

മദ്യപാനവും മാനസിക പ്രശ്നങ്ങളും

Dr. P.N. Suresh Kumar, MD,DPM,DNB,PhD, MRC Psychiatry
Professor of Psychiatry
KMCT Medical College, Calicut

ലോകത്ത് ഏറ്റവും അധികം മദ്യം ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന രാജ്യങ്ങളിൽ ഇന്ത്യ രണ്ടാം സ്ഥാനത്താണ്. മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഏറ്റവുമധികം മദ്യം ഉപയോഗിക്കുന്ന സംസ്ഥാനമാണ് കേരളം. മൂന്നുകോടി മുപ്പത്തിയഞ്ചു ലക്ഷത്തോളം ജനസംഖ്യയുള്ള നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഏകദേശം ഒരു കോടിയോളം പേരെങ്കിലും ചികിത്സ വേണ്ട അവസ്ഥയിലുള്ള മദ്യപാനമാണെന്നാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. അതുമൂലമുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് വർദ്ധിച്ചു വരികയാണ്. മദ്യപാനിയെ സമൂഹം പലപ്പോഴും ഒരു കുറ്റവാളിയായിട്ടാണ് കണക്കാക്കുന്നത്. മദ്യപിക്കുന്നവർക്ക് മനശ്ശക്തി കുറവാണെന്നും ചിലർ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. മദ്യപാനത്തെ പാപമായും സദാചാര ലംഘനമായും വിലയിരുത്തുന്നവരുണ്ട്. എന്നാൽ മദ്യാസക്തി വൈദ്യശാസ്ത്രപരമായും മനശ്ശാസ്ത്രപരമായും ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ള ഒരു രോഗം മാത്രമാണ്. ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയും അമേരിക്കൻ മെഡിക്കൽ അസോസിയേഷനും നടത്തിയ പഠനങ്ങൾ മദ്യാസക്തി ഒരു രോഗമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്നു.

മദ്യപാനം ഒരുവന്റെ ആരോഗ്യത്തെ നശിപ്പിക്കുന്നുവെങ്കിൽ, തൊഴിലിൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നുവെങ്കിൽ, സാമ്പത്തിക തകർച്ച ഉണ്ടാക്കുന്നുവെങ്കിൽ, കുടുംബ ബന്ധങ്ങൾ ഉലക്കുന്നുവെങ്കിൽ, സാമൂഹ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നുവെങ്കിൽ അയാളൊരു മദ്യപാന രോഗികയാണ്. മദ്യപാനം ഗുരുതരമായ ശാരീരിക രോഗങ്ങളും മാനസിക രോഗങ്ങളും ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് പുറമേ വ്യാപകമായ സാമൂഹ്യ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നു. ഇതിനടിമപ്പെട്ടവരിൽ ഭൂരിഭാഗവും പുരുഷന്മാരാണെങ്കിലും സ്ത്രീകളിലും മദ്യപാനം കൂടിവരുന്നതായി പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

മദ്യപാനംകൊണ്ടുള്ള മാനസിക പ്രശ്നങ്ങളെ മദ്യം കഴിച്ച് ഉടനെയുണ്ടാകുന്നവ, കൂടിച്ചുകൊണ്ടിരക്കുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്നവ, കൂടി നിർത്തിയാൽ ഉണ്ടാകുന്നവ എന്നിങ്ങനെ തരംതിരിക്കാവുന്നതാണ്.

മദ്യപിച്ച് കഴിഞ്ഞ് ഉടനെയുണ്ടാകുന്നത്

ഉന്മാദാവസ്ഥ (Acute Intoxication)

രക്തത്തിൽ എത്തുന്നോളിന്റെ അളവ് 150 മില്ലിഗ്രാമിൽ എത്തുമ്പോഴാണ് ഉന്മാദാവസ്ഥയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത്. കുറച്ചു സമയത്തേക്ക് അനുഭവപ്പെടുന്ന സുഖകരമായ അവസ്ഥ കഴിഞ്ഞാൽ തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനം മന്ദീഭവിക്കുന്നു. ഏകാഗ്രത കുറയുകയും, ചിന്തകൾ പതുകയൊക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ചുറ്റുപാടുകളോടു പ്രതികരിക്കാൻ കൂടുതൽ സമയം വേണ്ടിവരികയും പേശികളുടെ നിയന്ത്രണം നഷ്ടപ്പെട്ട് കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. തന്മൂലം സംസാരത്തിൽ കുഴപ്പം ഉണ്ടാകുകയും നടത്തത്തിനും ചല

