

१६ ते ३१ ऑक्टोबर २०२०

परिवर्तनाचा
वाटसरु किंमत २५ रु.

कष्टकऱ्यांची
व्यसनाधीनता



परिवर्तनाचा
वाटसरू

वर्ष २० / अंक १२
किं. २५ रु. / १६ ते ३१ ऑक्टोबर २०२०

ISSN: 2250-3145

युजीसी केअर ग्रुप 1 मध्ये 'परिवर्तनाचा वाटसरू' पाक्षिकाचा मल्टिमिडियासिप्लिनरी या कोटीक्रमांतर्गत समावेश केला आहे.

संस्थापक संपादक

अभय कांता*

संपादक

प्रज्ञा दया पवार । नारायण भोसले । माधुरी दीक्षित । सुरेंद्र जोधळे

व्यवस्थापकीय संपादक

प्रशांत पवार

कार्यकारी संपादक

देवेंद्र इंगळे । दिलीप चव्हाण

संपादक मंडळ

अवधूत डोंगरे, प्रज्वला तट्टे, वीरा राठोड, कलीम अजीम,
मयुरी सामंत, अजित अभंग, राही श्रु. ग., वृषाली मगदूम

सहव्यवस्थापक

शुभम जाधव

संपर्क पत्ता

५९/६४, कौस्तुभ अपार्टमेंट

दुकान नं. ७ ए, कसबा पेठ

फणी आळी तालमीजवळ, पुणे ४११०११

संपर्क : ७०२८२०२०९२

pwatsaru@yahoo.com

www.pvatsaru.com

*पी. आर. बी. कायदानुसार संपादकीय जबाबदारी

विशेष लेख

कष्टकऱ्यांची
व्यसनाधीनता

विष्णू श्रीमंगले,
मालती गाडगीळ

मनोविश्लेषणशास्त्राचे जनक सिग्मंड फ्रॉइड यांनी 'सुखप्राप्ती हेच मनुष्याच्या जीवनाचे ध्येय असते' हा सिद्धांत मांडला होता. त्यामुळे नियमितपणे मजा करणे हे सुखी किंवा आनंदी आयुष्याचे गमक आहे. दैनंदिन कामाच्या व्यापामुळे मनावर आलेला ताण कमी करण्याच्या हेतूने माणसांनी वेगवेगळ्या प्रकारचे विरंगुळे शोधून काढले. विरंगुळा म्हणजे मनाला समाधान देणारी एखादी नावीन्यपूर्ण व सर्जनशील कृती जोपासणे उदा. खेळ, करमणूक, विश्रांती, पर्यटन, हॉटेलिंग तसेच धूम्रपान व मद्यपान सेवन करणे. एखाद्या पदार्थाच्या सेवनाची सुरुवात विरंगुळा म्हणून सुरू होते आणि त्याचे व्यसनामध्ये रूपांतर होते. व्यसन म्हणजे एखाद्या सवयीमुळे शारीरिक, मानसिक व सामाजिक नुकसान होत असूनदेखील त्या सवयीत बदल करणे त्या व्यक्तीला सहज शक्य होत नाही. समाजाचा व्यसनाधीनतेकडे बघण्याचा दृष्टिकोन हा व्यक्तिगत समस्या म्हणून आहे. परंतु ती एक सामाजिक

लेखकद्वय पुणेस्थित मनोदय व्यसनमुक्ती संस्थेमध्ये कार्यरत
आहेत.

ईमेल : shrimangale@gmail.com

समस्या बनली आहे. व्यसनमुक्तीसाठी होणारे प्रयत्न फारच त्रोटक व अपुरे आहेत. सरकारला एखादा दुसरा अधिनियम काढण्यापलीकडे या विषयात गांभीर्याने लक्ष देण्याची गरज वाटली नाही. सरकारी तिजोरीत मद्य विक्रीतून जमा होणाऱ्या महसूलामुळे कायद्याच्या अंमलबजावणीकडे सरकारचे दुर्लक्षच असते. व्यसनाधीनतेवरील विविध पैलू लक्षात घेता 'मनोदय व्यसनमुक्ती संस्थे'ने पुणे शहरातील पाटील इस्टेट, शिवाजीनगर या वस्तीमध्ये व्यसनमुक्ती कार्यक्रम सुरू केला आहे. या प्रश्नासंदर्भात वस्तीमध्ये सर्वेक्षणाद्वारे अभ्यासप्रकल्प पूर्ण केला असून त्याची निरीक्षणे आणि निष्कर्ष पुढीलप्रमाणे आहेत.

प्रस्तावना

माणसाला एखाद्या पदार्थाच्या सेवनाची इतकी सवय लागते, की त्याशिवाय त्याला राहवत नाही व शरीर आणि मेंदू त्याची सतत मागणी करतो त्याला 'व्यसन' असे म्हणतात. वेगवेगळ्या प्रकारच्या पाट्या, वीकएंडस्, सुट्ट्या, पिकनिक, मॅचेस्, जत्रा, वाढदिवस, लग्नसमारंभ, होळी, गटारी अमावस्या, महाशिवरात्री, ३१ डिसेंबर असे दिवस हक्काचे पिण्याचे दिवस समजले जातात. व्यसनांच्या प्रकारामध्ये दारू, सिगारेट, अफू, गांजा, ड्रग्स, खर्रा, ताडी-माडी, तंबाखू, तपकीर, गुटखा, व्हाईटनर, झोपेच्या गोळ्या अशा विविध प्रकारच्या व्यसनांचा समावेश होतो. व्यसनांमध्ये एका नवीन महाकाय गोष्टीची भर पडली आहे ती म्हणजे 'स्क्रीनचे व्यसन' युट्युब, फेसबुक, इन्स्टाग्राम, व्हाट्सअप, वेगवेगळे ऑनलाईन गेम्स, पोनोग्राफी अशा विविध प्रकारे

इंटरनेटच्या आहारी गेलेली विशेषतः तरुणाई दिसते आहे.

