



इंदिरा गांधी
राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
शिक्षा विद्यापीठ

बीईएस-128

समावेशी विद्यालय का निर्माण

खंड

1

विविधता एवं समावेशन

इकाई 1

विविधता एवं समावेशन का परिचय	7
------------------------------	---

इकाई 2

संवेदी एवं वाक् निःशक्त बच्चे	34
-------------------------------	----

इकाई 3

तंत्रिका विकासात्मक निःशक्त बच्चे	56
-----------------------------------	----

इकाई 4

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे	83
---	----

विशेषज्ञ समिति

प्रो. आई.के. बंसल (अध्यक्ष)
भूतपूर्व विभागाध्यक्ष, प्रारंभिक शिक्षा विभाग,
राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान एवं प्रशिक्षण
परिषद, नई दिल्ली

प्रो. श्रीधर वशिष्ठ
पूर्व कुलपति, लाल बहादुर शास्त्री संस्कृत
विद्यापीठ, नई दिल्ली

प्रो. परवीन सिक्लेयर
पूर्व निदेशक, राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान एवं
प्रशिक्षण परिषद, एवं प्रोफेसर, विज्ञान
विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

प्रो. एजाज मसीह
शिक्षा संकाय, जामिया मिलिया
इस्लामिया, नई दिल्ली

प्रो. प्रत्युष कुमार मंडल
डी.ई.एस.एस.एस.
राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान एवं
प्रशिक्षण परिषद, नई दिल्ली

प्रो. अंजु सहगल गुप्ता
मानविकी विद्यापीठ,
इग्नू, नई दिल्ली

प्रो. एन.के. दाश
शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू,
नई दिल्ली

प्रो. एम. सी. शर्मा
शिक्षा विद्यापीठ
इग्नू, नई दिल्ली

डॉ. गीरव सिंह
शिक्षा विद्यापीठ,
इग्नू, नई दिल्ली

विशिष्ट आमंत्रित संकाय सदस्य, शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

प्रो. डी. वेंकटेश्वरन

प्रो. अमिताभ मिश्रा

सुश्री. पुनम भूषण

डॉ. आईशा कन्नाडी

डॉ. एम.वी. सक्ती रेम्जी

डॉ. नारदी जोगरा

डॉ. बबना सिंह

डॉ. एसिजाबेथ कुरुविला

डॉ. निराधार दे

कार्यक्रम समन्वयक : प्रो. सरोज पाम्पडेय (अप्रैल, 2017 से) एवं
डॉ. गीरव सिंह, शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

पाठ्यक्रम समन्वयक: प्रो. डी. वेंकटेश्वरन, शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

खंड निर्माण दल

इकाई-1 शीलजा चैन्नत
एसोसिएट प्रोफेसर
सी. आई. ई., दिल्ली विश्वविद्यालय, नई दिल्ली

इकाई-2 डॉ. योगेन्द्र पाम्पडेय
एसोसिएट प्रोफेसर
शिक्षा संकाय, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी, उ.प्र.

इकाई-3 डॉ. जयंती मूजारी
एसोसिएट प्रोफेसर
अमिटी इंस्टीट्यूट ऑफ रिहैबिलिटेशन साइंस, अमिटी
यूनिवर्सिटी, नोएडा, उ.प्र.

इकाई-4 प्रो. विनय कुमार सिंह
डी.ई.जी.एस.एन., एन.सी.ई.आर.टी., नई दिल्ली

विषयवस्तु संपादन

डॉ. जयंती नारायण

विशेष शिक्षा परामर्शक

एल. डी. एंड आई. डी.

भूतपूर्व उपनिदेशक,

एन.आई.एम.एस.

सिकन्दराबाद

प्राकृप संपादन

प्रो. डी. वेंकटेश्वरन

शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

हिन्दी रूपांतरण दल

हिन्दी अनुवादक

श्री चन्द्रशेखर (इकाई 1 से 4)

पूर्व रिसर्च असिस्टेंट

शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू

नई दिल्ली

हिन्दी पुनरीक्षण

प्रो. सारा बेगम

शिक्षा संकाय,

जामिया मिलिया इस्लामिया

नई दिल्ली

ग्रूफ रीडिंग

प्रो. डी. वेंकटेश्वरन

शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

श्री चन्द्रशेखर

पूर्व रिसर्च असिस्टेंट

शिक्षा विद्यापीठ, इग्नू, नई दिल्ली

सामग्री उत्पादन

प्रो. सरोज पाम्पडेय

निदेशक, शिक्षा विद्यापीठ

इग्नू, नई दिल्ली

श्री एस. एस. वेंकटाचलम

सहायक कुलसचिव (प्रकाशन)

इग्नू, नई दिल्ली

मार्च, 2018 (संशोधित)

©इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय; 20187

ISBN :

सर्वाधिकार सुरक्षित। इस कार्य का कोई भी अंश इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय की लिखित अनुमति लिए बिना मितियोग्राफ अथवा किसी अन्य साधन से पुनः प्रस्तुत करने की अनुमति नहीं है।

इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय के पाठ्यक्रमों के विषय में और अधिक जानकारी विश्वविद्यालय के कार्यालय, मैदान गढ़ी, नई दिल्ली-110 068 से प्राप्त की जा सकती है। इंदिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय की ओर से निदेशक, शिक्षा विद्यापीठ द्वारा मुद्रित एवं प्रकाशित।

लेजर टाइप सेटिंग : राजश्री कम्प्यूटर्स, पी-166ए, भगवती विहार, उत्तम नगर, (नजदीक सेक्टर 2 हाउस), नई दिल्ली-110089

बीईएस-128 : समावेशी विद्यालय का निर्माण

खंड 1 विविधता एवं समावेशन

- इकाई 1** विविधता एवं समावेशन का परिचय
- इकाई 2** संवेदी एवं वाक् निःशक्त बच्चे
- इकाई 3** तंत्रिका विकासात्मक निःशक्त बच्चे
- इकाई 4** गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे

खंड 2 समावेशी कक्षाकक्ष निर्माण की रणनीतियाँ

- इकाई 5** शिक्षण-अधिगम और मूल्यांकन की रणनीतियाँ
- इकाई 6** पाठ्यचर्या अनुकूलन और विस्तारित मूल पाठ्यचर्या
- इकाई 7** सहायक सामग्री, उपकरण एवं सूचना और संचार प्रौद्योगिकी
- इकाई 8** समावेशन हेतु संसाधन

बी.ई.एस. 128 समावेशी विद्यालय का निर्माण

पाठ्यक्रम की प्रस्तावना

यह पाठ्यक्रम जीवन के अनुभवों की विशिष्टता तथा बच्चों की अधिगम आवश्यकताओं के प्रति विद्यार्थियों को संवेदनशील बनाने का लक्ष्य रखता है। एक समावेशी विद्यालय सीमातीकरण तथा बहिष्करण से दुष्प्रभावित लोगों पर विशेष ध्यान के साथ सभी की अधिगम आवश्यकताओं को संबोधित करने का प्रयास करता है। यह निःशक्त जन अङ्गीकार अधिनियम 2016 के आलोक में और भी अधिक महत्वपूर्ण हो जाता है। विशेष आवश्यकता वाले विद्यार्थी एक वृहत समूह का निर्माण करते हैं तथा चूँकि सामाजिक-सांस्कृतिक, भाषायी तथा अन्य सीमांतक समूहों तथा उनकी आवश्यकताओं की चर्चा इस कार्यक्रम के अन्य पाठ्यक्रमों में की गई है, अतः इस पाठ्यक्रम का बल विशेष आवश्यकता वाले बच्चों पर है।

समावेशन के प्रोत्साहन की आवश्यकता विशेष आवश्यकता वाले बच्चों को सम्मिलित करने हेतु समान साझेदार के रूप में शिक्षा के सभी स्तरों पर सामान्य विकास हेतु उनको तैयार करने हेतु तथा सहस एवं विश्वास के साथ जीवन जीने हेतु उनको सक्षम करने हेतु विश्व भर में अधिकतर रूप में समझा जा रहा है। शिक्षकों को कक्षाकक्ष शिक्षण में सभी विद्यार्थियों को लाने एवं सम्मिलित करने हेतु संवेदनशील बनाने की आवश्यकता है। यह आवश्यक है कि जो शिक्षक कक्षाकक्ष अध्यापन तथा प्रबंधन करते हैं समावेशन के दर्शन के प्रति जागरूक हैं तथा विभिन्न प्रकार के समायोजनों से दिशोन्मुख हैं जिनको आधारभूत संरचना, पाठ्यचर्या, शिक्षण विधियाँ तथा विविध विद्यार्थियों की आवश्यकताओं हेतु शिक्षण से सम्बन्धित अन्य विद्यालयी अभ्यासों के रूप में विद्यालयों को करना चाहिए। समावेशी विद्यालय के निर्माण हेतु शिक्षकों को सभी विद्यार्थियों की विविध आवश्यकताओं को समझने की आवश्यकता है।

यह पाठ्यक्रम दो खण्डों तथा आठ इकाइयों से निर्मित है। दो खण्ड निम्नलिखित हैं:

खण्ड 1: विविधता एवं समावेशन

खण्ड 2 : समावेशी कक्षाकक्ष निर्माण की रणनीतियाँ

इस पाठ्यक्रम का खण्ड 1 विविधता एवं समावेशन के समझ का वर्णन करता है। यह खण्ड अर्थात् खण्ड 1 शिक्षा में विविधताओं एवं समावेशन की समझ पर केन्द्रित है। विभिन्न विशेष आवश्यकता वाले बच्चों, उनकी प्रकृति, आवश्यकताओं, आंकलन, हस्तक्षेप तथा शिक्षण सम्बन्धी युक्तियों की विस्तृत चर्चा इस खण्ड में की गई है।

इस पाठ्यक्रम का खण्ड 2 समावेशी कक्षाकक्ष निर्माण की रणनीतियों का वर्णन करता है। यह खण्ड विभिन्न शिक्षण-अधिगम युक्तियों तथा मूल्यांकन, पाठ्यचर्या अनुकूलन तथा विस्तारित मूल पाठ्यचर्या, उपकरणों, यंत्रों एवं सूचना एवं संप्रेषण प्रौद्योगिकी तथा समावेशन के संसाधनों पर केन्द्रित है।

खण्ड 1 विविधता एवं समावेशन

खण्ड की प्रस्तावना

दर्शन या अभ्यास के रूप में समावेशन की सार्थक चर्चा तब तक नहीं की जा सकती है जब तक यह समूह के सदस्यों में विशेषतः समावेशी शिक्षा के ढाँचे में विविधता के संदर्भ में स्थित नहीं है। यह खण्ड विविधताओं की समझ तथा विशेष आवश्यकता वाले बच्चों के समावेशन पर केन्द्रित है।

इकाई 1 में हम विविधताओं की समझ : भाषायी, सामाजिक-सांस्कृतिक, आर्थिक, जेंडर तथा निःशक्तता, समावेशन तथा बहिष्करण, ऐतिहासिक एवं वर्तमान परिप्रेक्ष्य, चिकित्सा, सामाजिक से अधिकार आधारित प्रतिमान, पृथक्करण से समावेशन तथा संवैधानिक प्रावधानों, नीतियों, कार्यक्रमों तथा अधिनियमों की विस्तृत चर्चा कर रहे हैं।

इकाई 2 संवेदी एवं वाक् निःशक्तता वाले बच्चों की चर्चा करती है। दृष्टि, श्रवण तथा वाक् निःशक्तता वाले बच्चों उनकी प्रकृति, आवश्यकताओं, आंकलन तथा हस्तक्षेप सम्बन्धी युक्तियों की विस्तृत चर्चा की गई है।

इकाई 3 तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तता वाले बच्चों की चर्चा करती है। बौद्धिक, विशिष्ट अधिगम निःशक्तता तथा स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों, उनकी प्रकृति, आवश्यकताओं, आंकलन तथा हस्तक्षेप सम्बन्धी युक्तियों की विस्तृत चर्चा करती है।

इकाई 4 गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता की स्थितियों वाले बच्चों उनकी प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप सम्बन्धी युक्तियों की विस्तृत चर्चा करती है।

इकाई 1 विविधता एवं समावेशन का परिचय

संरचना

- 1.1 प्रस्तावना
- 1.2 उद्देश्य
- 1.3 विविधताओं की समझ : भाषायी, सामाजिक-सांस्कृतिक, आर्थिक, जेंडर तथा निःशक्तता
- 1.4 सामाजिक बहिष्करण एवं समावेशन की अवधारणा
- 1.5 बहिष्करण से समावेशन तक : एक ऐतिहासिक परिप्रेक्ष्य
- 1.6 निःशक्तता के प्रतिमान
- 1.7 शिक्षा में विविधता एवं समावेशन
- 1.8 संवैधानिक प्रावधान, नीतियाँ, कार्यक्रम तथा अधिनियम
- 1.9 सारांश
- 1.10 इकाई अन्त प्रश्न
- 1.11 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर
- 1.12 संदर्भ ग्रंथ

1.1 प्रस्तावना

दर्शन या अभ्यास के रूप में समावेशन की सार्थक चर्चा तब तक नहीं हो सकती है जब तक यह समूह के सदस्यों में विशेषतः समावेशी शिक्षा के ढाँचे में विविधता के संदर्भ में स्थित नहीं है। साहित्यिक शब्द में विविधता का अर्थ विभिन्नताओं से है। विविधता शब्द जब लोगों या समुदायों से सम्बद्ध विमर्श या सामाजिक संदर्भ में उपयोग किया जाता है तब अधिक विशिष्ट होता है तथा संकेत करता है कि लोगों का एक समूह व्यक्तियों से बना है जो कुछ तरीके से या अन्य तरह से एक-दूसरे से भिन्न हैं या इसका अर्थ लोगों में सामूहिक विभिन्नताएँ हैं, अन्य शब्दों में वे भिन्नताएँ जो लोगों के एक समूह को अन्य से भिन्न या पृथक् करती हैं। उदाहरणार्थ संस्कृति, भाषा, जेंडर, शारीरिक बनावट (त्वचा का रंग, बाल के प्रकार) जीवनशैली, सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति, पारिवारिक संरचना, योग्यताएँ (शारीरिक, सामाजिक, सृजनशीलता तथा बौद्धिक) मूल्य एवं आस्था में भिन्नताएँ (जिंगरान, 2009)।

समरूपता के परिप्रेक्ष्य से विविधता के विश्लेषण पर विविधता शब्द समरूपता का विपरीतार्थक है। समरूपता का अर्थ कुछ प्रकार की समानता है जो लोगों के एक समूह को विशेषित करती है। अंग्रेजी में एकरूपता या समरूपता को “Uniformity” कहते हैं। ‘Uni’ का अर्थ एक तथा ‘form’ का अर्थ समान रास्ते या विधियाँ हैं। अतः जब सभी लोगों में कुछ मुख्य समानता हों तो हम कहते हैं कि लोगों के उस समूह में समानता है। जब एक विद्यालय के विद्यार्थी, सेना, नौसेना या पुलिस के सदस्य एक ही तरह का पोशाक पहनते हैं तब हम कहते हैं कि वे वर्दी (Uniform) में हैं। विविधता की तरह

विविधता एवं समावेशन

समरूपता भी एक सामूहिक अवधारणा है। जब लोगों का एक समूह एक समान विशेषता भाषा या धर्म या इस तरह का कुछ भी साझा करते हैं, तब यह विशेषताओं के आलोक के संदर्भ में समरूपता को दर्शाना समझा जाता है। परंतु जब विभिन्न प्रजातियों, धर्मों तथा संस्कृतियों से सम्बन्धित लोगों के समूह हैं, वे विविधता को प्रस्तुत करते हैं, स्पष्टतः विविधता को इंगित करता है कि विविधता का अर्थ भिन्नता है।

विविधता का विषयक्षेत्र सामाजिक समूहों का सीमांतकों के रूप में पहचान के साथ बढ़ता है। ये समाज द्वारा मान्य एवं स्वीकार्य अपने मुद्दों हेतु विभिन्न रणनीतियों का उपयोग करते हैं। तत्समय, विविधता की धारणा में समाहित समझ है कि कुछ विभिन्नताएँ व्यक्ति की उसकी सामाजिक स्थिति तथा जीवन स्तर के रूप में विशेष हानि या क्षति ला सकती हैं, जबकि उसी सीमा तक अन्य व्यक्तियों के साथ नहीं हो सकता है। अंततः विविधता केवल एक वर्णात्मक पद नहीं है इसका आशय विचारधारात्मक स्थिति से है जो सांस्कृतिक बहुलतावाद की मान्यता एवं सम्मान देता है तथा समाज के अंतर्गत इसके संरक्षण का समर्थन करता है; विविधता की अवधारणा किसी समूह के सदस्यों की स्वीकार्यता एवं सम्मान को इंगित करती है; यह समाज में समता एवं न्याय की तरफ सकारात्मक रूप में प्रवृत्त राजनीतिक परिप्रेक्ष्य से अधिभारित है।

विश्लेषण के उपर्युक्त शृंखला से हम समझते हैं कि विविधता समावेशन से संबद्ध करती है। यहाँ विविधता बहुलतावादी समाज के प्रत्येक सदस्यों में एकात्मकता की भावना तथा अपनेपन की समझ को पोषित करते समय विविधता के प्रति सकारात्मक सुझाव की स्थापना द्वारा सामाजिक समूह में बहुलतावाद के महत्व तथा प्रतिष्ठा को समाहित करती है। यह विविधता ही है जो व्यक्तियों की योग्यताओं, निःशक्तताओं, सामाजिक स्तर, धर्म, वर्ग, जाति आदि के भेदभाव के बिना समूह में प्रत्येक विविध व्यक्तियों हेतु समता एवं न्याय को बहस के केन्द्र में लाती है।

विश्लेषण की अन्य कड़ी है कि यह विविधता एवं कुछ लोगों का बहिष्करण है जो अपने समूह में बहुसंख्य की तरह नहीं हैं जिसने वर्तमान शैक्षिक जगत में एक महत्वपूर्ण विमर्श समावेशन को जन्म दिया है।

1.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप:

- एक सामाजिक समूह में विविधता की पहचान करेंगे जो व्यक्तियों की योग्यताओं, निःशक्तताओं, सामाजिक स्तर, धर्म, वर्ग, जाति आदि के भेदभाव किए बना समूह में विविध व्यक्तियों हेतु समानता एवं न्याय का पक्ष लेती है;
- विद्यार्थी समूह में विविधता के महत्वपूर्ण आयाम के रूप में निःशक्तता की पहचान कर सकेंगे;
- सामाजिक बहिष्करण तथा समावेशन की घटना की चर्चा कर सकेंगे;
- निःशक्त व्यक्तियों के प्रति सामाजिक प्रत्युत्तर के ऐतिहासिक चित्रण निर्मूलन से समावेशन को प्रस्तुत कर सकेंगे;
- निःशक्तता के विभिन्न प्रतिमानों : धर्मदान प्रतिमान से स्वीकार्यात्मक प्रतिमान के बारे में जान सकेंगे;
- निःशक्त बच्चों की समावेशी शिक्षा के दर्शन एवं अभ्यास को समझेंगे; और

- निःशक्त जनों की शिक्षा एवं सामान्य कल्याण हेतु राष्ट्रीय तथा अन्तर्राष्ट्रीय नीतियों एवं विधियों के एक दृष्टिकोण का विकास करेंगे।

विविधता एवं समावेशन का
परिचय

1.3 विविधताओं की समझ : भाषायी, सामाजिक-सांस्कृतिक, आर्थिक, जेंडर तथा निःशक्तता

हमारे सामाजिक समूहों में दिखने वाले विविधता के विभिन्न आयामों को देखा जाए।

भाषायी विविधता

विश्व में अन्य देशों की तरह भारत भी बहुभाषी देश है। भारत में भाषा पटल एकल संरचना में बुने हुए बोलियों के विविध प्रतिरूपों का एक पच्चीकारी है। सामान्यतः स्थानीय स्तरों पर विभिन्न बोलियों के प्रतिरूपों के भाषायी पहचान से जोड़ना कठिन है। एक स्थिति ग्रहण करने हेतु एक तर्क के साथ भाषाओं एवं बोलियों में स्वरूप के विषय में दुविधा पर कदाचित कोई सहमति है। जनसंख्या का एक महत्वपूर्ण भाग बहुभाषी है। बहुत सी भाषाएँ हैं जो सामाजिक संप्रेषण में प्रयुक्त होती हैं, जो प्रायः अन्य भाषाओं का मिश्रण होती हैं; एक भाषा से दूसरी भाषा में निरंतर प्रतिगमन होता है; कई समुदायों में भाषा के उपयोग के बहु-स्तरीय प्रतिरूप हैं; उदाहरण के लिए, माता-पिता द्वारा अपने बच्चों के साथ घरेलू या क्षेत्रीय भाषा का उपयोग जबकि उनकी पैतृक भाषा उनके बुजुर्गों के साथ उपयोग होता है।

सामाजिक-सांस्कृतिक विविधता

एक समाजशास्त्री हेतु सांस्कृतिक विविधता का अर्थ विश्व में मानव समाज या संस्कृतियों के विभिन्न प्रकारों; किसी समूह या संगठन या धर्म का विविधतापूर्ण संगम या विविधतापूर्ण संस्कृतियों से है। इसे बहुसंस्कृति भी कहा जाता है। इसमें विभिन्न सामाजिक संरचनाएँ, आस्था पद्धतियाँ, प्रथाएँ विश्व के विभिन्न भागों में जीवन परिस्थितियों के समायोजन हेतु संस्कृतियों में निहित जीवन पद्धतियों तथा रणनीतियों सम्मिलित होती हैं। "सांस्कृतिक विविधता" मुहावरा का कभी-कभी एक विशिष्ट प्रदेश या विश्व में विभिन्न मानव समाजों या संस्कृतियों के अर्थ के रूप में भी उपयोग किया जाता है। हजारों वर्ष के पश्चात् भौगोलिक, ऐतिहासिक तथा धार्मिक प्रभावों ने भारतीय संस्कृति के रंगीन तानाबाना को बुने हैं जो मानव सभ्यता के लिए सबसे प्राचीन है। जटिल जनाकीकिय स्वरूप स्पष्टतः भिन्न रूप में दृष्टिगोचर आर्य, एशियाई तथा द्रविड़ों द्वारा हमारे समाज में दिया गया है जो कई रूपों में हमारी सामाजिक - सांस्कृतिक विविधता का अग्रगामी रहा है, धर्म कई स्वरूपों में हमारे सांस्कृतिक संदर्भ का आधार है। यह भारत में जीवन एवं संस्कृति के प्रत्येक पक्षों से घनिष्ठतापूर्वक जुड़ा है तथा हमारी विविधता में योगदान का प्रमुख कारक है। वास्तव में, भारत में प्रत्येक प्रदेश की अपनी समृद्ध सांस्कृतिक विरासत के साथ स्वयं की पहचान है जो पड़ोसी या अन्य प्रदेश से बिल्कुल भिन्न तथा देश के अन्य राज्यों से निश्चित रूप से भिन्न है। त्यौहारों के प्रकार, इनको मनाने के तरीके भी कुछ राज्यों में समान हैं तथा धार्मिक परंपराएँ प्रत्येक प्रदेश की अनूठी पहचान में योगदान देती हैं। यह प्रत्येक राज्य के विभिन्न प्रदेशों की सांस्कृतिक विरासत की समृद्धि एवं अनुठापन है जो हमारी सांस्कृतिक विविधता में योगदान देते हैं।

आर्थिक विविधता

सामाजिक वर्गों के भिन्न स्तर तथा इनमें अंतराल हमारे समाज में विविधता को अधिकांशतः योगदान दे रहे हैं। हमारे समाज में बहुत पहले से जाति व्यवस्था ने गहरी

विविधता एवं समावेशन

जड़ें स्थापित की हैं तथा शिक्षा उच्च जाति के लोगों द्वारा एकाधिकार में था जो संस्कृत जानते थे, जिससे वर्ग भिन्नता का बीज भी हमारे समाज में बोया गया। इस प्रकार जाति या वर्ग से सम्बन्धित मुद्रा शक्ति आर्थिक भिन्नताओं को उत्पन्न किया तथा हमारी विविधता में एक अन्य आयाम को जोड़ा।

जेंडर विविधता

जेंडर एक सामाजिक अवधारणा है जबकि किसी व्यक्ति का लिंग (Sex) एक जैविक स्थिति होती है। जेंडर विविधता का अर्थ लोगों के साथ उनके लिंग के प्रति सामाजिक दृष्टिकोण में भिन्नता है। प्राचीन काल से ही एक महिला को पुरुषों से कमजोर समझा जाता रहा है। एक बच्चे के रूप में महिला अपने पिता, एक पत्नी के रूप में अपने पति तथा एक बूढ़ी माँ अपने बेटे द्वारा संरक्षण प्राप्त करेगी। उसकी भूमिका बच्चे पैदा करना तथा परिवार में प्रत्येक सदस्य की देखभाल करना है। एक पुरुष को परिवार के लिए जीविकोपार्जक, संरक्षक तथा उद्धारक के रूप में देखा जाता है। महिलाओं एवं पुरुषों की इस सामाजिक भेदभावपूर्ण स्थिति से लड़कियों एवं लड़कों के जीवन अनुभव उनके लिंग के कारण बहुत भिन्न रहे हैं। यह भिन्नता विभिन्न प्रदेशों में भिन्न स्तर पर हमारे समाज में विविधता में बहुत अधिक योगदान देती है।

योग्यता, निःशक्तता एवं विविधता

किसी सामाजिक समूह में विविधता के अतिरिक्त निःशक्तताएँ एवं क्षमताएँ भी अन्य आयाम हैं। निःशक्तता विविधता का एक वर्गीकरण है जो अन्य सभी सूचियों जैसे वर्ग, जाति, प्रजाति, धर्म तथा भाषा से ऊपर है। यह केवल अल्पसंख्यक समूह को निरूपित करती है जिसका कोई भी जीवन में कभी भी सदस्य हो सकता है (स्लोराक, 2011)। "विविधता का सिद्धान्त मानव विविधता के अंग के रूप में निःशक्तता की स्वीकार्यता हेतु आधार प्रदान करता है। यद्यपि, यह दुःखद सत्य है कि व्यावहारिक रूप में भिन्नता के प्रति हमारा व्यवहार विशेषतः निःशक्तता के संदर्भ में कुछ कमजोर रहा है" (एबिलिटी जंक्शन, 2011)। निःशक्तता व्यापक रूप में एक अनुचित तरह से उपयुक्त तथा गलत तरीके से समझी गई अवधारणा है जैसा कि विश्व स्वास्थ्य संगठन की परिभाषा द्वारा स्पष्ट किया गया है : निःशक्तता क्षीणता, कार्य सीमितता तथा सहभागिता प्रतिबंध को समेटते हुए एक व्यापक पद है। क्षीणता शरीर के कार्य या संरचना में समस्या होती है; कार्य सीमितता व्यक्ति द्वारा कार्य करने में सामना किए जाने वाली कठिनाई है; जब कि सहभागिता प्रतिबंध एक व्यक्ति द्वारा अनुभूत जीवन परिस्थितियों में सम्मिलित समस्या है। इस प्रकार, निःशक्तता व्यक्ति के शरीर की विशेषताओं तथा जिस समाज में वह रहता/रहती है उसकी विशेषताओं के मध्य अंतःक्रिया पर चिंतन करते हुए एक जटिल घटना है।

ये परिभाषाएँ जब निःशक्त लोगों को आधिकारिक रूप में कमजोर एवं विकलांग, मंदबुद्धि तथा अशक्त कहा जाता था तब से आगे की प्रगति को दर्शाती हैं। यद्यपि, वे व्यक्तिगत क्षीणता तथा सामाजिक भेदभाव के रूप में निःशक्तता के मध्य निःशक्तता आंदोलन द्वारा स्थापित व्यापक अंतर को भी अस्पष्ट करते हैं।

यह एक सार्वभौमिक समझ है कि किसी सामाजिक समूह के सदस्य विभिन्न क्षमताओं तथा योग्यताओं के होंगे। हम यह भी जानते हैं कि हममें से जिसको एक समय बिन्दु पर निःशक्तताएँ नहीं हैं वे अस्थायी रूप से सक्षम शरीर वाले हैं। कोई भी व्यक्ति किसी भी समय निःशक्तता विशेषतः शारीरिक निःशक्तताओं द्वारा समाप्त हो सकता है। कई लोग जन्मजात निःशक्त होते हैं तथा अन्य लोग इसे बहुसंख्य कारणों से अपनी आयु

द्वारा अर्जित करते हैं। निःशक्तता मानव अनुभव का एक अपरिहार्य तत्व है। इसलिए यह पहली समझ में विश्व स्तर पर विशाल संख्या में लोगों को निःशक्तताएँ हैं, देश के आर्थिक विकास के स्तर, स्वास्थ्य देखभाल, सामान्य जागरूकता तथा अन्य कारकों के सम्बन्ध में महत्वपूर्ण रूप से भिन्न हैं। इसके अतिरिक्त लोगों के इस समूह को संस्थापित करने के तरीके के कारण, यह प्रजाति, जेंडर, वर्ग तथा लैंगिक अभिविन्यास से तार्किक रूप में अधिक विषमजातीय है। निःशक्तताएँ किसी की बुद्धि या किसी की गत्यात्मकता को प्रभावित कर सकती हैं, वे स्थैतिक या गतिशील, जन्मजात या अर्जित, शरीर रचना सम्बन्धित (शरीर संरचना पर प्रभावी) या कार्यात्मक, दृश्यमान या अदृश्यमान हो सकती हैं। ये विभिन्नताएँ इस बिन्दु की ओर अभिमुख होती हैं कि निःशक्त लोगों की कोई जनसंख्या समरूपता से दूर है; यह भिन्नताएँ स्पष्ट रूप से प्रदर्शित होती हैं जो अपने प्रत्येक सदस्यों की पहचान को प्रभावित करती हैं। उदाहरण के लिए, जन्मजात क्षीणता वाले व्यक्ति अर्जित क्षीणता वाले व्यक्तियों की अपेक्षा स्वयं को निःशक्त के रूप में पहचान हेतु अधिक उपयुक्त होते हैं तथा अपने सामाजिक व्यवहार में गर्व एवं आत्म-सम्मान को प्रदर्शित करते हैं। वास्तव में बहुत लोग बधिर पैदा होते हैं तथा संकेत भाषा में प्रवीणता से स्वयं को पूर्णतया निःशक्त नहीं समझते हैं यद्यपि वे एक नृजातीय अल्पसंख्यक के समान समझते हैं, अपनी भाषा एवं संस्कृति द्वारा मुख्यधारा में आते हैं। अर्जित क्षीणता वाले लोग निःशक्त के रूप में पहचान होने का अधिक विरोध करते हैं तथा चिकित्सा एवं पुनर्वासन सहायता के साथ "सक्षम व्यक्ति" की पहचान हेतु लड़ाई में अपने जीवन के अधिकांश भाग को व्यतीत कर देते हैं। किसी भी स्थिति में योग्य एवं निःशक्त के बीच की सीमा प्रजातियों एवं धर्मों तथा वर्गों के बीच की सीमा से कम स्थायी तथा अधिक पारगम्य है। एक तरफ जैव औषधियों एवं पुनर्वास की सहायता से व्यक्ति निःशक्त की स्थिति से योग्य की स्थिति में जा सकते हैं; दूसरी तरफ कोई भी व्यक्ति किसी समय तथा अचानक मृत्यु के अलावा निःशक्त हो सकता है। अधिकांश लोग अंततः आयु में वृद्धि के अनुसार एक स्तर तक निःशक्त हो जाएँगे। वास्तव में हम लोग किसी तरह से अस्थायी रूप से योग्य हैं। अतः सामाजिक विविधता के रूप में निःशक्तता अपनी भिन्नता, आकस्मिकता तथा सीमा में स्पष्ट है।

इन सभी तथ्यों से अधिक विचारोत्तेजक पक्ष यह है कि निःशक्तता से पहचाने जाने वाले ऐसे प्रत्येक व्यक्ति में कुछ प्रतिभाएँ, कौशल या क्षमताएँ भी हो सकती हैं जिनको निःशक्तता की प्रबल पहचान के कारण उपेक्षित या निष्क्रम किया जाता है। निःशक्तता मूलतः उस स्थिति में है कि यह अन्य अल्पसंख्यक स्थितियों से ऊपर हो सकती है। उदाहरणार्थ, निःशक्त तथा अन्य गुणों से युक्त व्यक्तियों जो उनको मुख्यधारा से भिन्न करते हैं, उनकी निःशक्तता उनकी बड़ी पहचान होती है, उनकी प्राथमिक पहचान सम्बन्धी विशेषता अन्य को उपेक्षित करती है। अतः यह उचित है कि निःशक्तता प्रजाति, धर्म, नृजातीयता तथा ऐसे अन्य कारकों में भिन्नता से विविधता का मौलिक स्वरूप है।

गतिविधि 1

उपर्युक्त विमर्शित सभी आयामों के रूप में अपनी कक्षा के विद्यार्थियों में विविधता को निर्देशित करते हुए उनकी एक जाँच सूची तैयार कीजिए।

1.4 सामाजिक बहिष्करण एवं समावेशन की अवधारणा

सामाजिक बहिष्करण अथवा सामाजिक सीमांतकता, शिक्षा, समाजशास्त्र, मनोविज्ञान, राजनीति विज्ञान तथा अर्थशास्त्र सहित सभी विषयों में प्रयुक्त एक पद है। सामाजिक

विविधता एवं समावेशन

बहिष्करण के कारण प्रभावित व्यक्ति या समुदाय जिस समाज में वे रह रहे हैं उसके आर्थिक, सामाजिक तथा राजनीतिक जीवन में पूर्णतः सहभागिता से प्रतिषिद्ध होते हैं। सामाजिक बहिष्करण से उत्पन्न वंचन निःशक्त व्यक्तियों, अल्पसंख्यक समूहों के लोगों, समलैंगिक, उभयलिंगी, तीसरा लिंग, दवा उपयोगकर्ताओं (आदतन) एच.आई.वी. सकारात्मक रोगियों, सेक्स कार्यकर्ताओं, अनाथ एवं वृद्धों के लिए लागू होता है। कोई भी जो किसी भी तरह से जनसंख्या के अनुमूल मानकों से विचलित लगता है तब वह सामाजिक बहिष्करण के भिन्न स्तर पर स्वरूपों का विषय हो जाता है।

"बहिष्कृत एवं अलक्ष्य" में यूनिसेफ रिपोर्ट, 2006, सामाजिक बहिष्करण की परिभाषा बहिष्करण के भौतिक निर्धनता से व्यापक अवधारणा बनाते हुए आर्थिक, सामाजिक, जेंडर, सांस्कृतिक तथा राजनीतिक अधिकारों के वंचन को सम्मिलित करते हुए बहुआयामी रूप में स्वीकार्य है। यद्यपि, निर्धनता एवं सामाजिक बहिष्करण के बीच घनिष्ठापूर्वक सम्बन्ध है तथा निर्धनता का एक प्रमुख कारण बेरोजगारी है।

सामाजिक बहिष्करण का अन्य विश्लेषण व्यक्तियों या सामाजिक समूहों का समाज के किनारे पर बहिष्करण की प्रक्रिया है; वे लोग क्रमबद्ध रूप से विभिन्न अधिकारों, अवसरों एवं संसाधनों से निषिद्ध (पूर्ण पहुँच से नकार) दिए जाते हैं जो मुख्यधारा के समूहों के सदस्यों हेतु सामान्यतः उपलब्ध होते हैं तथा जो इन समूहों में सामाजिक एकीकरण के मूल तत्व हैं (अर्थात् आवास, रोजगार, नागरिक संलग्नता, लोकतांत्रिक सहभागिता)।

निःशक्त व्यक्ति अधिक कमजोर समूह हैं जो सामाजिक बहिष्करण के संकट में हैं। निःशक्त जनसंख्या की सामान्य स्थिति के विश्लेषण पर जिसमें विश्व जनसंख्या का लगभग 10 प्रतिशत सम्मिलित है, कोई भी समझ सकता है कि यह जनसंख्या भोजन, वस्त्र, मूलमूल शिक्षा, स्वास्थ्य देखभाल, रोजगार के अवसर तथा ऐसी अन्य आवश्यकताओं जैसे जीवन हेतु आवश्यक सेवाओं से बहिष्कृत हैं, जो अंततः लोगों के गतिविधियों में उनकी सहभागिता को प्रभावित करते हैं। अंततोगत्या समाज में उनके बहिष्करण को अग्रसर करते हैं। यह भी अवलोकन कर सकते हैं कि इस जनसंख्या को अमान्य के रूप में देखा जाता है, वे हिंसा, दुर्व्यवहार तथा शोषण के संकट में हैं तथा अपने अधिकारों के संरक्षण को छोड़ते हैं। ऐसी जनसंख्या धीरे-धीरे अदृश्य होती है यदि उनके संपूर्ण अस्तित्व को नकारा जाता है।

सामाजिक व्यवस्थाएँ निःशक्त शिशुओं एवं बच्चों का शीघ्रता से पता लगाने, पहचानने तथा हस्तक्षेप करने हेतु सुविधाएँ प्रदान करने, उनके माता-पिता एवं पालनकर्ताओं की सहायता प्रदान करने में असफल हैं; यह द्वितीयक निःशक्तता स्थितियों को उत्पन्न करते हैं जो आगे शैक्षिक अवसरों से लाभ हेतु उनकी क्षमता को सीमित करते हैं। निःशक्त बच्चों एवं युवाओं के लिए शैक्षिक अस्वीकार्यता व्यावसायिक प्रशिक्षण, रोजगार तथा आय के उपार्जन की पहुँच से उनको वंचित करता है। इस प्रकार इसके प्रभाव स्वरूप उनकी आर्थिक तथा सामाजिक आत्मनिर्भरता उनको पीढ़ी दर पीढ़ी निर्धनता की तरफ अग्रसर करता है (बार्न्स, 2012)।

सामाजिक समावेशन

सामाजिक समावेशन की अधिकांश परिभाषाओं के मूल में जीवन के सभी पक्षों में पूर्ण सहभागिता की अवधारणा निहित है, जबकि बहिष्करण का अर्थ वह स्थिति है जो समावेशन को अवरोधित करती है। सहभागिता अति महत्वपूर्ण है जैसा कि यह प्रक्रिया में सामाजिक गतिविधियों के न केवल पहुँच होने यद्यपि उनको संलग्न करने तथा सामाजिक तंत्र बनाने एवं कायम रखने द्वारा सक्रिय सम्मिलित होने को इंगित करती है।

सहभागिता अन्य लोगों, समुदाय या संस्थान के प्रति उत्तरदायित्व की समझ को बनाती है तथा निर्णयों को प्रभावित करती है या निर्णय लेने की प्रक्रिया की पहुँच होने में व्यक्तियों को सक्षम बनाती है।

सामाजिक समावेशन का अर्थ एक प्रक्रिया से है जिसके द्वारा व्यक्तियों की पृष्ठभूमि जैसे धन, वर्ग, नृजातीयता, जेन्डर, प्रजाति या विविधता के कोई भी सूचक के भेदभाव के बिना नागरिक, सामाजिक, आर्थिक तथा राजनीतिक गतिविधियों के साथ निर्णय प्रक्रिया में सहभागिता सहित जीवन के सभी पक्षों में संपूर्ण एवं सक्रिय सहभागिता की सक्षमता हेतु सभी को समान अवसर सुनिश्चित करने हेतु प्रयास किए जाते हैं। सामाजिक समावेशन एक लक्ष्य, एक उद्देश्य तथा एक प्रक्रिया के रूप में उपागम हो सकता है। इसकी प्रक्रिया लगभग सभी सामाजिक गतिविधियों को प्रभावित करती है इसलिए विभिन्न उपागमों से उपागमित किया जाना चाहिए।

यदि एक समाज समावेशी है इसका अर्थ है कि यह निःशक्तता को समझता, स्वीकारता तथा सम्मान करता है। यह न केवल विविधता की मान्यता देता है यद्यपि इसे सम्मिलित करता है ताकि विविधतापूर्ण समाज का प्रत्येक सदस्य अपने जीवन में पूर्ण संभावना को प्राप्त कर सके। ऐसी सामाजिक परिस्थितियाँ जैसे समुदाय एवं समाज के प्रति समग्र रूप से अपनेपन की समझ प्रत्येक सदस्य में होती है। इसके विपरीत बहिष्करण समाज की मुख्यधारा में पूर्ण सहभागिता हेतु पहुँच की कमी में परिणाम की प्रक्रिया एवं स्थिति है।

गतिविधि II

अपने संस्थान में जहाँ आप अध्ययन करते हैं अपने सहपाठियों से उनके द्वारा अनुभूत सामाजिक बहिष्करण की चर्चा कीजिए।

निःशक्तता एवं बहिष्करण

निःशक्त व्यक्ति विश्व में सबसे सीमांतीकृत समूहों में है। जनसंख्या की आयु वृद्धि तथा दीर्घकालीन स्वास्थ्य परिस्थितियों में वैश्विक वृद्धि के कारण निःशक्तता की दर बढ़ रही है।

सक्षम व्यक्तियों की अपेक्षा निःशक्त व्यक्तियों को असंतोषप्रद स्वास्थ्य परिणाम, निम्न शैक्षिक उपलब्धियाँ, निम्न आर्थिक सहभागिता तथा निर्धनता का उच्च दर है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन, सितम्बर 2013 से उद्धृत

समृद्ध देशों में मुक्त बाजार का व्यय, सेवाओं का प्रसार जैसे मानवीय, कल्याण, सामाजिक तथा शैक्षिक एवं व्यावसायिक तथा कार्य हेतु "बौद्धिक रूप से" योग्य होने की बढ़ती आवश्यकता निःशक्त व्यक्तियों को आर्थिक रूप से कमजोर तथा सामाजिक रूप से बहिष्कृत बनाते हैं।

निःशक्त व्यक्तियों हेतु सामाजिक प्रत्युत्तर के विकास के स्तरों को देखा जाए अर्थात् वे किस प्रकार सामाजिक बहिष्करण से समावेशन में गमन करते हैं।

1.5 बहिष्करण से समावेशन तक : एक ऐतिहासिक परिप्रेक्ष्य

इतिहास तीन चरणों द्वारा निःशक्त व्यक्तियों के बहिष्करण से समावेशन दृष्टिकोण तथा नीतिगत परिवर्तन की स्पष्ट प्रगति को चिन्हित करता है: बहिष्करण, निर्मूलन, अपेक्षा

विविधता एवं समावेशन

तथा अस्वीकार्यता काल, पृथक्त्व काल; विशेष विद्यालय, तथा समेकन के समावेशन का काल।

बहिष्करण की अवस्थाएँ

विश्व भर में निःशक्त व्यक्तियों के भाग्य में बहिष्करण, उन्मूलन से अधिक बुरा था।

यूजेनिसिस्ट दृष्टि से निःशक्त व्यक्तियों के बहिष्करण पर परिप्रेक्ष्य

यूजेनिसिस्ट विशेषकर जिन व्यक्तियों को आनुवांशिक समस्याएँ हैं या जन्म द्वारा बहिष्करण द्वारा प्राप्त अनवांछित गुणों (नकारात्मक गुण) की संभावना है के द्वारा प्रजनन को कम कर या जिन व्यक्तियों में जन्म द्वारा प्राप्त वांछित गुण (सकारात्मक गुण) है उनके द्वारा प्रजनन को बढ़ाकर मानव प्रजाति या मानव जनसंख्या की गुणवत्ता सुधार की संभावना में विश्वास या अध्ययन है।

(रिण्डम हाउस बिब्लानरी, 2009)

उन्नीसवीं शताब्दी के अंत तक यूजेनिसिस्टवादी मानते थे कि प्रजातियों के कमजोर या निकृष्ट सदस्य प्रकृति में जीने योग्य नहीं होते हैं। वे प्रतियोगी मानव समाज में जीवनयापन के योग्य नहीं होते हैं; उन्होंने यह मिथक बनाई है कि शारीरिक तथा मानसिक क्षीणता एवं अपराध तथा बेरोजगारी में एक अनिवार्य आनुवांशिक सम्बन्ध होता है। सन् 1927 के कुख्यात निर्णय में संयुक्त राज्य अमेरिका के सर्वोच्च न्यायालय ने निःशक्त व्यक्तियों की बलपूर्वक नसबंदी को विधिपूर्ण करार दिया। निःशक्त व्यक्तियों की अनिवार्य नसबंदी कानून 1933 में जर्मन का कानून भी बन गया। 400,000 से अधिक निःशक्त व्यक्तियों की बलपूर्वक नसबंदी की गई (स्लोरेक, 2011)

निर्मूलन

अठारहवीं शताब्दी के अंत तक बौद्धिक रूप से क्षीण व्यक्ति का अर्थ "क्षीण-नस्तिष्क", "अपंग", "मूर्ख", विशेषणों द्वारा लगाया जाता था। हत्या, क्षत-विक्षत, जलाकर, निर्वासन, परित्याग कर, या नजरों से दूर कर या अन्य तरीके से सामान्य जनसंख्या के मुख्यधारा से निःशक्त लोगों के निर्मूलन की प्रक्रिया विश्व की सभी प्राचीन सभ्यताओं में वैश्विक स्तर पर अभ्यास की जाती थी।

मनोरंजन के विषय के रूप में स्वीकार्यता का काल

निःशक्त व्यक्तियों की स्वीकार्यता का काल जिसका अनुकरण किया जाता था वह मनोरंजन का विषय था। निःशक्त बच्चे जिन्होंने हिंसा को सहन किया जिसके कुछ कारण हैं अपरिचित स्थितियाँ, जन्म के पश्चात् विकृतियाँ या मानवीय सरोकारों के कारण कुछ को मानव के रूप में नहीं यद्यपि मनोरंजन के विषय के रूप में तथा किसी की सेवा के लिए या प्राधिकार में लोगों के अन्य उद्देश्य के रूप में स्वीकार किए जाने लगे।

विधिक भेदभाव तथा निषेध का काल

मध्य काल में धार्मिक संस्थान के रूप में चर्च के उदय ने निःशक्त व्यक्तियों के इतिहास में एक नवीन काल को अग्रसर किया। निःशक्तता को विधिक अस्वच्छता का चिन्ह प्रदान किया गया इस प्रकार सामाजिक गतिविधियों में सक्रिय सहभागिता से निःशक्त व्यक्तियों को अयोग्य किया जाता था।

सहानुभूति एवं आश्रय-संस्थानीकरण काल

ईसाई काल का दूसरा चरण निःशक्त व्यक्तियों के साथ दुर्व्यवहार को रोकने के प्रयास के आरंभ को दिखाया। निःशक्त बच्चों को दीन-हीन की तरह समझा जाता था जिनको पाप करने के लिए भगवान के कोप के कारण सामान्य जीवन जीने के अवसर से नकारा जाता है। वे इस प्रकार संदेह या मनोरंजन से सहानुभूति के विषय थे। सहानुभूति तथा दान के कारण प्रभावित यूरोप में उनके कल्याण तथा पुनर्वास हेतु संस्थानों की स्थापना तथा निःशक्त लोगों की रक्षा के प्रयास दिखे। इन विकास कार्यक्रमों के साथ, मानसिक चिकित्सालय जिसे पागलखाना कहा जाता था तथा निःशक्तता के अन्य वर्गों के साथ लोगों को आश्रय प्रदान करने हेतु केन्द्रों सहित व्यापक संख्या में संस्थान वैश्विक स्तर पर उदित हुए दिखे।

पृथक्त्व एवं विशेष विद्यालय काल

पुनर्जागरण आन्दोलन जो सोलहवीं शताब्दी में आरंभ हुआ तथा सत्रहवीं शताब्दी में पूरे पश्चिम में फैल गया। निःशक्त व्यक्तियों के संसार में एक महत्वपूर्ण बिन्दु था। अतीत में अपनाए गए अमानवीय उपागम के विपरीत निःशक्त लोगों की क्षमताओं एवं योग्यताओं में एक विश्वास स्थापित हुआ। पुनर्जागरण की भावना निःशक्त व्यक्तियों हेतु विशेष शिक्षा की दिशा में प्रयासों को फैलाया (मंगल, 2012)।

पुनर्जागरण एवं बौद्धिक आंदोलन के प्रमुख योगदान के रूप में निःशक्त व्यक्ति सीखने एवं प्राप्त करने हेतु संभावना के साथ पहचान पाने लगे। परिणामतः मुख्यधारा के लोगों से पृथक् निःशक्त बच्चों हेतु विशेष विद्यालयों की स्थापना हेतु प्रमुख प्रयास सामने थे। यहाँ उल्लेख करना आवश्यक है कि इस काल के बहुत बाद तक केवल बधिर, नेत्रहीन एवं मानसिक क्षीणता वाले लोगों की तरफ ही समाज का ध्यान आकृष्ट हुआ।

पृथक् व्यवस्था – नियमित विद्यालयों में विशेष कक्षा काल

बीसवीं शताब्दी के पश्चात्, निःशक्त बच्चों की शिक्षा का क्षेत्र एक महत्वपूर्ण बिन्दु का साक्षी था; विशेष विद्यालयों के पृथक् व्यवस्था के गमन से नियमित विद्यालयों में विशेष कक्षाओं की पृथक् व्यवस्था तक। यह मानवतावाद की नई लहर, राज्य संचालित विद्यालयों में बच्चों की निःशक्तताओं के अतिरिक्त सभी बच्चों हेतु शैक्षिक अवसरों की समानता हेतु आवाज से युक्त परिणाम था।

बीसवीं शताब्दी के उत्तरार्द्ध तक समेकन की गति यद्यपि इसके दर्शन एवं प्रकार भी स्पष्टतः उल्लेखित नहीं थे, अपनी बहुत कम समीक्षात्मक विश्लेषण के साथ विकसित देशों में पूर्ण शक्ति एवं बल के साथ विकसित हुआ।

इस ऐतिहासिक घटना का पहला चरण "समेकन" की अवधारणा के रूप में मुख्यधारा के विद्यालयों में विशेष कक्षाओं की स्थापना को प्रस्तुत किया गया तथा यह अनुशंसा की गई कि विशेष विद्यालय अपने आसपास के क्षेत्रों में अन्य विद्यालयों हेतु संसाधन केन्द्र होंगे। धीरे-धीरे विशेष विद्यालयों में बच्चों का प्रतिशत कम हुआ तथा बीसवीं शताब्दी के मध्य तक विशेष विद्यालयों हेतु राजकीय सहायता की महत्वपूर्ण विमुखता कई विशेष विद्यालयों को बंद करने हेतु अग्रसर किया। यह पश्चिमी देशों विशेषकर संयुक्त राज्य अमेरिका में स्थिति थी। कुछ आलोचकों ने माना कि समेकन के पक्ष में नीतिगत परिवर्तन शैक्षिक विचारों से वित्तीय नीति द्वारा अधिक उत्प्रेरित हुआ जबकि अन्य लोगों ने इसे निःसंदेह निष्कर्षों के साथ एक साधारण प्रचलन के रूप में देखा। वास्तव में, यह नीतिगत परिवर्तन शेष विशेष विद्यालयों के शिक्षकों में उनकी भूमिका, उनके अस्तित्व तथा उनके संघ के

विविधता एवं समावेशन

भविष्य के सम्बन्ध में चिंता उत्पन्न की जो एक दशक पूर्व तक केन्द्र सरकार की नीति रही थी।

समेकन का काल

समावेशन काल अर्थात् नियमित विद्यालयों में निःशक्त एवं सामान्य विद्यार्थियों की शिक्षा आधुनिक युग तथा निःशक्त बच्चों की शिक्षा के इतिहास में नवीन वैश्विक दर्शन को निरूपित करता है। बीसवीं शताब्दी के मध्य के पश्चात् परिवर्तन की यह नई लहर विकसित देशों में फैल गई, निःशक्त बच्चों की शिक्षा नीति में महत्वपूर्ण परिवर्तन लाया। प्रत्येक बच्चे के अधिकार की रक्षा तथा सभी बच्चों को शैक्षिक अवसरों की समता एवं समानता प्रदान करने का दर्शन परिवर्तन के इस नवीन लहर को अग्रसर किया (मंगल, 2012)।

यह चरण विद्यालयों में निःशक्त बच्चों को व्यक्तिगत रूप से अतिरिक्त सीमित व्यवस्था के साथ समेकन के रूप में आरंभ हुआ जिससे कुल मिलाकर बहुत कम परिवर्तन हुए। यह समावेशन के दर्शन के प्रति आश्वस्त होने तथा विशेष आवश्यकता वाले बच्चों की आवश्यकताओं को अनुकूलित करने के बजाए इन बच्चों को लगभग ऐसे ही रहने देने वाला था। यह चरण समावेशन के रूप में धीरे-धीरे ऐसे विकसित हुआ जहाँ विद्यालयी व्यवस्था सभी बच्चों को अपनाने हेतु आमूल परिवर्तन लाने के प्रयास आरंभ किए।

समेकन एवं समावेशन

समेकन में नियमित विद्यालयों में स्थापित करने हेतु विद्यार्थियों को तैयार करना सम्मिलित है। इसका आशय विशेष से नियमित के लिए परिवर्तन हेतु समाज एवं विद्यालय की तरफ से तैयारी है। विद्यार्थियों के समेकन के परिदृश्य के पहले से विद्यार्थियों की वृहत विविधता के समायोजन हेतु विद्यालय द्वारा परिवर्तन नहीं किए जाने की कल्पना के साथ विद्यालय के नियमों एवं अन्य सुविधाओं हेतु अनुकूलन की अपेक्षा की जाती है। समेकन कुल मिलाकर नियमित व्यवस्था में उत्तम विशेष विद्यालय अभ्यासों, शिक्षकों या उपकरणों की इनकी आवश्यकता है या नहीं इसे सुनिश्चित करने हेतु निःशक्त विद्यार्थियों सहित विशेष आवश्यकता वाले बच्चों की आवश्यकताओं के विश्लेषण के बिना ही विशेष बच्चों हेतु नियमित विद्यालयों को उपयुक्त बनाना है।

विविधता का आशय पाठ्यचर्या, आंकलन, शिक्षणशास्त्र, विद्यार्थियों का समूहन, विद्यालय वातावरण तथा नियमों के अनुसरण द्वारा धारणा एवं दर्शन के रूप में विद्यालय का आमूल सुधार है। यह जेंडर, राष्ट्रीयता, प्रजाति, मूल भाषा, सामाजिक पृष्ठभूमि, धर्म, वर्ग तथा जाति, शैक्षिक उपलब्धि का स्तर, निःशक्तता आदि से उत्पन्न विविधता के स्वागत, सम्मान तथा समारोह मानने की मूल्य पद्धति पर आधारित है।

समावेशन को बहिष्करण द्वारा कम नहीं किया जा सकता है। समावेशन को दो समान प्रक्रियाओं के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। यह पाठ्यचर्या, संस्कृतियों तथा समुदायों में अधिगम के मुख्यधारा के केन्द्रों में विद्यार्थियों की सहभागिता को बढ़ाने तथा स्वयं बहिष्करण को घटाने की प्रक्रिया है (लूथ, 1999)।

भारतीय संदर्भ में निःशक्त लोगों के समावेशन का इतिहास**प्राचीन**

वैदिक काल में, हमारे पास अष्टावक्र का उदाहरण है जो दीर्घकालिक एवं गंभीर अस्थि विकलांगता से ग्रसित थे, लोगों की योग्यता एवं निःशक्तता के मेदमाय के बिना सभी के

लिए शैक्षिक सुविधाओं की उपलब्धता के कारण विद्वान हुए। महान ऋषि एवं गुरु कर्म सिद्धान्त में कठोर आस्था रखने के लिए जाने जाते थे तथा इस प्रकार वे मानते थे कि निःशक्त लोगों को आत्मबोध तथा अच्छा करने की कला को सीखने हेतु विशाल अवसर दिए जाने चाहिए ताकि वे अगले जन्म में उत्तम जीवन प्राप्त करेंगे।

परिणामतः निःशक्त बच्चों का उपचार, देखभाल तथा शिक्षा भी बहिष्करण निर्मूलन, उपहास तथा मनोरंजक सहानुभूति तथा आश्रम के चरणों से गुजरा है। प्राचीन इतिहास के उत्तर काल में, निःशक्त लोगों को मानना या व्यवहार करने का अभ्यास बुरी आत्मा, पूर्व जन्म के बुरे कर्म तथा परिवार के लिए बुरे लक्षण के प्रतीक के रूप में बहुत प्रचलित था। ग्रामीण क्षेत्रों में जादू टोना भी बहुत सामान्य था। निःशक्त एवं निसहाय लोगों हेतु अस्पताल एवं आश्रमों की स्थापना द्वारा इनका अनुसरण किया गया।

स्वतंत्रता पूर्व

मध्यकालीन भारत में निःशक्त लोगों की देखभाल एवं संरक्षण हेतु राजकीय कोष तथा दान कार्य निरंतर रहा। मुगल तथा मराठा शासक निःशक्त व्यक्तियों तथा निर्धनों हेतु अपने दान कार्य हेतु जाने जाते थे। निःशक्त व्यक्तियों हेतु सहानुभूति, संरक्षण तथा देखभाल की प्रवृत्ति प्रबल थी। बधिरों के लिए सन् 1883 में, नेत्रहीनों के लिए सन् 1887 में तथा मानसिक विकलांगता (वर्तमान में बौद्धिक निःशक्तता) के लिए सन् 1949 में विशेष विद्यालय की स्थापना एक महत्वपूर्ण विकास था। वर्तमान में दिखने वाला विशेष विद्यालय शिक्षा का प्रतिरूप क्रिश्चियन मिशनरियों एवं देश के दानार्थ संगठनों द्वारा किए गए कार्य को अपनी उत्पत्ति का ऋणी है।

स्वतंत्रता पश्चात्

भारत स्वतंत्रता पश्चात् के काल में निःशक्त बच्चों की शिक्षा पर ध्यान देने का प्रयास किया। चौदह वर्ष तक की आयु के सभी बच्चों हेतु निःशुल्क एवं अनिवार्य सार्वभौमिक, प्राथमिक शिक्षा का उल्लेख करते हुए संविधान के अनुच्छेद 45 में विशेष प्रावधान किया गया, विभिन्न पंचवर्षीय योजना में निःशक्त लोगों की शिक्षा पर कोठारी आयोग (1984-86) में बल दिया गया। निःशक्त बच्चों हेतु समेकित शिक्षा (IBDC) योजना 1974 में आरंभ की गई जो सन् 1985 के जिला प्राथमिक शिक्षा परियोजना के साथ सन् 1997 में सम्मिलित हो गई जिसने बल दिया कि प्रारंभिक शिक्षा का सार्वभौमिकरण केवल तभी संभव है यदि निःशक्त बच्चे शैक्षिक पहलों की परिधि में आते हैं। निःशक्त बच्चों हेतु विशेष विद्यालय तथा समेकित व्यवस्था साथ-साथ कार्यरत थे। सन् 1980 के दशक तक बधिर, नेत्रहीन तथा मानसिक विकलांग बच्चों हेतु विद्यालयों की संख्या 150 से अधिक हो गई।

राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986 की कार्य योजना, 1992 के पश्चात् नियमित विद्यालयों में निःशक्त बच्चों का समेकन गति प्राप्त किया।

निःशक्त बच्चों की शिक्षा के इतिहास में महत्वपूर्ण मोड़ तब आया जब सन् 1997 में जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम में महत्वपूर्ण घटक के रूप में समावेशी शिक्षा को मिलाया गया। तब से राष्ट्रीय विधि, न्यास (ट्रस्ट) की स्थापना तथा अन्य सांविधिक निकायों की स्थापना तथा समावेशी व्यवस्था में निःशक्त बच्चों से शिक्षा हेतु भारत द्वारा महत्वपूर्ण वैश्विक पहलों के हस्ताक्षरी होने के साथ समावेशी शिक्षा की दिशा में प्रयास किए जा रहे हैं।

शिक्षा का अधिकार अधिनियम के कार्यान्वयन के पश्चात् सर्व शिक्षा अभियान तथा राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान की भूमिका निःशक्त बच्चों की समावेशी शिक्षा के क्षेत्र में महत्वपूर्ण हो गई है।

अपनी प्रगति की जाँच करें I

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

1. विविधता के आयाम के रूप में निःशक्तता अन्य से किस प्रकार भिन्न है?