നത്തിനും നിയന്ത്രണമില്ലാതാകുകയും ബാലൻസ് നഷ്ടപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇക്കാരണമെന്താണ് മദ്യപർക്ക് അടിക്കടി വീണ് പരിക്കു പറ്റുന്നതും വാഹനമോടിക്കൂമ്പോൾ അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നത്. ചില ആളുകൾക്ക് വളരെ കുറഞ്ഞ അളവിൽ മദ്യം കഴിച്ചാൽതന്നെ ഇത്തരം അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാം. പതോളജിക്കൽ ഇൻടോക്സിക്കേഷൻ എന്നാണ് ഇതിനെ പറയുന്നത്.

മദ്യപാനം നിർത്തുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ

ഒരു വ്യക്തി എത്ര കാലമായി മദ്യം കഴിക്കുന്നു, മദ്യത്തിന്റെ അളവ്, വ്യക്തിയുടെ ശാരീരിക-മാനസികാവസ്ഥ എന്നിവയനുസരിച്ച് ഇവ വ്യത്യസ്തപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. വലിയ അളവിൽ സ്ഥിരമായി മദ്യം കഴിക്കുന്നവർക്ക് അളവ് പെട്ടെന്ന് കുറച്ചാലും പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം.

1. പെട്ടെന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ (withdrawal symptoms)

മദ്യം നിർത്തി ഏതാനും മണിക്കൂറുകൾക്കുള്ളിൽ തന്നെ പ്രശ്നങ്ങൾ ആരംഭിക്കും. കൈകാൽ വിറയൽ, ഛർദ്ദി, ഓക്കാനം, ക്ഷീണം, തലവേദന, ഉറക്കക്കുറവ്, ദേഷ്യം, ശ്രദ്ധ കുറവ്, ജോലി ചെയ്യാനുള്ള വൈമനസ്യം എന്നിവയാണ് ആദ്യ ലക്ഷണങ്ങൾ. ലഘു മദ്യപാനികൾക്ക് പ്രത്യേക ചികിത്സയൊന്നും ഇല്ലാതെതന്നെ അല്പദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ഈ അവസ്ഥക്ക് ശമനം വരുന്നതാണ്. ചലരിൽ ഉറക്കുറവ് മാസങ്ങളോളം തുടരാം.

2. മിഥ്യാഭ്രമങ്ങൾ (Alcoholic illussions)

ഏകദേശം 25% മദ്യപാനികളിൽ മദ്യം നിർത്തുകയോ അളവ് കുറയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ സംഭവിക്കാവുന്ന അവസ്ഥയാണിത്. “നിങ്ങളെ കൊല്ലും, നീ പോയി മരിച്ചോ” എന്നീ തരത്തിലുള്ള ആജ്ഞാപന സ്വരമുള്ള പേടിപ്പെടുത്തുന്നതോ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നതോ ആയ ഭീകര ശബ്ദങ്ങളോ, തന്നെ അക്രമിക്കാൻ വരുന്ന തരത്തിലുള്ള ഭീകരദൃശ്യങ്ങളോ ആയിരിക്കും ഈ അവസ്ഥയിൽ അനുഭവപ്പെടുക. ഈ അവസ്ഥയിൽനിന്നും ഭക്ഷണത്തിനായി രോഗി കെട്ടിടത്തിൽനിന്ന് താഴേക്ക് ചാടുകയോ കിണറ്റിൽ ചാടുകയോ ചെയ്ത് മരണംവരെ സംഭവിച്ചേക്കാം. അടിയന്തര ചികിത്സ വേണ്ട അവസ്ഥയാണിത്.

അപസ്മാരം (Alcohol withdrawal session)

മദ്യത്തിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുകയോ, നിർത്തുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾ 48 മണിക്കൂറിനുള്ളിലാണ് ഇത് സംഭവിക്കുക. തുടർച്ചയായി അപസ്മാരം ഇളകുന്നതുമൂലം ഈ അവസ്ഥയിൽ മരണംവരെ സംഭവിച്ചേക്കാം. റംഫിറ്റ്സ് എന്ന് ഈ അവസ്ഥയെ വിളിക്കാറുണ്ട്.

