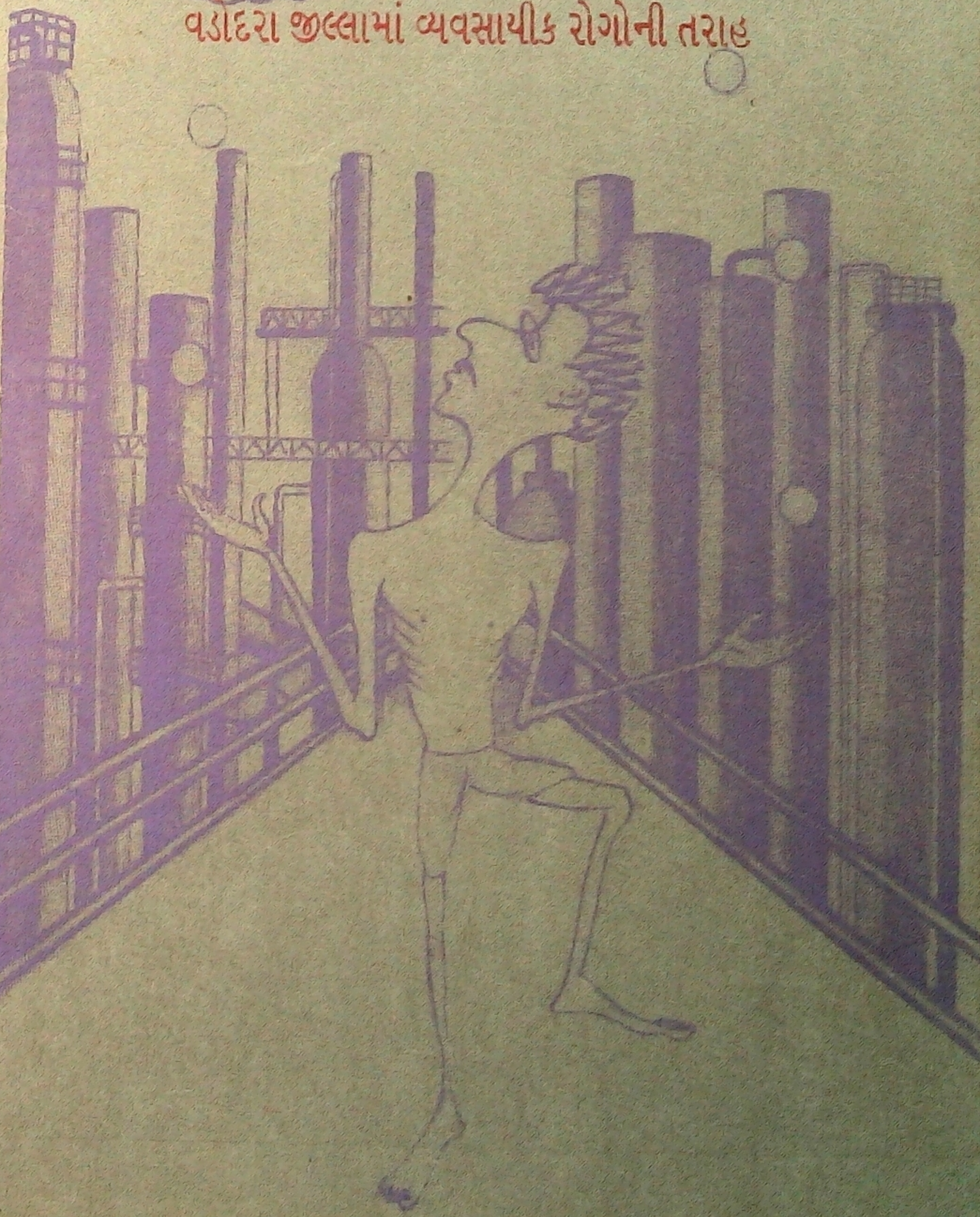
કારખાના કે કાળખાના

વડોદરા જીલ્લામાં વ્યવસાયીક રોગોની તરાહ



કારખાના કે કાળખાના ?

ઑગષ્ટ ૨૦૦૧

આવૃત્તી પહેલી,

પ્રત : ૧૦૦૦

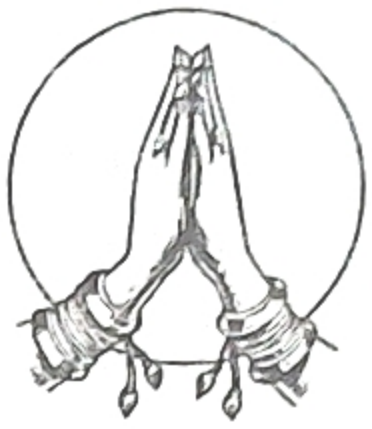
આવરણ / ચીત્રો : મન્સુર

સ્વૈરછીક - યોગદાન : રુ . ૫૦/-

પ્રકાશક :
પીપલ્સ ટ્રેનીંગ એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર
૪૩, શ્રીનાથધામ ડુપ્લેક્સ,
દીનેશ મીલ - ઉર્મી રોડ,
વડોદરા - ૩૯૦ ૦૦૭. ફોન : ૩૪૫૫૭૬

ટાઇપ સેટીંગ :
આન્સ કોમ્પ્યુટર
વૈદ્યની ગલી, સરદાર ભુવનનો ખાચો, વડોદરા.
ફોન : ૪૨૯૩૯૧

મુદ્રક :
નૈષધ પ્રીન્ટર્સ
બારણપુરા ગામ,
અમદાવાદ.



આભાર

કામને સ્થળે પર્યાવરણની પરીસ્થીતી અંગે કામદારો સાથે ચર્ચા કરી એમનો અભીપ્રાય જાણવો, કામદારોના આરોગ્યની સ્થીતી જાણવી અને કાર્યસ્થળના પ્રદુષણ અને આરોગ્યની સ્થીતી વચ્ચેનો સંબંધ તપાસવો - એ હેતુ સાથે ૨૦૦૦ ના વર્ષમાં અમે અભ્યાસ શરુ કર્યો, જેનો અહેવાલ રજુ કરતાં આનંદ થાય છે.

પ્રસ્તુત અભ્યાસ માટે આર્થીક ટેકો Environmental Fund For NGOs વ્દારા મળ્યો છે. PRIA ના હર્ષ જેટલી એ તેમનો પરીચય કરાવી આપ્યો. પ્રશ્નાવલી તૈયાર કરવામાં ડૉ. સુભાષ મોરેની સહાય મળી. પ્રશ્નાવલી ભરાવવામાં સમીર પરમાર, મનુ પઢીયાર, હેતુલ પટેલનો સહયોગ મળ્યો. વડોદરાના સ્થાનીક અખબારો, ન્યુઝ ચેનલો, પત્રકારોનો અપુર્વ સહકાર મળ્યો. નીદાન યજ્ઞ માટે વડોદરાના નીષ્ણાત તબીબો, OHSC,-મુંબઇના વીજ્ય કાન્હેરે અને શ્રી માડવતકર ઓડીયોમીટર અને સ્પાયરોમીટર સાથે હાજર રહ્યા. આયોજન, પ્રચાર વી. માં રોહીત પ્રજાપતી, દીનેશ જાદવ, નીરંજના પટેલ, જયેશ પરમાર, રમેશ પટેલ, જીજી રાઠોડ, જેપી ચૌહાણ, આર. એ. ગોહીલ, જીતુ જોષી, વી. સતત સાથે રહ્યા. વીમા યોજનાના મદ્દનીશ નીયામકશ્રી ડૉ. ખાલસાએ નીદાન યજ્ઞ માટે બે તબીબો મોકલ્યા અને

AITUC એ નીદાન યજ્ઞ માટે પોતાનો હોલ આપ્યો. નીદાન યજ્ઞમાં આ તબીબો એ પોતાનો અમુલ્ય સમય પ્રેમપુર્વક આપ્યો : ડૉ. જગદીશ પરલીકર, ડૉ. જયંત આચાર્ય, ડૉ. આર.પી. પટેલ, ડૉ. અતુલ ગુપ્તા, ડૉ. પી. એન. સૈની, ડૉ.ખ્યાતીબેન માંકડ, ડૉ.સુનીલ પ્રધાન, ડૉ.સંદીપ અકોલકર, ડૉ. ભુપેન્દ્ર ચૌહાણ, ડૉ. જય શાહ, ડૉ. શ્રીવાસ્તવ, ડૉ. રવીરાજ, ડૉ. ઉર્મીલ નીમકર, ડૉ. સુશીલ વર્મા, ડૉ.સુભાષ મોરે, ડૉ.દેવલ શાહ, ડૉ.ચેટરજી, ડૉ. વીમેશ જાની, ડૉ. ત્રીવેદી, ડૉ. ઉલ્હાસ શાહ.એલેમ્બીક કર્મચારી યુનીયન, એલેમ્બીક કોન્ટ્રાકટ કામદાર યુનીયન, જી.એસ.એફ.સી. કોન્ટ્રાક્ટ કામદાર યુનીયને પોતાના સભ્યો સાથે બેઠકો ગોઠવી આપી. અશોક ઓર્ગેનીકના સાથીઓએ રઢીયાપુરા અને ગણપતપુરા ખાતે બેઠકો ગોઠવવામાં મદદ કરી. ૨૮૪ જેટલા કામદારો અત્યંત તંગ પરીસ્થીતીમાં પણ અભ્યાસમાં જોડાયા. આધાર ઇન્ફર્મેશન એન્ડ ડોક્યુમેન્ટેશન વ્દારા અહેવાલ તૈયાર કરી પ્રગટ કરાયો. મન્સુરે ચીત્રો તૈયાર કરી આપ્યા. આરીફ, આસીફે મુદ્રણ માટે દોડભાગ કરી. સુષ્મા પારેખે આંકડાઓ તૈયાર કરી પૃથકરણમાં મદદ કરી. -આ સૌનો આ ક્ષણે હદયપુર્વક આભાર માનું છું.

આ પુસ્તીકામાં ગુજરાતી ભાષા પરીષદના ઠરાવ મુજબ ની જોડણી-માત્ર એક જ 'ઇ' અને એક જ 'ઉ'-વાપરવામાં આવી છે.

- જગદીશ પટેલ



ડૉક્ટર શાહેબની સેવામાં
-લી. એક કામદાર

અમને ખબર છે, અમારી બીમારીનું કારણ,
એ તો છે એક નાનકડો શબ્દ,
જેને જાણે છે બધાય પણ, કહેતું નથી કોઈ.

જ્યારે બીમાર પડીએ ત્યારે કહેવાય.
ભાઈ, તમને તો ડોક્ટર જ બચાવી શકે.
મોટી મોટી મેડીકલ કોલેજોમાં, ખુબ બધા પૈસા ખર્ચીને,
દસ દસ વરસ સુધી ભણીને ડોક્ટર થયા છો તમે.
ત્યારે તો તમે ખરેખર અમને સાજા કરી શકશો.
શું ખરેખર તમે અમને સાજા કરી શકો છો ?
તમારી પાસે આવીએ છીએ,
અંગ પર બચેલાં ચીથરાં સંકોરીને,
ત્યારે કાન દઈ સાંભળો છો તમે
અમારા નગ્ન શરીરના અવાજ.
શોધો છો તમે કારણ બીમારીનું,
શરીર ની અંદર,
પણ, જો એક નજર

શરીરના ચીંથરા ભણી નાખો તો કદાચ,
એ તમને કહી શકે
કેમ ઘસાઈ જાય છે અમારાં શરીર અને કપડાં.
બસ, એક જ કારણ છે બંનેનું.
એ છે તો એક નાનકડો શબ્દ
જેને જાણે છે બધાય પણ, કહેતું નથી કોઈ.

તમે કહો છો, ખમા દુખે છે, મારા,
ભેજ અને ધુમાડીને કારણે.
ડોક્ટર, હવે તમે જ કહો, આ ધુમાડી આવી ક્યાંથી ?
ખુબ બધું કામ અને ખુબ ઓછા ખોરાકે
અશક્ત અને દુબળા કર્યા છે અમને.
તમે ઈલાજ માટે વજન વધારવાનું કહો છો.
આ તો ભીના ભીના ઘાસને
સુકું રહેવાનું કહેવા જેવું થયું, ડોક્ટર.
તમારી પાસે કેટલો સમય છે અમારા જેવા માટે ?
શું અમે નથી જાણતા કે
તમારા ઘરના એક ગાલીચાની કીંમત
પાંચ હજાર દર્દીઓ પાસેથી મળતી ફી જેટલી છે ?
ચોક્કસ તમે કહેવાના કે, એમાં અમારો શું વાંક ?
અમારા ઘરની દીવાલ પર છવાએલી ધુમાડી
પણ એજ કથા કહે છે.
અમારી બીમારીનું કારણ અમે જાણીએ છીએ.
જેને જાણે બધાય.
પણ, કહેતું નથી કોઈ એ તો છે :
ગરીબી

—બર્તોલ્ત બ્રેખ્ત

હિન્દી પરથી અનુવાદ : જગદીશ



૧

ગુજરાતમાં વ્યવસાયીક આરોગ્ય

ગુજરાતના ૨૨ હજાર નોંધણી પામેલાં કારખાનામાં કામ કરતા ૮ લાખ કામદારો અને નોંધણી ન પામેલાં કારખાનામાં શ્રમ રેડતા બીજા લાખો કામદારો ના આરોગ્યની થી સ્થીતી છે તે આમ તો આપણે સૌ જાણીએ છીએ પણ, જાણતા નથી. અભ્યાસો થાય તો જ 'ખબર પડે !' જો કે વ્યવસ્થીત અભ્યાસોથી સચોટ માહીતી મળે છે, વ્યાપક માહીતી મળે છે અને વીગતવાર માહીતી મળે છે. આવા અભ્યાસોને આધારે આગળનાં પગલાં લેવાનું આયોજન કરી શકાય છે. માત્ર અભ્યાસો જ થાય અને અભ્યાસ પછી કશું જ ન થવાનું હોય તે બરાબર નથી. અભ્યાસ પછી બીજો અભ્યાસ પછી ત્રીજો અભ્યાસ એમ હારમાળા ચલાવ્યા કરીએ તે પણ બરાબર નથી અને ઉપરછલ્લી માહીતીને આધારે માત્ર હોહા કરીએ, તે પણ બરાબર નથી. નક્કર પગલાંની દીશામાં કદમ આગળ વધે તે માટે અભ્યાસ અને એકશન બંને સમાંતર ચાલે અને બંને વચ્ચે સમતુલા જળવાય તે જરુરી છે.

પર્યાવરણ અંગેની ચળવળની શરુઆતમાં નીવેદન થુરાઓ

નીકળી પડેલા પણ પછી ધીમે ધીમે પર્યાવરણ અંગેની ચળવળે ગંભીર સ્વરુપ લીધું, તેમાં બૌદ્ધીકો - કર્મશીલો જોડાયા તેથી પર્યાવરણની ચળવળને નવો આયામ મળ્યો. પરંતુ કામના સ્થળના પર્યાવરણ વીશે ગંભીર ચીંતન જોવા ન મળ્યું. કામના સ્થળનું વાતાવરણ ત્યાં કામ કરતા કામદારો ઉપર ગંભીર અસર કરે છે પણ તે શા માટે માત્ર એમનો જ પ્રશ્ન રહેવો જોઈએ ? સમગ્ર સમાજ ઉપર તેની ઘેરી અસર છે ત્યારે સમગ્ર સમાજની ગંભીર ચીંતાનો સ્પર્શ આ સમસ્યાને કેમ થતો નથી ? જે લોકોને કારખાનામાં કામ કરવાનો પ્રત્યક્ષ અનુભવ છે તેવા લોકોને આ સમસ્યા અને સમસ્યા પ્રત્યેના સમાજનાં વલણો બાબત ગંભીર ચીંતા છે.

કારખાના કાયદા હેઠળ નોંધણી ન પામેલાં ઉત્પાદન એકમોની વાત થાય તેમ નથી, પણ કારખાના કાયદા હેઠળ નોંધાયેલાં એકમો તો આ કાયદાની જોગવાઇઓનો અમલ કરવા બંધાયેલા છે. કામદારોના આરોગ્ય અને સલામતીના રક્ષણ માટે તો આ કાયદો ઘડાયો છે. ભોપાલ દુર્ઘટના પછી, ૧૯૮૭માં કાર્યસ્થળને પ્રદુષણ મુક્ત રાખવા માટેની ચોક્કસ જોગવાઇઓ ઉમેરવામાં આવી તેને આજે ૧૩ વર્ષ થયાં અને તેના પગલે ગુજરાત કારખાના નીયમોમાં થયેલા ફેરફારોને ૫ વર્ષ પુરાં થયાં.

તે પછી પણ શી સ્થીતી છે તેની સાચી માહીતી મળતી નથી. માન્યું કે બધું એકદમ ન થાય, ધીમે ધીમે થાય. પણ એ દીશામાં ગતી તો દેખાવી જોઇએ ને ? ઇરાદો દેખાવો જોઇએ ને ?

પ્રદુષીત કાર્યસ્થળ ની અસર કેટલા પ્રમાણમાં દેખાઇ રહી છે તેની માહીતી મળવી જોઇએ. પ્રદુષણને કારણે વ્યવસાયીક રોગનો ભોગ બનેલાનું નીદાન થાય તો પ્રદુષીત પર્યાવરણ અંગેની માહીતીની

નક્કરતા ચકાસાય.

કાર્યસ્થળનાં જોખમો અંગે ટેકનીકલ માહીતી આપતું પુષ્કળ સાહીત્ય ઉપલબ્ધ છે. પણ, એમાં વર્ણવેલી અસરો ખરેખર થાય છે કે કેમ, એવી નક્કર માહીતીનો અભાવ છે. માત્ર કામદારોના આરોગ્ય અંગે જ જેણે કામ કરવાનું છે તે વીમા યોજના અથવા કેન્દ્ર કે રાજ્ય સરકારના આરોગ્ય ખાતા તરફથી વર્તમાન પરીસ્થીતીની (સ્ટેટસ) કોઇ માહીતી મળતી નથી. વીશ્વ મજુર સંસ્થાના સાહીત્યમાં પણ એવું સ્વીકારાય છે કે વ્યવસાયીક રોગો અંગે માહીતી ઉપલબ્ધ નથી. સરકાર દ્વારા વીશ્વ મજુર સંસ્થાને મોકલાવાતા આંકડા, ''વીશ્વસનીય'' હોવાનું વી.મ. સંસ્થા (આઇ.એલ.ઓ.) ને લાગ્યું નથી તેથી તેમણે પોતાના ''અંદાજ'' બાંધવા પડયા છે.

આ પરીસ્થીતી માટે માત્ર તબીબો જ દોષીત છે એમ નથી, પણ તેમની ભુમીકા અત્યંત મહત્વની છે. નીદાનનું કામ થતું નથી. કારણ, કાં તો તબીબોનો ઇરાદો નથી અથવા એમની કુશળતા સીમીત છે. કદાચ, આ બંને છે. એમની કામગીરીમાં પરીવર્તન માટેનું દબાણ સરકાર, રાજકીય પક્ષો, કામદારો સંઘો કે સભ્ય સમાજમાંથી આવતું નથી, તે દેખાઇ આવે છે. કામદારો ખુબ મોટી સંખ્યામાં હોવા છતાં અસંગઠીત છે.

નીદાન જ ન થતાં હોય તો વળતર તો ક્યાંથી મળે ? વ્યવસાયીક રોગો માટે વળતરની વ્યવસ્થા વીમા યોજનાના કાયદા તેમજ કામદાર વળતર ધારામાં કરેલી છે. આ કાયદા ક્યાંય એમ નથી કહેતા કે કામદારને આ રોગ આ જ કારણે થયો છે, બીજા કોઇ કારણે નથી થયો, એમ પુરવાર કરવું. જો કામદાર ખુબ અવાજમાં કામ કરતો હોય, અવાજને કારણે બહેરાશ આવી શકતી હોય અને કામદારને

બહેરાશ હોય તો માની લેવાનું છે કે આ બહેરાશ કામને કારણે આવી છે. આ બહેરાશ કામને કારણે નથી તે તો સામા પક્ષે પુરવાર કરવાનું રહ્યું. એ ન થઇ શકે તો કામદારને - દાવેદાર ને - વળતર ચુકવવું રહ્યું. આટલા પ્રગતીશીલ કાયદા છતાં એનો લાભ કામદારોને મળતો નથી. એક તરફ તંદુરસ્તી જોખમાઇ છે, તે કારણે મજુરી કરી ન શકાય તેથી આવક ગુમાવે છે, ઉપરાંત સારવારનું ખર્ચ આવે છે, તેથી જો કોઇ બચત હોય તો તે તેમાં ઢસડાઇ જાય અને બચત ન હોય, તો દેવામાં ડુબે. આખું કુટુંબ પારાવાર મુશ્કેલીમાંથી પસાર થાય. પત્ની-બાળકો-મા-બાપ પર શી અસર થતી હશે ? આ બધું તેણે અને કુટુંબે શા સારુ ભોગવવાનું ? કારણ કે તે ઇમાનદારી પુર્વક, શ્રમ કરીને જીવન વ્યતીત કરવા માંગતો હતો, એટલે ? આ ભોગવ્યા છતાં એને એનું વાજબી વળતર પણ ન મળે, કાનુની જોગવાઇ છતાં ?

અગાઉ જણાવ્યું કે રોગનો ભોગ ન બનાય તેવું પ્રદુષણ રહીત આરોગ્યપ્રદ વાતાવરણ જાળવવા માટે કાનુની જોગવાઇ છે, પણ તેનું અમલીકરણ કરવામાં ઉદ્યોગોની નીષ્ઠા જણાતી નથી. સરકારી તંત્ર બધી રીતે નબળું ઠરે છે. વ્ય. રોગો નાં નીદાન ન થાય, વળતર ન મળતાં હોય, એ અંગે કોઇ આંકડા ન મળે, તેનો તાર્કીક અર્થ એવો થાય કે કારખાનાઓમાં પર્યાવરણ આરોગ્યપ્રદ છે. એ અંગેની કારખાના કાયદાની કાનુની જોગવાઇઓનો ભંગ થતો હોય તો કોર્ટમાં ફરીયાદ થાય અને ગુનો પુરવાર થાય તો દંડ / સજા થાય. પણ એવું કશું જોવા મળતું નથી.

દેશમાં સાક્ષરતાના દરમાં ધીમો સુધારો થતો જાય છે છતાં એ બાબતે આપણે હજુ ઘણા પછાત છીએ. કામદારોમાં નીરક્ષરતાનું પ્રમાણ વધુ હોય. તે ઉપરાંત કાં તો સંગઠીત ન હોય, સંગઠીત હોય તો સંગઠન નબળાં હોય, કારખાનામાં સલામતી માટે અધીકારી ન હોય, એ

સંજોગોમાં કામદારોને કામનાં જોખમો અંગેની વૈજ્ઞાનીક માહીતી મળતી ન હોય, મેળવી શકતા ન હોય તેવું મોટા પ્રમાણમાં બને છે. આ સંજોગોમાં પોતાના આરોગ્યને કેવી રીતે જાળવવું અથવા આરોગ્ય પર કેવાં જોખમો છે તે કામદારો જાણી શકતા નથી.

કામદારો, એ સમાજનો એવો ભાગ છે જે મુખ્ય સમાજથી ઘણો દુર છે. કારખાનાઓના લોખંડી દરવાજા અંદરનાં દ્રશ્યોને સમાજથી ઓઝલ રાખે છે. કામદારો નો મોટો ભાગ બોલકો નથી. તેમની ચીંતા, તેમના ડુસકાં, તેમના દુ:ખો એ લોખંડી દરવાજાઓ વળોટીને બહાર આવતાં નથી. ક્યારેક તો, સંગઠનો સુધી પણ અવાજ પહોંચતો નથી. પ્રજાના ચુંટાએલા પ્રતીનીધી, તંત્ર, અને એક બીજો મોટો વર્ગ આ પરીસ્થીતીથી અનભીજ્ઞ રહે છે.

ગુજરાતમાં અમદાવાદ ખાતે ૧૯૬૯ માં નેશનલ ઈન્સ્ટીટયુટ ઓફ ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ (એન.આઈ.ઓ.એચ.)ની સ્થાપના થઇ. ગુજરાતમાં આ સંસ્થાની હાજરીને કારણે ગુજરાતના કામદારોના વ્યવસાયીક આરોગ્યના પ્રશ્નો પ્રત્યે સમાજનું ધ્યાન સારા પ્રમાણમાં ખેંચાયું. આગળ જતાં કામદારોએ આરોગ્ય અંગે કામ કરવા ઉભી કરેલી સંસ્થાઓને આ કામમાં, એન.આઈ.ઓ.એચ.ને કારણે ઘણી મદદ, હુંફ, માહીતી મળ્યાં અને આંદોલનને બળ મળ્યું. અલબત્ત હજુ આ બંને વચ્ચેનો સંબંધ અસમતોલ રહ્યો છે, કેટલાક અપવાદો બાદ કરતાં અન્ય સરકારી સંસ્થાઓ જેવું જ વાતાવરણ અને વલણો જોવા મળે છે. એ વાત જુદી છે, પણ પરીસ્થીતીની વૈજ્ઞાનીક માહીતી મળી છે, જે ઘણી અગત્ય ધરાવે છે.

૧૯૯૫ માં ગુજરાત હાઇકોર્ટમાં થયેલી એક જાહેરહીતની અરજી (નં. ૭૭૦/૯૫) ને કારણે કોર્ટે આપેલી સુચના મુજબ સંસ્થાએ

અમદાવાદના નારોલ, ઓઢવ, વટવા અને નરોડા ઔદ્યોગીક વીસ્તારનાં એકમો અને તેના કામદારોનો અભ્યાસ હાથ ધર્યો. આ ચાર વીસ્તારના ૭૬૩ એકમોમાંથી ૪૬૧ એકમોનો અભ્યાસ થયો, તેમાંથી ૩૭% માં વાતાવરણ પ્રદુષીત જોવા મળ્યું અને ૪૫%માં સલામતીનાં ધોરણો અસંતોષકારક હતાં. આ એકમો માંથી રસાયણીક એકમોમાં કામદારોમાં અસ્થમા અને ચામડીના રોગોનું પ્રમાણ અન્ય એકમોની સરખામણીએ વધુ જોવા મળ્યું હતું. ૪.૪% કામદારો રસાયણોથી દાઝી જતા હોવાનું અંને તેમાંથી ૨૦% જેટલાને તો હોસ્પીટલમાં દાખલ કરવા પડયા હોવાનું જાણવા મળ્યું. ૧૬% જેટલાને મીથેમોગ્લોબીનેમીઆ (લોહીમાં પ્રાણવાયુનું વહન ઘટી જાય) થયો હતો અને ડાઈઝ માં કામ કરતા ૩૨% ના પેશાબમાં રક્તકણોની હાજરી જણાઈ હતી. ફાઉન્ડ્રીમાં કામ કરતા ૪૬.૨% કામદારોમાં ગરમીને લગતા જોખમોનાં લક્ષણો દેખાયાં હતાં અને સ્ટીલ રોલીંગ મીલના ૪૩.૩% કામદારોમાં આ લક્ષણો જોવા મળ્યાં હતાં. ૧૦.૫% કામદારોમાં અવાજને કારણે થયેલી અસરો જોવા મળી હતી. વેલ્ડરો ના અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું હતું કે થાઈરોઈડ ગ્રંથીને લગતા રોગોનાં લક્ષણ (હાયપર થાયરોઈડીઝમ) દેખાયાં હતાં. રેયોન પ્લાન્ટના વીસ્કોસ અને સ્પીનીંગ ખાતાની બહેનોમાં કસુવાવડનું વધુ પ્રમાણ કાર્બન ડાયસલ્ફાઈડના સંપર્કને આભારી હોવાની પણ માહીતી મળી હતી. અગાઉ દીગ્વીજય સીમેન્ટ કંપની તરીકે અને હવે ગુજરાત કોમ્પોઝીટ લી. ને નામે ઓળખાતા સાબરમતી નજીકના કાળી ગામે આવેલા કારખાનામાં એસ્બેસ્ટોસનાં પતરાં બનાવાય છે. આ કારખાનામાં લેવાયેલા નમુનાઓમાં એસ્બેસ્ટોસના તાંતણાઓનું પ્રમાણ ૩૫ થી ૭૯૯ સુધી (સરેરાશ ૨૮૨ મ્યુ. ગ્રા. / ઘનમીટર) નું પ્રમાણ જોવા મળ્યું હતું, જે ખરેખર ૧૦૦ મ્યુ. ગ્રામ/ ઘનમીટર થી વધવું જોઈએ નહી.

