilitation unit.



Cognitive Behavior Therapist (Canada) and President PACT, Dr. Farooq Nazeem shared his views on "CBT" on Common Mental Illnesses" on the occasion of Post Conference Seminar at IBS.



Honorary visit by Prof. Dr. M. Iqbal Afridi (HOD Psychiatry JPMC), Dr. Imran Yousuf (Founder Transformation Intl. Society) and Prof. Dr. M. Masroor (Principal DIMC), accompanied by Senator Abdul Haseeb Khan, Ms. Shahla Ahmed and Dr. Washdev Amat.



Senator Abdul Haseeb Khan - Member RoGs (IBS) received the Life Time Achievement Award from Dr. Abdul Qadir Khan, at DIMC OSHA Campus.



Senator Abdul Haseeb Khan is presenting certificate of facilitator to Prof. Dr. Umeta Ali after her workshop on Techniques to deal with Trauma Survivors held on 29th April 2017



Beautiful event of International Women's Day 2017; chaired by Prof. Dr. Rana Qamar and facilitated by: Dr. Farah Iqbal, Dr. Sadaf Ahmed, Dr. Imran M. Yousuf, Ms. Fatima Hassan and Shahla Ahmed with Dr. Washdev Amat and Dr. Arum Haider



Mrs. Naheed Ansari, visited IBS to address Rehab Team & Clients, Students & IBS faculty. She also delivered a beneficial talk on Health, Hygiene, Diet and Nutrition.

Join Our Facebook Page & Visit Our Website for Event Gallery and Upcoming Events

### Professional Yoga Clinic and Classes



by **Rabia Bilal**  
(Senior Yoga Teacher & Clinician)



Clinic 02:00 pm To 03:00 pm (Tuesday & Thursday)  
Class 02:00 pm To 03:00 pm (Saturday)



**Dr. A. Q. Khan Center**  
**Institute of Behavioral Sciences**

Address: 129, SUPARCO Road, Off. University Road,  
Adj. to DUHS Ojha Campus, Karachi, 75280

Land Line: 0092-21-99261455-60

Cell # : 0332-3136427 / 0346-3855414

Email: ibs.maq1999@yahoo.com

Website: www.ibskhi.pk

Facebook: www.facebook.com/ibskhi