तंबाखू मुक्तीसाठी प्रशिक्षण पुस्तिका

संकल्पना -

श्रीमती. परिशी मजमुदार, एम.एस.डब्लू

डॉ. गौरवी मिश्रा, एम.डी.

डॉ. शर्मिला पिंपळे, एम.डी.

तंबाखू सोडणे सोपे नाही - परंतू हे शक्य आहे!

टाटा मेमोरियल सेंटर
प्रिव्हेंटीव ऑन्कोलॉजी विभाग

प्रकाशन क्रमांक. 6A/2021

तंबाखू मुक्तीसाठी
प्रशिक्षण पुस्तिका

कर्करोग प्रतिबंध विभाग
DEPARTMENT OF PREVENTIVE ONCOLOGY

भारतात 2020 मध्ये ग्लोबोकॅन (GLOBOCAN 2020) च्या माहितीनुसार असे अनुमान आहे की जवळपास 13,24,413 नवीन कर्करोगाचे रुग्ण, 8,51,678 मृत कर्करोगी आणि 27,20,251 कर्करोगग्रस्त रुग्ण होते. भारतीयांमाध्ये प्रामुख्याने स्तन, ओठ, तोंड, गर्भाशयमुख, फुप्फूस आणि पोटाचे असे पाच कर्करोग आढळतात. भारतीयांच्या कर्करोगामध्ये स्तन, ओठ, तोंडाचा कर्करोग,गर्भाशयमुख कर्करोग यांचा भाग 32.8 % आहे. ह्या कर्करोगाचा प्रतिबंध होऊ शकतो, लवकर तपासणी किंवा निदान केले जाऊ शकते आणि कर्करोग पुर्वअवस्थेत व प्रथम अवस्थेत असताना उपचार होऊ शकतो. त्यामुळे ह्या कर्करोगाने होणाऱ्या मृत्यूच्या प्रमाणात लक्षणीय घट होऊ शकते.

ओठांचा आणि तोंडाचा कर्करोग हे भारतीय पुरूषांमध्ये सर्वात सामान्यपणे आढळणारे कर्करोग आहेत. भारतीय लोकांमध्ये होणारा धुम्रविरहीत तंबाखूचा अनियंत्रित वापर हे याचे कारण असू शकते.

विकसनशील देश विशेषत: भारतात कर्करोगाचा जास्त भार असण्याचे खरे कारण हे आहे की 70% पेक्षा जास्त रुग्णांचे उशिरा निदान होते आणि जास्त प्रगत अवस्थेत कर्करोग पोहोचल्यावर उपचारासाठी पाठविले जाते. वेदना आणि दु:खाच्या व्यतिरिक्त कर्करोगाच्या पिडा रुग्ण आणि त्याच्या कुटूंबियांना सोसाव्या लागतात. ह्या आजाराचा आर्थिक प्रभाव हा आपत्तीजनक आहे. साधे प्रतिबंधात्मक उपाय आणि नियमित तपासणीमुळे हे मृत्यू प्रमाण मोठ्या प्रमाणात कमी होईल आणि त्याचे इतर देखिल आरोग्यसंबंधीत फायदे मिळतील. सर्वसामान्य कर्करोगाचा प्रतिबंध आणि लवकर निदान या मुख्य उद्देशाने टाटा स्मारक रुग्णालयाने मार्च 1993 साली कर्करोग प्रतिबंध विभाग सुरू केले. तेव्हापासून, कर्करोगाविषयी खबरदारी, कर्करोग प्रतिबंधाचे पुष्टीकरण आणि जर कर्करोगाचे लवकर निदान झाले तर काय फरक पडेल याविषयी हा कर्करोग प्रतिबंध विभाग लोकांमध्ये कर्करोगाविषयी जनजागृती वाढवित आहे.जशी कर्करोगा संबंधित जागरुकतेचा स्तर वाढेल, तसे निरोगी राहाणीमानासाठी लवकर निदानाचे प्रमाण वाढेल आणि परिणामी देशावरील कर्करोगाचा भार कमी व्हायला लागेल.

कर्करोग प्रतिबंध विभाग, टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल, मुंबई हे कर्करोग प्रतिबंध, तपासणी आणि लवकर निदान (IND 59), क्षेत्र SEARO, यासाठी सन 2002 पासून WHO चे सहयोगी केंद्र म्हणून नियुक्त झाले आहे. टाटा स्मारक रुग्णालयातील कर्करोग प्रतिबंध विभागात असणारे तंबाखू मुक्ती केंद्र हे तंबाखू मुक्तीचे प्रणेते समजले जाते; यांच्यामार्फत चिकित्सालय तसेच समुदायआधारीत तंबाखू मुक्ती केंद्राची सेवा देण्यात येते. या विभागाची पाच प्रामुख्याने चालणारी कार्यक्षेत्रे आहेत:

- **माहिती, शिक्षण आणि संप्रेषण (IEC)**
- **चिकित्सालय आणि समुदाय आधारित, संधीप्रधान तपासणी**
- **आरोग्य मनुष्यबळ विकास**
- **जाहीरात, एन.जी.ओ प्रशिक्षण आणि नेटवर्कींग**
- **संशोधन**

कर्करोग प्रतिबंध विभागाचा पत्ता : तीसरा मजला, सर्विस ब्लॉक बिल्डींग , टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल,
परेल, मुंबई - 400012.
संपर्क : +91-22-24154379
ई-मेल : preventive@tmc.gov.in

तंबाखू मुक्तीसाठी
प्रशिक्षण पुस्तिका

श्रीमती. परिशी मजमुदार, एम.एस.डब्लू
वैद्यकीय समाजसेविका, कर्करोग प्रतिबंध विभाग

डॉ. गौरवी मिश्रा, एम.डी
प्रोफेसर ॲन्ड फिजिशियन, कर्करोग प्रतिबंध विभाग

डॉ. शर्मिला पिंपळे, एम.डी
प्रोफेसर ॲन्ड फिजिशियन, कर्करोग प्रतिबंध विभाग

प्रकाशन क्रमांक – 6A
2021

टाटा मेमोरियल सेंटर
प्रिव्हेंटीव ऑन्कोलॉजी विभाग
मुंबई - 400012, भारत.

प्रकाशक :
कर्करोग प्रतिबंध विभाग
टाटा मेमोरीयल हॉस्पिटल

© कर्करोग प्रतिबंध विभाग, 2021

वितरक :
कर्करोग प्रतिबंध विभाग

The Department of Preventive Oncology
(preventive@tmc.gov.in)

प्रकाशकाकडे सर्व हक्क राखीव आहेत. ह्या पुस्तकाची प्रत बनविणे, एखाद्या वेबसाइटवर पुस्तकातील मजकुर टाकणे किंवा परवानगी शिवाय इतर कोणीही या पुस्तकाचे वाटप करणे बेकायदेशीर आहे. पुस्तकाच्या पुनरुत्पादन किंवा भाषांतर, भाग किंवा संपुर्ण यासाठी प्रकाशकाकडे संपर्क करावा.

अनुक्रमणिका

प्रस्तावना 7

आभार..... 9

1. परिचय आणि पार्श्वभूमी 11
2. तंबाखू मुक्त भारत 13
3. तंबाखू मुक्ती केंद्र, कर्करोग प्रतिबंध विभाग 14
4. तंबाखू वरील अवलंबित्व समजून घेणे..... 15
5. तंबाकू मुक्ती सहाय्य 17
6. तंबाकू मुक्ती साठी समुपदेशन 17
7. तंबाकू सेवनकर्त्यांचे मूल्यांकन 18
8. निकोटीनवरील अवलंबन / कोटिनिन टेस्ट 23
9. समुपदेशन सहाय्य 24
10. समुपदेशनाचे सिद्धांत 24
11. तंबाकू सेवन सोडण्याच्या तयारी साठी सक्षमीकरण 26
12. तंबाखूची तल्लफ / तंबाखू सोडल्यावर होणार्या त्रासाचे नियोजन 27
13. विशिष्ट नियमित कलावधीत पुनःतपासणी भेट 29
14. मानसोपचारतज्ञ / मानसशास्त्रज्ञांद्वारे उपचार..... 30
15. समुपदेशकांना येणारे अडथळे..... 31
16. भारतातील तंबाखू संबंधित कायदे..... 32
17. निष्कर्ष..... 33
18. संदर्भ 34

