खण्ड 3 : मानव संसाधन प्रबन्धन एवं संगठन विकास

परिचय

दी जा रही सेवाओं की उत्पादकता एवं गुणता का निर्धारण करने में अस्पताल की जनशक्ति की अहम भूमिका है। अनेक स्थितियों में इस महत्वपूर्ण संसाधन की ओर पर्याप्त ध्यान नहीं दिया जाता है जिसके परिणामस्वरुप सेवाओं के निष्पादन के परिणाम खराब निकलते हैं। अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना के अनुसार यह सुनिश्चित किया जाए कि सही जगह, सही समय पर उचित संख्या में जनशक्ति उपलब्ध हो और वे उपयुक्त दक्षता वाले हों तथा जो रोगी की देखभाल के लिए प्रेरित हों। जब किसी संगठन में कार्मिकों की भर्ती की जाती है, तो यह बात सुनिश्चित कर ली जानी चाहिए कि से वाकाल के दौरान उपयुक्त प्रशिक्षण कार्यक्रमों के माध्यम से उनका सतत् विकास करने की योजना बना ली जाए ताकि उन्हें नया ज्ञान व दक्षता प्राप्त हो सके। इसके परिणामस्वरुप व्यक्ति न केवल भली प्रकार से कार्य करने के लिए प्रेरित होगा बल्कि उसके द्वारा किए गए कार्य की गुणता में भी सुधार आएगा।

मानव संसाधन प्रबन्धन के एक भाग के रुप में यह उपयोगी होगा कि अस्पताल में प्रेरित करने वाला वातावरण हो और कर्मचारियों के लिए पर्याप्त कल्याणकारी उपाय हों ताकि कर्मचारियों के साथ-साथ नियोक्ता के अपासी हितों को बनाए रखनें में मदद मिल सके। कोई भी कुशल प्रबन्धक कार्मिकों की आवश्यकताओं का सही ढ़ग से समझदारी से पता लगाकर एवं मतभेदों का समाधान करके उनके अन्दर पैदा होने वाली हताशा को दूर करने का प्रयास करेगा।

स्वास्थ्य प्रबन्धकों की एक अहम भूमिका कार्य परिवेश में मानव व्यवहार को समझकर और उन साधनों की पहचान करना है जिसके माध्यम से व्यक्ति पर सकारात्मक प्रभाव पड़े और वह बढ़िया कार्य करने के लिए प्रेरित हो सके। नेतृत्व एवं पर्यवेक्षण की शैली संगठन की सेवाओं एवं दक्षता पर सीधे प्रभाव डालती है। इसलिए, मानव संसाधनों के इष्टतम उपयोग हेतु संगठनात्मक नेतृत्व पर्यवेक्षण संबंधी पद्धतियाँ एवं दल के प्रयास ऐसे ही कुछ मुख्य पूर्वापेक्षित कदम हैं।

इस खंड में विद्यार्थियों को अस्पताल की जनशक्ति की भर्ती एवं विकास, कर्मचारी के कल्याणकारी उपायों, मानव व्यवहार, नेतृत्व, पर्यवेक्षण तथा दल का गठन, मतभेद एवं उनका समाधान, ए वं कार्मिकों के साथ परस्पर एवं अंतर्वैयक्तिक संबंधों के बारे में बताया जाएगा।

उद्देश्य

इसका अध्ययन करने के बाद विद्यार्थी निम्नलिखित बातों पर विचार-विर्मश कर सकेंगे -

1. अस्पताल में जनशक्ति से संबंधित योजना के उद्देश्य, भर्ती प्रणाली एवं मानव संसाधन विकास के उद्देश्यों और उठाए जाने वाले कदमों की व्याख्या।

2. किसी संगठन में व्यक्ति के व्यवहार का महत्व और लोगों को प्रेरित करने के उपायों की व्याख्या।

3. नेतृत्व की शैलियों और अच्छे नेता अथवा एक अच्छे पर्यवेक्षक की विशेषताओं पर चर्चा।

4. अस्पताल की कार्यस्थिति को देखते हुए मतभेदों का समाधान करने की तकनीक लागू करना।

इकाईयां

इकाई -1	अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना, भर्ती और विकास
इकाई -2	कर्मचारी कल्याण
इकाई -3	मानव व्यवहार
इकाई -4	नेतृत्व, टीम का गठन और पर्यवेक्षण
इकाई -5	मतभेदों का समाधान तथा अंतर्वैयक्तिक तथा अन्तरा-वैयक्तिक सम्बन्ध

इकाई -1 अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना, भर्ती एवं विकास

संरचना

1.1 उद्देश्य
1.2 परिचय
1.3 अस्पताल की जनशक्ति से सम्बन्धित योजना-परिभाषा
1.3.1 अस्पताल की जनशक्ति योजना के उद्देश्य (एच एम पी)
1.3.2 अस्पताल की जनशक्ति योजना के संघटक
1.3.3 अस्पताल की जनशक्ति योजना के संबंध में उठाए गए कदम
1.4 अस्पताल में मानव संसाधन की भर्ती
1.4.1 भर्ती के संबंध में अपनाए जाने वाले सिद्धान्त
1.4.2 अस्पताल में भर्ती के लिए मार्केट
1.4.3 भर्ती संबंधी प्रकिया
1.5 अस्पताल में मानव संसाधन का विकास (एच आर डी)
1.5.1 प्रशिक्षण एवं विकास (टी डी)
1.5.2 पदोन्नति
1.5.3 मजदूरी एवं वेतन-नियतन
1.5.4 भर्ती संबंधी नीतियां एवं सामाजिक सुरक्षा योजना
1.5.5 कार्मिक संबंधी रिकार्ड
1.5.6 शिकायतें
1.6 संगठन का विकास
1.7 मुख्य मुद्दे
1.8 इकाई पुनर्समीक्षा प्रश्न
1.9 प्रस्तावित अन्य संदर्भ पुस्तकें

1.1 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद विद्यार्थी निम्नलिखित चर्चा कर सकेंगे -

1. अस्पताल में जनशक्ति से संबंधित योजना की अवधारणा पर।
2. अस्पताल की जनशक्ति योजना के उद्देश्य एवं उठाए जाने वाले कदमों के बारे में।
3. अस्पताल में भर्ती संबंधी नीति एवं प्रकिया को स्पष्ट करने के बारे में।
4. किसी अस्पताल के संगठन में मानव संसाधन विकास हेतु किए गए विभिन्न प्रयासों की व्याख्या करने में।

1.2 परिचय

अस्पताल में दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं की गुणता मुख्यतः प्रशिक्षित जनशक्ति पर निर्भर करती है और अस्पताल के बजट का लगभग दो-तिहाई भाग कार्मिकों के वेतन और मजदूरी पर खर्च होता है। अन्य संसाधनों की तुलना में जनशक्ति अद्वितीय है। इस प्रकार इस महत्वपूर्ण संसाधन के लिए योजना बनाने का कार्य और भी अधिक महत्वपूर्ण हो जाता है। अन्य अधिकांश संसाधनों के विपरीत जनशक्ति को आगे/भविष्य में उपयोग के उद्देश्य से भंडारित नहीं किया जा सकता और विशिष्ट दक्षता, दृष्टिकोण और विभिन्न कार्यों के लिए प्रेरित लोगों की भर्ती होने के कारण इसे आसानी से प्रतिस्थापित नहीं किया जा सकता।

अस्पताल की जनशक्ति का अर्थ उन व्यक्तियों से है जो विशिष्ट कार्यों के लिए प्रशिक्षित किए जाते हैं जो मानव के स्वास्थ्य में सुधार लाने, स्वास्थ्य लाभ और उसे बनाए रखने के कार्य से जुड़े हैं। अस्पताल की जनशक्ति से संबधित योजना (एच एम पी) के तहत यह प्रयास किया जाता है कि रोगी की सेवा करने के लिए प्रेरणा और सही दक्षता के साथ सही समय तथा सही स्थान पर पर्याप्त संख्या में जनशक्ति उपलब्ध हो। इसे प्रभावशाली ढंग से व्यवस्थित करने के लिए यह आवश्यक है कि अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना का अस्पताल की सेवा से संबंधित योजना के साथ पूर्ण रुप से समन्वय हो। अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित प्रकिया केवल मात्रात्मक गणना नहीं है बल्कि इसमें कई पेचीदे मामले भी शामिल होते हैं।

इस इकाई में अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना, उसके उद्देश्य और मानव संसाधन के लिए योजना के तहत उठाए जाने वाले कदम, उसके लिए बाजार तथा भर्ती से संबंधित किए गए प्रयास, मानव संसाधन का विकास एवं समग्र रुप में संगठनात्मक दृष्टि से अस्पताल के विकास पर विचार-विमर्श किया जाएगा।

1.3 अस्पताल की जनशक्ति से सम्बंधित योजना

जनशक्ति से संबंधित योजना एक ऐसी कार्य नीति है जिसके तहत किसी संगठन की वर्तमान और भविष्य की जनशक्ति से संबंधित आवश्यकताओं को पूरा किया जाता है। इसका संबंध सही गुणों

वाले व्यक्ति एवं संख्या में व्यक्ति को उपलब्ध करवाने से है ताकि संगठन दिए गए समय में अपने उद्देश्यों को पूरा कर सके। इसका लक्ष्य किसी संगठन की जनशक्ति के संसाधनों का इष्टतम इस्तेमाल करना है। अतः संगठन को भावी आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए जनशक्ति की माँग और उसकी पूर्ति को सुनिश्चित करने का प्रयास करना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सही व्यक्ति सही समय पर उपयुक्त कार्य करें। इसमें जनशक्ति का वितरण शामिल है और साथ ही इस दुर्लभ संसाधन का इष्टतम उपयोग भी शामिल है।

उपर्युक्त से यह स्पष्ट है कि अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना एक ऐसी प्रकिया है जिसमें अस्पताल की जनशक्ति की आवश्यकता (मांग तथा उपलब्धता (आपूर्ति) के बीच संतुलन बनाए रखने का प्रयास किया जाता है ताकि निष्पादित की जाने वाली निर्धारित गतिविधियों को पूरा करने के लिए सभी अन्य उपलब्ध संसाधनों की सीमा के अन्दर कुछ निश्चित लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सके।

1.3.1 अस्पताल की जनशक्ति योजना के उदेश्य (एच एम पी) के उद्देश्यः

अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना के लिए एक पूर्ण संगठनात्मक दृष्टिकोण को ध्यान में रखते हुए जनशक्ति सम्बन्धी एक व्यापक योजना तैयार की जानी चाहिए।

इसका मुख्य उद्देश्य इस बात को सुनिश्चत करना है कि किसी अस्पताल की व्यवस्था के लिए आवश्यक दक्षता के साथ पर्याप्त मात्रा में जनशक्ति को प्राप्त किया जाए, उसका विकास किया जाए और उसके बाद उसका प्रभावपूर्ण तथा निपुणता से इस्तेमाल हो। अस्पताल के स्तर पर इसमें निम्नलिखित शामिल है :

i. अस्पताल के महत्वपूर्ण कार्यात्मक क्षेत्रों तथा जनशक्ति की अधिकतम या उसकी कमी की सीमा अथवा दोनों की पहचान करना एवं इनके कारण ज्ञात करना।
ii. प्रमुख जनशक्ति के आपूर्ति वाले स्त्रोतों की पहचान।
iii. जनशक्ति के विकास हेतु लक्ष्यों का निर्धारण ।
iv. स्वास्थ्य संबंधी जनशक्ति योजना तैयार करना और इसी के अनुरुप स्वास्थ्य संबंधी जनशक्ति विकास योजना बनाना।

1.3.2 अस्पताल की जनशक्ति योजना के संघटक

किसी अस्पताल में मानव संसाधन से संबंधित योजना तैयार करना एक जटिल कार्य है क्योंकि इसमें निम्नलिखित संघटकों का विश्लेषण किया जाता हैः

i. अस्पताल से संबंधित योजना और विकासः इसके अंर्तगत संस्थागत उद्देश्य, लक्ष्य तथा उद्देश्य, पुनर्रचना/अस्पताल के संगठन का ढांचा, अस्पताल की पूरी प्रणाली में आने वाली इकाईयों में अन्तः वैयक्तिक संबंध प्रणाली के निर्माण पर ध्यान दिया जाता है।

ii. रोजगार की शर्तेः इसमें वेतन तथा मजदूरी का नियतन, प्रोत्साहन, अनुषंगी लाभांश, सेवानिवृति लाभ और पदोन्नति के अवसर शामिल हैं।

iii. सहायक एवं प्रेरणाः सुधार के संकेत एवं पद्धतियाँ जिसमें वित्तीय एवं गैर-वित्तीय प्रोत्साहन, कुल कारोबार, अनुपस्थिति, अनुशासन, व्यावसायिक मानक तथा कर्मचारियों की सामाजिक एवं मनो वैज्ञानिक आवश्यकताओं की संतुष्टि जॉब आवर्तन।

iv. प्रबन्धन एवं स्टाफ के साथ संबंधः इसके अर्न्तगत व्यावसायिक सहायता, यूनियन, प्रबन्धन में निर्णय लेने की भागीदारी, व्यावसायिक संयुक्त सलाहकार समितियाँ आती हैं।

v. कैरियर का विकासः इसमें भर्ती की नीति, पदोन्नति की नीतियाँ, विशेष कार्यो में नियोजित ि वकासदर, प्रशिक्षण एवं विकास संबंधी नीतियाँ, उच्च शिक्षा अथवा विशेष कार्य अनुभव के लिए सब्बाटिकल अवकाश शामिल है।

vi. कर्मचारी कल्याणः इसमें अवकाश, यात्रा रियायत, मातृत्व/पितृत्व लाभ, स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सुविधाएं, बच्चों के लिए डे-केयर एवं शैक्षिणक सुविधाएँ आदि शामिल हैं।

vii. कार्मिक रिकार्डः प्रबन्धन संबंधी निर्णयों को लेने के लिए कार्मिक द्वारा, कार्य मूल्यांकन संबंधी रिकार्ड, और कर्मचारी की व्यक्तिगत फाइलें।

viii. कार्मिक समीक्षा एवं रिसर्च (पी आर आर) : अस्पताल का कार्यक्रम-क्षेत्र, कार्यक्रम-क्षेत्र का ि वश्लेषण एवं व्यााख्या, कार्मिक विकास हेतु अधिक उपयुक्त नीतियों एवं स्वीकृत प्रयास का ि वकास करना, अनुवर्ती कार्रवाई और अनुक्रमिक योजना तैयार करना।

1.3.3 अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना में उठाए जाने वाले कदमः

1. अस्पताल की जनशक्ति की स्थिति से संबंधित रिपोर्ट तैयार करनाः

इससे सेवाओं के स्तर के अनुसार मौजूदा जनशक्ति का ब्यौरा मिलता है और अस्पताल की गतिि वधियों से संबंधित ब्यौरा मिलता है। इसमें निम्नलिखित शामिल हैः -

i. मौजूदा जनशक्ति की उपलब्धता एवं सेवाओं का वर्गीकरण/दिए गए मानदण्डों के अनुसार जनशक्ति की कमी या अधिकतम (i) जनसंख्या अनुपात के अनुसार जनशक्ति स्टाफ प्रति 10 हजार के अनुसार। जनसंख्या, जनशक्ति लक्षित अनुपात (प्रति 100 रोगियों पर डाक्टरों एवं नर्सों की संख्या) जनशक्ति - उपकरण अनुपात (नर्स/10 बिस्तर) भौगोलिक वितरण (प्रतिवार्ड प्र ाति आई सी यू/प्रति आपातकाल/ओ पी डी के अनुसार डाक्टरों की संख्या।

ii. स्टाफ से संबंधित विशेषताएँ; आयु, लिग, अनुभव, विशेषज्ञता, प्रशिक्षण संबंधी स्तर आदि।

iii. स्टाफ के द्वारा की जाने वाली कार्य की मात्राः कार्य के घण्टों की सूचना तथा इन कार्य-घण्टों के दौरान स्टाफ द्वारा कितना अच्छा कार्य किया जाता है तथा उनके द्वारा की गई सेवाएं जैसे प्रति नर्स/डाक्टर द्वारा प्रतिदिन लगाए गए इंजेक्शन/प्रकियाः एक्सरे-प्रति रेडियोग्राफर प्रतिमाह। सेवा में सहयोग तथा अन्य गतिविधियों में लगाया गया आनुपातिक समय। अस्पताल में वर्तमान स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को ध्यान में रखते हुए स्टाफ द्वारा दी जाने वाली सेवाओं के संदर्भ में उनकी उपयुक्तता की सीमा।

iv. संचलन दरें : एट्रिशन रेट्स (सेवानिवृति, मृत्यु, बरखास्तगी, पव्यावर्त स्थानान्तरण पदोन्नति आदि विशेष ग्रेड, श्रेणी, लिंग आदि के आधार पर भर्ती की दर।

v. बाजार में उत्पादन (आपूर्ति की दरें) : प्रशिक्षण संस्थान-प्रशिक्षण के प्रभार, प्रशिक्षण के लिए प्रवेश करने वाले छात्रों की वार्षिक संख्या, पाठयक्रम की अवधि, प्रशिक्षण छोड़ने वाले छात्रों की संख्या, प्रशिक्षण की गुणवत्ता, विषय सूची आदि श्रेणी के अनुसार औसत वार्षिक आपूर्ति।

2. जनशक्ति की आवश्यकता का अनुमान :

आवश्यक सेवाओं की मात्रा का निर्धारण करने के लिए अस्पताल की जनशक्ति की संख्या के संबंध में व्यावसायिक निर्णय के आधार पर अनुमान लगाया जाता है कि जो मौजूदा तथ्य भविष्य की से वाओं और कार्यक्रमों के लिए अस्पताल में दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं का निश्चित स्तर बनाए रखने व प्राप्त करने के लिए आवश्यक है। स्टाफ के स्तर पर कर्मचारियों का अनुमान लगाने के लिए विभिन्न पद्धतियों का उपयोग किया जाता है जो निम्नलिखित है :

i. अस्पताल की आवश्यकता के आधार पर पद्धति : यहाँ विशेषज्ञ इस बात का उत्तर देने की कोशिश करते हैं कि विभिन्न स्तरों पर कितनी और किस प्रकार की जनशक्ति की आवश्यकता होती है ताकि अस्पताल द्वारा दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं का अच्छा स्तर बनाए रखा जा सके तथा उसे प्राप्त किया जा सके और उसी के अनुरुप मानदण्ड निर्धारित किए जा सकें।

ii. सेवा आधारित पद्धति : अस्पताल की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए एवं आर्थिक मांग के मद्देनजर अस्पताल के अधिकारी सेवा संबंधित लक्ष्य तय करते हैं। सेवा के लिए मापदंड भी इसी के अनुरुप तय किए जाते हैं।

iii. आर्थिक मांग पद्धतिः आर्थिक मांग पद्धतिः अस्पताल के ढ़ांचे, आय, स्वास्थ्य संबंधी मांग एवं लोंगों के स्वास्थ्य से संबंधित दृष्टिकोण में सभांवित बदलाव के आधार पर स्टाफ की आ वश्यकताओं का अनुमान लगाया जाता है। इसमें सबसे अधिक ध्यान अस्पताल की सेवाओं के उपयोग एवं इन सेवाओं को प्राप्त करने में आने वाली लागत पर दिया जाता है।

iv. जनशक्ति बनाम आबादी अनुपात पद्धति : अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित आवश्यकता के अनुमान हेतु यह एक अपरिष्कृत एवं आसान रास्ता है।

सहायक सेवाओं के लिए स्टाफ की आवश्यकता का अनुमान या तो विशलेषण द्वारा अथवा गतिविधि से प्राप्त अनुभव के विश्लेषण के आधार पर किया जा सकता है और उसके अनुरुप मापदडों का निर्धारण किया जाता है जैसेः चल सेवा रहित प्रति फ्लोर पर एक सफाई वाला आदि उपलब्ध करवाते हुए 30 डाक्टरों के बीच एक सचिव।

3. भविष्य में जनशक्ति की आवश्यकता :

जनशक्ति से संबंधित आवश्यकता का अनुमान एक निश्चित क्षेत्र में वर्तमान आपूर्ति के आधार पर लगाया जाता है। इसमें भविष्य में होने वाली अतिरिक्त माँग और कमी को भी ध्यान में रखा जाता है। गतिविधि के दर को प्रभावित करने वाले कारकों की पहचान होनी चाहिए ताकि जनशक्ति से संबंधित आपूर्ति का निश्चित अनुमान लगाया जा सके।

4. आपूर्ति एवं माँग के बीच तालमेल न होने के कारणों का पता लगानाः

सामान्यता कार्मिकों की संख्या, दक्षता और उसके वितरण के मामले में तालमेल नहीं हो पाता है। इसकी वजह सेवाओं का पुनर्नियोजन/तदर्थ आधार पर विस्तार, राजनैतिक हस्तक्षेप, प्रशासन की ओर से उदासीनता अथवा समर्थन न मिलने के कारण स्टाफ की नैतिकता का ह्रास होना है जिससे उसकी सेवा और दक्षता में गिरावट आती है। तालमेल न होने के कारणों का व्यवस्थित रुप से विश्लेषण किया जाना चाहिए।

5. तालमेल नहीं होने के कारणों का पता लगाकर उन्हें दूर करनाः

इसमें संभावित समाधानों की समीक्षा, बाधाओं, रुकावटों एवं समाधान के दौरान की गई कार्रवाई के परिणामों को पहचानना शामिल है। इसमें जनशक्ति की संख्या में परिवर्तन, जनशक्ति के वितरण में परिवर्तन, कार्यस्थिति में परिवर्तन और जनशक्ति की दक्षता, दृष्टिकोण अथवा ज्ञान में परिवर्तन हो सकता है।

6. अस्पताल में जनशक्ति को प्रभावित करने वाले संगठनात्मक एवं प्रबन्धन स्तर पर होने वाली समस्याओं की पहचान करनाः

जनशक्ति का उपयुक्त ढंग से निरीक्षण न करने, प्रेरणा का अभाव, कैरियर पदोन्नति से संबंधित योजना स्पष्ट नहीं होने से कई समस्याओं का जन्म होता है जैसे जनशक्ति का मनोबल कम होना और प्रेरणा आदि का अभाव होना। इसके उपचार संबंधी उपायों में स्टाफ की कैरियर पदोन्नित हेतु उपयुक्त नीतियों एवं कार्यक्रमों को तैयार करना है। इसके अलावा, ज्ञान एवं दक्षता को बनाए रखने एवं उसमें बढोतरी के लिए नियमित शिक्षा से संबंधित योजना भी आवश्यक है।

7. जनशक्ति से संबंधित कार्यनीति स्पष्ट करना एवं उसके लिए एक योजना खाका तैयार करनाः

अस्पताल में उपलब्ध संसाधनों एवं बाधाओं को ध्यान में रखते हुए प्रबन्धक इनको दूर करने के लिए वैकल्पिक उपायों पर विचार करते हैं। इस योजना में निम्नलिखित बातें शामिल हैः

i. अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित प्रमुख समस्याओं की प्राथमिकता के आधार पर पहचान करना।

ii. नीति संबंधी विकल्पों की विशेषताओं एवं सीमाओं के साथ प्रमुख नीति विकल्पों की सूची।

iii. संभावित लागत एवं लाभ

iv. योजना के कार्यान्वयन की समय-सारणी

v. विभिन्न अन्योन्य क्रिया सम्बंधी वैधानिक एवं राजनीतिक विविक्षा।

8. अस्पताल की जनशक्ति का विकास करने के लिए विस्तृत योजना तैयार करनाः

यह एक तरह का व्यापक प्रलेख है जो अस्पताल की जन-शक्ति से संबंधित विकास कार्यक्रम (एच एम डी पी) के सभी पहलुओं से संबंधित है। इसमें निम्नलिखित शामिल हैं :

i. जनशक्ति से संबंधित विकास कार्यक्रम एवं गतिविधियां

ii. सामने आने वाले संभावित परिणाम एवं समस्याएं

iii. गतिविधियों का कार्यान्वयन एवं निर्धारण

iv. अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित विकास कार्यक्रम का संचालन एवं उससे संबंधित बजट

v. भाग लेने वाली एजेंसियों, संस्थानों, इच्छुक दलों की भूमिका

vi. समन्वय एवं संप्रेषण तंत्र

vii. प्रबोधन तथा मूल्यांकन और प्रकिया के लिए आँकड़े तैयार करना।

9. योजना का कार्यान्वयनः अस्पताल की जनशक्ति के विकास कार्यक्रम की योजना के अनुसार कार्यान्वयन

10. प्रबोधनः

जनशक्ति के विकास कार्यक्रम योजना के तहत कार्यान्वयन में आई समस्याओं की पहचान करने के लिए प्रयास किए जाते हैं, ताकि परिशोधित उद्देश्यों, लक्ष्यों एवं साधनों के लिए सही कार्रवाई करते हुए इन्हें प्राप्त किया जा सके। इसके लिए, आँकड़े (क) प्रशिक्षण कार्यक्रमों; (ख) सेवा इकाइयों; एवं (ग) प्रबन्धन सूचना प्रणाली से प्राप्त परिणामों (फीड बैंक) के आधार पर प्राप्त किए जाते हैं।

जाँच बिन्दू

1. अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना को स्पष्ट करना।

2. अपने अस्पताल की जनशक्ति की स्वास्थ्य स्थिति से सम्बन्धित रिपोर्ट तैयार करना और जिन क्षेत्रों में कर्मचारियों की संख्या कम या अधिक है, उनकी पहचान करना।
3. अस्पताल की जनशक्ति से संबंधित योजना के उद्देश्यों पर विचार-विमर्श करना।
4. अस्पताल से संबंधित जनशक्ति योजना में उठाए गए कदमों की सूची।

1.4 अस्पताल में मानव संसाधन अर्थात कर्मचारियों की भर्तीः

भर्ती प्रक्रिया में किसी अस्पताल में नौकरी हेतु पर्याप्त संख्या में ऐसे कार्मिकों को सामयिक आधार पर प्रस्तुत करने के लिए प्रेरित किया जाता है जिनके पास उपयुक्त व्यावसायिक दक्षता एवं योग्यता होती है। जिन उम्मीदवारों के पास योग्यता और उनमें विकास की सम्भावना होती है और जो अस्पताल के कार्य परिवेश में खुद को ढाल सकते हैं उनका चुनाव किया जाता है। किलिपों के अनुसार, भर्ती की प्रक्रिया में सफलता का आंकलन (1) आवेदकों की संख्या; (2) प्रस्तुत प्रस्तावों की संख्या; (3) हायरिग की संख्या; (4) सफलतम नियोजन की संख्या के आधार पर किया जाता है।

1.4.1 भर्ती में अपनाए जाने वाले सिद्धान्त

किसी अस्पताल में भर्ती की प्रक्रिया के दौरान कुछ सिद्धान्तों का पालन किया जाता है, जो निम्नलिखित हैः

1. भर्ती प्रक्रिया को अस्पताल की कार्मिक गतिविधि का एक अहम भाग समझा जाना चाहिए।
2. भर्ती प्रक्रिया को अस्पताल की जनशक्ति योजना से सम्बद्ध होना चाहिए।
3. भर्ती प्रक्रिया में भर्ती योजना तैयार एवं कार्यान्वित करते समय स्टाफ की भागीदारी भी होनी चाहिए।
4. कार्मिक विभाग एवं संबंधित विभागों का प्रतिनिधित्व करने वाले एक समूह के द्वारा भर्ती प्रक्रिया की सावधानीपूर्वक योजना बनाकर उसका आयोजन, उसका निर्देशन एवं नियंत्रण करना चाहिए।
5. भर्ती एजेंसी को इस प्रक्रिया में सकारामक रुचि रखनी चाहिए ताकि नौकरी/जॉब के लिए पर्याप्त संख्या में आवेदनपत्र प्राप्त किए जा सकें।
6. भर्ती प्रक्रिया में ऐसे उपायों एवं पद्धतियों का इस्तेमाल किया जाना चाहिए जिससे आवेदनों की जाँच एवं निपटान शीध्र होने में मदद मिल सके।
7. भर्ती प्रक्रिया में निष्पक्ष मापदंड अपनाया जाना चाहिए ताकि अस्पताल में प्रत्येक पद के लिए अच्छे प्रतिभाशाली व्यक्तियों के चुनाव को सुनिश्चित किया जा सके और आवेदकों में विश्वास पैदा किया जा सके।

1.4.2 अस्पताल में भर्तीः

कार्य तथा उससे संबंधित आवश्यकताओं के आधार पर कर्मचारियों की भर्ती या जो अन्दर से है अथवा बाहर से या दोनों तरीकों से अर्थात या तो खुले बाजार से अथवा अस्पताल के अन्दर से या फिर दोनों तरीकों से की जाती है। आन्तरिक पदोन्नति के लिए यहां शासी निकाय द्वारा गठित एक अस्पताल पदोन्नति समिति है। समिति समय-समय पर बैठक करती है। लेकिन सीधी भर्ती अर्थात खुले चयन के आधार पर चुनाव है, अस्पताल में कार्यरत व्यक्ति अथवा उससे बाहर के योग्य भर्ती के लिए उम्मीदवारों

के पास आवेदन प्रस्तुत करने का उपयुक्त अवसर होता है यदि वे विज्ञापन के अनुसार जाँच विनिर्देशों को पूरा करते हैं।

सीधी भर्ती के लाभ :

1. यह प्रक्रिया लोकतांत्रिक मूल्यों को पूरा करती है जिसमें मापदंड को पूरा करने वाले किसी भी व्यक्ति को प्रवेश के लिए समान अवसर दिया जाता है।
2. इससे आपूर्ति के स्रोत के योग्य कर्मचारियों के चयन का पर्याप्त अवसर मिलता है।
3. इससे नए ज्ञान और प्रतिभा तथा दृष्टिकोण रखने वाले उम्मीदवार का प्रवेश सुनिश्चित होता है।
4. इससे अस्पताल के सेवारत कर्मचारियों को स्वंय को नवीनतम ज्ञान एवं दक्षता प्राप्त करने की प्रेरणा प्र ाप्त होती है ताकि वे बाहरी उम्मीदवार के साथ प्रतिस्पर्धा कर सकें।

हानियाँ :

इस प्रणाली की सीमाएं एवं कमियां निम्नलिखित हैं :

1. यदि ऐसे व्यक्ति को भर्ती किया जाता है जिसे अस्पताल के संबंध में पहले से कोई अनुभव नहीं होता और उन्हें गहन प्रशिक्षण दिया जाता है जो खर्चीला होता है।
2. अक्सर युवा व्यक्तियों का उत्साह कम हो जाता है जिससे अनुशासन भंग हो सकता है अथवा अकुशलता बढ. सकती है।
3. मौजूदा कर्मचारियों का उत्साह कम हो जाता है, जिससे अनुशासन भंग हो सकता है तथा अकुशलता बढ सकती है।
4. पुराने अनुभवी कर्मचारी खुली भर्ती के जरिए आए नए कर्मचारियों के साथ प्रतिस्पर्धा नहीं कर पाते हैं।
5. भर्ती प्रक्रिया में आन्तरिक व बाह्य दोनों स्रोतों के कर्मचारियों की भर्ती की एक उपयुक्त और न्यायसंगत प्रक्रिया होनी चाहिए। इससे भविष्य के विकास की संभावनाएं जहां एक ओर खुली रहेंगी वहीं दूसरी ओर नई जानकारी रखने वाले और दक्षता प्राप्त लोगों का चयन किया जा सकेगा।

1.4.3 भर्ती प्रक्रियाः

अस्पताल में कर्मचारियों के सेवानिवृत्त, त्यागपत्र, मृत्यु एवं पदोन्नति होने के कारण हुए रिक्त पद और संगठन के विकास अथवा मौजूदा विभागों के विस्तार अथवा अतिरिक्त सेवाओं के चालू होने के कारण सृजित नए पदों एवं अन्य पदों को भरने की प्रक्रिया ही भर्ती प्रक्रिया है।

किसी अस्पताल की प्रणाली के सभी वर्कस्टेशनों के लिए उपयुक्त मानव संसाधन प्राप्त करना अस्पताल की दक्षता से संबंधित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए आवश्यक है। अस्पताल प्रणाली में मौजूदा पदों पर कार्यरत विशेष प्रकार की जनशक्ति का पता लगाकर उनकी कमियों की पहचान करके और उनके जॉब और कार्य को ध्यान में रखते हुए उनमें उपयुक्त सुधार के साधनों का निर्धारण करके और रिक्त पदों पर अपेक्षित स्टाफ की भर्ती करके अस्पताल के उद्देश्यों को पूरा करना सुनिश्चित किया जा सकता है। इसके लिए अस्पताल में भरे जाने वाले पदों की जॉब अपेक्षाओं को निर्धारित करते हुए

उपयुक्त जॉब विवरण और जॉब विनिर्देशों का कार्य के अनुसार विश्लेषण करते हुए मौजूदा पदों की समय-समय पर समीक्षा करना आवश्यक है।

किसी संगठन/अस्पताल के उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए उसके लिए निर्धारित भूमिकाओं एवं जिम्मेदारियों से संबंधित कार्यो को ही जॉब कहा जाता है कि एक अच्छे संगठन से यह आशा की जाती है कि वह अपने कर्मचारियों को एक बेहतर जाँब विवरण उपलब्ध करवाए। किसी एक श्रेणी के कार्मिकों के लिए जॉब विवरण का निर्धारण करना आवश्यक है, अतः जॉब विश्लेषण किया जाना चाहिए।

1. जॉब विश्लेषणः

इस विश्लेषण के पीछे यह विचार निहित है कि कार्मिक की किसी विशेष श्रेणी के कार्य निष्पादन में अन्य प्रभावशीलता और दक्षता प्राप्त करने के दृष्टिकोण को ध्यान में रखते हुए कार्यों का नए ढंग से वितरण करने के बारे में पुनर्विचार करना संभव है। अस्पताल की सेवा प्रणालियों की हमेशा बदलती मांग के अनुरुप ही किसी गतिशील संगठन में समय के साथ-साथ जॉब श्रेणियों का विस्तार किया जाता है। हो सकता है कि प्रोद्योगिकी, संगठनात्मक अथवा कार्यक्रम में परिर्वतन के कारण किसी श्रेणी को सौंपे गए कुछ मौजूदा कार्य अपना महत्व खो दें और कुछ नए कार्यों को इसमें शामिल कर लिया गया हो। प्रणाली में हो रहे इस प्रकार के परिवर्तनों को जानने के लिए नई श्रेणियों को स्पष्ट करते हुए मौजूदा श्रेणियों के कार्यों की समय-समय पर समीक्षा करना, कार्यों को मौजूदा श्रेणियों के अनुरुप पुनः आबंटन करना तथा प्रबंधन वर्ग की जॉब भर्ती, मूल्यांकन और जनशक्ति के विकास में सहायता करना आवश्यक होगा।

व्यवस्थित रुप से जॉब विश्लेषण करने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए जाने चाहिएः

(क) विश्लेषण किए जाने वाले जॉब की पहचान करना।

(ख) उपलब्ध जॉब का विवरण एकत्रित करना। यदि जॉब-विवरण उपलब्ध नहीं है तो जॉब मुख्य बातों की रुपरेखा बनाना तथा किए जा रहे विशेष कार्य एवं गतिविधि तथा भावी जॉब के संन्दर्भ में सूची बनाना ताकि ''किसी विशेष क्षेत्र के महत्वपूर्ण उद्देश्यों को प्राप्त किया जा सके।''

(ग) जॉब विश्लेषण प्रश्नावली तैयार करें। इसमें निम्नलिखित मदों को शामिल किया जा सकता हैः

i. जॉब लिटिल।
ii. जॉब-संक्षेपण-जॉब का संक्षिप्त विवरण।
iii. प्रत्येक कार्य के निष्पादन में लगने वाले समय को ध्यान में रखे हुए किए जाने वाले कार्यो का विवरण।
iv. पर्यवेक्षी, समकक्ष स्टाफ तथा अधीनस्थ कर्मचारियों के साथ संबंध,
v. शैक्षिक अर्हता, अपेक्षित दक्षता एवं अभिवृत्ति और विशेष योग्यता।
vi. पदोन्नति एवं कैरियर विकास के अवसर।
vii. इस जॉब के संदर्भ में पिछले पहले के जॉब- विश्लेषण का डाटा।
viii. नई प्रौद्योगिकियाँ, जिनकी शुरुआत की गई है।
ix. जॉब से संबंधित कोई विशेष विशेषता।

(घ) अनुबन्ध - I में दी गई प्रश्नोतरी भरें।

(ड.) आँकडों का विश्लेषण करें, अन्तर यदि कोई है, का पता लगाएं।

(च) वरिष्ठ अधिकारी के साथ बातचीत करें अथवा समीक्षा करने के लिए उस क्षेणी के कर्मचारियों और उनके पर्यवेक्षकों के साथ ग्रुप चर्चा करें ताकि कमी को दूर किया जा सके।

(छ) विशिष्ट जॉब वर्ग के लिए अंतिम जॉब विवरण तैयार करें (अनुबंध -I)

2. जॉब संबंधी विनिर्देशः-

इसे जॉब विवरण से लिया जाता है। जॉब के निष्पादन के लिए किसी व्यक्ति की अपेक्षित योग्यताओं को जॉब-विवरण के सन्दर्भ में देखा जाता है। इसका प्रयोग रोजगार पत्र के लिए जॉब से संबंधित सूचना को अधिसूचित करने के लिए किया जाता है। यह कर्मचारी को कार्य-स्थिति में उसकी भूमिका की पहचान करने में सहायता करती है और जॉब के लिए आवेदन देने से पूर्व स्वयं का आंकलन करने में मदद करती है। इसमें निम्नलिखित बातें शामिल हैं :

i. जॉब संबंधी वर्गीकरण एवं श्रेणी।
ii. जॉब का संक्षिप्त विवरण।
iii. काम संबंधी शर्तें
iv. अपेक्षित योग्यता, ग्रेड, आयु, लिंग एवं अनुभव।
v. पर्यवेक्षक अथवा जिसके प्रति उसकी जवाबदेही है उनके साथ व्यावसायिक संबंध।
vi. क्या यह जॉब आरक्षित श्रेणी से संबंधित है अथवा यह सभी वर्गों से संबंधित पद है।

इससे कर्मचारी को जॉब हेतु आवेदन करने से पूर्व कार्य स्थिति में अपनी भूमिका को स्पष्ट रुप से समझने और स्वयं का आंकलन करने में मदद मिलती है।

उदाहरण के लियेः-

नर्सिगं संबंधी सहायक सेवाएँ - किसी अस्पताल की प्रसवोत्तर इकाई में जच्चा-बच्चा की देखभाल और परिवार कल्याण सेवा के लिए आरोग्य कर्मचारी (हेल्थ वर्कर) (महिला) की नियुक्ति की जाती है जिसकी एच.ए. (महिला) और लेडी एम.ओ.प्रभारी के प्रति जवाबदेही होती है। ग्रेड 4000-150-7000 है। उम्मीद वार को विज्ञान विषय सहित हाई स्कूल पास होना चाहिए और मान्यताप्राप्त हेल्थ वर्कर (महिला) बुनियादी प्रशिक्षण स्कूल से स्वास्थ्य-सहायिका (महिला) का प्रशिक्षण लिया हो तथा गाँव के एमसीएच केन्द्र में दो वर्ष कार्य किया हो। 8 वर्ष की सेवा के पश्चात उसे, 6 महीने का पदोन्ति प्रशिक्षण दिया जाएगा और उसे अगले उच्च ग्रेड 5000-200-8000 में रखा जाएगा। आयु 25 वर्ष से अधिक न हो। पद अनारक्षित है।

3. भर्ती प्रक्रिया के लिए उठाए जाने वाले कदमः-

भर्ती की प्रक्रिया में निम्नलिखित बातों पर विचार किया जाता हैः-

i. अस्पताल के भर्ती प्राधिकरण (एच आर ए) का गठनः- अस्पताल का शासी निकाय अस्पताल के एक भर्ती प्राधिकरण/समिति का गठन करता है, जिसमें अस्पताल के मानव संसाधन ि

वकास/कार्मिक विभाग के सदस्य, संबंधित विभाग के प्रमुख (प्रभारी) और अस्पताल के मेडिकल तथा नर्सिग अधीक्षक होते हैं।

ii. जाँच संबंधी अपेक्षाएँ- मानव संसाधन प्राधिकरण मौजूदा रिक्त पदों, वर्ष की अगली तिमाही में रिक्त होने वाले पदों, नये कार्यक्रमों अथवा मौजूदा इकाइयों में सेवा के विस्तार के तहत सृजित नए पदों अथवा सृजित किए जा रहे पदों की सूचना प्राप्त करने के अलावा भर्ती किए जाने वाली अपेक्षित जनशक्ति, की प्रत्येक श्रेणी के लिए जॉब-विनिर्देशन से संबंधित जानकारी प्राप्त करता है।

iii. आवेदन पत्र का डिजाइन (अनुबंध 2) तैयार करना ताकि सभी अपेक्षित ब्यौरे प्राप्त किये जा सकें। यह एक ही बार तैयार किया जाता है और इसी फार्म का अगली भर्ती में भी उपयोग किया जा सकता है।

iv. बड़े पैमाने पर परिचलन के लिए समाचार पत्रों तथा व्यावसायिक पत्रिकाओं में विज्ञापन प्रकाशित करना, और अस्पताल तथा अनुषंगी संस्थानों, प्रशिक्षण संस्थानों, रोजगार ब्यूरो/एक्सचेंज तथा सामाजिक कल्याण विभाग एवं अल्पसंख्यक बोर्ड के नोटिस बोर्ड में भी पदों को अधिसूचित करने के अन्य साधन हैं।

v. आवेदनों की छटाईः-

(क) अस्पताल का भर्ती प्राधिकरण सभी आवेदनों को प्राप्त करेगा और उन्हें वर्णक्रमानुसार व्य वस्थित कर उनकी छानबीन करेगा।

(ख) पहले से निर्धारित मापदंडों एवं उसकी अपेक्षाओं के आधार पर आवेदन पत्रों की छंटाई की जाएगी।

vi. चयनः- चयन प्रक्रिया में छाँटे गए आवेदकों की उपयुक्तता का मूल्यांकन संबद्ध जॉब के साथ मिलान कर के किया जाता है। यदि आवेदकों की संख्या अधिक है जो चयन प्रक्रिया के लिए निम्नलिखित कार्रवाई की जानी चाहिएः

(क) परीक्षा की व्यवस्था करनाः- परीक्षा-पत्रों को तैयार करना, परीक्षक को नियुक्त करना, परीक्षा के स्थान तथा तारीख का निर्धारण करना, परीक्षा करवाना, उत्तर-पत्रों की जाँच करवाना, अर्हता प्राप्त उम्मीदवार की सूची तैयार करना। निर्धारित तिथि को अर्हता प्राप्त उम्मीदवार को साक्षात्कार हेतु आमंत्रित करना।

(ख) साक्षात्कार के लिए बोर्ड को नियुक्त करना जिसमें भर्ती प्राधिकरण के सदस्यों को छोड़कर आन्तरिक तथा बाह्य विशेषज्ञ शामिल किए जाते हैं।

(ग) साक्षात्कार के पश्चात चुने गए उम्मीदवारों की अंतिम सूची/पैनल तैयार करना।

(घ) अंतिम अनुमोदन के लिए अस्पताल के शासी निकाय को सिफारिशें भेजें तथा कार्मिक विभाग को अनुमोदित सूची उपलब्ध करवाना ताकि ‘‘नियुक्ति प्रस्ताव-पत्र’’ के साथ स्वास्थ्य परीक्षा के लिए पत्र भेजा जा सके।

vii. नियुक्ति पत्रः- स्वस्थता प्रमाण पत्र के साथ स्वीकृति मिलने के बाद (दो वैधानिक पत्र) निर्धारित तिथि तक काम के लिए रिपोर्ट करने के लिए नियुक्ति पत्र भेजा जाता है।

viii. स्थापनः- जिस अधिकारी के समक्ष किसी चुने हुए उम्मीदवार को ड्यूटी हेतु रिपोर्ट करनी होती है वह किए जाने वाले कार्यों को उसे सौंपता है। वह उम्मीदवार को जॉब विवरण देता है। कर्मचारी को पहले कुछ निर्धारित अवधि के लिए परिवीक्षा पर रखा जाता है। जॉब में उसे बनाए रखने का निर्णय यथा-निर्धारित निष्पादन मूल्यांकन के अनुसार हो, उसके कार्य के संतोषजनक निष्पादन के आधार पर लिया जाता है।

4. सरकार में भर्ती की वर्तमान प्रक्रियाः-

सरकारी सेवाओं में उपर्युक्त उल्लिखित अधिकांश बातों का पालन नहीं किया जाता है। ऐसा मुख्य रुप से राजपत्रित और गैर-राजपत्रित पदों के लिए ही होता है। सामान्यतः यह राज्य/संघ लोक सेवा आयोग अथवा कर्मचारी चयन बोर्ड द्वारा किया जाता है अत्याधिक आवश्यकता होने पर, राज्य का निदेशालय तदर्थ आधार पर नियुक्ति करता है जिसे बाद में राज्य लोक सेवा आयोग द्वारा किसी समिति द्वारा लिए गए औपचारिक साक्षात्कार के आधार पर नियमित किया जाता है। कर्मचारियों के अवर श्रेणियों के संदर्भ में मुख्य अधिकारी तथा चिकित्सा अधीक्षक को अधिकार है कि वह भर्ती हेतु रोजगार केन्द्र के माध्यम से एक बोर्ड का गठन करे।

जाँच बिन्दुः-

1. जॉब का विश्लेषण, जॉब-विवरण तथा जॉब-विनिर्देश एक दूसरे से कैसे संबंधित हैं?
2. भर्ती तथा चयन प्रक्रिया के बीच अन्तर स्पष्ट करें।
3. भर्ती प्रक्रिया में उठाए जाने वाले महत्वपूर्ण कदमों की विवेचना करें।
4. आपके अस्पताल में भर्ती की क्या प्रक्रिया अपनायी जाती है?
5. इसकी मौजूदा भर्ती प्रक्रिया में अस्पताल के प्रणाली प्रबन्धकों की भूमिका की समीक्षा करें। आप इस प्रक्रिया को कैसे मजबूत बना सकते हैं?

