

किशोरों के स्वास्थ्य के विभिन्न पहलुओं पर शराब की लत के प्रभाव का विश्लेषण करना

¹Santoshi, ²Dr. Dharmveer Mahajan

¹Research Scholar, ²Supervisor

¹⁻² Department of Sociology, Malwanchal University, Indore, Madhya Pradesh, India

अमूर्त

भारत में लोग शराब की लत को बीमारी के रूप में नहीं समझते। आम आदमी शराब की लत को चरित्र की कमजोरी मानता है। शराब पीने की उम्र भी कम हो गई है। कभी-कभार शराब पीने से भी आदत बनने की संभावना बनी रहती है और शराब पीने वाला व्यक्ति बार-बार और बड़ी मात्रा में शराब पीना शुरू कर सकता है, जिसका स्वास्थ्य पर बहुत बुरा असर पड़ सकता है।

कीवर्ड: किशोरि, शराब, मादक पदार्थों, शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य।

परिचय

किशोरियों में शराब और मादक पदार्थों के सेवन से उनके शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, सामाजिक संबंधों और समग्र विकास पर गहरा और स्थायी प्रभाव पड़ सकता है। इन परिणामों को कम करने के लिए लक्षित रोकथाम और हस्तक्षेप प्रयासों को विकसित करने के लिए लड़कियों पर मादक पदार्थों के सेवन के विशिष्ट प्रभावों को समझना महत्वपूर्ण है। मादक पदार्थों के सेवन से किशोरियों में कई तरह की चिकित्सीय जटिलताएँ हो सकती हैं, जिनमें लीवर की क्षति, हृदय संबंधी समस्याएँ, श्वसन संबंधी समस्याएँ, प्रतिरक्षा प्रणाली में कमी और लत लगना शामिल हैं (के एट अल., 2014)। किशोर लड़कियाँ मस्तिष्क के निरंतर विकास और नशे की लत वाले पदार्थों के प्रति संवेदनशीलता बढ़ने के कारण मादक पदार्थों के सेवन संबंधी विकारों के विकास के लिए विशेष रूप से संवेदनशील होती हैं। शराब और नशीली दवाओं के सेवन की कम उम्र में शुरुआत करने से जीवन में बाद में लत लगने का जोखिम बढ़ जाता है।

मादक द्रव्यों के सेवन का किशोर लड़कियों में मानसिक स्वास्थ्य विकारों और संज्ञानात्मक हानि के विकास से गहरा संबंध है। अवसाद, चिंता और खाने के विकार जैसी स्थितियाँ शराब और नशीली दवाओं के सेवन में लिप्त लड़कियों में अधिक प्रचलित हैं (हॉक एट अल., 2020)। स्वीडन में मादक द्रव्यों के सेवन के विकारों के लिए आउट पेशेंट उपचार प्राप्त करने वाले युवा व्यक्तियों के बीच स्व-रिपोर्ट किए गए मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों की जांच करने वाले अध्ययन और इसके निष्कर्षों से उल्लेखनीय लिंग अंतर का संकेत मिलता है, क्योंकि लड़कियों में लड़कों की तुलना में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का स्तर काफी अधिक होता है (रिचर्ड एट अल., 2020)। अध्ययनों से पता चलता है कि लड़कियों में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की दर उल्लेखनीय रूप से अधिक है और मादक द्रव्यों के सेवन के विकार और मानसिक स्वास्थ्य विकारों के बीच सह-रुग्णता की घटना अधिक है।

शराब और मादक पदार्थों का सेवन किशोर लड़कियों की शैक्षिक उपलब्धि को बाधित कर सकता है, जिससे उनके ग्रेड कम हो सकते हैं, वे अनुपस्थित रह सकती हैं और पढाई छोड़ सकती हैं। ये परिणाम उनके भविष्य के अवसरों और रोजगार में बाधा डाल सकते हैं। मादक पदार्थों से संबंधित कानूनी मुद्दे और प्रतिष्ठा को नुकसान उनके रोजगार विकल्पों और वित्तीय स्थिरता को सीमित कर सकता है (टेरी-मैकलेरथ एट अल., 2017)।

शराब और मादक पदार्थों के सेवन से परिवार के सदस्यों, दोस्तों और भागीदारों के साथ संबंधों में तनाव आ सकता है, जिससे संघर्ष, अलगाव और मनमुटाव हो सकता है। शराब और मादक पदार्थों के सेवन में लिप्त

लड़कियों को यौन उत्पीडन और हिंसा सहित उत्पीडन का सामना करने का अधिक जोखिम होता है। मादक पदार्थों के सेवन से खतरनाक स्थितियों को पहचानने और उनका सामना करने की उनकी क्षमता कम हो सकती है, जिससे वे नुकसान के प्रति संवेदनशील हो जाती हैं (डेव्रीस एट अल., 2014)।

कई किशोरों द्वारा शराब के सेवन का जो पैटर्न दिखाया जाता है, वह है बहुत अधिक मात्रा में और बहुत कम उम्र में शराब पीना, जिससे वे खुद के लिए, अपने आस-पास के लोगों के लिए और पूरे समाज के लिए समस्याएँ खड़ी कर देते हैं। इस देश में कम उम्र में शराब पीना एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। कम उम्र के शराब पीने वाले औसतन हर महीने लगभग छह बार चार से पाँच ड्रिंक्स लेते हैं। तुलनात्मक रूप से, 26 वर्ष और उससे अधिक उम्र के वयस्क शराब पीने वाले औसतन हर महीने लगभग नौ बार दो से तीन ड्रिंक्स लेते हैं। विशेष रूप से चिंताजनक प्रवृत्ति किशोरों में भारी एपिसोडिक या बिंज ड्रिंकिंग का उच्च प्रचलन है, जिसे अक्सर एक ही एपिसोड में लगातार पाँच या अधिक ड्रिंक्स के रूप में परिभाषित किया जाता है। मॉनिटरिंग द फ्यूचर के डेटा से पता चलता है कि 8वीं कक्षा के 12: छात्र, 10वीं कक्षा के 22: छात्र और 12वीं कक्षा के 29: छात्र भारी एपिसोडिक शराब पीने में शामिल होने की रिपोर्ट करते हैं।

साहित्य की समीक्षा

बॉल, जूड एट अल. (2023). युवाओं में शराब पीने में आई गिरावट को समझने के उद्देश्य से किए गए गुणात्मक शोध में अब तक तुलना के लिए आधारभूत आंकड़ों की कमी के कारण बाधा उत्पन्न हुई है। न्यूजीलैंड का यह अध्ययन युवाओं में शराब पीने की ऊँचाई (१९९९-२००९) के दौरान एकत्र किए गए अभिलेखीय गुणात्मक आंकड़ों की तुलना इस अध्ययन के लिए एकत्र किए गए समकालीन आंकड़ों (जून-अक्टूबर २०२२) से करके इस सीमा को पार करता है। इसका उद्देश्य लगभग २० साल के अंतर वाले दो समूहों के लिए शराब के उपयोग (और गैर-उपयोग) के कार्य और सामाजिक अर्थ में परिवर्तनों का पता लगाना है। अभिलेखीय और समकालीन दोनों डेटा १४ से १७ साल के माध्यमिक स्कूल के छात्रों (१०-१२ साल) से मिलान किए गए उपनगरीय सह-शिक्षा स्कूलों में व्यक्तिगत और छोटे समूहधोड़ी साक्षात्कारों के माध्यम से एकत्र किए गए थे। साक्षात्कारों में दोस्ती, जीवन शैली, रोमांटिक रिश्ते और पदार्थों के उपयोग और गैर-उपयोग के अनुभवों और धारणाओं का पता लगाया आगे-आगे की सामाजिकता में कमी और किशोरों के सामाजिक जीवन की केंद्रीय विशेषता के रूप में सोशल मीडिया का उदय, शायद शराब पीने और पार्टी करने के मुख्य कार्यों को विस्थापित कर रहा है जोखिम संबंधी प्रवृत्तियों की व्यापकता और शराब के स्वास्थ्य और सामाजिक जोखिमों के बारे में जागरूकता में वृद्धि और शराब पीने वालों और न पीने वालों दोनों द्वारा शराब के सेवन को एक मुकाबला तंत्र के रूप में फ्रेम करना। सामूहिक रूप से, इन परिवर्तनों ने 1999-2001 में किशोरों के सामाजिक जीवन के लगभग अनिवार्य घटक से शराब पीने की सामाजिक स्थिति को एक वैकल्पिक गतिविधि में बदल दिया है, जिसे कई समकालीन किशोर उच्च जोखिम और कम लाभ मानते हैं।

