स्वाध्याय स्वमन्थन स्वावलम्बन

उ० प्र० राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय

(उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा निर्गत अधिनियम संख्या 10, 1999 द्वारा स्थापित)

इन्दिरा गाँधी राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय

उत्तर प्रदेश राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय

UGED-06 (N)
निःशक्तता का परिचय

प्रथम खण्ड : निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

द्वितीय खण्ड : निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

तृतीय खण्ड : निःशक्कता संबंधी अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा पाठ्यचर्या आयोजना

चतुर्थ खण्ड : पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

पंचम खण्ड : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

शान्तिपुरम् (सेक्टर-एफ), फाफामऊ, इलाहाबाद - 211013

खण्ड

1

नि:शक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

इकाई – 1 क्षति, नि:शक्तता और विकलांगता, संकल्पना और परिभाषा

इकाई – 2 नि:शक्तता का वर्गीकरण

इकाई – 3 नि:शक्तता की घटना

इकाई – 4 विभिन्न नि:शक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिव्यक्ति

खण्ड – 1: निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

परिचय

शिक्षा बालकों को समाज तथा उनकी संस्कृति के अनुरूप योग्य बनाती है। विद्यालय का पाठ्यक्रम सामान्य बालकों के लिए इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए निर्धारित किया गया है। निःशक्त बच्चों की शिक्षा पर विशेष ध्यान देने की अवश्यकता है। ऐसे बच्चे कौन से हैं, इस प्रश्न पर विचार करने में सुविधा प्राप्त करने हेतु आवश्यक है कि हम ऐसे बच्चों के बारे में जानकारी प्राप्त करें।

क्षति, अक्षम तथा विकलांग शब्दों का प्रयोग समनार्थक के रूप में किया जाता है परन्तु इनका विशेष अर्थ है तथा ये संकल्पनात्मक रूप से विभिन्न है। प्रथम इकाई में इन्हें स्पष्ट करने का प्रयास किया गया है। निःशक्तता कई प्रकार की होती है। जैसे दृष्टिगत, श्रवणगत, मानसिक और शारीरिक, अधिगम सम्बन्धी तथा अन्य। इनमें से प्रत्येक प्रासंगिक हो सकती है अथवा किसी समाज में प्रचलित, अक्षमताओं का वर्गीकरण उनकी आवृत्ति व मात्रा तथा उन्हें प्रभावित करने वाले कारकों के साथ–साथ सम्पूर्ण जनसंख्या एवं उनके प्रतिशत को इकाई 2 तथा 3 में बताया गया है। चतुर्थ इकाई में विभिन्न प्रकार के अक्षम दशाओं का विवेचन किया गया है जो बालकों तथा उनके व्यवहार को प्रभावित करते हैं। अक्षम बच्चों के बारे में यह सटीक दृष्टिकोण उनको समझने तथा उन्हें प्रभावी ढंग से ज्ञान प्रदान करने में सहायक है।

इकाई–1 क्षति, नि:शक्तता और विकलांगता: अवधारणा और परिभाषा

संरचना

1.1 परिचय

1.2 उद्देश्य

1.3 विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रदत्त क्षति/ नि:शक्तता एवं विकलांगता का अन्तर्राष्ट्रीय वर्गीकरण

1.4 क्षति / नि:शक्तता एवं विकलांगता की परिभाषा

1.5 शब्दावली की व्याख्या

1.6 इकाई सारांश

1.7 पुनरावृत्ति

1.8 नियत कार्य / गतिविधियाँ

1.9 परिचर्चा एवं वर्गीकरण के मुख्य बिन्दु

1.10 सन्दर्भ / अध्ययन प्रस्तावित पठन सामग्री

1.1 परिचय

शिक्षा जीवन के सुनियोजित एवं अनियोजित अनुभवों से युक्त एक जीवन पर्यन्त चलने वाली प्रक्रिया है जो कि बच्चों एवं वयस्कों को समान रूप से विकसित करता है तथा जो उस समाज व संस्कृति से ज्ञान प्रदान करता है जिसमें वे निवास करते हैं। इसने जीवन के सभी स्तर के अनुभव जो शैश्वावस्था से प्रौढ़ावस्था तक प्राप्त करते हैं, वे सम्मिलित होते हैं।

शिक्षा का अर्थ है समाज एवं संस्कृति का अनुकूलन। जीवन की सभी घटनाओं और अनुकूलन के समूह का अर्थ है कि प्रत्येक व्यक्ति अधिगम एवं समस्या / समाधान के अनुभवों की अद्वितीय इकाई है जिनके द्वारा संसार एवं इसमें निहित घटनाओं के बारे में समक्ष उत्पन्न होती है। विश्व की घटनाओं को एकत्र कर अनुभव इकट्ठा करता है। फिर भी यदि, हम अपना ध्यान पूरे समय बच्चों के विद्यालय पूर्व अधिगम एंव अनुदेशन से क्षेत्रीय शिक्षा तक में ही सीमित कर देते हैं तो, यह केन्द्र या राज्य शिक्षा प्राधिकरण द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम में समाहित हो सकता है।

अनेक ऐसे बच्चे हैं जो किन्ही कारणों से साधारणतया जो स्कूली पाठ्यक्रम में निर्धारित शिक्षा दी जाती है, उससे वंचित रह जाते हैं। ऐसे बच्चों के लिए विशेष प्रबन्ध सुनिश्चित किए जाने चाहिए ताकि उन्हें ऐसे अवसर एवं अनुभव मिले, जो उन्हें उनकी क्षमताएं विकसित करने में सहायता करें।

एक प्रश्न के समाधान में सहायता हेतु कि ये बच्चे कौन हो सकते हैं, हमें कुछ विशेषणों को समझने की आवश्यकता पड़ेगी। इन्हें जानकर निश्चित रूप से आप अपने अध्ययन में बच्चों की विशेष आवश्यकताओं से मुखातिब हो सकेंगे। ये विशेषण हैं – क्षति/ निशक्तता एवं विकलांगता। बीते वर्षों में समय–समय पर ये शब्द लापरवाही से अदल–बदलकर प्रयोग किये गये। फिर भी इनमें विशिष्ट शब्दार्थ एवं सम्प्रत्ययीय विभिन्नता है, जो हमारे लिए जानना आवश्यक है।

1.2 उद्देश्य

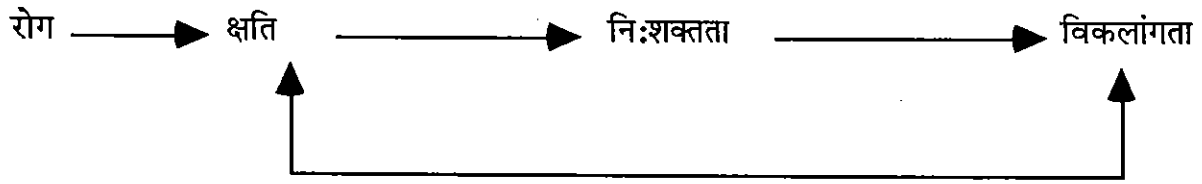
सम्पूर्ण इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप जान सकेंगे।

- 'क्षति' / 'निःशक्तता' एवं 'विकलांगता' शब्दावली को परिभाषित करना।
- शब्दों के बीच सम्प्रत्यीय अन्तर को समझना।
- समुचित उदाहरणों के माध्यम से प्रत्येक शब्दावली का वर्णन करना।

1.3 अन्तर्राष्ट्रीय वर्गीकरण

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने क्षति/ निःशक्तता एवं विकलांगता शब्दों को सन् 1980 में प्रकाशित अन्तर्राष्ट्रीय वर्गीकरण में परिभाषित किया। क्षति, निःशक्तता एवं विकलांगता (आई०सी०आई०डी०एच०) जो कि रोगों के प्रभाव से सम्बन्धित मानव वर्गीकरण है। आई० सी० आई० डी० एच० ने क्षति/ निःशक्तता एवं विकलांगता के सम्प्रत्यय एवं उनकी परिभाषाओं और उनकी विमीय परिचर्चा इन सम्प्रत्ययों के सम्बन्ध में की है।

यह रेखीय नमूने पर आधारित है जो रोग, से क्षति/निःशक्तता एवं विकलांगता को क्रमशः प्रदर्शित करता है।



चित्र–1 आई० सी० आई० डी० एच० नमूना (डब्लू० एच० ओ० 1980)

1.4 परिभाषा

क्षति की परिभाषा

आई० सी० आई० डी० एच० के अनुसार क्षति एक प्रकार की मनोवैज्ञानिक शारीरिक अथवा आन्तरिक संरचना या कार्य के सामान्य स्वरूप का ह्रास है। यह सामान्यतः आंगिक स्तर पर होता है।

रोग के कारण ऊतक का नष्ट होना क्षति है। एक व्यक्ति जिसे दृष्टिपटल या दृष्टिसम्बन्धी ऊतक के नष्ट होने के कारण कम या नहीं दिखाई पड़ता वह दृष्टि निःशक्त कहा जाता है।

निःशक्तता की परिभाषा

निःशक्तता को योग्यता में प्रतिबन्ध या कमी (क्षति के परिणाम स्वरूप) के रूप परिभाषित किया जाता है। जो किसी व्यक्ति द्वारा किसी कार्य के सम्पादन के तरीके या सामान्य कही जाने वाली परिधि में वैयक्तिक स्तर पर कमी के रूप में होती है।

व्यक्ति द्वारा व्यवहार एवं कार्य जो वैयक्तिक रूप द्वारा सम्पादित की जाती हो उसके प्रस्तुतीकरण के प्रभाव में यह क्षति को दर्शाता है। एक व्यक्ति जो दृष्टि सम्बन्धी नसें या दृष्टि पटल की खराबी से कार्य के व्यवहार की सीमाएं आर्थात् जिन कार्यों में दृष्टि का प्रयोग होता है, उसको प्रभावित करती है।

विकलांगता की परिभाषा

आई० सी० आई० डी० एच० विकलांगता को हानि के रूप में मानते हैं और यह व्यक्ति में क्षति या निःशक्तता को परिणामस्वरूप होती है। जो व्यक्ति के सामान्य कार्य करने की क्षमता में कमी करता है या उसे रोकता है। (यह उम्र, लिंग एवं सामाजिक–सांस्कृतिक कारकों पर निर्भर करती है।)

1.5 शब्दों की व्याख्या

विकलांगता व्यक्ति की परिस्थिति विशेष में मांग को दर्शाता है। कुछ विशेष परिस्थितियों को छोड़कर एक व्यक्ति वास्तव में निःशक्त हो सकता है, जब कि वह विकलांग नहीं है। एक व्यक्ति जो दृष्टिबाधित विकलांग है एवं उसकी दृष्टि संबंधी, दृष्टि पटल एवं नस–प्रणाली खराब होने के कारण पढ़ नहीं सकता, किन्तु सामाजिक वार्तालाप एवं संगीत इत्यादि का आनन्द दूसरे सक्षम व्यक्तियों की तरह ले सकता है। आइये इस अवधारणा की कुछ अन्य उदाहरणों के माध्यम से व्याख्या करें। कल्पना करें कि एक व्यक्ति बॉह पर जल जाने के कारण परेशान है, कि वह जब रसोई घर में कार्य कर रहा हो। यदि जलन गम्भीर है एवं त्वचा के उतकों एवं नसों तक खराबी पहुँच चुकी हो और बॉह की कार्य क्षमता प्रभावित हो गयी हो, वह व्यक्ति जलन के कारण हाथ की अक्षमता से ग्रसित होगा। इसका तात्पर्य यह है कि पुरुष /स्त्री उस अक्षम हाथ से कार्य करने में समस्या महसूस करता है जब कि वह सभी क्रिया–कलाप करने में सक्षम है, जो कि एक हाथ से की जा सकती है (उदाहरणार्थ – ब्रश करना, बाल झाड़ना, खाना, लिखना इत्यादि) वह केवल उन्हीं कार्यों को करने में विकलांगता महसूस करेगा जिस कार्य में दोनों की आवश्यकता हो जैसे कि–सब्जी काटना, शर्ट का बटन लगाना, गाड़ी चलाना इत्यादि।

दूसरा उदाहरण एक महिला का है जो भारत के एक गाँव में रहती है। आइये हम मान लें कि दैनिक कार्यों के दौरान वह एक दुर्घटना में घुटनों को घायल कर लेती है, उसने पूर्व में निश्चित घरेलू कार्यों की व्यस्तता में घाव का ध्यान नहीं रखा। इस अनुपचारित घाव में संक्रमण हो जाता है और उसमें सड़न उत्पन्न हो जाती है जिसके फलस्वरूप उस स्त्री के पैर काट दिये जाते हैं। आप यह समझ गये होंगे कि संक्रमित घाव से पैरों का नुकसान हुआ। अब उस स्त्री के पास कृत्रिम अंग है जो उसे खड़ा होने एवं चलने में सहायक होते हैं। फिर भी चूंकि वह गांव में रहती है, बहुत से कार्य करने

होते हैं (उदाहरणार्थ – खाना पकाना, अनाज की सफाई) जो बैठकर करने होते हैं। लेकिन उसके अंग आसानी से जमीन पर नहीं बैठने देते। भारत में स्त्री को पालन–पोषण करने वाली की भूमिका निभानी होती है। यह स्त्री उपरोक्त कार्य आस–पास के भौतिक वातावरण को ग्रहण किये बिना ही करती है। यदि यह स्त्री किसी अन्य समाज की होती (जहाँ पुरुष भी गृहकार्य में उतना ही उत्तरदायी होता है) या शहर (जहाँ रसोई में प्लेटफार्म है) वह अपना नित्य प्रति का कार्य आसानी या कम कठिनाई से कर पायेगी। फिर भी समुदाय के संन्दर्भ में, और जिस क्षेत्र में वह रहती है उस स्त्री की अक्षमता उसे उसकी भूमिका (एक सामान्य जीवन की) के कारण विकलांग बनाती है।

विकलांगता अक्षमता जनित बाधाओं को इंगित करती है। अक्सर बाधा अवश्यंभावी प्रभावी नहीं है, बल्कि सामाजिक एवं वातावरण द्वारा प्रदत्त है। एक व्यक्ति जो पहिये वाली कुर्सी (ब्हील चेयर) में है, अक्षम है, परन्तु विकलांग तभी है जब वह एक मकान में जाना चाहता है। जिसमें सीढ़ियां लगी हैं लेकिन रैम्पस नहीं है।

एक बच्चा जो समाज के कार्य–कलाप सामान्य ढंग से कर लेता है। वह सहपाठियों के साथ सामंजस्य बैठाने में विकलांग हो सकता है जहाँ तक एक ग्रेड से दूसरे ग्रेड में प्रोन्नति का सवाल है। दृष्टि बाधित एक बच्चा क्रिकेट खेल रहा हो और विपक्षी टीम के सदस्य पूर्ण दृष्टि वाले हो तब विकलांग हो सकता है, फिर भी वह बच्चा सामाजिक क्रिया–कलाप में सामान्य हो सकता है। क्षति एवं अक्षमता की वजह से जो व्यक्ति समस्या का सामना करता है वह विकलांग कहा जाता है लेकिन विकलांगता एक विशेष परिस्थिति है। सारणी 1.1 हानि अक्षमता एवं विकलांगता का सम्प्रत्यीय अन्तर प्रदान करता है।

परिस्थिति	सम्बन्धित है	प्रदर्शित करता
क्षति	शारीरिक संरचना की विकृतियां, अंग प्रकटीकरण, तंत्र कार्य।	अंगों में परेशानियां / उतर्क स्तर
निःशक्तता	सीमाएं / व्यवहारिक प्रस्तुतीकरण एवं कार्य का नुकसान	व्यक्तिगत स्तर पर परेशानियाँ
विकलांगता	क्षति एवं अक्षमता जनित हानि	परिस्थिति विशेष समस्यायें

1.6 इकाई सारांश

विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों को समझने के लिए हमें विभिन्न विशेषणों एवं शब्दों का जानना आवश्यक है जिससे उनका वर्णन होता है, वे हैं–क्षति, निःशक्तता, विकलांगता इन का प्रयोग समनार्थी के रूप में किया जाता है।

आई० सी० आई० डी० एच० में विश्व स्वाथ्य संगठन द्वारा प्रयुक्त शब्दों को स्पष्ट रूप से रेखांकित किया गया है।

निःशक्तता व्यक्तिगत स्तर पर परम्परागत ढंग से मान्य क्रियाकलाप, प्रस्तुतिकरण, व्यवहार की अधिकता या न्यूनता को दर्शाता है।

विकलांगता व्यक्ति के सांस्कृतिक, सामाजिक, आर्थिक एवं पर्यावरणीय दुष्प्रभाव को दर्शाता है जो क्षति एवं अक्षमताओं की वजह से ऊपर आते हैं।

1.7 अपनी प्रगति की जांच करें :–

अ– रिक्त स्थान की पूर्ति कीजिये –

1. किसी अंग के कार्य करने की क्रिया विधि की अयोग्यता को कहा जाता है .....
.....

2. अंग एवं उत्तक में विकृतियाँ, शारीरिक कार्य प्रणाली में विकृति को प्रदर्शित करते है।
.....

3. उम्र के अनुसार सामाजिक – सांस्कृतिक भूमिकाओं को पूरा करने की सीमाओं को कहा जाता है .....

4. कभी–कभी.....विशिष्ट स्थिति ..... जीवन का एक आयाम होती है

ब– प्रत्येक अक्षमताओं को आगामी विकलांगता से मिलाइए–

अक्षमता		**विकलांगता**	
अ)	दृष्टि की हानि	1)	सचलता / स्थिरता
ब)	श्रवण की हानि	2)	रोजगार
स)	भुजा की हानि	3)	शिक्षा / प्रशिक्षण
द)	पैर ही हानि	4)	सूचना
य)	मानसिक मन्दता	5)	स्वः सावधानी

अ– रिक्त स्थान की पूर्ति कीजिये–

i. निःशक्तता

ii. क्षति

iii. विकलांगता

iv. विकलांग निःशक्तता

ब– अ — 1

ब — 4

स — 5

द — 2

य — 3

1.8 अधिन्यास कार्य /क्रिया कलाप

क्षति एवं विकलांग शब्दों को परिभाषित कीजिए एवं अपने क्षेत्र के बच्चों के जीवन्त उदाहरण दीजिए जो दोनों की व्याख्या करें।

1.9 परिचर्चा और स्पष्टता के लिए बिन्दु

1.9.1 परिचर्चा के लिए बिन्दु

.....

.....

.....

.....

1.9.1 स्पष्टता के लिए बिन्दु

.....

.....

.....

.....

1.10 सन्दर्भ हेतु पठन

1– आसमान, ए और एलकिन्स, जे (एडिसन) (1994) एजुकेटिंग चिल्ड्रेन विथ स्पेशल निड्स, प्रिन्टसहाल, न्यूर्याक।

2– हालहन डी० पी० और कॉफमैन जे० एम० (1991) इक्सेप्सनल चिल्ड्रेन : इन्ट्रोडक्शन टू स्पेशल एजुकेशन, एलेन और वैकान, बासटन

इकाई –2 अयोग्यता का वर्गीकरण

संरचना

2.1 परिचय

2.2 उद्देश्य

2.3 नामांकन व वर्गीकरण की अवधारणा

2.4 वर्गीकरण के स्त्रोत

2.5 वर्गीकरण के हानि व लाभ

2.5.1 वर्गीकरण का महत्व

2.5.2 वर्गीकरण नामांकन की समस्यायें

2.6 निःशक्तता एवं प्रत्येक निःशक्तता का परिभाषा के साथ वर्गीकरण

2.6.2 दृष्टि निःशक्तता

2.6.2 श्रवण निःशक्तता

2.6.3 मानसिक मन्दता

2.6.4 अस्थि विकलांगता

2.6.5 अधिगम अयोग्यता

2.6.6 अवधान दोष विषमता

2.6.7 अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष

2.7 इकाई सारांश

2.8 अपनी प्रगति की जांच करें।

2.9 नियत कार्य

2.10 वर्गीकरण एवं परिचर्चा हेतु बिन्दु

2.11 प्रस्तावित पठन सामग्री

2.1 परिचय

यदि आप खड़े होकर संसार के किसी बड़े शहर की भीड़ को देखें तो आप मानव प्रजाति के सदस्यों में वर्तमान शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक समताओं और विषमताओं को देखकर दंग रह जायेंगे। आपका निरीक्षण यह प्रदर्शित करेगा कि समता, विषमता के साथ–साथ चलती है। जब लोग

असाधारण कपड़े पहनते हैं, ये फैशन के अनुकूल बाल संवारने का तरीका चुनते हैं, तब उनका चयन भी वास्तविकता को प्रदर्शित करता है। प्रत्येक व्यक्ति का चरित्र असाधारण होने के बावजूद भी हमारे पास लोगों को अपनी उम्मीदों के अनुसार वर्गीकृत करने की प्रवृत्ति होती है। धोती कुर्ता पहने हुये व्यक्ति को या तो हम एक पारम्परिक रूढ़िवादी भारतीय के रूप में या एक राजनैतिक व्यक्ति के रूप में और जीन्स एवं टी–शर्ट पहने लम्बे बालों बाले व्यक्ति को विद्यालय जाने वाले शहरी युवक के रूप में आंकलित करते हैं।

ऐसा प्रतीत होता है कि जो कुछ हमारे वातावरण में दिखता है उससे अधिक श्रेणीबद्ध करना व वर्गीकृत करना मानव स्वभाव में होता है। वर्गीकरण उस क्षेत्र में लाभ प्रद होता है जो समान चीजों को साथ–साथ प्रस्तुत करके हमारे संसार की विषमता एवं जटिलता को कम करने में हमारी मदद करता है। हम जानवरों, यातायात के प्रकारों, छोटे व बड़े शहरों और नगरों की चीजों का वर्गीकरण करते हैं, चाहे हम उसे पसन्द करते हों या न करते हों।

2.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के उपरान्त आप निम्न बातें जानेंगे :

- वर्गीकरण व नामांकन की शर्तों को परिभाषित करना।
- वर्गीकरण एवं नामांकन के हानि व लाभ पर तर्क करना।
- विभिन्न प्रकार की अयोग्यताओं की सूची तैयार करना।
- प्रत्येक उपसमूह की प्रत्येक अयोग्यताओं के तथ्यों का वर्णन करना।

2.3 वर्गीकरण एवं नामांकन की अवधारणा

योग्यताओं के आधार पर वर्गीकरण महत्वपूर्ण है। हालांकि कभी–कभी यह विवादित मामला भी हो जाता है।

वर्गीकरण

परिभाषित वर्गीकरण

सामान्यतया उस मौलिक ढांचे को व्यक्त करता है, जो स्वयं का परिचय देता है और परम्परा को स्थापित करने के लिए योग्यताओं की व्यवस्था करता है। कई शाखायें जैसे–जीव विज्ञान, रसायन और जन्तु विज्ञान में उपयोगिता की दृष्टि में वर्गीकरण करने की परम्परा है। इसमें चार श्रेणियाँ होना चाहिये।

- यह विश्वसनीय होना चाहिये।
- यह सभी सम्बन्धित पहलुओं का समावेश करें।
- यह तार्किक तारतम्यता वाली हो।
- इसमें चिकित्सीय निदान की योग्यता भी हो।

पहली इकाई में आपको बताया गया कि दोष, निःशक्तता और अस्थि विकलांगता शब्दावलियां प्रायः पर्याय के रूप में प्रयोग की जाती है। इसी प्रकार शब्द वर्गीकरण, शब्द नामांकन के साथ अपरिवर्तनीय रूप में प्रयोग किया जाता है। फिर भी इन दोनों शब्दों में भिन्नता है। वर्गीकरण सामान्य गुणों (लक्षणों) को संगठित करता है और इसे समुच्यों या समूहों में विभाजित कर देता है तथा नामांकन उस समूह के लिए कोई नाम उपलब्ध कराता है।

नामांकन

परिभाषित नामांकन

व्यक्तियों या समूहों को उन्हें दिये गये श्रेणी के अनुसार परिचय कराता है। उदाहरणार्थ कोई बालक जिसे बहुत कम या न सुनने की क्षमता के रूप में पहचाना गया है, उसे वधिर दोष के रूप में नामांकित किया जा सकता है। नामांकन औपचारिक हो सकता है और इसे सामान्तया किसी सत्ता, जैसे मनोवैज्ञानिक या निदानकर्ता के द्वारा आरोपित किया जाता है।

2.4 वर्गीकरण के स्त्रोत

विशिष्ट शिक्षा में विशेषज्ञों ने योग्यता के आधार पर बालकों के वर्गीकरण के लिए दो साधनों का प्रयोग किया है। (i) श्रेणीगत स्त्रोत : यह दोष दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता, मानसिक मन्दता, अस्थि विकलांगता, अवधान दोष विषमता आदि होने जैसी योग्यताओं के आधार पर व्यक्तियों के वर्गीकरण में मदद करता है। इन श्रेणियों में से प्रत्येक में उप श्रेणी के रूप में अपने स्वयं का आन्तरिक वर्गीकरण होता है। (ii) अश्रेणीगत स्त्रोत : यह उन विशेषज्ञों द्वारा प्रयुक्त होता है, जो यह विश्वास करते हैं कि जब श्रेणियों का प्रयोग जरूरत मंद बच्चों के साथ व्यक्तियों के रूप में व्यवहरित नहीं किया जाता है तब वह वर्गीकरण इस वर्ग पर बहुत अधिक जोर देता है और विशिष्ट शैक्षिक सेवाओं के माध्यम से व्यक्तिगत आवश्यकताओं के मिलने पर बहुत अधिक जोर नहीं देता है।

फिर भी जब भी अश्रेणीगत स्त्रोत का प्रयोग किया जाता है, तब निःशक्तता के स्तर के आधार पर वर्गीकरण करना कभी–कभी आवश्यक हो जाता है।