ગુજરાતના ઔદ્યોગીક કામદારોમાં બીસ્સીનોસીસ,

એસ્બેસ્ટોસીસ, સીલીકોસીસ તેમજ અવાજને કારણે બહેરાશથી પીડાતા અનેક કામદારો મળ્યા છે અને તેમને વીમા યોજના દ્વારા વળતર પણ ચુકવાયાં છે. કામદારોમાં ચામડીના રોગો, શ્વસનતંત્રના વીવીધ રોગો પણ જોવા મળ્યા છે, છતાં આ રોગો થી પીડાતા કામદારોને વીમા યોજના દ્વારા સ્વીકૃતી મળી નથી, એટલે કે વળતર ચુકવાયાં નથી. એ સીવાય, ઉપર એન.આઇ.ઓ.એચ.ના અભ્યાસમાં વીવીધ અંગો ઉપર થયેલી અસરો વર્ણવાઇ હોવા છતાં આ કામદારોને વળતર મળ્યાનું ધ્યાનમાં આવ્યું નથી.



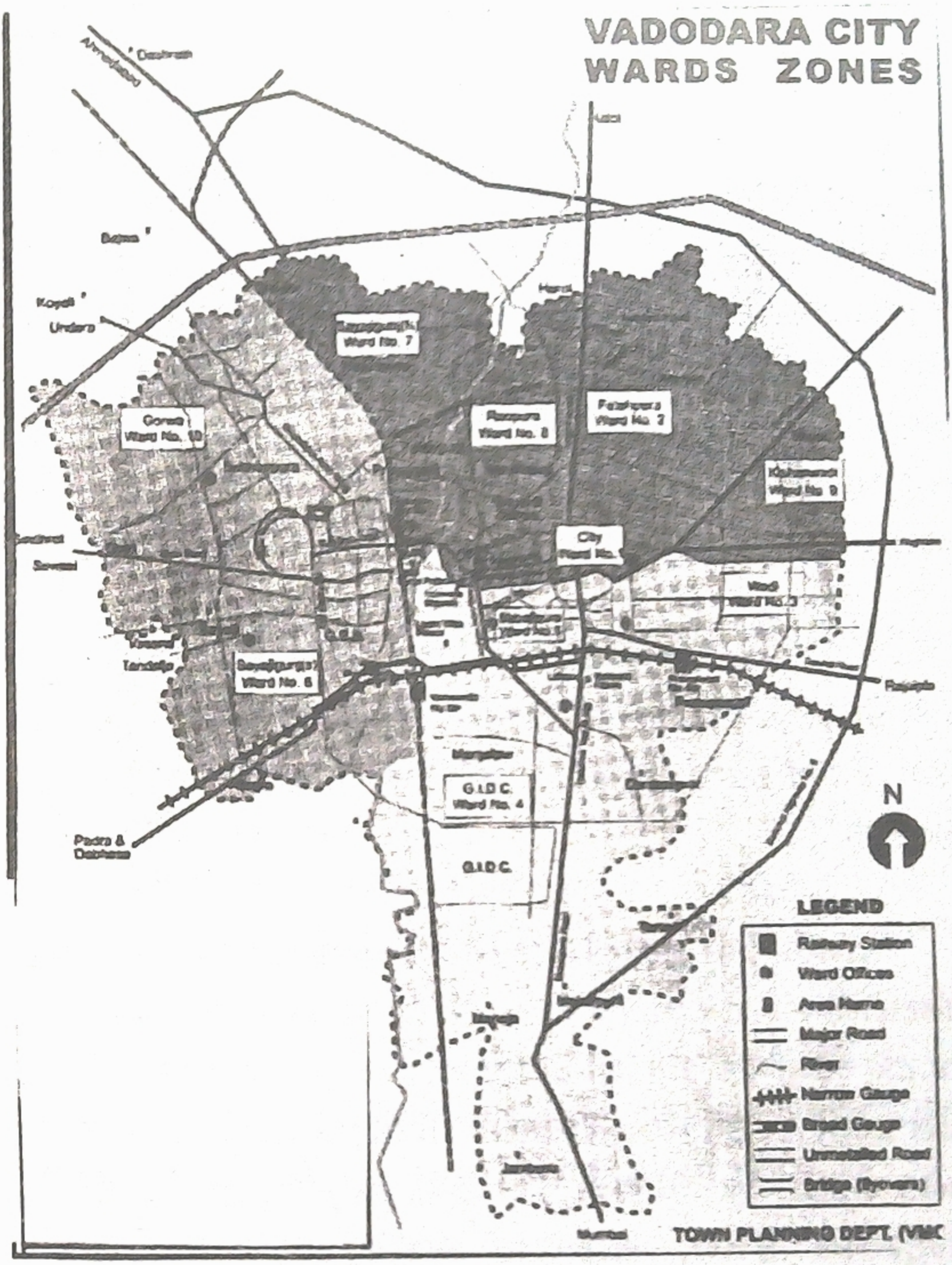
૨

વડોદરામાં વ્યવસાયીક આરોગ્યની સ્થીતી

ઉદ્યોગો :

ગાયકવાડી રાજ્યની રાજધાની તરીકે વડોદરાનું આગવું મહત્વ હતું. ગાયકવાડી દરમીયાન રાજકીય ઉપરાંત વીદ્યા, વેપાર અને સાંસ્કૃતીક પ્રવૃત્તીઓનું એ કેન્દ્ર રહ્યું.

૧૮૮૫માં પહેલી કાપડ મીલ સ્થપાઇ. તે પછી ૧૯૦૭માં એલેમ્બીકનો પાયો પ્રા. ત્રીભુવનદાસ કલ્યાણરાય ગજ્જર નામના રસાયણશાસ્ત્રીએ નાખ્યો. ૧૯૧૪માં સયાજી આયર્ન શરુ થઇ અને ૧૯૪૩માં સારાભાઇ અને જ્યોતી લી. ની સ્થાપના થઇ. ૧૯૪૮માં આઝાદી અને ૧૯૬૦માં સ્વતંત્ર ગુજરાત રાજ્ય પછી ઔદ્યોગીક વીકાસ ઝડપી બન્યો. ૧૯૬૨માં ગુજરાત ફર્ટીલાઇઝર શરુ થયું જેમાં ખાતરનું ઉત્પાદન શરુ થયું. ખંભાત-અંકલેશ્વર-મહેસાણા ખાતે મળેલા ખનીજતેલના શુધ્ધીકરણ માટે ૧૯૬૫માં ગુજરાત રીફાઇનરી સ્થપાઇ અને ૧૯૬૯માં આઇ.પી.સી.એલ. ની સ્થાપના થઇ. આઇ.પી.સી. એલનાં ઉત્પાદનોમાંથી અન્ય ડાઉનસ્ટ્રીમ રસાયણોના ઉત્પાદન માટે



૧૯૭૨માં નંદેસરીમાં જી.આઇ.ડી.સી.નો રચના થઇ. હાલ વડોદરા શહેરમાં જ ૧૯ ઔદ્યોગીક વીસ્તારો છે, જેમાં ૨ જી.આઇ.ડી.સી.ના છે. વડોદરા શહેરમાં ૧૯૯૧ ની ગણતરી મુજબ ૯૪,૪૮૩ ઔદ્યોગીક કામદારો હતા. જે કુલ કામદારોના ૩૦.૭૧% હતા. એલેમ્બીકની શરૂઆત થઇ એ જ વર્ષે, એટલે કે ૧૯૦૭માં ગાયકવાડી રાજ્યની

હોસ્પીટલ - સયાજી જનરલ હોસ્પીટલ નો પણ આરંભ થયો.

૧૯૯૧માં વડોદરા જીલ્લામાં ૧૯,૮૩૯ લઘુ ઉદ્યોગ અને ૧૫૯ મધ્યમ અને મોટા ઉદ્યોગો નોંધાયા હતા, જેમાં અનુક્રમે ૭૬,૭૩૧ અને ૩૯,૫૦૦ કામદારો હતા. ૧૫૯ મધ્યમ અને મોટા ઉદ્યોગોમાંથી ૪૨ વડોદરા શહેરમાં અને ૯૩ વડોદરા તાલુકામાં હતા એટલે કે વડોદરાના બીજા તાલુકાઓમાં ફક્ત ૨૪ મોટા /મધ્યમ ઉદ્યોગો હતા. વડોદરા શહેરમાં અને તાલુકામાં અનુક્રમે મોટા/મધ્યમ ઉદ્યોગોમાં ૧૩,૬૦૦ અને ૧૯,૭૫૫ કામદારો હતા એટલે કે વડોદરા શહેર - તાલુકામાં થઈને ૩૩,૫૦૦ કામદારો હતા.

મોટો અકસ્માત સર્જાય તેવી શક્યતા હોય તેવાં એકમોની જુદી યાદી કારખાના નીરીક્ષણ કચેરી દ્વારા તૈયાર થાય છે. ગુજરાતમાં કુલ ૨૯૦ જેટલાં આવા એકમ છે તેમાંથી સૌથી વધુ - ૭૬ - વડોદરા જીલ્લામાં છે.

કામદારોની સ્થીતી : છેલ્લા બે દાયકામાં શહેરમાં ઔદ્યોગીક કામદારોની સંખ્યામાં ઘટાડો થતો રહ્યો છે. ૧૯૭૧માં શહેરની વસ્તીના ૩૪.૮% ઔદ્યોગીક કામદારો હતા તે ઘટીને ૧૯૯૧માં ૩૦.૭૭% થયા. ખાસ કરીને ૧૯૯૫ પછી ઔદ્યોગીક વીકાસમાં ઘટાડો જોવા મળ્યો. અનેક એકમો બંધ થઈ ગયાં જેમાં ઝવેરચંદ ગાયકવાડ, પદ્મા‌ટેક્સ, હીન્દુસ્તાન ફેશન, સારાભાઈ ગ્લાસ, સત્યદેવ કેમીકલ, જી.એ.સી.એલ., ન્યુ ઈન્ડીયા મીલ વીગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ કારણે ૧૦ હજાર થી વધુ કામદારો બેકાર થયા. આ ઉપરાંત અનેક એકમોમાં કર્મચારીઓની સંખ્યા ઘટાડવા માટે સ્વૈચ્છીક નીવૃત્તી યોજનાને નામે હજારો બેકારો કરાયા. આ પ્રક્રીયા હજુ ચાલુ જ છે. હજારો કામદારો ને કાયદેસર મળવા જોઈતાં નાણાં - પગાર, બોનસ,

ગ્રેજ્યુઇટી, એલટીસી તેમજ અન્ય લાભો મળતા નથી. યુનીયન દ્વારા થતા દ્વીપક્ષી કે ત્રીપક્ષી કરારોમાં ઘટાડો થયો છે એટલું જ નહી કેટલાંક એકમોમાં પગારો થંભી ગયા છે, ક્યાંક ઉત્પાદન બંધ છે પણ કામદારોને નીયમીત આઠ કલાક ભરવા જવું પડે છે, તે પેટે પગારો પણ ચુકવાતા નથી. આમ સમગ્રપણે જોતાં ઔદ્યોગીક ક્ષેત્રે ખુબ નીરાશા અને તનાવની પરીસ્થીતી છે. કામદારો નોકરી સાચવવાની ચીંતામાં પડયા છે. વી.ઈ.ઓ. (વડોદરા એમ્પ્લોયર્સ ઓર્ગેનાઇઝેશન) ના અભ્યાસમાં ૭૩.૪% કામદારોએ સ્વૈચ્છીક નીવૃત્તીની યોજનાને બીલકુલ નકામી અથવા કામદાર વીરોધી હોવાનું જણાવ્યું. માત્ર ૧૨.૧% એ તેનું સમર્થન કર્યું.

વડોદરા એમ્પ્લોયર્સ ઓર્ગેનાઇઝેશન દ્વારા થયેલા અભ્યાસ (ઈ.સ. ૨૦૦૦) મુજબ ૪૦% કામદારોની માસીક આવક રુ. ૨૦૦૦ કે તેથી ઓછી છે. બીજા ૨૬.૯% ની માસીક આવક રુ. ૨૦૦૦ થી વધુ પણ રુ. ૩૦૦૦ થી ઓછી છે. ૬૪.૩% કામદારો એ જણાવ્યું કે તેઓ પગારમાંથી કશું જ બચાવી શકતા નથી. ૩૪.૬% કામદારોએ જણાવ્યું કે સારી ગુણવત્તાના કામની પુર્વશરત, કામની સારી પરીસ્થીતી છે. (ફક્ત ૧૯.૩% એ પગાર કે અન્ય નાણાંકીય બાબતને પુર્વશરત માની હતી), ૪૪.૫% ને માલીક પાસેથી કામની બહેતર પરીસ્થીતીની અપેક્ષા હતી. આ અભ્યાસમાં આવરી લેવાયેલા ૭૮૨ કામદારોમાંથી માત્ર ૫૫.૮% ને જ વીમા યોજનાનો લાભ મળતો હતો.

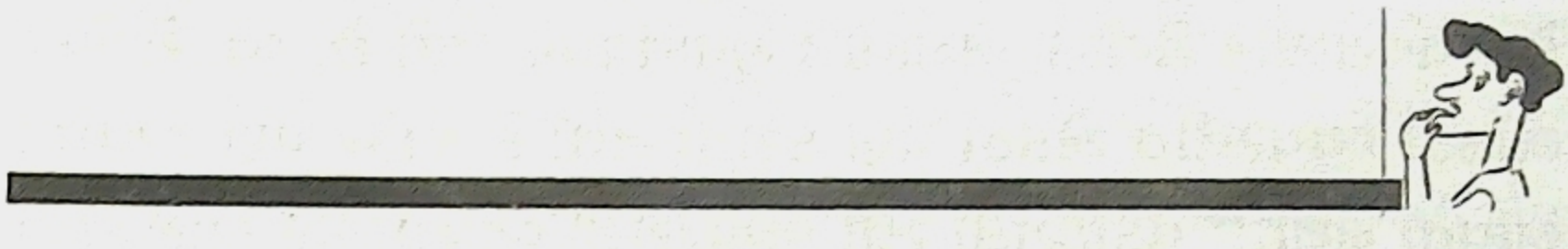
માત્ર ૪૧.૨% (૩૨૩) કામદારો સંગઠીત હતાં, જેમાંથી ૪૩.૬% (૧૪૧) કામદારો 'અંદરનાં', યુનીયનના સભ્ય હતાં અને ૫૬.૪% (૧૮૨) 'બહારના' યુનીયન ના સભ્ય હતા. એટલે કે મોટા ભાગના કામદારો અસંગઠીત હતા. ૭૪.૨% (૫૮૧) કામદારોએ જણાવ્યું કે કામદાર કાયદાઓ વીશે તેમને કશી જ માહીતી નથી. માત્ર ૨.૫%

(૨૦) કામદારોને આ વીશે 'ઘણી' જાગૃતી હતી. આ અભ્યાસમાં આવરી લેવાયેલા કામદારો માંથી ૧૫% બીજા રાજ્યોના હતા. ૬૦% કામદારોને વીમા યોજના નકામી લાગી હતી. નાનાં એકમો કરતાં મોટા એકમોના કામદારોને આ યોજના લાભદાયક હોવાનું લાગ્યું હતું. જો કે વીમા યોજનામાં ૭૮૪માંથી ૪૩૭ કામદારો જ આવરી લેવાયા હતા. ૭૨% કામદારોએ જણાવ્યું કે કામદારોને સલામત અને આરોગ્યપ્રદ કાર્યસ્થળ આપવાની માલીકોને ફરજ પડે તે માટે સરકાર હજુ ઘણું કરી શકે તેમ છે.

વ્યવસાયીક આરોગ્ય : ૧૯૮૦ ની આસપાસ એલેમ્બીક ગ્લાસના કામદારોએ સીલીકોસીસના નીદાન અને વળતર માટે ઝુંબેશ ચલાવી. આ ઝુંબેશને ઘણી સફળતા મળી અને કામદારોનો ન્યાય માટેનો સંઘર્ષ આજદીન સુધી ચાલુ છે. આ સીવાય બીસ્સીનોસીસના કેટલાક દર્દીઓને વીમા યોજનામાંથી વળતર મળ્યું છે. હમણાં ફાઉન્ડ્રીના એક કામદારને સીલીકોસીસ માટે વળતર જાહેર થયું છે. ક્રોમીયમ ની ઝેરી અસરનો ભોગ બનેલા 3 કામદારોને પણ વળતર મળ્યું છે. ચામડીના રોગનો એક દાવો બોર્ડે કાઢી નાખ્યો છે અને હવે તે કામદાર ઇ.એસ.આઇ. કોર્ટમાં ગયા છે. અવાજને કારણે બહેરાશ, દમ જેવા બીજા રોગીઓ ધ્યાનમાં આવ્યા છે પણ કોઇને બોર્ડમાં મોકલાયા નથી, કેટલાક કીસ્સામાં કામદારો પોતે ડરને કારણે આગળ આવતા નથી. ક્રોમીઅમની ઝેરી અસરનો ભોગ બનેલા ૨૦ જેટલા મેડીકલ બોર્ડની વાટ જુએ છે. મહારાજા સયાજીરાવ યુનીવર્સીટીના ભુગોળ વીભાગની વીદ્યાર્થીનીએ તૈયાર કરેલા મહાનીબંધની વીગતો ૨૨-૧-૯૮ના 'ટાઇમ્સ ઓફ ઇન્ડીયા'માં પ્રગટ થઇ. તે મુજબ : "નંદેસરીમાં યુવાન વયના કામદારોના વાળ ધોળા થઇ ગયેલા જોવા મળે છે, વડોદરાના ૧૯,૦૦૦ કામદારોમાં સીલીકોસીસ, બીસ્સીનોસીસ, ટીબી, બ્રોન્કીઅલ અસ્થમા, મોતીયો અને ડર્મેટાઇટીસ જેવા રોગો જોવા મળે

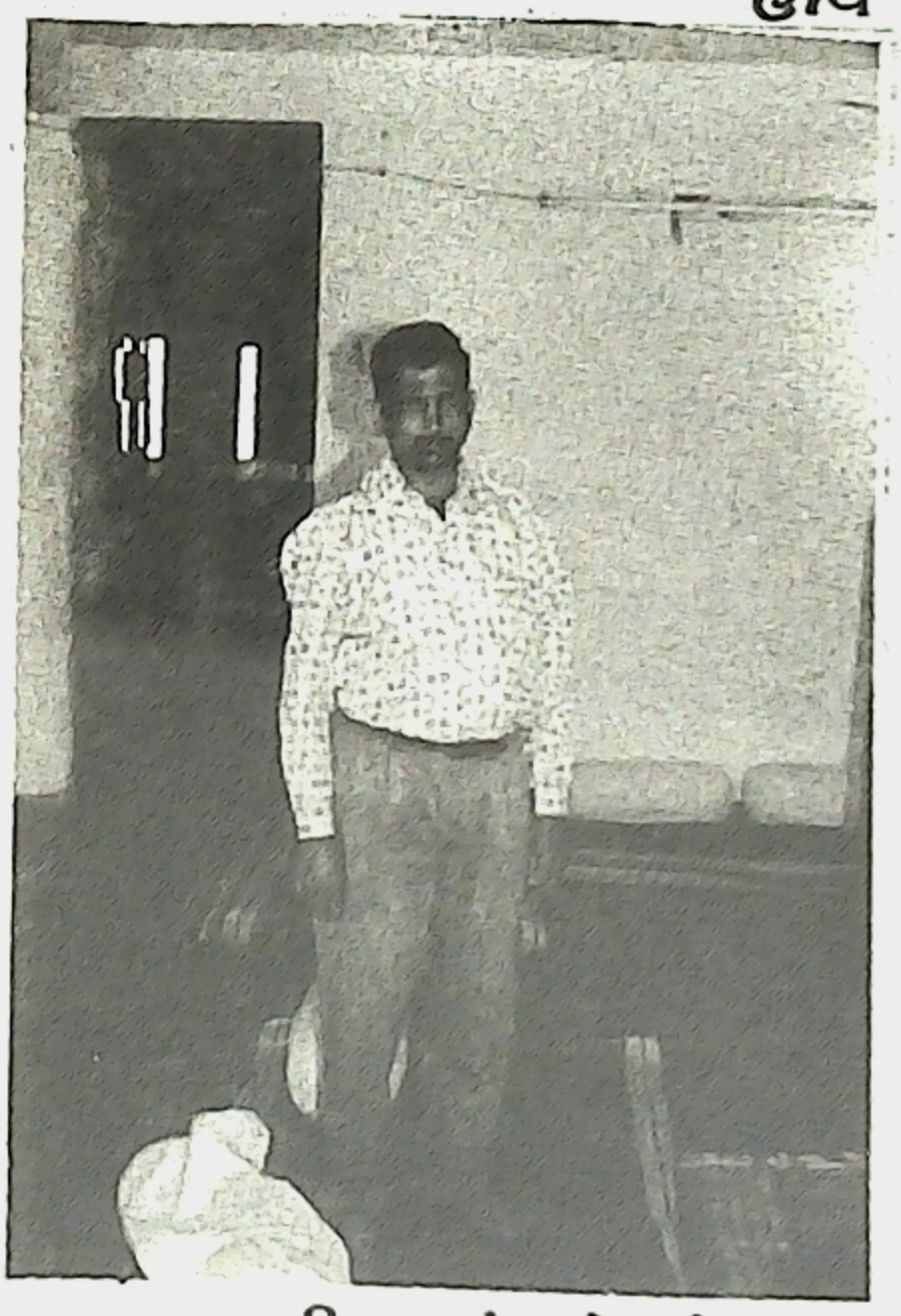
છે. વ્યવસાયીક રોગોના બનાવોને છુપાવવામાં આવે છે, વ્ય. રોગોના આંકડા વ્યવસ્થીત એકઠા પણ કરાતા નથી કે જાહેર પણ કરવામાં આવતા નથી.'' વડોદરાની સ્ત્રી કામદારોના વ્યવસાયીક આરોગ્યના પ્રશ્નોનો એક અભ્યાસ નોંધે છે કે કારખાનામાં કામ કરતી ૧૦ બહેનોમાં થી 3 ના આરોગ્ય ઉપર કામને કારણે અસર થઇ હતી.

વડોદરા એમ્પ્લોયર્સ ઓર્ગેનાઇઝેશન દ્વારા વડોદરાના કારખાનામાં કામ કરતા ૭૮૪ કામદારોનો અભ્યાસ હાથ ધરાયો હતો જેનાં તારણો ૨૦૦૦ ના ફેબ્રુઆરીમાં પ્રકાશીત કરવામાં આવ્યાં હતાં. આ અભ્યાસ માં 'આરોગ્યની હાલની સ્થીતી' વીશે પુછેલા સવાલના જવાબમાં ૯૧% એ જણાવ્યું હતું કે તેઓ સંપુર્ણ તંદુરસ્ત છે. ૯% એ જણાવ્યું કે તેમની તબીયત અત્યંત ખરાબ છે અને ૭.૨% એ તબીયત નબળી હોવાનું જણાવ્યું હતું. અભ્યાસ નોંધે છે કે : ''કામદારોના આરોગ્યની સ્થીતી ઘણે ભાગે ઉદ્યોગોના પર્યાવરણનું અને જોખમી પરીસ્થીતીનું પ્રતીબીંબ પાડે છે, જેના સીધા કે આડકતરા સંપર્કમાં તેઓ રહે છે.''



3

પ્રેરણા



શ્રી યશવંત નેમાડે

હાથ જોડીને એ મને કરગરતા હતા અને હું અસહાયતા અનુભવતો હતો. આ માણસને મેં થોડી મીનીટો પહેલાં પહેલી જ વાર જોયો હતો. અન્ય ૭-૮ કામદારો સાથે યુનીયન ઓફીસના બાંકડા ઉપર હરોળમાં એ ભાઇ બેઠા હતા. એમાંથી દર્દી કોણ હશે એ ખબર પડતી ન હતી. માથે ગરમીથી બચવા માટેની 'કેપ' અને હાથ પર શહેરમાં સ્કુટી-સવાર મહીલાઓ પહેરે તેવા લાંબા સફેદ હાથ મોજા ! એક પળ તો મને નવાઇ લાગી હતી, મનમાં હસવું પણ આવેલું, પણ સંયમ જાળવી એ ભાવો પ્રગટ કર્યા નહી તે માટે પછી જાતને શાબાશી પણ આપી. મને



રસાયણને કારણે ચામડીનો રોગ

કહેવામાં આવ્યું કે આ એજ ભાઇ છે, જેમને તકલીફ છે અને જેમને મળવા મને બોલાવાયો છે. શું તકલીફ છે એમ પુછતાં જ એમણે ધીરે રહી ને મોજા ઉતાર્યા અને અનાવૃત્ત થયેલા બંને હાથ પર નજર કરતાં જ અવાક થઇ જવાયું. કંઇક ફુલેલો, કાળા - લાલ ચાઠાં, તેમાંથી ઝમતું પાણી.... કેમ કરીને સહન કરતો હશે આ માણસ....! બીજે કયાં છે - પુછતાં એમણે આખા શરીરે વધુ ઓછા પ્રમાણમાં થતું હોવાનું જણાવ્યું : બીજી શું તકલીફ થાય....? ''ખંજવાળ આવે. એટલી બધી ખંજવાળ આવે કે બંને હાથે દાંતીયા લઇ આખું શરીર વલુરી નાખું. શરીર આખામાં લ્હાય ઉડે.. સવારે પથારીમાંથી ઉઠુ ત્યારે પથારી આખી ઉતરેલી ચામડીથી ભરાઇ ગઇ હોય. ગરમીતો બીલકુલ સહન ન થાય... કંઇક કરો, મારા જેવું બીજા ને ન થાય એવું કંઇ કરો...'' હાથ જોડીને એ મને વીનવતા હતા. યશવંત કાશીનાથ નેમાડે ભાગી ગયા, થોડા મહીના પછી કોઇકે મને સમાચાર આપ્યા: ખાનગી ટ્રસ્ટની હોસ્પીટલમાં દાખલ હતા. એક દીવસ સવારે પત્ની ચા આપવા ગયા ત્યારે દર્દી ગુમ. બાજુની પથારીવાળાએ કહ્યું કે સવારે ઉછીના રૂા. ૫૦/ - લઇને ગયા છે. ક્યાં શોધે પછી ? કંપનીમાં, સગામાં, મીત્રોમાં તપાસ કરી, ન મળ્યા. થોડા દીવસે ફોન આવ્યો, મારું અપહરણ થયું છે. કોણે - શા માટે - પ્રશ્નો અનુત્તર. દોઢ મહીને નેમાડે પાછા આવ્યા, સાજા થઇ ને. એ પછી તો નેમાડે ત્રણેકવાર ઘર છોડીને ભાગી ગયા. એક વાર ખબર જોવા ગયો ત્યારે શરીર ફુલી ગયેલું, બોલે નહી, આંખો ફાડી જોયા કરે, ઘરમાં સતત અત્યંત ધીમા પગલે આંટા મારે, મોંમાંથી લાળ

ટપકયા કરે. પછી તબીબે જણાવ્યું કે સ્ટીરોઇડ જુથની દવાઓ લાંબો સમય લેવાને લીધે સાયકોસીસ નો ભોગ બન્યા છે. દરમીયાન એમના બીજા 3-૪ સાથીઓને મળ્યો, બધાને ચામડીની તકલીફ. કામના વાતાવરણમાં કોઇક રસાયણના સંપર્કથી કોઇને વધુ, કોઇને ઓછી તકલીફ, બે જણને ખુબ વધુ તકલીફ. વારંવાર દવાખાનામાં દાખલ થવું પડે. સાજા થઇને પાછા કામે જાય એ જ દીવસથી પાછી તકલીફ શરુ થાય અને ૪-૫ દીવસમાં જ એટલી વધે કે ફરી દોડવું પડે ડોક્ટર પાસે.