अकथेल, बेतुल. (2024). किशोर लड़कियों की विशिष्ट कमजोरियों और जरूरतों को समझना इस समूह में शराब और मादक पदार्थों के उपयोग को संबोधित करने के लिए प्रभावी रणनीति बनाने के लिए जरूरी है। यह लेख शराब और मादक पदार्थों के उपयोग के संबंध में किशोरावस्था के दौरान लड़कियों के सामने आने वाली अनूठी चुनौतियों का वर्णन करता है। यह लेख किशोर लड़कियों में शराब और मादक पदार्थों के उपयोग में योगदान देने वाले विभिन्न कारकों पर गहराई से चर्चा करता है, जिसमें सामाजिक दबाव, साथियों का प्रभाव और पारिवारिक गतिशीलता शामिल है और किशोर लड़कियों की विशिष्ट जरूरतों के अनुरूप प्रभावी हस्तक्षेप रणनीतियों को विकसित करने के लिए इन जटिलताओं को समझने के महत्व पर जोर देता है। यह रोकथाम और हस्तक्षेप के लिए साक्ष्य-आधारित दृष्टिकोणों पर चर्चा करता है, शराब और मादक पदार्थों के उपयोग के जोखिमों को कम करने में शिक्षा और सहायता प्रणालियों के महत्व पर प्रकाश डालता है। इसके अतिरिक्त, लेख इस महत्वपूर्ण विकासात्मक चरण के माध्यम से लड़कियों का समर्थन करने में माता-पिता, स्कूलों, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और समुदाय की भूमिका को संबोधित करता है। उनके अनुभवों

की जटिलता को देखते हुए, यह स्पष्ट है कि किशोर लड़कियों में शराब और मादक पदार्थों के उपयोग को संबोधित करने के लिए एक व्यापक और बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है। ऐसे अध्ययनों की आवश्यकता है जो किशोर लड़कियों के लिए शराब और मादक पदार्थों के उपयोग की समस्याओं को परिभाषित और स्पष्ट करने का लक्ष्य रखते हों। दुनिया भर में और विशेष रूप से तुर्की में लड़कियों के सामने आने वाले अनूठे अनुभवों और चुनौतियों को स्वीकार करके, स्वास्थ्य सेवा प्रदाता नशे की रोकथाम और उपचार के लिए समावेशी और लिंग-संवेदनशील रणनीति विकसित कर सकते हैं।

कराजीज, मेरियम एट अल। (2023)। व्यसन एक विशेष जुनून की पुनरावृत्ति के लिए एक अनियंत्रित इच्छा है, भले ही इसका स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव हो और सामाजिक जीवन को नुकसान हो। हालाँकि यह उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करता है, फिर भी लोग इस बाध्यकारी व्यवहार को जारी रखने और बनाए रखने में लगे रहते हैं। आजकल, बच्चों और किशोरों में मादक पदार्थों की लत के मुद्दे वयस्कों की तरह ही प्रमुखता से उभर रहे हैं। शराब किशोरों के मस्तिष्क में स्थायी और गंभीर विकास संबंधी विकारों को जन्म दे सकती है। इन नुकसानों में, मानसिक स्वास्थ्य खोने और मनोविकृति और सिज़ोफ्रेनिया जैसी गंभीर मानसिक बीमारियों का अनुभव करने का एक महत्वपूर्ण जोखिम है। विशेष रूप से बचपन और किशोरावस्था जैसे महत्वपूर्ण समय के दौरान, शराब का कम उपयोग एक बायोसाइकोसोशल (जैविक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक) समस्या पैदा करता है जिससे समाज में गंभीर नकारात्मक परिणाम सामने आते हैं। इस अध्ययन का उद्देश्य बच्चों और किशोरों में शराब की लत को संबोधित करना, जोखिम कारकों पर चर्चा करना, संभावित समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है, उपचार के तरीके और परिवारों और स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों दोनों के लिए इस मुद्दे पर पहुँचने के लिए सिफारिशें प्रदान करना है।

स्मिथ, टेड्रा एट अल. (2021)। किशोरावस्था जोखिम भरे व्यवहार और अक्सर शराब के सेवन की शुरुआत के लिए जानी जाती है। आसानी से उपलब्ध होने वाली शराब अक्सर किशोरों की पसंदीदा दवाओं में से एक होती है। जबकि पिछले 30 वर्षों में, शराब की कुल खपत में कमी आई है, पिछले 10 वर्षों के आंकड़ों से पता चला है कि अधिक लड़कियाँ शराब का सेवन कर रही हैं और शराब सेवन विकार (।न्व) के मानदंडों को पूरा कर रही हैं। कम उम्र में शराब के सेवन की चिंता जीवन में बाद में पदार्थों से जुड़ी समस्याओं से जुड़ी है। ऐतिहासिक रूप से, पुरुष और किशोर लड़कियों की तुलना में अधिक शराब पीते हैं। हाल के अध्ययनों से पता चलता है कि लड़कियों का शराब का सेवन लड़कों से अधिक है, जबकि महिलाएँ अब पुरुषों के समान ही ।न्व विकसित कर रही हैं। कम उम्र में शराब के सेवन के परिणामस्वरूप महिलाओं में कई कैंसर का खतरा बढ़ सकता है, कम शराब के सेवन के साथ का अधिक गंभीर रूप हो सकता है और समय से पहले मृत्यु भी हो सकती है। इस बढ़ती चिंता को और बढ़ाने के लिए, नोवेल कोरोनावायरस (ब्लट्प-19) महामारी ने अनिश्चित दुनिया में रहने के तनाव से निपटने के लिए शराब के बढ़ते उपयोग के लिए एक आदर्श तूफान पैदा कर दिया है। स्कूल बंद होने, जूम क्लासरूम सेशन और अनिवार्य सामाजिक अलगाव में रहने की अनिश्चितता के कारण सामान्य दैनिक गतिविधियाँ रुक गई हैं। सभी नर्सों को यह जांचने की जरूरत है कि उनकी देखभाल में रहने वाले परिवार किस तरह से तनाव का प्रबंधन कर रहे हैं। माता-पिता को अपने बच्चों को मादक द्रव्यों के सेवन के बारे में बातचीत में शामिल करने के लिए शिक्षित करने और उनका समर्थन करने का समय उपयुक्त है। माता-पिता को अपने स्वयं के मुकाबला तंत्र के बारे में जागरूकता बढ़ाने और सकारात्मक मुकाबला मजबूत करने के लिए समर्थन दिया जा सकता है। किशोरों को पारस्परिक कौशल को मजबूत करने के साथ-साथ शराब का सेवन कब और कैसे करना है, इस बारे में सूचित निर्णय लेने के लिए समर्थन की आवश्यकता है। यह लेख मानसिक स्वास्थ्य, उच्च जोखिम वाले व्यवहार और शराब के उपयोग पर ध्यान केंद्रित करते हुए ब्लट्प के दौरान किशोरों के मुकाबला कौशल का आकलन करने और मार्गदर्शन करने के लिए सभी स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की बढ़ती आवश्यकता को उजागर करेगा।

