



सहयोगात्मक हस्तक्षेप पर विशेष शिक्षकों की राय

नाजिया सिद्दीकी

प्रधानाध्यापिका प्रा0वि0गगरा, सरदार नगर, गोरखपुर

सारांश:

हस्तक्षेप एक सुधार की स्थिति है जिसके द्वारा किसी कमी को बेहतर बनाया जा सके या खराब होने से बचाया जा सके। यह अध्ययन सहयोगी हस्तक्षेप (कोलेबोरेटीव इन्टरवेन्सन) पर विशेष शिक्षकों की राय पर केंद्रित है जो कि हस्तक्षेप करने वाली टीम का हिस्सा भी है। सहयोगात्मक हस्तक्षेप, योग्य सेवा प्रदाता द्वारा केंद्र अथवा समुदाय में समस्याग्रस्त बच्चों के समूह के लिए प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवा का प्रावधान है, जहां पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चे आम तौर पर पाए जाते हैं। यह बच्चे विकलांगता से ग्रसित व सम्भावित हो सकते हैं। इस शोध में विशेष शिक्षकों ने सहमति व्यक्त की, कि सहयोगात्मक हस्तक्षेप विकलांग बच्चों के शुरुआती चरण के विकास के लिए सबसे महत्वपूर्ण समय है। लगभग 83% न्यादर्श सहयोगात्मक हस्तक्षेप का समर्थन करते हैं, कि इसे भविष्य में जारी रखा जाना चाहिए। जबकि कुछ ने इसे अधिक समय लेने वाली प्रक्रिया बताई है।

कुंजी शब्द: सहयोगात्मक हस्तक्षेप, विकलांग, राय, विशेष शिक्षक

परिचय:

वर्तमान भारतीय ग्रामीण समाज, स्वास्थ्य की परिदृश्य से काफी संकट ग्रस्त है। स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता व प्राथमिक स्वास्थ्य की निष्क्रियता ने सहयोगात्मक हस्तक्षेप के प्रति समस्या उत्पन्न कर दिया है जो कि स्वास्थ्य देखभाल के सभी स्तरों पर व्यक्तिगत और निरंतर व्यापक समन्वय के लिए एक महत्वपूर्ण पक्ष है। यही निष्क्रियता हमारे देश में विकलांगता के भयावह रूप का कारक है। विकलांगों के अनुपात को रोकने और कम करने के लिए विकलांग व्यक्ति का अधिकार अधिनियम-2016, में विकलांग व्यक्तियों की रोकथाम, शीघ्र पता लगाने और सामाजिक सुरक्षा का प्रावधान किया गया है। इस अधिनियम में सहयोगी हस्तक्षेप को एक अनुमोदित हस्तक्षेप सेवा केंद्र/समुदाय-आधारित सेटिंग में बच्चों के समूह के लिए उपयुक्त योग्य कर्मियों द्वारा प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के प्रावधान के रूप में परिभाषित किया गया है। जहां पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चे आम तौर पर पाए जाते हैं। गुणात्मक रूप से इसे उच्च स्तर पर निष्पादित करने के लिए सरकार को सख्त निगरानी प्रक्रिया की रूपरेखा तैयार करने की आवश्यकता है। प्रावधानों को न मानने वाले के लिए दंडनीय अपराध नीति बनाने की भी आवश्यकता है। जबकि दूसरी ओर प्रशासक, पेशेवरों, पैरा-पेशेवरों, आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं, माता-पिता को उचित सुविधा प्रदान करनी चाहिए। भाई-बहन और अन्य हितधारक जो विकलांग बच्चों के आवास और पुनर्वास में सक्रिय रूप से शामिल हैं उन्हें भी इसमें शामिल करना चाहिए। सहयोगी हस्तक्षेप मुख्यतः दो प्रकार के हैं। एक आदर्श अभ्यास है जो मूल्यांकन में पहचानी गई आवश्यकताओं पर आधारित है, प्रारंभिक हस्तक्षेप योजना में प्राथमिकता देने के लिए बच्चे और परिवार के साथ सहयोग आवश्यक है। जबकि दूसरा विकासात्मक अभ्यास हस्तक्षेप योजना है, इसमें अधिक लक्ष्य होता है। यह समूह विकासात्मक हस्तक्षेप सेवाओं को अन्य, प्रारंभिक बाल्यावस्था सेवाओं, जैसे कि चाइल्ड केयर सेंटर, के साथ प्रदान करके पूरा किया जाता है। जब हस्तक्षेप सेवाओं में आम तौर पर विकासशील बच्चे शामिल होते हैं, तो ऐसे कई सवाल होते हैं जिन पर विचार किया जाना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि सभी बच्चों को विशेष कार्यक्रमों में भाग लेने से लाभ हो। पिछले कुछ वर्षों से विकलांगता के क्षेत्र में शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रविधि को बदल दिया गया है। अतः भविष्य में प्रभावी सहयोगी हस्तक्षेप सुनिश्चित करने के लिए विशेष शिक्षकों की राय अधिक मूल्यवान है। जन्म लेने वाले सभी नवजात शिशुओं में लगभग 10-11% को विकलांगता से ग्रसित होने की सम्भावना रहती है। यह ध्यान दिया जाता है कि ज्यादातर बच्चों को विलंबित सहयोगात्मक हस्तक्षेप के कारण शारीरिक, संज्ञानात्मक, सामाजिक-भावनात्मक, संबंधपरक और मनोवैज्ञानिक समस्याओं की दर उच्च हो जाती है। कमजोर शिशुओं और बच्चों के लिए उच्च गुणवत्ता वाले सहयोगी हस्तक्षेप कार्यक्रम उनके सीखने, व्यवहार और स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार ला सकते हैं। वर्तमान अध्ययन सहयोगी हस्तक्षेप से संबंधित विशेष शिक्षकों की भूमिका को दृष्टिगत करके किया गया है। अस्पताल, संस्थान, समुदाय और पुनर्वास सेवाओं के हितधारकों के रचनात्मक सहयोग से सेवाओं में गुणात्मक वृद्धि हो सकती है और साथ ही साथ विकलांग बच्चों के विकास में भी तेजी आ सकती है।