.....

.....

.....

2. बहिष्करण एवं समावेशन की सामाजिक घटना का विश्लेषण कीजिए।

.....

.....

.....

3. निःशक्त लोगों के सम्बन्ध में सामाजिक बहिष्करण की प्रक्रिया की चर्चा कीजिए।

.....

.....

.....

.....

1.6 निःशक्तता के प्रतिमान

समावेशन के दर्शन के विकास के अनुरूप निःशक्तता के प्रतिमानों के विकास को चिह्नित किया जा सकता है। नीति एवं अभ्यास पर एक मौलिक पुनर्विचार को समावेशन के समकालीन दर्शन में परिणाम होने को देखा जा सकता है तथा जो यह एक निःशक्त व्यक्ति द्वारा सामना की गई कठिनाइयों के मूल के विषय में सोचने के विभिन्न तरीकों पर मूलरूप से प्रकाश डालता है; अधिकांशतः अधिगम कठिनाइयों के ढाँचे में होती हैं से उत्पन्न अवधारणा पर आधारित बाल प्रतिमान में दोष से एक सोच की तरफ गमन कि यह सामाजिक व्यवस्था है जो मेदभावपूर्ण तथा निःशक्त है, समाज की सभी घटनाओं एवं विकास में निःशक्त लोगों की सहभागिता हेतु बाधाओं के उन्मूलन हेतु ध्यान आकर्षण की माँग कर रही है। निःशक्तता के इन प्रतिमानों का परीक्षण किया जाए।

दानार्थ प्रतिमान

दान पुण्य के भावात्मक निवेदन द्वारा व्यापक रूप में संचालित यह प्रतिमान निःशक्त लोगों की "देखभाल" तथा "सुरक्षा" की आवश्यकता वाले विवश लोगों के रूप में देखता है। यह प्रतिमान न्याय एवं समानता के बजाय निःशक्त लोगों की "निगरानी पूर्ण देखभाल" हेतु उदार मानवतावादियों को इच्छाशक्ति पर अधिकांशतः निर्भर है।

चिकित्सकीय प्रतिमान

निःशक्तता का चिकित्सकीय प्रतिमान निःशक्तता को एक "समस्या" के रूप में देखता है जो निःशक्त व्यक्ति से सम्बन्धित है तथा इस दृष्टिकोण पर आधारित है कि निःशक्तता बीमारी या दुर्घटना के कारण होती है तथा इसका समाधान पेशेवर लोगों द्वारा प्रदत्त या नियंत्रित हस्तक्षेप है।

पुनर्वास प्रतिमान

पारंपरिक पुनर्वास प्रतिमान चिकित्सकीय प्रतिमान पर आधारित है तथा विश्वास है कि निःशक्तता एक चुनौती है जिस पर व्यक्ति द्वारा पर्याप्त प्रभाव द्वारा नियंत्रण किया जा सकता है। निःशक्त लोगों को प्रायः असफल होना समझा जाता है यदि वे निःशक्तता पर नियंत्रण प्राप्त नहीं करते हैं। चिकित्सकीय प्रतिमान की तरह पुनर्वास प्रतिमान देखभाल एवं सहायता को पेशेवर व्यक्तियों द्वारा निर्धारित समझता है।

सामाजिक प्रतिमान

निःशक्तता का सामाजिक प्रतिमान निःशक्तता को समाज द्वारा निर्मित तथा पूर्ण उत्पादक जीवन हेतु अपने वातावरण में विभिन्न परिष्करण की आवश्यकता वाले व्यक्तियों के विषय में जागरूकता एवं सरोकार की समाज की कमी के परिणाम के रूप में देखते हैं। कुछ लोगों द्वारा इसे अवरोधक प्रतिमान के रूप में समझा जाता है, निःशक्तता में चिकित्सकीय निदान, बीमारी या क्षति का होना नहीं देखता है। उपर्युक्त उदाहरण में निःशक्तता का सामाजिक प्रतिमान बिना रैम्प के भवन में व्हील चेयर का उपयोग करना विद्यार्थी के संदर्भ में अवरोध के रूप में सीढ़ियों या वातावरणीय कारकों को देखेगा जो विद्यार्थी को निःशक्त कर रहा है।

"व्यापक अर्थ में निःशक्तता का सामाजिक प्रतिमान लोगों द्वारा सामना किए जाने वाले आर्थिक, वातावरणीय तथा सांस्कृतिक अवरोधों पर स्पष्ट ध्यान से अधिक जटिल के विषय में नहीं है जिन्हें अन्य लोगों द्वारा शारीरिक, संवेदी या बौद्धिक क्षीणता से मुक्त देखते हैं" (ओलिवर, 2004)।

हमारे बिना हमारे विषय में कुछ भी नहीं! जीवन के सामान्य अंश के रूप में क्षीणता को देखना तथा भेदभाव एवं बहिष्करण के परिणाम के रूप में निःशक्तता सामाजिक प्रतिमान चिकित्साकृत, "विशेष आवश्यकता" के समूह से निःशक्तता को बाहर करने तथा सभी विकास नीतियों एवं अभ्यासों में विविधता के सरोकारों को मुख्यधारा हेतु सहायता देने के लिए सहायता को प्रयास किया है। सामाजिक प्रतिमान समानता एवं अधिकारों हेतु एक समान संघर्ष में निःशक्त लोगों को एक साथ लाने हेतु एक शक्तिशाली ढाँचा भी प्रदान किया है। इसे करने द्वारा सामाजिक प्रतिमान के एक विचार को प्रोत्साहित किया कि निःशक्त लोगों की देखभाल के निष्क्रिय प्राप्तकर्ता के बजाए अपने जीवन में निर्वाहक बनना चाहिए। यह समझना विश्व भर में सरकारी विकास अभिकरणों द्वारा अपनाए विकास के अधिकार पर आधारित समागम पर वर्तमान सोच को ठीक समतुल्य करता है (अलबर्ट, 2004)।

गतिविधि III

दिए गए निम्नलिखित कक्षाकक्ष/विद्यालय परिदृश्यों की चर्चा कीजिए तथा यह देखने के लिए विश्लेषण कीजिए कि प्रत्येक निःशक्तता के किस परिप्रेक्ष्य को आलोचित करता है:

एक व्हीलचेयर वाला विद्यार्थी सीढ़ियों वाले भवन में प्रवेश करने में असम है क्योंकि इसमें रैम्प नहीं है। इसे देखकर एक गैर-शिक्षण कर्मी कहता है "निश्चित रूप से यह विद्यार्थी प्रवेश करने में असम होगा क्योंकि वह व्हील चेयर पर है इसमें किसी भी तरह से बड़ा मुद्दा क्या है।

हैंड्स आउट कैसे अनुकूलित किया जा सकता है ताकि विद्यार्थी उनको पढ़ सकें, इसको ज्ञात करने हेतु एक पाठ्यक्रम के आरंभ के पहले समूह के एक दृष्टिबाधित सदस्य से एक पाठ्यक्रम नेता मिलते हैं।

एक शिक्षक व्याख्यान के पूर्व समूह के सभी सदस्यों को उपलब्ध उक्त दिन की परिचर्चा का हैंड्स आउट बनाते हैं। यह व्याख्यान के पूर्व अपरिचित शब्दों को देखने हेतु वाक्विचार युक्त विद्यार्थी को अनुमति देता है तथा उनकी संरचना को एक विचार प्रदान करता है जिनका अनुसरण किया जाएगा। यह "संरचना" विद्यार्थियों को शिक्षण की बेहतर समझ में सहायता करती है।

एक शिक्षक एक आंशिक दृष्टिबाधित बच्चे के साथ कक्षा में अपनी कक्षाकक्ष परिचर्चा करती है। वह हैंड्स आउट वितरित करती हैं परंतु आंशिक दृष्टिबाधित विद्यार्थी हेतु वृहत मुद्रण में हैंड्स आउट नहीं प्रदान करती है। वह कहती है कि विद्यार्थी दिए गए से काम करेगा। इस प्रकार विद्यार्थी कक्षाकक्ष परिचर्चा में सहभागिता से वंचित होता है।

मानवाधिकार प्रतिमान

संयुक्त राष्ट्र निःशक्त जन अधिकार सम्मेलन

अधिकार आधारित निःशक्तता प्रतिमान को संयुक्त राष्ट्र निःशक्त जन अधिकार सम्मेलन (2006) द्वारा स्पष्टतः समझा जा सकता है।

संयुक्त राष्ट्र निःशक्त जन अधिकार सम्मेलन निःशक्त व्यक्तियों के अधिकार एवं सम्मान की रक्षा हेतु प्रदत्त संयुक्त राष्ट्र मानवाधिकार संधि है। अधिकार प्रतिमान प्राथमिक रूप से सुविधाओं की पहुँच हेतु लड़ाई है जो यदि लोग निःशक्त नहीं होते तो उनके पास होते। अधिकारों पर ध्यान मौलिक सामाजिक परिवर्तन हेतु संघर्ष नहीं है यद्यपि यह विद्यमान व्यवस्था में परिवर्तन का प्रयास करता है।

निःशक्तता का मानवाधिकार उपागम निःशक्त लोगों के अधिकारों को स्वीकार करता है तथा लोगों के अधिकारों को प्रतिषेध या उपेक्षा करने वाली सामाजिक संरचनाओं एवं नीतियों को देखता है जो इन निःशक्त लोगों से भेदभाव तथा बहिष्करण को प्रायः अग्रसर करता है। एक मानवाधिकार परिप्रेक्ष्य से इनके अधिकारों की पूर्ण प्राप्ति हेतु सभी व्यक्तियों हेतु आवश्यक दशाओं को सक्रियता से प्रोत्साहित करने के लिए समाज, विशेषकर सरकार की इस आवश्यकता से है।

जैव-मनोसामाजिक प्रतिमान

निःशक्तता का जैव-मनोसामाजिक प्रतिमान शारीरिक, भावात्मक तथा वातावरणीय स्तर पर कारकों के शिक्षण में निहित के रूप में निःशक्तता को अवस्थित करता है।

यह उपागम या प्रतिमान व्यक्ति से परे है तथा उन मुद्दों पर बल देता है तथा स्वास्थ्य के उच्च स्तर तथा यथासंभव कल्याण को बनाए रखने तथा समाज में कार्य करने हेतु व्यक्ति

की योग्यता को प्रभावित करने हेतु अंतःक्रिया करते हैं। यह उपागम विश्व स्वास्थ्य संगठन के निःशक्तता पुनरीक्षित परिभाषा के साथ सतत् है (मेल्लेसर, 2007)।

निःशक्तता एक व्यापक पद है जो क्षीणता, गतिविधि की सीमाओं तथा सहभागिता से प्रतिबंध को सम्मिलित करता है। क्षीणता शरीर के कार्य या संरचना में समस्या होती है; गतिविधि सीमा कार्य करने में व्यक्ति द्वारा सामना की गई कठिनाई है; जबकि सहभागिता प्रतिबंध जीवन परिस्थितियों में सम्मिलित होने में व्यक्ति द्वारा अनुभूत समस्या है। इस प्रकार निःशक्तता केवल एक स्वास्थ्य समस्या नहीं है। यह एक जटिल घटना है जो मानव शरीर की विशेषताओं तथा उसके द्वारा रहने वाले समाज की विशेषताओं में अंतःक्रिया को प्रतिबिम्बित करता है। निःशक्त लोगों द्वारा सामना किए जाने वाली कठिनाइयों पर नियंत्रण में वातावरणीय तथा सामाजिक अवरोधों को दूर करने हेतु पहलों की आवश्यकता होती है।

जैव-मनोसामाजिक प्रतिमान इस प्रकार मान्यता प्रदान करता है कि निःशक्तताएँ प्रायः बीमारी या दुर्घटना के कारण होती हैं तथा समाज में स्वास्थ्य, कल्याण एवं कार्य पर जैविक, भावात्मक एवं वातावरणीय मुद्दों के प्रभाव का महत्व समाप्त नहीं होता है।

बहु-अस्मिता के रूप में निःशक्तता

निःशक्तता सर्वोत्कृष्ट उत्तर-आधुनिक अवधारणा है क्योंकि यह बहुत जटिल, बहुत भिन्न, बहुत आकस्मिक, बहुत स्थितिजन्य है। यह जीव विज्ञान एवं समाज तथा अभिकरण तथा संरचना के मध्य बैठती है। निःशक्तता को एकल पहचान हेतु कम नहीं किया जा सकता है: यह बहुस्तरीय तथा बहुलतावादी है। निःशक्तता का समुचित सामाजिक सिद्धान्त निःशक्त व्यक्तियों के अनुभवों के सभी आयामों को सम्मिलित कर सकता है : शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, सांस्कृतिक, सामाजिक-राजनीतिक बजाए इसके दावा करना कि निःशक्तता चिकित्सकीय या सामाजिक है (शेक्सपियर एवं हरिक्सन, 2000)।

निःशक्तता का स्वीकार्यता प्रतिमान

निःशक्तता का एक नया प्रतिमान निःशक्त व्यक्तियों द्वारा साहित्य में तथा निःशक्तता संस्कृति में उदय हो रहा हो, विशेषकर निःशक्तता कला आंदोलन में उदित हो रहा है जिसे स्वीकार्यता प्रतिमान कहा जाता है। यह निःशक्त व्यक्तियों हेतु व्यक्तिगत तथा सामूहिक दोनों के लिए सकारात्मक सामाजिक पहचान को सम्मिलित करने हेतु निःशक्तता का आवश्यक रूप से दुखहीन प्रतिमान है। स्वीकार्यता प्रतिमान क्षीणता एवं निःशक्तता को इंगित करते हुए सकारात्मक पहचान की प्राप्ति द्वारा सामाजिक प्रतिमान की सीमाओं को संतुलित करता है।

1.7 शिक्षा में विविधता एवं समावेशन

कक्षाकक्ष समाज का एक व्यापक प्रतिनिधित्व होता है जहाँ समुदाय के लोगों में विद्यमान विविधता प्रतिबिम्बित होती है। प्रारंभिक कक्षाओं में विविध पृष्ठभूमि से नामांकित विद्यार्थियों की बढ़ती संख्या विद्यालयों को अधिक समावेशी बनाने के महत्व को पुनर्बलित किया है। विद्यार्थियों की प्रतिभा एवं सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक तथा राजनीतिक पृष्ठभूमि में अपेक्षाकृत अधिक उच्च भिन्नता के साथ, एक शिक्षक से कक्षाकक्ष प्रक्रियाओं में विविधता के विषय में समझ एवं स्थिति को प्रदान करना, पाठ्यचर्या निरूपण, शिक्षण-अधिगम अभ्यासों तथा प्रक्रियाओं एवं अधिगम सामग्रियों के सम्बन्ध में मुद्दों एवं चुनौतियों के अनुरूप संबोधन के क्रम में विद्यार्थियों में विविधता की कड़ी या मूल को पहचानने एवं

विविधता एवं समावेशन

मान्यता देना अपेक्षित है ताकि इसके परिणामस्वरूप बच्चों की विभिन्न अधिगम आवश्यकताओं की पूर्ति होती है। निश्चित रूप से भारत में प्रारंभिक कक्षाकक्ष में सामाजिक न्याय के व्यापक लक्ष्य की ओर अग्रसर इन विविधता में पिरोने या बुनने के लिए एक बड़ी चुनौती के साथ सामना करना पड़ता है।

समावेशन बढ़ते अधिगम तथा सभी विद्यार्थियों हेतु उनकी भिन्नता के भेदभाव के बिना सहभागिता की कठोर प्रक्रिया है। यह एक आदर्श है जिसके लिए विद्यालय अपेक्षा कर सकते हैं परंतु यह बहुत कठिनाई से प्राप्त होता है। परंतु ज्यों ही सभी विविध विद्यार्थियों की बढ़ती सहभागिता की प्रक्रिया आरंभ होती है विद्यालय समावेशन की ओर अग्रसर होता है। सहभागिता का अर्थ अधिगम अनुभवों की साझेदारी तथा सहयोगपूर्ण अधिगम में संलग्नता के दौरान दूसरों के साथ अधिगम में सक्रिय सहभागिता है। समावेशन तब आरंभ होता है जब बहिष्करण दबाव समाप्त किए जाते हैं, विद्यार्थियों में भिन्नता का सम्मान किया जाता है तथा कक्षा समूह में प्रत्येक विद्यार्थी को पहचाना, स्वीकार तथा अपने अस्तित्व हेतु मूल्यांकित किया जाना महसूस करता है।

विविधता के संदर्भ में, 'समावेशी शिक्षा' की कार्यसूची का महत्व बच्चों का निःशुल्क एवं अनिवार्य शिक्षा का अधिकार अधिनियम, 2009 तथा निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 की क्रियाशीलता द्वारा और अधिक पुनर्बलित है।

दर्शन के रूप में समावेशन

समावेशन एक दर्शन, एक मानसिकता तथा एक अवधारणा है अर्थात् प्रत्येक व्यक्ति की अपने से सम्बन्धित समूह में अन्य से किस प्रकार भिन्न है के भेदभाव के बिना समान अवसर तथा समान मर्यादा के साथ जीवनयापन का अधिकार है। समावेशन का दर्शन मौलिक समावेशन के परे है तथा एक मूलभूत मूल्य एवं विश्वास की पद्धति को सम्मिलित करता है जो किसी समूह में प्रत्येक समूह के अपनेपन की भावना तथा सहभागिता को प्रोत्साहित करता है। इस प्रकार, आप अपनी कक्षा में वास्तविक समावेशी शिक्षा को निर्मित कर सकते हैं। केवल जब आपकी समावेशी शिक्षा अभ्यास में धारणा एवं विश्वास है।

समावेशी अभ्यास

समावेशी शिक्षा सभी विद्यार्थियों हेतु उनके आसपास के विद्यालयों में आयु अनुरूप नियमित कक्षाओं में अध्ययन को संभव बनाती है। इस परिस्थिति में उनको सीखने में विद्यालयी जीवन के सभी पक्षों में योगदान एवं सहभागिता हेतु सहायता की जाती है। सभी विद्यार्थियों का अर्थ योग्यता, निर्याग्यता, सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि तथा जेंडर, धार्मिक एवं क्षेत्रीयता के भेदभाव के बिना प्रत्येक बच्चा है। समावेशी शिक्षा हमारे विद्यालयों, कक्षाकक्षों तथा गतिविधियों को विकसित एवं स्वरूपित करने के विषय में है ताकि सभी विद्यार्थी एक साथ सीख एवं सहभागिता कर सकें।

देखा जाए कि शिक्षा में समावेशन से अधिक निकट क्या है:

- यह किसी भी क्षेत्र में विद्यार्थियों की क्षमताओं एवं कमजोरियों के भेदभाव के बिना एक कक्षाकक्ष तथा विद्यालय में उनको एक साथ लाने की एक प्रक्रिया है तथा यह सभी विद्यार्थियों की क्षमता या संभावना को अधिकतम करने की माँग करता है।
- यह एक ऐसी प्रक्रिया है जहाँ एक समूह में किसी पक्ष से सम्बन्धित विविधता को स्वीकार किया जाता है तथा जिसमें प्रत्येक व्यक्ति अपने मूल्य हेतु पहचाना एवं सम्मानित होता है।
- यह एक प्रयास है जो यह सुनिश्चित करता है कि निःशक्तताओं, विभिन्न भाषाओं एवं संस्कृतियों, विभिन्न घरों एवं पारिवारिक जीवन, विभिन्न अभिरूधियों तथा

अधिगम विधियों वाले विविध विद्यार्थियों को व्यक्तिगत अधिगम आवश्यकताओं हेतु अनुकूलित शिक्षण-अधिगम युक्तियों के उपयोग द्वारा पढ़ाया जाता है।

- यह एक प्रक्रिया है जो प्रत्येक व्यक्ति को स्वीकार्य, सम्मानित तथा सुरक्षित होने की भावना हेतु अनुमति देती है। एक समावेशी समुदाय अपने सदस्यों की बदलती आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु चेतनापूर्वक विकसित होता है। स्वीकार्यता एवं सहायता द्वारा एक समावेशी समुदाय नागरिकता के लाभों हेतु सार्थक सहभागिता एवं समान पहुँच प्रदान करता है।
- यह समुदाय के प्रत्येक सदस्य के कल्याण की वृद्धि का साधन है।

गतिविधि IV

निम्नलिखित कक्षाकक्ष प्रक्रियाओं तथा शिक्षकों के मूल्यां एवं मान्यताओं पर चिंतन कीजिए तथा परीक्षण कीजिए यदि वे समावेशी कक्षाकक्ष आचरण हेतु सहायक हैं या नहीं:

एक समूह में कुछ बच्चे दूसरों से अधिक महत्व प्राप्त करते हैं।

विद्यालय की पाठ्यचर्या तथा अन्य गतिविधियों में कुछ विद्यार्थियों की सहभागिता कक्षाकक्ष में अवरोधों के कारण प्रतिबंधित किया जाता है।

विद्यालय की उन नीतियों एवं अभ्यासों को बनाए रखना जो विद्यार्थियों की विविधता हेतु अनुत्तरदाई हैं तथा इस प्रकार असमानताओं को पोषित करते हैं।

यह परिप्रेक्ष्य है कि समावेशन अधिकांशतः निःशक्त विद्यार्थियों से सम्बन्धित होता है तथा विद्यालय द्वारा निःशक्त बच्चों हेतु किए गए परिवर्तन केवल उन्हीं को लाभान्वित करेगा।

विद्यार्थियों में विभिन्न समस्याएँ हैं जिन पर नियंत्रण प्राप्त करना होगा।

निःशक्त विद्यार्थियों हेतु पृथक्कृत विद्यालयी व्यवस्था बिना भेदभाव के शिक्षा का उनके मौलिक मानवाधिकार का उत्पन्न करता है।

शैक्षिक उपलब्धि विद्यालयी व्यवस्था के मुख्य लक्ष्य के रूप में देखी जाती है, इस प्रकार निःशक्त बच्चों के प्रति पूर्वाग्रही तथा उनमें योग्यताओं एवं निःशक्तताओं को देखने के लिए अक्षम हुआ जा रहा है। शिक्षा में समावेशन समाज में समावेशन का दिखावा नहीं यद्यपि एक पृथक् घटना के रूप में माना जाता है।

समावेशी शिक्षा के विषय में निम्नलिखित विचारों पर चिंतन कीजिए:

1. समावेशन सक्षम व्यक्तियों की शिक्षा पर संकट उत्पन्न करता है।
2. पूर्ण समावेशन (सभी निःशक्त विद्यार्थियों को उनकी निःशक्तता की प्रकृति एवं गंभीरता के विषय में विचार किए बिना सामान्य शिक्षा व्यवस्था में रखना) नियम द्वारा बाध्य है।

3. निःशक्त विद्यार्थियों को पृथक करना प्रभावी रहा है।
4. "मुझे दुःख है परंतु उनको मेरे साथ करने के लिए कुछ भी नहीं है" ("उनको/उनके" तथा "हमारा" मानसिकता)।
5. "समावेशन अन्य शैक्षिक धुन (सनक) है। बोलक (पेंडुलम) पृथक शिक्षा की ओर वापस आएगा।"
6. विशेष शिक्षा को समावेशन के कारण समाप्त किया जा रहा है। अतः इस अध्ययन क्षेत्र का भविष्य अच्छा नहीं है।

(विलेजस, 2015 से उद्धृत)

उपर्युक्त प्रत्येक विचारों से सम्बन्धित निम्नलिखित तथ्यों एवं परिप्रेक्ष्यों को देखिए:

1. जब इसे समुचित ढंग से किया जाता है, समर्थित समावेशी शिक्षा, शिक्षा की गुणवत्ता को समृद्ध करती है। शोध सभी विद्यार्थियों हेतु लाभों को सतत रूप में प्रतिवेदित किया है। विविधता की अस्वीकार्यता सक्षम तथा निःशक्त विद्यार्थियों दोनों के जीवन को घटाता है।
2. पूर्ण समावेशन की बाध्यता से दूर, नियम न्यूनतम बाधक (न्यूनतम पृथक्कृत) वातावरण में रखने हेतु बाध्य करता है जो विषयवार (केस) आधार पर सभी विद्यार्थियों हेतु अधिक उपयुक्त है।
3. क्रमबद्ध, पृथक्कृत विशेष शिक्षा के परिणाम जैसे नागरिक अधिकारों की अस्वीकार्यता, मानसिक विवशता, सामाजिक विलगाव तथा जीवन की न्यूनतम गुणवत्ता सभी अस्वीकार्य हैं। निःशक्त वयस्क न्यूनतम रोजगार वाले, निर्धन, कम शिक्षित तथा सभी से अधिक बहिष्कृत हैं।
4. यह हम सभी के विषय में है। हम सभी आयु के कारण निःशक्त होते हैं यदि हम बहुत पहले नहीं मरते हैं। हममें से कोई भी चोट या बीमारी के कारण गंभीर रूप से निःशक्त हो सकता है। यह एक अल्पसंख्यक समूह है जिससे हम सभी जुड़ते हैं। हम निःशक्त व्यक्तियों हेतु जीवन की गुणवत्ता के सुधार के लिए बही करते हैं, जो हम अपने जीवन के लिए करते हैं।
5. एक पूर्णतः पृथक्कृत विशेष शिक्षा की वापसी हमारे संवैधानिक संशोधनों एवं नीतियों का निरस्तीकरण, वर्षोपरांत नियमों का निरस्तीकरण एवं लगभग कई वर्षों की यात्रिका को उलट या मोड़ देगा।
6. विशेष आवश्यकता वाले विद्यार्थियों हेतु कई पृथक व्यवस्था कम किए गए हैं विशेष शिक्षा नहीं। विशेष शिक्षकों की विश्वव्यापी, राष्ट्रव्यापी कमी है। समावेशन के कारण हमें पहले से अधिक विशेष शिक्षकों की आवश्यकता है।

इसलिए समावेशी शिक्षा का अर्थ निःशक्त बच्चों के केवल नामांकन मात्र से और अधिक सभी विद्यार्थियों में उनकी पृष्ठभूमि के विचार के बिना विद्यालय के प्रति अपनेपन के एक समान समझ की भावना है। इस अर्थ में समावेशी कक्षाकक्ष तथा विद्यालय का अर्थ ऐसा स्थान है जहाँ विद्यार्थियों में विद्यमान विविधता को स्वीकारा एवं एक समस्या के बजाए अधिगम संसाधन के रूप में समझा जाता है; जहाँ विविध पृष्ठभूमि के बच्चों को उनके

मूल्यां के आधार पर स्वीकार किया जाता है तथा बिना डर या भेदभाव के उनकी जानकारी की अभिव्यक्ति हेतु पर्याप्त सुरक्षा की भावना की अनुभूति कराई जाती है; तथा जहाँ पाठ्यचर्या, शिक्षण-अधिगम विधियाँ तथा सामग्री विविध पृष्ठभूमियों के बच्चों की विभिन्न अधिगम आवश्यकताओं एवं अभिरूचियों की पूर्ति हेतु सांस्कृतिक रूप से उत्तरदायी होती हैं।

अपनी प्रगति की जाँच करें II

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

4. जैव-मनोवैज्ञानिक प्रतिमान चिकित्सकीय एवं सामाजिक प्रतिमान को किस प्रकार इंगित करता है? व्याख्या कीजिए।

.....

.....

.....

5. समावेशी शिक्षा के सूचक क्या हैं?

.....

.....

.....

1.8 संवैधानिक प्रावधान, नीतियाँ, कार्यक्रम तथा अधिनियम

अंतर्राष्ट्रीय परिदृश्य

अंतर्राष्ट्रीय संगठनों में सबसे महत्वपूर्ण संयुक्त राष्ट्र ने निःशक्त लोगों की आवश्यकताओं तथा उनकी उत्कृष्ट शिक्षा एवं जीवन पर अपना प्रयास केन्द्रित किया है।

निःशक्त जन अधिकार की घोषणा 9 दिसम्बर 1975 को संयुक्त राष्ट्र की आम सभा की घोषणा थी। विशेष आवश्यकता शिक्षा विश्व सम्मेलन, सलमानका, 1994 तथा निःशक्त जन अधिकार की संयुक्त राष्ट्र परिषद (UN Council on Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD), 2006 समावेशन के पथ तथा निःशक्त लोगों के सशक्तिकरण में वैश्विक प्रयास में मील के पत्थर हैं।

भारतीय परिदृश्य

अपने देश के इतिहास में पीछे देखने पर स्वतंत्रतापूर्वक लिखित सार्जेंट रिपोर्ट, 1944 तथा कोठारी आयोग (1964-66), अन्य बच्चों के साथ निःशक्त बच्चों के समाकलन के सरकार के उपागम को सूचित करते हैं। इसकी पुनरोक्ति राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) में की गई थी। भारतीय पुनर्वास परिषद (RCI) अधिनियम (1992) तथा राष्ट्रीय न्यास अधिनियम (1999) इस क्षेत्र में उत्तरोत्तर प्रमुख विधान थे। निःशक्त जन अधिनियम (Persons with Disabilities Act – PWD Act), 1995 निःशक्त लोगों के कल्याण में विधान के मार्ग में मील का पत्थर है। इस अधिनियम को निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 द्वारा विस्थापित कर दिया गया है।

विविधता एवं समावेशन**संवैधानिक प्रावधान**

भारत के संविधान की प्रस्तावना में यह व्यक्त है कि भारत के लोग भारत को एक संप्रभु, समाजवादी, धर्मनिरपेक्ष तथा लोकतांत्रिक गणराज्य बनाने हेतु सत्यनिष्ठापूर्वक वचनबद्ध हैं जो अपने सभी नागरिकों के न्याय, स्वतंत्रता, समानता के अधिकार एवं बंधुत्व को सुनिश्चित करता है। संविधान सभी नागरिकों के मौलिक अधिकारों को प्रत्याभूत करता है। भारत के संविधान में विशेष प्रावधान हैं जो सामाजिक न्याय तथा "निःशक्त जन" एवं अन्य अलामान्वित तथा सीमांतक समूहों सहित सभी नागरिकों के सशक्तीकरण को सुनिश्चित करते हैं।

विधान, नीतियाँ एवं कार्यक्रम

वर्षोंपरांत भारत सरकार ने निःशक्त बच्चों की शिक्षा एवं समावेशन की पूर्ति हेतु समर्पित विभिन्न कार्यक्रमों एवं योजनाओं को प्रारंभ किया है। भारत सलमानका घोषणा, 1994 का हस्ताक्षरी हुआ तथा इसके साथ विभिन्न कार्यालयी दस्तावेजों तथा भारत सरकार की रिपोर्टों में "समावेशी शिक्षा" पद सम्मिलित हुआ। सरकार द्वारा निःशक्त लोगों के कल्याण हेतु अधिनियमों, नियमों तथा निर्देशों, नीतियों तथा दिशा निर्देशों के रूप में बहुत से प्रयास किए गए हैं।

निःशक्त लोगों के अधिकारों की रक्षा हेतु वैधानिक ढाँचा निम्नलिखित अधिनियमों द्वारा सम्मिलित किया जाता है:

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (1987) मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों के लिए बेहतर प्रावधान करने हेतु उनके उपचार एवं देखभाल से सम्बन्धित नियम को संघटित एवं संशोधित करता है।

भारतीय पुनर्वास परिषद - आर.सी.आई. (Rehabilitation Council of India - RCI) अधिनियम, 1992 पुनर्वास सेवाओं को प्रदान करने हेतु मानव शक्ति के विकास का वर्णन करता है। संसद द्वारा 2000 में इस अधिनियम को व्यापक बनाने हेतु संशोधित किया गया। आर.सी.आई. पाठ्यवस्तुओं को मानकीकृत करती है तथा पुनर्वास एवं विशेष शिक्षा के क्षेत्र में सभी योग्यताधारी व्यावसायिकों एवं कार्यरत कर्मचारियों के केन्द्रीय पुनर्वास पंजिका को भी रखता है। परिषद पुनर्वास व्यावसायिकों एवं कर्मचारियों के प्रशिक्षण को नियंत्रित एवं पर्यवेक्षित, पुनर्वास एवं विशेष शिक्षा में शोध को प्रोत्साहित भी करती है।

निःशक्त जन (समान अवसर, अधिकारों की रक्षा तथा पूर्ण सहभागिता) अधिनियम (पी.डब्ल्यू.डी.एक्ट - 1995) एक प्रमुख अधिनियम है, जो निःशक्त लोगों की शिक्षा, रोजगार, अवरोध मुक्त वातावरण का निर्माण, सामाजिक सुरक्षा आदि प्रदान करता है। अधिनियम के अनुसार प्रत्येक निःशक्त बच्चे को अठारह वर्ष की आयु पूर्ण करने तक समुचित वातावरण में निःशुल्क शिक्षा की पहुँच है। इस अधिनियम को निःशक्त जन अधिकार अधिनियम (आर.पी.डब्ल्यू.डी.एक्ट) 2016 द्वारा विस्थापित कर दिया गया है।

ऑटिज्म, मस्तिष्काघात, मानसिक मंदता तथा बहुनिःशक्त जन कल्याण राष्ट्रीय न्यास अधिनियम (राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, 1999) अधिनियम में निःशक्तता के चारों वर्गों के अंतर्गत व्यक्तियों को विधिक संरक्षण तथा यथासंभव अधिकतम आत्मनिर्भर जीवन हेतु वातावरण को सक्षम करने की रचना के प्रावधान हैं। मुख्य उद्देश्य यथासंभव पूर्ण आत्मनिर्भर जीवन हेतु निःशक्त व्यक्तियों को सक्षम एवं सशक्त करना, आवश्यकता

आधारित सेवाओं को प्रदान करने वाले पंजीकृत संगठनों को सहायता प्रदान करना तथा निःशक्त लोगों हेतु ऐसे आवश्यक संरक्षण हेतु विधिक संरक्षकों की नियुक्ति हेतु प्रक्रिया को विकसित करना है।

शिक्षा का अधिकार अधिनियम (The Right to Education Act - RTE Act), 2009

शिक्षा का अधिकार अधिनियम विशेष आवश्यकता वाले बच्चों सहित 6-14 वर्ष की आयु समूह के सभी बच्चों के लिए बच्चों को निःशुल्क एवं अनिवार्य शिक्षा का अधिकार प्रदान करता है।

शिक्षा के अधिकार अधिनियम को तत्पश्चात् 2012 में संशोधित किया गया जो 1 अगस्त 2012 से प्रभाव में आया तथा निःशक्त बच्चों से सम्बन्धित प्रावधानों को धारण करता है जैसे:

- i) शिक्षा के अधिकार अधिनियम के भाग 2 उपबंध (डी) के अंतर्गत "अलाभान्वित समूह से संबद्ध बच्चा" की परिभाषा में निःशक्त बच्चों का समावेशन।
- ii) निःशक्त बच्चों (मस्तिष्काघात, मानसिक मंदता ऑटिज्म तथा बहुनिःशक्तता वाले बच्चों सहित) को निःशुल्क एवं अनिवार्य शिक्षा लेने का अधिकार होगा।

निःशक्त जन अधिकार अधिनियम (The Rights of Persons with Disabilities Act (RPWD Act), 2016

जैसा कि पूर्व में उल्लेख किया गया है, यह निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 विद्यमान पी.डब्ल्यू.डी. अधिनियम, 1995 को विस्थापित कर दिया है। इस अधिनियम में निःशक्तता को एक विकासशील एवं गतिमान अवधारणा पर आधारित परिभाषित किया गया है। निःशक्तता के प्रकारों को बढ़ाकर 21 कर दिया गया है तथा केन्द्र सरकार को निःशक्तता के प्रकार में अन्य अधिक प्रकार को जोड़ने का अधिकार है। नवीन अधिनियम निःशक्त जन अधिकार संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन (यू.एन.सी.आर.पी.डी.) के क्रम में है जिसका भारत केवल हस्ताक्षरी नहीं है यद्यपि पहले के देशों में अंगीकृत होने वालों में से एक है।

21 निःशक्तताएँ निम्नलिखित हैं:

1. अंधता (Blindness)
2. निम्न दृष्टि (Low-vision)
3. कुष्ठ उपचारित व्यक्ति (Leprosy Cured Persons)
4. श्रवण क्षति (बधिर तथा सुनने में कठिनाई) Hearing Impairment (deaf and hard of hearing)
5. गत्यात्मक निःशक्तता (Locomotor Disability)
6. बौनापन (Dwarfism)
7. बौद्धिक निःशक्तता (Intellectual Disability)
8. मानसिक रूग्णता (Mental Illness)
9. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार (Autism Spectrum Disorder)

विविधता एवं समावेशन

10. मस्तिष्काघात (Cerebral Palsy)
11. मांसपेशी दुर्बिकास (Muscular Dystrophy)
12. दीर्घकालिक (क्रोनिक) स्नायुविक स्थिति (Chronic Neurological Conditions)
13. विशिष्ट अधिगम निःशक्तता (Specific Learning Disability)
14. मल्टीपल स्क्लेरोसिस (Multiple Sclerosis)
15. वाक् एवं भाषा निःशक्तता (Speech and Language Disability)
16. थैलासिमिया (Thalassemia)
17. हीमोफीलिया (Hemophilia)
18. सिकल सेल रोग (Sickle Cell Disease)
19. बधिर-अंधता सहित बहुनिःशक्तता (Multiple Disabilities including Deaf-Blindness)
20. एसिड हमले का पीड़ित (Acid Attack Victims)
21. पार्किंसन रोग (Parkinson's Disease)

राष्ट्रीय कार्यक्रम

निःशक्त बच्चों की शिक्षा के क्षेत्र में कुछ महत्वपूर्ण राष्ट्रीय स्तर के कार्यक्रम निम्नलिखित हैं:

सर्व शिक्षा अभियान (Sarva Shiksha Abhiyan - SSA)

सर्व शिक्षा अभियान निःशक्त बच्चों की समावेशी शिक्षा को कार्यान्वित करने का प्रयास करता है तथा इन बच्चों हेतु बहु विकल्पों को प्रदान करता है। यह सुनिश्चित करता है कि 6-14 वर्ष के आयु समूह में प्रत्येक बच्चे को क्षीणता के प्रकार, वर्ग तथा स्तर के विचार के बिना सार्थक एवं गुणवत्तापूर्ण शिक्षा प्रदान की जाए। यह विशेष तथा मुख्यधारा/“नियमित” विद्यालय से शिक्षा गारंटी योजना/ वैकल्पिक एवं नवाचारी शिक्षा (Education Guarantee Scheme/Alternative and Innovative Education - EGS/AIE) तथा गृह आधारित शिक्षा (HBE) तक एक वृहत विकल्पों को प्रदान करता है। प्रत्येक जिले को समावेशी शिक्षा कार्यक्रम के प्रभावी कार्यान्वयन हेतु उपलब्ध संसाधनों पर आधारित गतिविधियों की योजना हेतु आवश्यक लचीलापन प्रदान किया जाता है।

सर्व शिक्षा अभियान गृह आधारित शिक्षा की योजना के अंतर्गत गंभीर निःशक्त बच्चों को आत्मनिर्भर जीवन कौशलों की प्राप्ति हेतु उनको सक्षम करने हेतु गृह आधारित तथा वैकल्पिक शैक्षिक व्यवस्था में शिक्षित किया जा सकता है।

माध्यमिक स्तरीय निःशक्तों हेतु समावेशी शिक्षा (Inclusive Education for Disabled at Secondary Stage (IEDSS))

माध्यमिक स्तरीय निःशक्तों हेतु समावेशी शिक्षा भारत सरकार की केन्द्र प्रायोजित योजना है जिसका लक्ष्य सभी निःशक्त विद्यार्थियों को एक समावेशी तथा सक्षम वातावरण में प्रारंभिक विद्यालय (कक्षा I-VIII) के आठ वर्षों की पूर्णता के पश्चात् माध्यमिक विद्यालय अर्थात् कक्षा IX से XII के चार वर्षों के अध्ययन हेतु सक्षम करना है। माध्यमिक स्तरीय निःशक्तों हेतु समावेशी शिक्षा की योजना निःशक्त बच्चों हेतु समेकित शिक्षा की पूर्ववर्ती

योजना को विस्थापित करते हुए 2009-10 में आरंभ किया गया। माध्यमिक स्तरीय निःशक्तों हेतु समावेशी शिक्षा योजना माध्यमिक विद्यालयों से उत्तीर्ण सभी बच्चों तथा 14+ से 18+ की आयु समूह (कक्षा IX से XII) के सरकारी, स्थानीय निकायों तथा सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों में माध्यमिक स्तर पर अध्ययनरत सभी बच्चों को सम्मिलित करेगी।

राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान (Rashtriya Madhyamik Shiksha Abhiyan - RMSA)

माध्यमिक शिक्षा की पहुँच को बढ़ाने तथा इसकी गुणवत्ता को सुधारने के उद्देश्य के साथ मार्च, 2009 में राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान योजना को प्रारंभ किया गया। यह योजना सन् 2017 तक 100 प्रतिशत के सामान्य नामांकन दर तथा सन् 2020 तक सार्वभौमिक उठराव की सुनिश्चितता के लक्ष्य के साथ निवास से उचित दूरी पर एक माध्यमिक विद्यालय प्रदान कर माध्यमिक स्तर पर विद्यार्थी नामांकन की वृद्धि का लक्ष्य रखती है।

संवैधानिक प्रावधानों, अधिनियमों तथा नीतियों एवं राष्ट्रीय कार्यक्रमों से प्रमाणित है कि समावेशी शिक्षा के प्रति एक स्पष्ट गति के साथ इन सभी में निःशक्त बच्चों की शिक्षा पर ध्यान है। समावेशन का कार्य आरंभ हो चुका है यद्यपि हमारे लिए आगे रास्ता लंबा है।

1.9 सारांश

दर्शन या अभ्यास के रूप में समावेशन की सार्थक चर्चा नहीं की जा सकती है जब तक यह समूह के सदस्यों में विविधता के संदर्भ विशेषकर समावेशी शिक्षा की ढाँचा में स्थित नहीं हो। यह विविधता है जो एक समूह में प्रत्येक विविधतापूर्ण व्यक्ति की योग्यता, निःशक्तता, सामाजिक स्तर, धर्म, वर्ग, जाति, आदि के भेदभाव के बिना उनके लिए समता एवं न्याय को बहस के केन्द्र में लाती है। कुछ लोगों की विविधता एवं बहिष्करण जो अपने समूह में समावेशन को उत्पन्न किया है। सामाजिक बहिष्करण की प्रक्रिया के कारण प्रभावित व्यक्ति या समुदाय स्वयं द्वारा निवास किए जाने वाले समाज के आर्थिक, सामाजिक तथा राजनीतिक जीवन में पूर्ण सहभागिता से प्रतिषिद्ध होते हैं। सामाजिक बहिष्करण के परिणामतः नागरिक अधिकारों से वंचन का अर्थ निःशक्त लोगों, अल्पसंख्यक समूहों के लोग, लेस्बियन, समलैंगिक, बायसेक्सुअल तथा ट्रांसजेन्डर लोग, मादक औषधि सेवन करने वाले लोग, एच.आई.वी. पोजिटिव रोगी, सेक्स वर्कर, अनाथ, वृद्ध आदि हैं। निःशक्त व्यक्ति अधिक कमजोर समूहों में होते हैं जो सामाजिक बहिष्करण के संकट में होते हैं।

इतिहास तीन चरणों में बहिष्करण से समावेशन की ओर गमन को निःशक्त लोगों से सम्बन्धित समाज की सामान्य अनिवृत्ति तथा नीति की स्पष्ट प्रगति को चिन्हित करता है: बहिष्करण का काल, निर्मूलन, उपेक्षा तथा अस्वीकार्यता; पृथक्कृत काल, विशेष विद्यालय, समावेशन की ओर अग्रसर समेकन का काल।

निःशक्तता के प्रतिमानों का विश्लेषण जिसे निःशक्त लोगों हेतु सामाजिक प्रत्युत्तर से सम्बन्धित कर देखा जा सकता है। अग्रलिखित प्रतिमानों पर प्रकाश डालता है दानार्थ प्रतिमान दान-पुण्य के भावात्मक अपील से व्यापकता प्रेरित है, चिकित्सकीय प्रतिमान जो निःशक्त व्यक्ति से सम्बन्धित "समस्या" को निःशक्तता के रूप में देखता है, परंपरागत पुनर्वास प्रतिमान जो मानता है कि निःशक्तता एक चुनौती है जिसपर व्यक्ति की तरफ से पर्याप्त प्रयास द्वारा नियंत्रण प्राप्त किया जा सकता है, सामाजिक प्रतिमान निःशक्तता

विविधता एवं समावेशन

को समाज द्वारा निर्मित मानता है, मानवाधिकार उपागम निःशक्त लोगों के अधिकार को स्वीकार करता है तथा जैव मनोवैज्ञानिक प्रतिमान निःशक्तता को भौतिक, भावात्मक तथा वातावरणीय स्तर पर कारकों के मिश्रण में इसके मूल का स्थित करता है। निःशक्तता का एक नवीन प्रतिमान जिसे निःशक्तता का स्वीकार्यता प्रतिमान कहा जाता है जो आवश्यक रूप से एक दुःखहीन प्रतिमान है यह सकारात्मक सामाजिक पहचानों की ओर इंगित करता है जो विकास की कड़ी में एक नया प्रतिमान है।

समावेशी शिक्षा किसी क्षेत्र में विद्यार्थियों की क्षमताओं या सीमाओं के विचार किए बिना एक कक्षाकक्ष तथा विद्यालय में उनको एक साथ लाने की प्रक्रिया है तथा यह सभी विद्यार्थियों की क्षमता को अधिकतम करने की माँग करता है जहाँ प्रत्येक व्यक्ति अपने मूल्य द्वारा स्वीकृत एवं सम्मानित किया जाता है।

अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर, मुख्य घोषणाएँ एवं नीतियाँ समावेशन तथा निःशक्त लोगों के सशक्तीकरण के मार्ग में मील का पत्थर रहा है। भारत सरकार द्वारा अधिनियमों, नियम एवं निर्देशों, नीतियों, दिशा निर्देशों आदि के रूप में सन् 1987 से अब तक निःशक्त लोगों के कल्याण हेतु कई प्रयास रहे हैं।

संवैधानिक प्रावधानों, अधिनियमों तथा नीतियों एवं राष्ट्रीय कार्यक्रमों से प्रमाणित है कि समावेशी शिक्षा के प्रति एक स्पष्ट नीति के साथ इन सभी में निःशक्त बच्चों की शिक्षा पर ध्यान है। समावेशन का कार्य आरंभ हो चुका है यद्यपि हमारे लिए आगे रास्ता लंबा है।

1.10 इकाई अन्त प्रश्न

1. निःशक्त बच्चों की शैक्षिक स्थापन के निर्णय के समय किन मानदण्डों पर विचार किया जाना चाहिए?
2. समावेशन हेतु पूर्वोक्ति के रूप में बहिष्करण किस प्रकार महत्वपूर्ण है?
3. सामाजिक समावेशन पर विमर्श किसी व्यक्ति को लोगों में विविधता हेतु किस प्रकार अग्रसर करता है?
4. क्या नियमित विद्यालयों में निःशक्त बच्चों का समावेशन निःशक्तता के सभी प्रकारों एवं स्तरों हेतु समाधान है?
5. निःशक्त बच्चों की शिक्षा के संदर्भ में विशेष विद्यालयों का क्या महत्व है?
6. क्या समावेशी शिक्षा निःशक्तता के प्रकारों एवं गंभीरता के विचार किए बिना सभी निःशक्त बच्चों हेतु शैक्षिक स्थापन हेतु उत्कृष्ट विकल्प है?
7. सक्षम विद्यार्थियों के परिप्रेक्ष्य से शैक्षिक समावेशन को आप कैसे समझते हैं?