1.5 अस्पतालों में मानव संसाधनों का विकास (एचआरडी)

केफर एवं जोनस् (1981) ने मानव संसाधन विकास को एक ऐसा साधन माना है जिससे कर्मचारियों की कार्य सम्बद्ध योग्यताओं को व्यवस्थित रुप में संवर्द्धन एवं विस्तार करके उनके व्यवहार में परिवर्तन लाकर अपने और साथ ही साथ संगठन के उद्देश्यों एवं लक्ष्यों की प्राप्ति में मदद मिल सके। निश्चित रुप से, किसी अस्पताल में मानव संसाधन विकास प्रणाली के तहत मानव संसाधन का विकास एवं व्यवस्थापन इस ढंग से किया जाना चाहिए कि संगठन अपने लक्ष्यों को प्राप्त कर सके और कर्मचारी भी अस्पताल में कार्य करते हुए खुश एवं संतुष्ट रहें। इसलिए, मानव संसाधन विकास से संबंधित गति

वधियों का केन्द्र बिन्दु व्यक्ति के विकास, उसके कैरियर के विकास के क्षेत्रों के साथ ही संगठन के विकास पर भी हो।

मानव संसाधन विकास का प्रथम क्षेत्र, जो व्यक्ति का विकास है, कुछ हद तक अस्पताल के प्रशिक्षण एवं विकास से संबंधित गतिविधियों द्वारा प्राप्त किया जाता है। कैरियर के विकास के दूसरे क्षेत्र में प्रशिक्षण एवं संगठन की कुछ नीतियों को शामिल किया जाता है। संगठन के विकास के तीसरे क्षेत्र में संगठन द्वारा पूर्ण हस्तक्षेप किया जाता है जिसमें अन्तर तथा अन्तरा यूनिट संबंधों और परिवर्तन की पहल और प्रबन्धन करने के लिए ग्रुपों को अधिकार देने पर बल दिया जाता है। व्यापक परिप्रेक्ष्य में, संगठनात्मक विकास का तीसरा क्षेत्र मानव संसाधन विकास का बेहद महत्वपूर्ण कार्य है जिसके बिना व्यक्ति एवं उसके कैरियर के विकास से जुड़े पहलुओं को अधिक सीमा तक प्राप्त नहीं किया जा सकता और यह एक निरर्थक प्रयास बन सकता है क्योंकि प्रशिक्षण के पश्चात कर्मचारी अपने नए हासिल ज्ञान एवं दक्षता को वास्तविकता से जोड़ पाने में असक्षम रहता है।

सीमित दृष्टि में, मानव विकास संसाधन ऐसे क्रिया-कलापों पर घ्यान देता है जिसका लक्ष्य कर्मचारी द्वारा वर्तमान काम को दक्षतापूर्ण तरीके से लगातार किया जाना है अथवा संगठन के लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए भविष्य में जॉब के संदर्भ में किए जाने वाले परिवर्तनों को भी ध्यान में रखता है।

मानव संसाधन द्वारा किए जाने वाले कार्य व्यक्ति की कार्यक्षमता से प्रभावित होते हैं और अस्पताल की प्रणाली के उद्देश्यों को दक्षता एवं कुशलतापूर्वक हासिल करता है। सर्वाधिक महत्वपूर्ण तथ्य जॉब विश्लेषण एवं जॉब के विषय में स्वयं अपने और पर्यवेक्षक दोनों के द्वारा किए गए मूल्यांकन के आपस में सामंजस्य करना है।

ऐसे क्रियाकलाप प्रशिक्षण एवं विकास क्षेत्र के अन्तर्गत आते हैं जिनसे यह सुनिश्चित किया जा सके कि व्यक्ति के पास प्रभावी कार्य निष्पादन के लिए उपयुक्त ज्ञान और दक्षता है।

1.5.1 प्रशिक्षण एवं विकास

प्रशिक्षण एवं विकास प्रणाली अस्पताल की सेवा प्रणाली की एक उप-प्रणाली है जिसका उद्देश्य मानव संसाधन का इष्टतम प्रयोग करना है प्रशिक्षण एवं विकास क्रियाकलाप कार्योन्मुख अथवा प्रारम्भिक प्रशिक्षण से लेकर प्रबंधन विकास के लिए कार्य के दौरान प्रशिक्षण तथा सेवाकालीन कोचिंग कुछ ऐसे साधन हैं जिनके माध्यम से अस्पताल अपने कर्मचारियों का विकास कर सकता है। इस प्रक्रिया के महत्वपूर्ण परिणाम निम्नलिखित हैं :

1. कर्मचारी के कार्य-निष्पादन के स्तर में सुधार।
2. कर्मचारी के कैरियर विकास हेतु उससे संबंद्ध दक्षता में सुधार जो कर्मचारी के कैरियर से जुड़ा है।
3. संगठन में ही मानव संसाधन के वांछित कौशल का विकास करना ताकि रिक्त पद होने पर संगठन के कर्मचारियों को ग्रेड में पदोन्नत किया जा सके।
4. संगठन के और व्यक्ति के लक्ष्यों का एकीकरण ताकि संगठन और व्यक्ति के उद्देश्यों में एकरुपता रहे।

उपर्युक्त उद्देश्यों को हासिल करने के लिए योजनाबद्ध तरीके से प्रशिक्षण संबंधी कार्यकलाप अस्पताल में या तो काम के दौरान अथवा काम के बाद, प्रशिक्षण देकर अथवा उन्हें उच्च प्रशिक्षण केन्द्रों अथवा अपेक्षित प्रशिक्षण देने वाले व्यावसायिक निकायों द्वारा इस उद्देश्य के लिए स्थापित केन्द्रों में भेजकर किए जा सकते हैं।

कार्योन्मुख अथवा भर्ती के बाद प्रारम्भिक प्रशिक्षण

कार्योम्मुख अथवा प्रारंभिक प्रशिक्षण का प्रावधान अनिवार्य और महत्वपूर्ण है ताकि कर्मचारी अपने कार्य परिवेश में सहज रह सके। यह व्यक्ति को काम के साथ तालमेल बिठाने में मदद करता है क्योंकि सेवा में आने वाले व्यक्ति की कुछ उम्मीदें होती हैं जो सेवा इकाई के उद्देश्यों से भिन्न हो सकती हैं। कार्योन्मुखता व्यक्ति को सामाजिक बनने में मदद करता है और साथ अस्पताल के संगठन के कार्यों एवं कार्मिक प्रशासन जैसे - सेवा नियम, हितलाभ कल्याणकारी सुविधा और इकाई के अवसंरचनात्मक कार्य एवं सुविधाओं के सभी पहलुओं से अवगत कराने में मदद करता है।

भर्ती के बाद प्रारंभिक प्रशिक्षण से कर्मचारियों को अपने कार्य का परिचय मिलता है तथा यह उनमें सुरक्षा की भावना विकसित करने में मदद करता है। ये पहलू उनके समग्र कार्य निष्पादन को प्रभावित करते हैं। इसलिए यह आवश्यक है कि यह सुनियोजित हो। कार्योन्मुख अथवा भर्ती के बाद प्रारंभिक प्रशिक्षण का मूल्यांकन किया जाना चाहिए ताकि कार्यक्रम में सुधार लाया जा सके।

अस्पताल के स्टाफ को सतत शिक्षा

किसी श्रेणी के कर्मचारी के कार्य का विश्लेषण करके यह पता लगाना कि कार्य को दक्षतापूर्ण तरीके से अपेक्षित विद्यमान अभिवृति, कौशल एवं ज्ञान के बीच अंतर क्या है, जो प्रशिक्षण संबंधी आवश्यकता के निर्धारण में सहायक हो सकता है। इस अंतर को पाटने के लिए एक पाठ्यक्रम तैयार किया जाता है। कार्य निष्पादन से संबंधित मूल्यांकन एवं पर्यवेक्षी रिपोर्ट से भी कर्मचारियों के समूह अथवा व्यक्ति विशेष से ही प्रशिक्षण संबंधी आवश्यकताओं का पता लगता है। कर्मचारियों की क्षमता एवं योग्यता के विकास हेतु कार्य के दौरान प्रशिक्षण, कार्य को बारी-बारी से बदलकर और कार्य के बाद प्रशिक्षण दिया जा सकता है।

काम के दौरान प्रशिक्षण

किसी व्यक्ति को काम पर नियुक्त किया जाता है। उसके कार्य निष्पादन को देखा जाता है। विसंगति के मामले में, कर्मचारी वास्तविक कार्यस्थिति में पर्यवेक्षक अथवा सक्षम सहकर्मी अथवा प्रशिक्षण से काम के दौरान ही अपनी क्षमताओं के उचित रुप से इस्तेमाल होने के गुर सीखता है। उस समय जब प्रशिक्षार्थी ठीक ढंग से कार्य निष्पादन का गुर सीख रहा होता है, वह कार्य की स्थिति में सहकर्मी होता है। काम के प्रति सही दक्षता एवं दृष्टिकोण बनाने में यह अच्छा कार्य करता है। इसमें प्रशिक्षण की पद्धति के रुप में प्रदर्शन एवं प्रति प्रदर्शन का सहारा लिया जाता है। यह संचालन एवं प्रक्रिया संबंधी कौशल प्रदान करने में अच्छी है।

बारी-बारी से कार्य बदलना

इस तरह के प्रशिक्षण में प्रशिक्षार्थी को किसी एक इकाई/विभाग से दूसरी इकाई अथवा विभाग में अथवा एक कार्य से दूसरे कार्य पर तैनात किया जाता है। इस तरह का प्रशिक्षण इंटरशिप के दौरान डाक्टरों के प्रशिक्षण एवं बहुत कौशल प्राप्त करने के लिए नर्स की वार्ड में तैनात एवं विभिन्न प्रबन्धकीय कार्यों जैसे- स्टोर, कार्मिक, वित्त, खाद्यान्न एवं रसोई, वार्ड एवं सामान्य प्रशासन जैसे कार्यों को करने वाले अस्पताल के मैनेजर के लिए अस्पताल में काफी सामान्य है। इस तरह से प्रशिक्षण के बाद, यदि किसी व्यक्ति को उस कार्य क्षेत्र अथवा कार्य विशेष क्षेत्र में नियुक्त कर दिया जाता है जहाँ वह अपनी क्षमताओं का एवं रुचि का अच्छा प्रदर्शन करता है। वहाँ व्यक्ति को उसके कार्य से अधिक संतुष्टि प्राप्त होती है।

शिक्षा की गुणवत्ता इस बात पर निर्भर करती है कि कार्यक्रम योजनाबद्ध तरीके से तैयार किया गया है और उद्देश्यों में स्पष्टता है तथा सेवा प्रणाली से सहयोग मिलता है।

कार्य के इतर प्रशिक्षण (सेवाकालीन प्रशिक्षण)

सेवाकालीन प्रशिक्षण में सेमीनार, सम्मेलन से लेकर अल्पावधि पाठ्यक्रम अथवा औपचारिक दीर्घावधि कार्यक्रम आते हैं। विशेषज्ञ के एक समूह द्वारा कार्य परिस्थितियों से हटकर प्रशिक्षण दिया जाता है और यह प्रशिक्षण वर्तमान तथा भावी कार्यों से संबंधित होता है इसके लिए निम्नलिखित कार्रवाई करनी चाहिए:-

1. प्रशिक्षण एवं विकास आवश्यकताओं का निर्धारण।
2. व्यवहार के संदर्भ में शिक्षा संबंधी उद्देश्यों का निरुपण।
3. उद्देश्य के अनुरुप पद्धतियों का चयन।
4. उपयुक्त दृश्य-श्रव्य सामग्री/पुस्तकालय/पाठ्यक्रम सामग्री तथा विवरणिका (हैण आउट्स) का चुनाव करना एवं इकट्ठा करना।
5. कार्यक्रम के अनुसार कार्यक्रम का कार्यान्वयन।
6. प्रशिक्षण संबंधी कार्यक्रम का मूल्यांकन।

सक्षमता आधारित कार्यक्रम पर जोर दिया जाना चाहिए और यह उसी तरह एकीकृत तथा इस पर उसी तरह से ध्यान केन्द्रित होना चाहिए जैसे ओ.पी.डी. वार्ड, विशेष यूनिटों, आपातकालीन व दुर्घटना यूनिटों प्रसवोत्तर यूनिट और इसी तरह की अन्य यूनिटों के प्रबंध के लिए किया जाता है तथा जैसे-सामाजिक संप्रेषण, नैदानिक परिचर्या तथा जनसंपर्क कौशल के लिए किया जाता है। इससे प्रशिक्षणार्थियों को बेहतर कार्य निष्पादन का अवसर मिलेगा। इसमें इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि प्रशिक्षण प्रणाली अस्पताल की सेवा संबंधी अपेक्षाओं के अनुरुप हो।

इसके अलावा सतत शिक्षा कर्मचारी के लिए एक-बारी की प्रक्रिया नहीं बननी चाहिए। संगठन की उत्पादकता बढाने एवं सेवा की गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए इसे उपयुक्त अंतराल पर उपलब्ध करवाया जाना है ताकि उसकी मौजूदा क्षमता का अद्यतन किया जा सके और नई क्षमता उत्पन्न की जा सके जिससे संगठन की उत्पादकता और सेवा की गुणवत्ता में सुधार आए। हालांकि सेवाकालीन प्रशिक्षण का संबंध व्यवसाय के ढांचे से होना चाहिए ताकि उसे अस्पताल की सेवा संगठनों में एक कार्य से दूसरे कार्य पर लगाया जा सके और पदोन्नति के अवसर प्राप्त हों।

दूरस्थ शिक्षा पद्धतिः

सेवाकालीन सतत शिक्षा जारी और यहां तक कि बुनियादी शिक्षा देने में यह पद्धति काफी उपयोगी रही है। जिला स्वास्थ्य प्रबन्धकों, अस्पताल के प्रबन्धकों, एमसीएच कार्यकर्ताओं के लिए कार्यक्रम पहले ही शुरु किए जा चुके हैं। डिप्लोमा नर्सों, बीएससी नर्सिग के लिए बुनियादी शिक्षा सफलतापूर्वक दी जा रही है। इस दिशा में राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान और इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश ववि‌द्यालय अग्रदूत हैं।

प्रशिक्षण की पद्धतिः-

अल्पावधि/दीर्घावधि सेवाकालीन प्रशिक्षण का आयोजन औपचारिक रुप से किया जाता है जिसमें सहभागिता पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है। इसमें निम्नलिखित पद्धतियां अपनायी जाती हैं :

(क) *व्याख्यान-चर्चाः-* कल्पनाओं को स्पष्ट करने के लिए व्याख्याता संकल्पना का आवश्यक विश्लेषण करता है मुख्य समस्याओं एवं मुददों का र्निधारण करता है और इसके बाद, वह प्रस्तुति के लिए प्र ामुख बिन्दुओं का निर्धारण करता है। समस्याओं के अलावा कुछ मुद्दे भी उठाता है सहभागियों से इन पर विचार करने के लिए कहा जाता है और उस पर चर्चा करने और विकसित करने के लिए कहा जाता है। इस प्रकार व्याख्यान चर्चा और प्रभावी बन जाती है और दो तरफा संपर्क बनाती है तथा सहभागियों से आवश्यक फीड बैक उपलब्ध करवाती है।

(ख) *सम्मेलनः-* सम्मेलन से उन व्यक्तियों के समूह की धारणा परखने और उससे निष्कर्ष निकालने का अवसर मिलता है जो मिलकर विचार प्रस्तुत करतें हैं, उसकी जाँच करते हैं और तथ्यों एवं आँकड़ों के साझी होते हैं। विचार-विर्मश में कार्य निष्पादन में सुधार पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है। चर्चा/प्रस्तुतिकरण के लिए एक नियोजित एजेंडा के माध्यम से इसे तैयार किया जाना चाहिए और दिशा मिलनी चाहिए। इसकी सफलता इसमें भाग लेने वाले व्यक्तियों की क्षमता पर निर्भर करती है। इसमें कोई शक नहीं है कि इसमें समय बरबाद होता है लेकिन इसमें काफी की भागीदारी भी होती है।

(ग) *भूमिका निर्वाहः-* यह भूमिका निभाने वाले व्यक्तियों के परस्पर संर्पक की पद्धति है जिसमें विशेष स्थितियों में वास्तविक व्यवहार किया जाता है। इसमें क्रिया तथा निष्पादन शामिल है। भागीदारों द्वारा उनके द्वारा विचार की गई भूमिका का निर्वाह किया जाता है। समूह इस बात का अवलोकन करता है कि भूमिका का निर्वाह करने वाला व्यक्ति विशेष परिस्थिति में समस्याओं से किस प्रकार से निपटता है और उसके प्रति क्या प्रतिक्रिया करता है जब भूमिका समाप्त हो जाती है तब, समूह व्यवहार का विश्लेषण व उसकी समीक्षा करता है तथा तुरन्त फीड बैक प्राप्त करता है। इसे अन्य पद्धतियों के साथ उपयोग में लाया जा सकता है।

(घ) *मामले का अध्ययनः-* यह एक वास्तविक स्थिति की विवेचना है जो लिखित रुप में होती है। प्र ात्येक सहभागी को एक स्क्रिप्ट दी जाती है और उसे अध्ययन करने के लिए कहा जाता है। बाद

में छोटे-छोटे समूहों का गठन किया जाता है। मामले के विश्लेषण संबंधी दिशा-निर्देश दिए जाते हैं। उनसे उम्मीद की जाती है कि वे मामले में उठाए गए मुद्दों एवं उसमें दी गई समस्याओं को उजागर करें, उसके निदान के प्रयास करें। समूह कमियों को देखता है और उन्हें काफी हद तक दूर करने का प्रयास करता है एवं उसके बाद समस्या का सृजनात्मक वैकल्पिक समाधान प्रस्तुत करता है और परिस्थिति विशेष में उनकी व्यवहार्यता देखता है। यह बारीकी से यह जाँच भी करता है कि कौन से प्रबंधकीय सिद्धान्तों व तकनीक लागू किए गए थे तथा उस परिस्थिति में वे कितने सुसंगत हैं।

(च) ***कार्यक्रम संबंधी निर्देशः-*** कार्यक्रम संबंधी निर्देश लोकप्रिय हो रहे हैं। विषय-सामग्री को सावधानीपूर्वक नियोजित अनुक्रमिक फ्रेम में एक श्रृंखला में प्रस्तुत किया जाता है। ये फ्रेम सामान्य से लेकर जटिल और ज्ञात से लेकर अज्ञात अनुक्रमानुसार योजनाबद्ध तरीके से तैयार किए जाते हैं। प्रशिक्षु एक फ्रेम से दूसरे फ्रेम में जाते हैं और अगले फ्रेम में जाने से पहले प्रश्नों का उत्तर देते हैं। पद्धति का लाभ इस तथ्य पर निर्भर करता है कि कार्यक्रम संबंधी निर्देश में प्रत्येक प्रशिक्षु को उसकी सुविधा के अनुसार सीखने और फीड बैक प्राप्त करने की छूट दी जाती है चाहे वह सफलतापूर्वक आगे क्यों न बढ़ रहा हो। अब अच्छे कार्यक्रम वाली निर्देश सामग्री उपलब्ध हैं जिनका लाभदायक ढंग से प्रयोग किया जा सकता है।

प्रबन्धन विकास कार्यक्रमः

प्रबन्धन विकास कार्यक्रम का उद्देश्य प्रबन्धकों एवं प्रशासकों को अपेक्षित ज्ञान एवं दक्षता प्रदान करना है ताकि अस्पताल के प्रबंधको की वर्तमान और भविष्य की जरुरतों को पूरा किया जा सके। इससे अस्पताल का प्रबंधन सुचारु ढंग से होता है। प्रबंधन विकास कार्यक्रम में निम्नलिखित बातों पर विचार किया जाना चाहिएः

(क) प्रबन्धकों के संपूर्ण कैरियर अवधि के दौरान कार्य-निष्पादन में सुधार की सतत् प्रक्रिया।
(ख) अभिवृत्ति में परिवर्तन करने के लिए प्रक्रिया तथा उपस्करों का अद्यतन करना।
(ग) अस्पताल को फीड बैक देना ताकि इसकी प्रभावशीलता का आंकलन किया जा सके।
(घ) प्रबन्धकीय टीम के लिए कमियां दूर करने की प्रणाली विकसित करना।
(च) प्रबन्धक के रुप में स्वयं मूल्यांकन तथा विकास की प्रक्रिया प्रेरित करना।

ये कार्यक्रम भी प्रशिक्षण एवं विकास कार्यक्रमों के समान ही हैं लेकिन मुख्य जोर प्रबन्धकीय दक्षता पर दिया जाना है और भूमिका निर्वाह, भूमिका का निर्वाह दक्षतापूर्वक करने, केस-पद्धति, प्रबन्धकीय कौशल और व्यवहार पद्धतियों के उपयोग की कोशिश पर विशेष ध्यान दिया जाता है। इसके लिए ऐसे योग्यता प्राप्त तथा अनुभवी प्रशिक्षक की आवश्यकता होती है जिनका अस्पताल के वातावरण एवं प्रबंधन में पर्याप्त अनुभव होता है।

कोचिंगः

प्रत्येक कर्मचारी किसी एक प्रबन्धक के अधीन कार्य करता है जो उसकी ड्यूटी तथा उत्तरदायित्व को शेयर करता है। प्रबन्धक-प्रशिक्षक प्रशिक्षु को उसके कार्य संबंधी निर्णयों, कार्यानिष्पादन व प्रक्रियाओं का फीड बैक उपलब्ध करवाता है। वह प्रशिक्षुओं के कार्य निष्पादन के दौरान आने वाली

समस्याओं से पहली बार अवगत कराता है और उसको व्यावहारिक समाधान भी पेश करता है। वह ि वभिन्न स्थितियों में कार्य करते हुए एवं प्रशिक्षक प्रबंधक की कार्य शैली को ध्यान में रखते हुए व्यावहारिक अनुभव प्राप्त करता है। उसे अपनी दक्षता तथा नवीन विचारों के प्रभाव के विषय में विचार-विर्मश करने तथा उसे समझने का मौका मिलता है। किसी प्रबंधक के साथ काम करने की अवधि इतनी कम नहीं होनी चाहिए कि व्यक्ति खुल ही नहीं पाए और कार्य स्थितियों तथा समस्याओं की पहचान व उन्हें समझ ही न पाए।

जॉच-बिन्दूः-

1. अस्पताल में मानव संसाधन विकास शब्दों से आप क्या समझते हैं? किन पहलुओं पर इसकी गतिविधियों का केन्द्र बिन्दु होता है?
2. प्रशिक्षण एवं विकास संबंधी प्रक्रिया के परिणामों की सूची तैयार करें।
3. जिन उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए प्रारम्भिक प्रशिक्षण दिया जाता है, उनकी सूची तैयार करें।
4. कार्य के दौरान प्रशिक्षण और कार्य से इतर प्रशिक्षण के बीच अन्तर को स्पष्ट करें।
5. किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम के आयोजन के लिए क्या-क्या कदम उठाए जाते हैं।
6. प्रबन्धन विकास कार्यक्रम की प्रमुख विशेषताएं क्या हैं। यह प्रशिक्षण एवं विकास कार्यक्रमों से किस प्रकार भिन्न है?

1.5.2 पदोन्नतिः-

कर्मचारी के लिए पदोन्नति शायद सबसे बढिया प्रोत्साहन है और इससे उसके अहम को तुष्टि मिलती है और उसका वेतन बढता है। पदोन्नति के अवसर न होने से व्यक्ति को प्रेरणा नहीं मिलती है। प्र ाशासकीय हित के लिए आवश्यक है कि पदोन्नति के बाद व्यक्ति की कार्य क्षमता बढनी चाहिए, निर्णय लेने की क्षमता में सुधार आना चाहिए और इसलिए इसे सतत् प्रतिबद्ध और निष्ठावान सेवा, व्यावसायिक योग्यता से हासिल करना चाहिए और कुल मिलाकर और अधिक अच्छा कार्य करने की वचनबद्धता होनी चाहिए। औसत से अधिक दक्षता वाले योग्य कर्मचारी को संगठन में आगे बढने के लिए यथासमय अवसर देना चाहिए क्योंकि दूसरे उनकी कार्यक्षमता बढेगी और निम्नलिखित फायदे भी होंगेः

1. इससे कर्मचारी की कार्य के प्रति संतुष्टि बढ़ती है,
2. व्यक्ति को प्रेरणा मिलती है,
3. व्यक्ति को प्रोत्साहन मिलता है,
4. इससे कर्मचारी में निष्ठावान बने रहने की भावना जागृत होती है,
5. इससे कर्मचारी के दृष्टिकोण में सुधार लाने में मदद मिलती है।

हांलाकि अनेक परिस्थितियों में सीधी भर्ती करना भी आवश्यक होगा। इसलिए औद्योगिक शान्ति को बनाए रखने के लिए पदोन्नति की नीति, अवसर व चैनलों का स्पष्ट रुप से उल्लेख किया जाना चाहिए। आमतौर पर, पदोन्नतियां पूर्व निर्धारित ग्रुपों में की जाती हैं। इस प्रकार, जब किसी नर्स (परिचारिका) को नर्सिग सुपरिटेंडेंट अथवा मेटर्न के पद पर पदोन्नत किया जाएगा, तो फार्मासिस्ट को उसी की लाइन में वरिष्ठ फार्मासिस्ट के पद पर पदोन्नत किया जाएगा। अस्पताल में काम करने वाले

कर्मचारियों के अधिकांश वर्गों में पदोन्नति की संभावनाएं कम होती हैं और कुछ छोटे केडरों में तो बिल्कुल नहीं होती जो कर्मचारी में प्रेरणा का ह्रास करती है जिसके परिणामस्वरुप काम में उसकी रुचि घट जाती है और वह आत्मसंतोषी बन जाता है। इसलिए अस्पताल के प्रशासन को पदोन्नति के चैनलों की सामयिक समीक्षा करनी चाहिए ताकि कर्मचारियों की वास्तविक महत्वांकाक्षाओं को पूरा किया जा सके।

विभिन्न सेट-अप में प्रत्येक संवर्ग में पदोन्नति की प्रक्रिया का उल्लेख होता है, इसका पालन किया जाना चाहिए जैसेः- अनुभव को महत्व देना, योग्यता, लिखित/प्रेक्टिकल परीक्षा, साक्षात्कार, सेवा का रिकार्ड आदि जैसे मूल्यांकन पैरामीटर शामिल हैं। कर्मचारियों की वरिष्ठता को समुचित महत्व दिया जाता है। पात्र कर्मचारियों को तैयारी करने के लिए उचित नोटिस दिया जाता है। उन्हें पाठ्यक्रम के विषय में भी बताया जाता है।

1.5.3 मजदूरी एवं वेतन प्रशासनः

महत्व एवं उत्तरदायित्वः

निजी संगठनों में मजदूरी तथा वेतन का निर्धारण बातचीत द्वारा किया जाता है और वेतन का निर्धारण संयुक्त रुप से नियोक्ता तथा कर्मचारी के बीच होता है। हांलाकि सरकारी विभागों में, कर्मचारियों के विभिन्न ग्रेडों के वेतनमान और भत्ते पहले से ही निर्धारित होते हैं और किसी विशेष यूनिट के लिए उनका संशोधन अलग से नहीं किया जा सकता है। सरकारी संगठनों में वेतन में संशोधन का कार्य वेतन आयोग द्वारा किया जाता है जिसकी स्थापना निश्चित समयावधि में इसी विशेष उद्देश्य के लिए की जाती है। इसके अलावा, संबंधित राज्य सरकारों द्वारा निर्धारित दरों व नियमों के अनुसार भी नियमित वेतनवृद्धि दी जाती है। यदि अस्पताल में कुछ सेवाओं की व्यवस्था ठेकेदार के माध्यम से ली जाती है तो ऐसी स्थिति में अस्पताल प्रमुख नियोक्ता बन जाता है और ठेका मजदूर अधिनयम के कार्यान्वयन का उत्तरदायित्व अस्पताल के प्राधिकरण पर आ जाता है।

विभिन्न मजदूरियां :

किसी काम को स्वीकार करने अथवा उसे अस्वीकार करते समय, किसी भी कर्मचारी के लिए मजदूरी व वेतन प्रमुख मुद्दे हैं क्योंकि यह प्रेरणा देने वाले कारकों में से एक है जिसके माध्यम से कोई भी व्यक्ति जीवन में बड़े निर्णय लेता है।

उचित मतदूरी एवं वेतनः-

मजदूरी और वेतन का उपयुक्त नियतन करने का अर्थ है कि कर्मचारी को न्यायोचित मजदूरी और वेतन दिया जाना चाहिए क्योंकि इससे मूल आवश्यकताओं की पूर्ति होने के अलावा अच्छे संबंध भी बनते हैं। दी जाने वाली राशि मुद्रास्फीति के दर के अनुसार समय-समय पर बढ़ाई जानी चाहिए। इस प्रकार की परिस्थितियाँ होने पर कर्मचारी को जॉब-संतुष्टि होगी। जिससे और परिणामस्वरुप उसके द्वारा दी जा रही सेवाओं में सुधार होगा। चूँकि मजदूरी कर्मचारी एवं नियोक्ता दोनों के लिए महत्वपूर्ण विषय है अतः अस्पताल के सभी कार्मिकों के लिए इसका निर्धारण किया जाना चाहिए। इसमें निम्नलिखित बातें शामिल होंगीः

1. अस्पताल को राज्य के विनियमों के अनुसार वेतन का भुगतान करना चाहिए।
2. सभी वेतन जॉब मूल्यांकन पर आधारित होने चाहिए।
3. आमतौर पर वेतन/मजदूरी का निर्धारण शिक्षा, अनुभव और जिम्मेदारी लेने की योग्यता आदि के अनुसार निर्धारित किया जाता है।
4. जिन व्यक्तियों को दैनिक मजदूरी पर रखा जाता है, उन्हें दैनिक मजदूरी अधिनियम के अनुसार मजदूरी दी जानी चाहिए। इसमें समय-समय पर परिवर्तन होता है।
5. कर्मचारी की मूल्यांकन रिपोर्ट में निर्धारित योग्यता के आधार पर वेतन वृद्धि दी जाएगी।
6. अनुबन्ध की अवधि के दौरान ठेके पर काम करने वाले कर्मचारियों को अनुबन्ध में अपनी मजदूरी का निर्धारण करने का प्रावधान होना चाहिए।
7. ओवर टाइमः यदि कोई कर्मचारी मजदूर कानून के अनुसार निर्धारित घण्टों (8 घण्टें) से ज्यादा अवधि तक कार्य करता है तो, उसे ओवर टाइम के रुप में क्षतिपूर्ति दी जानी चाहिए।
8. पदोन्नतिः यदि किसी कर्मचारी को पदोन्नति दी जाती है जो उसे ऊंचे ग्रेड के अनुसार ग्रेड दिया जाना चाहिए और उसी के अनुसार वेतन बढ़ाना चाहिए।
9. स्थानान्तरणः यदि किसी कर्मचारी का उसी श्रेणीबद्ध रेंज में किसी अन्य पद पर स्थानान्तरण किया जाता है तो कर्मचारी को वर्तमान वेतन मिलेगा।
10. रात में कार्य करनाः यदि किसी कर्मचारी से यह आशा की जाती है कि वह रात में अतिरिक्त कार्य करे तो उसे रात में बुलाने के लिए भत्ता देना होगा।
11. पेशगी वेतन/मजदूरीः पेशगी वेतन/मजदूरी केवल अस्पताल के प्रमुख कार्यकारी की लिखित अनुमति कार्मिक प्रबन्धक और विभाग के प्रमुख की सिफारिश पर ही दी जाएगी।
12. कटौतीः सामाजिक सुरक्षा, कर, बीमा, न्यायालय के आदेश, वस्तुओं के क्षतिग्रस्त होने अथवा खोने, डयूटी से अनुपस्थित रहने, बॉंड अथवा अन्य कारकों के लिए वेतन में से की जाने वाली कटौती की प्रक्रिया का स्पष्ट उल्लेख किया जाएगा।

मजदूरी अधिनियम, 1936 को ध्यान में रखना आवश्यक है। उर्पयुक्त अधिनियम के अनुसार कर्मचारी/प्रबंधक को छह प्रमुख दायित्व निभाने होते हैः

1. प्रबंधन वर्ग को मजदूरी एवं वेतन देने का एक निश्चित समय निर्धारित करना है।
2. यह अवधि एक महीने से अधिक न हो।
3. यदि कर्मचारियों की संख्या 1000 से कम है तो प्रबंधन वर्ग को सात दिन की अवधि के अन्दर मजदूरी का भुगतान करना होगा। ऐसे मामले जहां कर्मचारियों की संख्या 1000 से अधिक है वहां मजदूरी का भुगतान मजदूरी अवधि के 10 दिन के भीतर करना होगा।
4. यह भुगतान कार्य-दिवस और कार्य घंटों के दौरान करना चाहिए।
5. भुगतान नकद अथवा चैक यदि कर्मचारी इसके लिए सहमत है, द्वारा किया जाना चाहिए।
6. प्रबंधन वर्ग को पूरा वेतन कोई कटौती किए बिना देना चाहिए सिवाए उपयुक्त प्राधिकारों के तहत की जाने वाली प्राधिकृत कटौतियों को छोड़कर।

जाँच बन्दु-

1. सरकारी संगठनों में स्वीकार्य कुछ सामान्य मजदूरी तथा भत्तों की गणना करें इसके अलावा, कुछ सामान्य प्राधिकृत कटौतियों का भी स्पष्ट रुप से उल्लेख करें।

2. मजदूरी अधिनियमों के महत्वपूर्ण उपबंधों जिनका प्रबन्धन वर्ग को पालन करना होगा का स्पष्ट रुप से उल्लेख करें।

1.5.4 भर्ती संबंधी नीतियां एवं सामाजिक सुरक्षा योजनाएं

किसी संगठन में भर्ती हुए किसी भी कर्मचारी को संगठन छोड़ना पड़ता है अथवा सेवानिवृत्त होना पड़ता है और अधिवार्षिकी की तारीख उसकी नियुक्ति की तारीख से ही ज्ञात होती है। आमतौर पर, सरकारी सेवा में अधिवार्षिता की आयु 58 वर्ष होती है लेकिन कुछेक संगठनों में यह 60, 62 अथवा 65 वर्ष हो सकती है। सशस्त्र बलों में, विभिन्न रैंकों के लिए अधिवार्षिता की आयु अलग-अलग होती है। सामान्य अधिवार्षिता की आयु के अलावा जॉब समाप्त होने के कई अन्य कारण भी हैं। अनेक संगठनों में 20 वर्ष की सेवा पूरी कर लेने के बाद (सरकारी इकाई में) स्वैच्छिक सेवानिवृति की योजना पेश की जाती है और कुछ निजी इकाईयों में इससे पहले भी सेवानिवृत्त किया जाता है। कर्मचारियों की समय से पूर्व सेवानिवृति करने तथा प्रशासन द्वारा किसी कर्मचारी की सेवाओं को समाप्त करने के प्रावधान मौजूद हैं जो या तो सजा के तौर पर या कुछ कार्य यूनिटों/क्रियाकलापों के बन्द हो जाने के कारण किए जाते हैं। ऐसी स्थितियों पर नियंत्रण रखने वाले नियम व विनियम विभाग की कोड-पुस्तिका और नियमपुस्तिका में विस्तार से दिए गए हैं।

सेवा के दौरान कर्मचारी को अपने परिवार की आवश्यकताओं जैसेः- स्कूल, यात्रा, स्वास्थ्य सुरक्षा आदि का ध्यान रखने के लिए कुछ कल्याणकारी उपाय किए जाते हैं। अनेक संगठन कर्मचारी की असामयिक मृत्यु अथवा शरीर को स्थायी रुप से चोट पहुँचने के कारण असशक्त होने पर निकटतम संबंधी को अनुकंपा आधार पर नौकरी पर नियुक्त करता है। कर्मचारी की अपनी आवश्यकताओं जैसे भविष्य निधि, पेंशन, सामूहिक बीमा आदि का ख्याल रखने के लिए मानक सामाजिक सुरक्षा योजनाओं का निर्धारण किया जाना है। रेलवे जैसे कुछ संगठनों में कम राशि पर सेवानिवृत्ति पर स्वास्थ्य को कवर करने वाली योजनाएं लागू की जाती है। सेवानिवृति के लाभ की पात्रता हर संगठन में अलग-अलग होती है और आमतौर पर यह सेवाकाल पर निर्भर करती है। सामाजिक सुरक्षा योजनाएं अधिक आयु हो जाने पर पूर्व सेवानिवृत्त कर्मचारी को एक मजबूत आधार प्रदान करती है। प्रशासक को विभिन्न योजनाओं का स्वयं मूल्यांकन करना चाहिए और उनके कार्यान्वयन का स्वयं ही निरीक्षण करना चाहिए।

1.5.5 कार्मिकों का रिकार्ड

(क) आवश्यकताः

प्रभावकारी कार्मिक प्रबंधन पर्याप्त रुप से मानव संसाधन सूचना प्रणाली पर निर्भर करता है। इससे प्रबंधक उपलब्ध मानव संसाधन की पहचान एवं उनका वर्गीकरण कर सकता है तथा उसकी कार्य-क्षमता का मूल्यांकन कर सकता है जिसमें उसका मजबूत पक्ष व कमजोरियां शामिल है ताकि, उनको ध्यान में रखते हुए लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए भावी योजना बनाई जा सके।

(ख) पद्धतियां :

गत वर्षों में कार्मिक का रिकार्ड हाथ से तैयार किया जाता रहा है। किसी भी बड़े संगठन में कार्मिकों को रिकार्ड के रख-रखाव के लिए सबसे अच्छा तरीका कंप्यूटर का प्रयोग करना है। कंप्यूटर में

बड़ी मात्रा में आंकड़े रखने की क्षमता है, इसमें आंकड़ों को अद्यतन किया जा सकता है, परिगणना तथा विश्लेषण में आसानी रहती है तथा उसमें शीघ्रता से सुधार किया जा सकता है। ऐसे समय जब अनेक संगठन सूचना प्रणाली को कंप्यूटरीकृत कर रहे हैं, तब भी अनेक सरकारी संगठनों में, तथा इस प्रकार के अधिकांश अस्पतालों में कंप्यूटर संस्कृति प्रसार अपेक्षित स्तर तक नहीं हो पाया है। इसके परिणामस्वरुप कार्मिकों का रिकार्ड हाथ से तैयार करके रखा जाता है, जो अक्सर अपूर्ण रहता है तथा इसका नियमित रुप से अद्यतन नहीं किया जाता।

(ग) विषयसूचीः-

कार्मिक रिकार्ड में मुख्यतः निम्नलिखित बातें शामिल की जाएंगीः-

1. भर्ती आवेदन पत्र
2. चुने गए आवेदन पत्रों का रिकार्ड
3. आवेदक का जीवन-वृत्त
4. प्रमाण-पत्रों की प्रतिलिपियां, जिनमें जन्म की तारीख, जातीय स्थिति, योग्यताएं, चरित्र प्रमाणपत्र आदि शामिल होते हैं।
5. पहचान के लिए हस्ताक्षरः अंगूठे का निशान, फोटोग्राफ
6. नियुक्ति पत्र की प्रतिलिपि
7. जॉब-विवरण
8. छूट्टी का रिकार्ड
9. स्थायीकरण, वेतन-वृद्धि, पदोन्नति, स्थानान्तरण, दण्ड आदि के पत्रों की प्रतिलिपियां
10. पिछले नियोक्ता, यदि हो, के रिकार्ड की प्रतिलिपि
11. निवासी फॉर्म, जब कर्मचारी ने नौकरी छोड़ी, जिसमें सेवानिवृति के लाभ शामिल हैं।
12. अन्य कोई संगत रिकार्ड

(घ) कार्यनिष्पादन संबंधी मूल्यांकनः

सभी सरकारी संगठनों में कार्यनिष्पादन संबंधी मूल्यांकन को वार्षिक गोपनीय रिपोर्ट में दर्ज किया जाता है। इसी तरह की मूल्याकंन संबंधी पद्धति अन्य संगठनों में भी मौजूद है। यह मूल्यांकन किए जाने वाले व्यक्ति की दक्षता एवं प्रभावशीलता का आंकलन करने में एक महत्वपूर्ण साधन के रुप में कार्य करता है तथा पदोन्नति, स्थायीकरण, दक्षता-रोध पार करने आदि जैसे निर्णयों पर भी इन्हीं के आधार पर विचार किया जाता है। हॉलांकि किसी महत्वपूर्ण कर्मचारी के रिकार्ड को अलग से एक गोपनीय दस्तावेज के रुप में रखा जाता है।

(च) आंकड़ेः

कार्मिक विभाग के आंकड़ों से निम्नलिखित का पता चलता हैः-

ट. किसी संगठन में वर्तमान स्थिति का ब्यौरा

त्त. भावी दिशानिर्देश, जिस पर ध्यान देने की आवश्यकता है।

त्त्त. यदि प्रति वर्ष बड़ी संख्या में कर्मचारी संस्थान को छोड़ते हैं, तो इस तथ्य पर आगे अध्ययन किया जाना चाहिए और कारण की जाँच करने के साथ-साथ इनके उपाय करने चाहिए।

त्ध. इसी तरह, यदि आँकड़ों से पता चलता है कि बड़ी संख्या में कर्मचारी अनुपस्थित रहते हैं तो इस बात की जाँच किए जाने और उसका समाधान निकाले जाने की आवश्यकता है।

निम्नलिखित क्षेत्र के लिए आंकड़े अपेक्षित हैं :

1. पिछले 5 वर्षों में कार्य भार ग्रहण करने वाले कार्मिकों की कुल संख्या।
2. संस्थान छोड़कर गए/निकाले गए/सेवानिवृत्त/मृत कार्मिकों की कुल संख्या।
3. पदोन्नत किए गए कार्मिकों की कुल संख्या।
4. स्थानान्तरित कार्मिकों की कुल संख्या।
5. उन कार्मिकों की कुल संख्या, जिन्होंने 25 वर्षो की सेवा पूरी कर ली है।
6. शिकायतों की कुल संख्या (कितने मामले सकारात्मक एवं कितने मामले नकारात्मक हैं)।
7. अनुपस्थित रहने वाले कर्मचारियों की कुल संख्या।

छ) कार्यनिष्पादन समीक्षाः

कर्मचारी के कार्यनिष्पादन की समीक्षा भी विस्तृत रुप में किए जाने की आवश्यकता है।

जाँच बिन्दुः-

1. कर्मचारियों के महत्वपूर्ण रिकार्ड क्या हैं, जिन्हें किसी कार्मिक प्रबंधक को रखना चाहिए?
2. कार्यनिष्पादन संबंधी मूल्यांकन का महत्व क्या है? इसे अन्य कार्मिक रिकार्डो से अलग क्यों रखा जाता है?

1.5.6 **शिकायतें :**

शिकायत का निपटाराः- अनेक अस्पतालों के विभाग प्रमुख/पर्यवेक्षक उपर्युक्त क्षमता के साथ तकनीकी व्यावसायिक ड्यूटी करने में सक्षम हैं। एक सक्षम कार्यकर्ता होने के बावजूद पर्यवेक्षक स्वतः समस्याओं का मुकाबला नहीं कर पाता है। शिकायतों का उचित कुशलता से समाधान नहीं होने पर पर्य वेक्षक मतभेदों को व्यक्तिगत हमले, उसके अधिकारों को चुनौती देने के रुप में समझता है अथवा पर्य वेक्षक के बास की नजर में उसकी अदक्षता मानी जाती है। जब भी ऐसा होता है, तब उद्देश्यों का महत्व घट जाता है और हम उस स्थिति में आ जाते हैं, जहां पर्यवेक्षक महसूस करता है कि उसे जीतना ही है और कर्मचारी को हारना ही है। केवल बहुत कम ही संगठन इस बात को समझ पाए हैं कि पर्यवेक्षक में विशेष जाँब के लिए किस तरह के प्रबंधकीय ज्ञान, दक्षता और दृष्टिकोण का होना आवश्यक है।

प्रत्येक अस्पताल में कुछ ऐसे कर्मचारी होते हैं, जो शिकायतें करते हैं।

यह बुद्धिमानी होगी कि शिकायत संबंधी प्रक्रिया को अमल में लाएं, क्योंकि यह प्रक्रिया एक विशेष प्रणाली है, जिसके माध्यम से कर्मचारियों के विवादों एवं समस्याओं का समाधान किया जा सकता है। शिकायत संबंधी प्रक्रिया से समस्या का समाधान उचित ढ़ंग से होता है और उससे एक ऐसा माहौल बनता है, जिससे विवाद को सौहार्दपूर्ण ढंग से निपटाया जा सकता है। विवाद के निपटारे के लिए निश्चित कुशलता के विकास की सिफारिश की जाती है (इकाई सख्या 5 देखें) कुछ मामलों में शिकायत मिलने पर कर्मचारी की प्रशासनिक स्थिति का मूल्याकंन यथाशीध्र करना चाहिए और इसके लिए समय-सारणी बनाई जानी चाहिए।

शिकायत समिति क्यों :

शिकायत समिति कर्मचारी को बिना भय के विवाद को सामने लाने का मौका देती है। यह कर्मचारी को इस बात का ज्ञान कराती है कि उसकी शिकायत पर संगठन द्वारा ध्यान दिया जाता है। यह अंतिम चरण में आश्वासन प्रदान करती है कि यह निर्णय लेने वाले प्राधिकारी तीसरे स्वतंत्रता तृतीय पार्टी के रुप में निष्पक्ष स्वतंत्रता से निर्णय लेते है। नियोक्ता की ओर से यह इस बात का आश्वासन देती है कि शिकायतों का न होना इस बात का संकेत है कि संस्थान में स्थिति संतोषजनक है अथवा समस्याओं का अपेक्षाकृत पहले ही स्तर पर समाधान किया जा रहा है।

किसी भी पर्यवेक्षक में अपने कर्मचारियों के साथ दक्षतापूर्वक व्यवहार करने की आवश्यक मानव कुशलता का अभाव हो सकता है। पर्यवेक्षक के पास अधिकारों का अभाव भी हो सकता है और प्रक्रिया प्रमुख प्रबन्धन को नीतियों के लिए निर्णय की समीक्षा करने के लिए बाध्य कर सकती है।

यह भी हो सकता है कि कोई विभाग का प्रमुख/पर्यवेक्षक अपने अधीनस्थ कर्मचारी की समस्या को समझे, लेकिन उसे इस बात का ज्ञान हो कि प्रमुख कार्यकारी कार्रवाई करने में सक्षम नहीं है। किसी भी कर्मचारी को ऐसा महसूस हो सकता है कि उसकी शिकायतों पर ध्यान नहीं दिया जाएगा। इस प्रक्रिया में कर्मचारी पर्यवेक्षक के पास न जाकर उच्चतर अधिकारियों के पास जा सकता है। यह प्रमुख प्रबंधन कार्मिकों को ऐसा तंत्र प्रदान करता है, जिसके माध्यम से वे कर्मचारियों की कुंठाओं, समस्याओं एवं आशाओं की तीव्रता के प्रति और अधिक जागरुक बन सकें, और इस प्रकार नियोक्ता कर्मचारी के कल्याणकारी कार्यों के प्रति अधिक सजग बन जाता है और इसके माध्यम से वह गुटबाजी एवं हड़ताल आदि से बच सकता है।

शिकायत प्रक्रिया की प्रणालीः

चरण -1 जब किसी कर्मचारी के समक्ष कोई समस्या आती है, तो उसे इस संबंध में तुरन्त आसन्न पर्यवेक्षक से विचार-विर्मश करना चाहिए और यदि शिकायत का निपटारा निचले स्तर पर नहीं हो सकता है, तो शिकायत को विभाग के प्रमुख अर्थात ऊपरी स्तर तक ले जाया जाना चाहिए।

चरण -2 यदि शिकायत का समाधान विभाग के प्रमुख स्तर पर नहीं होता है, तो उसे इस संबंध में विचार के लिए शिकायत कमेटी को लिखकर देनी चाहिए। इसके बाद यह मामला समिति को प्रस्तुत किया जाता है।

चरण -3 कमेटी को मामले को निपटाने के लिए लोकतांत्रिक सिद्धान्तों के अनुसार कार्य करना चाहिए।

चरण -4 शिकायत समिति इस बात का निर्णय करती है कि कर्मचारी दोषी है अथवा नहीं। यदि कर्मचारी दोषी पाया जाता है, तो वे उसकी शस्ति का निर्धारण करके उसे लागू करते हैं।

चरण - 5 यदि कर्मचारी यह कहते हुए विरोध करता है कि उसके साथ अनुचित हुआ है, तो शिकायत समिति अपनी कार्रवाई का मूल्यांकन करती है।

विवाद के समाधान की पद्धतिः

विवाद की प्रकृति के आधार पर विवादों को सुलझाने के लिए विभिन्न पद्धतियों का इस्तेमाल किया जा सकता हैः-

1. जॉब-विवरण अथवा प्राधिकार चैनल का स्पष्ट निर्धारण नहीं होने के कारण उत्पन्न होने वाले विवाद।
2. प्रबन्ध में भिन्नता होने के कारण होने वाले विवाद। प्रमुख कार्यकारी अथवा विभागाध्यक्ष का प्रबन्धन एक जैसा हो सकता है, जबकि दूसरे अधिकारी अन्य तरह के प्रबन्धन की मांग कर रहे हों, जैसे विभागाध्यक्ष स्वैच्छाचारी हो सकता है, जबकि उसके अधीनस्थ कर्मचारी सहभागी प्रबन्धन की मांग कर सकते हैं।
3. अक्सर व्यक्तियों की वैयक्तिक समस्याओं का प्रभाव उनके कार्यो पर पड़ता है, जिससे विवाद उत्पन्न होता है।
4. प्रेरणा के अभाव और अच्छी शिक्षा के अभाव से भी तनाव तथा विवाद पैदा होता है, क्योंकि किसी भी संस्थान के मूल्य कर्मचारी के मूल्य से भिन्न हो सकते हैं।
5. शिकायतों का समाधान ठीक से नहीं कर पाने के कारण भी विवाद निरंतर जारी रहते हैं। विवादों के निपटारे के लिए विभिन्न प्रकार की पद्धतियां हैं :

(क) अक्सर कर्मचारी जॉब-विवरण अथवा भूमिका को ठीक से समझ नहीं पाता है। ऐसे मामले में, यह महत्वपूर्ण है कि विभाग का प्रमुख कुछ समय निकालकर उसे काम का ब्यौरा अथवा उसकी भूमिका के संबंध में बताएँ।

(ख) यदि समस्या प्रबंधन की वजह से है, तो ऐसी स्थिति में प्रशासन को इस मामले में हस्तक्षेप करना होगा और स्थिति का जायजा लेते हुए तद्नुसार अपेक्षित कार्रवाई करनी होगी।

(ग) यदि यह वैयक्तिक समस्या है, तो इस संदर्भ में विचार-विर्मश अवश्य किया जाना चाहिए। संबंधित कर्मचारी की पर्याप्त मदद के लिए उपाय किए जाने चाहिए।

(ध) यदि समस्या प्रेरणा के न होने/नैतिक शिक्षा के अभाव के कारण उत्पन्न हुई है, तो इस संदर्भ में सेवा के दौरान चल रहे कार्यक्रम में इस विषय को शामिल करना चाहिए।

(च) शिकायतों पर निष्पक्ष भाव से एवं शीघ्रता से ध्यान देना चाहिए।

जाँच-बिन्दु

1. शिकायतों को दूर करने की आवश्यकता के संदर्भ में विचार-विमर्श करना। आप शिकायतों का सामना कैसे करेंगे, यदि आप अपने अस्पताल में प्रमुख कार्यकारी हों?

1.6 संगठन का विकास (ओ.डी.)