यह अध्ययन सहयोगात्मक हस्तक्षेप प्रावधान पर किया गया है, जो बच्चों के जरूरतों की पहचान करने वाले विशेष शिक्षकों के राय पर आधारित है। यह अध्ययन स्वास्थ्य, संचार, संज्ञानात्मक, सामाजिक, भावनात्मक सहित विकासात्मक डोमेन में सहयोगी हस्तक्षेप पर विशेष शिक्षकों की राय को बताता है। प्रत्येक हस्तक्षेप कार्यक्रम अन्य कार्यक्रम से जुड़ा हुआ होता है, इसलिए यह अध्ययन विकलांग बच्चों के साथ-साथ उनके परिवार के

बेहतर सहयोग और कार्यक्रम को बढ़ावा देने में मदद करेगा। हितधारकों के उचित समर्थन के बिना कोई भी सफल हस्तक्षेप कार्यक्रम नहीं चलाया जा सकता है। इस अध्ययन से सहयोगी हस्तक्षेप टीम और उनकी समस्याओं को जानने में मदद मिलेगी।

साहित्य पुनरावलोकन:

सहयोगात्मक सेवाएं विकलांग बच्चों की विविध और व्यापक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सकारात्मक प्रभाव डालती हैं (स्नेल एंड ब्राउन, 2011)। हस्तक्षेप कार्यक्रम बाल विकास के विभिन्न चरणों पर केंद्रित है, जिसमें जन्मपूर्व विकास से लेकर प्रारंभिक प्राथमिक विद्यालय तक शामिल हैं। जोखिम वाले बच्चों के लिए हस्तक्षेप कार्यक्रम और बच्चों के विकास पर उनके प्रभाव भी महत्वपूर्ण है। हस्तक्षेप कार्यक्रम छोटे बच्चों और उनके परिवारों की मदद करने के लिए बनाए गए हैं। (जॉनसन एंड ब्रूक्स-गन, 2012) उच्च गुणवत्ता वाले प्रारंभिक बचपन कार्यक्रम गरीब परिवारों के बच्चों पर सकारात्मक प्रभाव डालते हैं। डंस्ट (1995) व्याख्या के अनुसार, परिवार-केंद्रित अभ्यास परिवार को सेवा वितरण के केंद्र के रूप में मानते हैं; इसमें परिवार की चिंताओं, प्राथमिकताओं, शक्तियों और जरूरतों को ध्यान में रखा जाना चाहिए। एक शिशु या बच्चे को जागृत समय (ब्रुडर, 2001) के 20% से भी कम समय के लिए औपचारिक प्रारंभिक हस्तक्षेप में रखना चाहिए। सेवा प्रदाताओं को वयस्क व्यक्तित्व और शैलियों की सीमा के साथ सफलतापूर्वक बातचीत करने के लिए उत्कृष्ट संचार कौशल विकसित करने की आवश्यकता होती है। (टर्नबुल एट अल, 2007) इसे प्राप्त करने के लिए, सेवा प्रदाताओं को परिवारों के मूल्यों, मान्यताओं और जीवन शैली के लिए