

বিশ্ব তামাক মুক্ত দিবস
৩১ মে ১৯৯৯

সিগারেটের প্যাকেটটি দিছনে ফেলে আনুন



বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা

© Copyright 1999, World Health Organization.
All rights reserved.

সূচি পত্র

- ♦ বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস ১৯৯৯ উপলক্ষ্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা'র মহাপরিচালক ডঃ গ্লো হারলেম ব্রন্টল্যান্ড-এর বাণী _____ ৫
- ♦ বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস উপলক্ষ্যে ধূমপান বর্জনের উপর কেন গুরুত্বারোপ করা হয়েছে _____ ৭
- ♦ বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস: ৩১মে ১৯৯৯ সফল করার জন্যে কিছু টিপস্ _____ ৯
- ♦ বিশ্বব্যাপী তামাক ব্যবহারের উপর কিছু তথ্য _____ ১১
- ♦ স্বাস্থ্যের উপর তামাকের প্রভাব _____ ১৪
- ♦ ধূমপান বর্জনের উপকারিতা _____ ১৬
 - স্বাস্থ্যগত _____ ১৬
 - ব্যক্তিগত _____ ১৭
 - অর্থনৈতিক _____ ১৮
- ♦ তামাকাসক্তি সম্বন্ধে ধারণা _____ ২১
 - তামাক আসক্তিকারক _____ ২১
 - তামাক উৎপাদনকারীগণ সচেতন যে 'ধূমপানের আসক্তিকরণ ক্ষমতা আছে' - তাদের নিজেদের ভাষায় _____ ২৪
 - হালকা এবং কোমল সিগারেট _____ ২৭

- ♦ ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টায় কিছু সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য _____ ৩১
 - কিশোর-কিশোরী _____ ৩১
 - গর্ভবতী মহিলা _____ ৩৩
- ♦ ধূমপান বর্জন কর্মসূচি _____ ৩৬
 - স্বাস্থ্যকর্মীদের সংক্ষিপ্ত হস্তক্ষেপ _____ ৩৬
 - ব্যক্তিগতকরণ _____ ৪০
 - গণসংযোগ কর্মসূচি _____ ৪০
 - বিকল্প পদ্ধতি _____ ৪৪
- ♦ স্বপ্রণোদিতভাবে ধূমপান বর্জন _____ ৪৫
 - কিভাবে আমি ধূমপান বর্জন করতে পারি ? _____
 - কিভাবে একটি কার্যকর কৌশল গ্রহণ করব ? _____ ৪৫
- ♦ ধূমপান বর্জনে ঔষধের সহায়ক ভূমিকা _____ ৫২
 - নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা _____ ৫২
 - নিকোটিনমুক্ত ঔষধ চিকিৎসা _____ ৫৬
- ♦ গণস্বাস্থ্য বিষয়ক নীতিমালা _____ ৫৭
 - এমন পরিবেশ সৃষ্টি করা যাতে অধিক সংখ্যক মানুষ ধূমপান বর্জনের সিদ্ধান্ত নিতে পারে, সাফল্যের সাথে বর্জন করতে পারে এবং চিরদিনের জন্যে ধূমপান থেকে বিরত থাকতে পারে _____ ৫৭
- ♦ স্বীকৃতি _____ ৫৯

বিশ্ব তামাক মুক্ত দিবস ১৯৯৯ উপলক্ষে
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা'র মহাপরিচালক
ডঃ থো হারলেম ব্রন্টল্যান্ড-এর বাণী

ধূমপানের অভ্যাস একেবারে ছেড়ে দেয়া অতটা সহজ নয়। আমরা জানি যে নিকোটিন একটি অত্যন্ত শক্তিশালী আসক্তিকারক উপাদান এবং আমরা এটাও জানি যে অনেকেই ধূমপান ছাড়ার চেষ্টা করেছেন কিন্তু অল্প কয়েক মাস পরেই সেই অভ্যাসে ফিরে গেছেন।

এটা আমাদের জন্যে চ্যালেঞ্জস্বরূপ কারণ আগামী দু'দশকের ভিতর ধূমপানজনিত মৃত্যু হার কমাতে হলে অধিকসংখ্যক ধূমপায়ীকে এই অভ্যাস বর্জন করতে হবে। একটি বৃহৎ উন্নয়নশীল দেশে সাম্প্রতিক সমীক্ষায় দেখা গেছে, দুই তৃতীয়াংশ ধূমপায়ী এই ভুল ধারণা পোষণ করে যে ধূমপান অতি সামান্য বা কোন ক্ষতিই করে না। এদের ভিতর আবার খুব কমসংখ্যক ধূমপায়ী এই অভ্যাস বর্জনে আগ্রহী নয় এবং আরো কম সংখ্যক ধূমপায়ী সাফল্যের সাথে এই অভ্যাস বর্জন করতে পেরেছে।

বর্তমানে বেশির ভাগ ধূমপায়ী যারা সাফল্যের সাথে ধূমপান বর্জন করেছে তারা এটা করেছে কোন রকম আনুষ্ঠানিক সহযোগিতা ছাড়াই। কিন্তু আমাদেরকে ধূমপান বর্জনের এই হার দ্রুততার সাথে বাড়াতে হবে।

আমরা জানি যে আজকের দিনে সফল এবং সাশ্রয়ী চিকিৎসা ব্যবস্থা পাওয়া সম্ভব। নিকোটিন বিকল্প ঔষধ যেমন, নিকোটিন

কমলাকান্ত বিশ্বাস
স্বাস্থ্যসংস্থা
স্বাস্থ্যসংস্থা

গাম (nicotine gum), প্যাচ (patch), নাকের স্প্রে (nasal spray), ইনহেলার (inhaler) এবং নিকোটিনমুক্ত ঔষধ যেমন বাপরোপিয়ন (bupropion) ধূমপান বর্জনের প্রচেষ্টাকে দ্বিগুণ সাফল্য দিতে পারে। এই ঔষধগুলো সহজলভ্য করা উচিত। কিন্তু এর সাথে সাথে এগুলো যেন সব ধূমপায়ীদের কাছে স্বল্পমূল্যে পৌঁছাতে পারে তার ব্যবস্থা করতে হবে।

**ধূমপানের অভ্যাস
একেবারে ছেড়ে দেয়া অতটা
সহজ নয়। আমরা জানি যে
নিকোটিন একটি অত্যন্ত শক্তিশালী
আসক্তিকারক উপাদান।**

সুখের খবর হচ্ছে এই যে যেকোন বয়সেই এই অভ্যাস বর্জন করলে তা স্বাস্থ্যের জন্যে ইতিবাচক হবে। এমনকি যারা ত্রিশের কোঠায় এসেও ধূমপান ছেড়েছে তারা কখনই ধূমপান করেনি এমন মানুষদের সমপরিমাণ আয়ুষ্কাল ভোগ করে। তাই আমি সব ধূমপায়ীদের আহ্বান জানাচ্ছি যে উন্নত স্বাস্থ্যের জন্যে একটি বড় পদক্ষেপ নিন এবং “সিগারেটের প্যাকেটটি পেছনে ফেলে আসুন”।

৬

**বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস উপলক্ষে
ধূমপান বর্জনের উপর কেন
গুরুত্বারোপ করা হয়েছে**

স্বাস্থ্যের উপর তামাকের প্রভাবের গুরুত্ব অনুধাবনের জন্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) প্রতিবছর বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস পালন করে। এ বছর এই দিবসের প্রতিপাদ্য বিষয় হচ্ছে, ‘ধূমপান বর্জন’ যার উদ্দেশ্য হলো বর্তমান ধূমপায়ীদের স্বাস্থ্যের প্রতি ঝুঁকিগুলো ব্যাপকভাবে কমিয়ে আনা এবং এর ফলস্বরূপ বিশ্ব স্বাস্থ্যের উন্নতি সাধন করা। তামাক ব্যবহারের ফলে জীবনের প্রতি হুমকি স্বরূপ যে পঁচিশটি মারাত্মক রোগ দেখা দিতে পারে তার অনেকগুলোই ধূমপান বর্জনের ফলে বিলম্বিত করা, প্রতিরোধ করা, অথবা সেগুলো থেকে মুক্তি পাওয়া যেতে পারে।

যদিও উন্নয়নশীল দেশগুলোতে মানুষের গড় আয়ুষ্কাল বাড়ছে তথাপি সেই দেশগুলোতে হৃদরোগ, ক্যান্সারের মতো দীর্ঘস্থায়ী রোগগুলো সেখানকার অধিবাসীদের মৃত্যুর প্রধান কারণ হিসাবে চিহ্নিত হচ্ছে। এ ধরনের তামাকজনিত রোগের প্রসারতা ব্যাপক ধূমপান বর্জনের প্রচেষ্টার মাধ্যমে কমিয়ে আনা যেতে পারে। এক গবেষণায় দেখা গেছে যে ৭৫ থেকে ৮০ ভাগ ধূমপায়ী এই অভ্যাস বর্জন করতে চায় আর এদের একতৃতীয়াংশ অন্ততঃ তিনবার ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টা গ্রহণ করেছে। ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টাকে প্রাথমিক প্রতিরোধ থেকে কম গুরুত্ব দেয়া উচিত হবে না। বরং এ দু’টোকেই পাশাপাশি পদক্ষেপ হিসেবে গ্রহণ করা উচিত।

৭

যদি বর্তমানে ১১০ কোটি (1.1 billion) ধূমপায়ীর একটি ক্ষুদ্র অংশ ধূমপান বন্ধ রাখতে পারে তাহলে এর স্বাস্থ্যগত এবং অর্থনৈতিক লাভ হবে সুদূরপ্রসারী। ধূমপায়ীদের এই আসক্তিমূলক এবং ধ্বংসকারী অভ্যাস থেকে মুক্ত করার লক্ষ্যে সব সরকার, সম্প্রদায়, সংস্থা, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, পরিবার এবং ব্যক্তিগণকে আহ্বান করা যাচ্ছে।



তামাক ব্যবহারের ফলে
জীবনের প্রতি হুমকি
স্বরূপ পঁচিশটি মারাত্মক
রোগ দেখা দিতে পারে।

বিশ্ব তামাকমুক্ত দিবস-এর লক্ষ্য হচ্ছে, ধূমপানের ফলে স্বাস্থ্যের উপর এর প্রভাব এবং ধূমপান বর্জনের সুফলসমূহের প্রতি দৃষ্টিপাত করা। যতদূর সম্ভব প্রতিটি দেশেই গণসচেতনতা ও আর্থ হ সৃষ্টির লক্ষ্যে সক্রিয় কর্মকাণ্ড চালাতে হবে।
উদাহরণস্বরূপ:

- ♦ জাতীয় এবং স্থানীয়ভাবে ধূমপান সংক্রান্ত সমস্যাগুলো তুলে ধরার কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে। যেমন, প্রতিটি দেশের প্রেক্ষাপট অনুযায়ী ধূমপানের ব্যাপকতা ও স্বাস্থ্যের উপর এর প্রভাব টেলিভিশন এবং সংবাদপত্রে ব্যাপকভাবে প্রচার করতে হবে।
- ♦ 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতার মাধ্যমে ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টায় জনগণের অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করতে হবে।
- ♦ প্রচার মাধ্যমগুলোতে কিছু ধূমপায়ীকে এবং যেসব কৌশল অবলম্বন করে তারা ধূমপান বর্জনে সফল হয়েছে তা তুলে ধরতে হবে।
- ♦ স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে প্রতিনিধিত্বকারী পেশাজীবীগণকে (চিকিৎসক, নার্স, ডেন্টিস্ট, ঔষধ প্রস্তুতকারী) পেশাগত ক্ষেত্রে ধূমপান

- বর্জনের বিষয়টিকে একটি গুরুত্বপূর্ণ ইস্যু হিসেবে গ্রহণ করতে হবে।
- সরকারী এবং অন্যান্য স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের ধূমপান বর্জনের লক্ষ্য অগ্রাধিকার ভিত্তিতে কাজ করতে হবে।
- যে সব ঔষধ প্রস্তুতকারী প্রতিষ্ঠান ধূমপান বর্জনের জন্যে কার্যকরী সহায়ক সামগ্রী বাজারজাত করছে তাদের সাথে জোট গঠন করে ধূমপান বর্জনের ব্যাপারে গণসচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে।