मानव संसाधन विकास प्रणाली में यह परिकल्पना की गई है कि संगठन का विकास इसके प्रमुख कार्यो में से एक है। अस्पताल की सेवा प्रणाली में यह महत्वपूर्ण है कि लोग अपनी आन्तरिक क्षमता को स्वयं अपने लिए तथा संगठन दोनों के लिए काम में लाएँ। प्रशिक्षण एवं विकास के द्वारा व्यक्ति के व्यवहार में परिर्वतन लाने की कोशिश की जा सकती है। हालांकि संगठनात्मक विकास समर्थित संगठनात्मक परिवेश को बनाने तथा संगठन में कार्य की स्थिति को अनुकूल बनाने की कोशिशों को स्वीकार करता है। संगठन में परिर्वतन लाने के लिए संगठनात्मक विकास को एक वैकल्पिक प्रतिमान के रुप में जारी रखना पड़ता है। यह अस्पताल के लोगों में संवेदनशीलता पैदा करता है -एक ऐसी संवेदनशीलता जिससे उन्हें पता लग सके कि उनके द्वारा निर्मित परिस्थितियों में लोगों के व्यवहार एवं दृष्टिकोण में किस प्रकार परिर्वतन हो रहा है अर्थात कुछ मददगार हैं, कुछ मदद नहीं करते हैं और कुछ का व्यवहार हानिकारक है। सकारात्मक दृष्टिकोण एवं व्यवहार के विकास में आने वाली बाधाओं को दूर करने के लिए सबसे पहले संगठन के परिवर्ती कारकों अर्थात भूमिका, संरचना, नेतृत्व, प्रेरणा और सम्प्रेषण संबंधी प्रक्रियाओं आदि में बदलाव लाने पर बल दिया जाना चाहिए तथा कर्मचारी को बदलने की कोशिश नहीं करनी चाहिए। किसी व्यक्ति के स्थान पर दूसरे व्यक्ति को नियुक्त करने से भूमिका और संरचना संबंधी समस्याओं का समाधान नहीं हो सकता है।

संगठन के विकास की प्रक्रिया प्रबंधन दल की जिम्मेदारी और कार्यनीति का एक भाग है, जिसमें सभी कार्यो एवं विभागों को शामिल किया जाता है। किसी भी अस्पताल में संगठन विकास एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसके माध्यम से संगठन की शक्ति को बढ़ाया जाता है, उसकी कमजोरी को कम किया जाता है, अवसरों में परिर्वतन संगठन के लाभ को देखते हुए किए जाते हैं, धमकी अथवा पहले से चल रही नकारात्मक स्थिति को दूर किया जाता है। संगठन के लोगों को प्रगतिशील और उसके दृष्टिकोण को सार्थक बनाना होगा, ताकि स्वयं का विकास करते हुए संगठन का विकास प्राकृतिक रुप में हो सके। किसी अस्पताल में संगठन के विकास कार्यक्रम में इसके स्टाफ द्वारा प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्य निम्नलिखित हो सकते हैं :

1. अस्पताल की सभी इकाइयों को एक समान सत्ता तथा एकल पहचान के रुप में देखना, ताकि सहकारी कार्रवाई को समन्वित किया जा सके।
2. अस्पताल को एक ऐसी सिस्टम के रुप में देखना, जो अस्पताल को ग्राहक एवं सहयोग देती है।
3. अंतर्वैयक्तिक, नियोक्ता - कर्मचारी तथा कर्मचारी-रोगी के संबंधों को बेहतर बनाना।
4. अस्पताल के लोगों के बीच विश्वास, सहयोग तथा सहायता का स्तर बढ़ाकर अस्पताल की विभिन्न इकाइयों के बीच टीम भावना और सहयोग भावना का विकास करना।
5. समूहों एवं संगठन के समूहों के बीच उठने वाली समस्याओं एवं विवादों का सामना करना।
6. स्वतंत्र इकाइयों एवं विभागों के बीच उच्चतम सहयोग की भावना का विकास करना तथा प्रतिस्पर्धा कम से कम करना।
7. अस्पताल के कार्यों में कर्मचारियों के उत्साह और संतोष का स्तर बढ़ाना।
8. कार्यान्वयन एवं स्वतः मूल्यांकन की योजना तैयार करने के लिए समूह तथा वैयक्तिक स्तर पर जिम्मेदारियों को बढ़ाना।
9. कर्मचारी की क्षमता का सतत् विकास करते हुए और नए-नए प्रौद्योगिकीय परिर्वतनों के साथ कदम बढ़ाते हुए संगठन में स्वस्थ वातावरण का विकास करना।

संक्षेप में, संगठन का विकास अस्पताल के संगठन में एक नियोजित परिर्वतन है, ताकि संरचनात्मक, कार्यात्मक तथा व्यक्तियों की समस्या का समाधान अधिक प्रभावशाली ढ़ग से करने और वातावरण को अनुकूल बनाने के साथ अच्छे कार्य निष्पादन के लिए प्रेरक वातावरण का निर्माण किया जा सके।

कोई भी संगठनात्मक विकास कार्यक्रम तभी सफल रहता है, जब उसका स्वामित्व और शुरुआत अस्पताल के बोर्ड, चिकित्सा अधीक्षक, नर्सिग अधीक्षक और अस्पताल के विभाग-प्रमुख सर्वोच्च प्रबंधक वर्ग द्वारा किए जाएं। सर्वोच्च प्रबंधन वर्ग की बाधाओं को दूर करने एवं प्रक्रिया को समर्थन देने के लिए बचनबद्ध होना चाहिए, ताकि इनके लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सके। इसके लिए गहरी सूझ-बूझ रखने वाले और व्यावहारिक क्षेत्र का ज्ञान तथा दक्षता रखने वाले व्यक्तियों, जो इसका प्रयोग कर सकें, की आ वश्यकता होती है, अर्थात उन्हें सांस्कृतिक मानदण्डों, लोकाचार, शिक्षित कर्मचारियों के सोचने के ढ़ग, धारणाएं, स्वतः प्रेरणा, संप्रेषण, भागीदारी तथा निर्णय लेने, समस्या का समाधान करने, लक्ष्य निर्धारित करने, अंतर्वैयक्तिक एवं अंतः समूह संबंधों, टीम की गतिविधियों तथा विवादों का समाधान करने आदि का ज्ञान तथा उनमें दक्षता होनी चाहिए। संगठन का प्रभावी विकास करने के लिए अस्पताल को परिवर्तन एजेंट की आवश्यकता होगी। कला के विशेषज्ञ अस्पताल के स्टाफ के आंतरिक अथवा बाहरी व्यक्ति हो सकते हैं। परिवर्तन एजेंट प्रक्रिया के उत्प्रेरक के रुप में कार्य करता है।

परिवर्तन एजेंट/संगठन का विकास करने वाले सलाहकार की विशेषताएं :

इस बात को प्राथमिकता दी जाए कि संगठन का विकास करने वाले सलाहकार अथवा परिवर्तन अस्पताल के संगठन से बाहर के हों। उसमें निम्नलिखित विशेषताएं होनी चाहिए।

1. दृष्टिकोण - उत्पादनशील तथा आशावादी
2. अनुभूतिक्षम
3. वस्तुनिष्ठ तथा निष्पक्ष
4. दक्षताएँ - व्यावहारिक, विश्लेष्णात्मक, नैदानिक, प्रबंधकीय, जॉब-डिजाइनिंग तथा भूमिका का विश्लेषण।
5. ज्ञान-प्रक्रिया तक पहुँच, संगठन का व्यवहार, सामाजिक मनोविज्ञान, समूह गतिकी, सामाजिक विज्ञान-भूमिका एवं मानदण्ड।

अस्पताल में संगठन के विकास कार्यक्रम का कार्यान्वयन

अस्पताल में संगठन का विकास अधिकतर एक्शन रिसर्च मॉडल पर आधारित होता है। इसके तहत उठाए जाने वाले कदम निम्नलिखित हैः-

1. मौजूदा स्थिति की समीक्षा
2. समस्याओं की पहचान
3. संबंधित आंकड़ों का संग्रहण
4. संयुक्त रोग-निदान
5. सुधारात्मक कार्रवाई के लिए संयुक्त कार्ययोजना

मामला :

मीडिया से पता चला कि अस्पताल के एक्स कर्मचारियों में काफी असंतोष है और उनके हड़ताल पर जाने की संभावना है। यह जानकारी प्राप्त होने पर प्रबन्धन वर्ग काफी घबरा गया, क्योंकि इससे अस्पताल की सेवाओं एवं उसकी छवि पर काफी बुरा प्रभाव पड़ेगा। प्रबन्धन वर्ग ने कर्मचारियों के ि वभिन्न दलों के प्रवक्ताओं के साथ संयुक्त विचार-विर्मश किया, ताकि उनके समक्ष आ रही समस्याओं ए वं असंतोष के कारणों को समझा जा सकेः-

चिकित्सा-दलः- करीब 30% जूनियर विशेषज्ञों को तदर्थ आधार पर नियुक्त किया गया है। इसके बावजूद, लम्बे अवकाश, अध्ययन के लिए ली गई छुट्टी तथा अस्पतपल के कार्यों से जुड़े होने के कारण करीब 10% डाक्टरों की कमी है। कार्यभार काफी अधिक है। बढ़ती आबादी के कारण बाह्य क्षेत्रों के रोगी बड़ी संख्या में आ रहे हैं और दूर-दराज क्षेत्रों के पुराने रोगी भी अस्पताल में भर्ती के लिए आ रहे हैं। जिले में हेपेटाइटीज संक्रमण भी बढ़ रहा है। अस्पताल में डाक्टरों के लिए आवासीय सुविधा का अभाव है और अधिकांश डाक्टर 10 किलोमीटर दूर विकसित हो रहे कस्बे में रहते हैं। डाक्टर अपनी सुविधा के अनुसार अपने घर पर निजी प्रेक्टिस करते हैं।

शल्य चिकित्सक दलः- स्टाफ में पूरे समय एनेस्थिटिस्ट उपलब्ध नहीं है। स्थानीय प्रैक्टिशनर दंपति पति एवं पत्नी पैनल पर हैं। ऑपरेशन का समय भी उनकी उपलब्धता पर निर्भर करता है। यहाँ के वल एक चिकित्सा अधीक्षक (ऑप्थामोलोजी) है। इलाके में मोतियाबिन्द तथा ग्लौकोमा के मामले काफी आम हैं। यहाँ तक कि पिछले दो महीनों में प्रसूति एवं महिला रोग-निदान के मामले बढ़ रहें हैं, लेकिन एम.एस. की योग्यता रखने वाली लेडी डाक्टर प्रसूति अवकाश पर है और उसकी जगह कोई दूसरा ि वशेषज्ञ नहीं है। दल में एक विक्लांग-विज्ञान का डिप्लोमाधारी सर्जन है और वह दुर्घटना के मामले में भी देखता है। चूँकि अस्पताल हाइवे पर है और साथ ही औद्योगिक इकाइयाँ भी आस-पास होने के कारण दुर्घटना के मामले नियमित रुप से जिला अस्पताल में आ रहे है। अस्पताल में कुल 200 बिस्तरों की क्षमता है। बिस्तर हमेशा भरे रहते हैं। ऐसे रोगी जिनकी चिकित्सा की जानी है, यहां औसतन करीब 7 दिनों तक रुकते हैं। गहन चिकित्सा कक्ष में भी मात्र दो ही बिस्तर हैं। इसके लावा, गहन चिकित्सा कक्ष में काम करने वाली नर्सें भी काम के लिए स्थानीय रुप से प्रशिक्षित हैं। उन्हें विशेष प्रशिक्षण प्राप्त नहीं है।

प्रयोगशाला एवं रेडियोलॉजी-दल :

दल में केवल एक एक्सरे-तकनीशियन है। अधिकतर मशीन खराब रहती है। अस्पताल में एक्सरे प्लेटों की पूर्ति कम रहती है। अल्ट्रासाउंड मशीन भी अभी तक चालू नहीं की गई है, हालांकि यह काफी समय पहले मिली थी। एम.सी.एच.विभाग को इसका दुःख है। हालांकि सामान्य परीक्षण अस्पताल की प्र ायोगशाला में किए जाते हैं लेकिन चिकित्सक इस कार्य को निजी जाँच क्लीनिक से करवाना पसन्द करते हैं। रिएजेन्ट की पूर्ति भी पर्याप्त नहीं है। अक्सर रोगी के परिवार वालों से हमारा झगड़ा होता है और वे हम पर निजी क्लीनिकों अथवा प्रयोगशालाओं के साथ शामिल होने का आरोप लगाते हैं। दल में मलेरिया लैब तकनीशियन भी नहीं है। हम वैयक्तिक संर्पक के माध्यम से नजदीकी सी.एच. केन्द्र राजगंज को स्लाइड भेजते हैं।

अति महत्वपूर्ण व्यक्ति के मलेरिया स्लाइड के परिणामों को प्राप्त करने में विलम्ब होने का आरोप लगाते हुए उस व्यक्ति के आदमियों ने जूनियर तकनीशियन को तमाचे मारे। तब से, हम डरे हुए हैं तथा आन्दोलन कर रहे हैं। चिकित्सा अधीक्षक ने भी कोई कारवाई नहीं की।

औषधालय ग्रुप :

हालांकि बाहरी डिस्पेंसरियों को सामान्य दवाइयां हमेशा मिल जाती हैं, लेकिन आमतौर पर महत वपूर्ण दवाइयां स्टॉक में नहीं मिलती। अक्सर ग्राहक को ग्लूकोज की बोतल खरीदनी पड़ती है। जीवन-रक्षक दवाइयां केवल चिकित्सक की सिफारिश पर जारी की जाती हैं, जो रोगी की आवश्यकता को देखते हुए इसका आदेश देता है। हालांकि अस्पताल की निचली मंजिल पर एक वितरण कांउटर है। दवाइयाँ प्र ाप्त करने के लिए रोगियों की काफी लम्बी कतार लगती है और उन्हें इसके लिए काफी लम्बा इंतजार करना पड़ता है। लंच के समय अक्सर रोगियों में भारी उत्तेजना देखी जाती है। इसके अलावा, प्रति रोगी पर डिस्पेंसरी का समय 5-10 मिनट मिलता है। औषधी देनेवाना पहले रजिस्टर में प्रविष्टि करता है और इसके बाद अपेक्षित दवाई देता है। अस्पताल में चार दवाई देने वाले हैं। इसमें से एक अस्पताल के दवाई के स्टोर की देखभाल करता है। दूसरा पीएचसी तथा सी.एच.सी. के लिए है और बाकी दो दवा देने का काम करते हैं। कार्यभार अधिक है। बाजार से दवाई खरीदने अथवा दवा प्राप्त करने के लिए अगले दिन आने से संबंधित कोई भी सुझाव क्लाइंट को स्वीकार्य नहीं है। हालांकि अस्पताल में दवाइयों के लिए धन की कोई कमी नहीं है, लेकिन इसके लिए हमें चिकित्सा अधीक्षक की जी-हुजूरी करनी पड़ेगी। स्थानीय महत्वपूर्ण व्यक्तियों तथा एम.एल.ए. के आग्रह पर उनके परिवार के लिए भारी मात्रा में दवाई दी जाती है। यहां कोई सूची-प्रणाली नहीं है।

नर्से :

निवर्तमान एम.एस. ने निर्देश दिया है कि वार्ड में प्रतिनियुक्त हुआ षचिकित्सा अधिकारीष वार्ड में तैनात नर्सों की वार्षिक कार्य-निष्पादन रिपोर्ट लिखेगा। मैटर्न को इस पर खेद है। वार्ड सिस्टर को भी यह उनके अधिकारों का हनन लगता है। उनका मानना है कि इससे टीम का कार्य प्रभावित होगा। स्टाफ की नर्सो का एक बड़ा समूह मैटर्न के मूल स्थान (केरल) का है। वह (मैटर्न) स्टाफ की नर्सों तथा वार्ड की सिस्टरों को काम के विषय में समझाती है। सभी की सर्वसम्मति है कि उनके कार्यनिष्पादन के मूल्यांकन का काम पहले की तरह मैटर्न ही करे ताकि उसकी समीक्षा भी वही करें। उन्होंने यह भी बताया कि उनमे से कुछ लड़कियां चिकित्सा अधिकारियों की काफी चहेती हैं और बाकी नर्सों के साथ काफी दुर्व्यवहार किया जाता है। अक्सर डाक्टर अपने विश्राम कक्ष में आराम करते हैं अथवा घर चले जाते हैं। आमतौर पर वे नर्सों के बुलाने पर दोपहर 12 बजे अथवा 1 बजे के बाद नहीं मिलते हैं। केवल कुछ ही चिकित्सा अधिकारी ठहरते हैं। अक्सर डाक्टर शिकायत करते हैं कि वे (नर्से) रोगियों का अद्यतन रिकार्ड नहीं रखती हैं और न ही उन्हें एकत्रित करती हैं तथा वे समय पर दवाइयों की व्यवस्था भी नहीं करती हैं, हालांकि सुझाई नई दवाओं में से अधिकांश दवा स्टोर में नहीं मिलती हैं। वार्ड बॉय तथा देख-रेख करने वाला अर्दली अक्सर यहां-वहां घूमते रहते हैं। वे वार्ड में उपस्थित नहीं रहते हैं और निश्चित समय के बाद (आडटाइम) स्टोर जाने से इनकार कर देते हैं। चिकित्सा अधिकारी हमें रोगियों से अस्पताल से बाहर के दवाई स्टोर (निजी) से दवाई खरीदने के लिए कहते हैं। स्टोर में गुटबाजी चल रही है। अस्पताल में देखरेख करने वाले स्टाफ अनुमोदित संख्या का मात्र 60% है। एक वार्ड में केवल दो ही परिचारिकाओं की नियुक्ति की गई है। स्टाफ नर्सों की भारी कमी के कारण अक्सर औक्स नर्स मिडवाइब्ब (ए एन एम) को

विकल्प के रुप में कार्य करना पड़ता है। उनका मार्गदर्शन और उनकी सहायता करने की यह अतिरिक्त जिम्मेदारी हो जाती है। यह एक बोझिल कर देने वाला कार्य है। इसके अलावा, राज्य ने केवल चिकित्सा अधिकारियों के वेतनमान को संशोधित किया है और संशोधन के अन्य सभी मामले अनिर्णीत पड़े हैं, जबकि पाँच वर्षों का समय बीत गया है। लेखा अधिकारी बकाया राशि का शीघ्र भुगतान अथवा उसके निपटान के लिए 5% राशि मांगता है।

चतुर्थ श्रेणी के कर्मचारी :

एक ट्रालीमेन की मृत्यु के कारण कर्मचारी काफी उत्तेजित हैं, क्योंकि उसे सिर पर काफी गंभीर चोटें लगी थीं और कजुवल्टी वार्ड के चिकित्सा अधिकारी द्वारा अनावश्यक विलम्ब किया गया और उसकी अनदेखी की गई। वे पिछले दो महीनों से रोगी को लाने-ले जाने का काम नहीं कर रहे हैं। वे वितरण के लिए इन ट्रालियों पर लाई जाने वाली दवाईयों, स्टोर की सामग्री तथा वस्त्र लाने से साफ इन्कार कर रहें हैं। वे वहां उपस्थित रहते हैं, लेकिन नियम के अनुसार काम चाहते हैं। उनकी मांग है कि जब रोगी को जांच क्षेत्र अथवा विभिन्न इकाईयों में ले जाया जा रहा हो, तो एक चिकित्सा अधिकारी उनके साथ रहे। उन्हें लगता है कि अस्पताल को दिए जाने वाले कपड़े तथा गद्दों का अस्पताल के वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा अनुचित इस्तेमाल किया जा रहा है। रोगियों के बिस्तरों एवं गद्दों की स्थिति बेहद खराब है। कपड़ों की घुलाई के लिए धोबी के साथ सप्ताह-दर-सप्ताह के आधार पर करार है, लेकिन वह महीने-दर-महीनों के आधार पर कपड़े धोता है, जबकि बिल सप्ताह-दर-सप्ताह आधार पर लेता है। हमें पूरा विश्वास है कि वह हमारे स्टाफ में से किसी से मिला हुआ है। हालांकि हमने इस मामले की जानकारी चिकित्सा अधीक्षक को दी, लेकिन वे काफी लापरवाह हैं।

ग्राहक/रोगी प्रणाली :

रोगी आहार के विषय में शिकायत करते हैं। खाने की गुणवत्ता इतनी खराब है कि वे इसे लेने से इंकार कर देते हैं। वार्ड में रोगी अधिक संख्या में हैं। कुछ रोगियों को ज़मीन पर बिस्तर दिया जाता है। वार्ड में काफी शोर होता है और जिन रोगियों को पूर्ण विश्राम की सलाह दी जाती है, वे परेशान हो जाते हैं। अक्सर देर रात में डाक्टर नहीं मिलते हैं। कुछ चहेती नर्स जिम्मेदारी प्रशिक्षु नर्सों पर छोड़कर चली जाती हैं। ओ.पी.डी. में प्रति दिन सुबह 8-10 बजे तक काम होता है। डाक्टर देर से आते हैं, क्योंकि वे अस्पताल के गेट के सामने बने अपने निजी क्लीनिकों में चले जाते हैं। अक्सर इवाईयां नहीं दी जाती हैं, हमें उन्हें खरीदना पड़ता है। केवल चार दिन पहले ही निदेशक, चिकित्सा सेवा (राज्य), ने अस्पताल का दौरा किया था। उन्होंने हमसे अच्छी तरह से बात की। लेकिन अभी तक कोई कार्रवाई नहीं की गई। सभी कर्मचारियों तथा नर्सों ने कहा है कि वे निर्धारित कार्यक्रम के अनुसार ही काम करेंगे। फिर भी नर्सें अपनी पूरी सामर्थ्य के साथ हमारी मदद कर रहीं हैं। डॉक्टरों का दृष्टिकोण इस परिप्रेक्ष्य में सकारात्मक नहीं है। वे केवल वार्ड में घूमते रहते हैं।

अधिकारी वर्ग :

अति महत्वपूर्ण व्यक्ति वाली घटना चतुर्थ श्रेणी के कर्मचारी की मृत्यु से हम काफी परेशान हैं। राज्य अधिकारियों ने अभी हाल ही में दौरा किया था। हम उनके निर्देशों की प्रतीक्षा में हैं। स्टाफ की काफी कमी है। फिर भी, हम स्थिति का सामना कर रहें हैं। वेतनमान को अन्तिम रुप दे दिया गया है और मार्च के बाद जब राज्य कोष उपलब्ध करवा देगा, तभी सभी श्रेणियों के कर्मचारियों को वेतन दिया जाएगा। प्रबन्धन वर्ग स्टाफ की कमी, यद्यपि इस विषय में मालूम है, के कारण कई तकनीकी प्रयोग नहीं कर सकता। स्टाफ में नैतिकता की कमी है और फिलहाल इसकी काफी आलोचना भी हुई है। स्टाफ की संयुक्त बैठक में निर्णय लिया गया है कि कार्यनिष्पादन संबंधी मूल्यांकन चिकित्सा अधिकारी तथा मैटर्न द्वारा मिलकर किया जाएगा। हांलाकि, यह उत्तेजित करने वाला दुःख का कारण है। नर्सें 12 घंटे ड्यूटी कर रही हैं और उसकी क्षतिपूर्ति के लिए कोई रास्ता नहीं है। राज्य के अधिकारियों का रवैया बिल्कुल निरुत्साहजनक रहा। उन्हें पूरी बात की जानकारी दी गई थी।

मामले के संबंध में विचार-विमर्श

अपने आप को संगठन के विकास के सलाहकार के रुप में मानते हुए मामले का अध्ययन करें।

1. समस्याओं/व्यवहार संबंधी मामलों की जानकारी प्राप्त करें।
2. सुनियोजित रुप से संभावित परिवर्तन के लिए खुले-दोस्ताना माहौल में प्रतिरोधों पर बातचीत करने के लिए कार्य योजना बनाएं।
3. व्यवहार में आए परिवर्तन की पहचान करना और किसी संयुक्त बैठक में प्रस्तुत की गई सुधारात्मक कार्रवाई को पहचानना तथा उसमें प्रबन्धकीय स्तर पर प्रभावी सुधार लाने के उपायों को पहचानना।
4. अंर्त-वैयक्तिक संबंधों और टीम वर्क के दौरान आने वाली समस्याओं का पता लगाना।
5. अल्पावधि तथा दीर्घावधि की कार्य योजना तैयार करना, ताकि संगठन का विकास किया जा सके और वह प्रभावी बन सके।

आपको इस बात का ध्यान रखना है कि संगठन के विकास का लक्ष्य उस वातावरण में परिवर्तन लाना है, जिसमें प्रबंधक एवं अधिकारी कार्य करते हैं, ताकि पूरे संगठन में सुधार लाया जा सके, जहां संगठन के लोगों की क्षमता का पूरा-पूरा उपयोग किया जा सके और कार्य व्यवहार में इस तरह का परिवर्तन किया जाता रहे जो संगठन के कार्यनिष्पादन में सहायक बन सके।

जाँच बिन्दु

1. किसी अस्पताल के संगठनात्मक के विकास का विवरण दीजिए।
2. किसी अस्पताल में संगठन के विकास कार्यक्रम के उद्देश्य क्या हैं?
3. किसी अस्पताल में संगठन के विकास कार्यक्रम को कार्यान्वित करने के लिए उठाए जाने वाले कदमों पर विचार-विमर्श करना।

1.7 महत्वपूर्ण मामले

मानव संसाधनों का प्रबन्धनः इसके तहत किसी भी संगठन के मानव संसाधनों का उपयोग इस तरह से किया जाता है कि संगठन के उद्देश्यों को प्राप्त किया जा सके।

मानव संसाधन योजनाः यह एक व्यवस्थित प्रक्रिया है, जिसके माध्यम से कार्मिकों की आवश्यकता संबंधी समीक्षा की जाती है, ताकि जरुरत के समय अपेक्षित दक्षता रखने वाले कर्मचारी उपयुक्त संख्या में मिल सकें।

मानव संसाधन सूचना प्रणालीः सूचना प्राप्त करने के लिए यह एक संगठित पद्धति है, जिस पर मानव संसाधन से संबंधित निर्णय निर्भर करता है।

भर्तीः यह एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसके माध्यम से उचित संख्या में उपयुक्त योग्यता वाले व्यक्तियों को आकृष्ट किया जाता है और संगठन में काम के लिए आवेदन देने हेतु उन्हें प्रोत्साहित किया जाता है।

चयनः यह एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसके माध्यम से संगठन प्राप्त आवेदनपत्रों में से उन व्यक्तियों का चयन करते हैं, जो इस संगठन के लिए सबसे उपयुक्त होते हैं।

कर्मचारियों की संख्या के लिए मांगपत्रः यह एक ऐसा प्रलेख है, जिसमें विभिन्न ब्यौरे शामिल होते हैं जिसमें जॉब शीर्षक, विभाग और वह तारीख जब कर्मचारी की कार्य करने के लिए आवश्यकता होगी, का भी उल्लेख किया जाता है।

जॉबः जॉब में अनेक कार्यों का समूह होता है। यदि कोई संगठन अपने लक्ष्यों को पाना चाहता है, तो उन्हें पूरा किया जाना जरुरी है।

जॉब-विश्लेषणः यह किसी विशिष्ट जॉब के कार्यों और उत्तरदायित्वों से संबंधित सूचना का अध्ययन करने तथा उनका संग्रह करने की एक प्रक्रिया है। जॉब-विवरण, जॉब-विनिर्देशन तथा जॉब-वर्गीकरण के आधार पर जॉब-विश्लेषण किया जाता है।

जॉब-विवरणः इसमें निम्नलिखित जानकारी दी जाएगीः-

क) जॉब-शीर्षक (नाम)
ख) जॉब का सारांश, जो जॉब की संक्षिप्त परिभाषा अथवा तस्वीर प्रस्तुत करता है।
ग) किए जाने वाले कार्यों का विस्तृत तथा संक्षिप्त विवरण।
घ) निरीक्षण संबंधी विवरण
च) काम की शर्तें
छ) जॉब से संबंधित अन्य सूचना
ज) अपेक्षित योग्यताएं, जैसे शिक्षा, तकनीकी ज्ञान, अनुभव यदि हो,
उत्तरदायित्व का स्तर, आदि।

जॉब-विवरण से संबंधित प्रोफॉर्मा अनुबंध-1 में दिया गया है।

जॉब-विनिर्देशनः जॉब-विनिर्देशन एक तरह से षकिसी जॉब को उचित ढ़ग से किए जाने के लिए आवश्यक न्यूनतम स्वीकृत योग्यता का विवरण है'' जॉब-विवरण से हमें किसी उद्देश्य के लिए शिक्षा के अपेक्षित स्तर अथवा विशेष मशीनों अथवा उपकरणों के बारे में पता चलता है।

जॉब-वर्गीकरणः यह पर्याप्त संख्या में सामान्य विशेषताओं का वर्गीकरण है, जिसके आधार पर उन्हें इकाई में वर्गीकृत किया जाता है, जैसे प्रयोगशाला सहायता, परिचर्चा संबंधी सहायता, फार्मेसी सहायता लिपिक श्रेणी, आदि। जॉब-वर्गीकरण से विभिन्न जॉब-ग्रेडों के सृजन में मदद मिलती है और उन्हें संगठन के मुख्य ढांचे में शामिल करने में मदद मिलती है।

कोरा-आवेदन पत्र (अप्लीकेशन ब्लैंक) : इसका इस्तेमाल सूचना प्राप्त करने में किया जाता है, जैसे कि किसी संगठन में नौकरी के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों की वास्तविक विशेषताएँ, क्षमताएं, रुचि, शैक्षिक योग्यताएं, पारिवारिक पृष्ठभूमि, पिछले काम का अनुभव तथा प्रशिक्षण का सतर, आदि संबंधी सूचना प्राप्त करने के लिए प्रयोग में लाया जाता है।

किसी भी कोरे आवेदन-पत्र में सिद्धान्ततः दो तरह की सूचनाएं दी जाती हैं :

i. वैयक्तिक तथा मनोवैज्ञानिक विशेषताओं से संबंधित तथ्य।
ii. पोजीशन से संबंधित तथ्य, जिसके लिए उम्मीदवार पर विचार किया जा रहा है।

एक मॉडल अप्लीकेशन ब्लैंक अनुलग्नक 2 में है।

टर्नओवरः कार्मिक प्रबन्धन में टर्न ओवर का अर्थ किसी संगठन में कार्मिक की नियुक्ति होने तथा छोड़कर जाने से है। यह उस संगठन के कार्मिक की स्थिरता का इंडेक्स है।

छोड़ते समय का साक्षात्कारः संगठन को छोड़ने वाले कर्मचारियों का साक्षात्कार लिया जाता है। जो कर्मचारी नौकरी छोड़कर जा रहे हों, उस समय उनसे ठीक ढ़ग से की गई पूछताछ से संगठन की शक्ति अथवा कमजोरी का पता चलता है, क्योंकि संगठन छोड़ते समय कर्मचारी निष्पक्ष होते हैं और संगठन की गतिविधि में सच बोलने के लिए तैयार रहते हैं।। इससे अधिक टर्नओवर से परिवर्तन होने के कारणों का पता लगाने में सहायता मिलती है।

प्रशिक्षणः प्रशिक्षण शब्द उन गतिविधियों का उल्लेख करता है, जिनके माध्यम से कार्यरत व्यक्ति के जॉब-निष्पादन अथवा उससे जुड़े कार्यों के निष्पादन में सुधार आता है।

शिक्षाः शिक्षा मे तहत ऐसी गतिविधियाँ की जाती हैं, जिनके माध्यम से किसी व्यक्ति की समग्र क्षमता में एक निर्धारित दिशा तक तथा वर्तमान जॉब के अतिरिक्त अन्य क्षमता में सुधर लाया जा सकता है।

विकासः विकास में वे सभी गतिविधियां शामिल हैं, जिन्हें संगठन में आने वाले परिवर्तनों तथा उन्नति के अनुरुप कर्मचारियों को तैयार करना है, ताकि वह लगातार इसके साथ कदम से कदम मिलाकर चल सकें।

अनुस्थापनः यह संगठन के नए कर्मचारियों को जॉब तथा कार्य-समूह में समायोजित करने के लिए मार्गदर्शन देने की व्यवस्था है।

प्रबंधन का विकासः यह वर्तमान तथा भविष्य की प्रबंधकीय स्थितियों के लिए अपेक्षित दक्षता तथ ज्ञान को उपलब्ध कराने और उसे अद्यतन करने के उद्देश्य से किसी संगठन द्वारा उपलब्ध कराया जाने वाला व्यावहारिक अनुभव है।

कोचिंगः यह प्रबंधन विकास के लिए कार्य के दौरान किया जाने वाला प्रयास है, जिसमें कर्मचारियों को एक-दूसरे के साथ बातचीत करने का अवसर दिया जाता है।

बिजनेस गैम्सः एक ऐसी काल्पनिक प्रक्रिया है, जिसमें वास्तविक कार्य स्थितियां/ प्रबंधकीय स्थिति/ कारोबारी स्थितियां होती हैं, जिसे बिजनेस गैम्स के रुप में जाना जाता है।

केस पद्धतिः यह प्रशिक्षण की पद्धति है, जिसमें प्रशिक्षु को वास्तविक अथवा काल्पनिक प्रबंधकीय समस्याओं का समाधान करने का प्रशिक्षण दिया जाता है।

सम्मेलन अथवा विचार-विमर्शः इसमें व्यक्तियों को एक ही स्थान पर सामान्य हितों पर चर्चा करने तथा उनका समाधान निकालने का अवसर मिलता है।

एक समान मामलों पर, प्रशिक्षण (इन बास्केट ट्रेनिंग) : यह एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसमें भागीदारों को संगठन से संबंधित अनेक पेपर, रिपोर्टें, दस्तावेज आदि दिए जाते हैं, जिन्हें विशेष रुप से प्रबंधक को प्रस्तुत किया जाता है। भागीदारों को इन दस्तावेजों में की गई सूचनाओं के आधार पर कार्य करना होता है।

इंटर्नशिपः यह एक ऐसी प्रशिक्षण प्रक्रिया है, जिसमें प्रशिक्षु कक्षाओं में जाकर प्रशिक्षण लेते हैं और व्यावहारिक दक्षता प्राप्त करने के लिए कुछ समय वे किसी संगठन में जाकर कार्य करते हैं।

भूमिका निर्वाहः यह एक ऐसी तकनीक है, जिसमें मानव के परस्पर व्यवहार से सम्बंधित कुछ वास्तविक या काल्पनिक को प्रस्तुत किया जाता है और उनका तत्काल समाधान निकाला जाता है।

बारी-बारी से कार्य बदलनाः इसके तहत् कर्मचारी को बारी-बारी से एक कार्य से दूसरा कार्य करने के लिए भेजा जाता है जिसका उद्देश्य उनका अनुभव बढ़ाना होता है।

कार्यक्रम से संबंधित अनुदेशः यह अनुदेश देने की पद्धति है जिसमें अनुदेशकों के हस्तक्षेप के बिना ही अनुदेश दिए जाते हैं।

कम्प्यूटर की सहायता से अनुदेश देनाः इसमें प्रशिक्षकों को कम्प्यूटर के माध्यम से अनुदेश दिए जाते हैं।

1.8 यूनिट समीक्षा संबंधी प्रश्न

1. अस्पताल के लिए जनशक्ति योजना क्या है ?
2. किसी अस्पताल के संगठन में जनशक्ति योजना को तैयार करने के उद्देश्य एवं कदम क्या-क्या हैं?
3. आपके अस्पताल में प्रचलित भर्ती संबंधी विभिन्न पद्धतियों की पहचान करें।
4. मानव संसाधन विकास से क्या तात्पर्य है? आप अपने अस्पताल में मानव संसाधन का विकास कैसे कर सकते हैं?
5. किसी अस्पताल के संगठन के संगठनात्मक विकास की व्याख्या करो। आप अस्पताल के लोगों के व्यवहार में नियोजित ढंग से कैसे परिवर्तन ला सकते हैं जो बेहतर कार्य निष्पादन के लिए प्रेरक हो तथा संगठन में अच्छा माहौल बनाने में सहायक हो।

1.9 प्रस्तावित अन्य सन्दर्भ पुस्तकें-

1. थीमप्पया तथा अन्य, द हॉस्पिटल, पीपल, एन.आई.एच.एफ.डब्ल्यू, प्रकाशन 1975
2. डब्ल्यू. सी. रोबिन्स (ई.डी.) पॉप्यूलेशन एंड डिवेल्पमेंट प्लानिंग, दि पॉप्यूलेशन काउन्सिल, न्यूयार्क 1975
3. मॉडी आर डब्ल्यू एण्ड न्यू आर एमः दि मैनेजमेंट ऑफ ह्यूमेन रिसोर्सिस पर्सनल, एण्ड बेकोन इंक, न्यूटॉन, मैसाच्यूएट, 1987
4. गोयल आर.सी.हेंडबुक ऑफ हॉस्पिटल पर्सनल मैनेजमैंट, प्रैक्टिस हॉल ऑफ इंडिया प्रा.लि., नई दिल्ली- 1993
5. टी.वी.राव, मानव संसाधन विकास में प्रमुख कार्यकारी की भूमिका, मानव संसाधन विकास के वैकल्पिक दृष्टिकोण एवं कार्यनीतियाँ, शिक्षा प्रणाली, नई दिल्ली।
6. विजयी पड़की, ऑर्गनाइजेशनल डेवलपमेंट रिविजिटेड, मैनेजमेंट रिवव्यू, 12(2), बंगलौर, 2000
7. माइल्स आर.ई., थियोरिज ऑफ मैनेंजमेंन्ट, इम्पलिकेशन फॉर ओ.बी.ओ.डी. मैक ग्रो हिल, 1975
8. ग्रेन्च डब्ल्यू.सी.एंड गेल एच.बी., ओर्गनाइजेशनल डेवलपमेंट-बिहेवियर एस.सी.इटरवेंशनस फॉर ओर्गनाइजेशन। इंप्रुवमेंट, प्रेटिंस हॉल ऑफ इंडिया, एन एण्ड ई, 1997
9. पड़की वी, ओ.डी. यस्टरडे, टुडे टुमारो, सर्च बूलेटिन
10. रामनारायण एस. ऐटल, ओ.डी. इंटरवेंशन एण्ड स्ट्रेटेजी, रिस्पोंस बुक (सेज), नई दिल्ली, 1998

अनुलग्नक-1

अस्पताल का नाम तथ पता

कार्य-विवरण

जॉब शीर्षक ---------------------विभाग--------------------------------के लिए उत्तरदायी

वेतनमान------------------------

यहाँ व्यक्ति के जॉब शीर्षक का उल्लेख करें जो जॉब होल्डर के पर्यवेक्षण के लिए जिम्मेवार हैं जैसे स्टाफ नर्स के मामले में मैटर्न, किसी इलेक्ट्रीशियन के मामले में इलैक्ट्रिकल इंजीनियर आदि।

जाँब- साराँश-----------------------

जाँब-ड्यूटी

1.

2.

3.

4.

5. विभागाध्शयक्ष द्वारा सौंपी गई कोई अन्य ड्यूटी

योग्यता---------------------

अनुभव--------------------

प्रयास---------------------

कार्य स्थितियाँ-----------------------

अनुलग्नक - II

अस्पताल का नाम और पता
कार्मिक विभाग-वैयक्तिक सूचना फार्म

वह पद जिसके लिए आवेदन किया गया---------------------------

(कृपया यहाँ अपना नवीनतम पासपोर्ट के आकार का फोटो लगाएँ)

पता (वर्तमान)------------------------------------

स्थायी पता --------------------------------------

पिता/पति का नाम---------- उनका व्यवसाय---------------नागरिकता-----------

धर्म---------------लिंग-------------आयु-------------जन्मतिथि------------------

शारीरिक अपंगता, यदि कोई है-------------------

वैवाहिक स्थितिः विवाहित, तलाकशुदा, संबंध-विच्छेद, विधवा(विधुर)

रुचि------------------

आपातकाल के दौरान जिस व्यक्ति को सूचित किया जाना है उसका नाम तथा पता

शिक्षाः तकनीकी/व्यावसायिक योग्यता, यदि कोई है, सहित

प्राप्त डिग्री/ प्रमाण पत्र/ डिप्लोमा	संस्थान बोर्ड/ विश वविद्यालय	वर्ष	श्रेणी	विषय

क्या आप टंकण जानते हैं? हाँ/नहीं, यदि हाँ, तो आपकी टंकण करने की गति कितनी है--------------

संदर्भ (वे व्यक्ति जो आपके संबंधी तथा नियोक्ता न हों)

1. नाम-----------------

पदनाम---------------

पता------------------

2. नाम-----------------

पदनाम---------------

पता------------------

क्या आपका कोई संबंधी इस अस्पताल में कार्यरत है? हाँ/नहीं, यदि हाँ, ----------

नाम------------------ संबंध----------------

क्या आपको कोई गंभीर बीमारी थी, ऑपरेशन हुआ था अथवा पहले कभी आपके साथ कोई दुर्घटना हुई थी, यदि हाँ, तो उसका ब्यौरा दें। सेवाओं का ब्यौरा (जहाँ इससे पहले काम कर रहे थे, वहाँ से शुरु करें।)

1. नियोक्ता का नाम तथा पता --------------------------------

----------से--------------तक, आपकी स्थिति-------------

ड्यूटी का ब्यौरा--

वेतन तथा ग्रेड--------------अनुषंगी लाभ, यदि कोई हैं----------

छोड़ने का कारण--------------------------------

किसको भेजा जाए-----------------------------------

2. नियोक्ता का नाम तथा पता --------------------------------

----------से--------------तक, आपकी स्थिति-------------

ड्यूटी का ब्यौरा--

वेतन तथा ग्रेड--------------अनुषंगी लाभ, यदि कोई हैं----------

छोड़ने का कारण--------------------------------

किसको भेजा जाए-----------------------------------

3. नियोक्ता का नाम तथा पता --------------------------------

----------से--------------तक, आपकी स्थिति-------------

ड्यूटी का ब्यौरा--

वेतन तथा ग्रेड--------------अनुषंगी लाभ, यदि कोई हैं----------

छोड़ने का कारण--------------------------------

किसको भेजा जाए-----------------------------------

आप किस तरह की उपचर्या को अधिक पसंद करती हैं (केवल नर्सों के लिए)	ओ.टी/जन-स्वास्थ्य/ओपीडी/मेडिकल/चीर-फाड़/ पैडीएट्रिज/विक्लांग-विज्ञान/ओ बी तथा स्त्रीरोग ि वज्ञान

क्या आप वर्तमान समय में किसी व्यावसायिक संगठन के सदस्य हैं? हाँ/नहीं, यदि हाँ तो, नाम---------

क्या आपको आपके (क) पिछले नियोक्ता के विषय में पूछताछ किए जाने पर
(ख) वर्तमान नियोक्ता

आपत्ति है हाँ/नहीं

अपेक्षित न्यूनतम वेतन---------------------------

कार्य ग्रहण करने के लिए अपेक्षित न्यूनतम अवधि---------------

क्या आपने पहले कभी आवेदन किया था? यदि हाँ तो,

क्या परिणाम रहा ------------------------------

क्या आपको न्यायालय ने कभी दोषी ठहराया है

मैं एतद् द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि उपर्युक्त प्रश्नों के संदर्भ में दिए गए उत्तर मेरी जानकारी तथा विश्वास के अनुसार सही, पूर्ण तथा वास्तविक हैं। मुझे मालूम है कि अस्पताल के अधिकारियों द्वारा माँगे गए फार्म या अन्य प्रलेखों में दी गई वैयक्तिक सूचना गलत दिए जाने अथवा कोई सूचना नहीं दिए जाने पर (अस्पताल का नाम) स्टॉफ सदस्यों/कर्मचारी की दावेदारी रद्द अथवा समाप्त हो जाएगी।

तिथि-------------- आवेदक के हस्ताक्षर

अनुलग्नक - III

रजिस्टर्ड डाक से

अस्पताल का नाम

संख्या **दिनांकः**

ज्ञापन

विषयः ----------- में--------------- के पद के लिए श्री/श्रीमती/कुमारी--------------------- को नियुक्ति हेतु प्रस्ताव

उपर्युक्त पद पर भर्ती हेतु उसके द्वारा दिए गए आवेदन और उसके बाद हुए साक्षात्कार के संदर्भ में अधोहस्ताक्षरी को निर्देश दिया जाता है कि वह उसे इस बात की सूचना दे कि चयन बोर्ड द्वारा उसके लिए सिफारिश की गई है और उसे -------------------------रु. के वेतनमान पर -----------------------रु. वेतन पर ---------------में --------------के पद का प्रस्ताव देते हैं। नियुक्ति निम्नलिखित शर्तों पर होगीः-

(क) वर्तमान नियुक्ति में यह अस्थायी होगी।

(ख) i. उस पर समय-समय पर संशोधित नियम---------- (स्टाफ तथा सेवा की शर्तें) लागू होंगे।

ii. --------------नियम के अनुसार ही उसके लिए पेंशन अंशदान तथा सामान्य भविष्य निधि की सुविधा देय होगी।

(ग) वह दो वर्ष की परिवीक्षा अवधि पर होगा/होगी और उसकी सेवा, परिवीक्षा अवधि के दौरान अथवा अस्थायी नियुक्ति अवधि के दौरान किसी पक्ष द्वारा लिखित रुप में एक महीने के नोटिस पर समाप्त की जा सकेगी।

(घ) ------------------ पद पर कार्यभार ग्रहण करने के लिए वह यात्रा भत्ता/मंहगाई भत्ता लेने का पात्र नहीं होगा/होगी।

(च) उसे इस पद की नियुक्ति प्रस्ताव इस शर्त पर दिया जाएगा कि वह इस पद के लिए निगम के चिकित्सा अधिकारी/अधिकारियों द्वारा जाँच करने पर पूरी तरह से फिट पाया जाए।

(छ) इस पद पर पदभार ग्रहण करने से पूर्व यदि वर्तमान में वह कहीं काम कर रहा हो तो उसे अपने नियोक्ता को अपना इस्तीफा देना होगा।

(4) उसे अपनी नियुक्ति के समय भारत के संविधान के प्रति निष्ठा की शपथ लेनी होगी।

(5) यदि आवेदक किसी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति वर्ग का है तो उसे संलग्न फार्म के अनुसार मूल दस्तावेज प्रस्तुत करना होगा जो सक्षम अधिकारी द्वारा यथाविधि ऐसा करने के लिए प्राधिकृत हो।

(6) यदि वह पिछले पैराग्राफ में उल्लिखित शर्तों पर पद को स्वीकार करता है तो उसे ----------------- दिनांक तक अपनी स्वीकृति लिखित में देनी होगी और उसे डयूटी के लिए शीध्र ----------------- को रिपोर्ट करना होगा अन्यथा यह समझा जाएगा कि उसकी इस पद में रुचि नहीं है और उसे कोई अन्य सूचना दिए बिना यह प्रस्ताव स्वतः रद्द हो जाएगा।

(7) कृपया यह नोट करें कि अपनी ड्यूटी पर पदभार ग्रहण करते समय उसे निम्नलिखित दस्तावेजों की मूल तथा प्रत्येक की एक साक्ष्यांकित प्रतिलिपि प्रस्तुत करनी होगीः-

1. आयु प्रमाण-पत्र
2. शैक्षणिक/व्यावसायिक योग्यता संबंधी प्रमाण-पत्र
3. योग्यता संबंधी प्रमाण-पत्र, यदि कोई हो।
4. अनुभव संबंधी प्रमाण-पत्र, यदि कोई हो।
5. यदि वर्तमान में कहीं काम कर रहे हैं तो नियोक्ता से अनापत्ति, प्रमाण-पत्र
6. यदि उसका/उसकी एक से अधिक जीवित पति/पत्नी है तो वह नियुक्ति के लिए पात्र नहीं होगा। इस संदर्भ में प्रस्ताव के संबंध में उसका/उसकी स्वीकृति के साथ एक घोषणा प्रस्तुत करनी होगी।

चिकित्सा अधीक्षक के लिए

सेवा में,

श्री/कुमारी/श्रीमती--------------------------------
प्रतिलिपिः संबंधित व्यक्ति की वैयक्तिक फाइल में

इकाई 2 : कर्मचारी कल्याण

ढाँचा :

2.1 उद्देश्य
2.2 प्रस्तावना
2.3 कर्मचारी कल्याण की धारणा
 2.3.1 कर्मचारी कल्याण की विशेष बातें
 2.3.2 कर्मचारी कल्याण सुविधाएँ एवं सुख सुविधाएँ
2.4 कल्याण उपाय
 2.4.1 चिकित्सा तथा स्वास्थ्य की देखभाल संबंधी सुविधाएँ
 2.4.2 व्यावसायिक बीमारियों की रोकथाम, जोखिम एवं व्यावसायिक सुरक्षा के लिए उपाय
 2.4.3 कार्मिक नीति के उपाय
2.5 इकाई समीक्षा प्रश्न
2.6 प्रस्तावित पाठ्य सामग्री

2.1 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के बाद विद्यार्थी निम्नलिखित कार्य कर सकेंगे-

1. अस्पताल में कर्मचारी कल्याण की धारणा की व्याख्या
2. अस्पताल में कार्यान्वित की जा रही विभिन्न कर्मचारी योजनाओं का उल्लेख।
3. कार्य माहौल तथा कर्मचारी की दक्षता में सुधार हेतु उपर्युक्त उपायों की विवेचना।

2.2 प्रस्तावना

रायल श्रम आयोग ने भारतीय उद्योग में कर्मचारी संबंधी कल्याण उपायों के महत्व को सन् 1931 में ही स्वीकार कर लिया था। आयोग ने कहा कि मजदूर कल्याण योजनाओं को ष्बुद्धिमानीपूर्वक किए गए निवेशष की संज्ञा दी जानी चाहिए क्योंकि इसके परिणामस्वरु प वे अधिक दक्ष होते हैं। जिससे अंततः यूनिट को लाभ होता है।

स्वतंत्रता प्राप्ति के तुरंत बाद लोंगों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाने के लिए राज्य अथवा निजी अस्पतालों, नर्सिंग होम तथा औषधालय और चिकित्सा शिक्षा देने वाले संस्थानों को औद्योगिक वि वाद अधिनियम, 1947 के अंतर्गत लाया गया और अब उन्हें उद्योग की श्रेणी में रखा जाता है।

1951 में पहली बार पंचवर्षीय योजना बनाने के दौरान योजना की स्थिति में काफी सुधार करना होगा। स्थितियाँ इस प्रकार की होनी चाहिएं जिससे नियुक्त व्यक्ति ष्स्वस्थ एवं दक्षष रहे। प्रथमतः यह पर्याप्त ष्पोषणष एवं उपयुक्त ष्घरष का प्रश्न है। काम की स्थितियाँ कर्मचारी के स्वास्थ्य की सुरक्षा करने

वाली होनी चाहिए और वह उसे व्यावसायिक जोखिमों से सुरक्षा प्रदान करने वाली होनी चाहिए। उसकी महत्वपूर्ण जरुरतों के लिए कार्यस्थल पर उचित सुविधाएँ होनी चाहिए। कर्मचारी को आवश्यक तकनीकी प्रशिक्षण प्राप्त होना चाहिए और वह एक निश्चित स्तर का सामान्य शिक्षा प्राप्त होना चाहिए।

इसलिए, कर्मचारी के कल्याणकारी उपायों का लक्ष्य सुख एवं सुविधाएँ देना होना चाहिए ताकि अस्पताल में काम करने वाले व्यक्ति अच्छे स्वास्थ्य के लिए अनुकूल वातावरण में कार्य कर सकें और उन्हें प्रेरणा दे सकें तथा उनके व्यक्तित्व के विकास को गति दे सकें। जब कोई कर्मचारी अस्पताल में पदभार ग्रहण करता है तो वह अपने को बिलकुल अनजाने माहौल में पाता है और यह भी संभव है कि कार्य स्थिति ऐसी न हो कि वह उसका आदी हो अथवा उसे उसकी कार्य स्थिति में अनुकूल सुधार की आवश्यकता महसूस हो सकती है। इसी कारण से निश्चित रुप से कर्मचारी कल्याण कार्यक्रम की आवश्यकता पड़ती है ताकि अस्पताल में काम करने वाले लोगों के बीच सकारात्मक दृष्टिकोण तथा कार्य संबंधी स्वस्थ वातावरण विकसित किया जा सके। इसके अलावा, अस्पताल को इस बात का लाभ होगा कि अगर कर्मचारी के कल्याण में वृद्वि होगी तो कर्मचारी की दक्षता में वृद्वि होगी।

3.1.1 कर्मचारी कल्याण की धारणा

समय-समय पर विभिन्न विशेषज्ञ निकायों ने कार्य संगठनों में आमतौर पर कर्मचारी के कल्याण की परिभाषा और उसका विस्तार क्षेत्र बताया है। ऐसा कोई विशिष्ट संदर्भ नहीं है जिसमें अस्पताल से संबंधी कर्मचारियों के कल्याण की बात की गई हो।

तथापि कर्मचारी कल्याण की धारणा को बेहद लचीला समझा जाना चाहिए। उद्योग के स्वरुप, देश, क्षेत्र, काल, सामाजिक मूल्य, उपयोग में लाई गई प्रौद्योगिकी, संगठन के आकार, किसी राष्ट्र की आर्थिक विकास दर के स्तर के मद्देनजर यह भिन्न-भिन्न हो सकती है तथा साथ ही, इसमें पारिवारिक, सामाजिक पृष्ठभूमि तथा किसी संगठन के कर्मचारी के स्तर, उनकी आयु, लिंग, शैक्षिक योग्यता तथा वैवाहिक स्तर के आधार पर भी अन्तर हो सकता है।

मजदूर जाँच समिति 1946 ने मौटे तौर पर कर्मचारी के कल्याण की परिभाषा में निम्नलिखित बातों को शामिल करने की प्राथमिकता दी हैः-

ष्कर्मचारियों के बौद्धिक, शारीरिक, नैतिक और आर्थिक बेहतरी के लिए किया गया कोई भी काम चाहे वह नियोक्ता द्वारा अथवा सरकार द्वारा निर्धारित हो अथवा जो आमतौर से अनुबन्ध के लाभों के लिए अपेक्षित है जिसके लिए कर्मचारी से सौदेबाजी की गई हो। ष्

ष्श्रम कल्याण 1989 पर समिति ने 1947 के आई.एल.ओ.संकल्प को बरकरार रखा जिसमें श्रम कल्याण सेवा की विशेष बातें दी गई हैं। तदनुसार, श्रम/कर्मचारी कल्याण सेवा का अर्थ है।

ष्ऐसी सेवाएं, सुविधाएँ जैसे कि पर्याप्त कैन्टीन, विश्राम और मनोरंजन की सुविधाएं सफाई तथा चिकित्सा सुविधाएँ, उनके घर से कार्यस्थल तक आने तथा जाने का प्रबन्ध और उन कर्मचारियों को आवास की व्यवस्था जो अपने घर से दूर हैं, और ऐसी अन्य सुविधाएँ जैसे सामाजिक सुरक्षा एवं सुख-सुविधाएं और वे उपाय करना जिनसे कर्मचारियों की स्थिति में सुधार हो जिसके अधीन वे नियुक्त हैं।

''एशियाई क्षेत्रीय सम्मेलनः आई.एल.ओ. रिपोर्ट II , 1950 ष में कर्मचारी कल्याण सेवाएँ स्थापित करने पर जोर दिया गया है। इन सेवाओं का उद्देश्य होना चाहिए कि किसी उपक्रम में नियुक्त कोई व्यक्ति एक अच्छे वातावरण में अपना काम कर सके और उसे वे सुविधाएँ मिल सकें जो अच्छे स्वास्थ्य और उच्च मनोबल बनाने में सहायक हो।

3.1.2 **कर्मचारी कल्याण की मुख्य बातें :**

कर्मचारी कल्याण से संबंधित उपर्युक्त धारणाओं के विश्लेषण से निम्नलिखित प्रमुख बातें उभरेंगीः

1. कर्मचारियों के लाभ के लिए ऐसे कार्यकलाप किए जाने हैं, जो उनकी सभी भौतिक, भावानात्मक, सामाजिक, मानसिक और नैतिक विकास की आवश्यकताओं को पूरा कर सकें और आर्थिक कल्याण कर सकें जिससे वह एक अच्छा कर्मचारी, अच्छा नागरिक तथा एक अच्छा पारिवारिक सदस्य बन सके।

2. ऐसे कार्यकलापों से कर्मचारी के पूर्ण व्यक्तित्व का विकास होता है और उसकी कार्य-दक्षता में सुधार होता है तथा वह कार्य के वातावरण के साथ बेहतर तालमेल बना लेता है।

3. सुविधाओं के जरिए उसे सामाजिक सुरक्षा देने वाले जोखिम को कम करने वाले, स्वास्थ्य की देखभाल, बच्चे तथा माँ की देखभाल, खाद्यान्न, पोषण, मनोरंजन, आवास, परिवहन और परिवार कल्याण की सुविधाएं मिलती हैं।

4. कुल मिलाकर ये सुविधाएं वैधानिक प्रावधान हैं।

3.1.3 **कर्मचारी कल्याण से संबंधित सुख-सुविधाएँ :**

अन्तर्राष्ट्रीय श्रम संगठन (आई.एल.ओ. 1963) द्वारा आयोजित औद्योगिक कर्मचारियों के लिए कल्याणकारी सुविधाओं पर बनी विशेषज्ञों की समिति ने औद्योगिक प्रशासन द्वारा कर्मचारियों के कल्याण के लिए सृजित की जाने वाली सुख-सुविधाओं की सूची प्रस्तुत की। उनकी स्थितियों के आधार पर इन सुविधाओं को दो निम्नलिखित श्रेणियों में बांटा जाना हैः

1. जो संस्थान की चार दीवारी में उपलब्ध करवायी जाती हैं।
2. जो संस्थान के बाहर दी जाती हैं।

कुछ सुविधाओं की समीक्षा करने से पता चलता है कि कुछ सुविधाएं अस्पताल की कर्मचारी कल्याण सेवाओं के लिए अधिक उपयुक्त हैं। इनका विवरण दी गई तालिका में दिया गया हैः-

तालिकाः कर्मचारी के कल्याण के लिए अस्पताल प्रशासन सुविधाएं एवं सुख-सुविधाएं

	अस्पताल के अन्दर	**अस्पताल के बाहर**
1.	स्वास्थ्य तथा चिकित्सा संबंधी देखभाल जिसमें एमसीएच हाऊ सिंग तथा 'परिवार कल्याण' और मानसिक स्वास्थ्य, आ वधिक स्वास्थ्य जाँच, दुर्घटना से बचाव शामिल है।	1
2.	व्यावसायिक रोगों से बचाव तथा शिक्षा संबंधी जोखिमों से सुरक्षा करने के लिए जानकारी देना सुरक्षा के उपाय और फैक्टीक (मानसिक दबाव) नियंत्रण संबंधी उपाय, सुरक्षात्मक कपड़े	2
3.	सफाई, स्वच्छता, अस्पताल की बिल्डिंग में मनोरंजन सुविधा, भूतल, शौचालय, पेशाबघर, स्नानघर तथा धुलाई सुविधा, बेकार की सामग्री का निपटारा।	3
4.	रोशनी, संवातन तथा तापमान, परिवहन व्यवस्था संबंधी उपाय	4
5.	सामाजिक सुरक्षा तथा कार्मिक उपाय, कल्याण निधि	5
6.	विश्राम गृह, कैन्टीन तथा क्रैच	

अस्पताल के निम्नलिखित कर्मचारी उपर्युक्त कल्याणकारी उपायों के लिए उत्तरदायी हो सकते हैं-

1. चिकित्सा अधिकारी
2. मनोचिकित्सक
3. अस्पताल का प्रबन्धन
4. स्वच्छता निरीक्षक
5. स्वास्थ्य शिक्षक
6. उपकरण रख-रखाव तथा उनकी सुरक्षा करने वाला पर्यवेक्षक

जाँच बिन्दुः

1. क्या आप सहमत हैं कि कर्मचारी कल्याण योजनाओं से स्वास्थ्य तथा दक्षता में काफी सहयोग मिलता है? यदि हाँ तो, इसका औचित्य बताइए।
2. अस्पताल में कर्मचारी कल्याण की अवधारणा की व्याख्या करें।
3. कर्मचारी के कल्याण की क्या विशेषतायें हैं?