सम्मानजनक, गैर-विवादास्पद प्रतिक्रियाएं विकसित करनी चाहिए (झांग और बेनेट, 2001)। यह परिवारों के साथ मजबूत, स्थायी संबंधों को जन्म देगा, जो कि परिवारों और हस्तक्षेपकर्ताओं द्वारा साझा किए गए समय की मात्रा का अनुगामी हैं। डिपो और गिलसन (2011) ने उल्लेख किया कि टीमवर्क के मॉडल के भीतर यह धारणा है कि पारस्परिक रूप से अनन्य विशेषज्ञता का संयोजन सबसे अच्छा हस्तक्षेप परिणाम है। शोध से पता चलता है कि अच्छे अंतर-अनुशासनात्मक संचार से रोगी और पारिवारिक परिणाम बेहतर होते हैं। कई अध्ययन भी सहयोगात्मक गतिविधि को सुविधाजनक बनाने के महत्व को उजागर करते हैं। ये अध्ययन बताते हैं कि संगठनात्मक समर्थन मुख्य है।

प्रविधि: यह अध्ययन सर्वेक्षण अनुसंधान डिजाइन पर आधारित था। इसे बंद-प्रश्नावली को विकसित कर किया गया था और इसका उपयोग विशेष शिक्षकों की राय जानने के लिए किया गया।

उद्देश्य: विकलांग बच्चों के लिए सहयोगी हस्तक्षेप कार्यक्रम पर विशेष शिक्षकों की राय का अध्ययन करना।

न्यादर्श: जनसंख्या से नमूना का चयन करने के लिए गैर-संभाव्यता नमूना तकनीक के उद्देश्यपूर्ण न्यादर्श का उपयोग किया गया। उत्तर प्रदेश के विभिन्न जिलों में कार्यरत विशेष शिक्षक, इस अध्ययन का जनसंख्या हैं। न्यादर्श के रूप में तीस विशेष शिक्षक लिए गए थे और सभी विशेष शिक्षकों को उनकी विशेषज्ञता के अनुसार तीन समूहों में विभाजित किया गया था; दृश्य अक्षमता, श्रवण अक्षमता और बौद्धिक अक्षमता।

डेटा एनालिसिस: सहयोगी हस्तक्षेप पर विशेष शिक्षकों की राय जानने के लिए शोधकर्ता ने स्वयं द्वारा तैयार प्रश्नावली की मदद से साक्षात्कार तकनीक का उपयोग किया। चेकलिस्ट के रूप में 30 कथन तैयार किए गए थे। प्रत्येक कथन के लिए पांच बिंदु लीकर्ट पैमाने का उपयोग किया गया था। जैसे कि दृढ़-सहमत, सहमत, निरुत्तर, असहमत और दृढ़-असहमत। इन कथनों में से कुछ सकारात्मक थे जबकि कुछ अर्थ में नकारात्मक थे। सकारात्मक कथन का मूल्य 0-4 था, जबकि नकारात्मक कथन मूल्य 4-0 था। शोधकर्ता ने गुणात्मक रूप से न्यादर्श के विवरण का वर्णन किया। विशेष शिक्षकों की राय को प्रतिशत की मदद से विश्लेषण किया गया।