স্থানীয় ও জাতীয়ভাবে গৃহিত বিস্তারিত কর্মকাণ্ড এই দিনের সফলতা তুলে ধরবে ঠিকই কিন্তু সবচে' প্রধান উদ্দেশ্যটি হচ্ছে বছরব্যাপী ধূমপান বর্জনের প্রতি সমর্থন বাড়ানো এবং ধূমপান বর্জনের জাতীয় হার-এ বড় ধরনের পরিবর্তন।



গবেষণায় দেখা গেছে,
ধূমপান বর্জনের ফলে
তামাক সংক্রান্ত রোগের
ঝুঁকি অনেকাংশে কমে যায়।

বিশ্বব্যাপী তামাক ব্যবহারের উপর কিছু তথ্য

বৈজ্ঞানিক প্রমাণাদির ফলে দেখা যাচ্ছে যে ধূমপান, যা বিভিন্ন রোগের একটি প্রতিরোধযোগ্য কারণ, তা মানুষের দেহে সুদূরপ্রসারী প্রভাব বিস্তার করে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা'র হিসেবে পৃথিবীর প্রাপ্তবয়স্ক জনসংখ্যার প্রায় এক তৃতীয়াংশ অর্থাৎ ১১০ কোটি মানুষ ধূমপান করে। এদের ভিতর প্রায় ২০ কোটি (200 million) হচ্ছে মহিলা। পরিসংখ্যান অনুযায়ী পৃথিবীতে প্রায় ৪৭% পুরুষ এবং ১২% মহিলা ধূমপানে অভ্যস্ত। উন্নয়নশীল দেশে, যেখানে ৪৮% পুরুষ এবং ৭% মহিলা ধূমপান করে, সেখানে উন্নত দেশে ধূমপান করে ৪২% পুরুষ এবং ২৪% মহিলা। বৈশিষ্ট্যগতভাবে এই ব্যাপক সংখ্যক ধূমপায়ীদের ভিতর লিঙ্গ ভেদে পার্থক্য লক্ষ্য করা যায়। উদাহরণস্বরূপ, ভিয়েতনামে পনের বছর বয়সের উপর পুরুষ ধূমপায়ীদের হার ৫০% এবং মহিলা মাত্র ৩%। ১৯৮০ দশকে সাংহাই-এ পুরুষদের মৃত্যুর কারণগুলোর মধ্যে ছিল ২০% ধূমপান জনিত অথচ এই কারণে মহিলা মৃত্যুর হার ছিল খুবই নগণ্য। কিন্তু, আমরা দেখছি যে বিশেষ করে তরুণ প্রজন্মের ভিতর ধূমপানের হার বেড়ে যাওয়ার ফলে উপরের পরিসংখ্যানটিও বেড়ে যাচ্ছে।

প্রতি বছর তামাক ব্যবহারের কারণে ৩৫ লক্ষ (3.5 million) লোকের মৃত্যু হয়। অর্থাৎ, প্রতিদিন প্রায় ১০,০০০ মৃত্যু। এদের

ভিতর ১০ লক্ষ (1 million) মানুষের মৃত্যু ঘটে উন্নয়নশীল দেশগুলোতে। এছাড়া, বিশ্বব্যাপী এই তামাক মহামারী ২৫ কোটি (250 million) শিশু ও কিশোর-কিশোরীদের অকাল মৃত্যুর কারণ হবে বলে আশংকা করা হচ্ছে। এদের এক তৃতীয়াংশ উন্নয়নশীল দেশে, যেমন, চীন ভবিষ্যত বাণী করেছে যে ০-২৯ বছর বয়স্ক ৩০ কোটি (300 million) পুরুষের ভিতর প্রায় ২০ কোটি (200 million) ধূমপানে অভ্যস্ত হবে। এই ২০ কোটির ভিতর ১০ কোটি (100 million) মানুষের মৃত্যু হবে তামাকজনিত কারণে এবং এদের অর্ধেকের মৃত্যু হবে মধ্য বয়সে এবং ৭০ বছরের আগে। এক গবেষণায় জানা গেছে যে ধূমপান বর্জনের ফলে তামাকজনিত রোগের ঝুঁকিসমূহ ব্যাপকভাবে কমে আসে। যাতে করে ধূমপান বর্জন কর্মসূচির মাধ্যমে এই ১০ কোটি মৃত্যুর বেশির ভাগ প্রতিরোধ করা যেতে পারে। ধারণা করা হচ্ছে যে ২০২০ সালের ভিতর তামাক মানুষের মৃত্যু ও পঙ্গুত্বের প্রধান কারণ হিসেবে পরিগণিত হবে। এর কারণে প্রতি বছর ১ কোটি (10 million) মানুষের মৃত্যু হবে যার মধ্যে শুধু চীনেই মৃত্যুবরণ করবে ২০ লক্ষ (2 million) মানুষ। ফলে, বিশ্বব্যাপী ধূমপানজনিত মৃত্যুর হার এইচআইভি (HIV), যক্ষা, প্রসবকালীন মৃত্যু, যানবাহন দুর্ঘটনা, আত্মহত্যা এবং নরহত্যা সমেত সকল মৃত্যু হারকেও ছাড়িয়ে যাবে।

বিশ্বব্যাপী ধূমপানজনিত মৃত্যুর হার এইচআইভি (HIV), যক্ষা, প্রসবকালীন মৃত্যু, যানবাহন দুর্ঘটনা, আত্মহত্যা এবং নরহত্যা সমেত সকল মৃত্যু হারকেও ছাড়িয়ে যাবে।



স্বাস্থ্যের উপর তামাকের প্রভাব

যারা অল্প বয়স থেকে শুরু করে বাকি জীবন তামাক সেবন করছে তাদের মধ্যে প্রতি দু'জনের ভিতর একজন স্বাভাবিকভাবেই তামাকজনিত রোগে মারা যাবে। গড়পড়তাভাবে, যারা কৈশোর থেকে ধূমপান করে যাচ্ছে তাদের এই ধূমপানের ফলে মৃত্যুর সম্ভাবনা ৫০% নিশ্চিত হয়ে যায় ৭০ বছরে পড়ার অনেক আগেই। এদের অর্ধেক মধ্য বয়সেই মারা যাবে, তার মানে স্বাভাবিক আয়ুষ্কাল থেকে ২২টি বছর হারিয়ে ফেলবে। দীর্ঘদিন ধূমপানের ফলে ধূমপায়ীদের মৃত্যু-হার অধূমপায়ীদের চেয়ে তিনগুণ বেশী। যৌবনকাল থেকে শুরু করে যেকোন বয়সে এই অনাকাঙ্ক্ষিত মৃত্যু হতে পারে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা'র এক প্রতিবেদনে জানা যায় যে আগামী দুই দশকে বিশ্বব্যাপী ধূমপানের ফলে মৃত্যুর হার বেড়ে তিনগুণ হবে এবং আজ পর্যন্ত তামাকজনিত রোগের সংখ্যা বেড়ে পঁচিশ-এর উপর দাঁড়িয়েছে।

- ♦ তামাক ব্যবহারের ফলে শ্বাস-প্রশ্বাস ছোট হয়ে আসা, হৃদস্পন্দন (heart rate) ও হাঁপানি বেড়ে যাওয়া, যৌনক্ষমতা কমে যাওয়া, বন্ধাত্ত্ব এবং সেরাম কার্বন মনোক্সাইড (serum carbon monoxide) এর পরিমাণ বৃদ্ধি পাওয়ার মতো স্বাস্থ্য ঝুঁকি দেখা দেয়।

- ♦ দীর্ঘমেয়াদি স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহ যেগুলো শারীরিক রুগ্নতা এবং মৃত্যুর কারণ বলে বিবেচ্য সেগুলোর ভিতর, হার্ট এটাক এবং স্ট্রোক, ফুসফুস ও অন্যান্য ক্যান্সার (larynx, oral cavity, pharynx, oesophagus, pancreas, bladder, cervix, leukaemia) এছাড়াও, দীর্ঘস্থায়ী জটিল ফুসফুস সংক্রান্ত রোগ (chronic bronchitis and emphysema) অন্যতম।
- ♦ শুধুমাত্র ধূমপায়ীরাই নয় তাদের চারপাশের লোকজনও তামাকের ধোঁয়ার কারণে ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। ধূমপায়ীর মুখনির্গত ধোঁয়া শিশুর আকস্মিক মৃত্যুর কারণ হতে পারে। এছাড়া, শিশুদের শ্বাস যন্ত্রে অসুস্থতা এবং middle ear disease হতে পারে। এমনকি, বড়দের হতে পারে ফুসফুসে ক্যান্সার এবং হৃদরোগ। এছাড়া, পিতা-মাতার ধূমপানের ফলে শিশুদের স্বাস্থ্যের প্রতি ঝুঁকিসমূহ আরো বেড়ে যায় কারণ তারাও পরবর্তী সময়ে ধূমপানে আসক্ত হয়ে যেতে পারে।

ধূমপান বর্জনের উপকারিতা

■ স্বাস্থ্যগত

তামাক ব্যবহারের সাথে সংশ্লিষ্ট স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহ ধূমপান বর্জনের ফলে কমে আসে। ব্যক্তি স্বাস্থ্যের সাথে গণস্বাস্থ্যও এর দ্বারা উপকৃত হয়। ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টার ফলে হৃদরোগ, ফুসফুস সংক্রান্ত রোগ, শ্বাস-প্রশ্বাসে ব্যাঘাত, ক্যান্সার ইত্যাদি অনেকাংশে কমে আসে। ধূমপান বর্জনের সিদ্ধান্তের দ্বারা ধূমপায়ীগণ প্রত্যক্ষ সুবিধা লাভ করতে পারে। যেসব ধূমপায়ী তিরিশ বছরের আগেই ধূমপান সম্পূর্ণভাবে বর্জন করতে পারে তারা ধূমপানজনিত কারণে অকালে মৃত্যুর ঝুঁকি থেকে নিজেদের রক্ষা করতে পারবে। আরো আছে স্বাস্থ্যগত বিভিন্ন সুবিধা যেমন, দীর্ঘ জীবন। এমনকি, যারা ৬০ বছর কিংবা এর বেশী বয়সে ধূমপান বর্জন করে তারাও দীর্ঘ জীবনের সুবিধা ভোগ করতে পারবে। রোগের তারতম্যের মাঝে পাওয়া যায় ধূমপান বর্জনের সুবিধাসমূহ। ধূমপায়ীদের ফুসফুস ক্যান্সারের ঝুঁকি নির্ভর করে তারা কতদিন থেকে এবং কি পরিমাণে ধূমপান করছে। দীর্ঘ বিশ বছর ধূমপানের ফলে এর ঝুঁকিসমূহ ততটা বেশী নাও হতে পারে। তবে সেই সময়ের পর থেকেই এর ঝুঁকিসমূহ প্রতি বছর হিসেবে বৃদ্ধি পেতে থাকে। ধূমপান বন্ধ করার ফলে কিছুটা স্থিতি আসতে পারে কিন্তু তা দীর্ঘদিনের ধূমপানের কারণে

ফুসফুসে ক্যান্সার হবার ঝুঁকি একজন সম্পূর্ণ অধূমপায়ীর তুলনায় কমাতে পারে না। যদিও ধূমপান বর্জন না করার ফলে এই ঝুঁকি দ্রুত বৃদ্ধি পাবে তথাপি একজন নিয়মিত ধূমপানকারীর থেকে প্রাক্তন ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রে এই ঝুঁকি ব্যাপকভাবে হ্রাস পাবে। এমনকি, একদিন ধূমপান না করলে হার্ট এ্যাটাক-এর ঝুঁকিও কমে যায়। এক বছর ধূমপান থেকে বিরত থাকলে হৃদরোগ (coronary heart disease)-এর অতিরিক্ত ঝুঁকি একজন নিয়মিত ধূমপায়ীর তুলনায় অর্ধেক কমে আসে এবং পনের বছর পর এই ঝুঁকি একজন অধূমপায়ীর ঝুঁকির পর্যায়ে নেমে যায়। একজন ধূমপায়ী যতবেশীই ধূমপান করুক, ধূমপানজনিত কারণে তার স্বাস্থ্য এর যতই প্রতিক্রিয়া ঘটুক এবং তার যতই বয়স হোক না কেন ধূমপান বর্জন করার ফলে তার স্বাস্থ্য ভেঙ্গে যাবার ঝুঁকিসমূহ অনেকাংশে কমে আসবে।