प्लंकेट, स्कॉट एट अल. (2022)। किशोरावस्था के बाद शराब का सेवन शायद ही कभी शुरू होता है। शराब के दुरुपयोग की समस्या वाले कई वयस्क अक्सर बचपन या किशोरावस्था के दौरान शराब पीना शुरू कर

देते हैं (हचिंसन एट अल., 2020)। हालाँकि कई देशों में पिछले कुछ दशकों में किशोरों के शराब के सेवन और व्यवहार (जैसे, नशे में धुत होना) में काफी कमी आई है, फिर भी किशोरों द्वारा निकोटीन या अवैध दवाओं की तुलना में शराब का अधिक व्यापक रूप से उपयोग किया जाता है (मिचल वल्टवर्नर 2020य वनमतपद दकौपजमए 2020य डपमबी मज सण, 2021य मादक द्रव्यों के सेवन और मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रशासन, 2020)। किशोरावस्था के दौरान शराब का सेवन मानसिक स्वास्थ्य संबंधी कई तरह की कठिनाइयों, सामाजिक समस्याओं, कानून प्रवर्तन से जुड़ी परेशानियों, शराब के सेवन से जुड़े विकार, अवैध नशीली दवाओं के सेवन, मस्तिष्क के स्वास्थ्य में कमी और अन्य शारीरिक स्वास्थ्य समस्याओं से जुड़ा हुआ है (चेन और यू, 2021)। इस प्रकार, किशोरों द्वारा शराब का सेवन एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता का विषय है। इस अध्याय में, हम सबसे पहले किशोरों द्वारा शराब के सेवन की व्यापकता और नुकसान पर चर्चा करते हैं। फिर, हम शराब के बायोसाइकोसोशल मॉडल का उपयोग किशोरों के शराब के उपयोग के एटियलजि और महामारी विज्ञान को वर्गीकृत करने और उसका पता लगाने के लिए करते हैं। और अंत में, हम किशोरों के शराब के उपयोग से संबंधित अनुसंधान, रोकथाम और हस्तक्षेप रणनीतियों और नीतिगत निहितार्थों की जांच करते हैं।

किशोरों में शराब के सेवन से होने वाले विकार

राष्ट्रीय सर्वेक्षणों से यह स्पष्ट होता है कि किशोरों में शराब का सेवन व्यापक और हानिकारक दोनों है। 12वीं कक्षा तक, हाई स्कूल के करीब तीन-चौथाई किशोर कभी न कभी शराब पीने की बात कहते हैं और एक-चौथाई से अधिक किशोर 13 वर्ष की आयु से पहले पहली बार शराब पीने की बात कहते हैं। संयुक्त राज्य अमेरिका में युवाओं के वार्षिक सर्वेक्षण, मॉनिटरिंग द फ्यूचर के आंकड़े बताते हैं कि 71: हाई स्कूल सीनियर्स ने अतीत में शराब के साथ कुछ अनुभव की बात कही है 41: ने पिछले 30 दिनों में उपयोग की बात कही है और, बहुत चिंता की बात है, 3: ने दैनिक उपयोग की बात कही है। 10वीं कक्षा के आधे से अधिक (58:) और 8वीं कक्षा के एक तिहाई से अधिक (36:) छात्रों ने अपने जीवन में किसी न किसी समय शराब का सेवन करने की बात कही है अच्छी खबर यह है कि पिछले दशक में किशोरों द्वारा शराब के सेवन के साथ-साथ कई अवैध दवाओं के सेवन में भी कमी आई है। बुरी खबर यह है कि, हालांकि ये गिरावट उत्साहजनक है, लेकिन शराब युवाओं के बीच पसंदीदा नशीली दवा बनी हुई है।

कई किशोरों द्वारा शराब के सेवन का जो पैटर्न दिखाया जाता है, वह है बहुत अधिक मात्रा में और बहुत कम उम्र में शराब पीना, जिससे वे खुद के लिए, अपने आस-पास के लोगों के लिए और पूरे समाज के लिए समस्याएँ खड़ी कर देते हैं। इस देश में कम उम्र में शराब पीना एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। कम उम्र के शराब पीने वाले औसतन हर महीने लगभग छह बार चार से पाँच ड्रिंक्स लेते हैं। तुलनात्मक रूप से, 26 वर्ष और उससे अधिक उम्र के वयस्क शराब पीने वाले औसतन हर महीने लगभग नौ बार दो से तीन ड्रिंक्स लेते हैं। विशेष रूप से चिंताजनक प्रवृत्ति किशोरों में भारी एपिसोडिक या बिज ड्रिंकिंग का उच्च प्रचलन है, जिसे अक्सर एक ही एपिसोड में लगातार पाँच या अधिक ड्रिंक्स के रूप में परिभाषित किया जाता है। मॉनिटरिंग द फ्यूचर के डेटा से पता चलता है कि 8वीं कक्षा के 12: छात्र, 10वीं कक्षा के 22: छात्र और 12वीं कक्षा के 29: छात्र भारी एपिसोडिक शराब पीने में शामिल होने की रिपोर्ट करते हैं।

इसके अलावा, अध्ययनों से पता चलता है कि कम उम्र के बच्चे और किशोर जब शराब पीना शुरू करते हैं, तो उनके ऐसे व्यवहार करने की संभावना अधिक होती है जो खुद को और दूसरों को नुकसान पहुंचा सकते हैं। उदाहरण के लिए, जो लोग 13 साल की उम्र से पहले शराब पीना शुरू करते हैं, उनमें हाई स्कूल के छात्रों के रूप में बार-बार शराब पीने की संभावना नौ गुना अधिक होती है, जो बाद में शराब पीना शुरू करते हैं। हाल के सर्वेक्षणों के डेटा से पता चलता है कि लगभग 9 से 10 साल के बच्चों में से 10: ने पहले ही शराब पीना शुरू कर दिया है लगभग एक तिहाई युवा 13 साल की उम्र से पहले शराब पीना शुरू कर देते हैं, और 14 साल के चार में से एक से अधिक बच्चों ने पिछले एक साल में शराब पीने की रिपोर्ट की है।

कई अध्ययनों से पता चलता है कि शराब के सेवन की शुरुआती शुरुआत, साथ ही किशोरावस्था में शराब पीने की मात्रा में वृद्धि, वयस्कता में शराब से संबंधित समस्याओं के विकास के लिए जोखिम कारक हैं। किशोरावस्था या बचपन में शराब का सेवन जल्दी शुरू करना बाद में होने वाली समस्याओं का संकेत है, जिसमें शराब और अन्य दवाओं का अधिक सेवन शामिल है। जिन व्यक्तियों ने 15 वर्ष की आयु से पहले शराब का सेवन शुरू किया था, उनमें शराब पर निर्भरता के मानदंड को पूरा करने की संभावना चार गुना अधिक थी और शराब के दुरुपयोग के मानदंड को पूरा करने की संभावना उन व्यक्तियों की तुलना में दो गुना अधिक थी जिन्होंने 21 वर्ष की आयु के बाद शराब पीना शुरू किया था।

