

ग्रामीण महिलाओं में तंबाकू छोड़ने की कोशिश और दोबारा सेवन के कारण: बिहार के संदर्भ में

डॉ. मंजुषा कुमारी

पूर्व शोध छात्रा, वाई. बी. एन. यूनिवर्सिटी, राँची, झारखण्ड, भारत

सारांश

प्रस्तुत अध्ययन में बिहार के संदर्भ में ग्रामीण महिलाओं द्वारा तंबाकू छोड़ने तथा पुनः सेवन की परिस्थितियों को समझने का प्रयास किया गया है। ग्रामीण महिलाओं में तंबाकू छोड़ने की प्रक्रिया केवल व्यक्तिगत इच्छा या संकल्प पर निर्भर नहीं रहती। नियमित सेवन के कारण निकोटिन निर्भरता, तंबाकू की तीव्र इच्छा, चिड़चिड़ापन, बेचैनी और अन्य वापसी लक्षण महिलाओं को पुनः सेवन की ओर ले जा सकते हैं। इसके साथ ही घरेलू जिम्मेदारियाँ, काम का दबाव, परिवार में अन्य सदस्यों द्वारा तंबाकू का प्रयोग, तंबाकू की सहज उपलब्धता और पुराने सेवन से जुड़ी दिनचर्या भी छोड़ने के प्रयास को कठिन बना सकती है। बिहार के संदर्भ में उपलब्ध आँकड़े संकेत करते हैं कि महिलाओं में तंबाकू छोड़ने की इच्छा और प्रयास मौजूद हैं, लेकिन परामर्श, स्वास्थ्यकर्मी की सलाह और नियमित अनुवर्ती सहयोग की पहुँच अभी पर्याप्त नहीं है। परिवार, आशा कार्यकर्ता, महिला समूह और प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ तंबाकू-मुक्ति में सहायक भूमिका निभा सकती हैं, विशेषकर तब जब पुनः सेवन को असफलता न मानकर सहायता की अगली आवश्यकता के रूप में देखा जाए। ग्रामीण महिलाओं के लिए प्रभावी तंबाकू-मुक्ति व्यवस्था में केवल जागरूकता नहीं, बल्कि निरंतर परामर्श, पारिवारिक सहयोग, पुनः सेवन की परिस्थितियों की पहचान और समय पर स्वास्थ्य-सहायता को शामिल करना आवश्यक है।

बीज शब्द- ग्रामीण महिलाएँ, तंबाकू-मुक्ति, पुनः सेवन, निकोटिन निर्भरता, स्वास्थ्य-परामर्श, बिहार।

प्रस्तावना

तंबाकू छोड़ने के प्रश्न को सामान्यतः व्यक्ति की इच्छा-शक्ति के साथ जोड़कर देखा जाता है। कोई व्यक्ति यदि इसके दुष्प्रभावों को जानता है तो उससे यह अपेक्षा की जाती है कि वह सेवन बंद कर देगा। व्यवहार में यह प्रक्रिया इतनी सरल नहीं है। तंबाकू का नियमित सेवन लंबे समय में शरीर और व्यवहार दोनों में ऐसी निर्भरता उत्पन्न कर सकता है जिसमें उपयोगकर्ता नुकसान समझते हुए भी सेवन कम करने या बंद करने में कठिनाई अनुभव करता है। ग्रामीण महिलाओं के संदर्भ में यह प्रश्न और जटिल हो जाता है, क्योंकि उनका सेवन कई बार खुले धूम्रपान के बजाय खैनी, जर्दा, गुल, तंबाकूयुक्त पान या अन्य धूम्ररहित उत्पादों के रूप में होता है। महिला विशिष्ट तंबाकू-मुक्ति परामर्श के लिए टाटा मेमोरियल सेंटर ने अलग प्रशिक्षण पुस्तिका तैयार की है, जो स्वयं इस तथ्य की ओर संकेत करती है कि महिला तंबाकू उपयोगकर्ताओं की परिस्थितियों को सामान्य तंबाकू उपयोगकर्ता के समान मानकर परामर्श देना पर्याप्त नहीं है।¹ यहाँ मुख्य प्रश्न यह नहीं है कि ग्रामीण महिलाएँ तंबाकू का सेवन क्यों करती हैं, बल्कि यह है कि जो महिलाएँ इसे छोड़ना चाहती हैं, उनके प्रयास किन स्थितियों में सफल या असफल होते हैं और अस्थायी रूप से छोड़ने के बाद पुनः सेवन कैसे आरम्भ हो सकता है। बिहार के संदर्भ में यह अध्ययन विशेष महत्व रखता है। राज्य में धूम्ररहित तंबाकू का उपयोग लंबे समय से तंबाकू व्यवहार का महत्वपूर्ण हिस्सा रहा है। तंबाकू छोड़ने की प्रवृत्ति को समझने के लिए केवल

