शिक्षा पर लौटने और शारीरिक कार्यकलाप पर लौटने की योजना: माता-पिता और छात्रों के लिए जानकारी

संदर्भ

हाल के अनुसंधान से यह स्पष्ट हो गया है कि मस्तिष्काघात के कारण किसी छात्र की ज्ञान संबंधी एवं शारीरिक क्षमताओं पर काफी प्रभाव पड़ सकता है। दरअसल, अनुसंधान दिखाते हैं कि जिन कार्यकलापों में एकाग्रता की आवश्यकता होती है उनके कारण वास्तव में छात्र के मस्तिष्काघात के लक्षण फिर से प्रकट हो सकते हैं या और खराब हो सकते हैं। कक्षा में छात्रों के "सीखने पर लौटने" के समय उनकी सहायता करना उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि "शारीरिक कार्यकलाप पर लौटने" के समय उनकी सहायता करना। यदि मस्तिष्काघात की पहचान नहीं की जाती और उसका उचित प्रबंधन नहीं किया जाता है, तो मस्तिष्क को स्थाई नुकसान पहुंच सकता है और विरले मामलों में, मौत भी हो सकती है।

अनुसंधान से यह भी संकेत मिलता है कि यदि कोई बच्चा या युवा प्रथम मस्तिष्काघात के लक्षणों से अभी मुक्त न हुआ हो और उसे दूसरा मस्तिष्काघात हो जाता है, तो उसे ठीक होने में लंबा समय लगने की संभावना होती है, और सेकंड इंपैक्ट सिंड्रोम (द्वितीय संघात संलक्षण) भी हो सकता है - जो एक विरल दशा है जिसमें मस्तिष्क में तेजी से और प्रचंड सूजन आती है तथा प्रायः इसके परिणाम विनाशकारी होते हैं।

किसी छात्र के ठीक होने की प्रक्रिया के लिए यह अत्यंत अहम है कि मस्तिष्काघात के चिह्नों और लक्षणों के बारे में जागरूकता एवं उन्हें उचित प्रकार प्रबंधित करने के संबंध में जानकारी हो और यह इस दृष्टि से भी आवश्यक है कि छात्र को बहुत जल्दी वापस शिक्षा अथवा शारीरिक कार्यकलापों पर आने व आगे जटिलताएं होने से रोकने में मदद मिल सके। अंततः, इस जागरूकता और जानकारी से छात्र के दीर्घकालिक स्वास्थ्य एवं शैक्षणिक सफलता में योगदान मिल सकता है। मस्तिष्काघात वाले छात्र को सहायता पहुंचाना, घर और स्कूल की सम्मिलित पद्धति है।

मस्तिष्काघात की परिभाषा

मस्तिष्काघात:

- मस्तिष्क को लगने वाली ऐसी चोट है जो मस्तिष्क के कार्य करने के तरीके में बदलाव कर देती है, जिससे शारीरिक लक्षण पैदा हो सकते हैं (जैसे कि सिर दर्द, चक्कर आना), ज्ञान संबंधी हो लक्षण पैदा हो सकते हैं (जैसे कि ध्यान एकाग्र करने अथवा याद करने में कठिनाई होना) और/अथवा नींद से संबंधित लक्षण हो सकते हैं (जैसे कि सुस्ती, नींद आने में कठिनाई होना);
- सिर, चेहरे अथवा गर्दन पर आघात लगने, अथवा शरीर पर ऐसा आघात लगने से हो सकता है जिसका प्रभाव सिर तक गया हो, जिसके कारण खोपड़ी के भीतर मस्तिष्क तेजी से हिल गया हो;
- तब भी हो सकता है जब चेतना को कोई लोप न हो (दरअसल अधिकांश मस्तिष्काघात बिना चेतना के लोप के होते हैं); और,
- सामान्यतः इसे एक्स-रे, सामान्य सीटी स्कैनों अथवा एमआरआई में नहीं देखा जा सकता।