शराब से संबंधित परिणाम

कम उम्र में शराब पीने के परिणामों में कई तरह की शारीरिक, शैक्षणिक और सामाजिक समस्याएं शामिल हैं। शायद सबसे भयावह तथ्य यह है कि शराब युवाओं में रुग्णता और मृत्यु दर में सबसे बड़ा योगदानकर्ता है। शराब का सेवन चोटों के कारण होने वाली मौतों में सबसे बड़ा योगदानकर्ता है, 21 वर्ष से कम उम्र के व्यक्तियों में यह मृत्यु का मुख्य कारण है। हर साल, 5,000 युवा शराब से संबंधित चोटों के कारण मर जाते हैं, जो कम उम्र में शराब पीने के कारण होती हैं। इसमें मोटर वाहन दुर्घटनाओं (1,900), हत्या (1,600) और आत्महत्या (300) में लगी चोटें शामिल हैं, साथ ही मोटर वाहन दुर्घटनाओं से संबंधित नहीं होने वाली अनजाने में लगी चोटें भी शामिल हैं। किशोरों के आघात पीड़ितों के अध्ययनों में, अस्पताल में भर्ती होने वाले 32: से 45: मामलों में शराब की वजह से होने की सूचना मिली है। शराब के सेवन और हिंसक व्यवहार के बीच संबंध अच्छी तरह से प्रलेखित है। किशोरों के कई अध्ययनों में बताया गया है कि शराब का सेवन हिंसक व्यवहार और हिंसा से संबंधित चोटों दोनों से जुड़ा हुआ है।

किशोरों में अत्यधिक शराब पीने से अक्सर जुड़े अन्य हानिकारक व्यवहार और नकारात्मक परिणाम उच्च जोखिम वाले यौन व्यवहार (अनियोजित और असुरक्षित संभोग) हैं बलात्कार सहित यौन दुराचार्य और हमले। कई यौन साथी रखना, कंडोम का उपयोग न करना और अन्य उच्च जोखिम वाले यौन व्यवहार करना किशोरों में शराब के सेवन से जुड़ा हुआ है। इसके अलावा, अपराधी, पीड़ित या दोनों द्वारा शराब का सेवन यौन हमले से जुड़ा हुआ है, जिसमें डेट रेप भी शामिल है।

जैविक और विकासात्मक प्रभाव

जैसे-जैसे युवा किशोरावस्था से युवावस्था की ओर बढ़ते हैं, उन्हें नाटकीय शारीरिक, भावनात्मक और जीवनशैली में बदलाव का सामना करना पड़ता है। यौवन और बढ़ती स्वतंत्रता जैसे विकासात्मक बदलाव शराब के सेवन से जुड़े हुए हैं। चूंकि शराब पीना किशोरों में बहुत आम है, इसलिए सिर्फ किशोर होना ही शराब के सेवन की शुरुआत के साथ-साथ खतरनाक तरीके से शराब पीने का एक मुख्य जोखिम कारक हो सकता है।

1. जोखिम लेने

इमेजिंग अध्ययनों से प्राप्त डेटा से पता चलता है कि मस्तिष्क बीसवीं सदी में भी विकसित होता रहता है, जिस दौरान यह महत्वपूर्ण संचार कनेक्शन स्थापित करना जारी रखता है और अपने कार्य को और बेहतर बनाता है। कई लोगों का मानना है कि यह लंबी विकासात्मक अवधि किशोरावस्था की कुछ विशेषताओं को समझाने में मदद कर सकती है, जैसे कि नई और संभावित रूप से खतरनाक स्थितियों की तलाश करने की प्रवृत्ति। कुछ किशोरों के लिए, रोमांच की तलाश में शराब के उपयोग के साथ प्रयोग करना शामिल है। विकासात्मक परिवर्तन इस बात की संभावित शारीरिक व्याख्या भी दे सकते हैं कि किशोर इतने आवेगपूर्ण तरीके से क्यों कार्य करते हैं, अक्सर यह नहीं पहचानते कि उनके कार्यों – जैसे कि शराब पीना – के परिणाम होंगे।

2. अपेक्षाएं

किशोर शराब और उसके प्रभावों को किस तरह देखते हैं, यह भी उनके पीने के व्यवहार को प्रभावित करता है, जिसमें यह भी शामिल है कि वे पीना शुरू करते हैं या नहीं और कितना। एक किशोर जो शराब पीने को एक सुखद अनुभव मानता है, उसके शराब पीने की संभावना उस किशोर की तुलना में अधिक होती है जो शराब नहीं पीता। शराब के बारे में मान्यताएँ जीवन में बहुत पहले ही स्थापित हो जाती हैं, यहाँ तक कि प्राथमिक विद्यालय में प्रवेश करने से पहले भी। 9 वर्ष की आयु से पहले, बच्चे आम तौर पर शराब को नकारात्मक रूप से देखते हैं और शराब पीने को बुरा और प्रतिकूल प्रभावों से जुड़ा हुआ मानते हैं। हालाँकि, लगभग 13 वर्ष की आयु तक, उनकी अपेक्षाएँ बदल जाती हैं, और अधिक सकारात्मक हो जाती हैं। तदनुसार, जो किशोर सबसे अधिक शराब पीते हैं, वे शराब के सकारात्मक और उत्तेजक प्रभावों पर भी सबसे अधिक जोर देते हैं।

3. संवेदनशीलता और सहनशीलता

वयस्क मस्तिष्क और परिपक्व होते किशोर के मस्तिष्क के बीच अंतर यह समझा सकता है कि क्यों कई युवा शराब पीने वाले शराब पीने के नकारात्मक परिणामों, जैसे उनींदापन, समन्वय की कमी और वापसी या हैंगओवर के प्रभावों का अनुभव करने से पहले वयस्कों की तुलना में बहुत अधिक मात्रा में शराब पीने में सक्षम होते हैं। यह असामान्य सहनशीलता कई किशोरों और युवा वयस्कों के बीच अत्यधिक शराब पीने की उच्च दरों को समझाने में मदद कर सकती है। साथ ही, किशोर शराब पीने के सकारात्मक प्रभावों के प्रति विशेष रूप से संवेदनशील प्रतीत होते हैं, जैसे कि सामाजिक स्थितियों में अधिक सहज महसूस करना, और युवा लोग इन सकारात्मक सामाजिक अनुभवों के कारण वयस्कों की तुलना में अधिक शराब पी सकते हैं।

व्यक्तित्व लक्षण, मानसिक सह-रुग्णता जो बच्चे बहुत कम उम्र (12 वर्ष की आयु से पहले) में शराब पीना शुरू कर देते हैं, उनमें अक्सर समान व्यक्तित्व विशेषताएँ होती हैं, जिससे उन्हें शराब पीना शुरू करने की अधिक संभावना हो सकती है। युवा लोग जो विघटनकारी, अतिसक्रिय और आक्रामक होते हैं – जिन्हें अक्सर आचरण संबंधी समस्याओं या असामाजिक होने के रूप में संदर्भित किया जाता है – साथ ही जो लोग उदास, अलग-थलग या चिंतित होते हैं, उन्हें शराब की समस्याओं का सबसे बड़ा जोखिम हो सकता है। शराब के सेवन से जुड़ी अन्य व्यवहार समस्याओं में विद्रोहीपन, नुकसान या हानिकारक स्थितियों से बचने में कठिनाई और युवा लोगों में देखी जाने वाली कई अन्य विशेषताएँ शामिल हैं जो नियमों या दूसरों की भावनाओं की परवाह किए बिना कार्य करते हैं (यानी, संयमहीनता)।