वर्तमान सेवन की दर देखना पर्याप्त नहीं है; यह जानना भी आवश्यक है कि कितने उपयोगकर्ता छोड़ने का प्रयास करते हैं, कितने इसके बारे में सोचते हैं और उन्हें स्वास्थ्य-व्यवस्था से कैसी सहायता मिलती है।

अध्ययन के उद्देश्य

1. ग्रामीण महिलाओं में तंबाकू छोड़ने की इच्छा, तैयारी और प्रयास से जुड़े प्रमुख कारकों का अध्ययन करना।
2. निकोटिन निर्भरता, लालसा और वापसी-लक्षणों की भूमिका का विश्लेषण करना।
3. परिवार, दैनिक जीवन और सामाजिक वातावरण का तंबाकू छोड़ने तथा पुनः सेवन की प्रक्रिया को समझना।
4. बिहार के संदर्भ में आशा कार्यकर्ता, परामर्श, अनुवर्ती सहायता और तंबाकू-मुक्ति सेवाओं की भूमिका और संभावित उपयोगिता का विश्लेषण करना।

शोध-पद्धति

प्रस्तुत अध्ययन समीक्षात्मक, विश्लेषणात्मक और द्वितीयक स्रोतों पर आधारित है। इसमें कोई प्राथमिक सर्वेक्षण, प्रश्नावली, काल्पनिक गाँव, उत्तरदाता समूह या निर्मित आँकड़ा प्रयुक्त नहीं किया गया है। अध्ययन का प्रमुख आधार टाटा मेमोरियल सेंटर तथा राष्ट्रीय कैंसर ग्रिड द्वारा प्रकाशित तंबाकू-मुक्ति प्रशिक्षण दस्तावेज़, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की आशा प्रशिक्षण अध्ययन-स्रोत, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की पत्रिका, इगू की मादक द्रव्य निर्भरता संबंधी अध्ययन, बिहार के लिए विकसित तंबाकू परित्याग संदर्शिका तथा वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण-2 के बिहार संबंधी आधिकारिक आँकड़े हैं। इन स्रोतों का विश्लेषण तंबाकू छोड़ने की प्रेरणा, तैयारी, निकोटिन निर्भरता, लालसा, वापसी-लक्षण, पुनः सेवन, परिवार और समुदाय की भूमिका तथा स्वास्थ्य सेवा और परामर्श की उपलब्धता जैसे विषयगत आधारों पर किया गया है।

साहित्य समीक्षा

वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण-2, बिहार के अनुसार पिछले बारह महीनों में धूम्रपान छोड़ने का प्रयास करने वाली महिला धूम्रपानकर्ताओं का अनुपात 43.0 प्रतिशत था, जबकि धूम्ररहित तंबाकू उपयोग करने वाली महिलाओं में यह 27.4 प्रतिशत था। इसी तथ्य-पत्र में धूम्ररहित तंबाकू उपयोग करने वाली महिलाओं में केवल 16.2 प्रतिशत को स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा तंबाकू छोड़ने की सलाह मिलने का उल्लेख है।² ये राज्य-स्तरीय लिंग-आधारित आँकड़े हैं; फिर भी वे यह दिखाते हैं कि छोड़ने की इच्छा और संस्थागत सहायता के बीच एक अध्ययन योग्य अंतर मौजूद है।

टाटा मेमोरियल सेंटर (2019) की प्रशिक्षण पुस्तिका में भारतीय महिलाओं में तंबाकू सेवन की प्रवृत्ति, उसके प्रकार तथा स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभावों का विस्तृत वर्णन किया गया है। इसमें बताया गया है कि महिलाओं में धूम्ररहित तंबाकू का प्रयोग अपेक्षाकृत अधिक प्रचलित है तथा इसके स्वरूप क्षेत्र और सामाजिक-सांस्कृतिक परिस्थितियों के अनुसार भिन्न होते हैं। तंबाकू सेवन को कैंसर, हृदय रोग, श्वसन संबंधी समस्याओं तथा प्रजनन स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभावों से जोड़ा गया है।³ अध्ययन में महिलाओं के तंबाकू सेवन के सामाजिक, मनोवैज्ञानिक और व्यवहारगत कारणों पर भी प्रकाश डाला गया है। साथ ही तंबाकू मुक्ति के लिए परामर्श, जागरूकता और व्यवहार परिवर्तन को महत्वपूर्ण उपाय माना गया है।

टाटा मेमोरियल सेंटर (2021) की तंबाकू मुक्ति प्रशिक्षण पुस्तिका में तंबाकू छोड़ने को चरणबद्ध व्यवहार परिवर्तन की प्रक्रिया माना गया है, जिसमें पुनरावर्तन की संभावना भी शामिल है। पुस्तिका के अनुसार तनाव, परिवेश और लगातार