व्यसन लागण्याची कारणे

सर्व साधारणपणे व्यसन लागण्याची कारणे बघता असे लक्षात आले, की पुरुष पुरुषत्वाची किंवा मर्दानगीची खुण म्हणून सिगारेट किंवा दारू घेतात. रंगीबेरंगी जाहिराती, चित्रपट, टिव्ही मालिका, सोशल मीडिया, नाटक यांतून प्रसिद्ध अभिनेते व खेळाडू यांनी धूम्रपान, दारू व अंमली पदार्थांच्या सेवनाला सामाजिक अधिमान्यता मिळवून दिली. मग त्यांच्या चाहत्यांनी त्यांच्यासमोरील आभासी वास्तवाचं सहज अनुकरण करत त्याला एक चाल, एक रीत करून टाकली. व्यक्ती स्वातंत्र्याच्या चळवळी उदयाला आल्यानंतर कित्येक तरुणाईला धूम्रपान किंवा दारू सेवनामध्ये बंडखोरी व्यक्त करण्याचं एक चिन्ह दिसलं. आनंद व प्रेम व्यक्त करण्यासाठी, संताप व वेदना कमी करण्यासाठी, शिणवटा घालविण्यासाठी, दुःख टाळण्यासाठी, ताणतणावावर मात करण्यासाठी, भीतीमधून बाहेर पडण्यासाठी अशा त्रासदायक भावनांशी जुळवून घेण्यासाठी, इत्यादी कारणांसाठी सर्रास व्यसने केली जातात. कधी बेफिकीर आणि बिनधास्त वृत्तीचं प्रतीक म्हणून आणि मित्रमैत्रिणींचा दबाव म्हणून व्यसने केली जातात. या अभ्यासादरम्यान अशा प्रकारची अनेक उत्तरे लोकांकडून मिळाली. त्यामुळे आता ही कारणे सार्वत्रिक झाली आहेत.

व्यसनाधीनता ही एका व्यक्तीपुरती समस्या राहिली नसून ती संपूर्ण कुटुंबाची समस्या म्हणून पुढे आलेली आहे. शहरांमध्ये व्यसनाधीनतेचं प्रमाण सर्वाधिक असलेला एक महत्त्वाचा घटक

कायम दुर्लक्षिला जातो तो म्हणजे वस्त्यांमध्ये राहणारा कष्टकरी वर्ग. वस्ती पातळीवर व्यसन वाढल्याने त्या भागातील किशोरवयीन मुलांना सुद्धा याचे व्यसन लागते. एकूणच संपूर्ण वस्ती व्यसनांच्या विळख्यात सापडलेली दिसते कारण व्यसन न करणाऱ्या काही कुटुंबांना सुद्धा व्यसन करणाऱ्या लोकांच्या त्रासाला सामोरे जावे लागते. म्हणून संपूर्ण शहरातील वस्त्यांमध्ये व्यसनमुक्ती कार्यक्रम राबविण्याचा 'मनोदय' संस्थेचा उद्देश असून संस्थेने पाटील इस्टेट वस्तीमध्ये या कामाला सुरुवात केली आहे.

पाटील इस्टेट वस्ती

१९६५-७०च्या काळात ही वस्ती वसली. त्यावेळी ५० एक झोपड्या व बांबू चटईची घरे उभी राहिली. पाटील नावाच्या व्यक्तीची ही जागा होती म्हणून या वस्तीला पुढे 'पाटील इस्टेट' असे नाव पडले असे वस्तीमध्ये मागील ४० वर्षांपासून राहणाऱ्या मंगल जाधव यांनी सांगितले. पाटील कुटुंबियांनी ही जागा इंजिनिअरिंग महाविद्यालयाला विकली. काही वर्षांनी (२००७) वस्तीसाठी झोपडपट्टी पुनर्वसन प्राधिकरण (SRA) प्रस्ताव टाकला गेला व त्याला स्थगितीदेखील दिली गेली. सद्या कागदोपत्री ही जागा इंजिनिअरिंग महाविद्यालयाकडे आहे. १९७२च्या दुष्काळानंतर बीड, अहमदनगर, सोलापूर, जालना, औरंगाबाद, उस्मानाबाद, लातूर या भागातून सर्वाधिक स्थलांतरित लोक या वस्तीमध्ये राहायला आले. वस्ती वाढत गेली आणि वस्तीमधील लोकांचे अनेक नातेवाईक व ओळखीचे लोकदेखील वस्तीमध्ये येत राहिले. साधारणपणे एक ते दीड एकरमध्ये ही वस्ती पसरलेली

असून ११५० घरे आणि ५००० हजार लोकांचे वास्तव्य येथे आहे. कमीत कमी जागेत एका घरावर पोटमाळा काढून जास्तीत जास्त लोक याठिकाणी वास्तव्य करताना दिसतात. पुणे शहराच्या मध्यवर्ती ही वस्ती असल्याने शिवाजीनगर, मॉडेल कॉलनी, डेक्कन, गोखलेनगर, औंध, बाणेर बालेवाडी, भोसलेनगर या भागात धुणीभांडी, रिक्षाचालक, ड्रायव्हर, सुरक्षारक्षक, कचरा गोळा करणे, कुरिअर सेवा, दुकानात काम, टेम्पो सेवा आणि हाऊसकिंपींग अशा विविध सेवा या वस्तीतले लोक देतात.

पाटील इस्टेट वस्तीचा भौगोलिकदृष्ट्या विचार करता वस्तीच्या उत्तरेला मूळा नदी आहे. पूर्वेला संगमवाडी उड्डाणपूल आहे तर पश्चिमेला इमरसन आयटी कंपनीची भलीमोठी भिंत आहे. वस्तीला नियमित किंवा आपतकालीन परिस्थितीमध्ये बाहेर पडण्याचा एकमेव मार्ग दक्षिणेला आहे. २०१८मध्ये वस्तीमध्ये आकस्मित आग लागून २८० घरे जळून खाक झाली होती. २०१९मध्ये जेव्हा मूळा नदीला पूर आला त्यावेळी निम्मी वस्ती पाण्याखाली गेली होती. अशा प्रसंगाना नियमित सामोरे जाण्याची जणू वस्तीला सवयच झाली आहे असे वस्तीमध्ये राहणाऱ्या जहिरा शेख यांचे म्हणणे आहे. व्यसनाधीनतेचा विचार करता वस्तीमधील ७२ टक्के कुटुंबे व्यसनग्रस्त आहेत. व्यसनाधीनतेचे प्रमाण वस्तीत जास्त आहे. निरक्षरता, बेरोजगारी, बालविवाह, अंधश्रद्धा अशा अनेक समस्यांनीदेखील ही वस्ती ग्रस्त आहे. म्हणून वस्तीमधील अंमली पदार्थांचे सेवन आणि त्याचे सामाजिक, शारीरिक, मानसिक, शैक्षणिक, आर्थिक परिणामांचा अभ्यास करण्याचा प्रयत्न पुढे केला आहे. त्याची

अभ्यासपद्धती पुढीलप्रमाणे.

अभ्यासपद्धती आणि संस्थेची भूमिका

पुणे शहरातील जवळपास ४० वस्त्यांमध्ये मागील दहा वर्षे कचरा गोळा करणाऱ्या तळागाळातील लोकांबरोबर लेखकांना (विष्णू आणि मालती) काम करण्याचे अनुभव असल्याने व्यसनाधीनता या समस्येबद्दल जवळून माहिती होती. विष्णू श्रीमंगले यांच्या घरात वडील आणि मोठ्या भावाचे व्यसनाधीनतेमुळे निधन झालेले असल्याने या विषयाची गांभीर्यता होती. प्रस्तुत अभ्यास व कामामागे ही एक प्रमुख प्रेरणा आहे.