ક્રોમીયમના કારખાનાના ૫૦ કામદારોના નાકના પડદામાં કાણાં, બે કામદારોને પગમાં ન રુઝાતાં ચાંદા અને કપાવવી પડેલી આંગળીઓ, ચામડીના રોગો અને ચીત્રવીચીત્ર તકલીફોથી પીડાતા શ્રમજીવીઓ.

વીકાસનો ભોગ બનેલા આવા કંઇક શ્રમીકો આ અભ્યાસની પ્રેરણા રહ્યા છે.

આ સંજોગો, આ પરીસ્થીતીમાં અમે આ અભ્યાસ કરવાનું વીચાર્યું. "વડોદરા જીલ્લામાં વ્યવસાયીક રોગોની તરાહ" મથાળા હેઠળના અભ્યાસ દ્વારા મુળ તો અમારે પહોંચવું હતું અસરગ્રસ્તો સુધી. અસરગ્રસ્તોને શોધવા અને તેમને મદદ કરવી એવા ધ્યેય સાથે અમે પ્રવૃત્તીઓનું આયોજન કર્યું.



શ્રી યશવંત નેમાડેની તકલીફ



૪

અભ્યાસની શરુઆત

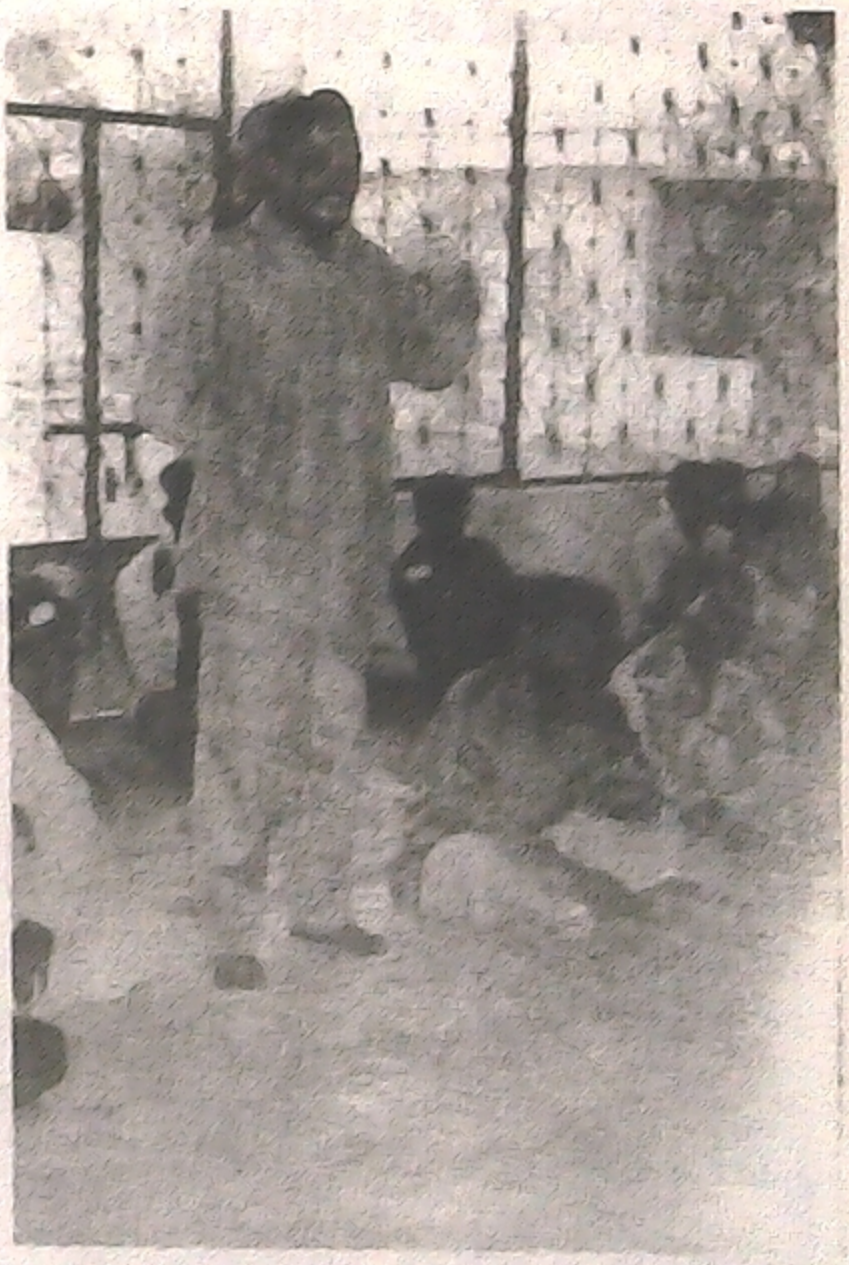
આયોજન : અભ્યાસ પાછળનું ધ્યેય હતું તે તો અસરગ્રસ્તો ને ઓળખવા અને તેમની કાનુની જરુરીયાત સમજી તેમને જરુરી મદ્દ કરવી. આ અભ્યાસ દરમીયાન કામદારો, તેમનાં જુથો સાથે સંવાદ પ્રસ્થાપીત કરી દ્વીપક્ષી માહીતીની આપલે કરવાનો હેતુ હતો. ક્રોમીયમના સંપર્કને કારણે નાકના પડદાના કાણાથી આ બાબતે ઘણો પ્રચાર થયો, પણ આ કામદારોની આરોગ્ય અંગેની અન્ય ફરીયાદો બાબત પુરતું ધ્યાન અપાયું ન હતું. એ માહીતી મેળવવાનો પણ એક હેતુ હતો. તબીબો સાથે સંવાદ સાધી એમની મુંઝવણો, એમના પ્રયત્નો સમજવાનો પ્રયાસ કરવાનું પણ વીચાર્યું.



પ્રશ્નાવલી દ્વારા માહીતી મેળવવા ઉપરાંત કામદાર જુથો સાથે તાલીમ કાર્યક્રમ ગોઠવવાનું અને પસંદ કરાયેલા કામદારો માટે તબીબી તપાસનું આયોજન કરી વ્ય. રોગો અંગે નક્કર માહીતી મેળવવાનું અને આપવાનું નક્કી થયું.

પ્રશ્નાવલીનો હેતુ હતો કામદારોની આરોગ્ય સ્થીતી જાણવાનો અને તેનો કાર્યસ્થળના પર્યાવરણ સાથેનો સંબંધ તપાસવાનો. ૧૦ એકમના ૫૦૦ કામદારોને મળીને આ અભ્યાસ કરવાનું ઠરાવાયું. તે મુજબ અભ્યાસમાં જોડાવાની શક્યતા હોય તેવાં એકમોની યાદી તૈયાર કરી સંર્પકો શરુ કર્યા. દરમીયાન પ્રશ્નાવલી તૈયાર કરી, નીષ્ણાતો સાથે ચર્યા કરી. તે પછી ફીલ્ડ-ટેસ્ટીંગ કરીને ફેરફારો કર્યા. તે પછી પ્રશ્નાવલીને આખરી સ્વરુપ અપાયું.

પ્રશ્નાવલી માટે ૫૦૦ કામદારોનો સંપર્ક કરવાનું નીરધાર્યું હતું. પરંતુ પ્રવર્તમાન સામાજીક-ઔદ્યોગીક પરીસ્થીતી આ પ્રકારના અભ્યાસમાં જોડાવા માટે પુરતી પ્રોત્સાહક ન હતી. કંઈક અંશે સાધનોની મર્યાદા હતી. ભરપુર પ્રયાસોને અંતે આંકડો ૨૯૬ સુધી પહોંચ્યો, ચકાસણી બાદ એવાં ૧૨ ફોર્મ રદ કરવામાં આવ્યાં, જેમાં આરોગ્ય સ્થીતી વીશે કશીજ માહીતી ન હતી, આમ, ૨૮૪ પ્રશ્નાવલીઓનું આખરી વીશ્લેષણ કરાયું.



પ્રશ્નાવલી ભરવાનું શરુ કરાયું ત્યારે પસંદ કરેલા બે એકમોમાંથી લગભગ ૫૦-૫૦ પ્રશ્નાવાલીઓ ભરી શકાઇ. આ બંને એકમોમાં કામદારો સાથે અગાઉથી જ ઘનીષ્ટ સંબંધો હતા અને કામદારો આ કામનું મહત્વ અનુભવે સમજેલા, એટલે કે એમનામાંથી ઘણા ભોગ બન્યા હતા. પસંદ કરેલા ત્રીજા એકમમાં આ પરીસ્થીતી ન હતી. સંગઠનના હોદ્દેદારો પરીચીત હતા પણ ઘનીષ્ટતા કેળવાઇ ન હતી. એકમ મોટું, સંગઠન પણ સારું. હોદ્દેદારો સાથે ચર્ચાનો આરંભ કર્યો. અવારનવાર મળ્યા. તે પછી કારોબારી સમીતીની બેઠકમાં અમને આમંત્રણ અપાયું. બેઠકમાં છેલ્લે થોડો સમય ફાળવાયો, અમારી વાત રજુ કરી. ખુબ પ્રોત્સાહક પ્રતીભાવ મળ્યો અને અમને ૧૦૦ ફોર્મ સંગઠનના કાર્યકરો જાતે જ ભરી આપશે તેમ જણાવાયુ. ફોર્મ તુરત જ પહોંચાડાયાં અને વચ્ચે વચ્ચે સંપર્ક સુત્રો ને યાદ અપાવતા રહ્યા, રુબરુ મુલાકાતો પણ લીધી, સંચાલન સમીતી ની બેઠકમાં હાજરી આપીને વાત કરી, રીસેસના સમયે એકમ પર જઇ સીધી જ કામદારો સાથે વાત કરી ફોર્મ વહેંચ્યાં - પણ બધી કસરત નકામી ગઇ - માત્ર પાંચ ફોર્મ ભરાયાં. તે પછી એ જ એકમના કોન્ટ્રાક્ટ કામદારોના સંગઠનનો સંપર્ક કરી, મીટીંગનું આયોજન કર્યું તો તેમાં પણ માત્ર ૧૦ જણની હાજરી રહી.



ચોથા એકમના સંગઠન સાથે સંપર્ક, ચર્ચા થયા બાદ મીટીંગનું આયોજન કર્યું. ખ્યાલ એવો

હતો કે આ મીટીંગમાં એકઠા થયેલા કામદારોનાં ફોર્મ સ્થળ પર ભરી શકાશે. ફોર્મ તો સારી એવી સંખ્યામાં ભરાયાં પણ કામદારોએ જાતે જ ભર્યા હોવાથી પુરેપુરી માહીતી આવી નહી.



એ પછી બીજો એક અનુભવ પણ એવો રહ્યો. એનો અર્થ એ થયો કે કામદારો જાતે એ ફોર્મ ભરવા સમર્થ નથી. ફોર્મ ભરવાનું કામ સ્વયંસેવકે જ કરવું રહ્યું. તે પછીની એક મીટીંગમાં એવો પ્રયોગ કર્યો કે ફોર્મના જે ભાગમાં અંગત માહીતી ભરવાની હોય તેટલી જ વીગત કામદાર જાતે ભરે. પછી એ ફોર્મ પરત લઇ લેવાય અને તે પછી પરસ્પરની અનુકુળતાએ ફરી મળીને ફોર્મની બાકીની વીગત ભરી લેવી. આ પ્રયત્નમાં દસેક ફોર્મ હતાં જે પછીથી ભરવાનાં હતાં. દસે મીત્રોને બે કે તેથી વધુ વખત સંપર્ક કરવાના પ્રયાસો નીષ્ફળ રહ્યા.

વીવીધ પ્રયોગો - પ્રયત્નોના અંતે જે ૨૮૪ ફોર્મ ભરાયાં તે ૬૧ એકમોના કામદારો હતા. ૬૧માંથી ૧૧ એકમો ટેક્ષટાઇલ, એન્જીનીયરીંગ, ગ્લાસ, સેવાક્ષેત્ર એમ વીવીધ હતા. એ સીવાયનાં ૫૦ એકમો રસાયણીક અથવા ફાર્માસ્યુટીકલ હતાં.

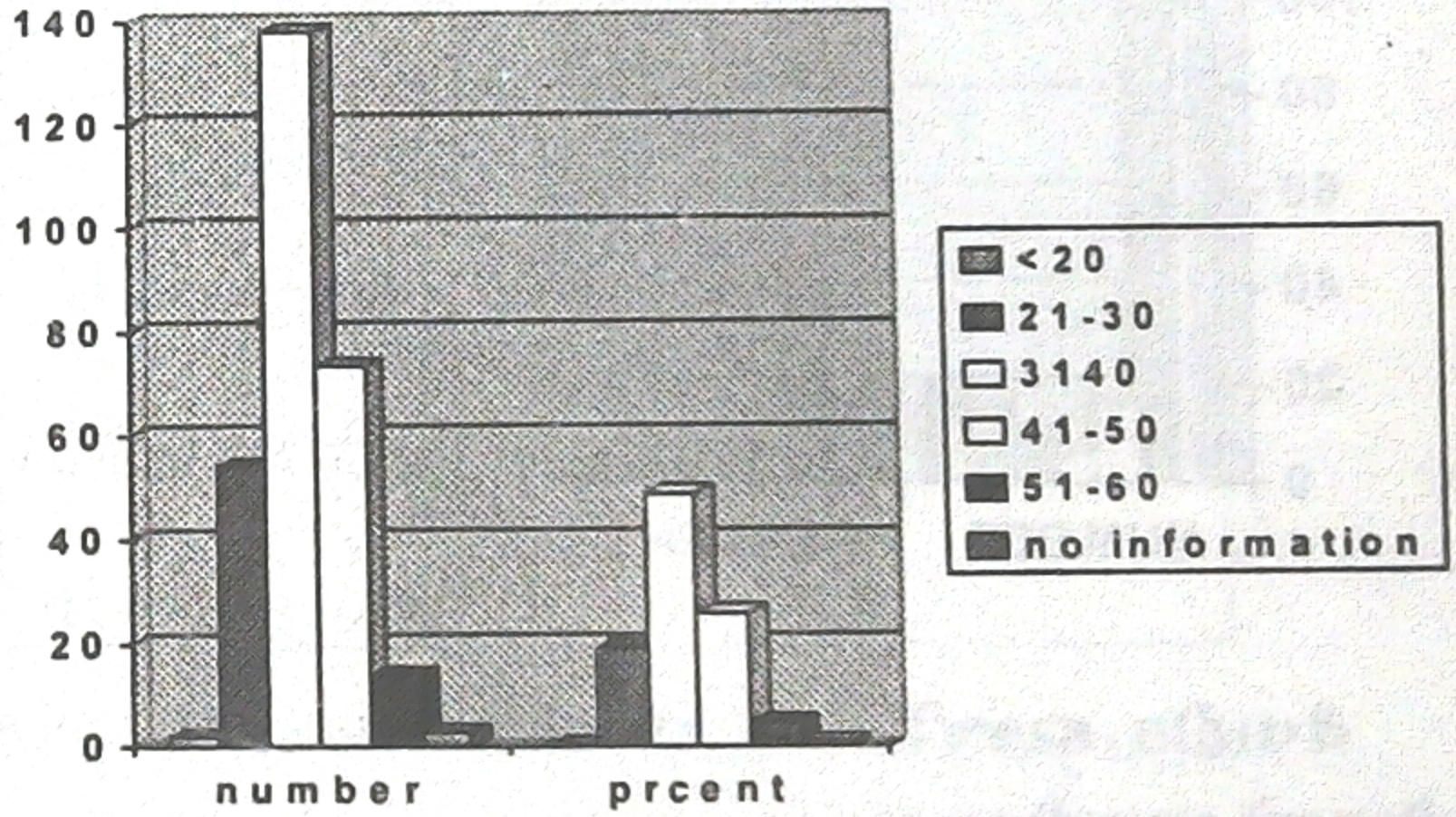
અભ્યાસના તારણો :

૨૮૪માંથી ૪૧.૯% ગોરવા વીસ્તારના, ૨૯.૨% નંદેસરી વીસ્તારના, ૨૪.૫% ફર્ટીલાઇઝર વીસ્તારના અને અન્ય મકરપુરા તેમજ અન્ય વીસ્તારોના હતા.

ઉમર : ૨૮૪માંથી ૫૬ (૧૯.૭%) ૩૦ વર્ષથી ઓછી ઉમરના હતા. પણ ૪૯% જેટલા ૩૧ થી ૪૦ ની વયજુથના હતા. ૪૧-૫૦ ની વયજુથમાં બીજા ૨૫.૭% હતા. આમ મોટા ભાગના કામદારો ૩૦ થી વધુ ઉમરના હતા. વ્યવસાયીક રોગો થવાની સંભાવના મોટી ઉમરના કામદારોમાં વધુ હોય છે. (કોઠો ૧)

કોઠો -૧ ઉમર

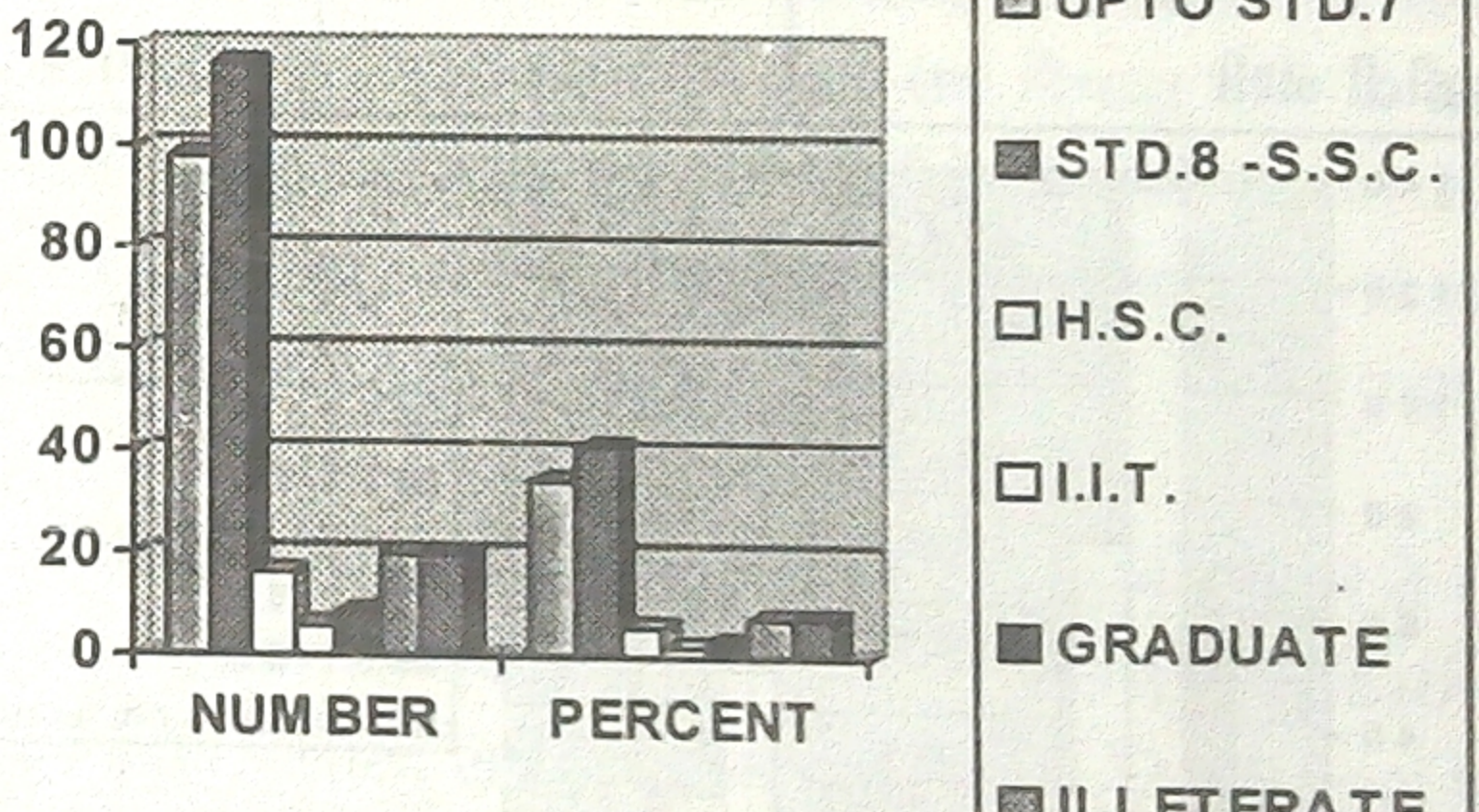
ઉમર	સંખ્યા	ટકા
૨૦ વર્ષ કે તેથી ઓછી	૦૨	૦.૭
૨૧ થી ૩૦ વર્ષ	૫૪	૧૯.૦
૩૧ થી ૪૦ વર્ષ	૧૩૮	૪૮.૬
૪૧ થી ૫૦ વર્ષ	૭૩	૨૫.૭
૫૦ કે તેથી વધુ	૧૪	૪.૯
માહીતી નથી	૦૩	૧.૧



ભણતર : ૭% જેટલા કામદારો અભણ હતા પરંતુ મોટભાગના ધો. ૮ થી એસ.એસ.સી. સુધી ભણેલા હતા. આઇ.આઇ.ટી. અને તેથી વધુ ભણતર વાળા પણ કામદારો હતા તે જોઇ શકાય છે. (કોઠો ૨)

કોઠો -૨ ભણતર

ભણતર	સંખ્યા	ટકા
ધો. ૭ સુધી	૯૮	૩૪.૫
ધો. ૮ થી S.S.C.	૧૧૭	૪૧.૨
એચ.એસ.સી.	૧૬	૫.૬
આઇ.ટી.આઇ.	૦૫	૧.૮
સ્નાતક	૦૮	૨.૮
નીરક્ષર	૨૦	૭.૦
માહીતી નથી	૨૦	૭.૦

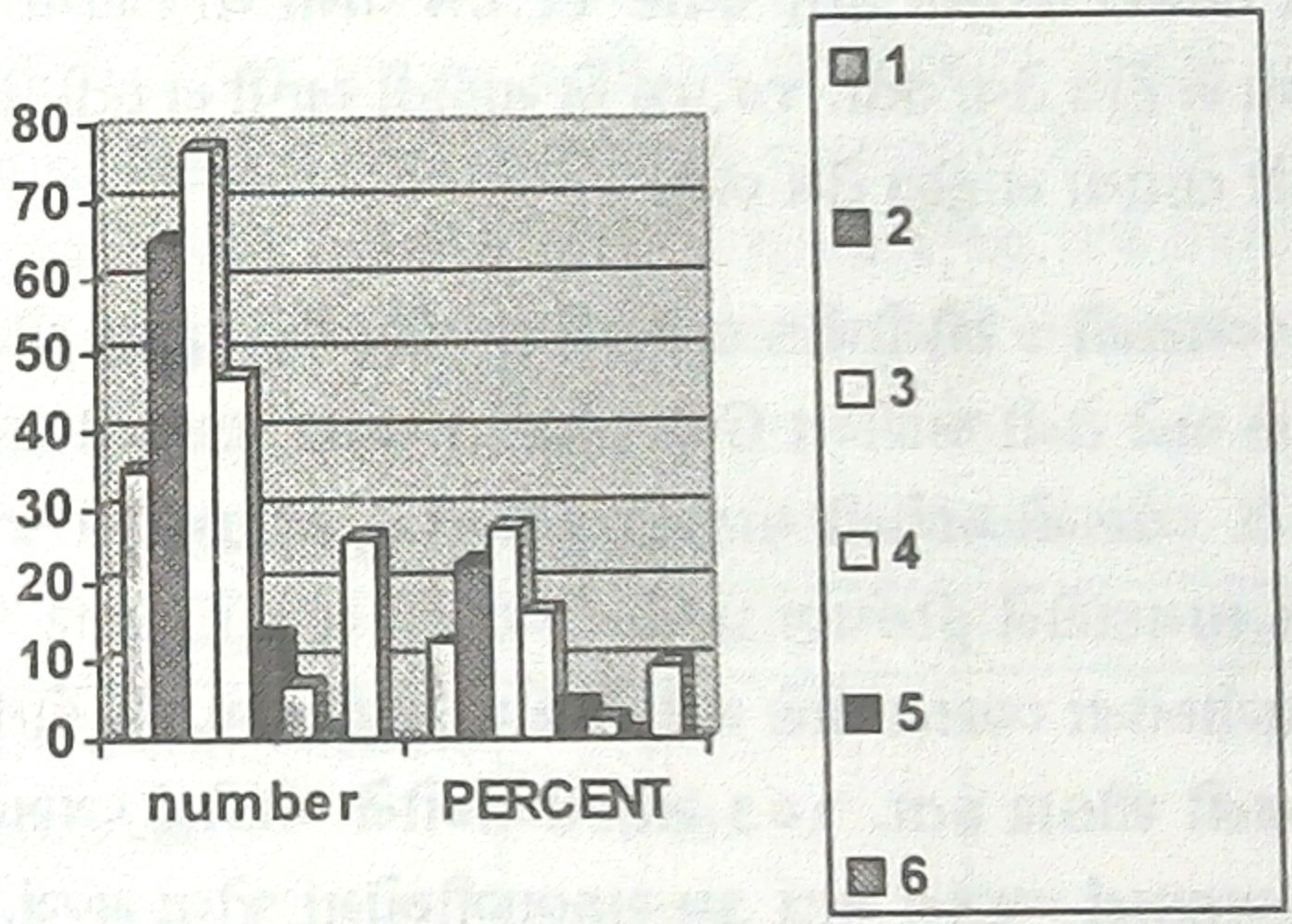


વૈવાહીક દરજ્જો : ૮૮.૧% પરણેલા હતા જ્યારે ૫.૬% પ્રતીભાવકો અપરણીત હતા.

૬૨.૨% ને ત્રણ અથવા તેથી ઓછા બાળકો હતા જ્યારે ૨૧.૩% ને ૪ થી ૫ બાળકો હતા.

કોઠો - ૪ બાળકોની સંખ્યા

બાળકોની સંખ્યા	સંખ્યા	ટકા
૧	૩૫	૧૨.૩
૨	૬૫	૨૨.૯
૩	૭૭	૨૭.૧
૪	૪૭	૧૬.૫
૫	૧૩	૪.૬
૬	૭	૨.૫
૭	૧	૦.૪
માહીતી નથી	૨૬	૯.૨



વજન : સારા આરોગ્ય માટે વજન એ અગત્યનું પરીબળ છે. ૧૯.૪% ને પોતાના વજન અંગેની ખબર નહોતી અથવા તેઓ માહીતી આપી શક્યા નહી. બાકીના ૧૪.૪%, ૩૬ થી ૪૫ કીલો વજનના જુથમાં હતા. ઔદ્યોગીક કામદાર માટે આ વજન ઓછું ગણાય. ૭% પ્રતીભાવકો ૬૬ થી ૮૫ કીલો વજનના જુથના હતા.

