# इकाई 16 विशेष समस्याओं वाले विद्यार्थियों का निर्देशन

संरचना

16.1 प्रस्तावना

16.2 उद्देश्य

16.3 विशेष समस्याओं से हमारा क्या अभिप्राय है?

16.3.1 अपंगता के प्रकार

16.3.2 आंशिक और पूर्ण अपंगता

16.3.3 अपंगताओं के लिए संस्थाएँ

16.3.4 समावेशक स्कूलन की अवधारणा और दृष्टिकोण

16.4 सुविधाओं का प्रावधान

16.4.1 अपंगताग्रस्त व्यक्तियों (समान अवसरों, अधिकारों की रक्षा और पूर्ण सहभागिता) के लिए अधिनियम, 1995 का एक्ट

16.4.2 परीक्षा बोर्ड द्वारा प्रदत्त सुविधाएँ और रियायतें

16.4.3 संस्थागत सुविधाओं और विद्यालय भवन में परिवर्तन

16.4.4 विशेष प्रावधान, विशिष्ट सुविधाएँ और छात्रवृत्तियाँ

16.4.5 अपंग बच्चों की समेकित शिक्षा के अंतर्गत संकुल संसाधन केंद्रों का उपयोग

16.4.6 एकल या बहु अपंगताओं वाले विद्यार्थियों का निर्देशन

16.4.7 अपंग विद्यार्थियों के बैठने की व्यवस्था और उनकी ओर विशेष अवधान

16.5 सारांश

16.6 अभ्यास कार्य

16.7 बोध प्रश्नों के उत्तर

16.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

## 16.1 प्रस्तावना

आप अलग-अलग अधिगम योग्यताओं वाले बच्चों के संपर्क में आए होंगे। कुछ तेजी से सीखते है, कुछ धीरे-धीरे सीखते हैं। कुछ को सीखने में समस्याएँ हैं। अध्यापक होने के नाते आपको प्रतिदिन कक्षा-शिक्षण में इन समस्याओं का सामना करना पड़ता होगा। आपके लिए प्रत्येक बालक एक है जिसे सीखने और कार्य करने में सहायता की आवश्यकता है। इस इकाई में उनकी समस्याओं और अध्यापक के नाते इन समस्याओं वाले विद्यार्थियों का निर्देशन कैसे कर सकते हैं, के बारे में बताने का प्रयास किया गया है।

## 16.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप इस योग्य हो जाएँगे कि :

- बता सकेंगे कि विशेष समस्याओं वाले बच्चे कौन होते हैं और उनकी क्या समस्याएँ होती हैं और उनकी सराहना करेंगे;

- बता सकेंगे बच्चे किस प्रकार की अपंगताओं से ग्रस्त है;
- बता सकेंगे कि उनकी अपंगता का अंश कितना है;
- पूर्ण अपंगताओं वाले बच्चों की शैक्षिक और व्यावसायिक आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु कार्य करने वाली संस्थाओं के नाम बता सकेंगे;
- इस संदर्भ में विभिन्न कानूनी प्रावधानों की विस्तृत वर्णन दे सकेंगे;
- हल्की व सामान्य अपंगताओं वाले बच्चों को पहचान कर सकेंगे; और
- समावेशक स्कूलन प्रणाली (Inclusive Schooling System) में उन्हें संभाल सकेंगे।

## 16.3 विशेष समस्याओं से हमारा क्या अभिप्राय है?

आपकी कक्षा में कुछ समस्याओं वाले एक या अधिक बालक हो सकते हैं। समस्याएँ विभिन्न प्रकार की है, और विभिन्न कारणों से है। आपके मस्तिष्क में ये प्रश्न आ सकते हैं कि ये अधिगम समस्याएँ क्यों हैं? जब किसी स्थिति में एक जैसे उद्दीपन (Stimulus) हों (अर्थात् एक अध्यापक के होते हुए भी) तो प्रत्येक विद्यार्थी समान अधिगम और कार्य निष्पादन क्यों नहीं करता?

अधिगम समस्याएँ और निष्पादन कठिनाइयाँ उत्पन्न करने वाले कारकों को निम्नानुसार सूचीबद्ध किया जा सकता है।

अ) निम्न स्तर का बौद्धिक कार्य करना और विकास में विलंब (मंद विकास)।

ब) समस्याएँ देखना।

स) सुनने व बोलने की समस्याएँ

द) अंग क्षति, अंग न होना, अंग विकृति, विकृतिया पेशीय गति की समस्याओं के कारण कुछ क्षेत्रों में कार्य निष्पादन में बाधा।

य) मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाओं संबधी समस्याएँ जैसे प्रत्यक्षण अवधान (Attention) स्मृति (Memory) व चाक्षुष समस्याएँ समन्वय की समस्याएँ जिनसे पठन, लेखन, वर्तनी और अंकगणित आदि जैसे विशिष्ट अधिगम कठिनाइयाँ उत्पन्न होती है।

इनके अतिरिक्त गृह तथा वातावरण संबंधी कारक निम्नलिखित हैं :

अ) माता पिता के प्रेम, स्नेह या अनुराग और लगाव का अभाव।

ब) परिवार के दूसरे सदस्यों द्वारा स्वीकारे जाने का अभाव।

स) अंतःक्रिया और अधिगम के लिए अवसरों का अभाव।

द) बालक के पालन-पोषण की अनुपयुक्त विधियाँ।

इसके अतिरिक्त दूसरे कारक हैं जो अधिगम समस्याएँ उत्पन्न करते हैं, जिनका संबंध विद्यालय वातावरण से हैं। ये हैं :

अ) अध्यापक द्वारा विद्यार्थी को स्वीकारेजाने का अभाव और अध्यापक की विद्यार्थी के अधिगम और निष्पादन के प्रति निम्न अपेक्षाएँ।

ब) कक्षा का सामाजिक-संवेगात्मक वातावरण और कक्षा के विश्वास व्यवहार का सहज न होना।

स) बिना अपंगता वाले समकक्षियों द्वारा स्वीकरण का अभाव तथा भावनाओं, जिम्मेदारियों व सुविधाओं को बाँटने की इच्छा की कमी।

द) व्यक्तिगत आवश्यकताओं के अनुकूल अच्छे शिक्षण का अभाव।

य) विद्यार्थियों की विशेष आवयकताओं के अनुसार समायोजन और भौतिक सुविधाओं के अनुकूलन की कमी।

अधिगम समस्याएँ किसी एक या कई कारकों के द्वारा उत्पन्न हो सकती है या ऊपर वर्णित कारकों के विभिन्न समूहों के पारस्परिक अंतःक्रिया से उत्पन्न हो सकती है।

भारत वर्ष में विभिन्न अंशों की अपंगता से ग्रस्त लोगों का अनुमानित प्रतिशत लगभग 4 है। यदि हल्की अपंगता वालों को सम्मिलित किया जाए तो यह 20% तक बढ़ जायेगा। यह बहुत स्वाभाविक है कि अध्यापक होने के नाते आप आपके विद्यालय में ऐसे विद्यार्थियों के संपर्क में अवश्य आए होंगे। अपने लिए प्रत्येक विद्यार्थी अनन्य (Unique) व्यक्ति होना चाहिए। यद्यपि मानव की योग्यताएँ बहुत सीमा तक वंशानुगत (Inherited) है किंतु उनका काफी भाग सामाजीकरण की प्रक्रिया के दौरान वातावरण से भी अर्जित किया जाता है। आपको मनोविज्ञान के क्षेत्र में 'प्रकृति' और 'पोषण' पर वाद-विवाद से अवगत होंगे। 'प्रकृति' और 'पोषण' की विभिन्नताओं के कारण सभी व्यक्तियों में शारीरिक और मानसिक गुणों और प्रतिभाओं में असमानताएँ पाई जाती हैं। यहाँ तक कि अलग-अलग व्यक्तियों पर बीमारी और चोट आदि से से हानि (क्षति) भी अलग-अलग होती है। वास्तव में आप चिंतन (Ponder) करें, तो पाएँगे कि योग्यताएँ और अयोग्यताएँ सांतत्यक है। यह भी सत्य है कि प्रत्येक व्यक्ति शारीरिक, मानसिक और भावात्मक सीमा के बावजूद भी कुछ न कुछ कार्य करने के लिए सक्षम है। एक सीमा के भीतर इन्हें सामान्य माना जाता है। जबकि एक निश्चित सीमा से परे होने पर इन्हें क्षति (impairment) अपंगता या अक्षमता माना जाता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) की पुस्तिका में क्षति (Impairement) को मनोवैज्ञानिक या शारीरिक संरचना, या कार्य प्रणाली की हानि, या अपसामान्यता के रूप में परिभाषित किया गया है। अशक्तता को किसी क्षति से हुए अवरोध या अभाव, अथवा किसी क्रिया को मनुष्य के लिए सामान्य समझी जाने वाली सीमा के अंदर न कर सकने की योग्यता के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। एक अपंगता (Handicap) की किसी व्यक्ति की उस क्षति के रूप में परिभाषित किया गया है जो अशक्तता से उत्पन्न हुई है तथा जिससे उस व्यक्ति की सामान्य भूमिका निर्वहन (जो उसकी आयु, लिंग, सामाजिक तथा सांस्कृतिक कारकों पर निर्भर करता है) सीमित हो जाता है अथवा रूक जाता है। परंतु अंतर्राष्ट्रीय श्रमिक संगठन (ILO) इसे अलग दृष्टि से देखता है। उसके अनुसार एक अशक्त व्यक्ति एक ऐसा व्यक्ति है जिसके लिए उसमें आए शारीरिक व मानसिक क्षति के कारण उपयुक्त रोज़गार प्राप्त करना, उसे बनाए रखना और उसमें ऊँचा उठने की संभावनाएँ काफी कम हो जाती है। किसी एक निश्चित परिभाषा पर पहुँचना कठिन है किंतु लोग सामान्यतः स्वीकार करते हैं कि अपंगता क्षति का परिणाम है जो व्यक्तियों को कार्यात्मक रूप से सीमित कर देती है या क्रियाओं को प्रतिबंधिताकर देती है। अपंग व्यक्ति को समाज में एक सामान्य व्यक्ति से भिन्न देखा जाता है।

आपको अपंग व अशक्त के विवाद में जाने की ज़रूरत नही है। इन दिनों 'अपंगता वाला व्यक्ति' शब्द (Person with disability) सामान्यतः प्रयोग में लाया जाता है।