प्रस्तावना

भारत देश राष्ट्रीय पातळीवर कर्करोग, मधुमेह, हृदयासंबंधीत रोग आणि हृदय विकाराचा झटका (NPCDS) अशा आजारांवर प्रतिबंध आणि नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यात पुढाकार घेत आहे. आरोग्यसेवा ही राज्याची जबाबदारी आहे, वेगवेगळी राज्य अंमलबजावणीच्या वेगवेगळ्या टप्प्यात पोहोचली आहेत. तंबाखूला मृत्यू आणि आजाराचे प्रमुख कारण म्हणून ओळखले गेले आहे जे पुर्णपणे प्रतिबंधित करण्याजोगे आहे. भारताने 2007-08 मध्ये 11 व्या पंचवार्षिक योजने अंतर्गत राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम सुरु केला. राज्य शासनाला कर्करोग नियंत्रण कार्यक्रम राबविण्यास पुढाकार घेण्याचे निर्देश आहेत. तरीही, राज्याचे आरोग्यसेवा मनुष्यबळ कर्करोग जनजागृती किंवा सामान्य कर्करोग तपासणीची अंमलबजावणी करण्यास प्रशिक्षित नाही. टाटा मेमोरियल हॉस्पिटल मधील कर्करोग प्रतिबंध विभाग हा आरोग्यसेवा कर्मचाऱ्यांच्या प्रशिक्षणात सक्रियपणे व्यग्र आहे. हि पुस्तिका तंबाखू निर्मुलन उपक्रम आणि कार्यक्रम आयोजित करण्यास आरोग्यसेवा कर्मचारी आशा (ASHAs), (ANMs), अंगणवाडी कर्मचारी (AWWs), प्राथमिक आरोग्यसेविका (PHWs), समुदाय आरोग्य स्वयंसेवक (CHVs) आणि इतर शासकीय किंवा खाजगी विभाग यांना मार्गदर्शक ठरेल. या मार्गदर्शक पुस्तिकेला इतर भारतीय भाषांमध्ये भाषांतरीत करण्याचा आमचा उद्देश्य आहे, ज्यामुळे ते अधिक व्यापकपणे वापरले जाईल.

डॉ. गौरवी मिश्रा आणि डॉ. शर्मिला पिंपळे

आभार

लेखक कृतज्ञतापूर्वक कर्करोग प्रतिबंधक विभाग, टाटा स्मारक रुग्णालयाच्या खालिल कर्मचाऱ्यांचे आभार मानतो ज्यांनी ही पुस्तिका बनवण्यात त्यांचे मोलाचे आणि अथक योगदान दिले आहे :

डॉ. हिना शेख, डॉ. वसुंधरा कुलकर्णी आणि डॉ. डोलोरीसा फर्नांडिस यांनी या पुस्तिकेच्या विविध आवृत्तींना संपादीत करण्यास सहाय्य केले आहे.

डॉ. क्षमा वैरागी यांनी पुस्तिकेचा मराठी आणि हिंदी अनुवाद केला आहे.

श्री. तुषार जाधव यांनी हस्तपुस्तिकेची रचना, अनुवाद, मुखपृष्ठ आणि टंकलेखन केले आहे.

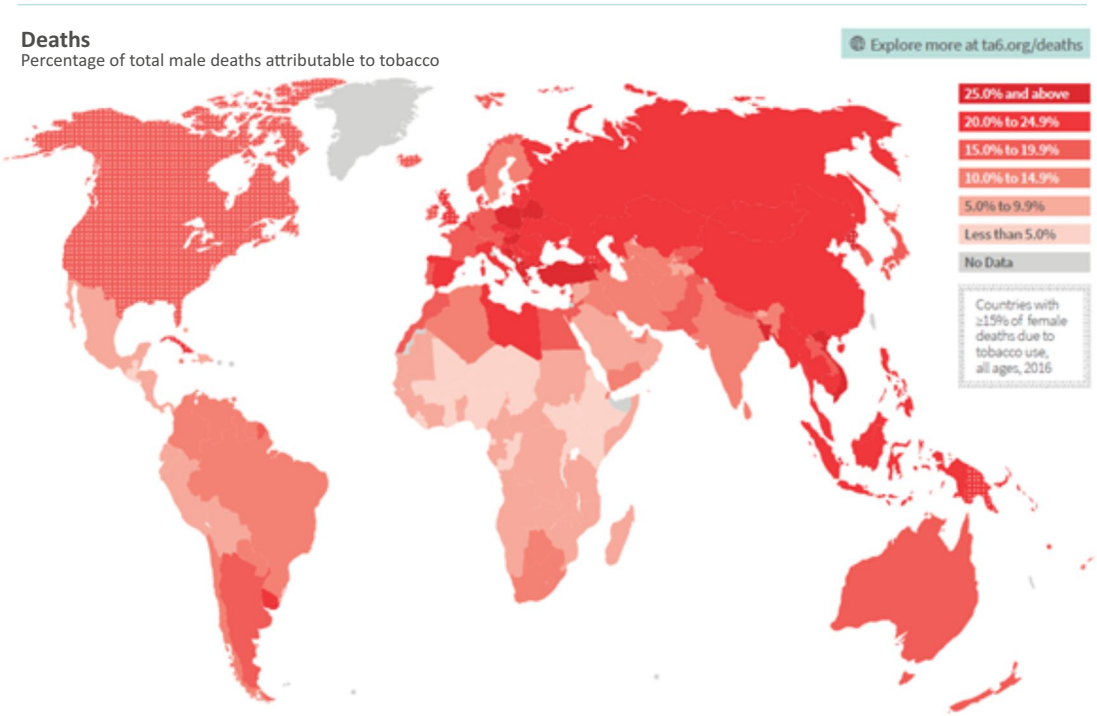
श्री. मुकेश डी पुरी, प्रिंसिपल, लेक्चरर, मुंबई कला महाविद्यालय आणि श्री. अभिषेक आचार्य यांचे रेखाटनातील अंशता योगदानासाठी आभारी आहोत.

आम्ही डॉ. श्रीपाद बनावली, शैक्षणिक संचालक, टाटा स्मारक केंद्र यांनी या पुस्तिकेसाठी केलेले सहाय्य आणि प्रोत्साहना बद्दल आम्ही त्यांचे अत्यंत आभारी आहोत.

परिचय आणि पार्श्वभूमी

तंबाखू सेवनामुळे होणारे मृत्यू हे जगाच्या सार्वजनिक आरोग्याबाबत असलेल्या सर्वात मोठ्या धोक्यांपैकी एक आहे. तंबाखू सेवनावर प्रतिबंध घातला असता अकाली मृत्यू व अनेक आजार यावर नियंत्रण मिळवता येईल. जगभरात दरवर्षी तंबाखू सेवनामुळे आठ दशलक्ष पेक्षा जास्त लोकांचा मृत्यू होतो, त्यातील ७ दशलक्ष मृत्यू तंबाखूच्या प्रत्यक्ष् वापरामुळे तर १.२ दशलक्ष मृत्यु तंबाखुच्या अप्रत्यक्ष वापरामुळे म्हणजे दुसऱ्यांच्या धूम्रपानाच्या धुराच्या संपर्कात आल्याने होतो.

अंदाजे १.१ अब्ज लोक आणि एक तृतीयांश प्रौढ लोकसंख्या कुठल्या ना कुठल्या प्रकारे तंबाखूचे सेवन करते. जगातल्या १.१ अब्ज धूम्रपानकर्त्यां पैकी ८०% लोक अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असणाऱ्या देशातील आहेत जिथे तंबाखू संबंधित आजार व मृत्यूचे प्रमाण सर्वाधिक आहे.(1)



Tobacco Atlas 6th Edition

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या दक्षिण पूर्व आशियाई भागात तंबाखू वापराचा दर सर्वाधिक आहे. जेथे तंबाखू वापराची आर्थिक किंमत लक्षणीय असून ज्यात उपचारांच्या आरोग्यसेवेच्या खर्चाचाही समावेश आहे. (1) भारत तंबाखू उत्पादनात जगातील तिसऱ्या क्रमांकाचा व तंबाखू उत्पादने वापरण्यात दुसऱ्या क्रमांकाचा देश आहे. (2) भारतात ४२.४% पुरुष १४.२% स्त्रिया आणि २८.६% (२६६.८ दशलक्ष) प्रौढ हे धूम्रपान किंवा धूम्रविरहित तंबाखूच्या प्रकाराचे सेवन करतात. (3) भारतात तंबाखू संबंधित मृत्यू सर्वाधिक असून दरवर्षी 7 लाख मृत्यू धूम्रपानामुळे होतात असा मागील दहा वर्षांचा अहवाल दर्शवितो. (4) यामध्ये येत्या पुढील दशकात १ दशलक्ष इतकी वाढ होण्याची शक्यता आहे. भारतात सर्वव्यापी धूम्रविरहित तंबाखूच्या अतिसेवनामुळे तोंडाच्या कर्करोगाचे प्रमाण अधिक आहे . (5) तंबाखू सेवनावर नियंत्रण आणले नाही तर, संबंधित व्याधी व मृत्यू दर यामध्ये वाढ होण्याची शक्यता आहे.