કોઠો - 3 : વજન

વજન (કીલોમાં)	સંખ્યા	ટકા
૩૬-૪૫	૪૧	૧૪.૪
૪૬-૫૫	૧૨૦	૪૨.૩
૫૬-૬૫	૪૮	૧૬.૯
૬૬-૭૫	૧૪	૪.૯
૭૬-૮૫	૬	૨.૧
માહીતી નથી	૫૫	૧૯.૪

વીમા યોજના : ૨૮૪ માંથી ૧૨૭ (૪૪.૭%) વીમા યોજના દ્વારા આવરી લેવાયા હતા જ્યારે ૧૪.૮% વીમા યોજનામાં આવરી લેવાયા ન હોય તેવા હતા. ૪૦.૫% એ માહીતી આપી ન હતી, તે કદાચ આવરી લેવાયા ન હોય તેમ બને.

વ્યસનો : ઔદ્યોગીક કામદારોમાં વ્યસનોનું ચલણ મોટા પાયે હોય છે અને તેની આરોગ્ય ઉપર વીપરીત અસર પડવાની સંભાવના હોય છે. વ્યસનો અંગેની માહીતી મેળવવાનું એ દ્રષ્ટીએ જરુરી છે. ૯.૮% કામદારોને કોઇપણ પ્રકારનું વ્યસન ન હતું. જ્યારે ૧૫.૩% સહભાગીઓના વ્યસન વીશે માહીતી નથી મળી. ૭૫.૧% કોઇને કોઇ વ્યસનનો શીકાર હતા. ૧૦૩ સહભાગીઓને બીડીનું વ્યસન હતું, જ્યારે ગુટકાનું વ્યસન માત્ર ૩૫ સહભાગીઓમાં જોવા મળ્યું. તમાકુ ચોળીને ખાવાનું વ્યસન ૬૧ સહભાગીઓમાં હતું. ૧૮ સહભાગીઓએ દારુનું વ્યસન હોવાની માહીતી આપી.

૧૭ સહભાગીઓને આ વ્યસન ૨૦ કરતાં વધુ વર્ષથી હતુ. ૩૦ જણને ૧૦ થી ૨૦ વર્ષ જેટલું હતું. ૨ વર્ષથી ઓછા સમયથી વ્યસન હોય તેવા માત્ર ૨૨ સહભાગી હતા.

કોઠો -૫ - વ્યસનો*

પ્રકાર	સંખ્યા	ટકા
બીડી	૧૦૩	૩૧.૫
તમાકુ	૬૧	૧૮.૭
ગુટકા	૩૫	૧૦.૭
સીગારેટ	૯	૨.૮
દારુ	૧૮	૫.૫
અન્ય	૩	૦.૯
માહીતી નથી	૫૦	૧૫.૩
વ્યસન નથી	૩૨	૯.૮

* એક કરતાં વધુ જવાબો

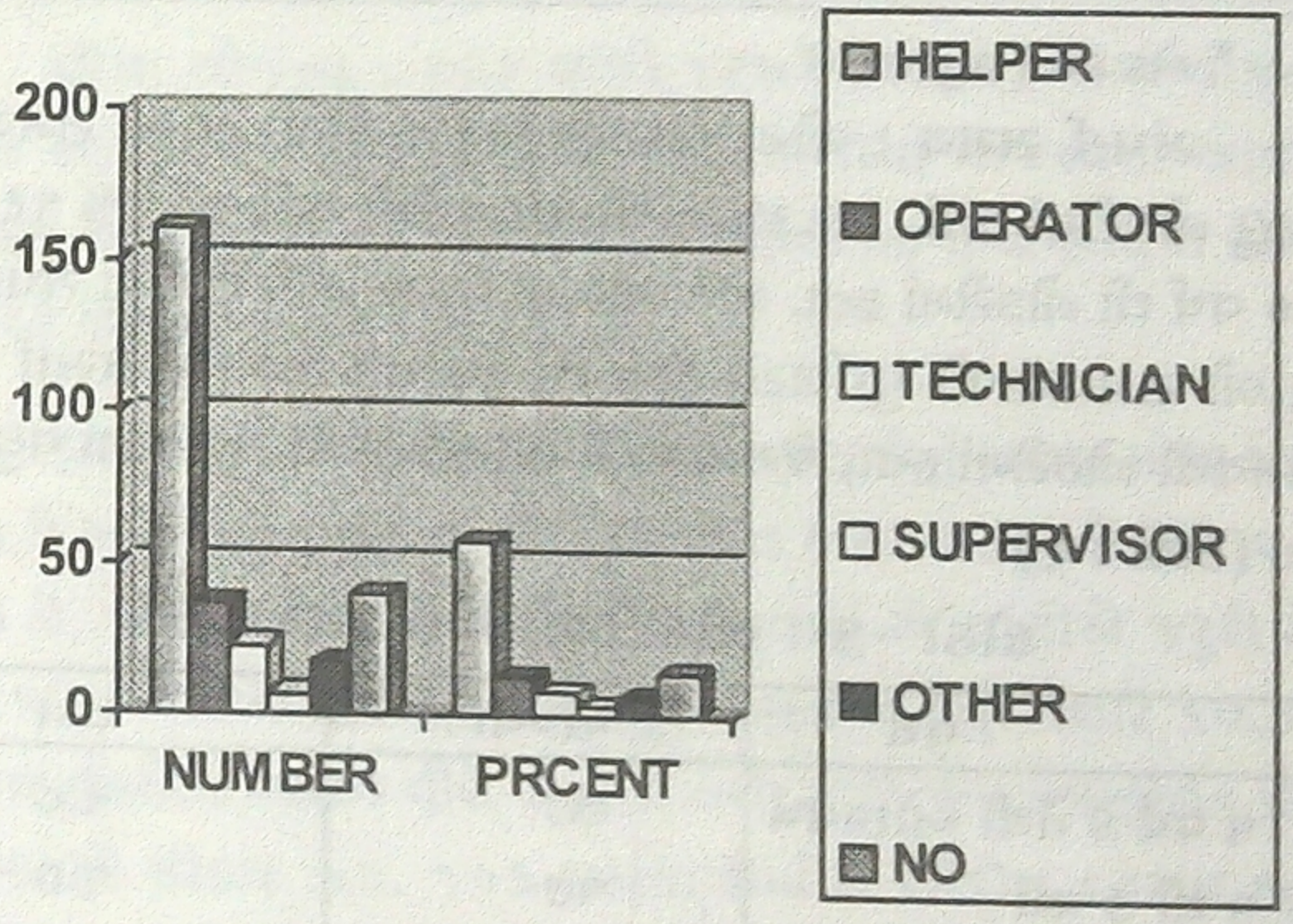
સંપર્ક સમય : મોટા ભાગના સહભાગીઓ લાંબા સમયથી ચાલુ નોકરીમાં હતાં. ૩૬.૩% ૬ થી ૧૫ વર્ષથી અને ૩૦.૬% ૧૬ થી ૨૦ વર્ષ થી નોકરીમાં હતા. મોટાભાગના વ્યવસાયીક રોગોમાં સંપર્કનો લાંબો સમયગાળો પુર્વશરત હોય છે. ૬૩.૭% ૧૦ વર્ષ કરતાં વધુ સમયથી નોકરીમાં હતા, જેમના માથે આ જોખમની સંભાવના વધુ રહે છે. (કોઠો : ૬)

કોઠો -૬ : નોકરીમાં કેટલા સમય થી

વર્ષ	સંખ્યા	ટકા
૧ વર્ષ કે તેથી ઓછાવર્ષ	૦૮	૨.૮
૧ થી ૩ વર્ષ	૧૭	૬.૦
૪ થી ૫ વર્ષ	૧૬	૫.૬
૬ થી ૧૦ વર્ષ	૫૨	૧૮.૩
૧૧ થી ૧૫ વર્ષ	૫૧	૧૮.૦
૧૬ થી ૨૦ વર્ષ	૮૭	૩૦.૬
૨૦ થી વધુ	૪૩	૧૫.૧
માહીતી નથી	૧૦	૩.૫

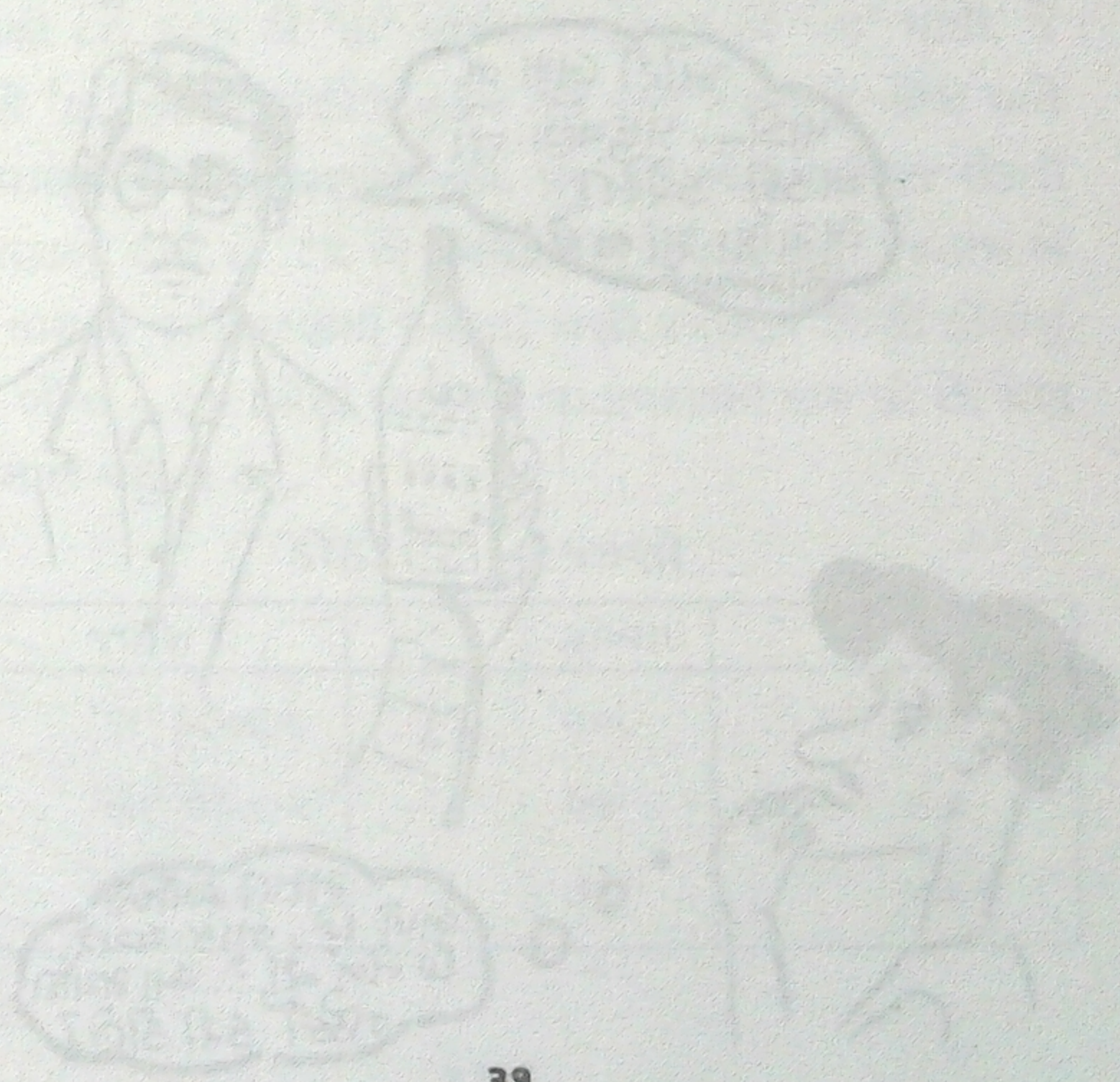
કોઠો -૭ : હોદ્દો

હોદ્દો	સંખ્યા	ટકા
હેલ્પર	૧૬૧	૫૬.૭
ઓપરેટર	૩૬	૧૨.૭
ટેકનીશીયન	૨૩	૮.૧
સુપરવાઇઝર	૭	૨.૫
અન્ય	૧૮	૬.૩
માહીતી નથી	૩૯	૧૩.૭



હોદ્દો : કારખાનામાં હોદ્દો, વ્યવસાયીક રોગોની દ્રષ્ટીએ અત્યંત અગત્યતા ધરાવે છે. કારણ હોદ્દાની સાથે જવાબદારી જોડાયેલી હોય છે. પીરામીડમાં સૌથી નીચે જે હોય છે તેમણે સૌથી વધુ ભાર સહન કરવાનો આવે છે. સૌથી વધુ જોખમો વાળાં કામો અને શારીરીક મહેનતનું કામ એમના માથે હોય છે. આ અભ્યાસમાં જોડાયેલા ૨૮૪ સહભાગી ઓમાંથી ૫૬.૭% જેટલા 'હેલ્પર' હતા, ૧૨.૭% 'ઓપરેટર'

હતા. હેલ્પર તરીકે જોડાયેલામાંથી કેટલાક સમય જતાં ઓપરેટર બને છે. ઓપરેટરોએ હેલ્પર પાસે કામ લેવાનું, તેમને માર્ગદર્શન આપવાનું અને મદદ કરવાની ફરજ નીભાવવાની રહે છે. ક્યારેક કોઇ હેલ્પર ન હોય તો તેની જગ્યાએ ઓપરેટરે કામગીરી કરવી પડે છે. આમ ઓપરેટરને માથે પણ જોખમ હોય છે.

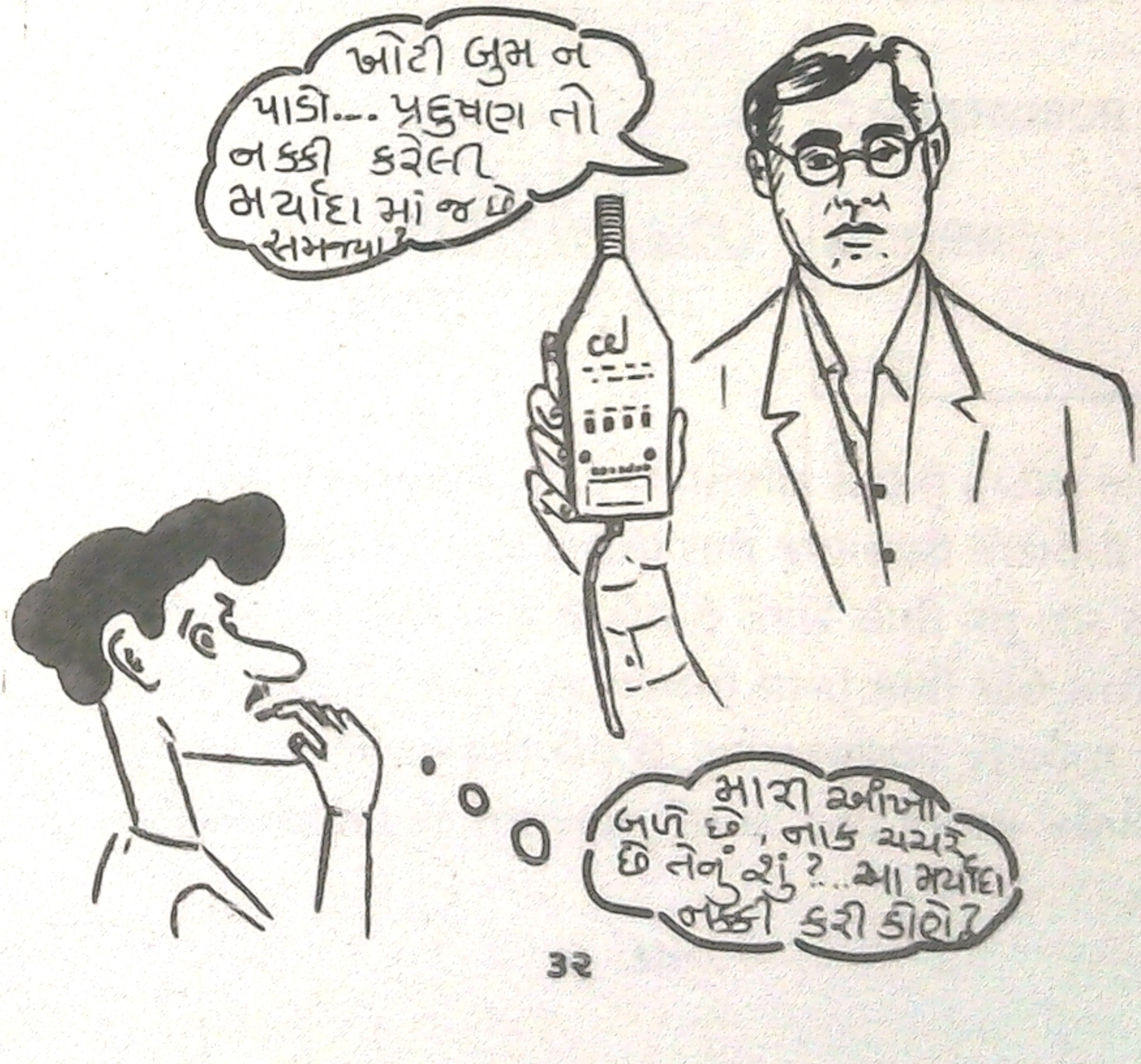




૫

કામનું વાતાવરણ અને અન્ય માહીતી

કામના પર્યાવરણ ઉપર જ વ્યવસાયીક રોગોની સંભાવના રહેલી છે. આરોગ્યની ફરીયાદોને કામના પર્યાવરણ સાથે જોડીને જોવાથી વ્યવસાયીક રોગોની ભાળ મેળવવાનું સરળ બને.



મળી શકે. એ શક્ય ન હોય ત્યારે ત્યાં કામ કરનારાઓના અનુભવ કામના પર્યાવરણ અંગેની સચોટ માહીતી તો વૈજ્ઞાનીક માપન થી જ આધારીત અભીપ્રાય ઉપયોગી ઠરે. કામના સ્થળે વીવીધ પદાર્થોની ઉડતી રજકણો, ગરમી, અવાજ, રસાયણો, પર્યાવરણને પ્રદુષીત કરે છે અને તેનો ઘનીષ્ઠ સંપર્ક આરોગ્ય ઉપર અસર કરે છે. ઉત્પાદન પ્રવૃત્તીમાં કાચામાલ અથવા પાકા માલને દળવાની પ્રક્રીયા કરવી પડે છે. દળવા, ચાળવા, સુકવણી, પેકીંગ, મીક્સીંગ જેવી પ્રક્રીયાઓમાં રજકણો ઉડે છે. આ પ્રક્રીયાઓ ઉત્પાદન પ્રક્રીયાઓમાં અચુક જોવા મળે છે. રજકણોના નીયંત્રણ માટે અસરકારક વ્યવસ્થા ન હોય ત્યારે કામદારોના આરોગ્ય ઉપર ગંભીર જોખમો હોય છે.

રજકણો :

રજકણો અંગે પુછાયેલા પ્રશ્નો હતા :

હા/ના.....ક્યારેક/હંમેશાં.....સામાન્ય/ઘણી.....શાની.....

પહેલા, પ્રશ્નનો જવાબ ૧૪% એ આપ્યો નહી, બાકી રહેલા ૮૬% માંથી ૮૯.૩૮% એ 'હા' પાડી, ૧૦.૬૨% એ 'ના' પાડી. જે ૨૧૯ જણે 'હા' કહી તેમાંથી અનુક્રમે ૧૩ અને ૨૩ જણે બીજા અને ત્રીજા સવાલનો જવાબ આપ્યો નહી. ૫૭.૩% એ હંમેશા રજ ઉડતી હોવાનું જણાવ્યું અને ૪૮.૬% એ પ્રમાણ ઘણું હોવાનું કહ્યું. ૪૪.૨% એ પોતાના કામના વાતાવરણમાં હંમેશાં, ઘણી રજકણો ઉડતી હોવાનું જણાવ્યું, બીજા ૮.૮% હંમેશાં ધુળભર્યા વાતાવરણમાં કામ કરે છે, પણ ધુળનું પ્રમાણ વધુ ન હતું.

કોઠો -૮ : રજકણો

નં.	જવાબ	સંખ્યા	ટકા
૧	'હા' કહેનાર	૨૧૯	૭૭.૧
૨	'ના' કહેનાર	૨૬	૯.૨
૩	માહીતી નથી	૩૯	૧૩.૭

અવાજ : પર્યાવરણમાં અવાજ એ બીજું અગત્યનું પ્રદુષણ છે, મશીન વગરનું કારખાનું ન હોય અને અવાજ વગરનું મશીન ન હોય ! અવાજના સંપર્કને કારણે થતી આરોગ્યની તકલીફોમાં બહેરાશ ઉપરાંત અન્ય તકલીફોનો સમાવેશ થાય છે. કાર્યસ્થળમાં અવાજ માટેની આંતર્રાષ્ટ્રીય સલામત માત્રા ૮૫ ડેસીબલ છે પણ ભારતના કારખાના કાયદામાં આ મર્યાદા ૯૦ ડેસીબલ છે. અવાજના પ્રદુષણની માહીતી મેળવવા પુછાયેલા સવાલો હતા :

હા/ના.....ક્યારેક/હંમેશાં.....સામાન્ય/ખુબ....સતત/ચાલુ બંધ.

૭.૭% એ પહેલા પ્રશ્નનો જવાબ આપ્યો નહી. બાકીના ૯૨.૩% માંથી ૯૪.૩% એ 'હા' પાડી. ફક્ત ૫.૭% ને જ અવાજનું પ્રદુષણ ન હતું. તે પછીના સવાલોના જવાબ અનુક્રમે ૩૯, ૪૪, અને ૨૯ જણે આપ્યા નહી.

૯૨.૨% ને અવાજના પ્રદુષણની સમસ્યા કાયમી હતી, પણ ૧૧.૨% ને ક્યારેક જ તકલીફ થતી હતી. ૪૧.૧૦% ને લાગતું હતું કે અવાજનું પ્રદુષણ વધારે હતું. ૫૨.૧% એ જણાવ્યું કે અવાજ સતત આવતો હતો. ૪૨.૮% પ્રતીભાવકો હંમેશા, સતત, અવાજનો સંપર્ક ધરાવતા હતા, ૧૪.૫% હંમેશા અવાજમાં કામ કરતા હતા પણ અવાજ સતત નહી પણ ચાલુબંધ પ્રકારનો હતો. ૩૫.૬% હંમેશા ઉચા અવાજમાં કામ કરતા હતા.

કોઠો - ૯એ : અવાજ-હા/ના ૯ બી અવાજ-ક્યારેક/હંમેશા

જવાબ	સંખ્યા	ટકા	જવાબ	સંખ્યા	ટકા
હા	૨૪૭	૮૭.૦	ક્યારેક	૩૨	૧૧.૨
ના	૧૫	૫.૩	હંમેશાં	૧૭૮	૬૨.૨
મા.નથી	૨૨	૭.૭	મા. નથી	૬૧	૨૧.૩

૯ સી : અવાજ-સામાન્ય/ખુબ ૯ ડી : અવાજ-સતત/ચાલુબંધ

જવાબ	સંખ્યા	ટકા	જવાબ	સંખ્યા	ટકા
સામાન્ય	૮૭	૩૦.૫	સતત	૧૪૮	૫૨.૧
ખુબ	૧૧૭	૪૧.૧	ચાલુ બંધ	૭૦	૨૪.૬
મા.નથી	૬૬	૨૩.૨	મા. નથી	૫૧	૧૮.૦

ગરમી : જે રીતે દળવા / ખાંડવા / મીશ્રણ / સુકવણીનું તેવું જ ગરમીનું છે. મોટાભાગની ઉત્પાદન પ્રક્રીયામાં ગરમીની જરુર પડે છે. બોઇલર, ભઠ્ઠી, ડ્રાયર એવા ગરમીના સ્રોત હોય છે. ગરમીની માનવ આરોગ્ય ઉપર ગંભીર અસર થાય છે. ગરમી અંગે પુછાયેલા સવાલો આ ક્રમમાં હતા.

હંમેશા / ક્યારેક, સામાન્ય / વધુ, સ્રોત : .....

૪૨.૬% એ પહેલા સવાલનો જવાબ આપ્યો નથી. બાકીના ૫૭.૪% માંથી ૨૫.૪% એ ''હંમેશા'' અને ૩૨.૦% એ ''ક્યારેક'' જવાબ આપ્યો. ૫૫.૯% એ ''વધુ'' ગરમી હોવાનું જણાવ્યું. ફક્ત ૧૩.૪% એ ''સામાન્ય'' કહ્યું. ૪૩.૭% માટે ભઠ્ઠીની ગરમી હતી. ૧૪% માટે બોઇલર, ૭.૩% માટે ડ્રાયર એ ગરમીનો સ્રોત હતો. આ પ્રશ્નનો જવાબ ૨૭.૮% સહભાગીઓએ ન આપ્યો.

કોઠો -૧૦ : ગરમી

૧૦ એ - હંમેશા / ક્યારેક ૧૦ બી-સામાન્ય/વધુ

હંમેશા	૯૧	૩૨.૦	સામાન્ય	૩૮	૧૩.૪
ક્યારેક	૭૨	૨૫.૪	વધુ	૧૫૯	૫૬
મા.નથી	૧૨૧	૪૨.૬	મા. નથી	૬૬	૩૦.૬

રસાયણો : ૨૮૪માંથી ૬૬.૪% એ જણાવ્યું કે તેઓ રસાયણોના સંપર્કમાં આવે છે. ૨૩.૬% ઘન રસાયણ, ૨૧.૩% પ્રવાહી

સ્વરુપનાં રસાયણો અને ૧૩.૪% વાયુ સ્વરુપમાં રસાયણોના સંપર્કમાં આવે છે. ''રસાયણ એટલે શું '' એવા સવાલ નો જવાબ માનીએ તેટલો સહેલો નથી. કામદારોની આ અંગેની સમજ પણ ચકાસવી જોઇએ. જો કે અહીં એવો કોઇ પ્રયાસ કર્યો નથી. ૫૧.૩% પ્રતીભાવકો ને પોતાના કાર્યસ્થળમાં રસાયણોની તીવ્રગંધમાં કામ કરવું પડે છે જ્યારે ૧૩.૬% ને એ સમસ્યા ન હતી.

આ કામદારો જે રસાયણના સંપર્કમાં આવે છે અને જે ઓળખી શકાયાં તે રસાયણો છે : એસેટીક એસીડ, એસેટીક એનહાઇડ્રાઇડ, એમોનીઆ, કલોરીન, યુરીઆ, સોડીઅમ, મોનો ક્લોરો એસેટીક એસીડ, નાઇટ્રેટ, સલ્ફ્યુરીક એસીડ, પેઇન્ટ અને વાર્નીશ, સ્પીરીટ, એમાઇન્સ, પાઇપરાઇઝીન, ટોલ્યુન, ક્લોરોફોર્મ, કાર્બનટેટ્રાકલોરાઇડ, એસીટોન, મીથેનોલ, ડાયઇથાઇલ ઇથર, મીથીલીન કલોરાઇડ, ક્રોમીઅમ ઓર, બાઇક્રોમેટસ વી.

એવું પણ ઘણીવાર બન્યું કે કામદાર જે રસાયણનું નામ બોલે તે કાંતો ખોટા ઉચ્ચારોને કારણે, ટુંકા નામને કારણે, અથવા ખોટા નામને કારણે સમજાય નહી. કયું રસાયણ ખરેખર હશે તે માટે અનુમાનો કરવાં પડે. કારખાના દ્વારા માહીતી ન આપવી, શીક્ષણનો નીચો દર, ખોટા, અસ્પષ્ટ કે અધુરા ઉચ્ચારો વી. ને કારણે આ બાબતે કામદારો સાથે સંવાદ કરવાનું અઘરું બને છે.