या अभ्यासासाठी ऐतिहासिक, विश्लेषणात्मक, निरीक्षणात्मक, सहभागात्मक व संख्याशास्त्रीय पद्धतींचा वापर केला आहे. प्रस्तुत अभ्यासासाठी प्राथमिक आणि दुय्यम साधनांचा उपयोग केला आहे. वस्तीमधील साधारणतः ११५० घरांपैकी ८८७ कुटुंबांतील ३६४१ लोकांकडून प्रश्नावली (२३ प्रश्नांची) भरून माहिती संकलन केले. प्रश्नावलीमध्ये सामाजिक व आर्थिक प्रश्न, व्यसनाधीनतेचे प्रकार, व्यसनांवर होणारा खर्च, कौटुंबिक हिंसा, आरोग्याच्या समस्या, कुटुंबांवर व्यसनांचा होणारा परिणाम अशा स्वरूपाचे प्रश्न विचारण्यात आले. पाटील इस्टेट वस्तीमध्ये प्रश्नावली भरताना वस्तीमधील चार मुली (प्रज्ञा, प्रतिक्षा, जोत्सना, काजल) व एक मुलगा (आदिनाथ) अशा उच्चशिक्षित तरुणाईचे सहकार्य घेतले. त्यामुळे जास्तीत जास्त योग्य व खरी माहिती मिळण्यास मदत झाली. वस्तीमधील मुलांच्या सहाय्याने संस्थेला वस्तीमध्ये काम उभे करणे सोपे झाले आणि आज हीच मुले

संस्थेमध्ये कार्यरत आहेत. प्रश्नावली द्वारे जे तथ्य संकलन केले त्याचे तक्ते बनवून महत्त्वपूर्ण निष्कर्ष खालीलप्रमाणे काढलेले आहेत.

शिक्षणाचे प्रमाण : वस्तीमध्ये पदवीच्या पुढील शिक्षण घेणाऱ्यांचे प्रमाण फक्त ४ टक्के आहे. शिक्षणाचा स्त्री आणि पुरुष असा विचार करता इयत्ता ९वीच्या पुढील शिक्षणात मुलींची गळती दिसून येते. १०नंतर मुलींची लग्न केली जातात असे अनेक महिलांनी सांगितले. इयत्ता १२वीच्या पुढील शिक्षणात स्त्री आणि पुरुष दोघांचीही वस्ती पातळीवर मोठ्या प्रमाणात गळती दिसून येते. अशिक्षितांचे प्रमाण २१ टक्के आहे तर फक्त १३ टक्के लोकांनी फक्त १०वीपर्यंतचे शिक्षण घेतलेले आहे. वस्तीतील शिक्षणाचे अत्यल्प प्रमाण लक्षात घेता शिक्षण घेऊन पुढे काही तरी वेगळे करण्यापेक्षा वस्तीमधील इतर लोकांप्रमाणेच अंगमेहनतीचे व विविध सेवा पुरवण्याचे काम नवीन पिढी करताना दिसते.

जातीगट : जातीगटानुसार वस्तीचा आढावा घेता ५९ टक्के लोक हे अनुसूचित जाती गटातील आहेत. जातीनुसार वर्गीकरण करता असे लक्षात येते, की सर्वाधिक मातंग व महार (नवबौद्ध) समाजाचे लोकसमूह या वस्तीमध्ये राहतात. त्याचप्रमाणे त्यांच्यामध्ये रक्तनातेसंबंध असलेल्या लोकांची संख्या सर्वाधिक आहे. त्यानंतर ३० टक्के मुस्लिम, शीख व ख्रिश्चन समाजाचे लोक राहतात. याचा अर्थ महार, मातंग आणि मुस्लिम समाज या तीन जातीसमूहातील ८५ टक्के लोकवस्ती पाटील इस्टेटमध्ये राहत आहे.

व्यवसाय : वस्तीमधील लोकांचे व्यवसायाचे एकूण स्थान पाहता अस्वच्छ व्यवसाय किंवा स्वच्छता व्यवसायाशी निगडित सर्वाधिक १९ टक्के लोक काम करतात. त्यामध्ये महिलांचे प्रमाण सर्वाधिक आहे. उदा. कचरावेचक, सफाई कामगार, हाऊसकिंपीगचे काम करणारे इ. ड्रायव्हरचे काम करणारे म्हणजे रिक्षा चालवणारे, टॅम्पो चालवणारे, ओला किंवा उबेरच्या गाडीवर काम करणारे जवळपास ५ टक्के लोक आहेत. एकूणच वस्तीमध्ये अंगमेहनतीचे काम करणारे किंवा शहरांमधील लोकांना सर्व प्रकारच्या सेवा देणारे कामगार मोठ्या प्रमाणात राहतात.

व्यसनाधीनतेचे प्रमाण

वस्तीमधील व्यसनाधीनतेचे प्रमाण बघता तंबाखूजन्य पदार्थांचे सेवन करणाऱ्यांचे प्रमाण ७३ टक्के आहे तर मशेरी या पदार्थांचे सेवन करण्याचे प्रमाण ९६ टक्के महिलांमध्ये आहे. ब्रिटनमधील 'हुल्यॉर्क मेडिकल स्कूल'च्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे संशोधन प्रमुख कामरान सिद्धिकी यांच्या मतानुसार जगभरात दरवर्षी सात लाखांहून अधिक नागरिक तंबाखू सेवनाने होणाऱ्या विकारांमुळे मृत्यूमुखी पडतात आणि त्यापैकी ७५ टक्के नागरिक भारतातील आहेत. (लोकसत्ता; २४ ऑगस्ट २०१५) या अभ्यासाची वास्तवता पाटील इस्टेटमध्ये स्पष्टपणे दिसून येते. एकूण व्यसन करणाऱ्या लोकांमध्ये एकापेक्षा जास्त व्यसन करणारे २९३ लोक म्हणजेच २८ टक्के आहेत. ही फारच गंभीर गोष्ट असून याबाबत लोकांनी असे सांगितले, की कोणत्याही व्यसनाची सुरुवात एका पदार्थापासून होते. त्या पदार्थाची सवय

लागल्यानंतर अशी मानसिकता तयार होते, की पैसे उपलब्ध नसतात जेव्हा ते पदार्थ आपल्याला विकत घेणे सहज शक्य होत नाही तेव्हा कमी पैशात सहज उपलब्ध होणाऱ्या एखाद्या दुसऱ्या पदार्थाची सवय लागली जाते.