जागतिक आरोग्य संघटना (WHO) अनुसार, जर आपण संबंधित व्यक्तींना तंबाखू सोडण्यासाठी सहाय्य केले नाही तर आपण तंबाखूचा वापर आणि त्यासंबंधित मृत्यू कमी करण्याचे जागतिक लक्ष्य पूर्ण करू शकणार नाही. धूम्रपान करणाऱ्या पैकी ज्यांना तंबाखूचे धोके ठाऊक आहेत अशा जास्तीत जास्त व्यक्ती तंबाखू सोडण्यास इच्छुक असतात. समुपदेशन आणि औषधोपचारांनी तंबाखू सेवनकर्त्यांची तंबाखू सोडण्याची संभाव्यता ही दुप्पटीने वाढू शकते.(6)

2007 साली जागतिक आरोग्य संघटनेच्या तंबाखू नियंत्रणाच्या रूपरेषा तसेच कराराची देशव्यापी पातळीवर अंमलबजावणी करण्यासाठी MPOWER या उपाययोजनांची आखणी केली गेली. यात तंबाखू सेवन आणि प्रतिबंधासंबंधीत धोरणांवर लक्ष देणे, तंबाखूच्या धुरापासून लोकांचे संरक्षण, तंबाखू सोडण्यासाठी सहाय्य, तंबाखू वापराच्या धोक्यासंबंधी जागरुकता, तंबाखूच्या जाहिराती प्रसार व प्रायोजकतेवर बंदी, तसेच तंबाखूवर जास्तीचा कर लावणे अशा सहा उपाययोजनांचा समावेश आहे.(1)

जागतिक आरोग्य संघटनेने पहिल्यांदाच असे नमूद केले आहे कि तंबाखूचे सेवन करणाऱ्या पुरुषांची संख्या कमी होत आहे, जे जागतिक तंबाखू संबंधित आजारांवर महत्त्वपूर्ण बदल दर्शविते.(7) जागतिक आरोग्य संघटनेच्या नव्या अहवालात प्रकाशित झालेल्या निष्कर्षावरून असे दिसून येते की, सरकारच्या नेतृत्वात केलेली कृती/कारवाई समाजाला व लोकांना तंबाखू संबंधित हानी व नुकसानापासून वाचवू शकते.(6)

भारतात सध्या धूम्रपान करणाऱ्यांपैकी ५५.४% लोक धूम्रपान सोडण्याचा विचार करीत आहेत तसेच धूम्रविरहित तंबाखूचे सेवन करणारे ४९.६% लोक तंबाखू सेवन सोडण्याचा विचार करीत आहेत.(3) तंबाखू सोडण्यासाठी मोठ्या प्रमाणावरील प्रयत्न ही बाब या भीषण परिस्थितीला दूर करण्यास नक्कीच मदत करू शकते. 70% तंबाखू सेवनकर्त्यांना तंबाखू सोडायचा आहे हे ऐकण्यास प्रोत्साहनपर/सुखावह जरी वाटत असले तरीही त्यातील फक्त तीस टक्के सेवनकर्ते तंबाखू सोडण्याचा प्रयत्न करतात; त्यातूनही सोडण्यात फक्त तीन ते पाच टक्के लोक यशस्वी होतात. हे असे दर्शवते की, संबंधित व्यक्तिस मदत केली तर ती व्यक्ति तंबाखू सेवनापासून मुक्त होऊ शकेल. अनेक अंनुसंधानातून तंबाखू मुक्ती साठी योग्य मार्गदर्शन किती महत्वाचे व परिणामकारक आहे हे अभ्यासले आहे व त्याची नोंद केली आहे.(८,9,10,11)

तंबाखू मुक्त भारत

भारतात तंबाखू मुक्ती साठी प्रयत्न २००२ साली सुरू झाले. जागतिक आरोग्य संघटनेचे राष्ट्रीय कार्यालय आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय भारत सरकार यांच्या मदतीने विविध राज्यात १३ तंबाखू मुक्ती केंद्रांची स्थापना करण्यात आली होती जी नंतर १८ केंद्रांपर्यंत वाढवली गेली फक्त २३ देशात तंबाखू मुक्तीसाठी व्यापक धोरण उभारले, अल्प व मध्यम उत्पन्न गटातील देशांसाठी भारत देश एक उत्तम उदाहरण ठरला आहे.(१३)

सुरुवातीच्या पाच वर्षात देशातील ८ व्यसन मुक्ती केंद्रांनी सरासरी ६ आठवड्यांच्या कालावधीमध्ये सरासरी ३१% इतका तंबाखू सोडण्याचा दर नोंदवला तसेच ५०% टक्के लोकांच्या तंबाखू सेवनात लक्षणीय घट आढळून आली.(14)

संपूर्ण भारत देशात १८ तंबाखूमुक्ती केंद्रे आहेत परंतु सध्याच्या २५० दशलक्ष तंबाखू सेवनकर्त्यांची जनसंख्या विचार करता या केंद्रांची संख्या अपुरीच आहे,(15) म्हणून भारतात अधिकाधिक प्रशिक्षित तंबाखूमुक्ती समुपदेशकांची गरज आहे.

तंबाखू मुक्ती केंद्र; कर्करोग प्रतिबंध विभाग

टाटा स्मारक रूग्णालय मुंबई महाराष्ट्र येथील कर्करोग प्रतिबंध विभागातील तंबाखू मुक्ती केंद्र हे तंबाखू मुक्तीसाठी अग्रेसर ठरले आहे. केंद्राने शहरी तसेच ग्रामीण भागातील कार्यालयात तंबाखू मुक्ती चे कार्यक्रम राबवले आहेत.(16,17,18,19,20) समाजातील वंचितांसाठी जसे दिव्यांग, देहविक्रय व्यवसायिक, रस्त्यावरील मुले, जरीकाम कामगार, भिकारी इत्यादींसाठी विभागाने तंबाखू सेवनावर नियंत्रण आणण्यासाठी अनेक कार्यक्रम राबवलेले आहेत.

तंबाखू वरील अवलंबित्व समजून घेणे

तंबाखू सेवन ही गुंतागुंतीची एक क्लिष्ट संकल्पना आहे. आंतरराष्ट्रीय आजारांच्या वर्गीकरणानुसार (International classification of disease (ICD10)) तंबाखू चे व्यसन हा एक आजार म्हणून मानला आहे. तंबाखूच्या व्यसनाची व्याख्या पुढील प्रमाणे करता येईल, "वारंवार तंबाखू वापराने बौद्धिक, मानसिक आणि वर्तनात निर्माण झालेल्या बाबींचा संग्रह, ज्यात - तंबाखू वापराची तीव्र इच्छा निर्माण होणे, तंबाखू वापरावर नियंत्रण करण्यास अक्षम असणे, घातक परिणामानंतरही तंबाखू वापरात सातत्य, इतर कर्तव्य/ कार्य आणि जबाबदाऱ्या पेक्षा तंबाखूवापराला प्राधान्य, तंबाखूची वाढीव सहनक्षमता व तंबाखू सोडताना होणारा शारीरिक त्रास".(21)

निकोटीन हे श्वसनमार्गात, तोंडाच्या आतील भागात आणि त्वचेत सहज रित्या शोषले जाते.(22) निकोटीन वरील अवलंबन हे चिडचिडेपणा, राग, अधीरता, एकाग्रतेत अडथळा या सारखी मध्यवर्ती मज्जासंस्थेशी संबधित लक्षणे निर्माण करतात. निकोटिनची तल्लफ ही सोडलेले धुम्रपान पुन्हा सुरू करण्यात मोठी भूमिका बजावते.(22)

भारतात तंबाखू वापराचा इतिहास सोळाव्या शतका पासून आढळतो, तेव्हापासून वेगवेगळ्या प्रकाराने तंबाखू वापरात आपल्या देशात झपाट्याने वाढ झाली. भारतीय संस्कृतीत तंबाखूचा वापर खोलवर रुजला आहे. भारतातील वेगवेगळ्या राज्यात त्यांच्या तंबाखू वापराच्या स्वतःच्या परंपरा व पद्धती आहेत. तंबाखू वापराच्या या रूढी परंपरा तोडण्यासाठी प्रबोधन करणे हे तंबाखू नियंत्रणा समोरील एक मोठे आव्हान आहे.

तंबाखूचा वापर अबाधित ठेवण्यात तंबाखू उद्योगांचाही मोठा वाटा आहे, तंबाखूमुळे होणारी आरोग्याची हानी कमी असल्याचे दाखवण्याचा ते सतत प्रयत्न करीत असतात.