1.11 अपनी प्रगति जाँच के उत्तर

1. निःशक्तता विविधता का एक वर्गीकरण है जो अन्य सभी सूचियों जैसे वर्ग, जाति, प्रजाति, धर्म तथा भाषा से ऊपर है। यह केवल अल्पसंख्यक समूह को निरूपित करती है जिसका कोई भी जीवन में कभी-कभी सदस्य हो सकता है।

निःशक्तता मानव अनुभव का एक अपरिहार्य तत्त्व है। इसलिए यह पहली समझ में विश्व स्तर पर विशाल संख्य लोगों को निःशक्तताएँ हैं। इसके अतिरिक्त लोगों के

इस समूह को संस्थापित करने के तरीके के कारण, यह प्रजाति, जेंडर, वर्ग तथा लैंगिक अभिविन्यास से तार्किक रूप में अधिक विषमजातीय है। निःशक्तताएँ किसी की बुद्धि या किसी की गत्यात्मकता को प्रभावित कर सकती हैं, वे स्थैतिक या गतिशील, जन्मजात या अर्जित, शरीर रचना सम्बन्धित (शरीर संरचना पर प्रभावी) या कार्यात्मक, दृश्यमान या अदृश्यमान हो सकती हैं। निःशक्त तथा अन्य गुणों से युक्त व्यक्तियों जो उनको मुख्यधारा से भिन्न करते हैं, उनकी निःशक्तता उनकी बड़ी पहचान होती है, उनकी प्राथमिक पहचान सम्बन्धी विशेषता अन्य को उपेक्षित करती है। अतः यह उचित है कि निःशक्तता प्रजाति, धर्म, नृजातीयता तथा ऐसे अन्य कारकों में भिन्नता से विविधता का मौलिक स्वरूप है।

2. सामाजिक समावेशन की अधिकांश परिभाषाओं के मूल में जीवन के सभी पक्षों में पूर्ण सहभागिता की अवधारणा निहित है, जबकि बहिष्करण का अर्थ वह स्थिति है जो समावेशन को अवरोधित करती है। सामाजिक बहिष्करण समाज के हाशिए पर व्यक्तियों या सामाजिक समूहों को बहिष्कृत करने की प्रक्रिया है; उनको क्रमबद्ध रूप से विभिन्न अधिकारों, अवसरों तथा संसाधनों की पूर्ण पहुँच से वंचित किया जाता है जो मुख्यधारा समूहों के सदस्यों हेतु सामान्य रूप में उपलब्ध होते हैं तथा जो इन समूहों में सामाजिक समाकलन हेतु मूल तत्व है। सामाजिक समावेशन सभी व्यक्तियों को धन, वर्ग, नृजातीयता, जेंडर, प्रजाति के आधार पर उनकी पृष्ठभूमि या विविधता के किसी भी सूचक के भेदभाव के बिना सामान्य अवसरों के सुनिश्चयन, नागरिक, सामाजिक, आर्थिक तथा राजनीतिक गतिविधियों तथा निर्णय लेने की प्रक्रिया में सहभागिता सहित जीवन के सभी पक्षों में पूर्ण एवं सक्रिय सहभागिता के सशक्तिकरण की प्रक्रिया है।

3. निःशक्त व्यक्ति अत्यधिक सुभेद्य तथा सामाजिक बहिष्करण के संकट में होते हैं। वे लोग जीवन हेतु आवश्यक सेवाओं जैसे भोजन, कपड़े, मूलभूत शिक्षा तथा स्वास्थ्य देखभाल, रोजगार के अवसर तथा ऐसी अन्य आवश्यकताओं के बहिष्कृत होते हैं जो अंततः लोगों के साथ गतिविधियों में उनकी सहभागिता को प्रभावित करते हैं। परिणामतः समाज से उनके बहिष्करण को अग्रसर करते हैं। उनको अवैध रूप में देखा जाता है, हिंसा, दुर्व्यवहार तथा शोषण के संकट में होते हैं तथा अपने अधिकारों की रक्षा के अवसर को खो देते हैं। सामाजिक व्यवस्थाएँ निःशक्त शिशुओं तथा बच्चों की आरंभिक पहचान, जाँच तथा हस्तक्षेप की सुविधाएँ प्रदान करने में तथा उनके माता-पिता एवं देखभालकर्ताओं को सहायता प्रदान करने में असफल हैं।

निःशक्त बच्चों एवं युवाओं की शिक्षा की अस्वीकार्यता व्यावसायिक प्रशिक्षण, रोजगार तथा आय के सृजन की पहुँच से उनकी विरक्ति में परिणामित होता है। यह उनकी आर्थिक तथा सामाजिक आत्मनिर्भरता को प्रभावित करता है जो पीढ़ी-दर-पीढ़ी स्थायी निर्धनता को अग्रसर करता है।

4. निःशक्तता का जैव-मनोवैज्ञानिक प्रतिमान निःशक्तता को शारीरिक, भावात्मक तथा वातावरणीय स्तरों के कारकों के मिश्रण में मूल को स्थापित करता है। यह मानता है कि निःशक्तताएँ प्रायः बीमारी या क्षति के कारण होती हैं तथा स्वास्थ्य, भलाई तथा समाज में प्रकार्यता पर जीवन विज्ञान, भावात्मक तथा वातावरणीय मुद्दों के प्रभाव पर विचार करता है।

विविधता एवं समावेशन

5. यह बच्चों के सिकी भी क्षेत्र में शक्तियों एवं कमजोरियों के मेदमाय के बिना एक कक्षाकक्ष तथा विद्यालय में सभी बच्चों को एक साथ लाता है तथा सभी विद्यार्थियों की संभावनाओं को अधिकतम करने की माँग करता है।

किसी भी पक्ष से समूह में विविधता की प्रशंसा की जाती है तथा प्रत्येक व्यक्ति के मूल्य को स्वीकार एवं सम्मान किया जाता है।

यह सुनिश्चित करने हेतु प्रयास किया जाता है कि विविध शिक्षार्थियों को व्यक्तिगत अधिगम आवश्यकताओं हेतु अनुकूलित शिक्षण अधिगम रणनीतियों के उपयोग द्वारा पढ़ाया जाए।

प्रत्येक व्यक्ति की स्वीकार्य, मान्य तथा सुरक्षित तथा इस तरह समुदाय के प्रत्येक सदस्य के कल्याण में वृद्धि अनुभूति में सहायता की जाती है।

1.12 संदर्भ ग्रंथ

1. Ainscow, M. (1999). *Understanding the development of inclusive schools*. London: Falmer Press
2. Albert, B (2004). *The social model of disability, human rights and development*. Retrieved from http://www.enil.eu/wp-content/uploads/2012/07/The-social-model-of-disability-human-rights-development_2004.pdf
3. Barnes, C. (2012). Re-thinking disability, work and welfare. *Sociology Compass*, 6 (6), 472-484. Retrieved from <http://pf7d7vi404s1dxh27mla5569.wpengine.netdna-cdn.com/files/library/Disability-Work-and-Welfare.pdf>
4. Barton, Len. (2003). Inclusive education and teacher education. Retrieved from <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barton-inclusiveeducation.pdf>
5. Booth, T. (1999). Inclusion and exclusion policy in England: who controls the agenda? Armstrong, D. et al. (eds.). *Inclusive Education: Contexts and Comparative Perspectives*, 78-98. London: David Fulton Publishers
6. Booth, T. and Ainscow, M. (2011). *Index for inclusion: Developing learning and participation in schools*. Bristol: CSIE
7. Jhingran, D. (2009). Hundreds of home languages in the country and many in most classrooms: Coping with diversity in primary education in India, *Social justice through multilingual education*, 263-282.
8. Mangal, S.K. (2012). *Educating exceptional children: An Introduction to special education*. Delhi: PHI Learning.
9. Oliver, M., (2004). The social model in action: If I had a hammer, Barnes, C. and Mercer, G. (eds.). *Implementing the social model of disability: Theory and research*, Leeds, 18-31.
10. Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Basingstoke: Macmillan.
11. Shakespeare, T. and Erickson, M. (2000). *Social Work: Introducing Professional Practice*, Higham, P. 169, London: Sage
12. Shakespeare, T. W. and Erickson, M. (2000). Different strokes: Beyond biological essentialism and social constructionism, Rose, S. & Rose, H. (Eds.) *Coming to life*. New York: Little Brown

13. Shakespeare, T. and Watson, N. (2002). The social model of disability: An outdated ideology? *Research in social science and disability*, 2, 9–28.
14. Slorach, R. (2011). Marxism and disability, In *International Socialism*, 129, 111-136. Retrieved from <http://isj.org.uk/markism-and-disability/>
15. Smeltzer, S.C., (2007) *Models of disability*. Retrieved from [http://nisonger.osu.edu/media/bb_pres/marks_11-12/handouts/Handout%205%20-%20Models%20of%20Disability%20\(Smeltzer\).pdf](http://nisonger.osu.edu/media/bb_pres/marks_11-12/handouts/Handout%205%20-%20Models%20of%20Disability%20(Smeltzer).pdf)
16. Sutherland, A. (1981). *Disabled we stand*. London: Souvenir.
17. Swain, J. and French, S. (2000). Towards an affirmation model of disability, *Disability and Society*, 15, (4), 569-582. Retrieved from <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687590050058189#>
18. Villegas, T., (2015). *The 8 Most atrocious myths about inclusive education*. Retrieved from <http://www.thinkinclusive.us/the-8-most-atrocious-mythsabout-inclusive-education>.
19. WHO Report (2013): <http://www.who.int/features/factfiles/disability/en/>
20. Disability – Human Rights based model versus the Social, Medical and Charity models. Retrieved from http://www.cutsinternational.org/cart/pdf/disability_junction_03-2011.pdf://www.cuts-international.org/cart/pdf/disability_junction_03-2011.pdf
21. Inclusive Education in Bihar, Perspectives, Issues and Challenges (2014). *Inclusive Education - Deshkal Society Quarterly Bulletin January*. Retrieved from [www.deshkalindia.com/...bulletin%20on%20inclusive%20education/E-Bulletin_Inclusive education](http://www.deshkalindia.com/...bulletin%20on%20inclusive%20education/E-Bulletin_Inclusive%20education) <http://www.who.int/topics/disabilities/en/>
www.who.int/disabilities/world_report/2011/chapter2.pdf

<https://www.un.org>

unesdoc.unesco.org

<https://www.un.org>

The Sargent Report, 1944, Kothari Commission (1964- 1966), National Policy on Education (1986)

rehabcouncil.nic.in

thenationaltrust.in

www.disabilityaffairs.gov.in

www.disabilityaffairs.gov.in

www.wbhealth.gov.in

mhrd.gov.in

ssa.nic.in

mhrd.gov.in

rmsa.gov.in

इकाई 2 संवेदी एवं वाक् निःशक्त बच्चे

संरचना

2.1 प्रस्तावना

2.2 उद्देश्य

2.3 दृष्टि निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

2.4 श्रवण निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

2.5 वाक् निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

2.6 सारांश

2.7 इकाई अन्त प्रश्न

2.8 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर

2.9 संदर्भ ग्रंथ

2.1 प्रस्तावना

सामान्यतः संवेदी निःशक्तताओं में व्यक्ति की संवेदी अंग या तंत्र प्रभावित होते हैं। आप अधिगम में संवेदी अंगों के महत्व को जानते हैं। पाँच अंगों (इन्द्रियों) में दृष्टि एवं श्रवण का कक्षाकक्ष में अधिकांशतः प्रयोग होता है। यद्यपि स्पर्शबोधक अंग का भी कुछ सीमा तक उपयोग किया जाता है। एक विद्यार्थी-शिक्षक के रूप में आपको तीन मुख्य संवेदी निःशक्तताओं अर्थात् दृश्य, श्रवण तथा वाक् निःशक्तताओं को जानना चाहिए। इस इकाई में हम इन संवेदी निःशक्तताओं, इनकी प्रकृति, आवश्यकताओं, आंकलन, हस्तक्षेप तथा शिक्षण रणनीतियों पर विस्तृत विमर्श करेंगे।

2.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप :

- विद्यार्थियों को संवेदी निःशक्तताओं का एक परिदृश्य प्रदान करेंगे;
- दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता तथा वाक् निःशक्तता की अवधारणा का वर्णन कर सकेंगे;
- विभिन्न संवेदी निःशक्तताओं वाले विद्यार्थियों के अमिलक्षणों का वर्णन कर सकेंगे;
- संवेदी निःशक्तता वाले विद्यार्थियों की विभिन्न शैक्षिक आवश्यकताओं का वर्णन करेंगे।

2.3 दृष्टि निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

सन् 2011 की जनगणना के अनुसार दृष्टिबाधित बच्चों की संख्या अन्य समूह के बच्चों से बहुत अधिक है। अवधारणाओं का विकास, स्थानिक सम्बन्धों की समझ तथा मुद्रित

सामग्रियों का उपयोग बच्चों की दृष्टि उपयोग की योग्यता पर निर्भर करता है। ली (2004) के अनुसार, "हमारे शैक्षिक कार्यक्रमों में होने वाले कार्यों में दृष्टि 70 प्रतिशत से 80 प्रतिशत तक घनिष्ठतापूर्वक सम्मिलित होती है।" इसलिए हम कह सकते हैं कि संपूर्ण सूचना का 80 प्रतिशत से 90 प्रतिशत हमारी दृष्टि संवेदी अंग अर्थात् आँख द्वारा ग्रहण किया जाता है। यहाँ हम दृष्टिबाधित बच्चों की परिभाषा, प्रकृति, आवश्यकताओं, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियों को विस्तारपूर्वक समझने का प्रयास करेंगे।

दृष्टि की परिभाषा एवं आंकलन के प्रकार

निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 के अनुसार "अंधता" वह स्थिति है जिसमें बेहतर सुधार के पश्चात् एक व्यक्ति के साथ अग्रलिखित में से कोई भी परिस्थिति होती है - (i) पूर्ण दृष्टि निःशक्तता, (ii) संभावित बेहतर सुधार के साथ बेहतर आँख में 3/80 से कम या 10/200 (स्नैलेन) से कम दृष्टि तीक्ष्णता (iii) 10° से कम कोण के साथ दृष्टि प्रसार क्षेत्र की सीमा।

निम्न-दृष्टि

"निम्न दृष्टि" वह स्थिति है जिसमें किसी व्यक्ति के साथ अग्रलिखित में से कोई भी परिस्थिति हो सकती है - (i) संभावित बेहतर सुधार द्वारा बेहतर आँख में दृष्टि तीक्ष्णता 6/18 से अधिक नहीं तथा 20/80 से कम या 3/80 से 10/200 (स्नैलेन) तक अथवा (ii) 10° से 40° तक कोण के साथ दृष्टिक्षेत्र की प्रसार सीमा;

दृष्टि-निःशक्तता का आंकलन

आंकलन शैक्षिक कार्यक्रम की योजना का एक महत्वपूर्ण अंग है। दृष्टि के दो प्रकार के आंकलन, चिकित्सकीय तथा कार्यात्मक हैं। परिभाषा में दिए गए दृष्टि तीक्ष्णता एवं दृष्टिक्षेत्र के आधार पर उपकरण तथा यंत्रों की सहायता से चिकित्सक द्वारा यदि एक आँख का आंकलन किया जाता है तो यह आँख की दृष्टि का आंकलन कहलाता है। दृष्टि तीक्ष्णता दूरस्थ वस्तुओं को स्पष्ट देखने की आँख की क्षमता होती है। यदि कोई दृष्टि तीक्ष्णता के रूप में दृष्टिनिःशक्तता से ग्रसित है अर्थात् उसे चिकित्सकीय उपचार के पश्चात् 3/80 मीटर या 10/200 फीट की सामान्य दृष्टि की तुलना में दृष्टि तीक्ष्णता की कमी है।

इसे स्नैलेन (Snellen) चार्ट या कम्प्यूटरीकृत यंत्र द्वारा मापा जाता है। दृष्टिक्षेत्र भी सामान्य दृष्टि वाले व्यक्ति की तुलना में 10° तक सीमित होता है। दूसरी तरफ यदि हम दृष्टि का कार्य के आधार पर आंकलन करते हैं, तब यह दृष्टि का कार्यात्मक आंकलन कहलाता है।

दृष्टि निःशक्त विद्यार्थियों की पहचान

विद्यालय या घर पर शिक्षकों या अभिभावकों द्वारा दृष्टिबाधित बच्चों की पहचान हेतु अग्रलिखित लक्षणों की पहचान करना महत्वपूर्ण होता है। यह सामान्यतः आँखों के लक्षण, विद्यार्थियों के व्यवहारों तथा विद्यार्थियों की शिकायतों के आधार पर किया जाता है। इस प्रकार शिक्षकों को आंशिक तथा पूर्ण अंधता वाले बच्चों के व्यवहारों को प्रदर्शित करने के विषय में जागरूक तथा स्वीकार्य रहने की आवश्यकता होती है जो निम्नलिखित हैं:

- आँखों से निरंतर पानी निकलना
- आँखों का हमेशा लाल रहना

विविधता एवं समावेशन

- पलकों का बार-बार झपकना तथा आँखों की असामान्य गति
- चारों तरफ घूमने में कठिनाई का अनुभव होना, दरवाजों तथा वस्तुओं को टक्कर मारना,
- छोटे अक्षरों को पढ़ने, चित्रों में छोटी चीजों को पहचानने में कठिनाई का अनुभव करना
- देखने से सम्बन्धित कार्य जैसे पढ़ना, चित्र बनाना या लिखने के पश्चात् चक्कर आने की शिकायत।
- भंगिमा बदलने की चेष्टा व आवश्यकता महसूस करना जैसे बेहतर ध्यान केंद्रण हेतु सिर को झुकाना या तिरछा देखना
- प्रायः सिरदर्द या आँख में संक्रमण की शिकायत
- दोनों आँखों के साथ समन्वय बनाने में कठिनाई अर्थात् एक आँख को दूसरी आँख से अधिक उपयोग करने की प्रवृत्ति।
- चलने-फिरने की बेवंगी व असामान्य गति
- गति एवं अभिमुखीकरण में गंभीर समस्या। गति का अर्थ वातावरण में गति (चलने-फिरने) की योग्यता से है। अभिमुखीकरण का अर्थ वातावरण में किसी वस्तु के स्थान या स्थिति को जानने की योग्यता है। अर्थात् क्या मैं रेलवे स्टेशन के निकट हूँ? क्या मेरी बाईं ओर मछली बाजार है? इत्यादि।
- पुनरावृत्तिक रूढ़िवादी गतियों का अर्थ "अन्धवाद" अर्थात् हाथ हिलाना हाथ को किसी वस्तु पर फेरना है। यह माना जाता है कि ये व्यवहार न्यून अभिप्रेरणा के कारण होते हैं। शिशु एवं छोटे बच्चे जिनको पूर्ण दृष्टि है वे अधिक सावधान होते हैं जबकि दृष्टिक प्रतिपुष्टि की कमी एक अंधे बच्चे को देखने में अवरोध उत्पन्न करती है। बाल उद्दीपन की वृद्धि द्वारा इन व्यवहारों को कम या समाप्त किया जा सकता है।

अपरिपक्व सामाजिक व्यवहार/कौशल, दृष्टिगत प्रतिपुष्टि तथा समुचित हस्तक्षेप की कमी दृष्टिबाधित बच्चों की कमजोर सामाजिक परिपक्वता के परिणामी होते हैं। यद्यपि, पर्याप्त हस्तक्षेप बाद में उनको समुचित रूप से विकसित बनाते हैं। संवेदनाओं एवं भावनाओं की कमजोर समझ भी इन बच्चों में देखी गई है।

दृष्टिबाधित बच्चों की प्रारंभिक भाषा विकास अधिक आत्म-केंद्रित होती है तथा वे अन्य लोगों तथा वस्तुओं के विषय में कम बात करते हैं। वे लोग अन्य लोगों के साथ बहुत सचेत भी रहते हैं।

दृष्टि निःशक्त बच्चों हेतु शिक्षण रणनीतियाँ एवं हस्तक्षेप

दृष्टि निःशक्तता का कारण दृष्टि की अनपुष्टि और/अथवा क्षीण दृष्टि होती है। हम जानते हैं कि आँख हमारे शरीर में बाह्य जगत से सूचना का वृहद द्वार (संवेदी अंग) है। हम दृष्टि या आँख द्वारा 80 प्रतिशत से अधिक ज्ञान प्राप्त करते हैं। इसका अर्थ है कि वे लोग जो देख नहीं सकते हैं अपने आसपास से प्रत्यक्षतः इस ज्ञान की प्राप्ति के अवसर से वंचित होते हैं। परंतु, दृष्टि निःशक्तता की शिक्षा के इतिहास में क्षितिज पर कुछ चमकते सितारे थे जो स्वयं अंधे थे तथा अपनी दृष्टि निःशक्तता के बावजूद विद्वता में महान ऊँचाई प्राप्त किए। उदाहरणार्थ ग्रीक कवि होमर, अंग्रेजी कवि मिल्टन, महान

गणितज्ञ निकोलस सैन्डर्सन तथा हेलेन केलर ये सभी मूक एवं बधिर दोनों थे, जो साहित्य तथा गणित में प्रसिद्धि प्राप्त किए। भारत में सूरदास तथा बगदाद के अब्दुल अल्लाम उल अल्मारिया भी मानव विकास हेतु अपने योगदान के लिए जाने जाते हैं। बहुत से अन्य लोग भी हैं जो अंधे थे तथा उन्होंने हमारे समाज एवं विश्व में अपना योगदान दिया है।

वास्तव में, दृष्टि अन्य प्रक्रमों द्वारा प्राप्त सूचना के समाकलन के प्रयोजन को पूर्ण करती है तथा अवधारणाओं का निर्माण तथा परिशोधन में महत्वपूर्ण है। दृष्टि की अनुपस्थिति व्यक्ति को ऐसी सुविधाओं से वंचित करती है। प्रायः यह कहा जाता है कि 80 प्रतिशत ज्ञान दृष्टि द्वारा प्राप्त किया जाता है तथा 95 प्रतिशत ज्ञान दृष्टि एवं श्रवण द्वारा प्राप्त किया जाता है। इसका अर्थ है कि दृष्टि एवं श्रवण की अनुपस्थिति में अधिगम बिल्कुल ही नहीं हो सकता है। यह एक मिथक है कि दृष्टि की अनुपस्थिति में बहुत से लोग मानव अधिगम के सभी क्षेत्रों में सफलता की महान ऊँचाइयों को प्राप्त किए हैं। परंतु इस सफलता के सुनिश्चयन हेतु एक अतिरिक्त प्रयास आवश्यक है। इसलिए हमें अवश्य कहना चाहिए कि दृष्टि एक महत्वपूर्ण ज्ञानेन्द्री है। परंतु कोई व्यक्ति बिना दृष्टि के कार्य तथा समाज की सेवा कर सकता है।

अनुदेशनात्मक सामग्रियों के उपयोग के सिद्धान्त

दृष्टिबाधित बच्चे दृष्टियुक्त बच्चों की ही तरह अधिगम करते हैं परंतु जिस पद्धति द्वारा पढ़ाया जाता है। यह भिन्न होती है। किसी अवधारणा की व्याख्या हेतु प्रयुक्त अनुदेशनात्मक सामग्री विशेष रूप से निर्मित/परिष्कृत होती है ताकि दृष्टिबाधित बच्चा अन्य ज्ञानेन्द्रियों या शेष बची हुई दृष्टि का उपयोग कर सीख सकता है। दृष्टिबाधित व्यक्ति की प्रकृति एवं आवश्यकताओं पर निर्भर होते हुए उपयुक्त शिक्षण-अधिगम सामग्री (टी.एल.एम.) का चयन सबसे महत्वपूर्ण है।

दृष्टिबाधित बच्चे को उसके आसपास के तथ्यों के ज्ञान देने के क्रम में शिक्षक को भिन्न प्रकार के मूर्त अनुभवों को इसे प्रदान करने का लक्ष्य रखना चाहिए। इस प्रकार उसके अनुभवों के विस्तार एवं विविधता में सीमांकन हेतु एक निश्चित सीमा निर्माण होती है। शिक्षण में मूर्तता दो विधियों से आवश्यक रूप से प्राप्त की जा सकती है: 'वस्तु या परिस्थिति का बच्चों द्वारा स्वयं अवलोकन/अनुभव, उनको वस्तु का प्रारूप प्रदान कर। जहाँ तक संभव हो वास्तविक अनुभवों की वरीयता दी जानी चाहिए। बच्चों को अवलोकन एवं अनुभव हेतु पर्याप्त समय प्रदान किया जाना चाहिए। अभिमुखीकरण तथा अन्य प्रयोजनों हेतु आवश्यक स्थानिक अवधारणाओं तथा मूलमूल सम्बन्धों के विकास में विद्यालय पूर्व के वर्षों से आगे तक आरेख तथा समरे सतह के मानचित्र बहुत ही मूल्यवान हैं।

दृष्टिबाधित बच्चे अपनी पूर्णता में वस्तुओं एवं परिस्थितियों के अनुभव में गंभीर रूप से अलामान्वित होते हैं। स्पर्श वस्तुओं का अवलोकन कराता है जिसे हाथ और शरीर द्वारा ग्रहण किया जा सकता है। दृष्टि अवलोकनों के एकीकरण की अनुमति देती है तथा यह अन्य संवेदी अंगों द्वारा प्राप्त पृथक् प्रभावों को संरचित तथा संगठित करती है। गेसटाल्ट रचना के एकीकृत अनुभवों की विशिष्टता की कमी को शिक्षकों द्वारा निश्चित रूप से प्रतिरोधित किया जाना चाहिए, जो दृष्टिबाधित बच्चों को उनकी संपूर्णता में परिस्थितियों के अनुभव तथा पूर्णतः सार्थकता में आंशिक अनुभवों के एकीकरण के अवसर को प्रदान करते हैं। इकाइयों के अध्ययन द्वारा शिक्षण इस परिणाम की प्राप्ति का एक महत्वपूर्ण साधन है।

विविधता एवं समावेशन

उनकी दृष्टि निःशक्तता के कारण तथा इस क्षीणता के प्रति यातावरणीय प्रतिक्रियाओं के कारण दृष्टिबाधित बच्चों को स्व-गतिविधि हेतु निश्चित ही कम अवसर होते हैं। इसलिए दृष्टिबाधित बच्चों हेतु वांछित तथा सुविचारित समय की अल्पव्ययता के अनुरूप उनके लिए बहुत सी चीजों को करने हेतु प्रेरित करने के लिए घर तथा विद्यालय में विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए। शिक्षकों को सामान्य सपागम यथासंभव अल्प सहायता के साथ दृष्टिबाधित बच्चों द्वारा कार्यों को करने हेतु सीखने के लिए उनको प्रोत्साहित करना होना चाहिए। शिक्षक को इस विकास की अवस्था में निष्पादन हेतु बच्चों के लिए आवश्यक कार्यों और कौशलों में अंतर स्पष्ट करने की आवश्यकता है तथा जिसे बाद के दिनों में छोड़ दिया जाना चाहिए तथा प्रवीणता की बिल्कुल आवश्यकता है। दृष्टिबाधित बच्चों की सृजनात्मक गतिविधियों के विषय में शिक्षाविदों को अपनी रूचि को दृष्टिबाधित बच्चों पर नहीं थोपना चाहिए यद्यपि उनको अपनी अवधारणाओं एवं भावनाओं के अनुसार चीजों को सृजित करने देना चाहिए।

हमें दृष्टि निःशक्तता की प्रकृति एवं आवश्यकता को समझने की आवश्यकता है ताकि हम उनको शिक्षा प्रदान कर सकें। हमें शेष विद्यमान संवेदी अंगों के माध्यम से सूचना प्रदान करनी चाहिए। वास्तव में अंधापन शेष बची हुई ज्ञानेन्द्रियों में विश्वास को कम करता है। इसलिए अन्य संवेदी अंगों के उपयोग हेतु बच्चों के अनिमुखीकरण हेतु पर्याप्त प्रशिक्षण आवश्यक है। संवेदी प्रशिक्षण हेतु कई प्रमुख क्षेत्र अनुभवों की प्रतिपूर्ति हेतु आवश्यक हो सकते हैं जो दृष्टिगत विचारों पर आधारित हैं। इसके अतिरिक्त दृष्टिगत विचार हेतु अदृष्टिगत अनुभव का विमर्श दृष्टि निःशक्तता के आशय हेतु निम्नलिखित पर विचार करना चाहिए:

1. श्रवण इन्द्री

दृष्टिबाधित बच्चे को जिन माध्यमों द्वारा विचारों को प्रेषित किया जा सकता है तथा शिक्षा प्रदान की जा सकती है वे श्रवण तथा स्पर्श हैं। ध्वनियाँ, वातावरण में अविस्तृत हैं तथा यद्यपि कुछ अधिक चौकाने वाले हैं। जब दृष्टियाँ स्पर्श उद्दीपनों के साथ सतत् रूप से दोहराई तथा जोड़ी जाती है तब यह अर्थ का संचार करती है। समझने हेतु सीखने का क्रम तथा ध्वनि को अर्थ प्रदान करना निम्नलिखित प्रतिरूप का अनुकरण करता है:

- ध्वनियों के प्रति सजगता तथा अवधान
- विशिष्ट ध्वनियों के प्रति अनुक्रिया
- ध्वनि विभेदन तथा पहचान
- शब्दों की पहचान तथा संबद्ध वाक् की व्याख्या
- शाब्दिक अनुदेशों का चयनात्मक श्रवण
- अधिगम हेतु श्रवण प्रक्रिया तथा सुनना

चूँकि एक वस्तु का अन्वेषण व्याख्या हेतु हजार शब्दों के बराबर मूल्यवान है, यह क्षेत्र बहुत महत्वपूर्ण है। स्पर्श द्वारा समझी गई वस्तुएँ वस्तु की निश्चितता को निर्धारित करती हैं तथा एक व्यक्ति को उनके प्रति निश्चित अवधारणा निर्माण में सहायता करती हैं।

2. स्पर्श इन्द्री

एक अच्छी नाक स्वतः वस्तुओं की सूचना प्रदान करती है जिसे सूँघा जा सकता है। सूँघना एक यात्री के लिए समझदार संकेत होता है। उसकी यात्रा के दौरान नाली

की दुर्गंध, रासायनिक उद्योग से घुर्ने की गंध, एक बगीचे में फूलों की सुगंध, रसोई से आती सुगंध इत्यादि इसके लिए सूचना के स्रोत होते हैं कि वह कहीं विद्यमान है।

3. आस्वादन इन्द्रि

यह कौशल स्वाद के साथ वस्तुओं के नामों को संबद्ध करने में दृष्टिबाधित बच्चों की सहायता करता है। उदाहरणार्थ, मिठास, खट्टापन या गर्मी को वस्तुओं के साथ संबद्ध किया जा सकता है जो इस प्रकार के अनुभव प्रदान करते हैं।

4. स्पर्श इन्द्रि

प्रायः त्वचा संवेदन के साथ अर्थ लगाया जाता है। स्पर्श तथा गति संवेदी प्रणाली स्पर्श, गति तथा स्थान में शरीर की स्थिति को सम्मिलित करती है। इन इन्द्रियों को अधिक महत्वपूर्ण समझा जाता है तथा दृष्टिबाधित बच्चों हेतु प्राथमिक अधिगम माध्यम है। यह इन्द्रि एक प्रतिरूप का भी अनुकरण करती है।

5. गति-संवेदी इन्द्रि

बाह्य उद्दीपनों की अनुक्रिया के समय शरीर की अनुभूति जिसे गति संवेदी इन्द्रि के रूप में भी जानी जाती है जो ठंड, गर्मी, हवा, धरातल की ऊँचाई इत्यादि जैसी कुछ सूचनाओं की प्राप्ति में बच्चे को सक्षम करती है।

अपनी प्रगति की जाँच करें ।

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

1. पुनरीक्षित निःशक्त जन अधिकार अधिनियम (RPWD Act) 2016 में परिभाषित दृष्टि निःशक्तता को परिभाषित कीजिए।

.....

2. दृष्टि निःशक्त बच्चों की पहचान हेतु मापदंडों का उल्लेख कीजिए।

.....

2.4 श्रवण निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

कान अन्य प्रमादी तथा महत्वपूर्ण संवेदी अंग है। हम कुल सूचना का 15-20 प्रतिशत अपने कानों द्वारा प्राप्त करते हैं। श्रवण क्षमता के बिना समाज का अंग होना बहुत कठिन है। कक्षाकक्ष शिक्षण परिस्थिति में श्रवण तथा दृष्टि दो प्रमुख इन्द्रियाँ हैं जो सूचना ग्रहण करती हैं तथा इस प्रकार एक श्रवण निःशक्त बच्चे को अन्य बच्चों की तरह सुनने की

विविधता एवं समावेशन

कठिनाई होगी। शिक्षकों को इन बच्चों की आवश्यकताओं हेतु संवेदनशील होना है ताकि वे लोग बेहतर अधिगम कर सकते हैं। यहाँ हम लोग श्रवण निःशक्त बच्चों की परिभाषा, प्रकृति, आवश्यकताएँ, श्रवण क्षमता, शैक्षिक हस्तक्षेप तथा शिक्षण रणनीतियों को समझने का प्रयास करेंगे।

श्रवण निःशक्तता की परिभाषा एवं प्रकार

श्रवण निःशक्तता का अर्थ सुनने की क्षीणता से है जो एक व्यक्ति को कानों द्वारा ध्वनि की संपूर्ण प्राप्ति से निषिद्ध करता है। यदि क्षीणता मन्द है तो व्यक्ति को श्रवण मन्दता या दूरस्थ ध्वनि श्रवण की कठिनाई है। श्रवण निःशक्तता के इस स्तर वाला व्यक्ति ध्वनि आवर्धक उपकरण का उपयोग कर सकता है। यदि गंभीर श्रवण निःशक्तता है तो व्यक्ति किसी ध्वनि में अंतर करने के योग्य नहीं हो सकता है। हम सामान्यतः श्रवण क्षीणता के लिए ऊँचा सुनने, बहुरापन, श्रवण निःशक्तता या न्यूनतम श्रवण बाधिता जैसे विभिन्न शब्दों को उपयोग करते हैं। बधिर या बहुरापन का अर्थ श्रवण निःशक्तता की उस गंभीर स्थिति से है जिसमें व्यक्ति आवर्धन के बिना या आवर्धन से युक्त श्रवण द्वारा भाषायिक सूचना की प्रक्रिया में निःशक्त होता है तथा यह बच्चे के शैक्षिक निष्पादन को बुरी तरह से प्रभावित करता है (IDEA, 2004)। न्यून श्रवण निःशक्तता को श्रवण निःशक्तता की परिभाषा सूची में सम्मिलित नहीं किया जाता है परंतु यह विद्यार्थियों के लिए समस्या का कारण हो सकता है। इसे 16 तथा 25 डी बी के मध्य हानि के रूप में परिभाषित किया जाता है (कार्डराविक तथा पाकुल्सकी, 2002)।

निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 के अनुसार श्रवण निःशक्तता - (क) "बधिर" का अर्थ दोनों कानों में ध्वनि आवृत्ति में 70 डी बी श्रवण क्षीणता वाला व्यक्ति है। (ख) "ऊँचा सुनना" का अर्थ दोनों कानों में ध्वनि आवृत्ति में 60 डी बी से 70 डीबी श्रवण क्षीणता वाला व्यक्ति है।

श्रवण निःशक्तता का आंकलन तथा वर्गीकरण

श्रवण निःशक्तता आंकलन को अनौपचारिक और औपचारिक दो प्रकार के आंकलनों में वर्गीकृत किया जा सकता है।

अनौपचारिक आंकलन

शिक्षकों को श्रवण निःशक्तता से सम्बन्धित अनौपचारिक आंकलन करने हेतु एक आदर्श व्यवहार होता है। अनौपचारिक आंकलन संकेतों हेतु विद्यार्थियों के अवलोकन पर केन्द्रित होता है। जो श्रवण निःशक्तता को प्रदर्शित कर सकता है। इस प्रकार यह आंकलन पूर्णतः शिक्षकों की सुनने की क्षमता पर आधारित है जो माता-पिता, परिजन, शिक्षकों तथा अन्य लोगों द्वारा अवलोकन किया जाता है।

औपचारिक आंकलन

यदि बच्चे में श्रवण निःशक्तता होने का कारण है तब अधिक औपचारिक आंकलन प्रदान किया जाना चाहिए। प्रत्येक कान की श्रवण संवेदनशीलता पृथकतः मापी जाती है तथा श्रवण निःशक्तता की गंभीरता/स्तर श्रवण निःशक्तता का गुडमैन (1965) के वर्गीकरण के अनुसार छः वर्गों में सामान्यतः वर्गीकृत किया जाता है तथा छोटे बच्चे की श्रवण संवेदनशीलता के आंकलन के समय विशेषकर एक अतिरिक्त वर्गीकरण श्रवण निःशक्तता को सम्मिलित किया जाता है जो सामान्य श्रवण तथा न्यून श्रवण निःशक्तता के मध्य होता है। श्रवण के मूल्यांकन की सर्वसामान्य विधि शुद्ध स्वर श्रवणनिति (Puretone

audiometry) का उपयोग है जिसमें विभिन्न आवृत्तियों की ध्वनियाँ बढ़ती हुई तीव्रता स्तरों पर प्रस्तुत की जाती हैं। यह आंकलन प्रत्येक कान में शुद्ध स्वरों की भिन्न आवृत्ति हेतु विद्यार्थी के श्रवण द्वार (Threshold) को निर्धारित करता है। औपचारिक श्रवण आंकलन का अन्य प्रकार टाइपेनेमेट्री स्क्रीनिंग (Typanometry screening) है। जिसे अवरोध श्रवणमिति के रूप में भी जाना जाता है। टाइपेनेमेट्री स्क्रीनिंग मध्य कान में समस्याओं का परीक्षण कर सकती है, जो सार्थक रूप में शिक्षा को प्रभावित कर सकता है (साल्विथा तथा येजेलडीक, 2010)।

सारणी 2.1: श्रवण क्षीणता की गंभीरता का वर्गीकरण

वर्गीकरण	पी.टी.ए. विस्तार (dHBL में)
सामान्य (Normal) श्रवण क्षीणता	- 10 से 15
अल्प (Slight) श्रवण क्षीणता	16 से 25
न्यून (Mild) श्रवण क्षीणता	26 से 45
मध्यम (Moderate) श्रवण क्षीणता	46 से 55
मध्यम गंभीर (Moderately severe) श्रवण क्षीणता	56 से 70
गंभीर (Severe) श्रवण क्षीणता	71 से 90
गहन (Profound) श्रवण क्षीणता	91 और इससे अधिक

स्रोत: निःशक्तता का स्तर, भारतीय पुनर्वास परिषद (RCI), 2007

सारणी 2.2 : श्रवण क्षीणता के स्तर

क्षीणता के स्तर	श्रवणमितीय ISO मान	क्षीणता का विवरण
0 (क्षीणता नहीं)	25 dBHL या कम (अच्छा कान)	नहीं या बहुत कम श्रवण समस्या, फुसफुसाहट सुनने की क्षमता
1 (अल्प क्षीणता)	26-40 dBHL (अच्छा कान)	एक मीटर की दूरी से सामान्य आवाज में बोले गए शब्द को सुनने तथा दोहराने में सक्षम
2 (मध्यम क्षीणता)	41-60 dBHL (अच्छा कान)	एक मीटर की दूरी से ऊँचे आवाज में बोले गए शब्द को सुनने तथा दोहराने में सक्षम
3 (गंभीर क्षीणता)	61-80 dBHL (अच्छा कान)	कुछ शब्दों को सुनने में सक्षम
4 (गहन क्षीणता बहारापन सहित)	81 dBHL या अधिक (अच्छा कान)	चिल्लाहट को भी सुनने एवं समझने में असमर्थ

स्रोत: वेबसाइट http://www.who-int/healthinfo/statistics/bod_hearingloss.pdf

विविधता एवं समावेशन

अभिलक्षण एवं व्यवहारात्मक प्रदर्शन
शैशवावस्था के समय

1-3 महीना	दरवाजे के बंद होने या दरवाजे की घंटी बजने जैसे आवाज के प्रति कोई अनुक्रिया नहीं
4-6 महीना	ध्वनि स्रोत की अवस्थिति को जानने में अक्षम
7-9 महीना	किसी आवाज निकालने वाले व्यक्ति के तरफ देखने में अक्षम
10-12 महीना	अपने नाम के प्रति कोई अनुक्रिया नहीं

बाल्य अवस्था के दौरान

- ध्वनि के प्रति विलंबित अनुक्रिया
- दूसरों द्वारा कही गई बात को स्पष्ट रूप से नहीं सुन सकना
- ध्वनि स्रोत को अवस्थित करने में कठिनाई प्रदर्शित करना
- सुनने के दौरान वक्ता के चेहरे की अभिव्यक्ति तथा होठों की गति पर सामान्य से अधिक ध्यान देता है।
- अप्रासंगिक उत्तर देता है या अनुभवों की गलत व्याख्या करता है।
- वार्तालाप के दौरान बात को दोहराने को कहता है।
- शोरयुक्त वातावरण में आवाज को समझने हेतु असंतोषजनक योग्यता प्रदर्शित करता है।
- टेलीविजन की आवाज को बढ़ाने के लिए प्रवृत्त है।
- अशुद्ध उच्चारण
- भाषा विकास में विलम्ब
- कक्षा में अवधान की कमी
- स्वयं की अभिव्यक्ति हेतु शरीर के भावों का प्रायः उपयोग जैसे, किसी वांछित वस्तु के लिए संकेत करना
- संप्रेषण कठिनाई के कारण आसानी से चिड़चिड़ा होना।

श्रवण क्षीणता के प्रकार

श्रवण क्षीणता के चार प्रकार हैं: (i) संचालनीय श्रवण क्षीणता, (ii) संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता, (iii) मिश्रित श्रवण क्षीणता, (iv) केन्द्रीय श्रवण क्षीणता।

(i) संचालनीय श्रवण क्षीणता

संचालनीय श्रवण क्षीणता किसी परिस्थिति या बीमारी के कारण होती है जो मध्य कान छिद्र से आंतरिक कान द्वारा यांत्रिक रूप में ध्वनि के गमन को अवरोधित करती

है। एक संचालनीय श्रवण क्षीणता बाह्य कान छिद्र में अवरोध के परिणाम के रूप में भी हो सकती है या किसी विकार द्वारा उत्पन्न हो सकती है। जो यांत्रिक ऊर्जा से स्टेप्स-फुटप्लेट के प्रसारण हेतु मध्य कान क्षमता को नकारात्मक रूप से प्रभावित कर सकता है। यह तीव्रता (ऊँची आवाज) कही जाने वाली ध्वनि की भौतिक विशेषताओं की कमी का परिणाम उत्पन्न कर सकता है। अतः आंतरिक कान में पहुँचने वाली ऊर्जा मूल उद्दीपन से निम्न या कम तीव्रता की होती है। इसलिए संचालनीय श्रवण क्षीणता वाले व्यक्तियों को ध्वनि को सुनने हेतु अधिक ऊर्जा की आवश्यकता होती है, परंतु एक बार यह प्राप्त ध्वनिपूर्ण है तथा यांत्रिक अवरोध पर नियंत्रण है जो कान सामान्य तरीके से कार्य करता है। सामान्यतः संचालनीय श्रवण क्षीणता का कारण पहचाना जा सकता है तथा श्रवण में पूर्ण या आंशिक सुधार के परिणाम के रूप में उपचार किया जा सकता है। संचालनीय श्रवण क्षीणता कारणों हेतु चिकित्सकीय उपचार की पूर्णता के पश्चात् शेष श्रवण क्षीणता के सुधार में श्रवण उपकरण प्रभावी होते हैं।

(ii) संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता

संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता, आंतरिक कान या श्रवण तंत्रिका दुष्क्रिया से परिणाम उत्पन्न करती है। संवेदी घटक कोर्टी अंग की क्षति से हो सकते हैं। आंतरिक कान के तरल पदार्थ में उपापचयी समस्या या श्रवण की तंत्रिकाओं के उद्दीपन हेतु रोम ऊतकों की अयोग्यता है। तंत्रिका या रेट्रो कर्णावर्ती (Retro Cochlear) घटक कोर्टी (Corti) अंग को गंभीर क्षति का परिणाम हो सकता है जो अपकृष्ट हेतु श्रवण संवेदी का कारण हो सकता है या यह मध्यवर्ती श्रवण मार्ग द्वारा तंत्रिका रासायनिक सूचना के संप्रेषण हेतु स्थान श्रवण तंत्रिकाओं की निर्योग्यता हो सकता है। संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता का कारण कभी-कभी निर्धारित नहीं किया जा सकता है। यह सामान्यतः चिकित्सकीय उपचार की सार्थक अनुक्रिया नहीं करता है तथा इसे सामान्यतः स्थाई तथा अचल परिस्थिति के रूप में माना जाता है। संचालनीय श्रवण क्षीणता जैसा संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता ध्वनि की तीव्रता कम करती है परंतु यह तीव्र ध्वनि को भी अस्पष्ट ध्वनि के परिणाम में विकृति का एक तत्व प्रारंभ कर सकता है। जब चिकित्सकीय उपचारणीय स्थितियाँ असंभव हो जाती हैं, संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता वाले व्यक्तियों को वाक् एवं अन्य महत्वपूर्ण ध्वनियों की पहुँच हेतु उनको श्रवण उपकरण के साथ युक्त किया जा सकता है।

(iii) मिश्रित श्रवण क्षीणता

मिश्रित श्रवण क्षीणता परीक्षित श्रवणमिति प्रसार की संपूर्ण या आंशिक संचालनीय घटक के साथ संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता के रूप में समझा जाता है। अतः आंतरिक कान या श्रवण तंत्रिका के कारण कुछ स्थायी श्रवण क्षीणता के अतिरिक्त मध्य कान की कार्य पद्धति की भी दुष्क्रिया होती है जो संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता की अपेक्षा श्रवण को खराब करता है।

संचालनीय घटक चिकित्सकीय उपचार तथा सम्बन्धित श्रवण क्षीणता के लिए उत्तरदायी हो सकता है परंतु संवेदी तंत्रिका घटक संभवतः स्थायी होगा। मिश्रित श्रवण क्षीणता वाले व्यक्तियों हेतु श्रवण उपकरण लाभप्रद हो सकते हैं परंतु श्रवण चिकित्सकों द्वारा पूर्व सावधानियाँ रखनी चाहिए। यदि संचालनीय घटक एक सक्रिय कान के संक्रमण के कारण है।

(iv) केन्द्रीय श्रवण क्षीणता

केन्द्रीय श्रवण क्षीणता श्रवण तंत्रिका या ध्वनि केन्द्रों की समस्याओं द्वारा उत्पन्न होती है। ध्वनि तरंगें कान में गमन करती हैं परंतु यह तंत्रिका मार्ग मस्तिष्क को विद्युतीय संवेगों को भेजने में असमर्थ होती है।

परिणामस्वरूप श्रवण केन्द्र संकेतों को संचित रूप में प्राप्त नहीं करते हैं। केन्द्रीय श्रवण क्षीणता सिर में चोट या बीमारी के परिणामस्वरूप हो सकती है। एक सामान्य लक्षण ध्वनि को ताड़ने की योग्यता होती परंतु इसे समझने की क्षमता नहीं होती है।

श्रवण निःशक्त बच्चों हेतु शिक्षण रणनीतियाँ एवं हस्तक्षेप

भारत में श्रवण निःशक्त बच्चों की शिक्षा मात्र सौ वर्ष पुरानी है। वर्तमान श्रवण निःशक्त बच्चों हेतु पाँच सौ से अधिक विद्यालय भारत में स्थापित हैं। सरकार ने कुछ विद्यालयों को स्थापित किया जबकि गैर-सरकारी संगठन कई अन्य विद्यालयों को चलाते हैं। शैक्षिक परिप्रेक्ष्य से श्रवण निःशक्तता को समझने में किसी व्यक्ति को श्रवण क्षीणता की आरंभिक आयु तथा श्रवण क्षीणता के स्तर को समझने की आवश्यकता है। इन दोनों का बच्चे के शैक्षिक कार्यक्रम से प्रत्यक्ष सम्बन्ध है। यदि क्षीणता भाषा विकास के पूर्व है अर्थात् बोलना सीखने के पूर्व होता है तब यह किसी व्यक्ति के जीवन में बाद के श्रवण क्षीणता से अधिक गंभीर है। यदि श्रवण क्षीणता तक सामान्य भाषा विकास था तब बालक बहुत कुछ सीख चुका था। जिस पर उसका भावी अधिगम निर्भर हो सकता है। यह सहायता पूर्व भाषिक मूक बच्चे के साथ पूर्णतः अनुपस्थित होता है।

श्रवण निःशक्त बच्चों की विशेषताएँ निम्नलिखित हैं:

भाषा विकास में विलंब

- बोली गई भाषा का बहुत सीमित उपयोग तथा बहुत अस्पष्ट अभिव्यक्ति। यह श्रवण क्षीणता के स्तर से सम्बन्धित है। यह भाषा विकास के पश्चात् अर्जित बहुरापन वाले लोगों से अधिक भाषा पूर्व बधिक बच्चे को बोलना सीखने हेतु अधिक कठिन है। (भाषा विकास पूर्व 2 वर्ष से पूर्व, भाषा विकास पश्चात् 2 वर्ष की आयु के पश्चात्)। यह उनके द्वारा उत्पन्न ध्वनियों से श्रवण प्रतिपुष्टि के कारण होता है। यद्यपि श्रवण निःशक्त बच्चा अपने सामान्य सहपाठियों जैसे बड़बड़ाता भी है। वह अपनी ध्वनियों से कोई ध्वन्यात्मक प्रतिपुष्टि नहीं प्राप्त करने के कारण इसे शीघ्र ही त्याग देता है। यह श्रवण निःशक्त बच्चों में प्रतिपुष्टि का ऐसा अभाव होता है जो बोलना सीखने में गंभीर कठिनाइयों का उनके द्वारा अनुभव का प्राथमिक कारण होता है।
- सुनने के प्रयास के रूप में बोलने वाले के होठों पर एकाग्रता
- विद्यार्थी सुनने के लिए बोलने वाले की तरफ अपना सिर घुमाता है या कानों को उस दिशा में कर देता है।
- पीछे से आवाज लगाने पर कोई प्रतिक्रिया नहीं।
- टेलीविजन देखते या रेडियो सुनते समय ऊँची आवाज की आवश्यकता होती है।
- कान में दर्द, कान का बहना, कान में संक्रमण की अक्सर शिकायत।

संप्रेषण समस्याओं के कारण अंतर व्यक्ति सम्बन्धों में समस्याएँ

- भाषा की समझ तथा अभिव्यक्ति में प्रयास की कमी उसके संज्ञानात्मक प्रक्रियाओं जैसे आत्मसातीकरण, अमूर्तन वर्गीकरण तथा सामान्यीकरण पर प्रभाव डालती है।

इस प्रकार अमूर्त अवधारणात्मक स्तर पर शिक्षण अर्थात् 'ज्यामिती जैसे विषय श्रवण निःशक्त बच्चों हेतु चुनौतीपूर्ण हो जाता है (भाषा विकास पूर्व बधिर बच्चों के साथ अधिक)।

- श्रवण निःशक्त बच्चे शैक्षिक उपलब्धि के विभिन्न स्तरों में भी विकलांग होते हैं।
- पठन कौशलों का विकास करना इन बच्चों हेतु चुनौतीपूर्ण होता है। यह ध्वन्यात्मक प्रतिपुष्टि की कमी के कारण होता है जिस पर पठन अध्यारोपित होता है। श्रवण निःशक्त बच्चों के साथ भाषा स्वयं निःशक्त होती है तथा पठन की सफलता की प्राप्ति कठिन होती है।
- अंकगणित/गणित की गंभीर कठिनाइयाँ इन बच्चों में देखी गई हैं। यह विषय के पूर्णतः अमूर्त होने तथा श्रवण निःशक्त बच्चे की अल्पभाषिक समझ के कारण होती है। यह ऐसा नहीं है कि वे अंकगणित सीखने में असमर्थ होते हैं। परंतु मूल बिन्दु यह है कि व्यापक एवं गहन अनुदेशन कार्यक्रम की आवश्यकता है।
- श्रवण निःशक्त बच्चों में सामाजिक समायोजन समस्याएँ अक्सर देखी गई हैं। संप्रेषण में कमी के कारण बहुत से बच्चे सापेक्षिक पृथक्त्व में विकसित होते हैं जो कुछ विकासत्मक समस्याएँ परिणामित करता है। वे बहुत अधिक लज्जाशील प्रवृत्ति के होते हैं। दोस्त बनाने में विशेषकर जो अशाब्दिक संवाद वाले नहीं हैं में कठिनाई होती है। यद्यपि जब वे श्रवण निःशक्त लोगों के साथ होते हैं तो वे सरलतापूर्वक घुल-मिल जाते हैं। श्रवण निःशक्त व्यक्तियों द्वारा निर्मित विश्व में एक "बधिर समुदाय" भी है।

प्रारंभिक रोकथाम केन्द्र श्रवण निःशक्त बच्चों की शिक्षा में भाग लेने के लिए परिजनों को प्रेरित कर सकते हैं जो प्रारंभिक शाब्दिक भाषा विकास में उनकी सहायता करता है। कुछ मामलों में माता-पिता एवं परिजन ई.एन.टी. उपचार केन्द्रों, वाक् एवं भाषा व्यावसायिकों तथा विशेष शिक्षकों जैसे संसाधनों की सहायता से श्रवण निःशक्त शिशुओं एवं छोटे बच्चों की शिक्षा का उत्तरदायित्व स्वीकार किए हैं। वे लोग बच्चों की प्रारंभिक मौखिक भाषा कौशलों के विकास तथा मुख्यधारा के विद्यालयों में जोड़ने में सहायता करते हैं।

गतिविधि I

1. बच्चों में श्रवण निःशक्तता के कारणों पर एक प्रतिवेदन तैयार कीजिए।
2. अपने स्थानीय क्षेत्र में प्रारंभिक हस्तक्षेप केन्द्र का भ्रमण कीजिए तथा एक प्रतिवेदन तैयार कीजिए।

अपनी प्रगति की जाँच करें II

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

3. आप कक्षाकक्ष में श्रवण निःशक्त बच्चों की पहचान कैसे करते हैं?