मस्तिष्काघात का निदान

मस्तिष्काघात एक डॉक्टरी निदान है जो किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा किया जाता है। बच्चे के सर्वोत्तम हित की दृष्टि से यह अत्यंत अहम है कि मस्तिष्काघात के संदेह वाले छात्र की जांच किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा की जाए। बिना चिकित्सा प्रलेखन के, शारीरिक कार्यकलापों में छात्र की भागीदारी सीमित की जाएगी। **कृपया देखें *संदिग्ध मस्तिष्काघात की पहचान करने के लिए टूल (फॉर्म* C-2*) तथा मॉनिटरिंग/चिकित्सा जांच का प्रलेखन (फॉर्म* C-3*)।*

मस्तिष्काघात के आम चिह्न एवं लक्षण

यदि सिर, चेहरे अथवा गर्दन पर आघात लगता है, अथवा शरीर पर ऐसा आघात लगता है जिसका प्रभाव सिर तक गया हो, और ऐसी स्थिति में निम्नलिखित में से कोई भी एक या अधिक चिह्न अथवा लक्षण मौजूद है, तो मस्तिष्काघात का संदेह व्यक्त किया जाना चाहिए:

	देखे जाने वाले संभावित चिह्न चिह्न वह हैं जो अन्य लोगों को दिखाई देते हैं (जैसे माता-पिता/अभिभावक, अध्यापक, प्रशिक्षक, सुपरवाइजर, साथी को)।	**सूचित किए जाने वाले संभावित लक्षण** लक्षण वह हैं जिन्हें छात्र/ऐथलीट महसूस करता है/जिनके बारे में बताता है।
शारीरिक:	o उल्टी होना o अस्पष्ट बोली o धीमा प्रतिक्रिया समय o समन्वय अथवा संतुलन में गड़बड़ी	o सिर दर्द o सिर में दबाव o गर्दन में दर्द o तबीयत खराब होना/तबीयत ठीक

	होना o भावशून्य निगाह/बेजान आंखें/स्तब्ध अथवा विचार शून्य नज़र o खेलने की क्षमता घटना o चेतना का लोप अथवा प्रतिक्रिया न करना o जमीन पर निश्चल लेटा होना अथवा उठने में सुस्त o भूलने की बीमारी o दौरा पड़ना या ऐंठन o सिर को पकड़ना या जकड़ना	महसूस न करना o कानों में घंटियां बजना o दो-दो चीजें देखना/नज़र खराब होना o तारे, दमकता प्रकाश देखना o शारीरिक चोट की जगह पर दर्द होना o मतली/पेट दर्द/दर्द o संतुलन संबंधी समस्याएं अथवा चक्कर आना o अत्यधिक थकान या थकावट महसूस करना o प्रकाश अथवा शोर के प्रति संवेदनशीलता
<u>ज्ञान संबंधी</u>:	o ध्यान एकाग्र करने में कठिनाई होना o आसानी से ध्यान भंग होना o सामान्य भ्रम o उन चीजों को याद नहीं रख पाता जो चोट से पहले और बाद में घटित हुई हों o उस समय, दिनांक, जगह, कक्षा, कार्यकलाप के प्रकार को नहीं जानता जिसमें वह भाग ले रहा था o धीमा प्रतिक्रिया समय (जैसे कि प्रश्नों के उत्तर देने में या निर्देशों का पालन करने में)	o ध्यान एकाग्र करने अथवा याद करने में कठिनाई होना o सुस्ती, अत्यधिक थकान अथवा ऊर्जा की कमी o स्तब्ध अथवा परेशान
<u>भावनात्मक</u>:	o अजीब या अनुपयुक्त भावनाएं, (जैसे कि, हंसना, रोना, आसानी से गुस्सा आ जाना)	o चिड़चिड़ा, दुखी, सामान्य से अधिक भावनात्मक o घबराया हुआ, चिंतित, उदास
<u>नींद:</u>	o सुस्ती o अनिद्रा	o निद्रालु o सामान्य से अधिक/कम सोना o नींद आने में कठिनाई होना

