

औद्योगिक श्रमिकों में ड्रग्स, कार्यस्थल, और कर्मचारी—उन्मुख प्रोग्रामिंग

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

देश ड्रग्स के साथ एक बड़ी समस्या का सामना कर रहा है। इस तरह के एक सामान्य बयान से परे, एक सार्वजनिक नमूना सर्वेक्षण के भीतर आम सहमति तेजी से बिगड़ने की संभावना है क्योंकि "श्रद्धा की समस्या" को परिभाषित करना अस्पष्टता से भरा एक कार्य है। "ड्रग्स" कैफीन से लेकर हेरोइन तक है, और एक समूह की "समस्या" का वर्णन हो सकता है। एक एनआईडीए अनुसंधान वित्त पोषण कार्यक्रम की घोषणा, जिसका उद्देश्य श्रमिकों और कार्यस्थल में नशीली दवाओं के उपयोग के व्यवहार के दायरे और वितरण के अध्ययन के लिए वैज्ञानिकों को आकर्षित करना है, नशीली दवाओं के उपयोग से श्रमिकों के करियर और दीर्घकालिक उत्पादकता में कमी आती है, और निरंतर उपयोग काम की गुणवत्ता और मात्रा में सूक्ष्म गिरावट के साथ जुड़ा हुआ है।

मुख्य शब्द : श्रमिकों, ड्रग्स, कर्मचारी

परिचय

भारतीय जनता के किसी भी बड़े हिस्से का पता लगाना शायद मुश्किल होगा जो इस बात से इनकार करेगा कि देश ड्रग्स के साथ एक बड़ी समस्या का सामना कर रहा है। इस तरह के एक सामान्य बयान से परे, एक सार्वजनिक नमूना सर्वेक्षण के भीतर आम सहमति तेजी से बिगड़ने की संभावना है क्योंकि "श्रद्धा की समस्या" को परिभाषित करना अस्पष्टता से भरा एक कार्य है। "ड्रग्स" कैफीन से लेकर हेरोइन तक है, और एक समूह की "समस्या" का वर्णन हो सकता है दूसरे समूह की पोषित गतिविधियाँ। इन कठिन विशिष्टताओं से परे, यह स्पष्ट है कि नशीली दवाओं की समस्या का "मुकाबला" करने के लिए, दवाओं के उपयोग या दुरुपयोग को "रोकने" और यहां तक कि श्रद्धा मुक्त अमेरिका का निर्माण करने के लिए कार्रवाई की एक विस्तृत श्रृंखला चल रही है। ब्याज और संसाधन निवेश का स्तर गतिविधियों की एक जटिल विविधता है जो अपने आप में एक घटना है जिसे समझाया जाना है। कोई फर्क नहीं पड़ता कि कोई श्रद्धा की समस्या" और उसके कई प्रभावों को कैसे परिभाषित करता है, यह स्पष्ट है कि यह वर्तमान में भारतीय समाज द्वारा सामना की जाने वाली कई समस्याओं में से एक है; फिर भी नशीली दवाओं से संबंधित मुद्दे जनता की राय और सरकारी कार्रवाई दोनों के मामले

में उच्च प्राथमिकता वाले स्थान पर चले गए हैं। इस पत्र में कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग के साथ कथित समस्याओं के जवाबों पर ध्यान केंद्रित किया गया है। हमारा काम भारतीय समाज में "षट्वा की समस्या" के इस प्रमुख पहलू का वर्णन करने के लिए प्रतिक्रियाओं की प्रकृति की जांच करना है। यह माना जाता है कि किसी मुद्दे पर सामाजिक और संगठनात्मक प्रतिक्रियाओं पर ध्यान न केवल उन प्रतिक्रियाओं के रूप और प्रभावशीलता को स्पष्ट करता है बल्कि समस्या की परिभाषा पर विचार करने के लिए एक महत्वपूर्ण संदर्भ भी प्रदान करता है।

इसके बाद आने वाले खंड पहले प्रमुख मुद्दों का एक सिंहावलोकन हैं, इसके बाद पिछले 20 वर्षों के दौरान नशीली दवाओं के दुरुपयोग के प्रति नियोक्ता की प्रतिक्रिया के सामाजिक-ऐतिहासिक पैटर्न की एक परीक्षा है। अगला कुछ हद तक समानांतर है, हालांकि संक्षेप में, कर्मचारी शराब के दुरुपयोग के मुद्दों पर नियोक्ता प्रतिक्रियाओं के पैटर्न पर विचार करना। फिर कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग के लिए रचनात्मक दृष्टिकोण के आसपास के मूलभूत मुद्दों और कर्मचारी सहायता कार्यक्रमों (ईएपी) के उपयोग को सुविधाजनक बनाने या मंद करने वाले कारकों पर विचार करने के लिए सूचना की इन तीन धाराओं को एक साथ खींचने का प्रयास किया जाता है। रणनीति।

उद्देश्य

1^o इन संक्षिप्त आंकड़ों से पता चलता है कि नशीली दवाओं के उपयोग और रोजगार के बीच एक संबंध है।

2^o शराब और अन्य नशीले पदार्थों के प्रति दृष्टिकोण

ड्रग्स और कार्यस्थल की समस्या

एक प्रारंभिक प्रश्न यह है कि समस्या का दायरा क्या है? उस प्रश्न को केवल अवैध दवाओं तक सीमित करते हुए, एक आधिकारिक स्रोत संघीय एजेंसी है जिस पर नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर राष्ट्रीय संस्थान (एनआईडीए) अनुसंधान दवा से संबंधित मुद्दों का आरोप लगाया गया है।