2.5 वर्गीकरण के लाभ एवं हानियाँ

2.5.1 वर्गीकरण का महत्व

योग्यताओं का वर्गीकरण व नामांकन विशिष्ट शैक्षिक सेवाओं को देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण होता है। वर्गीकरण के लाभ निम्नलिखित है–

- वर्गीकरण प्रथा हमें योग्यताओं को नामांकित करने, उन्हें एक दूसरे से भिन्न करने और एक विशिष्ट अयोग्यता के बारे में सार्थकता और कुशलता पूर्वक सम्पर्क करने के योग्य बनाती है।
- वर्गीकरण प्रथा शोध के लिए भी आवश्यक है। उदाहरर्णाथ मानसिक दोष के आधार पर शारीरिक निःशक्तताओं के बारे में शोध को संचालित करना काफी कठिन हो जायेगा। निः

शक्तता को श्रेणी बद्ध करने की प्रथा और उन लोगों की आवश्कताओं जिनमें शारीरिक नि: शक्तता या मानसिक दोष है, का बिना वर्गीकरण के शोध संचालन काफी कठिन कार्य होगा।

- वर्गीकरण पद्धति विशिष्ट रूचि वाले समूहों या फोरमों को संगठित सेवा समूहों हेतु निर्माण में मदद करती है और विद्वतापूर्ण दृष्टिकोण व सचेतता के आगे बढ़ाती है।
- वर्गीकरण पद्धति विशेष उपचार एवं निदान के विकास में मदद करती है। यह निश्चित नि: शक्तता हेतु एक निश्चित उपचार के सम्बन्ध को आसान बना देती है।
- यद्यपि वर्गीकरण व नामांकन के कई लाभ है, फिर भी शिक्षा के आधुनिक तरीकों में बालकों की निःशक्तता को मुख्यधारा में शामिल करने से उनके नकारात्मक पहलुओं पर ज्यादा प्रकाश पड़ता है। इस अध्याय के प्रारम्भ में ही यह स्पष्ट किया जा चुका है कि समय–समय पर वर्गीकरण एक विवादित विषय रहा है। वर्गीकरण की हानियां इस विवादित वातावरण की बढ़ोत्तरी में अपना योगदान करती हैं।

प्रत्येक सिक्के के दो पहलू होता हैं इसके मूल्य को जानने के लिये हमें अवश्य ही दोनों तरफ ध्यान देना होगा।

2.5.2 वर्गीकरण व नामांकन की समस्याए

वर्गीकरण के नकारात्मक पहलू निम्नलिखित हो सकते हैं–

1. वर्गीकरण व नामांकन अयोग्यता के नकारात्मक गुणों को ही केन्द्रित करता है। यह व्यक्तियों को सकारात्मक चरित्र एवं शक्तियों पर सोचने के बजाय केवल अभाव ग्रस्तता व अयोग्यता की ओर सोचने पर विवश करता है।
2. वर्गीकरण लोगों को पारस्परिक विशेष वर्गों में बाँट देता है और एक विशेष समूह का दूसरे विशेष समूह से वर्गके आधार पर मतभेद करा देता है। उदाहरणार्थ तंत्रिका सम्बन्धी अयोग्यता की कई दशायें जैसे मेरूदण्ड विखण्डन, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात और त्वरित व्याग्रता हो सकती है। जिनमें असमान गुणों व चरित्रों को देखा जा सकता है।
3. नामांकन अनुचित सामाजिक शक्ति को प्रदर्शित करता है। नामांकन चिढ़ाने, उपहास करने, त्यागने, शर्म महसूस करने, दोषी होने, दया एवं लाचारों के आत्मविश्वास को प्रदर्शित करता है।
4. नामाकंन लोक कथाओं एवं अर्ध–सत्यों को प्रोत्साहित करता है जो कि अवधारणा पर आधारित होते हैं; और व्यक्तिगत स्तर या व्यवहार का वर्णन करते हैं। उदाहरर्णाथ एक मन्द बुद्धि व्यक्ति को आक्रामक एवं आपराधिक स्वभाव के रूप में आंकलित करते हैं, और इस प्रकार उसे जन समुदाय से अलग कर दिया जाता है। सत्य से ऊपर कुछ

भी नहीं हो सकता। एक मन्द बुद्धि व्यक्ति में आक्रामकता और समाज विरुद्ध व्यवहार के उदाहरण हो सकते हैं। किन्तु इस तरह के व्यक्तित्व दुर्लभ हैं, जो निश्चित रूप से एक सामान्य जनसंख्या में नहीं पाये जाते हैं।

5. नामांकन निश्चित स्थायित्व वाला होता है। एक बार नामांकित हुआ व्यक्ति जीवन भर आयोग्यता के बोझ से लद जाता है। यह निम्न आशा के स्तर को प्रदर्शित करता है। परिणाम स्वरूप यह स्वय में सम्पन्नता की भविष्यवाणी करता है। उदाहरण के लिए मन्दबुद्धि व्यक्ति, असहाय एवं स्वयं की देखभाल के आयोग्य समझा जाता है। यह धीरे–धीरे उसे विश्वास दिला देता है कि वह वास्तव में असहाय है। एवं दूसरों की सहायता पर निर्भर है।

कुछ भी हो इन कमियों के बावजूद, वर्गीकरण महत्वपूर्ण है। हाब्स (1975) के अनुसार "वर्गीकरण व नामांकन मानव समूह एवं उनकी समस्याओं के निराकरण हेतु आवश्यक है, बिना वर्गीकरण एवं अवधारणा निर्माण के सभी जटिल संवादों एवं विचारों पर विराम लग जायेगा। वर्गीकरण व नामांकन को हम बुरा कह सकते हैं, लेकिन हमें उस विश्वास को बढ़ाने की इच्छा नहीं करनी चाहिए जिसका उपचार वर्गीकरण से न किया जा सके।" बिना वर्गीकरण के कोई भी सेवा या कार्यक्रम नहीं हो सकता। वर्गीकरण पद्धति उन आवश्यक सांख्यिकीय प्रदत्तों को उपलब्ध कराती है जो कि कार्यक्रम की योजना और वैधता के लिये मूल आधार होते हैं।

2.6 निःशक्तता का वर्गीकरण

निःशक्तता को निम्न श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है :

(i) दृष्टि निःशक्तता

(ii) श्रवण निःशक्तता

(iii) मानसिक मन्दता

(iv) अस्थि विकलांगता

(v) अधिगम निःशक्तता

(vi) अवधान दोष विषमता

(vii) अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष

2.6.1 दृष्टि निःशक्तता

दृष्टि निःशक्तता की परिभाषा व वर्णन बहुत कुछ उन उद्देश्यों पर आधारित है जो व्यक्तिगत या समूहगत या समूहगत श्रेणियों के द्वारा वर्णित होते हैं।

दृष्टि निःशक्त बालकों को सामान्यता प्रशिक्षित अध्यापक, विशेष रूप से निर्मित या हस्तगत किया गया पाठ्यक्रम, और विशेष रूप से निर्मित शैक्षिक सहायता की आवश्यकता उनकी पूर्ण क्षमता

जानने के लिए आवश्यक है। निःशक्त व अल्प दृष्टि (निम्न दृष्टि) की दो परिभाष प्रयोग की जाती है।

एक दृष्टि क्षमता पर आधारित होती है, और दूसरी शैक्षिक माध्यमों में प्रयुक्त की जाती है। दृष्टि क्षमता इस बात पर निर्भर करती है कि कोई व्यक्ति विभिन्न दूरीयों से कितना स्पष्ट देख सकता है।

परिभाषाए

'द अमेरिकन फाउन्डेशन फार द ब्लाइंड'(1961) अन्धे व्यक्ति कि निम्न परिभाषा देती हैं :–

(i) वे जिनकी दृष्टि क्षमता 20/200* हो। या अच्छी आंख से भी संभावित सुधार करके देखे या

(ii) जिसकी दृष्टि 20 डिग्री के कोण पर या उससे निम्न हो। निम्न दृष्टि वाले इस तरह से परिभाषित किये जाते हैं। (i) वे जिनकी दृष्टि क्षमता 20/200 से 20/70 के मध्य हो या (ii) वे जिन्हें अस्थायी या स्थायी विशेष शैक्षिक सुविधायें प्राप्त हों।

शैक्षिक रूप से, अन्धे बालक वे हैं जिन्होंने अपनी दृष्टि क्षमता खो दी है और उनकी यह क्षति इस बात को प्रदर्शित करती है कि उन्हें मुख्य रूप से ब्रेल एवं दूसरे भली भाँति सम्पादित सामग्री से शिक्षित किया जाये। अल्प दृष्टि बालक वे हैं जिनमें कुछ दृष्टि के उपयोग की क्षमता है और वे शैक्षिक कार्यक्रमों के दृश्य व छपी सामग्री का इस्तेमाल कर सकते हों।

निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, पूर्ण सहयोग व अधिकारों की सुरक्षा) अधिनियम 1995, भारत सरकार, परिभाषित करता है कि अन्धापन वह दशा है जिसमें कोई व्यक्ति निम्न दशाओं से पीड़ित होता है, वे हैं :

(i) पूर्णतया दृष्टिहीन; या

(ii) जिसकी दृष्टिक्षमता 6/60 या 20/200 (स्नैलेन) से अधिक न हो; या

(iii) दृष्टि का घुमाव 20 अंश या उससे कम हो।

अधिनियम यह वर्णित करता है कि निम्न दृष्टि वाले व्यक्ति को पूर्ण दृष्टि निःशक्तता की श्रेणी में नहीं रखा जा सकता क्योंकि उन्हें एक उचित उपचार के उपरान्त सुधारा जा सकता है। जो दृष्टि योग्य हो कर अपनी योजना एवं कार्य करने में सफल होते हैं। इस सफलता में एक डिवाइस उनकी मदद करता है।

2.6.2 श्रवण निःशक्तता

श्रवण निःशक्तता की कई परिभाषाएं व वर्गीकरण पद्धतियाँ हैं। इनमें से मुख्यतः बहरा व ऊंचा सुनने वालों में विभेद किया गया है।

---

* यदि व्यक्ति किसी चीज को 20 फीट की दूरी से पढ़े जबकि सामान्य दृष्टिवाला उसे 200 फीट से पढ़ ले। तो उस व्यक्ति की दृष्टि क्षमता 20/200 होगी।

हल्लाहन व कॉफमैन (1991) के अनुसार ऐसे बच्चे जो आवाज के सामान्य स्तर को नहीं सुन पाते व बहरों की श्रेणी में आते हैं, और दूसरे जो कम सुनते हैं उन्हें ऊंचा सुनने वालों की श्रेणी में रखा जाता है।

सुनने की क्षमता, को डेसिवल (सम्बन्धित आवाज की इकाई) या शून्य डेसिवल मापी जाती है। यह उस बिन्दु को इंगित करता है जिस पर कोई व्यक्ति सामान्य आवाज को सुन सके व ऊँची आवाज से बच सके। प्रत्येक डेसिवल संभव इकाई निश्चित कम सुनने की ओर इशारा करता है।

विक्र, मैक्लिन और न्यूमैन (1986) ने श्रवण वन्ध्यता के सम्बन्ध में बहरा और ऊंचे सुनने वालों की भिन्न–भिन्न परिभाषायें दी हैं।

श्रवण नि:शक्तता की परिभाषा

इनके अनुसार श्रवण नि:शक्तता एक सामान्य प्रक्रिया है जो गूढ़ता की कोमलता से तीव्रता को इंगित करता है जिसमें वहरापन और ऊंचे सुनने का विषय समाहित होता है।

एक बहरा व्यक्ति वह है जिसमें सुनने की अयोग्यता होती है और जो बिना यंत्र के शाब्दिक भाषा को सुन पाने से वंचित रहते हैं। ऊंचा सुनने वाला व्यक्ति वह है जो सुनने की क्षमता से पर्याप्त सहायता प्राप्त करके आंशिक रूप से शाब्दिक सूचनाओं को ग्रहण करने में सक्षम होता है।

श्रवण नि:शक्तता की आक्रमकता के अनुसार परिभाषा

शिक्षाविद् श्रवण नि:शक्तता की आक्रामकता की उम्र के प्रति काफी चिन्तित होते हैं। इसका कारण है कि भाषा बोलने में देरी तथा बधिर पन में काफी नजदीकी सम्बन्ध होता है। बाल्यकाल के प्रारम्भ में ही श्रवण शक्ति के खोने से भाषा सम्बन्धी विकास में काफी मुश्किल होती है।

इस कारण से विशेषज्ञ प्राय: विशेष शब्द जन्मजात बहरा (जो जन्म से बहरे हैं) एवं दुर्घटनावश बहरा (जो जन्म के कुछसमय बाद दोषी हुए हों) प्रयोग करते हैं। दो अन्य शब्द जो कि भाषा सम्बन्धित नि: शक्तता को इंगित करते हैं। वह है, **भाषा ज्ञान पूर्व वधिरता** (जन्म से ही बधिर या भाषा विकास होने से पहले वधिर) एवं **भाषा ज्ञान उपरान्त वधिरता** (भाषा ज्ञान के बाद किसी भी समय वधिर होना) पर्सन विथ डिसएबिलिटी (पी० डब्ल्यू० डी०) अधिनियम 1996 बातचीत की सामान्य अवस्था के दौरान 60 डेसिबल या उससे अधिक आवृत्ति का ह्रास करने वाले कान को श्रवण नि:शक्तता के रूप में परिभाषित करता है।

2.6.3 मानसिक मन्दता

मानसिक मन्दता की संतोषजनक परिभाषा का विकास कर पाना कठिन है। प्रत्येक विशेषज्ञों का समूह व्यक्तियों में मानसिक मन्दता को अलग–अलग नजरिये से देखता है। मैक मिलन (1982)

के अनुसार, मानसिक मन्दता की परिभाषा में तीन क्षेत्र होने चाहिये। पहला, वे दशायें जो व्यक्ति को मानसिक मन्दता में वर्गीकृत करती है विशेष रूप से निर्दिष्ट हो। दूसरा परिभाषा में दिये गये तथ्यों का प्रत्येक अयोग्य व्यक्तियों में बंटवारा होना ही चाहिये। तीसरा वे व्यक्ति जो कि मानसिक मन्द नहीं है। उन्हें परिभाषा में दिये गये किसी एक भी तथ्य से ग्रसित नहीं होना चाहिये।

परिभाषा

मानसिक अवरुद्धता की व्यवहारिक परिभाषा

पिछले कुछ वर्षों में मानसिक मन्दता की कई परिभाषायें प्रस्तुत हो चुकी हैं, जिनमें से यह दो परिभाषायें प्रायः चर्चा में आती हैं। यह है व्यावहारिक परिभाषा और **अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ मेन्टल रिटार्डेशन** (एए एम आर) द्वारा दी गयी परिभाषा।

व्यावहारिक परिभाषाओं में सामान्तया बीजू (1966) की परिभाषा ज्यादे स्पष्ट है, जिनके अनुसार मानसिक मन्द वह है जो कि उन घटनाओं व व्यावहारिक बातों से सीमित रूप से सम्बद्ध है, जिससे उसका अतीत जुड़ा हुआ है। मानसिक अक्षमता की यह परिभाषा प्रायः विशेष शिक्षाविदों के लिये समस्या उत्पन्न कर देती है। इस परिभाषा की सबसे बड़ी कमी यह है कि इसमें व्यावहारिक ज्ञान के दोष की कितनी मात्रा को स्वीकार किया गया है। दूसरे शब्दों में परिभाषा यह स्पष्ट नहीं करती कि किसी पुरुष या स्त्री को मानसिक अवरुद्ध निर्दिष्ट करने के लिये व्यावहारिक ज्ञान कोष की कितनी सीमा होनी चाहिये।

ए०ए०एम०आर० के अनुसार मानसिक अयोग्यता की परिभाषा

ए०ए०एम०आर के द्वारा दी गयी परिभाषा पिछले कुछ दशकों में दी गयी परिभाषाओं से ज्यादा परिशोधित एवं सर्वमान्य है। सर्वप्रथम 1961 में हर्बर द्वारा इसकी परिभाषा प्रस्तुत की गयी। तब से ग्रासमैन ने 1973, 1977 एवं 1983 में इसे कई बार संशोधित किया। इस परिभाषा का सबसे नया संशोधन 1992 में हुआ। यह संशोधित परिभाषा निम्नलिखित है।

"मानसिक ह्रास वर्तमान क्रिया में ठोस सीमाओं की ओर इंगित करता है। इसकी गुणवत्ता मुख्य रूप से उस समय उपलब्ध सम्बन्धित सीमाओं के निम्नलिखित स्वीकार्य अनुकूल बौद्धिक क्षेत्रों में से दो या दो से अधिक औसतन सामान्य बौद्धिक क्रिया द्वारा प्रदर्शित की जाती है—संवाद, आत्मसुरक्षा, गृहस्थ, सामाजिक कुशलता, समजोपयोगी, आत्मनिर्देश, स्वास्थ्य व सुरक्षा, कारिक क्षमता (प्रकारत्यात्मक क्षमतायें) आराम व कार्य, मानसिक ह्रास 18 वर्ष की अवस्था के पूर्व परिलक्षित होती है।"

इस परिभाषा की मुख्य बातों को निम्न रूप से व्याख्यित किया गया है :—

ए०ए०एम०आर० की परिभाषा की मुख्य बिन्दुओं की व्याख्या

बौद्धिक क्रिया का तात्पर्य मूल्य निर्धारण के उस परिणाम से है, जो एक या अधिक व्यक्तियों द्वारा प्रशासित, मानकीकृत बुद्धि परीक्षण से प्राप्त हुआ हो।

मुख्य रूप से औसत 70 या उससे नीचे की बुद्धि लब्धि (IQ) के रूप में बुद्धि की एक स्तरीय जाँच के आधार पर परिभाषित किया जाता है। स्वीकार्य कुशलताओं की सीमाओं को किसी व्यक्ति के आयु स्तर और सामाजिक सांस्कृतिक समूह के मानकों के अनुसार, जिससे वह सम्बन्धित होता है, उसकी वांछित पात्रता को पूर्ण करने में उसकी प्रभावकारी अयोग्यताओं के रूप में परिभाषित किया जाता है। पी०डब्ल्यू०डी० अधिनियम (1996) के अनुसार मानसिक मन्दता का तात्पर्य किसी व्यक्ति के मस्तिष्क के अपूर्ण विकास में है। जिसे विशेष रूप से बुद्धि की उपसंहिता द्वारा प्रदर्शित किया जाता है।

मानसिक मन्दता का वर्गीकरण

मानसिक मन्दता के आधार पर व्यक्ति को उसकी समस्याओं की प्रचंडता के रूप में वर्गीकृत किया गया है। इस वर्गीकरण की दो उभयनिष्ठ और सामान्य प्रथाओं में से एक ए०ए०एम०आर० प्रथा को सारणी 2.1 में प्रदर्शित किया गया है। तीन कारणों से यह वर्गीकरण प्रथा सर्वाधिक स्वीकार्य की गयी है। प्रथम, इसकी शब्दावलिया उदार, संयमी जो कठोर व गूढ़ ह्रास वाली है, पूर्व व्याख्याओं के सन्दर्भ में नकारात्मक भाव नहीं रखती है। अतः इन्हें व्यक्तियों की समस्यांओं की शक्ति के स्तर के आधार पर मानसिक हास को भी वर्गीकृत किया जा सकता है। इस आधार पर उन्हें बेवकूफ, मूर्ख और कमजोर मस्तिष्क वाला कहा जाता है। अब इन अपमान जनक शब्दावलियों को नकार दिया गया है। मन्दता के अतिरिक्त ये सामान्य विशेषण हैं जिन्हें अन्य बातों या अवस्थाओं से बड़ी व्यवस्था के लिये प्रयोग किया जाता है। द्वितीय, वे प्रयुक्त **शब्दावलियाँ** हैं, जो व्यक्ति के क्रियाओं के स्तर पर जोर देती है। तृतीय, बुद्धि लब्धि स्कोर के समूह का प्रयोग–उदाहणार्थ 50 से 55 बुद्धि लब्धि (IQ) वाले उदार एवं नियंत्रित ह्रास से वंचित होते हैं। यह तथ्य चिकित्सीय निर्णय हेतु कुछ स्थान छोड़ देता है और बताता है कि बुद्धि लब्धि (IQ) स्कोर से प्राप्त ह्रास, किसी व्यक्ति के स्तर की पूर्ण कल्पना नहीं होती। ए०ए०एम०आर० मैनुअल के अनुसार, अन्य तथ्यों के प्रदर्शन से सम्बन्धित अन्तर और मौखिक बुद्धि लब्धि या अन्य परीक्षण के परिणाम को 53 के कुल स्केल बुद्धि लब्धि (IQ) से युक्त व्यक्ति को उदार या संयमी के रूप में निदान किया जा सकता है।

सारणी 2.1

सामान्य बौद्धिक क्रिया के मानक पर प्राप्त बुद्धि लब्धि श्रेणी द्वारा प्रदर्शित मन्दता का स्तर

स्थितियाँ	बुद्धि लब्धि परिक्षेत्र स्तर
उदार मानसिक मन्दता	50–55 से 70 लगभग
संयमित मानसिक मन्दता	30–40 से 50–55
कठोर मानसिक मन्दता	20–55 से 35–50
गूढ़ मानसिक मन्दता	20 या 25 से नीचे

शिक्षाविदों की पद्धति से मानसिक मन्दता से युक्त बालकों को वर्गीकृत किया जाता है। जैसे 70 व 50के बीच के बुद्धि लब्धि से युक्त शिक्षण योग्य मानसिक मन्दता 50 व 25 के बीच बुद्धि लब्धि से युक्त प्रशिक्षण योग्य मानसिक मन्दता, 25 से नीचे की बुद्धि लब्धि से युक्त बच्चों को बहुत अधिक और पूर्ण मानसिक मन्दता के रूप में प्रदर्शित किया जाता है। शिक्षण व प्रशिक्षण योग्य शब्दावलियों का प्रयोग शिक्षाविदों में वर्षों से विद्यमान है, क्योंकि वे पूर्णतया मानसिक मन्दता से युक्त बच्चों की शैक्षिक अवस्थाओं का वर्णन करते हैं। सामान्तया शिक्षण योग्य बच्चे कुछ मौलिक शैक्षिक विषयों को सीख सकते हैं। दूसरी ओर वर्गीकृत शिक्षण योग्य व्यक्ति आत्म सहयोग और व्यवसायिक कुशलताओं से युक्त प्रकाराथ्यात्मक शैक्षिक विषयों पर अधिक ध्यान केन्द्रित करते हैं।

सारणी 2.2

सामान्य बौद्धिक क्रिया के मानक पर प्राप्त बुद्धि लब्धि श्रेणी द्वारा प्रदर्शित मन्दता का स्तर

स्थितियाँ	बुद्धि लब्धि का परिक्षेत्र स्तर
शिक्षण योग्य मानसिक मन्दता	70–50
प्रशिक्षण योग्य मानसिक मन्दता	50–55
कठोर एवं गूढ़ मानसिक मन्दता	25 से नीचे

2.6.4 अस्थि विकलांगता

गति विषयक अयोग्यताओं या शारीरिक अयोग्यताओं एवं स्वास्थ्य आयोग्यताओं के रूप में भी इन्हें जाना जाता है। अस्थि विकलांग शब्दावली शारीरिक विकृति एवं कंकाल तंत्र की अक्षमता और गति विषयक क्रियाओं से सम्बन्धित होता है (डेकस्मिथ और लेक्सन 1992)

अस्थि विकलांगता से युक्त बालकों में शारीरिक क्रिया शीलता के प्रारूप से सम्बन्धित समस्या होती है। स्वास्थ्य दोष से ग्रसित बच्चे में शारीरिक स्वास्थ्य की सीमा होती है, जिसे चिकित्सीय देख–रेख की जरूरत होती है।

वर्डिन व ब्लैंकहर्स्ट (1985), शारीरिक रूप से अक्षम बच्चा उसे मानते हैं जिसकी शारीरिक स्वास्थ्य समस्या काफी हद तक समाज के सामान्य अन्त: क्रिया के बाधिता के रूप में होती है। जिन्हें विशिष्ट सेवाओं और कार्यक्रमों की आवश्यकता होती है।

हल्लाहन और कॉफमैन (1991) उन बच्चों को शारीरिक अक्षमता के रूप में परिभाषित करते हैं, जिनकी चेतना, शून्य शारीरिक सीमायें या स्वास्थ्य समस्यायें काफी हद तक विद्यालयीय शिक्षा या उपस्थिति में हस्तक्षेप करती है और जिन्हें विशेष सेवा प्रशिक्षण, साज–सज्जा या सुविधाओं की आवश्यकता होती है।

व्यक्तियों से सम्बन्धित अयोग्यता अधिनियम (आई०डी०ई०ए०-1977) यू० एस० ए० शारीरिक अक्षमताओं को एक दोष के रूप में परिभाषित करती है। जो काफी हद तक किसी बच्चे के शैक्षिक प्रदर्शन को प्रभावित करती है। इस शब्दावली में जन्मजात अनियमितता का दोष (जैसे, फीलपांव, अंगो की अनुपस्थिति आदि), रोग से अक्षमता (जैसे, पोलियो तथा क्षय रोग आदि) तथा अन्य कारणों से अक्षमता जैसे (सेरेवल पाल्सी या प्रमष्तिसकीय पक्षाघात, एम्प्यूटेशन या चीर–फाड़ तथा फ्रेक्चर या टूट–फूट और जलन के कारण त्वचा के सिकुड़न) के कारण होता है।