## 16.3.1 अपंगता के प्रकार

न्यूनता की प्रकृति को गमनात्मक (Locomotor), चाक्षुष, वाचिक, कर्ण सम्बन्धी (श्रवण), मानसिक (मानसिक मंदता, मानसिक बीमारी, आत्मविमोह (Autism) तथा दूसरी भावात्मक रोग, विशिष्ट अधिगम निर्योग्यताएँ प्रमस्तिष्क पक्षाघात (सेरेबल पाल्सी) या कुछ दूसरे प्रकार जैसे कैंसर, हृदय रोग आदि बीमारियों को उत्पन्न करते हैं, में वर्गीकृत किया जा सकता है। इन अपंगताओं को आगे हल्का (Mild), मध्यम (Moderate), तीव्र (Severe) और गंभीर (Profound) श्रेणियों में उनकी तीव्रता के आधार पर विभक्त किया जा सकता है।

### 16.3.2 आंशिक और पूर्ण अपंगता

1986 में भारत सरकार ने हल्की, सामान्य, तीव्र और गंभीर श्रेणियों की प्रत्येक अपंगता की परिभाषाओं को निर्धारित किया।

**सारणी 16.1 : दृष्टि अपंगता का वर्गीकरण**

| श्रेणी | सभी सुधारों सहित अच्छी आँख | खराब आँख | क्षति का प्रतिशत |
|---|---|---|---|
| 0 | 6/9 - 6/18 | 6/24 - 6/36 | 20% |
| I | 6/18 - 6/36 | 6/60 | 40% |
| II | 6/60 - 4/60<br>या दृष्टि क्षेत्र 11-20 | 3/60 - शून्य | 75% |
| III | 3/60 - 1/60<br>या दृष्टि क्षेत्र 10 से शून्य | एफ.सी. 1 फुट | 100% |
| IV | सी सी 1 फीट से 0<br>या दृष्टि क्षेत्र 10 | एफ सी 1 फुट से 0<br>या दृष्टि क्षेत्र 10 | 100% |
| एक आँख वाला | 6/6 से 0 | एफ सी 1 फुट | 30% |

श्रवण-अशक्तता/अपंगता के लिए वर्गीकरण निम्नानुसार है।

**सारणी 16.2 : श्रवण अपंगता/अशक्तता का वर्गीकरण**

| श्रेणी | विकृति का प्रकार | डी.बी. स्तर और/अथवा | वाणी विभेदीकरण | क्षति का प्रतिशत |
|---|---|---|---|---|
| I | हल्की श्रवण क्षति | 26-40 डी बी<br>अच्छे कान में | 80-100%<br>अच्छे कान में | 40% से कम |
| II | सामान्य श्रवण क्षति | 41-45 डी बी<br>अच्छे कान मे | 50-80%<br>अच्छे कान में | 40-50% |
| III | तीव्र श्रवण क्षति | 56-70 डी.बी.<br>अच्छे कान में | 40-50%<br>अच्छे कान में | 50-75% |
| IV | (अ) पूर्ण बहरापन | श्रवण नहीं | विभेद नहीं | 100% |
| | (ब) लगभगपूर्ण बहरेपन | 71-90 डी बी<br>और ऊपर | विभेद नहीं | 100% |
| | (स) गंभीर श्रवण क्षति | 71-90 डी बी | अच्छे कान में<br>40% से कम | 75-100% |

**स्रोत** : सारणियाँ 16.1 व 16.2 कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, शारीरिक विकलांग की एक सार परिभाषाएँ

भारत सरकार के प्रकाशन में जाँच प्रणाली और रीतियों का ब्यौरा दिया गया है। शीर्षक है "शारीरिक विकलांगों की एक सार परिभाषाएँ" (Uniform definitions of physicully handicaped)।

**गमनात्मक अपंगता/अशक्तता**

विभिन्न दशाओं में, शरीर के विभिन्न भागों में, प्रतिशत के रूप में अपंगताओं की सीमाओं का वर्गीकरण निम्नानुसार किया गया है :

| | | | |
|---|---|---|---|
| अ) | हल्का | - | 40% से कम |
| ब) | सामान्य | - | 41% से 74% |
| स) | तीव्र | - | 75% से 97% |
| द) | गंभीर/पूरा | - | 100% |

**मानसिक मंदता**

बुद्धि लब्धि स्तर (IQ Level) मानसिक बाधिता का नाप रहा है और मानसिक बाधा (MR) के विभिन्न अंशों (degrees) का वर्गीकरण निम्नानुसार है।

| | | |
|---|---|---|
| अ) | हल्की मानसिक बाधा (MR) | आइ क्यू (IQ) 50-70 |
| ब) | सामान्य मानसिक बाधा | आइ क्यू (IQ) 35-49 |
| स) | तीव्र मानसिक बाधा | आइ क्यू (IQ) 20-34 |
| द) | गंभीर मानसिक बाधा | आइ क्यू (IQ) 20 से नीचे |

बुद्धि लब्धि (IQ) के बारे में आप पहले ही पाठ्यक्रम ई.एस-332 : 'अधिगम और विकास का मनोविज्ञान' में पढ़ चुके हैं।

यद्यपि ये प्रमाणीकरण, अपंगता की सीमा को परिभाषित करने के सकारात्मक कदम है फिर भी यह ध्यान में रखना चाहिए कि इन परिभाषाओं ने पर्याप्त लोकप्रियता अर्जित नहीं की है।

भारत की पुनर्वास परिषद् (Rehabilitation Council of India) के अनुच्छेद 1992 ने विभिन्न क्षतियों को निम्नानुसार परिभाषित किया है।

दृष्टि विकलांगता का अभिप्राय, एक व्यक्ति से है जो निम्न में से किसी से ग्रस्त है।

i) दृष्टि की पूर्ण अनुपस्थिति

ii) अच्छी आँख को ठीक करने वाले लैंस सहित दृष्टि क्षमता 6/60 या 20/100

iii) दृष्टि अंतरित करने के क्षेत्र की सीमा $20^0$ के कोण या और कम

श्रवण विकलांगत से अभिप्राय बहरापन जिसमें अच्छे कान में 70 डेसिबल्स और अधिक श्रवण क्षति, या दोनों कानों में पूर्ण श्रवण दोष है। गमनात्मक (Locomotor) अपंगता से तात्पर्य एक व्यक्ति की स्वयं गमन करने से संबंधित अथवा वस्तुओं को चलाने से संबंधित क्रियाओं को क्रियान्वित करने की अयोग्यता से है। यह अयोग्यता हड्डियों, जोड़ों, मासंपेशियों या तंत्रिकाओं (Nerves) में से किसी में रोग होने से उत्पन्न होती है। मानसिक मंदता से अभिप्राय एक ऐसे व्यक्ति के मस्तिष्क के अवरूद्ध विकास से है जो विशेष रूप से बुद्धि की अव-सामान्यता से पहचानी जाती है। पाण्डे और अडवाणी (1995 पृष्ठ 10-12) ने भारत सरकार द्वारा दी गई 2 परिभाषाओं के आशय पर निम्न चर्चा की है :

"यहाँ परिभाषाएँ अलग-अलग है क्योंकि परिषद का उद्देश्य पुनर्वास द्वारा मानव शक्ति का विकास करने में सहायता और नियमन (regulate) करना है; न कि रियायतें और सुविधाएँ प्रदान करना।"

यहाँ पर यह उल्लेख करना उपयुक्त होगा कि सरकार द्वारा दी गई परिभाषाओं को स्वीकार करने में कुछ कठिनाइयाँ अनुभव होती हैं। इन परिभाषाओं से उभरी कुछ समस्याओं पर नीचे चर्चा की गई है।

1986 से पूर्व की अन्धता की परिभाषा में "कम दृष्टि" का उल्लेख नहीं था। 1986 के बाद की परिभाषा यद्यपि 'कम दृष्टि' का उल्लेख करती है किंतु 40% से कम अपंगता/अशक्तता वालों

को किसी भी सुविधा/ रियायत से वंचित रखती है। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद (ICMR) के अनुसार पूर्ण अन्धे बच्चों तथा न्यून दृष्टि बच्चों में एक और पाँ का अनुपात है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के एक अनुमान के अनुसार भारत वर्ष में 15 वर्ष की आयु से नीचे 3 लाख अंधे बच्चे हैं। इसका अभिप्राय है कि 15 लाख बच्चों में दृष्टि की कुछ विकृति हो सकती हैं जिन्हें निम्न दृष्टि उपकरणों से सही किया जा सकता है।

ग्रामीण क्षेत्रों में 20/200 की परिभाषा भी लागू नहीं होती। उतनी दृष्टि वाला व्यक्ति अपने ग्रामीण वातावरण में उससे अपेक्षित प्रत्येक कार्य व्यावहारिक रूप से कर सकता है। इसलिए रियायत व सहायता की दृष्टि से अंधेपन की धरातलीय परिभाषा (down to earth definition) और कम दृष्टि की व्यवहार्य (workable) परिभाषा की आवश्यकता है। जुलाई 1992 में बैंकाक में हुई विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के परामर्शदाताओं की बैठक में निम्न दृष्टि की निम्न परिभाषा की सिफारिश की : "निम्न दृष्टि वाला व्यक्ति वह है जिसमें उपचार और/अथवा 'स्टेण्डर्ड रिफ्रेक्टिव' सुधार के बाद भी देखने में विकृति है, और प्रकाशबोध (light perception) के लिए दृष्टि तीक्ष्णता (acuity) 6/18 से कम है, या नियत बिंदु (Point of fixation) से दृष्टि क्षेत्र (visual field) 19 अंश से कम है, लेकिन जो कार्य करने या उसकी योजना बनाने के लिए दृष्टि का उपयोग करने के पर्याप्त योग्य है। आंशिक रूप से अंधे के पुनर्वास के लिए अपनाने की दृष्टि से यह परिभाषा विचार करने योग्य है।"

यद्यपि बहुत व्यापक दिशा-निर्देश दिए गए हैं फिर भी विकलांग विज्ञान (Orthopaedic) में अपंगता की परिभाषा विकसित हुई नहीं प्रतीत होती। अपंगता की कुछ श्रेणियाँ जैसे मिरगी (epilepsy) को परिभाषित नहीं किया गया है, जबकि प्रचलित अनुमानों के अनुसार जनसंख्या का 1 प्रतिशत इस रोग या अगेतता से ग्रस्त है। बुद्धिलब्धि (IQ) पर आधारित मानसिक मंदता (Mental Retardation) की परिभाषा पुरानी हो गई है। अब केवल बुद्धिलब्धि (IQ) के आधार पर मंदता को निर्धारित करना संभव नहीं है। परिभाषा पर नए सिरे से विचार करना ज़रूरी है और दूसरी श्रेणियाँ जैसे मिरगी के कारण अपंगता, अधिगम अपंगता, कुछ रोगों के कारण अपंगता जिसमें पुनर्वास इत्यादि की आवश्यकता है, इनकी परिभाषा ठीक तरह से की जानी चाहिए और पूरे देश में अपनाई जानी चाहिए। कुछ श्रेणियों और कुछ अंशों की अपंगता वालों को उनके भावी विस्तार, केंद्र बिंदु (focus) और बजट के अनुसार सुविधाएँ/रियायतें देने की विभिन्न योजनाएँ प्रदान की जा सकती है।