■ ব্যক্তিগত

ধূমপান বর্জন করার ফলে স্বাস্থ্যের উন্নতি, খাবারে রুচি বৃদ্ধি, উন্নত জ্ঞান শক্তি, অর্থ অপচয় রোধ, অধিকতর আত্মবিশ্বাস এবং পরিষ্কার শ্বাস-প্রশ্বাস, বাড়িঘর এবং গাড়ি ইত্যাদি

ব্যক্তিগত সুবিধাসমূহ পাওয়া যায়। ধূমপান বর্জনের কয়েক সপ্তাহের ভিতরই যেকোন ব্যক্তি তার মানসিক চাপের নিম্নতম পর্যায়ে চলে আসবে। ধূমপান বন্ধের ফলে পিতা-মাতাগণ তাদের সন্তানদের সামনে ভালো দৃষ্টান্ত রাখতে পারে। সুস্বাস্থ্যবান শিশু জন্ম দিতে পারে। নিজের ধূমপানের কারণে অন্যের ক্ষতি হবার আশংকা থেকে বিরত থাকা যায়। ভালো স্বাস্থ্যের অধিকারী হওয়া যায় এবং তামাকাসক্তি থেকে মুক্তি পাওয়া যায়।

■ অর্থনৈতিক

জনস্বাস্থ্যের প্রতি বিভিন্ন হুমকি ছাড়াও তামাকের ব্যবহার বিশ্বের অর্থনীতিতে বিরাট অপচয় ঘটায়। এটাকে দীর্ঘমেয়াদি উন্নয়নের পথে একটি প্রধান অন্তরায় হিসেবে বিবেচনা করা হয়। “তামাক শিল্পে বিনিয়োগের অর্থনৈতিক ব্যয় ও সুবিধা” শীর্ষক বিশ্ব ব্যাংক-এর প্রতিবেদনে জানা যায় যে ধূমপান সংক্রান্ত রোগের প্রতিকারের জন্যে বিশ্বব্যাপী প্রতি বছর ২০ কোটি মার্কিন ডলার নেট লোকসান হয়। এর অর্ধেকটা হয় উন্নয়নশীল দেশে। স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে ধূমপান প্রতিরোধ ব্যবস্থা হচ্ছে সবচে’ ব্যয়সাশ্রয়ী। কারণ গবেষণায় দেখা গেছে যে তামাক অন্য যেকোন একক রোগের

তুলনায় ব্যাপক মৃত্যু ও বিকলাঙ্গতার সৃষ্টি করে। আরো দেখা গেছে যে ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টা ঠিক ধূমপান প্রতিরোধ প্রচেষ্টার মতোই স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহ কমিয়ে আনে এবং তা ব্যয়সাশ্রয়ীও বটে। এক ব্রিটিশ প্রতিবেদনে উল্লেখ করা যায় যে অন্য যেকোন চিকিৎসা সংক্রান্ত প্রচেষ্টার চেয়ে ধূমপান বর্জনের পদক্ষেপ বেশী ব্যয়সাশ্রয়ী।

সাম্প্রতিককালে হংকং থেকে প্রকাশিত আরেক সংবাদে জানা যায় যে জন্ম থেকে বার বছর পর্যন্ত শিশুরা বাতাসে অবস্থিত তামাকের ধোঁয়ার মাঝে বড় হবার কারণে ৩৩৮,০৪২ মার্কিন ডলার থেকে ৯৯১,৫৯১ মার্কিন ডলার ব্যয় হয় যেটা সহজেই এড়িয়ে যাওয়া যেতে পারে। গবেষণায় আরো জানা যায় যে ধূমপায়ীরা কাজে অনুপস্থিত থাকার কারণে নিয়োগকারীদের উপর অতিরিক্ত ব্যয়ভার চাপিয়ে দেয়, কর্মচারীদের ইস্যুরেল প্রিমিয়াম বাড়িয়ে তোলে, উৎপাদন ক্ষমতা হ্রাস করে, দৈনন্দিন ব্যয়ভার বৃদ্ধি করে, অধূমপায়ী সহকর্মীদের স্বাস-প্রশ্বাসে ক্ষতিকর প্রভাব ফেলে। কর্মক্ষেত্রে ধূমপানের মাত্রাকে সীমিতকরণের সিদ্ধান্তের ফলে ধূমপানের ব্যবহার অনেক কমে যায়। এটা ধূমপান বর্জনের উপর বেশ কার্যকর প্রভাব ফেলতে পারে।

ধূমপান বর্জনের ফলে যেমন একদিকে সিগারেট কেনার খরচটি বেচে গিয়ে তা সঞ্চয়ে পরিণত হয় তেমনি অন্যদিকে স্বাস্থ্য রক্ষা খাতে খরচও কমে আসে। যেমন, একজন কোরিয়ার নাগরিক সিগারেট কেনা বন্ধ করে দিলে বার্ষিক ২৮৫ মার্কিন ডলার সঞ্চয় করতে পারে। ঠিক এভাবে একজন নরওয়ের নাগরিক সঞ্চয় করতে পারে ১,৯৮২ মার্কিন ডলার। অন্য দৃষ্টিকোণ থেকে, সেই কোরিয়া পাবে অতিরিক্ত ৩৯ ঘন্টা বেতনের অর্থ এবং সেই নরওয়ের অধিবাসী পাবে ৯৫ ঘন্টা বেতনের অর্থ। ধূমপান বর্জন কর্মসূচি এতটাই ব্যয়সাশ্রয়ী যে জনপ্রতি বার্ষিক ব্যয় হয় ৫,০০০ মার্কিন ডলার। বিপরীতে, উচ্চ মাত্রার কোলেস্টরল-এর চিকিৎসার পেছনে জনপ্রতি খরচ হতে পারে ২০,০০০ মার্কিন ডলার থেকে ৫২০,০০০ মার্কিন ডলার। অন্যভাবে বলা যায় যে গণস্বাস্থ্যের জন্যে ১০ লক্ষ মার্কিন ডলার খরচের ফলে ২০০ বছরের জীবন রক্ষা করা যেতে পারে অথবা একটি জীবনের মাত্র দু'টি বছর এবং এটি নির্ভর করছে এর খরচের নীতিমালার উপর। (*New England Journal of Medicine*, 15 October 1998.
Web site full article: <http://WWW.nejm.org/content/1998/0339/0016/1158.asp>)

তামাকাসক্তি সম্বন্ধে ধারণা

■ তামাক আসক্তিকারক

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ধূমপানকে আসক্তির শ্রেণীভুক্ত করেছে। (Tobacco dependence syndrome: Classification F17.2 in the International Classification of Diseases, Tenth Revision। ১৯৯৮ সালের US Surgeon General's Report-এ বলা হয় যে "সিগারেট এবং তামাকের বিভিন্ন প্রকারের ব্যবহার আসক্তি তৈরি করে। তামাক নিয়মিত গ্রহণের ফলে এক ধরনের তাড়নার সৃষ্টি হয়। তাই তামাক ছেড়ে দিলে কিছু প্রতিক্রিয়া (withdrawal syndrome) লক্ষ্য করা যায়। শারীরিক ও ব্যবহারগত আচরণ থেকে নিশ্চিত হওয়া যায় যে তামাকাসক্তি হেরোইন এবং কোকেনাসক্তির মতোই। হেরোইন, এমফেটামাইন (amphetamine) এবং কোকেনের মতোই তামাকের নিকোটিন মস্তিষ্কের dopamine reward systems-এ প্রভাব ফেলে। মনোক্রিয়াশীল মাদকের উপর মাননির্ভর করে দেখা গেছে যে হেরোইন, কোকেন, এলকোহল, কেফিন এবং গাঁজার চেয়ে নিকোটিনের প্রভাব অনেক বেশী।

মানবদেহে নিকোটিন প্রধানত উদ্ভেজক হিসেবে ক্রিয়াশীল থাকে। এনডোক্রাইন (endocrine) ব্যবস্থায় নিকোটিন প্রবল উদ্ভেজনা সৃষ্টি করে। এটি হৃদযন্ত্র, এনডোক্রাইন ব্যবস্থা এবং

ইলেকট্রোকর্টিকাল অ্যাকটিভেশন (electrocortical activation)-এও প্রভাব ফেলে। ধূমপানের মাধ্যমে নিকোটিন দেহে ছড়িয়ে পড়ে এবং মস্তিষ্কের নিউরোট্রান্সমিটারস (neurotransmitters) এবং নিউরোএনডোক্রাইন (neuroendocrine) ব্যবস্থায় প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে। সিগারেটের মাধ্যমে দীর্ঘদিন নিকোটিন গ্রহণের ফলে মস্তিষ্কের নিকোটিন গ্রহণকারী কোষের সংখ্যা বেড়ে যায় এবং মস্তিষ্কের গঠনগত পরিবর্তন ঘটায়।

নিকোটিন ব্যবহারের চরম ফলাফল হিসেবে দেখা যায় হৃদস্পন্দন বেড়ে যাওয়া, উচ্চ রক্তচাপ, হৃদপিণ্ডের প্রবাহ বেড়ে যাওয়া এবং রক্তনালীর সংকোচন। ধূমপানের ফলে অর্থাৎ নিকোটিন ব্যবহারের জন্য রক্তে কার্বন মনোক্সাইডের পরিমাণ বেড়ে যাবার দরুণ অক্সিজেনের মাত্রা কমে যায় এবং রক্তে চর্বিযুক্ত এসিড, গ্লুকোস, করটিসল (cortisol) এবং অন্যান্য হরমনের পরিমাণ বেড়ে যায়। ধূমনি শক্ত হয়ে যায় এবং রক্ত জমাট বেঁধে উচ্চ রক্তচাপ বেড়ে হার্টএটাক ও স্ট্রোক-এর ঝুঁকি দেখা দেয়। এছাড়া, বিভিন্ন ধরনের ক্যান্সারের উপসর্গ দেখা দিতে পারে। নিকোটিনের সবচে' মারাত্মক ফলাফল হলো এর উপর নির্ভরশীল হয়ে পড়া। একবার কেউ ধূমপানে অভ্যস্ত পড়লে দৈনিক এবং মানসিকভাবে এই বদঅভ্যাস থেকে মুক্তি

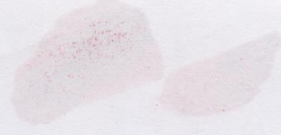
পাওয়া খুব কষ্টকর হয়ে পড়ে। শরীরের ভিতর আসক্তির উপসর্গ তৈরী করা ছাড়াও এটি কিছু মানসিক প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে। তবে ঘন ঘন সিগারেট জ্বালানো এবং তা পান করা এটাই প্রমাণ করে যে ধূমপান একটি অত্যন্ত শক্তিশালী আসক্তিজনক আচরণ। তামাক নিয়ন্ত্রণ এবং স্বাস্থ্য সুরক্ষার প্রধান শর্ত হচ্ছে ধূমপান বর্জন করা। এর কারণে আসক্তিজনিত অভ্যাস এবং ব্যবহারগত পরিবর্তন সংগঠিত হবে। ধূমপানের বদঅভ্যাস ত্যাগ করা সত্যিই একটি কষ্টসাধ্য কাজ। খুব কম সংখ্যক ধূমপায়ী বিভিন্ন ধরনের গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ গ্রহণ করা ছাড়া সার্থকভাবে এই অভ্যাস ত্যাগ করতে পারেনি। এক প্রতিবেদনে দেখা যায় যে ডোমিনিকান প্রজাতন্ত্রে ধূমপায়ীদের এক বিশাল অংশ (৮৭%) ধূমপান ত্যাগের ইচ্ছে পোষণ করে কিন্তু ৬৭.৫% লোকের ভিতর অন্ত্যত একজন আন্তরিকতার সাথে তা চেষ্টা করে। নিজ প্রচেষ্টায় ধূমপান ছেড়ে দেয়ার সফলতার হার ১০০ জনের ভিতর ১ জনের বেশী হবে না। গবেষকদের মতে ক্লিনিকাল পর্যবেক্ষণের ফলে দেখা যায় যে এইভাবে ধূমপান পরিত্যাগের ফলে ধূমপায়ীদের আবার এই অভ্যাসে ফিরে যাবার ঝুঁকি থাকে। জনসংখ্যার একটি অংশ যাদের এই অভ্যাসে ফিরে যাবার ঝুঁকি থাকে তারা হচ্ছে, গর্ভবতী মহিলা। কিন্তু সন্তান জন্মানোর পর শিশুর ঝার বর্ধিত মানসিক চাপকে মোকাবেলা



