International Journal of Education and Science Research Review
E-ISSN 2348-6457
Volume-8, Issue-5 October- 2021
P-ISSN 2349-1817
www.ijesrr.org
Email- editor@ijesrr.org

शराब और नशीली दवाओं के दुरुपयोग का स्वास्थ्य और कार्यस्थल पर सुरक्षा पर प्रभाव।

हेमलता

शोधकर्ता, महाराज विनायक ग्लोबल विश्व विद्यालय

कुकस् , जयपुर, (राजस्थान)

प्रोफेसर श्री वल्लभ शर्मा

अनुसंधान निदेशक, समाज शास्त्र विभाग, महाराज विनायक ग्लोबल विश्व विद्यालय

कुकस्, जयपुर, (राजस्थान)

सार

उपलब्ध साक्ष्यों के संदर्भ में कार्यस्थल में शराब, नशीली दवाओं और दुर्घटनाओं के बीच संबंधों का पता लगाया जाता है, जिसके संतुलन से पता चलता है कि मादक द्रव्यों के सेवन और व्यक्तिगत चोट और संपत्ति के नुकसान के नुकसान के दुरुपयोग को कम करके आंका गया है। सिफारिशें की जाती हैं जिनके लिए इस क्षेत्र में एक अधिक संपूर्ण डेटा बेस विकसित करने की आवश्यकता होती है। आवश्यक कदम इस प्रकार देखे जाते हैं: (1) विशिष्ट कार्य संगठनों में शराब और नशीली दवाओं के उपयोग का स्वतंत्र प्रसार सर्वेक्षण करना; (2) इस जानकारी को सुरक्षा से संबंधित व्यवहार से संबंधित,(ए) अवलोकन और साक्षात्कार और (बी) आधिकारिक रिकॉर्ड की खोज, विशेष रूप से, कामगार मुआवजा फाइलों के माध्यम से निगरानी की जाती है। सुरक्षा संघों, संघों, संबंधित स्वास्थ्य और सुरक्षा एजेंसियों के साथ–साथ प्रबंधन जैसे प्रमुख हित समूहों के साथ शुरू से सहयोग की सिफारिश की जाती है क्योंकि इस तरह के एक शोध कार्यक्रम और इसके परिणामों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए एक शर्त है। अंतरिम में, यह अनुशंसा की जाती है कि सभी इच्छुक पक्ष शराब और नशीली दवाओं के कारण जीवन, अंग और संपत्ति के नुकसान की संभावना को निर्धारित करने के लिए जिम्मेदारी के अपने क्षेत्रों पर एक करीबी अनौपचारिक नज़र डालें।

मुख्य शब्द: *स्वास्थ्य , कार्यस्थल , शराब*

परिचय

एक दवा को किसी भी रासायनिक पदार्थ के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो शरीर में ले जाने पर शरीर के एक या अधिक कार्यों को प्रभावित कर सकता है। इसमें वे पदार्थ शामिल हैं जो शरीर के लिए उपयोगी हैं और जो शरीर को नुकसान पहुंचाते हैं। कुछ कानूनी दवाएं हैं यानी उनकी बिक्री कानून का उल्लंघन नहीं करती है, जबकि अन्य अवैध हैं यानी उनका कब्जा, बिक्री, उपयोग या खरीद आम तौर पर कानून द्वारा निषिद्ध है। मादक द्रव्यों के सेवन को मादक द्रव्यों के सेवन से अलग करते हैं