सभोवतालच्या सामाजिक दबावाचा ही तंबाखू वापर सुरू करण्यात मोठा प्रभाव असू शकतो. परिवार/परिवारातील इतर सदस्यांचा तंबाखूवापरही तंबाखू सेवन करणार्याला तंबाखू सोडण्या पासून परावृत्त करू शकतो. तंबाखू सेवनकर्ताही त्याच्या मित्रांना व परिवारातील इतर सदस्यांना तंबाखू वापर सुरू करण्यासाठी प्रेरित करू शकतो. त्याउलट मित्र आणि परिवारांच्या मदतीने तंबाखू सोडण्यात तंबाखू सेवनकर्त्याला मदत होऊ शकते. तंबाखूची उपलब्धता, आरोग्याबाबतच्या समस्या असे घटकही तंबाखू सेवनाच्या निर्णयावर प्रभाव पाडू शकतात. तंबाखू नियंत्रणासाठी सामाजिक सांस्कृतिक राजकीय आणि कायदेशीर बाबींवर लक्ष देण्याची गरज आहे. ज्यात सूक्ष्म तसेच मोठ्या पातळीवर बदल होऊ शकतात व ते दोन्हीही महत्त्वाचे आहेत. सामाजिक व सांस्कृतिक बदल वैयक्तिक पातळीवर सुरू होऊ शकतात जे पुढे जाऊन अखेरीस नियम किंवा निकष बदलण्यास कारणीभूत ठरू शकतात. तंबाखू संदर्भातील कर आकारणी आणि तंबाखू नियंत्रण संबंधित कायदा यांचे परिणाम वैयक्तिक पातळीवर अनुभवले जातात. नियमावलीची अंमलबजावणी यात सगळ्यात महत्त्वाची आहे तंबाखू सेवनकर्ता हा तंबाखू वापराचा मोह व तंबाखू सोडण्याची इच्छा ह्या द्वंदात अडकू शकतो. तंबाखू मुक्तीसाठीच्या साहाय्यामुळे तंबाखू सेवनकर्त्याला तंबाखू सोडण्याच्या निर्णयावर ठाम राहण्यास व तसे करण्यासाठी लागणारा आत्मविश्वास वाढविण्यास मदत होते.

तंबाकू मुक्तीसाठी सहाय्य

या सुविधा डॉक्टर समुपदेशक, परिचारिका, आरोग्य कर्मचारी किंवा इतर आरोग्य व्यवसायिकाकडून पुरवल्या जाऊ शकतात. तंबाखू मुक्तीसाठी सहाय्य अगदी साध्या सल्ल्यांपासून ते वारंवार आयोजित केलेल्या समुपदेशनाच्या सत्रांपर्यंत असू शकते. वैयक्तिक किंवा गट समुपदेशन हे आवश्यकतेनुसार दिले जाते.

शक्य असेल तेव्हा गट समुपदेशनाचे आयोजन केले पाहिजे. एकाच संस्थेच्या किंवा समुदायाच्या सदस्यांसाठी गट समुपदेशनाचे आयोजन केले जाऊ शकते. गट समुपदेशनाने ऊर्जा व वेळेची बचत होते. तसेच तंबाखू सेवनकर्त्यांना एका सामायिक स्तरावर एकत्रित आणण्यास मदत होते. एकमेकांच्या अनुभवातून त्यांना शिकण्याची व तंबाखू सोडण्याची प्रेरणा मिळते. गटांना कौशल्य पूर्ण रीतीने हाताळले गेले पाहिजे कारण काही विचलित करणाऱ्या व्यक्तीं मुळे इतरांतही निरुत्साह निर्माण होतो.

तंबाखूमुक्ती समुपदेशन

तंबाखू सेवनकर्त्यांना तंबाखूमुळे होणाऱ्या हानीची माहिती देणे, तंबाखू सोडण्याचा सल्ला देणे म्हणजेच समुपदेशन असे नसून तंबाखूमुक्ती समुपदेशन एक मोठी प्रक्रिया आहे; यात खालील बाबींचा समावेश होतो.

१. मूल्यांकन
2. सहाय्य
3. पाठपुरावा

तंबाखू सेवनकर्त्याचे मूल्यांकन

तंबाखू निर्मूलनासाठी सहाय्य करण्यापूर्वी तंबाखू सेवनकर्त्याचे विविध पैलूंनी मूल्यांकन करणे आवश्यक असते.

A) सेवनकर्त्यांची वैयक्तिक माहिती :

जसे वय ,लिंग, शैक्षणिक पातळी, व्यवसाय, उत्पन्न या गोष्टींचे मूल्यांकन करणे गरजेचे आहे. या बाबींवर समुपदेशन व सहाय्य अवलंबून असल्यामुळे या गोष्टी महत्त्वाच्या आहेत. उदाहरणार्थ अशिक्षित व्यक्तीला तंबाखूच्या दुष्परिणामांची सखोल माहिती द्यावी लागेल तर सुशिक्षित व्यक्तीसाठी तंबाखू सोडण्याचे आव्हान निर्माण करावे लागेल तसेच एखाद्या गृहिणीला कुटुंबा विषयीच्या काळजीचा संदर्भ देऊन प्रेरित केले जाऊ शकते. कधी कधी तंबाखू सेवनकर्ते त्यांच्या व्यसनाचा त्यांच्या कामाशी संबंध जोडतात अशा वेळी त्यांचा गैरसमज दूर करण्याच्या दृष्टीने त्यांचे समुपदेशन करणे आवश्यक आहे.

B) तंबाखू सेवनामुळे उद्भवणार्या आरोग्य संबंधीत धोक्यांचे ज्ञान :

तंबाखू वापराच्या दुष्परिणामांबद्दल जागृत झाल्यावर सेवनकर्ता तंबाखू सोडेलच असे नाही. तंबाखू सेवनकर्त्यास ज्ञात असलेली तंबाखूच्या आरोग्य संदर्भातील परिणामांची माहिती संदिग्ध असू शकते किंवा त्यांनी माहितीचा वेगळा अर्थ लावलेला असु शकतो. समोरील व्यक्तीला न घाबरवता योग्य ती माहिती त्याच्या पर्यंत पोहोचवणे खूप महत्त्वाचे असते तसेच त्याला तंबाखू सोडण्यास प्रेरित करणारी माहिती देणे सुद्धा गरजेचे असते. एखाद्या तंबाखू सेवन करणार्या विवाहित स्त्री साठी तंबाखू वापरामुळे प्रजनन क्षमतेवर होणाऱ्या दुष्परिणामांची माहिती दिली जाऊ शकते तसेच तरुण युवकाला तंबाखू वापर आणि नपुंसकता यांच्या संबंधाबद्दल माहिती मिळाल्यावर तो समुपदेशनाकडे अधिक गांभीर्याने लक्ष देऊ शकतो.

ज्या तंबाखू सेवनकर्त्यांची स्थिती कर्करोगाच्या पूर्वावस्थेत आहे जसे Leukoplakia (पांढऱ्या रंगाचा चट्टा), Erythroplacia (लाल रंगाचा चट्टा), sub mucos fibrosis (तोंड पूर्णपणे न उघडणे), किंवा oral ulcers (तोंडातील जखमा) अशांना तंबाखू लवकरात लवकर सोडण्यास प्रेरित केले पाहिजे. तंबाखू सोडल्यामुळे तोंडाच्या कर्करोगाचा धोका कमी होऊ शकतो हे त्यांना समजावले गेले पाहिजे. नियमित वैद्यकीय आणि समुपदेशीय पाठपुराव्यावरही भर दिला गेला पाहिजे.

C) तंबाखू सेवना विषयीची माहिती :

आधीच्या आणि सध्याच्या तंबाखू सेवनाबद्दल सर्व नोंदी ठेवणे महत्त्वाचे आहे.

I) **तंबाखू सेवनकर्ता / सेवन न करणारे –** तंबाखू सेवन न करणारी व्यक्ती म्हणजे त्याने/ तिने आयुष्यात कधीही तंबाखूचे सेवन केलेले नाही. तंबाखू सेवनकर्ते दोन प्रकारचे असू शकतात 'पूर्वी सेवन करणारे' (past user) किंवा 'सध्या सेवन करणारे' (current user). सध्या सेवन करणार्यांची व्याख्या उपक्रमाच्या उद्देशानुसार वेगळी असू शकते सामान्यतः मागील एक महिन्यात तंबाखू वापर केलेल्या

व्यक्तीस 'सध्या सेवन करणारा' संबोधले जाते वेगवेगळ्या प्रकारच्या तंबाखूचा वापर करणे सोडून त्यातील कुठल्याही एका प्रकाराच्या तंबाखूचे सेवन करीत असेल तरीदेखील त्याला सध्या सेवन करणारा असे संबोधले जाते

ii) **तंबाखू विषयीची माहिती –** सेवन केल्या जाणार्या तंबाखूच्या धूम्रयुक्त अथवा धूम्ररहित सर्व प्रकारांच्या तपशीलाची नोंद करावी. दिवसातून सरासरी तंबाखू सेवन, तंबाखू सेवनाचा कालावधी दिवस/महिना/वर्ष या स्वरूपात तसेच तंबाखू सोडण्याचा तपशील (हो/नाही) सुद्धा विचारला गेला पाहिजे. प्रत्येक प्रकारच्या तंबाखूसेवन सोडण्याच्या कालावधीची दिवस/महिना/ वर्ष या स्वरूपात नोंद करण्याची आवश्यकता आहे
प्रत्येक सत्रात तंबाखू सेवनाबाबतची माहिती विचारली गेली पाहिजे. यामुळे तंबाखू सोडण्यासाठीच्या प्रगतीचे मापन करण्यात मदत होऊ शकते. तसेच तंबाखू सेवनाच्या इतिहासाची नोंद केल्यामुळे अप्रत्यक्षरीत्या तंबाखू सोडणे किती महत्त्वाचे आहे हे सेवनकर्त्यांना कळते. पूर्वी तंबाखू सोडण्यासाठी केलेल्या प्रयत्नांचेही मूल्यमापन करता येते.