করার জন্যে আর কোন আভ্যন্তরীণ উপাদান অবশিষ্ট থাকে না। এটা গুরুত্বের সাথে অনুধাবন করতে হবে যে সাফল্যের সাথে ধূমপান বর্জন করার জন্যে ধূমপায়ীদের তিন থেকে চার বার পদক্ষেপ নেয়া প্রয়োজন।

■ **তামাক উৎপাদনকারীগণ সচেতন যে ‘ধূমপানের আসক্তিকরণ ক্ষমতা আছে’ - তাদের নিজেদের ভাষায়**

তামাক প্রস্তুতকারীগণ তাদের পণ্যের আসক্তিকরণের ক্ষমতা সম্পর্কে সচেতন। যদিও ভিতরে ভিতরে সিগারেটের ক্ষতিকর দিকগুলো সম্পর্কে এর প্রস্তুতকারীগণ সচেতন তা সত্ত্বেও তারা তাদের উৎপাদিত পণ্যের জন্যে সার্থকভাবে মানব সমাজে জায়গা করে নিয়েছে। সিগারেটের মাধ্যমে একবার কেউ নিকোটিনে অভ্যস্ত হয়ে পড়লে আচরণগত ও দৈহিকভাবে এই অভ্যাস বর্জন করা খুবই কষ্টকর। তামাক প্রস্তুতকারীগণ নিকোটিন-এর উপর ধূমপায়ীদের নির্ভরশীলতা সম্পর্কে সচেতন এবং তাদের পণ্যের চাহিদা চলমান রাখার জন্যে আসক্তিকারক উপাদান প্রয়োজনীয় মাত্রায় রাখার ব্যাপারে সক্রিয়। যদি তামাক প্রস্তুতকারীগণ প্রকাশ্যে তাদের পণ্যে আসক্তিকরণের ব্যাপারটি



অস্বীকার করে তাহলে আভ্যন্তরীণ নথিপত্রে এর ভিন্ন অবস্থা লক্ষ্য করা যাবে :

“নিকোটিনে আসক্তি জন্মায়। সুতরাং আমরা নিকোটিন, যা একটি মাদকদ্রব্য, তার ব্যবসা করছি।” (Addison Yeaman from Brown & Williamson, 17 July 1963)

“তামাক প্রস্তুতকারীদের জন্যে সুখকর খবর এই যে নিকোটিন অভ্যাস তৈরিতে সাহায্য করে এবং দেহের উপর এটি বিভিন্নভাবে ক্রিয়াশীল।” (Research planning memo by R.J. Reynolds Tobacco Co researcher Claude Teague, 1972)

“খুব কম তামাক সেবনকারীই নিকোটিনের প্রভাব যেমন, এর আসক্তিকরণের ক্ষমতা এবং এটি যে একপ্রকার বিষাক্ত দ্রব্য সে সম্পর্কে সচেতন।” (Brown & Williamson memorandum signed by H.D. Steele, 1978)

“আমরা সেই ব্যক্তিকে সন্তুষ্ট করব যিনি হয় ধূমপান ত্যাগ করেছেন অথবা এটি করতে যাচ্ছেন। সামাজিকভাবে গ্রহণযোগ্য একটি আসক্তিকরণে সক্ষম পণ্যের জন্যে আমরা



সুনির্দিষ্টভাবে অনুসন্ধান করছি। এটি হয় নিকোটিন হবে নতুবা এরই অন্য কোন রূপ।” (Key Areas- Product Innovation Over Next 10 Years for Long Term Development, British American Tobacco Memorandum, August 1979, ১৫ই ফেব্রুয়ারী ১৯৯৮ দ্য গার্ডিয়ান-এ প্রকাশিত প্রতিবেদন অবলম্বনে)

“এটি বলা হয়েছে যে ধূমপান অত্যন্ত আসক্তিকারক মাদক। এটি ত্যাগ করতে পারবে না বলেই নিশ্চিতভাবে বিশাল সংখ্যক লোক ধূমপান চালিয়ে যাবে। যদি তারা পারত তাহলে অবশ্যই তা করত। তারা কখনই বলতে পারবে না যে এটি একটি বয়স্কদের চাহিদা।” (British American Tobacco 1980)

“নিকোটিন হচ্ছে সিগারেটের একটি আসক্তিকারক উপাদান।” (Brown & Williamson memorandum from A.J. Mellman 1983)

“মানুষ কেন ধূমপান করে? একটু আরামের জন্যে, এর স্বাদের জন্যে, সময় কাটাতে, হাত দু’টোকে সচল রাখতে। কিন্তু, অধিকাংশ ক্ষেত্রে দেখা যায় যে ধূমপায়ীরা ধূমপান চালিয়ে যেতে থাকে কারণ ধূমপান ছেড়ে দেবার ব্যাপারটা

অস্বস্তিকর হয়ে দাঁড়ায়।” (Philip Morris, internal presentation, 20 March 1984)

■ হালকা এবং কোমল সিগারেট

‘হালকা’ এবং ‘কোমল’ এই প্রতিশব্দগুলো ব্যবহার করে এইসব ব্রাণ্ডের সিগারেটকে স্বাস্থ্যসম্মত বলে চালাবার প্রচেষ্টা প্রকারান্তরে মানুষকে বোকা বানানোর শামিল। বস্তুতঃ প্রচলিত সিগারেটের চেয়ে ‘লো-টার’ (low-tar) সিগারেটে ন্যূনতম সুবিধা নেই। কেননা, নিকোটিনের প্রয়োজনেই ধূমপানের আকাংখা জাগে। মূলতঃ দেহে কাংখিত পরিমাণ নিকোটিন সরবরাহ করার জন্যেই ধূমপায়ীরা সচেতন বা অসচেতনভাবে ধূমপান করে থাকে। নিজের ঠোট ও আঙ্গুলের সুবিধার জন্যে তারা ফিল্টার ব্যবহার করে থাকে। ধূমপায়ীরা ধোঁয়ার পরিমাণ বাড়ানোর জন্যে ঠোট অথবা আঙ্গুলের দ্বারা ফিল্টারের ছিদ্রগুলো নিয়ন্ত্রণ করার চেষ্টা করে। আদতে ‘হালকা ব্রাণ্ড’-এর সিগারেটগুলোতে সাধারণ সিগারেটের সমপরিমাণ নিকোটিন ও টার থাকে। বর্ধিত পরিমাণে ধূমপানের ফলে ফুসফুসে দীর্ঘস্থায়ী প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টিকারী রোগ এবং ফুসফুসে ক্যান্সারের ঝুঁকি সমানভাবে থেকে যায় এবং সেই সাথে নিকোটিনে আসক্তিও পূর্বের অবস্থানেই থাকে।

তামাক প্রস্তুতকারীরা অনেকদিন থেকেই সচেতন যে ধূমপায়ীরা আর কোন কারণে নয় কেবল নিকোটিনের আসক্তির কারণেই ধূমপান করে থাকে। তামাক প্রস্তুতকারীরা তাদের ভোক্তাদের মনে এই বিশ্বাস জন্মায় যে তারা একটি স্বাস্থ্যসম্মত পণ্য ভোগ করছে। অথচ, সাধারণ সিগারেট সেবনকারীদের মতোই এই সব সিগারেটের ভোক্তাগণ ধূমপানের ফলে একই ধরনের স্বাস্থ্য সমস্যায় পড়ছে। উৎপাদিত পণ্যের মোড়কে 'হালকা' (light) প্রতিশব্দটি ব্যবহার করে এর প্রস্তুতকারীগণ ভোক্তাদেরকে তাদের পণ্য সাধারণ সিগারেট থেকে তুলনামূলকভাবে নিরাপদ এই মিথ্যা ধারণা দিচ্ছে।

তামাক শিল্পের আভ্যন্তরীণ তথ্যাদিতে দেখা যায় যে সিগারেটের মোড়কে 'low-tar', 'light' এবং 'mild' প্রতিশব্দগুলো লাগিয়ে যে অতি সামান্য স্বাস্থ্যগত সুবিধা পাওয়া যাচ্ছে সে সম্পর্কে শিল্প প্রতিষ্ঠানগুলো সচেতন:

“সিগারেটে নিকোটিন-এর মাত্রা হ্রাস করলে বিপুল সংখ্যক ভোক্তার নিকোটিন গ্রহণের অভ্যাস একেবারে ধ্বংস করে দিবে এবং নতুন ধূমপায়ীদের এই অভ্যাস থেকে বিরত রাখবে।” (Complexity of the P.A. 5.A. Machine and Variables Pool, British American Tobacco research and devel-

opment, Minnesota trial record document number 10392, 26 August 1959)

“ধূমপায়ীদের ধূমপানের পরিমাণ এবং কতবার তারা ধূমপান করে তা বিভিন্ন জনের মাঝে ভিন্ন ভাবে দেখা যায়। এক্ষেত্রে উল্লেখিত হিসেবের সাথে প্রকৃত ধূমপায়ীর অভ্যাসের কোন সামঞ্জস্য নেই।” (Ad Hoc Committee of the Canadian Tobacco Industry, A Canadian Tobacco Industry Presentation on Smoking and Health, A Presentation to the House of Commons Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs, 1969)

“যদি কিছু কিছু তামাক বিরোধী সমালোচকের কথা মেনে নিতে হয় যে ধূমপান সংক্রান্ত স্বাস্থ্য ঝুঁকিসমূহ প্রতিদিন ধূমপানের ফলে যে পরিমাণ tar একজন ধূমপায়ীর শরীরে প্রবেশ করছে তার সাথে সরাসরি সম্পর্কিত এবং এটাও যদি ধরে নিই যে একজন ধূমপায়ী নিকোটিনের প্রয়োজনেই ধূমপান করে তাহলে বলতে হয় যে 'low-tar', 'low-nicotine' সিগারেট সাধারণ ফিল্টার সিগারেট থেকে বেশী কোন সুবিধাই দিচ্ছে না।” (Memorandum by researcher Claude Teague Junior, R.J Reynolds Tobacco Co, 1972. Associated Press-এ ৩ এপ্রিল ১৯৯৮ প্রকাশিত প্রতিবেদন অনুযায়ী)

'low-tar' সিগারেটের প্রতি প্রবণতার কারণে নিকোটিনের ব্যবহারে তুষ্টি লাভের ব্যাপারটি টিকিয়ে রাখার উপায় বের করতে হবে।" (Lorillard memorandum, 1977)

"বর্তমানে সিগারেটের সরবরাহ বিপজ্জনকভাবে নিম্নমুখি। অর্থাৎ, ধূমপায়ীদের ক্রমশই এই অভ্যাস থেকে দূরে সরিয়ে নেয়া হবে। যদি নিকোটিনের প্রয়োগ কমিয়ে একটি 'সন্তোষজনক' অবস্থায় নেয়া হয় তাহলে ধূমপায়ীগণ এক সময় প্রশ্ন রাখবে যে কেন তারা এমন একটি ব্যয়বহুল অভ্যাসকে ধরে রাখবে।" (The Product in the Early 1980s, British American Tobacco, Minnesota trial record document number 11386, 25 March 1977)

লক্ষ্য হচ্ছে - নিকোটিনের মাত্রাকে এমন একটি নিম্ন পর্যায়ে রাখা যা ধূমপান চালিয়ে যাওয়াকে নিশ্চিত করবে। আমরা মনে করি, শুধু মানসিক পরিতৃষ্টি দিয়ে পরিতৃষ্টির ক্ষতিপূরণ করা যাবে না। এই পর্যায়ে ধূমপায়ীরা হয় ধূমপান ত্যাগ করবে নয়ত উচ্চমানের T&N ব্রাণ্ডে ফিরে যাবে (Memorandum on the RT Information Task Force from Richard E. Smith to Alexander Spears, Lorillard, Minnesota trial exhibit number TE 10170, 13 February 1980)

ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টায় কিছু সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য