एक एनआईडीए अनुसंधान वित्त पोषण कार्यक्रम की घोषणा, जिसका उद्देश्य श्रमिकों और कार्यस्थल में नशीली दवाओं के उपयोग के व्यवहार के दायरे और वितरण के अध्ययन के लिए वैज्ञानिकों को आकर्षित करना है, यह दर्शाता है कि 18 से 25 साल की आबादी में से 65 प्रतिशत के पास अनुभव है अवैध ड्रग्स, इस जनसंख्या खंड का 44 प्रतिशत पिछले वर्ष के दौरान इन अनुभवों की रिपोर्ट करता है।

एनआईडीए की सहायता से किए गए एक राष्ट्रीय घरेलू सर्वेक्षण की रिपोर्ट से संकेत मिलता है कि, समान जनसंख्या वर्ग में, 18से 34 वर्ष की आयु के 60प्रतिशत लोगों ने कम से कम एक बार मारिजुआना का उपयोग किया है और लगभग 25 प्रतिशत ने कम से कम एक बार कोकीन का उपयोग किया है।

एनआईडीए के निदेशक समस्या की परिभाषा के लिए कुछ अलग आधार प्रदान करते हैंरू 1985 में एक सर्वेक्षण से पता चला कि 20-40 आयु वर्ग के 29 प्रतिशत कार्यरत अमेरिकियों ने सर्वेक्षण से पहले वर्ष

के दौरान कम से कम एक बार अवैध दवा का इस्तेमाल किया था, जबकि 19 प्रतिशत ने पिछले महीने के दौरान उपयोग की सूचना दी।

इन आंकड़ों के आयु वर्ग फोकस का उपयोग यह देखने के लिए किया जाता है कि वृद्ध व्यक्तियों की तुलना में कम उम्र के व्यक्तियों में दवा के अनुभव की दर काफी अधिक है, और यह अंतर न केवल इस आयु वर्ग के व्यक्तियों के बीच दवाओं के साथ एक बड़ी समस्या का वर्णन करता है जो कर्मचारी हैं लेकिन साथ ही कार्यस्थल पर नशीली दवाओं की समस्या को लगातार गंभीरता से पेश करता है क्योंकि ऐसे व्यवहार प्रदर्शित करने वाले कार्यकर्ता अपने जीवन के करियर में कार्य बल में आगे बढ़ते हैं।

एनआईडीए द्वारा किए गए एक सर्वेक्षण को हाल ही में न्यूयॉर्क टाइम्स में रिपोर्ट किया गया था, जिसमें फॉर्च्यून 1000 निगमों के 224 मुख्य कार्यकारी अधिकारियों, 18 गवर्नरों और 23 महापौरों में से 79 प्रतिशत की रिपोर्ट पर काफी ध्यान दिया गया था कि मादक द्रव्यों का सेवन एक महत्वपूर्ण या बहुत महत्वपूर्ण समस्या थी। उनके संगठन में। समस्या की तीव्र प्रकृति का प्रमाण इस निष्कर्ष से प्रदर्शित होता है कि इन उत्तरदाताओं में से केवल 54 प्रतिशत ने चार साल पहले इस परिमाण की मादक द्रव्यों के सेवन की समस्या देखी थी। दुर्भाग्य से, पाठक इस कहानी में बाद में सीखता है कि सर्वेक्षण ने केवल 25 प्रतिशत प्रतिक्रिया दर उत्पन्न की, जिससे यह स्पष्ट संभावना बढ़ गई कि जिन लोगों के लिए यह मुद्दा प्रमुख था, उन्हें प्रतिवादी समूह में अधिक प्रतिनिधित्व दिया गया हो सकता है।

इन संक्षिप्त आंकड़ों से पता चलता है कि नशीली दवाओं के उपयोग और रोजगार के बीच एक संबंध है और नशीली दवाओं के उपयोग के व्यवहार से जुड़े समस्याग्रस्त प्रभावों की एक विस्तृत श्रृंखला पेश करने के लिए एक आधार प्रदान करते हैं। लेकिन अकेले और सामूहिक रूप से इन आँकड़ों की सावधानीपूर्वक जाँच, उनके निहितार्थों के बारे में कई सवाल उठाती है। विशेष रूप से परेशानी नशीली दवाओं के दुरुपयोग के रूप में नशीली दवाओं के उपयोग और, कॉर्पोरेट सर्वेक्षण के उदाहरण में, वास्तविक परिवर्तन के महामारी विज्ञान साक्ष्य के लिए एक बढ़ती दवा समस्या के छापों का प्रतिस्थापन है। डेटा का यह नमूना भारतीय कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग की समस्या के बारे में किसी भी प्रकार की सटीकता के साथ बयान देने की कठिनाई का कुछ स्वाद प्रदान करता है।

कार्रवाई शुरू करने के लिए नियोक्ता का मकसद

अनुसंधान सटीकता से परे एक व्यावहारिक प्रश्न हैरु कार्यस्थल को कर्मचारी नशीली दवाओं के उपयोग के साथ चिंता क्यों दिखानी चाहिए? यद्यपि उत्तर स्पष्ट लगता है, इस चिंता के कारणों की परिवर्तनशीलता पर ध्यान देना महत्वपूर्ण है। इन प्रेरणाओं की जटिलता नियोक्ता द्वारा शुरू की गई या समर्थन करने वाली प्रतिक्रियाओं की संरचना के साथ जुड़ी हुई है।