टिप्पणी:

- o चिह्न और लक्षण चोट के तुरंत बाद भी दिखाई दे सकते हैं अथवा उन्हें उभरने में कई घंटे अथवा कई दिन तक लग सकते हैं।

- हर व्यक्ति के मामले में चिह्न और लक्षण भिन्न हो सकते हैं।
- कोई छात्र इस डर से लक्षणों की सूचना देने के लिए अनिच्छुक हो सकता है कि उसे कार्यकलाप से हटा लिया जाएगा, टीम में या गेम में उसकी स्थिति खतरे में पड़ जाएगी अथवा उसकी पढ़ाई प्रभावित हो जाएगी।
- विशेष जरूरत वाले छात्रों या ऐसे छात्रों के लिए जिनकी प्रथम भाषा अंग्रेज़ी/फ्रेन्च नहीं है, यह समझाना मुश्किल हो सकता है कि वे कैसा महसूस कर रहे हैं।
- छोटी उम्र (10 वर्ष से कम उम्र) के छात्रों में लक्षण उतने स्पष्ट नहीं भी हो सकते हैं जितने कि बड़ी उम्र के छात्रों में।

मस्तिष्काघात का संदेह होने पर माता-पिता/अभिभावकों के लिए जानकारी

****मस्तिष्काघात की परिभाषा के कारण, मस्तिष्काघात के संदेह वाला छात्र 24 घंटे की अवधि के लिए किसी भी शारीरिक कार्यकलाप में भाग नहीं लेगा।**

चिह्न और लक्षण देखे गए हैं:	**कोई चिह्न अथवा लक्षण *नहीं* देखा गया है:**
माता-पिता/अभिभावक को: *-संदिग्ध मस्तिष्काघात की पहचान करने के लिए टूल (फॉर्म C-2) की एक प्रति दी जाएगी* - जानकारी दी जाएगी कि उसी दिन जितनी जल्दी हो सके, छात्र की जांच किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा करने की आवश्यकता है - जानकारी दी जाएगी कि उन्हें छात्र के स्कूल लौटने से पहले चिकित्सा जांच के परिणाम स्कूल प्रिंसिपल को बताने होंगे (छात्र में मस्तिष्काघात का निदान हुआ/नहीं हुआ है)	माता-पिता/अभिभावक को: *- संदिग्ध मस्तिष्काघात की पहचान करने के लिए टूल (फॉर्म C-2) की एक प्रति दी जाएगी* - जानकारी दी जाएगी कि हो सकता है चिह्न और लक्षण तुरंत नहीं दिखाई दें और उन्हें उभरने में कई घंटे अथवा कई दिन तक लग सकते हैं - याद दिलाया जाएगा कि घटना के बाद 24-48 तक छात्र को मॉनिटर किया जाना चाहिए **- जानकारी दी जाएगी कि यदि कोई चिह्न या**

*** *फॉर्म* C-3 *चिकित्सा जांच का प्रलेखन देखें* o ***यदि मस्तिष्काघात का निदान नहीं किया जाता है***: छात्र फिर से सामान्य शिक्षा एवं शारीरिक कार्यकलाप शुरू कर सकता है। o ***यदि मस्तिष्काघात का निदान किया जाता है:*** छात्र स्कूल टीम की सहायता से डॉक्टरी पर्यवेक्षण में, एक व्यक्तिगत रूप से तैयार की गई और क्रमशः शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना का पालन करेगा।	**लक्षण उभरते हैं, तो छात्र की जांच उसी दिन जितनी जल्दी हो सके, किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा करने की आवश्यकता है।** ****** *फॉर्म* C-3 *चिकित्सा जांच का प्रलेखन देखें*