2.2.4 कल्याणकारी उपायः

चिकित्सा तथा स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सुविधा

अस्पताल के कर्मचारी आम आबादी का एक हिस्सा होते हैं और आम आदमी के स्वास्थ्य को प्र भावित करने वाले कारक समान रुप से उन पर भी लागू होते हैं। कार्य के साथ-साथ घर का वातावरण

दोनों ही कर्मचारियों के स्वास्थ्य में योगदान देते हैं। इसलिए कल्याणकारी उपाय इन दोनों पहलुओं से जुड़े होने चाहिए। कर्मचारियों एवं उनके परिवारों को अच्छे चिकित्सीय और स्वास्थ्य की देखभाल सुनिश्चित की जानी चाहिए जिसमें बाह्य तथा भर्ती वाले रोगी और साथ ही परामर्श सेवाओं के रोगी शामिल हैं। इसके अलावा, चिकित्सा देखभाल की सुविधा कर्मचारियों के आश्रितों और उनके माता-पिता को भी मुहैया करायी जानी चाहिए जैसी कि भारतीय रेलवे और रक्षा सेवाओं में उनकी कर्मचारियों को दी जाती हैं। चिकित्सकीय सुविधाएँ कर्मचारियों की सेवानिवृत्ति के बाद भी दी जानी चाहिए जिसमें संक्रमणहीनता भी शामिल है। रोकथाम वाली और फैलने वाली बीमारियों के खिलाफ कर्मचारी तथा उनके आश्रितों और बच्चों को संक्रमण रहित करना चाहिए।

एम.सी.एच. तथा परिवार कल्याण सेवा के प्रावधान महिला कर्मचारी और पुरुष कर्मचारी की पत्नी के लिए मुफ्त होना चाहिए जिसमें प्रसवपूर्व, प्रसव के समय और प्रसव के बाद की देखभाल शामिल है। महिला कर्मचारियों को नियमों के अनुसार प्रसूति छुट्टी दी जानी चाहिए।

अस्पताल के कर्मचारी के स्वास्थ्य की नियमित जाँच की व्यवस्था की जानी चाहिए ताकि रोग के शुरुआती चरण में इसका पता लगाया जा सके। प्रत्येक कर्मचारी को एक हेल्थ कार्ड दिया जाना चाहिए और उसके स्वास्थ्य की स्थिति उसमें दर्ज की जानी चाहिए। नियुक्ति पूर्व परीक्षण, स्वास्थ्य की स्थिति के बारे में आगे के संदर्भ के लिए अत्यावश्यक है।

अपने कार्य के दौरान उन्हें अनेक बार विपरीत स्थिति का सामना करना पड़ता है जिससे भावनात्मक दबाव बन सकता है। कर्मचारियों पर प्यार, सम्मान, इंकार, अति कार्यभार, कार्य संतुष्टि, इनाम, अनुशासन, आन्तिरक मनमुटाव तथा वरिष्ठ अधीनस्थ संबंधों से प्रभावित हो सकता है। कर्मचारी को मानसिक तथा मनोवैज्ञानिक रुप से स्थिर व स्वस्थ रखने के लिए मानसिक स्वास्थ्य संबंधी सुविधाएं दी जानी चाहिए। ये इस तरह की होनी चाहिए जिससे कि भावनात्मक दबाव व लक्ष्य के चिह्न को पहले ढूँढा जा सके तथा जब तक हो सके उसे राहत दी जा सके। मनोवैज्ञानिक परामर्श इसमें मुख्य भूमिका निभाती है। कर्मचारी के लिए अलग डिस्पेंसरी तथा परामर्श देना वांछनीय होगा और केवल अत्यावश्यक मामलों में ही अस्पताल में परामर्शदाताओं के पास भेजा जाए।

अस्पताल के कर्मचारी तथा उसके परिवार को स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देना एक सकारात्मक स्वास्थ्य संवर्द्धन उपाय है। जब तक कर्मचारी को स्वास्थ्य, स्वास्थ्य के जोखिमों तथा सुरक्षा से जुड़े पहलुओं के बारे में शिक्षित नहीं किया जाता, तब तक इन उपायों का कोई फायदा नहीं होगा। कर्मचारी को रोगों से बचने के लिए निवारक उपायों और स्वास्थ्य संबर्द्धनात्मक पहलुओं के विषय में समुचित रुप से शिक्षित किया जाना चाहिए। हालांकि प्रत्येक चिकित्सकीय तथा परिचर्या कार्मिक को स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देने में सक्षम समझा जा सकता है लेकिन जब तक नियोजित प्रयास नहीं किए जाते, जब तक इन उपायों का कोई फायदा नहीं होगा। स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देने वाले शिक्षक की व्यवस्था करना उचित होगा।

कर्मचारी की दुर्घटना तथा चोटों के संदर्भ में विशेष व्यवस्था किए जाने की आवश्यकता नहीं है। अस्पताल की नियमित आपातकालीन सेवा यूनिट ऐसे मामले देख सकती है। असुरक्षित मशीनों एवं उपकरणों, इलैक्ट्रिक उपकरणों, बायलरों की सही ढ़ग से स्थापना नहीं किए जाने और बिजली में खराबी आने, ज्वलनशील तरल पदार्थ के कारण आग लगने व रसोईघर में किसी कारणवश आग लगने से दुर्घटना हो सकती है।

व्यावसायिक, बीमारियों, खतरों की रोकथाम व व्यावसायिक सुरक्षा हेतु रोकथाम के उपाय

व्यावसायिक बीमारियों के मूल कारणों पर पर्याप्त और व्यापक सूचना उपलब्ध है और जिला अस्पताल के कारक उन कारकों के प्रभाव में रहते हैं उतना ही उनके स्वास्थ्य पर उन कारणों का प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

फिजीकल व जैव-विज्ञान संबंधी घटकों से सीधा संपर्क होने पर कर्मचारी के स्वास्थ्य व उसकी दक्षता पर सीधा प्रभाव पड़ता है और इसका ख्याल रखा जाए। निम्नलिखित सुख-सुविधाओं के सृजन से कर्मचारी का कल्याण हो सकता हैः-

(क) आवधिक चिकित्सा जॉचः-

व्यावसायिक जोखिमों के कारण हुई बीमारी के पूर्व निदान हेतु आवधिक चिकित्सा जाँच की जानी चाहिए और उसका तुरन्त इलाज किया जाना चाहिए। कर्मचारी के कार्य में समय-समय पर परिवर्तन व जॉब रोटेशन संबंधी खतरों से होने वाली व्यावसायिक बीमारियों के कुछ मामलों को रोकने में अहम भूमिका निभाती है। यह एक सुरक्षा भरा उपाय है।

(ख) कार्य-दशाओं का आवधिक पर्यवेक्षण

सुरक्षा समिति की स्थापना जिसमें प्रबन्धन के प्रतिनिधि, चिकित्सा अधिकारी, सुरक्षा अभियांत्रिकी तथा कर्मचारी शामिल होने आवश्यक हैं। उन्हें कार्यस्थल की जाँच करनी चाहिए ताकि कार्य पर खतरनाक सामग्री की जाँच की जा सके, दुर्घटनास्थल की जाँच की जा सके, सुरक्षा लेखा रिपोर्ट की जाँच औ अस्वास्थ्यकर स्थितियों से संबंधित प्रबन्धन रिपोर्ट की जाँच की जा सके और सही कार्रवाई की जा सके। सुरक्षा समिति की किसी भी जाँच-सूची में निम्नलिखित बातें शामिल हो सकती हैं :

1. *कार्य-क्षेत्रः* खराब रख-रखाव, अपर्याप्त रोशनी, अपर्याप्त वायूसंचरण तथा तापमान नियंत्रण, आर्द्रता आदि, निकट हो रहे ऑपरेशन से खतरा, धुएँ, गैस, धूल से संपर्क, फिसलन भरी जमीन, असुरक्षित भंडारण, असुरक्षित ऊपरी सामग्री और चेतावनी देने वाले संकेतों का अभाव।

2. *उपकरणों का अनुचित प्रयोगः* उपकरण को गलत जगह रखना, उसकी गतिविधि का असुरक्षित होना, स्थिर स्थिति में होना, उपकरणों का अनधिकृत रखरखाव बिना देख-रेख वाली मशीनें, बन्द करने अथवा चलाने आदि के दौरान मशीनों का खराब होना अथवा ठप्प होना। एनिथिसिया देने वाली मशीन तथा ऑक्सीजन सिलेंडर तथा ज्वलनशील पदार्थों का अनुचित भंडारण अथवा अनुचित रख-रखाव, उंगली में से अंगूठी को न निकालना।

3. *कपड़ेः-* अनुचित दस्ताने, एप्रिन, बिना साफ की हुई शीट, आँख, नाक, मुँह को सुरक्षा देने वाले कवर तथा सिर को बचाने वाले कैप का अनुचित होना, पांव तथा पैरों का ढका न होना।

4. प्राथमिक चिकित्सा में विलम्ब।

5. *अग्नि संबंधी दुर्घटनाः-* ज्वलनशीन तरल पदार्थ, ऑक्सीजन, एनिथिसिया, ज्वलनशील धुआं तथा जलने का खतरा।

6. *सुरक्षा संबंधी दृष्टिकोणः-* सुरक्षा उपकरणों का अनुचित प्रयोग, ज्वलनशील सामग्री का अपर्याप्त भंडारण और उनका गलत रख-रखाव, प्रशिक्षण व सुरक्षा उपायों के विषय में शिक्षा का अभाव।

7. *खराब कार्य निष्पादनः-* असुरक्षित माल उतराई, उपकरणों का गलत रख-रखाव, कार्य की असुरक्षित गति, उपकरणों के बेहद निकट काम करना, सुरक्षित ढग से आने जाने के लिए जगह का अभाव होने, अत्याधिक तेजी से व घबराहट में आना-जाना, अधिक घंटों तक कार्य करना, दो पालियों में कार्य करना, एक स्थिति में लम्बे समय तक रहने से मानसिक तनाव होना।

8. *स्थापनाः-* अर्थिग ठीक से न किया हो, तारे ढकीं न हो, स्विच टूटे न हों, रेडियोंएक्टिव सामग्री तथा उपकरणों का भंडारण।

जाँच बिन्दुः-

1. अपने अस्पताल में कर्मचारी को मिली चिकित्सकीय एवं स्वास्थ्य देखभाल संबंधी सुविधा की सूची तैयार करो। इनमें सुधार के लिए सुझाव दें।

2. किसी अस्पताल में कर्मचारी के स्वास्थ्य एवं व्यावसायिक सुरक्षा को प्रभावित करने वाले कारकों की पहचान करना।

3. अपने जिले के अस्पताल अथवा अपने अस्पताल में खतरों एवं सुरक्षा कमियों का पता लगाने हेतु सुरक्षा संबंधी निरीक्षण करना। उनको ठीक करने हेतु आप कौन से उपाय सुझाऐंगे।

2.5 कार्मिक नीति के उपाय

बढ़िया कार्मिक नीतियों से कर्मचारी-नियोक्ता/प्रबन्धन के बीच अच्छे व स्वस्थ संबंधों की नीव बनती है। यहां मूल मानकों के साथ पूर्ण परिभाषित अस्पताल की नीतियों की आवश्यकता है जो सभी पर लागू हों। नीतियां इस प्रकार की बनी व व्यवस्थित होनी चाहिए कि वे कार्य के सभी महत्वपूर्ण क्षेत्रों को अपने में समाएं। इनका अस्पताल के सभी कर्मचारियों के बीच भली-भांति प्रचार किए जाने की आ वश्यकता है। प्रत्येक कर्मचारी को कार्य करने से पहले उसके कार्य का विवरण दिया जाना चाहिए ताकि उसके संभावित नियमों, कार्य की स्थिति एवं निष्पादन के मापदंडों को जान सके। विभिन्न कल्याणकारी उपायों की रुपरेखा नीचे दी गई है जो कर्मचारियों को मिलना चाहिएः

(क) वित्त संबंधी उपायः-

i. वेतन, बोनस, परिलब्धियाँ एवं ऋण आदिः कर्मचारी की संतुष्टि को बनाए रखने के लिए वेतन, बोनस, परिलब्धियों एवं अन्य नकद लाभांश का समय से भुगतान किया जाना चाहिए। ऋण की सुविधा उपलब्ध होनी चाहिए जब उसे बीमारी में इलाज के लिए, शादी, वाहन की खरीद तथा घर आदि की खरीद के लिए जरुरत हो। ये ऋण रियायती दर पर होने चाहिए और इनका भुगतान आसान किस्तों में होना चाहिए।

ii. सेवानिवृत्ति, चिकित्सा, अपंगता तथ मृत्यु लाभांशः पेंशन, ग्रेच्युटी अपंगता-पेंशन एवं कर्मचारी मुआवजा आदि सामाजिक सुरक्षा के रुप में की जानी चाहिए।

iii. सामूहिक बीमा एक कम लागत वाली और पूर्ण अंशदायी तथा स्वयं वित्तीय आधार वाली एक योजना है जिसका फायदा कर्मचारी की मृत्यु होने पर अथवा नौकरी में रहने पर कर्मचारी के परिवार को मिलता है। यह बीमा भी दिया जाना चाहिए।

iv. कर्मचारी लाभांश निधिः रेलवे की तरह ही जरुरतमंद को राहत देने के लिए एक विशेष कोष की स्थापना की जानी चाहिए ताकि टी. बी., कैंसर एवं गंभीर बीमारी के रोगियों को राहत दी जा सके और केलीपर्स, कृत्रिम अंगों, मेरुदंड पट्टिका, नकली दांत, चश्में की खरीद में मदद मिल सके।

v. वित्तीय प्रोत्साहनः कर्मचारी का मनोबल बनाए रखने तथा कार्य के लिए उत्प्रेरणा को बढ़ाने के लिए प्रबंध द्वारा वित्तीय प्रोत्साहन जैसे वेतन, बोनस, नकद ईनाम व मौजूदगी में ईनाम आदि बढ़ाकर देना चाहिए। सामूहिक ईनाम से अच्छा परिणाम मिलता है और टीम अच्छा काम करती है।

vi. ऊँचे पद पर पदोन्नति देने व जिम्मेदारी सौंपना, निर्णय लेने में भागीदारी तय करने, प्रमाण-पत्र के फार्म में पहचान देने, प्रंशसा-पत्र, सेवा पिन, बैज आदि पर कर्मचारी का संतुष्टि स्तर निर्भर करता है। प्रोत्साहन न देना तथा सजा देने का कोई विशेष फायदा नहीं होगा। यदि अत्यंत आवश्यक हो तो बिना भेदभाव के उनका आश्रय लिया जाना चाहिए।

(ख) प्रशासनिक उपायः-

i. कार्य के घण्टेः- काम के घंटे श्रम कानून के अनुसार होने चाहिए। महिला श्रमिकों की पाली ड्यूटियों के समय लिंग का ध्यान रखा जाना चाहिए। किसी भी महिला कर्मचारी को सुबह 6 बजे से पूर्व काम पर बुलाने व शाम 7 बजे के बाद रोकने की आवश्यकता नहीं है।

ii. अवकाश और अनुपस्थितिः- छुट्टियों का भुगतान, बीमारी की छुट्टी, साप्ताहिक अवकाश दिया जाना चाहिए। अनुपस्थिति को अवकाश तथा गैर अधिकृत अवकाश के लिए नियम बनाए जाने चाहिए।

iii. स्थानान्तरण, नियुक्ति, परिवार से अलग होनाः- स्थानान्तरण व नियुक्ति एक समान नीति के अनुसार होना चाहिए व उद्देश्यपूर्ण होना चाहिए। पति-पत्नी कर्मचारी को अलग करने से बचना चाहिए। यदि जरुरी हो तो दोनों को एक ही स्टेशन पर नियुक्ति देनी चाहिए।

(ग) संचारः-

i. अस्पताल की संचार सेवाओं को मजबूत किए जाने की आवश्यकता है। अस्पताल में पेजर, इंटरकॉम, मोबाइल-फोन उपलब्ध करवाया जाना चाहिए। इससे देखभाल करने वाले कर्मचारियों को आपातकाल के समय डॉक्टर को बुलाने में मदद मिलती है, इच्छित उपकरण व दवाईयां रखने में मदद मिलती है और रोगी के संबंधियों के साथ संपर्क स्थापित करने में मदद मिलती है।

ii. अस्पताल के बुलेटिन तथा समाचार सेवाओं से प्रबन्धन को कर्मचारी के दृष्टिकोण, शिकायत व सुझाव की जानकारी मिलती है। बढ़िया सुझाव देते हुए कर्मचारी को नियमित ईनाम देना ताकि सेवाओं में सुधार अथवा किए जाने वाले परिवर्तन अथवा नई नीतियों का शुभारंभ किया जा सके क्योंकि इससे अस्पताल में संचार की व्यवस्था सुधार सकती है।

iii. कर्मचारियों को डाक से वितरण की सुविधा भी अस्पताल में उपलब्ध करवायी जानी चाहिए।

(घ) घर, विश्राम-कक्ष, कैंटीन तथा क्रेच आदिः

i. परिवार के कल्याण के लिए अस्पताल द्वारा स्वस्थ आवासीय वातावरण के साथ पर्याप्त घर उपलब्ध करवाया जाना चाहिए। मकान साफ-सुथरी जगह पर होना चाहिए और वहां सुरक्षित पेयजल की आपूर्ति का इंतजाम होना चाहिए। मकान अस्पताल के निकट होना चाहिए। उन नर्सों के लिए जो अविवाहित हैं व अकेली रहती हैं, भोजनालय कक्ष की सुविधा वाली होस्टल की व्य वस्था होनी चाहिए। इससे वे सुरक्षित महसूस करेंगी और उनके अकेलेपन की समस्या दूर हो जाएगी। इससे उन्हें समूह में रहने का मौका मिलता है।

ii. पाली ड्यूटी पर आए डॉक्टरों एवं नर्सों के लिए विश्राम कक्ष उपलब्ध करवाया जाना चाहिए ताकि जब अस्पताल में रात्रि पाली ड्यूटी के समय कार्य अधिक न हो तो वे बारी-बारी से विश्राम कर सकें। इससे उन्हें मानसिक तनाव से मुक्ति में मदद मिलती है।

iii. पोषक आहार व कैंटीनः

कुपोषण से ग्रस्त कर्मचारी की दक्षता व उत्पादकता कम हो जाती है। कुपोषण विशाक्तता तथा सहिष्णुता तंत्र को प्रभावित करता है। इसलिए, स्टाफ कैंटीन की जरुरत है जिसमें साफ-सुथरी

संतुलित स्नैक्स तथा आहार मिल सके। इसमें दोपहर के भोजन के लिए एक कक्ष का प्रावधान होना चाहिए जहाँ कर्मचारी कैंटीन से खाना ले सकें और स्वस्थ माहौल में आनी रुचि का भोजन ले सकें। कैंटीन न लाभ न हानि आधार पर चलायी जानी चाहिए, और कर्मचारी भी अस्पताल की स्थापना के होने चाहिए। सुबह व शाम चाय देने की व्यवस्था कार्यस्थल पर ही करनी चाहिए ताकि उत्पादकता समय नष्ट न हो।

iv. क्रेच सुविधाः- अस्पताल में क्रेच की सुविधा की अधिक आवश्यकता है क्योंकि विवाहित महिला कर्मचारी का अधिक अनुपात होता है और वे अधिकतर पाली ड्यूटी पर होती है।

(क) **परिवहन सुविधाः-** यदि अस्पताल से घर की दूरी अधिक है तो कर्मचारी को घर से अस्पताल व अस्पताल से घर लाने-ले-जाने के लिए परिवहन सुविधा उपलब्ध करवायी जानी चाहिए। इससे असामान्य समय पर (रात्रि पाली) और आपातकालीन बुलावे के समय आने में सहूलियत रहती है। इसके लिए स्टाफ बस, कार अथवा जीप की व्यवस्था की जानी चाहिए।

(ख) अस्पताल की सफाई तथा पर्यावरण की सफाई के उपायः

i. जलः- स्टाफ की सुविधा वाले स्थानों पर पीने के लिए पर्याप्त सुरक्षित व ठंडे पानी की व्यवस्था होनी चाहिए।

ii. शोर नियंत्रणः- 65 डेसीबल से ऊपर शोर नहीं होना चाहिए। शोर के स्तर को नियंत्रण में रखने के लिए दरवाजों की आवाज, ट्रॉली खींचने की आवाज तथा रोगियों के रिश्तेदारों और अस्पताल में मशीनों द्वारा होने वाले शोर पर नजर रखनी चाहिए। सायलेंस जोन पर संकेत होने चाहिए और इनका सख्ती से पालन किया जाना चाहिए। ऊंची आवाज से मानसिक तनाव होता है, गुस्सा आता है व कार्य क्षमता में कमी आती है।

iii. रोशनीः- रोशनी की व्यवस्था होनी चाहिए जिससे रोगी को परेशानी न हो लेकिन इस स्तर की अवश्य जरुर हो जिससे कर्मचारी को लिखने, रिकॉर्डिग तथा जाँच में आसानी हो। आपरेशन थिएटर में रोशनी चौंध जाने वाली नहीं होनी चाहिए लेकिन इसका स्तर रोशनी देने वाला होना चाहिए। चिकित्सा कक्ष की टेबल की लाइट उससे मिली होनी चाहिए लेकिन यह आंखों को सुखद लगे।

iv. अस्पताल व उसके आस-पास के क्षेत्र की सफाईः- अस्पताल की मंजिलों की पानी से सफाई, रास्तों की धुलाई और दीवारों तथा छतों पर पेंटिग की व्यवस्था होनी चाहिए। आस-पास का इलाका साफ-सुथरा होना चाहिए। यहां पीकदान होना चाहिए और बेकार और नकारे हुए पदार्थों को फेंकनें के लिए कूड़ेदान की और कूड़े के निपटान की व्यवस्था होनी चाहिए।

v. शौचालयः- पुरुष व महिला कर्मचारी के लिए पर्याप्त मात्रा में अलग-अलग लेट्रिन व पेशाब करने की सुविधा होनी चाहिए। इनकी सफाई सुनिश्चित की जानी है।

(ग) विविध सुविधाएं-

i. वर्दी की धुलाई के लिए लांड्री की सुविधा का प्रावधान कार्यस्थल पर लॉकर, मनोरंजन कक्ष और स्पोर्ट क्लब की सुविधा दी जानी चाहिए।

ii. सतत शिक्षा, पदोन्नति के मूल्यांकन, कर्मचारियों के बच्चों को शिक्षित करने की सुविधा होनी चाहिए।

जाँच बिन्दुः

1. उन कर्मचारी-कल्याण उपायों की सूची जो आपके अस्पताल में नहीं तैयार किए जा रहे, उनके महत्व तथा जरुरत के मुताबिक उन्हें प्राथमिकता दें। आप उन्हें कैसे कार्यान्वित करेंगे, इसकी योजना बताएं।
2. किसी अस्पताल में संचार सुविधा के महत्व पर विचार करें।
3. किसी अस्पताल में कर्मचारियों के स्वास्थ्य, आराम तथा स्वास्थ्य के लिए उपलब्ध करवायी गई पर्यावरणीय सुविधाएं। आपके अस्पताल में यह कहां तक हो पा रहा है?
4. अस्पताल में दी जाने वाली वित्तीय सुविधा की सूची।

2.6 यूनिट समीक्षा प्रश्न

1. किसी अस्पताल में कर्मचारी कल्याण के उद्देश्य क्या हैं?
2. आपके अस्पताल में कौन-सी कल्याणकारी योजनाएं चल रही हैं?
3. कार्य-स्थल पर सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए आपके अस्पताल में क्या कदम उठाए गए हैं?
4. वे विभिन्न भौतिक, रासायनिक तथा जैविक घटक कौन से हैं जो अस्पताल के कर्मचारी के स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं?
5. क्या कार्य के माहौल की कार्य निष्पादन की बेहतरी में कोई भूमिका है? इस परिप्रेक्ष्य में आपके अस्पताल में क्या किया गया है?
6. अपने अस्पताल के परिप्रेक्ष्य में इस कथन को सत्य (तर्कसंगत) बनाओ कि बढ़िया कार्मिक नीतियां कर्मचारी प्रबन्धन के बेहतर संबंधों की नींव होती है।
7. किसी अस्पताल में उन्नत संचार सुविधाओं का क्या महत्व है?

सुझावित पाठ्य सामग्री

1. क्यूमिंग एम. डब्ल्यू, हॉस्पिटल स्टाफ मैनेजमेंट, हैनिमान पब्लिकेशन लन्दन, 1988
2. पार्क जे.ई.एंड पार्क के. टेक्स्ट बुक ऑफ प्रिवेंटिव एंड सोशल मेडिसीन, बनारसी दास भनोट पब्लिकेशन, जबलपुर, 1991
3. रॉलेड बी.एल.एण्ड रॉलेड एच.एस, हॉस्पिटल एडमिनिस्ट्रेशन हैंडबुक, एस्पैन पब्लिकेशन मेरीलैंड, 1989

4. टेलर बी.एंड मेकामिलिअन के.एल., टॉप मैनपावर मैनेजमेंट फंक्शनल मॉड्यूल (2) डब्ल्यू.एच.ओ जिनीवा 1988
5. औद्योगिक विवाद अधिनियम, 1947, भारत सरकार
6. प्रथम पंचवर्षीय योजना, 1951, भारत सरकार
7. श्रमिक जॉच समिति रिपोर्ट, 1946, भारत सरकार
8. श्रम कल्याण समिति की रिपोर्ट, 1969, भारत सरकार
9. औद्योगिक कर्मचारियों के लिए कल्याणकारी सुविधाओं पर विशेषज्ञों की समिति की रिपोर्ट, आई.एल.ओ.जिनीवा, 1963

इकाई 3 : मानव व्यवहार

ढाँचा

3.1 उद्देश्य
3.2 प्रस्तावना
3.3 वैयक्तिक एवं अस्पताल का कार्य संबंधी वातावरण
3.4 कार्य निष्पादन संबंधी विश्लेषण
 3.4.1 अहंभाव
 3.4.2 जीवन स्तर
 3.4.3 कार्य-निष्पादन
 3.4.4 स्ट्रोक
3.5 कार्य-समूह में व्यवहार
 3.5.1 उप-इष्टतम
 3.5.2 समूह का विचार
 3.5.3 टीम (समूह) कार्य प्रणाली
3.6 प्रेरणा को समझना
 3.6.1 प्रेरणा का सिद्धान्त
 3.6.2 विषय सिद्धान्त
 3.6.3 प्रक्रिया सिद्धान्त
 3.6.4 कार्य प्रेरणा के एक्स, वाई तथा जैड सिद्धान्त
3.7 यूनिट समीक्षा प्रश्न
3.8 सुझावित पाठ्य सामग्री

3.1 उद्देश्य

इकाई के अध्ययन के पश्चात विद्यार्थी निम्नलिखित कार्य कर सकेंगेः

1. किसी अस्पताल के कार्य संबंधी वातावरण में व्यक्ति के व्यवहार को समझने के महत्व की व्याख्या।
2. छात्र बता सकेंगे कि कैसे सामूहिक व्यवहार किसी अस्पताल के कार्यनिष्पादन को कैसे प्रभावित करता है।
3. बेहतर कार्यनिष्पादन के लिए अस्पताल के कर्मचारियों को प्रेरित करें।

3.2 परिचय

इस इकाई में प्रमुख बिन्दु (कनसर्न) इस बात का उल्लेख करना होगा कि स्वास्थ्य प्रबन्धक के लिए अस्पातल के कार्य संबंधी वातावरण में मानव व्यवहार को समझना क्यों आवश्यक है और उन उपायों की पहचान करना क्यों आवश्यक है जिसके द्वारा वह व्यक्ति और सामूहिक स्तर पर सकारात्मक प्रभाव डाल सकता है। किसी अस्पातल में मानव संसाधन बहुत महत्वपूर्ण है हालांकि इनका अलग-अलग महत्व होता है। यह अत्यावश्यक है कि कोई व्यक्ति और समूह के व्यवहार को अच्छी तरह से समझने का प्रयास करे ताकि बेहतर एवं ऊंचे दर्जे के कार्यनिष्पादन हेतु उसे प्रेरित किया जा सके।

यह विचार करना महत्वपूर्ण है कि अस्पताल के कार्य की व्यवस्था में व्यवहार न केवल काम से संबंधी गतिविधियों और संबंधित कार्यों को सीमित करता है बल्कि काम के वातावरण में सामने आने पर लोगों को औपचारिक तथा अनौपचारिक दोनों व्यवहारों से भी प्रभावित होता है।

अस्पताल के कुछ विशेष लक्ष्य होते हें जिन्हें प्राप्त किया जाना है जो समुदाय (लोंगों) की देखभाल और रोगों से बचाने से संबंधित है। इन लक्ष्यों को अस्पताल में सौहार्दपूर्ण माहौल बनाकर ही प्र ााप्त किया जा सकता है जहाँ चिकित्सा, शल्य चिकित्सा, अर्ध चिकित्सा, देखरेख करने वालों की विभिन्न श्रेणियों की पूरक व अनुपूरक श्रमशक्ति मिलकर अपना सहयोग देते हैं और अच्छी गुणवत्ता वाली देखभाल करके अस्पताल को उसका लक्ष्य हासिल करने में मदद करते हैं ताकि अस्पताल की छवि सुधार सकें।

व्यवहार जो व्यक्ति को लक्ष्य प्राप्ति के लिए लक्ष्य की दिशा में आगे बढ़ाने का काम करता है, हमेशा वस्तुपरक (उत्पादक) रहता है। लक्ष्य का निधारर्ण पूर्णतः सहभागिता द्वारा किया जाता है। जो व्यक्त एवं संगठन के लक्ष्य के अनुकूल है और लोगों को संगठन से जुड़ने का आभास देता है। इससे कर्मचारी के काम के प्रति व्यवहार के रवैये पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है।

निश्चित तौर पर, जिस अस्पताल प्रबंधक के लक्ष्य स्पष्ट होंगे और मानव व्यवहार की पर्याप्त समझ होगी वह उतना ही अपने लोगों में बेहतर तथा उच्च कार्य निष्पादन के लिए सकारात्मक सोच उत्पन्न कर सकेगा तथा अपने कर्मचारियों का विकास कर सकेगा। अगले पृष्ठों में इस बात का उल्लेख करने का प्रयास किया जाएगा कि स्वयं का एवं व्यक्तिगत तौर पर तथा समूह तौर पर दूसरों के व्यवहार

को जानने से प्रबन्धक किसी अस्पताल के कार्य-वातावरण में मानव संसाधन को प्रेरित करने के लिए कैसे सकारात्मक दृष्टिकोण अपना सकता है।

3.3 व्यक्ति एवं अस्पताल के काम का माहौल

किसी अन्य संगठन की तरह ही अस्पताल के भी निश्चित लक्ष्य होते है जिन्हें प्राप्त किया जाना है। अस्पताल में अनेक विभाग, बार्ड-इकाई एवं कर्मचारी होते है। विभिन्न घटकों के बीच संबंध स्थापित करना असान नहीं है। बड़े अस्पताल में यह कहीं ज्यादा पेचीदा है।

रोगियों की सेवा के लिए उच्च दक्षता प्राप्त एवं अकुशल श्रमशक्ति (कर्मचारी) एवं प्रोफेशनलों को नियुक्त किया जाता है। अलग-अलग स्थितियों में व्यक्ति अलग-अलग ढंग से व्यवहार करता है और भूमिका निभाता है। कर्मचारी अलग-अलग सामाजिक सांस्कृतिक एवं शैक्षिक पृष्ठभूमि के होते हैं। इस कारण उनके स्वभाव, मूल्य प्रणाली तथा अहं स्तर भिन्न-भिन्न हो सकता है। सामान्यतः वे व्यक्ति की हैसियत से काम करते हैं लेकिन अक्सर वे एक टीम के रुप में कार्य करते हैं। कार्य के वातावरण से उन्हें मिलजुल कर काम करने का मौका मिलता है लेकिन यह उन्हें सामाजिक भी बनाता है। इससे उन्हें सेवा संगठन की अपेक्षाओं, कार्य-स्थिति एवं कार्य-समूह के अनुरुप अपने दृष्टिकोण, मूल्य एवं व्यवहार-कुशलता को समायोजित करने में मदद मिलती है। यह मान कर नहीं चलना चाहिए कि प्रत्येक कर्मचारी अपना पदभार संभालने के दिन से ही पूरी दक्षता से काम करे। हालांकि मानव व्यवहार को समझने वाले प्रबन्धक, पर्यवेक्षक एवं समकक्ष समूह व्यक्ति को इस तरह से सामाजिक बनाने में मदद करते हैं कि वह संगठन एवं कार्य-समूह की आकांक्षाओं के अनुरुप अपने आप को फिट कर लें।

कोई व्यक्ति अपने आपको कार्य के माहौल के एक अंग के रुप में माने और सहज महसूस करे यह इस बात पर निर्भर करता है कि वह जिस संगठन में काम करता है उस को अपना माने। औपचारिक परिस्थितियों से भी व्यक्ति के दृष्टिकोण एवं मूल्य निर्धारण में मदद मिलती है जो संगठन द्वारा अनुमोदित होता है बशर्ते, वे यह महसूस करे कि उनका अस्तित्व उस संगठन की वजह से है जिसमें वे काम करते हैं।

उनके काम करने वाले संगठन एवं व्यक्ति की अपनी-अपनी प्राथमिकताएं होती हैं। इससे अकसर गैर-इरादतन विवादों का जन्म होता है। आइए दोनों स्तरों पर आशाओं की जाँच करें :

व्यक्तिः मैं संगठन को क्या दे सकता हूँ? और बदले में उससे मुझे क्या हासिल होगा?

संगठनः संगठन के लक्ष्य की प्राप्ति में कर्मचारी क्या करेगा/उसकी सेवा/ कार्य निष्पादन के लिए कर्मचारी को संगठन कौन से पारितोषिक देता है?

यदि दोनों स्तरों की आशाएं भिन्न-भिन्न होगीं तो स्तरों पर अथवा किसी एक स्तर पर असंतोष पैदा होगा। तथापि,भूमिका स्वीकार करते समय व्यक्ति को भूमिका के विषय में स्पष्ट होना चाहिए ताकि वह प्रभावशाली ढंग से कार्य कर सके। यदि ऐसा होता है तो इससे कर्मचारियों में लक्ष्य के प्रति दृढता, काम में शामिल होने का जज्बा और वह संतुष्ट होगा।

यदि उपर्युक्त दोनों स्तरों की आशाओं के बीच तालमेल नहीं बैठता तो, इससे मन मुटाव पैदा होता है। वरिष्ठ अधिकारियों के और कर्मचारी के स्तर पर भूमिका, व्यवहार/कार्यनिष्पादन की स्पष्टता का अभाव होने से व्यक्ति की भूमिका को लेकर मन मुटाव बढता है। क्रिस एगिरिस का मानना था कि किसी संगठन में भूमिका को लेकर टकराहट होना अपरिहार्य है, क्योंकि कर्मचारी और उसके संगठन की आ वश्यकताएं भिन्न-भिन्न होती हैं। उन्होंने ष्बुनियादी असंगतताष कहा है।

असंगतताः ऐसे अस्पताल का प्रबन्धक जो कार्यों को विशेष श्रेणी में बांटता है (काम के संदर्भ में काम), निकट से पर्यवेक्षण करता, निर्णय लेने में भाग नहीं लेता, एक दिशा में चलता है तथा आदेश को श्रृंखलाबद्ध नहीं रखता, वह कर्मचारी को मनोवैज्ञानिक रुप से अपरिपक्व तथा निर्भर बना देता है। ऐसी बुनियादी असंगतता से पैदा होने वाली समस्याएं उन व्यक्तियों के लिए बढ़ जाती हैं जिसमें निम्नलिखित विशेषताएं होती हैः

1. पदक्रम में निम्न हो।
2. संगठनात्मक रुप से अधिक परिपक्व समझना।
3. कार्य के माहौल को पूरी तरह से औपचारिक तथा अफसरशाही मानना।
4. संगठन को अधिक तकनीकी यांत्रिक पाना।

यदि असंगतता में कमी हो जाती है और काम से की गई उम्मीदें वास्तविक धरातल पर सटीक बैठती हैं तो इससे व्यक्ति की कार्य संतुष्टि होती है। नियुक्ति के समय काम से संबंधित विवरण और उसके तुरन्त बाद कर्मचारी को इस संदर्भ में प्रशिक्षण देने के कार्य का महत्व समझा जा सकता है। हालांकि प्रारंभ में किसी कर्मचारी को सामाजिक बनाने के लिए दिये जाने वाला प्रशिक्षण बहुत महत्वपूर्ण होता है क्योंकि इससे मनमुटाव में कमी आती है।

किसी कर्मचारी को संगठन में ठीक से फिट करना तब आसान हो जाता है जब वह वातावरण, साथी कर्मचारियों, काम की जरुरतों और कार्य-समूह, वरिष्ठ, समूह व यूनियन की आकांक्षाओं को समझते हैं। इससे वह अपनी भूमिका को ठीक तरह से निभा पाता है और मनमुटाव दूर हो जाता है।

इसके अलावा किसी कर्मचारी को संचार की गुणवत्ता एवं मात्रा तथा फीड बैक भी काफी प्रभावित करते हैं। इससे काम के व्यवहार के अनुसार उसकी धारणा को उचित आकार मिल जाता है। संव्यवहार विश्लेषण से प्रबंधक एवं कर्मचारी को आपसी संबंधों का विश्लेषण करने, समझने और मूल्यांकन फीड बैक लेने और देने का एक औजार मिल जाता है, ताकि व्यक्ति व उनके कार्य संगठन के बीच तालमेल बैठ सके।

3.4 संवयवहार विश्लेषण (टी.ए.)