4. वंशानुगत कारक

कुछ व्यवहारिक और शारीरिक कारक जो शराब की समस्याओं के लिए किसी व्यक्ति के जोखिम को बढ़ाते या घटाते हैं, जिसमें शराब के प्रभावों के प्रति सहनशीलता भी शामिल है, सीधे आनुवंशिक कारकों से जुड़े हो सकते हैं। उदाहरण के लिए, शराबी का बच्चा होना या परिवार के कई शराबी सदस्यों का होना व्यक्ति को शराब की समस्याओं के लिए अधिक जोखिम में डालता है। शराबियों के बच्चों (सीओए) के खुद शराबी बनने की संभावना उन बच्चों की तुलना में 4 से 10 गुना अधिक होती है, जिनके कोई करीबी रिश्तेदार शराबी नहीं हैं। (7) सीओए के कम उम्र में शराब पीना शुरू करने और शराब की समस्याओं में जल्दी बढ़ने की संभावना भी अधिक होती है।

शोध से पता चलता है कि सीओए में सूक्ष्म मस्तिष्क अंतर हो सकते हैं जो बाद में शराब की समस्या विकसित होने के संकेत हो सकते हैं। उदाहरण के लिए, नई मस्तिष्क-इमेजिंग तकनीकों के उपयोग से, वैज्ञानिकों ने पाया है कि सीओए में एक मस्तिष्क तरंग पैटर्न (जिसे पी300 प्रतिक्रिया कहा जाता है) में एक विशिष्ट विशेषता होती है जो बाद में शराब की लत के जोखिम का संकेत हो सकती है। कुछ अध्ययनों से पता चलता है कि

ये मस्तिष्क अंतर विशेष रूप से उन लोगों में स्पष्ट हो सकते हैं जिनमें कुछ व्यवहार संबंधी लक्षण भी होते हैं, जैसे कि आचरण विकार, असामाजिक व्यक्तित्व विकार, सनसनी की तलाश, या खराब आवेग नियंत्रण के लक्षण।

सामाजिक और पर्यावरणीय संदर्भ शराब पीना और शराब से संबंधित समस्या व्यवहार वंशानुगत और सामाजिक-पर्यावरणीय कारकों के बीच एक जटिल अंतर्क्रिया को दर्शाता है, जिसके निहितार्थों का किशोरों में अभी पता लगाया जाना शुरू हुआ है। और यद्यपि आनुवंशिकी की भूमिका और योगदान के बारे में और भी अधिक समझा जाता है, फिर भी यह ज्ञान पूरी कहानी नहीं बताता है।

सामाजिक और पर्यावरणीय कारक, जैसे कि माता-पिता और साथियों का प्रभाव, भी शराब के सेवन में भूमिका निभाते हैं। उदाहरण के लिए, जो माता-पिता अधिक शराब पीते हैं और जो शराब पीने को अनुकूल मानते हैं, उनके बच्चे अधिक शराब पी सकते हैं। मीडिया के प्रभाव जैसे अन्य प्रभावों की जांच की गई है और माना जाता है कि वे महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। आज, शराब व्यापक रूप से उपलब्ध है और टेलीविजन, रेडियो, बिलबोर्ड और इंटरनेट के माध्यम से आक्रामक रूप से प्रचारित की जाती है।

3. स्वास्थ्य पर प्रभाव

यद्यपि हानिकारक शराब के सेवन से जुड़ी गंभीर स्वास्थ्य समस्याएं किशोरों में वयस्कों की तुलना में उतनी आम नहीं हैं, फिर भी अध्ययनों से पता चलता है कि जो किशोर अत्यधिक शराब पीते हैं, वे स्वयं को कई प्रकार की स्वास्थ्य समस्याओं के खतरे में डाल सकते हैं।

तंत्रिका-संज्ञानात्मक, तंत्रिका-विकासात्मक प्रभाव किशोरावस्था और युवावस्था में लगातार भारी मात्रा में शराब पीने से मस्तिष्क के विकास, मस्तिष्क की कार्यप्रणाली और तंत्रिका-मनोवैज्ञानिक प्रदर्शन पर हानिकारक प्रभाव पड़ता है। हाल के साक्ष्य बताते हैं कि किशोरावस्था के दौरान भारी मात्रा में शराब पीने से युवा वयस्क वर्षों के दौरान खराब तंत्रिका-संज्ञानात्मक कार्यप्रणाली और विशेष रूप से ध्यान और दृश्य-स्थानिक कौशल की हानि होती है।

मस्तिष्क इमेजिंग और घटना-संबंधित क्षमताओं के अध्ययनों ने मस्तिष्क की संरचना और कार्य में सूक्ष्म लेकिन महत्वपूर्ण असामान्यताओं को प्रदर्शित किया है। हाल ही के एक अध्ययन में, शोधकर्ताओं ने शराब के उपयोग संबंधी विकारों वाले किशोरों और युवा वयस्कों के बदलते मस्तिष्क संरचना पर भारी शराब पीने के प्रभावों को निर्धारित करने के लिए चुंबकीय अनुनाद इमेजिंग का उपयोग किया। शराब के उपयोग संबंधी विकारों वाले युवाओं में हिप्पोकैम्पल की मात्रा मिलान किए गए नियंत्रणों की तुलना में कम थी और शराब के उपयोग संबंधी विकार की शुरुआत और शराब के उपयोग संबंधी विकार की अवधि के साथ सहसंबंधित थी। जितनी जल्दी किसी व्यक्ति में शराब के उपयोग संबंधी विकार विकसित होता है और शराब के उपयोग संबंधी विकार की अवधि जितनी लंबी होती है, उसके हिप्पोकैम्पस की मात्रा उतनी ही छोटी होती है। अन्य अध्ययनों ने श्वेत पदार्थ की संरचना पर शराब के प्रभाव को देखा है और प्रदर्शित किया है कि शराब के उपयोग संबंधी विकारों वाले युवाओं के कॉर्पस कॉलोसम में श्वेत पदार्थ की अखंडता कम हो गई थी।

शोध अध्ययनों से पता चलता है कि कई कारक इस बात को प्रभावित करते हैं कि शराब मस्तिष्क को कैसे और किस हद तक प्रभावित करती है, जिनमें शामिल हैं

- एक व्यक्ति कितना और कितनी बार शराब पीता है
- वह उम्र जिस पर किसी व्यक्ति ने पहली बार शराब पीना शुरू किया, और वह कितने समय से शराब पी रहा है

- व्यक्ति की आयु, शिक्षा का स्तर, लिंग, आनुवंशिक पृष्ठभूमि और शराब पीने का पारिवारिक इतिहास
- क्या व्यक्ति जन्मपूर्व शराब के संपर्क के परिणामस्वरूप जोखिम में है
- सामान्य स्वास्थ्य स्थिति.