■ কিশোর-কিশোরী

প্রাপ্ত বয়স্ক ধূমপায়ীদের অধিকাংশ বিশ বছর হওয়ার আগেই ধূমপানে আসক্ত হয়। কিশোর-কিশোরীরা নিকোটিনের আসক্তিকরণের ক্ষমতা না জেনেই ধূমপান শুরু করে। নিকোটিন হচ্ছে সিগারেটের ভিতর একটি রাসায়নিক উপাদান। তারা প্রথমদিকে সখের বশে তারপর নিয়মিতভাবে ধূমপান করে এবং পরিণতিতে নিকোটিনের প্রতি আসক্ত হয়ে পড়ে। *বিভিন্ন দৃষ্টান্তে দেখা যায় যে কিশোর-কিশোরীরা প্রথমদিকে পরীক্ষামূলকভাবে ধূমপান শুরু করলেও এক বছর বা এরও কম সময়ের ভিতর তারা গভীরভাবে নিকোটিনের প্রতি নির্ভরশীল হয়ে পড়ে।* একসময় যখন বুঝতে পারে তখন তা ত্যাগ করা দৈহিক ও মানসিকভাবে কষ্টকর হয়ে পড়ে। অনেক স্বাস্থ্যসেবাই কিশোর-কিশোরীদের ধূমপানকে এড়িয়ে যেতে পারেন এই ধারণা থেকে যে তারা এটি সহজেই ছেড়ে দিতে পারবে। এই রকম ভাবলে তা ভুল হবে। কেননা, এই কিশোর-কিশোরীরা একবার আসক্ত হয়ে পড়লে পরবর্তীতে বড়দের মতোই তারাও সিগারেটের উপর নির্ভরশীল হয়ে পড়ে। এছাড়াও সামাজিক চাপ তাদের সিগারেট বর্জনকে আরো জটিল করে তুলতে পারে।

বেশীরভাগ ক্ষেত্রেই কিশোর-কিশোরীদের ধূমপান বর্জন কর্মসূচির পরিবর্তে প্রাথমিক প্রতিরোধ কর্মসূচির উপর জোর দেয়া হয়। প্রতিরোধ কর্মসূচিগুলো পরোক্ষভাবে কিশোর-কিশোরীদের ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টার উপর প্রভাব ফেলতে পারে। এই কর্মসূচি থেকে তারা ধূমপানের ফলে স্বাস্থ্যের প্রতিকূল প্রভাবগুলো জানতে পারে, যা তাদেরকে ধূমপান সফলভাবে বর্জন করতে সাহায্য করবে। যদি প্রতিরোধ কর্মসূচি ব্যর্থ হয়ও তবুও এই বর্জন কর্মসূচি ধূমপায়ী কিশোর-কিশোরীদের প্রয়োজনে পরিচালিত হওয়া উচিত।

কিশোর-কিশোরীদের পিতামাতা এবং তাদের আকৃষ্ট করে এমন সব মানুষদের পরোক্ষভাবে ধূমপান বর্জন কর্মসূচিতে কাজে লাগানো যেতে পারে। শিশুদের ধূমপানের সম্ভাবনা তিনগুন বেড়ে যায় যদি তাদের পিতামাতা ধূমপান করে। সুতরাং পিতামাতাকে ধূমপান বর্জনে সহায়তা দেয়া হলে এতে শিশুদেরকে যেমন ধূমপান থেকে দূরে রাখা করা যাবে তেমনি ধূমপান প্রতিরোধে উৎসাহিত করা যাবে।

যদি প্রাথমিক পর্যায়ে ধূমপান থেকে তাদের বিরত রাখা যায় তাহলে খুব অল্প ক্ষতি স্বীকার করে ধূমপায়ীদের স্বাস্থ্য রক্ষা

করা যাবে। ধূমপান বন্ধ করার জন্যে প্রথম পদক্ষেপ হিসেবে কিশোর-কিশোরীদের ধূমপান থেকে বিরত রাখার মাধ্যমে ধূমপান বর্জন আন্দোলন চালিয়ে যেতে হবে। কিশোর-কিশোরীদের চিহ্নিত করার উদ্দেশ্যে বয়স উপযোগী তথ্যবহুল উপকরণ তাদের কাছে পৌঁছাতে হবে। আজ অবদি কিশোর-কিশোরীদের ধূমপান প্রতিরোধের জন্যে খুবই স্বল্প প্রচেষ্টা চালানো হয়েছে। অথচ এই ক্ষেত্রেই বেশী মনোযোগ দেয়া প্রয়োজন।

■ গর্ভবতী মহিলা

বেশ কিছু গবেষণায় দেখা গেছে যে ধূমপান সন্দেহাতীতভাবে গর্ভাবস্থায় মা ও শিশুর স্বাস্থ্যগত ক্ষতি সাধন করে। গর্ভধারণ কালে মায়ের ধূমপান abruptio placentae, placenta previa, রক্তক্ষরণ প্রভৃতি জটিল রোগের জন্ম দিয়ে থাকে। এমনকি, অকালে বিগলি ফেটে যেতে পারে এবং অসময়ে প্রসব হতে পারে। মায়ের ধূমপান গর্ভাবস্থায় শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধিতে বাধা সৃষ্টি করে যার ফলে শিশুর গড়পড়তা ওজন ২০০ গ্রাম কমে যেতে পারে এবং কম ওজনের শিশু জন্মদানের ঝুঁকিকে দ্বিগুন করে দেয়। তাছাড়া গবেষণায় আরো দেখা যায় যে মায়ের

ধূমপানের ফলে উচ্চ হারে জন ও সদ্যজাত শিশুর মৃত্যু ঘটে। ধূমপানের ফলে 'হঠাৎ শিশু মৃত্যুর লক্ষণ' (Sudden Infant Death Syndrome - SIDS)-এর সম্ভাবনা দেখা যায়। ধূমপান ইউরোপ, আমেরিকায় মায়েদের দুর্বল গর্ভাবস্থার এক গুরুত্বপূর্ণ পরিবর্তনযোগ্য কারণ।

শিশু জন্মাবার পর তার চারপাশে মা-বাবা'র নিয়মিত ধূমপান শিশুদের শ্বাস-প্রশ্বাস তন্ত্রে প্রদাহ এবং middle ear disease-এর মতো স্বাস্থ্য সমস্যার সৃষ্টি করে। গর্ভবতী মায়েদের ধূমপান বন্ধ রাখার ফলে জ্রণের স্বাভাবিক বৃদ্ধি অব্যাহত থাকে এবং হাঁপানি, SIDS, শ্বাস-প্রশ্বাস তন্ত্রে প্রদাহ সৃষ্টি ইত্যাদির ঝুঁকি কমিয়ে তারা স্বাস্থ্যবান শিশুর জন্ম দিতে পারে। মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রে এক গবেষণায় দেখা গেছে, শিশুর জন্মপূর্ব অবস্থায় মায়েদের ধূমপান বর্জন কর্মসূচিতে যে বিশাল সুবিধা পাওয়া গেছে সেগুলো হলো জনপ্রতি ১ মার্কিন ডলার খরচের মাধ্যমে সঞ্চয় হয়েছে ৩ মার্কিন ডলার। যে দলের উপর নিরীক্ষা চালানো হয়েছে তাদের ধূমপান বর্জন করার সম্ভাবনা যাদের উপর নিরীক্ষা চালানো হয়নি তাদের চেয়ে আড়াইগুন বেশী।

অসফল গর্ভ ধারণের ঝুঁকি কমানোর জন্যে গর্ভবতী মায়েদের ধূমপান বর্জন কর্মসূচি যথাযথ মানসিক এবং আর্থ-সামাজিক

প্রয়োজনের ভিত্তিতে জোরদার করতে হবে। ধূমপানের ফলে গর্ভবতী মহিলাদের ও তাদের গর্ভাবস্থিত সন্তানদের স্বাস্থ্যগত ঝুঁকি সম্পর্কে অবহিত করতে হবে। এক্ষেত্রে স্বামীদেরও অংশ নিতে হবে এবং স্ত্রীদের সমর্থন যোগাতে হবে। যদি স্ত্রীগণ ধূমপানে আসক্ত থাকে তাহলে তাদেরকে তা বর্জনে সহযোগিতা দিতে হবে।

ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টা শুধুমাত্র গর্ভবতী মায়েদের উপর চালালেই চলবে না বরং সদ্য প্রসবকারী মায়েদের উপরও প্রয়োগ করতে হবে। অনেক সময় বিভিন্ন মানসিক চাপ, প্রসবপরবর্তী বিষাদগ্রস্ততা এবং উদ্বেগতা নতুন মায়েদের ধূমপান পুনরায় শুরু করতে উৎসাহ যোগাতে পারে। বিশেষ করে, প্রসব পরবর্তী সময়টিতে। গবেষণায় দেখা গেছে, গর্ভাবস্থায় ধূমপান বর্জনের পর ৮০% মা পুনরায় ধূমপান শুরু করে। ধূমপান পুনরায় শুরু করার বিষয়টি সম্পর্কে যথেষ্ট সংবেদনশীল হতে হবে। মহিলাদের ধূমপান বর্জন স্থায়িকরণের জন্যে চিকিৎসকগণকে বর্জন কর্মসূচিগুলো সেই মহিলাদের উপযোগী করে তৈরি করতে হবে।

ধূমপান বর্জন কর্মসূচি

ধূমপান বর্জনের পর পুনরায় তা শুরু করার ঘটনা প্রথম কয়েক সপ্তাহ এবং মাসের ভিতরই ঘটে থাকে এবং এক বছর পর পুনরায় ধূমপানে ফিরে আসার ঘটনা খুবই কম দেখা যায়। ধূমপান কর্মসূচির সফলতা বলতে চিকিৎসা পরবর্তী এক বছরের জন্যে সব ধরনের তামাক ব্যবহার থেকে দূরে থাকা বুঝায়। আজকের এবং আগামী দিনের ধূমপায়ীদের ধূমপানজনিত অসুস্থতা রোধ করাই ধূমপান বর্জন কর্মসূচির প্রধান লক্ষ্য। সফল ধূমপান বর্জন কর্মসূচির ভিতর আছে সামাজিক সমর্থন, দক্ষতা বাড়ানো, সমস্যা সমাধান, স্বাস্থ্য শিক্ষা, নিকোটিন বিকল্প, অন্যান্য ঔষধ ও আচরণগত চিকিৎসা। ধূমপান বর্জনের জন্যে কিছু সফল পদক্ষেপ নিলে দেখানো হলো:

■ স্বাস্থ্যকর্মীদের সংক্ষিপ্ত হস্তক্ষেপ

স্বাস্থ্যসেবিদের মাধ্যমে ধূমপান ত্যাগের পরামর্শ দেয়ার ব্যাপারটি বেশ গুরুত্বপূর্ণ। শুধুমাত্র চিকিৎসকগণই তাদের রোগীদের ধূমপান বন্ধ করার ব্যাপারে সাহায্য করলে হবে না এর সাথে নার্স, স্বাস্থ্য পরিদর্শক, ডেন্টিস্ট এবং ঔষধ প্রস্তুতকারীদের এক্ষেত্রে সহযোগিতা করতে হবে। দেখা গেছে যে একজন ধূমপায়ী রোগিকে একজন স্বাস্থ্যসেবি যদি ধূমপান বন্ধ করার

ব্যাপারে উৎসাহিত করতে না পারে তবে এর ফলে কিছু ভালো সুযোগ হাত ছাড়া হয়ে যায়। সাম্প্রতিক এক গবেষণায় দেখা গেছে, যদি একজন চিকিৎসকের পরামর্শে ধূমপান ছেড়ে দেবার হার ২% এর বেশী নাও হয় তবুও এই ক্ষুদ্র সাফল্যটি একটি ব্যয়সাশ্রয়ী পদক্ষেপ হিসেবে ধরে নেয়া যায়। স্বাস্থ্যসেবিরা ধূমপায়ী রোগীদের ধূমপান ছেড়ে দেবার জন্যে উৎসাহিত করতে যে স্বল্প সময় ব্যয় করে তা স্বাস্থ্য ঝুঁকি কমাবার একটি ব্যয়সাশ্রয়ী পদক্ষেপ। ধূমপান বন্ধের প্রস্তুতি, হস্তক্ষেপ এবং সিদ্ধান্ত গ্রহণ এই প্রতিটি ক্ষেত্রেই স্বাস্থ্যসেবিগণ কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করতে পারে।

ধূমপান বর্জন কর্মসূচি শুরু হওয়ার আগেই স্বাস্থ্যসেবিগণ রোগীদের ধূমপান বর্জনের বিভিন্ন স্তর যেমন, পূর্ব প্রত্যাশা, প্রত্যাশা, প্রস্তুতি এবং কর্ম পরিচালনায় সক্রিয় ভূমিকা পালন করতে পারে। এই স্বাস্থ্যসেবিগণ সমাজে এক বিশেষ অবস্থানে থাকার কারণে বিশাল সংখ্যক রোগীদের শিক্ষা দান করা তাদের একটি দায়িত্ব এবং সুযোগও বটে। স্বাস্থ্যসম্মতভাবে জীবন ধারণের একজন প্রতীক হিসেবে চিকিৎসকদের নিজেদেরকে যেমন ধূমপান ত্যাগ করতে হবে তেমনি রোগীদের ধূমপানের অভ্যাসকেও এড়িয়ে চলা যাবে না।