કાર્યસ્થળનું પર્યાવરણ : કાર્યસ્થળના પર્યાવરણના મહત્વના સંકેતો છે - ધુળ, ગરમી, અવાજ અને રસાયણો. તે બધાની અલગ માહીતી આગળ આપી છે. એ બધાની માહીતી એકી સાથે તપાસતાં જે તે કારખાના ના કાર્યસ્થળના વાતાવરણની કામદાર ઉપર પડેલી છાપ અખીલાઇ (ટોટાલીટી)માં જોઇ શકાય છે.

★ ૬૦ પ્રતીભાવકો માટે ધુળ-અવાજ-ગરમી ત્રણે 'વધુ' હતા.

★ ૩૫ પ્રતીભાવકો ને આ ત્રણેયનો 'હંમેશા' સંપર્ક હતો, બીજા ૩૮ ને હંમેશાં ધુળ અને અવાજનો સંપર્ક હતો.

★ ૧૧ પ્રતીભાવકો એ જણાવ્યું કે આ ત્રણેય નો સંપર્ક હતો, પણ પ્રમાણ 'સામાન્ય', ૩ પ્રતીભાવકોએ જણાવ્યું કે આ ત્રણનો સંપર્ક હંમેશાં નહી, ક્યારેક જ હોય.

★ ૬૨ પ્રતીભાવકો માટે અવાજ-ધુળનું પ્રદુષણ કાયમનું હતું. ગરમીનું ક્યારેક.

★ ૩૫ ને ધુળ-ગરમીના ઉચા પ્રમાણનો સામનો કરવો પડે છે, અવાજ નો ઓછો.

★ ૧૭ પ્રતીભાવકો એ અવાજ, ગરમી, કે ધુળના પ્રમાણ વીશે કોઇ માહીતી આપી નથી.

પ્રદુષણના પ્રમાણ અંગે એક જ કારખાનાના કામદારો જુદી માહીતી આપી હોય તેમ બન્યું છે. કારણ ઓછા-વધુ અંશે પોત પોતાના ખ્યાલ અને માપદંડ હોય, જવાબ આપતી વખતની માનસીક સ્થીતી, આસપાસનું ભૌતીક-સામાજીક વાતાવરણ, અમુક જવાબ અપાય કે નહી - આપણા એકમનું ખરાબ તો નહી દેખાય ને - એવી કંઇક ગડમથલ ચાલતી હોય - આ જવાબો સાપેક્ષ રહેવાના - નીરપેક્ષ ઉત્તરો માટે વૈજ્ઞાનીક ઉપકરણો દ્વારા પર્યાવરણનું માપન કરવું પડે.

પાડોશીનું પ્રદુષણ :

અન્ય ખાતાં અથવા પાડોશી કારખાનામાંથી ધુળ-ગેસ-રસાયણો આવે છે ?

૫૩.૯% એ હા પાડી એમાંથી ૨૫.૭% એ જણાવ્યું કે તેમને આ સમસ્યા 'હંમેશા' કનડે છે જ્યારે ૧૫.૮% એ જણાવ્યું કે ક્યારેક જ આવું બને છે. ૬.૩% એ આવી કોઇ સમસ્યા ન હોવાનું જણાવ્યું. ૩૯.૮% એ માહીતી નથી આપી. કદાચ, એમને પણ આ સમસ્યા નડતી ન હોય તેમ બને.

પાળીને અંતે પ્રદુષણનાં ચીન્હો :

નોકરી પુરી થયે નાક/વાળ/કપડામાં ધુળ ભરાયેલી હોય છે ?

હા/ના..... હંમેશા / ક્યારેક ..... ખુબ / થોડી.

૭૫.૪% એ'હા' પાડી. એમાંથી ૧૧.૩%ને હંમેશા એ સ્થીતી હોય છે,જ્યારે ૫૩.૯% ને ક્યારેક જ. ૧૮.૩% ને 'ખુબ' ધુળ ભરાયેલી હોય છે. એક કામદારે જણાવ્યું કે અગાઉ તેમના કારખાનામાં સેકેરીનનું ઉત્પાદન થતું. તેની રજ ખુબ ઉડતી. ૨૪ કલાક મોંમા ગળપણ લાગ્યા કરે. કપડાં પણ ગળ્યાં-ગળ્યાં લાગે.

કોઠો-૧૧ પાળીને અંતે નાક/વાળ/કપડામાં ધુળ ભરાયેલી રહે છે :

૧૧-એ : હા/ના

જવાબ	સંખ્યા	ટકા
હા	૨૧૪	૭૫.૪
ના	૪૩	૧૫.૧
મા. .નથી	૨૭	૯.૫

૧૧-બી - ક્યારેક / હંમેશા

જવાબ	સંખ્યા	ટકા
ક્યારેક	૧૫૩	૫૩.૯
હંમેશા	૩૨	૧૧.૩
મા. નથી	૫૬	૧૯.૭

૧૧-સી - થોડી / ખુબ

જવાબ	સંખ્યા	ટકા
થોડી	૧૧૨	૩૯.૪
ખુબ	૫૨	૧૮.૩
માહીતી નથી	૭૭	૨૭.૧

સ્નાન :

ઘરે જતાં પહેલાં કંપનીમાં નાહી લો છો ?

હા / ના..... હંમેશા / ક્યારેક

૬૭.૬% એ 'હા' પાડી. એમાં ૪૩.૩% 'હંમેશા' નાહી લે છે. તે પરથી કહી શકાય કે કામનું સ્થળ ધુળભર્યું હોવાને કારણે ઘરે જતાં અગાઉ નાહી લેવાનું કામદારો પસંદ કરે છે. ૧૪.૧% એ જણાવ્યું કે તેઓ જ્યારે જરુર પડે ત્યારે જ પાળીને અંતે સ્નાન કરે છે. ૨૬.૮% 'ના' પાડી. કેમ નહાતા નથી તેવા સવાલના જવાબો મળ્યા છે, તે જાણવા જેવા છે :

★ કંપનીમાં નહાવા માટેની સગવડ નથી.

★ કંપનીમાં બોરવેલનું પાણી આવે છે, જે પીળા રંગનું હોય છે. તેનાથી નાહીએ તો ખુબ ખંજવાળ આખા શરીરે ઉપડે એટલે ઘરે જઇને નાહી લઉ છું.

★ ઠંડા પાણી થી નહાતાં મને શરદી થઇ જાય છે. કંપનીમાં ગરમ પાણીની સગવડ નથી. તેથી ઘરે જઇ ગરમ પાણીથી નહાઉ છું.

★ ધાર્મીક કારણોસર છેલ્લા દોઢ વર્ષથી કંપનીમાં નહાવાનું બંધ કર્યુ છે.

★ બીજી પાળીમાં હોઉ ત્યારે રાત્રે ૧૨ વાગે છુટું. રાત્રે ૧૨ વાગે કંપનીમાં નહાતો નથી. એ સીવાયની બે પાળીમાં છુટયા પછી કંપનીમાં નાહીને ઘરે જાઉ છું.

★ રાતપાળીમાં હોઉ ત્યારે સવારે છુટવાનું થાય. ત્યારે નાહીને ઘરે જાઉ. પણ બીજી-ત્રીજી પાળીમાં હોઉ ત્યારે છુટીને કંપનીમાં નહાતો નથી.

★ એક સ્ત્રી કામદારે જણાવ્યું કે બહેનો માટે કંપનીમાં નહાવાની (જુદી) સગવડ ન હોવાથી કંપનીમાં નહાતી નથી.

★ ઘંટીનું કામ સોંપ્યું હોય ત્યારે ખુબ ધુળ ઉડે. તે વખતે જ

નહાઉ. બાકી કંપનીમાં નહાતો નથી.

★ બે કામદારોએ જણાવ્યું કે કંપનીમાં સખત કામ હોય છે, છેલ્લી મીનીટ સુધી કામ લે છે, નહાવાનો સમય જ આપતા નથી.

કંપનીમાં તબીબી તપાસ થાય છે ?

તબીબી તપાસ : હા /ના..... કેટલા સમયગાળે ?

૪૭.૯% એ 'હા' પાડી, ૪૫.૪% એ 'ના' પાડી, ૬.૭% એ જવાબ આપ્યો નહી. પછીના સવાલનો જવાબ ૧૯.૪% એ આપ્યો નહી. ક્દાચ એકાદ વાર ક્યારેક તપાસ થઇ હોય એમ બને. ૬.૩% એ જણાવ્યું કે દર ૬ મહીને થાય છે. ૮.૫% એ જણાવ્યું કે વર્ષે એકવાર થાય છે.

કોઠો -૧૨ : તબીબી તપાસ

જવાબ	સંખ્યા	ટકા
થાય છે.	૧૩૬	૪૭.૯
નથી થતી..	૧૨૯	૪૫.૪
માહીતી નથી.	૧૯	૬.૭

સલામતીનાં સાધન :

સલામતીનાં સાધનો કંપની આપે છે ?

હા/ ના..... કયા, કયા.

૬૨.૭% એ હા પાડી, ૩૦.૩% એ ના પાડી, ૭% એ જવાબ આપ્યો નહી. ૨૫% એ જણાવ્યું કે તેમને પીવીસીના હાફ ગમબુટ અપાય છે, ૧૨.૫%એ હાથમોજા મળતા હોવાનું, ૮.૩%એ ચામડાના બુટ અને ગોગલ્સ મળતા હોવાનું અને ૭.૮% એ એપ્રન મળતો હોવાનું જણાવ્યું. ૮.૫% એ આ

સીવાયનાં સાધન મળતાં હોવાનું જણાવ્યું છે, જે મોં પર બાંધવાની પટ્ટી અથવા ડસ્ટમાસ્ક હોઇ શકે.

આ ઉપરથી જણાય છે કે સલામતીનાં સાધનો પણ નીયમીત, પુરતા પ્રમાણમાં, સૌને પુરા પડાતા નથી.

સાધનનો વપરાશ :

સલામતીનાં સાધનો વાપરો છો ?

હા/ના.... ક્યારેક / હંમેશા.

૫૫.૬% એ 'હા' પાડી, ૨૨.૨% એ ના પાડી. લગભગ ૨૩% એ જવાબ આપ્યો નહી. સાધન મળતું ન હોય પછી વાપરવાની વાત ક્યાં આવી ? ૨૧.૮% એ પ્લાસ્ટીકના સાદા બુટ વાપરતા હોવાનું, ૭.૯% પીવીસી હાફ ગમબુટ વાપરતા હોવાનું, ૧૨.૭% એ હાથમોજા વાપરતા હોવાનું, ૮.૬% એ ગોગલ્સ અને ૫.૩% એ ચામડાના બુટ વાપરતા હોવાની માહીતી આપી.

ઓવર ટાઈમ :

ઓવરટાઇમ મળે છે ?

૩૩.૧% એ હા પાડી, ૪૧.૨% એ ના પાડી, ૨૫.૭% એ જવાબ ન આપ્યો. સંપર્કનું પ્રમાણ જાણવા માટે આ માહીતી મેળવવી ઘણી જરુરી બને છે.

માંદગીનો કામ સાથે સંબંધ :

તમારી માંદગી કામના વાતાવરણને કારણે થઇ હોવાનું લાગે છે ? હા/ના.

જ. ૬૩.૭% (૧૮૧) એ 'હા' પાડી. ૪૩.૭% એ જણાવ્યું કે તેઓ લાંબી રજા ઉપર જાય છે ત્યારે તકલીફો ગાયબ થઇ જાય છે, પણ ૨૦.૧% એ જણાવ્યું કે એમ થતું નથી. સ્થાનીક કામદારો

સામાન્ય રીતે લાંબી રજાઓ પાડતા નથી પણ સ્થળાંતરીત મજુરો, ખાસ કરીને બીજા રાજ્યોમાંથી આવતા મજુરો લગ્ન કે અન્ય સામાજીક પ્રસંગો માટે વર્ષમાં ૧/૨ વાર લાંબી રજાઓ લેતા હોય છે. કાર્યસ્થળમાં સંપર્કમાં આવતા પદાર્થોને કારણે થતી તકલીફો, સંપર્ક ઘટતાં આપમેળે ઘટે છે અથવા દુર થાય છે, તે જાણીતી હકીકત છે. ૪૬.૧% એ જણાવ્યું કે તેમના જેવી તકલીફ તેમના અન્ય સાથી કામદારોને પણ છે. ૧૪.૮% એ આ પ્રશ્નનો જવાબ 'ના' માં આપ્યો. ૩૯.૧% એ આ સવાલનો જવાબ આપ્યો નથી. માંદગી, વ્યવસાયને કારણે છે કે કેમ તે નક્કી કરવામાં આ ત્રણ સવાલો અત્યંત અગત્યના છે.

કોઠો - ૧૩ : તકલીફ કામના વાતાવરણને કારણે થઇ છે ?

હા	૧૮૧	૬૩.૭
ના	૩૩	૧૧.૬
માહીતી નથી	૭૦	૨૪.૬

કોઠો - ૧૪ : રજા પર હો ત્યારે રાહત લાગે છે ?

હા	૧૨૪	૪૩.૭
ના	૫૭	૨૦.૧
માહીતી નથી	૧૦૨	૩૫.૯

કોઠો - ૧૫ : આપના બીજા સાથીઓ આપના જેવી તકલીફ થી પીડાય છે ?

હા	૧૩૧	૪૬.૧
ના	૪૨	૧૪.૮
માહીતી નથી	૧૧૧	૩૯.૧

માંદગી અને રજાઓ :

માંદગીને કારણે વર્ષે સરેરાશ - આશરે કેટલી રજા પડે છે ? ૭૪.૯% એ જણાવ્યું કે રજા પડતી નથી. બાકીનામાંથી ૮.૬% એ ઈએસઆઈની રજા લેતા હોવાનું, ૭.૫% એ કીરકોળ (કેઝ્યુઅલ) રજા લેતા હોવાનું અને ૪.૯% ને વગર પગારી રજા લેવી પડતી હોવાનું જણાવ્યું. ફરજીયાત ઘરે રહેવું જ પડે તેટલી ગંભીર માંદગી નથી હોતી અને માંદા માંદા પણ નોકરી કરવા જવું પડે છે એવી બે વાત આ જવાબ પરથી સમજી શકાય છે.

ટુંકા પગારવાળા કામદારોને માંદા રહેવાનું પોસાતું નહી હોય અથવા ઘરે રહેવું પડે તેવી કક્ષાની તકલીફ ન હોય અથવા વીમા યોજનામાંથી રજાઓ મેળવવામાં તકલીફ હોય અથવા અડધા પગારની એ રજાઓ પોસાતી ન હોય અથવા એવી રજાઓ પ્રત્યે મેનેજમેન્ટનું વલણ સખત હોય. રુબરુ તપાસતાં અમને જણાયું કે કેટલાકને ખરેખર રજાની જરુર હોય તેમ છતાં રજા ન પાડે.

ભુતકાળના અનુભવો :

અગાઉ કરેલી નોકરીની અથવા અગાઉના ખાતાની વીગતો:

૪૩% એ આ સવાલનો જવાબ આપ્યો નથી. ૨૪.૩% માટે આ પહેલી જ નોકરી હતી પણ ૩૨.૪% ને અગાઉનો અનુભવ હતો. તેમાંથી ૧૯.૭%ને ૫ વર્ષ કરતાં ઓછા સમયનો અનુભવ હતો. જેમને અનુભવ હતો, તેમાંથી ૯.૪% એ જણાવ્યું કે એ કારખાનામાં પણ પ્રદુષણ હતું, ૨.૮% એ પ્રદુષણ ન હોવાનું જણાવ્યું. બાકીનાઓએ જવાબ આપવાનું ટાળ્યું. કારણ એટલું કે લાંબો સમય થઈ ગયો છે, ખાસ કંઈ યાદ નથી. વ્ય. રોગનું મુળ શોધવા ક્યારેક આવા સવાલો ઉપયોગી થઈ પડે છે.

નવરાશની પ્રવૃત્તી :

નોકરી પછીના નવરાશના સમયમાં શું કરો છે ?

નવરાશના સમયનો ઉપયોગ થોડી કમાણી કરી લેવા માટે ઘણા કરતા હોય છે. ૪૯.૩% એ માહીતી આપી નહી. બાકીના ૫૦.૭% માંથી ૨૫% એ નવરાશમાં કામધંધો કરતા હોવાની માહીતી આપી. ૨૫% એ જણાવ્યું કે એ ઘરે જઇ આરામ કરે છે. જે લોકો કામ કરે છે તેમાંથી અડધાથી વધુ ખેતીકામ કરે છે. બાકીના કામદારોએ જે જવાબ આપ્યા તે આ મુજબ છે : ધોબીકામ, ઇસ્ત્રી, રંગકામ, કડીયાકામ, સેન્ટરીંગ, ઓટોરીક્ષા ચલાવવી, શાકની લારી, માળીકામ, ઘડીયાળ રીપેરીંગ, પાનનો ગલ્લો અથવા સ્ટોરમાં, ઇલેક્ટ્રીક વાયરીંગ, ટેમ્પોમાં માલ ચડાવવા - ઉતારવાનું, એલ.આઇ.સી. ના એજન્ટનું. એક કામદારે જણાવ્યું કે તે નવરાશના સમયમાં કોમ્પ્યુટર શીખે છે.

વ્યવસાયીક આરોગ્ય અંગે અન્ય માહીતી / સુચન :

૧૬.૯% એ પોતાનાં સુચનો આપ્યાં અથવા આ વીષય અંગે વધુ માહીતી પુરી પાડી. જેમણે સુચનો રજુ કર્યા તેમાંથી ૨૫% એ સલામતીના સાધનો પુરાં પાડવાં જોઇએ તેવું સુચન કર્યું. અન્ય સુચનો - માહીતી આ મુજબ છે :

★ તબીબી તપાસ નીયમીત થવી જોઇએ અને પ્રાથમીક સારવાર માટેની પુરતી સગવડ હોવી જોઇએ.

★ કંપનીમાં વધુ સારી સ્વચ્છતા જળવાવી જોઇએ.

★ કાર્યસ્થળને અવાજ, ધુળ, ધુમાડા, ગેસ થી મુક્ત કરવું જોઇએ.

★ કામદારોને તાલીમ આપવી જોઇએ. તાલીમ લેવાની અમારી તૈયારી છે.

★ પ્લેટફોર્મની પ્લેટો ખવાઇ ગઇ છે તે બદલવી જોઇએ, પગથીયાં રીપેર કરતા નથી એટલે ઠોકરો વાગે છે, કેટલીક જગ્યાએ તો પુરતું અજવાળું પણ હોતું નથી.

★ રોજ દુધ આપવું જોઇએ.

★ ઇમરજન્સી લાઇટો પુરી પડાઇ નથી. પાવર જાય છે ત્યારે પ્લાન્ટ બંધ કરવા એકદમ જ દોડવું પડે અને ઉપરના બે માળ અને નીચેના માળે વાલ્વ બંધ કરવા એકદમ જવું પડે. આવા સમયે અંધારામાં ગમે ત્યાં અથડાવાનો સંભવ રહે છે. ઇમરજન્સી લાઇટો હોય તો ઘણી રાહત રહે.

★ એસીડની ટાંકીઓને ઢાંકણાં કરતા નથી તેથી એસીડની ઘુણી આખો વખત લાગ્યા કરે છે, કેટલીક જગ્યાએ હવાની પુરતી અવરજવર હોતી નથી.

★ સાબુ અને ટુવાલ આપવા જોઇએ.

★ સલામતીનું નામ નથી. પીવાના પાણીની, હાથપગ ધોવાની સારી સગવડ આપવી જોઇએ.

કામને સ્થળે અકસ્માતો : વ્યવસાયીક રોગો સાથે આ બાબતને સીધો સંબંધ નથી પરંતુ જે સ્થળે અકસ્માતો વધુ થતા હોય ત્યાં કાર્યસ્થળ પ્રદુષીત હોવાની સંભાવના વધુ રહે છે. વળી, આટલી મોટી સંખ્યામાં પુછપરછ થતી હોય ત્યારે આ તકનો લાભ લઇ આ માહીતી મેળવવાનો લોભ જતો કરી શકાયો નહી, ૨૮૪માંથી ૩૩.૨% ને નોકરી દરમીયાન અકસ્માત થયો હતો જ્યારે ૬૨.૬% ને થયો ન હતો . ૪.૨% એ માહીતી આપી ન હતી. માહીતી ન આપનારાઓનું પ્રમાણ ઘણું ઓછું હતું. તેનું કારણ કદાચ એવું હોઇ શકે કે પ્રતીભાવકોને આ સવાલના જવાબ આપવાનું સહેલું-સરળ લાગ્યું હોય, તેથી જવાબ આપવામાં વધુ વીચાર કરવાની જરુર પડી ન હોય. વળી, ઔદ્યોગીક જીવનમાં અકસ્માત એ સ્વીકૃત ઘટના છે, આ 'દ્રશ્ય' ઘટના હોય છે

એટલે કે બીજા પણ જોઇ શકે છે. વ્યવસાયીક રોગો હજુ એટલા સ્વીકૃત બન્યા નથી, એ અંગે છુપો ડર જોવા મળે છે, એ અંગેના સવાલના જવાબ 'વીચારીને' એટલે કે જવાબના સંભવીત જોખમોનો વીચાર કરીને આપવો પડે. વળી, કાર્યસ્થળના જોખમોની આરોગ્ય પરની અસરોની સુસ્પષ્ટ, વૈજ્ઞાનીક માહીતી ન હોય તેથી પણ થોડો ખચકાટ રહેતો હોય. વળી, આરોગ્યની મોટાભાગની ફરીયાદો વ્યક્તીગત અનુભવ હોય જે બીજા જોઇ કે અનુભવી શકે તેમ ન હોય. અકસ્માત અંગેના બીજા પ્રશ્નો નીચે મુજબ છે.

પ્ર. અકસ્માત ક્યારે થયો હતો ?

જ. જે ૯૫ એ ''અકસ્માત થયો છે ?'' માં 'હા' પાડી હતી તેમાંથી 3 જણે આ સવાલનો જવાબ ન આપ્યો. જવાબ આપનારાઓમાંથી ફક્ત ૨.૪% ને જ નજીકના ભુતકાળમાં અકસ્માત થયો હતો.

પ્ર. અકસ્માતમાં કથી કાયમી ઈજા થઇ હતી ?

જ. ૯૫માંથી ૩૮.૯૪% એ 'હા' કહી. અકસ્માતોની ગંભીરતા તરફ આ જવાબ નીર્દેશ કરે છે.

પ્ર. અકસ્માતમાં શરીરનો કયો ભાગ ઈજા પામ્યો ?

જ. ૯૫માંથી ફક્ત 3 જણે જવાબ ન આપ્યો. મોટાભાગની ઈજાઓ હાથ-પગ અને માથું / મોં ના ભાગે થઇ હતી.

પ્ર. વળતર મળ્યું ?

જ. જેમને કાયમી અપંગતા આવી હોય તેમને જ વળતર નો સવાલ ઉભો થાય છે. ૧૭ જણાએ હા પાડી. (૩૭માંથી) બાકીના ૨૦ ને વળતર કેમ ન મળ્યું તે સવાલ છે. કદાચ અગાઉના સવાલનો જવાબ સમજ્યા વગર આપ્યો હોય અથવા વળતર મળ્યું હોય છતાં ના પાડી હોય અથવા એમની અપંગતા વળતર યોગ્ય ન

હોય અથવા ઈજા સમયે વીમા યોજનામાં ન હોય - એમ ઘણી સંભાવનાઓ છે.

વળતરની રકમ કેટલી હતી, સારવારનું ખર્ચ કોણે ચુકવ્યું એવા સવાલો પણ અમારી પ્રશ્નાવલીમાં સામેલ હતા. પણ જુના ભુતકાળની આટલી વીગતો યાદ ન હોય, આટલા સવાલનો જવાબ આપીને થાક કે કંટાળો અનુભવતા હોય અથવા સ્વયંસેવકે જવાબ મેળવવા એટલો ભાર ન મુક્યો હોય - ગમે તે કારણે આ બે સવાલના નોંધપાત્ર જવાબો મળ્યા નથી.



આરોગ્યની ફરીયાદો

કોઠો -૧૬ : આરોગ્યની તકલીફો

ચામડી	૧૪૪	૫૦.૭
પેશાબ	૮૮	૩૧.૭
મળત્યાગ	૬૩	૨૨.૨
પાચનતંત્ર	૧૩૪	૪૭.૨
લોહી	૭૯	૨૭.૮
માનસીક	૭૬	૨૬.૮
ચેતાતંત્ર	૮૧	૨૮.૫
સ્નાયુ	૯૨	૩૨.૪
હાડકાં	૮૩	૨૯.૨
પ્રજનન તંત્ર (પુરુષ)	૧૪	૪.૯
આંખો	૧૩૮	૪૮.૬
કાન	૫૬	૧૯.૭
નાક	૧૨૦	૪૨.૩
શ્વસનતંત્ર	૧૦૨	૩૫.૯



રસાયણને કારણે

ચામડી :

૫૦.૭% એ પોતાને ચામડીની તકલીફ હોવાનું જણાવ્યું. ચામડીની તકલીફોમાં સૌથી વધુ ફરીયાદ ખંજવાળની હતી.

તમામ તકલીફોમાં આ તકલીફનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળ્યું. વધુ પરસેવાનું કારણ કામને સ્થળે ગરમીના પ્રમાણ સાથે છે.

ચામડી પર થયેલી અસર

કોઠો - ૧૭ : ચામડી

ખંજવાળ	૭૫
ચકામાં	૦૮
બળતરા	૨૧
દાઝી જવું	૧૮
વધુ પરસેવો	૬૦
પાણી નીકળવું	૨૩
ફોલ્લા થાય	૦૩
પોપડી ઉખડે	૧૮
અન્ય	૧૨

ચાઠાં	૨૪
લાલ થાય	૧૭
અળાઇ	૧૯
ચીરા પડવા	૨૩
ઓછો પરસેવો	૦૩
ખરજવું	૧૪
સુકાઇ જાય	૧૩
ગુપ્તરોગ	૦૧

ઉત્સર્ગતંત્ર : ૩૦.૮% ને પેશાબ અંગે વીવીધ તકલીફો હતી. ૧૨.૫% ને પેશાબ સમયે બળતરાની તકલીફ હતી તો ૭.૧% ને અતીમુત્રતાની તકલીફ હતી. ૧૦ કામદારોએ પોતાને કીડનીમાં પથરી હોવાનું પણ જણાવ્યું હતું.

મળત્યાગ : મળત્યાગ અંગેની તકલીફ ૨૨% પ્રતીભાવકો ને હતી. ૧૧.૧% ને કબજીયાતની તકલીફ હતી. અન્ય વર્ણવેલી તકલીફોમાં વારંવાર ઝાડા થવા અથવા ઝાડામાં લોહી પડવું

વી. હતી.

પચનતંત્ર : પચનતંત્રની ફરીયાદ ૪૭.૨% ને હતી. આવેલી ફરીયાદો માં મુખ્ય ફરીયાદ 'ગેસ' થવાની (૧૧.૧%) અને એ પછીના ક્રમે ભુખ ન લાગવાની (૯.૬%), બળતરાની (૮.૮%) હતી. ૩૭ કામદારોને દાંતની તકલીફ હતી. (જુઓ કોઠો)

કોઠો -૧૮

ભુખ ન લાગવી	૪૫	વધુ ભુખ લાગવી	૧૬
ગેસ	૫૨	અપચો	૩૨
ઓડકાર	૨૫	ઉલટી	૧૧
ઉબકા	૧૩	બળતરા	૪૨
ચાંદુ	૦૪	મોંમાં ચાંદા	૧૫
દાંતની તકલીફ	૩૭	ગુદારોગ	૧૬
લીવરની તકલીફ	૦૪	અન્ય	૧૨

રકતાભીસરણ તંત્ર : ૨૭.૮% ને આ અંગે ફરીયાદ હતી. ચક્કર અને ગભરામણની ફરીયાદો સૌથી વધુ હતી. ૬% ને ઉચા લોહીના દબાણની પણ ફરીયાદ હતી.