ആൽക്കഹോൾ വിത്തഡോവൽ ഡലീറിയം (Alcohol withdrawal delerium)

മദ്യം നിർത്തി 72 മണിക്കൂറുകൾക്കുള്ളിലാണ് ഈ അവസ്ഥയുണ്ടാകുന്നത്. മൂന്യ പ്രതിപാദിച്ചതുപോലെ മദ്യം നിർത്തുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പുറമേ ഈ അവസ്ഥയിൽ രോഗിക്ക് സ്ഥലകാല വിഭ്രാന്തി, നെഞ്ചിടിപ്പ്, ശ്വാസംമുട്ടൽ, അമിത രക്തസമ്മർദ്ദം, വിയർപ്പ്, വിഭ്രമജനകമായ മായക്കാഴ്ചകൾ, അശരീരി ശബ്ദങ്ങൾ എന്നിവകൂടി ഉണ്ടാകാം. സ്ഥലകാല ബോധമില്ലാതെ രോഗി പിച്ഛം പോയും പറയുന്നതും സാധാരണമാണ്. മദ്യപാനം നിർത്തുന്നവരിൽ 10% പേർക്ക് ഈ അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാം. രോഗല

ക്ഷണങ്ങൾ ഒരാഴ്ചവരെ നീണ്ടുനിൽക്കാം. വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് കുറയുന്നത് മൂലം ശരീരത്തിൽ ജലാംശം കുറയുക, രക്തത്തിൽ സോഡിയം, പൊട്ടാസ്യം എന്നിവ കുറയുക, ന്യൂമോണിയ, ഹൃദയസ്തംഭനം എന്നീ അനബന്ധ ശാരീരിക പ്രശ്നങ്ങളും ഈ അവസ്ഥയിൽ ഉണ്ടാകാം. 5% ആളുകളിൽ മരണംവരെ സംഭവിക്കാവുന്ന അവസ്ഥയായ തുകൊണ്ട് അടിയന്തിര ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ള ഒരു ഘട്ടമാണിത്.

തലച്ചോറിനേയും ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങൾ

തുടർച്ചയായി മദ്യം കഴിക്കുന്നവരിൽ തലച്ചോറിന്റെ വലിപ്പം കുറയുകയും തന്മൂലം ചിന്തിക്കാനും യുക്തിപൂർവ്വം അതിനനുസരിച്ച് പ്രവർത്തിക്കാനുമുള്ള ശേഷി കുറയുകയും ചെയ്യുന്നു. ചിലർക്ക് ഓർമ്മക്കുറവും ചിന്തയിൽ മാന്ദ്യവും കണ്ടുവരുന്നു. ആൽക്കഹോളിക് ഡിമൻഷ്യ (Alcoholic dementia) എന്നാണ് ഈ അവസ്ഥയെ പറയുന്നത്. നാഡീഞരമ്പുകൾക്ക് സംഭവിക്കുന്ന കേടുപാടുകൾമൂലം കൈകാലുകൾക്ക് പുകച്ചിലും വേദനയും (alcoholic neuropathy) അനുഭവപ്പെട്ടേക്കാം. മദ്യം തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങളെ നേരിട്ട് ബാധിക്കുന്നതുമൂലം ഓർമ്മ കുറഞ്ഞുവരുന്ന കോർഡകോഫ് സൈക്കോസിസ് എന്ന അവസ്ഥയും ചിലരിൽ ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. മദ്യം പെടുന്നനെ നിർത്തുമ്പോൾ തലച്ചോറിൽ സംഭവിക്കുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന മറ്റൊരവസ്ഥയാണ് വെൽനീക്കീസ് എൻസഫലോപ്പതി (vernicles encephalopathy). ഓർമ്മക്കുറവ്, സ്ഥലകാല വിഭ്രാന്തി, നടക്കുമ്പോൾ ബാലൻസ് നഷ്ടപ്പെടുക, കണ്ണ് ഒരു പ്രത്യേക ദിശയിൽ മാത്രം ആയി പ്ലോകുക എന്നിവയാണ് ഈ അവസ്ഥയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ. തയാമിൻ എന്നു പറയുന്ന ഒരു വിറ്റാമിന്റെ കുറവുകൊണ്ട് ഈ രണ്ട് അവസ്ഥകളും സംഭവിക്കുന്നത്. ഞരമ്പുരോഗ വിദഗ്ധന്റെ അടിയന്തര ചികിത്സ വേണ്ട സന്ദർഭമാണിത്. തലച്ചറിൽനിന്ന് ലൈംഗികാവയവങ്ങളിലേക്ക് പോകുന്ന ഞരമ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനത്തെ മദ്യം പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കുന്നതുമൂലം ഗണ്യമായൊരു വിഭാഗത്തിന് ഉദ്ധാരണശക്തി നഷ്ടപ്പെടുവാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