স্বাস্থ্যসেবিদের উচিত সব ধূমপায়ী রোগীদের উপদেশ দেয়া এবং সহযোগিতা করা। গবেষণায় দেখা গেছে, যেসব চিকিৎসক নিজেরাই ধূমপান করেন তারা খুব কমই ধূমপায়ী রোগীদের সাথে ধূমপানের ভয়াবহতা, ধূমপান বর্জনের প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে পরামর্শ দেন এবং ধূমপানজনিত মারাত্মক স্বাস্থ্য সমস্যাগুলোকে কমিয়ে রাখার ব্যাপারে সচেতন হন।

বৃদ্ধ রোগীদের প্রতি বিশেষ নজর দেয়া প্রয়োজন। বৃদ্ধ রোগীগণ ধূমপান বর্জন করে ধূমপানজনিত অসুখের ঝুঁকি অনেকাংশে কমিয়ে আনতে পারে এবং তাদের স্বাস্থ্য পুনরুদ্ধার করতে পারে। তরুণ ধূমপায়ীদের তুলনায় বৃদ্ধ ধূমপায়ী, যাদের অধিক স্বাস্থ্যসেবা প্রয়োজন তাদেরকে ধূমপান বর্জনে উৎসাহিত এবং সহযোগিতা করতে স্বাস্থ্যসেবিগণ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে। চিকিৎসা বিজ্ঞানের ছাত্র-ছাত্রীদের এ বিষয়ে প্রশিক্ষণ দিতে হবে যাতে তারা ধূমপান বর্জনের গুরুত্ব অনুধাবন করতে পারে। এমনকি, স্বাস্থ্যসেবি হিসেবে তারা যে রোগীদের সুস্বাস্থ্য রক্ষায় উৎসাহ প্রদান করতে পারে সে সম্পর্কেও অবহিত করতে হবে।

ধূমপান বর্জন কর্মসূচিতে স্বাস্থ্যসেবিদের জন্যে ছয়টি কৌশল উল্লেখ করা আছে :

- ১ নিয়মমাত্রিক ধূমপায়ীদের চিহ্নিত করে তাদেরকে পদমর্যাদা অনুযায়ী লিপিবদ্ধ করতে হবে।
- ২ ধূমপান বর্জনের জন্যে সব ধূমপায়ীদের জোড়ালোভাবে অনুরোধ করতে হবে।
- ৩ যারা স্বেচ্ছায় ধূমপান বর্জন করতে চায় তাদেরকে চিহ্নিত করতে হবে এবং যারা চায় না তাদেরকে উদ্বুদ্ধ করতে হবে যাতে তাদের মনোবল বৃদ্ধি পায়।
- ৪ উপদেশ দেয়া, তথ্য সরবরাহ করা এবং কিভাবে অধূমপায়ী হিসেবে জীবন ধারণ করা যায় সে সম্পর্কে বাস্তব সম্মত পরামর্শ দিতে হবে।
- ৫ কাজের ধারাবাহিকতা সম্পর্কে পরামর্শ দিতে হবে। ধূমপান বর্জনের তারিখ ও পরিকল্পনা প্রণয়নে সহযোগিতা করতে হবে। নিকোটিনের বিকল্প গ্রহণের প্রস্তাব দিতে হবে, অথবা উপযুক্ত চিকিৎসা দিতে হবে।
- ৬ এসব পর্যালোচনা করতে হবে।

■ ব্যক্তিগতকরণ

বিভিন্ন দলের প্রয়োজনে সুনির্দিষ্ট কর্মসূচি গ্রহণ করতে হবে। এই কর্মসূচিগুলো যতবেশী ব্যক্তিগতকরণ করা যাবে সাফল্যের হার ততবেশী হবে। সাধারণত একজন চিকিৎসকের অফিসেই তার ব্যক্তিগত মনোযোগ পাওয়া যেতে পারে যেখানে তিনি প্রতিটি রোগিকে আলাদাভাবে ধূমপান বন্ধ করার কর্মসূচি দিতে পারেন। উদাহরণস্বরূপ, সুইডেনে এক ব্যক্তিগতকরণ কর্মসূচিতে দেখা গেছে (১৯৯১) যে চিকিৎসকদের উৎসাহ এবং 'নিজে করো' পুস্তিকা গর্ভবতী মহিলাদের ভিতর ধূমপান বর্জনের হার দ্বিগুন বাড়িয়ে দিয়েছে। আরেক গবেষণায় দেখা গেছে যে ধূমপান বর্জনের বিভিন্ন কর্মসূচির ভিতর প্রত্যেকের জন্যে আলাদা আলাদা কর্মসূচি সব ক্ষেত্রেই সবচে' বেশী সফল হয়েছে।

■ গণসংযোগ কর্মসূচি

প্রতিটি দেশের গৃহিত নিজস্ব কর্মসূচির মাধ্যমে বিশাল জনসংখ্যার সাথে সংযোগ সৃষ্টি করা যেতে পারে। এক্ষেত্রে মাঝে মাঝে কোন একটি নির্দিষ্ট এলাকা বা সম্প্রদায় চিহ্নিত করে তাদেরকে কর্মসূচির সাথে পরিচিত করে তোলা যেতে পারে।

জাপানের ধূমপান মুক্ত সপ্তাহ এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের *The Great American Smoke-out*-এর মতো জাতীয় গণসংযোগ কর্মসূচি একদিকে যেমন জনগণকে এই বিষয়ে অবহিত করে তেমনি অপর দিকে ধূমপায়ীদের ধূমপান বর্জনে সহযোগিতা করে। এধরনের উৎসাহ-উদ্দীপনা নির্ভর কর্মসূচিতে বেশ সফলতা লাভ করা যায়।

'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' (*Quit and Win*) প্রতিযোগিতা মূলত ফিনল্যান্ডে পরিকল্পিত হয়েছিল। তবে এখন অন্যান্য দেশেও এটি বিস্তার লাভ করেছে। উৎসাহ-উদ্দীপনা নির্ভর এই প্রতিযোগিতায় পুরস্কার হিসেবে পাওয়া যায় ১০,০০০ মার্কিন ডলার এবং এর ফলে ধূমপান বর্জনকারীদের সংখ্যাও সাফল্যজনকভাবে বেড়ে যায়। যেসব ব্যক্তি ধূমপান বর্জন করতে চায় তাদের জন্যে এই প্রতিযোগিতা থেকে সমর্থন এবং উৎসাহ মেলে। এই প্রতিযোগিতার সংগঠকগণ ভবিষ্যত বর্জনকারীদের তালিকা তৈরি করার চেয়ে বরং তাদের সাথে সহযোগিতা করার ক্ষেত্রে বেশি লাভবান হন বলে মনে করে।

আন্তর্জাতিকভাবে গ্রহণযোগ্য এই কর্মসূচি ভবিষ্যতের একটি উৎসাহব্যঞ্জক অনুষ্ঠান হিসেবে সাফল্য লাভ করবে বলে ধারণা করা হচ্ছে।

১৯৮৮ সালে সুইডেনে প্রথম জাতীয়ভাবে এই ছেড়ে দাও এবং জয় করো প্রতিযোগিতা অনুষ্ঠিত হয়। এক বছরের ভিতর এখানে ধূমপান ছাড়ে ২০% লোক এবং এর ফলে একটি ব্যাপক গণসংযোগের সৃষ্টি হয়। পোল্যান্ডের চল, আমরা একসাথে ধূমপান ত্যাগ করি (Let's Quit Smoking Together) প্রচারণা ১৯৯২-১৯৯৭ সালে বেশ ফলপ্রসূ হয়েছিল। পোল্যান্ডের নেতৃত্বান্বিত পত্রপত্রিকা, টেলিভিশন নেটওয়ার্ক এবং বেতার কেন্দ্র ইত্যাদি প্রচার মাধ্যমগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করে পোলিশ গণস্বাস্থ্য উন্নয়ন প্রচেষ্টা প্রতি বছর প্রায় দুই কোটি ষাট লক্ষ লোকের সাথে যোগাযোগ স্থাপন করতে সক্ষম হয়েছিল। ১৯৯৩ সালে ১৪,০০০ এবং ১৯৯৫ সালে ৩৫,০০০ মানুষ এই প্রতিযোগিতায় অংশগ্রহণ করেছিল। এই প্রচার কর্মকাণ্ডের উপর ভিত্তি করে ধূমপায়ীগণ তাদের ধূমপানগত আচরণ নিয়ন্ত্রণ করে, তা বর্জন করার পদক্ষেপ নেয় এবং সাফল্যের সাথে ধূমপানের অভ্যাস বর্জন করে। এমনকি যদি এই প্রচারণার ফলে কোন ধূমপায়ী পরিপূর্ণভাবে ধূমপান বন্ধ না করেও তাদের পূর্ব সিদ্ধান্তকে সিদ্ধান্তে পরিণত করতে পারে তাহলেও এই প্রচারণা সার্থক হচ্ছে বলে মনে করা হয়।

রোমে গিয়ে পোপ দ্বিতীয় জন পল এর সাথে দেখা করার মতো উৎসাহব্যাঞ্জক ভ্রমণকে অন্তর্ভুক্ত করে 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতাকে আকর্ষণীয় করে তোলা হয়।

ফিনল্যান্ড-এর জাতীয় গণস্বাস্থ্য ইন্সটিটিউট-এর পৃষ্ঠপোষকতায় ১৯৯৪ সালে প্রথম আন্তর্জাতিক 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতায় তেরটি দেশ অংশগ্রহণ করেছিল। এতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাও সহযোগিতা করে। ১৯৯৬ সালের প্রতিযোগিতায় পঁচিশটি দেশ অংশ নিয়েছিল এবং ১৯৯৮ সালে অংশ নিয়েছিল পঞ্চাশটিরও বেশি দেশ। দেশগুলোর প্রতিবেদন অনুযায়ী প্রায় ২ লক্ষ ধূমপায়ী নথিভুক্ত হয়েছিল। যদি পূর্ববর্তী সাফল্যের হার ধরে রাখা যায় তাহলে ১৯৯৮ সালের 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতায় ৩,০০০ থেকে ৪,০০০ জন ধূমপায়ী সাফল্যের সাথে ধূমপান ছাড়বে। আন্তর্জাতিক 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতা ধূমপান বন্ধ রাখার প্রচেষ্টায় সফল প্রমাণিত হয়েছে এবং এটাও দেখা গেছে এই কর্মসূচি বিভিন্ন দেশের সংস্কৃতির সাথে খাপ খাইয়ে নিতে পারে।

আন্তর্জাতিক সমন্বয় কমিটির চেয়ারম্যান অধ্যাপক পেঙ্কা পুসকা (Pekka Puska) বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য সমস্যার প্রেক্ষাপটকে 'অসাধারণ, ইতিবাচক পদক্ষেপ' হিসেবে বর্ণনা করতে গিয়ে

ভিন্ন পদক্ষেপ এবং পস্থা অনুসরণ করে সঠিক উপায়টি বের করে নিতে হবে। মনে রাখতে হবে যে তিন অথবা চার বার প্রচেষ্টার পর সফল উপায়টি পাওয়া যাবে। প্রত্যেক ধূমপান বর্জনে উচ্ছুক ব্যক্তিকে জানতে হবে যে একটি বার্থ প্রচেষ্টা মানে এই নয় যে পুরো কর্মসূচিই বার্থ, এটা সাফল্যের পূর্বে একটি ছোট বাধা মাত্র।

প্রোচাসকা (Prochaska) এবং ডিক্লেমেন্ট (DiClemente)-এর পরিবর্তন মডেলের ধাপগুলো সেই সব ধূমপায়ীদের জন্যে ব্যবহারযোগ্য হতে পারে যারা কার্যকরভাবে ধূমপান বর্জন কর্মসূচিতে পরিপূর্ণভাবে উদ্বুদ্ধ হতে পারছে না। এই মডেলে বিশাল সংখ্যক ধূমপায়ীদের অবস্থার কথা বিবেচনায় নেয়া হয়েছে যেখানে তাদের ধূমপান বর্জনের পূর্ব পরিকল্পনা থেকে সিদ্ধান্তে আসা এবং চূড়ান্ত ব্যবস্থা গ্রহণ অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। স্বাস্থ্যসেবি, স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত শিক্ষাদান, আইন-কানুন এবং সামাজিক সমর্থনের মতো বিষয়গুলো একধাপ থেকে অন্যধাপে পৌঁছাতে উৎসাহিত করে। যদি কোন পদক্ষেপ কাঙ্খিত সফলতা বয়ে নিয়ে আসতে নাও পারে তবুও সেটা তাকে পূর্ব সিদ্ধান্তের পর্যায় থেকে সিদ্ধান্তের পর্যায় নিয়ে আসতে পারে। পরবর্তী পদক্ষেপে এই ধূমপায়ীগণ ধূমপান বর্জনের প্রস্তুতি পর্যায়ে চলে যেতে