.....

.....

.....

4. श्रवण क्षीणता के प्रमुख प्रकार कौन-कौन से हैं?

.....

.....

.....

.....

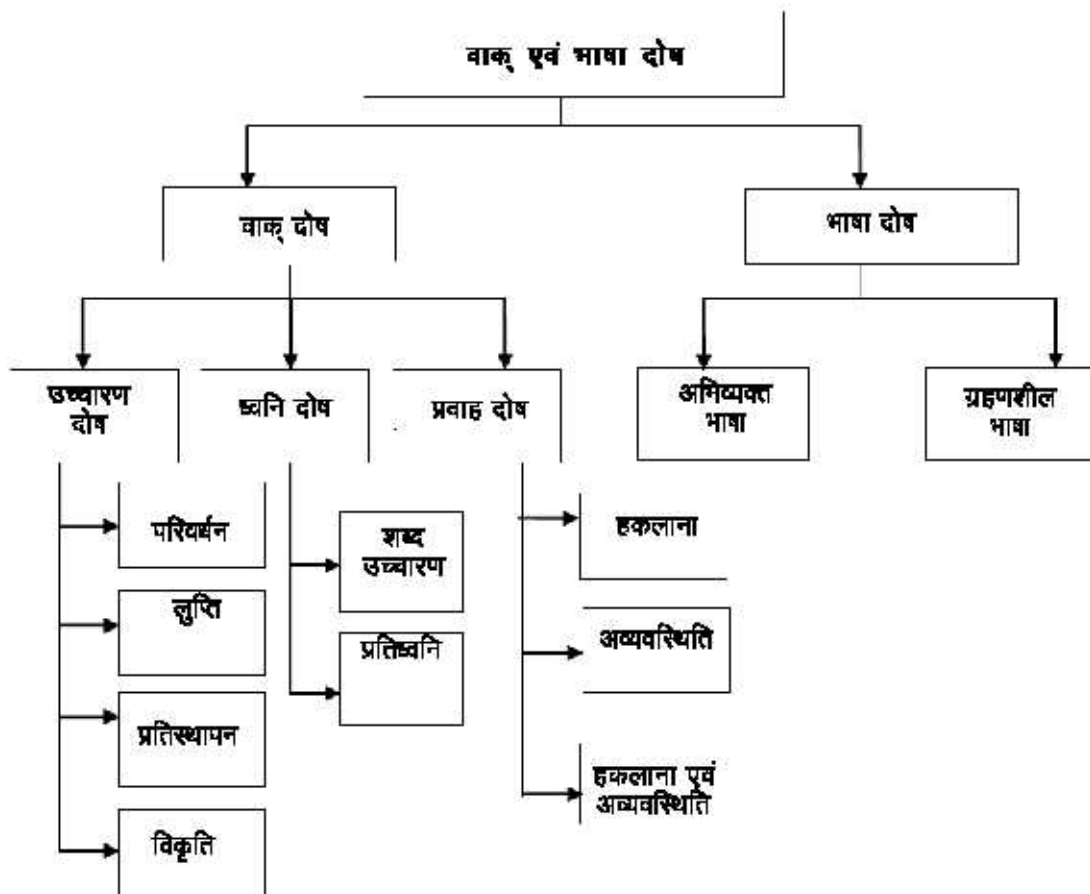
.....

2.5 वाक् निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन, हस्तक्षेप एवं शिक्षण रणनीतियाँ

संप्रेषण एक-दूसरे को जोड़ने हेतु एक महत्वपूर्ण माध्यम होता है। दो प्रकार के संप्रेषण होते हैं जिनके नाम हैं - शाब्दिक तथा अशाब्दिक। प्रभावी शाब्दिक संप्रेषण में वाक् या बोलने की क्षमता की आवश्यकता होती है। विभिन्न कारणों में यदि ध्वनि उत्पादक अंगों में कोई विकृति आती है तो यह वाक् निःशक्तता के परिणाम के रूप में हो सकती है तथा अधिगम में अवरोध उत्पन्न कर सकती है। इस भाग में हम वाक् निःशक्तता वाले विद्यार्थियों की मानक परिभाषा, प्रकृति, आवश्यकताएँ, शैक्षिक हस्तक्षेप तथा शिक्षण रणनीतियों को समझने का प्रयास करेंगे। सामाजिक संप्रेषणीय कौशलों की संज्ञानात्मक, प्रभावात्मक तथा गत्यात्मक विकास से मौलिक कौशलों को समाकलित करने की आवश्यकता होती है। सामाजिक संप्रेषणीय समस्याओं के समाधान हेतु अवश्य उपयोग किया जाना चाहिए (हेडली एवं शूयेल, 1998)। भाषा एवं वाक् निःशक्त बच्चों को प्रायः सामाजिक कठिनाइयाँ होती हैं जो अधिगम संदर्भों में उनके समावेशन को सीमित करते हैं तथा सकारात्मक सामाजिक सम्बन्धों को बनाने में उनके लिए कठिनाई उत्पन्न करते हैं (ब्रिटन तथा फूजीकी, 2004), जो आगे संप्रेषण विकृतियों को अग्रसर करते हैं।

वाक् एवं भाषा निःशक्तता की परिभाषा एवं प्रकार

भाषाई समझ एवं रचना कौशल निःशक्त किशोरों में प्रायः सहपाठी अन्तःक्रिया की भाषाई एवं सामाजिक आवश्यकताओं के साथ तारतम्यता में कठिनाई होती है (ब्रिटन तथा फूजीकी, 2004)। निःशक्त जन शिक्षा अधिनियम (Individuals with Disabilities Education Act - IDEA) "वाक् या भाषा निःशक्तता" पद को संप्रेषण विकृति के रूप में परिभाषित करता है जैसे हकलाना, विकृत उच्चारण या ध्वनि, भाषाई निःशक्तता या ध्वनि निःशक्तता जो एक बच्चे के शैक्षिक निष्पादन को बुरी तरह से प्रभावित करता है (निःशक्त जन शिक्षा अधिनियम, 2007)। राष्ट्रीय सांख्यिकी एवं सर्वेक्षण संगठन (NSSO) (2002) के अनुसार, "वाक् निःशक्तता का अर्थ समुचित रूप से बोलने में व्यक्ति की अक्षमता है।" एक व्यक्ति को वाक् विकृत कहा जाता है जब यदि व्यक्ति का वाक् सुनने वाले को नहीं समझ में आता है। वाक् निःशक्त व्यक्तियों में वे लोग सम्मिलित होते हैं जो बोल नहीं सकते, सीमित शब्दों को बोलते हैं या वे जिनको उच्चारण की क्षीणता है। यह उन लोगों को भी सम्मिलित करता है जिनकी आवाज में त्रुटि के कारण समझा नहीं जा सकता है जैसे हकलाना, नाक से बोलना, फटी आवाज तथा बेमेल आवाज एवं उच्चारण की त्रुटि। निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2018 वाक् भाषा निःशक्तता को स्थाई निर्याग्यता के रूप में परिभाषित करता है जो जैविक या तंत्रिका सम्बन्धी कारणों से वाक् एवं भाषा के रूप में एक या अधिक घटकों को लरिंग्टोमी (laryngectomy) या अफेजिया (aphasia) प्रभाव जैसी परिस्थितियों से उत्पन्न होती है।



चित्र 1: वाक् एवं भाषा दोष का वर्गीकरण

स्रोत: अरेम, ओ. एम. एवं नेशन, जे.ई. (1975), "पैटर्न्स ऑफ लैंग्वेज बिहेवियर इन चिल्ड्रन विद डेवलेपमेंटल लैंग्वेज डिस्ऑर्डर्स", *जर्नल ऑफ स्पीच एंड हेयरिंग रिसर्च*, 18, 229-241

वाक् निःशक्तताएँ जहाँ बच्चा अशुद्ध ध्वनि उत्पन्न करता है को निम्नलिखित रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है:

उच्चारण

उच्चारण का अर्थ किसी भाषा की वाक् ध्वनि को शुद्ध रूप में उत्पन्न करना है। कुल पाँच वाक् निःशक्तताओं में लगभग तीन उच्चारण दोष के कारण होते हैं (करंथ, 2009)।

विकृति

ध्वनियाँ परिवर्तित हैं ताकि उद्दिष्ट आवाज अभिज्ञात हो परंतु व्यक्ति के तुलनाहट ध्वनि के कारण ध्वनि अशुद्ध है।

प्रतिस्थापन

एक ध्वनि के लिए दूसरे का स्थानापन्न (अर्थात् "शिक्षक" के लिए "तिक्षक")।

लुप्ति

कुछ ध्वनियों का विलुप्त होना (जैसे "स्कूल" के लिए "कूल" तथा "पोस्ट" के लिए "पोस")

परिवर्धन

अतिरिक्त ध्वनि का उच्चारण में जुड़ जाना (जैसे "स्टेशन" के लिए "इस्टेशन")

विविधता एवं समावेशन**प्रवाह**

वाक् निःशक्तता जहाँ किसी बच्चे का वाक् प्रवाह ध्वनियों, शब्द खण्डों तथा शब्दों जो पुनरावृत्त, दीर्घ तथा वर्जित हैं तथा जहाँ मूक बाधाएँ या अनुपयुक्त अन्तःस्वसन, बाह्य स्वसन या शब्दोच्चारण प्रतिरूप हो सकने के द्वारा बाधित होती हैं।

हकलाना

स्वर या व्यंजन का त्वरित पुनरावृत्ति

अव्यवस्थिति

अतिरिक्त ध्वनियों या अशुद्ध उच्चारित ध्वनियों के साथ त्वरित आवाज

हकलाना बनाम अव्यवस्थिति

इसमें हकलाना तथा अव्यवस्थिति दोनों सम्मिलित हैं।

वाणी

स्वर की गुणवत्ता, स्वर मान, प्रबलता, प्रति ध्वनि तथा समय अंतराल की अनुपस्थिति या असामान्य उत्पत्ति जो एक व्यक्ति की आयु, लिंग के लिए उपयुक्त हो (ए.एस.एच.ए. 1983)। वाक् निःशक्तता जहाँ बच्चे की आवाज में दूसरी ध्वनिमान, प्रतिध्वनि या प्रबलता की गुणवत्ता असामान्य है जिसे दो स्पष्ट वर्गों में विभाजित किया जा सकता है।

शब्दोच्चार दोष

कर्कश, रुक्ष या विकृत आवाज हेतु स्वर का कारण होता है। सूक्ष्मतः बिल्कुल ही आवाज नहीं होती है।

प्रतिध्वनि दोष

नासिका के वायु मार्ग से बहुत सी ध्वनियों का निकलना (उच्च अनुनासिकता) या नासिका मार्ग का पर्याप्त प्रतिध्वनित न होना (हाइपर अनुनासिकता)।

भाषा

भाषाई निःशक्तता, जहाँ बच्चे को आवश्यकताओं, विचारों या सूचना की अभिव्यक्ति तथा दूसरों की बातों को समझने में समस्या होती है। इसमें सम्मिलित हैं सूचना ग्रहण करने हेतु ग्रहणशील भाषा कौशलों में कमी; सूचना के संप्रेषण हेतु अभिव्यक्त भाषा कौशलों में कमी; तथा सूचनाओं के संगठन हेतु प्रक्रिया (श्रवण संवेदन) कौशलों में कमी।

घटना तथा संभवता

श्रीराज कोनादथ (2013) ने पाया कि संप्रेषण दोष का खतरा व्यक्तियों की संभवता मास्टर में 8.07 प्रतिशत था। संकट वाले लोगों में तथा जिन्होंने अध्ययन के दूसरे चरण में उपस्थित थे श्रव्य तार्किक तथा/या सात्त्विक दोष की संभवता 80.58 प्रतिशत पाया गया तथा वाक् एवं भाषा दोष 9.42 प्रतिशत पाया गया।

वाक् निःशक्तता का आंकलन एवं वर्गीकरण

कई मानकीकृत परीक्षण एवं चैकलिपक आंकलन विधियाँ संभावित संप्रेषण दोष वाले बच्चों को अधिक गहन आंकलन प्रदान करने हेतु विकसित किए गए हैं। ये परीक्षण आगे बच्चों के मूल्यांकन हेतु प्रवृत्त हैं जब संकट कारकों तथा चिकित्सकीय संकेतों, माता-पिता या

व्यावसायिकों के सरोकारों तथा/या सकारात्मक जाँच परीक्षण परिणामों के कारण एक संप्रेषण दोष की संभावना समझ में आती है। गहन आंकलन का उपयोग संभावित संप्रेषण दोष वाले बच्चों के आंकलन हेतु विभिन्न विधियों द्वारा किया जा सकता है:

- यदि कोई संप्रेषण दोष विद्यमान है तो इसको दूर करना।
- विशिष्ट निदान को स्थापित करता है तथा संप्रेषण की गंभीरता एक विशिष्ट लक्षणों का आंकलन करना।
- यदि हस्तक्षेप निर्दृष्ट है तथा हस्तक्षेप रणनीतियों की योजना एवं उपचार लक्ष्य के चयन में सहायता का निर्धारण करता है।
- मापन प्रक्रिया तथा उपचार परिणामों के मूल्यांकन हेतु आधार रेखा स्थापित करना।

वाक् या भाषा निःशक्तता के आंकलन में निम्नलिखित सम्मिलित होंगे:

भाषायी निःशक्तता: भाषा में सार्थक कमी निम्नलिखित द्वारा निर्धारित की जाएगी:

ग्रहणशील अभिव्यक्ति तथा/अथवा मिश्रित परीक्षण अंकों का विश्लेषण जो कार्यान्वित भाषा आंकलन उपकरणों के माध्य के नीचे न्यूनतम 1.5 मानक विचलन में आते हैं; तथा मानक संदर्भित एवं/अथवा नियम संदर्भित उपकरणों, प्रयोजन मूलक संप्रेषण विश्लेषण तथा भाषा के नमूनों सहित न्यूनतम दो युक्तियों का उपयोग किया जाएगा। भाषा योग्यता का न्यूनतम एक मानकीकृत व्यापक युक्ति को मूल्यांकन प्रक्रिया में सम्मिलित किया जाएगा।

भाषा के स्तर

1) ध्वनि विज्ञान/ध्वनि प्रक्रिया

यह ध्वनि का स्तर होता है। यहाँ व्यक्ति को संभावित मानों ध्वनियों के समुच्चय में अवश्य अंतर स्पष्ट करना चाहिए जो ध्वनि विज्ञान क्षेत्र संघटित करता है तथा प्रत्येक मानवीय भाषा में प्रयुक्त प्रणाली ध्वनियों के समुच्चय जो ध्वनि प्रक्रिया के क्षेत्र को संघटित करता है। ध्वनि प्रक्रिया भाषा की ध्वनियों के वर्गीकरण तथा यह बताने की किस प्रकार भाषा में प्रयुक्त उपसमुच्चय प्रयुक्त होता है से सम्बन्धित है। उदाहरण के लिए किन ध्वनियों के आधार पर अर्थ में क्या अंतर किया जा सकता है।

2) शब्द संरचना

यह शब्दों तथा प्रत्ययों का स्तर होता है जिसे सरलीकृत पदों में रखा जाता है। यह सामान्यतः व्याकरण (वाक्य रचना के साथ) द्वारा समझा जा सकता है। शब्द संरचना पद का अर्थ भाषा में अति सूक्ष्म स्वरूपों का विश्लेषण है यद्यपि जो स्वयं ध्वनियों से निर्मित हैं तथा जिनका उपयोग शब्द रचना हेतु किया जाता है। जिनका या तो एक व्याकरणिक या शाब्दिक प्रकार है। कोष विज्ञान औपचारिक दृष्टिकोण से शब्दकोशल के अध्ययन से सम्बन्धित है तथा इस प्रकार शब्द संरचना (उत्पत्ति से निकट रूप से) से सम्बन्धित है।

3) वाक्य विज्ञान

यह वाक्यों का स्तर होता है। यह पदबंध या वाक्यों की रचना हेतु एक दूसरे के साथ युग्म में शब्दों के अर्थ से सम्बन्धित है, यह शब्द क्रम में परिवर्तन, वाक्यों से शब्दों को जोड़ने या घटाने या वाक्यों की रचना में परिवर्तन द्वारा उत्पन्न अर्थ में भिन्नताओं को

विविधता एवं समावेशन

सम्मिलित करता है। इसके अतिरिक्त यह विभिन्न वाक्य प्रकारों की संबद्धता तथा अनेकार्थी वाक्यों के विश्लेषण का वर्णन करता है।

भाषा प्रारूप विज्ञान शब्द संरचना तथा वाक्य रचना के उच्च स्तरीय सिद्धान्तों के अनुसार भाषाओं के वर्गीकरण का प्रयास करता है तथा विभिन्न भाषाओं के उनके आनुवांशिक संबद्धताओं अर्थात् उनके भाषा परिवार से सम्बन्ध के निरपेक्ष सामान्यीकरणों को स्थापित करता है।

4) शब्दार्थ विज्ञान

यह अर्थ का क्षेत्र होता है। यह सोचा जा सकता है कि शब्दार्थ विज्ञान को शब्द संरचना तथा वाक्य रचना के क्षेत्र द्वारा सम्मिलित किया जाता है। परन्तु यह सरसरी तौर पर देखा जाता है कि इस स्तर में भाषा में अर्थ पर इसके अपने समुचित परिप्रेक्ष्य होने के लिए अध्ययन किए जाने की आवश्यकता है। यद्यपि यहाँ भाषा के अंशतः प्रत्येक अन्य स्तर के स्पर्श के साथ-साथ कोष विज्ञान व्याकरण, वाक्य तथा उच्चारण अर्थ विद्यमान हैं।

5) व्यवहारवाद

यहाँ विशिष्ट परिस्थितियों में भाषा के उपयोग पर महत्व देना है। वाक्यों के अर्थ का संक्षिप्त रूप में या व्यावहारिक उपयोग में समान होना आवश्यक नहीं है। बाद के मामले में कोई व्यक्ति अभिव्यक्ति अर्थ को बोलता है। व्यवहारवाद का क्षेत्र वाक् या वाणी के अभिप्राय पर अपने विश्लेषण हेतु दृढ़तापूर्वक निर्भर है जो भाषा के वास्तविक निष्पादन से सम्बन्धित है। इस कथन का अभिप्राय, एक वाक्य की विषयवस्तु तथा कथन का आशय तथा प्रभाव को सम्मिलित करता है।

भाषिक योग्यताओं के मूल्यांकन में अग्रलिखित को सम्मिलित किया जाएगा
- श्रवण जौंच, ग्रहणशील भाषा शब्द भंडार, वाक्य रचना, शब्द संरचना।

अभिव्यक्तिक भाषा: अभिव्यक्ति, औसत लम्बाई, वाक्य रचना, अर्थ विज्ञान, व्यवहार, शब्द संरचना।

श्रवण संवेदन: चयनात्मक अवधान, विवेदन, स्मृति, श्रेणीकरण, साहचर्य तथा समाकलन।

अभिलेखन : बच्चे के अधिगम वातावरण में इसके शैक्षिक निष्पादन पर भाषा निःशक्तता के बुरे प्रभाव का अवलोकन एवं आंकलन सम्मिलित है। उच्चारण निःशक्तता उच्चारण में सार्थक कमी को निम्नलिखित द्वारा निर्धारित किया जाएगा:

- उच्चारण त्रुटि अधिकतम आयु से भिन्न वर्ष जब 85 प्रतिशत विद्यार्थी वर्तमान विकास मानकों के आधार पर ध्वनि अर्जित किए हैं; प्रमाणित करता है कि बच्चे का अंक ध्वनि प्रक्रिया के मापन पर अल्प, गंभीर या गहन है।
- त्रुटिपूर्ण उच्चारण जो संप्रेषण में अवरोध करता है तथा विपरीत अवधान को आकर्षित करता है। उच्चारण योग्यताओं के आंकलन को समुचित औपचारिक तथा अनौपचारिक उपकरण, उद्दीपन योग्यता जौंच, मौखिक परीक्षा तथा वार्तालाप में स्वनिम उत्पाद के विश्लेषण को सम्मिलित करना चाहिए। अभिलेखन में किस प्रकार उच्चारण निःशक्तता बच्चे के अधिगम वातावरण में उसके शैक्षिक निष्पादन को बुरी तरह प्रभावित करता है का आंकलन एवं अवलोकन सम्मिलित होता है।

वाणी निःशक्तता: मौखिक विशेषताओं का आंकलन निम्नलिखित को सम्मिलित करेगा:

- श्रवण शक्ति की जाँच
- कान एवं गला विशेषज्ञ द्वारा परीक्षण
- मौखिक परिसरी परीक्षण
- अवलोकन एवं आंकलन का अभिलेखन

प्रवाह निःशक्तता: प्रवाह का आंकलन निम्नलिखित को सम्मिलित करेगा:

- श्रवण जाँच
- संप्रेषण स्थितिक परीक्षा में प्रवाहहीन व्यवहारों/मनोवृत्तियों से सम्बन्धित माता-पिता, विद्यार्थियों तथा शिक्षकों से प्राप्त सूचना, अवलोकन तथा आंकलन का अभिलेखन

विशेषताएँ एवं व्यवहारात्मक प्रदर्शन

संप्रेषण दोष शाब्दिक, अशाब्दिक तथा आरेखीय प्रतीक व्यवस्था प्राप्त करने, प्रेषित करने, प्रक्रिया करने तथा अवधारणाओं को समझने की योग्यता में निःशक्तता है। संप्रेषण दोष सुनने, भाषा एवं वाणी की प्रक्रिया में स्पष्ट हो सकता है (अमेरिकन स्पीच-लैंग्वेज-हियरिंग एसोसिएशन, 1993)। भाषा निःशक्तता का अर्थ किसी संदर्भ में शब्दों के समझ तथा उपयोग की निर्योग्यता है। एक बच्चे को अभिव्यक्ति एवं भाषा दोष हो सकता है अर्थात् विचारों एवं आवश्यकताओं की अभिव्यक्ति में कठिनाई, ग्रहणशील भाषा दोष अर्थात् दूसरों की कही हुई बात को समझने में कठिनाई या एक मिश्रित भाषा दोष है।

भाषा दोष की कुछ विशेषताएँ निम्नलिखित हैं:

- शब्दों तथा उनके अर्थों का अनुचित उपयोग
- विचारों की अभिव्यक्ति की निर्योग्यता
- अनुपयुक्त व्याकरणীয় प्रतिरूप
- कम या अल्प शब्द भंडार
- दिशा के अनुकरण की निर्योग्यता

वाणी या भाषा निःशक्तता के मूल्यांकन में निम्नलिखित व्यक्तियों से सूचना एकत्रित की जाएगी। जो सम्मिलित करता है: माता-पिता, बच्चे का कक्षा शिक्षक, वाणी-भाषा चिकित्सक, विशेष शिक्षक जब उचित हो, एक पंजीकृत कान एवं गला विशेषज्ञ (केवल वाणी निःशक्तता हेतु) तथा अन्य व्यावसायिक कर्मी जैसे कि सूचित है।

वाक्-भाषा चिकित्सक उन बच्चों की सहायता करता है जिनको कई रूपों में संप्रेषण दोष हैं। वे बच्चे हेतु व्यक्तिगत उपचार प्रदान करते हैं; कक्षाकक्ष में बच्चे के संप्रेषण की सहायता हेतु अधिक प्रभावी विधियों के विषय में बच्चे के शिक्षक से परामर्श करता है तथा कक्षा एवं घर में प्रभावी उपचार हेतु लक्ष्यों एवं तकनीकों को विकसित करने हेतु परिवार के साथ निकट रूप से कार्य करते हैं। वाक्-भाषा चिकित्सक विद्यार्थियों के कार्य अनुभवों से सम्बन्धित संप्रेषण लक्ष्यों को स्थापित करने में व्यावसायिक शिक्षकों तथा परामर्शकों की सहायता कर सकता है तथा रणनीतियों का सुझाव दे सकता है जो विद्यालय से रोजगार तथा वयस्क जीवन के महत्वपूर्ण संक्रमण (परिवर्तन) हेतु प्रभावी होते हैं। इस प्रकार बच्चे के वाक्-भाषा कठिनाइयों की प्रकृति के निदान के अतिरिक्त वाक्-भाषा चिकित्सक बच्चे के लिए व्यक्तिगत उपचार भी प्रदान करता है, कक्षा में बच्चे के संप्रेषण की सहायता हेतु

विविधता एवं समावेशन

अधिक प्रभावी विधियों के विषय में बच्चे शिक्षक के साथ परामर्शक के रूप में कार्य करते हैं तथा कक्षा एवं घर में प्रभावी उपचार हेतु लक्ष्यों एवं तकनीकों के विकास हेतु परिवार के साथ निकट रूप से कार्य करते हैं। वाक्-भाषा चिकित्सक निम्नलिखित सेवाएँ प्रदान करता है:

- वाक् या भाषा निःशक्त बच्चों की पहचान करना।
- विशिष्ट वाक् या भाषा निःशक्तता का निदान एवं निर्धारण।
- वाक् या भाषा निःशक्तता की सुविधा हेतु आवश्यक चिकित्सा या अन्य व्यावसायिक अवधान हेतु संदर्भ।
- संप्रेषण निःशक्तता की सुविधा या रोकथाम हेतु वाक् तथा भाषा सेवाओं का प्रावधान।
- वाक् या भाषा निःशक्तता के सम्बन्ध में माता-पिता, बच्चों तथा शिक्षकों का मार्गदर्शन एवं परामर्श।

वाक् निःशक्त बच्चों हेतु शिक्षण रणनीतियाँ एवं हस्तक्षेप

- वास्तविक वस्तुओं के उपयोग की अवधारणाएँ तथा मूर्त से अमूर्त की प्रगति
- बैठने की स्थिति जो अधिगम एवं शिक्षण के दौरान संकेतों या अन्य रणनीतियों के उपयोग में सहायता करती हैं सुनिश्चित करना।
- इस बात को सुनिश्चित करना कि विद्यार्थियों का ध्यान प्राप्त करना महत्वपूर्ण है।
- सूचना की प्रक्रिया में सहायता हेतु धीमी ध्वनि गति।
- गंभीर ग्रहणशील भाषा दोष वाले विद्यार्थियों की सहायता हेतु शारीरिक मंजना का उपयोग जिससे शब्द के अर्थ को समझता है जो एक वस्तु या कार्य को प्रतिबिम्बित करता है।
- आयु के अनुरूप अनुदेशन रणनीति का चयन करना जो विद्यार्थियों के लिए उत्तम कार्य करते हैं।
- विद्यार्थियों को पुनर्बलित करने तथा शब्द भंडार को विकसित करने हेतु चित्रों का उपयोग।
- रेडियो तथा टेलीविजन प्रसारण, कठपुतली, टेलीफोनिंग तथा भूमिका निर्वाह का उपयोग मौखिक भाषा गतिविधियों के विकास हेतु किया जा सकता है।
- सहकारी अधिगम प्रतिमान का अनुप्रयोग कौशल वृद्धि हेतु किया जा सकता है।
- उस भूमिका की उपेक्षा करना जिसमें सामाजिक समस्याओं के रूप में गलतफहमी हो सकती है।
- वाणी-भाषा चिकित्सक समूह बैठक तथा प्रशिक्षण सत्रों द्वारा संप्रेषण विकास तथा संभावित संप्रेषण सरोकारों के संबंध में कक्षा शिक्षकों को सूचना प्रदान करता है।
- वाक्-भाषा चिकित्सक प्रतिमान तथा विस्तार एवं अन्य तकनीकों के उदाहरणों द्वारा सम्बन्धित विशिष्ट क्षेत्रों के संबोधन हेतु सुझाव प्रदान करता है।
- शिक्षक या माता-पिता विचार हेतु विद्यार्थी सहायता दल के लिए संप्रेषण कर सकते हैं। यदि एक विद्यार्थी स्पष्ट निःशक्तता प्रस्तुत करता है तो विद्यार्थी सहायता दल को पूर्ण एवं व्यक्तिगत मूल्यांकन हेतु शीघ्र योजना चाहिए।

गतिविधि III

- 1) वाक् एवं भाषा निःशक्तता के क्षेत्र में कार्यरत एक विशेष शिक्षक का सप्ताहकार कीजिए तथा उसके द्वारा सामना की गई चुनौतियों एवं इसके लिए प्रस्तावित समाधान को सूचीबद्ध कीजिए।
- 2) आप अपनी कक्षा के वाक् एवं भाषा दोषयुक्त बच्चों की सहायता कैसे करते हैं? एक प्रतिवेदन तैयार कीजिए।

अपनी प्रगति की जाँच करें III

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

5. विद्यालय आयु की जनसंख्या का कितना प्रतिशत वाक् एवं भाषा निःशक्तता के रूप में चिह्नित किया गया है?

.....

.....

.....

6. वाक् एवं भाषा निःशक्त विद्यार्थियों हेतु आप कौन से कक्षाकक्ष अनुकूलन का सुझाव देते हैं।

.....

.....

.....

2.6 सारांश

आपने विभिन्न प्रकार की संवेदी निर्योग्यताओं जैसे दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता, वाक् निःशक्तता आदि के विषय में समझ लिया होगा। एक दृष्टि निःशक्त बच्चे को सीमित दृष्टि या दृष्टि क्षीणता हो सकती है। हम आँखों की बनावट, बच्चे के व्यवहार तथा बच्चे द्वारा शिकायत के आधार पर दृष्टि निःशक्तता को पहचान सकते हैं। दूसरी तरफ श्रवण निःशक्त बच्चा भाषा विकास सुनने की गतिविधि में विलंबपूर्ण नहीं सुन सकता है। शारीरिक बनावट, सुनने की गतिविधि पर आधारित हम श्रवण निःशक्त बच्चे की पहचान, परख तथा हस्तक्षेप कर सकते हैं। श्रवण निःशक्त बच्चों की शिक्षा भाषा विकास तथा उनके लिए उपयुक्त रणनीति प्रदान कर सकती है।

अन्य संवेदी निर्योग्यता बहुत सामान्य है जो वाक् तथा भाषा दोष है। वाक् तथा भाषा दोष वाले बच्चों को संप्रेषण की क्षमता तथा ध्वनि प्रक्रिया वाणी एवं प्रवाह की निर्योग्यता तथा सर्वसामान्य ध्वनि विषयक दोष होते हैं। इस दोष का आंकलन बहुत निश्चित है। यह धिक्कितसकीय तथा कार्यात्मक आंकलन पर निर्भर है। शिक्षक वाक् दोष युक्त बच्चों हेतु बहुसंख्य अनुकूलन तथा परिष्करण कर सकते हैं, उदाहरणार्थ एक सकारात्मक कक्षाकक्ष वातावरण का निर्माण इन विद्यार्थियों के लिए एक महत्वपूर्ण अनुकूलन है।

2.7 इकाई अन्त प्रश्न

- 1) आप विद्यालय जाने वाले बच्चों में दृष्टि निःशक्तता के पूर्व लक्षणों की पहचान कैसे करेंगे?
- 2) आप अपनी कक्षाकक्ष में वाक् एवं भाषा दोष युक्त विद्यार्थियों की सहायता कैसे करेंगे?
- 3) श्रवण निःशक्तता भाषा की समझ एवं अभिव्यक्ति करने में किस प्रकार प्रभावी है?

2.8 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर

- 1) दृष्टि निःशक्तता का अर्थ उत्तम सुधार के पश्चात् किसी व्यक्ति को निम्नलिखित में से कोई भी परिस्थिति हो सकती है - (i) पूर्ण दृष्टि निःशक्तता, (ii) संभावित बेहतर सुधार के साथ बेहतर आँख में 3/60 से कम या 10/200 (स्नैलेन) से कम दृष्टि तीक्ष्णता (iii) 10° से कम कोण के साथ दृष्टि प्रसार क्षेत्र की सीमा।
- 2) सामान्यतः हम तीन मापदंड के आधार पर दृष्टि निःशक्तता की पहचान करते हैं: (i) आँख की बनवाट, (ii) दृष्टि निःशक्त का व्यवहार, (iii) दृष्टि निःशक्त की शिकायत।
- 3) श्रवण निःशक्त बच्चों की पहचान कक्षाकक्ष में निम्नलिखित लक्षणों के आधार पर की जाती है:
 - ध्वनि के प्रति विलंब से अनुक्रिया
 - दूसरों की बात को स्पष्ट रूप से नहीं सुना जाना
 - ध्वनि स्रोत की स्थिति को प्रदर्शित करने में कठिनाई
 - सुनने के दौरान बोलने वाले के चेहरे पर तथा होठों की गतिविधियों पर सामान्य से अधिक ध्यान देना।
- 4) चार प्रकार की श्रवण क्षीणता है: (i) संचालनीय श्रवण क्षीणता, (ii) संवेदी तंत्रिका श्रवण क्षीणता, (iii) मिश्रित श्रवण क्षीणता, (iv) केन्द्रीय श्रवण क्षीणता।
- 5) विद्यालय आयु की जनसंख्या का लगभग 2 प्रतिशत वाक् एवं भाषा निःशक्तता वाले व्यक्तियों के रूप में चिह्नित किया गया है।
- 6) वाक् एवं भाषा निःशक्त विद्यार्थियों हेतु आप कक्षाकक्ष अनुकूलन में सकारात्मक कक्षाकक्ष वातावरण निर्माण, विशिष्ट, व्यक्तिपरक हस्तक्षेप तथा अनुदेशनात्मक परिष्करणों (जैसे कहानी कहना, सहायक खेल, कक्षाकक्ष व्यवस्था) को सम्मिलित करते हैं।

2.9 संदर्भ ग्रंथ

1. Aram, D.M. & Nation, J.E. (1975). "Patterns of language behaviour in children with developmental language disorders", *Journal of Speech and Hearing Research*, 18, pp. 229-241
2. Brinton, B., Robinson, L., & Fujiki, M. (2004). Description of a program for social language intervention: If you can have a conversation, you can have a

- relationship. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 35 (3), 283-290.
3. Carol A. Dodey, Smith Tom, Polloway, A. Edward, Patton, R. James (2012). *Teaching students with special needs in inclusive settings*. Pearson, New Jersey, PP. 371-401.
 4. Hans G. Furth, (1966). *Thinking without language – Psychological Implications of Deafness*. The Free Press: Newyork
 5. *Gallaudet Encyclopaedia of Deaf people and Deafness*. Ed.: John V. Van Cleve; Volume I, McGraw Hill Inc., 1987.
 6. Hadley, P., & Schuele, M. (1998). "Facilitating peer interaction: Socially relevant objectives for preschool language intervention:.. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 7, pp. 25-36.
 7. Heward, William L., (2011). *Communication Disorders: Speech and Language Impairments. Exceptional Children: An Introduction to Special Education*, pp. 295-310
 8. J.M. Bamford, and J.C. Saunders, (1994). *Hearing Impairment, Auditory Perception and Language Disability*, (London: Whurr Publisher, 1994)
 9. Karanth, P. (2009). *Children with Communication Disorders*. Orient Blackswan Pvt. Ltd. New Delhi. 1st Edition.
 10. Konadath, S. etal. (2013). "Prevalence of Communication Disorders in A Rural Population of India", *Journal of Hearing Science* .Vol. 3, No. 2.
 11. Mani M.N.G (1986). Source book for teachers of visually disabled children, Sri Ramakrishna Mission Vidyalaya College of Education, Coimbatore, Tamil Nadu.
 12. Mani M.N.G (1989) a study of the concept development of visually impaired children in different learning environments, Doctoral Dissertation, Meerut, Meerut University.
 13. Mani M.N.G. (2000). *Status of disability in India*, RCI, New Delhi.
 14. Mittal S.R., Mani M.N.G, Ranganathan. R. (2000) "Adaptation of Instructional Material of the National Open School for printing in Braille Version", NIOS, New Delhi.
 15. Mukhopadhyay, S., Mani, M.N.G, Jangira, N.K. and Ramanathan, R. (1985). Adjustment of instructional materials and methods to the needs of visually impaired children in regular school's of Delhi, NCERT.
 16. National Information Centre on Deafness & National Association of the Deaf, *Deafness: A fact Sheet*, Washington DC: Gallaudet University Press, 1984, 1987.
 17. *The Rights of Persons with Disability Act, 2016*, Govt. of India, Deptt. of Disability Affairs, MSS&E, 2016.
 18. Sally S. Mangold, (1982): A teachers' guide to the special educational needs of blind and visually handicapped children, AFB Newyork.
 19. U.S. Department of Education. (2010, December). Twenty-ninth annual report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act 2007 retrieved from <http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep/2007/parts-b-c/index.html> on 22/08/2016.

इकाई 3 तंत्रिका विकासात्मक निःशक्त बच्चे

संरचना

- 3.1 प्रस्तावना
- 3.2 उद्देश्य
- 3.3 बौद्धिक निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 3.4 विशिष्ट अधिगम निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 3.5 ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 3.6 सारांश
- 3.7 इकाई अन्त प्रश्न
- 3.8 अपनी प्रगति की जाँच हेतु उत्तर
- 3.9 संदर्भ ग्रंथ

3.1 प्रस्तावना

तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताएँ निःशक्तताओं का एक समूह है जिसमें मुख्य तंत्रिका तंत्र का विकास विकृत होता है। एक शिक्षार्थी शिक्षक के रूप में आपको शैक्षिक कार्यक्रमों की योजना एवं क्रियान्वयन हेतु विभिन्न तंत्रिका विकासात्मक विकारों की प्रकृति एवं आवश्यकताओं को समझना आवश्यक है। यहाँ इस इकाई में हम तीन मुख्य तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताओं पर विमर्श करेंगे - मानसिक मंदता (Mental Retardation - MR) जिसे वर्तमान में बौद्धिक निःशक्तता (Intellectual Disability - ID) के रूप में जाना जाता है, विशिष्ट अधिगम निःशक्तता (Specific Learning Disability - SLD) तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार (Autism Spectrum Disorders - ASD) में निःशक्तताएँ सामान्यतः विकास में पूर्व परिलक्षित होती हैं, प्रायः पूर्व विद्यालयी कक्षाओं में प्रवेश से पूर्व बच्चों में स्पष्ट होने लगता है। यद्यपि सभी तीन प्रकार की निःशक्तताएँ तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताओं के अंतर्गत आती हैं तथा अधिकांश कारण समान होते हैं, वे अपने लक्षणों, विशेषताओं तथा शैक्षिक आवश्यकताओं में भिन्न होते हैं। इस इकाई में हम प्रत्येक निःशक्तता की विशेषताओं, प्रकार, आंकलन प्रक्रिया तथा शैक्षिक हस्तक्षेप पर विस्तृत विमर्श करेंगे।

3.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप:

- तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताओं की प्रकृति एवं आवश्यकताओं की समझ को प्रदर्शित करेंगे;
- बौद्धिक निःशक्त, विशिष्ट अधिगम निःशक्त तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्तियों की विशेषताओं का वर्णन कर सकेंगे;
- बौद्धिक निःशक्त, विशिष्ट अधिगम निःशक्त तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के कारणों तथा संभवता का वर्णन कर सकेंगे;

- बौद्धिक निःशक्त, विशिष्ट अधिगम निःशक्त तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के विभिन्न प्रकारों पर विमर्श कर सकेंगे; और
- बौद्धिक निःशक्तता, विशिष्ट अधिगम निःशक्तता तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्तियों हेतु शैक्षिक विचारों की समझ को प्रदर्शित करेंगे।

3.3 बौद्धिक निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

बौद्धिक निःशक्तता एक आजीवन परिस्थिति होती है जिसे निम्न बुद्धि या बौद्धिकता के परिणाम के रूप में मस्तिष्क की छवि द्वारा परिलक्षित किया जाता है। बौद्धिक निःशक्तता का उपचार नहीं किया जा सकता है। बौद्धिक निःशक्त व्यक्ति आत्मनिर्भर होने के लिए क्रमबद्ध तथा नियोजित सहयोग के साथ प्रशिक्षित होने की योग्यता रखते हैं। बौद्धिक निःशक्तता मानसिक बीमारी नहीं होती है। मानसिक बीमारी का उपचार किया जा सकता है। मानसिक अस्वस्थ या बीमार व्यक्तियों में विकास की सामान्य महत्वपूर्ण स्थिति होती है परंतु मनोवैज्ञानिक विक्षोभ से पीड़ित होते हैं। जिसमें क्रमबद्ध उपचार तथा कभी-कभी चिकित्सा की आवश्यकता होती है जबकि बौद्धिक निःशक्तता एक ऐसी परिस्थिति है जब बच्चे का मानसिक विकास उसके काल क्रमबद्ध आयु से बेमेल होता है। उदाहरणार्थ एक 9 वर्ष के बौद्धिक निःशक्त बच्चे में मानसिक योग्यता तथा व्यवहार एक बहुत छोटे बच्चे जैसी हो सकती है। स्थिति की गंभीरता के आधार पर मानसिक योग्यता भिन्न हो सकती है जो कुछ महीने से 6 वर्षों के लगभग हो सकती है।

परिभाषा

अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर बौद्धिक निःशक्तता की परिभाषा चिकित्सकीय प्रतिमान से पुनर्वास प्रतिमान की ओर गमन कर चुकी है। वर्तमान प्रवृत्ति चिकित्सकीय शब्दावलियों के बजाय कार्यात्मक तथा शैक्षिक शब्दावलियों के उपयोग द्वारा स्थिति का वर्णन करती है। कुछ नवीन परिभाषाएँ इस प्रकार हैं: अमेरिकन एसोसिएशन ऑन इंटेलेक्चुअल एंड डेवलपमेंटल डिसेबीलिटीज (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities - AAIDD) 2010 पूर्व में ए.ए.एम.आर. (AAMR) के अनुसार बौद्धिक निःशक्तता बौद्धिक कार्यों तथा अनुकूल व्यवहार दोनों में महत्वपूर्ण सीमाओं द्वारा विशेषित बीमारी एवं सम्बन्धित स्वास्थ्य समस्याओं एवं अन्तर्राष्ट्रीय सांख्यिकीय वर्गीकरण (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) विश्व स्वास्थ्य संगठन मानसिक मंदता को इस प्रकार परिभाषित करता है : मस्तिष्क का अवरोध या अपूर्ण विकास की स्थिति जो विकासात्मक अवधि के दौरान प्रदर्शित कौशलों की क्षीणता द्वारा विशेषतः अभिलक्षित होता है, वे कौशल जो बुद्धि के समग्र स्तर हेतु योगदान देते हैं जैसे संज्ञानात्मक, भाषा, गत्यात्मक तथा सामाजिक योग्यताएँ।

आई.सी.डी.-11 कार्यकारी समूह बौद्धिक विकासात्मक विकार द्वारा मानसिक मंदता को विस्थापित करने का प्रस्ताव करता है; एक पद जो विकासात्मक स्थितियों के एक समूह के रूप में इसे परिभाषित करता है तथा संज्ञानात्मक कार्यों के महत्वपूर्ण क्षीणता द्वारा अभिलक्षित होता है जो अधिगम की सीमाओं, अनुकूलित व्यवहार तथा कौशलों से सम्बन्धित है। डी.एस.एम.-5 हेतु प्रस्तावित नवीन पद बौद्धिक निःशक्तता है (सल्वेडोर, रीड, वाएज, 2011)।

विविधता एवं समावेशन

भारत में निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 बौद्धिक निःशक्तता को इस प्रकार परिभाषित करता है - बौद्धिक कार्यों (तर्क, अधिगम, समस्या समाधान) तथा अनुकूल्य व्यवहार जो दैनिक जीवन के सामाजिक तथा व्यावहारिक कौशलों के विस्तृत क्षेत्र को समाहित करता है, दोनों में महत्वपूर्ण सीमा की एक स्थिति होती है।

बौद्धिक कार्य

बौद्धिक कार्य को बुद्धि के रूप में भी जाना जाता है जिसका अर्थ सामान्य मानसिक क्षमता है जैसे अधिगम, तर्क, समस्या समाधान इत्यादि।

बौद्धिक कार्य के मापन की एक विधि बुद्धि लब्धि परीक्षण है।

सामान्यतः एक बुद्धि लब्धि परीक्षण का लगभग 70 या अधिकतम 75 अंक बौद्धिक कार्यों में सीमितता को इंगित करता है।

अनुकूल्य व्यवहार

अनुकूल्य व्यवहार अवधारणात्मक, सामाजिक तथा व्यावहारिक कौशलों का एक समूह होता है जिनको व्यक्तियों द्वारा उनके दैनिक जीवन में सीखा तथा निष्पादित किया जाता है।

- **अवधारणात्मक कौशल** - भाषा एवं साहित्य, धन, समय तथा संख्यात्मक अवधारणा तथा स्वनिर्देशन।
- **सामाजिक कौशल** - अन्तर वैयक्तिक कौशल, सामाजिक उत्तरदायित्व, आत्मसम्मान, विश्वसनीयता, सामाजिक समस्या समाधान तथा नियमों के अनुकरण/नियमों का पालन तथा यातनाओं को टालने की क्षमता।
- **व्यावहारिक कौशल** - दैनिक जीवन की गतिविधियाँ (स्वयं की देखभाल) व्यावसायिक कौशल, स्वास्थ्य देखभाल, यात्रा एवं भ्रमण, समय सारणी/दैनिक कार्य, सुरक्षा, धन का उपयोग, टेलीफोन या मोबाइल का उपयोग।

मानकीकृत परीक्षण भी अनुकूल्य व्यवहार में सीमाओं को निर्धारित कर सकते हैं।

आरंभ की आयु

यह अवस्था विभिन्न विकासात्मक निःशक्तताओं में एक है अर्थात् विकासात्मक अवधि के दौरान निःशक्तता का प्रमाण है जो संयुक्त राज्य अमेरिका में 18 वर्ष की आयु के पूर्व संग्रहित किया जाता है।

अन्य विचार

परन्तु बौद्धिक निःशक्तता को परिभाषित करने एवं आंकलन करने में ए.ए.आई.डी. डी. बल देता है कि अन्य या अतिरिक्त कारकों पर अवश्य विचार करना चाहिए जैसे व्यक्ति के साथियों तथा संस्कृति का सामुदायिक वातावरण। व्यावसायिकों को व्यक्तियों के संप्रेषण, गति तथा व्यवहार की विधियों में भाषिक विविधता तथा सांस्कृतिक भिन्नताओं पर भी विचार करना चाहिए।

अंततः आंकलनों को भी अलग स्वीकार करना चाहिए कि व्यक्तियों में सीमाएँ प्रायः शक्तियों के साथ सह अस्तित्व में होती हैं तथा वे व्यक्तियों के जीवन कार्यों के स्तर

में सुधार कर सकते हैं यदि समुचित व्यक्ति केन्द्रित सहायताएँ सतत अवधि में प्रदान की जाती हैं।

केवल इस के बहुपक्षीय मूल्यांकनों पर आधारित, व्यावसायिक ही निर्धारित कर सकते हैं कि किसी व्यक्ति में बौद्धिक निःशक्तता है तथा व्यक्ति केन्द्रित सहायता योजनाओं को समाहित कर सकते हैं।

स्रोत: वेबसाइट <http://aaidd.org/intellectual-disability/definition> accessed से 29 मई 2018 को लिया गया।

बौद्धिक निःशक्तता की संभवता तथा कारण

भारत में बौद्धिक निःशक्तताओं की संभवता पूर्णतः ज्ञात नहीं है। भारत में विकासात्मक निःशक्तताओं के संकट वाले बच्चों की एक विशाल जनसंख्या है जो विश्व में सबसे अधिक है।

भारत में बौद्धिक निःशक्तता की संभवता आयु, लिंग, जनसंख्या के प्रकार तथा जनस्थान के अनुसार भिन्न है। ये जनांकिकीय तथा भौगोलिक कारक बौद्धिक निःशक्तता की जागरूकता, इसकी रोकथाम, स्वास्थ्य देखभाल तथा पुनर्वास सेवाओं को प्रभावित करते हैं जो आगे इसकी घटना एवं संभवता को प्रभावित करते हैं। संपूर्ण जनसंख्या में बौद्धिक निःशक्तता की संचयी संभवता 1000 में 10.5 मामले प्राप्त हुए (लखन, एकुन्दायों, साहबाजी)।

बौद्धिक निःशक्तता के व्याधि निदान विज्ञान बहुस्तरीय है तथा संभवता सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, प्रजातीय तथा आयु एवं लिंग जनांकिकीय सहित अन्य वातावरणीय कारकों द्वारा भी प्रभावित हो सकते हैं। यद्यपि, महामारी विज्ञान अध्ययन जो इनके सम्बन्धों का आंकलन करते हैं बहुत कम करते हैं। लगभग 3 प्रतिशत जनसंख्या (फिलैंट इत्यादि, 1995) में 70 से कम बुद्धि लब्धि है जिनमें मानसिक मंदता का कारण संपूर्ण के आधे से कम में स्थापित किया जा सकता है। कई वातावरणीय, आनुवंशिक या बहुकारक बौद्धिक निःशक्तता के कारक हो सकते हैं। यह भी मान्यता है कि व्यावहारिक या सामाजिक कारक जैसे निर्धनता, कुपोषण, मातृक, औषधि तथा एल्कोहल के प्रयोग के साथ गंभीर उद्दीपक वंचन बौद्धिक निःशक्तता को उत्पन्न कर सकते हैं। दुर्भाग्यवश लगभग 30 से 50 प्रतिशत मामलों में निदानात्मक मूल्यांकन के बावजूद भी व्याधि निदान विज्ञान की पहचान नहीं की जाती है। कुछ लोगों में मस्तिष्क की जन्मजात अपरचना होती है तथा कुछ लोगों में जन्म से पूर्व या पश्चात् विकास के दौरान महत्वपूर्ण अवधि में मस्तिष्क की क्षति होती है। मंदता के विभिन्न कारणों में मस्तिष्क की क्षति तथा मुख्य तंत्रिका तंत्र में क्षति सम्मिलित है।

बौद्धिक निःशक्तता के निम्नलिखित कारण हैं:

1. आनुवंशिक स्थितियाँ
2. माता-पिता की समस्याएँ
3. प्रसव कालीन समस्याएँ
4. जन्म के पश्चात् की समस्याएँ (शैशव काल तथा बाल्य काल में)
5. उपापचयी विकार

विविधता एवं समावेशन

6. बीमारियों या विषाक्तों के कुछ प्रकार की अनादृति
7. आयोडिन की कमी (बीनापन)
8. कुपोषण

बौद्धिक निःशक्त व्यक्तियों के प्रकार तथा विशेषताएँ**शैक्षिक वर्गीकरण**

आरंभिक वर्षों में मानसिक मंद/बौद्धिक निःशक्त व्यक्तियों का निर्धारण बुद्धि लब्धि पर आधारित उनकी योग्यता स्तर पर किया जाता है:

शिक्षा योग्य मानसिक मंदता (Educable Mental Retardation - EMR): (बुद्धि लब्धि 50 - 69)

प्रशिक्षण योग्य मानसिक मंदता (Trainable Mental Retardation - TMR): (बुद्धि लब्धि 35 - 50)

अभिरक्षा योग्य मानसिक मंदता (Custodial Mental Retardation - CMR): (बुद्धि लब्धि 25 से लगभग)

इस प्रकार का वर्गीकरण वर्तमान में प्रयोग में नहीं है। विद्यालय में बच्चों को निम्नलिखित रूप से समूहित किया जाता है:

- पूर्व प्राथमिक (6 वर्षों तक)
- प्राथमिक (7-10 या 11 वर्षों तक)
- माध्यमिक (11-15 वर्ष तक)
- पूर्व व्यावसायिक (16-18 वर्ष)

क्षमताओं एवं योग्यताओं पर आधारित ये बच्चे संसाधन की सहायता या इसके बिना नियमित विद्यालयों या विशेष विद्यालयों में अध्ययन करते हैं। इस प्रकार शैक्षिक व्यवस्थाओं में वर्गीकरण बुद्धि लब्धि आधारित समूहन से आयु आधारित समावेशन उन्मुख समूहन जो नियमित विद्यालयों में किया जाता है में बदल चुका है।

चिकित्सकीय वर्गीकरण

इस प्रकार का वर्गीकरण बौद्धिक निःशक्तता के साथ क्षति या चिकित्सकीय निदान से सम्बन्धित होता है:

- संक्रमण तथा मादकता (Infections and intoxications)
- क्षति (Trauma) या शारीरिक घटक
- उपापचय या पोषण (Metabolism or Nutrition)
- संपूर्ण मस्तिष्क रोग (जन्म पश्चात्) (Gross Brain Disease - Post-natal)
- जन्म पूर्व अज्ञात प्रभाव
 - गुणसूत्रीय असामान्यता (डाउन सिंड्रोम एक ऑटोजोमल विकार (autosomal disorder), त्रिविभाजन 21 (Trisomy 21), ट्रांसलोकेशन (Translocation), मोजैसिज्म (Mosaicism), लैंगिक गुणसूत्रों में असमानता, क्लीन फेल्टर सिंड्रोम टर्नर सिंड्रोम (Klinefelter's syndrome Turner's syndrome))।
- गेस्टेशनल (Gestational) विकार