മദ്യം ലൈംഗികശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കുമെന്നാണ് പൊതുവെയുള്ള ധാരണ. തലച്ചോറിനെ നേരിട്ട് ബാധിക്കുന്ന കേടുപാടുകൾക്ക് പുറമേ വീഴ്ച മൂലമുണ്ടാകുന്ന ക്ഷതങ്ങൾ, തലപ്പോറിൽ രക്തസ്രാവം, പോഷകാഹാരക്കുറവ്, കരൾവീക്കം എന്നിവയും തലച്ചോറിന് കാര്യമായ തകരാറുകളുണ്ടാക്കുകയും അവ വ്യക്തിയുടെ പെരുമാറ്റത്തെയും സ്വഭാവത്തെയും ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

വിഷാദരോഗം

മദ്യപിക്കുന്നവരിൽ മറ്റുള്ളവരേക്കാൾ വളരെ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്ന മാനസിക രോഗമാണ് വിഷാദരോഗം. പ്രത്യേകിച്ച് കാരണങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെ ഏതാനും ആഴ്ചകളോ മാനസങ്ങളോ ആയി തുടർച്ചയായി അനുഭവപ്പെടുന്ന തീവ്രമായ ദുഃഖം, ഉത്കണ്ഠ, കരച്ചിൽ, ഉറക്കക്കുറവ്, ഉന്മേഷക്കുറവ്, തളർച്ച, ക്ഷീണം, ശ്രദ്ധക്കുറവ്, ഓർമ്മക്കുറവ്, വ്യർത്ഥത, കുറ്റബോധം, വിശപ്പ് കുറവ്, ഉറക്കക്കുറവ്, ചിന്തകളിൽ മരണവും ആത്മഹത്യയും കൂടെക്കൂടെ വരിക എന്നിവയാണ് വിഷാദരോഗത്തിന്റെ കാതലായ ലക്ഷണങ്ങൾ. മദ്യപൻമാരിൽ ആത്മഹത്യാനിരക്ക് 15 ശതമാനമാണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. വിഷാദ രോഗത്തിലും ആത്മഹത്യാനിരക്ക് 15 ശതമാനമാണ്. അങ്ങനെ വരുമ്പോൾ വിഷാദരോഗം ബാധിച്ച മദ്യപാനികൾക്ക് ആത്മഹത്യാസാധ്യത ഏകദേശം 30

ശതമാനത്തോളം വരും.

വിഷാദരോഗത്തിന് കീഴ്പ്പെടുന്ന മദ്യപാനികളുടെ സവിശേഷതകൾ

- ചെറുപ്രായത്തിലേ മദ്യപാനം തുടങ്ങുന്നു
- മദ്യത്തിനായി ഭൂരിഭാഗം സമയവും, പണവും ചിലവാക്കുന്നു.
- മദ്യത്തിന്റെ അളവ് ക്രമേണയായി കൂടിക്കൊണ്ടുവരിക, കൂടി നിർത്തിയാൽ അസ്വസ്ഥത അനുഭവപ്പെടുക
- ശാരീരികാരോഗ്യം കുറഞ്ഞുവരിക
- എപ്പോഴും അസന്തുഷ്ടർ
- കുടുംബബന്ധം തകരുക, ദാമ്പത്യബന്ധം വേർപെടൽ, ജോലിയിൽനിന്നും പിരിച്ചുപിടൽ, സസ്പെൻഷൻ, സുഹൃത്തുക്കളുമായ കലഹം എന്നിങ്ങനെ വ്യക്തി-സാമൂഹ്യ ബന്ധങ്ങളിലുണ്ടാകുന്ന ഇടർച്ചകൾ, നഷ്ടങ്ങൾ
- പ്രശ്നങ്ങൾ നിറഞ്ഞ വ്യക്തി ജീവിതം

വിഷാദരോഗത്തിനുള്ള ജീവശാസ്ത്രപരമായ കാരണം തലച്ചോറിൽ നാഡീവ്യൂഹങ്ങൾ തമ്മിൽ പരസ്പരം ആശയം കൈമാറാനുള്ള സിറടോണിൻ എന്ന രാസപരിവാഹ വസ്തുവിന്റെ അളവ് കുറയുന്നതുകൊണ്ടാണ്. സ്ഥിരമായി മദ്യപിക്കുന്നവരിലും തലച്ചോറിൽ സിറടോണിന്റെ അളവ് കുറവായി കാണപ്പെടുന്നു. അതിനാൽ മദ്യപാനികളിൽ വിഷാദം പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്.