अपंगता को परिभाषित से अभिप्राय उन व्यक्तियों से है जो अशक्त(अपंग) व्यक्तियों की परिभाषा के अंतर्गत नहीं आते। इस परिभाषा से उन सीमांत लोगों के मामले में कठिनाई होती है जो 'अपंग' के रूप में वर्गीकृत किए जाने से जरा से बच गए हैं। वे योग्य शरीर वालों का मुकाबला नहीं कर सकते और दूसरी ओर अपंगों को स्वीकृत सहायता के भी वे पात्र नहीं है। यह सुनिश्चित करने के लिए नियम बनाने होंगे कि जब तक किसी व्यवसाय विशेष के लिए कठोर स्वास्थ्य/ मेडिकल स्तर की आवश्यकता न हो, क्योंकि वे 'अपंग' नहीं है, उन्हें मेडिकल/ स्वास्थ्य की दृष्टि से योग्य घोषित करना होगा। इसके अतिरिक्त उन्हें यथाचेत सहारा देने के लिए पात्र माना जाना चाहिए। उन सभी के लिए जो अपंगता से ग्रस्त हैं ऐसे उपाय कि जाने की आवश्यकता है जिससे उनकी अपंगता का प्रभाव कम हो सके और उनकी छिपी हुई योग्यताओं को पूरी सीमा तक विकसित होने के अवसर दिए जा सकें। इन उपायों को पुनर्वास के रूप में जाना जाता है। यह बहुत से कारणों जैसे दयालुता आधारित, सामाजिक, आर्थिक, मानव अधिकार संबंधी, अवसरों की समानता आदि, की दृष्टि से आवश्यक है।

### 16.3.3 अपंगताओं के लिए संस्थाएँ

गंभीर अपंगता वालों के लिए विशेष संस्थाएँ खोली गई है। अंधों के लिए करीब 13 'ब्रेल' मुद्रणालय है। रामकृष्ण विद्यालय कोयम्बटूर ने एक जर्मन इलेक्ट्रॉनिक एम्बोसर स्थापित किया है जिसके बहुपक्षीय परिणाम सामने आए हैं। इसी प्रकार ब्लाइंड रिलीफ सोसायटी, नई दिल्ली (Blind Relef Society, New Delhi) और नेशनल एसोसिएसन फॉर ब्लाइंड, मुंबई (National

Association for Blind, Mumbai), में उन्नत पाठ्यांतर (Versions) स्थापित किए हैं। तथापि अंधों के लिए पुस्तकों का उत्पादन और वितरण, जो उनकी अधिगम आवश्यकताओं के लिए बुनियादी है, बहुत अपर्याप्त है।

देश में अंधों के लिए करीब 250 विद्यालय होंगे। चाक्षुष विकलांगों (visually handicaped) को शैक्षिक योगदान (input) और सामग्री व अन्य प्रकार की सहायता देने के लिए देहरादून में चाक्षुष विकलांगों का राष्ट्रीय संस्थान (National Institute of Visually Handicapped) है।

आपने आपके क्षेत्र/ जिले में कुछ अंधविद्यालय देखे होंगे। पूर्ण चाक्षुष अपंगता से ग्रस्त विद्यार्थियों को ऐसे अंध विद्यालयों में भेजना चाहिए। ऐसे विद्यार्थी आपके विद्यालय में नहीं सीख/ पढ़ सकते क्योंकि उनके काम की ब्रेल और ब्रेल पुस्तकें आपके विद्यालय में नहीं है।

इसी प्रकार ऐसी संस्थाएँ मूक और बधिर विद्यालयों के रूप में भी है जो श्रवण/ वाणी अपंगता वाले बच्चों की आवश्यकताओं को पूरा कर रही है। उनकी इशारों की भाषा होती है। मुंबई की नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ हियरिंग हेंडिकेप्ड (National Institute of Hearing Handicapped) ने देश में काम आने वाले 2500 संकेतों का एक शब्द कोष प्रकाशित किया है। इस प्रकार की संकेत भाषा में आपने दैनिक टी.वी. समाचार देखे होंगे।

सबसे रुचिकर बात तो यह है कि राज्य और केंद्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड ने इन्हें त्रिभाषा सूत्र से मुक्त कर रखा है। अंधों को लेखक और अतिरिक्त समय की स्वीकृति दे रखी है। एन. आई. एच. (NIH) के संकलन की सूची में मूक और बधिरों के 478 विद्यालय हैं, उनमें से अकेले महाराष्ट्र में 139 है। बिहार और उत्तर प्रदेश में क्रमशः 19 व 32 है। कई राज्यों में संख्या बहुत कम है या ऐसे विद्यालय नहीं है।

मानसिक मंदता (Mentally retarted) और तंत्रिका तंत्र की दृष्टि से विकलांग (Neurologically handicapped) बच्चों के लिए विशेष विद्यालय है। तंत्रिका संबंधी विकलांगता वाले बच्चों में कई कमियाँ जैसे बौद्धिक मंदता (Intelectual retardation), मस्तिष्क स्तंभन से आक्रांत (Spasticity), कंपकंपी (tremors), आँखों को केंद्रित करने में कठिनाई, उच्चारण की समस्याएँ, वाणी दोष (Voice disorder) और अधिगम कठिनाइयाँ आदि होती हैं। उन्हें विशेष सेवाओं की आवश्यकता है। वर्तमान में देश में मानसिक मंदता के लिए 480 विशेष विद्यालय और बारह प्रमस्तिष्क घात (सेरिबल, पाल्सीड) (Cerebral Palsied) के विद्यालय है।

स्वलीनता (Autism) असाधारण है और आजीवन चलने वाला मस्तिष्क विकार है जिसका कोई इलाज नहीं है। ऐसे बच्चों के लिए कोई सुविधा नहीं है, जब कि इनमें से 10% विभिन्न क्षेत्रों जैसे कला, संगीत, स्मृति आदि में असामान्य रूप से प्रतिभावान होते हैं। नई दिल्ली में मानसिक विकलांगों के लिए एक संस्था 'तमन्ना' है जो स्वलीनता ग्रस्त (Autistic) बच्चों के लिए सेवा प्रदान करती है। 'तमन्ना' के अंतर्गत 'भारत की आटिस्टिक सोसायटी' (Autistic Society of India) की स्थापना हुई है।

बहु-विकलांगता (Multi-handicapped) जैसे बहरा-अंधा, या चाक्षुषा विकलांग के साथ जुड़े अधिगम अपंगताओं के लिए बहुत कम सेवाएँ उपलब्ध है। दॉ ब्लाइंड रिलीफ असोसिएशन, नई दिल्ली मंद अध्येता अंधे बच्चों को सेवायें प्रदान करती है। बम्बई में हेलेन केलर संस्थान (Helen Keller Institute) बहरे-अंधे बच्चों को शिक्षा देती है। दॉ नेशनल इन्स्टीट्यूट फॉर ब्लाइंड (The National Institute for Blind) दिल्ली ने भी बहु विकलांगों के लिए एक एकक शुरू किया है, लेकिन ऐसे व्यक्तियों की उपस्थिति की तुलना में ये बहुत ही अपर्याप्त है। नेशनल सेम्पल सर्वेक्षण संगठन (The National Sample Survey Organisation) के अनुमान के अनुसार 5-14 वर्ष के आयु समूह के बच्चों में विभिन्न् अपंगताओं का अनुमान निम्नानुसार है।

| श्रेणी | ग्रामीण (दस लाखों में) | शहरी (दस लाखों में) | कुल (दस लाखों में) |
|---|---|---|---|
| चाक्षुष | 0.080 | 0.014 | 0.094 |
| श्रवण | 0.219 | 0.053 | 0.272 |
| वाचिक | 0.393 | 0.122 | 0.515 |
| गमन संबंधी | 1.525 | 0.478 | 2.0003 |
| कोई अन्य शारीरिक अपंगता | 1.898 | 0.578 | 2.476 |

शिक्षा के लिए हाल में उपलब्ध सुविधाएँ इस आयु समूह की आवश्यकताओं की पूर्ति भी नहीं कर सकती, माध्यमिक स्तर के संपूर्ण आयु समूह।

### 16.3.4 समावेशक स्कूलन की अवधारणा और दृष्टिकोण

राष्ट्रीय शिक्षा नीति (NPE, 1986), हल्की विकलांगतायुक्त व्यक्तियों को समेकित शिक्षा (Integrated education) प्रदान करने के उपागम (Approach) की, और तीव्र विकलांगत युक्त बच्चों के लिए विशेष शिक्षा की वकालत करती है। इसके अनुसार :

शिक्षा का उद्देश्य शारीरिक और मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों को सामान्य समुदाय के साथ बराबर के साझेदार के रूप में जोड़ने का होना चाहिए। उन्हें सामान्य वृद्धि और विकास के लिए तैयार करना और उन्हें जीवन का मुकाबला साहस और आत्मविश्वास के साथ करने के योग्य बनाना चाहिए।

इस हेतु निम्न उपाय किए जाएँगे :

i) जहाँ तक संभव हो गमनात्मक अक्षमता विकलांगता और अन्य हल्की विकलांगता युक्त वाले बच्चों की शिक्षा दूसरे बच्चों के साथ सामान्य रूप से हो।

ii) जहाँ तक संभव हो गंभीर विकलांगता वाले बच्चों को जिला मुख्यालयों पर छात्रावास वाले विशेष विद्यालय उपलब्ध कराए जाएँगे।

iii) अपंग/अशक्त बच्चों के व्यावसायिक प्रशिक्षण के लिए उचित व्यवस्थाएँ की जाएँगी।

iv) विशेषतः प्राथमिक स्तर के अध्यापकों के शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रमों को पुनः इस प्रकार अभिविनासित किया जाएगा कि वे (अध्यापक) विकलांग बच्चों की विशेष कठिनाइयों को दूर कर सकें।

v) अपंगों बच्चों की शिक्षा के लिए स्वयं सेवी प्रयासों को हर संभव प्रकार से प्रोत्साहित करना होगा।

vi) अपंग बच्चों के लिए समेकित शिक्षा, एन. पी. ई., 1986 से भी पहले प्रारंभ हुई थी और इसके मूल्यांकन के सकारात्मक परिणाम मिले हैं।