D) तीव्रतेचे प्रमाण : निकोटीनवरील निर्भरता दर्शवण्यासाठी Fagerstrom प्रमाण पद्धतिचा वापर केला जातो. ही निकोटीनच्या शारीरिक व्यसनाची तीव्रता मोजण्याची प्रमाणपद्धत आहे. ही चाचणी सिगारेटच्या धुम्रपान संबंधित निकोटिन अवलंबीत्वाचे सामान्य मापन करण्यासाठी तयार केली गेली होती. या चाचणीत सहा गोष्टी आहेत ज्या सिगरेट सेवनाचे प्रमाण, सिगरेटची व्यसनसक्ती आणि त्यावरील निर्भरता याचे मापन केले जाते.

Fargerstorm या चाचणीतल्या द्वी उत्तरी (हो /नाही) प्रश्नांना 0 ते 1 मूल्य असते व बहु निवड उत्तरांना 0 ते 3 इतके मूल्य असते. या मूल्यांची बेरीज करून शून्य ते दहा दरम्यान अंतिम प्राप्तांक काढता येतो हा धूम्रपानकर्त्यां साठी आहे. हा अंक जितका जास्त तितकेच सेवनकर्त्याचे निकोटीन वरील अवलंबन जास्त असते.

अशी चाचणी धूम्रविरहित तंबाखूच्या सेवनासाठी सुद्धा असून त्यात एकूण नऊ प्रश्न असतात व जास्तीत जास्त गुण संख्या १६ असते. जितकी जास्त गुणसंख्या तितकेच जास्त धूम्रविरहित तंबाखूवरील अवलंबन असते.(23)

चाचणीमधील प्रत्येक प्रश्न व्यवस्थित रित्या समजून घेतला पाहिजे. तसेच प्रश्न तंबाखू सेवनकर्त्यांना सहजरीत्या समजतील अशा पद्धतीने विचारले पाहिजेत. धूम्रपान करणाऱ्यांसाठीची प्रश्नावली ही धूम्रपान करणाऱ्यांसाठीच व धूम्रविरहित सेवन करणाऱ्यांसाठी ची प्रश्नावली ही धूम्रविरहित सेवनकर्त्यांसाठीच वापरली पाहिजे. जे व्यक्ती धूम्रपान व धूम्रविरहित अशा दोन्ही पद्धतींच्या तंबाखूचे सेवन करतात त्यांच्या दोन्ही चाचण्या घेतल्या पाहिजेत.

E) तंबाखूमुक्तीचे टप्पे :

Prochaska व Di clemante यांनी तंबाखू सेवनकर्त्याला तंबाखू मुक्तीसाठी ज्या टप्प्यातून जावे लागते त्यांचे विश्लेषण केले आहे.

1. **योजनापूर्व टप्पा –**
   या टप्प्यात सेवनकर्त्यांनी तंबाखू सोडण्याचा कधीही गंभीररीत्या विचार केलेला नसतो .ही व्यक्ती तंबाखू सोडण्याबाबत बेपर्वा वृत्तीची किंवा तिचा तंबाखू सोडण्यास स्पष्ट नकारही असू शकतो. त्याच्या/तिच्या तंबाखू न सोडण्यास वेगवेगळी कारणे असू शकतात. ह्या टप्प्यातल्या व्यक्तीला जोपर्यंत तंबाखू सोडण्यास प्रेरित करीत नाही तोपर्यंत त्यास तंबाखू सोडण्याचे उपाय सांगणे निरर्थक ठरते. अशा व्यक्तीस समुपदेशनाने पुढच्या टप्प्यात आणले जाऊ शकते.

2. **योजना टप्पा (चिंतन टप्पा) –**
   ह्या टप्प्यात तंबाखू सेवनकर्ता तंबाखू सोडण्यास मानसिक रित्या तयार असतो. तंबाखूसेवन हानिकारक आहे हे तो/ती मान्य करतात, लवकरच तंबाखू सोडण्याच्या योजना आखत असतात परंतु असेही होऊ शकते की ही व्यक्ती या चक्रात अडकून राहून तंबाखू सोडण्याचा कुठलाही प्रयत्न करीत नाही आणि या टप्प्यामध्येच समाधान मानते. अशा व्यक्तीस प्रेरित करून त्यास योग्य ती पावले उचलण्यात मदत करावी लागते.

3. **तयारीचा टप्पा –**
   या टप्प्यात तंबाखू सेवनकर्ता तंबाखू सोडण्याचे काही प्रयत्न करतो त्यांनी तंबाखू वापराचे प्रमाणही कमी केलेले असू शकते, तंबाखूचा ब्रँड बदललेला असू शकतो किंवा तंबाखू सेवनाचे प्रकार बदललेले असू शकतात; या टप्प्यात सेवनकर्ता हा तंबाखू मुक्तीच्या अगदी जवळ येऊन पोहोचलेला असतो कधी कधी लोक यालाच तंबाखूमुक्ती असे समजतात. सेवनकर्त्यांना त्यांनी तंबाखू सोडला आहे असे वाटू शकते व दुसऱ्याना ही असे वाटावे अशी त्यांची इच्छा असते. सकारात्मक उपाययोजना आणि प्रोत्साहन अशा व्यक्तींच्या तंबाखू मुक्तीसाठी सहाय्यक ठरू शकतात.

4. **कृती टप्पा –**
   ह्या टप्प्यात तंबाखू सेवनकर्त्यांनी सर्व प्रकारच्या तंबाखूचे सेवन सोडलेले असते ही अगदी नाजूक वेळ असते ज्यात तंबाखू सेवनाचा मोह सर्वाधिक असतो तंबाखू सोडावा की चालू ठेवावा हे द्वंद मनात सुरू असते. या टप्प्यात पुन्हा पुन्हा समुपदेशन हे तंबाखूचे सेवन न करण्यास व तंबाखू सोडण्याच्या निर्णयावर ठाम राहण्यास सहाय्यक ठरू शकते.

5. सातत्याचा टप्पा / देखरेख टप्पा –

या टप्प्यात तंबाखू सेवनकर्ता तंबाखू संपूर्ण सोडल्यानंतर बराच मोठा कालावधी तंबाखूसेवनापासून दूर राहिलेला असतो. हा कालावधी सहा महिन्यांपेक्षा जास्त असू शकतो त्याची/ तिची तंबाखू सोडण्याच्या निर्णयावरची निश्चितता झालेली असते .परंतु बाहेरील वातावरण तसेच वैयक्तिक कारणे जसे ताण, तणाव इत्यादींमुळे सेवनकर्ता पुन्हा तंबाखूसेवन सुरू करू शकतो. त्याला/ तिला तंबाखू सोडण्यामुळे झालेले फायदे पुन्हा-पुन्हा नियमितपणे दाखवून/ सांगून (त्याला/ तिला) प्रेरित ठेवले जाऊ शकते. तंबाखू सोडण्याच्या वेळी आलेल्या अडचणींचा सामना करताना स्वीकारलेल्या आव्हानांचा तंबाखू सेवनकर्त्यांने अभिमान बाळगल्यास सेवनकर्ता पूर्वस्थितीत जाण्यापासून वाचू शकतो.

6. पूर्वस्थिती –

तंबाखू सोडल्यानंतर तंबाखू सेवनकर्ता कधीही पूर्वस्थितीत जाऊ शकतो तंबाखू वापराबद्दलचा मोह व लालसा नेहमी त्याच्या मनात दडलेली असू शकते. तंबाखू सेवनकर्ता पुन्हा पूर्वस्थितीत जाऊ नये याकरिता त्याचे समुपदेशन करत राहिले पाहिजे.

F) तंबाखू सेवनकर्त्याच्या गैरसमजुती :

तंबाखू सेवनकर्त्याला (तिला/ त्याला) त्याच्या तंबाखू वापरा संदर्भात अनेक गैरसमजुती असू शकतात उदाहरणार्थ मी तंबाखूचे प्रमाणातच सेवन करीत आहे असे तिला/ त्याला वाटू शकते पण अगदी थोड्या प्रमाणातही तंबाखूसेवन हानिकारकच आहे असे तंबाखू सेवनकर्त्याला समजविणे गरजेचे आहे तंबाखू सेवनकर्ता स्वतःच्या तंबाखू सेवनाची इतरांच्या तंबाखू सेवनाशी तुलना करून स्वतःचे सेवन योग्य ठरवणे, तसेच तंबाखूचे प्रमाण कमी करणे किंवा काही तंबाखूचे प्रकार बंद करून स्वतःला तंबाखूमुक्त समजणे अशा गैरसमजूती आहेत. यांचा अभ्यास करून त्याचे समुपदेशनाच्या वेळी स्पष्टीकरण केले पाहिजे.