बनी रहने वाली तंबाकू की लालसा पुनः सेवन का कारण बन सकती है। इसलिए तंबाकू छोड़ने के बाद भी परामर्श और निरंतर सहयोग उपयोगी है।⁴ परिवार एवं मित्रों का समर्थन तंबाकू से दूर रहने में सहायक हो सकता है, जबकि आसपास तंबाकू का सेवन करने वाले लोग छोड़ने के प्रयास में बाधा बन सकते हैं। यह दृष्टिकोण तंबाकू छोड़ने की असफल कोशिशों को अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता से जोड़ता है।

इगू के द्वारा 'मादक द्रव्य सेवन संबंधी विकार' नामक मनोविज्ञान संबंधी अध्ययन-स्रोत में तंबाकू निर्भरता को केवल बार-बार सेवन की आदत नहीं माना गया है। इसमें ऐसे व्यक्ति का उल्लेख है जो पदार्थ के नकारात्मक परिणामों को जानते हुए भी उसका उपयोग जारी रख सकता है, छोड़ने की इच्छा रखने के बावजूद सेवन को नियंत्रित करने में असफल हो सकता है और सेवन बंद करने पर वापसी-लक्षण तथा पदार्थ के लिए तीव्र आग्रह अनुभव कर सकता है।⁵ तंबाकू छोड़ने के अध्ययन में यह अवधारणात्मक आधार उपयोगी है, क्योंकि इससे 'मैं छोड़ना चाहती हूँ, पर छोड़ नहीं पा रही' जैसी स्थिति को इच्छा-शक्ति की कमी के बजाय निर्भरता की प्रक्रिया में समझा जा सकता है।

शालिनी सिंह एवं सहयोगियों ने महिलाओं में धूम्ररहित तंबाकू सेवन के संदर्भ में वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण के आँकड़ों का विश्लेषण करते हुए पाया कि तंबाकू छोड़ने का प्रयास करने वाली अधिकांश महिलाओं ने बिना किसी औपचारिक सहायता के यह प्रयास किया। औषधीय सहायता और परामर्श सेवाओं का उपयोग बहुत सीमित पाया गया।⁶ यह निष्कर्ष महिलाओं के लिए सुलभ और व्यवहारिक तंबाकू-मुक्ति सेवाओं की आवश्यकता को रेखांकित करता है। विशेषतः बिहार की ग्रामीण महिलाओं के संदर्भ में यह जानना महत्वपूर्ण है कि तंबाकू छोड़ने की इच्छा रखने वाली महिलाओं तक परामर्श एवं निरंतर सहायता किस सीमा तक पहुँच रही है।

तंबाकू छोड़ने की इच्छा, प्रेरणा और प्रयास

तंबाकू छोड़ने की प्रक्रिया का पहला चरण सेवनकर्ता के भीतर परिवर्तन की आवश्यकता स्वीकार करने से शुरू होता है। यह आवश्यकता किसी एक कारण से उत्पन्न नहीं होती। किसी महिला को खर्च कम करने की चिंता प्रेरित कर सकती है, किसी को बच्चों के सामने अच्छा उदाहरण प्रस्तुत करने की इच्छा, किसी को स्वयं पर निर्भरता बढ़ने का अनुभव और किसी को चिकित्सकीय सलाह। बिहार के लिए तैयार तम्बाकू मुक्त शिक्षक, तम्बाकू मुक्त समाज: स्वयं सहायता संदर्शिका में तंबाकू त्याग के कारणों की पहचान, बाहरी प्रभावों को नियंत्रित करने और तंबाकू छोड़ने के लिए एक निश्चित दिन चुनने को महत्व दिया गया है। इसमें यह सुझाव भी है कि आरंभिक तैयारी के लिए अपेक्षाकृत कम तनाव वाला दिन चुना जाए।⁷ यह सलाह व्यवहार परिवर्तन की एक व्यावहारिक समझ प्रस्तुत करती है, संकल्प तभी अधिक उपयोगी हो सकता है जब उसके साथ तैयारी भी हो। ग्रामीण महिला के दैनिक जीवन में काम और घरेलू जिम्मेदारियों की प्रकृति को देखते हुए 'कब छोड़ना है' और 'किस परिस्थिति में छोड़ना है' जैसे प्रश्न केवल व्यक्तिगत निर्णय नहीं रह जाते।

बिहार में तंबाकू छोड़ने की इच्छा की स्थिति को वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण-2 के आँकड़े कुछ हद तक स्पष्ट करते हैं। राज्य में 27.1 प्रतिशत धूम्ररहित तंबाकू उपयोगकर्ताओं ने पिछले बारह महीनों में इसे छोड़ने का प्रयास किया था और 44.1 प्रतिशत वर्तमान उपयोगकर्ता छोड़ने की योजना बना रहे थे या उसके बारे में सोच रहे थे। महिलाओं में यह अनुपात क्रमशः 27.4 और 41.1 प्रतिशत था। इन आँकड़ों से यह नहीं जाना जा सकता कि प्रयास कितने दिनों तक चला अथवा कितनी महिलाओं ने पुनः सेवन आरंभ कर दिया, फिर भी यह स्पष्ट होता है कि उपयोगकर्ताओं का एक उल्लेखनीय हिस्सा परिवर्तन के किसी न किसी चरण में मौजूद था। छोड़ने की इच्छा और स्थायी तंबाकू-मुक्ति के बीच