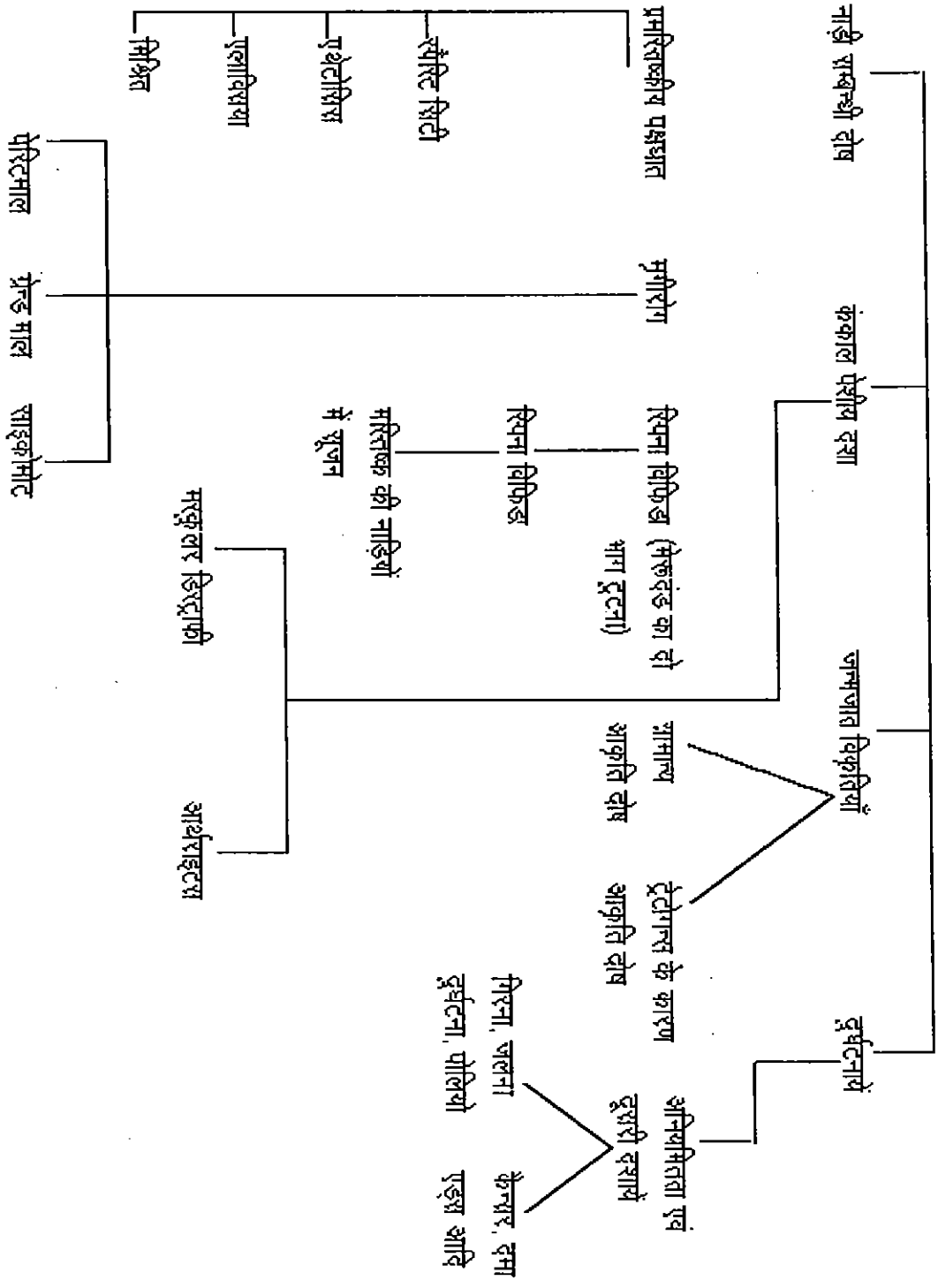
पी० डब्ल्यू० डी० अधिनियम 1996 के अनुसार शारीरिक अक्षमता को गति विषयक, अक्षमता के सन्दर्भ में लेते हैं और इसे अस्थियों, जोड़ों या मांसपेशियों की अक्षमता के रूप में परिभाषित करता है जो अंगों की गति या प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात में मुख्य बाधा का कार्य करता है।

अस्थि विकलांगता का वर्गीकरण

अस्थि विकलांगता को स्पष्टत : चार भागों में वर्गीकृत कर सकते हैं, जिनमें से प्रत्येक में अनेकों बाधायें जुड़ी होती हैं। इसका योजनाबद्ध वर्णन चित्र 2.1 में किया गया है।

चित्र 2.1

आर्थोपैडिक अस्थि विकलांगता का वर्गीकरण



अब हम प्रत्येक वर्ग को उनके नाम के आधार पर चर्चा करेंगे (अ) तंत्रिका तंत्र निःशक्तता (ब) कंकाल पेशीय दशायें (स) जन्मजात विकृति (द) दुर्घटना, शारीरिक घाव तथा दूसरी दशायें।

(अ) तंत्रिका तंत्र निःशक्तता – (नाड़ी दोष विकृति)

नाड़ी सम्बन्धित बाधिता की समस्या शरीर की मुख्य तंत्रिका तंत्र की क्रिया प्रभावित होने से उत्पन्न होती है। जिसमें दिमाग तथा मेरूदण्ड सम्मिलित रहता है। तंत्रिका तंत्र निःशक्तता बच्चे में विभिन्न प्रकार के लक्षण होते हैं उनमें मानसिक मन्दता, अधिगम समस्या, **मानसिक क्रिया समस्या,** असहयोगात्मक रवैया, विनाशक प्रवृत्ति, संवेगहीनता, भाषा एवं बोलचाल सम्बन्धी समस्या देखी जाती है।

प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात (सी०पी०)

सी०पी० मस्तिष्क के क्षतिग्रस्त होने के कारण होता है। यह एक अप्रगतिशील अयोग्यता (क्योंकि यह और बढ़कर कमजोर नहीं पड़ती) हैं, जो कि सम्पूर्ण शरीर के गतिशील सहयोग को प्रभावित करती है। यह प्रायः शारीरिक ऐंठन (जकड़न या तेजी से टेढ़ा), बोलचाल की अयोग्यता, श्रवणेन्द्रिय प्रभाव, दृष्टिगत क्षमता समस्या, मानसिक योग्यता दोष एवं इसी प्रकार की अन्य समस्याओं से सम्बद्ध होती है। सी०पी० का आशय किसी बच्चे के प्रौढ़ होने से पूर्व ही उसके मस्तिष्क के क्षतिग्रस्त होने से पक्षाघात, कमजोरी, शारीरिक अंगों का असहयोग और या अन्य गति सम्बन्धी खराबी का होना है। (वॉटशो और पैरेट,1986)।

सी०पी० से ग्रसित व्यक्ति को उसकी शारीरिक संरचना के आधार पर मनोवैज्ञानिक पद्धति के अनुसार वर्गीकृत कर सकते हैं।

<u>ऐंठन</u> का तात्पर्य शारीरिक गतियों पर नियंत्रण खोने से है। बिना इसके नियंत्रण के वाह्य पेशियां जो कि बाहों को फैलाने एवं लचीली पेशियां जो कि बांह को शरीर की ओर ले जाने में मदद करती है, इनमें उसी समय से खिंचाव या टेढ़ापन सा आ जाता है। इस कारण से गति करने में परेशानी, थकान और खिंचाव उत्पन्न होता है। जैसे – जैसे बच्चा बढ़ता है ऐंठन वाली पेशी छोटी होती जाती है और शारीरिक दोष या विकृति उत्पन्न कर देती है। सी०पी० की जन संख्या में से लगभग 40% लोग ही ऐंठन की समस्या से ग्रसित पाये जाते हैं। (वर्दाइन और ब्लैकहर्स्ट,1985)

<u>एथेटोसिस</u> का आशय शारीरिक अंगों विशेष कर वाह्य अंगों के अनियंत्रित एवं उद्देश्यहीन गति करने से है। पेशियों के फैलने व सिकुड़ने की जल्दी – जल्दी क्रिया से शान्त पड़ी हुयी पेशियाँ भी प्रभावित होती है, परिणाम स्वरूप अन्य शारीरिक गतियों एवं लेखन आदि कार्यों में अनियंत्रण हो जाता है। गले एवं फेफड़े की पेशियां भी इससे प्रभावित होती है जिसके कारण से श्वांस लेने एवं बोलने में कठिनाई होती है। प्रायः हाथ जल्दी ही इससे ग्रसित हो जाते हैं इसके बाद होठ, जिह्वा, और फिर पैर प्रभावित होते हैं। इन गतियों पर जबरदस्ती या ध्यानपूर्वक नियंत्रण रखने के प्रयास में तनाव व जकड़न भी

उत्पन्न हो जाता है। प्रमस्तिष्कीय पक्षघात में ऐंठन एवं अनियंत्रित अंगों की गति का मिला–जुला रूप होता है।

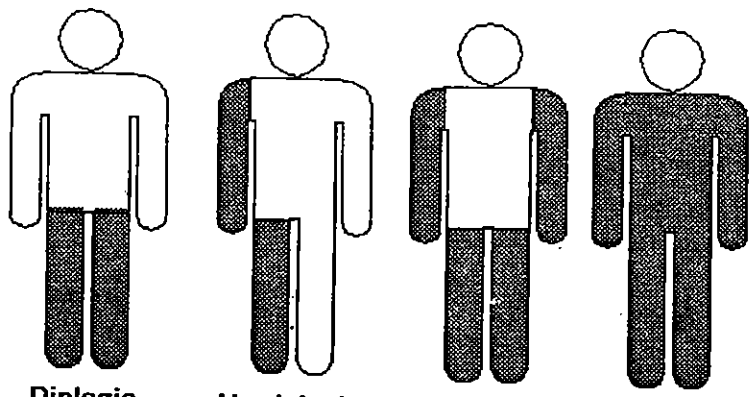
एटाक्सिया, सेरेवेलम (मस्तिष्क का सबसे निचला हिस्सा) के क्षति के फलस्वरूप होता है, जिसके कारण से संतुलन सम्बन्धी समस्यायें आ जाती है। एटाक्सिस से ग्रसित होने पर सम्पूर्ण व सामान्य गति में दुर्बलता, दुर्बल मानसिक क्रिया बोलचाल में लड़खड़ाहट एवं चलने पर अनियंत्रण होता है। वे चलने के दौरान प्रायः गिर जाते हैं।

सी०पी० को बाह्य अंगों के प्रभाव के आधार पर भी वर्गीकृत किया जाता है। इस पद्धति में सी०पी० को हेमीप्लीजिया के रूप में वर्गीकृत करते हैं जिसमें आधा (दायें या बायें तरफ) शरीर प्रभावित होता है। **डिप्लीजिया** जिसमें पैर हाथ की अपेक्षा बड़े हो जाते हैं, **क्वार्डि प्लीजिया** जिनमें सभी वाह्य अंग प्रभावित होते हैं और **पैराप्लीजिया** जिसमें केवल पैर प्रभावित होते हैं। जिसे चित्र 2.2 में प्रदर्शित किया गया है।

चित्र 2.2

पक्षाघात से प्रभावित शरीर के क्षेत्र

Areas of the Body affected by Cerebral Palsy



प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से प्रभावित शरीर के क्षेत्र

मिर्गी : मिर्गी ऐंठन उत्पन्न करने वाली विकृति है। मिर्गी एक ऐसी विकृति है जिसमें बार–बार तथा अचानक होने वाली प्रवृत्ति होती है। एक व्यक्ति इससे तब प्रभावित होता है जब उसके मस्तिष्क की कुछ विशिष्ट कोशिकाएं असामान्य रूप से अपनी विद्युतीय ऊर्जा को खो देती है। विद्युतीय ऊँर्जा का यह मुक्त रूप मस्तिष्क की आस पास की कोशिकाओं में फैल जाता है। जिसके प्रभाव से रोगी अपनी सचेतन शक्ति खो देता है; अनैच्छिक क्रिया प्रभावित होती है या संवेदी क्रियाएं असामान्य हो जाती हैं।

छोटी विकृति : इसके प्रभाव को आम तौर पर ध्यान नहीं दिया जाता। यह लगभग 5 से 10 सेकेण्ड तक होता है और इसमें दिखायी देने वाले लक्षण जैसे – कम्पन, शारीरिक क्रियाओं का क्षणिक रूकावट और शायद पलकों का हल्का फड़फड़ाना होता है। बच्चों को सोने की अवस्था या दिवास्वप्न की अवस्था प्रतीत होती है। इस प्रकार का प्रभाव एक दिन में दस से पन्द्रह बार या कई दिनों में कभी–कभी होता है।

बड़ी विकृति : मिर्गी के प्रभाव को शरीर में ऐंठन करने वाली विकृति के रूप में जाना जाता है। बच्चा जमीन पर गिर सकता है शरीर कड़ा हो जाता है। शरीर में झटके आते हैं और चिल्लाने की आवाज निकलती है उसमें मूत्राशय या आंतों पर नियंत्रण समाप्त हो सकता है।

मानसिक स्थिति का संचालक : मिर्गी का आघात स्वतः और प्रतिरूप प्रक्रिया है जो बिना उद्देश्य के तथा अनउपयुक्त होता है। इसका आघात क्रियाओं के रूक जाने से प्रारम्भ होता है जिसके बाद बार–बार होने वाली स्वतः क्रियाएं होती हैं जो बिना उद्देश्य के और अनउपयुक्त होती हैं। अर्थहीन आवाज निकलती है और कभी–कभी क्रोध तथा उत्पात का प्रदर्शन होता है। जब इसका प्रभाव समाप्त हो जाता है तब व्यक्ति अक्सर व्याकुल महसूस करता है।

मेरुदण्ड विखंडन : (स्पाइना बाइफिडा) बच्चे के गर्भ काल के प्रारम्भिक विकास में भ्रूण के दो स्तर साथ–साथ वृद्धि करते हैं या एक दूसरेसे मध्य रेखा पर जुड़ जाते हैं जब ये जुड़ाव अपूर्ण होता है तब जन्मजात मिडलाइन डिफेक्ट उत्पन्न होता है। मेरुदण्ड विखण्डन एक ऐसी जन्मजात विकृति है जो बच्चे के गर्भ काल के दौरान मेरूदण्ड के आपस में पूर्ण रूप से न मिलने के कारण होता है यह विकृति मेरूदण्ड में किसी भी स्थान पर हो सकती है। मेरूदण्ड के पूर्ण रूप से न ढके होने के कारण मेरूरज्जु उधड़ी हुयी होती है जिससे तंत्रिकाएं क्षतिग्रस्त होती हैं और लकवा अथवा संवेदनाओं की समाप्ति हो जाती है जिसका प्रभाव मेरूरज्जू के प्रभावित भाग के नीचे के क्षेत्रों में दिखता है इसे मेनिंगोमाइलोसील कहते हैं इसके प्रभाव से पैरों में लकवा, गुदा और मूत्राशय पर नियंत्रण का खोना होता है। क्योंकि रीढ़ रज्जू के प्रभावित क्षेत्र से तंत्रिकाएं विकृति पूर्ण होती है।

अस्थि व पेशिय की स्थितियां : अस्थियों तथा पेशियों में विकृति के कारण कुछ बच्चे शारीरिक रूप से अयोग्य होते हैं। पेशियों तथा अस्थियों की विकृति के कारण बच्चा खड़े होने , चलने, बैठने या हाथ का उपयोग करने में कठिनाई का अनुभव करता है या नहीं कर पाता है।

पेशीय क्षीणता : यह एक ऐसा रोग है जिसमें ऐच्छिक पेशियां धीरे–धीरे कमजोर व क्षीण हो जाती हैं और अन्त में कार्यविहीन हो जाती हैं। यह एक आनुवांशिक रोग है जिसका वर्तमान में कोई इलाज नहीं है।

पेशीय क्षीणता मुख्य रूप से दो प्रकार की होती हैं :– डचनी पेशीय क्षीणता केवल लड़कों में पाया जाता है। यह बच्चे में प्रारम्भिक चलने व पढ़ने की अवस्था में दिख जाती है जब बच्चा थोड़ा बड़ा होता है, तब उसे पहिये वाली कुर्सी की आवश्यकता होती है। लेण्डोजी डेजेराइन पेशीय क्षीणता बच्चे

के श्रोणिमेखला, कन्धे, पैरों तथा हाथों की मांसपेशियों में होता है बच्चा बाहर से स्वस्थ दिखता है परन्तु उसकी मांसपेशियां धीरे–धीरे वसीय ऊतकों द्वारा स्थानान्तरित कर दी जाती है। इस प्रकार की पेशीय क्षीणता लड़कों तथा लड़कियों दोनों में पाया जाती है।

पेशीय क्षीणता वाला व्यक्ति मुश्किल से ही व्यस्कता से आगे जाता है।

गठिया रोग (जोड़ों का सूजन) – जोड़ों के अन्दर अथवा इसके चारों ओर पीड़ा के कई कारण होते हैं। जिनमें क्षीणता उत्पन्न करने वाले रोगों की अवस्था को गठिया रोग कहते हैं। गठिया रोग अधिकतर वयस्कों में पाया जाता है।

अस्थि जोड़ में गठिया रोग– यह गठिया का सामान्य रूप है जो छोटे बच्चों को भी प्रभावित करता है। लड़कों की अपेक्षा लड़कियां इस रोग से ज्यादा प्रभावित होती है। इसके लक्षण जोड़ों में सूजन, कड़ापन, ऊतकों का कठोर होना तथा जोड़ों का विकृत होकर दुर्बल होना होता है।

अस्थि रचना में गठिया– यह विकलांग बच्चों में पाया जाता है जोड़ों के चारों ओर उपस्थित उपास्थि नष्ट हो जाती है। अस्थियों के बीच स्थान कम हो जाते हैं। जिसके कारण जोड़ों की गतियां पीड़ायुक्त या असम्भव हो जाती हैं।

(स) जन्मजात विकृति रूप

बच्चे शरीर के किसी भी भाग या अंग में विकृति रूप में जन्म लेते हैं हम केवल कुछ प्रचलित विकृतियों का अध्ययन करेंगे। कुछ जन्मजात गड़बड़ियां हम जन्म के समय ध्यान नहीं देते परन्तु वे बाद में उभर कर सामने आती हैं। इन गड़बड़ियों में सभी क्षति पैदा करने वाली नहीं होती हैं।

सामान्य विकृति रूप

सामान्य विकृति रूप हृदय और रक्तवाहिनियों से सम्बन्धित जन्मजात त्रुटियां गम्भीर होती हैं। बहुत से बच्चे जन्मजात हृदय की गड़बड़ियों से प्रभावित होते हैं । आधुनिक चिकित्सा से जो अब उपलब्ध हैं इन गड़बड़ियों का इलाज करके उत्तरजीविता को बढ़ाया जाता है।

पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं में कूल्हे की स्थिति में विकृति की समस्या अधिक पायी जाती है। ये सभी त्रुटियां सांचे अथवा सहारे के द्वारा कूल्हे के खांचों का भली प्रकार विकसित होने तक प्रयोग करके ठीक किया जा सकता है।

दूसरी विकृतियां हांथ और पैर में आने वाली त्रुटियां हैं (युक्तांगुलिता या बहुअंगुलिता)दूसरा सिर व चेहरे की विकृतियां (क्रेनियो फेसियल विकृति) होती है।

दैत्याकार आकृति से विकृति :

कुछ बच्चों में जन्म से आनुवंशिक खराबी के कारण उत्पन्न होने वाली विकृतियां उपस्थित होती हैं। दूसरे प्रकार की गड़बड़ी बच्चों के गर्भकाल के विकास के दौरान उत्पन्न होती है। टेरेटोजीन्स

विषाणु, जीवाणु विकिरण या रासायनिक पदार्थ होते हैं जो माता–पिता के जीन्स को नष्ट करते हैं या शिशु के सामान्य विकास में बाधा पहुंचाते हैं।

उन बच्चों में जिसमें पहले तीन माह के गर्भकाल के दौरान माँ जर्मनमीजल्स (रूबेला) से संक्रमित होती है, शारीरिक विकृतियां पायी जाती हैं। थैलिडोमाइड एकप्रचलित टेरेटोजेनिक ड्रग है। 1950 के अन्तिम तथा 1960के प्रारम्भिक दशकों में जिन गर्भवती महिलाओं को ये दवा दी गयी जो चक्कर तथा मचली के लिये थी, जन्म लेने वाले बच्चों में अत्यधिक विकृति रूप के बच्चे थे या उनके हाथ पैर नहीं थे। 'थैलिडोमाइड बच्चों' में विशिष्ट प्रकार के हाथ पैर थे जो धड़ से सीधे जुड़े होते थे।

(द) आकस्मिक संक्रमण या दूसरी स्थितियाँ :–

स्वचालित वाहनों से गिरने, जलने या किसी दुघर्टना के कारण तंत्रिकीय प्रणाली में दोष और विकृति हो जाती है। पोलियों माइलिटिस विषाणुओं के संक्रमण से होता है जो एक गंभीर दोषपूर्ण अवस्था है। यह मेरूरज्जू के अगले भाग के हार्न कोशिकाओं के नष्ट होने के कारण होता है। जिससे हाथ पैर लकवा ग्रसित हो जाते हैं। दमा, कैन्सर, एड्स आदि के कारण भी गंभीर शारिरिक अयोग्यता होती है और स्वास्थ्य क्षीण हो जाता है।

2.6.5 अधिगम नि:शक्तता –

जब एक बच्चा शिक्षा सम्बन्धी कार्य का प्रदर्शन करता है तब उसके सम्भावित व प्रेक्षित सामर्थ्य की सही गणना को वर्णित नहीं किया जा सकता है। जो उसकी बुद्धिमत्ता प्रायोगिक सचेतन या शारीरिक समस्याओं के रूप में हो, अधिगम नि:शक्त कहलाता है।

1960 के प्रारम्भ से अधिगम नि:शक्तता की कई परिभाषाएं दी गयी हैं। जब डा. सैमुएल कर्क ने पहली बार इस शब्द का प्रयोग किया जो सामान्य अथवा सामान्य से ऊपर के बच्चों को छोड़ कर अन्य बच्चों में अधिगम नि:शक्तता को परिभाषित करता है। जब कि अधिगम अक्षम के दो परिभाषाएं अक्सर दी जाती हैं पहली परिभाषा आई. डी. ई (1977) यू०एस०ए० के द्वारा दी गयी।

''विशिष्ट अधिमग नि:शक्तता' इसका अर्थ है ''विकृति जो एक या अधिक आधारीय मनोवैज्ञानिक रूप से होती है। जिसमें भाषा , बोली, या लिखाई को समझने से है। जो सुनने, सोचने, पढ़ने, लिखने या गणितीय गणनाओं को करने को अक्षमता से प्रकट होता है। इसमें वो सम्मिलित हैं जो मानसिक विकलांग, मस्तिष्क क्षति, मस्तिष्क के विकृति पूर्ण कार्य तथा वाग्वरोध या बोलने में बाधित होते हैं। इसमें वे बच्चे नहीं आते जिनमें पढ़ने की समस्या, आंख की कमजोरी, सुनने की कमजोरी, चालक विकृति, मानसिक गड़बड़ी या भावनात्मक बांधा जो वातावरणीय, सांस्कृतिक या धन की कमी के कारण हो।

दूसरी परिभाषा अधिगम नि:शक्तता (1998) यू. एस. ए. की राष्ट्रीय संयुक्त समिति द्वारा दी गयी जो निम्न है।

अधिगम निःशक्तता एक सामान्य शब्द है जो असंगत वंश की गड़बड़ी से प्रकट होता है जिसमें सुनने, बोलने, लिखने, तर्क करने या गणनाओं को करने में या समझने में कठिनाई से उत्पन्न होती है। ये कमियां उसके व्यक्तिगत स्वभाव में होती है। जो केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली में गड़बड़ी से उत्पन्न होती है और उसके पूरे जीवन काल तक रहती है। यद्यपि दूसरी विकलांगताओं के साथ अधिगम निःशक्तता हो सकती है जैसे (दूसरी विकलांगताओं में संवेदनाओं की कमी, मानसिक विकृति, गम्भीर भावनात्मक व्यवधान आते हैं) या बाहरी प्रभाव (जैसे सांस्कृतिक अन्तर या अपर्याप्त या अनुचित मार्गदर्शन), ये उन दशाओं या प्रभावों का परिणाम नहीं होता है।

दोनों परिभाषाओं में आधारभूत अन्तर अयोग्यताओं के कारणों पर केन्द्रित हैं। आई०डी०ई०ए० की परिभाषा चिकित्सा से जुड़ी हुई है। जो मस्तिष्क की क्षति वाले लोगों पर कार्य कर रहे चिकित्सकों के प्रारम्भिक कार्यों पर आधारित है। संयुक्त समिति की परिभाषा के अनुसार अधिगम निःशक्तता, केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली के विकृति पूर्ण कार्य के कारण हो सकती है, परन्तु यह उन व्यक्तियों में भी पाया जा सकता है, जिनमें केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली में विकृति पूर्ण कार्य न हो।

अधिगम निःशक्तता का आंकलन बच्चों के बुद्धिलब्धि प्राप्तांक के आधार पर होता है। जो सामान्य रुप में शिक्षण संस्थाओं में उसकी कठिनाइयों के प्रदर्शन के आधार पर होता है। जिसका परिणाम स्वीकार्य और वास्तविक विद्योपार्जन प्रदर्शन में भेद प्रकट करता है और विद्यालयों से सम्बन्धित समस्याओं तथा अध्ययन से सम्बन्धित समस्याओं में अधिगम निःशक्तता मुख्य कारक होता है।

अधिगम निःशक्त बच्चों में डिस्लेक्सिया पाया जा सकता है जो एक गम्भीर विनष्ट अयोग्यता होती है। डिस्ग्राफिया लिखने में अत्यधिक कठिनाई या डिस्कैल्कोलिया गणनाओं में कठिनाई होती है। ऐसा माना जाता है कि डिस्लेक्सिया, डिस्ग्राफिया, डिस्कैल्कोलिया केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली के विकृति पूर्ण कार्य से उत्पन्न होता है।

2.6.6 अवधान की कमी

केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली के विकृति पूर्ण कार्य से अवधान सम्बन्धी समस्याएं भी उत्पन्न होती हैं वे बच्चे जो अपने कार्यों अथवा विद्याअध्ययन पर केन्द्रित नहीं होते या गलत कार्यों पर केन्द्रित होते हैं वे इस कमी के अर्न्तगत आते हैं।