इस क्षेत्र में एन. सी. ई. आर. टी. (NCERT) तथा अन्य बहुत से गैर सरकारी संगठनों (NGOs) ने प्रशंसनीय कार्य किया तथा प्रशिक्षण कार्यक्रमों और क्रियांवयन की संरचना आदि को संसाधन केंद्रों (Resource Centres) के रूप में विकसित किया गया। अध्यापकों के लिए एन. सी. ई. आर. टी. 'क्रियात्मक निर्धारण गाइड' (Functional Assesment Guide) नामक पुस्तिका (Hand Book) द्वारा विकसित की गई, जिसमें दूसरी बातों के अतिरिक्त हल्की और सामान्य अशक्तता को पहचानने के लिए जाँच सूची (Check list) सम्मिलित है।

सलमान्का (स्पेन) कॉनफरेंस ने समेकित शिक्षा को संशोधित कर समावेशक विद्यालयीय शिक्षा की अवधारणा दी, जिसमें इस बात पर बल दिया गया कि प्रत्येक विद्यालय में विकलांग बच्चों के साथ कार्य करने के लिए विशेष शिक्षक प्रदान करने के बजाय, वर्तमान नियमित अध्यापकों को विशेष प्रशिक्षण देकर ऐसे बच्चों को संभालने योग्य बनाया जा सकता है।

**बोध प्रश्न**

**टिप्पणी :** क) अपने उत्तरों के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस खंड के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर मिलाइए।

1. समावेशक विद्यालयीय शिक्षा के महत्व को समझाइए।

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

## 16.4 सुविधाओं का प्रावधान

### 16.4.1 अपंगताग्रस्त व्यक्तियों (समान अवसरों, अधिकारों की रक्षा, और पूर्ण सहभागिता) के लिए अधिनियम, 1995 का एक्ट

भारत सरकार ने एशिया और पेसिफिक क्षेत्र के अपंगता ग्रस्त व्यक्तियों को पूर्ण सहभागिता और समानता देने की घोषणा वचनबद्धता को पूरा करने के लिए उपर्युक्त कानून बनाया। इस अधिनियम का अध्याय V जो शिक्षा से संबंधित है, नीचे दिया जा रहा है।

संगत सरकारी और स्थानीय प्राधिकारी (Authorities) अपंगता ग्रस्त बच्चों को निःशुल्क शिक्षा आदि प्रदान करे :

क) यह सुनिश्चित करे कि अपंगता ग्रस्त प्रत्येक बालक को 18 वर्ष की आयु का होने तक उचित वातावरण में मुफ्त शिक्षा प्रदान की जाए।

ख) अपंगताग्रस्त बच्चों के सामान्य स्कूलों के साथ समाकमलन को बढ़ावा देने का प्रयास।

ग) जिन बच्चों को विशेष शिक्षा की आवश्यकता है, उनके लिए सरकारी और निजी क्षेत्रों में विशेष विद्यालयों की स्थापना करने को इस प्रकार बढ़ावा दिया जाए ताकि देश के किसी भी भाग में रह रहे अपंगता ग्रस्त विद्यार्थी के लिए इस प्रकार के विद्यालय उपलब्ध हो। और

घ) अपंगता ग्रस्त बच्चों के विशेष विद्यालयों को व्यावसायिक प्रशिक्षण सुविधाओं से सुसज्जित करने का प्रयास करना।

उपयुक्त सरकारी और स्थानीय प्राधिकारी को गैर-औपचारिक शिक्षा आदि के लिए योजनाएँ और कार्यक्रम बनाएँ।

उपयुक्त सरकारी और स्थानीय प्राधिकरणों को अधिसूचना (Notification) के द्वारा गैर-औपचारिक शिक्षा आदि के लिए निम्न योजनाएँ और कार्यक्रम बनाएँ।

क) उन अपंग बच्चों क लिए जो कक्षा पाँच पूरी कर चुके है परंतु जो आगे अपनी शिक्षा को पूर्णकालिक आधार पर जारी नहीं रख सके, के लिए अंशकालीन (Part Time) कक्षाएँ चलाना।

ख) सोलह वर्ष और इससे अधिक आयु के बच्चों के लिए कार्यात्मक (Functional) साक्षरता प्रदान करने के लिए विशेष अंशकालीन कक्षायें चलाना।

ग) ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध मानवशक्ति का, इसे उपयुक्त अभिविन्यास प्रदान करने के पश्चात, प्रयोग करते हुए गैर-औपचारिक शिक्षा देना।

घ) मुक्त विद्यालयों या मुक्त विश्वविद्यालयों द्वारा शिक्षा प्रदान करना।

ड.) इंटरएक्टिव इलेक्ट्रॉनिक या दूसरे मीडिया द्वारा कक्षाएँ और परिचर्चाएँ चलाना।

च) अपंगता ग्रस्त प्रत्येक बच्चे को उसकी शिक्षा के लिए आवश्यक विशेष पुस्तकें और उपकरण निःशुल्क प्रदान करना।

एक अपंगता ग्रस्त बच्चे को शिक्षा में समान अवसर देने के लिए, सरकारी और निजी एजेंसियों को नए सहायक उपाय (Devices) विकसित करने के लिए, शिक्षण सामग्री, विशेष शिक्षण सामग्रियाँ, या दूसरी ऐसी चीज़े विकसित करने के लिए उचित सरकारी अभिकरणों को शोध कार्य शुरू करने होंगे।

**उपयुक्त सरकारी अभिकरणों को अपंगता ग्रस्त बच्चों के विद्यालयों के लिए प्रशिक्षित मानव शक्ति विकसित करने के लिए शिक्षक प्रशिक्षण संस्थाओं की स्थापना करना।**

**उपयुक्त सरकारी अभिकरणों को उपयुक्त संख्या में शिक्षक प्रशिक्षण संस्थाओं की स्थापना करनी होगी, और राष्ट्रीय संस्थानों और अन्य स्वयंसेवी संगठनों को शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित करने में सहायता करनी होगी, ताकि अपंगता ग्रस्त बच्चों के विशेष विद्यालयों और समाकलित विद्यालयों के लिए अपेक्षित प्रशिक्षित मानव शक्ति उपलब्ध हो सके।**

उपयुक्त सरकारी अभिकरणों द्वारा यातायात सुविधाएँ, पुस्तकों की आपूर्ति आदि के लिए एक व्यापक शिक्षा योजना तैयार करना, पूर्ववर्ती (Foregoing) प्रावधानों के प्रति बिना किसी पूर्वाग्रह के उपयुक्त सरकारी अभिकरण अधिसूचना के द्वारा एक व्यापक शिक्षा योजना तैयार करेंगे जो निम्न के लिए प्रावधान करेंगी :

क) अपंगता ग्रस्त बच्चों को यातायात की सुविधाएँ प्रदान करना या उनके माता-पिता या अभिभावकों को एक विकल्प के रूप में वित्तीय उत्प्रेरक प्रदान करना ताकि वे अपने अपंगता ग्रस्त बच्चों को स्कूल में भेजने के लिए समर्थ हो सकें।

ख) व्यावसायिक व अन्य वृत्तिक प्रशिक्षण प्रदान करने वाले विद्यालयों, महाविद्यालयों एवं दूसरी संस्थाओं से वास्तुशिल्प/ भवन-निर्माण संबंधी बाधाओं को हटाना।

ग) विद्यालय में आने वाले अपंगता ग्रस्त बच्चों को पुस्तकें, पोशाकें और दूसरी सामग्री की आपूर्ति करना।

घ) अपंगता-ग्रस्त विद्यार्थियों को छात्रवृत्ति प्रदान करना।

ड.) अपंगता ग्रस्त बच्चों के स्थानन (Placement) के संदर्भ में उनके माता पिता की परिवेदनाओं (grievances) की क्षतिपूर्ति (redressal) हेतु उपयुक्त मंच की स्थापना करना।

च) शिक्षा प्रणाली में उचित संशोधन करना ताकि अन्धे विद्यार्थियों और कम दृष्टिवाले विद्यार्थियों के हित के लिए शुद्ध गणितीय सवालों को हटाया (eliminate) जा सके।

छ) अपंगता ग्रस्त बच्चों को लिए पाठ्यक्रम की पुनः संरचना करना।

ज) श्रवण दोष युक्त वाले बच्चों के लाभ के लिए पाठ्यक्रम की पुनः संरचना करना ताकि उनको पाठ्यक्रम के एक भाग के रूप में केवल एक भाषा लेने की ही आवश्यकता हो। शिक्षण संस्थाओं द्वारा चाक्षुष दोष युक्त विद्यार्थियों के लिए लिपिक प्रदान करना।

सभी शिक्षा संस्थाओं को अंधे या दृष्टिविहीन विद्यार्थियों और कम दृष्टि वाले विद्यार्थियों को लिपिक की सुविधा प्रदान करना चाहिए।

उपर्युक्त अधिनियम (Act) के अंतर्गत विशेष समस्याओं वाले बच्चों को लिए विशेष कार्यक्रमों का प्रावधान है, और ऐसे बच्चों को शैक्षिक अवसर प्रदान करने के लिए सरकारी और स्थानीय निकायों के लिए मार्गदर्शन का प्रावधान भी है।

**क्रियाकलाप**

1) अपंगों के लिए, अपने क्षेत्र की विशेष संस्थाओं की सूची तैयार कीजिए।

2) किसी एक ऐसे विद्यालय में प्रदान की जाने वाली सुविधाओं की 1996 के अधिनियम के प्रकाश में जाँच करो और बताओ कि अधिनियम के प्रावधानों को लागू किया जा रहा है या नहीं।

### 16.4.2 परीक्षा बोर्ड द्वारा प्रदत्त सुविधाएँ और रियायतें

दृष्टिहीन व कम दृष्टि वाले विद्यार्थियों को लिपिक प्रदान करना विभिन्न परीक्षा बोर्डों के लिए अनिवार्य (Mandate) है। इसी प्रकार अपंग बच्चों को परीक्षा लिखने के लिए अतिरिक्त समय देने की स्वीकृति है। केंद्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड ने एन सी ई आर टी से उसके द्वारा ली जाने वाली परीक्षा में रियायतों/ विशेष छूट के लिए सुझाव देने के लिए निवेदन किया है। अभी भी उन पर कार्य चल रहा है।

### 16.4.3 संस्थागत सुविधाओं और विद्यालय भवन में परिवर्तन

समेकित शिक्षा प्रदान करने वाले विद्यालयों या समावेशक विद्यालयों के पास कुछ सुविधाओं का होना आवश्यक है। क्या तुम इनमें से कुछ के बारे में सोच सकते हो? उनको नीचे दिए गए खाली स्थान पर लिखो।