और निष्कर्ष निकालते हैं कि; जबकि नशीली दवाओं के दुरुपयोग से तात्पर्य अवैध दवाओं के उपयोग या कानूनी दवाओं के अनुचित उपयोग से है, मादक द्रव्यों के सेवन में व्यापक श्रेणी के दुरुपयोग वाले रसायन शामिल हैं। शराब और नशीली दवाओं के दुरुपयोग से तात्पर्य अवैध दवाओं के सेवन या कानूनी दवाओं के अस्वास्थ्यकर उपयोग से है। नशीली दवाओं के दुरुपयोग से अक्सर नशीली दवाओं पर निर्भरता होती है । कई अध्ययनों ने यह स्थापित किया है कि सबसे अधिक दुरुपयोग की जाने वाली कुछ दवाओं में अल्कोहल, एम्फ़ैटेमिन, बार्बिटुरेट्स, बेंजोडायजेपाइन और ओपियेट्स (कोडीन, हाइड्रोकोडोन, सिगरेट, हेरोइन, मॉर्फिन आदि) शामिल हैं। अंतर्राष्ट्रीय रिपोर्ट कि अवैध दवाओं का उपयोग अभूतपूर्व दर से फैल गया है और दुनिया के हर हिस्से में फैल गया है। विश्व स्तर पर, यह अनुमान लगाया गया है कि 15 से 64 आयु वर्ग के लगभग 155– 250 मिलियन लोगों (दुनिया की आबादी का 3-5 से 5 प्रतिशत) ने 2008 में अवैध दवाओं का इस्तेमाल किया था। केन्या में, 36-3 प्रति राष्ट्रीय दुरुपयोग दर के साथ शराब सबसे अधिक दुरुपयोग की जाने वाली दवा है। इसके बाद निकोटीन 17-5 प्रतिशत, कैनबिस सैटिवा – बैंग 9-9 प्रतिशत, हेरोइन 8-0प्रतिशत, कैथा एडुलिस – मिरा (2.7 प्रतिशत) और कोकीन 2.2 प्रतिशत है। नशीली दवाओं के दुरुपयोग के खिलाफ अभियान के लिए राष्ट्रीय एजेंसी (छ।ब।क।, 2004), का अनुमान है कि केन्या में की युवा आबादी में, 60प्रतिशत नशीली दवाओं का दुरुपयोग करते हैं, ज्यादातर शराब। इसके बावजूद, इनमें से किसी भी स्थानीय अध्ययन ने कार्यस्थल पर शराब और नशीली दवाओं के दुरुपयोग की समस्या का समाधान नहीं किया।

कार्यस्थल में शराब और नशीली दवाओं का दुरुपयोग

शराब और नशीली दवाओं के दुरुपयोग का खतरा समाज में एक बहुत व्यापक समस्या है और नशीले पदार्थों के उपयोग की दर समग्र रूप से समाज की तुलना में श्रम शक्ति में अधिक है। ILO (2003) द्वारा किए गए अध्ययन इस आँकड़ों की पुष्टि करते हैं और बताते हैं कि आम तौर पर दुनिया में, 40 प्रतिशत से 70 प्रतिशत से अधिक कार्यबल ड्रग्स और शराब का दुरुपयोग करते हैं। कार्यस्थल पर नशीली दवाओं और शराब के दुरुपयोग के मुद्दे को पारंपरिक रूप से खारिज करने वाले रवैये से पूरा किया गया है और अक्सर इसमें शामिल स्वास्थ्य मुद्दों के लिए चिंता की तुलना में नैतिक उपदेशों के आधार पर अधिक अनदेखी की जाती है (जीमेल और रेहम, 2003)। फिर भी यह कोई समस्या नहीं है जिसे कार्यस्थल से अलग किया जा सकता है। हालांकि, ILO (2003) ने दोहराया है कि अब यह अधिक व्यापक रूप से समझ में आ गया है कि कार्यस्थल पर नशीली दवाओं / मादक द्रव्यों का सेवन उद्यमों और श्रमिकों दोनों के लिए हानिकारक है। कैनेडियन सेंटर ऑन सब्सटेंस एब्यूज (2006) कार्यस्थल पर नशीली दवाओं/मादक द्रव्यों के दुरुपयोग को संभावित रूप से खराब करने वाली दवा या पदार्थ के उपयोग के रूप में परिभाषित करता है कि यह काम पर प्रदर्शन या सुरक्षा को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है, या तो सीधे नशे या हैंगओवर के माध्यम से, या परोक्ष रूप से सामाजिक या स्वास्थ्य समस्याएं।