यकृत पर प्रभाव

शराब पीने वाले कुछ किशोरों में लीवर एंजाइम का स्तर बढ़ा हुआ पाया गया है, जो लीवर को

कुछ हद तक नुकसान होने का संकेत देता है। अधिक वजन या मोटापे से ग्रस्त युवा शराब पीने वालों में लीवर एंजाइम का स्तर बढ़ा हुआ पाया गया, भले ही उन्होंने शराब का सेवन मध्यम स्तर पर ही क्यों न किया हो।

विकास और अंतःस्रावी प्रभाव

लड़कों और लड़कियों दोनों में, यौवन एक ऐसा काल है जो चिह्नित हार्मोनल परिवर्तनों से जुड़ा है, जिसमें सेक्स हार्मोन एस्ट्रोजन और टेस्टोस्टेरोन में वृद्धि शामिल है। ये हार्मोन, बदले में, अन्य हार्मोन और विकास कारकों के उत्पादन को बढ़ाते हैं, जो सामान्य अंग विकास के लिए महत्वपूर्ण हैं। तेजी से विकास और विकास की इस अवधि के दौरान शराब पीने से (यानी, यौवन से पहले या उसके दौरान) अंगों, मांसपेशियों और हड्डियों के सामान्य विकास के लिए आवश्यक महत्वपूर्ण हार्मोनल संतुलन बिगड़ सकता है।

किशोरों में शराब पीने की समस्या

जैविक बीमारी के मामले में किशोर आबादी में सबसे स्वस्थ समूह हैं। साथ ही, वे अपने व्यवहार के कारण अपेक्षाकृत उच्च मृत्यु दर और रुग्णता का अनुभव करते हैं, जिसमें शराब का सेवन भी शामिल है। मनुष्यों सहित कई प्रजातियों में, किशोरावस्था जोखिम उठाने का समय होता है, और हमारे समाज में कई युवा लोगों के लिए, जोखिम उठाने में से कुछ में शराब का सेवन शामिल होता है। इसके अलावा, किशोरावस्था समाजीकरण में वृद्धि का समय होता है, जिसमें अक्सर शराब शामिल होती है। कुछ लोगों के लिए, किशोरावस्था की बड़ी हुई सामाजिक माँगों के साथ-साथ बड़ी हुई चिंता भी हो सकती है, जिससे शराब के सेवन का जोखिम बढ़ जाता है। इस तरह, शराब का सेवन किशोरावस्था की सामान्य विकासात्मक प्रक्रियाओं के साथ जुड़े गया है। शराब का अस्वास्थ्यकर या समस्याग्रस्त उपयोग विकास को प्रभावित करता है और विकासात्मक प्रक्रियाओं से भी प्रभावित होता है।

समस्याग्रस्त शराब पीने की पहचान है शराब पीने पर नियंत्रण खोना (अर्थात्, योजना से अधिक या अनुचित परिस्थितियों में शराब पीना) और शराब पीने से नकारात्मक परिणाम उत्पन्न होना (नशे में गाड़ी चलाना, उच्च जोखिम वाले यौन व्यवहार, झगड़े, चिकित्सा समस्याएं, आदि)। लत का विकास समय के साथ बार-बार भारी मात्रा में शराब पीने से जुड़ा हुआ है, जो संभवतः शराब पीने और नशे से जुड़ी सुखद स्थिति को फिर से बनाने के निरंतर प्रयास के रूप में होता है।

बार-बार भारी मात्रा में शराब पीने से शारीरिक निर्भरता का विकास भी हो सकता है, जो मुख्य रूप से शराब के प्रति सहनशीलता और शराब पीने की अवधि के बीच वापसी के लक्षणों से चिह्नित होता है। सहनशीलता को शराब पीने के दौरान अनुभव किए जाने वाले समान आनंददायक प्रभावों को प्राप्त करने के लिए उत्तरोत्तर अधिक मात्रा में शराब पीने की आवश्यकता के रूप में परिभाषित किया जाता है। हालाँकि वयस्कों की तुलना में किशोरों में कम बार रिपोर्ट किया जाता है, लेकिन भारी मात्रा में शराब पीने से पीने के एपिसोड के बीच

शराब वापसी के लक्षण भी हो सकते हैं।

किशोरों में शराब के सेवन से होने वाले विकार

शराब के दुरुपयोग और निर्भरता के लिए नैदानिक मानदंड अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन के मानसिक विकारों के नैदानिक और सांख्यिकीय मैनुअल में विस्तृत हैं। दुरुपयोग के निदान को पूरा करने के लिए, चार दुरुपयोग मानदंडों में से एक को पूरा किया जाना चाहिए। निर्भरता के निदान को पूरा करने के लिए, सात निर्भरता मानदंडों में से तीन को पूरा किया जाना चाहिए। सामान्य तौर पर, मादक द्रव्यों के सेवन की विशेषता उपयोग के एक असंतुलित पैटर्न से होती है, जो परिणामों के बावजूद निरंतर उपयोग या बार-बार उपयोग से संकेतित होती है, जहां ऐसा उपयोग शारीरिक रूप से खतरनाक हो सकता है। मादक द्रव्यों के सेवन पर निर्भरता को एक जीर्ण और प्रगतिशील विकार के रूप में वर्णित किया जाता है, जिसकी विशेषता उपयोग पर नियंत्रण का नुकसान, मजबूरी और परिणामों के बावजूद निरंतर उपयोग है।

1.1 तीव्र नशा का प्रबंधन

शराब मुख्य रूप से केंद्रीय तंत्रिका तंत्र अवसादक के रूप में कार्य करती है। शराब से उत्साह, सुस्ती, बातूनीपन और अल्पकालिक स्मृति में कमी आती है, और यह

तालिका 1. शराब के नशे और वापसी के संकेत और लक्षण

शराब का नशा	शराब की लत छुड़ाना
लक्षण	
हृदय गति में कमी	हृदय गति बढ़ाएँ
निम्न रक्तचाप	उच्च रक्तचाप
शरीर का तापमान कम होना	शरीर का तापमान बढ़ना
बेहोश करने की क्रिया	बेहोश करने की क्रिया
श्वसन में कमी	कंपन और मांसपेशी ऐंठन
संतुलन की हानि	संतुलन की हानि
बेचौनी	बरामदगी
अस्पष्ट भाषण	भ्रम
घबराहट	प्रलाप
मनोविकृति	

लक्षण	
विश्राम	तीव्र इच्छा
खुशहाली की भावना	चिंता
उल्लास	चिडचिडापन
चक्कर आना	अनिद्रा
थकान	जी मिचलाना
जी मिचलाना	दुरु स्वप्न
ब्लैकआउट	

दर्द की सीमा। शराब की वासोडिलेशन और हाइपोथर्मिया पैदा करने की क्षमता भी केंद्रीय रूप से मध्यस्थ है। बहुत अधिक सीरम स्तर पर, श्वसन अवसाद होता है। पिट्यूटरी एंटीडाययूरेटिक हार्मोन रिलीज पर शराब का निरोधात्मक प्रभाव इसके मूत्रवर्धक प्रभाव के लिए जिम्मेदार है।

शराब के सेवन से होने वाली जठरांत्र संबंधी जटिलताएँ एक बार में ही बड़ी मात्रा में शराब पीने से हो सकती हैं। सबसे आम प्रतिकूल प्रभाव तीव्र क्षरणकारी गैस्ट्रिटिस है, जो अधिजठर दर्द, भूख न लगना, उल्टी और ग्वायाक-पॉजिटिव मल द्वारा प्रकट होता है। कम आम तौर पर, उल्टी और पेट के बीच में दर्द तीव्र शराबी अग्नाशयशोथ के कारण हो सकता है। निदान की पुष्टि सीरम एमाइलेज और लाइपेस गतिविधियों के बढ़ने से होती है।

शराब कुछ ही ड्रिंक्स के बाद याददाश्त में कमी ला सकती है और जैसे-जैसे शराब की मात्रा बढ़ती है, वैसे-वैसे कमी की डिग्री भी बढ़ती जाती है। शराब की बड़ी मात्रा, खासकर जब जल्दी और खाली पेट पी जाती है, तो ब्लैकआउट या समय का एक अंतराल पैदा कर सकती है जिसके लिए नशे में व्यक्ति घटनाओं के मुख्य विवरण या यहां तक कि पूरी घटनाओं को याद नहीं कर सकता है। (14) मौखिक रूप से ली गई शराब पेट, छोटी आंत और बृहदान्त्र से तेजी से अवशोषित होती है और पूरे शरीर के तरल पदार्थ में वितरित होती है।