- मनोरोग विकार
- वातावरणीय प्रभाव

बौद्धिक निःशक्त बच्चों में कौशल की कमियाँ होती हैं जो बौद्धिक निःशक्तता की गंभीरता एवं स्तर के अनुरूप प्रदर्शित होती हैं। गंभीरता का अर्थ मस्तिष्क की क्षति की मात्रा है तथा स्तर का अर्थ उस क्षमता से है जो एक बौद्धिक निःशक्त व्यक्ति में प्रशिक्षित एवं सहायता से अधिगम हेतु होती है। गंभीरता मस्तिष्क क्षति के परिणाम के कारण सीमितताओं तथा अपेक्षित विकास में कमियों की व्याख्या हेतु चिकित्सकीय निर्देश को प्रदर्शित करती है।

बौद्धिक निःशक्त बच्चों की मुख्य विशेषताएँ निम्नलिखित हैं:

शारीरिक विशेषताएँ

- माइक्रोसेफाली (Microcephaly) - असामान्य छोटा सिर
- हाइड्रोसेफाली (Hydrocephaly) - सेरेब्रोस्पाइनल (cerebrospinal) द्रव्य से पूर्ण असामान्य वृहद सिर।
- डाउन सिंड्रोम (Down's syndrome) - मोटी रँगलियाँ, चंद्राकार आँखें, छोटी नाक, खुला मुँह।
- बौनापन - बौना, भट्ठी एवं मोटी चमड़ी, छोटे एवं अपरिष्कृत हाथ-पैर, मोटी पुतलियाँ, नींदयुक्त चेहरा।
- शारीरिक विकास की धीमी दर
- विकट या दीर्घकालिक समस्या का प्रदर्शन हो सकता है।

मानसिक/बौद्धिक/संज्ञानात्मक विशेषताएँ

- अल्प अवधान
- कमजोर निर्णय
- कमजोर तर्कशक्ति एवं समझ
- अधिगम में धीमा
- कमजोर श्रवण एवं चिंतन कौशल
- सार ग्रहण में कमजोर
- कमजोर स्मृति
- अभिप्रेरणा की कमी
- सृजनशीलता की कमी
- धीमी प्रतिक्रिया
- स्पष्टता का अभाव
- आँख तथा हाथ के समन्वय में कमजोरी।

विविधता एवं समावेशन**व्यवहारात्मक विशेषताएँ**

- कुसमायोजी
- पुनरावृत्तिक
- आयु की अनुपयुक्तता
- सीमित सामाजिक कौशल - विभिन्न सामाजिक परिस्थितियों में अपरिपक्वता
- सामाजिक परिस्थितियों की समझ में कठिनाई
- निराशा की कम सहनशीलता
- कमजोर आत्म अवधारणा (स्वयं की छवि) आत्मविश्वास की कमी
- आकुलता का प्रदर्शन

शैक्षिक विशेषताएँ

- मूलभूत शैक्षिक कौशलों (जैसे पठन, लेखन, तथा अंकगणित) में औसत से कम अधिगम एवं निष्पादन।
- पठन एवं श्रवण की समझ हेतु आवश्यक गतिविधियों में कठिनाई
- मौखिक संप्रेषण कौशल सामान्यतः लिखित संप्रेषण कौशलों से अधिक होते हैं
- अनुभव द्वारा अर्जित घटना आधारित अधिगम में सीमित

संप्रेषणात्मक विशेषताएँ

- सीमित शब्द भंडार
- वाणी एवं भाषा विकास में विलंब
- उच्चारण सम्बन्धी विकार
- सीमित लिखित संप्रेषण कौशल
- प्रश्नों की धीमी प्रक्रिया प्रायः विलंबित उत्तरों में परिणमित होती है
- असंतोषजनक वाणी
- कड़ी अनुदेशों को समझने में समस्याएँ।
- असामान्य ध्वनि

याद रखिए कि सभी बच्चों में उपर्युक्त सभी विशेषताएँ नहीं होंगी। बहुत से बच्चों में मस्तिष्क की क्षति के परिणाम तथा स्थिति की गंभीरता पर आधारित अधिकांश विशेषताएँ होती हैं।

आंकलन

बौद्धिक निःशक्त व्यक्तियों तथा सम्बन्धित स्थितियों के आंकलन में विशेषज्ञों के एक अंतर विषयी समूह से बहुआयामी उपागम की आवश्यकता होती है। अनुकूल्य व्यवहार का आंकलन जो अन्य व्यक्तियों से बौद्धिक निःशक्त व्यक्ति को भिन्न करता है एक प्रमुख घटक हो चुका है। चूँकि कई बौद्धिक निःशक्त व्यक्तियों में सम्बन्धित समस्याएँ भी होती

हैं इसलिए बहुविध समूह से निर्मित कई व्यावसायिकों कि विशेषज्ञता प्रभावी कार्यक्रमों को प्रदान करने हेतु आवश्यक है। विशेष शिक्षक महत्वपूर्ण भूमिका निर्याह करता है। अत्यधिक सामान्य संलग्न सदस्यों में विशेष शिक्षक, मनोवैज्ञानिक, फिजियोथेरेपिस्ट, व्यावसायिक थिरेपिस्ट, स्पीचथेरेपिस्ट, सामाजिक कार्यकर्ता तथा बाल रोग विशेषज्ञ/ मनोचिकित्सक सम्मिलित होते हैं।

एक उपयुक्त व्यक्ति केन्द्रित कार्यक्रम योजना हेतु व्यक्ति की उचित एवं व्यापक सूचना आवश्यक है। इस प्रयोजन हेतु एक मानकीकृत आंकलन उपकरण की आवश्यकता होती है। एक बच्चे के कार्यात्मकता के वर्तमान स्तर के क्रमबद्ध उसकी क्षमताओं, शक्तियों तथा विकास हेतु आधार निर्माण करता है। सामान्यतः एक बौद्धिक निःशक्त व्यक्ति विशेष योग्यताओं तथा अभिक्षमताओं को सम्मिलित करता है। प्राथमिक आंकलन व्यक्ति इतिहास का अभिलेखन, बच्चे की शारीरिक जाँच, विद्यालय पूर्व आंकलन, विद्यालय अधिगम तथा विद्यालय पश्चात् समायोजन को सम्मिलित करता है। भारत में बौद्धिक निःशक्त बच्चों हेतु प्रयुक्त विशेष शैक्षिक आंकलन के सामान्य उपकरण निम्नलिखित हैं:

मद्रास डेवलपमेंटल प्रोग्रामिंग सिस्टम (Madras Developmental Programming System - MDPS)] जयचंद्रन, विमला, (1975)

यह मापक 380 अवलोकनीय तथा मापनीय पदों से निर्मित है। 18 कार्यात्मक क्षेत्रों को समूहित किया जाता है जैसे संपूर्ण गत्यात्मक, उत्तम गत्यात्मक, भोजन, कपड़े पहनना, शारीरिक मंगिना, शौच, ग्रहणशील एवं अभिव्यक्त भाषा, सामाजिक अंतर क्रिया, पठन, लेखन, संख्याएँ, समय प्रबंधन, घरेलू व्यवहार, समुदाय अभिमुखीकरण, पुनर्गठन तथा अवकाश समय गतिविधियाँ, व्यावसायिक गतिविधियाँ।

मानसिक मंद बच्चों हेतु उपनयन डेवलपमेंट प्रोग्रामिंग सिस्टम (Upanayan Developmental Programming System (UDPS) असाधारण बच्चों के लिए मधुरम नारायण केंद्र, मद्रास (Madhuram Narayan Centre for Exceptional Children, Madras), 1987

यह क्रमबद्ध परीक्षण हेतु आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए 0 से 2 वर्षों तथा 2 से 6 वर्षों की आयु समूह में मानसिक मंद बच्चों के प्रबंधन को सम्मिलित करते हुए व्यापक है। भारतीय परिस्थितियों के लिए उपर्युक्त तथा सांस्कृतिक परिवेश के लिए समुचित है।

मानसिक मंदता वाले भारतीय बच्चों के लिए व्यवहार आंकलन स्केल (Behavioural Assessment Scale for Indian Children with Mental Retardation - BASIC-MR) पेशावारिया एंड वेंकटेशन, (Peshavaria and Venkatesan), NIMH, 1992

3 से 16 या 18 वर्षों के आयु समूह में विद्यालय जाने वाले मानसिक मंद बच्चों में व्यवहार के वर्तमान स्तर पर स्पष्ट क्रमबद्ध सूचना हेतु निर्मित है। शिक्षक गंभीर मंदता वाले वयस्क व्यक्तियों हेतु भी उपयोगी मापक ज्ञात कर सकता है। व्यवहारात्मक आंकलन हेतु प्रासंगिक यह मापक एक चयनित प्रतिदर्श पर क्षेत्र में परीक्षित इसका उपयोग व्यक्ति केन्द्रित आवश्यकताओं पर आधारित कार्यक्रम योजना तथा प्रशिक्षण हेतु पाठ्यचर्या मार्गदर्शक के रूप में भी प्रयुक्त हो सकता है।

प्रोग्रामिंग के लिए कार्यात्मक आंकलन चेकलिस्ट (Functional Assessment Checklist for Programming), नारायण, मायरेडी, राव और राजगोपाल, एनआईएमएच (1990)

विविधता एवं समावेशन

प्रत्येक सातों जाँच सूचियाँ पूर्व प्राथमिक, प्राथमिक-I, प्राथमिक-II, माध्यमिक पूर्व व्यावसायिक-I, पूर्व व्यावसायिक-II तथा देखभाल समूह के बच्चों के कार्य हेतु विभिन्न स्तरों हेतु संबोधित किया जाता है।

अनुदेशन

न्यून बौद्धिक निःशक्त बच्चों की शिक्षा की प्रवृत्ति बदल रही है। पारंपरिक रूप से न्यून बौद्धिक निःशक्त बच्चों की शिक्षा विशेष विद्यालयों में होती थी। वर्तमान में शिक्षार्थियों की बढ़ती हुई संख्या को एक साधनसेवी शिक्षक या विशेष शिक्षक द्वारा प्रदत्त सहायक अनुदेश के साथ नियमित विद्यालय में सम्मिलित किया जा रहा है।

केवल सामान्य शिक्षा की कक्षाओं में शिक्षार्थियों को रखने का यह अर्थ नहीं है कि शिक्षार्थी सफल होंगे। समूह गतिविधि, समूह परियोजनाओं तथा एक दूसरे के साथ अंतःक्रिया हेतु विशिष्ट कौशलों में सभी शिक्षार्थियों को प्रत्यक्ष प्रशिक्षण द्वारा कक्षाकक्ष में शिक्षार्थियों के समावेशन की क्रमबद्ध योजना कुछ विधियाँ हैं जो सफल समायोजन में सहायता करती हैं।

एक परिपूर्ण विशेष शिक्षा कक्षाकक्ष गंभीर एवं अतिगंभीर मानसिक मंद शिक्षार्थियों हेतु सर्वसामान्य शैक्षिक स्थापना है यद्यपि प्रवृत्ति बदल रही है तथा अधिकांश शिक्षार्थी अपने विद्यालयी दिवसों में सामान्य शैक्षिक व्यवस्था में हैं।

वर्षोपरांत सरकार निःशक्त बच्चों की शिक्षा की अपनी वचनबद्धता की पूर्ति हेतु विभिन्न कार्यक्रमों एवं योजनाओं को आरंभ कर रही हैं। इन प्रयासों में सर्वप्रथम निःशक्त बच्चों की समेकित शिक्षा परियोजना (Project Integrated Education of the Disabled Children-PIED) थी जिसे यूनिसेफ के सहयोग से सन् 1987 में आरंभ किया गया। निःशक्त बाल समेकित शिक्षा परियोजना के परिणामों एवं संस्तुतियों को देखते हुए निःशक्त बाल समेकित शिक्षा योजना, 1974 में आरंभ की गई जिसे बाद में सन् 1992 में संशोधित किया गया। सलमानका घोषणा (यूनेस्को 1994) का हस्ताक्षरी होने के साथ भारत सन् 1990 के दशक में विभिन्न कार्यालयी दस्तावेजों, एन.सी.ई.आर.टी. तथा नीडिया जैसे संस्थानों द्वारा प्रकाशित रिपोर्टों में "समावेशी शिक्षा" पद के त्वरित अंगीकार का साक्षी हुआ।

सर्व शिक्षा अभियान एक बहुवैकल्पिक शिक्षा पद्धति के आरंभ द्वारा निःशक्त बच्चों की शिक्षा हेतु ऐतिहासिक रूप से अंगीकृत द्वैध संपागम को विस्तृत किया। यह स्पष्टतः निःशक्त बच्चों या "विशेष आवश्यकता वाले बच्चों" (Children with Special Needs - CWSN) को "समावेशी शिक्षा" (Inclusive Education - IE) की संरचना के अंदर सरोकारों को लाया। सर्व शिक्षा अभियान यह सुनिश्चित करेगा कि विशेष आवश्यकता वाला प्रत्येक बच्चा निःशक्तता के प्रकार, श्रेणी तथा स्तर के निरपेक्ष उचित वातावरण में शिक्षा प्राप्त करेगा। सर्व शिक्षा अभियान "शून्य अस्वीकारोक्ति" नीति को अपनाएगा ताकि कोई भी बच्चा शिक्षा व्यवस्था से बाहर नहीं रहेगा (एस.एस. ए., 2007: 1)। सर्व शिक्षा अभियान आगे विशेष एवं मुख्यधारा/ "नियमित" विद्यालयों से शिक्षा गारंटी योजना/ वैकल्पिक एवं नवाचारी शिक्षा (Education Guarantee Scheme/ Alternative and Innovative Education - EGS/AIE) तथा गृह आधारित शिक्षा (Home-Based Education - HBE) के प्रसार को विस्तृत करता है।

इन शिक्षार्थियों हेतु कार्यात्मक पाठ्यचर्या लक्ष्यों का विकास अधिकांश शिक्षाविदों हेतु प्राथमिक प्रयोजन है। पाठ्यचर्या का चयन विकासात्मक लक्ष्यों को सम्मिलित करते हैं जो बौद्धिक निःशक्त बच्चों के घरेलू परियेश को प्रस्तुत करने वाले क्षेत्रों के पारितः हैं जिसमें खेल, कार्य तथा समुदाय में संलग्नता सम्मिलित है। व्यक्तिगत देखभाल तथा विकास, घर का काम, सामुदायिक जीवन, व्यवसाय तथा अवकाश एवं भ्रमण पाँच क्षेत्र हैं। जिन पर

बौद्धिक निःशक्त शिक्षार्थियों हेतु कई पाठ्यचर्चाएँ आधारित हैं। सम्बन्धित वार्षिक लक्ष्यों को व्यापक श्रेणियों के अंतर्गत समूहित किया जा सकता है जिसे 'शिक्षण लक्ष्य' कहा जाता है।

शिक्षण लक्ष्यों को निम्नलिखित रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है:

- भाषा कौशल
- चिन्तन एवं तर्क कौशल
- गत्यात्मक कौशल
- आत्म चेतना कौशल
- सामाजिक चेतना कौशल
- गणित, विज्ञान, कम्प्यूटर की खोज
- संवेदी गत्यात्मक
- सृजनशील कलाएँ

गंभीर-अतिगंभीर मानसिक मंद शिक्षार्थियों के साथ उपयोग हेतु एक प्रभावी तकनीक कार्य विश्लेषण है। यह एक ऐसी विधि है जिसमें गतिविधियों को खंडित किया जाता है तथा छोटे कार्यों के वर्गों के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। छोटे, सरल उपकार्य शिक्षार्थियों को अधिक सरलतापूर्वक सीखने में सक्षम करते हैं। उपकार्य स्वामाविक क्रम में वर्गीकृत होते हैं जिनमें उनका निष्पादन किया जाता है। पाठ्यचर्चा कार्य, संप्रेषण तथा स्वयं सहायता कौशलों पर बल देती है। यदि शिक्षार्थियों को उचित व्यवहार हेतु सकारात्मक पुनर्बलन के साथ प्रति उत्तर हेतु अभ्यास एवं पुनरावृत्त अवसरों को प्रदान किया जाता है तब वे संभवतः अधिक सफल होते हैं।

समावेशी अभ्यासों का प्रोत्साहन

सामान्य शिक्षा के कक्षाकक्ष में बौद्धिक निःशक्त शिक्षार्थियों को सम्मिलित करने का मूल तत्व आवश्यक एवं उचित सहायता प्रदान करना है। इनमें व्यक्तिगत सहायताएँ (जैसे आत्मनियंत्रण, शैक्षिक कौशल), प्राकृतिक सहायता (जैसे माता-पिता, मित्र), सहायता सेवाएँ (जैसे विशिष्ट अनुदेशन) तथा तकनीकी सहायता (जैसे सहायक तकनीक) सम्मिलित हैं। समर्थित शिक्षा की अवधारणा पर अवधान समावेशन हेतु आवश्यक संपूरकता है जो यह मानता है कि व्यक्तियों को समाहित अधिकतम स्तर तक समावेशी कक्षाकक्ष व्यवस्था में शिक्षित किया जाना चाहिए तथा सफल अधिगम को सुनिश्चित करने हेतु उन व्यवस्थाओं में सहायता की जानी चाहिए।

सामान्य शिक्षा कक्षाकक्ष में बौद्धिक निःशक्त शिक्षार्थियों को भौतिक रूप से संस्थापित करने की एक सरल प्रवृत्ति रही है। समावेशन को सामान्य शिक्षा कक्षाकक्ष में निःशक्त शिक्षार्थियों के स्वागत तथा सम्मिलित करने पर ध्यान देना चाहिए। सक्रिय कक्षाकक्ष सहभागिता के बिना सामान्य शिक्षा में बौद्धिक निःशक्त शिक्षार्थियों को केवल मात्र रखना शिक्षार्थियों हेतु सकारात्मक परिणाम प्राप्ति असंभव होगा।

विशिष्ट अनुकूलन अधिगम में वृद्धि तथा प्रासंगिकता में समृद्धि कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त सहायक तकनीक कक्षाकक्ष अनुकूलनों में वृद्धि कर सकती है। बौद्धिक निःशक्त शिक्षार्थी विभिन्न प्रकार के तकनीकी अनुप्रयोगों से लाभान्वित हो सकते हैं। मुख्य सरोकार यह है कि तकनीक का उपयोग इस तरह से किया जा सकता है कि जो अधिगम के निम्नलिखित चार सम्बन्धित स्तरों में प्रत्येक हेतु तकनीक के उपयोग के लिए चेतन अवधान द्वारा अधिगम में प्रभावी वृद्धि किया जा सकता है:

विविधता एवं सगावेशन

- नवीन कौशलों का अर्जन
- प्रवाह एवं प्रवीणता का विकास
- समयोपरान्त कौशलों का परिष्करण
- विद्यालय से बाहर तथा समुदाय में सिखे गए कौशलों सहित अन्य व्यवस्थाओं के कौशलों का सामान्यीकरण

जब इन विशेषताओं पर सामूहिक रूप से विचार किया जाता है, कुछ मूलभूत अनुदेशनात्मक प्रकरण उत्पन्न होते हैं।

शिक्षकों को शिक्षण एवं अधिगम अनुकूलनों पर केन्द्रित होना चाहिए जो:

- कार्य के माँगों की प्रासंगिकता हेतु अवधान को सुनिश्चित करें।
- विषयवस्तु के शिक्षण के समय विषयवस्तु के अधिगम हेतु विधियों का शिक्षण करें।
- उस विषयवस्तु पर केन्द्रित हो जो शिक्षार्थियों के लिए सार्थक, अधिगम के लिए प्रेरक तथा अनुप्रयोग हेतु सहायक हो;
- प्रशिक्षण प्रदान करें जो बहुस्तरीय अधिगम तथा वातावरणीय संदर्भों को पार कर सकें।
- अधिगम प्रक्रिया में सक्रिय सहभागिता हेतु अक्सर प्रदान करें।

क्षेत्र	संभावित कठिनाइयाँ	शैक्षिक निहितार्थ
अवधान	अवधान का विस्तार (कार्य पर समय की अवधि) ध्यान (चतुर्दिग उद्दीपकों का प्रतिषेध), चयनात्मक अवधान (महत्वपूर्ण उद्दीपन विशेषताओं का विभेद)	● अवधान के महत्व के प्रति जागरूकता हेतु शिक्षार्थियों को प्रशिक्षित करना। ● शिक्षार्थियों को उनके अवधान के सक्रिय स्वनिरीक्षण करने का शिक्षण ● अनुदेश में प्रमुख संकेतों को रेखांकित करना।
सञ्च-संज्ञान	सञ्च-संज्ञान : अतिरिक्त सूचना के संगठन द्वारा अधिगम में सहायता हेतु रणनीतियों के विचार उत्पादन के विषय में सोचना	● विशिष्ट रणनीतियों का शिक्षण (पूर्वाभ्यास, चिन्हांकन, वृहद) ● सक्रिय अधिगम प्रक्रिया में शिक्षार्थियों को सम्मिलित करना (अभ्यास, अनुप्रयोग समीक्षा) ● सार्थक विषयवस्तु पर बल देना।
स्मृति	अल्पकालीन स्मृति—सामान्यतः हीन क्षेत्र, दीर्घकालीन स्मृति—सामान्यतः सक्षम व्यक्तियों की तरह अधिक (यदि एक बार ज्ञान ग्रहण कर लिया जाता है)	● रणनीति का उत्पादन कठिन होता है। इस प्रकार शिक्षार्थियों को एक संगठित एवं सुनियोजित विधि में क्रियान्वयन रणनीतियों के उपयोग हेतु प्रदर्शन करने की आवश्यकता है। ● सार्थक विषयवस्तु पर बल देना।
सामान्यीकरण अधिगम	नवीन कार्यों या स्थितियों हेतु कौशलों के ज्ञान का अनुप्रयोग। नियमों के	● बहुस्तरीय संदर्भों का शिक्षण ● सामान्यीकरण पुनर्बलन ● प्रासंगिक संदर्भों में कौशलों का शिक्षण

क्षेत्र	संभावित कठिनाइयाँ	शैक्षिक निहितार्थ
	निर्माण हेतु पूर्व अनुभव का उपयोग समान प्रकृति की समस्याओं के समाधान में सहायता करेगा।	• शिक्षार्थियों को अनुप्रयोग हेतु स्मरण दिलाना कि उन्होंने क्या सीखा है।
अभिप्रेरक विचार	बाह्य नियंत्रण खंड (अन्य प्रभाव हेतु घटनाओं का श्रेय) बाह्य निर्देशन (अधिगम शैली) दूसरों से निम्न अपेक्षाएँ असफल युग्म (स्वयं की असफल अपेक्षा)	• सफल अवसरों पर केन्द्रित वातावरण निर्माण • आत्म विश्वास पर बल देना • स्व-प्रबंधन की प्रेरणा शैक्षिक कार्यों हेतु अधिगम रणनीतियों का शिक्षण • शैक्षिक कार्यों हेतु अधिगम रणनीतियों का शिक्षण • अधिगम हेतु अधिगम पर ध्यान देना। • समस्या समाधान रणनीतियों की अभिप्रेरणा
संज्ञानात्मक विकास	अमूर्त चिंतन में संलग्नता हेतु योग्यताएँ आत्म विश्लेषण तथा परिकल्पनाओं के विकास उदाहरण द्वारा प्रतीकात्मक विचार	• अनुदेश में ठोस उदाहरण प्रदान करना • संदर्भित अधिगम अनुभव प्रदान करना • शिक्षार्थी एवं परिवेश के मध्य सक्रिय अंतःक्रिया को प्रेरित करना।
भाषा विकास	ग्राह्य एवं अभिव्यक्त भाषा में कठिनाई शब्दावली एवं भाषा नियमों को ग्रहण करने में विलंब विचारों एवं भावनाओं को उच्चारित करने में सांस्कृतिक भिन्नता एवं भाषा की अभिव्यक्ति की संभावित अंतःक्रिया	• शाब्दिक संप्रेषण को प्रेरित करने हेतु वातावरण का निर्माण करना • विचारों की अभिव्यक्ति को प्रेरित करना • समुचित भाषिक प्रतिमानों को प्रदान करना। • विभिन्न परियोजनाओं हेतु तथा विभिन्न श्रोताओं के साथ भाषा अधिगम हेतु शिक्षार्थियों को अवसर प्रदान करना।
शैक्षिक विकास	पठन, लेखन तथा गणितीय कौशलों को अर्जित करने में विलंब पाठ्य को समझना पठन की समझ गणितीय गणना गणित में समस्या समाधान स्वनिर्देशित अर्थपूर्ण लेखन	• प्रमादी अध्ययन के प्रोत्साहन हेतु अधिगम रणनीतियों का उपयोग करना • कार्यात्मक अनुप्रयोगों सहित दृश्यमान शब्दों का शिक्षण • अज्ञात शब्दों को समझने हेतु रणनीतियों का शिक्षण • पठन की समझ तथा गणितीय समस्या समाधान के प्रोत्साहन हेतु रणनीतियों प्रदान करना • कार्यात्मक लेखन कौशलों को विकसित करना • सफलता की प्रेरणा हेतु पाठ्यचर्या का अनुकूलन करना।

विविधता एवं समावेशन

क्षेत्र	संभावित कठिनाइयाँ	बौद्धिक निहितार्थ
सामाजिक व्यावहारिक अन्तःक्रियाएँ	कक्षाकक्ष व्यवहार सहपाठियों की स्वीकार्यता संदेहों का समुचित प्रदर्शन	- कौशलों के प्रत्यक्ष अनुदेशन द्वारा सामाजिक दक्षता को प्रोत्साहित करना। - समुचित व्यवहारों को पुनर्बलित करना। - समुचित व्यवहार हेतु तर्कों के आत्मबोध की आवश्यकता - स्वप्रबंधन तथा आत्म नियंत्रण का शिक्षण
सामाजिक अनुक्रिया	सामाजिक संप्रत्यय सहज विश्वास सुझावात्मकता	- कक्षाकक्ष आदर्श प्रतिमानों के रूप में सहपाठियों को सम्मिलित करना। - सकारात्मक मार्गदर्शन "मित्र प्रणाली" हेतु सहपाठियों की सहायता प्रदान करना। - सामाजिक जोड़-तोड़ के प्रतिरोध का शिक्षण - विधिक व्यवस्था में संवैधानिक अधिकारों का शिक्षण

अभ्यास हेतु गतिविधियाँ I

- 1) एक विशेष विद्यालय का भ्रमण कीजिए तथा मानसिक मंद बच्चों की सामान्य विशेषताओं का अवलोकन कीजिए तथा लिखिए।
- 2) बौद्धिक निःशक्त बच्चों हेतु शिक्षण अधिगम अनुकूलन की एक सूची बनाइए।

अपनी प्रगति की जाँच करें III

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

1. बौद्धिक निःशक्त बच्चों की संज्ञानात्मक कठिनाइयों को प्रोत्साहित करने हेतु कक्षाकक्ष रणनीतियों को सूचीबद्ध कीजिए।

.....

2. व्यवहारात्मक विशेषताओं से आप क्या समझते हैं?

.....

3.4 विशिष्ट अधिगम निःशक्तता : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

विशिष्ट अधिगम निःशक्तता (Specific Learning Disability - SLD) का अर्थ भाषा के प्रयोग या समझ, बोलने या लिखने में सम्मिलित एक या अधिक मूलभूत मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाओं में विकार है जो सुनने, सोचने, बोलने, पढ़ने, लिखने, उच्चारण करने या गणितीय संकलन को करने की अपूर्ण योग्यता में स्वतः स्पष्ट हो सकता है। यह प्रायः गलतफहमी होती है क्योंकि यह छुपी हुई निःशक्तता होती है।

यह बच्चे के वांछित असहयोगात्मक व्यवहार के रूप में भूल हो सकती है। वर्तमान समय में विशिष्ट अधिगम निःशक्तता का क्षेत्र महत्वपूर्ण आकर्षण प्राप्त कर रहा है। यह ज्ञात है कि थॉमस आल्वा एडिसन, अलबर्ट आइंस्टीन, अमिषेक बच्चन तथा कई अन्य प्रसिद्ध व्यक्तियों में अधिगम निःशक्तता है। इस इकाई में हम विशिष्ट अधिगम निःशक्तताओं के एक परिदृश्य या संभावित कारणों के परीक्षण तथा विभिन्न श्रेणियों पर संक्षिप्त चर्चा कर रहे हैं।

अधिगम निःशक्तता प्रक्रिया भंडार या सूचना के पुनःउत्पादन हेतु व्यक्ति की योग्यता के साथ हस्तक्षेप करता है।

यह निःशक्तता बच्चों एवं वयस्कों दोनों को प्रभावित करती है। यह सदैव तत्कालीन रूप से स्पष्ट नहीं होती है कि व्यक्ति को अधिगम निःशक्तता है। ऐसे लोग बिना पहचान किए तथा आजीवन बिना जाँचे रह सकते हैं।

परिभाषा

अधिगम निःशक्तता पर राष्ट्रीय संयुक्त समिति (National Joint Committee for Learning Disability - NJCLD), 1981 संयुक्त राज्य अमेरिका में निम्नलिखित परिभाषाएँ प्रस्तावित की गईं:

“अधिगम निःशक्तता एक व्यापक पद है जिसका अर्थ सुनने, बोलने, पढ़ने, लिखने, तर्क तथा गणितीय योग्यताओं के अर्जन एवं उपयोग में महत्वपूर्ण कठिनाइयों द्वारा प्रदर्शित विकारों में अन्तर्निहित होते हैं तथा मुख्य तंत्रिका तंत्र दुष्क्रिया का कारण होना माना जाता है।

यद्यपि अधिगम निःशक्तता अन्य विकलांगता की स्थितियों (जैसे संवेदी क्षीणता, मानसिक मंदता, सामाजिक तथा सांवेगिक विक्षोभ) या वातावरणीय प्रभाव (जैसे सांस्कृतिक भिन्नताएँ, अपर्याप्त या अनुचित अनुदेशन, मनोवैज्ञानिक कारण) के साथ समकालिक रूप से हो सकती है, यह इन स्थितियों या प्रभाव का प्रभाव नहीं होता है।

अधिगम विकास का अर्थ देखी या सुनी हुई चीज की व्यक्ति द्वारा व्याख्या या मस्तिष्क के विभिन्न मार्गों से सूचना के संबद्ध की अयोग्यता के कारण अधिगम में महत्वपूर्ण कमी है (जोईओएन, 2005)

निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2006 ने अधिगम निःशक्तताओं को सम्मिलित किया है तथा निम्नलिखित स्थिति को परिभाषित करता है:

“विशिष्ट अधिगम निःशक्तताओं का अर्थ स्थितियों का एक विषमजातीय समूह जिसमें भाषा, बोलने या लिखने की प्रक्रिया में कमी होती है जो समझ, बोलने, पढ़ने, लिखने, उच्चारण करने या गणितीय गणना करने की कठिनाई के रूप में स्वतः प्रदर्शित हो सकता है तथा प्रत्यक्ष निःशक्तताएँ, डिस्लेक्सिया, डिसग्राफिया, डिस्कैलकुलिया, डिसप्रैक्सिया तथा विकासात्मक अफेसिया के रूप में ऐसी स्थितियों को सम्मिलित करता है।

विविधता एवं समावेशन

कारण

नवीन प्रमाण यह सिद्ध करता हुआ प्रतीत होता है कि अधिकांश अधिगम निःशक्तताएँ मस्तिष्क के एकल, विशेष क्षेत्र से उत्पन्न नहीं होती हैं यद्यपि, मस्तिष्क के विभिन्न क्षेत्रों से सूचना को एक साथ लाने में कठिनाइयों से होती हैं। वर्तमान में एक अग्रणी सिद्धान्त यह है कि अधिगम निःशक्तताएँ मस्तिष्क की संरचना तथा कार्यों में सूक्ष्म अवरोधों से उत्पन्न होती हैं। कुछ वैज्ञानिक मानते हैं कि कई मामलों में जन्म के पूर्व बाधा आरंभ हो जाती है। लगभग 4.6 प्रतिशत विद्यालयी आयु के बच्चों को अधिगम निःशक्त के रूप में चिन्हित किया गया है। कुछ कारणों को निम्नलिखित रूप में सूचीबद्ध किया गया है:

- माता-पिता सम्बन्धी
 - जटिल गर्भावस्था
 - विषरक्तता
 - अपूर्णकालिक
 - जन्म के समय अल्प भार
 - आर.एच. (Rh) - असंगतता
 - अनीक्सिया
 - मातृक अन्तःश्रावी विकार
 - विकिरण
 - मातृक आयु
 - औषधि, अल्कोहल तथा तम्बाकू का सेवन
 - गर्भावस्था के दौरान दुर्घटना
- जन्म के पश्चात्
 - सिर में चोट
 - सीधा विषाक्तन
 - पोषकीय त्रुटि
 - तंत्रिका उद्दीपन वंध्यन
- आनुवांशिक कारक
- जैव रासायनिक कारक

हाइपोग्लाइटेनिया, हाइपोथाइरायडिज्म

विशिष्ट अधिगम निःशक्तता के प्रकार

- पठन में महत्वपूर्ण समस्या (डिसलेक्सिया)
- गणित में महत्वपूर्ण समस्याएँ (डिस्कैलक्यूलिया)
- लेखन में महत्वपूर्ण समस्याएँ (डिस्ग्राफिया)

अधिगम निःशक्तता के अन्य प्रकार

पठन, लेखन तथा गणित कौशल ही केवल अधिगम विकारों से प्रभावित गत्यात्मक कौशलों (गति से समन्वय) बात को समझने, ध्वनियों में अंतर करने तथा दृश्यात्मक सूचना की व्याख्या करने में आई कठिनाइयाँ सम्मिलित हैं।

डिसफेसिया (Dysphasia) एक वाणी एवं भाषा विकार है, जिसमें संप्रेषण हेतु वाणी लेखन या संकेतों के उपयोग द्वारा अभिव्यक्ति की योग्यता में क्षीणता होती है, व्यक्त या लिखित भाषा की समझ की योग्यता भी क्षीण होती है।

डिसप्रैक्सिया (Dyspraxia) गत्यात्मक कौशल विकास विशेषतः सूक्ष्म गत्यात्मक कौशलों से सम्बन्धित अधिगम निःशक्तता का एक प्रकार है। डिसप्रैक्सिया का अर्थ गति के समन्वय के प्रभावित होने से है। यह एक गत्यात्मक योजना विकार है न कि पेशीय क्षीणता है।

अशाब्दिक अधिगम विकार (Nonverbal Learning Disorder - NVLD) कार्य-संवेदी तथा गत्यात्मक कार्य, दृश्य-स्थानक तथा दृश्य-निर्माणक कार्य, अंकगणित सामाजिक संज्ञान तथा तर्क में स्पष्टता के साथ विकासात्मक अधिगम विचार होता है। उनकी कमियाँ न तो शाब्दिक न ही शुद्ध शैक्षिक (पठन, लेखन, गणित) होती हैं यद्यपि उनमें सामाजिक प्रत्यक्षण में अभाव होता है। यद्यपि उनमें सुविकसित शाब्दिक कौशल होते हैं, परंतु वे बच्चे अपने वातावरण के बहुत से पक्षों के महत्व को समझने में अक्षम होते हैं। इन लोगों में दूसरे के कार्यों, भांगिमाओं तथा भावाभिव्यक्तियों के अर्थ की व्याख्या में कठिनाई होती है। संक्षेप में, इन बच्चों को "पक्तियों के मध्य पठन" में कठिनाई होती है। सारणी 1 संक्षिप्त विवरण प्रस्तुत करती है।

सारणी 1 : अधिगम निःशक्त व्यक्तियों में प्रक्रियात्मक कठिनाइयाँ

1.	पठन	डिसलेक्सिया	- अक्षरों एवं शब्दों को पहचानना - मूल प्रस्तुत सूचना की व्याख्या	- दृश्य डिसलेक्सिया - श्रवण डिसलेक्सिया - ध्वनि मिश्रण - स्मृति कौशल - अक्षर एवं शब्द का पूर्वान्यास
2.	लिखित अभिव्यक्ति	डिसग्राफिया	- लेखन कठिनाइयाँ - उच्चारण कठिनाइयाँ - हस्त लेखन कठिनाइयाँ	- लेखन पूर्व कौशल - अक्षर रचना - पाण्डुलिपि लेखन - प्रवाही लेखन
3.	गणित	डिस-कैल्कुलिया	गणितीय अवधारणाओं की गणना में कठिनाइयाँ	- आकार भेद - स्वरूप भेद - समुच्चय एवं संस्थाएँ - गणना - श्रवण दृश्य साहचर्य - स्थानक मान - परिकलनात्मक कौशल - मापन - मात्रात्मक भाषा

लर्नर (2000) ने अधिगम निःशक्त व्यक्तियों के आठ अधिगम एवं व्यवहारात्मक विशेषताओं की पहचान की जो निम्नलिखित हैं:

- अवधान विकार
- कमजोर गत्यात्मक योग्यताएँ
- मौखिक भाषाई कठिनाइयाँ
- पठन की कठिनाइयाँ
- लिखित भाषा की कठिनाइयाँ
- मात्रात्मक विकार
- सामाजिक कौशल का अभाव

विशिष्ट अधिगम निःशक्त बच्चे एक विषमजातीय समूह हैं। यह उल्लेख करना महत्वपूर्ण है कि सभी बच्चे उपर्युक्त वर्णित सभी व्यवहारों को प्रदर्शित कर सकते हैं या नहीं भी कर सकते हैं। कुछ बच्चे शिक्षा में सफल भी हो सकते हैं तथा उसी प्रकार सभी कम उपलब्धि वाले तथा शैक्षिक रूप से असफल अधिगम निःशक्त नहीं हो सकते हैं।

यद्यपि, अधिगम निःशक्त बच्चों द्वारा प्रदर्शित अन्य कठिनाइयाँ निम्नलिखित हैं:

शैक्षिक कठिनाइयाँ

अधिगम निःशक्त व्यक्तियों में शैक्षिक समस्याएँ सर्वमान्य होती हैं। शैक्षिक कमियाँ पठन, लेखन कार्य तथा गणित में दृष्टिगोचर होती हैं। ये सभी शैक्षिक समस्याएँ प्रत्येक शैक्षिक क्षेत्र में विशिष्ट कौशलों में कमी के कारण उत्पन्न होती हैं।

पठन कौशल इन समस्याओं को प्रदर्शित करते हैं जिन्हें शिक्षार्थी उपयुक्त शब्द की पहचान तथा समझ हेतु आवश्यक ध्वन्यात्मक कौशलों के अर्जन हेतु इसे अधिक कठिन महसूस करते हैं। मौखिक पठन में प्रवाह भी इसके द्वारा प्रभावित होता है।

मौखिक भाषा के प्रयोग में वाक्य विन्यास, अर्थ विज्ञान, ध्वनि विज्ञान, शब्द रचना विज्ञान, उच्चारण तथा विद्यमान संदर्भ की समस्याएँ देखी जाती हैं। ये समस्याएँ बच्चों की कक्षाकक्ष अनुदेशन की समझ के साथ सामाजिक अन्तःक्रियाओं की योग्यता को अवरुद्ध करती हैं। लिखित भाषा में समस्याएँ कमजोर लेखन कला, मात्रात्मक त्रुटि, विराम चिन्हों की असंगतता के साथ रचनात्मक अभिव्यक्ति की कमियाँ हैं। रचनात्मक अभिव्यक्ति कठिनाइयों में अवलोकन किए जाने वाले तथ्य हैं कि शिक्षार्थी विचारों के निर्माण एवं विकास, विषयवस्तु के संगठन तथा संप्रेषण हेतु भाषा के समुचित प्रयोग में कमियों को प्रदर्शित करते हैं।

चूँकि पठन एवं लेखन में समस्या भिन्न है शिक्षार्थी गणित की कई समस्याओं का सामना करते हैं जैसे गणितीय अवधारणाओं, परिकलन, मापन, आंकलन, ज्यामितीय गणना समस्या समाधान इत्यादि समस्यात्मक क्षेत्र हैं।

स्मृति कौशल

यह उल्लेखित है कि अधिगम निःशक्त व्यक्तियों में स्मृति की कमी होती है जो शिक्षार्थियों के शैक्षिक निष्पादन को प्रभावित करते हैं। ये कमियाँ अल्पकालीन स्मृति के साथ

दीर्घकालीन स्मृति से सूचना के कूटकरण प्रक्रिया, भंडारण तथा ग्रहण की शिक्षार्थी की योग्यता में कमी के रूप में देखी जाती है। ये शिक्षार्थी पुनः ग्रहण करने हेतु स्मृति तथा अप्रभावी उच्च संज्ञान हेतु अप्रभावी रणनीतियों द्वारा स्मृति योग्यताओं को प्रदर्शित करते हैं।

संज्ञानात्मक तथा उच्च संज्ञानात्मक कौशल

कार्यों की पूर्णता हेतु व्यक्ति को संज्ञानात्मक तथा उच्च संज्ञानात्मक क्षमताओं के उपयोग की आवश्यकता होती है। संज्ञानात्मक कौशल कार्यों की पूर्णता हेतु सूचना के संग्रह, भंडारण तथा प्राप्ति में व्यक्ति की सहायता करते हैं। दूसरी तरफ उच्च संज्ञानात्मक कौशल कार्यों से कुशलतापूर्वक पूर्ण करने हेतु तकनीकों के उपयोग में सहायता प्रदान करते हैं। इस प्रकार यह कार्य की पूर्णता हेतु स्व-पर्यवेक्षण तथा स्व-नियंत्रक व्यवहारों का उपयोग करता है।

अधिगम निःशक्त व्यक्तियों में अपर्याप्त संज्ञानात्मक तथा उच्च संज्ञानात्मक कौशल होते हैं। इस प्रकार उनके शैक्षिक तथा अशैक्षिक निष्पादन बाधित होते हैं। यह उल्लेखित है कि इन लोगों में व्यवहार के पर्यवेक्षण एवं नियंत्रण की न्यूनतम योग्यता के साथ प्रयोग किए जाने वाले समुचित कौशलों की कम चेतना होती है। प्राप्त कौशलों के सामान्यीकरण की योग्यता भी कम होती है।

अवधान एवं उच्च क्रियाशीलता

अधिकांश अधिगम निःशक्त शिक्षार्थी कदाचित अपने सक्षम सहपाठियों की तुलना में अवधान की समस्या प्रदर्शित करते हैं। अवधान समस्याओं की प्रकृति चयनशील अवधान तथा सतत अवधान में कठिनाई है। इस प्रकार अवधान में कमी कार्य को आरंभ करने के साथ इसकी पूर्णता हेतु कार्य पर संदेह के प्रासंगिक पक्षों के चयन में हस्तक्षेप करता है। इस प्रकार कार्य का व्यवहार कम होता है जो शैक्षिक तथा अशैक्षिक गतिविधियों की पूर्णता को प्रभावित करता है।

उच्च क्रियाशीलता को आकुलता, चंचलता, बैठने में कठिनाई, व्यावधानपूर्ण व्यवहार इत्यादि द्वारा देखा जाता है। आवेश या "बिना विचार के कार्यों" को भी देखा जा सकता है। कभी-कभी उच्च क्रियाशीलता एवं आवेश दोनों को देखा जाता है।

अवधारणात्मक कौशल

अवधारणात्मक कौशल किसी भी अधिगम प्रक्रिया के आधारशील होते हैं। ये कौशल हमारे परितः के परिवेश को समझने में सहायता करते हैं। अधिगम निःशक्त शिक्षार्थियों को दृश्यात्मक क्षीणता तथा/अथवा श्रवण अवधारणात्मक निःशक्तताएँ होती हैं। कमी के रूप में चिन्हित विशिष्ट कौशल पूर्ण से अंश तथा अंश से पूर्ण अवधारणा है। दृश्य तथा/श्रव्य विभेद तथा निकटता एवं स्थान तथा समय की अवधारणा भी समस्यात्मक होती है।

अभिप्रेरणा

अभिप्रेरणा एवं अभिरुचि शैक्षिक निष्पादन हेतु आवश्यक गुण हैं। शोध यह इंगित करते हैं कि कुछ अधिगम निःशक्त शिक्षार्थियों में शैक्षिक गतिविधियों को सफलतापूर्वक पूर्ण करने के लिए आवश्यक अभिप्रेरणा का अभाव होता है। असफलता का आरोपण स्वयं के लिए अर्थात् आंतरिक कारक होते हैं जो मूलतः उनके अभिप्रेरणा स्तरों को प्रभावित करता है। यह ज्ञात विवशता में परिणामित होता है अर्थात् आवश्यक परिस्थितियों के सामना में विवशता की अनुभूति (अधिगम निःशक्त शिक्षार्थियों हेतु शिक्षा विद्)।

विविधता एवं समावेशन

सामाजिक कौशल

कई शोधकर्ता अधिगम निःशक्त शिक्षार्थियों की सामाजिक कौशलों की कमी को आलोकित करते हैं। मित्रता बनाने तथा बनाए रखने की उनकी योग्यता में समस्याएँ पाई जाती हैं। ये कमियाँ केवल इसी क्षेत्र तक सीमित नहीं हैं। यद्यपि स्वयं तथा अन्य के प्रति उनकी अवधारणा में भी पाई जाती हैं; सामाजिक अन्तःक्रिया हेतु समुचित संप्रेषण (भाषा एवं नियम) का उपयोग करना।

1. एक या सभी कौशल क्षेत्रों में बच्चे की योग्यता तथा शैक्षिक निष्पादन में विसंगति होती है।
2. शैक्षिक अधिगम कठिनाई – पठन, लेखन, उच्चारण तथा गणित में समस्याएँ।
3. अवधारणात्मक विकार – समस्याओं में पहचान, विभेद तथा अनुभूतियों की व्याख्या निःशक्तता सम्मिलित हैं:
 - उच्च संज्ञानात्मक कमियाँ
 - योजना
 - परिणाम तथा त्रुटियों में उपचार की जाँच
 - गत्यात्मक विकार – इस समस्या वाले बच्चे अनाड़ी तथा स्पष्ट गत्यात्मक कठिनाई वाले होते हैं।
 - अवधान – समस्याएँ एवं उच्च क्रियाशीलता
 - सामाजिक तथा संवेदात्मक समस्याएँ

अधिगम समस्या वाले बच्चों से सम्बन्धित अन्य मनोसामाजिक समस्याएँ (psycho-social problems) निम्नलिखित हैं:

- आवेश
- कमजोर समझ
- असंगठित
- न्यून आत्म सम्मान
- अप्रत्याशित व्यवहार
- प्रत्याहार
- कमजोर संप्रेषण
- दुश्चिन्ता
- क्रुद्ध
- विमूढ़
- समस्या समाधान में कठिनाई

विशिष्ट अधिगम निःशक्त व्यक्तियों का आंकलन

विशिष्ट अधिगम निःशक्तता का निदान

अधिगम निःशक्तताओं का समुचित निदान प्रस्तुत लक्षणों या समस्याओं के अन्य संभावित कारणों से इस विकार को निम्न अथवा स्पष्ट करने के लिए आवश्यक है। व्यक्ति की शक्तियों का अभिलेखन करना भी आवश्यक है तथा विशिष्ट मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाओं में करना भी आवश्यक है। सीमित निदान घर, विद्यालय, समुदाय कार्य स्थलों पर विशिष्ट पहलों के विकास हेतु मूल तत्व है।

एक शिक्षार्थी के विशिष्ट मूल्यांकन करने से पूर्व समस्या की प्रकृति से सम्बन्धित शिक्षकों द्वारा पूर्व परामर्श चर्चा तथा कक्षाकक्ष में अनुदेशों के संभावित परिष्करण किया जाना महत्वपूर्ण है।

बच्चे का स्वास्थ्य, दृष्टि, श्रवण, सामाजिक एवं सांवेगिक स्तर, सामान्य बुद्धि, शैक्षिक निष्पादन, संप्रेषण स्तर तथा गत्यात्मक योग्यताएँ जैसी गुप्त निःशक्तता से सम्बन्धित सभी क्षेत्रों में अवश्य आंकलन किया जाना चाहिए (विकलांग बच्चों और युवाओं के लिए राष्ट्रीय सूचना केंद्र, 2000)

अधिगम निःशक्तता हेतु एक आदर्श आंकलन एक योग्य शिक्षा मनोवैज्ञानिक के साथ कई सत्रों की आवश्यकता वाली एक लंबी प्रक्रिया है। परीक्षणों के एक युग्म के उपयोग के अतिरिक्त मनोवैज्ञानिक शिक्षकों तथा विद्यालय, अभिलेखों से बच्चे के विषय में प्रासंगिक सूचना भी एकत्र करते हैं।

अधिगम निःशक्तता हेतु आंकलन की प्रक्रिया में निम्नलिखित पद सम्मिलित हैं:

- माता-पिता की सहमति तथा उनका साक्षात्कार
- शिक्षकों तथा विद्यालय से सूचना संग्रह
- शिक्षार्थी की कार्य पुस्तिका को देखना
- परीक्षणों का प्रशासन

एक समूह यह निर्धारित कर सकता है कि एक बच्चे में विशिष्ट अधिगम निःशक्तता है यदि:

वर्तमान में प्रयुक्त कई उपागमों में पाठ्यचर्या आधारित आंकलन, कार्य विश्लेषण, प्रगतिशील आंकलन तथा अधिगम शैली का आंकलन सम्मिलित हैं।

1. बच्चा इस भाग (2) (ए) अनुच्छेद में एक या अधिक सूचीबद्ध क्षेत्रों में अपनी आयु एवं योग्यता के स्तरों के अनुरूप उपलब्धि प्राप्त नहीं करता है। यदि बच्चे की आयु एवं योग्यता स्तर हेतु उचित अधिगम अनुभव प्रदान किए जाते हैं।
2. समूह यह ज्ञात करता है कि बच्चे में निम्नलिखित एक या अधिक क्षेत्रों में उपलब्धि तथा बौद्धिक योग्यताओं में गंभीर विसंगति है :

विविधता एवं समावेशन

- i) मौखिक अभिव्यक्ति
 - ii) सुनने की समझ
 - iii) लिखित अभिव्यक्ति
 - iv) मूलभूत पठन कौशल
 - v) पठन की समझ
 - vi) गणितीय गणना
 - vii) गणितीय तर्क
- (3) समूह बच्चे की पहचान विशिष्ट अधिगम निःशक्त होने के रूप में नहीं कर सकता है यदि योग्यता तथा उपलब्धि में गंभीर विसंगति प्राथमिक रूप से निम्नलिखित का परिणाम है:
- i) दृष्टि, श्रवण या गत्यात्मक निःशक्तता
 - ii) मानसिक मंदता
 - iii) संवेगात्मक विक्रोम
 - iv) वातावरणीय, सांस्कृतिक या आर्थिक वंचन

आंकलन उपकरण**निमहंस सूचकांक**

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान (National Institute of Mental Health and Neurosciences - NIMHANS), बेंगलुरु, अधिगम निःशक्त बच्चों के आंकलन हेतु सूचक विकसित किया है (हीटीसाबे यू. एवं अन्य, 2002)। इस सूचकांक के दो स्तर हैं - स्तर I - 5 से 7 वर्षों के बच्चों हेतु तथा स्तर II - 8 से 12 वर्षों के बच्चों हेतु।

अधिगम निःशक्तता का नैदानिक परीक्षण

इसे डॉ. स्मृति स्वरूप तथा डॉ. धर्मनिष्ठा एच. मेहता जो एस.एन.डी.टी. महिला विश्वविद्यालय, मुम्बई, से सम्बन्धित हैं के द्वारा सन् 2003 में विकसित किया गया है। यह परीक्षण श्रवण/ दृश्य अवधारणा से संज्ञानात्मक क्षेत्रों तक दस क्षेत्रों में अधिगम निःशक्तता की जाँच करता है। यह दस उपपरीक्षणों से मिलकर बना है। यह 8 से 11 वर्ष की आयु समूह पर व्यक्तिगत रूप से प्रशासित किया जाता है। किसी एक क्षेत्र या कई क्षेत्रों में कभी अधिगम समस्या को उत्पन्न कर सकती है।

पठन विकार का नैदानिक परीक्षण

इसे डॉ. स्मृति स्वरूप तथा डॉ. धर्मनिष्ठा एच. मेहता, एस.एन.डी.टी. महिला विश्वविद्यालय, मुम्बई, द्वारा सन् 2003 में विकसित किया गया है। अवधारणात्मक एवं संज्ञानात्मक कमियाँ अधिगम निःशक्तता में पठन और लेखन समस्याओं हेतु निहित कारण माने जाते हैं जो पठन विकारों के नैदानिक परीक्षण के विकास हेतु आधार प्रदान करते हैं।

अधिगम निःशक्त परीक्षण हेतु व्यवहारात्मक जाँच सूची

इसे डॉ. स्मृति स्वरूप तथा डॉ. धर्मनिष्ठा एच. मेहता, एस.एन.डी.टी. महिला विश्वविद्यालय, मुम्बई, द्वारा सन् 2003 में विकसित किया गया है। यह एक परीक्षण उपकरण है जो बच्चे

में अधिगम निःशक्तता के आकलन एवं निर्धारण हेतु अन्य नैदानिक उपकरणों के उपयोग की बात करता है।

तंत्रिका विकासात्मक
निःशक्त बच्चे

विशिष्ट अधिगम निःशक्त शिक्षार्थियों का हस्तक्षेप

अधिगम निःशक्त बच्चों को देखते हुए (दृष्टिगत अवधारणा) की व्याख्या में कठिनाई होती है। एक बच्चा परिवर्तनशील गुणों के कारण आकार, स्वरूप, स्थिति, गति तथा रंग के निर्धारण में सक्षम नहीं हो सकता है। कठिनाई के कारण उनको अग्रभूमि तथा पृष्ठभूमि की भिन्नता में समस्या होती है। बच्चों को समानताओं एवं विभिन्नताओं (दृष्टिगत विभेद) की पहचान में कठिनाई होती है। उनकी समस्याएँ तब अधिक होती हैं जब ये संख्याओं एवं अक्षरों की पहचान को सीखने का प्रयास करते हैं परंतु उनमें बहुत कम भिन्नता होती है। जिन अक्षरों का स्वरूप बदल जाए वे कठिन होते हैं (जैसे b, d) तथा जो पुच्छ युक्त होते हैं (जैसे p, q, j, g)।

दृश्य अवबोधन एक बिन्दु पर आँखों को केन्द्रित करने तथा इसके पश्चात् इनको सतत् रूप से अगल-बगल, ऊपर नीचे तथा तिरछा घूमने की योग्यता है। कुछ बच्चों में आँखों की गति झटकेदार होती है तथा केवल अपनी आँखों के बदले पूरे सिर को घुमाते हैं। अंश-पूर्ण सम्बन्ध (दृश्य समीपता) समस्या उत्पन्न करता है। बच्चों में अनुपस्थित चीजों की पहचान की समस्या होती है जैसे तीन-पैर वाली एक कुर्ती की तस्वीर उनके लिए सामान्य दिखती है। उनको देखी हुई चीजों को याद रखने में भी समस्या होती है (अन्य मेज पर चार वस्तुओं को रखिए, उनको ढक दीजिए तथा उनमें से एक को हटा दीजिए एवं उनसे इस वस्तु का नाम पूछिए वे शायद न बता सकें)। कमजोर दृश्यात्मक स्मृति क्रम को याद रखने में भी समस्या उत्पन्न करती है। दृश्य-गत्यात्मक या नेत्र-हस्त समन्वय प्रायः समस्यात्मक होता है। बच्चों को चित्र बनाने, छिपकाने तथा विशेषकर काटने में स्पष्ट चुनौती होती है।

श्रवण कौशल भी चुनौतीपूर्ण होते हैं। श्रवण (ध्वनि) भेद ध्वनियों में अंतर करने की योग्यता होती है। शिक्षण निःशक्त विद्यार्थियों को ध्वनियों या शब्दों में अंतर की पहचान की कठिनाई होती है। इस प्रकार वे प्रायः अर्थ की गलत व्याख्या करते हैं (राम, आम)। उनको शब्दों के संख्यात्मक तत्त्वों की पहचान में भी समस्या होती है। इनको आगे के शब्दों का वर्गीकरण असंभव होता है (उदाहरणार्थ जो शब्द "अ" से आरंभ होते हैं)। पदानुक्रमित वर्गीकरण सामान्यतः इनकी क्षमता से बाहर होता है। आप यह अनुमान कर सकते हैं कि ये ऐसे बच्चे होते हैं जो ध्वनि तथा शब्दों के खेल का आनंद नहीं उठा सकते हैं तथा प्रायः अपने सोच एवं विचार को स्पष्टतः व्यक्त नहीं कर सकते हैं।

श्रवण स्मृति सुनी हुई चीज को याद रखने की क्षमता होती है। कभी-कभी बच्चे एक दीर्घ वाक्य का आरंभिक भाग भूल जाते हैं जब तक कि आप वाक्य पूरा कर देते हैं। द्विपदीय निर्देशों को नहीं याद किया जा सकता है। उनको ध्वनि स्रोत के स्थान का पता लगाने में असुविधा हो सकती है यदि आप उनका नाम पुकारते हैं वे कमरे के आसपास खोज सकते हैं तथा आपका पता नहीं लगा सकते हैं।

कक्षाकक्ष में "स्तर के अनुरूप" संसाधन प्रदान किया जाता है तथा घर पर कार्य हेतु समान तथा उद्यत पहुँच प्रदान किया जाता है। संसाधनों के कुछ नमूनों को जिनको नियमित कक्षा में अधिगम निःशक्त बच्चों की सहायता हेतु प्रदान किया जा सकता है निम्नलिखित छः वर्गों में विभाजित किया जा सकता है:

विविधता एवं समावेशन

1. प्रस्तुतीकरण

- ऑडियो टेप प्रदान करना
- वृहद मुद्रण प्रदान करना
- प्रति पृष्ठ या पंक्ति पदों का सम्बन्ध कम करना
- प्राधिकृत वाचक प्रदान करना
- मौखिक अनुदेश प्रस्तुत करना

2. प्रत्युत्तर

- शाब्दिक अनुक्रिया की अनुमति
- लिखने वाले द्वारा उत्तर की अनुमति
- उत्तरों के रिकार्ड हेतु टेप रिकार्डर के उपयोग की अनुमति
- कम्प्यूटर द्वारा उत्तर देने की अनुमति
- परीक्षण पुस्तिका में प्रत्यक्षतः उत्तर के रिकार्ड की अनुमति

3. समय

- अल्प अंतराल में अवकाश की अनुमति
- परीक्षण समय का विस्तार करना

4. व्यवस्था

- पसंदीदा बैठक प्रदान करना
- विशेष प्रकाश व्यवस्था या ध्वनि प्रदान करना
- न्यून विकर्षण या व्याकुलता वाला स्थल प्रदान करना
- लघु समूह में परीक्षण का प्रशासन
- निजी कक्षा या दैकल्पिक परीक्षण स्थल पर परीक्षण का प्रशासन

5. परीक्षण समय

- परीक्षण को विभिन्न समय सत्रों या कई दिनों पर प्रशासित करना
- विभिन्न क्रम में छप परीक्षणों का संचालन
- किसी विशिष्ट समय पर परीक्षण का प्रशासन

6. अन्य

- विशिष्ट परीक्षण निर्माण को प्रदान करना
- कार्य की शीघ्रता पर ध्यान देना
- श्यामपट्ट पर दैनिक गतिविधियों की रूपरेखा प्रदान करना
- गति संवेदीय अवसरों को प्रदान करना (अर्थात् जोड़-तोड़ करना)
- छोटी सफलताओं की भी प्रशंसा करना

समावेशी अभ्यासों का प्रोत्साहन

विशिष्ट अधिगम निःशक्त विद्यार्थियों हेतु सामान्य शिक्षा के कक्षाकक्ष में सफल समावेशन के प्रोत्साहन हेतु शिक्षक को पाठ्यचर्या एवं अनुदेशनों दोनों में अनुकूलन के उपयोग की आवश्यकता है।

अनुकूलन में समायोजन तथा परिष्करण दोनों सम्मिलित हैं। समायोजन का अर्थ शिक्षण तथा अधिगम में लागत एवं परिणाम की प्रक्रियाओं में परिवर्तन है जबकि परिष्करण का अर्थ विषयवस्तु या मानकों में परिवर्तन है।

शिक्षक सामान्य शिक्षा के कक्षाकक्ष में निम्नलिखित पाठ्यचर्यागत तथा अनुदेशनात्मक अनुकूलन पर विचार कर सकता है:

- भौतिक (वस्तु) अनुकूलन
- अनुदेशन का अनुकूलन
- उत्पाद एवं सत्रीय कार्य अनुकूलन
- गृह कार्य में अनुकूलन
- कक्षाकक्ष शिक्षण में अनुकूलन
- कक्षाकक्ष ग्रेडिंग में अनुकूलन

गतिविधि II

1. मानसिक मंदता एवं विशिष्ट अधिगम निःशक्तता में भिन्नताओं एवं समानताओं को सूचीबद्ध कीजिए।
2. समायोजन एवं परिष्करण में क्या अंतर है?