માનસીક તકલીફો : ૨૬.૮% ને વીવીધ માનસીક તકલીફો હતી. ૩૭ ને અનીદ્રાની તકલીફ હતી. યાદશક્તી નબળી પડવી, (૨૯), ચીડીયાપણું (૨૮), ઉદાસી (૨૪), મુંઝવણ, દુઃસ્વપ્નો, આપઘાતની



નાકના પડદાના કાણામાંથી પસાર કરેલી દોરી

ઈચ્છા જેવી ફરીયાદો નોંધાઇ હતી.

ચેતાતંત્ર : ચેતાતંત્રને લગતી તકલીફો હોવાનું ૨૮.૫% એ જણાવ્યું હતું. ખાલી ચડવાની ફરીયાદ સૌથી વધુ (૨૫.૨%) હતી.

સ્નાયુતંત્ર : ૩૨.૫% ને આ અંગેની ફરીયાદો હતી. ૪.૬% ને દુખાવાની હતી પણ ૧૩.૫% ને ાસ ચડી જવાની તકલીફ હતી.

અસ્થીતંત્ર : ૨૯% ને અસ્થીતંત્ર અંગેની તકલીફો હતી. તેમાંથી સાંધાના દુખાવાની ફરીયાદ ૫૧ ને હતી, ૨૫ ને હાંડકાંના દુખાવાની ફરીયાદ હતી.

પ્રજનન તંત્ર : પ્રજનન તંત્ર અંગેની ફરીયાદો મેળવવાનું ઘણું અઘરું છે. પુરુષોમાં વ્યાપ્ત ''પૌરુષત્વ''ના ખ્યાલો અને આ બાબતે અજાણ્યા સાથે વાત કરવાની શરમ અથવા ખુલ્લા પડી જવાનો અથવા ચર્યાને ચગડોળે ચડી જવાના ડરથી બહુ ઓછા આ બાબત મોં ખોલવા તૈયાર થાય છે. ૨૮૪માંથી માત્ર ૧૪ વ્યક્તીઓએ આ અંગે પોતાને ફરીયાદ હોવાનું જણાવ્યું. સંભોગની ઈચ્છા ન થવી (૯), ઉત્થાનની સમસ્યા (૩), વીર્યસ્રાવની સમસ્યાઓ હોવાનું પ્રતીભાવકોએ જણાવ્યું.

આંખો : ચામડી પછી સૌથી વધુ ફરીયાદ આંખોની થઇ. ૨૮૪માંથી ૪૮.૬% ને આંખોની વીવીધ ફરીયાદો હતી. આંખો દુખવી (૧૦.૭%), લાલ થવી (૧૨.૨%), પાણી પડ્યા કરે (૧૩.૨%), ઝાંખપ (૧૦.૭%), બળતરા (૮.૫%) જેવી ફરીયાદો આવી. ૭.૨% એ ચશ્મા હોવાનું જણાવ્યું હતું.

કામને સ્થળે રસાયણો, રજકણો અને ગરમી આંખો પર અસર કરતા હોય છે.

કોઠો -૧૯ : આંખો

દુખાવો	૫૧
લાલ થવી	૫૯
પાણી પડવું	૬૪
દ્રષ્ટી નબળી પડવી	૫૨
ચશ્મા	૩૫
બળતરા	૪૧
રંગ ઓળખી ન શકાય	૦૭
અન્ય	૨૬

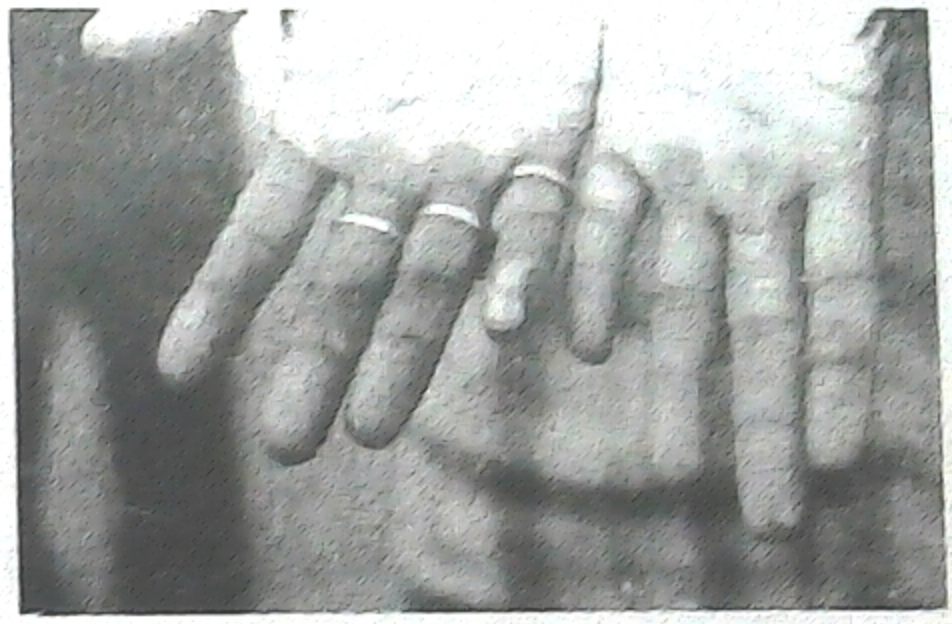
કોઠો -૨૦ : નાક

સુંઘવાની શક્તી ઓછી થવી	૧૨
ચચરાટ	૨૧
સોજો	૦૪
ચાંદુ	૦૫
નાક દદડવું	૫૮
નાકના પડદામાં કાણું	૪૦
નાકમાંથી લોહી પડવું	૧૮
અવાર નવાર શરદી થવી	૯૩
અન્ય	૧૨

કાન : ૧૯.૬% ને કાન અંગે ફરીયાદ હતી. સૌથી વધુ ફરીયાદ, ૧૧.૭% (૩૭)ને બહેરાશ અથવા ઓછું સંભળાવાની હતી. ૫.૧% ને દુખાવાની, ૪.૧% (૧૩) ને ટીનીટસ ની તકલીફ હતી.(કાનમાં તમરાં બોલતાં હોય તેવો સતત અવાજ આવ્યા કરે છે.) બહેરાશની ફરીયાદ કરનારા ૩૭માંથી ૩૫ અને ટીનીટસની ફરીયાદ કરનારા ૧૩માંથી ૧૨ વધુ અવાજમાં કામ કરતા હતા, તે બાબત સુચક છે.

નાક : ૪૨% ને નાકની વીવીધ ફરીયાદો હતી. ૪૦ જણ (૧૫.૨%) ને નાકના પડદામાં કાણા પડયાની, ૨૨.૧% ને નાકમાંથી સતત પાણી દદડવા તેમજ છીંકોની ફરીયાદ હતી, ૮%ને ચચરાટ / બળતરાની હતી. જો કે સૌથી વધુ ફરીયાદ

૩૫.૪%ને અવાર નવાર શરદીની હતી. આ ઉપરાંત સુંઘવાની શક્તી ઓછી થવી, નાકમાં ચાંદા પડવા, નાકમાંથી લોહી પડવું વી. ફરીયાદો પણ હતી. (જુઓ કોઠો ૨૦)



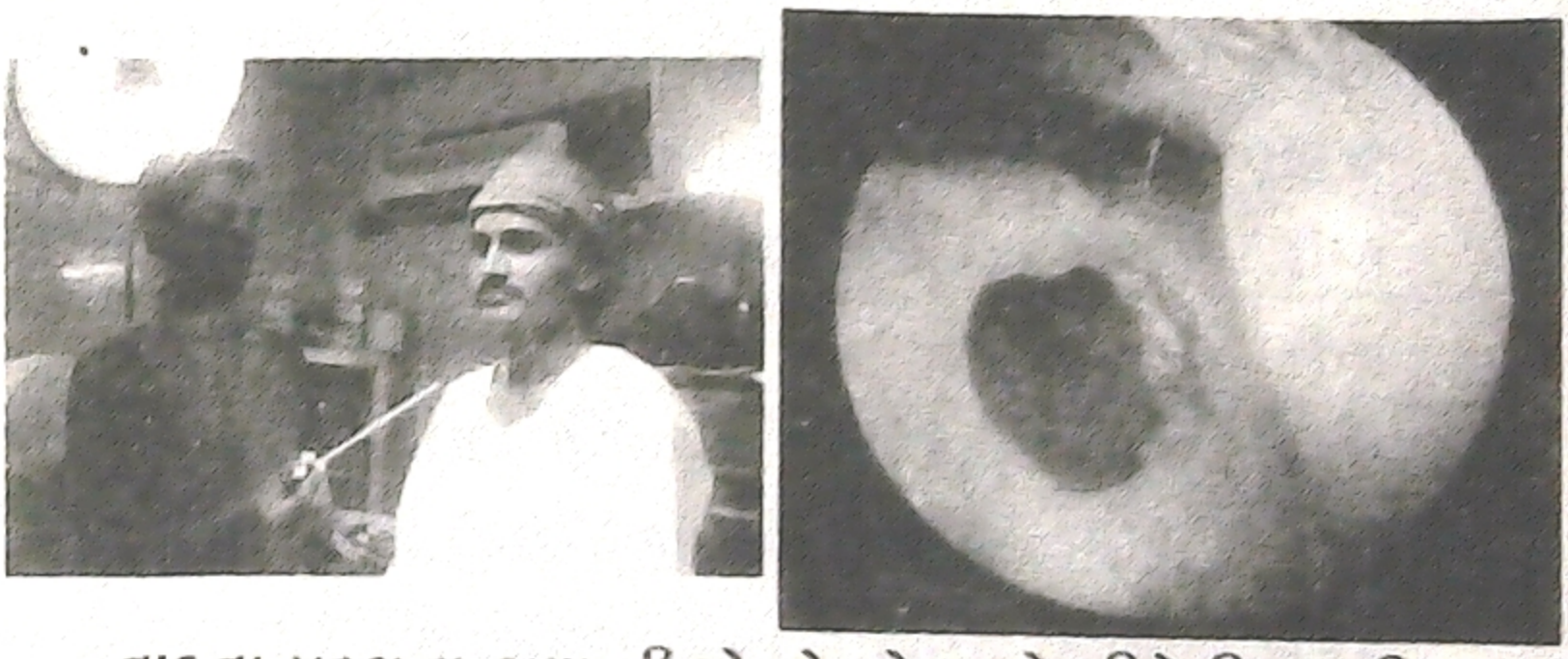
રસાયણોની ધુંકા ગાળાની અસર

ધુળભર્યા વાતાવરણમાં કામ કરે છે તેવું કહેનારામાંથી ૧૬.૫% એ નાક દ્બડવાની, ૭% એ ચચરાટની, ૧૪.૧% એ નાકના પડદામાં કાણુ પડયાની અને ૨૮.૨% એ સતત શરદી રહેતી હોવાનું જણાવ્યું.

શ્વસનતંત્ર : ૩૫.૩% કામદારો એ શ્વાસની તકલીફ હોવાનું જણાવ્યું હતું. હાંફ ચડવાની ફરીયાદ સૌથી વધુ (૫૨) હતી. તે પછીના ક્રમે વારંવાર / કાયમ ખાંસીની (૫૧) હતી. ગળું બેસી જવું (૩૬), ગળફા આવવા (૨૯) જેવી ફરીયાદો પણ હતી, ધુળભર્યા વાતાવરણમાં કામ કરવાને શ્વસનતંત્રની તકલીફોના વર્ણન સાથે કેટલો મેળ બેસે છે ? ૩૬ને ગળાની તકલીફ હતી તેમાંથી ૩૧ (૮૬%) ધુળભર્યા વાતાવરણમાં કામ કરતા હતા. એજ રીતે હાંફની ફરીયાદ કરનારા માંથી ૮૦.૭૬%, છાતીના દુખાવાની ફરીયાદ કરનારામાંથી ૫૫%, દમની ફરીયાદ કરનારાઓમાંથી ૮૭.૫% ધુળભર્યા વાતાવરણમાં કામ કરતા હતા.

કેટલા તંદુરસ્ત : ૨૮૪માંથી ૧૧.૬% એ જણાવ્યું કે તેમને કશી જ તકલીફ નથી, સંપુર્ણ સાજા છે. ૩૪.૯% ને ૧ થી 3 અંગોની ફરીયાદ હતી, ૩૨.૪% ને ૪ થી ૬ અંગોની તકલીફ હતી અને ૨૧.૧% ને એક સાથે ઘણી બીમારીઓ હતી. આને, અનુક્રમે સાધારણ બીમારી, વધુ બીમારી, અને અત્યંત બીમાર એવું

નામ આપવું કે કેમ તે મુંઝવણ છે. સાચી પરીસ્થીતીનો એમ કરતાં ખ્યાલ આવે જ તેમ બનતું નથી. કોઇકને માત્ર ચામડીની જ તકલીફ હોય અને બીજી કોઇ તકલીફ ન હોય તો આ માપદંડ મુજબ એ 'સાધારણ' બીમાર ગણાય. પણ હકીકતે આખા શરીરે થયેલી ચામડીની અસરને કારણે એને અવાર નવાર લાંબા સમય સુધી હોસ્પીટલમાં રહેવું પડતું હોય, માત્ર 3-૪ કલાકના સંપર્કમાં ફરી તકલીફ થાય અને અઠવાડીયામાં તો એ ફરી હોસ્પીટલમાં હોય, તો એ 'ગંભીર' કક્ષામાં આવવો જોઇએ. તેમ છતાં આપણી પાસે તમામ પ્રતીભાવકો અંગે આટલી વીગત ન હોવાને કારણે આ માપદંડ વાપર્યા છે જેથી કામદારોના આરોગ્યની સ્થીતીનો થોડો ખ્યાલ આવે.



નાકના પડદાના કાણાની એન્ડોસ્કોપ વડે લીધેલી તસવીર

કોઠો - ૨૧ : કેટલા તંદુરસ્ત

સંપુર્ણ તંદુરસ્ત	33	૧૧.૬
૧-3 અંગોની ફરીયાદ	૯૯	3૪.૯
૪-૬ અંગોની ફરીયાદ	૯૨	3૨.૪
૭-૧૧ અંગોની ફરીયાદ	૬0	૨૧.૧



૭

નીદાન કેમ્પ

૫૦૦ પ્રશ્નાવલી ભર્યા બાદ, તેમાં ભરાયેલી વીગતો તપાસી, ૧૦૦ જેટલાં કામદારોને નીદાન કેમ્પમાં આમંત્રણ આપવું તેવું આયોજન હતું. ૫૦૦ ને બદલે ૨૫૪ જ પ્રશ્નાવલીઓ ભરાઇ. તેમાંથી ૮૫ની તારવણી કરીને કેમ્પમાં આમંત્રણ આપવાનું નક્કી થયું. નીદાન કેમ્પ અને પ્રશ્નાવલી ભરવા વચ્ચે જે સમયગાળો પસાર થયો હોય તે અને અન્ય સામાજીક કારણોને લઈને તમામ ૮૫ ઉપસ્થીત રહે તેવી ખાતરી ન હતી. નીદાન કેમ્પમાં થનાર ખર્ચ અને મહેનત એળે ન જાય તે માટે હેન્ડબીલ પ્રકાશીત કરી કામદાર વીસ્તારોમાં વહેંચવાનું નક્કી કર્યું. હેન્ડબીલમાં આવી તકલીફ હોવાનું માનનારાઓને ફોન દ્વારા નામ નોંધાવવા આમંત્રણ અપાયું હતું. એ મુજબ ૨૫ થી વધુ ફોન આવ્યા. ફોન ઉપર જ પ્રાથમીક માહીતી લીધા બાદ કેમ્પમાં હાજર રહેવા અગર ન રહેવાની સુચના અપાઇ હતી. જેમને હાજર રહેવાનુ કહેવાયું હતું તેમને અનુકુળ સમય-તારીખ પણ પરસ્પર ચર્ચા દ્વારા નક્કી કરાયા હતા.

કેમ્પ માટે ૧૭-૧૮ ફેબ્રુઆરીના દીવસ નક્કી થયા, જે શની

અને રવીવાર હતા. કેમ્પ માટે એ.આઇ.ટી.યુ.સી.નો સંપર્ક કરતાં, તેમણે પોતાનો 'ભાલચંદ્ર ત્રીવેદી હોલ' વીનામુલ્યે વાપરવાની પરવાનગી આપી. યુનીયનના જનરલ સેક્રેટરી બી. રાજકુમાર સીંહ વ્યવસાયીક સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા મંડળની શરુઆતથી જ એની પ્રવૃત્તીઓમાં રસ લેતા રહ્યા છે. મંડળને વર્ષો સુધી યુનીયને શીવ એપાર્ટમેન્ટના શીક્ષણકેન્દ્રમાં બેસવાની સગવડ કરી આપી હતી. અખબારો દ્વારા આ કાર્યક્રમને ઘણી પ્રસીદ્ધી મળી હતી.

કેમ્પમાં જનરલ પ્રેક્ટીશનરો ઉપરાંત વ્યવસાયીક આરોગ્યના નીષ્ણાતો, નાક-કાન-ગળાના નીષ્ણાત, આંખના નીષ્ણાત, માનસીક રોગોના નીષ્ણાત તેમજ ફીઝીશીયનોની બંને દીવસે જરુર હતી, તે મુજબ સંપર્કો કરવાનું શરુ કર્યું. વીમા યોજનાને તેમજ મેડીકલ કોલેજ ને પણ આમાં જોડાવા આમંત્રણ અપાયું.

કેમ્પમાં બંને દીવસ થઇને સ્વતંત્ર તબીબો, વીમા યોજના અને મેડીકલ કોલેજ થઇને ૨૦ તબીબો / નીષ્ણાતોએ સેવા આપી. બંને દીવસ થઇને કુલ ૬૨ કામદારોની તપાસ થઇ.

મુંબઇના ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ એન્ડ સેફટી સેન્ટર (ઓ.એચ.એસ.સી.) ના વીજય કાન્હેરે અને તેમના સાથી શ્રી માડવતકર પણ બંને દીવસ હાજર રહ્યા. શ્રી કાન્હેરે ભારતમાં કામદારો ની વ્યવસાયીક આરોગ્ય અંગે ચાલતી ચળવળના અગ્રણી છે અને પી.ટી.આર.સી.ના



સ્થાપક ટ્રસ્ટી અને માર્ગદર્શક છે. ઓ.એચ.એસ.સી. દ્વારા ફેફસાંની કાર્યશક્તીની અને બહેરાશ માટે ઓડીયોમેટ્રી તપાસની વ્યવસ્થા થઇ હતી.

ક્રોમીઅમની જાણીતી ઝેરી અસરોમાં ફેફસાના કેન્સર, નાક/કાનના પડદામાં કાણા, ચામડી પર ચાંદા, ગળું - કીડની-લીવર પર અસર, દમ, ડર્મેટાઇટીસ વી. છે. આ કામદારોમાં આવી અસરો જોવા મળી છે. પરંતુ આ અભ્યાસ દરમીયાન આ કામદારોમાં એક બીજી બીમારી જોવા મળી, જે સીધી રીતે ક્રોમીયમ સાથે સંકળાયેલી ન હતી. ભઠ્ઠી (ફરનેસ)ને કારણે ગરમ વાતાવરણમાં સતત રહેવાને કારણે આંખો સુકાયેલી રહે. તેમાં ધુળ ભળે. (અહીં ક્રોમ ઓરની રજકણ) આ કારણે આંખમાં વેલ થયેલી આ કામદારોમાં જોવા મળી.

સીલીકોસીસ બહુ જાણીતો વ્યવસાયીક રોગ છે. કાચના કારખાનામાં કામ કરતા બે કામદારો જેઓ સીલીકોસીસનો ભોગ બન્યા હતા, તે આ કેમ્પમાં આવ્યા હતા. તેમનું નીદાન અગાઉ અન્યત્ર થયું હતું અને તેના આધારે તેમણે વળતર નો દાવો પણ માંડ્યો છે. છાપામાં વ્યવસાયીક રોગોના નીદાન અંગે વાંચીને તેઓ આવ્યા હતા. વીજ્ઞાનના સ્નાતક એવા એક કામદાર હેન્ડબીલ વાંચીને આવ્યા હતા. તેઓ પેરાસીટામોલનું ઉત્પાદન કરતા કારખાનામાં ગુણવત્તા નીયંત્રણ માટેની પ્રયોગશાળામાં કામ



બહેરાશ માટેની તપાસ

કરતા હતા. આ જ કામ કરવાનો તેમનો લગભગ ૧૨ વર્ષનો લાંબો અનુભવ હતો. કામ દરમીયાન તેઓ વીવીધ રસાયણોના સંપર્કમાં આવતા હતા, જેમાં મોટો ભાગ દ્રાવકોનો હતો. તેઓ જે રસાયણોના સંપર્કમાં રહેતા હતા તેમાં ટોલ્યુઇન, મીથેનોલ, ડાયઇથાઇલ ઇથર, કલોરોફોર્મ, કાર્બન ટેટ્રાકલોરાઇડ, મીથીલીન કલોરાઇડ, એસીટોન વી. નો સમાવેશ થાય છે. દ્રાવકો નીચું ઉત્કલન બીંદુ ધરાવતાં રસાયણો હોય છે અને ચામડી દ્વારા શરીરમાં ઝડપથી પ્રવેશે છે. દ્રાવકો વીવીધ અંગો ઉપર અસર કરે છે તેમાં ચેતાતંત્ર ઉપરની અસરો અગત્યની છે. આવેલ કામદારે જણાવ્યું કે તેઓ હાથમોજા વાપરતા ન હતા અને તેમના જણાવ્યા મુજબ ''તેઓ આખો વખત દ્રાવકોમાં ડુબેલા રહેતા.''

તેમની ફરીયાદ એ હતી કે મીથેનોલના સુક્ષ્મ પ્રમાણના સંપર્કથી પણ તેમને 'અસર' થાય છે. થોડા સમય અગાઉ તેમને આધાશીશી થઇ. તબીબી સારવાર પછી તેમને સારું થયું. પણ તે પછી જ્યારે જ્યારે મીથેનોલની સ્હેજ ગંધ જાય કે તુરત જ શરીરમાં વીવીધ ફેરફારો થાય. માથું ચડે અથવા માથું સાવ હલકું લાગે, પરસેવો થાય, ધ્રુજારી ચડે, ચક્કર આવે, ઉબકા આવે, આ સ્થીતીમાં તેઓ પોતાની જાતે ચાલીને જઇ ન શકે, કોઇકિ તેમને આધાર આપવો પડે. આ માત્ર માનસીક અસર છે કે ચેતાતંત્રને થયેલું નુકસાન છે ? આ એક અઘરો સવાલ છે. તે માટે ન્યુરોફીઝીશીયન અને સકાએટ્રીસ્ટ બંનેને બતાવવું પડે અને અભીપ્રાય લેવા પડે. અમારા નીદાન કેમ્પમાં માનસીક રોગના નીષ્ણાત હાજર રહેવાના હતા પણ કોઇ કારણસર હાજર ન રહેતાં, આ બાબતે કોઇ ચોક્કસ તારણ પર આવી શકાયું ન હતું.

આ પ્રકારના નીદાન કેમ્પના આયોજનનો અમારા માટે આ પ્રથમ અનુભવ હતો. આ અનુભવે અમને ઘણું શીખવ્યું. કેમ્પના સ્થળે

વાતાવરણ ઉભું કરવાના આશયથી અને તપાસ માટે પોતાના વારાની વાટ જોતા કામદારો ઉપયોગી માહીતી મેળવી શકે તે હેતુ થી "આપણું કામ, આપણું શરીર" પ્રદર્શન ગોઠવ્યું તેમજ સંસ્થાના પ્રકાશનો, 'સલામતી' વીગેરે સાહીત્ય નું પ્રદર્શન / વેચાણની પણ વ્યવસ્થા કરી હતી.

કેમ્પમાં હાજર રહેલા ૬૨માંથી 30 એવા હતા જે સીધા જ, એટલે કે અગાઉથી નામ નોંધાવ્યા વગર જ હાજર રહ્યા હતા. આમંત્રીત ૮૫માંથી ૩૨ જેટલા હાજર રહ્યા હતા.

૬૨માંથી ૮ તંદુરસ્ત હોવાનું જણાયું હતું. ૨૮ (૪૩%) કામદારો વ્યવસાયીક રોગથી પીડાતા હોવાનું જણાયું હતું. જ્યારે ૨૩ (૩૫.૪%) કામદારોને એકસરે તેમજ અન્ય તપાસ કરાવવાની સલાહ અપાઇ હતી. આ તપાસ થયા બાદ જ ચોક્કસ નીદાન થઇ શકે. આ તપાસ ની વ્યવસ્થા કેમ્પમાં થઇ શકે તેમ ન હતી, જે પછીથી બહાર કરાવવી પડે. ૧૧ કામદારોને આંખોની તકલીફ હતી. તેમને જરુરી સલાહ આપવામાં આવી હતી. ૬૨માંથી ૧૧ને ક્રોમીયમના લાંબા સંપર્કને પરીણામે નાકના પડદામાં કાણું પડયું હતું. ૬ કામદારો કામને સ્થળે સંપર્કમાં આવતા પદાર્થોને કારણે ચામડીના રોગનો ભોગ બન્યા હતા. આમાં એક કામદાર ક્રોમ-અલ્સર, એટલે કે ક્રોમીયમને કારણે પડેલા ચાંદાથી પીડાતો હતો.

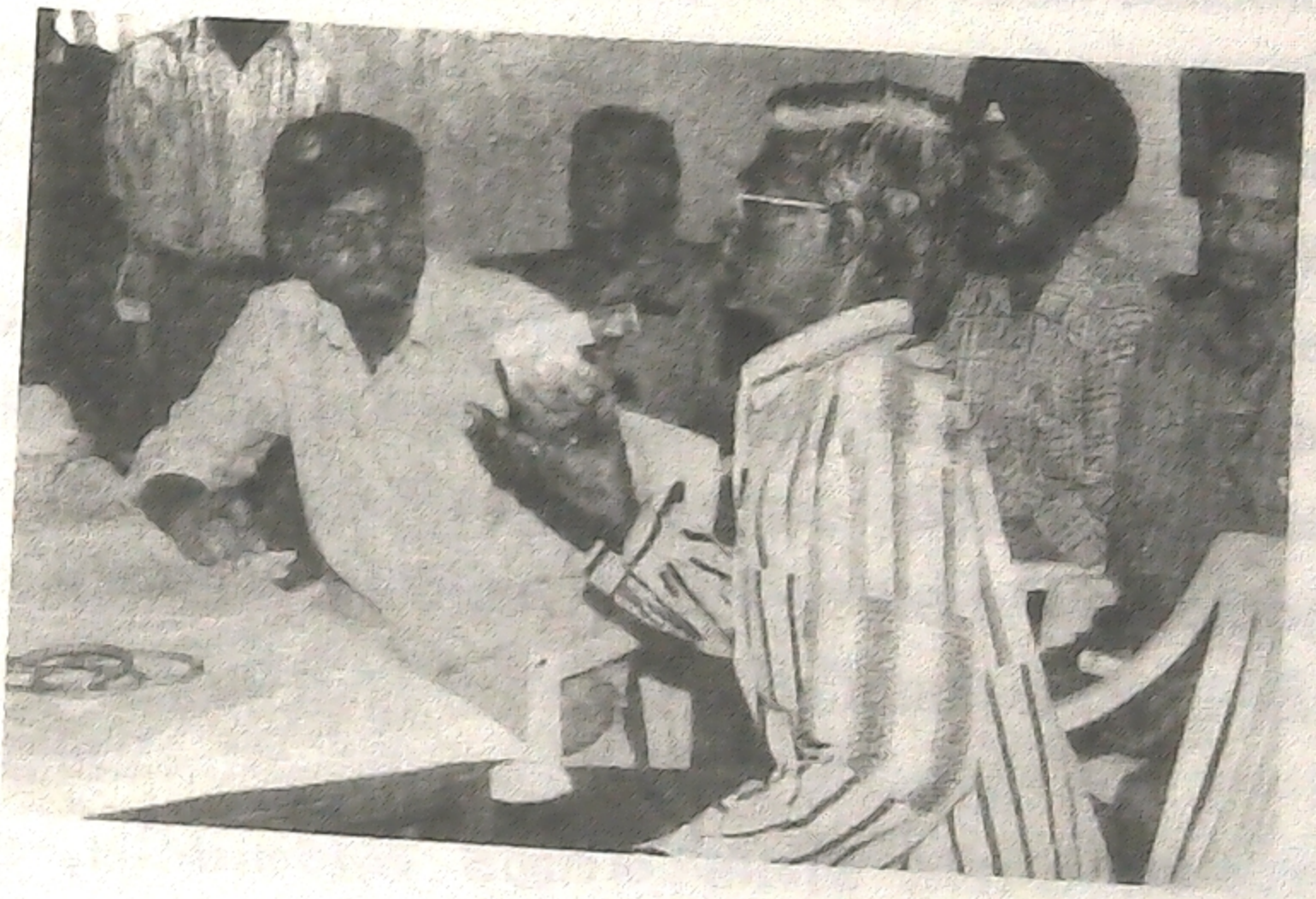
આ ઉપરાંત કોનીક એલર્જીક રહાઇનાઇટીસ, કોનીક બ્રોન્કાઇટીસ અને બ્રોન્કીઅલ અસ્થમાના દર્દીઓ પણ મળ્યા હતા.