हाल ही में, एरिक बर्नी ने 1950 में संव्यवहार विश्लेषण विकसित किया। यह एक दूसरे के व्यवहार को बेहतर ढंग से समझने में मदद करता है ताकि अधिक प्रभावकारी ढंग से संबंधित कार्य किए जा सके। अस्पताल में किसी स्थिति में संव्यवहार विश्लेषण करने से स्वयं तथा पारस्परिक व्यवहार को बेहतर ढंग से समझने में मदद मिलती है। व्यवहार का मूल अवयव ष्अहं का स्तरष है। प्रत्येक व्यक्ति में अहं के तीन स्तर होते हैं जिनके नाम हैं, पेरेन्ट, बच्चा तथ व्यस्क। प्रत्येक अहं स्तर महसूस करने, उसके

दृष्टिकोण व अनुभव करने संबंधित प्रणाली होती है जिससे किसी व्यक्ति के व्यवहार को आकार मिलता है जब वह बच्चे से बड़ा होकर वयस्क बनता है और वयस्क से बुजुर्ग बनता है।

3.4.1 अहं का स्तर

(क) बचपन से मिले अनुभव से बनी भावनाओं और दृष्टिकोण से बच्चे का अहं (सी) काफी प्रभावित होता है। यह दो तरह का होता हैः

1. नेचुरल चाइल्ड अथवा मुक्त (स्वच्छंद) बच्चाः वह स्नेही भावना, प्रधान संवेदी, अनियंत्रित और जिज्ञासु (जेम्स एंड जंगवार्ड, 1971) होता है। अन्य शब्दों में, वह पूर्ण रुप से मुक्त होता है और वह पूरी तरह से स्वच्छंद होता है। वह सृजक, खोजक और अपने व्यवहार से स्वच्छंद होता है। वह खुश रहता है, सलाह पर ध्यान देता है। उसे समझता है और उसके मुताबिक व्यवहार करता है।

2. डिस्ट्रीक्टव चाइल्ड- ये दो तरह के होते हैं जैसे उग्र व नम्र।

   i. उग्र स्वभाव का बच्चा किसी की बात नहीं सुनता। वह खुले सूक्ष्म रुप से विद्रोह करता है। खुले रुप में वह काफी नकारात्मक होता है और कहना नहीं मानता, शोर मचाता है अथवा सूक्ष्म रुप से विद्रोह के दौरान वह उसे कहे गए कार्य को करना भूल जाता है, जब कोई व्यक्ति उससे कोई काम करवाना चाहता है वह उसे नहीं करता (हर्से एंड ब्लेंच हार्ड 1988)

   ii. विनम्र स्वभाव का बच्चा दूसरों के कहे का बिना प्रयत्न किए पालन करने का कोशिश करता है और निर्भर बन जाता है।

(ख) व्यस्क अहं - ष्कष इकट्ठे किए गए आंकड़ों एवं आंकड़ों की प्रोसेसिंग के आधार पर जीवन से संबंधित विचार विकसित करता है (-----------हैरीज, 1969) यह तार्किक, बौद्विक, उदेश्यपूर्ण निर्धारित व्यवहार को अभिव्यक्त करता है।

(ग) पेरेन्ट अहं- ष्पीष परिणाम है किसी के माता-पिता से प्राप्त संदेशों और सलाह अथवा बचपन में माता-पिता से मिले निर्देशों का जो उसके दिमाग में इकट्ठा रहते हैं और आसानी से जिनकी प्राप्ति की जा सकती है (हैरी 1969)। पेरेन्ट अहं अधिकार यह करो अथवा यह न करो अथवा यह कहना चाहिए और यह नहीं करना चाहिए के द्वारा संचालित होता है। यह काफी न्यायसंगत एवं मूल्यावान होता है। यह दो तरह का होता हैः-

   i. देखरेख- समझना देखरेख करना।

   ii. आलोचनाः- किसी अन्य के व्यवहार की आलोचना करना व उस पर आक्रमण करना। यह हमेशा मूल्यांकित व तर्कसंगत होती है।

चाहे कोई भी आयु हो प्रत्येक कर्मचारी में अहं के तीन स्तर होते हैं जो सही समय पर सक्रिय होते हैं। व्यक्ति किसी स्थिति में अहं भावना के साथ व्यवहार करता है जो व्यक्ति की भूमिका एवं इच्छित परिणामों पर निर्भर करती है। उदाहरण के लिए, यदि पर्यवेक्षक अधिकारी के रुप में अपनी भूमिका को पाता है और वह व्यवहार के संवेदनशील ष्पी ष अहं स्तर पर है तो परिणामस्वरुप उसके अधीनस्थ उसका पालन करेंगें अथवा निर्भर हो जाएंगें।

यदि प्रतिक्रिया अपेक्षित व्यवहार के अनुकूल नहीं बैठती तो वह उसकी वयस्क अहं ष्कष् को सक्रिय कर देगा। वास्तव में, भूमिका की जानकारी एवं संभावित परिणाम संगत होने चाहिए। परिपक्व व सक्षम कर्मचारी का कार्य व्यस्क से वयस्क के स्तर का होना चाहिए अन्यथा महसूस करने की भावनाएं ए वं व्यवहार से पारस्परिक विवाद उपन्न होता है।

3.4.2 जीवन स्तर

थोमस हैरी ने स्वयं की तथा अन्य बुनियादी धारणा पर आधारित चार पारस्परिक व्यवहारों का उल्लेख किया है। इन जीवन स्तरों का विवरण् नीचे दिया गया हैः-

+वी ↑ अपने प्रति दृष्टिकोण ↓	मैं ठीक हूँ। आप ठीक नहीं हैं।	मैं ठीक नहीं हूँ। तुम ठीक हो।
	III	I
	मैं ठीक हूँ आप ठीक हैं। IV	मैं ठीक नहीं हूँ। आप ठीक है। II
- वी	← अन्य के प्रति दृष्टिकोण	+ वी →

1. मैं ठीक हूँ। आप ठीक हैं : यह अधिक स्वस्थ जीवन का स्तर है। यहाँ वयस्क खुश बच्चा तथा देखभाल करने वाले माता-पिता पेरेन्ट के अहं का स्तर दिया गया है। इस जीवन स्तर में व्यक्ति दूसरों पर विश्वास तथा भरोसा करता है।

2. मैं ठीक नहीं हूँ। आप ठीक हैं : यह एक विनम्र स्तर के बच्चे का अहं है। इस तरह की सोच से व्यक्ति महसूस करता है कि व्यक्ति अधिक सक्षम है और वह दूसरों पर निर्भर होने लगता है। इस जी वन स्तर में आने से व्यक्ति हीनभावना से ग्रस्त हो जाता है और उसके बाद वह निर्णय नहीं ले पाता जिससे उसे दूसरों के सहयोग की आवश्यकता बढ़ती है।

3. मैं ठीक हूँ। आप ठीक नहीं हैं : यह स्तर एक महत्वपूर्ण पेरेंट अहं का अथवा विद्रोही किस्म के बच्चे का अहं स्तर दर्शाता है। इस जीवन स्तर में व्यक्ति घमण्डी, छलयुक्त व दूसरों को तिरस्कार की दृष्टि से देखता है। व्यक्ति कभी आदेशात्मक तथा असहमत अथवा दूसरों से असंतुष्ट रहता है और तीव्र प्र ातिक्रिया करता है।

4. मैं ठीक नहीं हूँ। आप ठीक नहीं हैं : ऐसी जीवन स्थिति में व्यक्ति में काफी निचले स्तर की वयस्क अहं भावना होती है। और अन्य अहं स्तर भी ठीक से लागू नहीं हो पाते। व्यक्ति को स्वयं के व्यक्तित व में विश्वास नहीं रहता और वह स्वयं का तथा दूसरों का विश्वास खो देता है। कुछ व्यक्ति आमतौर पर असहाय दुखी और प्रायः दयनीय महसूस करते हैं।

3.4.3 संव्यवहार

उपर्युक्त विवेचन से यह स्पष्ट होता है कि वयस्क से लेकर वयस्क अहं स्तर संबंधी सव्यवहार ए वं मैं ठीक हूँ, आप ठीक हैं कि जीवन स्थिति संभवतः किसी कार्य स्थिति में लोगों के साथ व्यवहार के लिए अधिक प्रभावी है। हालांकि, सम्मानपूर्वक पेरेन्ट एवं चाइल्ड अहं स्तर के संव्यवहार से पारस्परिक संबंधों, संप्रेषण एवं समझ शक्ति को विकसित करने में मदद मिलती है। ये हैं :

(क) सम्मानपूर्वक ससंव्यवहार - ये या तो अभिकर्ता व प्रतिक्रिया करने वाले दोनों के समान अहं स्तर अथवा भिन्न अहं स्तरों से उत्पन्न होती है लेकिन समानुपाती रुप में।

i. वयस्क अहं से वयस्क अहं के स्तर का संव्यवहार (मैं ठीक हूँ, आप ठीक हैं)

(Ax)→ (Ay) डॉक्टरः सिस्टर समय क्या हुआ है?
←

(P) → (P) सिस्टरः 7 बजे हैं, सर
←

(A) (A) डॉक्टरः इन दो ऑपरेशन के दौरान काफी थक गयी होगी।

(C) (C) तैयार हो जाओ, क्या मैं आपको घर छोड़ दूँ।

(X) (Y) सिस्टरः धन्यवाद, महोदय, निश्चित रुप से इससे मेरा आधा धंटा बचेगा।

(डाक्टर) (सिस्टर)

ii. महत्वपूर्ण पेरेन्ट एवं विद्रोही बच्चे के अहं के स्तर का संव्यवहार (मैं ठीक हूँ, आप ठीक हैं)

Px →Cy →Px

डॉक्टरः सिस्टर, आप अपने सारे काम रोक दें।

(P) (P) जल्दी ऑपरेशन के लिए टेबल तैयार कर दें।

(A) (A) समय बरबाद न करें।

सिस्टरः कोई जल्दी नहीं, टेबल रोगी के आने पर

(C) (C) तैयार कर दिया जाएगा।

X (डाक्टर)	Y (सिस्टर)	आप जानते हैं, मैं डॉ. व्यास के साथ काम कर रही हूँ जो एक नामी शल्य चिकित्सक हैं।

iii. देखभाल करने वाला पेरेन्ट तथा आज्ञाकारी बच्चा (मैं ठीक नहीं हूँ, आप ठीक हैं)

$Px \rightarrow Cy \rightarrow Px$

(P) (P) सिस्टरः महोदय, सलाहाकार इस समय नहीं है।

(A) (A) मैं जानती हूँ आप इस रोगी की मदद कर सकते हैं। क्या आप दुबारा उसकी जाँच करेंगें। आप एक नामी शल्य चिकित्सक हैं, महोदय।

(C) (C) डॉक्टरः सिस्टर, यदि आपको मुझ पर पूर्ण विश्वास है तो मैं निश्चित रु प से जाँच करुंगा। चलो अभी उसके पास चलते हैं।

X (डाक्टर) Y (सिस्टर)

(ख) संव्यवहारः

जब पेरेन्ट एजेंट सक्रिय होते हैं और इसमें प्रतिक्रिया करने वाले चाइल्ड अहं को संबोधित किया जाता है लेकिन प्रतिवादी उसके वयस्क अहं के स्तर से एजेंट का वयस्क अहं स्तर जवाब देता है अथवा इसके विपरीत होता है तो इस संव्यवहार को पारस्परिक उद्देश्य कहा जाता है। इस तरह के संव्यवहार से पारस्परिक विवाद की स्थिति बनती है और संचार प्रभावित होता है।

i. $Px \rightarrow Cy$

$Ax \leftarrow Ay$

(P) (P) डॉक्टरः सिस्टर, तैयार हो जाएं, आपको चिकित्सा अधीक्षक के साथ अस्पताल के राउण्ड पर जाना है।

(A) (A) सिस्टर मोहनीः माफ करना महोदय, इस महीने सिस्टर तन्वी की बारी है। वह पहले ही कक्ष में है।

(C) (C) पहले मुझे उनसे बात कर लेने दीजिए।

ii. $Ax \rightarrow Ay$

$Cy \leftarrow Px$

डॉक्टरः सिस्टर, क्या आप मुझे वार्ड की

(P) (P) मासिक रिपोर्ट दे सकती हैं। मुझे इसमें से कुछ आंकड़ें चाहिए।

(A) (A)

सिस्टरः	मैं ही क्यों दूँ? मैं वार्ड की रिपोर्ट तैयार नहीं करती। मैं नहीं जानती यह कहां होगी।

(C) (C)

(ग) परोक्ष दुरतफा संव्यवहार

इस व्यवहार में संदेश छिपा हुआ है। प्रदर्शित व्यवहार से उद्देश्य अलग है। यह अवांछनीय है और इससे खेला जाता है।

(P) (P)

(A) (A)

(C) (C)

डाक्टर (Ax)	व्यवहार परक संव्यवहार/	उद्देश्य
	सिस्टर, आप मुझे काफी सहयोग देती हो। आप अच्छी इंसान हैं	कितनी भोली लड़की हो।
सिस्टर (Ay)	धन्यवाद, जानकर अच्छा लगा।	अब मैं आपको समझी श्रीमान बहरुपिए
स्तर	सामाजिक	मनोवैज्ञानिक

3.4.4 स्ट्रॉक (स्पर्श)

व्यवहार संबंधी भाषा में किसी मानव के व्यवहार के लिए स्पर्श बुनियादी प्रेरण है। पर्यवेक्षक और समूह स्पर्श का खासा महत्व है। यह बताता है कि व्यक्ति को हमेशा गले लगना, प्यार लगाव, पहचान और प्रशंसा की आवश्यकता होती है। पीठ थपथपाना कुछ और नहीं बल्कि शारीरिक स्पर्श है। इसी तरह, संव्यवहार विश्लेषण में स्पर्श व्यक्ति की आवश्यकता को संतुष्ट करता है। सकारात्मक स्पर्श से व्यक्ति अच्छा महसूस करता है और व्यक्ति अपने आपको ठीक समझता है। लेकिन नकारात्मक स्पर्श व्यक्ति को भावनात्मक रुप से चोट पहुँचाता है और व्यक्ति को महसूस होता है कि वह ठीक नहीं है। इसलिए, पारस्परिक व्यवहार और संव्यवहार के समय व्यक्ति को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वह किसी व्यक्ति को नकारात्मक नहीं बल्कि सकारात्मक ढंग से स्पर्श कर रहा है नाकि वह स्वयं को अच्छा महसूस कर सके।

जाँच-बिन्दु

1. किसी अस्पताल में व्यक्ति और कार्य संबंधी वातावरण के बीच सामंजस्य कैसे स्थापित किया जा सकता है? अपने अनुभव से इसकी व्याख्या करो।
2. संव्यवहार विश्लेषण कैसे व्यक्ति को पारस्परिक व्यवहार को समझने में मदद करता है?
3. किसी व्यक्ति द्वारा अपने व्यवहार को जानने और फीड बैक प्राप्त करने का क्या महत्व है?
4. व्यवहार संबंधी विश्लेषण में स्पर्श की क्या भूमिका है?

5. विभिन्न अहं स्तर कौन कौन से हैं? इसके विषय में जानकारी प्राप्त करने से व्यक्ति को उसकी दक्षता में सुधार लाने में कैसे मदद मिलती है?

6. मैं ठीक हूँ और आप ठीक हैं के जीवन स्तर की एवं वयस्क से वयस्क के अहं के स्तर के संव्य वहार का क्या महत्व है?

3.5 कार्य-समूह (साथियों) के बीच संव्यवहार

अस्पताल की सेवाओं की सफलता विभिन्न यूनिटों के कार्य समूह के निर्बाध कार्य प्रणाली पर निर्भर करती है। यह जानना महत्वपूर्ण है कि समूह में व्यक्ति कैसे व्यवहार करता है? उसकी गतिविधियाँ क्या हैं? संगठन को प्रभावशाली बनाने के लिए व्यक्ति को समूह के साथ पेश आने के तरीके और समूह के साथ रहने के तरीके को जानना आवश्यक है।

किसी अस्पताल में महत्वपूर्ण कार्य-समूह वार्ड टीम, ऑपरेशन थियेटर टीम, ओ.पी.डी.टीम, दुर्घटना टीम, इकाई, विभाग, त्वरित बल, कमेटी एवं यूनियन है। इन समूहों के सदस्यों एवं नेताओं को अपनी भूमिका एवं उत्तरदायित्व का पता होता है और वे समूह के सदस्यों की आवश्यकताओं को काफी हद तक पूरा करते हुए, एक दूसरे से संपर्क रखते हुए लक्ष्य की प्राप्ति का प्रयास करते हैं।

एक उत्पादक कार्य समूह का विकास करने और सदस्यों को परम वैयक्तिक संतुष्टि प्रदान करने वाले स्वस्थकर व्यावहारिक संबंध प्रदान कराने के लिए यह जरुरी होगा कि समूह के कार्य की औपचारिक व अनौपचारिक व्यवस्था के बीच अन्तर को पहचाना जाए। अस्पताल के प्रबन्धक उन दोनों स्थितियों का इस्तेमाल कर सकते हैं जो संगठन के लक्ष्य को बढ़ाने में मददगार हो।

जब औपचारिक समूह ठीक से कार्य नहीं करता तब अनौपचारिक समूह संगठन के लिए या तो लाभदायक अथवा हानिकारक रुप में से किसी एक रुप में उभरते हैं। हालांकि औपचारिक समूह अक्सर कर्मचारी की सुरक्षा, सामाजिक तथा परम आवश्यकता के लिए उपलब्ध करवाए जाते हैं। ये व्यक्तियों पर काफी सामूहिक दबाव बनाते हैं जो उनके मानको से हटकर काम करते हैं और जिसके परिणापस्वरुप अस्पताल की कार्यकुशलता में बाधा आती है।

यह आवश्यक होगा कि औपचारिक एवं अनौपचारिक समूह के बीच अन्तर किया जाए ताकि किसी अस्पताल की व्यवस्था में उनकी भूमिका को समझा जा सके।

क्रम संख्या	**विशेषताएँ**	**औपचारिक समूह**	**अनौपचारिक समूह**
1.	नेतागिरी	पदनामित	स्थिति के हिसाब से चुना जाता है।
2.	सदस्यता	स्थायी	शामिल होने व छोडने की स्वतंत्रता
3.	पारस्परिक व्य वहार	स्थिर वैयक्तिक संबंध	उभरते संबंध/ ष्हमष की भावना का बढ़ना
4.	भूमिका	नियत एवं निर्धारित	व्यक्ति की क्षमता/सामर्थ्य और स्थिति के अनुसार
5.	नियम व विनियम	डॉकूमेंटेड(प्रलेखित)	विकासशील मापदंड
6.	पारितोष अधिनिर्णय	प्रावधान किया जाए	प्रणाली में ही बना हुआ
7.	फीड बैक	अप डाउन, विलम्बित	शीघ्र, हमेशा पार्श्विक
8.	नीति	सुविधा अथवा निषेध	आवश्यकता के अनुसार दुबारा निर्माण

			करना।

अस्पताल जैसे कार्य संगठन में व्यक्ति अधिकांश औपचारिक समूह में आता है। हालांकि संगठित समूह के रुप में यूनियन अक्सर अस्पताल के प्रबन्धन के रास्ते में आ जाती है जब वह कोई काम अथवा परिवर्तन करने का प्रयास करती है वह तनाव का माहौल बनाने का प्रयास करती है। अस्पताल के प्रबन्धकों के प्रकारः- उनका स्टाइल, व्यवहार करने का ढ़ंग, उनकी शक्ति, कल्पना और साहस अनुकूल अथवा प्रतिकूल कारक के रुप में कार्य कर सकता है। प्रबन्धक को यह सोचना होगा कि वह इन समूहों को कैसे कारगर बना सकता है जिससे व्यक्ति और संगठन के लक्ष्य की पूर्ति हो सके। प्रत्येक अस्पताल के प्रबन्धक को उन तीन बाधाओं को पहचानना आवश्यक है जो व्यक्ति की उत्पादकता और परिणामस्वरुप समूह की उत्पादकता को प्रभावित करता है। यह निम्नलिखित प्रक्रिया से संबंधित हैं :

1. उप इष्टतम उपभोग
2. समूह का विचार
3. समूह (टीम)

3.5.1 उप इष्टतम उपभोग

यदि अस्पताल में संसाधनों की कमी है और विभिन्न विभागों की मांग में विरोधाभास है तथा संपूर्ण रुप से उनके उद्देश्य अस्पताल के संगठन की प्राथमिकता और उद्देश्यों से परस्पर विरोधाभासी हो तो अस्पताल में अन्ततः इष्टतम उपभोग प्रक्रिया शुरु की जाती है।

अस्पताल विभिन्न विभागों एवं इकाईयों से बनता है जो भिन्न-भिन्न अथवा विशिष्ट कार्य करते हैं, उप इष्टतम उपभोग अपरिहार्य है। अक्सर इकाईयों के समक्ष संकीर्ण उद्देश्य होते हैं जो अन्य समूहों अथवा विभागों में शामिल नहीं किए जाते है। जब ऐसे समूह/विभाग स्वतंत्र रुप से कार्य करने की कोशिश करते हैं, जहां इकाईयों के बीच परस्पर निर्भरता की जरुरत है वहां विभाग एक प्रतिस्पर्धी रणनीति अपनाता है जो तीव्र प्रतियोगिता (गला-काट प्रतियोगिता) उत्पन्न करता है। अक्सर विभाग के संसाधन व्यर्थ हो सकते हैं लेकिन अन्य द्वारा उनका लाभकारी उपयोग नहीं उठाने दिया जाता।

समूह के संपूर्णात्मक दृष्टिकोण समाप्त हो जाते है और वह विभाग के उद्देश्यों की ओर बढ़ता है जिससे संगठन का लक्ष्य सामने से हट जाता है। अस्पताल में कुछ प्रबन्धक/समूह के नेता होते हैं जो अन्य व्यक्तियों की आवश्यकताओं की तुलना में अपने समूह की आवश्यकताओं का बारीकी से मूल्यांकन कर लेते हैं। यदि नवजात शिशु एवं स्त्री रोग विज्ञान विभाग बाल रोग विभाग या परिवार नियोजन कार्यक्रम समूहों की जरुरतों को कम आंकते हें और उनके प्रसार कार्यक्रम में सहयोग नहीं देते तो उप-इष्टतम की स्थिति होगी।

इसलिए उप इष्टतम उपभोग तब सामने आता है जब अन्य विभागों के साथ भूमिका स्पष्ट न हो, अधिक काम हो और अन्य विभागों की भूमिका से ओवरलेप हो। इसके परिणामस्वरुप सदस्यों और समूह के वरिष्ठ व्यक्तियों में उत्तरदायित्व को नकारना, अधिकांश काम को दूसरों को सौंप देना तथा सुरक्षात्मक व प्रतिक्रियात्मक दृष्टिकोण बनने लगता है।

उप-इष्टतम उपभोग पर काबू पाने के लिए प्रबंधन का उद्देश्यों (एम.बी.ओ) के साथ कार्य करना काफी महत्वपूर्ण है। अस्पताल के उद्देश्यों को विभाग का उद्देश्य बना देने से प्रमुख परिणामों वाले क्षेत्रों की पहचान करने, भूमिका को स्पष्ट व्याख्या करने से, उत्तरदायित्व स्वीकार करने की संभावना और उत्पादकता बढ़ जाती है और यह सुस्थापित होती है। अस्पताल के उद्देश्यों और प्राथमिकताओं का विभागों की प्राथमिकताओं एवं उद्देश्यों के साथ मिल जाने से अस्पताल का प्रबंधक हर समस्या का समाधान करने का रुख अपना लेता है और विभिन्न क्रियाकलापों में एक अपनत्व की भावना का सृजन करता है ताकि ष मेरी तुम्हारी जीत हो ष की नीति को अपनाकर संगठन के लक्ष्य को हासिल किया जा सके।

3.5.2 समूह का विचार

सामूहिक विचार का तात्पर्य ऐसी स्थिति से है जिनमें समूह समान दृष्टिकोण अपनाना चाहता है। मेल मिलाप की भावना से वैकल्पिक कार्रवाईयों एवं भिन्न विचारों के मूल्यांकन की आवश्यकता का दमन हो जाता है समूह नए विचारों का मूल्यांकन या उन्हें अस्वीकृत करके अन्य व्यक्ति पर कठोरता दिखाने से बचता है। सदस्य आपस में दोस्त होते हैं और वे प्रत्येक महत्वपूर्ण मामले पर पूरी तरह से सहमत होने का प्रयास करते हैं। समूह अपने सौहार्द और एकता के मूल्य पर अपने सदस्यों के विरोधाभासी दृष्टिकोण के साथ खुले रुप में व्यवहार करने से घबराते हैं।

हालांकि यह पूर्व शर्त है कि सदस्य अपने समूह के प्रति आकृषित हो ताकि लक्ष्य को प्राप्त किया जा सके लेकिन ऐसे जब सामूहिक विचार सामने आता है तो सदस्य बहुमत से अपनी राय मिला लेते हैं। यद्यपि कुछ व्यक्तियों को लगता है कि निर्णय इष्टतम नहीं है।

जब किसी संबद्व ग्रुप को किसी व्यवहार के मानदण्ड के रुप में ग्रुप के अन्दर सामाजिक दबाव के कारण अनुपालन करना पड़ता है, जो यह विवेचनात्मक ढंग से और स्वतंत्र रुप से सोचना बंद कर देता है और प्रत्येक व्यक्ति एक ढर्रे पर आ जाता है। ग्रुप अपनी यथास्थिति बनाए रखना चाहता है और इसमें परिवर्तन करने में कठिनाई महसूस करता है। सदस्यों को असहमति व्यक्त करने में परेशानी होती है।

जब किसी प्रबंधक को पता लगता है कि समूह का विचार रुप लेने लगा है तो, उसे इसे रोकने के लिए कदम उठाने चाहिए। समस्या के समाधान के लिए प्रबंधकों द्वारा निम्नलिखित उपाय किए जाने चाहिएः

1. प्रत्येक सदस्य को बारी-बारी से मूल्यांकन की महत्वपूर्ण भूमिका सौंपना और अपने स्वयं को ि वचारों की आलोचना को स्वीकार करते हुए कार्य करें।
2. समूह विचार विमर्श में अस्पताल के अन्य इकाई को सदस्यों के साथ बातचीत करने के लिए समूह के प्रत्येक सदस्य को प्रोत्साहित करना और बाहरी प्रतिक्रिया के बारे में समूह के साथ बात करना।
3. बाहरी विशेषज्ञों को आमंत्रित करना और समूह के दृष्टिकोण को चुनौती देने के लिए उन्हें प्र ोत्साहित करना।
4. निर्णयों को शुरु में अन्तिम रखना। अंतिम निर्णय/समाधान पर पहुंचने से पूर्व पुनः विचार-विमर्श, संदेहों को दूर करने, प्रश्नों के उत्तर देना, यदि है, के लिए पर्याप्त बैठक करना।

किसी भी अच्छे प्रबंधक/समूह के नेता को यह समझने की आवश्यकता है कि कोई भी आम राय सभी के विचार जानकर, तर्क वितर्क करके और वस्तुपरक मूल्यांकन करने के बाद ही बनती है। हालांकि सहमति अथवा मतैक्य अच्छा है लेकिन केवल समझौते के लिए समझौता करना अच्छा नहीं है और इससे बचने की आवश्यकता है। विभिन्न दृष्टिकोण और विचारों में भिन्नता होने से विचार-विमर्श और समृद्व बनता है तथा इससे व्यक्ति के विकास में मदद मिलती है और यह बहस समस्या की गहराई तक जाने में भी अर्न्तदृष्टि प्रदान करती है। हमें समूह विचार को पनपने से रोकना होगा। व्यक्ति को सर्वसम्मति का सम्मान करना चाहिए बशर्ते कि वह पर्याप्त तर्क वितर्क करने के बाद बना हो और सार्थक व निष्पक्ष हो। इससे समूह पर दबाव नहीं पड़ना चाहिए। यह किसी भी व्यक्ति की अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता के विरुद्व है और इसलिए यह लोकतांत्रिक नहीं है।

3.5.3 टीम की कार्यप्रणाली

कार्य इन लोगों का समूह है जिनका लक्ष्य एक होता है और प्रत्येक सदस्य के कार्य और उसकी क्षमताएं अन्य व्यक्तियों के कार्यों और क्षमताओं से तालमेल खाती हैं। किसी भी संगठन की प्रभावशीलता भी इस बात पर निर्भर करती है कि भिन्न कार्य दल एक दूसरे से कैसे संबंधित हैं और वह कैसे एक समूह के रुप में मिलकर बेहतर कार्य निष्पादन करता है। संगठन की प्रभावशीलता इस बात पर भी निर्भर करती है कि कैसे अलग-अलग व्यक्ति मिलकर कार्य करते हैं और उसके सदस्यों, अन्य व्यक्तियों और अस्पताल के कार्य समूह के बीच कितने अच्छे संबंध हैं।

इस प्रकार, वास्तव में एक प्रभावी टीम के सदस्य लगातार आपस में संपर्क रखते हैं ताकि इस बात को सुनिश्चित किया जा सके कि इसके द्वारा किए जा रहे प्रयास ठीक हैं ओर उनका समर्थन किया जा रहा है तथा आवश्यकता पड़ने पर अन्य व्यक्तियों से मदद भी भविष्य में ली जाएगी। हालांकि, सही मायनों में समूह की अक्षमता से निजात पाने के लिए व्यवस्थित प्रणाली अपना कर भारत में अस्पताल में, विशेषकर निजी क्षेत्र के टीम बनाना काफी दुर्लभ है। सफलता टीम के गठन में निहित है।

व्यवस्थित टीम के गठन की प्रक्रिया में एक दूसरे को जानना आवश्यक होता है जिसमें एक दूसरे को प्रभावित करना, संप्रेषण करना, सूचना का परस्पर आदान प्रदान करना, खुलापन लाना, पारस्परिक ि वश्वास पैदा करना और टीम के सदस्यों के बीच पारस्परिक लगाव पैदा करना शामिल है। इससे सदस्यों को सामान्य बंटे लक्ष्यों पर ध्यान केन्द्रित करने, दायित्व को स्पष्ट करने, पारस्परिक संप्रेषण भागीदारी वाले निर्णय लेने की प्रक्रियाओं, स्व मूल्यांक और फीड बैक, उच्च्व उत्पादकता के लिए ष्हमष की भावना का विकास करने और मिलजुल कर रहने की भावना पैदा करने में मदद मिलती है। टीम के रुप में कार्य करना समूह के विचार का दूसरा सिरा है। वास्तव में, निर्णय लेते समय टीम को उच्च्व स्तर पर निम्नलिखित समस्याओं का सामना करना पड़ता है।

1. समस्या से निपटने की शीघ्रता।
2. जहां तक संभव हो समस्या का समाधान करना।
3. संबंधित विशेषज्ञ एवं प्रत्येक सदस्य द्वारा इनपुट
4. संगठन की प्रभावशीलता के संदर्भ में टीम के निर्णय का औचित्य।
5. क्या परिणाम टीम के लिए संतोषजनक है।
6. निर्णय लेने की रणनीति-मतैक्य अथवा बहुमत और सदस्यों की भागीदारी का स्तर।

हमें इन मुद्दों पर विचार करना होगा और यह देखना होगा कि कैसे टीम का विकास उनका समाधान कर सकता है।

कार्य-वातावरण में टीम का विकास

अक्सर समूह का विचार एक समस्या बन जाता है जो टीम के कार्यों एवं उसकी सफलता को प्र ाभावित करते हैं। वे अन्य समस्याएं जो टीम की कार्य-प्रणाली की प्रभावशीलता में बाधा डालती हैं-

1. *भूमिका की अस्पष्टता:-* अक्सर टीम के सदस्यों को कार्य टीम में उनकी स्थिति पता नहीं होती और किए जाने वाले कार्यों की सामान्य योजनाओं में भी उन्हें अपनी स्थिति का ज्ञान नहीं होता है। निभाई गई भूमिका और वांछित भूमिका के बीच अन्तर होता है। एक व्यक्ति होने के कारण टीम के सदस्य टीम व संगठन की उपलब्धि में उसके योगदान के विषय में निश्चित नहीं होते। इससे असंतोष पैदा होता है और टीम कार्य असफल बनता है।

2. *कमजोर संप्रेषण और फीड बैक:-* लक्ष्य प्राप्ति के लिए मिलकर किए जाने वाले कायों को नियंत्रित करने एवं उसे दिशा देने के लिए स्वतः विनियमन प्रणाली के गठन के लिए टीम को अपने सदस्यों के बीच संप्रेषण और फीड बैक के आदान-प्रदान को प्रोत्साहित करना होगा। अधिकांशतः सदस्यों के बीच जो संप्रेषण होता है वह कार्य और लक्ष्य से सुसंगत नहीं होता और फीड बैक प्रणाली नहीं होती। यह समूह तथा सदस्यों की प्रेरणा को प्रभावित करती है।

3. *लक्ष्य के प्रति सहमति का अभाव:-* आमतौर पर संगठन के लक्ष्य एवं उसकी प्राप्ति में उनकी स्पष्ट भागीदारी के बारे में टीम के सदस्यों काम पता नहीं होता। इससे समन्वित प्रयास नहीं होते और हर कोई स्वतंत्र वैयक्तिक लक्ष्य की प्राप्ति के रास्ते चलता है। इससे टीम का कार्य प्रभावित होता है और उसकी उत्पादकता भी प्रभावित होती है।

4. *पारितोषिक का अपर्याप्त होना:-* संगठन में परिणाम अथवा उत्पादन की बजाय साधनों द्वारा व्यक्ति/समूह के कार्यनिष्पादन को आंकने की प्रवृत्ति है। अक्सर उनके द्वारा दिए गए योगदान के अनुरुप उन्हें उनकी संतुष्टि के अनुसार पारितोषिक नहीं मिल पाता। चूंकि व्यक्ति का योगदान एक दूसरे के बराबर अथवा कम अथवा ज्यादा हो सकता है इसलिए पारितोषक व्यक्ति की अपेक्षाओं के अनुसार नहीं हो सकता। इससे उनमें मनमुटाव पैदा होता है। वे कार्यभार अधिक होने अथवा कार्य के निष्पादन से जो फल मिल रहा है उससे अधिक उन पर काम का दबाव होने की शिकायतें करते हैं। यदि प्रबंधन इससे अ वगत है तो यह ठीक है अन्यथा व्यक्ति उसके अपने योगदान व संतोष के बीच संतुलन लाने के लिए अपने हिसाब से चलने की कोशिश करते हैं। यदि किसी मामले आने में ऐसा होता है तो, समूह का दबाव कार्य की गति घटा सकता है और जिससे उत्पादकता में धीरे-धीरे गिरावट आने लगती है और इससे क्वालिटी भी खराब हो सकती है।

5. *कार्यों को कैसे किया जाए के विषय में वचनबद्धता का अभाव:* अक्सर टीम (दल) भावी परिणामों के विषय में पहले निर्णय लेती है लेकिन वह संबंधित कार्यों एवं गतिविधियों को

प्रभावशाली ढंग से करने पर निर्णय नहीं लेती। समूह जो कर रहा है उस पर पूर्ण सहमति होना अर्थात् उद्देश्यों की जानकारी व स्पष्टता होने से ही कार्य को पूरा करने में कोई योगदान नहीं होता। लेकिन हम कैसे आगे काम करेंगें, हम केसे संप्रेषित करेंगें, हम सूचना का कैसे आदान-प्रदान करेंगें, हम कैसे निगरानी रखेंगें, हम कैसे समीक्षा और मूल्यांकन करेंगें और हम कैसे अपने दृष्टिकोण की समीक्षा करेंगें, ये बातें हमारे प्रयासों को लक्ष्य की दिशा बनाए रखने में अति महत्वपूर्ण हैं। तब व्यक्ति जान सकेंगें कि क्या हो रहा है। इससे टीम के कार्य को सही रास्ते पर ले जाने के लिए उनका शामिल होना सुनिश्चित हो सकेगा अन्यथा व्यक्ति पीछे हट जाएगा अथवा उनकी प्रेरणा प्रभावित होगी।

जांच बिन्दू

1. कोई औपचारिक समूह किसी अनौपचारिक समूह से अलग कैसे होता है।
2. उप इष्टतम कैसे होता है और कैसे यह एक समस्या है?
3. समूह के विचार के प्रभाव को कैसे न्यूनतम किया जा सकता है?
4. टीम (दल) क्या है? टीम के गठन में क्या शामिल किया जाता है?
5. क्या आपके विचार से क्या किसी अस्पताल में कार्य-दल ही वास्तव में टीम वर्क है? टीम कार्य प्रणाली के दौरान क्या समस्याएं उत्पन्न होती हैं और उसकी सफलता को किस प्रकार प्रभावित करती हैं?

3.6 प्रेरणा को समझना

समूह के व्यवहार पर विचार-विमर्श इस बात की आवश्यकता पर बल देता है कि कोई भी प्रभावी प्रबंधक वह है जो संगठन के वातावरण/कार्य वातावरण को बनाने एवं नियंत्रित करने की क्षमता तथा कुशलता रखता हो ताकि व्यक्ति बेहतर कार्य कर सके। उसे यह अवश्य समझना चाहिए कि व्यक्ति कार्य के प्रति और लक्ष्य/उपलब्धि के प्रति किन कारणों से प्रेरित होता है। प्रबंधक के रुप में उसे ऐसे मामलों का सामना करना पड़ सकता है कि कोई व्यक्ति अधिक श्रम क्यों करे? कोई व्यक्ति अत्यधिक सहयोग क्यों देता है? कार्य निष्पादन के स्तर में और अधिक सुधार कैसे लाया व उसे कैसे बढाया जा सकता है? क्या कर्मचारी अपनी इच्छा से काम करते हैं अथवा संकल्प के साथ काम करते हैं।

यह मानते हुए कि प्रबंधक अथवा पर्यवेक्षक के कार्य का एक हिस्सा उसके अधीनस्थ को प्रेरित करना भी है अतः अधीनस्थ को प्रेरित व्यवहार का प्रदर्शन करना चाहिए। हालांकि, प्रश्न यह है कि क्या दूसरों को प्रेरित किया जा सकता है। तकनीकी रुप से यह संभव नहीं है क्योंकि प्रेरणा व्यक्ति के अन्दर से आती है हम घोड़े को तब तक पानी नहीं पिला सकते जब तक कि वह प्यासा न हो। वास्तव में, प्रेरणा शब्द इस बात का उल्लेख करता है कि किसी व्यक्ति का व्यवहार कैसे शुरु होता है, बना रहता है, कैसे निर्देशित व समाप्त होता है।

प्रेरित व्यवहार से क्या अभिप्राय है इस पर विचार-विमर्श हेतु प्रयास किया जाएगा। कोई भी यह महसूस कर सकता है कि कार्य परिवेश में किसी व्यक्ति द्वारा किए गए चुनाव प्रेरित होते हैं। सामान्यतः, कर्मचारी वह विकल्प चुनते हैं जिन्हें वे प्राप्य एवं संतोषजनक समझते हैं। इच्छित व्यवहार निर्णय विषय में होता है, जैसेः कौन सा व्यवसाय करना है, कौन से अस्पताल में पदभार संभालना है, काम अथवा नौकरी पर समय पर पहुंचना है, स्वयं के विकास हेतु कुछ समय बिताना, कार्य-निष्पादन के समय सक्रिय रहना, नौकरी अथवा संगठन में बने रहना और गुणवत्तापूर्ण सेवा देना। सभी चुने हुए व्यवहार ही प्रेरित व्यवहार हैं। आइए अब जाँच करें कि प्रेरणा क्या है?

प्रेरणा वह प्रक्रिया है जो किसी व्यक्ति को अनेक विकल्पों/प्राथमिकताओं में से ऐसे विकल्प/प्राथमिकता का चुनाव करने के लिए प्रोत्साहित करती है, जो एक व्यक्ति किसी कार्रवाई/प्रयास के परिणामस्वरुप चाहता है। किसी व्यक्ति की प्रेरणा इनसे संबंधित होती है। (क) उसके व्यवहार की दिशा (ख) विकल्पों मे से किसी विकल्प को चुनने का प्रयास करना और (ग) उस व्यवहार को बनाए रखना।

यह जाँच करना संगत होगा कि लोगों की क्या आवश्यकताएं होती हैं जिन्हें वे पूरा करना चाहते हैं। आवश्यकता की पूर्ति के लिए, उनके सामने अनेक विकल्प होते हैं और उस आवश्यकता को पूरा करने के लिए तदनुसार ही वे कार्य या व्यवहार करते हैं। अतः, किसी व्यक्ति की आवश्यकताएं ही उसके व्यवहार का प्रतिरुप अथवा स्वरुप निर्धारित करती हैं। अतः, प्रेरणा की व्याख्या इस प्रकार की जा सकती है कि यह स्वयं उत्पन्न अथवा बाहर से प्रभावित है जो इसलिए होता है, कि ताकि आवश्यकता को पूरा किया जा सके अथवा उसे बनाए रखा जा सके। अतः यह याद रखना चाहिए कि ष्सभी लोगों की कुछ आवश्यकताएं होती हैं जिन्हें वे पूरा करना चाहते हैं। ष तथापि, किसी व्यक्ति को प्रेरणा और ऐसे अन्य कारकों के बीच के अन्तर को समझना चाहिए जो व्यवहार को प्रभावित करते हैं, जैसे पूर्व अनुभव, शारीरिक सक्षमताएं और किसी काम को करने के लिए काम की परिस्थितियां/वातावरण।

आमतौर पर,अत्यधिक प्रभावी आवश्यकता लक्ष्य बन जाती है और सभी चुने गए व्यवहार (कार्य) उसे प्राप्त करने/पूरा करने/संतुष्टि के लिए निदेशित होते हैं। यह व्यवहार तब तक जारी रहता है जब तक कि आवश्यकता पूरी नहीं हो जाती। उदाहरण के लिए उसके तात्कालिक पर्यवेक्षक से प्रशंसा अथवा सम्मान की आवश्यकता के परिणामस्वरुप बेहतर काम अथवा अति उत्तम कार्य निष्पादन हो सकता है। यदि उसे प्रशंसा और सम्मान की प्राप्ति होती है तो वह समझता है कि अच्छा काम करने से उसे और शाबशी मिलेगी और वह और कठोर परिश्रम करता है। इस तरह के ज्ञात व्यवहार प्रबल हो जाते हैं और इनके बदले पारितोषिक मिलता है। लेकिन, जब कभी आवश्यकता को पूरा करने वाला प्रेरित/चुना गया व्यवहार बाधित होता है तो वह कुंठाग्रस्त हो जाता है और तब वह अविवेकपूर्ण रुप से व्यवहार/प्रतिक्रिया कर सकता है अथवा पीछे हट सकता है। प्रबंधक को उन प्रतिरक्षा व्यवहार के प्रकारों की जानकारी होनी चाहिए जो तब उत्पन्न होते हैं जब व्यक्ति कुंठाग्रस्त हो जाता है। उसे कुंठा को समझना चाहिए क्योंकि इससे व्यक्ति की प्रेरणा एवं व्यवहार दोनों प्रभावित होते हैं।

किसी भी कर्मचारी को आत्मसम्मान की आवश्यकता होती है लेकिन यदि अपने काम से उसे यह नहीं मिल पाता तो वह अनुपस्थित रहना शुरु कर सकता है, निराश हो जाता है, उदासीन अथवा लापर वाह बन जाता है, नौकरी छोड़ देता है अथवा आक्रामक बन जाता है, संगीत सीखने लगता है अथवा आसपास के व्यक्ति पर आरोप लगाना शुरु कर देता है और तनाव पैदा करता है। कुंठा से पैदा हुई अ वचेतन प्रतिक्रिया प्रतिरक्षात्मक तंत्र मानी जाती है जब जिसमें ऐसा व्यवहार शामिल होता है जैसे पीछे हटना, स्थानांतरण, क्षतिपूर्ति, निरोध, अवनति और विवेक।

आवश्यकता, अपेक्षाएं, इच्छित व्यवहार, कुंठा, संतोष प्रेरणा के वे संघटक है जो प्रेरणा, के अलग-अलग सिद्धान्तों का आधार हें जिसमें या तो प्रेरणा के भाषा बोधन या उसके प्रक्रम पहलुओं पर बल दिया जाता है।

3.6.1 प्रेरणा के सिद्धान्त

प्रेरणा के सिद्धान्त को मुख्यतः दो शीर्षों में वर्गीकृत किया जा सकता है

1. **भाषा बोधन सिद्धान्तः** इन सिद्धान्तों में किसी व्यक्ति अथवा, वातावरण में मौजूद ऐसे तत्वों को ि वश्लेषित करने का प्रयास किया गया है जिसके कारण वह व्यवहार करना शुरु किया जाता है, उसे बनाए रखा जाता है और अन्ततः वह व्यवहार करना बंद कर दिया जाता है।

2. **प्रक्रम सिद्धान्तः** इनके तहत ऐसे परिवर्ती कारकों को परिभाषित करने का प्रयास किया गया है जो प्र ोरित/इच्छित व्यवहार की विवेचना करते हैं और जो यह दर्शाते हैं कि ये परिवर्ती कारक कैसे परस्पर क्रिया करते हैं और कैसे एक दूसरे को प्रभावित करते हैं कि व्यक्ति का व्यवहार अपेक्षित स्तर तक प्र ाभावित होता है।

3.6.2 भाषा-बोधन सिद्धान्तः

टेलर ने अपने ष्साइंटिफिक मैनेजमेंट में इस बात पर विचार किया कि किसी संगठन के दृष्टिकोण से वेतन न केवल दी गई सेवाओं के बदले दिया जाता है बल्कि संगठन के उद्देश्यों एवं लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कर्मचारी को प्रेरणा को आकर्षित करने, उसे बनाए रखने और प्रेरणा को बढ़ाने के लिए भी दिया जाता है। वेतन का अभिप्राय सामाजिक स्तर, सम्मान, जीवन स्तर और काम के प्रति संतुष्टि भी है। वेतन/पैसा प्रेरणा का महत्वपूर्ण स्रोत हो सकता है जब वह व्यक्ति के कार्य-निष्पादन से संबद्ध हो। इस पर विश्वास करते हुए टेलर ने कर्मचारी को प्रेरित करके उनसे और अधिक उत्पादकता प्र ाप्त करने के लिए एक प्रेरणात्मक युक्ति के रुप में प्रतिपूर्ति की एक भिन्न मूल्य दर प्रणाली का विकास किया। हालंकि धन से लागों को कुछ हद तक तो प्रेरित किया जा सकता है लेकिन यह प्रेरणा का संपूर्ण उत्तर नहीं है। केवल यही आवश्यकता नहीं है कि व्यक्ति संतुष्टि के लिए कार्य करे। यहां ऐसे लोग भी हैं जो मानव के कल्याण के लिए धन को त्याग देते हैं।

मासलो के अनुसार आवश्यकताओं का अधिक्रमः

मासलो ने अपनी पुस्तक ष् ए थियॅारी ऑफ ह्यूमन मोटिवेशनष् में उल्लेख किया है कि मानव व्य वहार आवश्यकताओं के समूह से प्रभावित होता है। इन आवश्यकताओं को पाँच प्रमुख श्रेणियों में बांटा गया है जो अधिक्रम में हैं। डेविस (1981) ने इस बात पर जोर दिया कि आवश्यकता के स्तर में एक निश्चित शासन (प्रभुत्व) का अनुक्रम होता है जिससे उसके अधिक्रम का निर्धारण होता है और जो आ वश्यकता पर्याप्त रु प से पूरी हो गयी हो, वह प्रेरक के रु प में कार्य नहीं करती है।

न्यूनतम से लेकर उच्चतम स्तर तक व्यवस्थित आवश्यकताओं के अधिक्रम को यहां नीचे दर्शाया गया है। आवश्यकता पूरी नहीं होने पर ही व्यक्ति प्रेरित होता है। आवश्यकता का दूसरा स्तर तब तक प्र ाभावित नहीं होता जब तक कि पहले स्तर की आवश्यकता पूरी नहीं होती है। तीसरा स्तर तब प्रभावी होता है जब पहली और दूसरी आवश्यकता के स्तर की पूरी तरह पूर्ति हो जाती है। यह महत्वपूर्ण तथ्य है कि निचले स्तर की आवश्यकताएं पूरी हो जाती हैं तो उससे अगली स्तर की आवश्यकता महत्वपूर्ण हो जाती है और वह उस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए व्यक्ति के व्यवहार को दिशा प्रदान करती है और इसी तरह से अधिक्रम में आवश्यकताएं पूरी होती हैं।

आवश्यकता का अधिक्रम	**व्याख्या**
आत्म सिद्धि उन्नति की भावना	वह जो भी बनना चाहता है वह बनना। विकास का चुनाव करना।
▲	▲
सम्मान तथा प्रतिष्ठा की भावना	आत्म सम्मान प्राप्त करना, उपलब्धि, सफलता, सम्मान तथा प्रतिष्ठा प्राप्ति के लिए कोशिश करना
▲	▲
समाज के जुड़ाव एवं सामाजिक आवश्यकताएं	किसी समूह का सदस्य बनना और प्यार तथा स्नेह की अपेक्षा करना
▲	▲
बचाव एवं सुरक्षा संबंधी आवश्यकताएं	शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक स्तर पर आश्रय, सुरक्षा होना, आर्थिक रुप से मजबूत होना तथा घर होना।
▲	▲
बुनियादी शारीरिक आवश्यकताएं	भोजन, हवा, पानी, नींद व सेक्स संबंधी इच्छाओं को पूरा करना।

आवश्यकताओं की ये श्रेणियां विशिष्ट नहीं हैं। ये निरन्तर किसी भी व्यक्ति को महसूस होती रहती हैं और उन्हें प्रभावित करती हैं। निचले स्तर की आवश्यकताओं को कभी भी पूरी तरह से संतुष्ट नहीं किया जा सकता है। वे बार-बार समय-समय पर दुबारा उत्पन्न होती हैं। व्यक्ति अपने पास पहले से मौजूद वस्तु की तुलना में उस वस्तु को पाने के लिए और अधिक प्रेरित होते हैं जो उनके पास नहीं हैं।

समय और मानव के विकास के साथ-साथ पीढ़ी दर पीढ़ी आवश्यकताओं में परिवर्तन होता रहता है। हो सकता है कि वरिष्ठ कर्मचारी अधिक सम्मान और प्रतिष्ठा की अपेक्षा करते हों जबकि अवर कर्मचारी अपनी सुरक्षा एवं अपने माल असबाब की आवश्यकता को अधिक महत्व दें। निचले स्तर की आ

वश्यकता की चरम सीमा होने अर्थात पूरा होने पर अगली उच्च स्तर की आवश्यकता उत्पन्न होती है या वह प्रभावी रुप से उभरती है।

अस्पताल में कार्मिकों की विभिन्न प्रकार की आवश्यकताएं होती हैं, जो उन्हें प्रेरित करती हैं। रोगी की देखभाल करने से बहुत संतोष मिलता है। अस्पातल में कार्यरत बुद्धिमान प्रबंधक उन आवश्यकताओं या भावनाओं की पहचान करता है जो उसके स्टाफ को प्रेरित करने के लिए महत्वपूर्ण हैं। इसी तरह, वह ऐसी कार्य स्थिति पैदा कर सकता है जो कर्मचारियों को उनकी आवश्यकताएं पूरी करने देती हैं और संगठन के लक्ष्य की प्राप्ति के लिए प्रेरित करती हैं। विभिन्न सोपानकों की अलग-अलग आवश्यकताएं होती हैं। निचले स्तर के कर्मचारियों को बार-बार यह आश्वासन दिया जाना जरुरी होता है कि वे अच्छा काम कर रहे हैं। यदि पर्यवेक्षक उनके साथ ठीक से व्यवहार करता है तो कर्मचारी अधिक सुरक्षित व आत्मीय महसूस करते हैं। उच्चस्तर के कार्यपालकों की अपेक्षा मध्यम श्रेणी के प्रबंधकों का विचार है कि आत्म सम्मान, स्टेटस, अधिकार और उनके लक्ष्य को निर्धारित करने के लिए स्वायत्तता एवं उनके द्वारा किए गए कार्यों को स्वीकार करना, ये सभी तत्व काफी महत्वपूर्ण होते हैं।

यह सोचना गलत होगा कि आत्मसिद्धि वह अन्तिम स्थिति है जो किसी व्यक्ति को सक्षम बनाती है। मूलतः यह डरी हुई भावना की अपेक्षा उन्नति की भावना को प्रेरित करने के लिए आवश्यक है। यह व्यक्ति को सृजनात्मक बनाती है, उसे ऊपर उठाती है तथा अपने अंतःकरण को सुनने की ओर प्रेरित करती है बजाय इसके कि वह अनुपालन या आत्मसमर्पण करे। यह व्यक्ति को रक्षात्मक उपायों की पहचान करवाती है और उससे बाहर निकलने के लिए उसमें साहस पैदा करती है। बल्कि इसमें और ही अधिक स्पष्ट अनुभव होता है और यह अधिक प्राकृतिक ढंग से होता है।

मॉसलो का आवश्यकता अधिक्रम का महत्व व्यवहार का पूर्वानुमान लगाने के लिए नहीं है, बल्कि आवश्यकता इस बात की है कि प्रबंधकों को व्यवहार के स्वरुप की पहचान होनी चाहिए। अब यह माना जा रहा है कि किसी कर्मचारी के कैरीयर के विशेष स्तर पर संतोषजनक मानी जाने वाली आवश्यकता किसी दूसरे स्तर पर फिर से उभर सकती है। काफी आगे चल कर वरिष्ठ कर्मचारियों के बीच सुरक्षा की आवश्यकता फिर से उभर सकती है क्योंकि संगठनात्मक भूमिका की वजह से अधिकारियों के बीच तनाव बढ़ जाता है।

अधिगत आवश्यकता का सिद्वान्त

मैककलैंड ने अधिगत आवश्यकताओं पर अधिक ध्यान केन्द्रित किया। उनका विश्वास था कि आवश्यकताओं एवं उन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए किए जाने वाले संबंधित व्यवहार के बारे में जाना जा सकता है। उनका विचार था कि कौन सी अपेक्षित आवश्यकता किसी संगठन में कर्मचारियों के व्यवहार के साथ परस्पर क्रिया करती है, को समझने के लिए प्रबंधक को निम्नलिखित तीन आवश्यकताओं या भावनाओं पर जोर देना चाहिएः

1. उपलब्धि की भावनाः यह भावना किसी व्यक्ति को हाथ में आए काम को पूरा करने और उसे अच्छी तरह से करने के लिए प्रेरित करती है। यह सामर्थ्य और आत्मविश्वास की भावना पैदा करती है और साथ ही कार्य स्थिति पर नियंतत्र करने के अलावा विकास की ओर अग्रसर भी करती है।

2. संबंध स्थापित करने की आवश्यकताः अन्य व्यक्तियों के साथ घर जैसा महसूस करना, समूह जिसमें अन्य व्यक्ति शामिल हैं, में सहजता के साथ कार्य करना और निर्णय लेने तथा कार्य करने में दूसरों को और अपने को शामिल किए जाने की इच्छा रखना।

3. अधिकार की आवश्यकताः यह काफी जटिल है और इसके तीन पहलू हैं-

i. व्यक्तियों और स्थिति को नियंत्रित करने की आवश्यकता, वैयक्तिक अधिकार की भा वना।

ii. दूसरों को प्रभावित करने की भावना-सामाजिक शक्ति।

iii. भूमिका को बढ़ाने, अन्य व्यक्तियों अथवा समूहों के फायदे के लिए अधिकार की आ वश्यकता/स्वास्थ्य संबंधी देखभाल में यह काफी महत्वपूर्ण है।

मैकक्लैंड ने सुझाव दिया कि संगठन में कर्मचारियों को यह महसूस करवाया जाए कि अधिकार तथा संबंध स्थापित करने की आवश्यकता उपलब्धि प्राप्त करने की स्वाभाविक विकास प्रक्रिया है, कर्मचारियों की उपलब्धि को निम्नलिखित द्वारा बढ़ाया जा सकता है :

1. कार्य-समूह में प्रतिस्पर्धा के लिए उपलब्धि प्राप्त करने वाले कर्मचारियों को एक मॉडल के रुप में देखना।
2. कार्य-निष्पादन के संबंध में सारगर्भित सकारात्मक फीड बैक प्राप्त करना।
3. सफल व्यक्तियों को सामने रखते हुए स्वयं को आदर्श रुप में प्रस्तुत करना।
4. चुनौतीपूर्ण कार्य-स्थिति का सामना करना।
5. भूमिका को स्पष्ट करना, कार्य की प्रतिस्पर्धा को बढ़ाना तथा जॉब में अभिवृद्धि करना।

हर्ज़बर्ग का द्विकारक सिद्धान्त

हर्ज़बर्ग के अनुसार व्यक्ति की आवश्यकताएं दो प्रकार की होती हैं :

(क) दुख-दर्द से बचने की आवश्यकताः पशु आवश्यकता।
(ख) मनोवैज्ञानिक रुप से बढ़ने की आवश्यकताः मानव आवश्यकता।

किसी कार्य परिवेश में उपर्युक्त दो आवश्यकताओं को निहितार्थ को देखते हुए कोई भी व्यक्ति यह महसूस कर सकता है कि यहां असंतोष पैदा करने वाले तत्व है जो दुख का कारण बनते हैं जिससे व्यक्ति को बचना चाहिए और यहां ऐसे संतोषजनक तत्व हैं, जिन्हें व्यक्ति बनाए रखना चाहता है जो प्रेरक के रुप में कार्य करते हैं। हर्ज़बर्ग ने आवश्यकता की संतुष्टि के अध्ययन से प्राप्त परिणामों के आधार पर द्विकारक सिद्धान्त का प्रतिपादन किया है। इस अध्ययन के लिए 200 इंजीनियरों एवं लेखाकारों को चुना गया जिन्होंने निम्नलिखित पहलुओं के संबंध में अपने अनुभव बताएः-

1. उन्होंने जॉब पर कार्य करते हुए कब सबसे ज्यादा अच्छा महसूस किया और इसके कारण क्या थे?