हालांकि न तो संपूर्ण और न ही महत्व के किसी पदानुक्रम का प्रतिनिधित्व करने के लिए, नीचे दी गई सूची नियोक्ता के उद्देश्यों की सीमा और जटिलता और इस तरह की प्रतिक्रियाओं के तहत आने वाली मान्यताओं के कुछ संकेत प्रदान करती है।

- नशीली दवाओं का प्रयोग कार्यस्थल में सुरक्षा के लिए खतरा है।

- नशीली दवाओं के सेवन का व्यवहार घालतू है और इसे कार्यस्थल पर बर्दाश्त नहीं किया जाएगा।
- अवैध नशीली दवाओं के उपयोग की उपस्थिति बदले में अवैध नशीली दवाओं के व्यवहार का एक संकेतक है, संभवतः कार्यस्थल में आपराधिकता का परिचय देने के साथ-साथ गैर-उपयोग करने वाले कर्मचारियों को उपयोगकर्ता बनने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए धक्का देने की संभावना बढ़ जाती है।
- नशीली दवाओं के उपयोग की आदतें महंगी हैं और नियोक्ता और साथी कर्मचारियों दोनों से चोरी को प्रोत्साहित करती हैं।
- नशीली दवाओं के उपयोग से गुणवत्ता और प्रदर्शन की मात्रा दोनों के संदर्भ में श्रमिकों की तत्काल उत्पादकता कम हो जाती है।
- नशीली दवाओं के उपयोग से श्रमिकों के करियर और दीर्घकालिक उत्पादकता में कमी आती है, और निरंतर उपयोग काम की गुणवत्ता और मात्रा में सूक्ष्म गिरावट के साथ जुड़ा हुआ है।
- नशीली दवाओं का प्रयोग कार्यस्थल में अप्रत्याशित और विघटनकारी व्यवहार पैदा करता है।
- कर्मचारियों का प्रदर्शन और उपस्थिति उनके आश्रितों और परिवार के सदस्यों के नशीली दवाओं के उपयोग के व्यवहार से प्रभावित हो सकता है, जो दर्शाता है कि कर्मचारियों और उनके परिवार के सदस्यों दोनों के लिए सहायता का एक रचनात्मक कार्यक्रम कार्य प्रदर्शन समस्याओं को कम कर सकता है।
- कर्मचारी नशीली दवाओं की समस्याओं से रचनात्मक तरीके से निपटना कॉर्पोरेट सामाजिक जिम्मेदारी का प्रदर्शन है।
- नशीली दवाओं की समस्या वाले कर्मचारियों को सहायता की पेशकश अपेक्षाकृत कम लागत वाली है लेकिन शायद कर्मचारी लाभों में मनोबल बढ़ाने वाला सुधार है।
- कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग को खत्म करने या नियंत्रित करने के प्रयासों की उपस्थिति गैर-नशीली दवाओं का उपयोग करने वाले कर्मचारियों को उनकी सुरक्षा की रक्षा करने और अपने सहकर्मियों के व्यवहार पर अनिश्चितता को कम करने के लिए एक लाभ है।
- बड़ी, जानी-मानी कंपनियों सहित कई नियोक्ताओं ने कर्मचारियों के नशीली दवाओं के दुरुपयोग से निपटने के लिए कार्यक्रम लागू किए हैं; इसलिए, ऐसे कार्यक्रमों को मानव संसाधन प्रबंधन की अत्याधुनिक तकनीकों का प्रतिनिधित्व करना चाहिए।

ड्रग स्क्रीनिंग/ड्रग परीक्षण और कर्मचारी सहायता कार्यक्रम

कर्मचारी आबादी में नशीली दवाओं के उपयोग की धारणा के साथ उपरोक्त सूचीबद्ध कारणों के कुछ सेट के संयोजन से कर्मचारियों के बीच नशीली दवाओं के दुरुपयोग की समस्याओं से निपटने के लिए दो बुनियादी प्रकार के संगठनात्मक हस्तक्षेप हुए हैं: ड्रग स्क्रीनिंग/ड्रग परीक्षण कार्यक्रम (डीएसपी) और कर्मचारी सहायता कार्यक्रम (ईएपी)।

कई अलग-अलग प्रकार के डीएसपी हैं, लेकिन सबसे प्रचलित रूप पूर्व-रोजगार स्क्रीनिंग है। कुछ डीएसपी मौजूदा कर्मचारियों को पदोन्नत करने से पहले, विस्तारित अनुपस्थिति से काम पर लौटने के बाद, या जब उन्हें नशीली दवाओं के दुरुपयोग के प्रभाव के प्रति विशेष रूप से संवेदनशील माना जाता है, तो नौकरी में स्थानांतरित कर दिया जाता है। ड्रग स्क्रीनिंग प्कारण के लिए" को लंबे समय से चली आ रही फिटनेस-फॉर-ड्यूटी नीति में शामिल किया जा सकता है। एक पर्यवेक्षक इस सबूत के साथ कि एक अधीनस्थ बिगड़ा हुआ है, लेकिन हानि के कारण के सबूत के बिना, एक चिकित्सा कर्मचारी द्वारा सत्यापित कार्य के लिए कर्मचारी की फिटनेस के लिए कह सकता है, जो बदले में दवा स्क्रीन का उपयोग कर सकता है। इस प्रकार की स्क्रीनिंग से संबंधित दुर्घटना के बाद की स्क्रीनिंग है। एक अन्य प्रकार सभी कर्मचारियों की सार्वभौमिक जांच है, कभी-कभी पूर्व-घोषित चिकित्सा जांच के भाग के रूप में। कार्य बल के सभी या कुछ पूर्व-चयनित खंडों की रैंडम स्क्रीनिंग डीएसपी का शायद ही कभी इस्तेमाल किया जाने वाला प्रकार है, हालांकि यह सबसे अधिक विवाद का विषय है।