अपनी प्रगति की जाँच करें II

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।
(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

3. विशिष्ट अधिगम निःशक्तता के प्रकारों का नाम लिखिए।

.....

.....

.....

4. विशिष्ट अधिगम निःशक्तताओं की मनोसामाजिक समस्याओं से आप क्या समझते हैं?

.....

.....

.....

.....

3.5 ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार तथा ऑटिज्म दोनों मस्तिष्क विकास के जटिल विकारों के एक समूह हेतु सामान्य पद हैं। इन विकारों को सामाजिक अन्तःक्रिया में कठिनाइयों, शाब्दिक तथा अशाब्दिक संप्रेषण तथा पुनरावृत्त व्यवहारों द्वारा विभिन्न स्तरों में विशेषित किया जाता है।

डी.एस.एम.-V निदान निर्देशिका के साथ सभी ऑटिज्म विकारों को एक व्यापक पद ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार निदान में मिश्रित है। पूर्ववर्ती ऑटिस्टिक विकार, बाल्य अवस्था वियोजन विकार, प्रसारक विकासात्मक विकार, विशिष्ट तथा ऐसपर्जर सिंड्रोम सहित स्पष्ट उप प्रकारों के रूप में मान्य रखा।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार एक तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तता है जो एक बच्चे के संप्रेषण, भाषा की समझ, अन्य के साथ खेलने एवं अन्तःक्रिया करने की योग्यता को प्रभावित करता है। यह एक आजीवन वृद्धिमान विकासात्मक विकार है जो व्यवहारों के निषिद्ध प्रतिरूपों के साथ युग्मित संप्रेषण एवं सामाजिक अन्तःक्रिया क्षेत्रों में मस्तिष्क के सामान्य विकास को प्रभावित करता है। इन क्षेत्रों में क्षीणता का प्रसार गंभीर से अतिगंभीर तक होती है। ऑटिज्म विकार वाला उच्च क्रियाशील व्यक्ति को उच्च बुद्धि लब्धि हो सकती है तथा यह वाचाल हो सकता है तथा दूसरों से सामाजिक अन्तःक्रिया कर सकता है। जबकि निम्न क्रियाशील ऑटिज्म वाले व्यक्ति को मानसिक मंदता हो सकती है तथा पूर्णतः मूक हो सकता है एवं दूसरों से अन्तःक्रिया नहीं कर सकता है। यह व्यापक प्रसार कई ऑटिज्म स्थितियों को प्रस्तुत करता है जिन्हें ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकारों के रूप में जाना जाता है।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार एक जटिल विकासात्मक निःशक्तता है जो सामान्यतः जीवन के आरंभिक तीन वर्षों में प्रकट होता है। तंत्रिका तंत्र विकार का परिणाम मस्तिष्क के कार्यों को प्रभावित करता है, ऑटिज्म तथा इससे सम्बन्धित व्यवहार अधिकतम 500 व्यक्तियों में से 1 को होने का आंकलन किया गया है (आई एन सी एल ई एन, 2018)। ऑटिज्म लड़कियों की अपेक्षा लड़कों में चार गुणा अधिक होता है तथा इसमें प्रजातीय, नृजातीय या सामाजिक सीमाएँ नहीं होती हैं। पारिवारिक आय, जीवन शैली तथा शैक्षिक स्तर ऑटिज्म की घटना की संभावना को प्रभावित नहीं करते हैं।

इंटरनेशनल क्लिनिकल एपीडेमियोलॉजी नेटवर्क ट्रस्ट के सर्वेक्षण के अनुसार भारत में 2-9 वर्षों के बच्चों में 1-1.5 प्रतिशत को ऑटिज्म है। अर्थात् 66 में से एक की विद्यमानता दर है। राष्ट्रीय अध्ययनों के अभाव में भारत में ऑटिज्म हेतु अनुमानित दर अब तक प्रभावी रूप से 600 में से 1 तथा 150 में से 1 के मध्य है। यह सर्वेक्षण एम्स तिरुअनंतपुरम मेडिकल कॉलेज तथा स्टैंड फोर्ड तथा पेंसिलवेनिया विश्वविद्यालय, यू. एस. के सहयोग से आंध्र प्रदेश, ओडिसा, हिमाचल प्रदेश, हरियाणा तथा गोवा में 4,000 हजार परिवारों पर किया गया।

<http://indiatoday.html>

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार सामाजिक अन्तःक्रिया एवं संप्रेषण कौशलों के क्षेत्रों में मस्तिष्क के सामान्य विकास को बाधित करता है। ऑटिज्म वाले बच्चों तथा वयस्कों में सामान्यतः

शाब्दिक तथा अशाब्दिक संप्रेषण, सामाजिक अंतःक्रियाओं तथा खेल गतिविधियों में कठिनाई होती है। यह विकार उन लोगों को दूसरों से संप्रेषण तथा बाह्य जगत से सम्बन्ध स्थापित करने में कठिनाई उत्पन्न करता है। ये लोग शरीर की पुनरावृत्तिक गतिविधियों (हाथ को हिलाने तथा पटकने), लोगों के प्रति असामान्य अनुक्रियाएँ या वस्तुओं के प्रति असामान्य तनाव प्रदर्शित कर सकते हैं तथा दैनिक गतिविधियों में परिवर्तन का विरोध कर सकते हैं।

यद्यपि, ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार की बहुत-सी परिभाषाएँ विकसित की गई हैं। कोई एक परिभाषा सार्वभौमिक रूप में स्वीकार नहीं है। ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार एक विकासात्मक निःशक्तता तथा सामाजिक अंतःक्रिया में कमी को उत्पन्न करता है, सामान्यतः तीन वर्ष की आयु के पूर्व दृष्टिगोचर होता है तथा बच्चे के शैक्षिक निष्पादनों को बुरी तरह प्रभावित करता है। ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार का अर्थ असामान्य कौशल विकास की स्थिति है जो प्राथमिक रूप से व्यक्ति के संप्रेषण एवं सामाजिक योग्यताओं को प्रभावित करता है तथा पुनरावृत्त एवं परंपरावादी व्यवहार द्वारा परिलक्षित होती है।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार की संभवता एवं कारण

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार स्थानीय, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय शैक्षिक एवं राजनीतिक उद्देश्यों में सबसे अग्रणी है। ऑटिज्म वर्तमान में प्रमुख आकर्षण प्राप्त कर रहा है क्योंकि विगत दशकों में वैश्विक संभवता दर में विस्फोट हुआ है (फमबोन, 2000)

यद्यपि, ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार जीवन पर्यन्त निःशक्तता है। अतः प्रशिक्षण एक महत्वपूर्ण प्रगति कर सकता है। ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार 3 वर्ष की आयु के पूर्व आरंभ होता है तथा शोध यह प्रदर्शित करते हैं कि पूर्ववर्ती संकेत होते हैं जो पूर्ववर्ती पहचान में सहायता कर सकते हैं। शुरुआती पहचान का प्रमुख लाभ आरंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के लिए समय पर पहुँच होती है।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों की पहचान

चूँकि ऑटिज्म को परिभाषित करना कठिन है, ऑटिज्म वाले बच्चों को पहचानना कठिन होता है। इन बच्चों की पहचान से सम्बन्धित समस्याओं में निम्नलिखित सम्मिलित हैं:

- ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चे वाणी एवं भाषा विकास जैसे अन्य निःशक्तताओं तथा व्यक्तियों द्वारा प्रदर्शित विशेषताओं का प्रदर्शन करते हैं।
- अधिकांश ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चे क्योंकि वे बहुक्षेत्र के विकारों को प्रदर्शित करते हैं इसलिए इनको त्रुटिपूर्ण बहुनिःशक्तता की श्रेणी में रख दिया जाता है।
- शिक्षाविदों तथा अन्य व्यावसायिकों जो इन बच्चों का सामना करते हैं के द्वारा निश्चित वर्गीकरण व्यवस्था का उपयोग नहीं किया जाता है।

चूँकि ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों की पहचान में अन्य समस्या मूल्यांकन एवं निदान में सम्मिलित व्यावसायिकों का विशाल एवं विविध समूह है। कुछ निःशक्तताओं के निदान में शिक्षाविदों का कार्य अग्रणी व्यावसायिकों के रूप में है: ऑटिज्म में बाल विशेषज्ञ तथा सामाजिक कार्यकर्ता सामान्य रूप से सम्मिलित होते हैं (पायर, 1982)। व्यक्तियों के ऐसे विशाल समूह के साथ कार्य करना व्यवस्थापन समस्याओं को उत्पन्न कर सकता है। विविध परिभाषाओं तथा योग्यता मानकों, विभिन्न निधिकरणों तथा विविध सेवाएँ इन बच्चों एवं वयस्कों की पहचान एवं सेवा की प्रक्रिया को जटिल बना देते हैं।

विविधता एवं समावेशन

ऑटिज्म का कोई एक विशिष्ट कारण नहीं है यद्यपि विविध कारण इस निःशक्तता को उत्पन्न कर सकते हैं। जैविक कारक जैसे मस्तिष्क आघात, आनुवांशिक सम्बन्ध तथा गर्भावस्था के दौरान जटिलताएँ इस स्थिति को उत्पन्न कर सकते हैं। यद्यपि अधिकांश मामलों में किसी भी कारण को सुनिश्चित नहीं किया जा सकता है। कुछ बच्चों में ऑटिज्म का संकट अन्य से अधिक होता है। ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार अपेक्षाकृत एक दुर्लभ स्थिति है यद्यपि विगत कुछ वर्षों में चिन्हित बच्चों की संख्या में नाटकीय रूप में वृद्धि हुई है। ऑटिज्म की घटना प्रयुक्त परिभाषा के साथ प्रत्यक्षतः भिन्न होती है। अधिक सीमित परिभाषाएँ चिन्हित की गई जनसंख्या में प्रति 10,000 व्यक्तियों में लगभग 0.7-2.3 परिणाम हैं, जबकि कम सीमित परिभाषाएँ अधिकतम प्रति 10,000 व्यक्तियों 7-14 पहचान के परिणाम हो सकते हैं (कोगेल, इत्यादि)। अमरीकी ऑटिज्म सोसाइटी 500 में से एक व्यक्ति को ऑटिज्म होने का आंकलन करती है (2002)।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्ति के प्रकार एवं विशेषताएँ

डी.एस.एम.-V के अनुसार ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार में निम्नलिखित तीन स्थितियों को सम्मिलित किया जाता है।



स्रोत: डी.एस.एम.-V नैदानिक निर्देशिका, 2013

ऑटिज्म की स्थिति में कई भिन्न लक्षण तथा विशेषताएँ होती हैं। यद्यपि, ऑटिज्म वाले सभी व्यक्ति प्रत्येक विशेषता को प्रदर्शित नहीं करते हैं परंतु निम्नलिखित क्षेत्र एवं विशिष्ट व्यवहार सामान्य हैं।

सामाजिक अंतःक्रिया एवं सम्बन्ध

- निम्नलिखित के विकास में महत्वपूर्ण कठिनाई
 - आँख से आँख में टकटकी
 - मुखामिव्यक्ति
 - शारीरिक मगिमा
- सामान्य आयु के बच्चों के साथ मित्रता स्थापित करने में असफल
- अन्य लोगों के प्रसन्नता, अभिरूचियों या उपलब्धि की साझेदारी में रुचि का अभाव
- दूसरों के साथ अनभिज्ञ की तरह व्यवहार करना
- परानुभूति का अभाव
- लोगों से सम्बन्धित कठिनाई

शाब्दिक तथा अशाब्दिक संग्रहण

- वार्तालाप सीखने में विलंब या कमी
- वार्तालाप आरंभ करने या जारी रखने हेतु कदम उठाने में समस्या
- वाणी रहित ध्वनि
 - घूर-घूर करना
 - गुनगुनाना
- भाषा का रूढ़िवादी एवं पुनरावृत्त उपयोग
 - शब्दानुकरण
 - बार-बार सुने जाने वाले शब्द की पुनरावृत्ति करना
- स्रोत के परिप्रेक्ष्य की समझ में कठिनाई
 - हास्य को नहीं समझता है
 - वार्तालाप को शाब्दिक रूप में ग्रहण करता है (शब्दसः संग्रहण करता है)
 - निहितार्थ को समझने में असफल

खेल एवं गतिविधियाँ

- टुकड़ों पर असामान्य अवधान (जैसे किसी संपूर्ण गाड़ी के बजाए उसके पहिए पर ध्यान)
- अपरंपरागत रूप में खिलौनों एवं वस्तुओं का उपयोग
- कुछ प्रकरणों के साथ व्यस्तता जैसे
 - सारणियों के साथ सम्मोहन
 - मौसम प्रतिरूप
 - संख्याएँ
- समानता एवं दिनचर्या की आवश्यकता
 - वातावरण एवं दिनचर्या के अपरिवर्तनीयता का आग्रह
 - प्रतिदिन विद्यालय के लिए एक ही रास्ता पर जाने का आग्रह
- रूढ़िवादी व्यवहार
 - शरीर का हिलाना
 - हाथ को झटकना
 - आत्म उदीप्त व्यवहार
 - आत्मघाती व्यवहार (सिर को पीटना)
 - हाथों की व्यस्तता

विविधता एवं समावेशन

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्तियों का आंकलन

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार की जाँच हेतु केवल एक परीक्षण नहीं है। ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के जाँच में सामान्यतः व्यापक परीक्षण एवं मापक सम्मिलित हैं। प्रायः यह कई विभिन्न विशेषज्ञों एवं व्यावसायिकों को भी सम्मिलित करता है। यह जाँच बच्चे के खेलने तथा दूसरों के साथ संवाद (वर्तमान विकास) के अवलोकन, माता-पिता साक्षात्कार तथा बच्चे का विकासात्मक इतिहास विगत विकास की समीक्षा पर आधारित होता है। उपकरणों के एक युग्म के द्वारा पेशेवर व्यक्ति ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चे की जाँच करते हैं तथा बच्चा स्पेक्ट्रम पर कहाँ है इसे निर्धारित करते हैं।

ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के निदान हेतु परीक्षण एवं उपकरण

यद्यपि अनुमती चिकित्सक को कोई परीक्षण या उपकरण विस्थापित नहीं कर सकता है, ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के निदान में मानकीकृत उपकरण चिकित्सकों की सहायता करता है। यह एक तंत्रिका विकासात्मक विकार है जो आजीवन रहता है। इसका कोई निश्चित उपचार नहीं है। यह अति महत्वपूर्ण है कि ऑटिज्म वाले बच्चों की भविष्यीय पहचान की जाए तथा हस्तक्षेप आरंभ किया जाए। ऑटिज्म के प्रभाव को शीघ्र जाँच तथा उचित हस्तक्षेप द्वारा कम किया जा सकता है।

भारतीय उपकरण

ऑटिज्म के आंकलन के भारतीय मापक

वेबसाइट: <http://www.nimhIndia.org.autism-india.com/autism.../indian-scale-for-assessment-ofautism-isa>. एन.आई.ई.पी.आई.सी., सिकंदराबाद द्वारा विकसित।

- ऑटिज्म आंकलन के भारतीय मापक छः क्षेत्रों में विभाजित 40 पदों से निर्मित है।

इंटरनेशनल क्लिनिकल एपिडेमियोलॉजी नेटवर्क (इप्लेन) इकलॉन डायग्नोस्टिक टूल फॉर ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार (इंडट-एसडी) (वेबसाइट incenTrust.org से लिया गया)

कुछ अन्य परीक्षण एवं जाँच की युक्तियाँ जो ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के जाँच में सहायता कर सकते हैं, निम्नलिखित हैं:

- ऑटिज्म डायग्नोस्टिक अवलोकन अनुसूची (Autism Diagnostic Observation Schedule - ADOS)
- ऑटिज्म डायग्नोस्टिक साक्षात्कार (Autism Diagnostic Interview - ADI)
- बाल अवस्था ऑटिज्म निर्धारण मापनी (Childhood Autism Rating Scales - CARS)
- बच्चों में ऑटिज्म हेतु परिष्कृत जाँच सूची (Modified Checklist for Autism in Toddlers - M-CHAT)
- विकासात्मक व्यवहार जाँच सूची (Developmental Behaviour Checklist - DBC)
- सामाजिक संप्रेषण प्रश्नावली (Social Communication Questionnaire - SCQ)
- मनोशैक्षिक प्रलेख - संशोधित (Psycho Educational Profile-Revised - PEP-R)
- ऑटिज्म व्यवहार जाँच सूची (Autism Behaviour Checklist - ABC)

हस्तक्षेप

ऑटिज्म वाले सभी बच्चों हेतु केवल एक हस्तक्षेप का संलेख नहीं है यद्यपि अधिकांश व्यक्ति उच्च संरचित व्यवहारात्मक कार्यक्रमों के प्रति बेहतर अनुक्रिया करते हैं। सर्वसामान्य प्रयुक्त व्यवहार कार्यक्रमों का संक्षिप्त घोषणा निम्नलिखित पक्षों को सम्मिलित करते हैं।

अनुप्रयुक्त व्यवहार विश्लेषण (Applied Behaviour Analysis - ABA)

सकारात्मक पुनर्बलन का उपयोग तथा प्रयुक्त व्यवहार विश्लेषण के अन्य सिद्धान्त संप्रेषण, खेल, सामाजिक, शैक्षिक, स्वयं की देखभाल, कार्य तथा सामुदायिक जीवन कौशलों के निर्माण एवं सभी आयु के ऑटिज्म वाले विद्यार्थियों में समस्यात्मक व्यवहारों को कम करने हेतु प्रयोग किया जाता है। अनुप्रयुक्त व्यवहार विश्लेषण हस्तक्षेप का अंतिम लक्ष्य विभिन्न स्थितियों में स्वतंत्रतापूर्वक एवं सफलतापूर्वक कार्य हेतु बच्चे को सक्षम करना है।

शाब्दिक व्यवहार हस्तक्षेप

शाब्दिक व्यवहार उपागम भाषाई अभिव्यक्ति के शिक्षण विशिष्ट घटकों (मौग, चातुर्य, अंतराशाब्दिक तथा अन्य) पर केन्द्रित है। यह उपागम आवश्यकताओं के परीक्षण से आरंभ होता है जो एक बच्चे को वांछित वस्तुओं की मौग, गतिविधियों तथा सूचना शिक्षण करता है। बच्चे को यह पढ़ाना कि शब्द मूल्यवान हैं तथा उनके चाहतों एवं आवश्यकताओं की पूर्ति की मौग हेतु उन्हें प्रेरित करना।

फ्लोर टाइम: बाल मनोचिकित्सक स्टेनले ग्रीनस्पैन द्वारा विकसित फ्लोर टाइम एक उपचारी विधि तथा ऑटिज्म वाले बच्चों के साथ अंतर क्रिया हेतु एक दर्शन है। इस रणनीति का लक्ष्य एवं परियोजना संवेगात्मक एवं बौद्धिक वृद्धि में छः मूलभूत विकासात्मक स्तरों द्वारा बच्चे को अग्रसर करना है। वे छः क्षेत्र हैं - (1) विश्व में आत्मनियंत्रण तथा अभिरूचि; (2) आत्मीयता; (3) द्विमार्गी संप्रेषण; (4) जटिल संप्रेषण; (5) संवेगात्मक विचार; (6) संवेगात्मक सोच। यह हस्तक्षेप फ्लोर टाइम कहलाती है क्योंकि वे लोग जो बच्चों के साथ कार्य करते हैं बच्चों के स्तर पर उनको सम्मिलित करने हेतु फ्लोर पर उतरते हैं।

लसलसारहित, कैसीन मुक्त आहार (Gluten Free, Casein Free Diet - GFCF) : यह एक लोकप्रिय आहार सम्बन्धी हस्तक्षेप है जो लसा रहित पदार्थ (जौ, जई, गेहूँ में विद्यमान प्रोटीन) तथा कैसीन (दुग्ध उत्पादों में विद्यमान प्रोटीन) से बनी होती है। यह सिद्धान्त इस परिकल्पना पर आधारित है कि ये प्रोटीन ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों में निम्न रूप से अवशोषित होते हैं। इस हस्तक्षेप के प्रभावकर्ता को इंगित करने वाली कोई वैज्ञानिक सोच नहीं है यद्यपि परिवार यह बताते हैं कि वसा युक्त पदार्थ तथा कैसीन का भोजन से उन्मूलन उनके बच्चों में मल त्यागने की आदत, नींद, क्रियाकलाप आदतन व्यवहार पर नियंत्रण में सहायता करता है तथा सर्वांगिक विकास में वृद्धि करता है।

व्यावसायिक उपचार: ऑटिज्म वाले बच्चों हेतु उपचार के रूप में व्यावसायिक उपचार के उपयोग का ध्यान कौशलों को बनाए रखने, सुधारने तथा आरंभ करने पर है जो एक व्यक्ति को सार्थक जीवन की गतिविधियों में यथासंभव आत्मनिर्भर सहभागिता की अनुमति देते हैं। सामना करने वाले कौशल, सूक्ष्म गत्यात्मक कौशल, खेल कौशल, स्वयं सहायता कौशल तथा समाजीकरण सभी चिन्हित क्षेत्र हैं। इन्हें इस व्यवस्था में संबोधित किया जा सकता है।

चित्र विनिमय संप्रेषण पद्धति (Picture Exchange Communication System - PECS): यह बुद्धिशील एवं वैकल्पिक संप्रेषण तकनीक का एक प्रकार है जहाँ कम या

विविधता एवं समावेशन

शाब्दिक निःशक्त व्यक्ति चित्र पत्रकों का उपयोग कर संप्रेषण सीखते हैं। बच्चे किसी इच्छा अवलोकन या अनुभूति को व्यक्त करने हेतु चित्रों का उपयोग करते हैं। ऑटिज्म वाले बहुत से बच्चे देख कर सीखते हैं। अतः इस प्रकार की संप्रेषण तकनीक स्वतंत्र संप्रेषण कौशलों के सुधार में प्रभावी सिद्ध हुई है।

सम्बन्ध विकास हस्तक्षेप (Relationship Development Intervention - RDI) : यह हस्तक्षेप मनोवैज्ञानिक टेवेगस्टिन के कार्य पर आधारित है तथा स्पेक्ट्रम पर सभी व्यक्तियों हेतु जीवन की दीर्घकालीन गुणवत्ता में सुधार पर केन्द्रित है। यह एक अभिभावक आधारित उपचार है जो मित्रता की प्राप्ति, परानुभूति की भावना, प्रेम की अभिव्यक्ति तथा दूसरों के सार्थक अनुभवों को साझा करने के योग्य होने की मूलभूत समस्याओं पर केन्द्रित है (गस्टिन तथा सीली, 2002)।

संवेदी समाकलन चिकित्सा

यह हस्तक्षेप उस प्रक्रिया को सम्मिलित करती है जिसके द्वारा मस्तिष्क बाह्य उद्दीपकों जैसे गति, स्पर्श, सुगंध, दृश्य तथा ध्वनि को संगठित तथा व्याख्या करता है। ऑटिज्म वाले बच्चों को संवेदी समाकलन की दुष्क्रिया के लक्षण को प्रदर्शित करना प्रायः सामान्य होता है तथा इसके साथ इन्द्रियों द्वारा प्राप्त सूचना की प्रक्रिया गति की बढ़ी या घटी हुई संवेदना में प्रदर्शन के साथ न्यून, गंभीर या अतिगंभीर संवेदी समाकलन दुष्क्रिया हो सकती है। संवेदी समाकलन चिकित्सा का लक्ष्य अधिक सामान्य विधि में संवेदी लागतों की प्रक्रिया हेतु तंत्रिका की प्रणाली की योग्यता के विकास में सहायता करना है। यदि यह सफल होता है तो कुछ बच्चों में अवधान, एकाग्रता, सुनने, समझ, संतुलन, समन्वय तथा व्याकुलता पर नियंत्रण में सुधार हेतु जाना जाता है।

सुविधापूर्ण संप्रेषण को वृद्धिमान या बुद्धिशील संप्रेषण रणनीति हेतु निर्मित किया गया है जो सुविधा प्रदाताओं के उपयोग को सम्मिलित करता है जो निःशक्त व्यक्तियों को उनके संप्रेषण हेतु मुद्रण (चित्र निर्देशन हेतु) में मृदुतापूर्वक हाथों-हाथ शारीरिक सहायता प्रदान करते हैं इस विधि का उपयोग सभी आयु समूह की व्यक्तियों के लिए उपयोग किया जा सकता है जो वाणी के प्रयोग द्वारा कुशल अभिव्यक्ति में अक्षम हैं। सुविधापूर्ण संप्रेषण सरोकारों के कारण एक बहुत ही विवादित तकनीक है जिसे सुविधाप्रदाता व्यक्ति के उत्तर हेतु निर्देशित कर सकता है।

सम्बन्ध विकास हस्तक्षेप

यह ऑटिज्म के मूलभूत लक्षणों को संबोधित करने हेतु निर्मित परिवार आधारित व्यवहारात्मक उपचार है। वह इस सिद्धान्त पर आधारित है कि गतिशील बुद्धि (लचीलापूर्ण सोचने की क्षमता) ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्तियों हेतु जीवन की गुणवत्ता सुधार का मूल तत्व है। सम्बन्ध विकास हस्तक्षेप व्यक्तियों को संवेगात्मक सम्बन्धों के निर्माण तथा अनुभवों को साझा करने सहित सामाजिक सम्बन्धों के समवर्ग बनाने की शक्ति द्वारा व्यक्तिगत सम्बन्ध बनाने में सहायता करता है।

संयुक्त अवधान प्रतीकात्मक खेल संलग्नता नियम

एक उपचार का उपागम जो विकासात्मक एवं व्यवहारात्मक सिद्धान्तों को मिश्रित करता है। यह उपागम सामाजिक संप्रेषण के दर एवं जटिलता की वृद्धि हेतु प्राकृतिक रणनीतियों का उपयोग करता है। यह उपागम व्यवस्था तथा गतिविधि से सामान्यीकरण के प्रोत्साहन हेतु हस्तक्षेप के क्रियान्वयन में माता-पिता तथा शिक्षकों को सम्मिलित करता है एवं समयोपरांत समय को भी कायम रखता है (कसारी, पपरेला, फ्रीमैन तथा जर्मी, 2008)।

असतत् अभ्यास प्रशिक्षण

लघु, क्रमबद्ध वृद्धिमान चरणों तथा नियंत्रित शैली में कौशलों के शिक्षण हेतु व्यवहारात्मक विधियों के उपयोग का एकैक अनुदेशनात्मक उपागम है। शिक्षण अवसर वांछित व्यवहारों हेतु स्पष्टतः चिन्हित पूर्व पद तथा परिणाम (जैसे प्रशंसा या ठोस पुरस्कार के रूप में पुनर्बलन) के साथ असतत् अभ्यास होता है। इसका उपयोग प्रायः उन कौशलों हेतु किया जाता है जिन्हें विद्यार्थी स्वयं द्वारा आरंभ नहीं कर सकते हैं। इसमें स्पष्ट तथा उचित प्रक्रिया होती है जिसे एकैक व्यवस्था में पढ़ाया जाता है।

आधारभूत अनुक्रिया चिकित्सा

यह एक खेल आधारित बच्चे द्वारा व्यवहारात्मक चिकित्सा है। इसे पूर्व में प्राकृतिक भाषा के प्रकार के रूप में जाना जाता था। इसमें भाषा, बाधक व्यवहारों की न्यूनता या सामाजिक संप्रेषण की वृद्धि तथा शैक्षिक कौशलों के शिक्षण का लक्ष्य होता है। लक्ष्य विशिष्ट व्यवहारों के बजाय यह विकास के आधारभूत क्षेत्रों (बहुस्तरीय संकेतों), अभिप्रेरणा, आत्मनियंत्रण तथा सामाजिक अंतःक्रियाओं का आरंभ) लक्ष्य रखता है। जो कौशलों के एक व्यापक क्षेत्र पर केन्द्रित तथा सुधार के परिणामी होते हैं (कोगेल तथा कोगेल, 2006)। आधारभूत अनुक्रिया चिकित्सा प्राकृतिक पुनर्बलन (जैसे एक बच्चे को पुरस्कार दिया जाता है जब वह उक्त कार्य हेतु सार्थक प्रयास करता है) पर बल देता है।

सामाजिक कहानी — यह एक सज्ज संरचित हस्तक्षेप होती है जो बच्चों के लिए सामाजिक स्थितियों की व्याख्या हेतु कहानियों का उपयोग करती है तथा सामाजिक रूप से समुचित व्यवहारों एवं अनुक्रियाओं के अधिगम में उनकी सहायता करती है (ग्रे तथा अन्य, 2002)। एक सामाजिक कहानी एक लघु कहानी होती है जो एक परिस्थिति या सामाजिक कौशल का वर्णन करती है जिसे किसी व्यक्ति को समझने में कठिनाई होती है। कहानी का लक्ष्य बच्चे को परिस्थिति में अंतर्दृष्टि प्रदान करना होता है तथा इसके प्रति अधिक उपयुक्त अनुक्रिया हेतु उसे सक्षम बनाना होता है। कैरोल ग्रे सर्वप्रथम ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों हेतु एक उपागम के रूप में 1991 में "सामाजिक कहानी" को परिभाषित किया। ये कहानियाँ उन बच्चों के लिए सहायक हो सकती हैं जिन्हें ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार नहीं है परंतु उनको सामाजिक परिस्थितियों में कठिनाई/संशय होती है। सामाजिक कहानियों में एक विशिष्ट सूत्र होता है जो प्रभावी सिद्ध हुआ है। सामान्य परिस्थितियों हेतु सामाजिक कहानियों पर पुस्तकें हैं जिनमें ये कहानियाँ निर्मित हैं, परंतु यह तब बेहतर ढंग से कार्य कर सकता है यदि कहानियों को बालक विशेष द्वारा लिखा जाता है तथा स्थिति को ध्यान में रखते हुए अन्य व्यक्तियों द्वारा लिखा जाता है जो बच्चे को अच्छी तरह से जानता है।

वाणी चिकित्सा

ऑटिज्म वाले बच्चों की संप्रेषण कठिनाइयाँ बौद्धिक एवं सामाजिक विकास के आधार पर मिल्न होती हैं। कुछ बच्चे बोलने में असमर्थ होते हैं जबकि दूसरों को सुविकसित शब्दावली होती है तथा वे अपनी रूचि प्रकरण पर बहुत अधिक बोल सकते हैं। यद्यपि, कुछ बच्चों में शब्दों के उच्चारण में कुछ कठिनाई होती है: ऑटिज्म वाले कुछ बच्चे प्रभावी रूप से भाषा के व्यावहारिक प्रयोग में कठिनाइयाँ प्रदर्शित करते हैं जैसे क्या कहा जाए, कब तथा क्यों कहा जाए तथा दूसरों के साथ स्वीकार्य विधि में सामाजिक अंतःक्रिया हेतु भाषा का प्रयोग कैसे किया जाए को जानने में ऑटिज्म वाले अधिकांश बच्चे शब्दशः पुनरावृत्ति करेंगे। जिनको उन्होंने सुना है (शब्दानुकरण) या अपने द्वारा याद किए गए अप्रासंगिक विषयवस्तुओं की पुनरावृत्ति करेंगे। अन्य बच्चे तीव्र ध्वनि में बोलेंगे या रोबोटिक ध्वनि में भाषा का उपयोग करेंगे।

विविधता एवं समावेशन**ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले व्यक्तियों हेतु हस्तक्षेप****ऑटिज्म वाले विद्यार्थियों के शिक्षण हेतु शैक्षिक रणनीतियाँ एवं उपागम**

- एक बार में एक ही निर्देश दिया जाना।
- निर्देशों की पुनरावृत्ति से बचना।
- लघु अंशों में सूचनाओं को खंडित करना।
- सहायक शिक्षक प्रदान करना चाहिए।
- सकारात्मक व्यवहार प्रबंधन अयसर प्रदान करना।
- स्पष्ट अपेक्षाएँ तथा नियम प्रदान करना।
- ठोस, मूर्त दृश्य सहायता (जैसे चित्र एवं चार्टों) का उपयोग।
- प्रतिभा वाले क्षेत्रों के उपयोग का प्रोत्साहन तथा इन क्षेत्रों को अतिरिक्त अधिगम अवसर प्रदान करना।
- कार्यात्मक वास्तविक जीवन कौशलों का अभ्यास करना (जैसे पैसे की गिनती सिखाने के समय नकली पैसे के बजाय असली पैसे का उपयोग करना)।
- स्वीकार्य लोक व्यवहार के अधिगम के समय वास्तविक स्थानों का उपयोग करना।
- ठोस अधिगम अनुभवों को प्रदान करने हेतु क्षेत्र भ्रमण का उपयोग करना।

समावेशी अभ्यासों का प्रोत्साहन

पारंपरिक रूप से ऑटिज्म वाले विद्यार्थी को समावेशी व्यवस्था में रखने पर विचार नहीं किया जाता था क्योंकि ये कक्षा शिक्षकों के समक्ष महत्वपूर्ण चुनौतियाँ प्रस्तुत करते हैं। इन विद्यार्थियों के सफल समावेशन की प्रमुख चुनौती शैक्षिक कार्यक्रम में पाठ्यचर्यागत उदाहरण को सम्मिलित करना है। ये निम्नलिखित हैं :

- मूलभूत भाषा तथा सामाजिक कौशलों को विकसित करना;
- संज्ञानात्मक स्तर के अनुरूप शैक्षिक अनुदेश प्रदान करना;
- विद्यालय पश्चात् सफलता हेतु कार्यात्मक कौशलों का शिक्षण;
- सामाजिक तथा कार्यात्मक कौशलों में वृद्धि हेतु व्यवहारात्मक हस्तक्षेप प्रदान करना।

कक्षाकक्ष अनुकूलन

ऑटिज्म वाले विद्यार्थियों हेतु सफल विशेष शिक्षा कार्यक्रम के विकास में कक्षाकक्ष अनुकूलनों के विशिष्ट अवधान की आवश्यकता होती है जो निम्नलिखित हैं:

1. व्यवहारात्मक अनुकूलन

- अनुप्रयुक्त व्यवहारात्मक विश्लेषण
- पुनर्बलन
- असतत प्रयास प्रशिक्षण

- आकार देना
 - पूर्वपद हस्तक्षेप
2. अनुदेशनात्मक अनुकूलन
 - व्यक्तिकेन्द्रित शैक्षिक योजना
 - व्यक्तिकेन्द्रित पारिवारिक सहायता योजना
 - सार्थक कौशलों हेतु क्रमबद्ध अनुदेशन
 - संरचित अधिगम परिवेश का निर्माण
 - कार्यात्मक सपागम का अनुप्रयोग
 3. चयनित पाठ्यचर्यागत अनुकूलन
 - सामाजिक कहानियाँ
 - चित्र विनिमय संप्रेषण पद्धति
 4. वैकल्पिक एवं भौतिक अनुकूलन

गतिविधि III

1. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के क्षेत्र में कार्यरत विशेष शिक्षक का सप्ताहकार कीजिए एवं ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों की विशिष्ट प्रतिभाओं को सूचीबद्ध कीजिए।
2. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चे जिसे आप जानते हैं हेतु एक सामाजिक कहानी विश्लेषित कीजिए।

अपनी प्रगति की जाँच करें III

टिप्पणी: (क) अपने उत्तर को नीचे दिए गए खाली स्थान में लिखिए।

(ख) इकाई के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर की तुलना कीजिए।

5. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार वाले बच्चों की किसी एक विशिष्ट व्यवहार का वर्णन कीजिए।

.....

.....

.....

.....

6. चित्र विनिमय संप्रेषण से आप क्या समझते हैं?

.....

.....

.....

3.6 सारांश

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आपको सामान्य तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताओं के विषय में एक मूलभूत समझ हो गई होगी। तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तता अर्थात् बौद्धिक निःशक्तता, विशिष्ट अधिगम निःशक्तता तथा ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के विशिष्ट प्रकार की अवधारणा एवं परिभाषा के वर्णन के पश्चात् हमने बौद्धिक निःशक्तता/विशिष्ट अधिगम निःशक्तता/ ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार के कारणों एवं संभवता यह संक्षिप्त विमर्श किया है। पहचान सम्बन्धी मापदंडों का भी वर्णन किया गया है। इसके अतिरिक्त हमने निःशक्तताओं के सभी प्रमुख प्रकारों तथा इनकी विशेषताओं का वर्णन किया है जो विशिष्ट प्रकार की निःशक्तता वाले बच्चों की शक्तियों एवं आवश्यकताओं को समझने में आपकी सहायता करेंगे। अति महत्वपूर्ण क्षेत्र सभी तीन वर्गों की निःशक्तताओं हेतु समावेशी अभ्यास को प्रोत्साहित करना है जो कक्षाकक्ष प्रबंधन में आपकी सहायता करेगा।

3.7 इकाई अन्त प्रश्न

1. तंत्रिका विकासात्मक निःशक्तताओं के वर्तमान ज्ञान पर आधारित आप समाज में उनको समाविष्ट करते हुए किन चुनौतियों को देखते हैं?
2. निःशक्तता के क्षेत्रों में एक विकल्प दीजिए जिसमें आप सेवा देना चाहेंगे और क्यों?
3. आप विशिष्ट आवश्यकता वाले बच्चों के समावेशन हेतु किन सेवाओं को प्रदान करेंगे?

3.8 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर

1. अनुदेश में ठोस उदाहरण प्रदान करना; संदर्भित अधिगम अनुभव प्रदान करना; शिक्षार्थी एवं परिवेश के मध्य सक्रिय अंतःक्रिया को प्रेरित करना।
2. व्यवहारात्मक विशेषताएँ असमायोजी; पुनरावृत्त; आयु के अनुरूप नहीं; सीमित सामाजिक कौशल - विभिन्न सामाजिक परिस्थितियों में अपरिपक्वता; तनाव सहने की न्यूनता, कमजोर आत्म अवधारणा (स्वकल्पना) होती है।
3. विशिष्ट अधिगम निःशक्तता के प्रकार हैं: डिसलेक्सिया, डिसग्राफिया, डिसकैल्कुलिया, डिसप्रैक्सिया एवं अशाब्दिक अधिगम निःशक्तता।
4. अधिगम समस्या वाले बच्चों से सम्बन्धित अन्य मनोसामाजिक समस्याएँ आवेश, कमजोर समझ, असंगठित, न्यून आत्म सम्मान, अप्रत्याशित व्यवहार, प्रत्याहार, कमजोर संप्रेषण, दुश्चिन्ता, क्रुद्ध और विमूढ़ता हैं।
5. सामाजिक अंतःक्रिया एवं सम्बन्ध: सामान्य आयु के बच्चों के साथ मित्रता स्थापित करने में असफल; अन्य लोगों के प्रसन्नता, अभिरूचियों या उपलब्धि की साझेदारी में रूचि का अभाव; परानुभूति का अभाव; लोगों से सम्बन्धित कठिनाई।
6. चित्र विनिमय संप्रेषण पद्धति (PECS) बुद्धिशील एवं वैकल्पिक संप्रेषण तकनीक का एक प्रकार है जहाँ कम या शाब्दिक निःशक्त व्यक्ति चित्र पत्रकों का उपयोग कर संप्रेषण सीखते हैं। बच्चे किसी इच्छा अवलोकन या अनुभूति को व्यक्त करने हेतु चित्रों का उपयोग करते हैं। ऑटिज्म वाले बहुत से बच्चे देख कर सीखते हैं।

3.9 संदर्भ ग्रंथ

1. Bala, M.J. (2004). *Methods of Teaching Exceptional Children*, Discovery, New Delhi.
2. District Primary Education Programme (2001). *A report on national level workshop: Towards inclusive schools in DPEP*. Noida: Ed.CIL.
3. Flint, j. Wilkie, A.O.M, Buckle, V.J, Winter (1995) The detection of sub telomeric chromosomal rearrangements in idiopathic mental retardation. *Nature Genet.* 9:132-140.
4. Grey CA, Garand JD (1993). "Social Stories: improving responses of students with autism with accurate social information". *Focus on Autistic Behavior.* 8 (1): 1-10.
5. Hirisave U, Oomen A, Kapur M. *Psychological assessment of children in the clinical setting.* 1st ed. Bangalore: Nimhans; 2002, p. 79-80
6. Jayachandran, P., Vimala (1995 and 2000). *Madras Developmental Programming System*, Vijaya Human services, 6 Lakhmiperam Street, Chennai-14.
7. Juneja M, Mishra D, Russell P, Gulati S, Deshmukh V, Tudu P, et al. INCLIN diagnostic tool for Autism Spectrum Disorder (INDT-ASD): Development and validation. *Indian Pediatr.* 2014; 51:359-65.
8. Karanth, P., & Rozario, J. (2003). *Learning disabilities in India: willing the mind to learn*. Sage Publication, New Delhi
9. Kasari C, Freeman S, Paparella T. (2006) Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*;47(6):611-620. 79
10. Koegel LK, Koegel RL, Brookman LI (2005). Child-Initiated interactions that are pivotal in intervention for children with autism. In: Hibbs ED, Jensen PS, editors. *Psychosocial treatments for child and adolescent disorders: Empirically based strategies for clinical practice.* 2nd ed. pp. 633-657.
11. Lakhan R, Eklundayò OT, Shahbazi M. (2015) An estimation of the prevalence of intellectual disabilities and its association with age in rural and urban populations in India. *J Neurosci Rural Pac t*; 6:523-8
12. Lerner, J. (2000). *Learning Disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies*. Boston: Houghton Mifflin
13. Reddy G.L., & Rama, R. (2000). *Education of Children with Special Needs*, New Delhi - Discovery Pub.
14. Salvador-Carulla L, Reed GM, Vaez-Azizi LM, et al (2011;). Intellectual developmental disorders: towards a new name, definition and framework for 'mental retardation/intellectual disability' in ICD-11. *World Psychiatry* 10:175-180
15. Simpson, R. L, Smith Myles, B. (Eds.) (2008). *Educating children and youth with autism: strategies for effective practice.* (2nd edition) Pro Ed. Texas.

विविधता एवं समावेशन

16. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva, World Health Organization, 1992.
17. The National Joint Commission on LD. Responsiveness to Intervention and Learning
18. Williams, T. (2011). Autism Spectrum Disorders-From Genes to Environment. In Tech, Croatia.
19. Wong, B., & Butler, D. L. (2012). Learning about learning disabilities. (4th ed.) Amsterdam. Elsevier Academic Press.

World Health Organization (WHO) 1992. International statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision. Geneva: WHO.

http://incletrust.org/uploadedbyfck/file/news/ASD_Module.pdf.

[http://www.nimhIndia.org.autism-india.com/autism.../indian-scale-forassessment-of-autism-isa. .](http://www.nimhIndia.org.autism-india.com/autism.../indian-scale-forassessment-of-autism-isa.)