तंबाखू सुरू ठेवण्याच्या इतर कारणांचा शोध घेतला पाहिजे जसे शारीरिक त्रास किंवा तणावापासून सुटका म्हणून तंबाखू वापरत असतात याचा अभ्यास केला पाहिजे तंबाखू वापराने अडचणी कमी होण्याऐवजी अजून वाढू शकतात असे तंबाखू सेवनकर्त्याला समुपदेशना वेळी समजावले गेले पाहिजे.

G) तंबाखू सेवनकर्त्यांना उपलब्ध सामाजिक सहाय्याची माहिती करून देणे :

विविध सामाजिक आधार स्तंभ तंबाखूमुक्तीत अत्यंत महत्त्वाची भूमिका बजावतात. बरेचदा सेवनकर्त्याचे मन काही कारणांमुळे किंवा मोहामुळे तंबाखू व्यसनाकडे वळू शकते अशा नाजूक वेळी मित्रपरिवार तंबाखूमुक्ती चे प्रयत्न सुरू ठेवण्यासाठी आधार व प्रेरणा देऊ शकतात परंतु यासाठी परिवार आणि मित्र सुद्धा व्यसनमुक्त असणे आवश्यक आहे. जर तंबाखू सेवनकर्त्याच्या आजूबाजूला तंबाखू सेवनाचे वातावरण असल्यास त्याला त्यापासून दूर राहण्याचे कौशल्य शिकवले गेले पाहिजे तसेच सेवनकर्त्यालाच तंबाखू मुक्तीच्या जागृतीचा प्रसार करायला लावले पाहिजे.

निकोटीनवरील निर्भरता / कोटिनीन चाचणी

A) कार्बन मोनॉक्साईड श्वसन चाचणी :

धूम्रपान करणाऱ्यांसाठी ही चाचणी केली जाते. ही चाचणी कार्बन मोनॉक्साईडचे श्वासातील प्रमाण (PPM) दर्शवते. (PPM) part per million म्हणजेच दशलक्षाचा भाग मोजण्याचे एक परिमाण आहे. या चाचणीच्या अनुसार मापन म्हणजे श्वासाच्या एकदशलक्ष भागा पैकी एक भाग कार्बन मोनॉक्साईड. 'कार्बन मोनॉक्साईड श्वास चाचणी' ही श्वासातील कार्बन मोनॉक्साईड ची पातळी मोजण्याचे अप्रत्यक्ष आणि कुठलीही शारीरिक इजा न होता मोजण्याची पद्धत आहे. ही चाचणी तंबाखू सेवनकर्ता सिगारेट / बिडी चे किती सेवन करतो हे जरी सांगू शकत नसली तरीही धूम्रपानकर्ता निकोटीन वर किती अवलंबून आहे हे स्पष्ट करते.

ही चाचणी सेवनकर्त्यांसाठी अनुकूल आहे कारण निकोटीनचे अवलंबन रंग दर्शिकेद्वारे ओळखले जाऊ शकते. ही चाचणी मुख्यतः धूम्रपानकर्त्याला तंबाखूसेवन सोडण्यासाठी प्रेरित करण्यास वापरतात.

B) तंबाखु सेवनकर्त्याच्या निकोटीनच्या प्रमाणाचे निदान करणाऱ्या पद्धती :

बहुतेकदा तंबाखू सेवनासंबंधित इतिहास हा सेवनकर्त्याच्या सांगण्यावर अवलंबून असतो. तंबाखू सेवनकर्त्याने सांगितलेली माहिती वेगवेगळ्या पद्धतीने पडताळली जाऊ शकते. रक्तातील, लाळेतील व मूत्रातील निकोटीनचे प्रमाण मोजण्याच्या वेगवेगळ्या पद्धती आहेत; यामुळे या चाचण्या महागड्या असू शकतात कारण यासाठी लागणार्या प्रशिक्षित व्यक्ती तसेच सुसज्ज प्रयोगशाळा यामुळे गरज व निधीच्या उपलब्धतेनुसार तंबाखू मुक्तीसाठी समुपदेशन करण्यापूर्वी व समुपदेशन केल्यानंतर या चाचण्यांचे आयोजन केले जाऊ शकते.

समुपदेशन सहाय्य :

मागील परीक्षणाच्या अनुषंगाने तंबाकू सेवनकर्त्यास समुपदेशीय मदत पुरवली जाते. समुपदेशीय मदत ही व्यक्ती परत्वे वेगवेगळी असू शकते. सेवनकर्त्याचे हे पहिलेच समुपदेशन आहे की पाठपुराव्याचे समुपदेशन आहे यावर सुद्धा समुपदेशन अवलंबून असते. तंबाखू सेवनकर्त्याच्या कुटुंबीयांनाही समुपदेशनात सहभागी करून घेणे सुद्धा फायदेशीर ठरते.

समुपदेशनाची तत्वे :

A) नाते-संबंध दृढ करणे :

समुपदेशकाने /आरोग्य कर्मचार्याने तंबाखू सेवनकर्त्या सोबत उत्तम नाते निर्माण केले पाहिजे. समुपदेशकाला तंबाखू सेवनकर्त्याच्या आरोग्याबाबत खरोखर काळजी असून तंबाखूची सवय सोडण्यात तो मदत करू शकतो असा विश्वास तंबाखू सेवनकर्त्यात रुजायला हवा हाच विश्वास समुपदेशनाच्या प्रक्रियेचा पाया आहे तंबाखू सेवनकर्त्या सोबत जवळीक निर्माण न करू शकल्यास मदतीचे सर्वोत्तम प्रयत्नही निष्फळ ठरू शकतात.

B) अनिर्णयात्मक दृष्टिकोन :

समुपदेशक व तंबाखू सेवनकर्ता यांच्या तील जवळीकता ही समुपदेशकाच्या तंबाखू सेवनकर्त्या विषयी असलेल्या दृष्टिकोनावर अवलंबून आहे. तंबाखू सेवनकर्त्या विषयी केलेल्या पूर्वग्रहा मुळे त्यांच्यातील योग्य ती जवळीकता निर्माण होत नाही व त्याचा परिणाम समुपदेशनावर ही होतो. समुपदेशकाने तंबाखू सेवनकर्त्याच्या वाईट सवयी सोबत त्यास स्वीकारले पाहिजे. तंबाखू सेवनकर्त्याच्या अपराधीभावनेस बढावा दिल्यास तो बचावात्मक स्थितीत जाईल ज्याने समुपदेशनाचा हेतू साध्य होणार नाही. तंबाखू सेवनकर्त्या सोबत वाद विवाद घालणे सुद्धा टाळले गेले पाहिजे.

.

C) सकारात्मक दृष्टिकोन :

तंबाखू सोडण्यासाठी तंबाखू सेवनकर्त्याने आजवर केलेल्या प्रयत्नांचे कौतुक करणे श्रेयस्कर ठरते. तंबाखू सेवनकर्त्याचा तंबाखू सोडण्याच्या क्षमतेवर विश्वास दाखवल्यास त्याला प्रोत्साहन मिळते व तो प्रेरित होऊ शकतो.

D) लक्षपूर्वक ऐकणे :

तंबाखू सेवनकर्त्याला त्याच्या स्वतःच्या चिंता किंवा अडचणी असू शकतात. समुपदेशना दरम्यान तंबाखू सेवनकर्त्यास त्याच्या भावना व्यक्त करण्याची संधी मिळणे आवश्यक आहे. तंबाखू सेवनकर्ता तंबाखू विषयक सोडून इतर गोष्टी सांगत असल्यास ही त्या संयमाने ऐकणे समुपदेशकासाठी गरजेचे असते. समुपदेशक स्पष्टीकरणासाठी तंबाखू सेवनकर्त्यांनी सांगितलेल्या गोष्टी त्यास संक्षिप्त करून सांगू शकतो. ज्यामुळे तंबाखू सेवनकर्त्याच्या मनात समुपदेशकाबद्दल विश्वास निर्माण होतो.

E) निर्णय प्रक्रियेचे सुलभीकरण :

तंबाखू सेवनकर्त्यास तंबाखू सोडण्याचा निर्णय स्वतः घेण्यासाठी प्रवृत्त करणे, तंबाखू सेवनाचे फायदे व नुकसान यांची जाणीव करून देणे तसेच तंबाखू सोडण्या मुळे होणाऱ्या सामाजिक व आरोग्याबाबत फायद्यांची माहिती करून देणे ह्या गोष्टी अंतर्भूत आहेत.

तंबाखूमुक्तीसाठी सक्षमीकरण करणे

तंबाखू सोडण्याची वेळ (तारीख) निर्धारित करण्यासाठी तंबाखू सेवनकर्त्यास मदत करा. तो/ती ही वेळ पुढे ढकलण्याचा प्रयत्न करू शकतो/शकते. तंबाखू सोडण्याची सर्वोत्तम वेळ आत्ताच आहे असे त्याला ज्ञात करून द्यायला हवे. जर त्याला/तिला ते शक्य वाटत नसल्यास जास्तीत जास्त एक आठवड्याचा वेळ घेण्याचा सल्ला द्या. अगोदरच त्याने तंबाखू सोडण्याच्या प्रयत्नात वर्षानुवर्ष वेळ वाया घालवलेला आहे याची त्याला जाणीव करून द्या. कितीही अस्वस्थ वाटत असले तरीही ठाम निर्णय घेण्याची हीच वेळ आहे असे त्याला पटवून द्या. दैनंदिन जीवनात त्यास काय बदल अपेक्षित आहे हे त्याला/तिला विचारा जे मुख्यतः तंबाखू वापरण्या संदर्भात असू शकतात.