सर्व प्रकारच्या मद्याचे व्यसन करणारे एकूण २४१ (२३.५ टक्के) लोक वस्तीमध्ये आहेत. तंबाखुजन्य पदार्थांच्या सेवनाचा कल ७३ टक्के असूनदेखील महिला असे सांगतात, की आमच्या तंबाखू किंवा मशेरीमुळे कोणाला त्रास होत नाही पण दारू पिणाऱ्या माणसांचा सगळ्यांना त्रास होतो. स्त्री आणि पुरुषांमध्ये व्यसनांचे प्रमाण जवळपास सारखे दिसते पण दारूवर होणारा खर्च जास्त आहे, पुरुषांना नियमित शारीरिक आजारांना सामोरे जावे लागते. त्यामुळे कुटुंबाची आर्थिक परिस्थिती खालावते, दारू पिऊन वस्तीमध्ये नियमित भांडण करण्याची जणू लोकांना सवयच झाली आहे असे अनेक महिलांनी सांगितले. आश्चर्याची गोष्ट म्हणजे व्यसन करणाऱ्या लोकांच्या आर्थिक, सामाजिक आणि मानसिक त्रासांचा कुटुंबामधील सदस्य व वस्तीमधील इतर लोकांना नेहमीच त्रासाला सामोरे जावे लागते. तरुण पिढी यामध्ये सहज अडकत असून संपूर्ण वस्तीच व्यसनाच्या विळख्यात सापडत आहे.

वस्तीमधील २५ वयोगटाच्या आतील १७७ तरुणांना कोणत्या ना कोणत्या व्यसनाची लागण झालेली आहे. एकूण कुटुंबामध्ये ७२ टक्के कुटुंबामध्ये कोणी ना कोणी व्यसनी आहे. त्यामुळे व्यसन करणाऱ्या लोकांमुळे संपूर्ण वस्तीलाच अनेक प्रकारच्या त्रासांना सामोरे जावे लागते. व्यसनाधीनतेबाबत विचार

करताना संपूर्ण वस्तीच व्यसनांच्या विळख्यात सापडलेली दिसते. व्यसन न करणारे कायमच धोक्याच्या टप्प्यावर असतात कारण ते कधीही याच्या आहारी जाऊ शकतात. म्हणून व्यसनमुक्तीचा विचार करताना नव्याने व्यसनाधीनता वाढू नये यासाठी या धोक्याच्या टप्प्यावर असलेल्या गटाचा विचार करावा लागतो. (टिपण : कधीकधी, महिन्यातून एखाद-दुसऱ्या वेळेस एखाद्या पदार्थाची सेवन करणे ही संकल्पनाच वस्तीमध्ये लागू होत नाही)

व्यसन करण्याची सवय किती वर्षांपासून लागली आहे याचा आढावा घेतला असता २८ टक्के लोकांना मागील पाच वर्षांपासून व्यसन आहे. २८ टक्के लोकांना ५ ते २५ वर्षांपासून व्यसन आहे. १४ टक्के लोकांना २६ वर्षांपेक्षा जास्त वर्षांपासून व्यसन आहे. यावरून आपण असे म्हणू शकतो, की वस्तीमध्ये व्यसन करण्याचे प्रमाण आणि त्याचा कालावधी फार मोठा आहे. त्यामुळे लहान मुलांना खुप लहान वयापासून विविध व्यसने जवळून बघण्याचा योग आला. अगदी लहान वयात व्यसनाची सुरुवात झाली असे वस्तीतील निवासी दुबळे यांनी सांगितले. उद्याच्या देशाचे भविष्य असलेली तरुणाई व्यसनाधीन होऊ नये किंवा नुकतेच याचा भाग झालेले आहेत पण त्यांना यातून बाहेर पडायचे आहे त्यांच्याबरोबर काम करणे गरजेचे आहे. स्त्री आणि पुरुष अशी तुलना करता स्त्रियांच्या तुलनेत पुरुष जास्त व्यसनी आहेत पण कालमर्यादा पाहता २१ वर्षांपेक्षा जास्त काळापासून व्यसन करण्याचे प्रमाण महिलांमध्ये जास्त आहे तर २० वर्षांपेक्षा कमी कालावधी पुरुषांमध्ये जास्त असल्याचे

निदर्शनास आले. याबाबत वस्तीमधील मंगल जाविर यांनी सांगितले, की स्वस्त असल्याने आणि काम करताना तरतरी येण्यासाठी मशेरी आणि तबांखुची सवय अनेक महिलांना अगदी लहान वयात लागते. अनेक महिलांनी लग्नाआधीच आम्ही मशेरी लावायला सुरुवात केली होती अशी उत्तरे दिली. नियमित थुंकायची सवय लागल्याने शरीरातील पाण्याची पातळी कमी होणे, जिभेची चव जाणे, भूक न लागणे, चिडचिड होणे अशा त्रासाला अनेक महिला सामोरे जाताना दिसले. वस्तीमध्ये लहान वयात सुरू झालेले व्यसन अनेक (३० वर्षांहून अधिक) वर्षे चालू असलेले लक्षात आले.

व्यसनांवर होणार खर्च लक्षात घेता महिना २०० आणि ५०० रु.पेक्षा कमी खर्च करणारे लोक जवळपास ५९ टक्के असून त्यात सर्वाधिक महिला आहेत. ५०१ ते ८०० रु.पर्यंत महिन्याला व्यसनांवर खर्च करणाऱ्यांची संख्या १३ टक्के आहेत. पण त्यानंतर ८०१ ते १००० रु.पर्यंत पैसे खर्च करणाऱ्यांत पुरुषांचे प्रमाण ८० टक्क्यांहून अधिक आढळून आले. सर्वसाधारणपणे महिला व पुरुषांमध्ये व्यसन करण्याचे प्रमाण जवळपास समान आहे पण त्यावर होणारा खर्च मात्र महिलांच्या तुलनेत पुरुषांमध्ये सर्वाधिक आहे. व्यसन करणाऱ्या लोकांमध्ये त्या व्यसनाच्या पदार्थाची (वस्तूंची) बाजारात किंमत किती आहे यावर ते अवलंबून आहे. त्यामुळे दारूचे व्यसन इतर व्यसनांच्या तुलनेत जास्त महाग आहे. वस्तीमधील मूळ समस्या ही दारू असून दारूबंदी करणे गरजेचे आहे असे अनेक महिलांनी सांगितले. शासनाचे याबाबत धोरण बघता महाराष्ट्र राज्याला