यही क्षेत्र सार्वजनिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप के लिए महत्वपूर्ण है। यदि किसी महिला की पहली कोशिश असफल हो जाए और उसे दोबारा प्रयास करने के लिए समर्थन न मिले, तो उपलब्ध प्रेरणा धीरे-धीरे कमजोर पड़ सकती है।

पटना सहित बिहार के ग्रामीण आसपास के क्षेत्रों को सम्मिलित करने वाले तंबाकू नियंत्रण नीति मूल्यांकन भारत सर्वेक्षण से भी छोड़ने की इच्छा के बारे में उपयोगी जानकारी मिलती है। अध्ययन चार राज्यों के शहरों और आसपास के ग्रामीण क्षेत्रों में किया गया था। इसमें कुल तंबाकू उपयोगकर्ताओं में लगभग एक चौथाई ने पहले तंबाकू छोड़ने की कोशिश की थी लेकिन सफल नहीं हुए थे। जिन लोगों ने पहले असफल प्रयास किया था, उनमें भविष्य में छोड़ने की इच्छा राज्यों के अनुसार अलग-अलग थी और बिहार में यह अपेक्षाकृत अधिक पाई गई। चिकित्सक की तंबाकू छोड़ने की सलाह भी छोड़ने की इच्छा से सकारात्मक रूप से जुड़ी थी।⁸ यह स्रोत केवल ग्रामीण महिलाओं का नहीं था, फिर भी यह स्पष्ट है कि असफल प्रयास के बाद भी छोड़ने की इच्छा समाप्त होना आवश्यक नहीं है; उपयुक्त समय पर दिया गया परामर्श अगले प्रयास के लिए आधार बन सकता है।

निकोटिन निर्भरता, लालसा और पुनः सेवन

तंबाकू छोड़ने के बाद दोबारा सेवन को समझने के लिए निकोटिन निर्भरता को केंद्र में रखना आवश्यक है। नियमित सेवन के बाद शरीर और व्यवहार तंबाकू की एक निश्चित दिनचर्या के अभ्यस्त हो सकते हैं। जब सेवन अचानक बंद होता है तो केवल उत्पाद की अनुपस्थिति नहीं होती, बल्कि व्यक्ति को वह व्यवहार भी बदलना पड़ता है जो दिन के खास समय, काम के विराम, भोजन के बाद, किसी व्यक्ति की संगति अथवा तनावपूर्ण स्थिति के साथ जुड़ गया था। इसीलिए 'तंबाकू की याद आना' हमेशा केवल शारीरिक निकोटिन की मांग नहीं होती; वह पिछले व्यवहार की परिस्थितियों से भी जुड़ी हो सकती है। टाटा मेमोरियल के तंबाकू-मुक्ति अध्ययन में सेवन का इतिहास, कारण, सामाजिक परिस्थितियाँ और तंबाकू छोड़ने के लिए व्यक्ति की तैयारी का अलग-अलग आकलन करने पर बल दिया गया है। इसका व्यावहारिक अर्थ यह है कि प्रत्येक उपयोगकर्ता के लिए समान संदेश पर्याप्त नहीं होगा।

पुनः सेवन के संदर्भ में लालसा विशेष महत्व रखती है। तंबाकू छोड़ने के बाद प्रारंभिक अवधि में व्यक्ति का ध्यान बार-बार उत्पाद की ओर जा सकता है। यदि इस स्थिति को पहले से समझाया न गया हो तो महिला इसे इस संकेत के रूप में ले सकती है कि वह तंबाकू के बिना सामान्य रूप से रह ही नहीं सकती। असुविधा के क्षण में 'केवल एक बार' तंबाकू लेने का निर्णय पुराने नियमित सेवन का रास्ता खोल सकता है। टाटा मेमोरियल की प्रशिक्षण सामग्री स्पष्ट करती है कि स्थिरता चरण में छह महीने या अधिक समय तक तंबाकू से दूर रहने वाला व्यक्ति भी बाहरी वातावरण अथवा व्यक्तिगत तनाव के कारण फिर से सेवन शुरू कर सकता है। पुनरावर्तन चरण को इसी कारण परिवर्तन-चक्र का हिस्सा माना गया है। इस दृष्टिकोण का सामाजिक महत्व यह है कि पुनः सेवन करने वाली महिला को असफल घोषित करने के बजाय यह समझा जाए कि उसके पुराने प्रेरक संकेतों की पहचान और अगली कोशिश के लिए नई रणनीति आवश्यक है।