उदाहरण के लिए कम दृष्टि वाले बच्चे को विशेष जुगत (gadgets) जैसे पढ़ने में सहायता के लिए आवर्धन (Mangnifying) काचों की आवश्यकता हो सकती है। श्रवण समस्या वाले बच्चों के लिए श्रवण सामग्री मुफ्त या परिदानित (Subsidized) प्रदान करनी चाहिए।

इसी प्रकार अपंगताओं की प्रकृति को ध्यान में रखते हुए विद्यालय भवन को यथोचित रूप में संशोधित करने पर भी बल दिया गया है। उदाहरण के लिए जहाँ सीढ़ियाँ हैं वहां ढ़लान (ramp) बनाने का प्रावधान किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त कोने भी तेज नहीं होने चाहिए। शौचालय इस प्रकार की बनावट के हो कि अपंगता वाले विद्यार्थियों के लिए असुविधाजनक न हो।

इसके अतिरिक्त अपंगता ग्रस्त बच्चों की शिक्षा हेतु मुफ्त पाठ्य पुस्तकें और जहाँ आवश्यक हो मुफ्त शिक्षण सामग्री भी देनी चाहिए। ऐसे बच्चों को विद्यालय आने जाने के लिए निःशुल्क यातायात प्रदान करना चाहिए।

**क्रियाकलाप**

3) अधिनियम का अध्ययन करो और ऐसे विद्यार्थियों को विद्यालयों द्वारा दी जाने वाली अनिवार्य (Mandatory) सुविधाओं को चुनो।

4) जिस विद्यालय में आप कार्य कर रहे हैं उसमें यथार्थ रूप में दी जाने वाली सुविधाओं से इस सूची का मिलान करो।

### 16.4.4 विशेष प्रावधान, विशिष्ट सुविधाएँ और छात्रवृत्तियाँ

**प्रोगाम ऑफ एक्शन** (POA, 92) में निम्न विशेष प्रावधानों का उल्लेख है :

i) जहाँ कहीं व्यावहारिक हो, गमनात्मक अशक्तता (अपंगता) और दूसरी हल्की अशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा दूसरे सामान्य बच्चों के समान होगी।

ii) तीव्र रूप से विकलांग बच्चों के लिए जिला मुख्यालय पर छात्रावास युक्त विशेष विद्यालय उपलब्ध कराएँ जाएँगे।

iii) अपंगों को व्यावसायिक प्रशिक्षण देने की उपयुक्त व्यवस्था की जाएगी।

iv) मुख्य रूप से प्राथमिक कक्षाओं के शिक्षकों के लिए विकलांग बच्चों की विशेष कठिनाइयों से निपटने के लिए शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रमों का पुनः अभिविन्यास (re orientation) कराया जायेगा। और

v) हर संभव तरीके से अपंगों की शिक्षा हेतु स्वयं सेवी प्रयासों को प्रोत्साहित किया जायेगा।

भारत सरकार की अपंग बच्चों की समेकित शिक्षा योजना में अपंग बालकों को सामान्य विद्यालयों में शैक्षिक अवसर प्रदान करने, विद्यालय में उनके प्रतिधारण (retention) को बढ़ाने और ऐसे बालकों को जो पहले ही ऐसे विशेष विद्यालयों में रह कर क्रियात्मक स्तर पर संप्रेषण और दैनिक जीवन के कौशल सीख चुके हैं, को सामान्य विद्यालयों में रखने पर भी विचार किया गया है। योजना के विस्तार में अपंग बच्चों के लिए विद्यालय पूर्व प्रशिक्षण, माता-पिता का मार्गदर्शन, कानों से सम्बन्धित विकलांग बच्चों का विशेष प्रशिक्षण, चाक्षुष विकलांग बच्चों की गतिशीलता और अभिविन्यास (Orientation) प्रशिक्षण और दूसरी अपंगताओं वाले बच्चों को दैनिक जीवन और संप्रेषण कौशल का प्रशिक्षण और इन बच्चों के गृह प्रबंधन के प्राशेक्षण को सम्मिलित किया गया है।

इन योजनाओं के अंतर्गत निम्न सुविधाएँ दी जाती हैं :

अपंग बच्चों को सुविधाएँ संबंधित राज्यों/ केंद्र शासित प्रदेशों की चालू दरो पर दी जा सकती है। जहाँ तक संभव हो सुविधा वस्तु (Kind) के रूप में दी जाए। जहाँ ऐसी किसी दूसरी योजना में ऐसी सुविधाएँ उपलब्ध नहीं हो तो निम्न दरें अपनाई जा सकती है।

क) पुस्तकों एवं स्टेशनरी पर वास्तविक व्यय किंतु अधिकतम 400 रु. प्रति वर्ष।

ख) पोशाक पर वास्तविक व्यय किंतु अधिकतम 200 रु. प्रतिवर्ष।

ग) यातायात भत्ता - 50 रु. प्रतिमाह। यह उन अपंग बच्चों को जो छात्रावासों में रहते हैं को देय नही है।

घ) कक्षा 5 तक, पढ़ने वाले अंधे बच्चे को 50 रु. प्रतिमाह पाठक (Reader) भत्ता।

ड.) गंभीर रूप से विकलांग जिनकी विकलांगता नीचे वाले हिस्से में हो। बच्चों के लिए 75 रु. प्रतिमाह मार्गरक्षण (escort) भत्ता।

र) उपकरण का वास्तविक लागत मूल्य किंतु अधिकतम 2000 रु. प्रतिमाह, पाँच वर्ष की अवधि तक।

गंभीर रूप से पीड़ित प्रत्येक 10 बच्चों के समूह पर एक परिचालक (attendant) की स्वीकृति होना चाहिए जो एक चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी के वेतन मान का हो। आस-पास के क्षेत्र में ऐसे बच्चे नहीं होने पर, ऐसे बच्चों को छात्रावासों में रहने की अनुमति होनी चाहिए। वास्तविक भोजन और आवास व्यय जो अधिकतम 200 रु. प्रतिमाह प्रतिछात्र हो सकता है चुकाया जाए। छात्रावास के कर्मचारी को, जो गंभीर रूप से विकलांग बच्चों की सहायता करना चाहता है, को 50 रु. प्रतिमाह विशेष वेतन दिया जा सकता है। जो अध्यापक विशेष शिक्षा में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त

करते है, उनको शहरी क्षेत्रों में 150 रु. प्रतिमाह और ग्रामीण क्षेत्रों में 200 रु. प्रतिमाह विशेष वेतन दिया जा सकता है।

### 16.4.5 अपंग बच्चों की समेकित शिक्षा के अंतर्गत संकुल संसाधन केंद्रों का उपयोग

इन योजनाओं के अंतर्गत आई ई डी सी (IEDC) योजना क्रियान्वित करने वाले विद्यालयों के संकुल के लिए संकुल संसाधन केंद्र या संसाधन केंद्र की व्यवस्था की जाए जहाँ प्रकार के सभी उपकरण, अधिगम सामग्री तथा अन्य पदार्थ की सामग्री उपलब्ध हो। एन सी ई आर टी ने एक पुस्तक विकसित की है जो संसाधन कक्ष में दी जाने वाली सुविधाओं को दर्शाती है। ऐसे उपकरणों की औसत लागत 30,000 रु. है।

इन प्रावधानों के बावजूद आई.ई.डी.सी. योजना उचित जानकारी व अभिज्ञान के अभाव में अधिक प्रभावी सिद्ध नहीं हुई। यूनिसेफ की सहायता से एन. सी. ई. आर. टी. ने 'अपंगों की समेकित शिक्षा (PIED) योजना प्रारंभ की जिसमें एक विद्यालय के बजाय एक सुंकल पर बल दिया है। एक संकुल जनसंख्या का एक खंड (Block) है जिसे प्रायोजना क्षेत्र माना है। क्षेत्र के सभी विद्यालयों से अपेक्षा की गई कि वे अपंग बच्चों का नामांकन करे। अध्यापकों को तीन प्रकार के प्रशिक्षण दिए गए।

**स्तर I**: योजना क्षेत्र के सभी प्राथमिक शिक्षकों को एक सप्ताह का प्रशिक्षण दिया गया जिसमें हल्की, सामान्य व गंभीर सभी प्रकार की अपंगता वाले बच्चों को पहचानने के प्रशिक्षण को सम्मिलित किया गया।

**स्तर II**: प्रत्येक विद्यालय के कुछ अध्यापकों को 6 सप्ताह का सघन प्रशिक्षण देना ताकि वे विभिन्न अपंगताओं वाले बच्चों को संभाल सके। एक खण्ड के लगभग 30 से 40% अध्यापकों को प्रशिक्षित किया गया।

**स्तर III** : एन. सी. ई. आर. टी. के क्षेत्रीय शिक्षा महाविद्यालयों (क्षेत्रीय शिक्षा संस्थान के रूप में पुनः संगठित) में एक वर्षीय प्रशिक्षण दिया गया। यह प्रशिक्षण बहु-वर्गीय प्रशिक्षण था (जिसमें किसी विशेष अपंगता में विशिष्ट प्रशिक्षण नहीं दिया गया)। इन प्रशिक्षित शिक्षकों को पी.आई. ई.डी. (PIED) खण्डों में रखा गया।

पी. आई. ई. डी. की प्रथम अवस्था का मूल्यांकन किया गया और यह सफल पाई गई। यह अधिक लागत प्रभावी (Cost effective) और संगठन आदि में सरल थी।

**क्रियाकलाप**

5) एन सी ई आर टी, नई दिल्ली–100 016 के विशेष आवश्यकताओं वाले समूह की शिक्षा के विभाग से पी. आई. ई. डी. दस्तावेज और प्रकार्यात्मक मूल्यांकन गाइड (Functional Assessment Guide) प्राप्त करने का प्रयास करो।

6) उपर्युक्त विभाग से पी. आई. ई. डी. (PIED) की मूल्यांकन रिपोर्ट प्राप्त करो।

### 16.4.6 एकल या बहु अपंगताओं वाले विद्यार्थियों का निर्देशन

अपेक्षाकृत यह एक कमजोर क्षेत्र है। माता-पिता और बच्चों का मार्गदर्शन बहुत महत्वपूर्ण है। इस विशिष्ट क्षेत्र में कोई दीर्घकालीन विशिष्ट पाठ्यक्रम (Course) नही चल रहा है। जैसा ऊपर उल्लेख किया गया है, पी. आई. ई. डी. के प्रथम स्तर कोर्स में यद्यपि प्राथमिक अध्यापकों को कुछ प्रारंभिक (rudimentary) सूचना से परिचित कराया गया है। इस प्रकार के निर्देशन के लिए विशेषज्ञता पूर्ण ज्ञान की आवश्यकता है। इनमें से कुछ पक्षों को ऊपर वर्णित बहु-वर्ग (Multi category) शिक्षक प्रशिक्षण में सम्मिलित किया गया था। संकुल विद्यालयों के भ्रमणशील शिक्षकों को प्रारंभिक निर्देशन व परामर्श देना एक मुख्य कार्य था।