२०१९मध्ये मद्यविक्रीतून १५,००० कोटीचा महसूल मिळाला (सकाळ, २३ एप्रिल २०२०) त्यामुळे महसुलाचा विचार करता सरकार मद्यविक्री बंद करेल याची शक्यता नाही. कोरोना संकट काळात लॉकडाऊन शिथिल करताना दारूची दुकाने सर्वात आधी सुरू करण्यात आली. अभय बंग (सर्च संस्था) आणि हमीद दाभोळकर (परिवर्तन व्यसनमुक्ती संस्था) यांनी सांगितले, की शासनाला दरवर्षी जितका महसूल मिळतो त्यापेक्षा पाचपट जास्त किंमत रोग, मृत्यू, गुन्हे, अपघात, आत्महत्या व स्त्रियांवर बलात्कार या स्वरूपात समाजाला मोजावी लागते. शिफ्रीन या अमेरिकेतील अर्थशास्त्रज्ञापासून तर भारतातील नॅशनल इन्स्टीट्यूट ऑफ मॅटल हेल्थ अँड न्युरोसायंसेस या सर्वोच्च संस्थेने प्रकाशित केलेल्या अहवालानुसार दारूमुळे मिळणाऱ्या उत्पन्नापेक्षा दारूची समाजाला व शासनाला मोजावी लागणारी एकूण किंमत जास्त असते.

व्यसन कोणामुळे लागले हे तपासले असता मित्र आणि मैत्रीणीमुळे ६५ टक्के लोकांना व्यसन लागलेले दिसते. महिलांमध्ये मशेरी किंवा तंबाखू खाण्याची सवय मैत्रीणींमुळे लागली असे अनेक जणींनी सांगितले. मित्र/मैत्रीणींचा प्रभाव हा व्यसनाधीनमध्ये फार महत्त्वाचा मुद्दा असल्याने त्याचा स्वतंत्र विचार करावा लागतो. २१ लोकांनी तर घरांमध्ये असलेले ताणतणाव दूर होण्यासाठी किंवा त्याचा त्रास सहन न झाल्याने व्यसनाच्या आहारी गेलो असे सांगितलेले आहे. यावरून आपण असे म्हणू शकतो, की वस्ती पातळीवर लोकसंख्येची घनता जास्त असल्याने गर्दी आहे पण एकटेपणा आहे, निखळ संवाद

नाही. अंगमेहनतीसारखे काम केले की प्यावे अशी चुकीची समजूत निर्माण केली गेली आहे. कामाच्या ठिकाणचे लोक आणि मित्रमैत्रिणी यांचा वाटा जवळपास ६५ टक्के आहे. खरे पाहता वस्तीपातळीवर लोकांचे आर्थिक आणि सामाजिक असुरक्षिततेचे प्रश्न अनेक आहेत. बेकारी आहे, काम नाही, नियमित कामाला न गेल्याने व्यसनी माणसांना काम मिळत नाही, काम न केल्याने घरात किरकिर वाढते, मग आलेला ताणतणाव घालवण्यासाठी मित्रांना भेटायचे आणि व्यसन करायचे. एकदा का तुम्ही तुमच्या मेंदूतील डोपामाईनला (आनंद देणारी लहरी) जागृत करायची सवय लावली, की ती गोष्ट परत परत करायची तलफ होते. खरे तर अशा वेळी वस्ती पातळीवर मनोरंजनात्मक पर्याय उपलब्ध असणे जास्त गरजेचे असते.

कुटुंबाचे मासिक उत्पन्न आणि व्यसनांवर होणारा मासिक खर्च तपासला असता असे लक्षात आले, की ६१ टक्के लोकांचे मासिक उत्पन्न १० हजारापेक्षा कमी आहे. पण महिन्याला १,००० पेक्षा जास्त पैसे खर्च करणाऱ्या लोकांची संख्या २८ टक्के आहे. घरामध्ये कोणत्याही प्रकारचे काम न करणारे किंवा पैसे न कमावणारे सुद्धा जवळपास २२८ जण म्हणजे २२ टक्के लोक आहेत जे घरातील इतर लोकांकडून पैसे घेऊन व्यसन करतात. त्यामध्ये अनेक जण आई किंवा बायकोकडून पैसे घेऊन व्यसन करतात. त्यामध्ये पैशाचा विचार करता २०० ते ५०० रु. महिना खर्च करणारे सर्वाधिक आहेत. वरील तक्त्यावरून आणखी एक फार महत्वाचा मुद्दा दिसतो. तो म्हणजे २१ हजार पेक्षा जास्त मासिक उत्पन्न असणाऱ्या कुटुंबामध्ये व्यसनांवर

होणार खर्च कमी आहे. या तक्त्यावरून आपण असे म्हणू शकतो, की अत्यंत कमी आर्थिक उत्पन्न गटातील हा समूह असूनदेखील रेशन पेक्षा व्यसनांवर जास्त पैसे खर्च करताना दिसतात.

वस्तीत राहणाऱ्या एकूण लोकसंख्येपैकी २८ टक्के लोकसंख्या व्यसनाधीन आहे. पण जे ७२ टक्के लोक व्यसन करत नाहीत (कुटुंबांतील सदस्य, लहान मुले, शिक्षण घेणारे, इतर व्यसन न करणारे) यांना वरील २८ टक्के व्यसन करणाऱ्या लोकांच्या त्रासाला कायमच सामोरे जावे लागते. कारण व्यसन करणारी व्यक्ती मानसिक, शारीरिक, आर्थिक आणि सामाजिकदृष्ट्या पिचलेली असते. त्याच्या दुष्परिणामांची झळ इतर सर्व लोकांना बसते म्हणून व्यसनाचा प्रवास हा एका व्यक्तीपासून सुरू होतो आणि मग तो कुटुंब आणि शेजारपाजारपर्यंत पोहचतो. म्हणून वस्ती पातळीवर कमी जागेत जास्त लोक राहत असल्याने सर्वांनाच या त्रासाला सामोरे जावे लागते. स्त्रियांच्या तुलनेत पुरुषांमध्ये व्यसन करण्याचे प्रमाण अधिक आहे. दारूमुळे मृत्यूचे प्रमाणदेखील जास्त आहे. दारूमुळे कामावर गैरहजेरी कमी म्हणजे उत्पादक शक्ती कमी, तसेच त्यातून निर्माण होणाऱ्या आजारांमुळे वैद्यकीय उपचारांचा खर्च, वाहनांचे अपघात, गुन्हे, कौटुंबिक हिंसा आणि घरातील लहान मुलांवर होणारा दुष्परिणाम अशा अनेक त्रासाला सामोरे जावे लागते. ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजीज यांच्या अभ्यासानुसार मृत्यू व रोगनिर्मितीच्या सर्वोच्च दहा कारणांपैकी दारू व तंबाखू ही दोन महत्त्वाची कारणे आहेत. (अभय बंग; २०१६)

व्यसन करण्याच्या ठिकाणाचे अंतर घरापासून तपासले असता असे लक्षात आले, की जवळपास १० ते ५० पाऊलांवर व्यसन करण्याचे ठिकाण आहे. त्यामुळे लोकांना घराच्या अगदी जवळ आणि सहज व्यसन करण्यासाठीच्या वस्तू उपलब्ध असल्याने सहजतेने त्याच्या आहारी जाताना दिसत आहेत. त्यामुळे वस्ती ठिकाणापासूनच व्यसन करण्याचे ठिकाण लांब असल्यास त्यावर नक्कीच काही प्रमाणात नियंत्रण येऊ शकेल. व्यक्तीला एखाद्या पदार्थाच्या सेवनाची सुरुवात करताना ती वस्तू राहण्याच्या ठिकाणापासून किती अंतरावर उपलब्ध आहे याला खुप महत्त्व असते.