वापसी-लक्षणों का अनुभव भी व्यक्ति-व्यक्ति के अनुसार अलग हो सकता है। चिड़चिड़ापन, बेचैनी, ध्यान लगाने में कठिनाई या तीव्र आग्रह जैसी अवस्थाएँ दैनिक जिम्मेदारियों के साथ जुड़कर छोड़ने के प्रयास को कठिन बना सकती हैं। ग्रामीण महिला के लिए इस कठिनाई को केवल मनोवैज्ञानिक समस्या कह देना भी पर्याप्त नहीं होगा। यदि वह खेत, पशुपालन, घरेलू श्रम, बच्चों की देखभाल या अनियमित मजदूरी में लगी है तो उसके पास विश्राम, परामर्श या निजी समय सीमित हो सकता है। ऐसे संदर्भ में तत्काल राहत का पुराना साधन फिर आकर्षक लग सकता है। यह निष्कर्ष किसी विशिष्ट प्राथमिक सर्वेक्षण से नहीं निकाला गया है, बल्कि निर्भरता की सामान्य प्रक्रिया और ग्रामीण

जीवन की संभावित परिस्थितियों को जोड़कर किया गया विश्लेषण है। इसलिए वास्तविक क्षेत्रीय अध्ययन में महिलाओं से उनके विशिष्ट प्रेरक संकेतों और वापसी-लक्षण संबंधी अनुभवों को अलग से जानना आवश्यक होगा।

तंबाकू सेवन के पुराने संकेतों को हटाने की तैयारी पुनरावर्तन रोकने का व्यावहारिक हिस्सा है। टाटा मेमोरियल की स्वास्थ्य-जागरूकता प्रशिक्षण पुस्तिका उपयोगकर्ता को तंबाकू छोड़ने की तारीख निर्धारित करने, तंबाकू की याद दिलाने वाली वस्तुएँ हटाने, फिर सेवन शुरू होने की संभावना वाली परिस्थितियों से यथासंभव बचने तथा स्वयं छोड़ने में कठिनाई होने पर विशेषज्ञ सहायता लेने की सलाह देती है। साथ ही असफलता की संभावना को स्वीकार करते हुए प्रयास जारी रखने पर बल देती है।⁹ यहाँ महत्वपूर्ण पक्ष यह है कि 'गलती हो गई' और 'अब फिर से नियमित सेवन करना ही होगा' के बीच अंतर बनाया जाए। यदि पुनः सेवन की एक घटना को तत्काल पहचाना जाए और उस पर परामर्श उपलब्ध हो, तो वह पूरी तरह पुराने सेवन पैटर्न में लौटने से पहले रोकी जा सकती है।

परिवार, दैनिक जीवन और सामाजिक वातावरण

तंबाकू छोड़ने का निर्णय व्यक्तिगत हो सकता है लेकिन उसे बनाए रखने का वातावरण अक्सर सामूहिक होता है। जिस परिवार में अन्य सदस्य नियमित रूप से तंबाकू लेते हैं वहाँ छोड़ने का प्रयास करने वाली महिला को उत्पाद की उपलब्धता और दृश्य संकेत दोनों लगातार मिलते रहते हैं। परिवार के सदस्य यदि तंबाकू को सामान्य घरेलू वस्तु मानते हैं तो महिला के त्याग के प्रयास को गंभीरता न मिलने की भी संभावना रहती है, दूसरी ओर यही परिवार सहयोगी बने तो स्थिति बदल सकती है। तंबाकू घर में न रखना, महिला के सामने सेवन न करना, उसके चिड़चिड़ेपन या लालसा को व्यक्तिगत व्यवहार की समस्या न मानना और उसके सफल दिनों को मान्यता देना छोटे लेकिन उपयोगी कदम हो सकते हैं। ये उपाय उपचार का विकल्प नहीं, बल्कि ऐसा सामाजिक वातावरण तैयार करते हैं जिसमें परामर्श और व्यक्तिगत प्रयास अधिक टिकाऊ हो सकता है।

ग्रामीण समुदाय में मित्रता, कार्य-संगति और साझा दिनचर्या भी महत्वपूर्ण हैं। तंबाकू यदि काम के विराम, समूह में बैठने या किसी विशेष सामाजिक परिस्थिति से जुड़ा हुआ है तो उसे छोड़ने के लिए केवल उत्पाद बदलना पर्याप्त नहीं है; उस परिस्थिति का विकल्प भी चाहिए। उदाहरण के लिए, यदि किसी महिला को दोपहर के विश्राम में अन्य महिलाओं के साथ खैनी लेने की आदत है, तो उसी समय पुराने समूह के बीच रहकर केवल इच्छाशक्ति के भरोसे छोड़ना कठिन हो सकता है। दूसरी ओर समूह के भीतर दो या अधिक महिलाओं द्वारा साथ छोड़ने की कोशिश सामाजिक समर्थन में बदल सकती है। इस प्रकार तंबाकू छोड़ने की रणनीति महिला को समुदाय से अलग करने के बजाय समुदाय के भीतर तंबाकू-मुक्त व्यवहार के लिए नई स्वीकृति विकसित करने की दिशा में होनी चाहिए।