अपंग विद्यार्थियों की शिक्षा में अध्यापकों की एक सकारात्मक भूमिका है। सामान्यतः लोग ऐसे विद्यार्थियों के प्रति सहानुभूति दिखाते हैं जो बालक पर विपरीत मनोवैज्ञानिक प्रभाव डालते हैं। उन्हें बार-बार याद दिलाया जाता है कि उनमें कमी है। इन बच्चों के विकास का यह सही तरीका नही है, इसलिए यह आवश्यक है कि अध्यापक ऐसे बालकों के मन को समझने का जानबूझ कर प्रयास करें और उन्हें उनकी अधिगम समस्याएँ दूर करने में मदद करें। इसके साथ-साथ वह सामान्य बच्चो में, ऐसे बच्चों को उनके बराबर समझने के लिए सकारात्मक सोच मन में बैठाएँ।

शायद ऐसे बच्चों की शिक्षा में अध्यापक की भूमिका का यह एक महत्वपूर्ण पक्ष है।

**बोध प्रश्न**

**टिप्पणी :** क) अपने उत्तरों के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस खंड के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर मिलाइए।

2. समावेशक विद्यालयीय शिक्षा (Inclusive Schooling) के महत्व को समझाइए।

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

.................................................................................................

**क्रियाकलाप**

7) अपनी आँखें बंद करके कुछ कार्य करने की कोशिश करो और ऐसे विद्यार्थियों की अधिगम समस्याओं को महसूस करो।

8) अपने कानों को कसकर रूई से बंद कर लो और बात करो। आपको कैसा लगता है? आप ऐसी समस्याओं को कैसे दूर करोगे?

## 16.4.7 अपंग विद्यार्थियों के बैठने की व्यवस्था और उनकी ओर विशेष अवधान

आपकी कक्षा में कमजोर दृष्टि वाले या श्रवण समस्याओं वाले बालक हो सकते हैं। आप उनको पहचानों और उनको आपने तथा श्यामपट्ट के पास बिठाओ। इन बच्चों को कैसे पहचानोगे? आपको यह सीखने की आवश्यकता है।

इसका विस्तृत विवरण आप एन सी ई आर टी द्वारा प्राथमिक शिक्षकों के लिए प्रकाशित पुस्तक 'व्यवहार्य मूल्यांकन गाइड' (Functioanl Assessment Guide) से प्राप्त कर सकते हैं। आपको उनकी पहचान करनी होगी ताकि उन्हें आगे और गिरावट से रोका जा सके और उनकी शिक्षा प्राप्त करने की योग्यता में सुधार लाने को लिए प्रारंभ से ही उद्दीपन द्वारा शिक्षा के लिए तैयार किया जा सके, द्वितीयक (Secondary) अपंगताओं और रोगों की रोकथाम की जा सके, और उनकी विरतता प्रवृत्ति (drop out) को रोका जा सके।

विभिन्न अपंगताओं की पहचान के लिए इस सामग्री के परिशिष्ट के रूप में एक उपकरण दिया गया है।

**बोध प्रश्न**

**टिप्पणी :** क) अपने उत्तरों के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस खंड के अंत में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर मिलाइए।

3. ऐसे बच्चों पर शिक्षक के द्वारा विशेष ध्यान देने की आवश्यकता क्यों है?

..................................................................................................

..................................................................................................

..................................................................................................

..................................................................................................

..................................................................................................

..................................................................................................

## 16.5 सारांश

इस इकाई में आपको विशेष आवश्यकताओं जिनमें विभिन्न प्रकार की अपंगताओं को समझना सम्मिलित है, वाले विद्यार्थियों की अवधारणा से परिचित कराया गया है। इकाई में ऐसे बच्चों के लिए अलग उपागम और बच्चों की आवश्यकताओं की पूर्ति करने वाली संस्थागत सुविधाओं और भवनों में आवश्यक परिवर्तन जो ऐसे बच्चों के पुनर्वास की आवश्यकताओं की पूर्ति करते हैं का समावेश है। शिक्षा बोर्ड द्वारा प्रदान की गई सुविधाओं के संबंध में जानकारी और विशेष छात्रवृत्ति, अधिकारों की रक्षा, पूर्ण सहभागिता और समान अवसर प्रदान करने के अधिनियम की चर्चा की गई है। अपंग बच्चों की समेकित शिक्षा (IEDC) में संसाधन केंद्रों की भूमिका और ऐसे बच्चों के साथ अपनाई जाने वाली कार्यनीतियों की चर्चा की गई है। ऐसे बच्चों की सहायता करने के लिए अध्यापक की भूमिका भी सुझाई गई है।

## 16.6 अभ्यास कार्य

1. विकृति (क्षति) (Impairment) क्या है ? यह विकलांगता और अपंगता/अशक्तता (Disability) से कैसे भिन्न है?
2. मानसिक रूप से मंदित (retarted) कौन है?
3. चाक्षुष विकलांग कौन है?
4. आप श्रवण विकलांग किसको कहोगे?
5. अपंगताओं वाले व्यक्तियों के लिए अधिनियम (Act) 1995 में क्या विशेष प्रावधान किए गए हैं?
6. आई.ई.डी.सी. क्या है और यह पी.आई.ई.डी. से कैसे भिन्न है?
7. अपंग बच्चों की पी.आई.ई.डी. (PIED) के अंतर्गत प्रदान की जान वाली विशेष सुविधाओं व विशेष प्रावधानों की सूची बनाओ।

## 16.7 बोध प्रश्नों के उत्तर

**इकाई 13**

1. i) आंतरिक, बाह्य प्रभाव

 ii) प्रत्याहार, शत्रुतापूर्ण आक्रमण

 iii) कंठित करने वाला, पुरस्कार देने वाला

2. i) सत्य

 ii) असत्य

 iii) असत्य

 iv) सत्य

 v) असत्य और

 vi) सत्य

3. i) एक विशेष स्थिति में एक बालक का कोई आवर्ती या अनुपयुक्त व्यवहार जो उसकी स्वयं की और दूसरों की भलाई को कुप्रभावित करता है व्यवहार-समस्या बन जाती है।

 iii) वे उदास रहते हैं क्योंकि प्रायः दूसरे उनके (अनुपयुक्त) व्यवहार को समझ नहीं पाते, अतः उनके संगी साथी, माता-पिता, भाई-बहन उन्हें पसंद नहीं रकते, यहाँ तक कि स्वयं भी वे अपने आपको पसंद नहीं करते।

4. i) कमजोर समन्वय, अल्प अवधान अवधि, अधिक संवेदनशील, दब्बू, डरा हुआ, समूह द्वारा अस्वीकृत, सत्यनिष्ठ व्यवहार का अभाव (no sense of fair plan)

 ii) एक आक्रामक बालक वह है जो पीटता है, चीखता है, दूसरों को और स्वयं को पीड़ा पहुँचाता है जबकि एक अन्यमनस्क बालक चुप, अकेला, दूसरों को बाधा न पहुँचाने वाला जो प्रायः अनदेखा रहता है। एक आक्रामक बालक को आसानी से पहचाना जा सकता है।

5. i) ख ii) च iii) क iv) घ v) ग

6. i) सत्य

 ii) सत्य

 iii) असत्य

 iv) सत्य

 v) असत्य

 vi) असत्य

7. i) सामान्य से ऊपर (मेधावी बालक) नेमी क्रियाओं से ऊब जाता है और किसी चुनौती का अनुभव नहीं करता है। जबकि सामान्य से नीचे (मंद बालक) में बालक कक्षा के साथ चलने और समझने की योग्यता की कमी होती है। अतः अपनी वैयक्तिक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए और अपने को व्यक्तिगत रूप से अभिव्यक्त करने के लिए वे कक्षा में व्यवहार-समस्याएँ पैदा करने के लिए प्रवृत्त होते हैं।

ii) एक अध्यापक जो कटु है, जो बच्चों को अपमानित करता है और उनके प्रति पूर्णतः पक्षपातपूर्ण व्यवहार करता है। शिक्षक जो अपनी शिक्षण विधियों में उबाऊ है, अपनी कक्षा के बच्चों पर वे नियंत्रण नहीं रख सकते।

iii) हाँ, एक अध्यापक जो समस्या को अंदर से समझता है, अपनी वैयक्तिक कठिनाइयों से निपट सकता है और इस प्रकार बच्चों की अवलोकित, तथा अभिव्यक्त व्यवहार समस्याओं को प्रभावशाली ढंग से हल करने में सहायता कर सकता है।

iv) विभिन्न प्रकार के व्यवहारों का ज्ञान अध्यापक को इन बच्चों को पहचानने में और यदि उन्हें आवश्यकता हुई तो सहायता करने में सहायता करता है। जबकि व्यवहार समस्याओं के कारणों का ज्ञान बच्चों को अच्छी तरह समझने में, उनकी वृद्धि को बढ़ाने और उनको प्रभावशाली ढंग से निपटने में सहायक है।

8. i) व्यवहार समस्याएँ कई प्रकार की हैं और कई कारणों से होती हैं। व्यवहार समस्याओं वाले बच्चों में कई अंतर है, इसलिए इन समस्याओं से निपटने के लिए कोई एक सर्वोत्तम तरीका नहीं हो सकता।

ii) मनोवैज्ञानिकों के अनुसार दण्ड अंततोगत्वा लाभ की बजाय हानि पहुँचाता है। इससे बालक में क्रोध, विरोध, ग्लानि, चिंता, अयोग्यता, और अधिक दब्बूपन की भावना उत्पन्न होती है।

9. i) सत्य

ii) सत्य

iii) असत्य

iv) असत्य

v) सत्य

vi) असत्य

10. i) अध्यापकों और माता-पिताओं द्वारा काम में लाए जा सकने वाले सकारात्मक उपागम वे है

क) जिसमें बच्चे के प्रति उपयुक्त प्यार व समझ हो, उसका आदर किया जाए और जिस प्रकार का व्यक्ति वह बनना चाहता है, उसमें उसकी मदद करने की इच्छा नीहित हो।

ख) बालक के दुर्व्यवहार दुराचार की ओर मित्रवत व रचनात्मक तरीके से उसका ध्यान आकर्षित करना निहित हो।

ग) बच्चे को यह समझने में सहायता करना कि उसका व्यवहार अस्वीकार्य क्यों है?