ईएपी आमतौर पर एक लिखित नीति वक्तव्य पर आधारित होते हैं। वे पर्यवेक्षकों को अधीनस्थों से निपटने में या तो घर के अंदर या बाहर पेशेवर परामर्श तक पहुंच प्रदान करते हैं, जिनका प्रदर्शन व्यक्तिगत समस्याओं की एक श्रृंखला से प्रभावित होता है, जिनमें से लगभग सभी मादक द्रव्यों के सेवन, मनोरोग, या वैवाहिक/पारिवारिक समस्याएं। ईएपी कर्मचारी स्व-रेफरल के लिए भी प्रदान करते हैं। ईएपी सेवाओं के बुनियादी कार्यों में कर्मचारी समस्याओं का नैदानिक मूल्यांकन, उपयुक्त सामुदायिक संसाधनों के लिए रेफरल, सेवा उपयोग के बाद कार्यस्थल पर कर्मचारी का अनुसरण, ईएपी नीति के बारे में पर्यवेक्षकों और प्रबंधकों का प्रशिक्षण, और जब पर्यवेक्षकों/प्रबंधकों को परामर्श का प्रावधान शामिल है। अवसर उनके अधीनस्थों से निपटने के लिए कार्यक्रम के उपयोग के लिए उत्पन्न होता है।

इस पत्र में प्रमुख चिंता का विषय यह है कि कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग से निपटने के लिए ईएपी एक उचित हस्तक्षेप-समाधान का गठन करते हैं। यह मामला डीएसपी से भी जुड़ा है। यद्यपि ड्रग स्क्रीनिंग कार्यक्रम विशेष रूप से और विशेष रूप से कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर केंद्रित होते हैं, वे आम तौर पर अवैध दवाओं पर उनके ध्यान में सीमित होते हैं और चिकित्सकीय दवाओं के उपयोग के लिए स्क्रीनिंग शामिल हो सकते हैं या नहीं भी हो सकते हैं; वे शायद ही कभी शराब के उपयोग या दुरुपयोग से निपटते हैं।

इसके विपरीत, EAPs औद्योगिक मद्यव्यसनिता कार्यक्रमों के रूप में शुरू हुए, जिन्होंने बाद में व्यक्तिगत और जैव-व्यवहार संबंधी समस्याओं को शामिल करने के लिए अपने दायरे को विस्तृत किया जो कर्मचारी की नौकरी के प्रदर्शन को प्रभावित कर सकते थे। ईएपी व्यक्तिगत सहायता के लिए कर्मचारी द्वारा शुरू किए गए अनुरोधों का जवाब देने के लिए कार्यस्थल में एक प्रतिक्रियाशील तंत्र प्रदान करने में एक व्यापक प्सेल्फ-रेफरल कार्य भी करते हैं। इस प्रकार, ईएपी अन्य कर्मचारी समस्याओं के व्यापक रूप से नशीली दवाओं के दुरुपयोग की समस्याओं से निपटने के लिए तैयार हैं, लेकिन वे कार्यक्रम के उपयोग के लिए पर्यवेक्षी या कर्मचारी प्रेरणा पर निर्भर करते हैं।

इस प्रकार, ईएपी की प्लक्षित जनसंख्या डीएसपी से कुछ भिन्न है। जबकि डीएसपी व्यवहार, प्रदर्शन, या स्व-रिपोर्ट से स्वतंत्र, नशीली दवाओं के उपयोग के वस्तुनिष्ठ शारीरिक साक्ष्य की तलाश करते हैं, ईएपी का डिजाइन उनके ड्रग-संबंधी सेवा उपयोग को बिगड़ा हुआ कार्य प्रदर्शन, सहकर्मियों या व्यक्तिगत के लिए अनुरोधों की स्व-प्रेरित पहल के उदाहरणों तक सीमित करता है। नशीली दवाओं का उपयोग करने वाले कर्मचारियों द्वारा सहायता, या नशीली दवाओं का उपयोग करने वाले परिवार के सदस्य से निपटने में सहायता के लिए अनुरोधों की स्व-प्रेरित पहल। ड्रग स्क्रीनिंग की अनुमानित निष्पक्षता के विपरीत, पहचान के इन सभी तरीकों में व्यक्तिपरक सूचकांक या धारणाएं शामिल हैं।