कार्यस्थल पर नशीली दवाओं और शराब के बढ़ते उपयोग के कारक

कार्यस्थल पर नशीली दवाओं, शराब और पदार्थों के बढ़ते उपयोग में कई कारक योगदान करते हैं। इसमे शामिल है; नौकरी से संबंधित और व्यावसायिक तनाव समाजीकरण, अवकाश और मनोरंजन के उद्देश्य; सहकर्मी दबाव, मीडिया द्वारा विज्ञापन और प्रयोग अलगाव/ अलगाव दवाओं की उपलब्धता और पहुंच धार्मिक विश्वास और प्रथाएं सांस्कृतिक दृष्टिकोण। वजन प्रबंधन। बर्नआउट, पुराने काम के तनाव के परिणामस्वरूप थकावट की भावना, शराब पर निर्भरता की बढ़ी हुई दरों से भी जुड़ी हुई है खराब कार्यस्थल सुरक्षा बहुत अधिक घंटे काम किया और अस्वस्थ काम करने की स्थिति । कार्यस्थल पर शराब की नीतियों का अस्तित्व और प्रवर्तन स्तर भी शराब पीने को प्रोत्साहित करता है:

कार्यस्थल में स्वास्थ्य और सुरक्षा के लिए नशीली दवाओं और शराब के दुरुपयोग के प्रभाव।

अक्सर कर्मचारियों को ड्रग्स का उपयोग करने से प्रारंभिक लाभ प्राप्त होंगे जैसे कि सामाजिक रूप से जुड़ा हुआ महसूस करना, काम के बाद उन्हें आराम करने में मदद करना या उन्हें लंबे समय तक काम करने में सक्षम बनाना। ऐसे योगदान कारकों के साथ, कर्मचारी थकावट, ऊब, अकेलापन और अलगाव की भावनाओं से निपटने के तरीके के रूप में दवाओं का उपयोग करना शुरू कर देते हैं। नशीली दवाओं का उपयोग, शुरू में मनोरंजक स्तर पर दोस्तों या सहकर्मियों के साथ ष्आनंद लियाष् मुकाबला करने के तरीके के रूप में अकेले प्रदर्शन की जाने वाली गतिविधि बन जाती है। जैसे–जैसे यह आगे बढ़ेगा, एक कर्मचारी को इसे गुप्त रखने में बड़ी कठिनाई होगी। NACADAA (2007) द्वारा किए गए अध्ययनों ने आगे स्थापित किया कि परिणामस्वरूप, घर और काम के रिश्तों को नुकसान होने लगता है, इस पर अधिक पैसा खर्च होता है और कार्यस्थल पर कम समय व्यतीत होता है। डब्ल्यूएचओ (2004) के अध्ययनों के अनुसार स्वयं की देखभाल की कमी से बीमारी बढ़ती जा रही है। इस तरह के परिणामों से निपटने के एक तरीके के रूप में, मादक द्रव्यों का सेवन करने वाला अधिक मात्रा में शराब और नशीली दवाओं के लिए पहुंच जाएगा और आत्म–विनाश के पैटर्न में और डूब जाएगा। एक बार जब नशीली दवाओं का दुरुपयोग एक पुरानी स्थिति में विकसित हो जाता है, तो यह एक ऐसी लत बन जाती है जिसका कोई इलाज नहीं है (शौरी और ओमोंडी, 2004)। डब्ल्यूएचओ (2004) के अध्ययनों के अनुसार, दुर्व्यवहार करने वालों को स्वास्थ्य समस्याएं होने की संभावना होती है जो उनके प्रदर्शन को प्रभावित करती हैं, और व्यक्तिगत समस्याओं को भी जन्म देती हैं, जिससे उनका ध्यान उनकी नौकरी से हट जाता है। इसलिए यह एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य और सुरक्षा मुद्दा है। CCOHS (2005) ने देखा कि हाल के वर्षों में, अध्ययनों से पता चला है कि:

1. अन्य कर्मचारियों की तुलना में नशीली दवाओं और अल्कोहल उपयोगकर्ताओं के लिए अनुपस्थिति दो से तीन गुना अधिक है; इसका उनके सहयोगियों पर सुरक्षा प्रभाव पड़ता है जिन्हें उन्हें भरने के लिए अतिरिक्त काम करना पड़ता है।
2. रासायनिक निर्भरता की समस्या वाले कर्मचारी बीमारी के तीन गुना लाभ का दावा कर सकते हैं और श्रमिकों के मुआवजे के दावों का पांच गुना दायर कर सकते हैं;
3. कई कार्यस्थलों में, कार्यस्थल पर 20 से 25 प्रतिशत दुर्घटनाओं में नशे में धुत लोग शामिल होते हैं जो खराब निर्णय और मनोप्रेरणा कौशल के नुकसान के कारण खुद को और निर्दोष पीड़ितों को घायल करते हैं।

डब्ल्यूएचओ (2004) आगे रिपोर्ट करता है कि 25 से 59 साल के बच्चों के बीच खराब स्वास्थ्य और समय से पहले मौत के लिए शराब का दुरुपयोग दुनिया भर में सबसे बड़ा जोखिम कारक है, एक ऐसा समूह जो कामकाजी उम्र की आबादी का बहुमत बनाता है। कर्मचारी की बीमारी और मृत्यु, खोई हुई उत्पादकता के साथ–साथ भर्ती और प्रतिस्थापन को प्रशिक्षित करने के लिए संसाधनों के मामले में नियोक्ताओं के लिए एक महत्वपूर्ण लागत का प्रतिनिधित्व करती है। शराब से संबंधित बीमारियों और मृत्यु दर से स्वास्थ्य देखभाल, बीमारी की छुट्टी, बीमा और कानूनी शुल्क के नियोक्ताओं की लागत भी प्रभावित हो सकती है। सभी घातक व्यावसायिक चोटों में से लगभग आधे परिवहन की घटनाएं हैं, और शेष को आम तौर पर किसी वस्तु से टकराने, निचले स्तर पर गिरने, या एक हत्याकांड का शिकार होने के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। इनमें से कई उदाहरणों में, पदार्थ के उपयोग, विशेष रूप से शराब और शामक उपयोग, प्रतिक्रिया समय, तर्क, समन्वय, देखभाल और निर्णय में हानि पर प्रयोगात्मक अध्ययनों के निष्कर्ष बता सकते हैं कि काम करते समय पदार्थ की न्यूनतम मात्रा में भी वृद्धि क्यों हो सकती है एक कर्मचारी के काम पर घायल होने का जोखिम। निर्णय और साइकोमोटर कौशल पर शराब और अन्य नशीली दवाओं के उपयोग के तीव्र प्रभावों के अलावा, मादक द्रव्यों का सेवन जो एक कार्यकर्ता की शिफ्ट शुरू होने से कुछ घंटे पहले होता है, थकान और हैंगओवर जैसे स्पिलओवर प्रभाव पैदा कर सकता है, जो स्वतंत्र रूप से चोट के जोखिम को बढ़ा सकता है। हैंगओवर न केवल शराब के उपयोग के लिए बल्कि नशीली दवाओं के उपयोग के लिए भी मौजूद है।