अवधान विकेन्द्रित विकार की परिभाषा :– अवधान विकेन्द्रित विकार में वे बच्चे आते हैं जो अतिकृत विश्रामविहीन, प्रेरक, असावधान, एकाकी आसानी से व्यग्र होने वाले, आक्रामक और उद्देश्यहीन होते हैं (बर्डिन और ब्लैकहर्स्ट, 1985)

अवधान विकेन्द्रित विकार वाले बच्चे कार्यों पर ध्यान केन्द्रित नहीं करते या कार्यों को ठीक तरीके से करने की अक्षमता प्रदर्शित करते हैं (ड्यूच, स्मिथ और ल्यूकैसन, 1992)

अवधान विकेन्द्रित विकार, अधिगम निःशक्तता से जुड़ी हुई है। कुछ विशेषज्ञ इसको अधिहम निःशक्तता का उपसमूह मानते हैं।

2.6.7 अवधान विकेन्द्रित अतिरोग विकार। अति सक्रियता दोष – अतिकृयता एक दुर्बल योग्यता है, जो लम्बे समय तक संकेन्द्रित रहती है।

परिभाषा – कुछ बच्चों में केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली के विकृति पूर्ण कार्य से व्यवहारिक समस्याएं उत्पन्न होती है साथ–साथ विद्याअध्ययन सम्बन्धी प्रदर्शन भी समुचित नहीं होता। वे अत्यधिक चंचल या प्रेरक होते हैं। (अपने व्यवहार पर नियन्त्रण में अक्षम) और अत्यधिक शारीरिक गतियां प्रदर्शित करते हैं यह दशा अटेन्शन डिफिसिट या हाइपर ऐक्टिव डिसआर्डर के नाम से भी जाना जाता है। अमेरिकन साइकिट्रिक एसोसिएशन (1987) के अनुसार अन्टेंशन डिफिसिट या हाइपरएक्टिव डिसआर्डर वाले बच्चों में ध्यान लगाने सम्बन्धी समस्या, अतिकृतयता और प्रेरकता होती है। अमेरिकन साइक्रिटिक एसोसिऐशन ने 14 व्यवहारों की सूची बनायी जो अटेन्शन डिफिसिट या हाइपरएक्टिव डिसआर्डर को प्रदर्शित करता है। इन रोग लक्षण सम्बन्धी सिद्धान्त में सचेतन अतिकृतयता तथा प्रेरकता के धागे पूरी तरह से आपस में मिले होते हैं।

इन कमियों के परीक्षण के लिए उपयुक्त 14 व्यवहारों में कम से कम 8 का प्रदर्शन आवश्यक होता है अधिकतर लोगों में समान मानसिक आयु तक यह व्यवहार सात वर्ष की आयु की समाप्ति के पहले तक और लगभग छः माह तक होता है।

2.7 इकाई सारांश

यह वर्गीकरण आकृति तन्त्र से सम्बन्धित है जो गुणों को व्यवस्थित करने के लिए प्रेरित करता है।

किसी समूह के गुणों के आधार पर वैयक्तिकता को चिन्हित किया जाता है। नामित अथवा गैरनामित स्थितियों का उपयोग वर्गीकरण के लिए किया जा सकता है। वर्गीकरण की उपयोगिता का उद्देश्य अयोग्यताओं में अन्तर पैदा करने के लिए किया जाता है। जो अन्वेषण दोषों को दूर करने, क्रियाओं को प्रकाशित करने तथा चिकित्सा का विकास करने में किया जाता है। वर्गीकरण तथा नामांकन करना एक समालोचना का विषय है, जो अयोग्यता के नकारात्मक पहलू पर ध्यान केन्द्रित करता है । समालोचकों का मानना है कि इसके द्वारा अयोग्यों को समान जीन्स समूह में अलग किया गया है इसके द्वारा सामाजिक अनुचितता, को बढ़ावा मिला है। जिससे अयोग्य व्यक्ति को समाज से पृथक कर एक विलग स्थाई सम्बोधन के अर्धसत्य का सामना करना पड़ता है ।

वर्गीकरण एक स्वीकार्य क्रिया है। अयोग्यता को दृष्टि दोष, श्रवण दोष, मानसिक दोष, अस्थि दोष, अधिगम निःशक्तता, अवगत दोष और अतिकृतय विकृति में वर्गीकृत किया गया है। दृष्टि दोष को अन्धापन या दिखाई देने में कमी के रूप में परिभाषित किया गया है। अन्धेपन की परिभाषा इस प्रकार है– ऐसी दशा जिसमें व्यक्ति को दृष्टिज्ञान नहीं होता या दृष्टि तीक्ष्णता 6/60 से अधिक न हो या शोधक लेन्सों से युक्त आंखों में 20/200 या दर्शन क्षेत्र में 20° या उससे कम के कोण की

सीमा अन्धेपन की स्थिति कहलाती है। एक व्यक्ति जिसकी दृष्टि में कमी होती है, दृष्टि कार्यों को करने में कठिनाई अनुभव करता है। जबकि उसका इलाज कृत्रिम उपायों द्वारा किया जाता है।

श्रवण दोष सुनाई देने की कमी होती है जिसकी गम्भीरता थोड़े से लेकर अत्यधिक तक होती है। एक बहरा व्यक्ति भाषाओं को सुनकर समझने में अक्षम होता है। सुनने में कठिनाई अनुभव करने वाला व्यक्ति भाषिक सूचनाओं को बिना किसी यन्त्र के सुनने में अक्षम होता है।

मानसिक दोष विकास के दौरान व्यक्ति विशेष में स्वीकार्य व्यवहार की कमी प्रदर्शित करता है। मानसिक दोष को क्षुद्र, पर्याप्त, गम्भीर और अत्यधिक गम्भीर दोष के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। यह वर्गीकरण उसकी ज्ञान की गुणवत्ता के आधार पर किया जाता है। विद्या अध्ययन के आधार पर बच्चों में मानसिक दोष को शिक्षण योग्य, अभ्यास योग्य और गम्भीर दोष के रूप में वर्गीकृत किया जाता है।

अस्थि दोष वे अयोग्यताएं है जहा शारीरिक और स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्याएं होती हैं जो समाज के विशिष्ट सेवाओं के लिए आवश्यक कार्यों को करने में सक्षम होते हैं। अस्थि अयोग्यता को निम्न समूहों में विभक्त किया गया है – (1) तंत्रिकीय दोष जिसमें मस्तिष्क पक्षाघात सामान्य विकृति मिर्गी और मेरूदण्ड विखंडन है । (2) स्नायु अस्थि अवस्था जिसमें पेशीय अपरूपण तथा गठिया आते हैं (3) जन्मजात विकृति जिसमें सामान्य विकृति ओर वे विकृतियां आती हैं जो टिरैटोजीन्स के कारण होती हैं (4) आकस्मिक संक्रमण और दूसरी अवस्थाएं जिसमें ऊँचाई से गिरना, जलना, पोलियोमाइलिटिस के कारण अपरूपण, कैंसर, दमा तथा एड्स शामिल हैं।

अधिगम निःशक्त बच्चे को शैक्षणिक प्रदर्शन में अनुमान तथा वास्तविक क्षमता के प्रदर्शन के रूप को उसकी बौद्धिक योग्यता, अनुभव, सचेतता या शारीरिक समस्या के रूप में विभक्त नहीं किया जा सकता। अधिगम निःशक्तता को निम्न रूपों में वर्गीकृत किया जाता है– डाइसेलिक्सिया (पढ़ने की अयोग्यता) डिसग्राफिया (लिखने की अयोग्यता) और डिसकैल्कुलिया (गणितीय समस्याओं को हल करने की अयोग्यता)

अवधान विकेन्द्रित विकार वाले बच्चे वे हैं जिनमें अतिकर्मता, विश्रामहीनता, असावधानी, अलग–अलग आसानी से व्यग्र होने वाले, आक्रामक और उद्देश्य हीनता के अवगुण होते हैं।

अवधान दोष और अति सक्रियता दोषी बच्चों मे सचेतन की समस्या, अतिकृत्यतता तथा प्रेरकता होती है।

2.8 अपने प्रगति की जाँच कीजिए

I. रिक्त स्थान की पूर्ति करे –

1. .....सामान्य गुणों को समूह में संगठित करता है.....और ..... समूह को नाम देता है।

2. अयोग्यता को वर्गीकृत करने वाले सामान्य तरीके.....और .....

3. वर्गीकरण के दो लाभ :–

1. .....

2 .....

4. अल्प दृष्टि वाले व्यक्ति को कहा जाता है

5. दृष्टि निःशक्त बच्चों को .....द्वारा शिक्षा देना चाहिए और दूसरे..... सहारे भी।

6. हम श्रवण संवेदना की माप कर सकते हैं.....।

7. ए० ए० एम० आर० होता है.....।

8. श्रवण निःशक्त वर्गीकृत किया जा सकते हैं.....और .....।

9. मानसिक दोष को वर्गीकृत करने के लिए किसी व्यक्ति की बुद्धि लब्धि होना चाहिए। .....या .....।

10. अस्थि विकलांग कहा जाता है.....पी० डब्ल्यू० डी० अधिनियम में है।

11. मस्तिष्क पक्षाघात एक .....विकृति हैं।

12. अधिगम निःशक्तता.....को विकृति पूर्ण कार्य के कारण होती हैं।

13. ....., ...और .....अधिगम निःशक्तता को तीन मुख्य वर्ग है।

14. अवधान विकेन्द्रित विकार के दो मख्य लक्षण हैं.....और .....।

15. .....,.....और..... अवधान दोष/अति सक्रियता दोष के मुख्य लक्षण है।

II. निम्नलिखित के जोड़े मिलाइए –

(a)	दृष्टि निःशक्तता	(i)	क्षुद्रदोष
(b)	श्रवण निःशक्तता	(ii)	विद्याध्ययन सम्बन्धी समस्या
(c)	मानसिक निःशक्तता	(iii)	थैलियोमाइड
(d)	मस्तिष्क पक्षाघात	(iv)	अग्रश्रंग कोशिका की इति
(e)	मिर्गी	(v)	स्वीकृत व्यवहार में दोष
(f)	पोलियो माइलीटिस	(vi)	समस्या
(g)	टीरेटोजिन्स	(vii)	भाषा सूचक के विश्लेषण की समस्या
(h)	अधिगम निःशक्तता	(viii)	स्पास्टीसिटी

I. **रिक्त स्थान की पूर्ति :**

1. वर्गीकरण, नामांकन
2. समूह गैर समूह
3. निम्न में से कोई दो

- अयोग्यता के नामकरण और विभक्तकरण में सहायक।
- अन्वेषण के लिए आवश्यक।
- समूह सहायक को बनाने की प्रोत्साहन
- इलाज व चिकित्सा के विकास में सहायता

4. दृष्टि न्यूनता
5. ब्रेल, स्पर्श / श्रवण
6. डेसिबल
7. बहरा, ऊंचा सुनने वाला
8. अमेरिकन एसोसियेशन ऑन मेन्टल रीटार्डेशन
9. 70, नीचे
10. गति निःशक्तता
11. अविकासीय
12. केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली
13. डिसलेक्सिया, डिसग्राफिया, डिसकैल्कुलिया
14. निम्न में से कोई दो–

- अत्यधिक क्रियाशील
- अविश्रामी
- प्रेरकता
- आक्रामकता
- भविष्य हीनता

15. असंचेतना, अतिकृत्यता, प्रेरकता

(A) ----------(vi)
(B) ----------(vii)
(C) ----------(v)
(D) ----------(viii)
(E) ----------(i)
(F) ----------(iv)
(G) ----------(iii)
(H) ----------(ii)

2.9 नियत कार्य / क्रिया कलाप

1. किसी एक प्रकार की अयोग्यता को चुनिये और इस प्रकार के 5 बच्चों का अध्ययन कीजिये। लक्षणों के आधार पर इनको उपसमूहों में विभाजित कीजिए।

2.10 चर्चा एवं स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई के अध्ययन करने के उपरान्त आप कुछ बिन्दुओं पर चर्चा करना चाहेंगे। उन बिन्दुओं को नीचे व्यक्त कीजिए।

2.10.1 चर्चा के बिन्दु

_____

_____

_____

2.10.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

_____

_____

_____

2.11 सन्दर्भ / प्रस्तावित पठन सामग्री

1. हल्हॉन, डी० पी० एण्ड कॉफमैन, जे० एम० (1991) अपवादित बच्चे विशिष्ट, शिक्षा का परिचय, एलिन, & बेकन, बोस्टन।
2. अशमां, ए एण्ड एल्किन्स जे० (ई०डी०एस०) 1994 एजूकेशन आफ एजूकेटिंग चिल्ड्रेनविथ स्पेशल नीड्स प्रियूटिक हॉल, न्यूयार्क।
3. ह्वीवेट, एफ० एम० और फारनेस, एस० आर० (1974) एजूकेशन आफ एक्सेप्सनल चिल्ड्रेन एण्ड वैकन, वोस्टन।
4. स्मिथ डी० डी० एण्ड लक्सन, आर० (1992) इन्ट्रोडक्शन टू स्पेशल एजूकेशन। टीचिंग एन एन ऐज आफ चैलेन्ज, एलिन एण्ड बैकन वोस्टन।
5. बर्दाइन, डब्ल्यू० एच० एण्ड ब्लैक हर्स्ट, ए० ई० (1985) एन इन्ट्रोडक्शन टू स्पेशन एजूकेशन, लिटिल ब्राऊन एण्ड कम्पनी, वोस्टन।

इकाई – 3 निःशक्तता की घटना

संरचना

3.1 परिचय

3.2 उद्देश्य

3.3 निःशक्तता की घटना को प्रभावित करने वाले कारक

3.4 निःशक्तता की घटना

3.4.1 दृष्टि निःशक्तता

3.4.2 श्रवण निःशक्तता

3.4.3 मानसिक मन्दता

3.4.4 अस्थि विकलांगता

3.4.5 अधिगम निःशक्तता अवधान विकेन्द्रिय दोष, अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष

3.5 सारांश

3.6 पुनरावृत्ति / अपनी प्रगति की जांच करें

3.7 नियत कार्य / क्रियाकलाप

3.8 परिचर्चा एवं स्पष्टिकरण के बिन्दु

3.9 प्रस्तावित पठन सामग्री

3.1 परिचय

किसी दशा या निःशक्तता की घटना को व्यापक रोग विज्ञान (इपिडिमियोलाजी) के द्वारा निर्धारित करते हैं।

'इपिडिमियॉलाजी' व्यक्ति की बीमारी, कमी, निःशक्तता या मृत्यु के वितरण या उनको प्रभावित करने वाले कारकों से सम्बन्धित एक विज्ञान है। 'इपिडिमियोलाजी' जनसंख्या में उक्त घटनाओं की संख्या निश्चित करता है। अथवा अनुमान लगाता है। इसके अतिरिक्त अपने अनुमान को दूसरे जनसंख्या वर्गीकरणों से मिलाता है जैसे कि उम्र, लिंग एवं समाजिक वर्ग।

एक अच्छा 'इपिडिमियॉलाजी' प्रश्न में परिस्थिति की परिभाषा पर निर्भर करता है । यदि परिस्थिति खराब एवं अस्पष्ट तरीके से परिभाषित हो तो, इसके अनुमान आंकलन में समस्या होगी।

वह जनसंख्या में होने की परिस्थिति का अनुमान लगाने के लिए दो तरीके प्रयोग करता है : घटना की दर' तथा 'व्यापकता दर'

घटना और व्यापकता में अंतर :– घटना एक निश्चित समय में' जनसंख्या में होने वाले नये मामलो को दर्शाती है।

घटना—एक जनसंख्या समूह के एक निश्चित समय में हुए कुल मामलों को दर्शाता है। आइये इसे 'पोलियोमाइलिटिस' के उदाहरण से समझें। सरकार चालित पल्स पोलियो अभियान से पोलियो रोग उन्मूलन की पोलियों घटना दर में कमी आएगी, क्योंकि अधिकतर शिशुओं एवम् छोटे बच्चों को पोलियो रोधी वैक्सीन दी गई है। भारत में शायद भविष्य में नई घटनाएँ बिल्कुल नहीं या कुछ ही हो। फिर भी इसका अर्थ यह कतई नहीं है कि पोलियों हमारे बीच बिल्कुल ही नहीं होंगी। जो बच्चे या वयस्क जो पहले से ही इस रोग से ग्रसित हैं उनको उन लोगों में गिना जायगा जो पोलियो की वजह से शारीरिक रूप से अक्षम हो चुके हैं।

3.2 उद्देश्य

इस खण्ड के अध्यनोपरान्त आप जानेंगे कि

- घटना और व्यापकता की परिभाषा एवं दोनों में अंतर स्पष्ट करना।
- निःशक्तता की घटना को प्रभावित करने वाले कारकों का वर्णन करना।
- राष्ट्रीय व अंतरार्ष्ट्रीय स्तर पर होने वाले विभिन्न निःशक्तताओं घटनाओं के आंकड़े उपलब्ध करना।

3.3 निःशक्तता की घटना को प्रभावित करने वाले कारक :—

निःशक्तता की घटना जैसे मानसिक मन्दता एवं विद्यालय जाने की उम्र की अधिगम निशक्तता कभी—कभी कुछ शारीरिक निःशक्ततायें प्रौढ़ावस्था से आर्थराइटिस जैसे उच्च व्यापक दर वाली होती है।

कुछ ऐसे कारक होते हैं जो जनसंख्या में निःशक्तता के होने में मदद करते हैं। आए हम उन्हें समझे और देखें यह सब कैसे निःशक्तता की ओर ले जाते हैं।

1. **उम्र** — निःशक्तता की घटना दर व्यक्ति की उम्र पर निर्भर करती है। उदाहरणार्थ — मानसिक मन्दता एवं सीखने की निशक्तता के सर्वेक्षणों में ज्यादा नाटकीय चढ़ाव/बाल्यकाल विद्यालीय वर्षों में किशोरों में पाया गया है। मंदबुद्धि एवं सीखने में निशक्त, बालकों में बाल्यकाल में या शुरूआती बचपन में नहीं पता चल पाता लेकिन बच्चों में स्कूल के वर्षों में, जब वह शैक्षिक कार्य करते हैं, या दूसरे विद्यालयीय आवश्यकताएँ पूरा कर रहे हों तभी इसका पता चलता है। स्कूल में प्रवेश से पूर्व अल्प/मंदबुद्धि या सीखने में अक्षम बच्चा अपने उम्र के सामान्य बच्चों के साथ सामान्य सा व्यवहार करता है। न तो उसके साथी, न ही उसके परिवार के सदस्य कोई चीज एकदम से अलग अनुमानित नहीं कर पाते। यद्यपि वह समय—समय पर थोड़ा धीमा प्रतीत होता है, या उन्मादी या गंदा प्रतीत होता है। लेकिन बच्चे का यह स्वभाव सामान्यतः एक साधारण ''आलस्य'' या उत्साही स्वभाव'' समझ लिया जाता हैं। फिर भी, स्कूल में प्रवेश के बाद, इसकी बौद्धिक आवश्यकताओं और कम बुद्धि की समस्याओं या केन्द्रीय तंत्र प्रणाली का काम न करना, निश्चित/होता है। इस तरह से मंद बुद्धि, या सीखने की निःशक्तता का सामान्तया पता लग जाता है।

आर्थराईटिस के कारण – शारीरिक निःशक्तता में उम्र एक महत्व पूर्ण कारक है। आर्थराइटिस की हड्डी या मांस संबंधी समस्याएँ बच्चों या युवा अवस्था की अपेक्षा प्रौढ़ावस्था में या वृद्ध लोगों में ज्यादा होती है

डकेन मस्क्युलर डिस्ट्रॉफी, फ्रैजाइल/ एक्स सिन्ड्रोम, हीमोफीलिया, लिंग सम्बन्धी परिस्थितियाँ, पुरुष या स्त्री दोनों को प्रभावित करती है।

2. **लिंग** :–व्यक्तियों में कुछ निःशक्तताओं का होना लिंग पर आधारित है। ये निःशक्तताएँ लिंग सम्बन्धी रिक्सेसिव जींस की वजह से होती है। उदाहरणार्थ :– पुरुषों में महिलाओं की अपेक्षा वर्ण–अंधता सोलह गुना अधिक होती है।

इसी प्रकार डकेन मस्क्युकलर डिस्ट्रोफी भी पुरुषों में अधिक होता है एवं X-सिन्ड्रोंम कमजोर होता है। (एक असमानता जिससे मानसिक मन्दता होता है), महिलाओं में ज्यादा पाया जाता है। हीमोफीलिया (एक दुर्लभ) लिंग संबंधी विकृति, जिसमें खून जमा करने वाले तल नहीं होते जिससे अत्यधिक खून का बहाव होता है, एक दूसरी परिस्थिति है, जिसमें परिवार का पुरुष प्रभावित होता है। यद्यपि महिलाएँ रिक्सेसिव जीन की वाहक होती हैं।

3. समाजिक वर्ग एवं जाति :–

सामाजिक वर्ग एवं जाति दोनों के ही निःशक्तता के व्यापक आंकलन में काफी अंतर है। समाजिक रूप से अल्पसंख्यक व्यक्तियों की संख्या (उदाहरणार्थ–अमेरिका में काले उपजाति जो भारत के दूरस्थ भागों में से है) एवं निम्न वर्ग को मंद बुद्धि का माना जाता है।

अल्प संख्यक मसूह प्रायः निम्न सामाजिक वर्ग से ताल्लुक रखता है। निम्न सामाजिक आर्थिक दशायें कुपोषण, सफाई की कमी, कोलाहल युक्त निवास, गर्भवती होने प मातृत्व देखभाल की कमी एवं अन्य असुविधाओं का नेतृत्व करती है। यह सभी कारक निःशक्तता जैसे मानसिक अवरुद्धता, अधिगम निःशक्तता दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता आदि कमियों का कारण बन जाते हैं।

3.4 निःशक्तता की घटना :–

पूर्व में वर्णित वर्गीकरण के अनुसार निःशक्तता की घटना का अब हम अध्ययन करेंगे–

3.4.1 दृष्टि निःशक्तता

ऐसा अनुमान है कि विश्व में 45 लाख लोग अंधे हैं। और 135 मिलियन अन्य लोग दृष्टि की कमी से पीड़ित है। जिनमे से 90% लोग विकसित देशों से है। (थिलफोडर्स 1998)। दृष्टिवाधित लोगों की अन्तर्राष्ट्रीय शिक्षा परिषद् (1955) के अनुसार विश्व में 35 मिलियन लोग अंधे हैं जिनमें से 23 मिलियन केवल एशिया में हैं।

डब्लू.एच.ओ. (1997) की एक जानकारी के अनुसार, विश्व के लगभग 38 लाख लोग अंधता के शिकार हैं और 110 मिलियन लोग अल्प दृष्टि वाले हैं भारत में 8.9 मिलियन

लोग अंधे हैं। यद्यपि अंधता पर वैश्विक सर्वेक्षण कहता है भारत में लगभग 10 मिलियन लोग अंधे हैं।

राष्ट्रीय स्तर पर ऐसा कोई अधिकारिक सर्वेक्षण नहीं है, जो दृष्टिबाधित लोगों की सही संख्या बता सके। (स्टेटस आफ डिस अबिलिटी इन इण्डिया 2000–आर० सी० आई०)

यद्यपि फिर भी यूनीसेफ द्वारा समर्थित प्रोजेक्ट इण्टेग्रेटेड एजुकेशन फॉर डिसएवल्ड (पी०आई०ई०डी०) भारत के नौ राज्यों के एक खण्ड में विभक्त है। कुछ आंकड़े प्रकाश में आये हैं। (देखें सारिणी 3.1) आंकडों के सांख्यकीय परिणाम के अनुसार राष्ट्रीय स्तर पर सामान्यीकृत किया गया है। (पी०आई०ई०डी०) के अनुसार बच्चों की कुल अक्षमता वाली संख्या में से 14.7 प्रतिशत बच्चे दृष्टि वाधित हैं।

सारिणी 3.1

दृष्टि नि:शक्तता की घटना (पी० आई० ई० डी०, 1993)

क्रम सं०	खण्ड	दृष्टि नि:शक्तता
1.	चावरा (राजस्थान)	113
2.	मास्चुरी (मध्य प्रदेश)	124
3.	पालघर (महाराष्ट्र)	48
4.	बालीएन्था (उड़ीसा)	51
5.	काट्टन कुल्युर	52
6.	किकरुमा (नागालैण्ड)	53
7.	खाजल (मिजोरम)	67
8.	भीवानी (हरियाणा)	99
9.	ट्रान्स जमुना (दिल्ली)	63
10.	बड़ौदा (गुजरात)	108

3.4.2 श्रवण नि:शक्तता

विश्व स्वास्थ्य संगठन (1998) के अनुसार 123, मिलियन के ऊपर व्यक्ति सुनने की शक्ति को खो चुके हैं उनमें से ज्यादातर दक्षिण अफ्रीकी देशों में रहते है।

1991 में एक सर्वेक्षण किया गया, उसके अनुसार भारत में 32,42,00 लोग श्रवण नि:शक्तता से युक्त पाये गये। (भारत में नि:शक्तता का स्तर 2000, आर० सी० आई०)

सारणी 3.2

श्रवण नि:शक्तता का प्रचलन / होना (लाख में)

प्रदेश	0 – 4 साल	5 – 12 साल
उत्तर		
हरियाणा	170	121
हिमाचल प्रदेश	147	1712
पंजाब	138	340
मध्योच्च		
बिहार	406	941
उत्तर प्रदेश	128	190
मध्यनिम्न		
मध्य प्रदेश	190	303
उड़ीसा	270	859
राजस्थान	56	281
पूर्व		
उ० पू० क्षेत्र	353	409
पश्चिमी बंगाल	1128	3474
पश्चिम :		
गुजरात	—	100
महाराष्ट्र	270	742
दक्षिण		
आन्ध्र प्रदेश	95	821
कर्नाटक	666	629
केरल	34	567
तमिलनाडु	64	672

श्रोत : भारत ह्यूमन डेवलपमेन्ट रिपोर्ट, 1999.