পারে এবং সফলভাবে ধূমপান বর্জন করতে পারে। এই মডেলে ধূমপান বর্জনের প্রচেষ্টাকে বৃত্তাকারে বিন্যস্ত করা হয়েছে। প্রতিটি পদক্ষেপ থেকে নেয়া শিক্ষাকে বহুবার কাজে লাগানো হয় এবং এভাবেই পরিপূর্ণ বর্জনের দিকে এগিয়ে যাওয়া যায়। স্বাস্থ্যসেবিগণ এই মডেল থেকে সুবিধা নিতে পারে। পূর্ব পরিকল্পনা স্তরে ধূমপায়ীদের উদ্বুদ্ধ করতে হবে। সিদ্ধান্ত নেয়ার সময় তাদের উপযুক্ত তথ্য সরবরাহ করতে হবে। প্রস্তুতি এবং কার্যকর করার সময় একটি কর্মসূচি নির্ধারণ এবং ধূমপান বর্জন করার দিনক্ষণ ঠিক করতে হবে। স্বাস্থ্যসেবিদের এই স্তরগুলো সম্পর্কে সচেতন থাকা প্রয়োজন এবং ধূমপায়ীদের কার্যকর পর্যায়ে পৌঁছাবার জন্যে তাদের ইতিবাচক এবং সক্রিয় ভূমিকা রাখতে হবে। তারপর তারা ধূমপায়ীদেরকে ধূমপান বর্জন কর্মসূচির দিকে সফলভাবে এগিয়ে নিয়ে যেতে সচেষ্ট হবে।

অনেক সময় ধূমপান বর্জন কর্মসূচি বিশাল জনগোষ্ঠীর কাছে ব্যয়বহুল অথবা দুর্লভ হয়ে উঠে। তখন স্বাস্থ্যসেবি, পরিবার এবং বন্ধুদের সমর্থন ধূমপান বর্জনকারীদেরকে সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহযোগিতা করে। স্বাস্থ্যসেবিগণ এমন একটি সাধারণ কর্মসূচি সুপারিশ করতে পারে যার জন্যে কোন বাড়তি খরচ অথবা উপকরণের প্রয়োজন নেই। কেবল ধূমপায়ী ও তাদের পরিবার ও বন্ধুদের আত্মনিয়োগের প্রয়োজন আছে।



কৌশলটি নিচে দেয়া হলো :

- ◆ ধূমপান বর্জন করার অঙ্গীকার করুন। সুনির্দিষ্টভাবে উদ্ভুদ্ধ হন এবং ধূমপান বর্জনের ইচ্ছা পোষণ করুন।
- ◆ পরিপূর্ণ সফলতার জন্যে, পুনরায় ধূমপানের ইচ্ছে প্রতিরোধ করার জন্যে চিকিৎসকের পরামর্শ নিন এবং এর সাথে সংশ্লিষ্ট ঔষধ সম্পর্কে আলোচনা করুন।
- ◆ ধূমপান বর্জন করার জন্যে নির্দিষ্ট দিনক্ষণ নির্ধারণ করুন। এটি বিলম্বিত করার চেষ্টা করবেন না এবং নির্ধারিত দিন থেকেই ধূমপান বন্ধ করুন।
- ◆ তামাকের সাথে সংযুক্ত সবকিছু থেকে দূরে থাকুন। ধূমপান বন্ধের দিন থেকে সমস্ত কাপড় চোপড় এবং গাড়ি পরিচ্ছন্ন রাখুন। ঘরে এবং গাড়িতে ধূমপান বন্ধ করে দিন। এমন জায়গায় যাবেন না যেখানে গেলে ধূমপানে প্রলুব্ধ হতে পারেন।
- ◆ নিরাপদভাবে ধূমপান বর্জন না করা পর্যন্ত তা নিয়ে উদ্বিগ্ন হবেন না।
- ◆ ধূমপান বর্জনের জন্যে সহকর্মী, পরিবার-পরিজন ও বন্ধুদের উৎসাহব্যাঞ্জক সহযোগিতা নিশ্চিত করুন।

৪৮

- ◆ যদি আপনি পিতা-মাতা হোন তাহলে সন্তানের সামনে এই দৃষ্টান্ত স্থাপন করুন।
- ◆ আপনাকে ধূমপানে প্রলুব্ধ করতে পারে এমন সব অবস্থা এবং আচরণ এড়িয়ে চলতে শিখুন।

কয়েক ধরনের ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টা অধিক ফলপ্রসূ হতে পারে। আচরণগত চিকিৎসা প্রায় সময় ধূমপান বর্জনে উৎসাহ যোগাতে পারে না। প্রায়শই নিকোটিনের বিকল্প অথবা নিকোটিনমুক্ত ঔষধসহ চিকিৎসা ধূমপায়ীদের জোড়ালোভাবে উপকৃত করে। সিগারেটের নিকোটিনে আসক্ত হওয়ার পর থেকে মাদকের বিকল্প হিসেবে বড়ি, প্যাচ অথবা গাম-এর মাধ্যমে ধূমপায়ীগণ নিকোটিনের স্বাদ নিয়ে সন্তুষ্টি লাভ করে। ধূমপান বিরত রাখার প্রচেষ্টায় নিকোটিনের বিকল্প ব্যবহারের ফলে দ্বিগুণ সাফল্য লক্ষ্য করা গেছে। অনেক ধূমপান বর্জনকারীর কাছে নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা এই অভ্যাস বর্জন করাটি সহজ করে দেয় এবং এটা ধূমপান বর্জনে মানসিক ও শারীরিকভাবে সহযোগিতা করে। নিকোটিনমুক্ত ঔষধযুক্ত চিকিৎসা যেমন বাপরোপিয়ন নিকোটিনের বিকল্প চিকিৎসার থেকে ভিন্ন পথে কাজ করে এবং প্রমাণিত হয়েছে যে এটি দ্বিগুণ সাফল্যের সাথে ধূমপায়ীদেরকে ধূমপান থেকে বিরত রাখতে সাহায্য করতে পারে। আচরণগত

৪৯

চিকিৎসা ধূমপায়ীদের ধূমপানের জন্যে সামাজিক এবং মানসিক
তাগিদকে এড়িয়ে যেতে সাহায্য করতে পারে।

ধূমপায়ীদের ধূমপান বর্জনের আগে এর লক্ষণগুলো যেমন,
সহজে রেগে যাওয়া, অসহিষ্ণুতা, শত্রুতা, উদ্ভিগ্নতা, হতাশ
মনোভাব, জটিল মনোযোগ, অনিদ্রা, অস্থিরতা এবং ক্ষুধা ও
ওজন বৃদ্ধি সম্পর্কে সচেতন থাকতে হবে। হঠাৎ করে নিকোটিন
গ্রহণ বন্ধ করে দিলে এই শারীরিক লক্ষণগুলো দেখা দেয়।
এক্ষেত্রে নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা অথবা অন্যান্য ডাক্তারি
বিধিব্যবস্থা নেয়া যেতে পারে। ধূমপান বর্জনে ইচ্ছুক বিশেষ
করে মহিলাদের জন্যে ওজন বেড়ে যাওয়া একটি সাধারণ
লক্ষণ। যদিও ধূমপায়ীদের তাদের ওজন বেড়ে যাওয়ার ব্যাপারে
সতর্ক করে দেওয়া প্রয়োজন তবুও ধূমপানের ফলে যে স্বাস্থ্যহানি
হয় তার তুলনায় গড়পড়তা ৫-৭ পাউন্ড ওজন বেড়ে যাওয়াটা
নিতান্তই নগন্য। সফলভাবে ধূমপান বর্জন না করা পর্যন্ত
খাদ্যগ্রহণে অনিয়ম করা যাবে না। অন্যথায় পুনরায় রোগাক্রান্ত
হওয়ার ঝুঁকি থাকবে।

যে ধূমপায়ী ধূমপান অভ্যাস ছেড়ে দেওয়ার চেষ্টা করছে তাকে
সামাজিক এবং পারিবারিকভাবে সহায়তা করতে হবে। এমনকি
স্বাস্থ্যসেবিদের কাছ থেকে স্বেচ্ছামূলক দ্রব্যসামগ্রী এবং সমর্থন

নিতে হবে। গত তিন বছরে হংকং-এর ১০০,০০০ মানুষ
সফলতার সাথে ধূমপান বর্জন করেছে। ধূমপায়ীদের জেনে
রাখতে হবে যে যদিও ধূমপান বর্জন করা একটি কঠিন কাজ
তবুও লক্ষ লক্ষ মানুষ সফলভাবে ধূমপান বর্জন করতে পেরেছে।



ধূমপান বর্জনে ঔষধের সহায়ক ভূমিকা

সফলতার সাথে ধূমপান বন্ধ করার জন্যে প্রয়োজন স্বেচ্ছাপ্রণোদন এবং অঙ্গীকার। এটা কোন সংক্রামক রোগের মতো অবস্থা নয় যেখানে প্রয়োজন মতো টীকা অথবা ফলপ্রসূ ঔষধ ব্যবহার করে সম্পূর্ণ সুস্থ হওয়া যায় এবং আচরণ পরিবর্তনের মতো কঠিন কর্মটিও সম্পন্ন হয়ে যায়। সম্ভবত সফলভাবে ধূমপান বর্জনের জন্যে গুরুত্বপূর্ণ পূর্বশর্ত হচ্ছে এটা বুঝে নেয়া যে ধূমপায়ীদের তাদের অভ্যাস পরিবর্তনের উপর নিজেদের নিয়ন্ত্রণ রাখতে হবে। একনিষ্ঠভাবে ধূমপান বর্জনের প্রচেষ্টাকে সফল করার জন্যে ঔষধ এবং সহায়ক সামগ্রী পাওয়া যাচ্ছে। বিগত দুই দশকে ব্যাপক বৈজ্ঞানিক গবেষণার ফলে দেখা গেছে যে নিকোটিনের মতো আসক্তিকারক মাদক চিকিৎসার প্রয়োজনে একটি ফলপ্রসূ উপাদান হিসেবে ব্যবহার করা যেতে পারে। সাম্প্রতিক কালে ব্যবহৃত নতুন নতুন নিকোটিনমুক্ত ঔষধের সফলতাও সেই সাথে লক্ষ্য করা যাচ্ছে।

■ নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা

নিকোটিন বন্ধ করার ফলে যেসব সমস্যা দেখা দিতে পারে তা রোধ করার জন্যে নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা (Nicotine Replacement Therapy - NRT) দেয়া হয়। নিকোটিন বন্ধ করার

লক্ষণসমূহ (যেমন উত্তেজনা, অস্থিরতা, বিষাদভাব, মনোযোগহীনতা এবং ক্ষুধাবৃদ্ধি এমনকি সিগারেটের প্রতি প্রবল আগ্রহ) সিগারেট বন্ধ করার কয়েক ঘণ্টার ভিতর দেখা দেয়। অসংখ্য চিকিৎসা গবেষণায় দেখা যায় যে নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা নিকোটিন বন্ধের যন্ত্রণা লাঘব করে এবং ধূমপানের বদঅভ্যাস বর্জনের ব্যাপারে ধূমপায়ীদের কাজ সহজ করে দেয়।