2. बाद में ऐसी क्या घटनाएं घटीं जिन्होंने उनके दृष्टिकोण को सामान्य बना दिया?

3. ऐसी कौन सी घटनाएं थीं जिनके कारण उनका रवैया जॉब के प्रति पूर्णतः नकारात्मक हो गया?

4. ऐसी घटनाएं कौन सी थीं जब उनके विचार नकारात्मक हुए?

आंकड़ों का विश्लेषण करने के बाद हर्ज़बर्ग ने प्रेरक तत्वों के दो आयामों का उल्लेख किया जो निम्नलिखित हैं :

1. स्वास्थ्य विज्ञान/अनुरक्षक कारकः इन कारकों के अभाव में जॉब के प्रति असंतोष पैदा होता है लेकिन इनके होने से भी कोई उच्च स्तरीय प्रेरणा नहीं मिलती। ये कारक प्रेरणा का उपयुक्त स्तर बनाए रखते हैं। ये निम्नलिखित हैं :

एन एक्स 1 संगठन की नीति	एन एक्स 2 तकनीकी पर्यवेक्षक
एन एक्स 3 अंतरवैयक्तिक संबंध (बॉस, अधीनस्थ कर्मचारी, सहयोगी)	एन एक्स 4 वेतन
एन एक्स 5 जॉब सुरक्षा	एन एक्स 6 कार्य की स्थिति
एन एक्स 7 स्टेटस	- 8 निजी जीवन

2. संतुष्टि देने वाले कारक/प्रेरकः ये कारक कर्मचारी को उच्च स्तर की प्रेरणा प्रदान करते हैं। ये निम्नलिखित हैं

एन एक्स 1 उपलब्धि	एन एक्स 2 जॉब के प्रति उत्तरदायित्व
एन एक्स 3 सम्मान	एन एक्स 4 वृद्धि
- 5 कार्य	- 6 विकास

हर्ज़बर्ग ने माना कि कार्य ही किसी कर्मचारी को प्रेरणा देता है अथवा विकास की भावना पैदा करता है। हालांकि, दृष्टिकोण में अंतर हो सकता है और इस तरह सभी के लिए कार्य महत्वपूर्ण नहीं हो सकता है।

एन एक्सः लांगेस्ट जूनियर ने बताया कि एन एक्स रुप में केवल 10 कारकों को ही चिह्नित परिचर्या कार्मिकों के संदर्भ में लागू किया जाना है। इस संदर्भ में कार्य व्यवस्था की प्रकृति के आधार पर एकदम अलग दृष्टिकोण व्यक्त किए गए हैं। यह कार्य स्थिति की प्रेरणा की प्रकृति का सरलीकरण प्रतीत होता है। फिर भी यह व्यक्ति की आवश्यकता के साथ कार्य परिवेश तथा संगठन के लक्ष्यों के बीच संबंध जोड़ने में काफी उपयोगी है।

ई.आर.जी.सिद्धान्तः

एल्डर्टन (1969) ने बताया कि आवश्यकताओं या भावनाओं को मुख्यतः तीन श्रेणियों में वर्गीकृत किया जा सकता है-अस्तित्व (ई) संबद्धता (आर) विकास (जी) की भावनाएं।

1. अस्तित्व संबंधी आवश्यकताएं (ई) जीविका, जीवन, आश्रय, धमकी और कल्याण की दृष्टि से शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक सुरक्षा के लिए व्यक्ति की आवश्यकताएं (फेल्डमैन 1986)
2. संबद्धता संबंधी आवश्यकताएं (आर) उसी तरह की है जैसे कि मॉसलों के अनुसार समाज से जुड़ने या सामाजिक आवश्यकताएं हैं। ये आवश्यकताएं व्यक्तिगत संबंध और दूसरों के साथ किए जाने वाले परस्पर व्यवहार से संबंधित हैं।
3. विकास संबंधी आवश्यकताएं (जी)...................... षविकास संबंधी आवश्यकताएं वहीं हैं जो आवश्यकता अधिक्रम सिद्वान्तष में सम्मान और आत्मसिद्धि के संबंध में कहा गया है। इनका संदर्भ मानव की आवश्यकताओं में वृद्धि होने, विकसित होने और अवसरों के सृजन तथा उन्हें अपनाकर चुनौतियों से लड़ने एवं उन पर विजय पा कर किसी व्यक्ति की अभिलाषा पूरी की जा सकती है।

यह ष्मॉसलोंष के आवश्यकता अधिक्रम सिद्धान्त से भिन्न है कि यह संभव है कि आवश्यकताओं के एक से अधिक सेट एक साथ सामने आएं और लोग ई.आर.जी आवश्यकताओं की तीन श्रेणियों में ऊपर अथवा नीचे जाते हैं। आरनोल्ड और फेल्डमैन 1986 ने कहा कि किसी स्तर पर आवश्यकताओं की संतुष्टि होने के बाद उससे अगले स्तर की आवश्यकताओं को पूरा करने का प्रयास किया जा सकता है, परन्तु यदि किसी मामले में किसी स्तर पर कोई व्यक्ति निराश हो जाता है, तो वह निचले स्तर की आवश्यकताओं को काफी महत्व देना शुरु कर सकता है। उदाहरण के तौर पर, अस्पताल प्रबंधक (चिकित्सा कार्मिक) में स्वाभिमान की भावना काफी अधिक होती है और यही भावना उसके एक नेता के रुप में उसके कार्य में आड़े आती है। जिला अस्पतालों में, जिन विशेषज्ञों में विकास की भावना अधिक है, उन्हें अपना कार्य चुनौतिपूर्ण नहीं लगता है। वे कुंठाग्रस्त हो जाते हैं और आमतौर पर वे विकास और उन्नति की भावना को संतुष्ट करने के लिए ष्नर्सिग होमोंष में परामर्शी काम करते हैं। जहां पर नर्सिंग होम उपलब्ध नहीं हैं, वे अपना निजी (प्राइवेट) क्लिनिक चलाने लगते हैं और समाज से जुड़ने की भावना और व्यक्तिगत संबंधों को पूरा करने की कोशिश करते हैं जिसके कारण उन्हें विशेषज्ञता हासिल होने की बजाय वे ख्याति प्राप्त कर लेते हैं।

3.6.3 प्रक्रिया सिद्धान्त

इन सिद्धान्तों में व्यवहार किस प्रकार शुरु होता है। यह स्पष्ट करने का प्रयास किया गया है। कर्मचारी तब ही उच्च दक्षता से कार्य करते हैं जब वे यह देखते हैं कि उच्च दक्षता से कार्य-निष्पादन करने से उम्मीदों से और अधिक सकारात्मक परिणाम सामने आएंगें बजाय नकारात्मक परिणाम के। इससे दण्डात्मक अथवा अनुशासनात्मक कार्रवाई की बजाय सकारात्मक परिणाम होंगें।

व्रूम का प्रत्याशा अधिमान सिद्धान्त

यह सिद्धान्त प्रेरणा को प्रत्याशा के रुप में लेता है। कोई भी व्यक्ति कार्य के लिए प्रेरित तब ही होगा जब, परिणाम आशा के अनुरुप रहे। उनके अनुसार

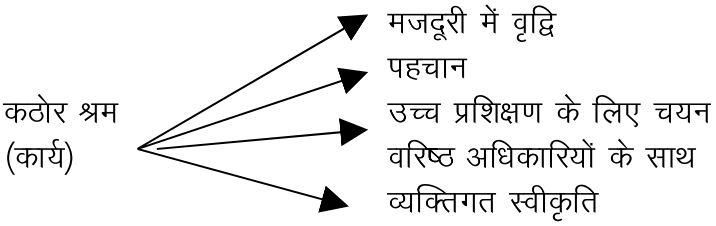
प्रत्याशा सामर्थ्य (वैलेन्स) - प्रेरणा, सामर्थ्य सकारात्मक अथवा नकारात्मक हो सकती है।

सामर्थ्य (वैलेंस) व्यक्ति की वह मूल्य शक्ति है जो संभावित परिणामों से जुड़ी हुई है।

प्रत्याशा अधिमान सिद्वान्त में प्रेरणा क्या है, का उल्लेख करने की बजाय प्रेरणा की घटना की व्याख्या करने की कोशिश की गई है। तदनुसार प्रत्याशा हैः निश्चित व्यवहार अथवा कार्य से क्या परिणाम निकलते हैं।

अधिमानः व्यवहार से निकलने वाले परिणामों को लेकर किसी व्यक्ति की प्रत्याशा हैं।

जैसेः

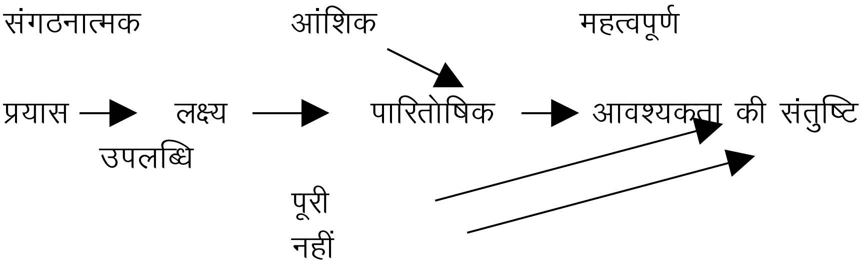


व्यक्ति की इन विभिन्न प्रत्याशाओं में से अपनी भी अधिमानताएं हो सकती हैं।

इस प्रकार प्रेरणा व्यक्तिगत होती है और यह विनिर्दिष्ट अधिमानित परिणामों और प्रत्याशा पर आधारित होती है कि निश्चित व्यवहार के माध्यम से ही ठोस परिणाम प्राप्त होंगें। तदनुसार कार्य निष्पादन का जॉब संतुष्टि से समय होता है और यह उस सीमा तक होता है जिस सीमा तक प्रत्याशाएं पूरी होती हैं।

पाथ नीड मोटिवेशन (पी.एन.एम.)

पाथ नीड मोटिवेशन की अवधारणा प्रेरणा को एक समग्र दृष्टिकोण प्रदान करती है। इसमें मान लिया जाता है कि व्यक्ति ठीक ढंग से कार्य करने के लिए प्रेरित होते हैं यदि ऐसा करने से संतुष्टि होती है जो उनके लिए महत्वपूर्ण है।



कर्मचारी का प्रयास संगठन के लक्ष्य के अनुसार होता है। इससे लक्ष्य की प्राप्ति अवश्य होनी चाहिए। यह तब संभव होगा यदि, उसमें दक्षता और योग्यता हो, और उस काम को करने के लिए आवश्यक/अपेक्षित अनुभव हो। उसे मानना चाहिए कि उसके प्रयासों का परिणाम पारितोषिक के रुप में मिलेगा जो उसकी महत्वपूर्ण आवश्यकताओं को संतुष्ट करेगा। जब पारितोषिक से आंशिक रुप से या बिल्कुल भी संतुष्टि नहीं होती तो पाथ नीड मोटिवेशन नहीं होता है।

पाथ नीड मोटिवेशन में किसी प्रश्न को बार-बार पूछे जाने पर उस का उत्तर दिया जाता हैः प्रबंधक कर्मचारी को कैसे प्रेरित कर सकता है? उत्तर हैः जो उनके लिए महत्वपूर्ण हैं। पारितोषिक

पदोन्नति, अवकाश, स्वायत्ता, पहचान, प्रतिनिधि मंडल आदि से लेकर कुछ भी हो सकता है जो संगठन के उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए उसके द्वारा किए गए प्रयासों को बनाए रखने में मदद करता है।

मार्ग प्रशस्त करने वाला कोई भी प्रबंधक काम को इस तरह से व्यवस्थित करता है जिससे कि (1) व्यक्तिगत आवश्यकता की संतुष्टि का अवसर प्राप्त होता है (2) संगठन के उद्देश्यों को प्राप्त करने में कर्मचारी को सकारात्मक सहयोग मिलता है। अस्पताल में रोगी की सेवा करना काफी चुनौती भरा कार्य है। व्यावसायिक प्रशिक्षण प्राप्त करने से ही किए जाने वाले कार्य के प्रति सही दृष्टिकोण बनता है। कोई भी अच्छा डाक्टर अथवा शल्य चिकित्सक अपना कार्य पूरी तन्मयता से करता है। हालांकि, जो कार्य सर्जरी इकाई में किया जाता है वह आपातकालीन अथवा चिकित्सा वार्ड में नहीं किया जा सकता है। इसलिए, व्यावसायिक दृष्टि से प्रबंधक द्वारा निदेशित अथवा प्रेरित किए जाने वाले प्रयासों को कम महत्व दिया जाता है और उसकी प्रशंसा भी नहीं की जाती है। व्यावसायिक व्यक्ति स्वतंत्र रुप से कार्य करना चाहते हैं और उनमें कार्य के प्रति प्रतिबद्वता की भावना होती है। हालांकि, वे अन्य साथियों द्वारा किए गए कार्यों को उनका अधिक महत्व नहीं देते जितना महत्व वे अपने काम को देते हैं। लेकिन कर्मचारियों को प्रेरित करने के लिए अस्पताल के प्रबंधक को विभिन्न स्तरों पर निम्नलिखित बातों का ध्यान रखना चाहिएः

1. प्रत्येक व्यक्ति की अलग-अलग विशेषताएं होती हैं। कोई भी व्यक्ति औसत दर्जे का नहीं है। प्रेरणा के लिए कोई मानक दृष्टिकोण प्रक्रिया निर्धारित नहीं है।

2. व्यक्ति अपनी व्यक्तिगत आवश्यकता को पूरा करने के लिए काम करते हैं। अस्पताल में ऐसा माहौल बनाए जाने की आवश्यकता है जिसमें सभी व्यक्ति पर्याप्त संतोष अनुभव करें जो बेहद मुश्किल है। विभिन्न व्यक्तियों में समान प्रकार की आवश्यकता होने पर भी उसका महत्व अलग-अलग होता है। अधिक से अधिक प्रबंधक कर्मचारी को यह महसूस करा सकता है कि अपेक्षित कार्रवाई में वह पर्याप्त क्षमता है जो उसकी आवश्यकता को पूरा कर सकती है।

3. यदि लोगों की नजर में उनका नेता सहयोगी है तो वे सकारात्मक प्रतिक्रिया दिखाते हैं। प्रेरणा देने का दृष्टिकोण मानव स्वभाव के बुनियादी सिद्वान्त के विषय में बने प्रबंधन के दृष्टिकोण पर निर्भर करता है।

3.6.4 कार्य-प्रेरणा के एक्स, वाई और जेड सिद्धान्त

सामान्यतः किसी संगठन में व्यक्ति कार्य से किस प्रकार संबंधित होता है, इस संबंध में प्रबंधकों की अपनी-अपनी धारणाएं होती हैं और तदनुसार उन्हें दिशा देने और संगठित करने की नीतियां एवं कार्य इसी के आधार पर किए जाते हैं। यह प्रेरणा की एक बड़ी तस्वीर प्रस्तुत करता है। प्रबंधन प्रेरणात्मक शैली में अन्तर्निहित है इसे प्रभावित करने वाले तीन दृष्टिकोण हैं जो प्रबंधन की ष्पारंपरिकष ष्मानव संबंध ष तथा ष्मानव संसाधन मॉडल ष के निष्कर्षों पर आधारित है। आगामी पृष्ठों में इन तीन सिद्धान्तों की विस्तार से व्याख्या की जाएगी।

मैक ग्रेगर्स सिद्धान्त ष्एक्सष

सिद्धान्त ष्एक्सष पारंपरिक प्रबंधन से संबंधित है। इसमें केन्द्रीयकृत निर्देशन और नियंत्रण की परिकल्पना की गई है। संगठन के विभिन्न स्तरों के जरिए प्राधिकारी ऊपर से नीचे का काम करता है। इस केन्द्रीकृत नियंत्रण का परिणाम निरंकुश प्रकृति का है। ष्एक्सष सिद्धान्त के अनुसार, प्रबंधक का बर्ताव अधीनस्थ कर्मचारियों के बर्ताव के संबंध में निम्नलिखित अवधारणा पर आधारित हैः

1. कर्मचारी काम को पसंद नहीं करते हैं और इसे करने से बचते हैं।
2. वे काम की अपेक्षा इनाम को अधिक महत्व देते हैं।
3. वे स्वयं निदेशित अथवा सृजित नहीं होते हैं।

इन अवधारणाओं में विश्वास रखने वाला कोई प्रबंधक किसी अस्पताल में नेतृत्व की निम्नलिखित संरचना स्थापित कर सकता हैः

1. सख्त और निकट का पर्यवेक्षण।
2. किसी काम को करने के लिए सरल तरीके का इस्तेमाल।
3. कार्य की प्रक्रिया को समझने के लिए आसान तरीके का निर्धारण।
4. मानकों का अनुपालन करने के लिए लोगों को तैयार करना।
5. धमकी, दंड अथवा दमन का इस्तेमाल करके अधीनस्थों पर प्रभाव डालना।

इससे, काम पूरा करने तथा लक्ष्य की प्राप्ति के लिए प्रबंधक की सबसे अधिक चिंता प्रगट होती है, परन्तु उन लोगों की चिंता नहीं होती है जो इसे प्राप्त करने के लिए काम करते हैं। निश्चित रुप से, अस्पताल के काफी लोग सख्त केन्द्रीकृत निदेशन तथा सिद्वान्त ष्एक्सष में निहित नियंत्रण के तहत काम करना पसंद नहीं करेंगें।

सिद्धान्त ष्वाई ष

मॉडल संबंध प्रतिरुप आगे चलकर सिद्धान्त ष्वाई ष बना जो सिद्धान्त ष्एक्स ष के विपरीत है। इसकी अवधारणा है कि परिणाम प्राप्त करने के लिए सबसे प्रभावकारी ढंग है लोगों के साथ काम करना। सिद्वान्त ष्वाई ष की अवधारणा निम्नलिखित हैः

1. काम अपने आप में संतोषजनक होता है और वह स्वेच्छा से किया जाता है।

2. लोग संगठनात्मक लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए अपने आप अनुशासन बनाए रखते हैं, स्वयं निदेशित होते हैं और नियंत्रित रहते हैं।

3. लोग चाहते हैं कि उन्हें लाभदायक और महत्वपूर्ण समझा जाए।

4. लोग चाहते हैं कि उन्हें भी व्यक्तिगत रुप से महत्व दिया जाए।

5. हर व्यक्ति न केवल उत्तरदायित्व स्वीकार करता है, बल्कि उत्तरदायित्व वहन भी करता है।

6. लोगों को काम करने के लिए तैयार करने में धन-राशि उतना महत्वपूर्ण नहीं है, जितना सामाजिक और अहम आवश्यकताएं पूरी करना महत्वपूर्ण है।

सिद्धान्त ष्वाई ष का यह मानना है कि कर्मचारीगण चाहते हैं कि किसी कार्य के लक्ष्य की प्राप्ति अथवा उच्च कार्य-निष्पादन के लिए उनके पर्यवेक्षक उन्हें महत्व दें। प्रबंधन वर्ग लोगों का ध्यान रखे।

ष्एक्स ष और ष्वाई ष दोनों सिद्धान्तों में बताया गया है कि कैसे प्रबंधक कर्मचारियों को प्र ोत्साहित करते हैं, सिद्धान्त ष्वाई ष में कहा गया है कि प्रबंधक काम का वातावरण बनाएगा जब कि अस्पताल का स्टाफ काम करते समय अपनी अन्य आवश्यकताएं पूरी कर सकता है।

मानव संसाधन मॉडल में केवल संगठन की आवश्यकताओं की अपेक्षा लोगों की आवश्यकताओं पर जोर दिया गया है। इसकी अवधारणा है कि जीवन का लक्ष्य है वह बनना जो एक व्यक्ति बन सकता है और इसलिए लोग सृजनात्मक, स्वयं-निदेशित और स्वयं प्रेरित होना पसंद करते हैं। एक प्रबंधक को निम्नलिखित उपाय अपनाने चाहिए।

1. लोगों में अप्रयुक्त संसाधनों का इस्तेमाल।
2. अनुषंगी काम का वातावरण बनाना और उसे विकसित करना।
3. लोगों को पूरी तरह से भागीदारी के लिए प्रोत्साहित करना ताकि उनमें स्वयं प्रबंधन की क्षमता ि वकसित हो सके।

मानव संसाधन में एक प्रबंधक से आशा की जा सकती है कि वह अपने अधीनस्थों में विश्वास जाहिर करे, उनके काम से संबंधित निर्णय लेने में उन्हें प्रोत्साहित करे, कम स्तर का कार्य-निष्पादन करने पर उन्हें ठीक करने में मदद करे और अपना लक्ष्य निर्धारित करने में सहायता करे। मानव संसाधन मॉडल में, प्रबंधक-कर्मचारी भागीदारी का उल्लेख है ताकि उनकी सक्षमता और उत्पादकता में वृद्धि अथवा सुधार हो सके ओर न कि प्राधिकारी के प्रति वचनबद्वता बढ़ाने के लए यहाँ, स्वयं-निदेशन में वृद्धि करने और कार्य-निष्पादन को नियंत्रित करने का प्रयास है।

प्रबंधक द्वारा अपनाए गए दर्शन में कहा गया है कि प्रेरित व्यवहार को प्रोत्साहित करने का कैसे प्र यास किया जाता है। सिद्धान्त ष्एक्स ष के तहत, प्रबंधक बाहरी घटकों पर विश्वास करता है, जब कि मानव संबंध अथवा मानव संसाधन मॉडल का प्रबंधक काम के प्रति संतुष्टि लाने के लिए बाहरी साधनों का प्रयोग करता है। एम.सी.ग्रेगर के अनुसार, प्रबंधक अध्यापक, परामर्शदाता अथवा सहकर्मी होता है, परन्तु कभी भी बॉस नहीं होता है।

सिद्धान्त ष्जैड ष

1982 में, शार्टटेल ने कहा कि प्रबंधन के ष्जैड ष सिद्धान्त के अनुसार, विश्वास, कुशाग्रता और घनिष्ठता का विकास करके उन्हें शामिल किया जा सकता है। इन तीन बातों का विकास करके, संगठनात्मक जनता/सदस्यों का एक दल बनाना संभव है जो उच्च किस्म और उत्पादकतात्मक काम में भागीदार बन सकते हैं। उपर्युक्त तीन प्रेरक घटकों का सृजन करने के लिए सिद्धान्त ष्जैड ष के संगठन में निम्नलिखित बातें होती हैं

1. आजीवन रोज़गार संबंध।
2. संगठन - विशिष्ट कुशलता में निवेश।
3. सुनिश्चित और अस्पष्ट निर्णय के बीच ताल-मेल बैठाना।
4. भागीदारी/सामूहिक रुप से निर्णय लेना और सामूहिक उत्तरदायित्व।
5. संगठन में लोगों का व्यापक (होलिस्टिक/दृष्टिकोण/लोगों के लिए व्यापक (होलिस्टिक) चिन्ता।
6. गैर-दक्षता प्राप्त कैरीयर पाथ।
7. धीमा मूल्यांकन और पदोन्नति।

प्रेरणा वाली प्रक्रिया और प्रेरक संतुष्टि की चर्चा करते हुए यह मानना होगा कि कार्य-निष्पादन के उच्च परिणमों/लाभों के लिए प्रेरणा का माहौल बनाना संभव करने के लिए, यह आवश्यक है कि :

1. अपने काम में सक्षम होने के लिए लोग अपनी इच्छा से अपनी योग्यता और कुशलता का उपयोग करें।

2. लोग कार्य-निष्पादन से संयोजित पारितोषिक अनुभव करते हैं और यह उनके लिए महत्वपूर्ण है।

3. शक्ति के लिए संतुलित आवश्यकता जो किसी व्यक्ति के लिए प्रबंधक के रुप में काम करने के लिए और लोग-उन्मुख काम के लिए उसकी योग्यता के लिए महत्वपूर्ण है।

4. लोग अपने मामलों में निर्णय लेने में अपने को शामिल पाते हैं और इससे संगठन की उत्पादकता और इसकी गुणवत्ता पर प्रभाव पड़ता है।

5. लोग यह महसूस करते हैं कि हर एक परिस्थिति में उनका विकास हो रहा है और वे संगठन के लिए महत्वपूर्ण होते जा रहे हैं।

6. लोग स्वयं-निदेशित और स्वयं-प्रेरक होते जा रहें हैं और उन्हें अपने काम में संतोष है।

7. लोग जिस काम के लिए योग्य और सक्षम भी हैं, इस कार्य को करने का उत्तरदायित्व वे स्वयं ले लेते हैं।

8. यदि उपर्युक्त सभी बातें पूरी हो जाती हैं, तो लोग अपना काम प्रभावी तरीके से करने के लिए स्वयं प्रेरित होंगें।

जाँच बिन्दुः

1. प्रेरित व्यवहार और प्रेरणा के बीच अन्तर।
2. प्रेरक कार्यों की कुछ सूची बनाई जाए।
3. प्रेरणा के सिद्वान्त ष्जैड ष और अस्पताल की परिस्थितियों के साथ इसकी प्रासंगिकता को परिभाषित करें।

4. इस बात पर चर्चा करें कि एक अस्पताल - प्रबंधक को प्रेरणा के विभिन्न सिद्वान्त की जानकारी क्यों होनी चाहिए?
5. अपने अनुभव से यह बताएं कि जब आपने किसी काम को स्वयं कार्यान्वित किया तो कैसे किया।

केस अध्ययन

आर.ए.जे.अस्पताल में कर्मचारी को प्रेरणा

अस्पताल अपने आंतरिक और बाह्य रोगी विभागों के जरिए मेडी केयर सेवाएं और अपने नेटवर्क में ष्स्वास्थ्य केन्द्रों ष को संदर्भित सेवाएं तथा सुविधाएं प्रदान करता है। गत दस वर्षों में अपने अस्तित्व में होने के कारण, अस्पताल का तेजी से विकास और विस्तार हो रहा है। जल्दी ही यह ष्सुपर स्पेशिएलिटी िवभाग ष और ष्रेडियो डाएग्नोस्टिक लैबोरेटरी ष शुरु करने जा रहा है। अब अस्पताल की वित्तीय स्थिति काफी अच्छी है परन्तु, गत समय में इसके सामने कुछ वित्तीय और जनशक्ति की समस्याएं आ रही थीं।

शीघ्र ही यह एक सेवा शुरु करेगा जो पुरुष की सुदंरता के संबंध में सबसे महत्वपूर्ण पहलू है। ष्प्लास्टिक सर्जरी ष को एक नया विभाग शुरु किया जा रहा है। अस्पताल का प्रबंधन यह मानता है कि यह अस्पताल के संगठन का लाभदायक केन्द्र होगा। आम आदमी इसके प्रति उत्साहित है। तथापि, क्षेत्र का समृद्व और सौन्दर्य के प्रति रुझान रखने वाला वर्ग बहुत प्रशंसक हैं परन्तु इसे लोगों के सभी वर्गो में प्रचारित करना बहुत महत्वपूर्ण है। यह एक महंगा काम है परन्तु कर्मचारियों के लापरवाह दृष्टिकोण के परिणामस्वरुप मामलों पर इसके कार्यान्वयन से काफी फ़र्क पड़ा है।

सीमित संख्या वाले कर्मचारियों का यह एक ऐसा अस्पताल था जिसमें प्रबंधक और कर्मचारियों के बीच काफ़ी आपसी सहयोग था। कर्मचारी और प्रबंधक एक ही परिसर में रहते हैं और उन्हें सामाजिक आदान-प्रदान का भी अवसर मिलता है।

मुख्य कार्यकारी अधिकारी ने विभिन्न यूनिट-प्रमुखों और वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारियों से कहा है कि वे बैठक में भाग लें ताकि समस्या की समीक्षा की जा सके। उन्होंने इस उत्साह की कमी के पीछे रहस्य को सुलझाना आरम्भ कर दिया। समस्या के समाधान के लिए, उन्होंने बीते समय में झांकने की कोशिश की। उन्होंने उन कारणों की बहुत बारीकी से जाँच की जो कर्मचारियों को उनकी प्रेरणा बनाए रखने के लिए उपलब्ध थे उन कारणों का विश्लेषण किया कि अब वे क्यों ठीक नहीं है अथवा पर्याप्त नहीं है। उन्होंने उन कारणों की जाँच निम्नलिखित तरीके से शुरु कीः

1. पारस्परिक क्रिया-कलाप

प्रबंधक और कर्मचारियों के बीच सामान्यतः परस्पर सौहार्दपूर्ण व्यवहार होना ताकि उनका मूड ठीक और अच्छा रहे।

2. बोनस/कमीशन/पारितोषिक

दीपावली और होली से पहले सभी कर्मचारियों को बोनस देना और नव वर्ष के दिन आधे महीने के वेतन के बराबर प्रत्येक यूनिट में सर्वोत्तम कर्मचारी को वित्तीय पारितोषिक प्रदान करना।

3. कर्मचारियों के घर पर जा कर उनसे मिलना

प्रबंधन के सदस्य, बारी-बारी से, कर्मचारियों के घर पर जाते हैं और उनके समक्ष आ रही समस्याओं, उनके कल्याण के संबंध में उनके व्यक्तिगत शौक अथवा उनकी रुचि वाले खेलों के संबंध में पूछते हैं और इस प्रकार उन्हें स्वीकार करने और अपने महत्व का ज्ञान होता है।

4. कार्यालय आवास और उपकरण

कर्मचारियों को सुसज्जित कार्यालय दिया गया। काम करने के लिए पर्याप्त स्थान और उपकरण उपलब्ध कराए गए, जैसे - इन्टरकाम, कम्प्यूटर और पेज़र। रिकार्डों के रख-रखाव के लिए पर्याप्त स्टेशनरी।

5. आवास का स्थान

प्रत्येक कर्मचारी को उनके मूल वेतन के 10% की राशि पर रहने के क्वार्टर उपलब्ध कराए गए जिसमें खेलने का अच्छा मैदान और उसके इर्द-गिर्द पार्क शामिल हैं। उनके किचन गार्डन के लिए भी स्थान था। पानी और बिजली के प्रभारों में भी 50- की दर से आर्थिक सहायता दी गई।

ऐसी मूल सुविधाएं और अन्य प्रोत्साहन उपलब्ध कराने के बावजूद, काम के प्रति असंतोष और अरुचि का कारण समझ में नहीं आया। तथापि, समस्या की तहकीकात की जानी थी और उसका समाधान किया जाना था। कुछ दिनों बाद प्रत्येक यूनिट कर्मचारियों के प्रतिनिधियों के साथ बात-चीत करने पर प्रबंधन वर्ग को पता लगा कि कुछ निम्नलिखित ऐसे पहलू थे जिन्हें नजरअंदाज़ किया जा रहा था।

i) काम की सुरक्षा

कर्मचारी आरंभ में तीन वर्ष के करार पर नियुक्त किए जाते थे। जो कर्मचारी ठीक काम नहीं करते थे और अस्पताल के अनुसार नहीं चलते थे उन्हें निकाल दिया गया क्योंकि अस्पताल में उन्हें नौकरी पर बनाए रखना संभव नहीं हो सकता था।

ii) अस्पताल की संरचना

इसमें केवल चिकित्सा अधिकारी, नर्सिंग स्टाफ और सहायकों का ही पदनाम था। प्रबंधक वर्ग ने महसूस किया कि इसमें उन्हें व्यापक आधार मिलेगा और उनकी भूमिकाओं तथा उत्तरदायित्वों में वृद्धि होगी, सकारात्मक आपसी संबंध बनेंगें तथा कम अंतर रहेगा परन्तु इनका प्रभाव विपरीत

हुआ और इससे भ्रम पैदा होता था। उन्होंने महसूस किया कि उनकी पहचान में कमी आयी औंर अन्य अस्पतालों के कर्मचारी उन्हें छोटा समझते थे और उन्हें ष्राजदण्ड ष कहते थे।

iii) फीडबैक

पारस्परिक खुला और सौहार्दपूर्ण व्यवहार के बावजूद, प्रबंधक वर्ग ने कर्मचारियों के फीड-बैक पर ध्यान नहीं दिया और तदनुसार काम किया। इससे निराशा पैदा हो रही थी और लोग महसूस कर रहे थे कि उन्हें सम्मान नहीं दिया जा रहा है।

iv) निर्णय लिया जाना

अधिकांश कर्मचारियों को आमंत्रित किया जाता था परन्तु निर्णय से उन्हें अवगत कराया जाता था अथवा उन्हें निर्णय सुना दिया जाता था। वे इसमें अपनी भागीदारी महसूस नहीं करते थे। उन्हें लगता था कि यद्यपि अस्पताल उनका ख्याल रखता था, परन्तु यह प्रजातांत्रिक ढंग की बजाए तानाशाही ढंग से काम कर रहा है।

v) वेतन, पदोन्नति और अनिश्चित भविष्य

श्रेणीबद्व पदनाम न होने के कारण तथा करार प्रणाली होने के कारण, वेतनमान के संबंध में आपसी समझौता किया जाता है तथा समझौते के संतोषजनक रुप से पूरा होने पर, आपसी बातचीत से तय वेतन पर एक नए करार पर हस्ताक्षर किए जाते हैं। आमतौर पर वेतन के ग्रेड केन्द्रीय सरकार के वेतनमानों के समकक्ष हैं। अच्छा काम करने वाले व्यक्तियों को बनाए रखा जाता है और उन्हें पदोन्नति दी जाती है। जबकि अन्य को छोड़ दिया जाता है। कर्मचारियों का भविष्य अनिश्चित रहता है और पाँच साल बाद वे क्या करेंगें।

vi) काम की पहचान की कमी

प्रत्येक जॉब के कार्य और उत्तरदायित्वों को स्पष्ट रुप से बताया नहीं गया है। अब प्रबंधक वर्ग की समझ में यह आ गया है कि कर्मचारियों और उनकी समस्याओं को समझने की बजाय वे के वल अरुचि और खराब काम की शिकायत ही करते रहते हैं। निःसंदेह यह समस्या थी। प्रश्न यह था कि कर्मचारियों को आत्म-विश्वास और उत्साह की स्थिति में वापस कैसे लाया जाए। उनसे चर्चा के बाद निम्नलिखित कदम उठाए गए। उपाय किए गएः

कार्यान्वित किए जाने वाले संभावित उपाय

1. कर्मचारियों को पदनाम देना और उनकी भूमिका तथा उत्तरदायित्व को बतलाना ताकि काम की पहचान हो सके।

2. ग्रेड वेतन प्रणाली और पदोन्नति की प्रणाली विकसित करना।

3. ईमानदारी से और अच्छा काम करने वाले कर्मचारियों को अतिरिक्त वेतन-वृद्वि देना।

4. भागीदारी के तरीके से कर्मचारियों को निर्णय लिए जाने में शामिल करना।

5. कार्यालय से संबंधित मामलों में प्रबंधक और कर्मचारियों के बीच दोनों और से विचारों का आदान-प्रदान/कर्मचारियों द्वारा दए गए फीड बैक को महत्व देना/फीड बैक के आदान-प्रदान के लिए प्रणाली विकसित करना।

6. कर्मचारियों में काम की सुरक्षा के प्रति विश्वास पैदा करना।

इन उपायों को अपनाया गया, उन्हें प्रभावी बनाया गया और इसमें सफलता मिली। कर्मचारियों की प्रतिक्रिया सकारात्मक रही और जल्दी ही उन्होंने रुचि लेना फिर शुरु कर दिया। परन्तु, संतोष के प्रत्येक स्तर पर नई आवश्यकता जन्म लेती है और कर्मचारी नई सृजित आवश्यकताओं, इच्छाओं को पूरा करने के लिए अन्य साधनों की ओर देखता है। यदि उनकी ओर ध्यान न दिया जाए तो ऐसा दर चक्र बन जाता है जिससे और अधिक असंतोष तथा अरुचि पैदा हो सकती है। इसलिए, प्रबंधक को फिर से उत्साह में कमी और अरुचि का सामना करना पड़ा परन्तु इस बार यह कमी विभिन्न स्तर पर थी।

चर्चा

1. अब असंतुष्ट वर्ग के लोगों के साथ किस प्रकार से निपटने की आप सिफारिश करते हैं?
2. कौन से कारणों की आप आगे जाँच-पड़ताल करते हैं और अब किस प्रकार इसका समाधान निकलेगा?

3.7 यूनिट की पुनरीक्षा संबंधी प्रश्न

1. अस्पतालों में मूल अनुप्रयुक्त कारण क्या हैं और कैसे उनका समाधान किया जाए?

2. कार्य-संपादन के विश्लेषण से किसी व्यक्ति को स्वयं को समझने में कैसे मदद मिलती है और वह कैसे अपने बर्ताव में सुधार लाता है?

3. ग्रुप विचार-विमर्श का क्या अर्थ है? इसे कैसे न्यूनतम किया जा सकता है?

4. क्या आपके विचार से आपके अस्पताल में दल द्वारा काम किया जाना बहुत कम है? प्रभावी कार्य-निष्पादन के लिए आप दल का गठन कैसे कर सकते हैं?

5. ष्अवधि-प्रेरणा ष को परिभाषित करें।

6. अपने अस्पताल में एक प्रबंधक के रुप में आप किस प्रेरक सिद्वान्त को ज्यादा प्रभावशाली मानते हैं?

7. आउची के ष्जैड ष सिद्वान्त के कौन से तीन घटक हैं? किसी अस्तपाल की प्रणाली में इनका सृजन कैसे हो सकता है?

3.8 प्रस्तावित अन्य संदर्भ पुस्तकें

1. रिचर्ड एम.स्टीयर्स, आर्गेनाइजेशनल इफेक्टिवनेस - ए विहेवियरल रिव्यू, गुड इयर पब्लिकेशन कं0, सांता मोनिका, 1977

2. जी.जेम्स फ्रेन्चीज़ एण्ड जेने मिलबार्न जूनि0, ह्यूमैन बिहेवियर इन दि वर्क इन्वायरमेन्ट, गुड इयर पब्लि0 कं0 कैलिफोर्निया, 1980

3. डेविड क्विथ, हृयूमैन बिहेवियर ऐट वर्क, मैक ग्रो हिल बुक कं0, न्यूयार्क, 1972

4. डूडले बेनेट, ट्रांजेक्शनल एनालिसिस एण्ड मैनेजर, ए.एम.ए.सी.ओ.एम, न्यूयार्क, 1976

5. क्रिस अर्गारिस, इनकंग्रूएन्स बीट्वीन नीड्स ऑफ ए नेचर पर्सनेलिटी एण्ड द रिकवायरमेन्ट्स ऑफ ए फॉर्मल आर्गेलाइजेशन, पीपुल एण्ड प्रोडक्टीविटी (एण्ड) रॉबर्ट आस्टरमिस्टर, मैक ग्रा-हिल इन्क, न्यूयार्क, 1976

6. पोर्टर एण्ड लाहेन, मेनेजिरियल ऐटीट्यूड्स एण्ड परर्फोर्मेन्स, रिचर्ड डी. इरविन, इलीनोज्, यू.एस.ए., 1968

7. डी.टी.हॉल एण्ड नौगम, एन इग्जामिनिशन ऑफ मास्लोज़ नीड हीरैरकी इन एन आर्गेनाइजेशनल सेटिग, आर्गेनाइजेशनल बिहेवियर एण्ड ह्यूमैन फरफर्मेन्स (7) अप्रैल, 1972

8. ड्रियू ए.एल.टीम वर्क टोटल पेशन्ट केयर, जर्नल ऑफ साइकेएट्रिक सोशल वर्क, 1953 (23)

9. बीकहार्ड, आर., आर्गेनाइजेशनल इम्पलीकेशन्स ऑफ टीम बिल्डिंगः दि लार्जर पिक्चर - मेकिंग हैल्थ टीम्स वर्क, बालिंगर पब्लि0 कं0, कैमब्रीज, ष्मास ष 1971

10. रुबिन आई एण्ड बेकहार्ड आर, फैक्टर्स इन्फलूऐन्सिंग दि इफेक्टिवनेस ऑफ हेल्थ टीम्स, मिलबैन्क मेमोरियल क्लाई, आई (3), 1972

यूनिट-4 नेतृत्व, दल-गठन और पर्यवेक्षण

संरचना

4.1 उद्देश्य
4.2 प्रस्तावना
4.3 नेता
4.4 नेतृत्व
    4.4.1 नेतृत्व प्रक्रिया और शैली
    4.4.2 पारिस्थितिकी पहुँच
    4.4.3 नेतृत्व शैली
    4.4.4 ग्रिड शैली
4.5 दल का गठन
4.6 पर्यवेक्षण
    4.6.1 पर्यवेक्षक
    4.6.2 पर्यवेक्षी कार्य
    4.6.3 कैसे पर्यवेक्षण किया जाए
4.7 यूनिट पुनरीक्षा प्रश्न
4.8 प्रस्तावित अन्य संदर्भ पुस्तकें

4.1 उद्देश्य

इस युनिट का अध्ययन करने के बाद, विधार्थी निम्निलिखित पर चर्चा कर सकेंगें-

1. नेतृत्व की अवधारणा और इसकी विशेषता पर चर्चा।
2. नेतृत्व-शैलियों और विभिन्न कार्य-दलों के लिए उनकी प्रासंगिकता का वर्णन।
3. अस्पतालों में दल के गठन की प्रक्रिया का विवरण।
4. अस्पतालों में पर्यवेक्षण की प्रकृति और उसका कार्य-क्षेत्र का वर्णन।

4.2 परिचय

अस्पताल में अनेक प्रकार के व्यवसायी कार्य करते हैं और उनके सैद्धान्तिक दृष्टिकोण, प्रशिक्षण और अनुभव में काफी अन्तर होता है। उनकी भूमिका, स्तर और रोगियों के प्रति उनका उत्तरदायित्व अलग-अलग है। अस्पताल संगठन विशेष की संरचना उपलब्ध कराते हैं जिससे कार्य-दलों के क्रिया-कलापों पर काफी प्रभाव पड़ता है। संगठन का आकार, इसकी संदर्भित तथा चिकित्सा नीतियां, इसका संचार तंत्र एवं इसकी प्रशासनिक संरचना कुछ ऐसे परिवर्तनीय घटक हैं, जिसमें संगठनात्मक संदर्भ शामिल हैं और वे नेतृत्व, दल के विकास और पर्यवेक्षक को पूरी तरह से समझने के लिए महत्वपूर्ण हैं। रोगी ही किसी अस्पताल की प्रणाली का महत्वपूर्ण घटक होता है और अंततः वह यही है जो प्रभावकारी चिकित्सा से लाभान्वित होता है और अप्रभावकारी चिकित्सा से उसे हानि होती है।

अस्पताल में शक्ति की संरचना में परिवर्तन के संबंध में षविल्सनष ने कहा है कि उसने अस्पताल के चिकित्सक की भूमिका को अविवादित मास्टर से नौकरशाही पदाधिकारी में परिवर्तन होते हुए देखा है। इसका कारण है चिकित्सकों के बीच बढ़ती हुई विशिष्टता। अस्पताल की सेवाओं की बढ़ती जा रही पेचदिगियों और अस्पताल के प्रशासकों एवं प्रयोगशाला अथवा चिकित्सा उपलब्ध कराने वाले स्टाफ का व्यावसायीकरण। चिकित्सा की तथा प्रशासनिक प्राधिकारी की लाइनें सामानान्तर चलती है जिसके कारण भ्रांति पैदा होती है। यह परिवर्तन, डाक्टर-शासित अस्पताल में पुरानी स्वतंत्र भूमिका से दल के सदस्य के रु प में चिकित्सक की नई भूमिका की वजह है।

यह ध्यान देने की बात है कि ष्मानव सेवा संगठन ष के अधिकारी तंत्र मॉडल को अपनाने पर अस्पताल सफल नहीं रहा है। इससे अक्सर रोगी-सेवाओं में नैराभ्य और दुष्क्रिया की भावना आ जाती है। अधिकांश अस्पतालों में मैट्रिक्स संगठन हैं, जिसमें दोहरे संगठन के ढांचे का प्रावधान है। मैट्रिक्स के प्र ात्येक व्यक्ति को समतल तथा सीधी दिशाओं दोनों में संचार करने की अनुमति है। मैट्रिक्स प्रणाली को प्र ाभावी रु प काम करने के लिए, संगठन के सभी स्तरों को स्व-विवेक वाले और अनुशासित दलों-दोनों की मांगों के बीच संतुलन बनाना आना चाहिए उन्हें भ्रामक परिस्थितियों में खुले मन और सृजनात्मक रु प से सीखना चाहिए।

ऐसा लगता है कि पीटर ड्रूकर (1978) का यह कथन/सही है कि ष्हम मानव सेवा संगठनों के संबंध में अधिक कुछ नहीं जानते हैं ष, वास्तव में, हम सेवा संगठनों का प्रबंधन करने के बारे में बहुत कम जानते हैं। यह अभी हाल ही की उपज है। हम बड़ी मुश्किल से ष्अस्पताल ष को कुछ और अधिक संचालनीय बना पा रहे हैं। यह सत्य है कि आज भी भारत में, विभिन्न प्रकार तथा आकार के अस्पतालों में हम नेतृत्व शैलियों, दल के रु प में कार्य करने और पर्यवेक्षी क्रिया-कलापों के बारे में अधिक कुछ नहीं जानते हैं। निम्नलिखित पृष्ठों में हम इस संबंध में अस्पताल और इसके मैट्रिक्स संगठन के संदर्भ में ि वस्तार से चर्चा करेंगें।

4.3 नेता

ष्अस्पताल ष जैसे संगठन अथवा ष्वार्ड ष जेसे कार्य-स्थल पर एक ज्ञात नेता होता है। शल्य-क्रिया-कक्ष-दल में ष्सर्जन ष के रुप में एक नेता होता है। अस्पताल प्रणाली में नेता का निर्धारण व्यक्ति-िवशेष के रुप में किया जाता है जो श्रेणीबद्धता में ऊपर है (चिकित्सा अधीक्षक अथवा परार्मशदाता) अथवा वह व्यक्ति जो प्रभावकारी तरीके से रोगी की देखभाल करके कार्य-दल की सहायता करता है (वार्ड में ड्यूटी पर डाक्टर) अथवा वह जिसका अन्य व्यक्तियों पर प्रभाव हो (वार्ड सिस्टर)। तथापि, किसी अस्पताल प्रणाली में, अक्सर व्यावसायिक स्थिति और किसी व्यक्ति विशेष प्रतिष्ठा से अन्य व्यक्तियों के बर्ताव पर प्रभाव पड़ता है और नेता के रुप में उसका निर्धारण होता है।

मैट्रिक्स संरचना वाले अस्पतालों में दोहरी रिपोर्टिंग और प्रभुत्व प्रणाली होती है। प्रत्येक व्यक्ति की मैट्रिक्स पर स्थिति होती है और उसे समान्तर (ड्यूटी पर डॉक्टर/वार्ड सिस्टर) अथवा वर्टिकल नेता (मेटर्न/कन्सलटेंट) के साथ सम्प्रेषण करना होता है। समान्तर नेता को कार्य-दल के सदस्यों के साथ अधिक मण्डलीय व्यवहार रखना पड़ता है। तथापि, वर्टिकल नेता प्रशासनिक नेता और साथ ही तकनीकी नेता होता है। उन्हें ष्अस्पताल प्रणाली ष द्वारा औपचारिक रुप से अधिकारी का पद दिया जाता है और वे इस बात के लिए जिम्मेदार होते हैं कि सही स्थान पर सही काम के लिए सही समय पर सही व्यक्ति को उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें। जब तक नियत नेता को लोगों द्वारा स्वीकार नहीं कर दिया जाता, यह ठीक से काम नहीं कर पाएगा। किसी पदधारी नेता की बजाय, यह संभव है कि काम से संबंधित चर्चा के दौरान एक या दो नेता अस्पताल की सेटिंग में उभर आएं। आरम्भ में, किसी कार्य-दल में एक अभिज्ञेय नेता होता है परन्तु काम करते समय काम के विभिन्न स्रोतों पर विभिन्न कुशल व्यक्ति अस्पताल में कार्य-दल के कार्यों को अधिक प्रभावित कर सकते हैं और उन्हें नेता माना जा सकता है।

हम यह भी जानते हैं कि अस्पतालों में प्रशासनिक दल का निर्दिष्ट नेता और अस्थायी कार्य-दल के नेता दोनों में ही मतभेद पैदा हो सकता है जब कि ये दोनों ही कार्य-दल के सदस्यों को प्रभावित करने की चेष्टा करते हैं। आमतौर पर, जो दल के सदस्यों पर अपना अधिक प्रभाव जमा लेता है, उसे आमतौर पर नेता मान लिया जाता है।