અવાજને કારણે બહેરાશનો ભોગ બનેલા ૨ કામદારો મળ્યા

હતા. તેમની બહેરાશ અવાજને કારણે આવી હોવાનું ઓડીયોમેટ્રી તપાસ દ્વારા પ્રસ્થાપીત થયું હતું. બહેરાશની ફરીયાદ વાળા અન્ય ૨ કામદારોને બહેરાશ હતી, પણ એ અવાજને કારણે ન હતી, અન્ય એક કામદારને બહેરાશ હતી પણ અવાજને કારણે મુળ તકલીફમાં વધારો થયો હતો.

કામદારોનું એક જુથ એક જ કારખાનામાંથી આવ્યું હતું, બધાને દમનું નીદાન થયું હતું. આ તમામ કામદારો પાઇપરાઇઝીન નામના રસાયણના સંપર્કમાં હતા, જે શ્વસનમાર્ગની એલર્જી-દમ માટે જાણીતું છે. આ તમામનો દમ, કામને કારણે હતો, તેમ વૈજ્ઞાનીક માહીતીને આધારે કહી શકાય.

કેમ્પમાં ૨૦ કામદારોની ફેફસાંની કાર્યશક્તીની તપાસ કરાઇ હતી અને ૫ કામદારોની બહેરાશ અંગેની તપાસ ઓડીયોમેટ્રી દ્વારા થઇ હતી.



લંગ ફંકશન ટેસ્ટ



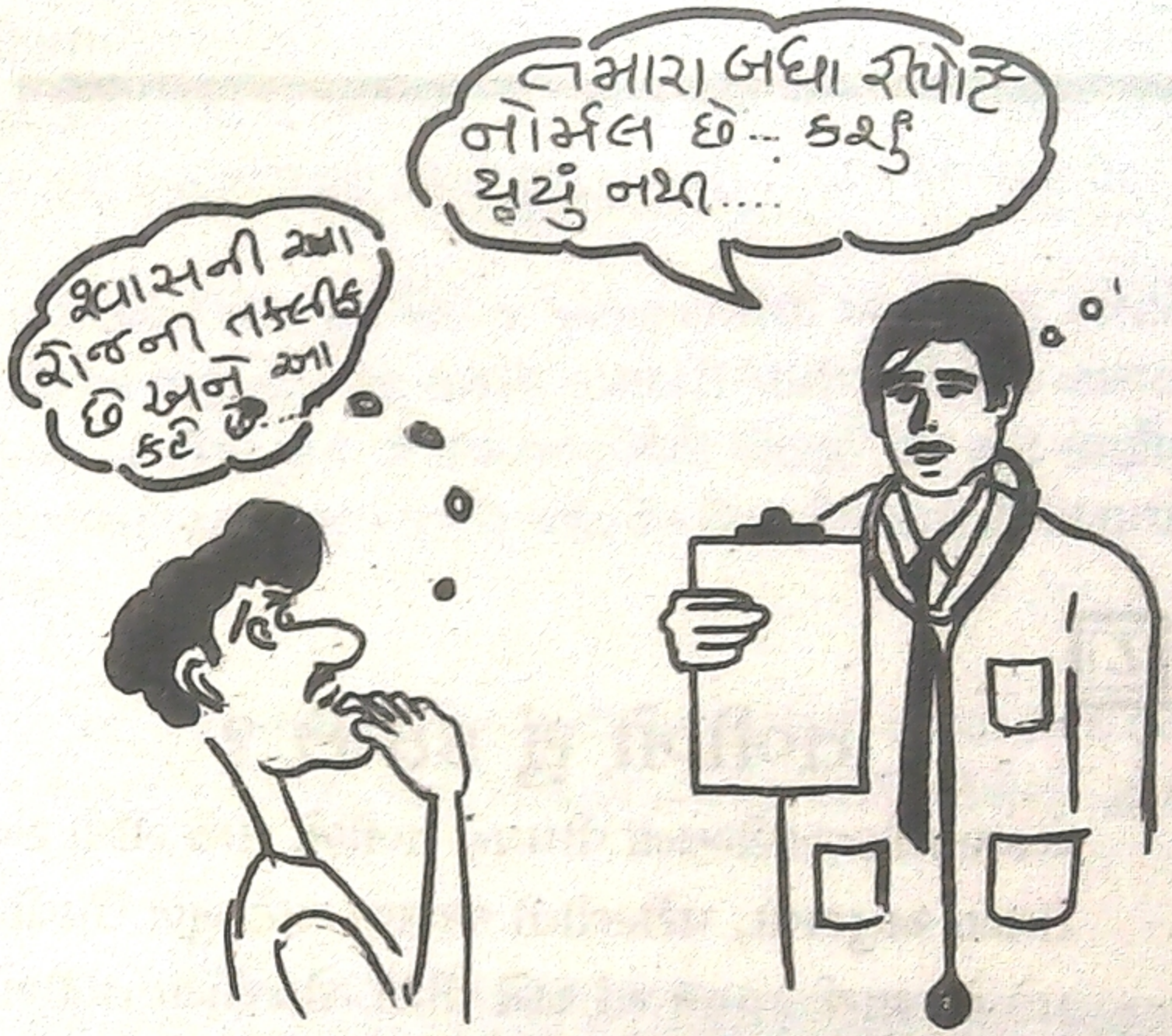
૮

તબીબો શું કહે છે ?

વ્યવસાયીક આરોગ્યના વીષયને તબીબો સાથે સીધો સંબંધ છે. તેમના અનુભવો, પરીસ્થીતી જાણવા માટે ખુબ ઉપયોગી થઇ પડે છે. માર્ચ ૨૦૦૦ માં અમે વીમા યોજનાના તબીબો સાથે વીમા યોજનાના સહકારથી એક ચર્ચાનું આયોજન કર્યું. તે પછી અમે કારખાનામાં કામ કરતા તેમજ સ્વતંત્ર તબીબોની મુલાકાત લઇ તેમની સાથે ચર્ચા કરી.

તબીબોએ કામદારો નોકરીમાં જોડાય તે સમયે અને તે પછી ચોક્કસ સમયાંતરે તપાસ કરવાની હોય છે, કામદારને તેની આરોગ્ય સંભાળ અંગે સલાહ આપવાની હોય છે અને દેખરેખ રાખવાની હોય છે, વ્યવસાયીક રોગોનું નીદાન અને સારવાર તેમજ વળતર મેળવવામાં મદદ કરવી, તેની નોકરી/ખાતા બદલી માટે યોગ્ય સલાહ આપવી, માંદગીની રજાઓ પ્રમાણીત કરવી જેવી ફરજો બજાવવાની હોય છે.

અમે ૧૦ તબીબોની મુલાકાત લીધી. ૧૦ માંથી ૩ સરકારી આરોગ્ય વીભાગના હતા, ૪ સ્વતંત્ર નીષ્ણાતો હતા



(કારખાનાઓમાં સેવા આપતા), ૨ જાહેર ક્ષેત્રના એકમમાં કામ કરતા તબીબો અને એક ખાનગી એકમમાં કામ કરતા તબીબી હતા.

આ ૧૦ માંથી ૪ પાસે વ્ય. આરોગ્ય ની શૈક્ષણીક લાયકાત ન હતી પણ તેમાંથી એક નાક-કાન-ગળાના નીષ્ણાત હતા અને બીજા ચામડીના રોગોના નીષ્ણાત હતા. તે બંને જનરલ હોસ્પીટલ સાથે જોડાયેલા નીષ્ણાતો હતા, ત્રીજા તબીબ મજુર ખાતા સાથે સંકળાયેલા હતા. અને ચોથા જાહેરક્ષેત્રના એકમની હોસ્પીટલમાં ફેક્ટરી મેડીકલ ઓફીસર હતા. અન્ય ૬ વ્ય. આરોગ્યની શૈક્ષણીક લાયકાત ધરાવતા હતા.

આ ૧૦ માંથી ૨ જણને ૧૦ વર્ષ કરતાં વધુ સમયનો અનુભવ

હતો જ્યારે અન્યોને ૫ વર્ષ કે તેથી ઓછો અનુભવ હતો. ૭ તબીબો દરેક, ૬૦૦ થી ૨૪૦૦ કામદારોના આરોગ્યની દેખભાળ રાખવાની જવાબદારી ધરાવતા હતા, તેમાંથી 3 જણને તો ૨૦૦૦ કે તેથી વધુ કામદારોની જવાબદારી હતી. જે ૪ કન્સલટન્ટ હતા તેઓ 3 થી ૧૫ જેટલાં એકમોની એક અઠવાડીયામાં મુલાકાત લેતા હતા.

તેમની સાથે થયેલી ચર્ચાના મુખ્ય મુદ્દા પ્રસ્તુત છે :

પ્ર. આપ જે કારખાનામાં જાવ છો ત્યાં કામદારો સામે કેવાં જોખમો છે, ક્યા પદાર્થોની હેરફેર થાય છે.

જ. ★ ક્લોરીન, ઈથીલીન ટ્રાયોકસાઇડ, એસીડ અને આલ્કલી, મકાઇ ની રજ, કીટનાશકો, ગરમી, સાયનાઇડ, એલ્યુમીનીયમ કલોરાઇડ.

★ સીલીકા, સીસું, સોડા એશ, અવાજ, ગરમી.

★ દ્વાઓ, અવાજ, ગરમી.

★ એસીડ અને આલ્કલી, દ્રાવકો, એક્રીલોનાઇટ્રાઇલ, બ્યુટાડીન, પીગમેન્ટ

★ ખાતરો, કેપ્રોલેક્ટમ, ફોસ્ફરસ, યુરીયા, ગંધકનો તેજાબ, એમોનીયમ સલ્ફેટ, એમોનીયા, નાયલોન-૬, બેન્ઝીન, અવાજ, ગરમી અને બીજા અનેક રસાયણો.

★ સલ્ફર ડાયોકસાઇડ, કોસ્ટીક લાય, ફોર્મલડીહાઇડ, આલ્કોહોલ, અવાજ .

★ સલ્ફર ડાયોકસાઇડ, હાયડ્રોજન સલ્ફાઇડ, કાર્બન મોનોકસાઇડ, કલોરીન, બેન્ઝીન, અવાજ.

પ્ર. તમે શોપફલોર ની મુલાકાત કેટલીવાર લો છો ? આ બાબતે મેનેજમેન્ટનું વલણ કેવું હોય છે ?

જ. ★ મહીને ૧ વાર, મેનેજમેન્ટનો સહકાર.

★ અઠવાડીયે ૨-૩ વાર, કેટલીક મેનેજમેન્ટ ને સુચનો ગમતાં નથી, કેટલાક આવી મુલાકાતો ન થાય તેમ ઈચ્છે છે.

★ દર ૬ મહીને - મેનેજમેન્ટનો સહકાર.

★ જરુર પડે ત્યારે ; દરેક વખતે મેનેજમેન્ટ ને આવી મુલાકાતો ગમતી નથી.

★ વારંવાર તક મળે છે.

★ મહીને ૧ વાર

★ અઠવાડીયે ૧ વાર ; મેનેજમેન્ટને ગમે છે.

પ્ર. કાર્યસ્થળના પર્યાવરણનું નીયંત્રણ થાય છે ? એ અંગેના રેકોર્ડ જોવાની તમને છુટ છે ?

જ. ★ માત્ર અવાજ મપાય છે. કેટલાક ખાતામાં ૯૪ ડેસીબલ સુધી અવાજ હતો. પણ ધુળ-ધુમાડાનું માપન થતું નથી.

★ ક્યાંય મપાતું નથી, પણ કોઈ જગ્યાએ ખાસ સમસ્યા નથી.

★ ના, નીયંત્રણ થતું નથી.

★ નીયંત્રણની પદ્ધતીઓની સૌને ખબર છે. હાઈડ્રોજન સાયનાઈડ જેવા વાયુઓ નું સતત નીયંત્રણ થાય છે. અવાજ મપાય છે. પણ તેના રેકોર્ડ રખાય છે કે કેમ તે ખબર નથી.

★ રેકોર્ડ જોવાની અમને છુટ છે. અવાજ, બેન્ઝીન અને ડસ્ટ સેફટી ડીપાર્ટમેન્ટ માપતું હોય છે.

★ સલ્ફર ડાયોકસાઈડ સતત મપાય છે. અવાજ, એકવાર મપાયો હતો.

★ તાલીમ પામેલા ઈન્ડસ્ટ્રીયલ હાયજીનીસ્ટની નીમણુંક કરાઇ છે. સલ્ફર ઓક્સાઈડ, હાઈડ્રોજન સલ્ફાઈડ, કાર્બન મોનોકસાઈડ, ક્લોરીન રોજ ૩ કલાક મપાય છે.

પ્ર. કાર્યસ્થળના પર્યાવરણ અંગે તમારો અભીપ્રાય શું છે ?

★ હું જે એકમોમાં મુલાકાતે જાઉ છું તે મોટાભાગે નવાં એકમો છે. પણ એમ કહી શકાય કે બધે કાર્યસ્થળ પ્રદુષણ રહીત છે,

પણ રાત્રીના સમયે કેવું રહેતું હશે, તે ખબર નથી.

★ સારું

★ દ્વા બનાવતાં એકમોને તો આમેય ચોખ્ખાઇ રાખવી પડે છે પણ રસાયણનું ઉત્પાદન કરતાં નાનાં એકમોમાં કાર્યસ્થળ પ્રદુષીત હોય છે.

★ સંપુર્ણ જોખમ રહીત નથી, પણ ચાલે તેવું. અવાજનું પ્રદુષણ તો બધેજ હોય છે પણ રસાયણો વધુ અગત્યનાં છે. શ્વાસ લેવાના સ્તરે (બ્રીધીંગ લેવલ) રસાયણોની કેટલી હાજરી છે તેનો અભ્યાસ થવો જોઇએ. કાર્યસ્થળનું પર્યાવરણ કારખાને કારખાને બદલાતું રહે.

★ કારખાનાની અંદરના વીસ્તારમાં સારું પર્યાવરણ જળવાય છે.

★ સામાન્ય કહી શકાય, સારું નહી.

પ્ર. કાર્યસ્થળ / વ્યવસાય સંબંધી આરોગ્યની કેવી સમસ્યાઓ આપને જોવા મળે છે ?

જ. ★ ક્રોનીક અસરો (લાંબા ગાળાની) જોવા મળી નથી. એક વાર કલોરીન ની ટુંકા ગાળાની અસર જોવા મળી હતી. અસર પામેલા કામદારોએ છાતીમાં દુખાવાની, પેટ કડક થઇ ગયાની, આંખમાંથી પાણી પડવાની, ગળામાં બળતરાની ફરીયાદો કરી હતી.

★ લગભગ ૨૦% કામદારોમાં અવાજને કારણે આવતી બહેરાશ જોવા મળી છે. ૧૫૦ કામદારોની ઓડીયોમેટ્રી તપાસ (બહેરાશ માટેની) કરાઇ હતી. એમાંથી કેટલાકને તો ૬૦% સુધી બહેરાશ હતી. ૮-૧૦ કામદારોને ૫૦% સુધી બહેરાશ હતી. સ્નાયુ-સાંધાના દુખાવાના પણ ઘણા બનાવ જોવા મળે છે. પીઠના દુખાવાની વીશેષ ફરીયાદ હોય છે.

★ રસાયણ એકમના ૧૦% કામદારો ચામડીના રોગોનો ભોગ

બન્યા છે. કવીનોલ નામનું રસાયણ તેમાં ભાગ ભજવતું હોય તેમ જણાય છે. રસાયણોની સલામત હેરફેરની તેમને પુરતી તાલીમ મળી નથી હોતી.

★ ખાંસી-શરદીની ફરીયાદો સામાન્ય છે. અસ્થમા (દમ) અને શ્વસનતંત્રની બીજી બીમારીઓ પણ જોવા મળે છે. કોમ્પ્યુટરનો ઉપયોગ કરનારાઓમાં માથાનો દુખાવો અને શોપફલોર કામદારોમાં પીઠનો દુખાવો સામાન્ય છે. ચામડીના દર્દીઓ ખાસ જોવામાં આવ્યા નથી. અવાજને કારણે આવતી બહેરાશમાં તો દર્દીને પોતાનેજ લાંબા સમય સુધી એની જાણ હોતી નથી.

★ 3 વર્ષના મારા કાર્યકાળમાં એક પણ વ્ય. રોગનો દર્દી જોવા મળ્યો નથી. કામદારોના પગારો ઉચા છે, તેઓ ખુબ સારું જીવન જીવે છે અને તે કારણે થતા રોગો અમને જોવા મળે છે. દા.ત. લોહીમાં કોલેસ્ટોરેલનું ઉચું પ્રમાણ, બ્લડ પ્રેશર, ડાયાબીટીસ અને હૃદયરોગ. આ અંગેની જાગૃતી પછી તો હવે યુનીયને પણ કેન્ટીનમાં ઓછા તેલની વાનગીઓ પીરસાય તેવી માંગણી કરી છે. કામદારોને વધારે પડતું રક્ષણ અપાયું છે, તે આ બતાવે છે.

★ અમને અવાજને કારણે બહેરાશના 3, સલ્ફર ડાયોકસાઇડના ટુંકા ગાળાના સંપર્કને કારણે હાંફ ચડવાના કેટલાક બનાવ અને ચામડીના રોગના 3 દર્દી મળ્યા છે.

★ હા, અવાજને કારણે આવતી બહેરાશના કેટલાક દર્દીઓ મળ્યા છે. કારખાનામાં અમુક સ્થળે તો ૧૦૦ ડેસીબલથી વધુ અવાજ હોય છે પણ ઓપરેટરના રુમમાં ૬૦-૭૦ ડેસીબલ જેટલું જ પ્રમાણ હોય છે. એટલે બહેરાશના બનાવો હજુ પ્રસ્થાપીત થયા નથી. રસાયણોની ઝેરી અસરના કે ચામડીના રોગના કોઇ દર્દી મળ્યા નથી.

★ અવાજને કારણે આવેલી બહેરાશ, એલર્જીક રહાઇનાઇટીસ, નાકના પડદામાં કાણાં, એલર્જીક ફેરીન્જાઇટીસ જેવા

દર્દીઓ મેં જોયા છે. એ અંગેના આંકડા આપી શકું તેમ નથી કારણ એનો રેકોર્ડ જાળવવામાં આવતો નથી. ગામડાના ગાયકો-ભજનીકો જેમને ગાવાની વ્યવસ્થીત તાલીમ મળી નથી, એવા ઘણા ગળાની ફરીયાદ લઈને આવે છે.

★ નાકના પડદામાં કાણાના ૪૦ દર્દીઓ, ચામડીના રોગના ૧૫ દર્દીઓ અને ક્રોમ અલ્સરનો ૧ દર્દી જોયો છે. અવાજને કારણે આવેલી બહેરાશનો એક બનાવ નોટીફાય થયો છે, પણ શહેરમાં બીજા ૫૦-૬૦ જણ હશે. ચામડીના રોગીઓની ઘણી મોટી સંખ્યા છે, પણ એ ગંભીરતાથી લેવાતા નથી. જો કે એસ્બેસ્ટોસીસ, સીલીકોસીસ, બીસ્સીનોસીસ, અસ્થમા, સીસુ-બેન્ઝીન-પારાની ઝેરી અસર ના એક પણ બનાવ નથી. નદિસરી વીસ્તારમાં ૪૦-૫૦ કામદારોમાં ઈઓસીનોફીલીઆનું ઉચું પ્રમાણ જોવા મળ્યું છે.

પ્ર. વ્ય. રોગોની નોંધણી (નોટીફીકેશન) અંગે તમારો શો અનુભવ છે ?

★ નોટીફીકેશન કરાવ્યું નથી.

★ એકેય બનાવ નોટીફાય કર્યો નથી. જ્યારે જ્યારે મેનેજમેન્ટને જણાવું ત્યારે મેનેજમેન્ટ, હવે સુધારા કરીશું તેમ જણાવે.

★ એક પણ બનાવ નોટીફાય કર્યો નથી. તેનાં ત્રણ કારણ છે : ૧) ચોક્કસ નીદાનનો અભાવ ૨) આ માટે કામદારો / યુનીયન નો કશો આગ્રહ નથી હોતો. 3) મેનેજમેન્ટ તરફથી પ્રોત્સાહનનો અભાવ.

★ મેનેજમેન્ટને ૬ બનાવો નોટીફાય કરવાનું જણાવ્યું છે, પણ એ થયું કે કેમ ખબર નથી.

★ એક પણ બનાવ નોટીફાય કર્યો નથી.

★ એક પણ બનાવ નોટીફાય કર્યો નથી. કાયદાની જોગવાઇ અંગે હું ખાસ કંઇ જાણતો નથી.

★ એકેય બનાવ નોટીફાય કર્યો નથી, કારણ એ મારી જવાબદારી નથી. એ વહીવટી વીભાગની જવાબદારી છે.

પ્ર. વ્ય. રોગો અટકાવવામાં તબીબોની શી ભુમીકા છે ? તમારા અનુભવો વર્ણવશો ?

★ આરોગ્ય શીક્ષણ અને સલાહ અગત્યનાં છે. કોઇ મોટી સમસ્યા હોય ત્યારે મેનેજમેન્ટની પરવા કર્યા વગર હું કામદારને ચેતવતો હોઉ છું.

★ જોખમોની માહીતી અને આરોગ્ય શીક્ષણ આપવામાં તબીબોની ભુમીકા છે.

પ્ર. સેફટી ડીપાર્મેન્ટ સાથે તમારું લાયેઝન કેવું હોય છે ?

★ હું જે એકમો માં જાઉ છું ત્યાં સેફટી ઓફીસર નથી, કારણ કાયદા મુજબ એ એકમોમાં સેફટી ઓફીસર નીમવાનું જરુરી નથી.

★ કેટલાંક એકમોમાં ઘણા સારા સંબંધ છે પણ અમુક જગ્યાએ નથી. બંનેમાંથી એકેય ના પક્ષે એવું બંધન નથી, તે એક કારણ છે અને અહમ એ બીજું કારણ છે.

★ સારું છે.

★ સારું છે.

★ એક જ એકમમાં સેફટી ઓફીસરની નીમણુંક થઇ છે.

પ્ર. તમારી સફળતા શી છે ? તમને લાગે છે કે તમે કોઇ અગત્યની ભુમીકા ભજવી છે ?

★ મારી સલાહને કારણે સાંધા-સ્નાયુઓના દુખાવાની ફરીયાદો ઘટી છે. જો કે ડીઝાઇનમાં કોઇ ફેરફારો સુચવ્યા ન હતા,

કામ કરવાની ઢબમાં ફેરફાર સુચવાયા હતા.

★ એક એકમ માં મારી સલાહને કારણે ૧૦ કામદારોની ખાતાબદલી કરાઇ હતી. એ કામદારો જે ખાતામાં હતા ત્યાં રસાયણોની કોરોસીવ (ખવાણ કારક) ઘુણીના સતત લાંબા સંપર્કને કારણે રહાઇનાઇટીસ અને બ્રોન્કાઇટીસ થયો હતો. એક ટાઇપીસ્ટના પીઠનો દુખાવો મારી સલાહ થી દુર થયો હતો.

★ કામદારોની સતત ફેરબદલી ખાતાઓમાં થતી રહે છે, તે કારણે સંપર્ક ઓછો થાય છે. ઉપરાંત સલામતીનાં સાધનો વાપરવાની સલાહ આપીએ છીએ.

★ ઓર્ગેનોફોસ્ફરસ (કીટનાશક ઝેરી રસાયણ) નો સંપર્ક ઘટાડવા મેં કામદારોની જુદા જુદા કામ / ખાતામાં ફેરબદલીની સલાહ આપી હતી. એ ઉપરાંત હવાની વધુ સારી અવરજવર થાય તેવી વ્યવસ્થા ગોઠવવાની અને પોષણયુક્ત આહારની સલાહ આપી હતી. છેલ્લા ૫ વર્ષમાં એનાં ધોરણો પ્રસ્થાપીત કરાવ્યાં છે. સલામતીનાં સાધનો અપાય છે અને તેનો ઉપયોગ થાય છે.

★ સ્ટાફ માટે વ્યવસાયીક આરોગ્ય ની ૧ દીવસીય તાલીમ કાર્યક્રમનું મેં આયોજન કર્યું. આવો કાર્યક્રમ ૪-૫ વખત યોજવામાં આવ્યો.

★ કટીંગ ઓઇલના સંપર્કને કારણે એક કારખાનામાં ઘણા કામદારોને ચામડીના રોગો થતા હતા. આ સમસ્યાના ઉકેલ માટે મને આમંત્રણ આપવામાં આવ્યું હતું. મેં જઇને જરુરી સલાહ-સુચન આપ્યાં હતાં. તે પછી ખબર નથી શું થયું.

પ્ર. તમારાં સુચનો, સમસ્યા, મુંઝવણો....

જ. ★ કામદારો, માલીકો, વીમા યોજના અને કારખાના નીરીક્ષણ કચેરીની સંયુક્ત બેઠકો અવારનવાર મળવી જોઇએ.

★ ફેક્ટરી મેડીકલ ઓફીસરો અને કન્સલટન્ટ માત્ર કલીનીકલ તપાસ કરે છે પણ કામને સંબંધીત ચોક્કસ તપાસ કરતા નથી. એ થવું જોઇએ. કેટલીક વાર કન્સલટન્ટ સ્થાનીક કારખાના નીરીક્ષક સાથે મેળાપીપણું ધરાવે છે. તબીબના કામનું મુલ્યાંકન કારખાના નીરીક્ષક કરતા હોય તે વીચીત્ર નથી લાગતું ?

★ નોટીફીકેશન (નોંધણી) માટે હકારાત્મક પ્રોત્સાહન અને સુધારા માટેનાં પગલાંથી પરીસ્થીતી પલટાશે.

★ અમે જોયેલા દર્દીઓનાં કોઇ દસ્તાવેજો જળવાતા નથી, કારણ કામદારો આ બાબત કંઇ જાણતા ન હોય તેથી એ લોકો, એ માટે કોઇ આગ્રહ રાખે નહી.

★ ખાતા બદલી માટે અમે ભલામણ કરીએ છીએ, પણ ખરેખર એમ થાય છે કે નહી તે જાણવા મળતું નથી.