ഇതിൽനിന്നെല്ലാം വിഭിന്നമായി വിഷാദരോഗത്തിനുള്ള സവ്യം ചികിത്സയെന്ന നിലക്ക് ദിവസവും അല്പം മദ്യം കഴിച്ചുതുടങ്ങി അമിത മദ്യാസക്തി രോഗത്തിലേക്ക് വഴുതിവീഴുന്നവരുമുണ്ട്. മദ്യം മദ്യപാനിയെ മാത്രമല്ല വിഷാദരോഗത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നത്. മദ്യത്തിന്റെ ദുരിതം പേറുന്ന കുടുംബത്തിലുള്ളവർക്കും വിഷാദരോഗം പിടിപ്പെടാം. പലപ്പോഴും ഒരു കുടുംബ ആത്മഹത്യക്ക് തന്നെ ഇത് കളമൊരുക്കാം. മദ്യപാനത്തിന് ചികിത്സ നൽകുമ്പോൾ ആ വ്യക്തി മാത്രമല്ല രക്ഷപ്പെടുന്നത്, ഒരു കുടുംബം മുഴുവൻ രക്ഷപ്പെടുന്നു.

സംശയരോഗം

സ്ഥിരമായി മദ്യപിക്കുന്നവർക്ക് പങ്കാളിയുടെ ചാരിത്ര്യശുദ്ധിയെ സംശയിക്കുന്ന ആൽക്കഹോളിക് ജലസ് ബസ്ബന്റ് സിൻഡ്രോം (മഹരീവീഹശര ഷലഹീൗഐ വൗഐയമിറ റ്വെറുവില) എന്ന രോഗം വളരെ കൂടുതലാണ്. സംശയാലുവായ ഭർത്താവ് ഭാര്യയുടെ ഓരോ ചലനവും സസൂഷ്മം നിരീക്ഷിക്കുന്നു. ഒരു വാക്ക് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു നോട്ടം പോലും സൂക്ഷ്മമായി വിശകലനം ചെയ്ത് തന്റെ സംശയത്തിന് അനുകൂലമായ തെളിവുകൾ ഭാര്യയുടെ മുമ്പിൽ അവതരിപ്പിക്കുന്നു. മദ്യപാനം മൂലം സംഭവിച്ച ലൈംഗിക ബലഹീനതയും പരാജയവും പങ്കാളിക്ക് തന്നോടുള്ള താല്പര്യം കുറഞ്ഞതായി രോഗി വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നു. പങ്കാളിയുടെ അവിശ്വാസത കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിന് അവരെ രഹസ്യമായി പിന്തുടരുക, ഭീഷണിപ്പെടുത്തി ചോദ്യം ചെയ്യുക, മാനസികമായും, ശാരീരികമായും പീഡിപ്പിക്കുക എന്നിവയും ഇവരുടെ പ്രത്യേകതകളാണ്. ഇത്തരത്തിലുള്ള സംശയരോഗം ആത്മഹത്യ, കൊലപാതകം എന്നിവക്ക് രോഗിയെ പ്രേരിപ്പിച്ചേക്കാം. മാനസികരോഗ

വിദഗ്ധൻ വളരെ ശ്രദ്ധിച്ച് കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട ഒരു രോഗമാണിത്.

സാമൂഹ്യവിരുദ്ധ സ്വഭാവരോഗം (Antisocial personality)

ധർമ്മാധർമ്മങ്ങൾ വേർതിരിച്ചറിയാനുള്ള കഴിവ് നഷ്ടപ്പെട്ടവരാണ് ഇക്കൂട്ടർ. തലച്ചോറിന്റെ താളപ്പിഴകളും വികാരങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള കഴിവില്ലായ്മയും അക്രമണോത്സുകതയുമാണ് ഇവരുടെ സ്വഭാവവൈകൃതത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനകാരണങ്ങൾ. കൂടെപ്പിറപ്പുകളോടും മറ്റുള്ളവരോടുമുള്ള ക്രൂരത, അക്രമം, നുണ, കളവ്, ചതി, പരസ്പരീബന്ധങ്ങൾ, കള്ളക്കടത്ത്, മദ്യം, മയക്ക്മരുന്നുപയോഗം എന്നിവയാണ് ഇവരുടെ സവിശേഷതകൾ.