हैंग ओवर के साथ काम पर आने के प्रभावों में काम पर सो जाना, कम उत्पादन, और काम की खराब गुणवत्ता, पर्यवेक्षकों और सहकर्मियों के साथ संघर्ष और चोट लगना शामिल हो सकते हैं। हानिकारक शराब पीने से पीने वाले के अलावा अन्य लोगों की उत्पादकता में महत्वपूर्ण कमी आ सकती है। जैसा कि पहले उल्लेख किया गया है, भारी शराब पीने वालों के सहकर्मियों को अतिरिक्त घंटे काम करना पड़ सकता है और उन्हें चोट लगने का अधिक खतरा होता है। एक ऑस्ट्रेलियाई अध्ययन ने शराब से शराब पीने वाले के अलावा अन्य लोगों को होने वाले नुकसान की गणना पीने वाले से होने वाले नुकसान की प्रत्यक्ष लागत की तुलना में की, और यह कि उत्पादकता हानि इस लागत का दो–तिहाई हिस्सा है । शराब के सेवन से अवरोधन होता है और जोखिम की धारणा कम हो जाती है, जिससे यह संभावना बढ़ जाती है कि एक व्यक्ति असुरक्षित यौन व्यवहारों में संलग्न होकर, जैसे कि कई यौन साथी, असुरक्षित संभोग करके उसे या खुद को (या अपने साथी को) एचआईवी संक्रमण के लिए जोखिम में डाल देगा। , उच्च जोखिम वाले भागीदारों के साथ यौन संबंध जैसे इंजेक्शन ड्रग उपयोगकर्ता, और पैसे या ड्रग्स के लिए सेक्स का आदान–प्रदान। शराब के दुरुपयोग से उत्पन्न यौन संलिप्तता से अन्य यौन संचारित रोगों के होने का खतरा भी बढ़ जाता है । कई अध्ययन शराब के सेवन और आक्रामक व्यवहार के बीच संबंध का संकेत देते हैं। हालांकि, शराब का सेवन करने वाले सभी लोग आक्रामक नहीं होते हैं। शराब के सेवन और आक्रामकता के बीच संबंधों को स्पष्ट करने की कोशिश में, शोधकर्ताओं ने सुझाव दिया है कि असामाजिक व्यक्तित्व विकार (एएसपीडी) नामक एक मनोरोग स्थिति वाले लोग विशेष रूप से शराब से संबंधित आक्रामकता के लिए अतिसंवेदनशील हो सकते हैं। एएसपीडी को अन्य लोगों के अधिकारों के लिए व्यापक अवहेलना और उल्लंघन की विशेषता है और इसमें निम्न में से कम से कम तीन व्यवहार शामिल हैंरू बार–बार आपराधिक कृत्य, छल, आवेग, बार–बार झगड़े या हमले, दूसरों की सुरक्षा के लिए उपेक्षा, गैर–जिम्मेदारी और कमी आत्मा ग्लानि। ड्रग्स और अल्कोहल के प्रभाव में एक व्यक्ति में

इन व्यवहारों को बढ़ाया जा सकता है जिससे वे खुद को और कार्यस्थल में अपने सहयोगियों के लिए खतरा बन जाते हैं।

कार्यस्थल की सुरक्षा पर शराब के प्रभाव

द्वि घातुमान शराब के उपयोग के तीव्र एपिसोड, विशेष रूप से, कार्यस्थल और ऑफ–द–जॉब चोटों से जुड़े होते हैं। सीडीसी और शोधकर्ताओं ने अंतरराष्ट्रीय स्तर पर पाया कि तीव्र शराब का उपयोग दृष्टि, मनोप्रेरण कौशल / क्षमता, प्रतिक्रिया समय और जोखिम लेने के बारे में निर्णय को प्रभावित करता है, जो सभी मोटर वाहन दुर्घटनाओं, गिरने की चोटों, डूबने, आग्नेयास्त्र की चोटों और व्यावसायिक और मशीन की चोटों से दृढ़ता से जुड़े हुए हैं। सीडीसी का अनुमान है कि शराब का उपयोग कार्यस्थल की चोटों में 18%का योगदान देता है। द्वि घातुमान अल्कोहल के उपयोग के तीव्र एपिसोड चोटों के कारण कार्यस्थल की अनुपस्थिति से भी जुड़े होते हैं। जैसा कि एक शोध दल कहता हैरू ष्एक्यूट अल्कोहल के उपयोग के बीच खुराक–प्रतिक्रिया संबंध, रक्त अल्कोहल एकाग्रता और चोट के माध्यम से मापा जाता है, सभी प्रकार की चोट के लिए घातीय लगता है। रक्त में अल्कोहल की मात्रा जितनी अधिक होगी, जोखिम उतना ही अधिक होगा। 2018 कर्मचारी मनो–सक्रिय पदार्थों के उपयोग की समीक्षा में पाया गया कि चोटें लगातार भारी शराब पीने के एक अवसर से जुड़ी हैं जो घायल होने से एक से छह घंटे पहले होती हैं। इसका मतलब यह है कि चोट के समय तीव्र हानि अंतर्निहित कारण कारक है। कार्यदिवस के दौरान शराब का उपयोग और काम से पहले शाम को भारी शराब पीने से एकाग्रता, समन्वय, निर्णय और ठीक मोटर कौशल में कमी आती है, जिससे चोट लगने का खतरा बढ़ जाता है।