अस्पताल में, प्रायः चिकित्सकों अथवा सर्जनों के पास नेतृत्व रहता है। परन्तु, यह मानना होगा कि चिकित्सीय सेवाओं के विभिन्न चरणों में अलग-अलग कार्य-कुशलता के साथ नेतृत्व अलग-अलग व्यक्तियों के पास चला जाता है, जैसे रोगी की देखभाल में बाह्य रोगी विभाग के दौरान स्क्रीनिंग, पुराने रोग वाले अथवा अपने अंतिम चरण में पहुॅच गए रोग वाले रोगी का उपचार करते समय, गहन देखभाल की आवश्यकता वाले रोगियों की निगरानी रखते समय, अन्य विभाग में रोगियों को भेजते समय, चिकित्सीय और नर्सिंग विद्यार्थियों को उनकी तैनाती के दोरान गाइड करते समय आदि।

तथापि, अस्पताल के संदर्भ में नेतृत्व प्रक्रिया को समझ लेना उचित रहेगा।

4.4 नेतृत्व प्रक्रिया और शैलियां

प्रबंधकीय नेतृत्व की कुछ परिभाषाओं का विश्लेषण करना और अस्पताल प्रबंधक दल नेताओं के लिए उनकी प्रासंगिकता देखना उपयुक्त होगा। सामाजिक विज्ञान के विश्वकोश के अनुसारः ष्नेतृत्व, व्यक्ति विशेष और एक दल के बीच वह संबंध है, जो कुछ सामान्य हितों के संबंध में होता है और उसके द्वारा निदेशित अथवा निर्धारित रुप में व्यवहार करता है।'' बनार्ड का मानना है कि ष्नेतृत्व ष व्यक्ति विशेष के व्यवहार का वह गुण है जिसके द्वारा वह संगठित प्रयास के लिए लोगों का मार्ग-दर्शन करता है, अथवा उन्हें प्रेरित करता है। जार्ज आर टेरी और हौज तथा जॉनसन के अनुसार नेतृत्व के संबंध में वह चाहे वह औपचारिक हो अथवा अनौपचारिक, जो आपसी लक्ष्यों को स्वेच्छा से प्राप्त करने के लिए लोगों के दृष्टिकोण और व्यवहार को सही रुप में प्रभावित करने की योग्यता है। आर0 टी0 लिविंगस्टन और कून्ट ओ0 डोन्नेल ने भी यही बात कही है। लिविंगस्टन का जोर एक सामान्य लक्ष्य का पीछा करने के लिए अन्य लोगों में इच्छा जागृत करने का है और कुन्ट्ज ने लक्ष्य की प्राप्ति की दिशा में संप्रेषण के जरिए प्र ाभाव डालने पर जोर दिया है।

नेतृत्व का अर्थ है किसी लक्ष्य की प्राप्ति के लिए अन्य के कार्यों को किसी व्यक्ति विशेष द्वारा मार्गदर्शन दिया जाना। पीटर ड्रूकर का विचार है कि यदि किसी उद्यम का नेतृत्व असफल हो जाता है, तो वह उद्यम असफल हो जाता है। यही बात अस्पताल के लिए भी सच हो सकती है। निश्चय ही, किसी अस्पताल संगठन की सफलता और इसका प्रभाव इस बात पर निर्भर करेगा कि क्या किसी प्रबंधक/दल-नेता द्वारा अपनायी गयी नेतृत्त्व शैली, प्राप्त किए जाने वाले लक्ष्यों और उसकी कार्य-संरचना से संगत है या नहीं।

4.4.1 नेतृत्व तक पहुँच

नेतृत्व के संबंध में काफी लम्बे समय से यह माना जाता रहा है कि यह एक वैयक्तिक विशेषता है, यह कमो-बेश किसी व्यक्ति द्वारा प्राप्त गुणों का ख़जाना है। यह एक पैमाना है जिससे किसी व्यक्ति के बारे में पता चलता है कि उसमें कितनी विशेषता है। प्रोपोनेन्ट के विशेषता सिद्धान्त का यह विश्वास है कि नेता जन्मते हैं, बनाए नहीं जाते हैं।

तथापि, हाल की अवधारणा (गिब्ब और स्टेनर, 1970) में नेतृत्व विशेषता की बजाय नेतृत्व व्य वहार पर जोर दिया गया है। इसमें नेता के व्यवहार को समझने पर जोर दिया गया है। एक नेता का व्य वहार दल के लोगों की भावी भूमिका को निर्धारित करता है। आमतौर से कोई नेता अपने शासन करने के ढंग से जाना जाता है, जिसे निम्नलिखित रुप से वर्गीकृत किया गया हैः

- लोकतांत्रिक
- निरंकुश
- परोपकारी अधिकारवादी
- अहस्तक्षेप

विशेषता सिद्धान्त में भविष्य सूचक मूल्य की कमी थी, क्योंकि इस बात का कोई समझौता नहीं था कि किस विशेषता पर किसी व्यक्ति को दी गई परिस्थितियों में प्रभावकारी रुप से काम करने की दक्षता प्राप्त होगी। इसके अतिरिक्त, इसमें अनुयायियों तथा नेता के आपसी प्रभाव को शामिल नहीं किया गया है। तथापि, व्यावहारिक पहुँच इस दिशा में सुधार था। इससे यह पता चलता है कि दल की आ वश्यकता और आशा के अनुसार नेता का दृष्टिकोण और व्यवहार आकार लेता है। तथापि, इन सिद्धान्त वादियों ने उस संदर्भ और परिस्थिति को महत्व नहीं दिया जिसमें नेतृत्व व्यवहार आगे लाया जाता है। इससे नेतृत्व में पारिस्थिति की पहुँच में उत्थान आया।

4.4.2 पारिस्थितिकी पहुँच

इस अध्ययन में यह बताया गया है कि जो व्यक्ति एक परिस्थिति में नेता है, आवश्यक नहीं है कि वह दूसरी परिस्थिति में भी नेता रहे और अलग-अलग व्यक्तियों में काफी अन्तर हो सकता है जो कुछ परिस्थितियों में काफी प्रभावकारी हो सकता है।

इस सिद्धान्त में कहा गया है कि नेताओं में अतिरिक विशेषता होनी चाहिए और उसमें निहित बलों (उसके प्रेरकों) का मूल्यांकन करने, दल के सदस्यों की भूमिका तथा स्थिति से निपटने की नम्यता होनी चाहिए। नेतृत्व-व्यवहार कुल मिलाकर प्रेरक होता है।

एक विश्लेषण में पारकर (1972) ने एक स्वास्थ्य केन्द्र में नेतृत्व के पाँच पहलुओं की पहचान कीः

1. चिकित्सा संबंधी निर्णय लेना;
2. रोगी समन्वय और प्रबंधन;
3. दल-प्रबंधन;
4. मूल रोगी संबंध; और
5. योग सिद्ध/आध्यात्मिक चिकित्सा।

उपर्युक्त ये भूमिकाएं एक ही व्यक्ति द्वारा पूरी की जानी आवश्यक नहीं है और इन्हें एक दल-सदस्य से दूसरे दल-सदस्य को सौंपा जा सकता है। चिकित्सा संबंधी निर्णय लेने के काम का सीधा संबंध उत्तरदायित्व से है और चिकित्सक की सक्षमता और दल की आशा, अन्य नेतृत्व की भूमिका, दल के किसी सदस्य द्वारा पूरी की जा सकती है।

चूँकि नेतृत्व के कामों में काफी काम शामिल है, अतः संभव नहीं है कि वे सब अस्पताल के दल के एक सदस्य द्वारा किए जाएँ। अनुसंधान से पता चलता है कि ष्यह बात मानी हुई है कि केवल एक ही व्यक्ति सभी कामों के लिए प्रभावशाली ढंग से शायद ही उत्तरदायी हो। मैट्रिक्स संगठन के विभिन्न सदस्य इन कामों में यह सोच कर हाथ बढ़ा सकते हैं कि अन्य कार्य-दल के सदस्यों को सौंपे गए काम वे कर सकते हैं अथवा वे काम कर सकते हैं जिनके लिए वे पूरे सक्षम हैं।

फिडलर ने सुझाव दिया कि किसी दल का प्रभावशाली होना इस बात पर निर्भर करता है कि सामने आ रही विशेष परिस्थिति के प्रति नेता का काम कितना ठीक है और कुछ परिस्थितियों में काफी लोग प्रभावकारी नेता हो सकते हैं तथा दूसरे में नहीं, इसलिए दल की स्थिति को बदलने पर अधिक प्र

ायास करना चाहिए ताकि वह नेता के उपयुक्त (अनुकूल) हो बजाय इसके कि परिस्थिति के अनुकूल नेता को बदले। फिडलर दल की परिस्थिति बदलने का सुझाव देते हैं। उदाहरण के लिए, नेता की शक्ति की संरचना को बदला जा सकता है। (उसका अधिकार कम करके अथवा बढ़ा कर) अथवा काम के ढ़ाँचे में परिवर्तन किया जा सकता है अथवा दल के गठन में परिवर्तन किया जा सकता है।

उदाहरण के लिए फिडलर ने कहा कि एक नेता को अपने काम को समाप्त करने के प्रति रुझान होना चाहिए। उसका काम बहुत प्रभावशाली हो सकता है जब सामने आ रही समस्या का पूरी तरह पता हो, आसान और उच्च संरचना हो जैसे - सामान्य गर्भवती महिला की देख-भाल अथवा निःसंदेह काफी कठिन हो सकती है। यह आपातकालीन अथवा कैजुएल्टी यूनिट की संरचना में है जहाँ सामाजिक-भावनात्मक एवं आंतरिक व्यक्तित्व उन्मुख नेता ज्यादा प्रभावी और सफल होता है।

शॉ उपर्युक्त की व्याख्या करते हुए कहते हैं कि एक नेता को इस योग्य होना चाहिए कि वह परिस्थितियों की अनुकूलता के साथ अपना दृष्टिकोण बदल ले, उसे सामाजिक-भावनात्मक घटकों के प्रति अधिक उत्तरदायी होना चाहिए अथवा सामान्य तथा कठिन परिस्थिति में इन्टरपर्सनल उन्मुख होना चाहिए और काफी मार्गदर्शन करने वाला हो अथवा आदेश दे सके क्योंकि स्थिति अत्यधिक अनुकूल अथवा प्रतिकूल हो जाती है।

ड्यूकेनाइज गोलिन के अनुसार, अंतर-आयामी कार्य-दलों में इन अवधारणाओं को लागू करने के संबंध में अस्पताल क्षेत्र में इसका अभी परीक्षण किया जाना है और इसमें अभी अनुसंधान की आवश्यकता है।

4.4.3. नेतृत्व शैली

इसके अंदर, एक कार्यदल में नेता द्वारा अनुकूल रुप से कार्य किया जाता है। यह एक नेता के निदेशन, परामर्शों और सहयोगी कार्य का मिश्रण है कुल मिलाकर कार्य-दल के कार्य-निष्पादन को प्रभावित करता है। कार्य के वातावरण में कुछ परिवर्तनीय व्यवहार कुशलता (जिसमें लोग, नेतृत्व शैली शामिल है) का वर्गीकरण निम्नलिखित रुप से किया जा सकता हैः

1. अभिप्रेरणात्मक शैलीः यह वह प्रयास है जिसमें नेता दल के सदस्यों को प्रेरणा देने का प्रयास करता है ताकि लक्ष्य प्राप्त किया जा सकें। एक अंतर-आयाम दल में, कर्मचारियों को शिक्षा देकर, पहल (नेतृत्व) करने का अवसर देकर, एक-दूसरे पर निर्भरता लागू करके और निर्णय में भागीदारी बनाकर नेतृत्व की सकारात्मक शैली लागू की जा सकती है।

   i. शक्ति आधारित शैलीः एक नेता की कार्य-शैली से उसकी शक्ति का पता चलता है, इससे उसकी शैली में वृद्धि हो सकती है। ये तीन शैलियाँ हैं:

   (क) निरंकुश शैलीः इसमें नेतृत्व की यह कोशिश रहती है कि सारी शक्तियां और निर्णय लेने की शक्ति उसी में हो। इससे, वांछित दिशा में कार्रवाई की जा सकती है और लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए श्रेय लिया जा सकता है। वह विरोध को नामंजूर कर देता है और किसी भी असफलता के लिए उसका दोष दल के

सदस्यों के सिर मढ़ देता है। इससे, उसे जल्दी निर्णय लेने, कर्मचारियों को प्र ोत्साहित करने और कार्य-निष्पादन में मदद मिलती है।

(ख) जनतांत्रिक शैलीः यह संगत आँकड़ों और सूचना के आधार पर निर्णय लेने में दल के प्रत्येक सदस्य की भागीदारी पर आधारित है। इसमें अपने भिन्न-भिन्न दृष्टिकोण पर खुले रुप से चर्चा करने और उसे प्रस्तुत करने की छूट होती है। इससे, आवश्यक फीडबैक प्राप्त करके और उसे उपलब्ध कराकर कार्य-दल को सहायता मिलती है।

(ग) अहस्तक्षेप शैलीः इसमें नेता हस्तक्षेप नहीं करता है। कर्मचारियों का पूर्ण परिपक व दल, यदि लक्ष्यों की स्पष्टता है, स्वयं अपने-आप काम कर सकता है और लक्ष्य प्राप्त कर सकता है। इसमें कार्यदल के सदस्यों का औपचारिक नेतृत्व अथ वा उत्तरदायित्व का अधिक प्रत्यायोजन और अधिकार नहीं होता है। नेता केवल व्यक्ति विशेषों के प्रयासों को समन्वित करता और उनसे संपर्क रखता है। अधिकारवादी नेतृत्व में दी की भागीदारी की इच्छा रहती है परन्तु अहस्तक्षेप नेतृत व के दल में नेताओं के योगदान की मनाही है।

ii. नेतृत्व की उन्मुख आधारित शैलीः मैक ग्रेगर के सिद्धान्त ष्एक्स ष और प्रबंधन के सिद्धान्त ष्वाई ष के अनुसार नेतृत्व की दो प्रमुख शैलियां हैं : (1) कार्योन्मुख शैली, (2) जनता/कर्मचारी उन्मुख शैली। इनके संबंध में हम पहले ही पूर्व के पृष्ठों में चर्चा कर चुके हैं। शैली के चुनाव का निर्धारण निम्नलिखित घटकों द्वारा निर्धारित किया जाता हैः

(क) संगठनात्मक संरचना और लोग
(ख) कार्य-सरंचना
(ग) परिस्थितिजनक परिवर्तन
(घ) नेताओं, अनुयायिओं, पर्यवेक्षकों और समकक्ष व्यक्तियों अथवा सम्बद्ध कर्मचारियों की आशाएं।

4.4.4. ग्रिड शैलियां (प्रबंधन ग्रिड)

प्रबंधन में नेतृत्व पर ब्लैक और माउटन के अध्ययन से दो बातों का पता चलता है, अर्थात (1) उत्पाद और (2) जनता । ये दानों परिवर्तनीय संबंद्ध शक्तियों से संबंधित है एवं जिसे समन्वय की ष्एक्स ष और ष्वाई ष धुरी कहा जा सकता है तथा इन्हें 1 से 9 बिन्दु के पैमाने पर रखा जा सकता है। प्रबंधकीय नेतृत्व की पाँच महत्वपूर्ण शैलियां निम्नलिखित हैं :

शैली (1.1) निर्बल शैलीः अपेक्षित काम करने के लिए न्यूनतम प्रयास करना, संगठनात्मक सदस्यता को पर्याप्त रुप से बनाए रखना है।

शैली (9.1) अधिकारी की आज्ञापालन शैलीः कार्य की परिस्थितियों को क्रमबद्धता के परिणामस्वरुप प्रचालन में इस प्रकार दक्षता आती है कि मानव तत्व की दखल-अंदाजी कम से कम है।

शैली (5.5) संगठन-मानव प्रबंधन शैलीः संतोषजनक स्तर पर लोगों की नैतिकता कायम रखने के साथ ही काम करने के लिए आवश्यकता के संतुलन के जरिए पर्याप्त संगठन कार्य-निष्पादन संभव है।

शैली (1.9) राष्ट्र क्लब प्रबंधन शैलीः संबंध को संतोषजनक बनाने के लिए लोगों की आ वश्यकताओं की ओर गंभीरता से ध्यान देने से आरामदायक मैत्रीपूर्ण संगठन का वातावरण और काम करने का टेम्पो बनता है।

शैली (9.9) दल प्रबंधन शैलीः कार्य का निष्पादन समर्पित व्यक्तियों द्वारा होता है, संगठनात्मक उद्देश्य में, ष्कामन स्टेक ष के जरिए एक-दूसरे पर निर्भरता से विश्वास और सम्मान का संबंध स्थापित होता है।

ग्रिड, कार्यदल सदस्यों की ओर प्रबंधकों/नेताओं के रुझान का वर्णन करते हैं। अस्पतालों में कार्य-दलों के रुप में कार्यरत अंतर-आयामी दलों के संदर्भ में, ग्राहक अथवा रोगी के परिप्रेक्ष्य से यह समझा जा सकता है कि नेतृत्व से सेवाओं के उच्चतम संबंध का पता चलता है, इसकी गुणवत्ता, इसकी कवरेज़ (उत्पाद) और लोगों के लिए कार्य-दलों अथवा टास्क बलों के सदस्यों का पता चलता है। दल प्र ाबंधन/नेतृत्व एकमात्र उचित नेतृत्व शैली है जो अधिकांश यूनिटों में अपनायी जानी चाहिए। कैजुएल्टी यूनिट में नेतृत्व की (9.1) शैली अपनाने की परिकल्पना की गई है।

जाँच बिन्दुः

1. अस्पतालों में नेतृत्व का वर्णन कीजिए।
2. पारिस्थितिक नेतृत्व का वर्णन कीजिए।
3. विभिन्न ग्रिड शैलियां क्या हैं? (9.9) शैली के अनुसार संगतता क्या है?

4.5 दल का गठन

यह देखा गया है कि अस्पताल प्रणाली के मैट्रिक्स संगठन में, रोगी की देख-रेख करने और उन्हें चिकित्सीय सहायता उपलब्ध कराने के लिए अस्थायी दल वाली (शिफ्ट) आधार पर काम करते हैं, यह समझना बहुत मुश्किल है कि किसी दल का काम क्या है, दल की विशेषताएं क्या हैं और वे परिवर्तन जिससे दल के काम-काज में प्रभाव पड़ता है।

दलः

वेन्ड लैण्ड और क्रोफोड (1976) ने इस बात पर जोर दिया कि अलग-अलग क्षेत्रों में प्रशिक्षित व्यक्ति केवल दल को कह देने से दल नहीं दल बन जाते और न ही केवल उपचार भर कर देने से दल बन जाते हैं। उन्हें इस प्रणाली की आवश्यकता है जो विशेषतौर पर सहयोग दें। दल को यह सिद्धान्त मानना चाहिए कि इससे विशिष्ट सदस्य को एक कार्यकारी यूनिट बनने की आवश्यकता है, जैसे कि किसी रोगी का जीवन एक पूरा प्राणी है।

एक दल को इस प्रकार परिभाषित कर सकते हैं कुछ लोगों का एक समूह जो किसी काम अथवा गतिविधि में एक साथ शामिल है, वैज्ञानिकों का एक दल जो कार्यकारी यूनिट के रुप में काम कर रहा है। ड्यूकैनिस 1979 ने अंतर-आयामी दल को कार्यकारी दल कहा है जिसमें विशिष्ट प्रशिक्षण प्राप्त और बहु-आयामी व्यक्ति होते हैं जो ग्राहक अथवा ग्राहकों के दल को सेवा देने के लिए अपने कार्यों का समन्वय करते हैं।

वर्ष 1920 से गत वर्षों में ष्स्वास्थ्य एवं चिकित्सकीय देखभालष में दल की अवधारणा का प्रयोग हुआ है। मार्टिन चेरकास्की ने 1940 के दशक के अंत में पोरंकस में मॉन्टेफाइरो अस्पताल में प्राइमरी चिकित्सा दलों का गठन किया था जिसे बाद में पड़ोस के स्वास्थ्य केन्द्रों (किन डिग, 1975) में, पुरानी बीमारी (हालस्टेड, 1976), दीर्घ अवधि की देखभाल (मेलिया 1978) और परिवार स्वास्थ्य देखभाल (हानसेन, 1970) तक फैलाया गया था। ऐसे घटक जिनके कारण दल की अवधारणा उभर कर सामने आई और जो काफी महत्वपूर्ण हैं, वे सभी ग्राहकों की अवधारणा है, संगठन की आवश्यकता और बाह्य अधिदेश कार्य थे।

टीमवर्क, जो विभिन्न कार्य-क्षेत्रों/व्यवसायों से संबंधित व्यक्तियों की आपसी भागीदारी है और ग्राहक के साथ समेकित भागीदारी से काम करते हैं, वे गतिशील उपचार की जरुरतों को पूरा करने के लिए वैध पद्धति और उन सभी बातों से संबंधित हैं जिसकी एक ग्राहक को, एक व्यक्ति के रुप में आवश्यकता होती है। दल में आंतरिक अनुशासन होता है जो ग्राहक रोगी को सुविधाजनक संचार और उपयुक्त सूचना देने के लिए कार्मिकों को संगठित करने का मार्ग दिखाता है। किसी रोग के मूल्यांकन, रोग के निदान और उपचार में दल के उत्तरदायित्व से रोगी की देख-भाल और व्यावसायिक उत्तरदायित्व में सुधार देखने में आया है। अब हम चर्चा करेंगे कि किसी दल में चिकित्सीय देख-भाल के लिए क्या गुण होने चाहिए?

दल के गुण

किसी अंतर-आयामी दल के लिए निम्नलिखित गुण कहे जा सकते हैं :

1. एक दल में दो अथवा उससे अधिक व्यक्ति होने चाहिएं और उसमें से एक व्यावसायिक होना चाहिए।

2. दल में एक निर्दिष्ट नेता होता है, नेता रहित ग्रुप दल (टीम) नहीं होता है।

3. दल संगठनों के अंदर और बीच में दोनों प्रकार से काम करता है जैसे- केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना में एस्कोर्ट हार्ट केयर टीम ष्रेफरल सेन्टर टीमष कार्य करती हैं।

4. किसी दल में भागीदारों की भूमिका का स्पष्ट वर्णन होता है।

5. विशिष्ट समस्याओं के समाधान के लिए दल के सदस्य आपस में सहयोग करते हैं।

6. शल्य-क्रिया (ऑपरेशन) के लिए विशिष्ट नयाचार होता है। इसके लिए मानदंड और प्रक्रिया है, जिसका अनुपालन करना होता है।

7. दल ग्राहक केन्द्रित होता है। दल के प्रयास का केन्द्र-बिन्दु रोगी अथवा रोगी का ग्रुप होता है और इनकी वजह से ही इसकी उपस्थिति है।

8. दल कार्योन्मुख होता है। इसका मुख्य कार्य होता है, रोगी के रोग को कम करना।

9. दल कार्य के समय के बाद भी बना रहता है, वह अपना काम करता रहता है।

10. यह आमने-सामने खुले ढंग से बातचीत कर सकता है। यह तत्काल हो सकता है और इसमें फीड बैक भी शामिल होती है।

दल का गठनः दल के गठन में आमतौर पर उठाए जाने वाले कदम निम्नलिखित हैं :

1. दल के सदस्यों का चयनः आमतौर पर किसी दल में काम करने के लिए अस्पतालों में सबंधित यूनिटों द्वारा पदनाम दिया जाता है। पदनामित नेता के लिए कोई विकल्प नहीं होता है कि वह शामिल किए जाने वाले सदस्यों पर अपने विचार व्यक्त करे।

2. लक्ष्यों और उद्देश्यों की स्पष्टताः कार्य-दल के सदस्यों और नेता को अपने कार्य से संबंधित उद्देश्यों उनकी भूमिका और उत्तरदायित्वों के बारे में बिलकुल स्पष्ट रुप से पता होता है। परन्तु अक्सर ऐसा हो सकता है कि दल के सुचारु रुप से काम करने से संबंधित लक्ष्य साफ-तौर पर समझ में नहीं आए हैं, ऐसे में सदस्यों के बीच सहयोग बढ़ाना और शत्रुता कम करना आवश्यक है। परन्तु अक्सर ऐसा होता है कि दल के अनुषंगी स्टाफ-सदस्य सकारात्मक रवैया नहीं अपनाते हैं।

3. दल के कार्यों का व्यक्ति-विशेष के कार्य से भिन्न होनाः एक अस्पताल में प्रभावशाली ढंग से से वाएं देने के लिए, दल का प्रमुख प्रयास निम्नलिखित कार्यों और क्रिया-कलापों के आस-पास होना चाहिएः

   i. निदान के लिए व्यक्ति द्वारा एकत्रित आंकड़ों से मूल्यांकन करना।
   ii. निर्णय लेना
   iii. उपचार प्रबंधन
   iv. मूल्यांकन - दल के सदस्यों को लगातार फीड बैक मिलता रहता है और वे अपनी कार्य-योजना/उपचार और देखभाल के प्रभाव का मूल्यांकन करते रहते हैं।

4. ठोस प्रक्रियाः प्रभावकारी दल पहले परिणामों के बारे में सोचता है और इसके बाद पद्धति के बारे में परन्तु यह माना जाना चाहिए कि काम और निर्णय लेने की ठोस पद्धतियों से लक्ष्यों की प्राप्ति होती है। अच्छे दल विकल्पों पर खुले मन से चर्चा करते हैं और उसके बाद ईमानदारी से वे अपने उपचार की दिशा और प्रक्रिया का अनुसरण करते हैं।

5. सहयोग और विश्वास बनानाः यह भावना उस दल में बहुत अच्छी तरह से हो सकती है, जिसमें दल का हर सदस्य अपने विचार व्यक्त करने में, अपनी असहमति में खुलापन रखता है और फीड बैक देने या लेने में कोई हिचकिचाहट नहीं दिखाता और सहायता लेने के लिए और दूसरों की सहायता करने के लिए इच्छुक रहता है ताकि ग्राहक की सेवा में सुधार किया जा सके और समय से उसे डिस्चार्ज करने में मदद मिल सके। अक्सर रोल बाउन्ड्री प्रतियोगिताओं से आगे भी सहायता मिलती है। दल के रुप में काम करने पर कुछ काम ऐसे भी हो सकते हैं जो दूसरों को भी सौंपें गए हों, उन्हें बर्दाश्त करना होगा।

6. नियमित पुनः जाँचः ग्राहक के स्वास्थ्य में प्रगति की पुनः जाँच करने अथवा यदि उसकी स्थिति गंभीर हो जाती है तो रिकार्डो की मदद से पुनः जाँच करके उपचार करने का प्रावधन दल-संचालन में स्वतः ही है, परन्तु एक साथ समेकित रुप से दल के कार्य-निष्पादन की पुनः जाँच नहीं की जाती है। इसमें निम्न बातें अपेक्षित हैं।

   क) प्रक्रिया समीक्षा - पर्यवेक्षी दौरे और ग्राहक के विचार। यह कार्य वीडियों रिकार्डिग की मदद अथवा प्रशिक्षित पर्यवेक्षक द्वारा किया जा सकता है।

   ख) निष्पादन समीक्षाः यह कार्य आमतौर पर रोगी की छुट्टी (डिस्चार्ज) के समय पूरा हो जाने पर अंतिम निष्कर्ष की समीक्षा है। ऐसी समीक्षा करने में ष्बाहरष के साक्षात्कार का भी अपना महत्व है। षचिकित्सीय कार्मिक निष्पादनष का मूल्यांकन करने के लिए षचिकित्सीय परीक्षाष (मेडिकल आडिट) भी एक प्रणाली है। इसी प्रकार ष्नर्सिग आडिटष से भी सहयोग मिल सकता है। इसे बाद में व्यापक आधार पर किया जा सकता है।

   ग) उस संदर्भ में, जहाँ कार्मिकों और संसाधनों के निवेश की कमी है, वहीं निवेश किए गए संसाधनों की लेखा परीक्षा कराए जाने की आवश्यकता है।

7. व्यक्तिगत विकासः आवश्यकता इस बात की है कि व्यक्तिगत सक्षमता, कौशल और योग्यता के विकास की ओर ध्यान दिया जाए ताकि कार्य-निष्पादन के स्तर और परस्पर ग्रुप संबंधों में सुधार लाया जाए।

जांच बिन्दुः

1. किसी अस्पताल में अंतर-आयामी दल की विशेषताओं का वर्णन कीजिए?
2. दल के गठन के लिए उठाए जाने वाले अपेक्षित कदमों का उल्लेख करें।
3. दल के गठन में नियमित समीक्षा की भूमिका पर चर्चा कीजिए।
4. आपके अस्पताल के एक वार्ड में किस हद तक एक दल, दल के रुप में काम करता है? आप ट ीम वर्क में सुधार कैसे ला सकते हैं?

4.6 पर्यवेक्षण

अस्पताल की स्थिति का पर्यवेक्षण किसी षजिला स्वास्थ्य देखभाल प्रणालीष से भिन्न काम है। तथापि, पर्यवेक्षक के निष्पादन में लगातार और सतत प्रगति बनाए रखने में पर्यवेक्षक की भूमिका को नजर-अंदाज नहीं किया जा सकता है। इन साधनों की समग्र सीमा सुनिश्चित करने के लिए इसे इस प्रकार परिभाषित किया जा सकता है कि मानव-संसाधन अपने कार्य प्रभावी रुप से करते हैं और अपने काम में वे और अधिक सक्षम हो जाते हैं। षपर्यवेक्षणष लक्ष्यों के अनुसरण में शामिल जनशक्ति तथा कार्य निष्पादन से अधिक संबंधित है। यह, मानव की सक्षमता का विवेकपूर्ण इस्तेमाल करके और अन्य स्रोतों का इस प्रकार इस्तेमाल करके वांछित परिणाम प्राप्त करना है जिसमें मानव के प्रयासों को सबसे अधिक चुनौती और अभिरुचि हो। पर्यवेक्षण प्रेरणा देने वाला होना चाहिए।

आमतौर पर देखा गया है कि अस्पताल में अस्पताल का निरीक्षण एक ऐसे दल द्वारा किया जाता है जिसमें मेडीकल सुपरिटेंडेन्ट, नर्सिंग सुपरिटेंडेन्ट और सेनेटरी इन्सपेक्टर शामिल होते हैं। उन्हें जाँच-सूची का इस्तेमाल करना चाहिए। उनकी सूची में इन्वेन्टरी की मदें अधिकांशतया षहर्जबर्ग के हाइजिनष प्रेरक कारकों में मिल जाती हैं :

1. अस्पताल के कमरों, वार्डों, वारान्डा आदि और दी गई अन्य सुविधाओं की सफाई।
2. अस्पताल के भवन तथा उसके आस-पास स्वच्छता बनाए रखना, सफाई करना, वार्डों में कुड़ा-करकट को ठीक से रखना और उन्हें हटाना।
3. वार्डों का रख-रखाव, बिस्तरों के आस-पास का प्रबंधः रोगी के रिकार्डों का रख-रखाव, वार्ड सिस्टर का वहाँ उपलब्ध रहना, विहित (निर्धारित) औषधियों, इंजेक्शनों, ग्लूकोज आदि का स्टॉक।
4. वार्ड की रिपोर्ट अद्यतन रखना।
5. संक्रमण नियंत्रण और आगंतुकों का दबाव।
6. बिस्तरों का रख-रखाव और लाइनेन साफ करना।
7. रोगियों को खाना वितरण करना।
8. वार्ड में जनशक्ति की स्थिति।
9. बिस्तर पर रोगी का रहना और रोगी के रहने की औसत अवधि।
10. उपचार-सारणी का प्रबंधन।

11. टेस्टों के परिणाम मिलने अथवा भंडार से सामग्री मिलने में विलंब।

12. वार्ड स्टाफ की वर्दी और उनका साफ-सुथरापन

उपर्युक्त सभी कारक काम की स्थिति में सुधार लाने से संबंधित हैं। तथापि, निरीक्षण के अलावा, टीम के काम-काज में पर्यवेक्षण निहित है। दल का नेता पर्यवेक्षक के रुप में काम करता है। उसे निम्नलिखित बातें सुनिश्चित करनी होती है :

1. प्रबंधन, कार्य-दल के सदस्यों और ग्राहक दल के बीच लक्ष्यों, कार्यों तथा गतिविधियों पर सहमति प्राप्त करना।

2. कार्य-दल के समक्ष आ रही कठिनाइयों का समाधान करना।

3. कार्य-दल के सदस्यों के बीच प्रेरणा पैदा करना।

4. कार्य-दल के सदस्यों का मार्ग-दर्शन तथा उनकी सहायता करना ताकि वे अपनी क्षमता, विचारों और निष्पादन में सुधार ला सकें।

4.6.1 पर्यवेक्षक

कोई व्यक्ति जो अधिकारी हो, अन्य लोगों के काम के प्रति उत्तरदायी हो और जो कार्य की स्थिति को संभालने तथा कार्य-दल के सदस्यों का मार्ग-दर्शन करने के लिए जिम्मेदार हो, वह व्यक्ति कार्य-दल का पर्यवेक्षक होता है चाहे उसका पद कितना ही बड़ा अथवा छोटा हो।

एक अच्छे पर्यवेक्षक को अपनी अवधारणा को पूरी तरह से समझने में सक्षम होना चाहिए तथा कार्य तथा लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कार्य-दल के सदस्यों को प्रोत्साहित करने एवं उनकी सहायता करने के लिए व्यावसायिक/तकनीकी कौशल का उपयोग करना चाहिए और दल के ग्रुप-अनुरक्षण लक्ष्यों के लए अंतर्वैयक्तिक/मानव-कौशल का उपयोग करना चाहिए।

4.6.2 पर्यवेक्षी-कार्य

किसी पर्यवेक्षक द्वारा किए जा रहे कार्यों के दो पहलू हैं :

1. उत्तरदायित्व उन्मुखः

   i. लक्ष्य को स्पष्टतया निर्धारित करना और कार्य सौंपना।

   ii. एक अच्छे दलगत प्रयास का विकास करना।

iii. रोगी-देख-भाल प्रणाली की निगरानी करना।

iv. नियंत्रण रखना, व्यवहार के नियम और मानदंड लागू करना और रिपोर्टें तैयार करना।

v. कार्य से संबंधित प्रशिक्षण उपलब्ध करा कर व्यक्ति को प्रशिक्षित करना।

vi. समय का प्रभावशाली प्रयोग।

vii. मतभेद दूर करना।

viii. मुख्य परिणाम प्राप्त करने के लिए लागत में कमी पर जोर देना, बेहतर किफायती रास्ते और साधनों का पता लगाना।

2. प्राधिकारी उन्मुखः

i. स्वयं और उच्च स्तरों पर निर्णय लेने में भाग लेना।

ii. अपने वरिष्ठ अधिकारियों के अनुभवों से लाभ उठाना ताकि उत्तरदायित्व और विशेषता प्राप्त हो सके।

iii. नियमित रुप से निष्पादन का मूल्यांकन करना ताकि फीडबैक मिल सके और सुधार की कार्रवाई की जा सके।

iv. अंतिम परिणाम का मूल्यांकन करना।

एक पर्यवेक्षी को यह ध्यान रखना होगा कि सभी एक जैसी परिस्थितियों में पर्यवेक्षण प्रभावशाली नहीं होता है। यह कार्य की संरचना, परिणमों की तत्परता, दल के सदस्यों की विशेषता और पर्यवेक्षक के व्यक्तित्व पर निर्भर करता है। इन बातों को ध्यान में रखतें हुए, एक अच्छे पर्यवेक्षक को कार्य-केन्द्रित और कर्मचारी-केन्द्रित बातों के बीच आपसी संतुलनन रखना होगा। उसे यह मानना होगा कि ग्रुप के सदस्य वे संसाधन हैं जिनमें भावना और कार्य-निष्पादन होता है। रोगी की देख-भाल में गुणवत्ता लाने के लिए, ऐसे व्यक्ति को देखना होगा जिसमें रोगी की तरह ही भावना हो परन्तु सभी को उनके स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार लाने के लिए सहयोग करना होगा। इसलिए स्थिति उलझी हुई होती है और पर्यवेक्षक को सं वेदनशील होना चाहिए।

4.6.3 पर्यवेक्षण कैसे करें

प्रभावशाली ढंग से पर्यवेक्षण करने के लए, पर्यवेक्षण कार्य को 3 चरणों में बाँटा जा सकता है।

चरण 1 : आरंभिक चरणः आरंभिक चरण में निम्न बातें शामिल होती हैं :

क) ग्राहक अर्थात रोगियों से संबंधित कागजात, चिकित्सा योजनाओं, प्रगति रिपोर्टों एवं रिकार्डों का अध्ययन।

ख) पर्यवेक्षण के लिए प्राथमिकताओं का निर्धारण।

ग) पर्यवेक्षण के लिए इन्वेन्टरी तथा सारणी तैयार करना।

घ) कार्य-दल अथवा टीम के सदस्यों की संवेदनशीलता का निर्धारण।

चरण 2 : पर्यवेक्षण का कार्यान्वयन

क) अन्य यूनिटों के प्रभारियों के साथ संपर्क बनाए रखना, जैसे- नर्सिंग, भंडार, ट्रॉली आपरेटर, लाण्ड्री, रसोई, फार्मेसी और स्टोर।

ख) नैदानिक निर्णय और उपचार की योजना में सुझाए गए परिवर्तनों का कार्यान्वयन।

ग) कार्य-निष्पादन के लिए अलग-अलग व्यक्तियों और टीम पर निगरानी रखना।

घ) कमियों का निर्धारण करना और अपेक्षित कार्रवाई करना।

ड.) आपसी व्यक्तिगत समस्याओं, मतभेदों और दृष्टिकोण का निर्धारण करना।

चरण 3 : अनुवर्ती कार्रवाई

क) किए जाने वाले कामों, गतिविधियों तथा लक्ष्यों को पुनः लागू करना और उनकी प्राथमिकता का निर्धारण करना।

ख) समय-सारणी का पुनर्गठन।

ग) अपेक्षित संभार-तंत्र की सहायता में किसी परिवर्तन का प्रबंध करना।

घ) यदि आवश्यक हो, तो किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन जिसमें मनोवृत्ति और परिवर्तन शामिल है।

ड.) पर्यवेक्षी रिपोर्ट तैयार करना और इसका परिचालन करना।

जाँच बिन्दु

1. पर्यवेक्षण से आप क्या समझते हैं?
2. पर्यवेक्षकों के काम क्या हैं?
3. किसी प्रभावशाली पर्यवेक्षण में क्या काम शामिल है?
4. किसी पर्यवेक्षक के लिए ष्अस्पताल के निरीक्षणष का क्या अर्थ है?

4.7 यूनिट-पुनरीक्षा-प्रश्न

1. नेतृत्व के विभिन्न अभिगम क्या हैं? अस्पताल में पारिस्थितिक अभिगम के औचित्य की व्याख्या कीजिए?

2. आप अपने अस्पताल में टीम के काम-काज के प्रभाव में कैसे सुधार ला सकते हैं?

3. टीम निष्पादन के महत्व पर चर्चा कीजिए। आपके अस्पताल में यह कैसे किया जाता है? क्या इसमें किसी सुधार की आवश्यकता है? उसका वर्णन कीजिए।

4. किसी अस्पताल में काम की स्थिति में सुधार लाने में निरीक्षण के महत्व की चर्चा कीजिए?

5. पर्यवेक्षण के महत्व पर प्रकाश डालिए। आपके पर्यवेक्षण के स्तर पर इसे युक्तिसंगत कैसे बनाया जाना चाहिए?

4.8 अध्ययन के लिए प्रस्तावित अन्य सदंर्भ पुस्तकें

1. केथ डेविस, ह्यूमेन रिलेन्स ऐट वर्कः दि डाइनेमिक्स ऑफ आर्गेनाइजेशनल बिहेवियर मैक ग्रा हिल कं0, न्यूयार्क, तीसरा संस्करण, 1967 पी. 110

2. वारेन जी. बेनिस, चेनिजंग आर्गेनाइजेशन्स, मैक ग्रा हिल बुक लॉस इन्क0, न्यूयार्क 1966 पी पी 195-198

3. फीडलर फ्रेडेरिकः ए थ्योरी ऑफ लीडरशिप इफेक्टीवनेस, मैक ग्रा हिल बुक कास0, न्यूयार्क 1967

4. डी0 फलाहाल्ट, एम डायर एण्ड ए0 फैन्कलिन, दि सुपरविजन ऑफ हेल्थ पर्सोनेल एट डिस्ट्रिक्ट लेबल, डब्ल्यू0 जे0 ओ0, जेनेवा 1988

5. ड्रियू ए.एल., टीम वर्क एण्ड टोटल पेशेन्ट, जर्नल ऑफ साइकेट्रिक सोशल वर्क, 1953 (23) पी पी 25-31

6. बेकहार्ड आर., आर्गेनाइजेशनल इम्पलीकेशन्स ऑफ टीम बिल्डिगं दि लार्जर पिक्चर। एच.वाइज, आर. बेक्हार्ड, आई रुबिन, एण्ड ए.एल. काइट (ई.डी.एस.) मेकिंग हेल्थ टीम्स वर्क, बालिंगर पब्लि. कं. केम्ब्रीज, मास 1974

7. हाल्स्टेड एल.एस., टीम केयर इन क्रॉनिक इलनेस, ए रिव्यू आफ 25 इयर्स पास्ट लिटरेचर आर्चिस ऑफ फिजिकल एण्ड मेडिकल रिहैबीलिटेशन, नवम्बर, 1976 (57)

8. रुबिन आई.एण्ड बैक हार्ड आर0, फैक्टर्स इनफलूएंसिंग दि इफेक्टिवनेस ऑफ हेल्थ टीम्स, मिल बैंक मेमोरियल 1972 (3)

9. एस. एस. श्रीनिवास, मेनेजमैन्ट प्रोसेस इन हेल्थ केयर, बाल्यू0 हेल्थ एसोसिएशन ऑफ इंडिया, मिस्टन, पब्लिकेशन्स 1982

10. फ्रेड लूथरान्स मार्क जे0 मार्टिन्को, दि प्रैक्टिस ऑफ सुपरविजन एण्ड मेनेजमेन्ट, मेकग्रा इन्क0, स्टूडैन्ट एडिशन, 1979.

यूनिट 5 : विवाद और उनका समाधान

संरचना

5.1 उद्देश्य
5.2 प्रस्तावना
5.3 मतभेद का अर्थ
5.4 विवाद की प्रक्रिया
5.5 विवाद का प्रकार
- 5.5.1 अतः वैयक्तिक (इन्टर पर्सनल) विवाद
- 5.5.2 अंतः वैयक्तिक (इन्टर पर्सनल) विवाद
- 5.5.3 भूमिका विवाद
- 5.5.4 लक्ष्य विवाद
- 5.5.5 अंतः समूह विवाद
- 5.5.6 रोगी अस्पताल विवाद
- 5.5.7 संगठनात्मक विवाद

5.6 विवाद का प्रबन्धन एवं समाधान
- 5.6.1 विवाद का समाधान
- 5.6.2 एम बी ओ की कार्य योजना और कार्य नियत करने के संबंध में पुनः चर्चा
- 5.6.3 कार्रवाई विश्लेषण
- 5.6.4 जोहरी विन्डो
- 5.6.5 सकारात्मक व्यवहार
- 5.6.6 जीतो और जीले कार्य नीति समस्या का समाधान सृजनात्मक रुप से करना
- 5.6.7 टीम में प्रशिक्षण
- 5.6.8 संवेदनशीलता प्रशिक्षण
- 5.6.9 संगठनात्मक लक्ष्य निर्धारण और भागीदारी प्रबंधन
- 5.6.10 समुदाय लक्ष्य निर्धारण और जन सम्पर्क कार्यक्रम

5.7 यूनिट पुनरीक्षा प्रश्न
5.8 अध्ययन के लिए अनुशंसित अन्य संदर्भ पुस्तकें

उद्देश्य

इस यूनिट की जानकारी हो जाने के बाद विद्यार्थी इनके योग्य हो सकेंगेः

1. अस्पताल की संरचना में विवाद (विरोधाभास) की प्रकृति और उसके प्रकार के बारे में स्पष्ट करने में

2. विवादों का समाधान करने की पद्धतियों और कार्य योजनाओं का वर्णन करने में

3. जीत-जीत अथवा ष्मैं ठीक हूँ तुम ठीक होष दृष्टिकोण का विकास करने में।

5.2 परिचय

अस्पताल ऐसे संगठन हैं जो समुदाय को आरंभिक तौर पर नैदानिक और पुनः स्थापन सेवाएं उपलबध कराते हैं। वे काफी कर्मियों की भर्ती करते हैं जिनका प्रबंधन - कार्य काफी जटिल और महत वपूर्ण होता है। अस्पताल की सेवाएं और प्रभावी प्रबंधन का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए वांछित है कि अंतर व्यक्तिगत और अंतर ग्रुप व्यवहार सुनिश्चित किया जाए और समझा जाए ताकि अस्पताल के काम काज के वातावरण में विवाद कम किए जा सकें।

अस्पतालों में प्रत्यक्ष विवादों की काफी गुंजायश रहती है। इसमें विभिन्न प्रकार के काफी कर्मी काम करते हैं, उच्च विशिष्टता प्राप्त से लेकर कुशल-अर्धकुशल कर्मी एक ही दल के नीचे इकट्ठा होते हैं। किसी प्रशासक को व्यक्तिगत अथवा अंतर - व्यक्तिगत अथवा विभागीय विवाद का लगातार सामना करना पड़ता है और उसे सुलझाना पड़ता है।

अक्सर ऐसी स्थिति आ जाती है कि असंभावित और आपातकालीन चिकित्सा देनी पड़ती है जिससे या तो संभावित लक्ष्यों अथवा भावी कार्यों और किए गए कार्यों में विवाद पैदा होता है। कभी कभी अन्य व्यक्तियों की भूमिकाओं को समझने में अंतर व्यावसायिक विवाद होता है। उपभोक्ता की आशाओं और सेवाओं के स्तर तथा उन्हें नजर अंदाज करने से भी कठिनाइयां और गलतफहमियां पैदा होती हैं। वि वाद वाली परिस्थिति में रोगी की देखभाल और ग्राहक की संतुष्टि पर बुरा प्रभाव पड़ता है।

अनुसंधान रिपोर्टों में कहा गया है कि अस्पताल का प्रबंधक अथवा प्रशासक अपने समय का 20% समय विवादों को निपटाने में ही लगाते हैं। इसलिए विवाद वाले मामले को निपटाने में इन दशकों में उनकी योग्यता काफी बढ गयी है। प्रथम चरण के रु प में, अस्पताल के प्रशासकों को अस्पताल में विवादों के कारणों की भी पहचान करनी होगी ताकि वे उनसे प्रभावकारी ढंग से निपट सकें।

5.3 विवाद का अर्थ

अक्सर किसी व्यक्ति में आवश्यकताओं की अनुभूति में विरोधाभास होता है अथवा किसी अन्य व्यक्ति से किसी व्यक्ति के विचार और लाभ में विरोधाभास होता है। ऐसी स्थिति से विवाद बढ़ता है। यह इसलिए होता है कि लोगों की अपनी अनुभूतियां उससे अलग होती हैं जो औचित्यपूर्ण और प्राकृतिक है, सामाजिक रुप से वांछनीय है, कम वांछनीय है, उनकी अनुभूति में अच्छा या बुरा, विवेकपूर्ण अथवा अविवेकपूर्ण हैं।

मूलतः विवाद, अनुभूति का मामला है। जब तक कोई व्यक्ति विवाद से अनजान है, उस पर यह लागू नहीं होता है। यह उसके लिए अथवा अन्य व्यक्तियों के लिए सुखद है। लोगों की अनुभूति अलग होती है जिन कारणों से मतभेद पैदा होता है, वे इन मामलों को जन्म देते हैं। इन मामलों में कर्षण शक्ति होती है। तथापि, यह बात महत्वपूर्ण है कि कैसे कोई व्यक्ति अपनी अनुभूति की सीमा तोड़ता है और समस्याओं के साथ निपटने में आंतरिक रुप से अथवा अन्तर-व्यक्तिगत रुप से समस्या बतलाता है और समाधान के साथ आता है। किसी मामले पर सीमा लांघने अथवा हद कर देने से विवाद उत्पन्न होता है।

इसलिए, विवाद इस बात का सूचक है कि स्थिति खतरे से पूर्ण है और किसी मतभेद पर यह विश्वास कर सकती है। विवादों से कुछ हासिल नहीं होता है, इससे उत्पादन और काम में कमी आती है। इनसे लक्ष्य की प्राप्ति में विलम्ब हो जाता है अथवा वह रुक जाता है अथवा कोई व्यक्ति निराश और कुंठित हो जाता है। अस्पताल जैसी परिस्थिति में विवाद होता रहता है। इससे निपटने का सर्वोतम रास्ता है, विवाद का पूर्वानुमान हो जाना। अस्पातल जैसे संगठन में, कई परिस्थितियां विवादग्रस्त होती हैं जिनका कारण है संसाधनों में हिस्सा बंटाना, सक्रिय अंतर-स्वतंत्रता, व्यवसायीकरण, विशिष्टता एवं लक्ष्य तथा असंगत भूमिका। विवाद, व्यक्तिगत रुप से अंतर वैयक्तिक, ग्रुप तथा अस्पताल के संगठनात्मक स्तर पर दिखाई देता है। एक अच्छे प्रबंधक/नेता को चाहिए कि वह विवाद को पहले ही पहचान ले और उसके समाधान का प्रयत्न करे इससे पहले कि व्यक्ति विवाद उठाए।

सभी विवाद बेबुनियादी नहीं होते हैं। सकारात्मक विवाद लाभदायक होते हैं। सृजनात्मक विवाद से परिवर्तन, सृजनात्मकता आती है और नए विचारों का विकास होता है जिससे संगठन की वृद्धि संभव होती है।

5.4 विवाद की प्रक्रिया

चूंकि प्राप्त किए जाने वाले लक्ष्यों को अदा की जाने वाली भूमिका और अस्पताल में उपलब्धि के ढ़ग से असहमति होने के कारण विवाद का जन्म होता है, इसलिए विवाद की प्रक्रिया को समझना प्रासंगिक है। यह पांच चरणों की प्रक्रिया है जो निम्नलिखित हैः

चरण 1 संभावित विपक्ष	चरण 2 ज्ञान एवं व्यक्तित्व	चरण 3 आशय	चरण 4 व्यवहार	चरण 5 निष्कर्ष
पूर्ववर्ती परिस्थितियां • संप्रेषण • संरचना • व्यक्तिगत परिवर्तनीय कारक	समझा गया वि वाद महसूस किया गया विवाद	विवाद का निपटारा करने का उद्देश्य - प्रतिस्पर्धा - सहयोग - समझौता - बचना - अनुकूल बनाना	प्रत्यक्ष विवाद - पार्टियों का बर्ताव - अन्य की प्रतिक्रिया	वर्धित ग्रुप निष्पादन ग्रुप के निष्पादन में कमी