इसी संदर्भ में आशा और स्थानीय महिला समूह उपयोगी माध्यम हो सकते हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के गैर-संचारी रोगों पर आशा के लिए प्रशिक्षण मॉड्यूल में आशा को तंबाकू और शराब का सेवन करने वाले समुदाय के सदस्यों के साथ कार्य करने, उन्हें आदत छोड़ने के लिए प्रोत्साहित करने तथा ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति, महिला आरोग्य समिति, स्वयं सहायता समूह और अन्य सामुदायिक समूहों की भागीदारी लेने की भूमिका दी गई है।¹⁰ यह व्यवस्था ग्रामीण महिलाओं के लिए विशेष रूप से उपयोगी हो सकती है क्योंकि आशा पहले से घर और स्वास्थ्य प्रणाली के बीच संपर्क की भूमिका निभाती है। फिर भी आशा से अकेले विशेषज्ञ तंबाकू-मुक्ति परामर्शदाता की भूमिका निभाने की अपेक्षा उचित नहीं होगी। उसका अधिक व्यावहारिक कार्य शुरुआती पहचान, संक्षिप्त प्रेरक संवाद, उपलब्ध सेवाओं तक संदर्भित करना और बाद में संपर्क बनाए रखना हो सकता है।

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ, परामर्श और अनुवर्ती सहयोग

तंबाकू छोड़ने की सहायता का सबसे कमजोर पक्ष अक्सर एक बार दी गई सलाह और दीर्घकालीन अनुवर्ती सहयोग के बीच दिखाई देता है। डॉक्टर या स्वास्थ्यकर्मी 'तंबाकू छोड़ दीजिए' कह सकते हैं, लेकिन उपयोगकर्ता के लिए वास्तविक कठिनाई उसके बाद शुरू होती है। पहली लालसा, पहली तनावपूर्ण घटना, घर में दूसरे सदस्य का सेवन या कोई असफल दिन ऐसे बिंदु हैं जहाँ दोबारा समर्थन उपयोगी हो सकता है। बिहार वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण-2 में धूम्ररहित तंबाकू उपयोग करने वाली महिलाओं में स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से तंबाकू छोड़ने की सलाह प्राप्त करने का अनुपात पुरुषों की तुलना में कम था। इससे ग्रामीण महिलाओं में सेवा की वास्तविक पहुँच सिद्ध नहीं होती, लेकिन महिला-संवेदनशील तंबाकू-मुक्ति परामर्श की आवश्यकता का प्रश्न अवश्य उठता है। महिला स्वास्थ्य सेवाओं में केवल बीमारी और मातृ स्वास्थ्य से संबंधित प्रश्नों के साथ तंबाकू सेवन और छोड़ने की इच्छा पर संक्षिप्त बातचीत जोड़ना इस अंतर को कम करने का एक रास्ता हो सकता है।

परामर्श में पुनः सेवन की संभावना पहले से समझाना भी आवश्यक है। यदि महिला को बताया गया है कि लालसा और वापसी-लक्षण कुछ समय तक रह सकते हैं और एक असफल प्रयास के बाद दोबारा तंबाकू छोड़ने की तारीख तय की जा सकती है, तो पुनः सेवन के बाद शर्म या निराशा कम हो सकती है। यह विशेष रूप से उन महिलाओं के लिए महत्वपूर्ण हो सकता है जो तंबाकू सेवन को परिवार से छिपाती हैं और इसलिए सहायता भी अकेले लेना चाहती हैं। निजी और सम्मानजनक परामर्श का अर्थ महिला को डराकर छोड़ने के लिए बाध्य करना नहीं, बल्कि उसके सेवन पैटर्न को समझना, उसके अपने कारणों को स्पष्ट करना और व्यावहारिक विकल्प तैयार करना है। महिला-विशिष्ट तंबाकू-मुक्ति सामग्री की उपलब्धता इसी दिशा में उपयोगी संस्थागत आधार प्रदान करती है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के भारतीय अनुभव बताते हैं कि केवल विशेष तंबाकू-मुक्ति क्लीनिकों पर निर्भर रहने से ग्रामीण आबादी का बड़ा भाग छूट सकता है। इसलिए प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा में तंबाकू-मुक्ति को शामिल करना अधिक व्यावहारिक है। ग्रामीण बिहार में उपकेंद्र, स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, आशा, एएनएम और स्वयं सहायता समूहों का नेटवर्क यदि एक-दूसरे से जुड़कर काम करे तो छोड़ने के प्रयास को घटना के बजाय प्रक्रिया के रूप में देखा जा सकता है। प्रारंभिक पूछताछ आशा कर सकती है, अधिक निर्भरता या बार-बार पुनः सेवन होने पर स्वास्थ्य केंद्र तक संदर्भित किया जा सकता है और बाद में फोन अथवा घर-भेंट से अनुवर्ती संपर्क किया जा सकता है। ऐसी व्यवस्था के प्रभाव का दावा वर्तमान उपलब्ध स्रोतों से बिहार की ग्रामीण महिलाओं के लिए निश्चित रूप से नहीं किया जा सकता, पर यह उपलब्ध सरकारी प्रशिक्षण संरचना से संगत व्यावहारिक दिशा है।