कार्यस्थल सुरक्षा पर अन्य दवाओं के प्रभाव

शराब के अलावा अन्य दवाओं के उपयोग से जुड़ी व्यावसायिक चोट के साक्ष्य असंगत हैं। अच्छी तरह से डिज़ाइन किए गए अध्ययन कम हैं। कुछ अध्ययनों में वाहन दुर्घटनाओं से जुड़े भांग का उपयोग और व्यावसायिक चोट लगता है। कई अन्य, हालांकि, कोई या बहुत कमजोर सहसंबंध नहीं पाते हैं। प्रिस्क्रिप्शन दर्द की दवाएं और बेंजोडायजेपाइन का उपयोग कार्यस्थल से संबंधित चोटों और मोटर वाहन दुर्घटनाओं से जुड़ा हुआ प्रतीत होता है। वाशिंगटन राज्य के एक सर्वेक्षण में पाया गया कि उत्तरदाताओं ने उच्च पाने के लिए दर्द निवारक (15.9%) या भांग (8.9%) का उपयोग किया, उन श्रमिकों की तुलना में पिछले वर्ष में चोट की रिपोर्ट करने की अधिक संभावना थी, जिन्होंने इन व्यवहारों की रिपोर्ट नहीं की थी (6.3%)। 2014 अमेरिकन कॉलेज ऑफ ऑक्यूपेशनल एंड एनवायर्नमेंटल मेडिसिन अभ्यास दिशानिर्देश ओपिओइड और सुरक्षा–संवेदनशील कार्य पर उन श्रमिकों को सलाह देते हैं जो सुरक्षा–संवेदनशील कार्य करते हैं या मोटर वाहन संचालित करते हैं जो ओपिओइड का उपयोग नहीं करते हैं।