निदान किए गए मस्तिष्काघात के प्रबंधन की कार्यविधियां

शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना

मस्तिष्काघात के निदान हुए छात्र को डॉक्टरी पर्यवेक्षण में, एक व्यक्तिगत रूप से तैयार की गई और क्रमशः शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना का पालन करने की आवश्यकता होती है। हालांकि शिक्षा पर लौटने और शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की प्रक्रियाएं योजना में मिलाई गई होती हैं, फिर भी मस्तिष्काघात का निदान हुए छात्र के लिए यह जरूरी है कि वह **सामान्य** शिक्षा कार्यकलापों पर लौटने से पहले लक्षणों से मुक्त हो।

शिक्षा पर लौटने की प्रक्रिया इस प्रकार छात्र के लिए वैयक्तीकृत की जाती है कि वह उसकी विशेष आवश्यकताओं को पूरा करे। मस्तिष्काघात का निदान हुए छात्र के लिए, शिक्षा कार्यकलापों पर लौटने में सहायता के लिए रणनीति तैयार करने हेतु कोई पहले से तैयार फारमूला नहीं है। इसके बजाए, शारीरिक कार्यकलाप पर लौटने की प्रक्रिया में एक अंतर्राष्ट्रीय रूप से मान्यताप्राप्त क्रमिक चरण-वार पद्धति अपनाई जाती है।

यह नोट करना महत्वपूर्ण है कि:

- ज्ञान संबंधी कार्यकलापों अथवा शारीरिक कार्यकलापों से किसी छात्र के लक्षण फिर से प्रकट हो सकते हैं।

- चरणों का अर्थ दिनों से नहीं है - प्रत्येक चरण में <u>कम से कम 24 घंटे का समय</u> लगना जरूरी है और प्रत्येक चरण को पूरा करने के लिए जरूरी समय मस्तिष्काघात की प्रचंडता तथा अलग-अलग छात्रों के अनुसार अलग-अलग होगा।

<u>शिक्षा पर लौटना/शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 1:</u>

यह चरण घर पर पूरा किया जाता है। चरण 1 के दौरान छात्र स्कूल नहीं जाता।

मस्तिष्काघात के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण उपचार है आराम (ज्ञान संबंधी और शारीरिक आराम):

- ***ज्ञान संबंधी आराम*** में उन कार्यकलापों को सीमित करना शामिल है जिनमें एकाग्रता और ध्यान की आवश्यकता होती है (उदाहरण के लिए, पढ़ना, टेक्स्ट लिखना, टेलीविजन, कंप्यूटर, वीडियो/इलेक्ट्रॉनिक गेम)।
- ***शारीरिक आराम*** में मनोरंजन/अवकाश संबंधी और प्रतिस्पर्धात्मक शारीरिक कार्यकलापों को सीमित करना शामिल है।

<u>चरण 1 कम से कम 24 घंटे तक और तब तक चलता है जब तक:</u>

- छात्र के लक्षणों में सुधार शुरू नहीं हो जाता; अथवा
- छात्र लक्षणों से मुक्त नहीं हो जाता; जैसा कि माता-पिता/अभिभावक एवं मस्तिष्काघात वाले छात्र द्वारा निर्धारित किया गया हो।

माता-पिता/अभिभावक:

इससे पहले कि छात्र स्कूल में वापस आ सके, माता-पिता/अभिभावक को फॉर्म C-4 (शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना) का प्रयोग कर स्कूल प्रिंसिपल को निम्नलिखित में से एक बात बतानी होगी:

- छात्र के लक्षणों में सुधार हो रहा है और छात्र शिक्षा पर लौटना - चरण 2a पर आगे बढ़ने के लिए लौटेगा **<u>अथवा</u>**
- छात्र लक्षणों से मुक्त है और वह सीधे ही शिक्षा पर लौटना - चरण 2a पर आगे बढ़ेगा तथा शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 2 पर लौटेगा।

<u>शिक्षा पर लौटना - चरण 2a:</u>

एक ऐसा छात्र जिसके लक्षणों में सुधार हो रहा है, लेकिन जो अभी लक्षणों से मुक्त नहीं है, स्कूल में लौट सकता है और शिक्षा पर लौटना - चरण 2aआरंभ कर सकता है। ***शारीरिक आराम जारी रहना अनिवार्य है।