घ) उसके व्यवहार को सुधारने के लिए विशिष्ट सुझाव प्रस्तुत करना।

ड.) उसके द्वारा की गई प्रगति को पुरस्कृत करना।

ii) माता-पिता बालक को संतोषप्रद घरेलू वातावरण प्रदान कर सहायता कर सकते हैं। अपने बच्चों के साथ अधिक प्रभांवी अंतःक्रिया करना और व्यवहार सिद्धांतों का उपयोग करना (जैसे पुनर्बलन, विलोपन और दण्ड ताकि समाजप्रिय व्यवहारों को बढ़ाया जा सके। अपने उपागम और व्यवहार में संगत होना।

iii) मूल्यांकन की समस्या को परिभाषित करने में उपबोधक की सहायता करता है, और निश्चित करने में कि क्या प्रौढ़ों की शिकायतें बालक के व्यवहार का वैध प्रतिबिम्ब है या वे वयस्कों की समस्याओं का ही निरूपण है।

यह एक उपबोधक को यह निश्चय करने में सहायता करती है कि बच्चे को किस प्रकार की सहायता चाहिए। अंतःक्षेप का क्या लक्ष्य हो और उस लक्ष्य तक सर्वश्रेष्ठ तरीके से कैसे पहुँच सकते हैं।

**इकाई 14**

1. — स्वयं विकलांगता (बाधिता)
   — समाज के दृष्टिकोण
   — देश का भौतिक तंत्र
2. — शारीरिक और स्वास्थ्य समस्याएँ।
   — संवेगात्मक और सामाजिक आवश्यकताएँ।
3. वे एक विकलांगता से पूरे व्यक्ति के बारे में सामान्यीकरण करने का प्रयास करते हैं।
4. अ) सत्य
   ब) सत्य
   स) असत्य
   द) सत्य
   य) असत्य
5. i) मनश्चालक कौशल
   ii) समाजीकरण
   iii) स्व-सहायता कौशल
   iv) सम्प्रेषण
   v) व्यवहार्य अकादमिक
   vi) व्यवसाय से जुड़े कौशल
6. i) एकाग्रता की कमी
   ii) धीमी प्रतिक्रिया/अनुक्रिया
   iii) कमजोर स्मृति
   iv) समझने की अक्षमता
   v) विकास में विलंब
7. i) निष्क्रिय
   ii) दृढ़ता की कमी
8. अ) असत्य
   ब) सत्य

स) असत्य

द) असत्य

9. प्रत्याहार, कुसमायोजन और असहभागिता

10. घर व समाज में निरंतर कुंठा और बहिष्कार (अस्वीकरण)

11. 'स्व-प्रत्यय' किसी व्यक्ति द्वारा उसकी योग्यता और सीमाओं के मूल्यांकन को दर्शाता है।

12. माता-पिता, अध्यापक और पड़ौसी (परिवार)

13. समाजीकरण और आत्मनिर्भरता (स्वतंत्रता)

14. आत्मनिर्भरता प्राप्त करने में विलंब

15. अ) असत्य

ब) सत्य

**इकाई 15**

1. — शिक्षा की विषयवस्तु उनके अनुभवों से असंबंधित
   — घर के सहारे की कमी
   — दरिद्रता

2. — पाठ्यक्रम और अधिगम सामग्री का विकेंद्रीकरण
   — अनुदेशन का उचित माध्यम

3. अ) — अनुदेशन का माध्यम और मातृ भाषा
   — विरतता दरें
   — अधिगम शैलिया उनकी जीवन प्रणाली से मेल नहीं खाती।

   ब) — जनजातीय बोली में पाठ्य पुस्तकें तैयार करना।
   — जनजातीय संस्कृति में शिक्षक प्रशिक्षकों और शिक्षकों का अभिविन्यास।
   — जनजातीय रिवाजों/ जनजातीय नायकों आदि पर संपूरक पठन सामग्री

   स) — छात्रवृत्ति और निशुल्क शिक्षा का प्रावधान
   — उनकी बोली में अधिगम सामग्री तैयार करना

4. — नकारात्मक दृष्टिकोण
   — अध्यापिकाओं की कमी

5. — पाठ्यक्रम अधिक लैंगिक रूप से संवेदनशील
   — रूढ़िबद्ध भूमिकाओं का उन्नयन नहीं करना चाहिए।
   — समय, टाईम टेबल और अधिगम सामग्री देने में लचीलापन।

इकाई 16

1. उप-खण्ड 16.3.4 देखें।

2. उप-खण्ड 16.4.4 देखें।

3. — इन विद्यार्थियों के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण

   — इन विद्यार्थियों की समस्याओं और अधिगम पर्यावरण को समझने के लिए अध्यापकों का प्रशिक्षण।

   — कक्षा के सभी विद्यार्थियों की आवश्यकताओं के अनुसार विभिन्न उपयुक्त शिक्षण विधियों का प्रयोग करने के लिए अध्यापक को साधन सम्पन्न (resourceful) होना चाहिए।

   आप आपके प्रसंगानुसार और कुछ अधिक योगदान कर सकते हैं।

## 16.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

Gelfand & Jenson, Drew, (1982): "*Understanding Child Behaviour Disorders*", CBS College Publishing.

Martin, Garry (1992): "*Behaviour Modification*", Prentice Hall.

Husain, M.G.: *Problems & Potentials of the Handicapped*, Atlantic Publishers & Distributors.

Gajendragadkar, S.N., *Disabled in India*, Somaiya Publishers Pvt. Ltd.

Bhatnagar, Asha & Gupta, Nirmla (eds.) (1998): *Guidance and Counselling : A Theoretical Perspective*, Vol. I, Vikas, New Delhi.

Bhatnagar, Asha & Gupta, Nirmla (eds.) (1998): *Guidance and Counselling : A Practical Approach*, Vol. II, Vikas, New Delhi.

Dave, Indu (1984): *The Basic Essentials of Counselling*, Sterling Private Limited, New Delhi.

Rao, S.N. (1981): *Counselling Psychology*, Tata McGraw Hill, New Delhi.

Mohan, Swadesh (ed.) (1988): *Carrer Development in India : Theory, Research and Development*, Vikas Publishing House Pvt. Ltd., New Delhi.

Bhatnagar, A. & Gulati, S. (1988): *Career Development of Creative Girls*, Vikas Publishing House, New Delhi.

Gupta, N. (1991): *Career Maturity of Indian School Students*, Anupama Publishings, Delhi.

Joneja, G.K. (1997): *Occupational Information in Guidance*, National Council of Educational Research and Training, New Delhi.

Saraswat, R.K., Gaur, J.S. (1994): *Manual for Guidance Counsellors*, New Delhi.

National Council of Educational Research and Training (1985): *Readings for Career Teachers*, DEPFEE, New Delhi.

Ambasht, N.K. (1993): *Status of Tribal Women in India : Educational Implications*, *Social Change*, Vol. 23, No. 4., New Delhi.

Nayyar, Usha (1994): *Universal Primary Education of Rural Girls in India*, NCERT, (Deptt. of Woman's Studies), New Delhi.

Govt. of India, MHRD : *National Policy on Education,* 1986.

Govt. of India, MHRD : *Programme of Action*, Revised 1992.

Govt. of India, MHRD : *Towards a Human Society.*

Govt. of India, MHRD : *Education and National Development,* Report of Education Commission, 1964-66.

Govt. of India, MHRD : *Minimum Levels of Learning at Primary Stage.*

Ambasht, N.K. (1970): *Critical Study of Tribal Education,* S. Chand, New Delhi.

Ambasht. N.K. (1994): *Tribal Education : Scope and Constraints Yojana*, Vol. 38, Nos. 1&2, New Delhi.

Ambasht, N.K. & Rath, K.B. (1995): *A Study of the Effect of Households Community and School Factors on Enrolment, Retention and Achievement of Scheduled Tribe Children at Primary Level*, Indian Educational Review, Vol. 30 No. 1, New Delhi.

## परिशिष्ट

### विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों की पहचान के लिए जाँच सूची

विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों की सहायता करने के लिए हमें सचेतन (Conscious) प्रयास करने होंगे। इन बच्चों को आभासी (Appearance) और व्यवहार प्ररूपों (Patterns) से पहचाना जा सकता है। ऐसे बच्चों की विशेषताओं और व्यवहार प्ररूपों को इस जाँच सूची में सूचीबद्ध किया है। जाँच-सूची के मद (Items) प्रश्न के रूप में है। इनका उत्तर 'हाँ' या 'नहीं' में दिया जा सकता है। कुछ सामान्य दिशा-निर्देश भी दिए हुए हैं। आपका उद्देश्य जाँच-सूची के प्रत्येक मद और सामान्य निर्देशों को समझना है। अपने साथियों के साथ या किसी व्यक्ति के साथ जिसे आप अपने उद्देश्यों को प्राप्त करने में सहायक मानते हों, के साथ चर्चा करें। यदि आप समझकर मदों को याद कर सकें तो अच्छा होगा। एक अध्यापक के रूप में यह आपकी हमेशा सहायता करेगा।

**चरण-1 :** निकट गहन प्रेक्षण (Closer Observation) हेतु बच्चों को पहचानने के लिए ऐसे बच्चे लें:

i) जिनमें दिखाई देने वाली/ प्रेक्षणीय (Observable) शारीरिक विकृति/ क्षति है (जैसे हाथ, पाँव, भैंगी आँखें, कूबड़ आदि में विकृति (Deformity) हो।

ii) जो प्रायः स्वास्थ्य, दर्द और थकावट की शिकायत करते हैं।

iii) जो निरंतर निम्न शैक्षिक निष्पादन (Performance) प्रदर्शित करते हैं।

iv) जिनका हस्तलेख (Handwriting), वर्तनी (Spelling) पठन (reading) और अंकगणित कमजोर हो।

**चरण-2 :** जाँच-सूची में दिए गए प्रश्नों के आधार पर बालक का समीप से प्रेक्षण करें। जाँच-सूची को पूरा करें। जैसी भी स्थिति हो प्रत्येक मदों के सामने 'हाँ' या 'नहीं' के नीचे निशान (√) लगाएँ।

विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों को पहचानने के लिए जाँच-सूची :

| **I** | **चाक्षुष** | **हाँ** | **नहीं** |
|---|---|---|---|
| 1. | क्या बच्चे की आंख में प्रेक्षणीय विकृति है? | | |
| 2. | क्या बच्चे की आँखों में बहुधा पानी आता है? | | |
| 3. | क्या बच्चे की आँखें बहुधा लाल हो जाती है? | | |
| 4. | क्या बच्चा बहुधा आँखे मलता है? | | |
| 5. | क्या बच्चा बहुधा आँखें झपकता रहता है? | | |
| 6. | क्या बच्चा आँख में दर्द की बहुधा शिकायत करता है? | | |
| 7. | क्या बच्चा एक आँख को ढ़कता है और सिर को आगे की ओर झुकाता है? | | |
| 8. | क्या बालक सिर नीचा करके चलता है? | | |
| 9. | क्या बच्चा कमर जितनी ऊँची वस्तुओं को, केवल एक ही ओर या घुटने से नीचे से बहुधा टकरा जाता है | | |
| 10. | क्या पढ़ने के लिए बच्चा पुस्तक को आँख के बहुत निकट रखता है? | | |

11. क्या बच्चा श्यामपट्ट सारांश को कॉपी में लिखते समय वह बहुधा दूसरों से पूछता है?