जोखिम लेने

श्रमिकों के मादक द्रव्यों के सेवन, चोट और विकलांगता, और पदार्थ उपयोगकर्ताओं के अधिक जोखिम लेने वाले व्यवहार के बीच एक प्रशंसनीय लिंक खींचा जा सकता है। नशीली दवाओं के उपयोग और स्वास्थ्य पर राष्ट्रीय सर्वेक्षण (एनएसडीयूएच) के मादक द्रव्य उपयोग लागत कैलकुलेटर के विश्लेषण से पता चलता है कि एसयूडी वाले श्रमिकों के कई स्व–रिपोर्ट प्रश्नों पर अपने साथियों की तुलना में जोखिम लेने वाले होने की अधिक संभावना है। उदाहरण के लिए, एसयूडी वाले 35% श्रमिकों ने इस सवाल के जवाब में ष्हमेशाष या "कभी–कभी" जवाब दिया, "आप कितनी बार थोड़ा जोखिम भरा काम करके खुद को परखना पसंद करते हैं?ष बिना एसयूडी वाले केवल 13% श्रमिकों और वसूली में 20% श्रमिकों ने इसी तरह प्रतिक्रिया व्यक्त की। जोखिम भरे काम करना सभी आयु समूहों के लिए एसयूडी के साथ और बिना श्रमिकों को अलग करता है: 18–24–वर्ष के बच्चों के लिए 48% बनाम 21%(25–34 साल के बच्चों के लिए 35% बनाम 21%(35–49–वर्ष के बच्चों के लिए 29% बनाम 11%(50–64 साल के बच्चों के लिए 22% बनाम 11%। एसयूडी के साथ और बिना पुरुषों और महिलाओं की तुलना समान पैटर्न दिखाती हैरू पुरुष 37% बनाम 17%(महिलाएं 30% बनाम 8%। एक अन्य उदाहरण में, एसयूडी के साथ 43% श्रमिकों ने एनएसडीयूएच प्रश्न के जवाब में ष्हमेशाष या ष्कभी–कभीष जवाब दिया, ष्आप कितनी बार उन चीजों को करने से वास्तविक किक प्राप्त करते हैं जो थोड़ा खतरनाक हैं?ष बिना एसयूडी वाले केवल 17% और रिकवरी में 26% लोगों ने इसी तरह प्रतिक्रिया दी। कार के पहिए के पीछे रिपोर्ट किए गए व्यवहार समान पैटर्न प्रदर्शित करते हैं। एसयूडी वाले अधिकांश (59%) श्रमिकों ने शराब या नशीली दवाओं के प्रभाव में पिछले वर्ष में कम से कम एक बार ड्राइविंग की सूचना दी। इसके विपरीत, बिना एसयूडी वाले 10% श्रमिकों और वसूली में 14% श्रमिकों ने प्रभाव में ड्राइविंग की सूचना दी। एक एसयूडी वाले श्रमिकों की रिपोर्ट करने की संभावना अधिक थी या शायद ही कभी गाड़ी चलाते समय सीट बेल्ट पहने हुए थे (7%), लेकिन बिना एसयूडी वाले केवल 3% श्रमिकों और वसूली में 6% श्रमिकों ने कभी या शायद ही कभी सीट बेल्ट पहनने की सूचना दी।

निष्कर्ष

कई पुरानी स्थितियों की तरह, जिन लोगों को ड्रग्स या अल्कोहल की समस्या है, वे नशेड़ी या शराबी बनने का विकल्प नहीं चुनते हैं। इसके बजाय, आनुवंशिकी, व्यवहार, भावनात्मक तनाव और एक व्यक्ति के वातावरण का संयोजन व्यसन के विकास में योगदान देता है। नशीली दवाओं और मादक द्रव्यों के सेवन के सबसे अजीब पहलुओं में से एक यह है कि प्रभावित लोगों को अपनी समस्याओं के स्रोत के रूप में दवाओं या शराब के उपयोग की पहचान करने में बड़ी कठिनाई होती है, वे बेहद इनकार करते

हैं। वे अपने जीवनसाथी, अपने बॉस या अपनी परिस्थितियों को दोष देंगे; ड्रग्स या अल्कोहल के प्रभाव को कम करना; या खपत की जा रही राशि को कम आंकें। जो लोग ड्रग्स या अल्कोहल का दुरुपयोग करते हैं, वे अक्सर यह नोटिस करने में विफल होते हैं कि जब पदार्थों से होने वाले नुकसान लाभ से अधिक होने लगते हैं। शराब पर कार्यस्थल की नीतियां नियोक्ताओं और कर्मचारियों के लिए समान रूप से उपयोगी हो सकती हैं। शराब पर एक स्पष्ट नीति निर्धारित करके और उन कर्मचारियों के लिए कार्यक्रम पेश करके जो जोखिम में हैं या जिन्हें उपचार की आवश्यकता है, नियोक्ता एक सुरक्षित, स्वस्थ और अधिक उत्पादक कार्यस्थल बना सकते हैं। कार्यस्थल के माध्यम से पेश किए जाने वाले सहायता कार्यक्रम कामकाजी उम्र की आबादी के एक बड़े हिस्से तक पहुंच सकते हैं, जिनमें ऐसे समूह भी शामिल हैं जो शराब से संबंधित नुकसान के लिए विशेष जोखिम में हो सकते हैं। व्यापक स्वास्थ्य और सुरक्षा दृष्टिकोण के हिस्से के रूप में प्रशिक्षण और जागरूकता बढ़ाने को आंतरिक रूप से वितरित किया जा सकता है, जिसका समग्र उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि सभी व्यक्तियों को कार्यस्थल में खतरों के रूप में ड्रग्स और अल्कोहल के बारे में जागरूकता प्राप्त हो।