बिहार में तंबाकू छोड़ने के प्रयास के उपलब्ध आँकड़े यह दिखाते हैं कि राज्य में परिवर्तन की इच्छा मौजूद है, लेकिन सहायता और परिणामों की पूरी कहानी उपलब्ध नहीं है। वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण जैसे सर्वेक्षण यह बताते हैं कि कितने उपयोगकर्ताओं ने पिछले बारह महीनों में छोड़ने का प्रयास किया अथवा कितने छोड़ने के बारे में सोच रहे हैं, पर वे यह विस्तार से नहीं बताते कि ग्रामीण महिला ने कितने दिन तंबाकू छोड़ा, उसे किस समय सबसे अधिक लालसा हुई, पहला पुनः सेवन किस परिस्थिति में हुआ, परिवार ने उसकी मदद की या नहीं और दूसरी कोशिश कब हुई। इसी तरह बिहार के लिए उपलब्ध शिक्षक-केंद्रित तंबाकू-मुक्ति संदर्शिका और पटना-सहित तंबाकू नियंत्रण नीति अध्ययन उपयोगी क्षेत्रीय प्रमाण देते हैं, लेकिन उन्हें ग्रामीण महिलाओं का प्रत्यक्ष अध्ययन नहीं माना जा सकता। यह सीमा आगे इस विषय पर क्षेत्रीय शोध की आवश्यकता को दर्शाती है।

निष्कर्ष एवं सुझाव

ग्रामीण महिलाओं में तंबाकू छोड़ने की कोशिश को केवल व्यक्तिगत संकल्प का प्रश्न मानना समस्या को अधूरा समझना है। उपलब्ध प्रशिक्षण सामग्री, बिहार संबंधी आधिकारिक आँकड़े और तंबाकू-मुक्ति पर प्रकाशित अध्ययनों से यह समझ बनती है कि छोड़ना एक क्रमिक व्यवहार परिवर्तन है। व्यक्ति पहले तंबाकू छोड़ने के बारे में सोचता है, तैयारी करता है, सेवन बंद करता है और उसके बाद ऐसे चरण में प्रवेश करता है जहाँ पुराने संकेत, निकोटिन निर्भरता, लालसा, वापसी-लक्षण और तनाव उसे पुनः सेवन की ओर ले जा सकते हैं। पुनरावर्तन इसलिए अनिवार्य नहीं है, लेकिन उसकी संभावना को परामर्श का हिस्सा बनाना आवश्यक है। ग्रामीण महिलाओं के लिए यह दृष्टिकोण अधिक उपयोगी है क्योंकि वे कई बार धूम्रपान तंबाकू का प्रयोग घरेलू या दैनिक गतिविधियों के भीतर करती हैं और औपचारिक तंबाकू-मुक्ति सेवा तक स्वयं नहीं पहुँचतीं।

बिहार के संदर्भ में उपलब्ध वैश्विक वयस्क तंबाकू सर्वेक्षण आँकड़े बताते हैं कि महिलाओं में छोड़ने की इच्छा और प्रयास मौजूद हैं, किंतु महिला-विशिष्ट परामर्श और स्वास्थ्यकर्मी की सलाह की पहुँच में सुधार की गुंजाइश है। इसलिए तंबाकू-मुक्ति सेवा को केवल जिला अस्पताल या विशेष क्लीनिक तक सीमित रखने के बजाय प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्था के भीतर अधिक व्यवस्थित करना उपयोगी होगा। आशा और एएनएम प्रारंभिक पहचान तथा प्रेरक संपर्क का माध्यम बन सकती हैं, जबकि अधिक निर्भरता या बार-बार पुनः सेवन वाली महिलाओं को प्रशिक्षित परामर्शदाता अथवा उपयुक्त चिकित्सा सेवा तक भेजा जाना चाहिए। महिला आरोग्य समिति और स्वयं सहायता समूहों का उपयोग गोपनीयता का उल्लंघन करने के बजाय स्वैच्छिक सामाजिक सहयोग के लिए किया जा सकता है। घर में तंबाकू की उपलब्धता कम करना, परिवार के अन्य उपयोगकर्ताओं को भी छोड़ने के लिए प्रेरित करना तथा तंबाकू छोड़ने के प्रयास के शुरुआती सप्ताहों में महिला को सहयोग देना व्यवहारिक स्तर पर उपयोगी कदम हैं।