लक्षित कर्मचारी आबादी में यह अंतर दो रणनीतियों की सापेक्ष उपयोगिता और महत्व के बारे में भ्रम के लिए मंच तैयार करता है। हालांकि, यह एक बहुत ही महत्वपूर्ण बिंदु का भी वर्णन करता है, उनके डिजाइन द्वारा, न तो डीएसपी या ईएपी एक कार्यबल या कार्यस्थल में नशीली दवाओं के उपयोग और दुरुपयोग की घटनाओं की पूरी श्रृंखला से निपटने के लिए सुसज्जित हैं। इसके अलावा, यह निष्कर्ष निकालना उचित नहीं है कि दोनों कार्यक्रमों के संयुक्त प्रयास इतने व्यापक लक्ष्य को पूरा करेंगे। दोनों कार्यक्रमों में उनकी पहचान रणनीतियों की विश्वसनीयता और वैधता में समस्याएं हैं। इसके अलावा, किसी भी कार्यक्रम में यह पता लगाने के लिए साधन नहीं है कि कार्यस्थल में शायद सबसे आम और शायद सबसे महंगी दवा से संबंधित समस्या क्या है, शराब का समवर्ती या हालिया उपयोग जो नौकरी के प्रदर्शन की समस्याओं और दुर्घटनाओं के लिए जोखिम पैदा करता है लेकिन इसका पता नहीं लगाया जा सकता है मजबूती से या तो प्रदर्शन की निगरानी या शरीर के तरल पदार्थों के परीक्षण के माध्यम से।

ये दो दृष्टिकोण पहली नज़र में कार्यस्थल में नशीली दवाओं का उपयोग करने वाले या नशीली दवाओं के दुरुपयोग करने वाले कर्मचारी को बाहर करने या शामिल करने के संबंध में अलग-अलग मानसिकता और अनुमानों को दर्शाते हैं। बहिष्करण की स्थिति में और कार्यस्थल को उनके प्रभाव से सुरक्षित रखने के लिए ड्रग परीक्षण एक प्कठिन रणनीति प्रतीत होती है; दूसरी ओर, ईएपी, कर्मचारियों के व्यक्तिगत मुद्दों के प्रति दयालु प्रतीत होते हैं और मुख्य रूप से समावेश के ढांचे के भीतर वसूली की ओर निर्देशित होते हैं। ये विवरण, कुछ हद तक सही होते हुए भी, विभिन्न प्रकार के अनुप्रयोगों को कैप्चर करने से काफी कम आते हैं, जो प्रत्येक प्रोग्राम विधि की सेवा कर सकते हैं, और वे दो तकनीकों के बीच बातचीत और क्रॉस-रेफरेंस के संभावित प्रभावों को भी ध्यान में रखते हैं।

डीएसपी और ईएपी से संबंधित एक अन्य महत्वपूर्ण प्रासंगिक कारक यह तथ्य है कि, अब तक, प्रत्येक प्रकार के लगभग सभी कार्यक्रमों को नियोक्ताओं द्वारा स्वेच्छा से अपनाया गया है। परमाणु ऊर्जा संयंत्रों में, परिवहन क्षेत्र के कई क्षेत्रों और कई सरकारी एजेंसियों में, इस लेख को लिखे जाने के समय अनिवार्य दवा परीक्षण को अपनाने पर विचार किया जा रहा है। ऐसे विनियम जो दवाओं के लिए सकारात्मक परीक्षण करने वाले कर्मचारियों द्वारा रेफरल उपयोग के लिए एक ईएपी कार्यक्रम के विकास को अनिवार्य करते हैं, इनमें से कई स्थितियों में होना चाहिए।

शब्द "ड्रग स्क्रीनिंग" के विभिन्न संदर्भों में अलग-अलग अर्थ हैं और, ऊपर उल्लिखित उपयोग में परिवर्तन को देखते हुए, अलग-अलग प्रक्रियाओं का उल्लेख कर सकते हैं। यह इस अध्ययन में प्रयुक्त बहुत सी भाषा के बारे में सच है। मुख्य मुद्दा यह है कि कानून या सार्वजनिक विनियमन द्वारा आवश्यक दवा परीक्षण अभी भी अपनी प्रारंभिक अवस्था में है, और ईएपी इसका एक विशेष रूप से उल्लेखनीय उदाहरण है। यह उल्लेखनीय है कि इतनी अधिक कार्यस्थल-संबंधी गतिविधि स्वैच्छिकता से बढ़ी है, जो अतिरिक्त तथ्यों का भी संकेत है कि कार्यस्थल के निर्णय निर्माताओं की एक बड़ी संख्या (1) ने कर्मचारी नशीली दवाओं और शराब के दुरुपयोग के साथ महत्वपूर्ण मुद्दों को माना है और (2) कार्यान्वयन के विभिन्न स्तरों में स्वैच्छिक निवेश को प्रेरित करने के लिए डीएसपी और ईएपी में भी पर्याप्त मूल्य देखा गया है।

इसलिए, इन कार्यों का विश्लेषण सरकारी वित्तपोषण या विनियमन गतिविधियों के प्रभावों का सामान्य "मूल्यांकन" नहीं करता है। संघीय सरकार ने एक साथ निजी क्षेत्र में इस प्रकार के कार्यक्रमों की शुरुआत में सहायता करने के लिए सक्रिय रूप से प्रयास किया है और संघीय कर्मचारियों के लिए समान कार्यक्रम विकसित करने के लिए अधिक आक्रामक दृष्टिकोण अपनाया है। नतीजतन, डीएसपी या ईएपी को मोटे तौर पर ष्जमीनी स्तर पर सामाजिक आंदोलनों के परिणाम के रूप में मानना भी उतना ही गलत है, जो विशिष्ट फर्म के स्तर पर श्रमिकों या अन्य कार्यकर्ताओं द्वारा शुरू किया गया था।