पाटील इस्टेटमध्ये एकूण पाच ठिकाणी अवैध हातभट्टी/ गावठी दुकाने आहेत. दुकानांची रचना म्हणून विचार करता ती दुकाने नसून एखाद्या घरात दारूविक्री केली जाते. ही दुकाने व्यसन करणाऱ्या लोकांसाठी अत्यंत जवळ असून ती रात्रीदेखील उघडी असतात. लहान मुलेदेखील दारू आणायला जाऊ शकतात आणि जातात. शासनमान्यता प्राप्त देशी दारूमध्ये निर्मितीपासून ते विक्रीपर्यंत शासनाचे नियंत्रण असते. अवैध दारूविक्री दुकाने (घर) ही रात्रभर चालू असतात. त्यामुळे अनेक जण तलफ झाली, की मध्यरात्री किंवा पहाटे सुद्धा जाऊन दारू पितात असे वस्तीमधील चव्हाण यांनी सांगितले. हातभट्टी दारू निर्मिती व विक्रीमध्ये सर्व प्रकारचे अवैध प्रक्रिया असल्याने अनेक वेळेला विषबाधा होऊन लोकांचा जीवदेखील गमवावा लागला आहे. देशभरात याची अनेक उदाहरणे आहेत.

वस्तीच्या बाहेर रोडवर एक शासन मान्य देशी दारूचे दुकान

आहे. या व्यक्तिरिक्त तंबाखु, मशेरी, सिगारेट मिळतात अशी जवळपास १५ दुकाने वस्तीमध्ये आहेत. यावरून आपण असे म्हणू शकतो, की पाटील इस्टेट वस्तीमध्ये लोकांना सहज व चालत जाण्याच्या अंतरावर दारू आणि तंबाखुजन्य वस्तू उपलब्ध होतात. त्यामुळे व्यसन करण्याकडे लोकांचा कल वाढलेला दिसतो.

वस्तीमध्ये व्यसनमुक्त होण्यासाठी वस्ती पातळीवर कोणत्याही प्रकाराचे पर्याय उपलब्ध नाहीत. त्यामुळेदेखील या विषयावर काम करणे अत्यावश्यक असल्याचे लक्षात आले. वस्तीमध्ये व्यसनमुक्त होण्यासाठी मदत हवी आहे असे ७० टक्के लोकांनी सांगितले आहे. त्यामुळे व्यसनमुक्ती कार्यक्रमात काम करताना व्यसन करणाऱ्या व्यक्तीची व्यसन सोडण्याची इच्छा आहे हे फार महत्त्वाचे असते. वस्तीमध्ये अनेक लोकांनी आम्हाला मदत हवी आहे असे सांगितले. पण खरी परिस्थिती पाहता संपूर्ण महाराष्ट्रात फक्त ४० व्यसनमुक्ती केंद्रे आहेत ती सेवाशुल्क आकारून सेवा देतात. (दाभोळकर, साधना, २०१४) त्यामुळे फक्त पैसे खर्च करू शकतील अशा लोकांना घरापासून लांब अशी केंद्रे उपलब्ध आहेत. वस्तीपातळीवर एक सुद्धा केंद्र असल्याचे ऐकिवात नाही तसेच मोफत केंद्र तर नाहीच नाही. सर्व व्यसनमुक्ती केंद्रे ही शुल्क भरून उपचार करतात त्यामुळे आर्थिकदृष्ट्या मागासलेल्या समाजाला व्यसन सोडण्याची इच्छा असूनदेखील त्यातून बाहेर पडण्याचे मार्गच दिसत नाही.

पुणे महानगरपालिका योजना

पुणे शहर हद्दीमध्ये राहणाऱ्या मागासवर्गीय समाजातील दारूच्या अधीन असलेल्या लोकांना दारू मुक्त होण्यासाठी पुणे महानगरपालिका समाज विकास विभागाच्या वतीने दहा वर्षापूर्वी ७ हजार रूपयांचे अनुदान दिले जाईल अशी योजना सुरू झाली. या अनुदानाचा लाभ घेण्यासाठी व्यक्तीला व्यसनमुक्ती केंद्रात प्रवेश घ्यावा लागतो. समाज विकास विभागाचे रविंद्र चव्हाण यांनी सांगितले की दर वर्षी फक्त चार ते पाच अर्ज येतात. त्यामध्ये व्यसनमुक्ती केंद्रात राहून उपचार घेतलेले कागदपत्रे, उत्पन्न दाखला, रेशनकार्ड अशा कागदपत्रांची पूर्तता करून फक्त एक किंवा दोनच अर्ज मान्य होतात.

अशा अनेक योजनांसाठी आर्थिक तरतूद केली जाते. पण काही वेळा निधी असूनही खर्च करण्यासाठी स्वतंत्र आणि सक्षम नोकरशाही यंत्रणा किंवा प्रशासकीय कार्यक्षमता दिसत नाही. राजकीय इच्छाशक्तीचा अभाव दिसतो. दरवर्षी अशा योजनांसाठी केलेल्या आर्थिक तरतूदींमधील ५० टक्के निधी परत जातो. अस्तित्वात असलेल्या योजनांची व्यवस्थित अंमलबजावणी होत नसताना त्यात शासन नवीन योजना जाहीर करतात. दारू विक्रेत्यांशी असलेले हितसंबंध आणि व्यसनाधीन लोकांना न दुखावण्याच्या भूमिकेमुळे अंमलबजावणीवर मर्यादा येतात. परिणामी या योजनांचादेखील राजकीय वापर केला जात आहे. म्हणून योजनांच्या अंमलबजावणीत अनेक तांत्रिक अडचणी असल्याने ज्याला खर्च व्यसनमुक्त होण्याची गरज आहे अशा गरीब, कष्टकरी व अशिक्षित लाभार्थींना या योजनांचा

लाभच घेता येत नाही अशी परिस्थिती आहे.