മദ്യം തലച്ചോറിന്റെ മുൻവശത്തുള്ള പ്രീഫ്രണ്ടൽ ലോബിന്റെ പ്രവർത്തനം മന്ദീഭവിച്ചിരിക്കുന്നതുമൂലം മനുഷ്യന്റെ വിവേചന ശക്തി നഷ്ടപ്പെടുകയും ഇവരുടെ പെരുമാറ്റം മൃഗസമാനമാകുകയും ചെയ്യുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഇത്തരക്കാർ മദ്യത്തിനടിമപ്പെട്ട മൃഗീയമായ ബലാൽസംഗത്തിനും, കൊലപാതകത്തിനുമെല്ലാം മുതിരുന്നു. മനശാസ്ത്രപരമായ ചികിത്സകൾ ഇത്തരത്തിലുള്ള വ്യക്തിത്വമുള്ളവരിൽ ഫലപ്രദമാകാറില്ല.

ആത്മഹത്യ

ആത്മഹത്യകളും കുടുംബ ആത്മഹത്യകളും വാർത്തയല്ലാതായി കഴിഞ്ഞ കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന മദ്യഉപഭോഗവും ആത്മഹത്യകളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം സുവ്യക്തമാണ്. പ്ലാനിംഗ് ബോർഡിന്റെ കണക്കുപ്രകാരം ആത്മഹത്യാപ്രവണത ഏറ്റവും കൂടുതൽ 21-40 വയസ്സുകാരിലാണ്. ഈ പ്രായക്കാരിൽ തന്നെയാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ മദ്യപാനികളും ആത്മഹത്യാശ്രമങ്ങളിൽ 34% വും മദ്യപാനം മൂലമാണെന്ന് സ്റ്റേറ്റ് ക്രൈം റോക്കോർഡ് വ്യാറോയുടെ കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

മദ്യപാനികൾ അവരുടെ ജീവിതത്തിനിടയിൽ ആത്മഹത്യ ചെയ്യാനുള്ള സാധ്യത 15 ശതമാനമാണ്. പുരുഷന്മാരാണ് ഇവിടെയും ഏറെ മുന്നിൽ എന്ന് പറയേണ്ടതില്ലല്ലോ? മദ്യപാനത്തോടൊപ്പം മറ്റ് മാനസികരോഗങ്ങൾ കൂടിയുണ്ടെങ്കിൽ ആത്മഹത്യാ തോത് വർദ്ധിക്കും. മദ്യപാനവും വിഷാദരോഗവും ആത്മഹത്യക്ക് ഏറ്റവും യോജിച്ച സാഹചര്യമാണ്. മദ്യം തലച്ചോറിൽ സിറടോണിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുന്നതുകൊണ്ട് എടുത്തുചാട്ടം, അക്രമണ സ്വഭാവം എന്നിവയുണ്ടാകും. സാമ്പത്തികനഷ്ടം, ആത്മാഭിനാനക്കുറവ്, ഒറ്റപ്പെടൽ, തൊഴിൽ നഷ്ടപ്പെടൽ, അടുത്ത ബന്ധുവിന്റെ മരണം തുടങ്ങിയ മാനസിക സംഘർഷമുണ്ടാക്കുന്ന സംഭവങ്ങളുണ്ടായാൽ മദ്യപാനികൾക്ക് ആത്മഹത്യാ പ്രവണത കൂടും. സ്ത്രീകളുടെ ആത്മഹത്യയിലും പ്രധാന പങ്ക് ഭർത്താവിന്റെ അമിത മദ്യപാനമാണ്.