उदा. तंबाखू सेवनकर्त्याला चहा प्यायल्यानंतर, जेवणानंतर, मित्रांसोबत असल्यावर इत्यादी वेळी तंबाखूची तल्लफ जाणवू शकते. अशा वेळी त्यास चहाऐवजी दूध घेण्याचे, भरपेट जेवण न करण्याचे व मित्रां ऐवजी परिवारासोबत जास्त वेळ घालवण्यासाठी सुचविले जाऊ शकते. तंबाखू सोडण्याच्या निश्चित केलेल्या वेळे (तारीख) आधी तंबाखू सेवनकर्त्यांनी घरातून तंबाखू टाकून दिला पाहिजे. या प्रक्रियेत तो/ ती कुटुंबातील सदस्य किंवा मित्रास मदतीसाठी सहभागी करू शकतात.

तंबाखूची तल्लफ / तंबाखू सोडल्यावर होणाऱ्या त्रासाचे नियोजन

अतिशय प्रामाणिक व मनापासून केलेला निर्धार सुद्धा तंबाखूच्या तीव्र तल्लफीला क्षणार्धात निष्फळ ठरवु शकतो. तंबाखू सेवनकर्त्याला तंबाखूच्या तल्लफी सोबत लढा देण्यासाठी काही उपाय सुचवले आहेत.-

१. पाणी किंवा फळांचा रस पिणे
२. खोबरे, वेलची, बडीशोप, धनाडाळ, शेंगदाणे इत्यादी चावून खाणे
३. स्वतःला आवडेल अशा कार्यात स्वतःला गुंतवून ठेवणे
४. तंबाखू पासून लक्ष विचलित करण्यासाठी टीव्ही बघणे, वाचन, लहान मुलांशी खेळणे, धावायला जाणे ,खेळणे इत्यादी क्रिया कराव्यात
५. दीर्घ श्वास घेणे
६. योगा प्राणायाम आणि ध्यान करणे
७. जेव्हा जेव्हा तंबाखू वापर टाळण्यात यश आले तेव्हा स्वतःचे अभिनंदन करणे
८. तंबाखूमुक्त राहिलेल्या दिवसांची दिनदर्शिकेवर नोंद करणे
९. ज्या आठवड्यात तंबाखू पासून दूर राहण्यात यश मिळाले तो कुटुंबासोबत साजरा करणे
१०. तंबाखू सोडल्या नंतर झालेल्या शारीरिक फायद्यांचा विचार करणे.
११. प्रत्येक सकाळी चांगल्या सवयी बाळगण्याचा निर्धार करणे.
१२. तंबाखू सोडल्यामुळे वाचलेल्या पैशांचा हिशोब लावून त्यास सत्कार्यात लावण्याचा प्रयत्न करणे

तंबाखू मुक्तीच्या सकारात्मक बाजू कडे लक्ष देऊन तंबाखू मुक्त राहण्यासाठी प्रेरित राहीले पाहिजे. तंबाखू सोडणे खरोखर एक आव्हानात्मक गोष्ट आहे. तंबाखूमुक्तीच्या दिशेतल्या छोट्या छोट्या प्रयत्नांचे सुद्धा कौतुक झाले पाहिजे. तंबाखू सेवनकर्ता तंबाखू सोडल्यावर सकारात्मक मदतीची अपेक्षा करू शकतो जे नेहमीच शक्य होत नाही; कधीकधी तर मित्र व परिवारास तंबाखू सेवनकर्त्याच्या तंबाखू सोडण्याच्या निर्णयावर विश्वास नसतो. तंबाखू सेवनकर्त्यांनी त्याला तंबाखू मुक्ती मुळे होणारा शारीरिक व मानसिक त्रास संयमाने हाताळला पाहिजे तसेच कुटुंबाचा आधार व विश्वास ही संपादन केला पाहिजे.

विशिष्ट नियमित कलावधीत पुर्न:तपासणी भेट

तंबाखू सेवनकर्त्याच्या तंबाखू मुक्ती नंतर सुद्धा नियमित पाठपुरावा घेणे खूप महत्त्वाचे आहे. तंबाखू मुक्ती दरम्यान चे अनुभव यांची पाठपुराव्या दरम्यान चर्चा केली जाऊ शकते. तंबाखूमुक्ती नंतर तंबाखू सेवनकर्त्याने सकारात्मक दृष्टी ठेवली पाहिजे. जर त्याने अजूनही तंबाखू सोडला नसल्यास या चर्चेदरम्यान त्यास प्रेरित केले जाऊ शकते. तंबाखू मुक्तीची प्रेरणा ही या दोन्ही स्थितीत अबाधित राहिली पाहिजे. तंबाखू मुक्त झालेल्या व्यक्तींनी तंबाखू पुन्हा सुरू करू नये यासाठी त्यांना प्रशिक्षित केले पाहिजे. पुनर्वापर तंबाखूमुक्तीच्या कोणत्याही टप्प्यात सुरु होऊ शकतो. तंबाखू पासून बराच वेळ दूर राहणे म्हणजेच कायमचा तंबाखू सोडणे असे होत नाही तंबाखू सेवनकर्त्याने तंबाखू मुक्तीचा अति आत्मविश्वास बाळगायला नको, सिगारेटचा एक झुरका सुद्धा पुनर्वापर सुरू करण्यास पुरेसा असतो. तंबाखूसेवनाचा प्रत्येक मोह टाळता आला पाहिजे जर दुर्दैवाने तंबाखू सेवनकर्त्याने सेवन पुन्हा सुरू केल्यास त्याला तंबाखूमुक्ती च्या संपूर्ण प्रक्रियेतून पुन्हा जावे लागते. आदर्शरीत्या एक महिन्यापर्यंत दर आठवड्यास आणि एक वर्षापर्यंत तिमाही पाठपुरावा सहाय्यक ठरू शकतो परंतु गरजेनुसार पाठपुराव्याच्या वेळा बदलल्या जाऊ शकतात.

मानसोपचारतज्ञ / मानसशास्त्रज्ञाकडे पाठविणे

मानसिक आजार व तंबाखूचे व्यसन हे एकमेकांशी संबंधित आहेत. नियमित समुपदेशना नंतरही तंबाखू सेवनकर्त्यास फायदा होत नसल्यास त्यास मानसशास्त्रज्ञ किंवा मानसोपचार तज्ञाकडे पाठवले गेले पाहिजे. ज्या तंबाखू सेवनकर्त्यात चिडचिड, नैराश्य, अनिद्रा अशी लक्षणे आहेत त्यांना मानसोपचार तज्ञाकडे पाठवले गेले पाहिजे. या रुग्णांचा त्यांच्या मानसिक विश्लेषणाप्रमाणे उपचार केला जातो तसेच औषधोपचारही केला जाऊ शकतो.

तंबाखू सेवनकर्त्यास तंबाखू सोडण्यासाठी सहाय्य करताना समग्र दृष्टीकोन अंगीकारला पाहिजे. त्यांच्या सामाजिक-वैयक्तिक, सामाजिक-सांस्कृतिक आणि इतर अनुषंगाने त्यांना समजून घेतले पाहिजे. हे आपल्याला समुपदेशन प्रक्रियेच्या वेगळ्या पैलूवर विचार करण्यास प्रवृत्त करते, जे समुपदेशकासाठी अडथळे ठरतात.

समुपदेशकांना येणारे अडथळे

असे दिसून आले आहे की, तंबाखू सेवनकर्त्यास तंबाखू मुक्ती दरम्यानच्या संपूर्ण प्रक्रियेत एक सततचा आधार आवश्यक असतो. आरोग्य सेवकांचे हे कार्य फक्त तंबाखू सेवनकर्त्यास नाही तर संपूर्ण समाजासाठी अत्यंत महत्त्वाचे असते. समुपदेशकाचेही वैयक्तिक अडथळे/ समजुती असू शकतात जसे "ह्यापैकी कोणीही खरोखर तंबाखू सोडणार नाहीये", "मी लोकांना तंबाखू सोडण्यासाठी इतकी चांगली मदत करू शकत नाही". तंबाखू नियंत्रणाचा पुरस्कार करणे हा एक सामाजिक बदल असून जी नेहमी एक हळुवार प्रक्रिया असते. तुमच्या प्रयत्नांचा परिणाम नेहमीच दर्शनीय असेलच असे नाही; त्यांचा (वैयक्तिक) तंबाखू सेवनकर्त्यावर लगेच प्रभाव पडेलच असे नाही परंतु काही दिवसानंतर त्याचे परिणाम जाणवू लागतात. एका व्यक्तीला जरी तंबाखुमुक्त केले तर त्याचे फायदे फक्त त्या व्यक्तीसच नाही तर त्याच्या संपूर्ण कुटुंबालाही होतात. अनुभवानुसार समुपदेशकाच्या तंबाखू मुक्त करण्यासाठीच्या कौशल्यात सुधारणा होत जाते. समुपदेशकाने नेहमीच समाज तंबाखूमुक्त होण्यासाठी प्रोत्साहन देण्याची दृष्टी कायम राखली पाहिजे. आरोग्य सेवकांच्या प्रामाणिक प्रयत्नांना कधीही कमी लेखले जाऊ शकत नाही. समुपदेशकाचे तंबाखू सेवनकर्त्यासोबत स्वतःला सुद्धा प्रेरित करण्याचे दुहेरी कार्य असते.