लगभग 95% शराब का सेवन कार्बन डाइऑक्साइड और पानी में चयापचय होता है, और शेष मूत्र और समाप्त हवा में उत्सर्जित होता है। 1 घंटे में, शरीर लगभग 30 एमएल (1 औंस), या लगभग एक मानक पेय को चयापचय करने में सक्षम होता है। खाली पेट पर सेवन की गई शराब के चार औंस (86 प्रूफ) औसत वजन वाले वयस्क पुरुष में लगभग 65 मिलीग्राम ६ डीएल और औसत वयस्क वजन वाली पोस्टमेनार्चल महिला में 80 मिलीग्राम डीएल का प्लाज्मा इथेनॉल स्तर पैदा करते हैं। सभी राज्यों में नशा की कानूनी परिभाषा 80 मिलीग्राम डीएल (या 0.08%) का रक्त इथेनॉल स्तर है।

ब्लू किए गए पेय पदार्थों में अल्कोहल की मात्रा अल्कोहल के प्रतिशत (वजन से आयतन) के आधार पर मापी जाती है, जबकि आसुत पेय पदार्थों में अल्कोहल की मात्रा प्रूफ इकाइयों के आधार पर मापी जाती है, जो

अलग-अलग देशों में अलग-अलग होती है। संयुक्त राज्य अमेरिका में, एक प्रूफ 0.5: अल्कोहल के बराबर होता है। बीयर की एक पारंपरिक 12 से 14 औंस की बोतल, बिना फोर्टिफाइड वाइन का 6 औंस का गिलास, शरी का 4 औंस का गिलास और व्हिस्की या डिस्टिल्ड स्पिरिट का 1.5 औंस का एक शॉट में बराबर मात्रा में अल्कोहल होगा। इनमें से प्रत्येक पेय पदार्थ को एक मानक पेय माना जाता है, जिसमें लगभग 14 ग्राम शुद्ध अल्कोहल होता है।

एक मानक पेय और लोकप्रिय रूप से सेवन किए जाने वाले पेय पदार्थों में अल्कोहल की मात्रा के बारे में जानना महत्वपूर्ण है कई ओवर-द-काउंटर दवाओं और अन्य तैयारियों में अल्कोहल की मात्रा के बारे में जानना भी उतना ही महत्वपूर्ण है। शराब अक्सर कई खांसी और सर्दी की तैयारियों का एक प्रमुख घटक है (जैसे, एक दांत दर्द की दवा, 70: एक लोकप्रिय माउथवॉश, 26:य और एक रात की सर्दी की दवा, 25:)

शराब के नशे और ओवरडोज का प्राथमिक प्रबंधन सहायक देखभाल है। नशा के प्रबंधन का सबसे महत्वपूर्ण लक्ष्य गंभीर श्वसन अवसाद के परिणामस्वरूप व्यक्ति को होने वाले नुकसान को रोकना और वायुमार्ग को आकांक्षा से बचाना है। अपेक्षाकृत उच्च रक्त शराब के स्तर के साथ भी, जब तक श्वसन और हृदय प्रणाली का समर्थन किया जाता है, तब तक जीवित रहना संभव है। सभी रोगियों की तरह जिनकी चेतना क्षीण हो गई है, अगर रक्त शर्करा का त्वरित परीक्षण तुरंत उपलब्ध नहीं है, तो अंतःशिरा ग्लूकोज दिया जाना चाहिए। यह विचार विशेष रूप से महत्वपूर्ण है क्योंकि इथेनॉल ग्लूकोनोजेनेसिस को खराब कर सकता है, जिससे हाइपो-ग्लाइसेमिया का खतरा बढ़ जाता है। हाइपोग्लाइसेमिया का जोखिम छोटे बच्चों और विशेष रूप से उन लोगों में अधिक चिंता का विषय है जो कुपोषित या कुपोषित हैं। दिलचस्प बात यह है कि अन्यथा स्वस्थ किशोरों और वयस्कों में इस मुद्दे की जांच करने वाले कई अध्ययनों में तीव्र शराब के नशे में आने वाले रोगियों में हाइपोग्लाइसेमिया अधिक आम नहीं पाया गया है।

हालांकि, यह आकलन करना महत्वपूर्ण है कि तीव्र शराब के नशे में आने वाले रोगी ने शराब के अलावा अन्य दवाओं का सेवन किया है या नहीं, क्योंकि ये एजेंट केंद्रीय तंत्रिका तंत्र को और दबा सकते हैं और उपचार के दृष्टिकोण को बदल सकते हैं। तीव्र रूप से नशे में धुत्त रोगी प्रस्तुति के हिस्से के रूप में कुछ उत्तेजना प्रदर्शित कर सकता है, लेकिन, फिर से, प्रबंधन मुख्य रूप से सहायक है और गैर-औषधीय रूप से प्रबंधित किया जाता है। दुर्लभ स्थिति में जिसमें चिकित्सा सेटिंग में प्रबंधन के लिए औषधीय हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है, अधिकांश विशेषज्ञ तेजी से शुरू होने वाले और कम समय तक काम करने वाले बेंजोडायजेपाइन के उपयोग की सलाह देंगे।

शराब के ओवरडोज सिंड्रोम का संदेह किसी भी किशोर में होना चाहिए जो विचलित, सुस्त या बेहोश दिखाई देता है। हालांकि शराब की विशिष्ट सुगंध निदान में सहायता कर सकती है, लेकिन रक्त के विश्लेषण द्वारा पुष्टि की सिफारिश की जाती है। सीरम और सांस विश्लेषण द्वारा प्राप्त परिणामों के बीच एक उच्च सहसंबंध है, इसलिए बाद की विधि का उपयोग विश्वसनीय रूप से किया जा सकता है। 200 उहध्कस् से अधिक के स्तर पर, किशोर को मृत्यु का खतरा होता है, और 400 उहध्कस् से अधिक के स्तर आमतौर पर महत्वपूर्ण श्वसन अवसाद से जुड़े होते हैं। 600 उहध्कस् या उससे अधिक के स्तर आमतौर पर घातक परिणाम से जुड़े होते हैं। जब अवसाद का स्तर रिपोर्ट किए गए रक्त स्तर से अधिक प्रतीत होता है, तो सिर में चोट या अन्य दवाओं के अंतर्ग्रहण को संभावित भ्रमित करने वाले कारकों के रूप में माना जाना चाहिए।

तालिका 2. शराब के प्रभाव

रक्त अल्कोहल सांद्रता, : अल्कोहल या वजन से आयतन	लक्षण
--	-------

0.05: या 50 मिलीग्राम \times 100 एमएल	धीमी प्रतिक्रियाएँ, परिवर्तित संज्ञान
0.08: दृ0.15: या 80 दृ150 मिलीग्राम \times 100 एमएल	नशा, अस्पष्ट भाषण, गतिभंग
0.20: या 200 मिलीग्राम \times 100 एमएल	तन्द्रा
0.30: या 300 मिलीग्राम \times 100 एमएल	हाइपोथर्मिया, गंभीर दुस्तालता
0.40: या 400 मिलीग्राम \times 100 एमएल	श्वसन अवसाद,
0.50: या 500 मिलीग्राम \times 100 एमएल	प्रगाढ बेहोशी
0.60: या 600 मिलीग्राम \times 100 एमएल	जानलेवा