व्यसन करणे हा एक वाईट दुर्गुण आहे असे ९७ टक्के लोकांनी सांगितले. मानसोपचार विशेषज्ञ आणि डॉक्टर यांच्या मते व्यसन हा शारीरिक आजार असून नंतर त्याचा मानसिक आजाराकडे प्रवास होतो. वस्तीमध्ये जेव्हा लोकांच्या अशा प्रतिक्रिया आहेत, की व्यसन हा आजार नसून तो एक वाईट गुण आहे. यावरून हे लक्षात येते, की लोकांना आपण व्यसनी आहोत याची जाणीवच नाही. म्हणजे आपल्याला मानसिक आजार झालेला आहे. सामाजिक-आर्थिक विषमता, सतत व्यसन केल्याने वेळेत योग्य आहार न करणे, झोप न लागणे अथवा अधिक झोपणे, अस्वस्थता, सतत दडपणाखाली असणे, गुन्हे घडणे, घरात छोट्या-छोट्या गोष्टींवरून चिडचिड करणे, सतत कौटुंबिक ताणतणाव, एकलकोंडेपणा, भीती पोटी सतत रागराग करणे अशा अनेक गुंतागुंतीच्या कारणांमधून व्यसन हा मानसिक आजार म्हणून पुढे येतो. त्यामुळे व्यसनाधीनतेवर काम करताना मानसिकतेचा विचार होणे फार गरजेचे आहे.

व्यसनांमुळे मृत्यू झाले आहेत का, याची माहिती घेतली तेव्हा समजले, की ३६ अशी कुटुंबे आहेत ज्यांच्या घरात व्यसनामुळे कोणाचे ना कोणाचे निधन झालेले आहे. त्यामध्ये पुरुषांचे प्रमाण सर्वाधिक आहे. २५ वयोगटाच्या आत निधन झालेल्या लोकांची संख्या १० आहे. गडचिरोलीमध्ये दारूबंदी चळवळ यशस्वी केलेले सर्च संस्थेचे अभय बंग यांच्या मते मागील काही वर्षात तरुण वयोगटात व्यसन करण्याचे प्रमाण वाढलेले आहे. मुक्तांगण व्यसनमुक्ती केंद्राच्या संचालक मुक्ता

पुणतांबेकर यांच्या मते मागील २० वर्षात व्यसन करण्याचे वय खाली आलेले आहे. चंद्रपूर जिल्हात दारूबंदी चळवळ यशस्वी करणाऱ्या सामाजिक कार्यकर्त्या पारोमिता गोस्वामी यांच्या मते सामाजिक माध्यमामुळे आणि आधुनिकीकरणामुळे विरगुळा म्हणून एखाद्या पदार्थाच्या सेवनाला जणू सामाजिक अधिमान्यता मिळाली असून तरुण वयोगटात व्यसनांचे प्रमाण वाढलेले आहे. २००९मध्ये भारताच्या आरोग्य मंत्रालयाने केलेल्या राष्ट्रीय कौटुंबिक आरोग्य सर्वेक्षणाच्या अहवालानुसार १५ ते २४ वयोगटात व्यसनाधीनतेचे प्रमाण वाढलेले आहे. तरुण वयोगटात व्यसनांचे प्रमाण जास्त दिसले आहे.

वरील सर्व मुद्यांचा विचार करून 'मनोदय' संस्थेच्या वतीने अनेक वर्षांपासून व्यसन करणाऱ्या लोकांपेक्षा व्यसनाला नव्याने सुरुवात केलेल्या पहिल्या पाच वर्षातील (२९२) लोकांवर लक्ष केंद्रित केले आहे. व्यसन न करणारे कायमच धोक्याच्या टप्प्यावर असतात कारण ते कधीही याच्या आहारी जाऊ शकतात. म्हणून व्यसनमुक्तीचा विचार करताना नव्याने व्यसनाधीनता वाढू नये म्हणून या धोक्याच्या टप्प्यावर असलेल्या गटाचा विचार करावा लागतो. वस्तीमध्ये कुमार वयातून किशोर वयात प्रवेश केलेल्या जवळपास ४०० मुलामुलींबरोबर नियमित संपर्कात राहून वेगवेगळ्या प्रकारचे कृती कार्यक्रम तून जाणीवजागृती, समुपदेशन करण्याचे नियोजन केलेले आहे. वरील अभ्यासावरून खालील काही महत्त्वपूर्ण निष्कर्ष व शिफारशी मनोदय व्यसनमुक्ती संस्थेने मांडलेले आहेत.

प्रमुख निष्कर्ष आणि शिफारसी

१) पाटील इस्टेट वस्तीमध्ये ७२ टक्के कुटुंबे व्यसनाधीन आहेत. शिक्षणाचे प्रमाण अत्यल्प असून गळतीचे प्रमाण जास्त आहे. त्यामुळे पुढील पिढीसाठी कम्युनिटी पातळीवर प्रतिबंधात्मक उपाययोजना म्हणून व्यसनमुक्ती विषयाला प्राधान्य देऊन काम करणे गरजेचे आहे.

२) व्यसनाधीनतेचा प्रश्न गंभीर आहे पण लोकांना त्यातून बाहेर पडण्याचे मार्ग दिसत नाही. कारण वस्ती पातळीवर एक सुद्धा व्यसनमुक्ती केंद्र नाही. शुल्क भरून उपचार घेण्याची आर्थिक परिस्थिती या वंचित आणि आर्थिकदृष्ट्या मागासलेल्या समूहांकडे नाही. त्यामुळे वस्ती पातळीवर निशुल्क व्यसनमुक्ती केंद्र सुरू करावेत. ज्यामधून योग्य उपचारपद्धती, मानसोपचार, मार्गदर्शन, जाणीवजागृती, प्रशिक्षण देता येईल.

३) विविध प्रकारच्या सेवा देण्यामध्ये आणि अंगमेहनतीचे काम करणाऱ्यांमध्ये कष्टकरी वर्ग गुंतलेला असल्याने त्यांच्या हलाखीच्या परिस्थितीचा अप्रत्यक्षपणे मध्यमवर्गावर परिणाम होतो. उदा. कोरोना काळात पाटील इस्टेट मध्ये राहणाऱ्या लोकांना कोरोनासदृश्य लक्षणे आढळली म्हणून बाणेर बालेवाडी भागात त्यांना काम करायला मनाई करण्यात आली. म्हणून वस्तीमधील लोकांचे आरोग्य चांगले राहणे हे अप्रत्यक्षपणे त्यांची सेवा घेणाऱ्या लोकांचीदेखील जबाबदारी आहे म्हणून नागरी समाजाने त्यांचे आरोग्यमान सुधारण्यासाठी प्रयत्न करावे.