इस चरण में, छात्र कक्षा में मॉनिटरिंग के साथ पुनःएकीकरण की मदद से स्कूल लौटता है। इस चरण में, छात्र के ज्ञान संबंधी कार्यकलाप धीरे-धीरे बढ़ाए जाने चाहिए (स्कूल में और घर पर दोनों जगह), क्योंकि मस्तिष्काघात से अभी भी उसका अकादमिक कार्यनिष्पादन प्रभावित हो सकता है।

टिप्पणी: ज्ञान संबंधी कार्यकलापों से किसी छात्र के लक्षण फिर से प्रकट हो सकते हैं अथवा बिगड़ सकते हैं।

- **माता-पिता/अभिभावक:**

  फॉर्म C-4 का प्रयोग कर स्कूल को निम्नलिखित बताना जरूरी है: निदान किए गए मस्तिष्काघात का प्रलेखन - शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना, यह कि इससे पहले कि छात्र शिक्षा पर लौटना - चरण 2a तथा शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना- चरण 2 पर आगे बढ़ सके, वह लक्षणों से मुक्त है।

शिक्षा पर लौटना – चरण 2a:

***यह चरण शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 2 के साथ-साथ अपनाया जाता है*

यह चरण उस छात्र के लिए है जो

a) शिक्षा पर लौटना - चरण 2a पर आगे बढ़ चुका है और अब उसमें कोई लक्षण नहीं है।

   अथवा

b) मस्तिष्काघात के बाद जल्दी ही लक्षणों से मुक्त हो चुका है और जिसने शिक्षा पर लौटना/शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 1 पूरा कर लिया था

टिप्पणी: इस चरण में, छात्र कक्षा में सामान्य शिक्षा कार्यकलाप शुरू करता है, लेकिन, यदि किसी भी समय मस्तिष्काघात के चिह्न और/अथवा लक्षण लौटते हैं और/अथवा काम की आदतों अथवा कार्यनिष्पादन में खराबी आती है, तो यह जरूरी है कि किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर द्वारा फिर से छात्र की जांच की जाए।

- **माता-पिता/अभिभावक:**

  इससे पहले कि छात्र स्कूल में वापस आ सके, माता-पिता/अभिभावक को स्कूल प्रिंसिपल को बाद की चिकित्सा मुलाकात के परिणाम, और फॉर्म C-4 निदान किए गए मस्तिष्काघात का प्रलेखन - शिक्षा

पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना का प्रयोग करते हुए शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना में उपयुक्त चरणों के बारे में बताना होगा।

शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 2:

कार्यकलाप: केवल व्यक्तिगत हल्के एरोबिक शारीरिक कार्यकलाप (जैसे कि, तीव्रता को अधिकतम अनुमत हृदय गति के 70% से नीचे रखते हुए पैदल चलना, तैराकी अथवा स्थिर साइकलिंग)

प्रतिबंध: कोई प्रतिरोध अथवा वेट ट्रेनिंग नहीं। कोई प्रतिस्पर्धा नहीं (इसमें अभ्यास, गुत्थमगुत्था शामिल हैं)। साज-सामान के साथ अथवा अन्य छात्रों के साथ कोई भागीदारी नहीं। कोई ड्रिल या अभ्यास नहीं। कोई शारीरिक संपर्क नहीं।

उद्देश्य: हृदय गति बढ़ाना

- **माता-पिता/अभिभावक:**

फॉर्म C-4 का प्रयोग कर स्कूल प्रिंसिपल को निम्नलिखित बताना जरूरी है: निदान किए गए मस्तिष्काघात का प्रलेखन - शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना, यह कि छात्र के चरण 3 पर बढ़ने से पहले, छात्र अभी भी लक्षणों से मुक्त है।

शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 3:

कार्यकलाप: केवल व्यक्तिगत खेलकूद-विशिष्ट शारीरिक कार्यकलाप (जैसे कि, फुटबॉल में दौड़ के अभ्यास, हाकी में स्केटिंग अभ्यास, बास्केटबॉल में शूटिंग अभ्यास)