भारत – मानव विकास विज्ञप्ति (1999) भारत में 12 वर्ष तक की आयु के बच्चों के श्रवण दोष की घटना की जानकारी देता है। 0 से 4 वर्ष की आयु में यह सबसे अधिक पश्चिम बंगाल में (1128) उसके बाद क्रमशः कर्नाटक (666) और बिहार (406) थीं। 5 से 12 वर्ष की आयु में यह भी पश्चिम बंगाल में (3474) जो कि एक चिन्ता पूर्ण संख्या थी उसके बाद क्रमशः हिमाचल प्रदेश (1712) और बिहार (941) दर्ज की गयी।

सभी संख्या 100,000 के अनुपात में है। (सारणी 3.2) एक सामान्य खाका यह दर्शाता है कि 1999 में भारत में श्रवण दोष वाले बच्चों की संख्या 0–4 वर्ष के लगभग 0.3 मिलियन तथा 5–12 वर्ष के लगभग 1.5 मिलियन थी।

3.4.3 मानसिक मन्दता

मानसिक मन्दता की घटना विश्व के सभी समाजों में पायी जाती है। विश्व गणना के आधार पर मानसिक मन्दता लगभग 30 प्रति हजार है। 75% अल्प मानसिक मन्दता के तथा शेष 25% अधिक या गंभीर मानसिक मन्दता से ग्रसित हैं। नेशनल सेम्पल सर्वे आर्गनाइजेशन (एन०एस०एस०ओ०) (1991) के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में 1000 में से 9 बच्चों में विकास विलम्ब से होने की सूचना बताई। यह सर्वेक्षण 0–14 वर्ष की आयु के बच्चों की थी। औसतन यह पाया गया कि 2.5% बच्चे कम मात्रा में तथा 0.5% बच्चे गम्भीर मात्रा में मानसिक मन्दता से ग्रसित हैं। एन०एस०एस०ओ० सर्वेक्षण के अनुसार ग्रामीण क्षेत्र में बच्चों की मानसिक मन्दता का प्रतिशत 3.1% तथा शहरी क्षेत्र में 0.9% है जो कि ग्रामीण क्षेत्रों की तुलना में बहुत् कम है।

सारणी 3.3 – एन०एस०एस०ओ० के आधार पर मानसिक अवरुद्धता की रुपरेखा –

क्र.सं.	सर्वेक्षण	वर्ष	जनसंख्या लक्ष्य	अध्यापन का स्थान	व्यापकता दर/ 1000	लागू क्षेत्र
1.	एन०एस०एस०ओ०	1991		सम्पूर्ण भारत	31.0	मन्दित विकास
2.	एन०एस०एस०ओ०	1991		सम्पूर्ण भारत	9.0	मन्दित विकास

श्रोत : स्टेट्स आफ डिसएबिलीटी इन इण्डिया – 2000 आर० सी० आई०

3.4.4 चालन निःशक्तता –

शारीरिक अयोग्यता में लगभग आधे लोग मस्तिष्क पक्षाघात के कारण तथा शेष आधे अन्य स्वास्थ्य समस्याओं के कारण आते हैं। (हेलहॉन और कौफमान 1991) भारत में अधिकतर चालन निःशक्तता पोलियों के कारण है, जिसका परिणाम मस्तिष्क पक्षाघात के रूप

में होता है। एन०एस०एस०ओ० के अनुसार भारत की पूरी जनसंख्या में 300 मिलियन, बच्चों की संख्या में लगभग 3 मिलियन बच्चे चालन निशःशक्तता से प्रभावित है। डब्ल्यू० एच० ओ० (1994) के अनुसार पोलियो से प्रभावित 10 मिलियन लोगों में लगभग 60% भारत में हैं। जो भी हो पल्स पोलियो कार्यक्रम से भविष्य में पोलियो की घटना में कमी होनी चाहिए।

मस्तिष्क पक्षाघात एक चिन्ताजनक स्थिति में है। अध्ययन और सर्वेक्षण ये बताते हैं कि सभी जन्म लेने वाले बच्चों में लगभग 1.5 से .5 प्रतिहजार मानसिक पक्षाघात से प्रभावित होते हैं। मानसिक पक्षाघात से प्रभावित 70% बच्चों में मांसपेशिय संकुचन हो जाता है और 10% में एथेटोसिस और एटाक्सिया और 20% में दोनों प्रकार का प्रभाव होता है।

3.4.5 अधिगम निःशक्तता, अवधान विकेन्द्रीय दोष एवं अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष–

अधिगम निःशक्तता, अवधान विकेन्द्रीय दोष और अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष की परिभाषाओं में भिन्नता के कारण इनके आकड़ो में अन्तर आते हैं। विकसित देशों म इनकी प्रतिशतता 1% से 30% तक है। यू० एस० ए० में अधिगम निःशक्तता अप्रत्याशित रूप से बढ़ रही है। 1976–77 में विद्यार्थी आयु के विकलागों में 22% अधिगम निःशक्तत थे। 1990 में यह प्रतिशत बढ़ कर स्कूल जाने वाले कुल बच्चों का 47% हो गया।

आस्ट्रेलिया में अधिगम निःशक्तता बच्चों की प्रतिशत संख्या 0.2 और 50% के बीच है। न्यूजीलैण्ड में यह संख्या 7% है। (कैम्पमैन तथा साथी, 1987)

अधिगम निःशक्तता, अवधान विकेन्द्रीय दोष अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष कि संख्या के लिये भारत में सर्वेक्षण तथ्य उपलब्ध नहीं है। फिर भी कुछ खोजकर्ता अलग–अलग क्षेत्र में इस पर सर्वेक्षण कर रहे हैं। परवथवर्धीनी (1983) ने कर्नाटक के ग्रामीण क्षेत्र का अध्ययन कर बताया कि 5–12 वर्ष की आयु के बच्चों में 22.23% बच्चे शिक्षण समस्या से ग्रसित है। वेनुगोपाल और प्रभाकर (1988) ने पाया कि पांडीचेरी में 25.61% बच्चे अधिगम निःशक्त हैं। गाडा (1987) ने मुम्बई के शहरी क्षेत्रों में विद्यालय जाने वाले बच्चों पर अध्ययन कर बताया कि उनमें लगभग 8.1% अवधान दोष और अतिसक्रियता से ग्रसित हैं। उमेन और उनके साथियों ने पाया कि कर्नाटक के शहरी क्षेत्रों में 4–10 वर्ष की आयु के बच्चों में अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष की दर 4% प्रचलित है।

3.5 इकाई सारांश –

महामारी रोग विज्ञान के द्वारा रोगों के फैलाव को समझा जाता है, जो कारकों के अध्ययन से सम्बन्धित है और जो समुदाय में किसी भी त्रुटियों या अयोग्यताओं या वस्तु के फैलाव और उपस्थिति

को प्रभावित करती है। घटना किसी एक निश्चित समयावधि में नये घटनाओं की संख्या से सम्बन्धित है। व्यापकता किसी विशिष्ट समयावधि में किसी जनसंख्या में घटनाओं की कुल संख्या से सम्बन्धित है।

आयु, लिंग, सामाजिक वर्ग और जाति निःशक्तता के फैलाव व प्रचलन में योगदान करती है। निःशक्तता जैसे मानसिक अवरूद्धता बच्चों के विद्यालय जाने की आयु में अधिक प्रचलित है। जबकि शारीरिक व्याधता जो गठिया के कारण है, अधिक आयु के व्यक्तियों में सामान्य है। कुछ अवस्थाएं लिंग सम्बन्धी है जो पुरुष यह महिला किसी को हो सकती है। उनमें हैं पेशीय विरुपण भंगुर X-सिन्ड्रोम, हीमोफीलिया आदि। सामाजिक अश्पृश्यता, अलगाव और गरीबी की अवस्था इन रोगों के फैलाव को बढ़ाता है।

डब्ल्यू० एच० ओ० (1997) के अनुसार विश्व में 39 मिलियन लोग अंधे हैं जबकि 10 मिलियन केवल भारत में है। यूनिसेफ के सहायक कार्यक्रम के अनुसार इनमें से 14.6% केवल बच्चे हैं। 123 मिलियन व्यक्ति, श्रवण निःशक्तता से पीड़ित हैं। जिनमें से सबसे अधिक दक्षिणी एशिया के देशों में हैं। श्रवण निःशक्तता के एक सामान्य अनुमान के अनुसार 4 वर्ष तक के बच्चों में यह 0.3 मिलियन तथा 5 से 12 वर्ष के बच्चों में यह 1.5 मिलियन है।

विश्व जनसंख्या में मानसिक मन्दता का औसत लगभग 3% है। जिसमें 2.5% कम या सामान्य मन्दता और 0.5% गम्भीर मानसिक मन्दता से प्रभावित है।

लगभग 15 लाख लोग हमारे देश में कैंसर से पीड़ित हैं और प्रतिवर्ष इसके 5 लाख नये घटना दर्ज किये जाते हैं। (स्टेट्स आफ डिसएबिलिटी इन इंडिया–2000) इसी प्रकार 1996 के सर्वेक्षण के अनुसार लगभग 18 लाख लोग एच० आई० वी० से संक्रमित हैं। जिन्हें बाद में एड्स होने का खतरा है।

एन० एस० एस० ओ० (1991) के आकड़ों के अनुसार, कुल जनसंख्या के 300 मिलियन बच्चे जो 14 साल से कम हैं, जिसमें से 3 मिलियन एक प्रकार या दूसरे प्रकार के अस्थि निःशक्तता से प्रभावित हैं। जिसमें से 60% पूरे संसार में पोलियो से प्रभावित हैं जो भारत में रहते हैं। यद्यपि 15 लाख लोग कैंसर से प्रभावित हैं और 18 लाख एच०आई०वी० विषाणु से संक्रमित हैं जो एड्स कि अपेक्षा तेजी से बढ़ रहा है।

अधिगम निःशक्तता का प्रचलन, अवधान विक्रेन्द्रिय दोष, अवघान दोष और अतिसक्रियता दोष विकसित देशों में 1% से लेकर 30% तक पायी जाती है। भारत में निश्चित अध्ययन में पाया गया की स्कूली बच्चों में 26.5 % शैक्षिक समस्या एवं 4 से 8% के बीच स्कूली बच्चों के अन्दर ए०डी०डी० एवं ए० डी० एच०डी० से जुड़ी समस्याएँ पायी गयी है।

3.6 पुनरावृत्ति / अपनी प्रगति की जाँच करें–

(1) रिक्त स्थानों की पूर्ति करो :

(अ) व्यापक रोग विज्ञान को .....की दशा निर्धारण के लिए प्रयुक्त किया जाता है।

(ब) एक विशेष समय से एक जनसंख्या कौन सी घटनाओं की संख्या उस अवस्था में..... कहलाती है।

(स) एक विशेष समय में किसी जनसंख्या की निश्चित दशाओं में हुयी सम्पूर्ण घटनाओं की संख्या को इसकी.....के नाम से जाना जाता है।

(द) निःशक्तता व्यापकता दर में योगदान देने वाले घटक ..... हैं।

(य) लगभग 10 मिलियन भारतीय .....से पीड़ित हैं।

(र) भारत : मानव विकास प्रतिवेदन (1999) ने बंगाल में चिंताजनक स्थिति में पहुँच चुकी..... घटनाओं को प्रस्तुत किया।

(ल) प्रायः .....लोग प्रति 1000 में से मानसिक मन्दता के रूप में आंकलित होते हैं।

(व) भारत में सामान्यतः शारीरिक निःशक्तता का कारण ..... है।

(श) हाल के वर्षों में अधिगम निःशक्तता की व्यापकता दर अमेरिका में .....प्रतिशत बढ़ गयी है।

(स) अध्ययन से प्राप्त हुआ है कि स्कूल जाने वाले बच्चों में 4% से 8.1% बच्चे ..... और ..... से प्रभावित होते हैं।

(2) निम्न को मिलाइए–

1)	मानसिक मन्दता	अ)	18 लाख
2)	स्ट्रेस सिन्ड्रोम	ब)	शारीरिक निःशक्तता
3)	एच. आई. पी.विषाणु	स)	उम्र
4)	कैंसर	द)	लिंग
5)	पक्षाघात	य)	15 लाख

अपनी प्रगति जांच करें–

(i) रिक्त स्थानों की पूर्ति करें–

(1) प्रचलन या व्यापकता

(2) घटना

(3) प्रचलन या व्यापकता

(4) उम्र, लिंग, सामाजिक कक्षा एवं रेस

(5) दृष्टि निःशक्तता

(6) श्रवण निःशक्तता

(7) 30

(8) पोलियो माईलिटिस

(9) 47

(10) ए.डी.डी. एवं ए.डी.एच.डी.

(ii) निम्न को मिलाइए

(1) (स)

(2) (द)

(3) (अ)

(4) (य)

(5) (ब)

3.7 नियतकार्य / क्रियाकलाप

आपके क्षेत्र /गाँव में विभिन्न प्रकार के होने वाली निःशक्तता की प्राक्कलन कीजिए।

3.8 परिचर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई के अध्ययन के उपरान्त आप कुछ तथ्यों की स्पष्टता हेतु चर्चा कर सकते हैं यदि उनमें से कुछ महत्वपूर्ण हों तो कृपया उस बिन्दु को नीचे उल्लिखित करें—

3.8.1 चर्चा के बिन्दु

_____

_____

_____

_____

3.8.2 स्पष्टता के बिन्दु

_____

_____

_____

_____

3.9 सन्दर्भ / प्रस्तावित पठन सामग्री

1. कपूर, एम० (1997) मेन्टल इन इंडियन स्कूल, सेज़ पब्लिकेशन इंडिया, प्रा० लिमि०।
2. कुन्दू सी० एल० (इंडी) (2000), स्टेटस ऑफ डिसएबिलिटी इन इंडिया 2000 रिहैबिलिएशन काउन्सिल आफ इंडिया, न्यू डेलही।
3. हल्लाहन, डी० पी० और कॉफमैन, जे० एम० (1991) एक्सेप्सनल चिल्ड्रेन इन्ट्रोडक्शन टू स्पेशल एजूकेशन, एलिन एण्ड बैकान बोस्टन।
4. आसमां, ए एण्ड एल्किंस, जे० (इडीएस) (1994) एजूकेशन ऑफ एजूकेटिंग चिल्ड्रेन विथ स्पेशल नीड्स, प्रियूटिक हाल, न्यूयार्क।
5. हीवेट, एफ० एम० एण्ड फारनेस, एस० आर० (1974) एजूकेशन ऑफ एस्सेप्सनल चिल्ड्रेन एलिन एंड वैकन बोस्टन।
6. स्मिथ, डी० डी० एण्ड लक्सन, (1992) इन्ट्रोडक्शन ऑफ स्पेशल एजूकेशन। टीचिंग इन एन ऐज ऑफ चैलेन्ज, एलिन, वैकन वोस्टन।
7. बर्दाइन, डब्लू० एन० एंड ब्लैक हर्स्ट, ए० ई० (1985) एन इन्ट्रोडक्शन टू स्पेशल एजूकेशन। लिटिल ब्राउन एंड कम्पनी, बोस्टन।

इकाई–4 विभिन्न नि:शक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिव्यक्ति एवं विशेषतायें।

संरचना

4.1 परिचय

4.2 उद्देश्य

4.3 दृष्टि नि:शक्तता

4.4 श्रवण नि:शक्तता

4.5 मानसिक मन्दता

4.6 अस्थि विकलांगता वाले बच्चे

4.7 अधिगम नि:शक्तता

4.8 अवधान विकेन्द्रीय दोष

4.9 अवधान दोष और अतिसक्रियता दोष

4.10 इकाई सारांश

4.11 अपनी प्रगति की जांच करें

4.12 नियत कार्य क्रियाकलाप

4.13 परिचर्चा एवं स्पष्टीकरण के बिन्दु

4.14 प्रस्तावित पठन सामग्री

4.1 परिचय

बच्चों की विशिष्ट आवश्यकता और उनकी पहचान की प्रक्रिया की बाढ़ उनके विषय में जानकारी प्राप्त करने व अपवाद की स्थिति का अध्ययन करने को आवश्यक बना देती है। अध्यापकों को इससे परिचित होना ही चाहिये कि कुछ बच्चों के व्यवहार व विशिष्टता ऐसी होती है कि उनको प्रभावी ज्ञान व प्रभावी आचरण की विशिष्ट आवश्यकता होती है।

बच्चों के विभिन्न अयोग्यताओं के लक्षणों एवं व्यवहारों का प्रदर्शन नि:शक्तता, मनोयोग दोष व्याधि, अवधान विकेन्द्रम व अति सक्रियता।

(i) दृष्टि नि:शक्तता (VI)

(ii) श्रवण नि:शक्तता (HI)

(iii) मानसिक मन्दता (MR)

(iv) अस्थि सम्बन्धी अयोग्यता (OD)

(v) अधिगम निःशक्तता

(vi) मनोयोग दोष व्याधि अवधान विकेन्द्रिय दोष

(vii) मनोयोग दोष अतिक्रियता व्याधि अवधान दोष अतिसक्रियता दोष

4.2 उद्देश्य

इस अध्याय की समाप्ति पर आप एक विद्यार्थी के रूप में जानेंगे :–

1. बच्चों को प्रभावित करने वाले विभिन्न अयोग्य दशाओं का ज्ञान विकसित करना।
2. बच्चे के व्यवहार के निरीक्षण के आधार पर उनको शुद्ध रूप से चिन्हित करना।
3. अवस्थाओं के कारण व उनसे जुड़ी हुई अवस्थाओं के बारे में गहनता से ज्ञान प्राप्ति।

4.3 दृष्टि निःशक्तता – लाक्षणिक व व्यावहारिक प्रदर्शन

यदि दृष्टि समस्याओं को अनदेखा किया जाय तो इससे अन्य प्रकार के व्यवधान उत्पन्न हो जाते हैं। जैसे शारीरिक, मानसिक और संसूचना सम्बन्धी दोष समय पर जांच तथा इलाज से स्वस्थ और सशक्त तथा आशान्वित व्यक्तित्व विकसित किया जा सकता है। अतः अध्यापकों को बच्चों के इन व्यवहारिक प्रदर्शनों (अल्प अथवा पूर्ण दृष्टि निःशक्तता) का ज्ञान तथा उनको दूर करने के उपायों का समुचित ज्ञान होना आवश्यक है। इनके निम्न प्रकार हैं–

1. आंखों में बार–बार पानी आना।
2. आंखों में अक्सर जलन या लाल होना।
3. आंखों की अस्थिर तथा अकेन्द्रित गति।
4. इधर–उधर जाने में कठिनाई, वस्तुओं, दरवाजों आदि से टकराना।
5. छोटे अक्षरों को पढ़ने में कठिनाई अथवा चित्रों के छोटे अंशों का निरीक्षण करने में कठिनाई।
6. पढ़ने या चित्रकारी करने में चक्कर आने की शिकायत ।
7. ठीक प्रकार से दृष्टि केन्द्रण के लिये अपने सिर अथवा आंखों को एक कोण पर झुकाकर दृष्टि समायोजन का प्रयास करना।
8. सिर दर्द अथवा आंखों के संक्रमण की शिकायत।
9. भद्दी गति।
10. दोनों आंखों को एक साथ समायोजन में कठिनाई। (दोनों आंखों की अपेक्षा एक आंख का अधिक प्रयोग)
11. गति (चलने फिरने) तथा स्थिति की गम्भीर समस्या।

गति का अर्थ अपने पर्यावरण में इधर उधर चलने फिरने से है। स्थिति, स्थान, अवस्था आदि का निर्धारण से है। जैसे क्या मैं रेलवे स्टेशन के पास हूँ। या मछली बाजार मेरे बायी ओर है इत्यादि।

12. अंधेपन से तात्पर्य है बार बार एक ही जैसी गति जैसे आगे पीछे चलना, हाथ हिलाना, सिर का घुमाना आदि। ऐसा माना जाता है कि ये व्यवहार अल्प उद्दीपन के कारण है। जैसा कि छोटे शिशु तथा बच्चे अधिक परीक्षण तथा निरीक्षण शील होते हैं। अतः दृष्टि निःशक्तता उनमें उपर्युक्त गुणों के विकास में बाधा पहुंचाती है। शिशुओं में उद्दीपनों को बढ़ाकर इन कमियों को दूर किया जा सकता है।

13. सामाजिक व्यवहारों की अपरिपक्वता। दृष्टि त्रुटियों के कारण सामाजिक अपरिपक्वता होती है। यद्यपि समुचित मध्यस्थता से कुछ समय बाद इन समस्याओं से छुटकारा पाया जा सकता है। अनुभवों एवं भावों की अल्प समझ भी इन बच्चों में पाई जाती है।

14. दृष्टि दोष वाले बच्चों की बात–चीत स्वयं पर केन्द्रित होती हैं। वे दूसरे वस्तुओं और दूसरे लोगों के बारे में कम बातें करते हैं। जब ऐसे बच्चे लोगों के बीच भी होते हैं तो भी वे आत्मकेन्द्रित ही होते हैं।

4.4 श्रवण निःशक्तता

लक्षणों तथा व्यवहारों का प्रदर्शन –

शैक्षणिक साधनों द्वारा श्रवण दोष समझने के लिये हमें श्रवण शक्ति खोने की आयु और परिभाग को जानने की आवश्यकता होती है। बच्चों के शिक्षण कार्यक्रमों में ये दोनो प्रत्यक्ष रूप से सम्बन्धित हैं यदि श्रवण शक्ति का ह्रास शब्दोच्चारण सीखने से पहले हो तो यह स्थिति शब्दोच्चारण सीखने के बाद श्रवण शक्ति ह्रास से अत्यधिक गम्भीर होती है। यदि श्रवण शक्ति ह्रास तक सामान्य भाषा विकास हो जाय तो यह हो सकता है कि उसने काफी कुछ सीख लिया है जिस पर उसका भविष्य में सीखना आधारित हो सकता है। यह आधारभूत सहायता उनमें बिल्कुल अनुपस्थित होती है जिनमें जन्मजात श्रवण दोष हो।

श्रवण निःशक्तता वाले बच्चों के लक्षण है–

1. विलम्बित भाषा विकास
2. भाषा शब्द की सीमित सीमा और अत्यधिक असुबोध वाणी। यह श्रवण शक्ति क्षीणता के प्रभाग से सम्बन्धित है। शब्दोच्चारण के पहले श्रवण शक्ति क्षीणता से वाणी सीखना अत्यधिक कठिन हो जाता है बजाय उसके जिसकी श्रवण शक्ति का ह्रास भाषा सीखने के बाद हुआ हो। (पूर्व–भाषी = 2 वर्ष के पहले। पश्चात् भाषी = 2 वर्ष के बाद) इसका कारण है कि श्रवण शक्ति की अनुपस्थिति कारक होती है भाषा विकास की क्षीणता का। यद्यपि श्रवण दोष वाले

बच्चे अपनी समान आयु के बच्चों के अनुसार बड़बड़ाने की ध्वनि निकालते हैं परन्तु शीघ्र ही इसमें अधिकता होने लगती है क्योंकि वे अपने चारों ओर के वातावरण से कुछ सुनकर सीखने में असमर्थ होते हैं। लेकिन प्राथमिक कारण यह है कि बच्चों को बोलना सीखने में गम्भीर कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

3. वक्ता के ओठों पर ध्यान केन्द्रित कर सुनने या समझने का प्रयास ।

4. विद्यार्थियों का वक्ता की ओर से सिर घुमाना या कान के पीछे हांथ रख कर सुनने का प्रयत्न करना।

5. बच्चे के पीछे की ओर से आवाज देने पर उसनें कोई प्रतिक्रिया न होना।

6. टी.वी. या रेडियों के आवाज को ऊंचा करना।

7. कान दर्द, कान का बहना या कान के संक्रमण का बारबार होना।

8. वाद संवाद की समस्या के कारण आपसी सम्बन्धों की समस्या।

9. वाद संवाद में धाराप्रवाह की समस्या और ज्ञान सम्बन्धी प्रक्रिया में उसके भाव प्रदर्शन का प्रभाव जैसे परिणाम, अव्यवहारिकता , विचार शून्यता और सामान्य व्यवहार।

अतः भाव वाचक ज्ञान को सीखना जैसे रेखागणित विषय उन बच्चों के लिए अत्यधिक कठिनाई उत्पन्न करती है जिनमें श्रवण शक्ति की क्षीणता, बोलना सीखने के पहले हो।

10. श्रवण दोष वाले बच्चे शिक्षण कार्यों में भी भिन्न मात्राओं में विकलांगता प्रदर्शित करते हैं।

(अ) इन बच्चों में पढ़ने की कला सीखने में कठिनाई होती है। इसका कारण सुनने की कमी है। जिस पर पढ़ाई करना आधारित है। श्रवण दोष वाले बच्चों की भाषा स्वयं दोषपूर्ण हो जाती है तथा पढ़ने में सफलता प्राप्त करना कठिन हो जाता है।

(ब) अंकगणना/गणित आदि में भी इन बच्चों को गम्भीर कठिनाई होती है। इसका कारण है कि इन विषयों को सुनकर समझने में कठिनाई का होना क्योंकि ये विषय सुनकर समझने पर केन्द्रित हैं। इसका अर्थ यह नहीं कि ये बच्चे अंकगणना सम्बन्धी विषयों को समझ नहीं पायेंगे। परन्तु आवश्यकता है इनको समझाने के लिए अत्यधिक विकसित निर्देश सम्बन्धी कार्यक्रमों के आयोजन की।