शराब की अधिक खुराक के कारण मृत्यु का सामान्य तंत्र श्वसन अवसाद है, और जब तक लीवर शरीर से पर्याप्त मात्रा में शराब को बाहर नहीं निकाल सकता, तब तक कृत्रिम वेंटिलेटरी सहायता प्रदान की जानी चाहिए। एक ऐसे रोगी में जो शराबी नहीं है, सामान्य तौर पर, शराब के रक्त स्तर को 400 उहध्कस् से शून्य तक कम करने में 20 घंटे लगते हैं। इस प्रकार उन्मूलन एक निश्चित दर पर होता है, जिसमें स्तर लगभग 20 उहध्कस् प्रति घंटे गिरता है। चरम मामलों में, जब रक्त स्तर 400 उहध्कस् से अधिक होता है, तो डायलिसिस पर विचार किया जा सकता है, लेकिन शायद ही कभी डायलिसिस की आवश्यकता होती है क्योंकि सहायक देखभाल आमतौर पर पर्याप्त होती है।

निष्कर्ष

किशोर लडकियाँ कम उम्र में ही शराब पीना सीख रही हैं और इसकी आदत भी डाल रही हैं। वे शराब के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य पर पडने वाले दुष्प्रभावों से अनजान हैं। हालाँकि, स्कूलों और कॉलेजों में मूल्य शिक्षा दी जाती है, लेकिन टेलीविजन, दोस्तों, इंटरनेट, मोबाइल फोन, सोशल नेटवर्किंग आदि के प्रभाव के कारण, कई किशोर शराब की आदत के शिकार हो गए हैं। जब शराब की लत के कारणों की खोज की जाती है, तो उनके दोस्तों का प्रभाव सामने आता है, जो शराब की लत का प्रमुख कारण है। कुछ किशोर अपने शराबी माता-पिता के प्रभाव से भी शराब पीना शुरू कर देते हैं। कई किशोर लडकियाँ टेलीविजन, इंटरनेट, सोशल नेटवर्किंग आदि में शराब के विज्ञापनों के अतिशयोक्ति से भी प्रभावित होती हैं। इस तरह, महानगरीय शहरों और महानगरों में किशोरों में शराब की लत बढ रही है।

संदर्भ

1- बॉल, जूड और पेटी, माइकेला और पोसा, लोलेसेटी और एबेल, गिलियन। (2023)। युवाओं में शराब पीने की कमी को समझनारू 20 साल के अंतराल पर किशोरों के समूहों में शराब के उपयोग (और गैर-उपयोग) के कार्य और सामाजिक अर्थ में समानता और परिवर्तन। ड्रग और अल्कोहल समीक्षा। 43. 10.1111/ध्कंत.13685।

- 2- अक्येल, बेटुल. (2024). किशोरियों में शराब और मादक द्रव्यों के सेवन को समझने के लिए एक रूपरेखारू जोखिम और हस्तक्षेप. महिला अध्ययन में प्रगति. 6. 10.51621ई.1441452.
- 3- कराजीज, मेरियम और सोयलर, हांडे। (2023)। बच्चों और किशोरों में शराब की लत और कम उम्र में शराब की लत। साइकियाट्राइड गुंसेल याकलासिमलर – मनोचिकित्सा में वर्तमान दृष्टिकोण। 16. 239–250. 10.18863ध्.1271849.
- 4- स्मिथ, टेड्रा और ब्रायंट, पामेला और फोगर, सुजैन। (2021)। किशोर लडकियाँ और शराब का सेवनरू कोविड-19 महामारी के दौरान बढ़ती चिंता। जर्नल ऑफ एडिक्शन नर्सिंग। 32. 59–64. 10.1097ध्।छ. 0000000000000388।
- 5- वेथिमा, चौरिटी और वाहोम, लिलियन। (2019)। ग्रामीण केन्या में किशोरों के बीच शराब के उपयोग की गतिशीलता और शमन। एशियन जर्नल ऑफ इंटरडिसिप्लिनरी रिसर्च। 2. 44–55. 10.34256ध्.पत1925।
- 6- प्लंकेट, स्कॉट और बख्तियारी, फारिन और सिगल, मारिका और टेमौरियन, एलीसन। (2022)। किशोरों द्वारा शराब का सेवन. 10.1016ध्बी978–0–12–818872–9.00180–1।
- 7- 96. पर्सिके, एम., सीफगे–क्रेन्के, आई., कॉक, एफ., ग्लोगोस्का, के., पावलोलोस, वी., टैंटारोस, एस., ... और साराविया, जेसी (2020)। सात देशों में उभरते वयस्कों की मनोविकृतिरू पहचान से संबंधित जोखिम कारकों का प्रभाव। उभरता हुआ वयस्कता, 8(3), 179–194।
- 8- 97. पॉज्याक, वी., और रेकवे, डी. (2018)। शराब और स्वास्थ्य पर वैश्विक स्थिति रिपोर्ट 2018। विश्व स्वास्थ्य संगठन, 450।
- 9- 98. रिचर्ड, टी., एंडरबर्ग, एम., और डाहलबर्ग, एम. (2020)। स्वीडन में मादक द्रव्यों के सेवन के उपचार में युवा लोगों में मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ। मादक द्रव्यों के सेवन का उपचार, रोकथाम और नीति, 15, 1–10।
- 10- 99. रोमो–एविलेस, एन., टैरिनो–कॉन्सेजेरो, एल., पावोन–बेनिटेज, एल., और मारिन–टोरेस, जे. (2023)। नशीली दवाओं की लत के उपचार में लिंग आधारित हिंसा को संबोधित करनारू एक व्यवस्थित मानचित्रण समीक्षा। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ मेंटल हेल्थ एंड एडिक्शन, 1–27।
- 11- 100. रयान, एस.एम., जॉर्म, ए.एफ., और लुबमैन, डी.आई. (2010)। किशोरों में शराब के कम सेवन से जुड़े पेरेंटिंग कारकरू अनुदैर्घ्य अध्ययनों की एक व्यवस्थित समीक्षा। ऑस्ट्रेलियाई और न्यूजीलैंड जर्नल ऑफ साइकियाट्री, 44(9), 774दृ783।
- 12- 101. श्विन, टीएम, शिंके, एसपी, हॉपकिंस, जे., केलर, बी., और लियू, एक्स. (2018)। किशोरियों के लिए एक ऑनलाइन नशीली दवाओं के दुरुपयोग की रोकथाम कार्यक्रमरू पोस्टटेस्ट और 1–वर्षीय परिणाम। जर्नल ऑफ यूथ एंड एडोलसेंस, 47, 490– 500।
- 13- 102. शालाबी, आरएएच, और अग्यापोंग, ट् (2020)। मानसिक स्वास्थ्य में सहकर्मी सहायतारू साहित्य समीक्षा। जेएमआईआर मानसिक स्वास्थ्य, 7(6), ई15572।
- 14- 103. स्टॉकिंग्स, ई., हॉल, डब्ल्यू.डी., लिनस्की, एम., मोर्ले, के.आई., रीवले, एन., स्ट्रैंग, जे., पैटन, जी. और डेगेनहार्ट, एल., (2016)। युवा लोगों में मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम, शीघ्र हस्तक्षेप, नुकसान में कमी और उपचार। लैंसेट साइकियाट्री, 3(3), पृष्ठ 280–296।
- 15- टेरी–मैकलेरथ, वाईएम, ओश्मैली, पीएम, जॉनस्टन, एलडी, ब्रे, बीसी, पैट्रिक, एमई, और शूलेनबर्ग, जेई (2017)। यू.एस. के राष्ट्रीय नमूने में 18–50 वर्ष की आयु के बीच मारिजुआना के उपयोग के अनुदैर्घ्य पैटनरू दोहराए गए मापों के अव्यक्त वर्ग सदस्यता के पूर्वानुमान और स्वास्थ्य सहसंबंधों की एक वर्णनात्मक परीक्षा। ड्रग और अल्कोहल निर्भरता, 171, 70–83।