भारतातील तंबाखू संबंधित कायदे

"जर तंबाखू इतका हानिकारक आहे तर त्यावर सरकारने बंदी आणावी" असा तंबाखू सेवनकर्त्यांचा नेहमीच बहाणा असतो. बहुसंख्य लोक सध्याच्या तंबाखू नियंत्रणाच्या संदर्भातील कायद्या बाबत जागरूक नाहीत. सिगारेट आणि इतर तंबाखूजन्य उत्पादने (जाहिरात प्रतिबंध व व्यापार, वाणिज्य, उत्पादन, पुरवठा व वितरण यांचे विनीमयन) कायदा २००३ साली अमलात आणला गेला हा अत्यंत सर्वसमावेशक कायदा असून ज्यात तंबाखू नियंत्रणाचे विविध पैलू (धूम्रपान व धूम्ररहित) समाविष्ट आहेत ज्याची काही ठळक वैशिष्ट्ये खालीलप्रमाणे.

१. सार्वजनिक जागेत धुम्रपानास प्रतिबंध

२. सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या जाहिरातीवर प्रतिबंध

३. १८ वर्षाखालील व्यक्तींना सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थ विक्री करण्यास प्रतिबंध

४. शैक्षणिक संस्थेच्या १०० मीटर आवारात सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या विक्रीवर प्रतिबंध

५. सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या व्यापार आणि वाणिज्य, उत्पादन, पुरवठा व वितरण यांवर निर्बंध

६. सिगारेट व तंबाखूजन्य पदार्थांच्या पाकिटांवर आरोग्यविषयक चेतावणी

निष्कर्ष

तंबाखूचे सेवन हा जागतिक सार्वजनिक आरोग्याचा एक गंभीर प्रश्न आहे तसेच जागतिक स्तरावर टाळता येणाऱ्या मृत्यू आणि आजारांचे मोठे कारण आहे तंबाखू वापराचे प्रमाण कमी करण्यासाठी तंबाखू नियंत्रण उपाय योजनांच्या अंमलबजावणीचे काटेकोरपणे पालन केले पाहिजे ज्यामुळे तंबाखूमुळे होणाऱ्या रोगांचे व मृत्यूचे प्रमाण कमी होऊ शकते. तंबाखू सेवनकर्त्यांना जागतिक व राष्ट्रीय स्तरावर तंबाखू नियंत्रणासाठी घेत असलेले प्रयत्न समजावून दिले पाहिजेत. स्वतःच्या आरोग्याची काळजी स्वतः घेणे ही प्रत्येकाची जबाबदारी आहे. तंबाखूवर संपूर्ण बंदी हे सोपे कार्य नाही, खरे पाहिले तर सध्याच्या कायद्यांची अंमलबजावणी करण्यातही भरपूर आव्हाने आहेत तंबाखू सेवनकर्त्यांनी तंबाखू मुक्ती साठी तसेच आरोग्यदायी जीवनासाठी स्वतः पूर्ण पुढाकार घेतला पाहिजे तसेच तंबाखू सेवन न करणाऱ्यांनी तंबाखू पासून दूर राहण्याचा निर्धार केला पाहिजे.

भारतातील करोडो तंबाखू सेवनकर्त्यांसाठी फक्त १८ तंबाखू मुक्ती केंद्र अपुरी आहेत. जास्तीत जास्त आरोग्य सेवकांना तंबाखू मुक्ती साठी तत्काळ प्रशिक्षित करण्याची गरज आहे. जेव्हा समाजात तंबाखू मुक्तीची जनचळवळ उभी राहील आणि समाजात तंबाखूला मागणी नाही अशी आदर्श परिस्थिती निर्माण होईल, तेव्हा तंबाखू उद्योग स्वतःच आपोआप नष्ट होईल आणि लोक निरोगी व दीर्घ आयुष्य जगतील!

संदर्भ

1. Tobacco Key facts July 2019. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco last accessed on 25/03/2020.
2. Chaly PE. Tobacco control in India. Indian Journal of Dental Research. 2007 Jan 1;18(1):2.
3. https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/GATS_India_2016-17_FactSheet.pdf last accessed on 25/03/2020.
4. Gajalakshmi V, Peto R, Kanaka TS, Jha P. Smoking and mortality from tuberculosis and other diseases in India: retrospective study of 43 000 adult male deaths and 35 000 controls. The Lancet. 2003 Aug 16;362(9383):507-15.
5. Amit S, Bhambal A, Saxena V, Basha S, Saxena S, Vanka A. Tobacco cessation and counseling: a dentists' perspective in Bhopal city, Madhya Pradesh. Indian Journal of Dental Research. 2011 May 1;22(3):400.
6. WHO report on global tobacco epidemic July 2019. https://www.who.int/tobacco/global_report/en/. Last accessed on 26/03/2020.
7. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025 - Second edition. https://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/trends-tobacco-smoking-second-edition/en/. Last accessed on 26/03/2020.
8. Lancaster T, Stead L, Silagy C. Various interventions increase smoking cessation rates. Evid Based Med. 2001;6(2)

9. Lancaster T, Stead L, Silagy C, Sowden A. Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library. BMJ. 2000;321(7257):355-8.

10. Sussman S. Effects of sixty-six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. TobInduc Dis. 2002;1(1):35.

11. Apollonio D, Philipps R, Bero L. Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders. Cochrane Database Syst Rev. 2016(11).

12. Murthy P, Saddichha S. Tobacco cessation services in India: recent developments and the need for expansion. Indian J Cancer. 2010;47(5):69.

13. The LR. Smoking cessation efforts should target LMICs. The Lancet. Respiratory medicine. 2019 Sep;7(9):721.

14. Varghese C, Kaur J, Desai NG, Murthy P, Malhotra S, Subbakrishna DK, et al. Initiating tobacco cessation services in India: challenges and opportunities. WHO South East Asia J Public Health. 2012 Apr 1;1(2):159-168. doi: 10.4103/2224-3151.206929.

15. Rao V, Chaturvedi P. Tobacco and health in India. Indian journal of cancer. 2010 Jul 1;47(5):3.

16. Mishra GA, Shastri SS, Uplap PA, Majmudar PV, Rane PS, Gupta SD. Establishing a model workplace tobacco cessation program in India. Indian J Occup Environ Med. 2009;13(2):97–103. doi:10.4103/0019-5278.55129

17. Mishra GA, Majmudar PV, Gupta SD, Rane PS, Uplap PA, Shastri SS. Workplace tobacco cessation program in India: A success story. Indian J Occup Environ Med. 2009;13(3):146–153. doi:10.4103/0019-5278.58919

18. Mishra GA, Majmudar PV, Gupta SD, Rane PS, Hardikar NM, Shastri SS. Call centre employees and tobacco dependence: making a difference. Indian J Cancer. 2010;47 Suppl 1:43-52. doi: 10.4103/0019-509X.63860.

19. Pimple S, Pednekar M, Mazumdar P, Goswami S, Shastri S. Predictors of quitting tobacco-results of a worksite tobacco cessation service program among factory workers in Mumbai, India. Asian Pac J Cancer Prev. 2012;13(2):533-8.

20. Pimple S, Pednekar M, Majmudar P, Ingole N, Goswami S, Shastri S. An integrated approach to worksite tobacco use prevention and oral cancer screening among factory workers in Mumbai, India. Asian Pac J Cancer Prev. 2012;13(2):527-32.

21. Bhatnagar D and Jain DC. Tobacco dependence treatment Guidelines. National Tobacco Control Programme. India 2011.

22. Maseeh A and Kwatra G. A review of smoking cessation interventions. Med Gen Med. 2005; 7(2): 24.

23. Based on Manual provided during the First National Training Workshop For The Project staff For “Tobacco Cessation Clinics In India:, supported by Ministry of Health & Family Welfare, Government of India & WHO, held on 20th to 24th May 2002, at Institute of Human Behaviour And Allied Sciences (IBHAS), Delhi.

If you need help to quit habit of tobacco contact us:

Tobacco Cessation Clinic
Preventive Oncology Department,
Tata Memorial Centre,
Dr. E. Borges Road, Parel,
Mumbai - 400 012.
Tel. No. 24177000 Ext. 4670
Email: Preventive@tmc.gov.in

978-93-82963-56-1