11. श्रवण दोष के बच्चों में सामाजिक सामंजस्य की समस्या अक्सर होती है। वाद संवाद की कमी के कारण बहुत से बच्चे अपेक्षाकृत एकांकी होते हैं जिसका परिणाम समुचित विकास की समस्यां के रूप में आता है। वे शर्मीले हो जाते हैं तथा मित्र बनाने में कठिनता का अनुभव करते हैं विशेषतः वे जिनकी भाषा को कोई समझने वाला नहीं होता। फिर भी वे श्रवण बाधित व्यक्तियों में आसानी से घुल मिल जाते हैं।

45 मानसिक मन्दता

लक्षण और व्यवहारिक स्पष्टता –

मानसिक मन्दता को सीखने की क्षमता के आधार पर चार भागों में वर्गीकृत किया गया है–

1. उदार
2. सम्मोहन
3. कठोर
4. गूढ़

इस समूह के सामान्य लक्षण निम्नलिखित हैं :–

1. विलम्बित विकास, सभी विकासात्मक लक्षणों में अग्रणी है जैसे – देर से क्रियायें करना, देर से चलना, देर से बोलना (कुछ बोल नहीं सकना) आदि ।

2. भाषा का न्यूनतम विकास – सामान्यतः चाह और आवश्यकता की अभिव्यक्ति तक सीमित, और भाषा का प्रयोग विचारों, भावनाओं और अभिप्रायों की अभिव्यक्ति के लिये बहुत ही दोषयुक्त।

3. लघु अवधान अवधि – अतिशीघ्र व्यग्र होने को आतुर (अतिशीघ्र विचलित होने वाला) – चुनौतीपूर्ण कार्यों को करते समय बहुत ही खराब एकाग्रचित्ता।

4. निष्प्रभावी गति युग्मन भद्दी और बेमेल गायक कुशलता इसलिए उन्हें परेशानी होती है। योग्य कौशलों के विकाास में जैसे ब्रश करना, कपड़े पहनना, खाना आदि।

5. सीमित सामाजिक कौशल – सामाज़िक स्थितियों में अपरिपक्वता – देर तक तृप्ति या आनन्द या सुख का एहसास कर पाने में असमर्थ।

6. खराब लघु अवधि स्मरण शक्ति – पर्याप्त समय तक किसी सूचना को याद रखे रहने में कठिनाई । यह हानिप्रद सूचना प्रक्रिया से सम्बन्धित है।

7. सोचने में कल्पना करने में और सामन्यीकरण में कठिनाइयों का अनुभव। यह धारणा बनाने और धारणा को समझने को प्रभावित करता है। उदाहरण के लिये आहार को समझने में कठिनाई (खाना जो वह समझता है) , लम्बाई–चौड़ाई को समझने में कठिनाई।

8. सीखने की खराब दर, पढ़ाये गये विषय वस्तु की खराब पकड़, धीमी प्रतिक्रिया पर्यावरण की माग को लेकर, खराब समस्या समाधान कौशल।

9. कुछ मानसिक मन्दता विचित्र शारीरिक लक्षण दर्शाते हैं जैसे बहुत छोटा सिर या बहुत बड़ा सिर, फटी हुयी या दरार पड़ी जीभ, छोटी और तिरछी आंखें आदि ।

4.6 अस्थि व शारीरिक नि:शक्तता वाले बच्चे–

शारीरिक नि:शक्तता वाले बच्चे सबसे ज्यादा चिकित्सा परक और अपवादभूत बच्चों की विभिन्न श्रेणियों को प्रदर्शित करते हैं। इन बच्चों में गामक नि:शक्तता होती हैं और इनमें से अधिकतर दूसरों की तरह ही नियमित पाठ्यक्रम का अनुसरण कर सीख सकते हैं जैसे कि पोलियोग्रस्त बच्चे। इस तरह के बच्चे शैक्षिक कठिनाइयों का सामना उस बाबत नहीं कर पाते जब आवश्यकतानुसार सुविधाओं, उपकरणों और सामग्रियो में सामंजस्य कर दिया जाता है। इनकी जितनी गम्भीर अवस्था होती है उतनी ही बड़ी चुनौती अध्यापक के लिये होती है जैसे प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रसित बच्चों की स्थिति। इन्हें बोध कराने में समस्या आ सकती है, क्योंकि यह भावनात्मक व्यवहारिक समस्याओं को प्रदर्शित करते हैं। सामान्य विकलांग गामक दशायें होती है– प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात मेरूदण्ड विखंडन, ऊतक विखंडन, अस्थि विकृति और अस्थि एवं जोड़ो का क्षय रोग आदि।

सामान्य व्यावहारिक स्पष्टता इन बच्चों में निम्नलिखित तरह की देखी जा सकती है।

- बच्चे की विकासात्मक प्रक्रिया में किसी तरह का भूल या धीमापन।
- गति (हिलने डुलने) में अत्यधिक दृढ़ता या अधिक ढीला पन।
- शरीर के मात्र एक तरफ के अंगों का प्रयोग करना।
- तब असामान्यता या कठिनाई तब आसानी से देखी जा सकती है जब बच्चे से कहा जाता है–
  - (i) अपनी बांह उठाओ।
  - (ii) अपने सामने पड़ी किसी छोटी वस्तु को उठाओ।
  - (iii) कुछ कदम चलो।
  - (iv) थोड़ी दूर तक दौड़ो ।

1. बैठी हुयी अवस्था से खड़े होने में कठिनाई।
2. कुछ असामान्यता जोड़ो के हिलाने–डुलाने में – अत्यधिक ज्यादा या कम।
3. खराब प्रतिक्रिया इन्द्रियों के द्वारा कि देखने या सुनने की क्षमता का उपयोग कर पाने में असमर्थ।
4. निष्प्रभावी गति युग्मन और अकुशलता।
5. पेशाब और मल त्यागने में कठिनाई (मेरूदण्ड विकृति, पैराप्लीज़िया, क्वार्डिप्लीजिया)।
6. अस्थियों में अत्यधिक दर्द और पीड़ा

ऊपर बताये गये लक्षणों से अस्थि नि:शक्तता बच्चों की आसानी से पहचान हो सकती है। इनमें से कुछ की विशेष दशाओं को यहां परिचर्चित किया गया है।

प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात – बच्चों में पक्षाघात कुछ प्रकार के विकृति या दिमाग में खराबी के कारण होती है दिमाग में जो विकार के क्षेत्र हैं उनका निर्धारण उसके क्षतिग्रस्त होने पर होता है।

1. **स्पास्टीसिटी :–**

(अ) गति का झटके युक्त होना और पैर की पेशियों का कड़ा होना।

(ब) बच्चा जैसे–जैसे बढ़ता है पेशियां छोटी होती जाती हैं और सिकुड़ जाती हैं पैरों में अनैच्छिक परिवर्तन हो जाता है। पेलविस और स्पाइन भी प्रभावित हो सकता है ये उसमें प्रभावित क्षेत्र पर निर्भर करता है।

(2) एथोटोसिस – वैसल गैगलिया में खराबी से –

(अ) पैरों में निरूद्देश्य अनैच्छिक गति होती है परन्तु मसल टोन सामान्य होती है और इसमें स्पास्टीसीटी की तरह कड़ापन नहीं होता है।

(ब) बहुत प्रकार के एथेटावाएड्स में सुनने की अक्षमता और भाषण देने की समस्या होती है और मौखिक पेशीय तन्तु भी प्रभावित होता है।

3. **एटाक्सिया : सेरेबेलम में उपद्रव (या परेशानी)**

(अ) बच्चा वाडलिंग गेट में गति करता है – यदि वह नाव में तथा पैर के किसी हिस्से से टहलता है।

(ब) वह अपने आप को किसी से दूसरे स्थान में विन्यासित करने में भी अक्षम रहता है तथा उसकी बुद्धिमता की दिशा भी खराब होती है।

(स) उसका दिमागी सन्तुलन खराब होता है तथा वह अपने संतुलन में भी तारतम्य नहीं बैठा पाता।

ऊतक विखंडन –

1. प्रौढ़ बच्चों में बैठने की खराब स्थिति, चिपके, हुये पेट और उभरा हुआ पिछला हिस्सा (लार्डोसिस)
2. टीपटोइंग : पैरों में कमजोरी जो कि पैरों को ऊपर की ओर खींचती है।
3. खराब तरीके से टहलना और ''मजाकिया दौड़'' 3 वर्ष की ही आयु से।
4. 6 वर्ष की आयु तक वह जल्दी–जल्दी गिरता है और उसकी चलने की क्षमता खराब होती है।
5. बैठे रहने से खड़े होने की अनोखी दशा।
6. कुछ बच्चों में मोटापा देखा गया जो चलन न होने के कारण निरीक्षित किया गया जब कि कुछ में त्वचा तथा हड्डी का उलटा होना पाया गया।

7. गर्दन में कंकालीय अनियमितता देखी गयी (जो आगे को उभरी थी) । पेट (घुमाव विकसित), पैर का ऊपरी भाग (मुड़ा हुआ स्थान पाया गया) ।

मेरूदण्ड विकृति –

1. माइलोमीजोक़ल स्पाइनल कॉर्ड रीढ़ की हड्डी में बाहर की ओर फैला होता है एम एम सी स्पाइनल कॉर्ड एक तंत्रिका केन्द्र रखता है, और यह पतली झिल्ली से घिरा रहता है। सेरेब्रो स्पाइनल तरल पदार्थ इससे बाहर निकलता है।
2. नेनिनगोसेल केवल स्पाइनल कॉर्ड से घिरा होता है।
3. रीढ़ की हड्डी खांचे से नहीं जुडी होती। यह त्वचा से घिरी होती है।

मेरुदण्ड विकृति वाले बालक

1. सम्पूर्ण शरीर या निचले भाग में पक्षाघात–
2. बहुत अधिक संख्या में हड्डियों में अनियमितता जैसे – कुल्हे का स्थान परिवर्तन, फूले पैर, पैरों में घुमाव इत्यादि।
3. मेरुदण्ड घुमाव, पिछला हिस्सा या उभरा पिछला हिस्सा रहता है।
4. कुछ बच्चों में छूने पर संवेदना, दर्द, दबाव, एवं ताप में हानि इसलिए त्वचीय समस्या जैसे – दाबयुक्त अल्सर एवं जलन जल्दी पायी जाती है।
5. इस वर्ग में ब्लैडर पक्षाघात बहुत सामान्य है । बच्चा जब पेशाब करता है तो उसे ज्ञान नहीं होता इस लिए वह हर समय मचलता (उछलता) रहता है। यह एक प्रकार की दुर्गन्ध है जो समाजिकता की दृष्टि से उपयुक्त नहीं है।
6. रेक्टम तथा गुदा पेशिय में पक्षाघात के कारण कुछ में सौच पक्षाघात भी देखा गया है। बच्चा निरन्तर पतली ट्टटी करता है या प्रत्येक दिन लगातार अनियन्त्रित शौच करता है।
7. बहुत से बच्चे मुख्य रूप से जिनमें एम एम सी होता है उनके "दिमाग में पानी" होता है। इसे हाइड्रोसेफ्लस कहते हैं।
8. बहुत में सीजर (Seizures) होता है।
9. बौद्धिक क्षमता मुख्य रूप से एम एम सी से सम्बन्धित होता है।

आस्टोजेनेसिस इम्परफैक्टा (ओ आई)

अनियमित हड्डी का निर्माण । इनके मुख्य लक्षण हैं –

1. बच्चा छोटा होता है तथा पैर अनियमित हो जाता है।
2. बहुतों की हड्डियां टूटी होती हैं तथा जल्दी–जल्दी टूटती है।

3. खोपड़ी बहुत मुलायम।

4. सीना ढोलक के समान तथा स्तन की हड्डी आगे की सहारेदार

5. मेरुदण्ड घुमावदार।

6. दांत गन्दा, बहुत सी खांचे और आसानी से टूट जाते हैं।

7. जोड़ बहुत चलायमान।

8. प्राय कार्निया भी परिधि के चारों तरफ ओपैसिटी पाया गया।

9. बहुत पतली और प्राय: झिल्लीदार त्वचा भी।

10. बहरापन

11. कान एवं सिर में स्थिर रुप से झनझनाहट होना।

हड्डी एवं जोड़ों का दमा :

1. सामान्य बुरा स्वास्थ्य

2. प्रभावित क्षेत्र में अत्यधिक दर्द

3. पेट दर्द

4. नियन्त्रित गति

5. यदि मेरुदण्ड शामिल होती तो पैरों में भी पक्षाघात की सम्भावना होती है।

4.7 अधिगम नि:शक्तता

अधिगम नि:शक्तता एक ऐसी दशा है जिसमें सामान्य या सामान्य से अधिक बुद्धिमान बच्चे किसी क्षेत्र में पढ़ने, लिखने, गणना करने या तथ्यों को समझने में समस्याओं का सामना करते हैं। अधिगम नि:शक्तता अत्यधिक परिवर्तनीय और जटिल है। अत: यह आवश्यक है कि बच्चों के इन व्यवहारों के लक्षणों से परिचित हों।

व्यावहारिक एवं लाक्षणिक प्रकटीकरण :

1. बुद्धिमानी के किसी मानक परीक्षण में ये बच्चे सामान्य या सामान्य से अधिक बुद्धिमत्ता प्राप्तांक अर्जित करते हैं। ऐसे आकड़े प्राप्त हुये हैं, जिनमें अधिगम नि:शक्त बच्चों ने एक विशिष्ट मानक बुद्धिमत्ता परीक्षण में 120 से 130 अंक प्राप्त किये।

2. मौखिक और प्रायोगिक परीक्षणों के परिणामों में अन्तर होता है। उदाहरण के तौर पर एक अंधा मौखिक परीक्षण में 100 अंक प्राप्त करता है जबकि प्रायोगिक परीक्षण में 60 अंक। इसका कारण अधिगम नि:शक्तता और तंत्रिका के बीच सम्बन्ध होता है। अधिगम नि:शक्तता में समाहित अकुशलता के कारण सूचनाओं को ग्रहण करने तथा अनुरूप व्यवहार करने में बाँधा होती है। इससे सूचनाओं के विश्लेषण का विनाश तथा परिणाम ज्ञानार्जन को मन्द बना देता है।

3. इन दशाओं का एक और लक्षण शैक्षणिक कार्यों में अकुशलता है। सामान्य बुद्धिमत्ता, बिना किसी संवेदना ह्रास व बिना किसी भावना विकृति के भी शैक्षणिक अकुशलता अपने स्पष्ट रूप से सामने आती है। ये वे कारण हैं जिससे माता पिता व अध्यापक घबड़ाहट में गलतफहमी के शिकार हो जाते हैं कि बच्चा सुस्त, असहयोगी, अवज्ञाकारी या आलसी हो जाता है। अक्सर इन बच्चों के साथ अच्छा व्यवहार नहीं किया जाता और इसके कारण उसकी सीखने की समस्या और बढ़ जाती है। इन बच्चों में पढ़ना सीखना शब्दाक्षर लिखने और गणना करने की गम्भीर समस्या होती है। वे अपनी समकक्ष की बुद्धिमता के नीचे दो समूह वर्ग में होते हैं। अधिगम निःशक्तता की अयोग्यताओं के क्षेत्र में पढ़ने के गुण, पढ़ने से सम्बन्धित ज्ञान परीक्षण, धारा प्रवाह, शब्दाक्षर, संख्या सम्बन्धी समस्या, गणितीय ट..ओं को समझना हस्त लेख आदि हैं। कुछ अधिगम निःशक्त बच्चे मानसिक विकास की स्थिरता पर पहुंच जाते हैं और उनमें बहुत कम का शैक्षणिक विकास होता है। उनके अध्ययन की विलक्षणता में कमी आती है तथा समस्याओं के समाधान से दूर भागते हैं।

4. शाश्वत बुद्धि कौशल :–

संवेदी उद्दीपनों को व्यवस्थित व समायोजित करने की योग्यता शाश्वत बुद्धिकौशल कहलाती है। अधिगम निःशक्तता से पीड़ित बच्चे अक्सर संवेदी गामक समन्वय की न्यूनता का अनुभव करते हैं। जो उनके बोधज्ञान और शैक्षणिक ज्ञान को नकारात्मक रूप से प्रभावित करते हैं। सक्षम रूप से पढ़ने के लिये दृष्टि व श्रवण बोध एक विकसित भाषा और बोध ज्ञान पर आधारित है। दृष्टि और श्रवण बोध एवं चालक तंत्र के कौशल का समन्वय, लेखन कार्य को सम्भव बनाती है। बोधज्ञान का समन्वय, प्रक्रिया में कमी, बच्चों में क्षति बाधा पहुंचा कर उनमें पढ़ने व लिखने की गम्भीर समस्या उत्पन्न कर देते हैं। बुद्धि कौशल की न्यूनता से उत्पन्न समस्याएं, समन्वय सम्बन्धीं कठिनाई, विचार, वर्गीकरण, व्यवस्थापन एवं योजना निर्माण की कठिनाई आदि है। उनमें दृढ़ रहने की भी प्रवृत्ति होती है, जैसे कार्यों को अर्थहीन रूप से लगातार करते रहने की प्रवृत्ति, श्रृंखला परिवर्तन की कठिनाई या एक प्रकार के कार्य को करते रहने के बाद दूसरे प्रकार के कार्य को करने में कठिनाई। उनमें आन्तरिक स्वनिर्देश नियंत्रण की भी कमी होती है।

5. अधिगम निःशक्तता का एक दूसरा लक्षण चालन असंयोग है, जो उन्हें भद्दा, बेढंगा और तुच्छ हस्त लिपि का बना देता है। खेल के मैदान में उनमें लक्ष्य को चूकने की प्रवृत्ति होती है और एक ही लय में उत्साह के साथ नृत्य के लिए कमर कसे होते हैं।

6. बहुत से बच्चों में अधिगम निःशक्तता के कारण ध्यान की समस्या होती है। उनमें अक्सर थोड़े समय की एकाग्रता के बाद ध्यान भंग की प्रवृत्ति होती है।ध्यान, सीखे गये व समझी गयी बातों पर केन्द्रित होने और कण्ठस्थ करने की योग्यता होती है।

7. भावनात्मक और व्यवहारिक भावाकृति – अधिगम निःशक्त बच्चों में यह निरीक्षण किया गया है कि वे प्रेरक प्रवृत्ति के होते हैं जो अति क्रियात्मकता और कभी–कभी आश्चर्य चकित करने वाले

भावावेशों को प्रदर्शित करते हैं। वे किसी निश्चित सामाजिक विचारों के लिये आवश्यक प्रतिक्रिया को समझने में अक्षम होते हैं। सामाजिक कौशल को न समझ पाने के कारण दूसरों के द्वारा किये गये व्यवहार को गलत समझ लेते हैं। इन सभी व्यवहारों का कारण मन की मन्दता, मानसिक दबाव तटस्थता की क्रिया है तथा इसका मुख्य कारक अधिगम निःशक्तता है।

8. विलम्ब से तथा अपर्याप्त भाषा विकास अधिगम निःशक्तता का दूसरा लक्षण है। बच्चों के कुछ ऐसे उपसमूह हैं, जो दूसरों से भाषा को सीखने तथा शब्द चयन में अक्षम होते हैं। उनमें भाषा का उच्च विकास नहीं होता और वे अपने भाषा के आधारीय रूप से ही जुड़े होते हैं। ये उनके पढ़ने की समझ को ही प्रभावित नहीं करता, बल्कि प्रभावी लेखन कला को भी प्रभावित करता है।

9. स्मरण एवं विचारों की व्याधि – सूचनाओं के अर्थपूर्ण विश्लेषण का अभाव स्मरण की समस्या की तरह प्रकट होता है। इन बच्चों में यह समस्या न्यूनकाल स्मरण और दीर्घ काल स्मरण के रूप में प्रकट होता है। अधिगम निःशक्त बच्चों में सूचनाओं को व्यवस्थित और संगठित करने की समस्या होती है। भूतकाल एवं प्रासंगिक सूचनाओं का आपस में सम्बन्ध स्थापित करने में असफल होते हैं। कुछ पूरी सूचनाओं के भार को विश्लेषित करने में अयोग्य होते हैं। अतः आधी सूचना व्यर्थ हो जाती है, जिसका परिणाम तथ्यों का अधूरा या अशुद्ध ज्ञान होता है।

10. केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली की त्रुटियों के कुछ लक्षण, निरीक्षण करने योग्य होते हैं जैसे फूहड़पन, ध्यान की समस्या, गामक असंयोग ।

4.8 अवधान विकेन्द्रिय दोष–

बच्चे जिनमें बहुधा किसी वांछित कार्य पर ध्यान एकाग्र करने में कठिनाई होती है वे अवधान विकेन्द्रिय कहे जाते हैं अवधान दोष एवं अधिसक्रियता दोष उन बच्चों की व्याख्या करता है जिनमें ध्यान भंगता और अतिकृयता एवं प्रेरकता के लक्षण पाये जाते हैं।

उनके द्वारा प्रदर्शित व्यवहार निम्नलिखित है :–

1. वाह्य उद्दीपनों से आसानी से प्रभावित हो जाते हैं। तंत्रिकीय दुषप्रभावों के कारण उनमें आन्तरिक नियंत्रण नहीं होता; जिससे वे बच्चे आसानी से व्यग्र हो जाते हैं। वे सभी संवेदी उद्दीपनों की प्रतिक्रिया देते हैं जैसे – ऊपर उड़ता हुआ जहाज, उनके सुनने की क्षमता में व्यवधान डालता है पेड़ का लहराना उन्हें उसको देखने के लिये बाधित करता है, कि वहां क्या कुछ हो रहा है और इस कारण वे एकाग्र न हो पाने से कुछ सीखने में असक्षम हो जाते हैं। कक्षा में सुझावों को सुनने व अनुकरण करने में कठिनाई का अनुभव होता है। अतः वे कभी कक्षा के साथ नहीं होते। यदि अध्यापक उनसे इतिहास की पुस्तक खोलने को कहता है तो वे गणित की पुस्तक खोल कर बैठते हैं।

2. ध्यान बनाये रखने या केन्द्रित करने में कठिनाई – व्याकुलता, यहां–वहां इधर–उधर करना बच्चों को अपने कार्य पर ध्यान केन्द्रित करने से वंचित कर देता है वे किसी कार्य को ध्यान पूर्वक

पूरा करने में कभी सक्षम नहीं होते। जब तक कि वह कार्य उनके लिये एक समस्या न बन जाए। ध्यान सम्बन्धी समस्याओं के कारण वे असंगठित हो जाते हैं। इस प्रकार उनकी विद्या कौशल निम्न होती है। वे लगातार दिये गये कार्यों को देखते हैं और कार्य पूर्ण करने की आवश्यकता लगातार नियत रूप में बनी रहती है।

3. विद्यालयों में इन बच्चों की अयोग्यता का प्रदर्शन एक दूसरा लक्षण है। उनके भाव को समझना कठिन है परन्तु यदि वे अच्छे भाव में हैं तो वे कार्य को बेहतर रूप में कर सकते हैं।

4.9 अवधान दोष एवं अतिसक्रियता दोष विशेष लक्षण –

(1) अल्प ध्यान विस्तार और या संक्षिप्त समय के लिए ध्यान एकाग्र करना।

(2) प्रेरणात्मक या प्रवृत्ति/ तुरन्त क्रियाशील, प्राय: बिना सोचे कार्य करना।

(3) घबड़ाहट/ व्याकुलता/ सूचना, ध्यान/ चेतावनी गति या उनके चारों तरफ ध्वनि का होना।

(4) उत्तेजनात्मकता/प्राय: चरम के लिए प्रतिक्रिया।

(5) नाटकीय भाव परिवर्तन होना।

(6) परेशानी से सन्तुष्टि प्राप्त करना।

अन्य विशेषताएं

1. गलती को अस्वीकार करने की प्रवृत्ति या दूसरों पर दोष।
2. कार्य की पूर्णता में कठिनाई ।
3. ध्यान एकाग्रता की सतत आवश्यकता और पुन: स्वीकृति।
4. कम कुण्ठा की सहनशीलता।
5. संगठनात्मक कौशल की खराबी।
6. विद्यालयी प्रदर्शन में अस्थिरता।
7. बराबरी के व्यक्ति से खराब सम्बन्ध।

स्वरूप और चोपड़ा (1997) ए डी आई डी के साथ बच्चों के निम्नलिखित कठिन व्यवहार को चिन्हित किया।

1. कार्य करने में कठिनाई।
2. कार्य पर स्थिर रहने में कठिनाई।
3. व्याकुलता ।
4. कार्य एवं क्रियाकलाप के संगठन में कठिनाई।

5. विस्तृत कार्य पर ध्यान केन्द्रित करने में अक्षमता।

6. कार्य को समाप्त करने में अक्षमता।

7. विद्यालय कार्य में असावधानी पूर्वक गलती का होना।

8. मानसिक कार्य करने में कठिनाई या अरूचि होना।

9. निरन्तर बेचैनी या छटपटाना।

10. कक्षा में जब बैठने की आवश्यकता हो तब कक्षा छोड़ देना।

11. चारो तरफ दौड़ना एवं चलायमान क्रिया में प्रसन्न होना ।

12. चलायमान क्रिया में उपस्थित होना।

13. बातचीत तथा खेल में व्यवधान उत्पन्न करना।

14. आवश्यकता से पहले प्रायः प्रश्नों का उत्तर देना।

15. पंक्ति में प्रतीक्षा करने में कठिनाई या खेल में अपनी बारी की प्रतीक्षा में कठिनाई।

16. अध्यापक को अपनी ओर अधिक आकर्षित देने की मांग ।

17. खराब संगठन, कक्षा में चुप रहना तथा वस्तुओं को भूल जाना।

4.10 इकाई सारांश

विभिन्न वर्गों में अक्षम बच्चों में कुछ विशिष्ट विशेषताएं होती हैं और वे कुछ विशिष्ट व्यवहार प्रदर्शित करते हैं। इन विशेषताओं में अध्ययन से हमें इस प्रकार के बच्चों के व्यवहार तथा उनके बारे में और जानकारी प्राप्त करने में मदद मिलती है।