शराब और अन्य नशीले पदार्थों के प्रति दृष्टिकोण के बीच विरोधाभास

काफी हद तक, भारतीय समाज और भारतीय कार्यस्थल में शराब की समस्याओं से निपटने के लिए रचनात्मक दृष्टिकोण पिछले 20 वर्षों में आदर्श बन गए हैं (रोमन, 1988)। हालांकि, अन्य दवा समस्याओं के प्रति प्रतिक्रिया के लिए ऐसा दावा नहीं किया जा सकता है। इस धारणा के इर्द-गिर्द एक स्पष्ट द्विपक्षीयता है कि शराब की समस्याओं को शराब की समस्याओं की तरह ही निपटाया जा सकता है, या इसके विपरीत, शराब की समस्या केवल दवा की समस्या का एक और रूप है, या यहां तक कि शराब एक दवा है। शराब और अन्य नशीली दवाओं की श्रेणियों के बीच समानता और अंतर का एक व्यापक अवलोकन इस पत्र के दायरे से बहुत दूर है। हालांकि, एक बड़ा अंतर कई विचारों में व्याप्त है, और यह इस धारणा की स्वीकृति की स्पष्ट डिग्री है कि शराब की समस्या वाले व्यक्ति के लिए सबसे उचित और तर्कसंगत दृष्टिकोण दंड के विकल्प के रूप में चिकित्सा/उपचार-उन्मुख रणनीति का कुछ रूप है। बहिष्करण।

भारतीय संस्कृति में शराब की बीमारी की अवधारणा की स्वीकृति पूरी तरह से दूर है (ब्लम एट अल।, 1989), लेकिन लगभग सभी शोध नमूनों में पूछे गए अधिकांश लोगों में इस तरह की स्वीकृति की कुछ डिग्री पाई जाती है। इसके विपरीत, यदि कोई एक गाइड के रूप में संघीय सरकार से निकलने वाले जनसंचार माध्यमों और प्रचार का उपयोग करता है, तो नशीली दवाओं की समस्याओं की बीमारी की अवधारणा के किसी रूप की सार्वजनिक स्वीकृति शराब से संबंधित की तुलना में बहुत कम है। अधिकांश मीडिया प्रस्तुतियाँ नशीली दवाओं के दुरुपयोग करने वालों को एक विचलित या आपराधिक श्रेणी में चित्रित करती हैं, अक्सर ड्रग डीलर और ड्रग उपयोगकर्ता के बीच स्पष्ट अंतर के बिना, जैसे कि दो श्रेणियाँ पूरी तरह से अतिव्यापी थीं। यह लक्षण वर्णन जनता की राय के साथ कदम से बाहर हो

सकता है, अनुसंधान के लिए हाल ही में दिखाया गया है कि संभावित रूप से रूढ़िवादी राज्य (जॉर्जिया) में एक सार्वजनिक नमूने का 80 प्रतिशत से अधिक कोकीन पर निर्भर व्यक्तियों से निपटने में दंडात्मक दृष्टिकोण के बजाय चिकित्सा उपचार का समर्थन करता है, दवाओं में से एक जिसके आसपास बहुत अधिक मीडिया भावना का अनुमान लगाया जाता है (ब्लम एट अल।, 1989)।

कार्यस्थल पर नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर सरकार की घोषणा दोहरा संदेश देती है। वे ड्रग उपयोगकर्ताओं को कार्यबल में स्वीकार करने से इनकार करके दवा की समस्या को कम करने के एक तरीके के रूप में पूर्व-रोजगार दवा स्क्रीनिंग का सुझाव देते हैं, साथ ही यह अनुशंसा करते हैं कि जो कर्मचारी ड्रग स्क्रीनिंग में सकारात्मक पाए जाते हैं उन्हें ईएपी (वॉल्श और) के माध्यम से रेफरल और पुनर्वास सहायता की पेशकश की जाए। हॉक्स, 1986। इन संदेशों का संयोजन विरोधाभासी प्रतीत नहीं हो सकता है यदि एक जटिल धारणा को स्वीकार कर लिया जाता है रूढ़िवादी नशीली दवाओं के उपयोगकर्ताओं से निपटने की जिम्मेदारी पूरी तरह से समुदाय के साथ होती है, उन उदाहरणों को छोड़कर जहां एक नियोजित दवा उपयोगकर्ता सहायता का लाभ लेना चुनता है जो हो सकता है या नहीं एक नियोक्ता द्वारा प्रदान किया जाना चाहिए। दूसरी ओर, आम परिदृश्य में काफी भ्रम के लिए जमीन रखी गई है जिसमें नशीली दवाओं के उपयोग के सबूत (जो कि सभी पूर्व-रोजगार दवा स्क्रीनिंग प्रकट करते हैं) न केवल रोजगार से इनकार करने के लिए एक स्वीकार्य आधार है बल्कि सक्रिय रूप से समर्थित और अनुशंसित अभ्यास है एक ही संघीय एजेंसी जो एक ऐसे व्यक्ति से निपटने के लिए उपचार के दृष्टिकोण की वकालत करती है जिसका मूत्र नमूना समान परिणाम देता है लेकिन जो पहले से कार्यरत है।