ആത്മഹത്യ ചെയ്യുന്നവരിൽ 10 ശതമാനത്തോളംപേർ ആത്മഹത്യാ സമയത്ത് അമിതമായി മദ്യപിച്ചിരുന്നുവെന്ന് പഠനങ്ങൾ തെളിയിക്കുന്നു. വിവാഹബന്ധം വേർപെട്ടവരും, കുടുംബബന്ധങ്ങൾ ശിഥിലമായവരും (മദ്യപാനത്തിന്റെ ഫലമായി പല മദ്യപാനികളുടേയും വിവാഹ ജീവിതവും കുടുംബജീവിതവും തകരാറിലാകുന്നുണ്ട്) ആത്മഹത്യ ചെയ്യുവാൻ സാധ്യത ഏറെയാണ്. വർദ്ധിച്ച സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ മൂലവും, കുടുംബങ്ങൾക്കുള്ളിലെ പീഠനവും സംഘർഷവും മൂലം മദ്യപാനികളായ പുരുഷന്മാരുടെ ഭാര്യമാരിലും കുട്ടികളിലും അഡ്ജസ്റ്റ്മെന്റ് ഡിസോർഡറും വിഷാദരോഗവും വർദ്ധിച്ചതോതിൽ കണ്ടുവരുന്നു. ചുരുക്കത്തിൽ വിവിധ ജീവിതസാഹചര്യങ്ങളുടേയും മാനസിക

സംഘർഷമുണ്ടാക്കുന്ന വിഷയങ്ങളുടേയും എണ്ണം വർദ്ധിക്കുന്നതോടും ആത്മഹത്യകളുള്ള സാധ്യതയും വർദ്ധിക്കുന്നു.

കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ

കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ ഏറ്റവും കൂടുതൽ നടക്കുന്നത് മദ്യലഹരിയിലാണെന്ന് റിപ്പോർട്ടുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. രാജ്യത്തെ കൊലപാതകങ്ങളിൽ 84% കൈയ്യേറ്റങ്ങളിൽ 70%വും ഭവനഭേദനങ്ങളിൽ 70%വും മോഷണങ്ങളിൽ 65%വും ബലാൽസംഘങ്ങളിൽ 65%വും മദ്യപാനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുകിടക്കുന്നു. വർഷാവർഷം ഇതിന്റെ തോത് 2% കണ്ട് വർദ്ധിക്കുന്നു. മദ്യപാനമൂലമുള്ള കുറ്റകൃത്യങ്ങളുടെ ഇന്ത്യൻ ശരാശരി 175.6 മാത്രമാകുമ്പോൾ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെ പിന്തള്ളി കേരളത്തിലിത് 306.5 ആണ്. കഴിഞ്ഞ 10 വർഷങ്ങളായി സ്ത്രീകൾക്കെതിരെയുള്ള കുറ്റകൃത്യങ്ങളിലും 4 മടങ്ങ് വളർച്ച അതായത് 22.7% ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. മദ്യലഹരിയിൽ മനുഷ്യന്റെ വിവേചനശക്തി നഷ്ടപ്പെട്ട് മൃഗതുല്യരായിത്തീരുമ്പോഴാണ് അക്രമവാസനയും ലൈംഗികാതിക്രമങ്ങളും സംഭവിക്കുന്നത്. സമീപകാലത്ത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ട പല പീഠനകഥകളിലേയും പ്രധാന പ്രതി മദ്യം തന്നെയാണ്.

ചികിത്സ

മദ്യപാനശീലത്തെ വിശദമായി മനസ്സിലാക്കുകയാണ് ചികിത്സയിലെ ആദ്യപടി. മദ്യപാനശീലത്തിന്റെ കാലയളവ് കഴിക്കുന്ന മദ്യം, അതിന്റെ അളവ്, കഴിക്കാനുള്ള കാരണങ്ങൾ, മാനസിക-ശാരീരിക-കുടുംബ-സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നിവ വിശദമായി മനസ്സിലാക്കി ഒരു മനോരോഗ വിദഗ്ധന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്, കൗൺസിലർ, സോഷ്യൽ വർക്കർ, പുനരധിവാസ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് എന്നിവരടങ്ങി ഒരു സംഘമാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത്. മദ്യത്തിൽനിന്ന് വിമുക്തമാകുന്ന ചികിത്സക്കൊപ്പം തന്നെ രോഗിയുടെ അനുബന്ധ മാനസിക ശാരീരിക രോഗങ്ങൾക്കുള്ള ചികിത്സകൂടി നൽകിയാലേ രോഗിയേയും അയാളുടെ കുടുംബത്തേയും മദ്യപാനത്തിൽനിന്നും അതുണ്ടാക്കിയ അനുബന്ധ പ്രശ്നങ്ങളിൽനിന്നും രക്ഷപ്പെടുത്താനാവൂ.