নিকোটিন গাম, প্যাচ, নাকের স্প্রে, লজেস এবং ইনহেলার ইত্যাদি নিকোটিন বিকল্প অনেক পণ্য বাজারে পাওয়া যায়। বিভিন্ন রকমের NRT বিভিন্নভাবে প্রয়োগ করা যায়। এদের কার্যক্ষমতাও বিভিন্ন রকম হয়। সিগারেট খাওয়ার দরুন শরীরে নিকোটিনের উচ্চমাত্রা আর কোন উপাদান থেকে পাওয়া যায় না। এসব থেকে পাওয়া নিকোটিনের মাত্রা সিগারেটের মধ্যে অবস্থিত নিকোটিনের তিন ভাগের একভাগ অথবা অর্ধেক। টক্সিক টার (toxic tar) এবং গ্যাস ফেজ (gas phase) উপাদানের অনুপস্থিতি ধূমপায়ীদের দেয় নিরাপদ জীবন। বিভিন্ন পরীক্ষায় প্রমাণিত হয়েছে যে ধূমপান বর্জনে সব ধরনের NRT ভালো ফল দেয়। গড়পড়তাভাবে এটি ধূমপান ত্যাগে সফলতার সুযোগ দ্বিগুণ করে দেয়। কোন এক ধরনের NRT অন্য আরেকটি থেকে অধিক কার্যকর এমন কোন প্রমাণ নেই, অর্থাৎ

একটি পণ্যের পছন্দ নির্ভর করবে এর সহজলভ্যতা এবং কার্যকারিতার উপর। এক্ষেত্রে skin patch-এর একটি নির্দিষ্ট সুবিধা আছে। চিকিৎসার অন্যান্য উপাদান থেকে NRT-র ফলপ্রসূতা ভিন্নভাবে পাওয়া যায়। যদিও পরিপূর্ণ সফলতার হার বাড়ানোর জন্যে প্রচণ্ড আচরণগত সমর্থনের প্রয়োজন। NRT-র মাধ্যমে ধূমপান বর্জনের সুবিধা দ্বিগুণ করার জন্যে কিছুটা সংক্ষিপ্ত হস্তক্ষেপের প্রয়োজন। ধূমপায়ীদের জন্যে বিশেষ ক্লিনিকের ব্যবস্থা এবং ধূমপায়ীদের ভিতর সাধারণত সংক্ষিপ্তভাবে প্রথম NRT পদক্ষেপ গণস্বাস্থ্য ক্ষেত্রে এক গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে।

ধূমপান বর্জনে NRT-র প্রভাব দেখা যায় ঠিক ধূমপান বর্জনের প্রথম পদক্ষেপ নেয়া থেকে। *গবেষণায় দেখা যায়, প্রথম ৪৮ ঘন্টার মধ্যে সম্পূর্ণভাবে ধূমপান বর্জন করতে পারাটা দীর্ঘমেয়াদি সফলতার জন্যে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।* এসময়টুকুর ভিতর যেসব ধূমপায়ী অল্প পরিমাণে হলেও ধূমপান করে তাদের সম্পর্কে বলা যায় যে সফলভাবে ধূমপান বর্জন করা তাদের ভাগ্যে লেখা নেই। *যেসব ধূমপায়ী এক সপ্তাহ বা এরকম স্বল্প সময়ে ধূমপান ছাড়ার সংযম দেখাতে পারে তাদের জন্যে স্বাস্থ্যসেবাবিগণ NRT-র প্রয়োজনীয় উপাদান সরবরাহ করে।* আট সপ্তাহের

বেশি সময় নিয়ে NRT ব্যবহার করলে এর থেকে কোন ফায়দা লাভের সম্ভাবনা নেই।

বিভিন্ন দেশে NRT দ্রব্যাদি বিভিন্ন রকম হয়। কোথাও এগুলো প্রেসক্রিপশনের মাধ্যমে পাওয়া যায় আবার কোথাও এসব ফার্মেসি অথবা খোলা বাজারে বিক্রি হয়। বিশেষ করে উন্নয়নশীল দেশে চড়া মূল্যের জন্য এ ধরনের পণ্যের ব্যাপক ব্যবহার হয় না। স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা NRT সরবরাহের খরচ বহন করবে এটা স্বাভাবিক নয়। যদিও এমন প্রমাণ আছে যে যখন চিকিৎসার খরচ স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের কাছ থেকে ফেরত পাওয়া গেছে তখন ধূমপান বর্জনের হার অনেকাংশে বেড়ে গেছে।

খুব কমই উদাহরণ আছে যেখানে NRT-র ব্যবহার বিরূপ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করেছে এবং সাম্প্রতিক ক্লিনিকাল প্র্যাকটিস গাইড লাইনে পরামর্শ দেয়া হয়েছে যে ধূমপায়ীদেরকে প্রধান চিকিৎসার অংশ হিসেবে NRT অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। NRT ব্যবহারের সম্পর্কে কিছু সতর্কতা দেয়া থাকে যেমন গর্ভধারণ এবং এডভান্সড হৃদরোগের ক্ষেত্রে। কিন্তু যুক্তি এবং নিরাপত্তার খাতিরে এটা বলতে হয় যে নিয়মিত ধূমপানের চেয়ে NRT অনেক বেশি গ্রহণযোগ্য।

গণস্বাস্থ্য বিষয়ক নীতিমালা

■ নিকোটিনমুক্ত ঔষধ চিকিৎসা

NRT ধূমপান বন্ধে সহায়তা করার জন্যে নতুন নতুন ঔষধ আবিষ্কারের পথ খুলে দিয়েছে। এর ভিতর কিছু ঔষধ তাদের কার্যকারিতা প্রমাণ করতে পারেনি। আবার NRT-র বিরোধিতা করতে গিয়ে ব্যর্থ হয়েছে কিছু ঔষধ যার ভিতর রয়েছে এনজিওলাইটিকস (anxiolytics) এবং এন্টি-ডিপ্রেসান্টস (anti-depressants) ধরনের ঔষধ। আবার অন্যদিকে ক্লোনাইডাইন (clonidine)-এর মতো ঔষধ কার্যকারী বলে প্রমাণিত হলেও কিছু অগ্রহণযোগ্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার দোষে দূষিত। সাম্প্রতিককালে, বাপরোপিয়ন ঔষধ যা হতাশাজনিত রোগে ব্যবহৃত হয়, যদিও তাদের কিছু noradrenergic এবং dopaminergic কার্যক্ষমতা আছে, এটি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্র, কানাডা এবং মেক্সিকোতে নিকোটিনমুক্ত ঔষধ হিসেবে সবচেয়ে জনপ্রিয়। বিষাদগ্রস্ত নন এমন ধূমপায়ীদের ভিতর ক্লিনিকাল পরীক্ষায় দেখা গেছে যে বাপরোপিয়ন এবং nicotine skin patch, ধূমপান বর্জনের ক্ষেত্রে নতুন মাত্রা যোগ করে। এখনও অনেক দেশেই বাপরোপিয়ন পাওয়া যাচ্ছে না তবে এটা নিকোটিনে আসক্তি জন্মাতে মস্তিষ্কের ক্রিয়াকলাপ বুঝার ব্যাপারে এবং NRT চিকিৎসায় এর প্রভাব সম্পর্কে যথেষ্ট আলোকপাত করতে পারে।

■ এমন পরিবেশ সৃষ্টি করা যাতে অধিক সংখ্যক মানুষ ধূমপান বর্জনের সিদ্ধান্ত নিতে পারে, সাফল্যের সাথে বর্জন করতে পারে এবং চিরদিনের জন্যে ধূমপান থেকে বিরত থাকতে পারে

বিশ্বব্যাপী একটি সফল ধূমপান বর্জন কর্মসূচি গ্রহণের জন্যে প্রয়োজন একটি বহুমাত্রিক পদক্ষেপ। স্বাস্থ্য শিক্ষা, গণনীতি এবং তথ্যের ব্যাপকপ্রচার ধূমপান বর্জন প্রচেষ্টার জন্যে অতি জরুরি। গণমাধ্যম, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান এবং স্বাস্থ্যসেবিদের মাধ্যমে স্বাস্থ্য শিক্ষা একদিকে যেমন ধূমপান প্রতিরোধ কর্মকাণ্ডে সক্রিয়ভাবে সাহায্য করবে অন্যদিকে বর্জন কর্মসূচিতেও উৎসাহ যোগাবে। ধূমপান বর্জনে উদ্বুদ্ধকরণ, ধূমপান বন্ধের লক্ষ্যে একটি প্রধান উপাদান। শিক্ষক, স্বাস্থ্যসেবি এবং পরিবারের সদস্যগণ এই উদ্বুদ্ধকরণে উৎসাহ যোগাতে পারে। তবে এই উদ্বুদ্ধকরণ সবসময়ই নিকোটিনের আসক্তি এড়াবার জন্যে যথেষ্ট নয়। এমনকি, এর জন্যে নিকোটিন বিকল্প চিকিৎসা এবং অন্যান্য নিকোটিনমুক্ত চিকিৎসার মতো ঔষধ চিকিৎসা সফলভাবে ধূমপান বর্জনে ধূমপায়ীদের সহযোগিতা করে। এই ঔষধ চিকিৎসাগুলো স্বাস্থ্যসেবিদের কাছে খুবই পরিচিত এবং এগুলো

ধূমপায়ীদের চাহিদা সহজেই মেটাতে পারে। চিকিৎসক এবং শিক্ষকগণ ধূমপান বন্ধের প্রচেষ্টায় একমাত্র কার্যকর নন। বরং ধূমপায়ীদের স্ব-উদ্যোগ সফলতার সম্ভাবনাকে অনেক বাড়িয়ে দেয়। উচ্চ মূল্যের সিগারেটের জন্যে আইন, নিকোটিন আসক্তি থেকে মুক্তি লাভের চিকিৎসা খরচ ফেরত পাওয়া, স্বাস্থ্যসেবীদের হস্তক্ষেপ বাড়ানো, প্রচার মাধ্যমে স্বাস্থ্যপূর্ণ জীবনের জন্যে ইতিবাচক কর্মসূচি, স্বাস্থ্যপূর্ণ জীবনের জন্যে সামাজিক সমর্থন, গণহারে ধূমপান বন্ধের কর্মসূচি যেমন 'ছেড়ে দাও এবং জয় করো' প্রতিযোগিতা ধূমপায়ীদের ধূমপান বিরতিতে শুধু সামর্থ্যই যোগাবে না এর সাথে যোগাবে এই বর্জন পদক্ষেপ সফল করার ক্ষমতা। বিশ্বব্যাপী সমন্বিতভাবে তামাক নিয়ন্ত্রণ নীতিমালা এবং কর্মসূচি, ধূমপান প্রতিরোধ ও বর্জনের পাশাপাশি আজকের এই তামাকের মহামারি বৃদ্ধিও রোধ করবে।



আমেরিকার ইয়েল বিশ্ববিদ্যালয়ের (Yale University) মিস্ কেট কোপলান এবং ব্রিটেনের ইউনিভার্সিটি অব লণ্ডন-এর অধ্যাপক মার্টিন জারভিসকে তাদের মূল্যবান পরামর্শ দানের জন্য দ্য টোবাকো-ফ্রি ইনিশিয়েটিভ (The Tobacco Free Initiative)-এর পক্ষ থেকে বিশেষ ধন্যবাদ জানানো যাচ্ছে।

লিভিং কালার (Living Color)-এর তুশিতা বসেনট এবং অশভিন গাথা'কে ধারণা, ছবি ও ডিজাইন দানের মাধ্যমে সহায়তা করার জন্যে তাদের প্রতি কৃতজ্ঞতা স্বীকার করা হচ্ছে।

এই প্রকল্পটি ইন্টারন্যাশনাল ফেডারেশন অব ফার্মাসিউটিক্যাল ম্যানুফ্যাকচারারস এ্যাসোসিয়েশন এবং ওয়ার্ল্ড সেলফ্ মেডিকেশন ইঞ্জিনিয়ার্স অ্যান্ড ডিস্ট্রিবিউটরস অ্যাসোসিয়েশন (WDA) এর সহায়তায় পরিচালিত হয়েছে।

এই পরামর্শ সহায়কটি মিঃ নীল কলিশ-এর নির্দেশনায় তৈরি করা হয়েছে।

ছবি, ধারণা, এবং ডিজাইন
অশভিন গাথা এবং তুশিতা বসেনট
লিভিং কালার, CH-1807 ব্লনে (Blonay)

মূল ইংরেজী থেকে অনুবাদ ঃ
শাহনুর ওয়াহিদ

কম্পিউটার কম্পোজ ও ডিজাইন :
সুমমা কম্পিউটিং, ঢাকা
ফোন : ৮১ ৫৬ ৩৮

মুদ্রণে :
কারসার প্রিন্টার্স, ঢাকা
ফোন : ৮৬ ৪২ ৯১, ৫০ ২৪ ১৪

প্রকাশনা ঃ
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা
ঢাকা, বাংলাদেশ