४) अवैध मद्यपान किंवा धुम्रपान दुकाने वस्तीपातळीवर जास्त असल्याने व्यसनांच्या अधीन होण्याचे प्रमाण जास्त

आहे परिणामी झोपडपट्ट्या व्यसनांच्या विळख्यात सापडल्या आहेत. लहान मुले अवैध दुकानात पालकांसाठी दारू आणण्यासाठी जातात यामुळे नंतर हळूहळू मद्यपानाला सुरुवात करतात. म्हणून वस्तीमध्ये कोणत्याही प्रकारचे अवैध तंबाखूजन्य किंवा मद्यविक्री करणारे दुकान असू नये अशी नियमावली करून त्यांची कडक अंमलबजावणी करावी.

५) देशाचे भविष्य असलेली तरुणाई व्यसनांमध्ये अडकत आहे. त्यातून मुक्त करण्यासाठी प्रतिबंधात्मक उपाययोजना म्हणून समग्र दृष्टिकोनातून वेगवेगळे मनोरंजनात्मक नमूने/उपाय उपलब्ध करून दिले पाहिजे. उदा. जाणीवजागृती, वाचनालय, समुपदेशन, विविध खेळ, संगणक प्रशिक्षण, व्यायामशाळा (जिम), मुलांच्या मानसिकतेवर कृतीकार्यक्रम, योगाभ्यास, निसर्ग भेट, पथनाट्य, ऐतिहासिक स्थळांना भेटी, व्याख्याने व चर्चासत्र, बुक क्लब इ. अशा सहाय्यक कृतीकार्यक्रमासाठी शासनाने आर्थिक सहाय्य करावे.

६) वस्त्यांमध्ये व्यसन करणाऱ्यांचे विविध गट आहेत (तरुण मुलं, महिला, मद्यपी पुरुष) त्यांच्या गटानुसार व्यसनांची कारणे आणि परिणामदेखील वेगवेगळे असल्याने प्रत्येक गटांच्या गरजेनुसार विविध उपक्रम तयार करून त्यांची अंमलबजावणी करावी. या अभ्यासानुसार महिलांमध्ये व्यसनांचे प्रमाण जास्त आहे. त्यामुळे व्यसनमुक्ती कार्यक्रमांमध्ये महिलांचा पण समावेश केल्याने कुटुंब व्यसनमुक्त होण्याला मदत होईल.

७) कोणत्याही योजनांची कायद्यांची परिपूर्णता ही ती योजना सुरू करण्यापूर्वी व योजनांच्या अंमलबजावणीनंतर केलेला

योग्य माहितीवजा अभ्यास, नियंत्रण-देखरेख, आणि मूल्यमापन यावर त्याचे यशापयश अवलंबून असते. म्हणून समाजातील व्यसनाधीनता कमी करण्यासाठी योग्य माहिती, अभ्यास, मूल्यांकन शासनाने नियमित केले पाहिजे व त्या आधारावर योजनांमध्ये योग्य ते बदल केले पाहिजे.

८) शासनाने योजनांची आणि कायद्यांची तरतूद करताना त्यांचे योग्य मूल्यमापनाबरोबरच ती योजना सातत्याने/निरंतर राबवली पाहिजे. नियमित जाणीवजागृतीसाठी शासनाने दरवर्षी स्थानिक स्वराज्य संस्थांच्या पातळीवर आर्थिक तरतूद केली पाहिजे.

९) कामगार कष्टकऱ्यांची वस्ती ही व्यसनाधीनतेच्या विळख्यात सापडलेली आहे. म्हणून त्यांचे मानसिक स्वास्थ्य टिकवणे गरजेचे असून त्याचबरोबर त्यांच्या शारीरिक, आर्थिक, शैक्षणिक व सामाजिक प्रश्नांमधून बाहेर काढण्यासाठी वस्ती पातळीवर 'मनोदय व्यसनमुक्ती संस्थे'ने अनेक पर्याय निर्माण केले आहेत. उदा. अल्कोहोलिक अॅनानिमसच्या नियमित बैठका (सामूहिक गटोपचार), युथसाठी विविध कौशल्याधारित कृतिकार्यक्रम, सामूहिक खेळ, व्यक्तिगत समुपदेशन, जाणीवजागृती, वाचनालय, मुव्ही क्लब, विविध व्याख्याने इ. अशा कार्यक्रमांसाठी शासनाने आर्थिक तरतूद करणे आवश्यक आहे.

१०) व्यसनाधीनतेवर प्रत्यक्ष होणाऱ्या खर्चापेक्षा अप्रत्यक्ष रोग, मृत्यू, गुन्हे, अपघात, आत्महत्या व स्त्रियांवर बलात्कार अशा सामाजिक नुकसानीतून होणारा खर्च पाचपट जास्त असल्याने

या प्रश्नांच्या निर्मूलनासाठी समाजकल्याण विभाग, महिला व बाल कल्याण विभाग, शहर विकास विभाग आणि सामाजिक न्याय विभागाने समाजातील सामाजिक व आर्थिकदृष्ट्या मागासलेल्या वर्गांच्या व्यसनमुक्तीसाठी प्राधान्याने काम करावे. तसेच शाळा, सरकारी कार्यालये, पोलिस दल, अन्न व औषध प्रशासन, सरकारी हॉस्पिटल या संस्थांच्या प्रमुखांनी सार्वजनिक ठिकाणी तसेच वस्ती पातळीवर धूम्रपान व मद्यपान सारख्या गोष्टींना मज्जाव करण्यासाठी नियमित धोरणवकिली करावी.

संदर्भ

- १) दारूबंदी विशेषांक, साधना साप्ताहिक, वर्ष ६७, अंक, ३५, ४ एप्रिल २०१५, पुणे.
- २) महेंद्र कानिटकर, होय व्यसनमुक्ती शक्य आहे!, २०१६, समकालीन प्रकाशन, पुणे.
- ३) डॉ.अभय भंग, बीजलेख: महाराष्ट्र की मद्यराष्ट्र? साप्ताहिक साधना, दारूबंदी विशेषांक, एप्रिल २०१५, पुणे.
- ४) भारत आरोग्य मंत्रालय, राष्ट्रीय कौटुंबिक आरोग्य सर्वेक्षण, दिल्ली, अहवाल, २००९
- ५) नॅशनल इन्स्टीट्यूट ऑफ मेंटल हेल्थ अँड न्युरोसामंसेस, बंगलोर, अहवाल.(NIMHANS)
- ६) मुलाखत: डॉ. अभय बंग, ७ जुलै २०२०.
- ७) मुलाखत: मुक्ता पुणतांबेकर, १७ जुलै २०२०.
- ८) मुलाखत: पारोमिता गोस्वामी, १९ जुलै २०२०.
- ९) लोकसत्ता; २४ ऑगस्ट २०१५
- १०) सकाळ, २३ एप्रिल २०२०