पुनः सेवन होने पर सहायता समाप्त नहीं होनी चाहिए। महिला के साथ यह समझना अधिक उपयोगी होगा कि पुनः सेवन किस परिस्थिति में हुआ—लालसा, तनाव, सामाजिक संगति, तंबाकू की उपलब्धता अथवा वापसी-लक्षण से उत्पन्न असुविधा। इसके आधार पर अगली तंबाकू-त्याग योजना में संशोधन किया जा सकता है। बिहार में इस विषय पर ग्रामीण महिला-केंद्रित प्राथमिक शोध अभी सीमित है; अतः भविष्य में ऐसे अनुवर्ती अध्ययन आवश्यक हैं जो केवल प्रचलन नहीं, बल्कि तंबाकू छोड़ने का प्रयास, अवधि, पुनः सेवन, दूसरी कोशिश और सहायता के प्रकार को समय के साथ दर्ज करें। इससे तंबाकू-मुक्ति कार्यक्रम महिलाओं की वास्तविक परिस्थितियों के अधिक निकट आ सकेंगे। स्थायी तंबाकू-मुक्ति का लक्ष्य तभी अधिक व्यावहारिक होगा जब असफल प्रयास को अंत नहीं, बल्कि अगली सहायता की आवश्यकता बताने वाला संकेत माना जाए।

संदर्भसूची

1. मिश्रा, गौरवी एवं पिंपले, शर्मिला (2019), प्रशिक्षण पुस्तिका: तंबाकू उपयोगकर्ता महिलाओं को तंबाकू मुक्ति के लिए मार्गदर्शन, निवारक कैसर विज्ञान विभाग, टाटा मेमोरियल सेंटर, मुंबई, ISBN: 978-93-82963-35-6
2. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार एवं International Institute for Population Sciences, Global Adult Tobacco Survey: GATS 2 Bihar, 2016-17, Fact Sheet, नई दिल्ली
3. मिश्रा, गौरवी एवं पिंपले, शर्मिला (2019). तंबाकू उपयोगकर्ता महिलाओं को तंबाकू मुक्ति के लिए समुपदेशन: प्रशिक्षण पुस्तिका, मुंबई: कैसर प्रतिबंधक विभाग, टाटा मेमोरियल सेंटर

4. मजुमदार, परिशी; मिश्रा, गौरवी एवं पिंपले, शर्मिला (2021), तंबाकू मुक्ति के लिए प्रशिक्षण पुस्तिका, निवारक कैंसर विज्ञान विभाग, टाटा मेमोरियल सेंटर, मुंबई, प्रकाशन क्रमांक 6B/2021
5. इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय (2021), आत्म, अपसमायोजन एवं मानसिक विकार, इकाई 8: मादक द्रव्य सेवन संबंधी विकार, नई दिल्ली, IGNOU/eGyanKosh
6. Singh, Shalini; Jain, Pankhuri; Singh, Prashant Kumar; Reddy, K. Srinath & Bhargava, Balram (2020), "White paper on smokeless tobacco & women's health in India", Indian Journal of Medical Research, 151(6), pp. 513-521, DOI: 10.4103/ijmr.IJMR_537_20.
7. गुप्ता, प्रकाश चन्द्र; सिंह, धीरेन्द्र नारायण; पेडनेकर, मंगेश; सोरेनसन, ग्लोरियन एवं नेगलर, इव (2022), तम्बाकू मुक्त शिक्षक, तम्बाकू मुक्त समाज: स्वयं सहायता सन्दर्शिका, मुंबई: हीलिस सेक्सरिया इंस्टीट्यूट फॉर पब्लिक हेल्थ
8. Dhumal, G. G.; Pednekar, M. S.; Gupta, P. C.; Sansone, G. C.; Quah, A. C. K.; Bansal-Travers, M. & Fong, G. T. (2014), "Quit history, intentions to quit, and reasons for considering quitting among tobacco users in India: Findings from the Tobacco Control Policy Evaluation India Wave 1 Survey", Indian Journal of Cancer, 51(Suppl. 1), pp. S39-S45, DOI: 10.4103/0019-509X.147467.
9. मिश्रा, गौरवी एवं पिंपले, शर्मिला (2019), प्रशिक्षण पुस्तिका: तंबाकू सेवन से होने वाले खतरों के बारे में स्वास्थ्य जागरूकता, निवारक कैंसर विज्ञान विभाग, टाटा मेमोरियल सेंटर, मुंबई, ISBN: 978-93-82963-38-7
10. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, गैर-संचारी रोगों पर आशा के लिए प्रशिक्षण मॉड्यूल