परिणाम: कुछ परिणाम यहां दिए गए हैं- 30 न्यादर्श में से, 25 न्यादर्शों ने दृढ़-सहमत व्यक्त किया, कि भविष्य में सहयोगी हस्तक्षेप जारी रहना चाहिए। जबकि चार न्यादर्श यानी लगभग 13% न्यादर्शों ने दृढ़-सहमति व्यक्त की, कि सहयोगी हस्तक्षेप केवल समय का अपव्यय है। 24 न्यादर्श यानी लगभग 80% न्यादर्शों, ने दृढ़-सहमति व्यक्त की, कि सहयोगी हस्तक्षेप अच्छा कार्यक्रम है।

निष्कर्ष:

बच्चे देश के भावी नागरिक हैं। यदि भविष्य के नागरिक ही विकलांगता की समस्याओं से जूझ रहे हैं, तो देश का भविष्य भी गंभीर होगा। सहयोगी हस्तक्षेप सेवाओं को सुलभ बनाना, माता-पिता को शामिल करना और अधिकतम विकास को सुविधाजनक बनाना ही इस सेवा का उद्देश्य है। विशेष शिक्षकों की राय है की उचित हस्तक्षेप करने के लिए साधन की व्यवस्था महत्वपूर्ण है। अध्ययन के परिणाम से पता चलता है कि ज्यादातर न्यादर्श सहयोगी हस्तक्षेप को जारी रखने हेतु सहमत हैं हालांकि सहयोगी हस्तक्षेप कार्यक्रम में कुछ संशोधन की आवश्यकता है। हस्तक्षेप कार्यक्रम का उचित कार्यान्वयन, पेशेवरों की जवाबदेही, परिवार और समुदाय के समर्थन आदि की भी महत्वपूर्ण भूमिका है।

सीमाएँ:

- केवल तीस विशेष शिक्षकों को अध्ययन का न्यादर्श लिया गया।
- भौगोलिक दृष्टि से सुविधाजनक न्यादर्श लिया गया।
- प्रश्नावली तीस कथनों तक सीमित थी।
- केवल उत्तर प्रदेश में काम करने वाले विशेष शिक्षक।

सन्दर्भ:

बालिया, एस, अरोड़ा, आर, और शर्मा, ओ.पी. (2013). शिक्षा में मापन एवम् मूल्यांकन. जयपुर: राजस्थान हिंदी ग्रंथ अकादमी।

चौहान, एस.एस. (1984). एडवांस्ड एजुकेशनल साइकोलॉजी, नई दिल्ली।

चेन, (1997). ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं. स्वास्थ्य जनसंख्या परिप्रेक्ष्य मुद्दे, अंक 9, पृष्ठ. 18-25।

गुप्ता, एस.पी. और गुप्ता, अलका. (2012). उन्नत शैक्षिक मनोविज्ञान. इलाहाबाद: शारदा पुष्पक भवन।

मायर्स, सी. टी. (2008). व्यावसायिक चिकित्सकों की वर्णनात्मक अध्ययन में स्पष्ट रूप से बचपन के संक्रमण में भागीदारी होती है. अमेरिकन जर्नल ऑफ ऑक्यूपेशनल थेरेपी, अंक 62 (2)

शर्मा, आर.ए. (2004). फंडामेंटल ऑफ एजुकेशनल रिसर्च एंड स्टैटिस्टिक्स, मेरठ: आर लाल बुक डिपो।

संदीप सिंह और सोरभ बदया (2014). ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य देखभाल: आवश्यकता और भोजन के बीच की कमी। दक्षिण एशियाई जे कैंसर, अंक 3 (2)