★ કામદારો ઘણીવાર ફોલોઅપ માટે આવતા નથી, તેથી ચોક્કસ બનાવ ઉપર નજર રહેતી નથી. વળી, કામદારોની વ્યવસાય અંગેની પુરતી, ચોક્કસ વીગતો મળતી નથી.

★ આ હોસ્પીટલમાં છેલ્લા ૧૦ વર્ષથી સ્પીચ થેરાપીસ્ટ અને ઓડીયોલોજી ટેકનીશીયનના હોદ્દા રદ થયા છે. તેથી ઓડીયોલોજીનું કામ રેસીડન્ટ તબીબોએ કરવું પડે છે. તે કારણે રોજ ફક્ત ૩/૪ જણની ઓડીયોલોજી જ થઇ શકે છે. ઓડીયોલોજી માટે લાંબી પ્રતીક્ષા યાદી હોય છે, ૩/૪ મહીને નંબર લાગે. મશીન બગડી ગયું હોય ત્યારે આપેલી મુદત જળવાય નહી, દર્દીઓને નીરાશ થઇને પાછા જવું પડે.

★ કામદારોમાં શીક્ષણનો નીચો દર અને જાગૃતીનો અભાવ પણ મોટું નડતર છે.

★ અમારા ખાતામાં વ્ય. રોગો અંગે અમે ધ્યાન આપી શક્યા નથી.

★ વસ્તીના ૫ થી ૭%માં બહેરાશ અને વૃધ્ધોમાં ૧૦% જેટલામાં બહેરાશ હોવા છતાં એ અંગે સરકાર દ્વારા કોઇ ખાસ કાર્યક્રમ કે નીતી નથી.

★ વીમા યોજનામાં, વ્ય. રોગોના નોટીફીકેશન માટે કોઇ નીતી નથી, સર્ટીફાઈ ગ સર્જન સાથે લાયેઝન નથી. હોસ્પીટલ આધારીત વીવીધ અભ્યાસોની ઘણી તક છે.



૯

રસાયણોની અસરો : કેટલાક અનુભવો

★ એક ઔદ્યોગીક વીસ્તારમાં અમે પ્રદર્શન ગોઠવેલું, નજીકના કારખાનામાંથી બપોરની રીસેસમાં કામદારો જોવા આવ્યા. તેમાં બહેનો પણ હતી. એક પોસ્ટરમાં દર્શવિલી વીગતો વાંચી તેમણે જણાવ્યું કે અમારે ત્યાં આવું જ થયું હતું ! એટલે ? એટલે કે ડાયમીથાઈલ સલ્ફેટ ના સંપર્કથી બે બહેનોનું ગળું એવું બેસી ગયેલું કે મોં માંથી અવાજ જ ન નીકળે. ડાયમીથાઈલ સલ્ફેટ સ્વરતંતુઓ પર અસર કરતું રસાયણ છે. થોડા દીવસની સારવાર અને આરામ પછી ગયેલો અવાજ પાછો આવ્યો. તે પછી કામની પદ્ધતીમાં થોડો ફેરફાર કર્યો, એવી માહીતી આપી.

★ નાઈટ્રીક એસીડ અત્યંત ખવાણકારક રસાયણ છે. કાચના પાત્રમાં જ તેનો સંગ્રહ થઈ શકે છે. એ કારણે તેની હેરફેર ઘણી જોખમી હોય છે. એક કારખાનામાં કોઈ કારણસર હેરફેર દરમીયાન જ બોટલ તુટી ગઈ, એસીડ બધો ઢળાયો, એસીડની કથ્થાઈ રંગની ધુણી બીલકુલ સહન ન થાય તેવી હોય છે. બધા દરવાજા તરફ બહાર નીકળી જવાના ઈરાદે ભાગ્યા. એ



ભાગદોડ દરમીયાન એક બહેન એસીડમાં લપસી પડયા અને ઢોળાયેલા એસીડ પર પડયાં. હવે ? કોણ, કેવી રીતે બચાવે ? એક જણ હીંમત કરીને બહેનને ઢસડી લાવ્યા. પણ ત્યાં સુધીમાં શરીરના ઘણા ભાગોમાં એસીડનો સ્પર્શ થઇ ગયો હતો. ખાનગી હોસ્પીટલમાં લઇ જવાયાં. ઘનીષ્ટ સારવાર અપાઇ. પણ મહીનાની સારવાર બાદ અવસાન થયું.

★ એક ઇજનેરી કારખાનામાં કામ કરતા કેટલાક કામદારોને ચામડીનો રોગ થાય છે. ''૩૭ વર્ષથી આ પીડા ભોગવું છું'' - એક કામદારે પોતાની હથેળીઓ બતાવતાં કહ્યું. કેવી રીતે કામ કરતા હશે, એમ વીચાર આવ્યો - મજબુરી ભલભલું કરાવે છે, ત્યારે વીદ્વાનો તેને ''અગોચર મનની અજાયબી'' કે ''મનની અનંત શકતી'' કહી નવાજતા હોય છે.

★ બીજા એક એન્જીનીયરીંગ એકમમાં ૨૮ કામદારો કામ કરે છે.

એમાંથી એક કામદાર અમારી પાસે આવ્યા, ચામડીની તકલીફની ફરીયાદ સાથે. એ ભાઇ જે મશીન પર કામ કરતા હતા, તે અત્યંત કુશળતા માગી લેતું, ઝીણું કામ હતું. ઘર્ષણને લીધે થતી ગરમીથી, ઉત્પાદીત થતી વસ્તુની ગુણવત્તા ન બગડે તે માટે સતત કેરોસીનનો ઉપયોગ કરવો પડે. તેમના બંને હાથ સતત કેરોસીન વાળા રહે. તેઓ ૯૩માં આ કારખાનામાં જોડાયેલા. ૯૭માં તેમની તકલીફની શરુઆત થઇ. શરુમાં બે આંગળીઓમાં તકલીફ થઇ. ધીમે ધીમે વ્યાપ વધતો ગયો અને અમારી પાસે આવ્યા ત્યારે બંને પંજામા રોગ ફેલાયેલો. ચળ આવે, બળતરા થાય, ચામડી સુકાઇ જાય અને ચીરા પડે, પછી ફુલી જાય અને આંગળાં વળે પણ નહી તેવા કડક થાય. કેરોસીનના જોખમોની તેમને માહીતી અપાઇ ન હતી. એમને હાથમોજા પણ અપાયા ન હતા. એકવાર સારવાર કરાવતાં મટી ગયું, જેનો ખર્ચ કંપનીએ ચુકવ્યો. ફરી થયું ત્યારે જાતેજ બીજા તબીબ પાસે સારવાર માટે ગયા, મટ્યું ખરું પણ સારવારનો ખર્ચ કંપની પાસે માંગ્યો ત્યારે કંપનીએ ઇન્કાર કર્યો. લગભગ રૂા. ૨૦૦૦/- નો ખર્ચ થયો હતો. અમે દરમીયાનગીરી કરી ત્યારે એ ખર્ચ ચુકવાયો.

★ દવાનું ઉત્પાદન કરતા એક એકમમાં સ્ટરાઇલ પ્રોસેસ ખાતામાં મશીન ખોટકાઇ ગયું. મરામત ખાતાના કામદારોને મશીનની મરામત માટે બોલાવાયા. મશીન ઇલેક્ટ્રીકલ ખામીને કારણે ખોટકાયું હોવાનું લાગતાં ઇલેક્ટ્રીકલ ખાતાના કામદારો આવ્યા હતા. વાયરો જમીન નીચેથી પસાર થતા હોઇ, જમીન ઉપર બેસી વાયરો તપાસતા હતા. થોડી વાર પછી, પાછળથી પેન્ટ ભીનું થયાનું જણાયું. પણ, હશે, પાણી. ધ્યાન ન આપ્યું. ૧૦-૧૫ મીનીટ પછી પાછળના ભાગે બળતરા-ચચરાટ લાગ્યો તેથી નાહી લીધું. એ પછી ડોક્ટર પાસે લઇ જવાયા, પાછળના ભાગો દાઝી ગયા હતા અને ચામડી બળી ગઇ હતી. ડોક્ટરે એમને સારવાર આપી અને આરામ કરવા સુચવ્યું. કેવી રીતે એ

દાઝી ગયા ? કામદાર જાણતા નથી કે એ કેવી રીતે થયું. મશીન પાસે કાચની બોટલોમાં કેમીકલ પડયું હતું. તેમાંથી ઢળાઇને જમીન પર ફેલાયું હશે. સ્ટારાઇલ (જંતુ રહીત) વીભાગ હતો તેથી જમીન પર "ઇપોક્સી ફલોરીંગ" કરેલું, એમાં રંગહીન રસાયણ ઢળાઇને ફેલાયું હોય તો દેખાય નહી. વીમા હોસ્પીટલમાં થોડા દીવસ રહ્યા પછી સાજા થયા.

★ દવા બનાવતા એક કારખાનામાં કોઇક રસાયણ ઢોળાયું હતું. કામદારને તે સાફ કરવાની સુચના મળતાં કોટનવેસ્ટ દ્વારા તેને લુછી નાખીને કામદાર મરામતના બીજા કામે વળગ્યા. થોડીવારે પેશાબ કરવા જવું હતું અને હાથ ગ્રીસ વાળા હતા તેથી આસપાસ નજર કરતાં પેલો કોટનવેસ્ટ ત્યાં જ હતો, તે લઇને તેનાથી હાથ લુછીને પેશાબ કરવા ગયા. પેશાબ કરીને આવ્યા પછી થોડીવારે હાથે બળતરા શરુ થઇ એટલે સાબુ વડે હાથ ધોઇ નાખ્યા. શીશ્નને સાબુથી ધોવું જોઇએ તેવો ખ્યાલ આવ્યો નહી, થોડીવારે ત્યાં પણ ખંજવાળ - બળતરા શરુ થઇ. ઘરે ગયા પછી તો વધી ગયું. બીજા દીવસે માંડ માંડ નોકરી એ ગયા, સાહેબને વાત કરી, શીશ્ન પરની આખી ચામડી ઉતરી ગઇ હતી. સાહેબે એક્સીડન્ટ ફોર્મ ભરી વીમા યોજનામાં મોકલી આપ્યા. હોસ્પીટલમાં દાખલ કર્યા ત્યારે થોડા દીવસ તો જાણે એવું લાગ્યું કે મોત નજીક છે. ડોક્ટર જાતે જ શીશ્ન પર પટ્ટી લગાડતા. એ પટ્ટી ખુબ મોંઘી હોય તેમ જણાતું હતું, કારણ લગાડયા પછી તુરત જ રજીસ્ટરમાં કામદારની સહી કરાવી લેતા હતા. બહુ બળતરા થતાં ડોક્ટરને વીનંતી કરી કે એરકન્ડીશન રુમમાં રાખો, ત્યારે ડોક્ટરે કહ્યું કે અહીં એવી સગવડ નથી. આખા વોર્ડમાં બારણાં બંધ રાખી એકલાને રાખતા, કારણે ગુપ્તઅંગ પર કપડું સરખું મુકાતું ન હતું. એક મહીનો હોસ્પીટલમાં રહેવું પડયું. સાજા થઇને કંપનીમાં ગયા ત્યારે જાણવા મળ્યું કે કંપનીના સેફટી વીભાગેએકસીડન્ટ ફોર્મ ફાડી નાખ્યું હતું.

(અકસ્માતોના આંકડા નીચા દેખાડી શકાય તે માટે ?) તેથી વીમા યોજનામાંથી માંદગીનો લાભ જ મળ્યો, અપંગતા લાભ ન મળ્યો.

★ પાદરા તાલુકાના મુજપુર - ધોબીપુરા-મીયાંપુરા ગામોમાં છેલ્લા થોડા વર્ષમાં ઔદ્યોગીક 'વીકાસ' થયો છે. કોઇકે અમને કહ્યું કે ત્યાં અમુક એકમોમાં કામદારો ને 'ટીબી' થાય છે, ડાઇઝનું એકમ છે. કેટલાક કામદારોને છુટા કરેલા તેમની માહીતી હતી એટલે અમે તપાસ માટે ગયા. એમાંથી કોઇ કામદારની મુલાકાત થઇ નહી. ગામ લોકો પાસેથી એવી જ માહીતી મળી, પણ ચોક્કસ કોને થયું છે, શું થયું છે તેની વીગત ન મળી. ડુંગળીની સુકવણી કરતા એક એકમમાં તો નોકરી થાય જ નહી, લોકોએ જણાવ્યું. માંદા જ થઇ જવાય, હાથની ચામડી નીકળી જાય, ખાંસી થાય, શ્વાસની તકલીફ થાય.

★ નંદેસરીના એક કારખાનામાં ફોસ્ફેટ ખાતરનું ઉત્પાદન થાય છે. ફોસ્ફેટના પથ્થરોને ઘંટીમાં દળવામાં આવે. તે પછી ફોસ્ફેટના પાવડરને ગંધકના તેજાબ સાથે ભેળવવામાં આવે, પછી તેની સુકવણી કરાય અને પછી તેનું પેકીંગ કરાય. દળવું, ભેળવવું, સુકવવુ અને પેકીંગ-એ બધી પ્રક્રીયાઓ દરમીયાન સખત ધુળ ઉડે. દુરથી - બહારથી પણ એ જોઇ શકાય કે કેટલી ધુળ ઉડે છે. ધુળને કારણે ખાંસી થાય અને આંખો બળે. આંખો લાલ થઇ જાય અને પાણી પડે. થુંકે ત્યારે પણ અંદરથી માટી નીકળે. ન તો કામદારોને રક્ષણનું સાધન અપાય છે, ન ટેકનોલોજીમાં સુધારા થાય છે. ધુળનું નીયંત્રણ થતું નથી અને તબીબી તપાસ પણ થતી નથી. કંપનીના દેશભરમાં આવાં ૨-૩ એકમો છે અને માલીક 'પહોંચેલા' છે, એમ કામદારો કહે છે.

★ અભ્યાસ દરમીયાન અમને એવા ઘણા કામદારો મળ્યા જેમને વીમા યોજના હેઠળ રક્ષણ મળતું નથી. એ કામદારોને કામને સ્થળે

અત્યંત ખરાબ પરીસ્થીતીમાં કામ કરવું પડે છે. એમને લઘુત્તમ વેતન પણ મળતું નથી. એમનો ડર એવો હોય છે કે જો વીમા યોજના લાગુ પડશે તો આ વેતનમાંથી વીમાના પૈસા કપાઇ જશે. તેમને અમે અભ્યાસના હેતુઓ જણાવ્યા પણ એમણે અભ્યાસમાં સામેલ થવાની અનીચ્છા જાહેર કરી.

★ અભ્યાસમાં સામેલ થવા તેમજ સ્વયંસેવક તરીકે કામ કરી શકે તેવા ઘણા કામદારોનો અમે સંપર્ક કરતા. સમજાવીએ, ફોર્મ આપીએ, ફરીની મુલાકાતે ફરીથી મળીને કથી પ્રગતી થઇ છે કે કેમ તે જાણવા પ્રયત્ન કરીએ. આવી એક મુલાકાત દરમીયાન કામદારે જણાવ્યું કે મારે જરુર નથી. એનો અર્થ સમજવા સંવાદ આગળ ચલાવ્યો ત્યારે જાણવા મળ્યું કે તેઓ યુનીયનના આગેવાન હતા. ફોર્મ મળતાં, ફોર્મ એમણે નોટીસ બોર્ડ પર મુકયું. માલીકને ખબર પડતાં, નેતાને બોલાવી પુછ્યું કે આ શું છે. તમે આવું કશું કરશો નહી, હું મેડીકલ ચેકઅપનું ગોઠવું છું..... અને ખરેખર થોડા દીવસમાં ૪૦ કામદારોની તબીબી તપાસ થઇ. કામદારે અભ્યાસમાં જોડાવાનો ઇન્કાર કર્યો પણ અભ્યાસનો આડકતરો ફાયદો તુરત જ મળ્યો. આવા પરીણામની અમને અપેક્ષા ન હતી.

★ જાહેર ક્ષેત્રના ખાતર કારખાનાના કોન્ટ્રાક્ટ કામદારોએ જણાવ્યું કે કેપ્રોલેકટમ (જેમાંથી નાયલોન બને છે) ના સંપર્કને કારણે ચામડીની પોપડીઓ ઉખડે, ખાંસી થાય, આંખો બળે, હાથ-પગ દુખે. એની ગંધ ફળો જેવી હોય અને એને કારણે સખત ભુખ લાગે. આ પ્લાન્ટમાં પાછી ગરમી હોય. એ બંને ભેગા થાય એટલે માથું દુખે. ક્યારેક ક્યારેક પાળીને અંતે આંખો સુજી ગઇ હોય.

સલ્ફ્યુરીક એસીડ પ્લાન્ટના કામદારોએ જણાવ્યું કે પ્લાન્ટમાં પ્રદુષણને કારણે આંખો બળે, ભુખ ન લાગે, પેશાબ વખતે બળતરા થાય, ખાંસી આવે અને ગળફા પડે અને ક્યારેક ગભરામણ થાય.

★ અભ્યાસ દરમીયાન કેટલાકને લાગતું કે આ લોકો મદદ કરશે, કહે અમને સલામતીનાં સાધન માલીક અપાતા નથી, અપાવજો...

★ કેટલાક કહેતા કે કામના જોખમોની તેમને માહીતી છે ખરી પણ મજબુર છીએ. કરીએ શું ?

★ પ્રશ્નાવલી પોતે જ કોઇવાર જાગૃતીનું સાધન બનતી. કામના પર્યાવરણના સવાલ પુછીએ ત્યારે એ સામેથી પુછે કે કેવું હોવું જોઇએ, કેવી રીતે થાય વીગેરે.

★ ફોર્મ ભરવા જઇએ ત્યારે ઘણા બધા અમને ધક્કા ખવડાવતા - આજે આવજો - કાલે આવજો, ફરી જઇએ તો હોય જ નહી. હોય તો પાછા બહાનું કાઢે કે અમારે ફલાણાભાઇને પુછવાનું છે, ભરાવીએ કે નહી, અમુક ભાઇ એ ભરાવ્યું કે નહી ? અમે બધા સાથે જ ભરાવીશું... ફલાણા ભાઇ ને મળજો ને....એ કહેશે તો ભરી આપીશું, એમાં શું ?

★ કેટલા કહેતા કે - તમારા જેવા તો કેટલાય આવ્યા અને ગયા, કંઇ ફેર પડતો નથી, કોઇ કશું કરતું નથી. બધા પોતાના પેટ ભરવા આવે છે.... અમને કોઇ લાભ મળતો નથી.

સંસ્થાના અન્ય પ્રકાશનો :

૧) ધુળીયા ફેફસાં : સીલીકોસીસ માટે વળતર પ્રાપ્ત કરવા માટે કામદારોના સંઘર્ષની કથા (PRIA પ્રકાશન)
૨) એક અંધારો ખુણો (PRIA પ્રકાશન)
3) રસાયણનાં જોખમ
૪) પ્રકાશના પડછાયા (PRIA / PTRC પ્રકાશન)
૫) કોર્ટમાં કારખાનું

સામયીક :

૧) 'સલામતી' વ્દીમાસીક : વ્યવસાયીક આરોગ્ય અને સલામતીના કામદારોના પ્રશ્નોની ચર્ચા કરતી પત્રીકા
૨) OHS RESEARCH : અંગ્રેજી અનીયતકાલીક સમાચાર પત્ર

અન્ય પ્રવૃત્તીઓ :

૧) તાલીમ કાર્યક્રમો અને તાલીમ શીબીરો
૨) પ્રદર્શન
3) વાર્તાલાપ અને બેઠકો
૪) સંશોધન
૫) વીમા યોજના અંગે સલાહ કેન્દ્ર
૬) પુસ્તકાલય

સંપર્ક કરો :

- આપની સંસ્થા/સંગઠન/વીસ્તારમાં તાલીમ, વાર્તાલાપ, પ્રદર્શન જેવા કાર્યક્રમોના આયોજન માટે.
- વ્યવસાયીક રોગો અને ઇજા/મૃત્યુના નીદાન,નીયંત્રણ અને વળતર માટે.
- કામનાં વીવીધ જોખમો, રસાયણોથી થતી અસરો અંગે આધારભુત માહીતી માટે.
- વ્યવસાયીક આરોગ્ય અને સલામતી અંગેના વીવીધ કાયદાઓની જોગવાઇઓ અને તેના અમલીકરણ તંત્ર અંગે

વાંચો
સતત છેલ્લા ૧૨ વર્ષથી નીયમીત
પ્રાદેશીક ભાષમાં સલામતી અંગે
પ્રગટ થતી એકમાત્ર પત્રીકા
સલામતી
વાર્ષીક લવાજમ : માત્ર રૂા. ૨૫/-
સલામતી ક્ષેત્રે સંકળાએલા તમામ માટે અનીવાર્ય

વ્યવસાયીક આરોગ્ય અને સલામતી માટેના વીશ્વ મજુર સંસ્થા (આઈ.એલ.ઓ.)ના કેટલાક અગત્યના ઠરાવો

નં.	વિષય	વર્ષ	ઠરાવ નં. (કન્વેન્શન)
૧)	વ્હાઇટ લેડ	૧૯૨૧	૨૧
૨)	માર્કીંગ ઓફ વેઇટ (ડોક વર્ક)	૧૯૨૯	૨૭
૩)	રેડીએશન પ્રોટેકશન	૧૯૬૦	૧૧૫
૪)	મશીન ગાર્ડીંગ	૧૯૬૩	૧૧૯
૫)	હાયજીન (કોમ એન્ડ ઓ.હેલ્થ)	૧૯૬૪	૧૨૦
૬)	મેકસીમમ વેઇટ	૧૯૬૭	૧૨૭
૭)	બેન્ઝીન	૧૯૭૧	૧૩૬
૮)	ઓક્યુપેશનલ કેન્સર	૧૯૭૪	૧૩૯
૯)	વર્કીંગ એન્વા. (એર પોલ્યુશન, નોઇસ, વાઇબ્રેશન)	૧૯૭૭	૧૪૮
૧૦)	ઓક્યુ. સેફટી એન્ડ હેલ્થ(ડોકવર્ક)	૧૯૭૯	૧૫૨
૧૧)	ઓ.એસ.એચ. કન્વેન્શન	૧૯૮૧	૧૫૫
૧૨)	ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ સર્વીસીઝ	૧૯૮૫	૧૬૧
૧૩)	એસ્બેસ્ટોસ	૧૯૮૬	૧૬૨
૧૪)	સેફટી એન્ડ હેલ્થ ઇન કન્સ્ટ્રકશન	૧૯૮૮	૧૬૭
૧૫)	કેમીકલ્સ	૧૯૯૦	૧૭૦

ઉપરના ઠરાવોમાંથી ભારતે નીચેના ઠરાવો સ્વીકાર્યા છે.

નં.	વીગત	વર્ષ	ઠરાવ	સ્વીકાર તારીખ
૧)	માર્કીંગ ઓફ વેઇટ (ડોકવર્ક)	૧૯૨૯	નં. ૨૭	૭.૯.૧૯૩૧
૨)	રેડીએશન પ્રોટેકશન	૧૯૬૦	નં. ૧૧૫	૧૭.૧૧.૧૯૭૫
૩)	બેન્ઝીન	૧૯૭૧	નં. ૧૩૬	૧૧.૬.૧૯૯૧

અગત્યના સરનામાં

(૧) ધ સોસાયટી ફોર પાર્ટીસીપેટરી રીસર્ચ ઇન એશીયા
૪૨, તુઘલકાબાદ ઇન્સ્ટીટ્યુશનલ એરીયા,
ખાનપુર, નવી દિલ્હી-૧૧૦૦૬૨

(૨) વીજય કાન્હેરે
૧૩૪૭, ૧૭-બી, મહારાષ્ટ્ર હાઉસીંગ બોર્ડ કોલોની,
ટાટા પાવર સ્ટેશન સામે, બોરીવલી (પુ.) મુંબઇ-૪૦૦ ૦૯૨

(૩) ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ એન્ડ સેફટી એસોસીએશન
૨૧૭, નીર્ણયનગર સેક્ટર ૧,
ચાંદલોડીયા ચોક, અમદાવાદ ૩૮૨૪૮૧. ફોન : ૭૪૨૦૦૮૮

(૪) નેશનલ ઇન્સ્ટીટયુટ ઓફ ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ
મેઘાણી નગર, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૬.

(૫) ઇન્ડસ્ટ્રીઅલ હાયજીન લેબોરેટરી
મેન્ટલ હોસ્પીટલ કમ્પાઉન્ડ, મેઘાણી નગર,
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૬.

(૬) કારખાના મુખ્ય નીરીક્ષકશ્રી
મેન્ટલ હોસ્પીટલ કમ્પાઉન્ડ, મેઘાણી નગર,
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૬.

(૭) રીજીયોનલ ડાયરેક્ટર
ઇ.એસ.આઇ. કોર્પોરેશન,
પંચદીપ ભવન, ઇન્ડમટેક્ષ સર્કલ,
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૪.

(૮) ડાયરેક્ટર જનરલ
ઇ.એસ.આઇ. કોર્પોરેશન,
કોટલા રોડ, નવી દિલ્હી.

પીપલ્સ ટ્રેનીંગ એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર

પીપલ્સ ટ્રેનીંગ એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટરની સ્થાપના ૧૯૯૪માં કરવામાં આવી. સેન્ટરનું સોસાયટી રજીસ્ટ્રેશન એક્ટ અને બોમ્બે પબ્લીક ટ્રસ્ટ એક્ટ હેઠળ રજીસ્ટ્રેશન થયેલું છે.

વ્યવસાયીક આરોગ્ય અને સલામતી નો મુદ્દો લાંબા સમયથી ધ્યાન અપાયા વગરનો રહ્યો. તે કારણે ઉભી થયેલી પરીસ્થીતીની અસરો સમાજ ઉપર વ્યાપકપણે પડી રહી છે. અકસ્માતો અને ઈજાઓનું ઉંચું પ્રમાણ જેવા મુદ્દાઓ એ એક અગત્યનો પ્રશ્ન છે. બીજી તરફ એથી વધુ પડકારરુપ, અને ઉંડો પ્રશ્ન વ્યવસાયને કારણે થતા રોગોનો છે. આ પ્રશ્નો વ્યાપક સમજ કેળવવાના પ્રયાસો પી.ટી.આર.સી. પ્રકાશનો, તાલીમ, પ્રદર્શન જેવા કાર્યક્રમો તેમજ સંશોધન અને માહીતી પ્રસારણ દ્વારા કરે છે. આ ઉપરાંત કામદારોના નેતૃત્વ વીકાસ, સહભાગીતા જેવા મુદ્દાઓ ઉપર શૈક્ષણીક પ્રવૃત્તીઓ કરે છે. આ પ્રશ્નો કામદારો, કામદાર સંગઠનો તેમજ ગરીબો/વંચીતો સાથે કામ કરતી અન્ય સંસ્થાઓ સાથે મળીને સલામત અને આરોગ્યપ્રદ કાર્યસ્થળ માટે નીતીઓ અને કાયદાઓ ઘડાય, કાયદાઓનો અસરકારક અમલ થાય તે માટે સંસ્થા પ્રયત્નશીલ છે. સંબંધીત જુથો સાથે સંવાદ પ્રસ્થાપીત કરી શ્રમીકો માટે આરોગ્યપ્રદ - સલામત કાર્યસ્થળો પ્રાપ્ત કરવાનું ધ્યેય છે.

પીપલ્સ ટ્રેનીંગ એન્ડ રીસર્ચ સેન્ટર

૪૩, શ્રીનાથધામ કુપ્લેક્ષ,
દીનેશમીલ-ઉર્મી રોડ,
વડોદરા-૩૯૦ ૦૦૭. ફોન : ૩૪૫૫૭૬