12. क्या बच्चा नजदीक से देखने का कार्य करने के बाद सिर दर्द की शिकायत करता है?

**नोट** : यदि कम से कम 4 मदों का उत्तर हाँ में है तो बच्चे को चाक्षुष अपंगता होने का संदेह है।

| II | **चाक्षुष** | **हाँ** | **नहीं** |
|---|---|---|---|
| 1. | क्या बच्चे के कान ( ) में प्रेक्षणीय विकृति है? | | |
| 2. | क्या बच्चा कानों में बहुधा दर्द की शिकायत करता है? | | |
| 3. | क्या बच्चे के एक या दोनों कानों से स्राव (discharge) निकलता है? | | |
| 3. | क्या बालक बहुधा कानों को खरोंचता है? | | |
| 5. | क्या बालक अधिक अच्छी तरह सुनने के लिए कान को बहुधा बोलने वाले की ओर घुमाता है? | | |
| 6. | क्या बालक अध्यापक को निर्देशों को दुबारा कहने के लिए बहुधा प्रार्थना करता है? | | |
| 7. | क्या बालक श्रुति लेख लेते समय विशेषकर स्वर ध्वनियों की त्रुटियाँ करता है? | | |
| 8. | क्या बालक सुनते समय अध्यापक के चेहरे को ध्यानपूर्वक देखता है ताकि वह क्या कह रहा है के बारे में संकेत पा सके? | | |
| 9. | क्या बालक अध्यापक के व्याख्यान को कापी में लिखने के लिए बहुधा पास बैठे बच्चे की नोट बुक की ओर देखता है? | | |

**नोट** : यदि 4 प्रश्नों का उत्तर हाँ है तो बच्चों में कर्णज विकृति होने का संदेह है। बच्चे का आगे मूल्यांकन करना होगा। निर्देशों की पुनरावृत्ति के मदों निम्न स्तर पर कार्य करने वालों के लिए भी दिखाई देते हैं। यहाँ यह कर्णज विकृति की दूसरी विशेषताओं और व्यवहार के साथ दिखाई देता है।

| III | **चाक्षुष** | **हाँ** | **नहीं** |
|---|---|---|---|
| 1. | क्या बालक के मुँह में प्रेक्षणीय विकृति है? | | |
| 2. | क्या बालक बहुधा बोलने में अस्वाभाविक रूप से रुकता है? | | |
| 3. | क्या बालक बोलते समय शब्दों या मुहावरों की ध्वनि को छोड़ देता है? | | |
| 4. | क्या बालक बहुधा हकलाता (Stammer) है? | | |
| 5. | क्या बालक बहुधा अध्यापक द्वारा सुधारात्मक प्रयासों के बावजूद भी गलत उच्चारण करता है? | | |
| 6. | क्या बच्चे से बात करते समय उसकी वाणी को समझने में कठिनाई होती है? | | |

**नोट** : यदि तीन प्रश्नों का उत्तर हाँ में है तो बच्चे में वाणी विकृति होने का संदेह है और (आगे) मूल्यांकन की आवश्यकता है।

| IV | **चाक्षुष** | **हाँ** | **नहीं** |
|---|---|---|---|
| 1. | क्या बालक में निम्नलिखित में से किसी में | | |
| | प्रेक्षणीय विकृति है? | | |
| | गर्दन? | | |
| | हाथों? | | |
| | अंगुलियाँ? | | |
| | कमर? | | |
| | टाँगे? | | |
| 2. | क्या बालक को कठिनाई होती है? | | |
| | बैठने में | | |
| | खड़ा रहने में | | |
| | चलने में | | |
| 3. | क्या बालक को वस्तुओं को उठाने, पकड़ने या मैदान पर रखने में कठिनाई होती है? | | |
| 4. | क्या बालक बहुधा जोड़ों में दर्द की शिकायत करता है? | | |
| 5. | क्या बालक को लिखते समय पेन पकड़ने में कठिनाई होती है? | | |
| 6. | क्या बालक झटकों (Jerks) से चलता है? | | |
| 7. | क्या बालक के अंग में अनैच्छिक (involuntary) गति है? | | |
| 8. | क्या बालक के अंगोच्छेदित (Amputed) है? | | |

**नोट** : यदि तीन प्रश्नों का उत्तर 'हाँ' में है तो बच्चे का और आगे मूल्यांकन करने की आवश्यकता है।

| V | **बौद्धिक कार्य करने का निम्न स्तर** | **हाँ** | **नहीं** |
|---|---|---|---|
| 1. | क्या बच्चे को स्वयं कोई कार्य जैसे खाना, पहनना, नहाना आदि में कठिनाई होती है? | | |
| 2. | जब आप बच्चे को कुछ कार्य करने के लिए कहते हैं तो क्या उसे आप जो कह रहे हैं, उसे समझने में कठिनाई होती है? | | |
| 3. | क्या बालक उसकी आयु के बच्चो की तुलना में सुस्त और धीमा दिखता है? | | |
| 4. | अपनी उम्र के दूसरे बच्चों की तुलना में क्या बच्चे को कार्य करना सीखने में कठिनाई होती है? | | |
| 5. | क्या बालक को अमूर्त (abstract) चीज़ें समझने में कठिनाई होती है? | | |

6. क्या बच्चा अपनी आयु के बच्चों की तुलना में सीखने में अधिक पुनरावृत्ति और अभ्यास चाहता है?

7. क्या बच्चा किसी विशेष कौशल या कार्य को सीखने में अपनी आयु के दूसरे बच्चों की तुलना में अधिक समय लेता है।

8. क्या बालक सीखने के लिए मूर्त उदाहरणों पर अधिक निर्भरता प्रदर्शित करता है?

9. क्या बालक अपनी आयु के बच्चों के साथ कक्षा की अधिकतर गतिविधियों में भाग लेता है?

**नोट** : यदि इनमें से 4 प्रश्नों का उत्तर 'हाँ' में है तो बच्चे को निम्न बौद्धिक स्तर के लिए और आगे मूल्यांकन करने की आवश्यकता है।

**VI अधिगम अपंगता** **हाँ** **नहीं**

1. क्या बच्चा पर्याप्त अच्छा नहीं पढ़ता है जबकि उसके मौखिक उत्तर बुद्धिमतापूर्ण हैं?

2. क्या बच्चा शब्दों की वर्तनी में अक्षर छोड़ने की त्रुटि करता है?जैसे (रिमेम्बर के बजाय रिम्बर)

3. क्या बच्चा अंक गलत लिखता है? (21 को 12)

4. क्या बच्चा अंकों को गलत पढ़ता है जैसे (9 को 6, 8 को 3)

5. क्या बच्चा अधिकतर इतना उत्तेजित रहता है कि कोई कार्य पूरा करने में अयोग्य है?

6. क्या बच्चा पढ़ने में प्रायः शब्द या पंक्तियाँ छोड़ देता है?

7. क्या बच्चा अकेले अक्षरों को शब्दों की भाँति पढ़ता है किंतु अक्षरों की ध्वनि को साथ-साथ रखने में कठिनाई महसूस करता है? (जैसे b/e/g ध्वनि को 'Bad' कहता है या F/o/g ध्वनि और कहता है "Frog"

8. क्या पढ़ने में बालक शब्दों का अनुमान लगाता है?

9. क्या लिखते समय बच्चा सीधी पंक्तियों में लिखता है?

10. यद्यपि वह चतुर है और कोई शारीरिक अपंगता नहीं है फिर भी क्या बालक परीक्षा में ठीक नहीं करता हैं?

11. क्या बालक उचाट (distracted) दिखता है और बहुधा टाईम टेबल को याद नहीं रखता?

**नोट** : यदि चार प्रश्नों का उत्तर 'हाँ' है, बालक की अधिगम अपंगता हेतु और आगे जाँच की आवश्यकता है।

**चरण 2** : अभिज्ञान जाँच-सूची के आधार पर हम बच्चों की संभावित विशेष आवश्यकताओं को पहचान सकते हैं। हमें संदेह होता है कि बालक में क्षतियों से उत्पन्न होने वाली अपंगताएँ हैं। इन आवश्यकताओं की उपलब्ध विशेषज्ञों से मूल्यांकन और जाँच कराई जानी चाहिए। मूल्यांकन के लिए बच्चे की पहचान, जाँच-सूची पर प्रेक्षण के सारांश का संदर्भ (referral) काम में लाना चाहिए।

## सोचो और करो

1. क्या आपकी कक्षा में अधिगम समस्याओं वाले बच्चे है?
2. क्या आपने उनकी अधिगम समस्याओं के कारणों को पहचाना है?
3. क्या इनमें से किसी बच्चे को दृष्टि या श्रवण दोष के कारण अधिगम समस्या है।
4. क्या इनमें से किसी बच्चे का बौद्धिक कार्य निम्न स्तर का है?
5. क्या इनमें से किसी बच्चे के बाह्य अंगों (limbs) में कोई समस्या है जो शैक्षिक क्रियाकलाप निष्पादन जैसे लिखना या प्रयोग करने में आड़े आती है?

खाली दिए गए स्थान पर, आपकी कक्षा के उपरोक्त 3, 4 और 5 बिंदु पर विकृत्ति क्षति वाले बच्चों का वर्णन करो।

**चाक्षुष विकृति**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**कर्णज विकृति**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**निम्न स्तर पर बौद्धिक कार्य करना**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

**विकृति जो बाह्य अंगों (limbs) की अनावश्यक गति उत्पन्न करती है**

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

6. क्या तुम सोचते हो कि तुमने सबको पहचान लिया है या कुछ आपके ध्यान से निकल गए हैं?

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

7. क्या तुम विशेष आवश्यकताओं वाले सभी बच्चों को पहचानना चाहोगे ताकि आप उनकी सीखने में सहायता कर सकें।

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

# NOTES