चरण 1 : संभावित विपक्ष

जिन परिस्थितियों को विवाद का स्रोत अथवा उसका कारण समझा जाए, उनकी उपस्थिति को 3 श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया हैः

क) संप्रेषणः यह स्रोत उन रुकावटों/विपक्ष को दर्शाता है, जो अर्थ-तत्व की कठिनाईयों, गलतफहमियों अपर्याप्त विचार विमर्श और संचार के चैनलों में शोर के कारण पैदा होते हैं। संप्रेषण में कमी होने के कारण विवाद हो सकता है परन्तु निश्चय ही यह सभी विवादों का स्रोत नहीं है। अध्ययनों से पता चला है कि अवरोधों से परे विवाद पैदा होने की संभावित परिस्थति है। इसके अतिरिक्त, विवाद की संभावना तब बढ़ जाती है, जब या तो बहुत ही कम अथवा बहुत ही ज्यादा संप्रेषण होता है और चयनित अनुभव में अंतर होता है।

ख) संरचनाः शब्द संरचना में किसी अस्पताल में विशिष्टिता की एकल डिग्री, लक्ष्य संगति, नेतृत्व शैली और ग्रुपों के बीच अंतर स्वतंत्रता शामिल होता है। आकार और व्यावसायिकरण से विवाद बढ़ता है। जितना बड़ा अस्पताल होगा और जितनी विशिष्टिता प्राप्त सेवाएं होंगी, वहां विवाद अधिक होने की संभावना होती है। काम और भूमिका की अस्पष्टता से भी विवाद में वृद्धि होती है।

ग) व्यक्तिगत परिवर्तनीय कारकः इसमें परिवर्तनीय होने वाली बाते हैं, जैसे धारणा, दृष्टिकोण, भावनात्मक आचरण, मूल्य प्रणाली और व्यक्तिगत जो व्यक्तित्व की भिन्नता और उसका स्वभाव प्रगट करता है। यह देखा गया है कि जो व्यक्ति पूर्वाग्राही और निरंकुश होते हैं, उनके साथ विवाद की संभावनाएं बढ़ जाती हैं।

चरण 2 : ज्ञान तथा मानवीकरणः

यदि चरण 1 में वर्णित परिस्थितियों से व्यक्तियों में नैराश्य की भावना पैदा होती है तो विपक्ष के लिए केवल संभावना ही चरण 2 में कार्यान्वित होती है। विरोध का अवसर तब पैदा होता है जब एक या दो पार्टियां ऐसी परिस्थितियों के विद्यमान होने के बारे में जानती हैं। तथापि, चूंकि विवाद महसूस किया जाता है, इसलिए इसका यह अर्थ नहीं है कि यह व्यक्तिगत है यह बात महसूस की जाने की है कि जब कोई व्यक्ति भावनात्मक रुप से शामिल होता है तो उन पार्टियों में जिज्ञासा, तनाव, नैराश्य, क्रोध और शत्रुता पैदा होती है।

चरण 3 और 4 : उद्देश्य और व्यवहारः

इस चरण में विवाद खुल कर सामने आ जाता है। यहां कोई व्यक्ति अथवा कोई ग्रुप ऐसा काम कर सकता है जिससे दूसरा व्यक्ति अथवा दल चिड़चिड़ा हो जाए।

उच्च

<u>प्रतिस्पर्धा</u> (जीत - हार) | <u>सहयोग</u> (जीत - जीत)

<u>समझौता</u>

<u>बचाव</u> (हार - हार) | <u>झगड़ा निपटाना</u> (हार - जीत)

चित्र 2 विवाद का निपटान करने की ओर

के.थामस के सुझाव के अनुसार, सहयोग और स्वीकृति के समन्वय पर पाँच विवाद- निपटान पद्धतियाँ निर्दिष्ट की गयी हैं, जो निम्निलिखित हैं :

1. प्रतिस्पर्धाः जीत-हारः जब किसी ग्रुप अथवा व्यक्ति में अधिकार की भावना काफी होती हैं, और वे अपना स्वयं अथवा ग्रुप पर अपना हित लादने की कोशिश करते हैं, तो प्रतिस्पर्धा होती है। इस व्यक्ति द्वारा अथवा ग्रुपों द्वारा इस संबंध में कोई सहयोग करने का प्रयास नहीं होता है। विवाद सुलझाने के लिए जीत हार की कार्य योजना अपनायी जाती है। इसमें ग्रुप/व्यक्ति जीतने की कोशिश करता है और अन्य को हराने की।

2. बचावः छोड़ना-छोड़नाः जब अधिकार की भावना और सहयोग दोनों ही निचले स्तर पर होते हैं, तो व्यक्ति/ग्रुप यह मानते हैं कि विवाद है परन्तु या तो वापस लेकर अथवा विवाद समाप्त करके इसका उत्तर देते हैं।

3. झगड़ा निपटाना- हार-जीतः किसी विवाद में किसी प्रश्न द्वारा यह इच्छा रखना कि अन्य व्यक्तियों का हित अपने से ऊपर रखे। स्नेहपूर्ण संबंध बनाए रखा जाता है। एक पक्ष अपनी इच्छाओं का त्याग करने का इच्छुक रहता है।

4. सहयोगः जीत-जीतः किसी विवाद पर दोनों पक्ष एक दूसरे की चिन्ताओं से पूरी तरह से संतुष्ट होने के इच्छुक होते हैं ताकि सहयोग और आपसी लाभ मिल सके - एक वांछनीय और लाभदायक निष्कर्ष परिणाम।

5. समझोताः कोई स्पष्ट जीत अथवा हार की स्थिति नहीं। दोनों पक्ष विवाद के उद्देश्य को कम कर देते हैं अथवा एक पक्ष दूसरे पक्ष को वैकल्पिक मूल्य के बराबर कुछ देते हैं।

चरण 5 : निष्कर्ष

प्रत्यक्ष विवादित व्यवहार और उपचारी व्यवहार का परिणाम महत्वपूर्ण होता है, जो या तो क्रियात्मक होता है अथवा दुष्क्रियात्मक।

क्रियात्मक निष्कर्षः कोई विवाद सृजनात्मक होता है जब इससे निर्णयों की गुणवत्ता में सुधार होता है, सृजन के लिए प्रेरणा देता है, तनाव तथा नखरे को समाप्त करने और समस्याओं के व्यक्त करने का तंत्र उपलब्ध होता है, तथा स्व-मूल्यांकन करने और परिवर्तन के लिए परिवेश का निर्माण होता है।

विवाद समूह के विचारों पर प्रतिकारक के रुप में कार्य करता है। विवाद की स्थिति में यह शामिल पार्टियों को गहराई से सोचने के लिए प्रेरित करता है विवाद का समाधान व्यक्ति को अधिक दृढसंकल्प बनाता है क्योंकि वे इससे सक्रिय रथ से जुड़े हुए थे। दुष्क्रियात्मक परिणामः किसी समूह के विवाद का होना आम बात है। यदि विवाद बार-बार होता है तो इससे उनके कार्य पर प्रभाव पड़ता है। प्रबंधन को चाहिए कि ऐसे विवादों के बार बार होने और उसकी तीव्रता में कमी करने का प्रयास करें। नकारात्मक परिणाम विध्वंसक एवं विघटनकारी होते हैं। इससे किसी संगठन में काफी हेर-फेर हो सकता है, काम की संतुष्टि में कमी हो सकती है और हड़ताल अथवा संघर्ष हो सकता है।

जांच बिन्दु

1. विवाद शब्द की व्याख्या करें।
2. उन स्थितियों का वर्णन कीजिए जिसकी वजह से किसी अस्पताल में विवाद पैदा होता है।
3. अपने अनुभव से बताइए कि कहां पर समन्वय जीत जीत (विन-विन) का प्रयास विवाद के समाधान में मददगार हुआ है।
4. विवाद के विभिन्न परिणामों की पहचान बताइए। सुझाव दीजिए कि आप विवाद को क्रियात्मक और सृजनात्मक कैसे बना सकते हैं।

5.5 विवाद के प्रकार

5.5.1 अन्तरा-वैयक्तिक (इन्ट्रो पर्सनल) विवाद

किसी व्यक्ति के अन्दर स्वयं में भी द्वन्द्व उत्पन्न हो जाता है। इस तरह के द्वन्द्व को व्यक्ति के हतोत्साह व्यवहार के रुप में विश्लेषित किया जाता सकता है। किसी व्यक्ति के मन में द्वन्द्व होते रहते हैं अर्थात उसे निम्नलिखित में से गुजरना पड़ता है (1) आवश्यकताओं तथा कार्यों में प्रतिस्पर्धा का होना; (2) लक्ष्य की प्राप्ति के लिए मार्गों की विभिन्नता; (3) लक्ष्य की प्राप्ति में बाधक बन रहे कारक और लक्ष्य के बीच अवरोध; (4) वांछित लक्ष्य से संबंधित सकारात्मक और नकारात्मक पहलू।

किसी व्यक्ति द्वारा अनुभव किए गए द्वन्द्व का स्तर कई परिवर्ती बातों पर निर्भर करता है जैसेः धारणा, काम का अनुभव, व्यक्ति-विशेष की आवश्यकता, प्रेरणा, नियंत्रण के अधिकार में विश्वास और लक्ष्य, काम की परिस्थिति में सहायता तथा व्यक्तिगत आदि।

किसी व्यक्ति के वांछित लक्ष्य तक पहुंचने से पहले जब प्रेरक अभियान रुक जाता है, तो निराशा पैदा होती है। चित्र 3 में दिखाया गया है कि कैसे व्यक्ति में नैराश्य जन्म लेता है।

पदोन्नति की आवश्यकता	कठिन काम करना	उन्नत उच्चतर छोर की अपेक्षित रुकावट	लक्ष्य की प्राप्ति उच्च स्थिति

निराशा

रक्षात्मक तंत्र

आक्रमण	वापस लेना	निर्धारण	समझोता	सरकाव
अस्पताल के प्रशासक अथवा एचआरडी प्रबंधक को कोसते हैं।	ईमानदारी से प्रयास करना छोड़ देते हैं।	योगयता में छूट देने के लिए अपनी मांग जारी रखते हैं।	समायोजन कर लेते हैं कोई विचार नहीं मानते हैं।	पुनः निदेशित करते हैं। रोगियों अथवा परिवार की ओर भावनाएं मोड़ दी हैं।

चित्र 3 नैराश्य मॉडल

उपर्युक्त उदाहरणों से किसी व्यक्ति के कार्य-निष्पादन पर नकारात्मक प्रभाव का पता चलता है।

5.5.2 अंतर्वैयक्तिक (इन्टर पर्सनल) विवाद

स्टिफन पी.रोबिन्स 1991 के अनुसार, ष विवाद एक प्रक्रिया है जिसमें ष्कष द्वारा जानबूझकर प्रयास किया जाता है कि कोई रोक लगाकर ष्बीष को रोका जाए जिसके परिणामस्वरुप वह अपना लक्ष्य प्राप्त करने के प्रति निराश हो जाएगा/जाएगी अथवा अपने लाभ के प्रति निराश हो जाएगा/जाएगी।

आपसी विवाद में ये शामिल होने अपेक्षित हैं :

i) नीतिगत और प्रैक्टिस जैसे व्यापक मामलों पर आपसी सहमति; ii) आपसी विरोध जो व्यक्तियों के बीच और अधिक भावनात्मक मतभेद होते हैं। अक्सर, आपसी विवाद पनपने का कारण होता है विचारों के आदान-प्रदान में रुकावट अथवा अंतर अथवा वैचारिक मतभेद।

कार्रवाई विश्लेषण (3.3) यूनिट और जोहरी विन्डो पहले ही इस मुद्दे को देख रहे हैं। दोनों ही तकनीकें विवाद सुलझाने में काफी महत्वपूर्ण हैं।

5.5.3 भूमिका- विवाद

आमतौर पर, भूमिका की परिभाषा कार्य-ग्रुप के प्रत्येक सदस्य के विशिष्ट व्यावसायिक सामर्थ्य अथवा कौशल के रुप में और किए जाने वाले कार्य की प्रकृति के रुप में की जाती हैं। अक्सर व्यावसायिक व्यक्तियों को किसी टीम में अपनी भूमिका और व्यावसायिक संघों की भूमिका की अपेक्षाओं के बीच काफी मतभेद मिलता हैं। किसी चिकित्सक की व्यावसायिक स्थिति बनाम किसी नर्स के बीच पाए गए अंतर और एक-दूसरे की भूमिका को समझने में कमी को (अस्पताल के ढ़ाचे में श्रेणीबद्ध संबंध की बजाय) अक्सर संप्रेषण में आरंभिक रुकावट माना जाता है और इसके परिणामस्वरुप आपसी विवाद की स्थिति पैदा होती है।

सदस्य एक साथ आते हैं, जिसमें उनकी स्वंय की भूमिकाओं के संबंध में कुछ पूर्वाग्रह होते हैं और अन्य व्यावसायिक व्यक्तियों की भूमिकाएं होती हैं। एक ग्रुप से दूसरे ग्रुप के विचारों में काफी भिन्नता हो सकती है। तथापि, व्यावसायिक व्यक्तियों के कार्यों में चार बातें विकसित होती हैं :

1. एक व्यक्ति और व्यावसायिक धारणा।
2. संरचना में उसके स्वयं के व्यवसाय की अपेक्षाएं।
3. एक साथ काम करने वाले सहयोगियों (सहकर्मियों) के कौशल और उत्तरदायित्वों की समझ।
4. उसके मन में उसके सहकर्मियों की धारणा।

जब धारणा में अंतर बढ़ जाता है तब इससे उनके बीच विषमता बढ़ जाती है। यह सहयोग व सहायता में रुकावट लाती है और गतिरोध पैदा करती है।

स्ट्रक्स (1965) ने बताया कि ''यदि दूसरों को नर्सों की व्यावसायिक भूमिका के विषय में भ्रम है तो नर्सों को भी दूसरे व्यावसायिकों की भूमिका के संबंध में उतनी ही अस्पष्टता होगी। नर्सों का दूसरे व्या

वसायिकों के साथ सम्पर्क और उनके साथ कार्य अनुभव न होने के कारण हो सकता है कि वे उन्हें आसानी से समझ नहीं पाएं या उनके प्रति स्टीरियों टाइप हो जाएं।''

45 स्वास्थ्य व्यावसायिकों द्वारा बताई गई 145 घटनाओं के अध्ययन के दौरान यह देखा गया है कि लगभग 62% मामले में समस्या का कारण प्रेषण का अभाव और अन्तः व्यावसायिक विवाद था।

कार्य-समूह/टीम/इकाई के सदस्यों के बीच विवाद की मुख्य वजह कार्य की अस्पष्टता तथा कार्यों में परस्पर व्यापन होना है। कुछ कार्यों में अस्पष्टता तथा भ्रम की स्थिति इसलिए बनती है क्योंकि व्यक्ति एक समय में अनेक प्रकार के कार्य कर रहा होता है। इसमें शामिल हैः

1. व्यावसायिक भूमिका - व्यावसायिक सक्षमता तथा विशेषज्ञता एवं अनुभव के आधार पर।
2. व्यक्तिगत भूमिका - व्यक्तिगत सक्षमता पर आधारित।
3. टीम/कार्य समूह की भूमिकाः पारस्परिक कार्यों पर आधारित जिसमें नेता/अनुयायी/मध्यस्थ आदि की भूमिका शामिल है।

किसी अस्पताल में, व्यक्ति इन बहुमुखी भूमिका में किसी भी भूमिका के प्रति प्रतिक्रिया दिखा सकता है लेकिन कभी-कभी मामला ऐसा नहीं होता है। अन्तर अनुशासनात्मक दल के लिए प्रमुख समस्या व्यावसायिक भूमिका को लेकर उत्पन्न होने वाली समस्या है जो उत्तरदायित्व तथा सक्षमता के परस्पर व्यापन होने के कारण पैदा होती है। किसी ग्रुप में भूमिका संबंधी विवादों के मामलों के संबंध में हम निम्नलिखित पर ध्यान दे सकते हैं।

1. संबंधित व्यक्ति को अपने कार्यों और अपेक्षाओं को लिखित में देने को कहें और उन्हें स्पष्ट करें।
2. उनकी सक्षमताओं को पहचाने में और उन्हें उनकी व्यावसायिक जिम्मेदारियों से पूरी तरह जोड़ें।
3. अन्य व्यक्तियों के कार्यों, अपेक्षाओं और उससे सम्बद्ध कुशलता को बेहतर ढंग से समझते हुए उनके नियत कार्यों के बारे में बातचीत करना।
4. परस्पर व्यापन कार्यों की जांच करना।

5.5.4 लक्ष्य-विवाद

किसी अस्पताल संगठन में वार्ड अथवा अस्पताल इकाई की अपेक्षा रोगी की देखभाल का उच्च स्तर पर लक्ष्य स्पष्ट निर्धारित किया जाता है और प्राधिकारी स्तर के अधिकारियों का भी यही विचार होता है कि लक्ष्य केवल प्रभावकारी देखभाल के लिए ही होना चाहिए, तथा प्रभावकारी देखभाल के संबंध में दल के लक्ष्य और इस लक्ष्य को लेकर विवाद हो सकता है।

उदाहरण के लिए किसी अस्पताल का संगठन सामान्य प्रसूति वाले मामलों में लागत प्रभावी माध्यम से गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं उपलब्ध करने का लक्ष्य रखता है और सामान्य मामले में दो दिन तक अस्पताल में भर्ती होने के ए एल एस पर निर्णय देता है। इसके अलावा यह इस बात पर भी जोर देता है कि अस्पातल संस्थागत प्रसूतियों के लिए बड़े पैमाने पर विस्तार करें। जबकि उपचार करने वाली महिला डाक्टर इसे अपर्याप्त देखभाल मान सकती है और अस्पताल में होने वाले निर्णय की अपनी स्वायत्ता का उल्लंघन मान सकती है और रोगी यह विचार कर सकता है कि उन्हें के

वल तभी डिस्चार्ज किया जाना चाहिए जब वे व्यक्तिगत उत्तरदायित्व ले सकते हैं क्योंकि सांस्कृतिक रुप से पहला स्नान 6 दिन के बाद किया जाना होता है।

यहां एक ऐसी स्थिति है जो लक्ष्य संबंधी विवाद पैदा कर सकती है। विवाद टीम के सदस्यों, के बीच टीम तथा संगठन अपना और ग्राहक प्रणाली अथवा रोगी व टीम के बीच हो सकता है। यदि विशेष ग्राहक अथवा व्यावसायी की अपेक्षा संगठन के लक्ष्य की ओर अधिक ध्यान दिया जाता है तो हो सकता है कि टीम का कोई सदस्य इससे असहमत हो अथवा उसमें विरोधाभास हो सकता है।

इसलिए, संगठन के तीन निर्धारकों अर्थात संगठन, टीम तथा ग्राहक प्रणाली की दृष्टि से लक्ष्य की स्पष्ट व्याख्या किए जाने की आवश्यकता है मैत्रीपूर्ण अथवा सौहार्दपूर्ण वातावरण में कार्य करने के लिए टीम के सदस्यों में सत्यों के प्रति समान धारणा होनी चाहिए ताकि विवाद से बचा जा सके। लक्ष्य की व्याख्या करने से प्रच्छन्न विवादों को पहचानने में मदद मिल सकती है और इन लक्ष्यों के लिए बातचीत करने का आधार मिलता है, और इनका पुनः निर्धारण किया जा सकता है।

5.5.5 अंतः समूह विवाद

अस्पताल का प्रशासन अस्पताल के विभिन्न विभागों के बीच उठने वाले अन्तः समूह विवादों से परिचित हैं जो कल्पित स्टेटस अन्तरों अथवा ब्यूरोक्रेटिक अस्पताल संगठन के विभागों में विशेष अवस्थिति के कारण समस्याएं पैदा करता है। अस्पताल में कुछ विभागों द्वारा प्राथमिक आधार पर सेवाओं के उपयोग अथवा स्रोतों की हिस्सेदारी के लिए किए गए प्रयास को लेकर भी विवाद होता है, जिसका समाधान मुश्किल है। अस्पताल की व्यवस्था में परस्पर निर्भरता, कर्मचारियों, अधिकारी स्तर, विभाग के प्रमुखों के दृष्टिकोण में अन्तर और अन्य विभागों को सहायक इकाईयों द्वारा दी गई प्राथमिकता आदि इन सभी के कारण विवाद हो सकता है। अक्सर सेवा इकाईयों की धारणा प्रशासनिक विभागों एवं कार्यशील विभागीय धारणा से भिन्न होती है। इससे भी विवाद उत्पन्न होता है।

यह आम अनुभव है कि पैथोलोजी तथा रेडियोलॉजी विभाग का क्लिनिकल एवं शल्य चिकित्सा ि वभाग के साथ विवाद होता है और शल्य चिकित्सा तक इकाईयों का लाइनेन, औषधि स्टोर अथवा ब्लड बैंक से विवाद होता है।

5.5.6 रोगी अस्पताल विवाद

भारत में निजी अस्पतालों का अंतिम लक्ष्य समुदाय में वांछित रोगी की देखभाल के लिए स्वास्थ्य सेवाएं सुविधा उपलब्ध करना है। सामान्यतः समुदाय का अस्पताल के मामलों में कम हस्तक्षेप होता है। स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था के दौरान यह देखा जा रहा है कि समाज के अलाभ प्राप्त पिछड़े क्षेत्र के लोगों की स्वास्थ्य सुविधाओं तथा मध्यम एवं उच्च क्षेत्र के लोगों की स्वास्थ्य सुविधाओं में भारी अन्तर है। इससे विवाद की स्थिति बनती है। इसके अलावा निजी अस्पतालों की तुलना में सार्वजनिक क्षेत्र के अस्पताल द्वारा दी जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में कमी रहने और साथ ही, समुदाय संबर्द्धन पहलुओं में असक्षम रहने से भी अस्पताल के प्रबन्धक, सेवा कर्मचारियों तथा रोगियों को अथवा लाभार्थियों के बीच विवाद की स्थिति बनती है। रोगी को समान महत्व अथवा लाभार्थी के रुप में लिए जाने की अ वधारणा में भी परस्पर विरोध है।

5.5.7 संगठनात्मक विवाद

अस्पताल में उपर्युक्त उल्लिखित अनुसार सभी प्रकार के विवाद होते हैं। अब मुख्य ध्यान अस्पताल के संगठनात्मक विवाद पर है। अस्पतालों में प्रमुखतः निम्नलिखित प्रकार के ढ़ांचागत विवाद होते हैं :

1. स्टेट्स संबंधी विवादः महिलाओं एवं समुदाय के अल्पसंख्यक समूहों के स्टेट्स में बहुत ही परिवर्तन हुआ है। अस्पतालों में नर्सों और अन्य अल्पसंख्यक समूह जैसे आया, देखरेख करने वाली महिला कर्मचारियों के रुप में काफी महिला कर्मचारी तथा अस्पताल की सफाई कर्मचारियों की नियुक्ति की जाती है। उनके स्टेट्स में सामाजिक स्तर पर तेजी से हो रहे परिवर्तनों से अस्पताल में काफी प्रभाव पड़ा है।

   इसके अतिरिक्त, नर्स बनाम चिकित्सा व्यावसायिकों का स्टेट्स भी इस विवाद का एक अन्य मुख्य कारण है। उनकी ठीक से व्यावसायिक शिक्षा होने और उनकी सामाजिक पृष्ठभूमि अच्छी होने के कारण वे मात्र एक सहकर्मी के रुप में व्यवहार चाहते हैं बजाय इसके कि वे चिकित्सक के नौकर कहलाएं। इसके अलावा, जी.डी.एम.ओ., जो केवल एम.बी.बी.एस. है और वे जो विशेषज्ञ हैं (एम.डी./एम.एस.) अथवा उच्च विशेषज्ञ हैं अथवा क्लिनिकल पी.जी. तथा पैरा-क्लीनिकल पी.जी. स्टेट्स जागरुकता आने और इनके पक्षों के स्टेट्स स्पष्ट हैं और इस समय यह विवाद पैदा करता है जहां एक युवा पी.जी. विशेषज्ञ एक अनुभव के साथ वरिष्ठ जी.डी.एम.ओ. पर प्रमुख चाहता है।

2. गतिविधि संबंधी विवादः अस्पताल के विभिन्न कार्यकारी विभागों के बीच भी विवाद मौजूद हैं।

3. पदानुक्रम विवाद उर्ध्वाधर आयाम के साथ पदानुक्रम बिलकुल स्पष्ट होता है परन्तु वार्ड टीम के पार्श्विक आयामों में पदानुक्रम पूर्णतः स्पष्ट नहीं होता है। इससे काफी विवाद पैदा होता है।

4. प्रतिस्पर्धी लक्ष्यः जब किसी कर्मचारी के समक्ष दो अथवा इससे अधिक आवश्यकताएं अथवा उद्देश्यों का सामना करना पड़ता है तो उसे निम्नलिखित रुप में लिया जा सकता है।

   क) दृष्टिकोणः दृष्टिकोण विवाद यह विवाद तब उत्पन्न होता है जब दो सकारात्मक लक्ष्यों में से किसी एक के बीच चुनाव किया जाना होता है।

नर्स क)	विभाग में पदोन्नति के लिए प्रतीक्षा	व्यक्तियों की पदोन्नति + X + अपेक्षित-प्रशिक्षण संबंधी अवसर को सुरक्षित करना Y +	प्राथमिकताएं एवं चुनाव

   ख) दृष्टिकोण - विवाद से बचना

   वार्ड में पदोन्नति वरिष्ठतम, डॉक्टर

अपेक्षित है स्टेट्स के प्रति सचेत प्रतिष्ठा X +

नर्स ख

सघन चिकित्सा इकाई के लिए स्थानान्तरण आदेश — यह प्रतिष्ठा के नुकसान का नहीं बल्कि चुनौती, Y-

डयूटी का सामना करता है। चुनाव 'X'

दृष्टिकोण में विवाद की स्थिति से बचने के लिए कर्मचारी लक्ष्य की ओर प्रेरित होता है और उसी वक्त वह उससे बचने के लिए प्रेरित होता है।

ग) बचना-विवाद से बचनाः कार्य-स्थिति को देखते हुए इसका महत्व कम होता है और इसका समाधान आसानी से हो जाता है क्योंकि दो नकारात्मक बातों में किसी एक को व्यक्ति छोड़ सकता है।

नर्स ग) मैं इस इकाई में नहीं रहना चाहती इसके अलावा मैं सघन चिकित्सा इकाई में भी नहीं जाना चाहती — मैटर्न को सहयोग करने के लिए इच्छुक नहीं। मैं इसके लिए प्रशिक्षित नहीं हूँ। डॉक्टर बहुत कठोर है — X — विकल्प नहीं है मैं जहां हूँ मुझे वहीं कार्य करने दो।

जाँच बिन्दु :

1. अस्पताल में उत्पन्न होने वाले विवाद के विभिन्न प्रकारों को स्पष्ट करें।
2. इस अन्तः समूह विवाद की व्याख्या करें जिसका आपने अपने अस्पताल में सामना किया है।
3. आपके अस्पताल में उठे विवाद के समाधान के लिए अस्पताल का प्रबंधक क्या करता है।

5.6 विवाद का समाधान

अस्पताल में उठने वाले विवादों के प्रकार तथा प्रकृति के विषय में चर्चा करने के बाद हमें उन दृष्टिकोणों की पहचान व व्याख्या करनी चाहिए जिनसे विवाद का समाधान किया जाता है।

नीचे चित्र 4 में एक विवरणात्मक मॉडल दिया गया है जिसमें विवाद का समाधान करने के लिए विशिष्ट कार्य-योजना का वर्णन किया गया है।

क्रम सं.	विवाद का प्रकार	विवाद का स्रोत	विवाद समाधान की कार्यनीति
1.	अंतरा-वैयक्तिक विवाद	लक्ष्यों, आवश्यकताओं प्रेरणा उद्देश्यों में विवाद को लेकर विवाद होना	एम.बी.ओ. या कार्य की परिभाषा, संव्यववहार, विश्लेषण, जोहरी विंडो,

2.	अंतर्वैयक्तिक विवाद	असहमति विरोध	जीत जीत तथा सृजनात्मक समस्या-समाधान, अभिकथनात्मक व्यवहार प्रशिक्षण

3.	अन्तः समूह विवाद	शक्ति, अधिकार स्तर	प्रबंधन टीम में भागीदारी प्रशिक्षण- संवेदनशीलता प्रशिक्षण
4.	संगठनात्मक विवाद	पदानुक्रम तथा कार्य संबंधी पहलू, अस्पताल के लक्ष्य	संस्थागत लक्ष्य का निर्धारण
5.	रोगी अस्पताल विवाद	रोगी को दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता से हटना	सामुदायिक लक्ष्य का निर्धारण, जन संपर्क तथा ओ.पी.डी. कार्यक्रम

चित्र 4 : धन विवाद के समाधन के लिए मॉडल

5.6.1 विवादों का समाधान

अस्पताल की व्यवस्था को लेकर मतभेद होता है जो जीवन का एक सत्य है। कर्मचारियों में न केवल व्यक्तिगत संरचना, सांस्कृतिक पृष्ठभूमि, विश्वासों और मूल्यों तथा क्षमताओं के मामले में भिन्नता होती है बल्कि ये उनके मतभेदों को स्पष्ट रुप से व्यक्त भी करते हैं। हाँलाकि, यह मतभेद टीम के क्रियाकलापों के दौरान के प्रमुख विशेषताओं के साथ तथा उत्तरदायित्व दोनों रुपों में दिखाई देता है। समस्या के निदान में ये सक्षम शक्तियां हैं और रचनात्मक परिवर्तन हैं लेकिन यदि इसे नियंत्रित एवं दिशा प्रदान नहीं दी गई तो यह मतभेद संगठित प्रयासों को रोक सकता है और संगठन को नष्ट कर सकता है। हालांकि, मतभेदों को दबाने से प्रच्छन रुप में विरोध होता है और जहां तक कि तोड़ फोड़ भी हो सकती है।

''मतभेदों'' पर पूर्ण रुप से विचार करके विवादों को सुलझाने को अधिक प्राथमिकता दी जाए लेकिन ऐसा करना मुश्किल है। मैकजार्ज, 1976 ने सुझाव दिया कि विवादों का सफलतापूर्वक समाधान निकालने के लिए कम से कम दो आवश्यक शर्तें होनी चाहिए :

1. पारस्परिक विश्वास और सहयोग के वातावरण में समूह के सदस्यों एवं संगठन के नेता के बीच विश्वसनीय संपर्क होना चाहिए।
2. भाग लेने वाले सदस्यों/कर्मचारियों के विचार, ज्ञान, दृष्टिकोण भावनात्मक स्थिति अथवा विशेष क्षमता में अन्तर होते हुए भी एक दूसरे के प्रति आदर होना चाहिए।

अस्पताल की व्यवस्था में विवाद को पूरी तरह से समाप्त करना सम्भव नहीं है लेकिन यह आशा जरुर की जा सकती है कि यदि विवादों के प्रमुख स्रोतों एवं कारणों को हटा दिया जाता है तो वर्तमान संरचना में सामने आए अनावश्यक मनमुटाव तथा उसके परिणामस्वरुप उत्पन्न होने वाले भ्रम और अस्पष्टता को काफी हद तक कम किया जा सकेगा। इस संबंध में आगामी पैराओं में विभिन्न कार्यनीतियों का अध्ययन किया जाएगा।

5.6.2 उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए प्रबंधन की कार्यनीति तथा भूमिका निर्धारण के संबंध में पुनः बातचीतः

अस्पताल के प्रबंधन के उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए प्रबंधन की कार्यनीति तैयार की जाती है जिसके द्वारा उद्देश्यों की भागीदारी के साथ निर्धारण होता है और जो वास्तविक प्रमाणकीय होते हैं और जिनका मूल्यांकन किया जा सकता है और निश्चित अवधि के बाद लक्ष्य की प्राप्ति की दिशा में हुई प्रगति पर फीड बैक प्राप्त किया जाता है। अस्पताल के समग्र उद्देश्यों को परवर्ती स्तरों अर्थात विभाग, टीम या वैयक्तिक स्तरों पर प्राप्त किया जा सकता है। इसमें निचले स्तर के कार्यकर्ता भी अपने लक्ष्यों का निर्धारण करते हैं। उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए प्रबंधन की कार्य नीति में निचले स्तर के कर्मचारियों से लेकर उच्च स्तर के कर्मचारियों को शामिल किया जाता है।

जांच विवरण और सदस्यों की स्वयं की आशाओं, सक्षमताओं के जरिए कार्य निर्धारण को समझकर कार्य संबंधी विवादों पर पुनः बातचीत करके इन्हें कम किया जा सकता है और इस प्रकार कार्य में अस्पष्टता और इसके परस्पर व्यापन को कम से कम दूर तो किया जा सकता है।

5.6.3 संव्यवहार का विश्लेषण

इस संबंध में इकाई 3, भाग 3.6 देखें। इसमें व्यवहार विशलेषण पर पूर्ण रुप से चर्चा की गई है। किसी अस्पताल में विवाद का समाधन करने के लिए इसे लागू करने के लिए, संव्यवहार की मूलभूत संकल्पनाओं को अच्छे ढंग से समझने की आवश्यकता है ताकि अंतर्वैयक्तिक विवाद स्थितियों की अर्थात प्रति संव्यवहारों, लोगों द्वारा किए जाने वाले दांव-पेचों और जीवन की ओर ले जाने वाले संव्यवहारों का विश्लेषण किया जा सके।

5.6.4 जोहरी विंडो

यह मॉडल अंतर्वैयक्तिक विवादों का समाधान करने में उपयोगी हो सकता है। इसका विकास जोसेफ लफ्ट और हेनरी इगम (1955) ने किया जिसके माध्यम से स्वयं अपने एवं अन्य व्यक्तियों के बीच होने वाले परस्पर व्यवहारों का विश्लेषण यहां नीचे दी गई चार विंडों की सहायता से किया जा सकता है।

ज्ञात	'एस' को ज्ञात 'ओ' को जानकारी नहीं दूसरों से बातें छिपाने वाला व्यक्ति (हिडन सेल्फ)	'एस' को जानकारी होना 'ओ' को भी जानकारी होना स्पष्ट व्यक्तित्व (ओपन सेल्फ)
अज्ञात	'एस' को जानकारी नहीं 'ओ' को जानकारी नहीं अनभिज्ञ व्यक्ति	'एस' को जानकारी नहीं ओ को जानकारी है अप्रकट व्यक्ति (ब्लांइड सेल्फ)

अज्ञात अन्य ज्ञात

संख्या 5 : जोहरी विंडो

i. स्पष्ट व्यक्ति : इसमें व्यवहार के बारे में स्वंय अपने आपको और अन्य व्यक्ति जिसके साथ वह व्यवहार किया जाता है दोनों को जानकारी होती है। सूचना चाहे वह पारिवारिक अथवा संगठनात्मक स्तर की हो और उनके बारे में स्वयं अपने और दूसरे के द्वारा मुक्त रुप से बातचीत की जाती है। यहां तक कि भावनाओं को भी दोनों समान स्तर तक समझते हैं। इस तरह के अंतर्वैयक्तिक संबंधों और परानुभूति से किसी प्रकार की गलतफहमी अथवा विवाद पैदा नहीं होता है।

ii. दूसरों से बातें छिपाने वाला व्यक्तित्व (हिडन सेल्फ) : इसमें ऐसा व्यवहार और प्रेरणाएं आती हैं जो केवल स्वयं को मालूम होता है और अन्य व्यक्तियों को नहीं। भावना एवं दृष्टिकोण केवल अपने तक ही सीमित रखा जाता है। यहां हम थोड़ा झूठ का सहारा लेते हैं और अपने आपको बड़े धोखे में रखते हैं। यहां पर विवाद की काफी संभावना होती है।

iii. अप्रकट व्यक्तित्वः इसमें व्यक्ति के उन व्यवहारों और शैलियों को शामिल किया जाता है जो स्वयं को तो मालूम नहीं होती लेकिन दूसरों को पता होती हैं। इसे व्यक्तित्व की एक खामी के रुप में जाना जाता है। किसी व्यक्ति को अपने द्वारा किए जाने वाले व्यवहार के विषय में पता नहीं होता लेकिन अन्य व्यक्ति उनके व्यवहारों को मज़ाक, गुस्से अथवा मनोरंजन के रुप में लेते हैं। इस स्थिति में अंतर्वैयक्तिक विवाद की काफी गुंजाइश रहती है।

iv. स्वंय के विषय में अनभिज्ञताः यह एक अंधकार भरा पहलू है और इसमें काफी ि वस्फोटक स्थिति पैदा करने का सामर्थ्य है। यह अवचेतन मन से जुड़ा हुआ है और जिसके विषय में न तो स्वयं को जानकारी होती है और न ही दूसरों को। यदि इस पहलू के बारे में स्वयं और दूसरों को जानकारी हो जाए तो व्यक्ति की प्रभावशीलता बढ़ सकती है। यह व्यक्ति के व्यवहार को प्रभावित करता है तथा दूसरों के साथ संप्रेषण अनजाने ढंग से होता है। इससे गलत फहमी हो सकती है और अंतर्वैयक्तिक विवाद उत्पन्न हो सकते हैं।

v. अन्य व्यक्तियों से जानकारी प्राप्त करने तथा स्वयं को प्रकट करके व्यक्ति अपने व्यक्तित व में स्पष्टता ला सकता है, तथा दूसरों से बातें छिपाने की आदत कम कर सकता है और अपने अप्रकट व्यक्तित्व को भी उभार सकता है और इस प्रकार विवाद की संभावना भी कम हो जाती है।

दूसरों से बाते छिपाने की आदत और हमारे व्यक्तित्व के अज्ञात पक्ष हमारे कार्यक्षेत्र को बाधित करते हैं। जानकारी प्राप्त करके तथा अपने आपको प्रकट करने की इच्छा होने से व्यक्ति एक दूसरे के ि वचार को जान सकता है और परस्पर विश्वास पैदा कर सकता है। जानकारी से व्यक्ति को स्वयं के व्य वहार के विषय में जानकरी मिलती है और यह शांतिपूर्ण और सहयोग पूर्ण वातावरण बनाने में भी मदद करता है। कार्य-परिवेश में दूसरों का विश्वास जीत कर और स्वयं के बारे में जानकारी देने से हम अंत वैयक्तिक विवादों को कम कर सकते हैं।

5.6.5 अभिकथनात्मक व्यवहार

अंतर्वैयक्तिक विरोध अथवा असहमति के कारण होने वाले विवादों का समाधान आसान नहीं है। ि ववाद का समाधान करते समय कोई भी व्यक्ति अपने आपको छोटा महसूस कर सकता है अथवा दूसरों की शक्ति व स्टेट्स से खौफ खा सकता है। कोई व्यक्ति अपनी भावनाओं का दमन कर सकता है अथवा उसे चोट पहुंचा सकता है। इसमें प्रतिक्रिया न दिखाना ही ठीक रहता है। रचनात्मक विकल्प के रुप में अभिकथनात्मक व्यवहार करना ही ठीक है। यह एक ऐसी प्रक्रिया है जिसमें (1) भावना को स्पष्ट रुप में अभिव्यक्त किया जाता है; (2) मामलों को तथ्यों एवं अनुमानों और पार्टियों के साथ वर्गीकृत किया जाता है; (3) युक्तियुक्त अनुग्रह की मांग की जाती है; और (4) सही-सही फीडबैक प्राप्त किया जाता है।

अभिकथनात्मक प्रशिक्षण को महत्व दिया जा रहा है। यह विवाद का समाधान प्रभावी ढंग से करने में सक्षम है और स्थिति का सकारात्मक ढंग से मूल्यांकन करने में भी सक्षम हैं।

5.6.6. ष्जीतो ष् और ष्जीतो ष् कार्यनीति समस्या का समाधान सृजनात्मक रु प से करना

यह अधिक वांछनीय कार्यनीति है क्योंकि इसमें ऊर्जा व सृजनात्मक का लक्ष्य समस्या के समाधान में होता है बजाय इसके कि दूसरी पार्टी को हराया जाए। इसमें ऐसी तकनीकों का इस्तेमाल किया जाता है जो विरोधी भावनाओं को परिष्कृत करती हैं तथा सृजनात्मकता का पोषण करती हैं ताकि विवाद में पड़े दोनों व्यक्तियों को पारितोषिक भरा परिणाम प्राप्त हो। यह कार्य बेहतर सकारात्मक निर्णय, अनुकूल संगठनात्मक अनुभवों व बातचीत के जरिए कार्य नीति को निर्धारित करता है। यह प्रतिरोध स्वयं स्व-सहानुभूति तथा कठोरता को दूर करती है।

5.6.7 टीम में प्रशिक्षण

अस्पताल में अंतः अनुशासकीय टीम (रोगी देखभाल टीम से लेकर प्रबंधन टीम तक) के जरिए कार्य किया जाता है लेकिन उन्हें शायद ही कभी टीम के रु प में कार्य करने का प्रशिक्षण दिया जाता है जब गतिविधियां परस्पर निर्भर करती हैं वहां टीम के गठन के प्रयास किये जाने जरु री हैं चाहे वह समूह के स्तर पर हों अथवा अन्तः समूह स्तर पर हों। अस्पताल में गतिविधियों को प्रभावी तथा उत्पादक बनाया जा सकता है यदि भूमिका का विश्लेषण भूमिका संबंधी नियत कार्यों पर पुनः बातचीत करने और टीम सदस्यों के लिए परस्पर मिलजुल कर कार्य स्थितियों का सृजन करते हुए उसे अधिक सशक्त बनाये जाने का प्रयास किया जाता है ताकि विवाद को कम करते हुए विश्वास तथा खुलापन लाया जा सके।

5.6.8 संवेदनशील प्रशिक्षण

टीम ग्रुप बैठक के दौरान अनिर्देशित समूह कार्यालय के माध्यम से व्यवहार को बदलने का लक्ष्य रखा जाता है। समूह प्रक्रम उन्मुख होता है। यह विभिन्न चरणों से गुजरता है। अर्थात कभी बातचीत होती है, कभी होती ही रहती है और कभी बातचीत होना फिर से बन्द हो जाती है। व्यक्ति आपस में ही अनुभव प्राप्त करते हैं। इसके विशेष परिणाम सामने आते हैं जिनमें अन्यों के प्रति परानुभूति, दूसरों की बात सुनने की क्षमता, खुलापन, व्यक्तिगत मतभेदों को सहना, जोर देकर अपनी बात कहना तथा समस्या का

समाधान करना शामिल है। ऐसी बैठकों के लिए अच्छे, योग्य और मान्यता प्राप्त प्रशिक्षकों की आवश्यकता होती है। इससे व्यक्ति तथा संगठन और अधिक संगठित होता है।

5.6.9 संस्थागत लक्ष्यों का निर्धारण तथा भागीदारी वाला प्रबंधन

किसी अस्पताल के औपचारिक कार्यक्रम में लक्ष्यों एवं उद्देश्यों को स्पष्ट किया जाता है अक्सर अस्पताल के लक्ष्य अन्तर्निहित होते हैं जैसे कम लागत पर उच्च गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सेवाओं का प्रा वधान करना। किसी अस्पताल के लिए लक्ष्य की परिभाषा उस समाज जिसे स्वास्थ्य सेवाएं देनी हैं का अध्ययन करने के बाद की जानी चाहिए। अस्पताल के सभी श्रेणियों के कर्मचारियों, चिकित्सा, अर्ध-चिकित्सा और सहयोगी कर्मचारियों के साथ प्रशासकों को एक दूसरे के साथ मिलकर निर्णय लेने का पर्याप्त मात्रा में अधिकार दिया जाना चाहिए। लक्ष्यों का निर्धारण मिलकर किया जाता है। अस्पष्ट रु प से निर्धारित लक्ष्यों की सूची ऐसे साधन हैं जो क्वालिटी एवं लागत को प्रभावित करेंगे। परामर्शी सेवाओं, बिस्तरों की संख्या बढ़ाने, बीमारी को ध्यान में रखते हुए अस्पताल में ठहरने की औसत अवधि का निर्धारण करना, परिचर्या संबंधी सुविधाओं में सुधार लाना, नर्सों के कार्य-भार में कमी लाना, रोगी की देखभाल को और गति देना, अंतरंग रोगी की पर्याप्त जांच करना, परीक्षण परिणामों को समय पर देने तथा परीक्षण करने जैसे उपायों की अत्यधिक आवश्यकता है। ऐसे लक्ष्यों से स्वास्थ्य सुविधाओं की क वालिटी में सुधार आएगा और अस्पताल की लागत में कमी आएगी।

लक्ष्यों का निर्धारण करने के बाद समस्याओं के समाधान में शामिल हो कर सलाहकार समिति में शामिल होकर, निर्णय लेने वाले निकायों में प्रतिनिधित्व मिलने और नए सह-कर्मियों के चुनाव में शामिल होकर अस्पताल में विवाद की संभावना को कम किया जा सकता है।

5.6.10. समुदाय लक्ष्य निर्धारण तथा जन संपर्क कार्यक्रम

समुदाय द्वारा उपयुक्त व्यापक स्वास्थ्य सेवाओं की योजना में अस्पताल को इस बात के लिए प्र ोत्साहित करना चाहिए कि उन्हें लक्ष्यों का निर्धारण करते समय सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं की आ वश्यकता पर अधिक ध्यान दिया जाए बजाय इसके कि अस्पताल के लक्ष्यों एवं उद्देश्यों की ओर ध्यान दिया जाए।

अस्पताल तथा समुदाय के बीच सम्प्रेषण बढ़ाया जाना चाहिए। अस्पताल की सेवाओं तथा सुि वधाओं के संबंध में मीडिया को समुदाय तक पहुंचना चाहिए। अस्पताल की नीति बोर्ड में समुदाय का प्र ातिनिधित्व होना चाहिए, अल्पसंख्यकों का प्रतिनिधित्व भी होना चाहिए और अस्पताल आने वाले व्यक्तियों की आवश्यकताओं की समीक्षा की जानी चाहिए। ग्राहक दृष्टिकोण सर्वेक्षण पर आधारित जनसंपर्क कार्यक्रम अस्पताल के ग्राहक रोगी के विवादों की संभावनाओं में कमी लाने में मददगार साबित हो सकता है और साथ ही परिवर्तन भी किए जा सकते हैं।

जांच बिन्दु

1. अन्तःसमूह विवाद के लिए प्रबंधकीय नीति की पहचान करें।
2. अंतर्वैयक्तिक विवाद के समाधान में जौहरी विंडो की संभावनाओं की व्याख्या करना।
3. भूमिका संबंधी विवाद होना सामान्य बात है। इसका समाधान किस प्रकार किया जाता है।

5.7 यूनिट-पुनरीक्षा प्रश्न

1. विवाद को परिभाषित करें तथा इनके प्रकार्यात्मक परिणामों के बीच होने वाले मतभेदों को स्पष्ट करें।
2. आपके अस्पताल में सामान्य रुप से होने वाले विभिन्न प्रकार के विवादों के बारे में बताएं।
3. विवाद की प्रक्रिया के चार स्तर बताएं। अपने अनुभव से बताओ कि कैसे कोई विवाद इन स्तरों से गुज़रता है।
4. जौहरी-विंडों के अनुसार अपने दृष्टिकोण को कैसे उदार बनाया जा सकता है। इससे विवाद की संभावना कैसे कम होती है?
5. व्यवहार संबंधी विश्लेषण में प्रशिक्षण कैसे आपसी विवादों का समाधान करता है।
6. आपके अस्पताल में ग्राहक-अस्पताल विवाद की कितनी गुंजाइश है। इसे कैसे कम किया जा सकता है?

5.8 अनुशंसित अन्य संदर्भ पुस्तकें

1. डेविस के. तथा न्यूस्ट्रॉम आई.डब्ल्यू की ह्यूमन बिहेवियर एट वर्क, ऑर्गेनाइजेशनल बिहेवियर, मैकग्रॉ हिल इंटरनेशनल एडिसन, मैनेजमेंट सीरिज, 8वां संस्करण 1989.
2. हर्शे पी तथ ब्लैंकर्ड के एच का मैनेजमैंट ऑफ ऑर्गेनाजेशनल बिहेवियर, युटिलाइजिंग ह्यूमन रिसोर्सज, प्रेंटिस हॉल ऑफ इंडिया, प्रा. लि. नई दिल्ली, पांचवा संस्करण, 1988.
3. रॉबिन्स एस.पी., ऑर्गेनाजेशनल बिहेवियर, कांसेप्ट कंट्रोवर्सिज एंड एप्लिकेशन प्रेंटिस हॉल ऑफ इंडिया, प्रा. लि. पांचवां संस्करण,नई दिल्ली-91.
4. हॉजेट्स आर एम तथा कोसिओं डी एम मॉर्डन हेल्थ केयर एडम, एकेडेमिक प्रेस इंक लंदन, 1983.
5. रेकिच जे.एस. लांगेस्ट बी.बी. एंड डार के, मैनेजिंग हेल्थ सिस्टम ऑर्गेनाइजेशन, डब्ल्यू बी. सॉन्डर्स लॉस, 1985.
6. शुल्ट्ज् आर तथा जॉनसन ए.सी., मैनेजमेंट ऑफ हॉस्पिटलस मैकग्राहिल बुक लॉस, दूसरा संस्करण, 1983.
7. बर्के आर.जे., मेथडस ऑफ रिजोल्विंग सुपीरियर सबोर्डिनेट कॉफ्लिक्टः द कंस्ट्रक्टिव यूज ऑफ सबोर्डिनेट डिफरेन्सेस डिसएग्रीमेंट। ऑर्गेनाइजेशनल बिहेवियर एंड ह्यूमन परफॉरमेंन्स (1970) पी.पी. 393-411
8. ब्लेक, रोबर्ट आर तथा मोटोन, जेने एस, द न्यू मैनेजिरियल ग्रीड, जैको पब्लिसिंग हाउस, दिल्ली, प्रथम संस्कंरण, 1985
9. रॉबिंस, एस मैनेजिंग ऑर्गेनाइजेशनल कॉफ्लिक्ट, एंगलिवूड क्लिफाल, प्रेंटिस हॉल, 1974
10. मैकग्रेगर प्रोफेशनल मैनेजर, मैकग्रॉ हिल कोस. इंक. 1967 पी.पी/19-194.