प्रतिबंध: कोई प्रतिरोध/वेट ट्रेनिंग नहीं। कोई प्रतिस्पर्धा नहीं (इसमें अभ्यास, गुत्थमगुत्था शामिल हैं)। कोई शारीरिक संपर्क नहीं, सिर पर झटका डालने वाला कोई कार्यकलाप नहीं (जैसे कि, फुटबॉल में बॉल को हैड मारना) अथवा झटके वाली कोई हरकत नहीं (जैसे कि, तेज गति के बीच रुकना, बैट से बेस बॉल को मारना)।

उद्देश्य: हरकत में वृद्धि करना

शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 4:

कार्यकलाप: ऐसे कार्यकलाप जिनमें कोई शारीरिक संपर्क न हो (जैसे कि, नृत्य करना, बैडमिन्टन खेलना)। क्रमिक प्रतिरोधी प्रशिक्षण आरंभ किया जा सकता है। बिना संपर्क वाले अभ्यास और अधिक

जटिल प्रशिक्षण अभ्यासों की ओर क्रमिक रूप से बढ़ना (जैसे कि, फुटबॉल और आइस हाकी में पास करने के अभ्यास)।

प्रतिबंध: कोई ऐसे कार्यकलाप नहीं जिनमें शारीरिक संपर्क, सिर पर झटका लगता हो (जैसे कि, फुटबॉल में बॉल को हैड मारना) अथवा झटके वाली कोई हरकत नहीं (जैसे कि, तेज गति के बीच रुकना, बैट से बेस बॉल को मारना)

उद्देश्य: कसरत, समन्वय और ज्ञान संबंधी बोझ को बढ़ाना

- **माता-पिता/अभिभावक:**

  फॉर्म C-4 का प्रयोग करके स्कूल प्रिंसिपल को किसी मेडिकल डॉक्टर अथवा नर्स प्रैक्टिशनर का लिखित प्रलेखन उपलब्ध कराना अनिवार्य है: निदान किए गए मस्तिष्काघात का प्रलेखन - शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना, जो दर्शाती हो कि छात्र लक्षणों से मुक्त है और शारीरिक कार्यकलापों में पूरी सहभागिता हेतु लौटने में सक्षम है और छात्र शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 5 पर आगे बढ़ सकता है।

शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना - चरण 5:

कार्यकलाप: बिना संपर्क वाले खेलकूदों में सभी सामान्य शारीरिक शिक्षा/भीतरी कार्यकलापों/इंटर स्कूल कार्यकलापों में पूरी सहभागिता। संपर्क वाले खेलकूद कार्यकलापों में प्रशिक्षण/अभ्यासों पर लौटना।

प्रतिबंध: कोई ऐसी प्रतिस्पर्धा नहीं (जैसे कि, गेम, मीट, आयोजन) जिसमें शारीरिक संपर्क होता हो

उद्देश्य: आत्मविश्वास बहाल करना और अध्यापक/प्रशिक्षक द्वारा कार्यात्मक कौशलों का मूल्यांकन

- **माता-पिता/अभिभावक:**
  फॉर्म C-4 पूरा करना अनिवार्य है: निदान किए गए मस्तिष्काघात का प्रलेखन - शिक्षा पर लौटने/शारीरिक कार्यकलापों पर लौटने की योजना, यह स्वीकार करते हुए कि संपर्क वाले अभ्यास के बाद कोई भी चिह्न अथवा लक्षण नहीं दिखाई दिया। बच्चा चरण 6 में जा सकता है और संपर्क वाली प्रतिस्पर्धाओं में भाग ले सकता है।

शारीरिक कार्यकलाप पर लौटना (केवल संपर्क वाले खेलकूद) - चरण 6

कार्यकलाप: संपर्क वाले खेलकूद में पूर्ण सहभागिता

प्रतिबंध: कोई नहीं