4.11 अपनी प्रगति की जांच करें –

(1) मानसिक मन्दता, दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता में से कौन अधिगम निःशक्कता का प्राथमिक सूचक है।

(2) बच्चों के अस्थि विकलांग केन्द्र के खण्ड में भ्रमण करें। बच्चों का निरीक्षण करें तथा उनकी विकलांगता श्रेणी के आधार पर सभी दशाओं को वर्गीकृत करें।

4.12 नियत कार्य हेतु सुझाव

बच्चों (0–2 साल 3–5 साल, 6.8 साल) की गामक गतियों स्पास्टीसिटी, एथोटोसेस, एटाकिसयां ऊतक, विखंडन, एम. एम. सी. एवं पोलियों का निरीक्षण एवं वर्णन करें।

4.13 परिचर्चा एवं स्पष्टाकरण के बिन्दु

इस इकाई के उपरान्त आप परिचर्चा कर सकते हैं। यदि स्पष्टता की जांच के लिए कुछ बिन्दु हो तो कृपया इन को नीचे उल्लिखित करें ।

4.13.1 परिचर्चा के बिन्दु

_____

_____

_____

_____

4.13.2 स्पष्टता के बिन्दु

_____

_____

_____

_____

4.14 प्रस्तावित पठन सामग्री

1. यूजिन ई ब्लेक एण्ड डोनाल्ड डोनाल्ड ए नागेल (1975) ब्लैक इनजिन ई, नागेल डोनेल्ड ए. फिजीकली हैण्डीकैप्ड चिल्ड्रेन : ए मेडिकल एटलस फार टीचर्स ग्रुने एण्ड स्ट्राटन इंक।
2. रीचर्ड ए कुलाटा, जेम्स आर, टाम्पकीन्स (1999) कुलाटा, आर.ए., टाम्पकीन्स जेम्स आर. फन्डामेन्टल्स आफ स्पेशल एजूकेशन वाट इव्री टीचर नीड्स टू नो मेरी ल प्रिन्टेस, हाल इंक, एन. जे. 07458
3. विलैम आई गार्डनर (1977) गार्डनर, विलियम । लर्निंग एण्ड बिहैवियर कैरेक्टिरिस्टिक्स आफ इक्सेप्सनल चिल्ड्रेन एण्ड यूथ एलेन एण्ड वैमान एम–02210

विशिष्ट बी0 एड0- 06 : निःशक्तता का परिचय

खण्ड – 1 :निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

इकाई 1 : क्षति, निःशक्तता और विकलांगता, संकल्पना और परिभाषा

इकाई 2 : निःशक्तताओं का वर्गीकरण

इकाई 3 : निःशक्तताओं की घटना

इकाई 4 : विभिन्न निःशक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिवृत्ति

खण्ड 2 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

इकाई 1 : निःशक्त लोगों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक दायित्व

इकाई 2 : राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) और निःशक्त व्यक्तियों के लिए कार्यवाही का कार्यक्रम (1992) की संस्तुतियां और सुझाव

इकाई 3 : निःशक्त व्यक्तियों के लिए एकीकृत शिक्षा की केन्द्रीय प्रायोजित योजना (आई ई ई डी) तथा राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका – डी पी ई पी योजनाएं

इकाई 4 : गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय

खण्ड 3: निःशक्तताओं सम्बन्धी अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा पाठ्यचर्चा आयोजन।

इकाई 1 : कार्यात्मक क्षमताओं का अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा विभेदक निदान

इकाई 2 : निःशक्तता में शैक्षणिक निहितार्थ और कार्यक्रम आयोजन

खण्ड 4 : पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारागत कार्यकलाप

इकाई 1 : पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्य कलाप और लेनदेन

इकाई 2 : व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

खण्ड 5 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

इकाई 1 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में गैर सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेसियों की भूमिका

इकाई 2 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में माता पिता और समुदाय की भूमिका

इकाई 3 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका

मप्रभोमुवि (बी.एड.–एस.ई.डी.ई.) कार्यक्रम

एसईसीपी – 04 : निःशक्तता का परिचय

खण्ड : 2

निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

मध्यप्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय
एवं भारतीय पुनर्वास परिषद का
सहयोगात्मक कार्यक्रम

खण्ड

2

निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

इकाई –1 :	निःशक्त लोगों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक दायित्व	5
इकाई – 2 :	राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) और निःशक्त व्यक्तियों के लिए कार्यवाही का कार्यक्रम (1992) की संस्तुतियाँ और सुझाव	18
इकाई – 3 :	निःशक्त व्यक्तियों के लिए एकीकृत शिक्षा की केन्द्रीय प्रायोजित योजना (आईईडी) तथा राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका – डीपीईपी परियोजनाएँ	30
इकाई – 4 :	गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय	39

खण्ड – 2 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

परिचय

आबादी के निःशक्त वर्ग की शिक्षा विशेष शिक्षा कहलाती है। एक परिभाषा के रूप में यह कहा जा सकता है कि उन लोगों का विशेष शिक्षा अध्ययन, जो सामान्य औसत व्यक्ति से अलग हैं।

इस खण्ड में निःशक्तों की विशेष शिक्षा का ऐतिहासिक विकास और उनके प्रति संवैधानिक दायित्व तथा भारत में इसकी स्थिति प्रस्तुत करने का प्रयास किया गया है। राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) में निःशक्त बच्चों की जरूरतों पर ध्यान केन्द्रित किया गया है। राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) के अनुपालन में कार्यवाही के कार्यक्रम द्वारा विशिष्ट योजनाएँ और कार्यान्वयन हेतु कार्यक्रम बनाए गए हैं। निःशक्त बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा योजना (आईईडीसी) के अंतर्गत एक नियमित विद्यालय व्यवस्था में कम निःशक्तता वाले बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा कार्यक्रम का सूत्रण मानव संसाधन विकास मंत्रालय द्वारा किया गया, जिसे राज्य स्तर पर राज्य शैक्षिक अनुसंधान एवं प्रशिक्षण परिषद (एससीईआरटी) और गैर–सरकारी संगठनों द्वारा कार्यान्वित किया जा रहा है। गंभीर रूप से निःशक्त बच्चों के लिए एक विशेष विद्यालय व्यवस्था में विशेष शिक्षा कार्यक्रमों को गैर–सरकारी संगठनों को शामिल करते हुए सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित किया जा रहा है। शारीरिक और मानसिक रूप से निःशक्त लोगों और समूहों को कल्याण की सम्पूर्ण शिक्षा सुविधा प्रदान करने की नीति के तहत तथा निःशक्त व्यक्तियों की बहु–आयामी समस्याओं से निपटने के लिए राष्ट्रीय संस्थानों/शीर्ष–स्तरीय संस्थानों को निःशक्तताओं के प्रमुख क्षेत्रों में स्थापित किया गया है।

इकाई : 1 – निःशक्तों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक उत्तरदायित्व

संरचना

1.1 परिचय

1.2 उद्देश्य

1.3 ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक विकास

- 1.3.1 प्राचीन विश्व का परिदृश्य
- 1.3.2 मध्य काल में हुए विकास
- 1.3.3 आधुनिक परिदृश्य
  - 1.3.3.1 प्राचीन भारत का परिदृश्य
  - 1.3.3.2 मध्यकालीन भारत में हुए विकास
- 1.3.4 भारतीय परिदृश्य

1.4 इकाई साराँश : याद रखने योग्य बिन्दु

1.5 अपनी प्रगति की जाँच करें

1.6 नियत कार्य/गतिविधियाँ

1.7 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिन्दु

1.8 संदर्भ/आगे अध्ययन की सामग्री

1.1 परिचय

शिक्षा जीवन के लिए महत्वपूर्ण है। शिक्षा की प्रगति और विकास के लिए ज्ञान का उपयोग करते हुए कौशलों को सीखने और अर्जित करने के रूप में संकल्पित किया जा सकता है। सामान्य रूप से यह व्यक्ति को समाज और राष्ट्र के विकास की मुख्य धारा में जोड़ती है। परन्तु हमारे समाज में कुछ ऐसे लोग हैं, जो कुछ कठिनाइयों के कारण ऐसी सामान्य शिक्षा ग्रहण नही कर सकते हैं। उनके सामान्य शिक्षा तक पहुंचने की समस्याओं में शामिल हैं कार्यशीलता के संवदी, बोधात्मक और शारीरिक क्षेत्रों में विशेष कमी। ऐसे व्यक्तियों को जीवन-यापन के लिए विशेष देख-भाल और प्रशिक्षण तथा समाज की मुख्यधारा में उनके प्रत्यक्ष योगदान की जरूरत होती है। ऐसे व्यक्तियों की शिक्षा विशेष शिक्षा कहलाती है। एक परिभाषा के रूप में कहा जा सकता है कि सामान्य औसत व्यक्तियों से अलग व्यक्तियों की शिक्षा विशेष शिक्षा अध्ययन का क्षेत्र है।

विशेष शिक्षा के इस भाग में हम भारत में इसकी वर्तमान स्थिति इसमें हुए अस्थायी परिवर्तनों सहित इसके आरंभ को जानने का प्रयास करेंगे।

1.2 उद्देश्य

विशेष शिक्षा के ऐतिहासिक विकास के वर्णन से आप इस योग्य बनेंगे कि :

- विशेष शिक्षा का अर्थ समझ सकें।
- विशेष शिक्षा के क्रमिक विकास को समझ कर संकल्प कर सकें,
- ऐसे महत्वपूर्ण संवैधानिक माध्यम जान सकेंगे जो आपको इस संदर्भ में नए दृष्टिकोण और वैज्ञानिक तकनीकों का सृजन करने में सहायता कर सकें।

1.3 ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक उत्तरदायित्व

वास्तव में विकास का अर्थ है किसी वृक्ष का धीमी गति से विकसित होना। इसी प्रकार, विशेष शिक्षा रूपी पेड़ का पोषण लोगों के व्यवहार, स्वभाव और रूचियों में लंबे क्रमिक परिवर्तन होते हुए किया गया, जिसके कारण विभिन्न प्रकार के निःशक्त व्यक्तियों के लिए आवश्यक, उपयोगी और लाभदायी बन सकी।

आरंभ में निःशक्त बच्चों को माता-पिता द्वारा सुरक्षित रखा जाता था और उन्हें निःशक्तता से निपटने के योग्य भी बनाया जाता था। ये कार्य उनके ज्ञान के अनुसार अनौपचारिक शिक्षा और अवैज्ञानिक विधियों से किए जाते थे। यद्यपि, बाहरी कठिनाई या माता-पिता द्वारा आत्म-सुरक्षा की भावना के अभाव में निःशक्त बेसहारा हो जाते थे। केवल वे ही जीवित रह पाते थे, जो अपने परिवेश के अनसोचे परिवर्तनों से निपट सके। इस अवधि को 'स्वाभावित डार्विनवाद' कहते हैं। समय के साथ लोगों के व्यवहार में उल्लेखनीय परिवर्तन आया और लोग इसे ईश्वर द्वारा दिया गया दण्ड मानने लगे। यह 'पाप के सिद्धांत' पर आधारित था। अतः परिणाम यह हुआ कि निःशक्त व्यक्तियों को समाज से निष्कासित कर दिया गया। इसे 'सामाजिक डार्विनवाद' का दौर कहते हैं।

शेष शिक्षा की आधुनिक अवधि 'शैक्षिक डार्विनवाद' से आरंभ होती है, जिसका अर्थ है 'सामाजिक डार्विनवाद' में निःशक्ततों की शिक्षा के लिए व्यवहारगत परिवर्तन। परन्तु उस समय उनके लिए शिक्षा के ऐसे कोई प्रावधान नहीं थे। बल्कि उनके प्रति व्यवहार बेहद साधारण और बैचारे जैसा था यदि एक व्यक्ति चाहे तो सीखले अन्यथा उन्हें उनके हाल पर छोड़ दिया जाता था।

जैसा कि हमेशा होता है कि एक सुरंग के बाद प्रकाश की किरण दिखाई देती है ऐसा ही इस मामले में हुआ जब इस अवधि ने विश्व के अनेक कोनों में मौजूद लोगों के मानवता और सहायतार्थ संगठन बने और इन व्यक्तियों के प्रति सुरक्षा और शिक्षा की एक व्यवस्थित नींव पड़ी। कानूनी प्रावधान, शरण स्थलों के विकास, प्रशिक्षण केन्द्र, अस्पताल और अन्य विशेष संस्थान आश्चर्यजनक रूप से बने और विकसित हुए, आरंभ में ये निःशक्तताओं के लिए अधिक समर्पित थे। आगे चलकर यह मुख्य धारा विकलांग और गैर-विकलांग दो धाराओं में बट गयी। विकलांगों को एक विशिष्ट श्रेणी में रखने पर विचार किया, जिससे एकीकृत विशेष शिक्षा के उद्यम में सहायता मिली।

इसके अतिरिक्त इसने ऐसे विकलांग व्यक्तियों के सामान्यीकरण को प्रेरित किया, जो निःशक्ततों के लिए विशेष शिक्षा और मुख्य धारा में लाने की गहरी चिंता के रूप में थी।

1.3.1 प्राचीन और मध्यकालीन विश्व परिदृश्य

निःशक्तता के प्रति सकारात्मक व्यवहार का प्राचीनतम संदर्भ 1952 बीसी में थेबीस के चिकित्सकीय पैपरेस का मिलता है। यद्यपि यह मानसिक रूप से अविकसित लोगों के प्रबंधन के लिए था, यद्यपि इसे पुनर्वास या पर्यावास का आरंभ माना जाता है, जिसने निःशक्तों की शिक्षा का मार्ग प्रशस्त किया। इसके बाद कुछ और उपलब्धियां प्राप्त की गईं किन्तु वे निःशक्तों की शिक्षा और

ोक्षण के संबंध में नहीं थी, जैसे कि 12वीं शताब्दी में इंग्लैड के राजा किंग हैनरी द्वितीय ने इस संदर्भ में पहला कानून ाया जिसमें निःशक्त व्यक्तियों (मानसिक रूप से अविकसित) को मानसिक बीमारी वाले लोगों से अलग अस्पतालों में रखा ा। सन् 1330 में किंग एडवर्ड तृतीय ने बैथलेहम में अस्पतालों को आवास और मनोरंजन के स्थान में बदल दिया। एक बार र से अंधकारमय समय शुरू हुआ और 16वीं शताब्दी के मध्य तक निःशक्त व्यक्तियों की भलाई के लिए उल्लेखनीय कार्यों कोई साक्ष्य नहीं मिलते हैं। परन्तु 16वीं शताब्दी के अंतिम वर्षों में आशा की किरण पुनः दिखाई दी जब पोप ग्रेगरी प्रथम ने अध्यादेश जारी किया कि विकलांग व्यक्तियों को विश्वसनीय सहायता प्रदान की जाए। 17वीं शताब्दी में चर्चों(गिरजाघरो) की क्ति बढ़ी और उन्होंने विकलांग व्यक्तियों की देखभाल, आवास और प्रशिक्षण का उत्तरदायित्व संभाला। इस प्रकार इस समयं ं निःशक्त व्यक्तियों की शिक्षा और प्रशिक्षण का विकास बेहद धीमा और रूक-रूककर हुआ।

3.2 आधुनिक विश्व परिदृश्य

हासिक घटनाओं की पुनर्विवेचन से स्पष्ट होता है कि विशेष शिक्षा की वास्तविक और व्यवस्थित यात्रा उन्नीसवीं शताब्दी के भ में शुरू हुई। सर्वप्रथम यह यात्रा फ्रांस से शुरू हुई, जीन मार्क गैस्पार्ड इटार्ड (1774-1838) पहले व्यक्ति थे, जिन्होंने ासिक रूप से विकलांग बच्चों के व्यवस्थित प्रशिक्षण की शुरूआत की। उन्होंने पेरिस के पास एवेयार्न के एक बच्चे को लेकर शिक्षा देना शुरू किया और वे आंशिक रूप से सफल हुए। उन्होंने सामान्य प्रशिक्षण कार्यक्रम को शामिल करते हुए शरीर ा विज्ञान और नैतिक शिक्षा पर जोर दिया जिसमें मांसपेशियाँ, तंत्रिका तंत्र संबंधी और प्रतिवर्ती शरीर क्रिया संबंधी वैज्ञानिक ं शामिल थे। उन्होंने शिक्षकों और छात्रों के बीच अच्छा संबंध बढ़ाने का महत्व समझाया, व्यवहार प्रबंधन तथा शिक्षा को ों के कार्य करने के वर्तमान स्तर के अनुसार प्रदान किया, जो आज की विशेष शिक्षा की प्रथा में है। इटार्ड ने "इडियेन्सी इट्स ट्रिटमेंट बाय फिज़ियोलॉजिकल मैथड्स" नामक एक किताब सन् 1966 में लिखी जो 19वीं शताब्दी के उतरार्द्ध में सिक रूप से विकलांग बच्चों के शिक्षण का बहुमूल्य स्रोत बन गयी। इटार्ड के बाद उनके शिष्य सैगुइन ने मादाम मौन्टेसरी सहयोग से इस दीपक को जलाए रखा और अनेक विशेष विद्यालयों की स्थापना की। सैगुइन ने गंभीर और गहरी मानसिक लांगता वाले व्यक्तियों की शिक्षा पर ध्यान दिया, इसके विपरीत मौन्टेसरी ने मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के ारिक्त अन्य विकलांगताओं वाले शिक्षा देने योग्य बच्चों के साथ विशेष रूप से कार्य किया। उन्होंने मूलभूत शैक्षणिक कौशल, कि पढ़ना, लिखना, गणित और संवेदन प्रशिक्षण पर काम किया।

व में विशेष शिक्षा के व्यवस्थित प्रावधान और नीति के लिए आवश्यक पूर्व निर्धारित शर्त है अनिवार्य सामूहिक शिक्षा। इस को ब्रिटेन, जर्मनी और अमेरिका जैसे अन्य यूरोपीय देशों की अपेक्षा फ्रांस में सबसे अधिक तीव्रता से अनुभव और ार किया गया। यही कारण है कि फ्रांस विशेष शिक्षा में अग्रणी रहा है। ब्रिटेन सन् 1838 में इस दौड़ में शामिल हुआ, लंदन सोसायटी फॉर टीचिंग द ब्लाइंड टू रीड ने लंदन" और नौटिंघम तथा एक्सेटर में भी विद्यालय शुरू किए। चूंकि ीं शताब्दी में अंग्रेजी कानूनों में मानसिक विकलांगों को मानसिक बीमारी से अलग करने के लिए कोई कानूनी प्रावधान नहीं अतः गंभीर मानसिक रूप से विकलांग बच्चे शरण स्थलों में रखे जाते थे। सन् 1847 में पार्क हाउस, हाई गेट स्थित इलम फॉर एडीडियट नामक मानसिक विकलांगों के लिए पहला पृथक संस्थान खोला गया। इस बीच होगन गुगेनबुल 16-1863) द्वारा मानसिक रूप से विकलांग बच्चों के लिए व्यापक उपचार का पहला आवासीय संस्थान सन् 1841 में जरलैंड की पहाड़ियों पर स्थापित किया गया। चूंकि ब्रिटेन में अनिवार्य सामूहिक शिक्षा अपेक्षाकृत देर से शुरू हुई। 1870 में स्टर ने लोगों को इसके प्रति प्रेरित करने के लिए शिक्षा अधिनियम (इसे फोरस्टर का अधिनियम भी कहते हैं) बनाया। यह नियम बड़े आबादी के समूह को विद्यालय प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध था। इसे 1880 के शिक्षा अधिनियम में भी दोहराया परन्तु दुर्भाग्य से यह इसलिए कम सफल रहा क्योंकि इसका पालन अनिवार्य नहीं था। नियमित विद्यालय उपस्थिति होने में पीढ़ियाँ लग गईं। इस सफलता के पीछे प्रमुख कारण था अंतर युद्ध कुंठा में बाल श्रम बाजार का ढह जाना और पर यह वेश में एक वरदान बन गया। परन्तु बहुत जल्दी यह अनुभव किया गया कि विद्यालय में अधिक बच्चों को लेने का अर्थ है ी ही अधिक समस्याओं का पैदा होना जितनी कि सुलझाई जाए। अनेक व्यवहारिक गंभीर कठिनाइयाँ ऐसे गरीब, कुपोषण से तथा बीमार विकलांग बच्चों को पढ़ाने में सामने आती रही। वास्तव में इनके शिक्षक बहुत रूखे, कठोर और अवैज्ञानिक यों से सामान्य तथा विकलांग बच्चों के बीच वर्गीकरण करते थे। इस स्थिति में बच्चों के प्रदर्शन पर बेहद बुरा प्रभाव पड़ा।

चूंकि सरकारी अनुदानों का अधिकांश भाग प्रत्येक बच्चे के प्रदर्शन पर निर्भर करता था, अतः विद्यालय के प्राधिकारी इस मुद्दे पर गंभीरतापूर्वक विचार करने के लिए मजबूर हो गए। इस उद्देश्य के लिए 1880 के आस-पास तंत्रिका - शरीर विज्ञानियों को भी शामिल करते हुए बेहद लंबी बहसें शुरू हो गईं, जिनमें उन तरीकों पर बात की गई जिनसे सामान्य बालकों एवं किशोरों के मस्तिष्क पर अध्यधिक कार्यभार से तनाव व क्षति हो सकती थी। अतः कुपोषण ग्रस्त अथवा भूखे बच्चे इन क्षतियों के लिए अधिक संवेदनशील होंगे इस बात पर वे सहमत हुए और इनके लिए एक विशेष देखभाल की जरूरत महसूस की गई। इन सालों के दौरान अनेक स्वयं-सेवी संगठन नेत्रहीन और बधिर बच्चों की शिक्षा के लिए सक्रिय हुए और उन्होंने सरकारी अनुदान की माँग उठाई।

यद्यपि अनेक प्राधिकारियों ने सन् 1880 के इस समय के दौरान विभिन्न प्रकार के विकलांगों हेतु विशेष कक्षाएँ स्थापित करना शुरू कर दिया था, किन्तु उनके सरकारी अनुदान अस्पष्ट रहे। बाद में कंजरवेटिव सरकार ने भी दबाव का अनुभव किया और कुछ अनुकूल कार्यवाहियाँ की। अंत में सन् 1885-86 में सरकार ने लॉर्ड एगर्टन की अध्यक्षता में रॉयल कमीशन का गठन किया, जिसके निम्नलिखित विचारार्थ विषय थे :

- ब्रिटेन में नेत्रहीनों की स्थिति पर प्रतिवेदन प्रस्तुत करना।
- नेत्रहीनों की शिक्षा की विभिन्न प्रणालियाँ।
- प्रारंभिक, तकनीकी, व्यवसायिक तथा इस उद्देश्य के लिए वर्तमान संस्थानों के साथ अन्य कई संस्थान।
- नेत्रहीनों के लिए खुले और उपयुक्त रोजगार, शिक्षा के ऐसे माध्यम जिन्हें उक्त रोजगारों के लिए योग्यता प्राप्त नेत्रहीन व्यक्तियों की संख्या को बढ़ाने के लिए विस्तारित किया जा सके।
- मूक और बधिरों के लिए इसी प्रकार की योजनाएँ।
- एगर्टन आयोग का गठन सन् 1889 में किया गया। उन्होंने 5-16 साल आयु वर्ग के नेत्रहीन बच्चों के लिए तथा 7-16 साल आयु वर्ग के बधिर बच्चों के लिए अनिवार्य शिक्षा की संस्तुति की। इसे स्थानीय शिक्षा प्राधिकरण शिक्षा द्वारा प्रदान किया जाना था। इस संबंध में शिक्षण की ब्रेल विधि को सबसे अधिक अनुकूल माना गया, यद्यपि रोमन टाइप पर उभरे हुए डिजाइन का उपयोग भी कुछ लोगों द्वारा संस्तुत किया गया था। इसी प्रकार, संकेत और हाथों के उपयोग तथा मौखिक संकेतों का भी उपयोग बधिरों के लिए संस्तुत किया गया था।

इन उपलब्धियों के बाद भी मानसिक रूप से विकलांगों के साथ काम करने में कठिनाई थी। यद्यपि, डोरीथी डिक्स, सैमुएल होव और हर्वी विलबर ने उन्नीसवीं शताब्दी के मध्य में अमेरिका में मानसिक रूप से विकलांगों के लिए अनेक सेवाऐ 19वीं शताब्दी के मध्य तक अमेरिका में विकसित कीं। उनके प्रयासों से सन् 1987 में अमेरिकन एसोसिएशन फॉर मेन्टली डिसआर्डर (ए.ए. एम.डी.) नामक संस्था स्थापित हुई। ब्रिटेन में अब भी नैदानिक कठिनाई पाई जाती थी। अनेक चिकित्सक शारीरिक चिन्हों पर विश्वास करते थे, जैसे कि दौरे पड़ना, खाली आंखों से घूरना और सामान्य से बड़े आकार का सिर आदि को मानसिक विकलांगता के साक्ष्य माने गए। तभी कमिश्नरों ने मानसिक रूप से विकलांग बच्चों की तीन श्रेणियां बनाई : मूर्ख, अल्पबुद्धि और दुर्बल बुद्धि। उन्होंने बहस आगे बढ़ाई कि अल्पबुद्धि और दुर्बल बुद्धि वाले बच्चों को शिक्षित किया जा सकता है और इन्हें स्थानीय शिक्षा प्राधिकरण द्वारा विशेष विद्यालय प्रदान किए जाने चाहिए।

यह सन् 1891-1900 दशक था जब एगर्टन आयोग विशेष शिक्षा के लिए प्रथम कानून के साथ आगे आया। इस कार्यवाही की पृष्ठ भूमि उन्नीसवीं सदी के द्वितीय अर्द्ध में तैयार की गई थी।