<http://indiatoday.intoday.insection/103/1.lifestyle.html>

इकाई 4 गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे

संरचना

- 4.1 प्रस्तावना
- 4.2 उद्देश्य
- 4.3 गत्यात्मक निःशक्तताएँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 4.4 बहुनिःशक्तताएँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 4.5 अन्य निःशक्त स्थितियाँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप
- 4.6 सारांश
- 4.7 इकाई अन्त प्रश्न
- 4.8 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर
- 4.9 संदर्भ ग्रंथ

4.1 प्रस्तावना

हम प्रतिदिन विभिन्न लोगों, विभिन्न प्रकार की वस्तुओं के साथ अपने निकट परिवेश में अन्तःक्रिया करते हैं तथा विभिन्न प्रकार की गतिविधियों में स्वयं को सम्मिलित करते हैं। कभी-कभी परिवेश हमारी आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु आवश्यक नहीं होता है तथा हमारे कार्य निष्पादन या सहभागिता को अवरुद्ध कर सकता है। उदाहरणार्थ; एक कार चालक सुगमता से कार चलाने हेतु सबक को उपयुक्त नहीं पाता है, एक कर्मचारी पहिया कुर्सी के प्रयोग में अपने कार्यालय के कमरे को अनुपयुक्त पाता है, तथा आवागमन हेतु कॉरीडोर में स्थान की अनुपयुक्तता के कारण कार्य करने में असहज अनुभव करता है, अपने कार्यालय भवन में निर्मित रैम्प एवं शौचालयों की पहुँच के बावजूद कार्य करने हेतु टेबल तथा बिजली के स्विच की अनुपयुक्त ऊँचाई के कारण असुविधा महसूस करता है। इसी तरह हमारे आसपास के लोगों में उनकी उपस्थिति, व्यक्तित्व, विचार, आवश्यकताओं, व्यवसाय तथा दूसरों के साथ अन्तःक्रिया में विलक्षणता होती है। उदाहरणार्थ; कुछ लोगों का रंग गोरा हो सकता है। कुछ लोगों का काला हो सकता है, कुछ लोगों को अपने मोबाइल फोन को सुनने के लिए हेडफोन की आवश्यकता हो सकती है, कुछ लोगों को श्रवण उपकरणों के उपयोग की सहायता होती है। विभिन्न प्रकार की गतिविधियों में, हम स्वयं को कुछ गतिविधियों में सहभागिता हेतु उपयुक्त नहीं पा सकते हैं। उदाहरणार्थ एक व्यक्ति तैरना नहीं जानता है तो तैरने की प्रतियोगिता में भाग नहीं ले सकता है, किन्तु वह चित्रकारी में दक्ष हो सकता है तथा चित्रकला प्रतियोगिता में प्रभावी सहभागिता कर सकता है। हम सभी को विभिन्न प्रकार की आवश्यकताएँ होती हैं। हम सभी को अपने परिवेश में अन्तःक्रिया करने में सीमितताएँ होती हैं। हम सभी आरामदायक जीवनयापन हेतु अपने निकट परिवेश में स्वयं को अनुकूलित करते हैं। एक निःशक्त व्यक्ति भी अपने वातावरण में अन्तःक्रिया करते समय वातावरण की आवश्यकताओं के अनुरूप स्वयं को अनुकूलित करने का प्रयास करता है तथा कुछ गतिविधियों में आप कुछ विभिन्न प्रकार की निःशक्तताओं तथा उनकी विशिष्ट प्रकृति के विषय में जानेंगे। आप इन बच्चों की

आवश्यकताओं की पहुँच तथा विद्यालय के साथ-साथ अन्य लोगों के साथ समान आधार पर समाज में पूर्ण एवं प्रभावी सहभागिता हेतु उनको तैयार करने के लिए हस्तक्षेप कार्यक्रमों की योजना करना भी सीखेंगे।

4.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप:

- गत्यात्मक निःशक्तताओं की पहचान तथा गत्यात्मक निःशक्त बच्चों की आवश्यकताओं का आंकलन कर सकेंगे;
- गत्यात्मक निःशक्त बच्चों हेतु हस्तक्षेप कार्यक्रमों की योजना बना सकेंगे;
- बहुनिःशक्तता वाले बच्चों की पहचान तथा उनकी आवश्यकताओं का आंकलन कर सकेंगे;
- बहुनिःशक्त बच्चों हेतु हस्तक्षेप कार्यक्रमों की योजना बना सकेंगे;
- अन्य निःशक्त स्थितियों की पहचान तथा उनकी आवश्यकताओं का आंकलन कर सकेंगे; और
- अन्य निःशक्त स्थितियों वाले बच्चों हेतु हस्तक्षेप कार्यक्रमों की योजना बना सकेंगे।

4.3 गत्यात्मक निःशक्तताएँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

“गत्यात्मक निःशक्तता” का अर्थ एक व्यक्ति के स्वयं की गतिशीलता तथा अस्थिपेशीय या तंत्रिका तंत्र की व्यथा के परिणामस्वरूप वस्तुओं के परिचालन से सम्बन्धित क्रियाकलापों को करने की अक्षमता है। गत्यात्मक निःशक्त व्यक्तियों का प्रतिशत भारत की निःशक्त जनसंख्या में उच्चतम है जो कुल निःशक्त व्यक्तियों की जनसंख्या का 20.3 प्रतिशत है। गत्यात्मक निःशक्त व्यक्ति में एक या अधिक हाथ-पैर का अभाव हो सकता है। सहायक उपकरण जैसे पहिया कुर्सी, बैसाखी या वाकर इनकी गतिशीलता हेतु सहायक सामग्री के रूप में प्रयुक्त किया जा सकता है। गत्यात्मक निःशक्तता बीमारी, चोट या अस्थियों, जोड़ों, पेशियों, तंत्रिकाओं, मेरुदण्ड तथा मस्तिष्क की दुःसंरचना के परिणामस्वरूप हो सकती है। यह जन्मजात या अर्जित हो सकती है। जन्मजात गत्यात्मक निःशक्तता के कुछ उदाहरण जन्मजात विकृत पद-रचना अंतर्गतपाद या मुद्गरपाद, जन्मजात नितम्ब मंगना, जन्मजात अस्थि एवं जोड़ों की कुसंरचना या विषमता है। अर्जित गत्यात्मक निःशक्तता तपेदिक मेरुदण्ड या जोड़ों, पोलियो तथा बालवक्र के कारण हो सकती है। अर्जित परिस्थितियों में कई कारण हो सकते हैं जैसे संक्रमण, अभिघात, संवहनी, चयापचयी तथा आनुवंशिक कारण। गत्यात्मक निःशक्तताओं के प्रमुख प्रकार अस्थिपेशीय, जन्मजात कुसंरचना, दुर्घटना, तथा अन्य दीर्घकालिक बीमारी जैसे पोलियो, बालवक्र, मेरुदण्ड द्विशिखन (Spina Bifida), नितम्ब तथा अवयवों की जन्मजात कुसंरचना, मेरुदण्ड की विषमता, पेशीय दुर्बिकास तथा अंगविच्छेद हैं।

पोलियोमाइलाइटिस जिसे संक्षेप में पोलियो कहा जाता है - एक संक्रामक रोग है। यह एक विषाणु के कारण होता है तथा मेरुदण्ड को प्रभावित करता है एवं गत्यात्मक कोशिकाओं को क्षतिग्रस्त करता है। यह छींकने, खींसने तथा मीखिक ग्रहण द्वारा संक्रमित होता है। उद्भव का समय 3-30 दिनों के मध्य होता है। 7-14 दिनों की अवधि

संक्रमण तथा नैदानिक व्याधि के मध्य का अंतराल अति महत्वपूर्ण होता है। पोलियो के पश्चात् प्रभावित अंग/अंगों में पक्षाघात/कमजोरी बहुत सामान्य है तथा एक या दो अवयव प्रभावित होते हैं।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.1 : पोलियो प्रभावित बालिका का प्रभावित निम्न अवयव

ऊपरी अंगों की अपेक्षा निचले अंग अधिक प्रभावित होते हैं। पक्षाघात प्रभावित नॉसपेशियाँ अपक्षय प्रदर्शित करती हैं जैसे पोषण की कमी के कारण पतली हो जाती हैं। नॉसपेशियों का असंतुलन विरूपता एवं अवकुंचन को प्रेरित करता है। पोलियो प्रभावित बच्चों में संवेदी समस्याएँ नहीं होती हैं क्योंकि संवेदी तंत्रिकाएँ सम्मिलित नहीं होती हैं। बुद्धिमान अंगों पर पक्षाघात का प्रभाव असंतोषजनक एवं धीमी बुद्धि में परिणत होता है तथा यह अंगों की लघुता को बढ़ावा देता है, जोड़ों का दीर्घ स्थायी अवकुंचन जोड़ों की पृथक्कता में परिणत होता है। कमजोर जोड़ों पर असमर्थित रूप से चलने का प्रभाव द्वितीयक विरूपता एवं अवकुंचन को अग्रसर कर सकता है।

बच्चों में बालवक्र (Rickets) विटामिन डी की कमी के कारण होता है। इसे सामान्यतः 6 महीने से 24 महीने की आयु तथा इसके ऊपर के बच्चों में देखा जा सकता है। यह कमी अंगों की हड्डियों की कोमलता को बढ़ाता है जो निचले अंगों सामान्यतः धनुष पौंव तथा ऊपरी अंगों की विरूपता में परिणत होता है। इस बीमारी की रोकथाम की जा सकती है तथा चिकित्सकीय उपचार हो सकता है यदि इसे आरम्भिक आयु में परखा जाये।



टेढ़ा पैर



धनुष पद



वायु अभिमुख



कृपाण पद

चित्र 4.2 : विभिन्न परिस्थितियाँ

मेरुदण्ड द्विशाखन (Spina Bifida) : एक जन्मजात मध्यरेखा दोष है जो भ्रूण विकास के दौरान पूर्णतः समीप होने के लिए अस्थि मेरुदण्ड स्कन्ध की असफलता का परिणाम होता है। मेरुदण्ड द्विशाखन वाले बच्चों में मेरुदण्ड एवं मेरुदण्ड स्कन्ध का विकास अपूर्ण होता है। तंत्रिकाओं की क्षति के परिणामस्वरूप सामान्यतः पक्षाघात तथा/या कार्य की कमी या दोषपूर्ण अंग के नीचे संवेदना की कमी हो सकती है।

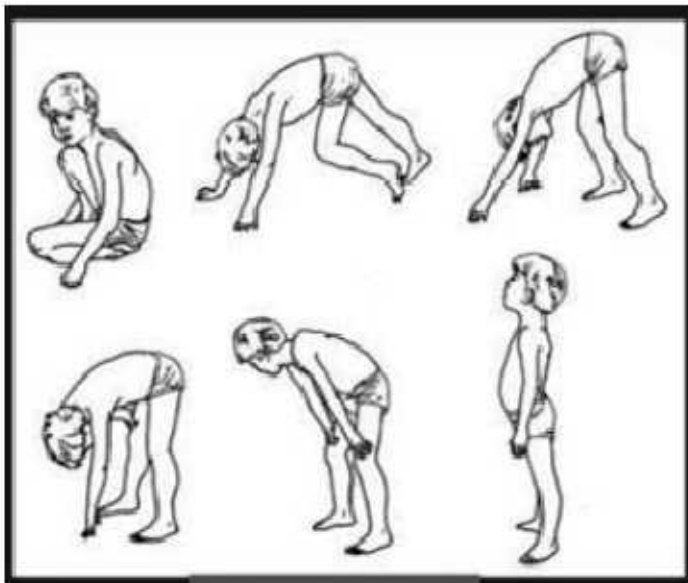


चित्र 4.3 : मेरुदण्ड द्विशाखन वाले बच्चे के मेरुदण्ड क्षेत्र में विकसित बालों का झुण्ड

मांसपेशीय दुर्विकास (Muscular Dystrophy) वंशानुगत आनुवांशिक अपक्षयी मांसपेशी रोग का एक समूह है जो मानव शरीर को संचालित करने वाले मांसपेशीय उत्तकों की निरंतर निर्बलता एवं क्षय का कारण होता है। बहुदुर्विकास वाले व्यक्तियों के गुणसूत्रों में सूचना अपूर्ण या अनुपस्थित होती है जो प्रोटीन के निर्माण में अवरोध उत्पन्न करता है, उनको स्वस्थ मांसपेशियों की आवश्यकता होती है। वृद्धिमान अस्थि पेशीय दुर्बलता, मांसपेशी प्रोटीन में दोष तथा मांसपेशीय कोशिकाओं एवं उत्तकों का विनाश इसकी विशेषता है। आरंभिक सामान्य चिन्ह "गोबर चिन्ह" के रूप में जाना जाता है जो सामान्यतः मांसपेशीय दुर्विकास वाले बच्चों में देखा जाता है जब वे जमीन पर बैठने के

बाद खड़े होते हैं तब घुटनों से नितम्ब तक शरीर पर जकड़न या खिंचाव करते हैं तथा हाथ को जंघे पर रखकर टहलते हैं जब तक कि वे खड़े न हो जाएँ (वनेर, 1987)।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



गोवर बन्ध



काफ सूडोहाइपरट्रोफी

चित्र 4.4 : मांसपेशीय दुर्बिकास में मांसपेशियों की निरंतर दुर्बलता तथा क्षय

गठिया (Arthritis): एक ऐसी बीमारी है जो जोड़ों के परितः तीक्ष्ण उत्तेजना उत्पन्न करती है इसके लक्षण न्यून से गहन तक भिन्न होते हैं तथा यह बच्चों के साथ-साथ वयस्कों को भी प्रभावित कर सकती है। दर्द, जोड़ों में अकड़न, अपकर्ष एवं जोड़ों में विरूपण इसके लक्षण हैं। इस स्थिति को श्वसन एवं आँख की समस्याओं के साथ संबद्ध किया जा सकता है।



चित्र 4.5 : गठिया से पीड़ित एक बच्चे का संपचार

जन्मजात विकृत पद-रचना (Congenital Talipes Equinovarus : CTEV) मुग़्दर पद का गदा पद , लेग काल्व-पर्थेस रोग, अस्थिमज्जा प्रदाह, संधिवक्रता तथा अस्थिरचना अपूर्णता वाले बच्चे एक स्थान से दूसरे स्थान पर गमन करने में कठिनाई का सामना करते हैं। जन्मजात विकृत पद-रचना मुग़्दर पद या मुग़्दर पींव में एक या दोनों पैर एड़ी पर गलत दिशा में मुड़े होते हैं। लेग-काल्व-पर्थेस रोग फ्यूमर या नितंब जोड़ के शीर्ष पर सपाट या मंद होता है। अस्थिमज्जा प्रदाह अस्थि का जीवाणु संक्रमण है। संधिवक्रता में अंगों की मांसपेशियाँ अनुपस्थित, या सामान्य से कमजोर होती हैं। अस्थि संधि शोथ

विषयता एवं समावेशन

अपूर्णता में अस्थियाँ अनुचित रूप से जुड़ी होती हैं तथा आसानी से टूट जाती हैं। उनमें से कुछ गंभीरतापूर्वक प्रभावित तथा शय्याग्रस्त होते हैं परंतु बहुत बुद्धिमान होते हैं। यदि इन लोगों को अवसर दिया जाए तो बहुत से अपनी गंभीर निःशक्तता के साथ भी अपने लिए बहुत कुछ करना सीख सकते हैं। प्रायः ये कठिन प्रयास करते हैं तथा सीखने के लिए उत्सुक होते हैं।



चित्र 4.6 : क्लब पैर



चित्र 4.7 : लेग-काल्व-पर्थेस रोग



चित्र 4.8 : लेग-काल्व पर्थेस रोग युक्त बच्चा

जन्मजात कुसंरचना (Congenital malformation) शिशुओं में दिखती है जब शरीर के किसी अंग/अवयव तंत्र जैसे जन्मजात नितम्ब अव्यवस्था, अंगों का बहुत छोटा या अनुपस्थित होना, घड़ से हाथों तथा पैरों का प्रत्यक्ष जुड़ाव के साथ उनका जन्म होता है।

परिवहन दुर्घटना, घरेलू दुर्घटना, गोली लगना, विस्फोट, खेल दुर्घटना तथा प्राकृतिक दुर्घटना जैसे भूकंप, बाढ़ तथा भूस्खलन से बच्चे तथा युवक निःशक्त होते हैं। इन घटनाओं का परिणाम तंत्रिका तंत्रीय, अंगविच्छेदन (शरीर के अंगों/अवयवों को खोना) या शरीर की विकृति होती है।

गतिविधि I

1. पोलियो, बालवक्र तथा मांसपेशीय दुर्विकास वाले बच्चों के चित्र का संग्रह कीजिए तथा उनकी शारीरिक विशेषताओं पर एक नोट तैयार कीजिए।
2. जन्मजात कुसंरचना तथा अर्जित अंगविच्छेदन/शरीर की विकृति में अंतर स्पष्ट कीजिए।

गत्यात्मक निःशक्त बच्चों की प्रकृति एवं आवश्यकताएँ

गत्यात्मक निःशक्त बच्चों में निम्नलिखित कठिनाइयाँ हो सकती हैं जो उनकी शारीरिक गति को अवरुद्ध करते हैं जिस प्रकार अन्य बच्चे करते हैं:

- 1) क्षीण शक्ति, गति, सहनशीलता, समन्वय तथा शारीरिक दक्षता चिकित्सकीय तथा थिरेप्टिक हस्तक्षेप हेतु वास्तविक परिणाम हो सकते हैं तथा शैक्षिक कार्यों जैसे पठन, लेखन, नोट लेखन, परीक्षण करना तथा कम्प्यूटिंग तथा समूह परियोजना तथा गतिविधियों में शारीरिक सहभागिता सहित परिवेश के पारितः शारीरिक पहुँच हेतु अवधान उत्पन्न होता है।

- 2) गति की क्षीणता का क्षेत्र तथा अंगों पर नियंत्रण के परिणामस्वरूप सतत शारीरिक चिकित्सा तथा व्यावसायिक चिकित्सा हेतु अभ्यास की आवश्यकता हो सकती है तथा शैक्षिक कार्यों एवं कक्षाकक्ष गतिविधियों में अधिकतम निष्पादन हेतु नियोजित हस्तक्षेप की आवश्यकता है।
- 3) क्षीण गत्यात्मकता पहिया कुर्सी, वाकर, बैसाखी, स्पिलिन्ट तथा संप्रेषण उपकरणों जैसी सामग्रियों के उपयोग के परिणाम के रूप में हो सकती है। इन सामग्रियों के उपयोग में संपूर्ण परिवेश को सुगम्य होने की आवश्यकता है।

गत्यात्मक निःशक्त बच्चों का आंकलन

आंकलन किसी व्यक्ति के निष्पादन की समझ तथा उसके लिए आवश्यक सेवाओं की योजना हेतु एक सतत प्रक्रिया है। सामान्यतः आंकलन किसी व्यक्ति या समूह के विषय में सूचना संग्रह तथा भावी कार्य हेतु उस व्यक्ति या समूह हेतु निर्णय लेने की प्रक्रिया है।

व्यक्ति से सम्बन्धित सूचना के संग्रहण में व्यक्ति इतिहास, विगत उपलब्धि, उसके रहने का परिवेश, उसकी पहुँच में उपलब्ध संसाधन तथा विभिन्न कौशलों में वर्तमान निष्पादन जैसी सूचना सम्मिलित होती हैं। इस सूचना को अग्रलिखित तकनीकों या प्रविधियों द्वारा एकत्रित किया जा सकता है जैसे, (क) व्यक्तिगत इतिहास को जानकर; (ख) परीक्षण का प्रशासन; (ग) बच्चे का अवलोकन; (घ) बच्चे, माता-पिता तथा देखभालकर्ता का साक्षात्कार। एकत्र की जा रही सूचना का व्यावसायिकों के एक दल के द्वारा विश्लेषण किया जाना चाहिए। आंकलन प्रतिवेदनों को चिकित्सकों, शिक्षकों तथा माता-पिता एवं देखभालकर्ताओं हेतु अनुशंसा के साथ अभिलेखित करना चाहिए।

गत्यात्मक निःशक्त बच्चों के विषय में शारीरिक/चिकित्सकीय आंकलन प्रशिक्षित चिकित्सकों एवं पुनर्वास पेशेवरों द्वारा किया जाना चाहिए। उन्हें मानकीकृत आंकलन उपकरणों का उपयोग करना चाहिए। प्रभावित मांसपेशियों, अंगों, जोड़ों, मेरुदण्ड तथा अन्य शरीर अंगों, सम्बन्धित विरूपता तथा अवकुंचन एवं अन्य समस्याओं को निःशक्तता के आरंभिक निदान तथा हस्तक्षेप प्रदान करने हेतु सम्बन्धित चिकित्सा व्यावसायिकों द्वारा समुचित रूप से आंकलन किए जाने की आवश्यकता होती है। तंत्रिका सम्बन्धी स्थितियों के प्रबंधन हेतु एवं तंत्रिका विशेषज्ञ की आवश्यकता होती है जबकि मांसपेशियों, जोड़ों एवं रीढ़ की हड्डियों में समस्या हेतु शारीरिक चिकित्सा तथा पुनर्वास विशेषज्ञ से संपर्क करना चाहिए। फिजियोथिरेपिस्ट, व्यावसायिक थिरेपिस्ट तथा वाणी एवं भाषा चिकित्सक जैसे थिरेपिस्ट शारीरिक तथा वाणी एवं भाषा सम्बन्धित समस्याओं के आंकलन एवं प्रबंधन हेतु आवश्यक हैं। परिवार तथा व्यावसायिकों के मध्य उत्तम सम्बन्ध, सामाजिक कार्यकर्ता की भूमिका भी आवश्यक है। आरंभिक केस इतिहास लेना तथा "केस प्रबंधक" के रूप में सेवा करना सामाजिक कार्यकर्ता का मुख्य कार्य होता है। वह गत्यात्मक निःशक्त बच्चों तथा उनके परिवारों हेतु केन्द्र तथा राज्य सरकारों द्वारा समय-समय पर दी जाने वाली सुविधाओं एवं लाभों को जानने में समुदाय की सहायता करता/करती है तथा जागरूकता निर्माण में सक्रिय रूप में भाग भी लेती/लेता है। उनके बाद के वर्षों में किशोरों तथा वयस्कों हेतु व्यावसायिक अनुदेशक केस समन्वयक की भूमिका निर्वाह करता है।

हस्तक्षेप

चिकित्सकीय प्रबंधन तथा सुधारात्मक शल्य कार्य (Medical management and corrective surgery) की आवश्यकता होती है यदि एक बच्चे को अवकुंचन तथा

विविधता एवं समावेशन

कुसंरचना की समस्या है। तत्पश्चात् उसे अवकुंचन एवं कुसंरचना के लघुकरण/उन्मूलन हेतु सुधारात्मक शल्य चिकित्सा की आवश्यकता है।

शारीरिक उपचार (Physical Therapy): यह गत्यात्मक कौशलों की वृद्धि के लिए होता है। इसे प्रमुख मांसपेशियों को सशक्त करने तथा समुचित या कार्यात्मक गत्यात्मक प्रतिरूपों हेतु प्रयोग किया जाता है। शारीरिक प्रबंधन को प्रभावित जोड़ों के नम्र गतिशीलता को सम्मिलित करना चाहिए तथा आंत एवं मूत्राशय को सुनिश्चित एवं शारीरिक क्षमताओं, गतिशीलता, संवेदी क्षीणता की पुनः प्राप्ति को सम्मिलित करना चाहिए। कुछ फिजियो थिरेपिस्टक अभ्यास प्रभावित अंगों की निष्क्रिय गतिशीलता, अवकुंचन की रोकथाम हेतु प्रभावित मांसपेशियों, जोड़ों की सक्रिय गतिशीलता, निष्क्रिय फैलाव को सम्मिलित कर सकते हैं।

व्यावसायिक थिरेपी (Occupational Therapy): यह हाथों एवं भुजाओं पर प्राथमिक रूप से केन्द्रित सूक्ष्म गत्यात्मक कौशलों तथा दैनिक जीवन की गतिविधियों को विकसित करने के लिए होता है। ये थिरेपिस्ट्स खिलाने की तकनीकों तथा समायोजन (स्वयं खाने या अन्यथा) तथा गति के लिए पहिया कुर्सी के प्रयोग को भी निर्देशित कर सकते हैं। सरल अभ्यासों को प्रदान करना तथा शिक्षण करना तथा कार्यात्मक गतिविधियों हेतु भंगिमा व्यावसायिक चिकित्सकों हेतु अति महत्वपूर्ण कार्य हैं।

प्रोस्थेटिक्स एवं आर्थोटिक्स (Prosthetics and Orthotics): ये सेवाएँ कैलिपर्स, जूतों या स्प्लिन्ट की फिटिंग को ठीक करने तथा गति सम्बन्धी सामग्रियों को ठीक करने में सहायता करती है। यह उनके कब एवं कैसे उपयोग के अभ्यास की विधि का भी वर्णन करता है।

प्रोस्थेटिक्स का आशय जन्मजात या अंग विच्छेदन के कारण क्षीण शरीर अंग के कृत्रिम विस्थापन के विज्ञान से है जिसमें संपूर्ण अंग, आकृतियों, आंशिक हाथ, आंशिक पैर, आँख, नाक, कान, छाती आदि सम्मिलित हैं। जबकि आर्थोटिक्स का आशय उस विज्ञान से है जो अस्थि विकृतियों की यांत्रिक सुधार, शरीर में कार्यबल रेखाओं के पुनर्निर्माण, पुनर्निर्देशन, निर्बल अंगों की सहायता, अनवांछित गति का निषेध, निश्चित शरीर अंगों द्वारा जनित भार की सहायता आदि का वर्णन करता है।



चित्र 4.9 : प्रोस्थेटिक्स एवं आर्थोटिक्स इंजीनियर कृत्रिम अंग बनाते हुए

वाणी एवं भाषा चिकित्सा

भाषा एवं वैकल्पिक संप्रेषण में सुधार हेतु वाणी एवं भाषा चिकित्सा का उपयोग किया जाता है। कुछ वाणी चिकित्सकों का मौखिक गत्यात्मक विशेषज्ञ के रूप में अतिरिक्त प्रशिक्षण होता है। ये लोग भोजन, श्वसन तथा मौखिक संवेदना, श्वसन कार्य, प्रतिबिद्ध या अनैच्छिक गतिविधियाँ जैसी समस्याओं पर व्यापक नियंत्रण प्राप्ति में सहायता हेतु तारतम्यता के उपयोग विकसित करने के गंभीर मुद्दों पर सहायता कर सकते हैं।

पहुँच एवं अवरोध मुक्त परिवेश

शिक्षा का अधिकार अधिनियम, 2009 के क्रियान्वयन के पश्चात्, अवरोध मुक्त विद्यालयी वातावरण का नितांत आवश्यकता के रूप में तथा गत्यात्मक निःशक्त बच्चों हेतु ऐसे अवरोध मुक्त वातावरण का सुनिश्चयन विशेषकर जो बच्चे पहिया कुर्सी का उपयोग करते हैं, जो रोलैटर, ट्राइसाइकिल, वाकर, बैसाखी या वाकिंग छड़ी का उपयोग करते हैं, हमें उनके विद्यालय में आने तथा जाने की पहुँच, गाड़ी में चढ़ने तथा उतरने (रैम्प, सीट बेल्ट), विद्यालय तथा विभिन्न कक्षाकक्षों में आवागमन, शौचालय तथा खेल के मैदान में जाने, खाने तथा पीने की सुविधा तथा उनकी आवश्यकतानुसार फर्नीचर प्रदान करने को अवश्य सुनिश्चित करना चाहिए। अन्य बच्चे, शिक्षक तथा अन्य कर्मचारी जो गत्यात्मक निःशक्त बच्चों के संपर्क में हैं की अभिवृत्ति के परिवर्तन द्वारा विद्यालय में सहायतापूर्ण वातावरण का निर्माण भी आवश्यक है।

पहिया कुर्सी



चित्र 4.10 : पहिया कुर्सी

चित्र 4.11 : ट्राइसाइकिल

चित्र 4.12 : रोलैटर



चित्र 4.13: काये वाकर चित्र 4.14 : वाकर

चित्र 4.15: विभिन्न प्रकार की बैसाखी

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.16 : रेलिंग युक्त रैंप



चित्र 4.17 : कक्षाकक्ष प्रवेशद्वार का संकेत तथा हमारे सतह युक्त टाइल्स का जॉक्सन बिन्दु

विद्यालयी व्यवस्था विद्यालय की पहुँच को सुगम तथा अवरोधमुक्त बनाने के सुनिश्चयन हेतु शिक्षकों, चिकित्सकों, संसाधन शिक्षकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं तथा विद्यालय प्रबंधन समिति के सदस्यों की एक टीम गठित कर सकती है। यह टीम विद्यालय में उचित ढालयुक्त रैम्प भवन, गलियारे में सुविधाजनक रेलिंग युक्त उचित ऊँचाई की सीढ़ी प्रदान करने, सतह गतिशीलता में सहायक स्पष्ट चिह्नित कॉरीडोर, पहिया कुर्सी वालों के लिए सुगम पहुँच हेतु शौचालयों में पर्याप्त स्थान तथा चौड़े दरवाजे, उनके आवागमन हेतु कक्षाकक्षों में पर्याप्त स्थान, बिजली के स्विच तथा अन्य उपकरणों की समुचित ऊँचाई, पुस्तकालय, प्रयोगशाला, भोजनालय आदि में फर्नीचर की समुचित ऊँचाई को सुनिश्चित करेगी। मुख्य निःशक्तता आयुक्त के कार्यालय द्वारा इनके लिए स्पष्ट दिशा निर्देश निर्धारित हैं तथा इनकी सहायता व्यवस्थाओं के निर्माण के समय कड़ाई से पालन किया जाता है। सहायक उपकरणों के उपयोग करने वाले सभी बच्चों हेतु फिसलनरोधी गलियारों सहित अवरोधमुक्त सतह तथा सुगम खेल का मैदान तथा अन्य मनोरंजक क्षेत्र सुनिश्चित किया जाना चाहिए तथा प्रत्येक बच्चे हेतु उचित फर्नीचर प्रदान करने को सुनिश्चित करना चाहिए।

गतिविधि II

क. निम्नलिखित का मिलान कीजिए:

क	ख
1. सहायक उपकरणों का निर्माण	(क) प्रोस्थेटिक्स
2. कृत्रिम अंगों का निर्माण	(ख) फिजिकलथेरेपी
3. गत्यात्मक निःशक्त बच्चों हेतु पहुँच की सुविधा	(ग) व्यावसायिक थेरेपी
4. मुख्यतः संपूर्ण गत्यात्मक कौशलों को विकसित एवं सशक्त करना	(घ) अवरोधमुक्त यातावरण
5. मुख्यतः सूक्ष्म गत्यात्मक कौशलों तथा दैनिक जीवन की गतिविधियों को विकसित और सशक्त करना	(ङ) अर्थोडिक्स

ख. विभिन्न गत्यात्मक निःशक्तता वाले 2-3 बच्चों का पता लगाने हेतु अपने स्थानीय स्तर पर एक सर्वेक्षण कीजिए। उनके विद्यालयों का भ्रमण कीजिए तथा उनके व्यक्तिगत केस फाइल का अध्ययन कीजिए। प्रत्येक बच्चे के प्रकार्य के वर्तमान स्तर का आंकलन कीजिए तथा हस्तक्षेप योजना का निर्माण कीजिए।

4.4 बहुनिःशक्तताएँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

बहुनिःशक्तताओं (Multiple Disabilities - MD) का अर्थ बधिर-अंधता सहित निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 में उल्लेखित एक से अधिक निःशक्तताएँ हैं। प्रत्येक बच्चे में निःशक्तताओं का युग्म तथा गंभीरता का स्तर भिन्न होता है। बच्चे में जिस समय निःशक्तता घटित होती है उसे "आरंभिक आयु" के रूप में जाना जाता है, बहुत से जन्म के समय से विकासालमक अवधि तक भी होते हैं। कभी-कभी बच्चे एक निःशक्तता के साथ जन्म लेते हैं परंतु दूसरी तथा तीसरी निःशक्तता की स्थितियों को बाल्यावस्था में अर्जित कर लेते हैं। बच्चों की विशेषताएँ एवं आवश्यकताएँ निःशक्तताओं के युग्म की प्रकृति, आरंभ की आयु तथा अवसर जो बच्चे के परिवेश में उपलब्ध हैं पर निर्भर करती हैं। हम कह सकते हैं कि प्रत्येक बच्चा भिन्न होता है तथा प्रत्येक बच्चे की निःशक्तताएँ भिन्न होती हैं।

भारत की सन् 2011 के जनगणना के अनुसार कुल निःशक्त जनसंख्या का 7.9 प्रतिशत बहुनिःशक्त व्यक्तियों की संख्या है। गंभीर बहुनिःशक्तता वाले बच्चों का प्रतिशत बहुत कम है। सामान्य विद्यालयी आयु की जनसंख्या लगभग 0.1 - 1 प्रतिशत तथा विद्यालयी आयु के बच्चों की कुल जनसंख्या का लगभग 2 प्रतिशत में गंभीर निःशक्तताएँ हैं।

बहुनिःशक्तता के प्रकार

बहुनिःशक्तताएँ प्रकृति में भिन्न होती हैं तथा इस प्रकार ऐसे बच्चों की आवश्यकताएँ भी भिन्न होंगी। बहुनिःशक्त बच्चों में विभिन्न निःशक्तताओं का एक युग्म होगा। जिसमें वाणी, शारीरिक गतिशीलता, बौद्धिक, दृश्य, श्रवण, मस्तिष्क आघात तथा अन्य संभावित निःशक्तताएँ हो सकती हैं। इन बच्चों के लिए कई शैक्षिक निहितार्थ हैं। हम बच्चों में पाए जाने वाली सामान्य कुछ बहुनिःशक्तताओं तथा इनके शैक्षिक निहितार्थों पर विमर्श करेंगे।

मस्तिष्क आघात (Cerebral Palsy - CP)

मस्तिष्क आघात को एक गत्यात्मक निःशक्तता के रूप में माना जाता है। यद्यपि मस्तिष्क आघात वाले बच्चे संप्रेषण, गतिशीलता, दैनिक कार्यों का निष्पादन, शैक्षिक गतिविधियों में सहभागिता, जैसी विभिन्न गतिविधियों में चुनौतियों के परिणामस्वरूप संयुक्त प्रभाव का सामना करते हैं। मस्तिष्क आघात वाले कुछ बच्चों में दृष्टि निःशक्तता एवं श्रवण निःशक्तता जैसी संवेदी निःशक्तताएँ भी होती हैं। अतः ऐसी समस्याओं तथा निःशक्तताओं के युग्म के कारण यद्यपि गतिशीलता में निःशक्तता मस्तिष्क आघात का एक नमूना है, बेहतर समझ हेतु अन्य बहुनिःशक्तताओं के साथ यहाँ इसका विमर्श किया जा रहा है।

"मस्तिष्क आघात" का अर्थ सामान्यतः जन्म के पूर्व या तुरंत बाद होने वाले मस्तिष्क के एक या अधिक विशिष्ट क्षेत्रों की क्षति द्वारा उत्पन्न शारीरिक गतिशीलताओं एवं मांसपेशीय समन्वय को प्रभावित करने वाली अप्रगतिशील तंत्रिका तंत्रीय स्थितियों का एक समूह है। यह प्रति 1000 जन्मों में लगभग 2 होता है। जैसा कि पूर्व में उल्लेखित

विविधता एवं समावेशन

है मस्तिष्क आघात वाले बच्चों में गतिशीलता की समस्याएँ होती हैं। कुछ बच्चों में बौद्धिक निःशक्तता, श्रवण, भाषा एवं संप्रेषण की अक्षमता जैसी सम्बन्धित समस्याएँ होती हैं। निःशक्तता की गंभीरता एक से दूसरे व्यक्ति में भिन्न होती है।



चित्र 4.18 : अन्य बच्चों और देखभालकर्ता के साथ कक्षा में मस्तिष्क आघात वाला बच्चा
मस्तिष्क आघात के प्रकार

मस्तिष्क आघात को मस्तिष्क की क्षति स्थान के अनुसार विभिन्न प्रकारों में विभक्त किया जा सकता है। यहाँ व्यवस्थात्मक मस्तिष्क आवरण में गतिक्षेत्र की क्षति के कारण होता है। यह क्षेत्र गति आवरण के रूप में जाना जाता है, यदि यह क्षतिग्रस्त होता है तब गतिशीलता कठिन तथा प्रायः कम हो जाती है। इसे अंध अवस्थात्मकता के रूप में जाना जाता है। अथेटाइड मध्य मस्तिष्क में मूलभूत नाड़ी ग्रंथी में क्षति के कारण होता है। मस्तिष्क में दहन क्षेत्र को मूलभूत नाड़ी ग्रंथी के रूप में जाना जाता है। यदि क्षतिग्रस्त होता है तब गतिशीलता झटकेदार तथा अनियंत्रित होती है। इसे अथेटाथिस के रूप में जाना जाता है। गतिविभ्रम (Ataxia) पश्च मस्तिष्क में क्षति के कारण होता है। यदि यह क्षतिग्रस्त होता है तब गतिशीलता असमन्वयित तथा कंपायेमान भी हो सकती है। मिश्रित प्रकार इन कई निःशक्तताओं का मिश्रण होता है।

आंशिक प्रभावित**संपूर्णतः प्रभावित**

चित्र 4.18 : मस्तिष्क आघात के प्रकार

अंगों की सहभागिता पर आधारित मस्तिष्क आघात को आगे अन्य श्रेणियों में विभक्त किया जा सकता है, जैसे अर्धांगघात में शरीर का आधा भाग प्रभावित होता है, डिप्लेजिया में संपूर्ण शरीर तथा निचला भाग अधिक प्रभावित होता है एवं क्वाड्रिप्लेजिया में सभी चारों अंग तथा शरीर समान रूप से प्रभावित होता है।

गतिविधि III

निम्नलिखित का मिलान कीजिए:

क.	ख.
1. शरीर के अंगों में अनैच्छिक गति	(क) डिप्लेजिया
2. शरीर के अंगों में असमन्वयित गति	(ख) एस्पासिटिसिटी
3. शरीर के अंगों में कठिन गति	(ग) हेमीप्लेजिया
4. शरीर के आधे से अधिक भाग में अवरुद्ध गति	(घ) अथेटोसिस
5. शरीर के निचले अंग में अधिक अवरुद्ध गति	(ङ) अटोक्सिया

बधिर अंधता

बधिर अंधता (Deaf blindness) का अर्थ ऐसी स्थिति से है जिसमें व्यक्तियों को गंभीर संप्रेषण, विकासात्मक तथा शैक्षिक समस्याओं के कारण श्रवण एवं दृष्टि निःशक्तता दोनों होती है (पुनरीक्षित निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 - RPWD Act)। बधिर अंधता में न्यून से गहन श्रवण तथा महत्वपूर्ण दृष्टि निःशक्तता; न्यून संगहन श्रवण तथा महत्वपूर्ण दृष्टि निःशक्तताएँ तथा अन्य महत्वपूर्ण निःशक्तताएँ; दृष्टि एवं श्रवण की प्रमुख प्रक्रियात्मक समस्याएँ; तथा प्रगतिशील संवेदी निःशक्तताएँ/महत्वपूर्ण दृष्टि निःशक्तता; तथा श्रवण प्रक्रिया प्रणाली की संभावित क्षीणता (गंभीर शारीरिक निःशक्तता या गंभीर संज्ञानात्मक निःशक्तता से संबद्ध) तथा गंभीर संप्रेषण विलंबता सम्मिलित हो सकता है।



चित्र 4.20 : ब्रेलर का उपयोग करता बधिर अंध विद्यार्थी

बधिर अंधता के प्रकार

कुछ बधिर अंध व्यक्तियों को दृष्टि या श्रवण नहीं होता है। अन्य बधिर अंध व्यक्तियों को दृष्टि तथा/या श्रवण का भिन्न स्तर हो सकता है। जन्मजात बधिर अंधता तथा अर्जित बधिर अंधता निःशक्तताओं के आरंभ की आयु पर आधारित दो प्रकार की बधिर अंधता होती है। जन्मजात बधिर अंधता पद का उपयोग तब किया जाता है जब व्यक्ति बधिर अंध जन्म लेते हैं या जब उनकी संयुक्त श्रवण तथा दृष्टि क्षीणता मौखिक,

विविधता एवं समावेशन

सांकेतिक या भाषा के अन्य दृश्यात्मक स्वरूप तथा संप्रेषण विकसित होने के पूर्व होती हैं जन्मजात बधिर अंधता आनुवांशिक तथा गुणसूत्रीय स्थितियों, गर्भावस्था के दौरान माता द्वारा अर्जित संक्रमण या बीमारी, या बच्चों में आरंभिक विकास को प्रभावित करने वाले संक्रमण या क्षति के कारण होती है। कुछ व्यक्ति जीवन में बाद में बधिर अंध हो जाते हैं तथा इसे अर्जित बधिर अंधता कहते हैं। जो व्यक्ति बधिर या ऊँचा सुनने वाला जन्म लेते हैं तथा बाद में विकृत दृष्टि का अनुभव करते हैं उनको अर्जित बधिर अंधता के अंतर्गत वर्गीकृत किया जा सकता है। उदाहरण के लिए अक्षर सिंड्रोम जन्म के समय बधिरता या श्रवण निःशक्तता तथा जीवन के उत्तरोत्तर में दृष्टि निःशक्तता का कारण होता है। कुछ व्यक्ति बधिर अंधता को अर्जित करते हैं जो दृष्टिबाधित या अंधा जन्म लेते हैं तथा जीवन के उत्तरोत्तर अवस्था एक श्रवण क्षीणता की निरंतरता का अनुभव करते हैं। वे दृष्टि तथा श्रवण के साथ जन्म लेते हैं जो दुर्घटना, क्षति या बीमारी के कारण उनके जीवन के उत्तर अवस्था में विकृति हो जाती है तथा वे बधिर अंधता से ग्रसित हो जाते हैं। आयु में वृद्धि होना भी द्वैध संवेदी या बधिर अंधता का एक कारण होता है।

बधिर अंधता व्यक्ति की सूचना के पहुँच, संप्रेषण तथा समाजीकरण की योग्यता को प्रभावित करती है तथा विलगाव की भावना को अग्रसर करती है। व्यक्ति निम्न आत्म-सम्मान की अनुभूति, आत्मनिर्भरता के लिए तथा दैनिक कार्यों को करने में विश्वास की कमी का अनुभव कर सकता है। यद्यपि व्यक्ति पर बधिर अंधता का प्रभाव कारण, आरंभ होने की आयु तथा व्यक्ति द्वारा अपने शेष दृष्टि तथा श्रवण के प्रयोग किए जाने वाले कौशलों के अनुसार भिन्न होता है। विश्व के अनुभव तथा समझ व्यक्ति के जन्मजात बधिर अंधता या जीवन की उत्तर अवस्था में इन इन्द्रियों की विकृति द्वारा दृष्टि तथा श्रवण क्षीणता के अर्जन पर आधारित भिन्न होंगे। दृष्टि एवं श्रवण क्षीणता की गहनता वाले व्यक्ति पर प्रभाव जटिल हो सकता है।

गतिविधि IV

1. आप अपने निकटतम जिला सर्व शिक्षा अभियान कार्यालय या प्रखण्ड संसाधन केन्द्र का भ्रमण कीजिए तथा अपने घर के निकटतम विद्यालय में अध्ययनरत बधिर अंध, ऑटिज्म तथा बौद्धिक निःशक्त बच्चों के आँकड़ों को एकत्रित कीजिए। उनके विद्यालयों का भ्रमण कीजिए तथा बच्चों का अवलोकन/संवाद कीजिए एवं ऐसे बच्चों का व्यवहारात्मक प्रोफाइल बनाइए।

बहुनिःशक्त बच्चों का आंकलन

आंकलन विकास के विभिन्न क्षेत्रों में व्यक्ति की क्षमताओं एवं प्रगति को ज्ञात करने की सतत प्रक्रिया है। यह शिक्षण में सहायता हेतु बच्चे के गुणों, विशेषताओं, व्यवहारों तथा परिवेश के विषय में सूचना संग्रहण की एक क्रमबद्ध पद्धति है।

चिकित्सकों द्वारा चिकित्सकीय आंकलनों के संचालन का उपयोग रोगी की क्षति, रूग्णता या अच्छाई की प्रकृति, कारण तथा संभावित प्रभाव के निर्धारण हेतु किया जाता है। यह व्यावसायिकों को बहुसंख्य शारीरिक, मानसिक तथा चिकित्सकीय कारकों पर आधारित उनके रोगियों हेतु सर्वश्रेष्ठ संभावित उपचार के विकल्पों को सम्मिलित करने की अनुमति देता है। वर्तमान तंत्रिका तंत्रीय या चिकित्सकीय सूचना बहुत महत्वपूर्ण है जब बच्चा ऐसी चिकित्सकीय समस्याओं हेतु प्रायः उद्देग या चिकित्सा का अनुभव कर रहा हो।

कार्यात्मक आवश्यकताओं का आंकलन बच्चों के कार्य करने के सम्बन्ध में सूचना संग्रह की एक अनौपचारिक विधि है जिसे अवलोकन, साक्षात्कार तथा प्रश्नावली द्वारा किया जा

सकता है। कार्यात्मक आंकलन के विभिन्न क्षेत्र गत्यात्मक (सूक्ष्म गत्यात्मक तथा बृहद गत्यात्मक), स्वयं सहायता कौशल/शौच, ब्रश करना, स्नान करना, पीना, भोजन करना तथा देखभाल करना)। संप्रेषण (अभिव्यक्तात्मक तथा ग्रहणशील), समाजीकरण (घर तथा समुदाय), संज्ञानात्मक (सोधना, तर्क करना, समस्या समाधान, स्मृति, कार्यात्मक साक्षरता), अभिविन्यास एवं गतिशीलता (अंतरंग एवं बहिरंग), संवेदी (दृष्टि, श्रवण, स्पर्श, स्वाद, गन्ध), पूर्व-व्यावसायिक/व्यावसायिक क्षेत्र हैं। चिकित्सकीय तथा शैक्षिक रिकार्ड सहित पूर्व के आंकलन के परिणाम के समीक्षा की आवश्यकता होती है।

हस्तक्षेप

बहु निःशक्त बच्चों के आंकलन के पश्चात् आवश्यकताओं पर आधारित बहु विषयी सेवाओं की आवश्यकता है। बहुनिःशक्त बच्चों को श्रवण क्षमता, श्रवण सामग्रियों की उपयुक्तता तथा श्रव्य एवं वाणी प्रशिक्षण के मूल्यांकन हेतु श्रवण सम्बन्धी सेवाओं की आवश्यकता हो सकती है। उसे आंकलन, निदान, शैक्षिक तथा पुनर्वास योजना तथा अनुवर्तन प्रक्रियाओं से सम्बन्धित परामर्श सेवाओं की आवश्यकता होती है। बहु निःशक्त बच्चों में निःशक्तताओं की आरंभिक पहचान तथा आंकलन द्वितीयक समस्याओं की रोकथाम हेतु हस्तक्षेप की पूर्ववत् तथा विकासात्मक पिछड़ापन को कम करने हेतु हस्तक्षेप के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। यदि बहु निःशक्त बच्चे को मिर्गी, अवकुंचन या विकृति जैसी चिकित्सकीय समस्याएँ हैं। उसे चिकित्सा या सुधारात्मक शल्य चिकित्सा हेतु तत्काल चिकित्सकीय अवधान की आवश्यकता हो सकती है। बहु निःशक्त बच्चों के मस्तिष्क आघात तथा अंधता की स्थिति में गत्यात्मक कठिनाइयाँ हो सकती हैं। उनको व्यावसायिक थिरैपी, अभिविन्यास तथा गत्यात्मक सेवाओं एवं शारीरिक थिरैपी की आवश्यकता होती है। अभिभावक परामर्श तथा मनोवैज्ञानिक सेवाएँ बच्चे की बेहतर स्वीकार्यता तथा हस्तक्षेप कार्यक्रम के क्रियान्वयन हेतु अभिभावकों तथा परिजनों द्वारा आवश्यक हैं। बच्चे को मनोवैज्ञानिक सेवाओं, मनोरंजक गतिविधियों तथा अन्य पुनर्वास सेवाएँ जैसे विद्यालय स्वास्थ्य सेवाएँ, विद्यालयों में सामाजिक कार्य सेवाएँ, वाणी-भाषा रोग निदान सेवाओं तथा घर, विद्यालय एवं निकटतम परिवेश में आत्मनिर्भरतापूर्वक कार्य हेतु आवागमन की भी आवश्यकता हो सकती है।

व्यावसायिक थिरैपी (Occupational Therapy) दैनिक संदर्भों में बच्चे के निष्पादन की क्षमता के विश्लेषण से सम्बन्धित है। बच्चों के साथ व्यावसायिक थिरैपी हस्तक्षेप के लक्ष्य निष्पादन घटकों में सुधार, कार्यात्मक गतिविधियों के निष्पादन में वृद्धि, निष्पादन संदर्भ का परिष्करण, निःशक्तता एवं सामाजिक भूमिका दुष्क्रिया का निषेध, आत्म-सम्मान तथा आत्मबोध में वृद्धि एवं सकारात्मक अंतःक्रियाओं एवं सम्बन्धों को प्रोत्साहित करना है।



चित्र 4.21 : व्यावसायिक थिरैपी लेते हुए बच्चा

विविधता एवं समावेशन

फिजियोथेरेपी स्थिति, गतिशीलता, शक्ति, संतुलन तथा शारीरिक नियंत्रण के सुधार में बच्चे की सहायता करता है।



चित्र 4.22 : फिजियोथेरेपी लेते हुए बच्चा

सामग्री एवं उपकरण (Aids and Appliances)

बहु निःशक्त बच्चों की गतिशीलता, संप्रेषण, शिक्षा, व्यवसाय या दैनिक गतिविधियों के निष्पादन हेतु अपने स्वतंत्र कार्य हेतु कई प्रकार की सामग्रियों तथा उपकरणों, सहायक यंत्रों तथा सहायक तकनीकों की आवश्यकता होती है।

आर्थोटिक्स (Orthotics) सम्बन्धित गत्यात्मक निःशक्तता वाले बहु निःशक्त बच्चों हेतु कैलिपर्स तथा स्प्लिन्ड्स निर्मित करता है। आर्थोसिस एक यांत्रिक उपकरण होता है जो शरीर में रचनात्मक या कार्यात्मक स्थिति को कायम रखने हेतु स्थापित रहता है। आर्थोसिस के मुख्य प्रयोजन दर्दयुक्त जोड़ों की सहायता, स्वास्थ्य लाभ हेतु स्थिरता, ऊतकों की सुरक्षा, स्थिरता प्रदान करना, अनवांछित गतिशीलता का प्रतिबंध, गतिशीलता की पुनःप्राप्ति, निर्बल या अनुपस्थित मॉसपेशियों का विकल्प, अवकुंचन का निषेध तथा मांसपेशियों की तीव्रता में परिष्करण करना है।

निचले अंग के आर्थोसिस को कैलिपर्स कहा जाता है। पाँव के आर्थोसिस में जूतों में परिष्करण किए जाते हैं। सपाट पैर के लिए मध्य घाप सहायता तथा पैर की लंबाई की विसंगति हेतु एड़ी की ऊँचाई में सामान्यतः परिष्करण किए जाते हैं।



चित्र 4.23 : टखना-पैर आर्थोसिस



चित्र 4.24 : घुटना-टखना पैर आर्थोसिस

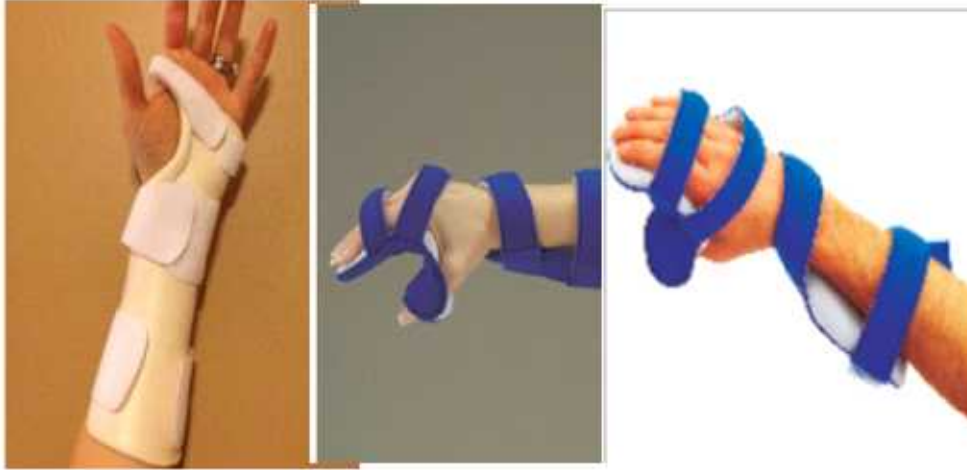


चित्र 4.25 : नितंब-घुटना-टखना पैर आर्थोसिस

स्प्लिन्ड्स (Splints) ऊपरी अंग आर्थोसिस होते हैं। जिन बच्चों को विकृति, सतत असामान्य भंगिमा, बड़ी हुई जकड़न, हाथ की सीमित गतिशीलता तथा/अथवा हाथ के कार्यों के साथ द्वितीयक समस्या के लिए कार्यात्मक कौशलों की सीमितताओं में

स्पलिन्डर्स के उपयोग से लाभ मिलता है। स्पलिन्डर्स स्थिर या गतिमान हो सकते हैं। स्थिर स्पलिन्डर्स में गतिशील अंग नहीं होते हैं, गतिशीलता को रोकते हैं तथा आराम या स्पलिन्डर्ड भाग की स्थिरता में सहायता के लिए प्रयुक्त होते हैं। इनका उपयोग जोड़ों के अवकुंचन के अग्रसरण खिंचाव हेतु भी किया जाता है। गतिशील स्पलिन्डर्स में गतिशीलता होने, नियंत्रित करने या गतिशीलता पुनःप्राप्ति हेतु गतिशील अंग होते हैं।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे

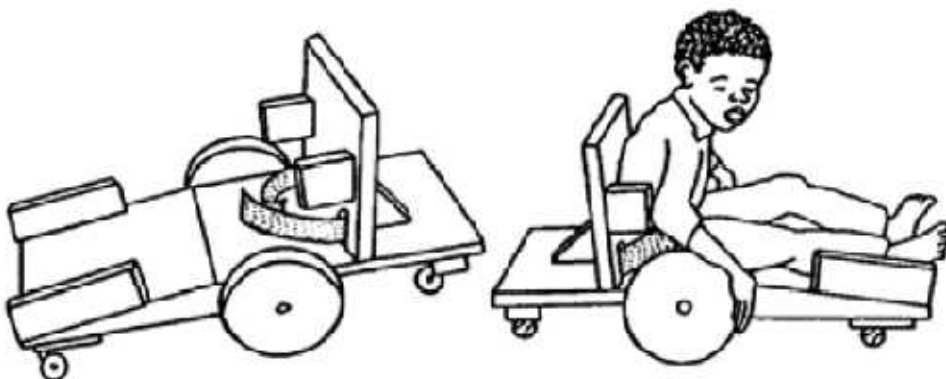


चित्र 4.26 : कॉक-अप स्प्लिंट चित्र 4.27 : ऑपोनेन्स स्प्लिंट चित्र 4.28 : रेसिस्टिंग बैंड स्प्लिंट
सहायक यंत्र

अनुकूलित फर्नीचर (*Adapted Furniture*) में अनुकूलित कुर्सी, सीपी कुर्सी, कार्नर स्टूल्स, लैप बोर्ड तथा प्रमस्तिष्क आघात स्थिति अनुसार स्टैडिंग फ्रेम सम्मिलित हैं।

गतिशीलता सम्बन्धी (*Mobility aids*) सामग्रियों चलने में कठिनाई वाले व्यक्तियों की सहायता हेतु प्रयुक्त उपकरण हैं। वे शरीर के कुछ भार को ऊपरी अंगों द्वारा सहायता हेतु सक्षम करते हैं। विशिष्ट प्रकार को गतिशीलता सम्बन्धी यंत्र का चयन कई कारकों पर निर्भर होता है जैसे गति यंत्र के प्रयोग का प्रयोजन, इसके प्रयोग किए जाने के अंतरंग एवं बहिरंग परिवेश, यंत्र के उपयोग हेतु व्यक्ति द्वारा वांछित प्रयास, स्थितिगत आवश्यकताएँ तथा भोजन करने, स्थानांतरण, आवर्धित संप्रेषण, व्यक्तिगत स्वच्छता तथा विद्यालयी गतिविधियों आदि जैसी कार्यात्मक गतिविधियों में इसके श्रेष्ठतम उपयोग। विभिन्न प्रकार के गति यंत्र हैं।