ये नीतियां ऐलिस-इन-वंडरलैंड प्रकार की पीड़ा की एक छवि का समर्थन करती हैं, जिसमें समान घटना की परिभाषा ड्रग-पॉजिटिव मूत्र नमूने के स्रोत की रोजगार स्थिति के साथ भिन्न होती है रूढ़िवादी जो अभी तक नियोजित नहीं हैं वे विचलित या आपराधिक श्रेणी में हैं, जबकि जो पहले से कार्यरत हैं वे बीमार या विकलांग श्रेणी में हैं। इस तरह की सिफारिशों के लेखकों की ईमानदारी पर कोई संदेह नहीं है, और अधिकांश दस्तावेजों को ध्यान से पढ़ने से पता चलता है कि विरोधाभासी रुख की उनकी स्पष्ट मान्यता प्रदर्शित की जा रही है। शरारत और भ्रम पैदा हो सकता है क्योंकि ऐसे दस्तावेज व्यस्त या परेशान कार्यकारी या मानव संसाधन प्रबंधक द्वारा देखे जाते हैं, जिनका कार्यस्थल में मादक द्रव्यों के सेवन पर विशेषज्ञ बनने का बहुत कम इरादा या इच्छा है। संक्षेप में, यह स्पष्ट है कि कार्यस्थल में नशीली दवाओं के प्रति राष्ट्रीय नीति स्पष्ट नहीं है। हालांकि, विभिन्न व्यवहारों की सांस्कृतिक रूप से आधारित परिभाषाएं नशीली दवाओं और अल्कोहल की समस्याओं के लिए अलग-अलग प्रतिक्रियाओं की स्वीकार्यता को निर्धारित करने में एक बड़ी भूमिका निभाती हैं, इस मुद्दे पर आगे आने वाले अनुभागों में अधिक विस्तार से विचार किया गया है।

नशीली दवाओं के उपयोग के लिए नियोक्ता प्रतिक्रियाओं का विकास

यद्यपि पिछले कई वर्षों में संयुक्त राज्य अमेरिका में नशीली दवाओं से मुक्त कार्यस्थल बनाने के प्रयासों पर बहुत ध्यान दिया गया है, यह कर्मचारी नशीली दवाओं के दुरुपयोग के खिलाफ लड़ाई में कम से

कम षूसरा दौर है। पिछले 20 वर्षों में इस मुद्दे से संबंधित घटनाओं का एक संक्षिप्त इतिहास समस्या की वर्तमान प्रतिक्रियाओं की व्यवहार्यता की समझ को सूचित कर सकता है।

शराब के साथ के रूप में, भारतीय संस्कृति में विभिन्न दवाओं का इतिहास अलग-अलग अवधियों में अलग-अलग दृष्टिकोण और परिभाषाओं को दर्शाता है। शराब का बड़े पैमाने पर इस्तेमाल किया गया था और भारतीय उपनिवेशों में और गणतंत्र के शुरुआती वर्षों में, 180 के दशक तक जब एक गंभीर संयम आंदोलन उभरा (क्लार्क, 1976) तक बड़े पैमाने पर गैर-समस्याग्रस्त माना जाता था। हालांकि दवाओं की कई किस्में हैं, यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि दो दवाएं जो बाद में समस्याओं के रूप में केंद्रीय चिंता का विषय बन गईं, ओपियेट्स और कोकीन का व्यापक रूप से उपयोग किया गया था (पूर्व मामले में दर्द निवारक के रूप में और एक के लिए ओवर-द-काउंटर दवाओं के रूप में) दोनों मामलों में व्यापक विविधता) और आम तौर पर उन्नीसवीं शताब्दी की अंतिम तिमाही तक भारतीय संस्कृति में थोड़ी चिंता के रूप में देखा जाता था। इस समय से, हालांकि, तेजी से कड़े और गहन नियंत्रण विकसित हुए और स्पष्ट रूप से वितरण के निषेध की विचारधारा और इन पदार्थों के उपयोग को रोकने के गहन प्रयासों के साथ स्पष्ट रूप से एक हैं जो आज भी प्रचलित हैं।

1800 के दशक के दौरान प्रकाशित टिप्पणियों ने कभी-कभी नशीली दवाओं के उपयोग और "तनाव" के बीच अनुमानित संबंध का उल्लेख किया, जो आज प्रस्तावित कुछ से पूरी तरह से अलग नहीं बल्कि कई विरोधाभासी दृष्टिकोणों से पूरी तरह से अलग है। एक ओर ये उन्नीसवीं सदी के लेखक कुछ पेशेवर व्यवसायों, विशेष रूप से चिकित्सा के साथ होने वाले अत्यधिक तनाव से निपटने के साधन के रूप में दवाओं के उपयोग की ओर इशारा करेंगे। चर्चाओं में दवाओं के उपयोग को मुकाबला तंत्र के रूप में वर्णित किया जाएगा और अमेरिका में बड़े पैमाने पर सामाजिक परिवर्तन को ऐसी अत्यंत तनावपूर्ण स्थितियों की उत्पत्ति के रूप में माना जाएगा। दूसरी ओर ऐसे लेखक थे जिन्होंने ड्रग्स की लत की अर्ध-बीमारी की अवधारणा की पेशकश की, यह इंगित करते हुए कि, हालांकि बहुत से लोग ड्रग्स का इस्तेमाल करते हैं, केवल प्स्यूरोलॉजिकल कमजोरी वाले लोग ही उनके आदी हो जाएंगे। इन धारणाओं के बीच में यह परिकल्पना है कि प्स्वतंत्रता की उत्तेजना और दिमाग पर इसकी परिचर मांग नशीली दवाओं की लत मॉर्गन, 1974 में) में एटिऑलॉजिकल कारक थे।