संदर्भ

1. अहोला, के।, होन्कोनेन, टी।, पिरकोला, एस।, इसोमेट्सा, ई।, कलिमो, आर।, न्यकीरी, ई।, एट अल। (2006)। फ़िनिश कामकाजी आबादी के बीच बर्नआउट के संबंध में शराब पर निर्भरता। व्यसन,
2. एम्स जी. एंड जेन्स सी. (1992)। शराब और कार्यस्थल की अवधारणा के लिए सांस्कृतिक दृष्टिकोण। अल्कोहल हेल्थ एंड रिसर्च वर्ल्ड।
3. बटलर, ए।, डॉज, के।, और फॉरोट, ई। (2010)। कॉलेज के छात्र रोजगार और शराब पीनारू काम के तनाव, शराब की अपेक्षाओं और शराब के सेवन का दैनिक अध्ययन। व्यावसायिक स्वास्थ्य मनोविज्ञान का जर्नल,
4. फ्रोन, एम। और ब्राउन, ए। (2010)। कर्मचारी पदार्थ उपयोग और हानि के भविष्यवाणियों के रूप में कार्यस्थल पदार्थ उपयोग मानदंडरू यू.एस. श्रमिकों का एक सर्वेक्षण। जर्नल स्टडीज़ ऑफ़ अल्कोहल एंड ड्रग्स, 71(4)रू 526 – 534
5. लास्लेट, ए.एम., कैटलानो, पी।, चिक्रिट्ज़, टी।, डेल, सी।, डोरान, सी।, फेरिस, जे।, एट अल। (2010)। दूसरों के लिए शराब के नुकसान की सीमा और परिमाणरू पीने वाले से परेरू शराब की छिपी हुई लागत। एईआर फाउंडेशन।
6. विडले एम। (1997)। पैसे या नशीली दवाओं के लिए सेक्स का व्यापार, यौन संचारित रोग (एसटीडी), और एचआईवी से संबंधित जोखिम वाले व्यवहार, मादक द्रव्यों का उपयोग करने वाले बहु पदार्थों के बीच। नशीली दवाओं और शराब पर निर्भरता
7. गमेल जी। और रहम जे। (2003)। हानिकारक शराब का उपयोग। अल्कोहल रिसर्च एंड हेल्थ जर्नल। 17(5)रू 52–62।

8. इम्बोसा, एम। (2002)। नशीली दवाओं की समस्याओं को संबोधित करने में प्रयुक्त रणनीतियों की जांच। नैरोबी प्रांतीय स्कूलों का एक सर्वेक्षण। अप्रकाशित मास्टर्स थीसिस। केन्याटा विश्वविद्यालय

9. लेहमैन, डब्ल्यू और बेनेट, जे। (2002)। नौकरी जोखिम और कर्मचारी पदार्थ का उपयोगरू व्यक्तिगत पृष्ठभूमि और कार्य पर्यावरण कारकों का प्रभाव। अमेरिकन जर्नल ऑफ ड्रग एंड अल्कोहल एब्यूज, 28 (3)रू 263– 286

10. मूर, आरएस, कुनराडी, सीबी, ड्यूक, एमआर और एम्स, एमजी, (2009)। युवा वयस्क कामगारों में शराब पीने की समस्या के आयाम। द अमेरिकन जर्नल ऑफ ड्रग एंड अल्कोहल एब्यूज, 35(5): 329– 333।

11. वाइडल एम। (1997)। पैसे या नशीली दवाओं के लिए सेक्स का व्यापार, यौन संचारित रोग (एसटीडी), और एचआईवी से संबंधित जोखिम वाले व्यवहार, मादक द्रव्यों का उपयोग करने वाले बहु पदार्थों के बीच। नशीली दवाओं और शराब पर निर्भरता 49(1):33–38-