स्कूटर



चित्र 4.25 : स्कूटर



चित्र 4.30 : मोबाइल स्टैंडर का उपयोग करते हुए बच्चा समानांतर दम्ब



चित्र 4.31 : समानांतर दम्ब

विशेष फर्नीचर
फर्श की सीट



चित्र 4.32 : फर्श की सीट का उपयोग करता बच्चा

बॉक्स सीट



चित्र 4.33 : बॉक्स सीट



चित्र 4.34 : कास्टर्स युक्त बॉक्स सीट

शौच कुर्सी



चित्र 4.35 : शौच कुर्सी



चित्र 4.36 : शौच कुर्सी का प्रयोग करता हुआ बच्चा

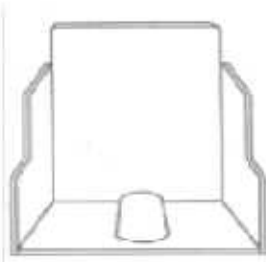


चित्र 4.37 : चलायमान शौच कुर्सी



चित्र 4.38 : पोट युक्त चलायमान कमोड कुर्सी

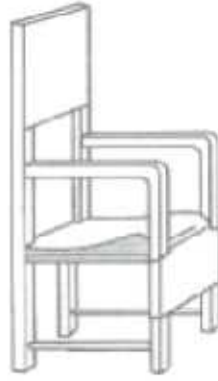
पॉमेल (Pommel)



चित्र 4.39 : पॉमेल युक्त कुर्सी

विविधता एवं समावेशन

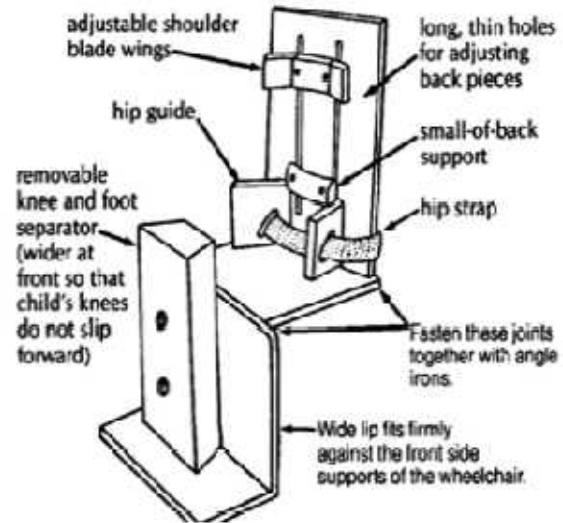
रैपेड सीट



चित्र 4.40 : रैपेड सीट

चित्र 4.41: रैपेड सीट का उपयोग करता हुआ बच्चा

पैल्विक स्ट्रेप



चित्र 4.41: पैल्विक स्ट्रेप युक्त विशेष कुर्सी



चित्र 4.42 स्ट्रेप युक्त कॉर्नर कुर्सी

पलोर टेबल

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा
अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.43 : पलोर टेबल



चित्र 4.44 : कट - आउट ट्रे युक्त पहिया कुर्सी



चित्र 4.45 : कट-आउट ट्रे

चित्र 4.46 : टेबल टॉप पर
कट-आउट ट्रेचित्र 4.47 : टेबल के ऊपर कट-
आउट ट्रे का उपयोग
करता बच्चा

स्थिति, नियंत्रण तथा वहन तकनीक (Positioning, Handling and Carrying Techniques) स्थिति का अर्थ शरीर की स्थितियों का उपयुक्त प्रयोग करना है। मांसपेशियों के असामान्य खिंचाव के कारण प्रमस्तिष्काघात वाले बच्चे असामान्य स्थितियों में बहुत अधिक समय व्यतीत करते हैं। ये असामान्य स्थितियाँ अकड़न तथा अवकुंचन की वृद्धि की ओर अग्रसर कर सकती हैं वे विकृतियों को बढ़ा सकती हैं। अवकुंचन एवं विकृतियों को यथासंभव प्रतिषेध करना चाहिए। बच्चे के सभी दैनिक क्रियाओं में उपयुक्त स्थिति को सुनिश्चित किया जाना चाहिए। बच्चे के गत्यात्मक विकास हेतु उपयुक्त स्थिति को अवश्य प्रोत्साहित करना चाहिए। नियंत्रण का अर्थ उन तकनीकों एवं प्रविधियों से है जिनका उपयोग एक स्थिति से दूसरी स्थिति में यथासंभव यथा स्वतंत्र गमन में बच्चे

विविधता एवं समावेशन

की गति या सहायता हेतु किया जाता है। यह गति परिवर्तन (रखने में, बैठने में) द्वारा बच्चे को उठाने, रखने, ले जाने, पकड़ने आदि से सम्बन्धित है। वास्तव में नियंत्रण केवल थिरेपिस्ट के हाथों से नहीं अपितु उसके संपूर्ण शरीर द्वारा किया जाता है। विशिष्ट नियंत्रण, उठाने तथा वहन करने की तकनीकें बालक विशेष के अनुसार भिन्न होगी। बच्चा जैसे ही स्वयं द्वारा सहारा लेना सीख जाता है, सहारा देना धीरे-धीरे कम कर दिया जा सकता है। वहन करने की तकनीक एक स्थिति से दूसरी स्थिति में बच्चे को लेने या परिवर्तित करने में प्रयुक्त होती है। विभिन्न वहन तकनीकें जैसे शिक्षक की कमर पर बच्चे को तिर्यक रूप में बैठाकर ले जाना, तथा घुटने मुड़े हुए एवं पृथक तथा कंधों के ऊपर नहीं, घेहरा आगे की तरफ करके वहन करना जिसमें कमर तथा घुटना मुड़ा हुआ तथा घुटने पृथक होते हैं, पहिया कुर्सी के उपयोग द्वारा बच्चे का वहन करना एक सरल एवं सर्वाधिक प्रयुक्त विधि है।



चित्र 4.47 : पीठ पर बच्चे को —
ले जाते हुए



चित्र 4.48 : सामने की तरफ
से बच्चे को ले जाते हुए



चित्र 4.49 : बच्चे को पहिया
कुर्सी पर ले जाते हुए

प्रमस्तिष्काघात वाले बच्चे की कक्षाकक्ष में स्थिति: जब बच्चे को उद्यत स्थिति में सिर या घड़ पर पर्याप्त नियंत्रण नहीं होता है, बच्चे को सहारा देने की स्थिति में रखा जा सकता है, सिर तथा गर्दन सहारा मुक्त होना चाहिए (एस.एस.ए., 2003)



चित्र 4.50 : वेज पर प्रवण स्थिति

वह कोहनी पर भार को आरोपित कर सकता/सकती है। छाती एवं पैरों के बीच इसे घुमावयुक्त बनाया जा सकता है। उद्यत स्थिति में बच्चे को रखना सिर पर नियंत्रण तथा घड़ पर कुछ मात्रा में नियंत्रण के विकास में बच्चे की सहायता करेगा।

अभिविन्यास एवं गतिमानता हस्तक्षेप (Orientation and Mobility Intervention) बधिर अंध, दृष्टि तथा गत्यात्मक निःशक्त बच्चों को गति यंत्रों के उपयोग या इसके बिना स्वतंत्रतापूर्वक भ्रमण को सीखने की आवश्यकता होती है। बहुत से गति यंत्र हैं जिनका समुचित उपयोग करने पर वे बच्चे को स्वतंत्र, सुरक्षित, प्रवीणतापूर्वक भ्रमण हेतु साधन प्रदान कर सकते हैं। सर्व सामान्य प्रयुक्त गति यंत्र दीर्घ श्वेत/लाल तथा सफेद छड़ी हैं। इलेक्ट्रॉनिक भ्रमण सामग्री (*Electronic Travel Aids - ETAs*) सहित कई अन्य गति यंत्र भी उपलब्ध हैं। इलेक्ट्रॉनिक भ्रमण सामग्रियाँ वहनीय यंत्र होते हैं जो सोनार या लेजर सिग्नल उत्पन्न करते हैं जो भ्रमण के समय उपयोगकर्ता हेतु प्रतिबिम्बित होते हैं, तथा श्रव्य या स्पर्श संकेतों में परिवर्तित होते हैं। ये उपकरण हाथ, छाती, सिर, पहिया कुर्सी या छड़ी में लगे होते हैं तथा सामान्यतः भ्रमण के समय सहायक सूचना प्रदान करने की सेवा प्रदान करते हैं। इलेक्ट्रॉनिक भ्रमण सामग्रियों का उपयोग करने वाले व्यक्ति अपने रास्ते में, गलियारे में "गड़बड़े तथा रास्ते पर बलान या झुकाव जैसे अवरोधों के विषय में अंग द्रव्य प्राप्ति की सूचना की व्याख्या करना सीख सकते हैं। उनका उपयोग अनुगामी क्षमताओं के "विस्तार" के रूप में किया जाता है तथा अवरोधों से सुरक्षा प्रदान करते हैं जबकि परिवेश के विषय में आवश्यक सूचना की पहुँच की अनुमति होती है ताकि बच्चे हेतु चीजों को केवल सरल बनाने के बजाय वह स्वतंत्रतापूर्वक घूम सके। इस प्रकार भौतिक परिवेश में अनुकूलन या परिवर्तन करते समय सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि परिवर्तन बच्चे की आत्म-निर्भरता बढ़ा रहे हैं तथा सभी बच्चों को प्राकृतिक विधि में लाभान्वित करेगा।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.61 : बधिर अंधापन वाले लोगों के लिए लाल और सफेद रंग की छड़ी

चित्र 4.62 स्मार्ट छड़ी

चित्र 4.63: लाल और सफेद स्मार्ट छड़ी का उपयोग करना

संवेदी समाकलन थिरैपी (Sensory Integration Therapy) : यह एक तंत्रिका तंत्रीय प्रक्रिया है जो व्यक्ति के शरीर तथा वातावरण से संवेदना संयोजित करता है तथा परिवेश में शरीर को प्रभावी रूप में उपयोग हेतु संभव बनाता है। संवेदन समाकलन विकार मुख्य तंत्रिका तंत्र विकार होते हैं जिसमें दृष्टि, श्रवण, स्पर्श, स्वाद, गंध, कर्ण कोटर या प्रोप्रियोसेप्शन की प्राथमिक संवेदनाओं में असंतुलन होता है। विभिन्न संवेदी समाकलन गतिविधियाँ हैं जिन्हें विद्यालयों में किया जा सकता है (एस.एस.ए. 2003)। ये सभी गतिविधियाँ मांसपेशियों में तनाव बढ़ाने तथा घटाने, संतुलन, लेखन कौशलों आदि के सुधार में सहायता करती हैं। संवेदी समाकलन गतिविधियाँ जैसे थिरैपी गेन्द पर बैठते हुए कूदना, बैठते हुए थक्कर काटना, मिनी ट्रैम्पोलाइन पर कूदना तथा उनके हाथों से उनके

विविधता एवं समावेशन

सिर पर दबाना मांसपेशी के कड़ापन की वृद्धि में सहायता करते हैं। मांसपेशीय जकड़न में कमी हेतु धीरे हिलना एवं सरकना, संतुलन गतिविधियाँ, भार विस्थापन गतिविधियाँ, आधे घुटने तक झुककर भार विस्थापन, बगल से नितंब पर हाथ रखकर घुटने टेककर बैठने का विस्थापन, सहज पुनरावृत्ति वैकल्पिक गतियों जैसे क्रियाकलापों को मुक्त खेल सत्रों या अन्य बहिरंग गतिविधियों में सम्मिलित किया जा सकता है। कुछ गतिविधियाँ जैसे जानवरों जैसा चलना जैसे केकड़ा की तरह चलना, भालू की तरह चलना, बतख की तरह चलना, सतह या दीवार पर सपाट मारना, द्यूबिंग के साथ प्रतिरोधी अभ्यास, ऊपरी अंग पर भार सहन करना, श्यामपट्ट तथा टेबल का ऊपरी भाग साफ करना स्थायित्व लाने में सहायता करते हैं। हाथ की मांसपेशियों को ऊर्ध्वाधर सतह पर पूर्वलेखन, हस्तलेखन तथा जोड़तोड़ की गतिविधियों, हथेली से ऊँगलियों तक लेखन उपकरण को घुमाना, लेखन से मिटाने की स्थिति तक पेंसिल को घुमाने आदि छोटा सुधार किया जा सकता है।

दैनिक जीवन की शिक्षण गतिविधियों हेतु हस्तक्षेप (Intervention for Teaching Activities of Daily Living) : दैनिक जीवन की गतिविधियाँ मूलभूत गतिविधियाँ हैं जिन्हें हम स्वयं की देखभाल जैसे भोजन, स्नान, कपड़ा पहनने, प्रशिक्षण, व्यक्तिगत स्वच्छता, कार्य, घर का प्रबंधन तथा अवकाश के समय की गतिविधियों के रूप में करते हैं। विद्यालय में दैनिक जीवन की गतिविधि की पहुँच की सुगमता प्रदान की जानी चाहिए। विद्यालय में रैम्प तथा अनुकूलित शौचालय सुविधा अनिवार्य की जानी चाहिए। विद्यालय में प्रकाश की समुचित सुविधा प्रदान की जानी चाहिए तथा दैनिक जीवन की गतिविधियों के दौरान सेवा प्रदान करने हेतु एक देखभालकर्ता होना चाहिए।

संप्रेषण हस्तक्षेप (Communication Intervention) : बहु निःशक्त बच्चे संप्रेषण कौशलों के विकास में महत्वपूर्ण चुनौतियों का सामना करते हैं। ये कठिनाइयाँ सम्बन्धित बहुस्थितियों के कारण उत्पन्न होती हैं। वे अपने परिवेश से कोई सूचना या अभिप्रेरणा नहीं प्राप्त करते हैं जिसके कारण वे अपने अनिशक्त साथियों की अपेक्षा कम अनुक्रियात्मक होते हैं। परिणामस्वरूप उनके आसपास के लोग कम अनुक्रियात्मक हो जाते हैं। इन बच्चों को भौतिक रूप से वातावरण को अन्वेषित करने तथा दृष्टि, श्रवण आदि अपनी इन्द्रियों के उपयोग में कठिनाई की अनुभूति भी करते हैं। इस प्रकार ये बच्चे निष्क्रिय हो जाते हैं तथा उन्हें चीजों को आरंभ तथा अनुकरण करने के बहुत सीमित अवसर होते हैं। शिक्षक के रूप में हमें उनके संप्रेषण की विधियों या पद्धतियों की सहायता द्वारा बच्चों के संप्रेषण में वृद्धि करने की आवश्यकता है। इसे बच्चे के संप्रेषण को संपूरित कर सहायता हेतु वस्तुओं, चित्रों, फोटोग्राफ्स या प्रतीकों के उपयोग द्वारा किया जा सकता है। शिक्षक तथा माता-पिता बच्चे के संप्रेषण कौशलों को विकसित करने में वाणी चिकित्सकों से सहायता ले सकते हैं। अधिकांश बधिर अंध या बहुनिःशक्त बच्चे सूचना प्राप्त करने हेतु विभिन्न प्रणालियों तथा सूचना की अभिव्यक्ति हेतु भिन्न प्रणालियों का उपयोग करते हैं। स्थितियों पर आधारित प्रणालियों का उपयोग किया जा सकता है। यद्यपि, यह स्मरण करना महत्वपूर्ण है कि कोई एक प्रणाली अन्य से अधिक महत्वपूर्ण है या नहीं इसका उपयोग बच्चे की आवश्यकताओं एवं स्थिति पर पूर्णतः निर्भर होता है।

बधिर अंध/बहु निःशक्त बच्चों हेतु प्रयुक्त संप्रेषण प्रणाली के विभिन्न मूल प्रतीक हैं, उदाहरणार्थ वस्तु संकेत, सम्बन्धित वस्तुएँ, चित्र या फोटोग्राफ स्टैण्ड आदि। बहु निःशक्त बच्चों को भी दैनिक, साप्ताहिक या मासिक होने वाली विभिन्न घटनाओं एवं गतिविधियों के विषय में उनकी जानकारी की सहायता हेतु कैलेंडर पद्धति की भी आवश्यकता होती है। इन बच्चों हेतु कैलेंडर पृथक खण्ड या बॉक्स में प्रत्येक गतिविधियों हेतु वस्तुओं या

चित्रों को रखकर प्रस्तुत किया जाता है। एक कैलेंडर पद्धति आगामी होने वाली घटना के विषय में बच्चे की जानकारी में सहायता करती है। कैलेंडर बॉक्स लकड़ी, छोटे प्लास्टिक बॉक्स, या एक-दूसरे से जुड़े जूते के बॉक्सों जैसे विभिन्न पदार्थों से बनाया जा सकता है।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.54: कैलेंडर बॉक्स

स्रोत: वेबसाइट <http://www.tsbvi.edu/distance/communication/images/calendars/time-piece/daily-1181-web.jpg>

वैकल्पिक एवं संवर्धी संप्रेषण (Alternate and Augmentative Communication - AAC)

यह संप्रेषण की वृद्धि या अभिप्रेरणा हेतु प्रतीकों, यंत्रों, तकनीकों तथा रणनीतियों के समाकलन द्वारा सीमित शाब्दिक संप्रेषण कौशलों की क्षतिपूर्ति को प्रभावित करता है। वैकल्पिक एवं संवर्धी संप्रेषण शारीरिक भंगिमा, संकेतों जैसे संप्रेषण की "असहाय पद्धतियों" तथा मौखिक अभिव्यक्तियों या रेखाचित्रों तथा मूर्त प्रतीकों जैसे निम्न तकनीक से वाणी-संश्लिष्ट यंत्रों, लैपटॉप तथा कम्प्यूटर जैसे उच्च तकनीक तक के क्षेत्र को सम्मिलित करता है।

सांकेतिक भाषा (Sign Language)

सांकेतिक भाषा संप्रेषण कौशलों का सर्वाधिक स्पष्ट चयन होता है जो संप्रेषण में सहायता कर सकती हैं तथा द्वैध संवेदी निःशक्तताओं वाले बच्चों में बहुत प्रभावी हो सकता है। बधिर अंध व्यक्ति संप्रेषण हेतु स्पर्शीय सांकेतिक भाषा का उपयोग करते हैं। व्यक्ति आकार, गति तथा संकेतों की स्थिति की अनुभूति हेतु संकेतकर्ता के हाथ पर अपना हाथ रखता/रखती है। कुछ सीमित बधिर अंध व्यक्ति परंतु उपयोग्य दृष्टि (जैसे सीमित क्षेत्र दृष्टि) संकेतक के बाँह या कलाई पकड़ कर तथा संकेतों को दृष्टिगत अनुकरण हेतु उनकी आँखों के प्रयोग द्वारा संकेतों का अनुकरण कर सकते हैं। यह उनको संकेतों को अधिक सरलतापूर्वक अनुकरण करने में सहायता करता है। सामान्यतः अंधे या दृष्टि क्षीणता वाले व्यक्ति जो बाद में अपना श्रवण खो देते हैं या बधिर या जँचा सुनने वाले व्यक्ति जिनकी वाणी पठन पर निर्भर है तथा हस्ताक्षर करना नहीं जानते हैं। स्पर्शीय जँगली वर्तनी पसंद करते हैं क्योंकि कभी-कभी संकेत भाषा सीखना कठिन हो सकता

विविधता एवं समावेशन

है। बधिर अंध व्यक्ति वर्तनीकार के हाथ ऊँगली पर या संकेतक की हथेली पर अपना हाथ रखना पसंद कर सकते हैं या संकेतक के हाथ के परितः उसका हाथ पकड़ना चाहते हैं। उसी प्रकार न्यून या अप्रयोज्य दृष्टि वाले बधिर अंध व्यक्ति बोलने हेतु स्पर्श द्वारा दूसरे व्यक्ति को पढ़ते हैं। वे अपने अंगूठे को दूसरे व्यक्ति की ठुड़ी पर तथा अपनी ऊँगलियों को दूसरे व्यक्ति के गाल पर रखते हैं ताकि उनके होठों की गति तथा व्यक्ति की ध्वनि की भिन्नता का अनुभव कर सकें। ऑटिज्म वाले व्यक्तियों हेतु दृष्टि रणनीतियों एवं अनुसूचियों का उपयोग संप्रेषण के विकास तथा समझ में सहायता हेतु मूल्यवान् उपकरण रहे हैं। ऑटिज्म वाले बहुत से व्यक्ति वस्तु, फोटोग्राफ या आरेख को दृश्य रूप में प्रस्तुत करने पर अधिक सरलतापूर्वक सीखते तथा समझते हैं। ये दृश्य वास्तविक प्रस्तुति या प्रतीक हो सकते हैं तथा अनुस्मारक या कार्य को समझाने की सहायता हेतु प्रस्तुत किए जा सकते हैं। वैकल्पिक रूप में, एक अशब्दिक व्यक्ति संप्रेषण हेतु उनका उपयोग कर सकता है। चित्र विनिमय संप्रेषण प्रणाली (Picture Exchange Communication System - PECS) वैकल्पिक तथा आर्यक संप्रेषण (AAC) तकनीक का एक प्रकार है जिसके द्वारा ऑटिज्म वाले व्यक्ति चित्र कार्डों का उपयोग का संप्रेषण करना सीखते हैं (मैनम, 2008)। चित्र विनिमय संप्रेषण प्रणाली के सहज उपयोगकर्ता सरलतापूर्वक सुबोध्य तथा व्याकरणिक रूप में शुद्ध वाक्य बनाने हेतु कई चित्रों का उपयोग कर सकते हैं। चित्र विनिमय संप्रेषण प्रणाली "संप्रेषण सहभागी" (communicative partner) को वांछित वस्तु का एक चित्र प्रदान करने हेतु एक व्यक्ति के शिक्षण द्वारा आरंभ होती है। जो तत्क्षण निवेदनस्वरूप विनिमय का सम्पाग प्रदान करता है। प्रणाली चित्रों की भिन्नता का सतत रखती है कि वाक्त्यों में उनको सीधा कैसे रखा जाए। तत्पश्चात् व्यक्तियों को प्रश्न के उत्तर एवं टिप्पणी हेतु पढ़ाया जाता है।

संप्रेषण की सहायता हेतु सहायक यंत्र

निम्न तकनीक तथा उच्च तकनीक वाले विभिन्न प्रकार के सहायक यंत्रों का उपयोग कक्षाक्ष में गंभीर तथा बहु निःशक्त बच्चों की सहायता हेतु किया जाता है। व्यक्तियों को उसकी आवश्यकता के अनुरूप यंत्र का होना बहुत महत्वपूर्ण है। सभी के लिए एक ही आकार का यंत्र उपयुक्त नहीं हो सकता है। कुछ निम्न तकनीक तथा बिना तकनीक यंत्रों में अग्रलिखित सम्मिलित हैं - संकेत समय सारिणी, संप्रेषण पुस्तक जैसे मेरे विषय में, चित्र शब्दकोश, दैनिक तथा साप्ताहिक समय-सारिणी, चित्र पद, चित्रयुक्त पुस्तक, वस्तु तथा संदेश, वर्णमाला पद, संप्रेषण पद आदि।



चित्र 4.65 : चित्र संप्रेषण बोर्ड



चित्र 4.66 : संप्रेषण पुस्तक

उच्च तकनीक यंत्रों में कम्प्यूटर, हेड स्टीक तथा अनुकूल्य स्विच सम्मिलित हैं जो बहु निःशक्त बच्चों को दूसरों से प्रभावी संप्रेषण हेतु अनुमति देते हैं। कुछ बधिर अंध व्यक्ति स्क्रीन ब्रेल कम्युनिकेटर (Screen Braille Communicator - SBC) का उपयोग करते हैं। यह एक छोटा एवं वहनीय यंत्र होता है जो दृष्टियुक्त व्यक्ति के साथ संवाद करने में उनको सक्षम बनाता है। यंत्र में एक तरफ एल.सी.डी. डिस्पले के साथ QWERTY कीबोर्ड होता है तथा दूसरी तरफ आठ खण्ड ब्रेल डिस्पले होता है। दृष्टियुक्त व्यक्ति QWERTY कीबोर्ड पर संक्षिप्त विषयवस्तु का टंकण करता है। बधिर अंध व्यक्ति ब्रेल डिस्पले पर अपनी ऊँगलियों को रखकर मुद्रित विषयवस्तु को पढ़ता है। तब वह पुनः पाठ्यवस्तु का टंकण करने हेतु ब्रेल डिस्पले का उपयोग करता है। दृष्टियुक्त व्यक्ति एल. सी.डी. डिस्पले पर विषयवस्तु को पढ़ सकता है।

गत्यात्मक, बहुनिःशक्तता तथा अन्य निःशक्तता वाले बच्चे



चित्र 4.67: दो लोग एक-दूसरे के साथ वार्तालाप हेतु स्क्रीन ब्रेल संचार का उपयोग करते हैं

स्रोत: वेबसाइट http://aadb.org/images/stories/factsheet/communications/screen_braille_1g.jpg

किशोर स्विच प्रगति (Teenage switch progressions) कम्प्यूटर पर गतिविधि आधारित अनुदेशन को क्रियाशील करने हेतु स्वीच दबाने के लिए बच्चों को अनुमति प्रदान करते हैं। अन्य प्रकार की सहायक तकनीकों में भाषण सिंथेसाइजर, भाषण जेनरेटिंग डिवाइस, वैकल्पिक कीबोर्ड, पॉइंटिंग सिस्टम, घड़ियाँ और कैलकुलेटर, आवाज पहचान सॉफ्टवेयर, पठन मशीन, आवर्धन सॉफ्टवेयर, फोनिक कान डिवाइस, दूरसंचार उपकरण और ध्वनि आवर्धन प्रणाली सम्मिलित हैं। इकाई 7 में ऐसे यंत्रों पर विमर्श किया गया है जिसे ऐसे यंत्रों के विषय में विस्तृत सूचना हेतु अध्ययन किया जा सकता है।



चित्र 4.58 : इलेक्ट्रॉनिक संचार पुस्तक



चित्र 4.59 : इलेक्ट्रॉनिक भाषण उत्पादक यंत्र

विविधता एवं समावेशन

सामाजिक कौशल प्रशिक्षण हेतु हस्तक्षेप (Intervention for Social Skills Training) : सामाजिक कौशल दूसरों से अंतःक्रिया तथा संप्रेषण की सहायता हेतु कोई भी कौशल हो सकता है। सामाजिक नियम तथा सम्बन्ध निर्मित किए जाते हैं, शाब्दिक तथा अशाब्दिक विधि में संप्रेषित तथा परिवर्तित किए जाते हैं। अंतःक्रिया, समाजीकरण, संसाधनों की साझेदारी, उपयोग तथा खेल गतिविधियों में सहभागिता बच्चों में सामाजिक कौशलों के विकास में सहायता करते हैं। निःशक्तताओं के युग्मों के परिणामस्वरूप विभिन्न सीमाओं के कारण बच्चे अपने परिजनों, मित्रों, पड़ोसियों तथा अपने समुदाय में अन्य व्यक्तियों के साथ विभिन्न सामाजिक कौशलों को सीखने से प्रायः वंचित रह जाते हैं। एक शिक्षक के रूप में हमें बहु निःशक्त बच्चों की दैनिक आवश्यकताओं हेतु अंतःक्रिया के पर्याप्त अवसर प्राप्त करने हेतु इस तरह के परिवेश के निर्माण या परिष्करण की आवश्यकता है।

शैक्षिक हस्तक्षेप (Educational Intervention) : बहुनिःशक्त बच्चों को भी अन्य सभी बच्चों के साथ शिक्षा का अधिकार है। विद्यालय को ऐसे संसाधन तथा सुविधाएँ होनी चाहिए जहाँ सभी बच्चे अपने व्यक्तिगत कौशल स्तरों तथा अधिगम शैलियों के अनुरूप अनुदेश प्राप्त कर सकें। शिक्षकों को सभी बच्चों के लाभ, योजना एवं रणनीतियों के क्रियान्वयन तथा सहायता में विशेष शिक्षकों की विशेषज्ञता के साझाकरण हेतु उनके साथ कार्य करना चाहिए। पाठ्यचर्या को बच्चों की आवश्यकता के अनुरूप अनुकूलित तथा परिष्कृत किया जा सकता है। वैकल्पिक अध्यायों, सामग्रियों तथा गतिविधियों को व्यक्तिगत आवश्यकताओं तथा व्यक्तिगत शैक्षिक स्तरों हेतु अनुकूलित किया जा सकता है। विद्यालय व्यक्तिगत शिक्षा कार्यक्रम की योजना एवं क्रियान्वयन कर सकता है जो प्रत्येक बच्चों की अधिगम आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु विशिष्ट रूप से निर्मित होता है तथा इसे अन्य सभी बच्चों के साथ सामान्य कक्षाकक्ष में समाकलित रूप से प्रदान किया जा सकता है। नियमित विद्यालयों में अध्ययनरत बहुनिःशक्त बच्चे को थिरेपी सेवाएँ, अतिरिक्त पाठ्यचर्या क्षेत्रों में प्रशिक्षण, संसाधन कक्ष सेवाएँ, विशिष्ट उपकरण, शिक्षण-अधिगम सामग्रियाँ, अनुकूलित पाठ्यचर्यागत तथा अनुकूलित शिक्षण रणनीतियों जैसी सहायता सेवाओं की आवश्यकता हो सकती है। संसाधन की सहायता संसाधन शिक्षकों तथा संसाधन केन्द्रों में कार्यरत चिकित्सकों द्वारा दिया जा सकता है। यदि यह विकल्प संभव नहीं होता है तब नियमित शिक्षकों का भी दीर्घकालिक एवं लघुकालिक प्रशिक्षण कराया जाता है विशेष आवश्यकता वाले बच्चों के प्रभावी कक्षाकक्ष प्रबंधन पर नियमित शिक्षकों को संवेदनशील बनाने हेतु गहन सेवाकालीन शिक्षक शिक्षा की आवश्यकता है।

गतिविधि V

1. सहायक सामग्रियों एवं उपकरणों का संसाधन पुस्तक तथा इंटरनेट के उपयोग/ साहित्य अध्ययन द्वारा विभिन्न निःशक्त बच्चों हेतु उनकी उपयोगिता बताइए।
2. कक्षाकक्ष की विभिन्न शैक्षिक विधियों पर केन्द्रित बहु निःशक्त बच्चों के सहपाठी समूहों हेतु साप्ताहिक कक्षाकक्ष गतिविधियों की सूची बनाइए।

4.5 अन्य निःशक्त स्थितियाँ : प्रकृति, आवश्यकताएँ, आंकलन तथा हस्तक्षेप

निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 में 21 निःशक्तताओं को सम्मिलित किया गया है। हम उनमें से कुछ का विस्तृत विमर्श हस्तक्षेप कर चुके हैं। शेष निःशक्तताओं में एसिड हमले के शिकार, क्रोनिक स्नायविक स्थिति, बौनापन, हीमोफिलिया, कुष्ठ रोग, मानसिक बीमारी, एकाधिक स्केलेरोसिस, पार्किंसंस रोग, थैलेसीमिया और सिकल सेल रोग (sickle cell disease) हैं। इन सभी निःशक्त स्थितियों की प्रकृति निम्नलिखित अनुच्छेदों में विशेषीकृत है:

एसिड हमले के शिकार का अर्थ एसिड या इस तरह के विनाशक पदार्थ को फेंक कर हिसक प्रहार के कारण व्यक्ति की कुसंगता है।

दीर्घकालिक स्नायविक स्थिति का अर्थ उस स्थिति से है जिसमें एक विस्तृत अवधि या प्रायः पुनरावृत्ति द्वारा चिन्हित व्यक्ति के तंत्रिका तंत्र के कुछ भाग में इसका मूल रूप में निहित है।

बौनापन का अर्थ एक किशोर की ऊँचाई 4 फीट तथा 10 इंच (147 से.मी.) या कम के परिणामस्वरूप चिकित्सकीय या आनुवांशिक स्थिति है।

हीमोफिलिया का अर्थ एक पीढ़ीगत बीमारी है जो सामान्यतः केवल पुरुषों को प्रभावित करती है, जिसमें रक्त के सामान्य थक्के बनने की क्षमता की कमी अथवा क्षीणता होती है। जिससे एक बच्चे में घातक रक्त स्राव हो सकता है।

कुष्ठ उपचारित व्यक्ति का अर्थ उस व्यक्ति से है जिसके कुष्ठ का उपचार हो चुका है परंतु अग्रलिखित से पीड़ित है - (i) हाथों तथा पैरों में संवेदना की कमी तथा आँख एवं पुतलियों में स्पष्ट विकृति का अभाव (ii) स्पष्ट विकृति तथा पेशीय पक्षाघात परन्तु सामान्य आर्थिक गतिविधि में संलग्नता हेतु उनको सक्षम बनाने हेतु शारीरिक विकृति तथा अधिक आयु जो जीविका अर्जन हेतु व्यक्ति को निषेध करता है तथा अभिव्यक्ति।

मानसिक रुग्णता का अर्थ सोचने, मनोदशा, प्रत्यक्षण, अभिविन्यास या स्मृति के वास्तविक विकार है जो सामूहिक रूप से निर्णय, व्यवहार, वास्तविकता की पहचान की क्षमता या जीवन की सामान्य आवश्यकताओं की पूर्ति की योग्यता का यथार्थ विकार है, परंतु मानसिक मंदता को नहीं सम्मिलित करता है जो किसी व्यक्ति के मस्तिष्क का अपूर्ण विकास की स्थिति है, इसमें बुद्धि सामान्य से कम होती है।

मल्टीपल स्केलेरोसिस का अर्थ उत्तेजक, तंत्रिका तंत्र रोग से है जिसमें मस्तिष्क एवं मेरुदण्ड की तंत्रिका कोशिकाओं के एक्सॉस के परितः माइलिन कोष क्षतिग्रस्त होते हैं, डिमाइलिनेशन को प्रेरित करता है तथा मस्तिष्क में तंत्रिका कोशिकाओं की क्षमता एवं एक-दूसरे से संप्रेषण में मेरुदण्ड को प्रभावित करता है।

पार्किंसंस रोग (Parkinson's disease) का अर्थ कंपन, मांसपेशीय जकड़न तथा धीमी, अनिश्चित गति द्वारा चिन्हित तंत्रिका तंत्र की वृद्धिमान बीमारी है, मस्तिष्क के बैसल गंगालिया (basal ganglia) की विकृति तथा न्यूरोट्रांसमीटर होपामाइन की क्षीणता के साथ मध्य आयु तथा वृद्ध व्यक्तियों को मुख्यतः प्रभावित करता है।

थैलेसीमिया (Thalassemia) का अर्थ हिमोग्लोबिन की मात्रा की कमी के लक्षणों सहित पीढ़ीगत विकारों का समूह है।

सिकल सेल रोग (sickle cell disease) का अर्थ दीर्घकालिक एनीमिया, दर्द तथा सम्बन्धित उत्तक तथा अंग की क्षति के कारण विभिन्न जटिलताओं के लक्षण सहित

विविधता एवं समावेशन

हेमोलाइटिक विकार है; हेमोलाइटिक का अर्थ हेमोग्लोबिन के स्राव के परिणामस्वरूप लाल रक्त कोशिकाओं की कोशिका झिल्ली का विनाश है।

अन्य निःशक्त स्थितियों वाले बच्चों की आवश्यकताएँ

स्वास्थ्य तथा चिकित्सकीय हस्तक्षेप, शैक्षिक, स्वयं की देखभाल, संप्रेषण, सामाजिक, अवकाश तथा कार्य आदि क्षेत्रों में इन निःशक्तताओं वाले बच्चों में कई आवश्यकताओं की पहचान की गई है। स्वास्थ्य एवं सुरक्षा की आवश्यकताएँ भोजन करने, बीमारी, उपचार एवं रोकथाम, मूलभूत प्राथमिक उपचार, मूलभूत सुरक्षा मुद्दे जैसे नियम कानून आदि का पालन करने के रूप में व्यक्ति के स्वास्थ्य से सम्बन्धित हैं। स्वयं देखभाल की आवश्यकताओं में भोजन करने, पीने, शौचालय, कपड़े पहनने, स्वच्छता, प्रशिक्षण से संबद्ध गतिविधियाँ सम्मिलित हैं। संप्रेषण की आवश्यकताएँ सांकेतिक व्यवहारों (जैसे भाषिक शब्द, लिखित शब्द/संकेत भाषा) या असांकेतिक व्यवहारों (जैसे शारीरिक मंगिमा) द्वारा सूचना की समझ एवं अभिव्यक्ति से सम्बन्धित गतिविधियाँ हैं। शैक्षिक आवश्यकताओं में संज्ञानात्मक क्षमताएँ तथा विद्यालयी अधिगम से सम्बन्धित कौशल सम्मिलित हैं जिनका व्यक्ति के जीवन में प्रत्यक्ष अनुप्रयोग भी है (जैसे मूलभूत व्यावहारिक गणितीय अवधारणाओं का उपयोग कर लिखना तथा पढ़ना, भौतिक वातावरण तथा व्यक्ति के स्वास्थ्य तथा लैंगिकता की जागरूकता)।

स्वनिर्देशन आवश्यकताएँ चयन करने, समय सारणी का पालन करने, व्यवस्था के अनुरूप गतिविधियों को करने, आवश्यक एवं वांछित कार्यों की पूर्ति से सम्बन्धित होती है। अवकाश आत्म मनोरंजन अन्तःक्रियात्मक, व्यक्तिगत वरीयता एवं घर के अंदर की गतिविधियों से सम्बन्धित होती है जिसमें कपड़े पहनने की देखभाल, घर की देखभाल, भोजन आवश्यकताएँ दूसरों से अंतःक्रिया आरंभ तथा समाप्त करने, लैंगिकता, महत्वपूर्ण परिस्थितिगत संकेतों के प्रति अनुक्रिया, भावनाओं को पहचानने सहित अन्य व्यक्तियों के साथ आवश्यकताएँ, समुदाय में भ्रमण, दुकानों तथा बाजारों से खरीदारी, सेवाओं की प्राप्ति (जैसे गैस स्टेशन, पूजा स्थल, चिकित्सा, जन परिवहन का उपयोग) तथा अन्य जन सुविधाओं सहित सामुदायिक संसाधनों का समुचित उपयोग से सम्बन्धित गतिविधियों में प्रशिक्षण है। व्यावसायिक आवश्यकताएँ नौकरियों (पूर्ण कालिक या अंशकालिक) तथा व्यवसाय, धनार्जन, कार्य व्यवहार, स्वयंसेवी गतिविधियों में सहभागिता से सम्बन्धित हैं (ए. ए.एम.आर., 1992 तथा सिंह एवं सिंह)।

अन्य निःशक्त स्थितियों का आंकलन

इन निःशक्त स्थितियों वाले बच्चों का आंकलन शारीरिक परीक्षा तथा चिकित्सकीय आंकलन, शैक्षिक आंकलन, पोषक आंकलन, मनोवैज्ञानिक आंकलन, संप्रेषण कौशल आंकलन, कार्यात्मक आंकलन तथा सहायक सामग्रियों एवं उपकरणों की उपयुक्तता का आंकलन सम्मिलित है। इन आंकलन क्षेत्रों का गत्यात्मक निःशक्त बच्चों तथा बहुनिःशक्त बच्चों से सम्बन्धित खण्डों में पहले ही विमर्श किया जा चुका है। आप विस्तृत जानकारी हेतु आंकलन से सम्बन्धित भाग का अध्ययन कर सकते हैं।

हस्तक्षेप

निःशक्त बच्चों को व्यापक हस्तक्षेप कार्यक्रमों की आवश्यकता होती है जिसकी चर्चा गत्यात्मक निःशक्त बच्चों तथा बहु निःशक्त बच्चों से सम्बन्धित भाग में की गई है, ये हस्तक्षेप कार्यक्रम चिकित्सा सेवाएँ, पोषण हस्तक्षेप, थिरैपिक सेवाएँ, मनोवैज्ञानिक सेवाएँ इत्यादि हैं। इन निःशक्त बच्चों के समावेशन की चुनौतियाँ विद्यालयी शिक्षा में हैं। निःशक्त जन अधिकार अधिनियम, 2016 में निःशक्त बच्चों हेतु समावेशी शिक्षा के

प्रोत्साहन के बहुत से प्रावधान हैं। अधिनियम परिभाषित करता है कि समावेशी शिक्षा एक ऐसी शिक्षा पद्धति है जहाँ निःशक्त एवं अनिःशक्त बच्चे एक साथ अध्ययन करते हैं तथा विभिन्न प्रकार के निःशक्त बच्चों की अधिगम आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु शिक्षण तथा अधिगम व्यवस्था को समुचित रूप से अनुकूलित किया जाता है। इन बच्चों को बिना किसी भेदभाव के विद्यालयों में नामांकित किया जाना चाहिए तथा शिक्षा एवं खेल तथा मनोरंजक गतिविधियों हेतु अवसरों को दूसरों के समान प्रदान किया जाना चाहिए। भवन परिसर तथा विभिन्न सुविधाओं को सुगम बनाना चाहिए तथा व्यक्तिगत आवश्यकताओं के अनुरूप यथोचित स्थान प्रदान किया जाना चाहिए। इन बच्चों को अपनी शैक्षिक तथा सामाजिक विकास हेतु व्यक्तिगत सहायता की आवश्यकता हो सकती है जिसे पूर्ण समावेशन के लक्ष्य के क्रम में अवश्य प्रदान किया जाना चाहिए। दृष्टिबाधित या श्रवणबाधित या दोनों व्यक्तियों हेतु शिक्षा अधिक उपयुक्त भाषाओं तथा संप्रेषण के साधनों एवं पद्धतियों में दिया जाना चाहिए। जिसके सुनिश्चयन हेतु यह अधिनियम बाध्यकारी है। शिक्षकों को बच्चों में आरंभिक स्तर पर विशिष्ट अधिगम निःशक्तताओं की पहचान तथा उन पर नियंत्रण हेतु समुचित शिक्षणशास्त्रीय तथा अन्य युक्तियों की दक्षता होनी चाहिए। उनको समप्राप्ति स्तरों के रूप में प्रगति, सहभागिता तथा प्रत्येक निःशक्त विद्यार्थी की शिक्षा हेतु परिवहन सुविधाएँ प्रदान करना चाहिए तथा उच्च सहायता सेवाओं वाले निःशक्त बच्चों को परिचारक के पहचान हेतु विद्यालय जाने वाले बच्चों के सर्वेक्षण प्रशिक्षण संस्थानों की पर्याप्त संख्या में स्थापना, शिक्षकों को सभी स्तरों पर समावेशी शिक्षा की सहायता हेतु पेशेवरों एवं कर्मियों के प्रशिक्षण को स्पष्ट करता है। विद्यालयी शिक्षा के सभी स्तरों पर शैक्षिक संस्थानों की सहायता हेतु पर्याप्त संख्या में संसाधन केन्द्रों को स्थापित किए जाने की आवश्यकता है। समुचित समवर्धित तथा वैकल्पिक पद्धतियों के उपयोग सहित परिवहन के साधनों एवं संरचनाओं को वाणी, संप्रेषण या भाषाई निःशक्तता हेतु व्यक्ति के स्वयं की वाणी की सहायता हेतु ब्रेल एवं सांकेतिक भाषा तथा उनके समुदाय एवं समाज में सहभागिता एवं योगदान हेतु उनको सक्षम करने हेतु इस अधिनियम में स्पष्ट किया गया है। शिक्षण अधिगम सामग्रियों तथा सहायक उपकरणों के सम्बन्ध में इस अधिनियम में पुस्तक, अन्य अधिगम सामग्रियों, छात्रवृत्तियाँ तथा न्यून निःशक्त विद्यार्थियों (जिस व्यक्ति को 40 प्रतिशत से कम निःशक्तता है) हेतु 18 वर्ष की आयु तक निःशुल्क समुचित सहायक उपकरण प्रदान करने का प्रावधान है। इन बच्चों को इनकी आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु पाठ्यचर्या तथा परीक्षा प्रणाली में समुचित परिष्करणों की आवश्यकता होती है। इसके बाद की इकाइयों में हम उनकी विस्तृत चर्चा करेंगे।

गतिविधि VI

सर्व शिक्षा अभियान के अंतर्गत संचालित प्रखंड संसाधन केन्द्र का भ्रमण कीजिए तथा विभिन्न निःशक्तताओं वाले बच्चों हेतु हस्तक्षेप कार्यक्रमों के अंतर्गत संचालित गतिविधियों की एक सूची बनाइए।

4.6 सारांश

गत्यात्मक निःशक्तता का अर्थ अस्थिपेशीय तथा/अथवा तंत्रिकातंत्र के कष्ट के परिणामस्वरूप स्वयं तथा वस्तुओं की गतिशीलता से सम्बन्धित विशिष्ट गतिविधियों के निष्पादन हेतु व्यक्ति की अक्षमता है। गत्यात्मक निःशक्तता के प्रमुख प्रकार अस्थिपेशीय, जन्मजात कुसंरचना, दुर्घटना तथा अन्य दीर्घकालिक निःशक्तताएँ, पोलियो, अंग का सुखना, स्पाइना बीफिडा, नितम्ब तथा अंगों में जन्मजात कुसंरचना, मेरुदंड की कुसंरचना, मांसपेशीय

विविधता एवं समावेशन

दुर्विकास तथा अंग विकृति है। प्रशिक्षित चिकित्सकीय एवं पुनर्वास व्यावसायिकों द्वारा आंकलन किया जाना चाहिए। प्रभावित मांसपेशियों, अंगों, जोड़ों, मेरुदंड तथा शरीर के अन्य अंगों, सम्बन्धित कुसंरचना तंत्रिकातंत्र विशेषज्ञ, अस्थि विशेषज्ञ, भौतिक चिकित्सकीय तथा पुनर्वास विशेषज्ञ जैसे कई चिकित्सकीय पेशेवरों द्वारा निःशक्तता के आरंभिक निदान में आंकलन करने तथा पटल प्रदान करने की आवश्यकता होती है। फिजियोथिरैपिक, व्यावसायिक थिरैपिक तथा वाणी एवं भाषा सम्बन्धी समस्याओं के आंकलन एवं प्रबंधन हेतु आवश्यक है। हस्तक्षेप कार्यक्रमों में चिकित्सकीय प्रबंधन तथा सुधारात्मक शल्य चिकित्सा, फिजियोथिरैपी, व्यावसायिक थिरैपी, प्रोथेसिस तथा ऑर्थोटिक्स, वाणी एवं भाषा चिकित्सा सम्मिलित होते हैं। अनुवर्तन प्रबंधन कार्यक्रम थिरैपिक कार्यक्रमों तथा बच्चे की स्थिति एवं गतिशीलता हेतु सहायता के सावधिक समीक्षा हेतु बहुत महत्वपूर्ण है।

बहु निःशक्तताओं का अर्थ दो या दो से अधिक निःशक्तताओं का युग्म है। बहु निःशक्त बच्चों को विभिन्न निःशक्तताओं का युग्म होता है जिसमें वाणी, शारीरिक गतिशीलता, बौद्धिक, दृष्टि, श्रवण, मस्तिष्क की क्षति तथा अन्य संभावित निःशक्तताएँ सम्मिलित हो सकती हैं। प्रमस्तिष्क पक्षाघात, बधिर अंधता, ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार तथा बौद्धिक निःशक्तता वाले बच्चे विभिन्न सम्बन्धित निःशक्तताओं के मिश्रित प्रभाव का सामना करते हैं। इन बच्चों हेतु विभिन्न शैक्षिक निहितार्थ है। बहु निःशक्त बच्चों के चिकित्सकीय एवं कार्यात्मक आंकलन समुचित हस्तक्षेप कार्यक्रमों की योजना हेतु ऐसे बच्चों की आवश्यकता की पहचान के लिए महत्वपूर्ण है। बहु निःशक्त बच्चों की चिकित्सकीय एवं सुधारात्मक शल्य प्रक्रिया, व्यावसायिक थिरैपी, अभिमुखीकरण तथा गति सम्बन्धी सेवाएँ, वाणी तथा भाषा निदान सेवाएँ तथा शारीरिक थिरैपी आदि हेतु चिकित्सकीय अवधान जैसी बहु आयामी सेवाओं की आवश्यकता होती है। अभिभावक परामर्श तथा मनोवैज्ञानिक सेवाएँ हस्तक्षेप योजना के क्रियान्वयन के साथ बच्चे की बेहतर स्वीकार्यता हेतु माता-पिता तथा परिजनों द्वारा आवश्यक है।

दीर्घकालिक स्नायुविक स्थितियाँ, बीनापन, स्नायुविक हीमोफिलिया, कुष्ठ रोग उपचारित, मानसिक बीमारी, मल्टीपल स्केलेरोसिस, पार्किंसंस रोग, थैलेसीमिया और सिकल सेल रोग (sickle cell disease) वाले बच्चों के आंकलन में शारीरिक परीक्षा तथा चिकित्सकीय आंकलन, शैक्षिक आंकलन, पोषकीय आंकलन, मनोवैज्ञानिक आंकलन, संप्रेषण कौशल आंकलन, कार्यात्मक आंकलन, तथा सहायक सामग्रियों एवं उपकरणों आदि की उपयुक्तता का आंकलन सम्मिलित है। उनको चिकित्सकीय सेवाओं, पोषकीय हस्तक्षेपों तथा विभिन्न थिरैपी सेवाओं जैसे व्यापक हस्तक्षेप कार्यक्रमों की आवश्यकता होती है। पुनर्वास कर्मियों तथा शिक्षक सहायता तथा सेवाओं द्वारा परिवार के साथ सहभागितापूर्ण कार्य करते हैं जो हस्तक्षेप कार्यक्रमों के समन्वय में परिवार की सहायता करते हैं तथा शिक्षा एवं पुनर्वास के उनके पूर्ण अधिकारों की पूर्ति करते हैं।

4.7 इकाई अन्त प्रश्न

निम्नलिखित पर संक्षिप्त टिप्पणी लिखिए:

- (क) गत्यात्मक निःशक्त बच्चों हेतु सुगम विद्यालयी वातावरण।
- (ख) प्रमस्तिष्क पक्षाघात वाले बच्चों हेतु थिरैपिक हस्तक्षेप।
- (ग) बधिर अंध बच्चों हेतु विद्यालयी विषय क्षेत्रों में शैक्षिक हस्तक्षेप कार्यक्रम।
- (घ) ऑटिज्म वाले बच्चों हेतु सामाजिक एवं संप्रेषण कौशलों के लिए हस्तक्षेप।
- (ङ) गंभीर निःशक्तता वाले बच्चे की स्थिति, वहन करना तथा स्थानांतरण करना।
- (च) बौद्धिक निःशक्त बच्चों हेतु संसाधन कक्षा गतिविधियाँ।

4.8 अपनी प्रगति जाँच हेतु उत्तर

1. अभ्यास सम्बन्धी गतिविधियाँ
2. शरीर के किसी भाग/अंगतंत्र की समस्या या दुःसंरचना के साथ नवजातों में जन्मजात दुःसंरचना उपस्थित होती है जैसे नितम्ब की जन्मजात अवस्थिति, बहुत छोटा/अनुपस्थित अंग, धड़ से प्रत्यक्षतः जुड़ा हुआ हाथ तथा पैर।

शरीर की अर्जित अंग विच्छेदन/विरूपता तंत्रिका तंत्रीय अंग विच्छेदन (शरीर के अंगों/अवयवों की कमी) परिवहन दुर्घटना, घरेलू दुर्घटना, बुलेट द्वारा घायल, विस्फोट, खेल की क्षति तथा प्राकृतिक आपदा जैसे भूकम्प, बाढ़ तथा भूस्खलन आदि द्वारा शरीर की विरूपता हो सकती है।

II. अभ्यास हेतु गतिविधियाँ

A. निम्नलिखित का मिलान करें:

1-ड, 2-क, 3-घ, 4-ख और 5-ग.

III. अभ्यास हेतु गतिविधियाँ

A. निम्नलिखित का मिलान करें:

1-घ, 2-ड, 3-ख, 4-ग और 5-क.

4.9 संदर्भ ग्रंथ

1. American Association on Mental Retardation (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification, and System of Support Workbook*. Washington, DC: AAMR.
2. Maamun, J. L. (2009). *Federal Special Education Disability Category. The General Educator's Guide to Special Education (3rd Ed)*. Corwin-A Sage Company, California.
3. Singh, V. K. and Singh, G. (2011). *Mystery versus Chemistry of Inclusive Education: An Ideology of Neutral Fusion*. Global Education Society and development-An International Journal of Academicians, 3(1), 38-52
4. SSA (2003). *Sarva Shiksha Abhiyan: Responding to Children with Special Needs-A Manual for Planning and Implementation of Inclusive Education in Sarva Shiksha Abhiyan*. Ministry of Human Resource Development, Government of India. New Delhi: MHRD.
5. *The Right of Children to Free and Compulsory Education Act (2009)*. Ministry of Human Resource Development, Government of India, New Delhi: MHRD.
6. Werner, D. (1987). *Disabled Village Children*. Palo Alto, CA, USA: The Hesperian Foundation.

http://rehabcouncil.nic.in/pdf/dnt_ass_dis.pdf 15.07. 2016 को लिया गया।

<http://www.dbpeds.org/media/mchat>) 11.07. 2016 को लिया गया।

<http://www.autism-pdd.net/checklist.html>) 15.07. 2016 को लिया गया।

विविधता एवं समावेशन

<http://www.mohkol.nic.in/departments-prosthetic-orthotic.html> 11.12.2016 को लिया गया।

<http://www.ssa.nic.in/inclusive-education/training-module-for-resource-teachers-for-disable-children/Module-Multiple-Disability.pdf> 15.07. 2016 को लिया गया।

<http://www.ssa.nic.in/inclusive-education/training-module-for-resource-teachers-for-disable-children/Module-cerebral-palsy-and-locomotor-impairment.pdf> 15.12. 2016 को लिया गया।

<http://www.disabilityaffairs.gov.in/uploadfiles/files/RPDW ACT2016.pdf>

<http://www.deafblindinformation.org.au/wp-content/uploads/2016/01/what-is-deafblindness-27-6-16.pdf> / 03.02.2017 को लिया गया।

http://aadb.org/factsheets/db_communications.html/ 10.02.2017 को लिया गया।

<http://www.icommunicatetherapy.com/child-speech-language/autism-spectrumdisorder-asd-children/autism-visual-aids-strategies-schedules/> 10.02.2017

<http://pecsusa.com/pecs.php/> 10.02.2017 को लिया गया।

Image source: google images