निष्कर्ष

संक्षेप में, कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग के मुद्दे को नज़रअंदाज करने से बहुत दूर है। सामाजिक समस्याओं के उद्भव के विशिष्ट क्रम में, इस मुद्दे पर तेजी से ध्यान दिया गया है, और सामाजिक प्रतिक्रिया का दायरा व्यापक रहा है। डीएसपी और ईएपी कार्यस्थल में नशीली दवाओं के दुरुपयोग के संभावित पूरक प्रतिक्रियाएं हैं, फिर भी दो रणनीतियों के बीच संभावित संघर्ष को कम नहीं किया जाना चाहिए। अनुभव दैनिक आधार पर जमा हो रहा है, और कार्यस्थल नाटकीय लेकिन एकवचन उपचार के माध्यम से नशीली दवाओं के दुरुपयोग से खुद को मुक्त करने की सरलता से परे चिंतित है। यह बेहद स्पष्ट है कि अच्छी तरह से डिजाइन किए गए अनुभवजन्य अनुसंधान के व्यापक आधार की बहुत आवश्यकता है और यह शोध कार्यक्रम मूल्यांकन के बजाय यांत्रिक दृष्टिकोण से आगे

बढ़ना चाहिए ताकि प्रोग्रामेटिक रणनीतियों के सैद्धांतिक और वैचारिक प्रभावों पर विचार किया जा सके जो उनके लक्ष्यों से परे प्रभाव और प्रतिक्षेप करते हैं। व्यक्तिगत कर्मचारी का स्तर।

संदर्भ

1. बैकर, टी.ई. (1987) कार्यस्थल नशीली दवाओं के दुरुपयोग कार्यक्रमों के लिए रणनीतिक योजना। नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर राष्ट्रीय संस्थान, अनुसंधान संचार कार्यालय। पब। सं. एडीएम 87-1538 वाशिंगटनरु भारतीय सरकार का मुद्रण कार्यालय।
2. ब्यूचौम्प, डी. (1980) बियॉन्ड अल्कोहलिज्म। फिलाडेल्फियारु टेम्पल यूनिवर्सिटी प्रेस।
3. बेकर, एच.एस. (1953) एक मारिजुआना उपयोगकर्ता बनना। अमेरिकन जर्नल ऑफ सोशियोलॉजी 59:236-242-
4. बेयर, जे.एम., और एच.एम. ट्राइस (1978) कार्यान्वयन परिवर्तनरु संघीय कार्य संगठनों में शराबबंदी नीतियां। न्यूयॉर्करु फ्री प्रेस।
5. ब्लेयर, टी.एस. (1974) उद्योग से मादक पदार्थों की लत का संबंध। पीपी. एच.डब्ल्यू में 70-79 मॉर्गन, संपादक। , एड।, टुमॉर्स्ट एडिक्ट्सरु अमेरिकन सोसाइटी एंड ड्रग एब्यूज, 1865-1920 नॉर्मन, ओक्लारु यूनिवर्सिटी ऑफ ओक्लाहोमा प्रेस।
6. ब्लाउ, पी.एम. (1963) नौकरशाही की गतिशीलता, पुनः। ईडी। शिकागोरु शिकागो विश्वविद्यालय प्रेस।
7. ब्लाउ, पी.एम. (1974) संगठनों की प्रकृति पर। न्यूयॉर्करु जॉन विले।
8. ब्लाउ, पी.एम., और एम.डब्ल्यू. मेयर (1987) आधुनिक समाज में नौकरशाही, तीसरा संस्करण। न्यूयॉर्करु रैंडम हाउस।
9. ब्लम, टी. (1988) नए व्यवसाय और कार्यस्थल शराबबंदी प्रोग्रामिंग में श्रम का विभाजन। पीपी. 205-221 एम। गैलेंटर में, संपादक। , एड।, हाल के विकास में मद्यपान , वॉल्यूम। 6- न्यूयॉर्करु प्लेनम। खबबमेड,
10. ब्लम, टी. (1990) नशीली दवाओं के दुरुपयोग के हस्तक्षेप की उपस्थिति और एकीकरण अमानवीय संसाधन प्रबंधन। पीपी. द.प. में 245-269 गस्ट, संपादक; और जेएम वॉल्श, संपादक। , एड।, ड्रग्स एंड द वर्कप्लेसरु रिसर्च एंड इवैल्यूएशन डेटा। एनआईडीए रिसर्च मोनोग्राफ नंबर 91- पब। सं. एडीएम 89-1612। रॉकविल, एमडीरु नशीली दवाओं के दुरुपयोग पर राष्ट्रीय संस्थान।
11. ब्लम, टी.सी., और पी.एम. रोमन (1986) अल्कोहल, ड्रग्स और ईएपीरु एक राष्ट्रीय सर्वेक्षण से नया डेटा। अलमकान 16:33-36।
12. ब्लम, टी.सी., और पी.एम. रोमन (1987) आंतरिक और बाहरी कर्मचारी सहायता कार्यक्रमों के बीच विकल्प। पीपी. एस क्रिम में 95-104 संपादक। , एड।, कार्यस्थल में कर्मचारी सहायता कार्यक्रम। वाशिंगटन, डी.सी.रु ब्यूरो ऑफ नेशनल अफेयर्स प्रेस।