यह विश्व भर में सामाजिक परिवर्तन का समय था और इसके परिणाम स्वरूप सामाजिक संचार तंत्र में व्यवधान आया तथा इस पर ग्रामीण समाज से शहरी समाज में परिवर्तन के साथ एक बेहद बड़ा तनाव उत्पन्न हुआ। डार्विन का सर्वोत्तम की

तरजीविता (1859) का सिद्धांत का उपयोग धीरे-धीरे मानवीय मामलों में किया जाने लगा परिणाम स्वरूप वे जो स्वयं को ायता नहीं कर सकते थे उन्हें उत्पादक श्रम बल से अलग कर दिया गया। लोगों को विचार उत्पन्न हुआ कि कम बुद्धि वाले र अवांछित गुणों को सर्वोत्तम व्यक्ति की अपेक्षा अल्पबुद्धि जो आगे चलकर बुद्धिमानी के क्षय होने और सामान्य आबादी का रण होगा। यूजेनिक्स सोसायटी नामक संगठन मानव प्रजाति के निवारक ह्रास और नियंत्रण संबंधी आनुवांशिक कारक का ी पाने के लिए था।

ः जनता से बहुत दबाव के अनुभव होने पर और विकलांग व्यक्ति को ठीक-ठाक करने के लिए तथा विकास की मुख्य धारा साथ जुड़े एगर्टन आयोग ने सन् 1893 में अधिनियम पारित किया। इसमें शिक्षा प्राधिकारियों को नेत्रहीन और बधिर बच्चों लिए विशेष प्रावधान बनाने थे और कुछ अतिरिक्त अनुदान अधिकृत करने थे। यूजेनिक्स सोसायटी का सन् 1899 के ंभिक शिक्षा अधिनियम पर शक्तिशाली प्रभाव रहा, जिसे विकलांग (दोषयुक्त और मिर्गी के दौरों से पीड़ित) बच्चों के लिए ोष विद्यालयों का गठन करने के लिए सशक्त बनाया गया और विद्यालय छोड़ने की आयु 16 साल तक बढ़ा दी गई। इसके ावा इन बच्चों के लिए आने-जाने की व्यवस्था और यदि आवश्यक हो तो रूकने की व्यवस्था दी गई। यद्यपि इन प्रावधानों केवल सिफारिश की गई और विकलांगों की सम्पूर्ण सुरक्षा के लिए शक्तिशाली समर्थनों के चलते इसे बाद में वापस ले लिया ा।

रंभ में मानसिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की देखभाल को गंभीरतापूर्वक नहीं लिया जाता था। सन् 1899 में इन व्यक्तियों लिए पहली बार कानूनी प्रावधान किए गए तथा स्थानीय शिक्षा प्राधिकारियों को इन मानसिक रूप से विकलांग बच्चों के लिए ोष कक्षाएँ और विद्यालय बनाने की अनुमति दी गई जो सामान्य बच्चों के साधारण विद्यालयों से उचित लाभ लेने से वंचित र असमर्थ थे। सन् 1903 के बाद लंदन के इस आयोग और कुछ अन्य प्राधिकरणों ने मानसिक रूप से विकलांग बच्चों के ए कुछ प्रावधान किए। सन् 1904 में रॉयल कमीशन को मानसिक रूप से दोषपूर्ण बच्चों की जरूरतों पर ध्यान देने का कार्य ा गया। भारी मात्रा में जानकारियाँ इकट्ठी की गईं और उपयोगी सिफारिश 1908 में प्रदान की गई। ये सिफारिशें इस प्रकार :

> मानसिक रूप से दोषपूर्ण व्यक्तियों को समाज की बुराइयों अथवा बुरे तत्वों से एवं उनकी अपनी व्यवहारगत प्रतिक्रियाओं से भी सुरक्षा पाने की जरूरत है, जिन्होंने उन व्यक्तियों को जीवन के संघर्ष और उत्तरजीविता में भाग लेने से आयोग्य घोषित किया था।
>
> सामाजिक भर्त्सना की अनुपस्थिति चाही गई, चूंकि यह व्यक्त की मानसिक अवस्था को प्रभावित करती है, जो राज्य से उनकी सहायता की मांग करने का प्रमुख कारक था।
>
> यह महत्वपूर्ण माना गया कि सभी मानसिक रूप से दोषपूर्ण व्यक्ति निश्चित हो सकते हैं और इन्हें सार्वजनिक सेवाओं के सम्पर्क में लाया जाना चाहिए।
>
> शक्तिशाली स्थानीय निकायों के साथ कार्य करने के लिए एक केन्द्रीय प्राधिकरण की अनिवार्यता थी, जो वैयक्तिक मामलों के उत्तरदायित्व उठाते।

उद्देश्य को पूरा करने के लिए केन्द्रीय मण्डल को गठित करने की सिफारिश की गई, जिसमें कानूनी, चिकित्सा विज्ञान के स्यों के साथ कम से कम एक महिला को रखा जाना था। इस समय तक विशेष शिक्षा की प्रगति अन्य देशों में भी हो गई। जयम में ओवाइड डेक्रोली ने मंद बुद्धि बच्चों के लिए एक प्रभावी पाठ्यक्रम विकसित किया। उन्होंने ऐसे विद्यालयों की पना की जो सम्पूर्ण यूरोपीय महाद्वीप में आदर्श माने गए। एक अन्य महत्वपूर्ण घटना जिसने एक बड़ा परिवर्तन उत्पन्न किया था सन् 1905 के दौरान फ्रांस ने अल्फ्रेड विने और सिमन ने बुद्धिमत्ता परीक्षणों का विकास। यह बच्चों की बुद्धिमत्ता के

मापन का पहला विषयपरक परीक्षण था। सन् 1907 में स्थानीय प्राधिकरणों को कानूनी तौर पर विद्यालयों में भोजन पर खर्च करने की आज्ञा दी गई। सन् 1908 में सभी विद्यालय के बच्चों का चिकित्सकीय प्रशिक्षण अनिवार्य कर दिया गया।

सन् 1913 में इसी रॉयल कमीशन ने मानसिक मंदन (एम.बी.डी.) का एक विधेयक पारित किया जिन्होंने निःशक्त व्यक्तियों के लिए जीवन पर्यन्त संस्थागत करने की अव्यवहार्यता को पहचाना और दावा किया कि सामान्य जीवन तक पहुँचने के लिए एक सहानुभूतिपूर्ण अभिभावक और अनुकूल परिवेश और अधिक उचित रूप से आवश्यक था। इस अधिनियम में भी जरूरत थी कि प्रत्येक स्थानीय प्राधिकरण मानसिक मंदन (अल्पता) पर समितियाँ गठित करे, जो विकलांग व्यक्तियों से संबंधित मुद्दों के लिए और उनके लिए उचित संस्थानों के प्रावधानों उत्तरदायी होगी। उन पर समुदाय में ऐसे व्यक्तियों की देखभाल के निरीक्षण हेतु अधिकारियों की नियुक्ति का उत्तरदायित्व भी होगा। इनके कर्तव्य में गतिविधियों की एक बड़ी श्रृँखला शामिल थी, अर्थात संस्थानों से रोगियों को उनके अतिथि अभिभावकों के पास लाने और ले जाने का कार्य। आगे चलकर समिति के कार्य इन बच्चों के विशेष विद्यालयों में दाखिले को सुनिश्चित करने के संबंध में शिक्षा अधिनियम (दोषपूर्ण और दौरे पड़ने वाले बच्चे) 1914 से संबंधित थे। सन् 1913 में लंदन कन्ट्री काउंसिल एजुकेशन समिति ने विशेष कक्षाओं और विद्यालयों के लिए बच्चों के चयन पर सलाह देने के लिए सयारी वर्ट नामक मनोवैज्ञानिक सर्वप्रथम नियुक्ति की।

सन् 1914 में प्रथम विश्व युद्ध शुरू होने के बाद और इसके दौरान निःशक्त व्यक्तियों के लिए लगभग 1 दशक तक विशेष शिक्षा और प्रशिक्षण की दिशा में कोई उल्लेखनीय कदम नहीं उठाए गए। युद्ध के बाद पहला विकास तब प्रकाश में आया जब सन् 1923 में न्यूमेन ने मानसिक मंदन की दर का आकलन करने के लिए स्थानीय प्राधिकारियों में विभिन्नताओं की जांच के लिए एक विशेषज्ञ समिति का गठन किया। उन्होंने 6 प्रतिदर्श क्षेत्रों का सर्वेक्षण किया और 33000 विकलांग व्यक्तियों को पाया जिसमें सभी विकलांगता क्षेत्रों के व्यक्ति सम्मिलित थे।

इसके पश्चात समिति ने मानसिक दोषों पर चर्चा के लिए व्यापक बहस शुरू की। अंततः, उनकी व्यवहारिक सिफारिशों में अनेक परिवर्तन थे। वास्तव में स्थानीय शिक्षा प्राधिकरणों से 70 से नीचे आईक्यू वाले बच्चों के संबंध में या तो उन्हें विशेष विद्यालयों में पृथककरण हेतु प्रमाणित करने के लिए अथवा स्थानीय मानसिक मंदन प्राधिकरण में शिक्षा के अयोग्य के रूप में संदर्भित किए जाने के लिए कहा गया। समिति चाहती थी कि केवल 50 अथवा इससे कम आईक्यू वाले बच्चों को स्थानीय मानसिक कमी प्राधिकरण की देखभाल हेतु भेजा जाए। समिति ने आगे जोड़ा कि 50 से 70 के बीच आईक्यू वाले बच्चों को 70 से 80 आईक्यू वाले बच्चों के साथ मंद और पिछड़े बच्चों के रूप में रखे जाने चाहिए तथा इन मंदित बालकों के नए समूह को सामान्य विद्यालयों में ही विशेष देखभाल दी जानी चाहिए न कि विशेष विद्यालयों में।

इसी प्रकार से नेत्रहीन और बधिर बच्चों की शिक्षा के लिए अगली सरकारों ने अनेक जाँचे आयोजित की। उन्होंने निष्कर्ष निकाला की आंशिक रूप से बधिर अथवा अल्पदृष्टि बालकों को अलग प्रकार के उपचार की जरूरत होती है उन्होंने यह अनुभव किया कि बजाय विशेष विद्यालय की अपेक्षा सामान्य विद्यालय प्रणाली के अंतर्गत सर्वोत्तम रूप से प्रदान किया जा सकता है। दुर्भाग्य से सन् 1939-45 के द्वितीय विश्व युद्ध के बाद इन सिफारिशों को लागू करने के लिए सरकारी प्राधिकारियों ने कुछ नहीं किया। सन् 1932 के आसपास बर्मिंघम शिक्षा प्राधिकरण ने विशेष विद्यालयों के साथ एक बाल मार्ग निर्देशन चिकित्सालय का गठन किया। आरंभ में इसके लिए निजी स्रोतों से धनराशियाँ आई। परन्तु सन् 1935 के बाद प्राधिकरण ने शिक्षा मण्डल से इन चिकित्सालयों की देखभाल हेतु धनराशि स्वीकृत करने का अनुरोध किया, किन्तु सन् 1939 के बाद सौहार्द्रता के अभाव में यह योजना और इसका प्रचालन ठप हो गई। दूसरे विश्व युद्ध के विशेष शिक्षा में आई क्रांति अमेरिका और ब्रिटेन तक एक बड़ी सीमा तक सीमित रह गई। सन् 1950 में विशेष शिक्षा के क्षेत्र में कुछ उल्लेखनीय बदलावों के साथ अमेरिका सामने आया। सबसे प्रथम यहां विशेष समस्याओं वाले व्यक्तियों के लिए एक नई राष्ट्रीय नीति थी। एक अन्य बिन्दु था 'मंद बुद्धि बच्चों के लिए राष्ट्रीय संगठन (एनएआरसी)' की स्थापना, जिसके सदस्य आम तौर पर मानसिक रूप से विकलांग बच्चों के माता-पिता थे। तीसरी बार वालंसबर्गर ने अमेरिका में अग्रणी अंशदान सहित सामान्यीकरण के सिद्धांत को समर्थन दिया जो स्कैंड डिनेबिया में उत्पन्न हुआ था। अमेरिका के लोग इस क्षेत्र में ब्रिटिश विचारधारा से प्रभावित थे, अतः विकलांग व्यक्तियों की जरूरतों को पूरा करने के लिए समुदाय आधारित कार्यक्रमों पर बड़ा जोर देखा गया। ब्रिटेन में एक लंबा

यौन चक्र टूटा जब सन् 1959 में मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम अस्तित्व में आया। इस बार इस अधिनियम में एक बड़ी बात थी विकलांग व्यक्तियों और रोगियों के अधिकारों की सुरक्षा। सबसे महत्वपूर्ण बिन्दु था मानसिक रूप से अविकसित महिलाओं के साथ गैर-कानूनी यौन उत्पीड़न। आगे चलकर सन् 1983 के इस अधिनियम में 'मानसिक कमी' को 'मानसिक विकलांगता' में बदला गया। सन् 1973 में विशेष शिक्षा ने निःशक्त बच्चों को उनके साथी बच्चों के समान अनुभव प्रदान करने के संदर्भ में एक महत्वपूर्ण मोड़ लिया। अनेक स्थानों पर इस वजह से निःशक्तताओं के विभिन्न प्रकारों पर लक्षित दो या तीन अलग-अलग प्रकार के विद्यालय सृजित किए गए। कुछ कर्मचारियों को व्यवसायिक केन्द्रों के अनुदेशक एवं विशेष योग्यता वाले शिक्षक के रूप में मिश्रित प्रशिक्षण प्रदान किया गया।

सन् 1970 के शुरूआती दिनों में एक बार फिर अमेरिका आगे आया। उपलब्धियां व्यवसायिक पुनर्वास अधिनियम (पी.एल. - 93-112)में संशोधन तथा 'सभी मानसिक बच्चों के लिए शिक्षा अधिनियम' (पी.एल.-94-142) पारित करना महत्वपूर्ण उपलब्धियाँ रहीं। दूसरे अधिनियम के स्थान पर 'निःशक्त व्यक्तियों की शिक्षा अधिनियम (1990)' लाया गया। नए अधिनियम में 3 प्रमुख बातें जोड़ी गई

- भाषा में बदलाव - अर्थात बच्चे को व्यक्ति में; विकलांगता को निःशक्तता में; पहले व्यक्ति और बाद में निःशक्तता पर बल दिया जाना।
- प्रत्येक निःशक्त व्यक्ति छात्र (14-16 साल) द्वारा कार्य में संक्रमण हेतु एक एकीकृत शिक्षा कार्यक्रम की माँग करना चाहिए।
- अतिरिक्त श्रेणियाँ - अर्थात दुर्घटनापूर्ण मस्तिष्क चोटे और ऑटिज़्म भी इसमें शामिल किए गए

इसके अलावा अमेरिकीजन निःशक्तता अधिनियम (1990) में अमेरिकियों ने निःशक्त व्यक्तियों के लिए लोक अधिकारों के कानून पर बल दिया। इसी के साथ गतिविधियों अविभेदीकरण को एक वृहद परिपेक्ष्य में सभी क्रियाकलापों में भी शामिल किया गया। विकास की गति को और अधिक तेज किया गया जब संयुक्त राष्ट्र संघ ने सन् 1981 को 'निःशक्त व्यक्तियों का अंतरराष्ट्रीय वर्ष' घोषित किया तथा सन् 1983-92 को 'निःशक्त व्यक्तियों का संयुक्त राष्ट्र दशक' घोषित किया। ये कार्यक्रम समाज के विकास पर केन्द्रित थे। जहाँ निःशक्त व्यक्ति रहते हैं अपने जीवन की परिस्थितियों में सुधार के लिए एक बराबरी के भाग का आनंद उठाते हैं। इस समानता में शिक्षा और स्वतंत्रता शामिल थी। एशिया और प्रशांत क्षेत्र में आर्थिक एवं सामाजिक सर्वेक्षण (एस्केप) में प्रतिभागिता ने सन् 1993-2002 की अवधि को निःशक्त व्यक्तियों के लिए एशियाई और प्रशांत क्षेत्र का दशक घोषित किया जिससे निःशक्त व्यक्तियों को शिक्षा के अवसर और प्रशिक्षण प्राप्त करने के माध्यम से उनकी समस्याओं और बेहतरी से जुड़ी जागरुकता को बढ़ावा मिला। तब से नई दिल्ली, बीजिंग और बैंकॉक में 3 अग्रगमी परियोजनाएँ इन व्यक्तियों के लिए अवरोध मुक्त और कोमल वातावरण बनाने के लिए कार्यान्वित की गईं।

1.3.3 भारतीय परिदृश्य

जब आप भारत में निःशक्तों की शिक्षा के विकास पर नजर डालेंगे तो आप पायेंगे कि यह विश्व में सर्वाधिक प्राचीन है और इसकी जड़े सामाजिक डार्विनवाद में थी, जिन्हें प्राचीन भारत के 'कर्म के सिद्धांत' में पाया जा सकता है। इस सिद्धांत के अनुसार एक व्यक्ति के वर्तमान जीवन की स्थिति उसके पिछले जीवन के कार्यों का अर्थात कर्म का परिणाम है। इसी प्रकार उसके वर्तमान कार्य उसके अगले जीवन की अवस्था के बारे में निर्णय करेंगे, यदि अच्छे कार्य हैं तो बेहतर जीवन और बुरे कारण है तो दरिद्रमय जीवन प्राप्त होगा। यह सिद्धांत कहता है कि कार्य अपेक्षाकृत जीवन का मार्ग प्रशस्त करते हैं। अतः हमारे पुराने ऋषि-मुनि आश्रमों में रहकर आत्मज्ञान प्राप्त करते थे और उन्होंने विकलांगता को पिछले जीवन के कर्म का प्रभाव मानते हुए स्वयं को अच्छे कर्मो में शामिल किया।

1.3.3.1 प्राचीन भारत परिदृश्य

विकलांगता का सबसे पहला संदर्भ 5000 ईसा पूर्व के आसपास रामायण की अवधि में मिलता है। यह मंदबुद्धि का संदर्भ था जब रानी कैकयी की मंथरा नामक दासी का जिसे मंदबुद्धि पाया गया। 'सांख्य' दर्शन के अनुसार बौद्धिक विकलांगता के विभिन्न प्रकार थे। लगभग 1000 ईसा पूर्व के आसपास गर्ब उपनिषद ने सुझाया कि तनाव पूर्ण रहने वाले माता-पिता दोषयुक्त बच्चों को जन्म देते हैं। 500 ईसा पूर्व में बच्चे सदृश्य का प्रतिदर्श उपनिषद में दिया गया जिसमें मंदबुद्धि का वर्णन किया गया था। 1850-71 ईसा पूर्व पतंजलि ने निःशक्त बच्चों को योग उपचार में शामिल किया। चौथी शताब्दी ईसा पूर्व के मौर्य शासन काल में कौटिल्य आगे आया तथा इसने निःशक्त बच्चों के प्रति मौखिक और व्यवहारगत अनादर पर प्रतिबंध लगाया, सम्पत्ति में उनके अधिकारों को पहचाना तथा उनमें से अनेक को अपने क्षेत्र में नौकरी पर रखा। आगे चलकर सम्राट अशोक ने निःशक्तों के लिए चिकित्सालय और शरण स्थल स्थापित किए। एक उल्लेखनीय उपलब्धि विष्णु शर्मा द्वारा गुप्त काल के आसपास प्राप्त की गई। वह सम्राट अमर शक्ति का दरबारी था और उसने पंचतंत्र नामक विशेष शिक्षा पर विश्व की पहली पुस्तक लिखी।

1.3.3.2 मध्यकालीन भारत में हुए विकास

राज्य की ओर से सुरक्षा और देखभाल की यह परंपरा इस अवधि में भी जारी रही। इस अवधि में कुछ उल्लेखनीय प्रगति की गई। तब दृष्टिहीन व्यक्ति भी चारण बन सकते थे ईश्वर की प्रशंसा और भक्ति के गीत गा सकते थे। सूरदास इसका उदाहरण है। वे एक दृष्टिहीन कवि थे जिन्होंने कृष्ण की आराधना की तथा कृष्ण भक्ति संप्रदाय को फैलाया। इसी प्रकार दृष्टिहीन मुस्लिम व्यक्ति हॉफिज बनने के लिए कुरान को याद कर सकते थे। मराठों और पेशवाओं ने बधिरों को जासूस और गूंगों को गुप्त दस्तावेजों की नकल करने वाले कर्मचारियों के रूप में नियुक्त किया। यद्यपि यह कुछ व्यक्तियों तक सीमित था। जबकि यह विशेष शिक्षा के प्रति लोगों के व्यवहार और सोच में उल्लेखनीय परिवर्तन दर्शाता था, निःशक्तों की शिक्षा और प्रशिक्षण की कुछ देशज विधियाँ विकसित की गई।

1.3.3.3 आधुनिक भारत में हुए विकास

समय के साथ 19वीं शताब्दी के पहले तीन दशकों में समाज में हुए सार्वभौमिक परिवर्तन के फलस्वरूप कुछ हद तक आधुनिक शिक्षा और विशेष शिक्षा में भी विकास हुए। सन् 1826 में उत्तरी भारत में राजा काली शंकर घोषाल द्वारा वाराणसी में दृष्टिहीनों के लिए एक आश्रम खोलकर विशेष शिक्षा की शुरूआत की गई। सन् 1841 में चैन्नई में मंदबुद्धि बच्चों के लिए एक आश्रम खोलकर एक और विकास हुआ, जिसमें वे मानसिक रोगियों से अलग रखे गए। 19वीं शताब्दी के द्वितीय अर्ध में सारे देश में निःशक्तों के लिए प्रशिक्षण केन्द्रों और एकीकृत विद्यालयों सहित अनेक केन्द्र खोले गए। परन्तु उल्लेखनीय विकास तब संकीर्ण हो गए जब मूक और बधिरों के लिए पहला संस्थान सन् 1884 में बम्बई में बना। 1886 में ब्रेल प्रणाली पंजाब के अम्बाला में दृष्टिहीनों के लिए प्रथम विद्यालय खुलने के बाद लाई गई। ये घटनाऐ भारत में निःशक्त बच्चों की विशेष शिक्षा का आरंभ मानी गई। उत्तर पूर्वी भारत ने इतिहास में अपना नाम तब दर्ज किया जब शारीरिक और मानसिक दोषों वाले बच्चों को प्रशिक्षित करने के लिए बंगाल के कुर्सियॉग में सन् 1918 में एक विद्यालय खोला गया। ये बच्चे सामान्य शिक्षण से लाभ नहीं उठा सकते थे। इसी प्रकार का कार्य सन् 1931 में त्रावणकोर तथा सन् 1936 में चैन्नई में शुरू किया गया। समकालीन मनोचिकित्सकीय मंदबुद्धि केन्द्र राँची में 1934 में स्थापित किया गया। शासकीय मानसिक चिकित्सालय, चैन्नई ने सन् 1939 में मंदबुद्धि बच्चों के लिए एक विद्यालय आरंभ किया, जबकि मानसिक कमी वाले बच्चों के लिए पहला गृह 1941 में मुम्बई में बना। यह बाल अधिनियम का प्रत्यक्ष परिणाम था। श्रीमती वकील ने 1944 में मानसिक कमी वाले बच्चों के लिए एक अन्य विद्यालय मुम्बई में शुरू किया तथा आश्चर्यजनक रूप से बधिरों, दृष्टिहीनों, बधिरों, मंदबुद्धि बच्चों के लिए संस्थानों की संख्या 1947 तक क्रमशः 34, 32, और 39 तक पहुँच गयी। सन् 1954 में श्री श्रीनिवास ने मुम्बई स्थित अंधेरी में एक नियमित स्कूल में पहली विशेष कक्षाऐं आरंभ की।

अनुच्छेद 45 के अंतर्गत 6-14 साल के आयु समूह के बच्चों की शिक्षा के सार्वजनीकरण की घोषणा से विशेष शिक्षा के संबंध में संवैधानिक उत्तरदायित्व का आरंभ हुआ, जिसमें सामान्य बच्चों के साथ निःशक्त बच्चे शामिल थे। इसके साथ यद्यपि अनुच्छेद 41 भी कहता है कि राज्य को वृद्धावस्था, बीमारी और निःशक्तता के अधिकार की रक्षा के लिए अपनी आर्थिक क्षमता और विकास की सीमा के अंतर्गत विशेष प्रावधान बनाने चाहिए, पर यह अपने आप में विरोधाभाषी है। इसके बाद शिक्षा

आयोग प्रतिवेदन (1965-66) ने जहां तक संभव हो निःशक्त बच्चों को सामान्य विद्यालयों में भेजे जाने की सिफारिश की। इन संस्तुतियों को संसद की राष्ट्रीय नीति प्रस्ताव द्वारा 1968 में मुहर लगाई गई। संस्तुतियों की प्रथा अधिकांशतः विशेष विद्यालयों में थी। यद्यपि, एकीकृत शिक्षा अब भी पीछे थी। इसके पीछे प्रमुख कारण था योजना के कार्यान्वयन की तैयारी में कमी का होना, विशेषकर प्रशिक्षित कर्मचारी और विशेष समर्थन की कमी। तब यह योजना सामाजिक कल्याण मंत्रालय से शिक्षा मंत्रालय को भेज दी गई।

आरंभ में शिक्षा मंत्रालय के प्रयास निःशक्तता की सीमित श्रेणियों तक ही थे तथा इनका लक्ष्य पाठ्यक्रम, अनुदेशात्मक सामग्री, सहायक उपकरण के साथ चिकित्सकीय, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक समर्थनों के संदर्भ में शैक्षिक प्रावधान की एक श्रेणी पर केन्द्रित था। यद्यपि यह एक सर्वज्ञात तथ्य था कि निःशक्त व्यक्तियों को अन्य नागरिकों के समान शिक्षा का अधिकार है, जबकि, विकासशील देशों के उत्तरजीविता आवश्यकताओं तथा संसाधनों की कमी के पक्षपात के कारण लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया जा सका। अतः निःशक्त बच्चों को जहाँ तक संभव हो सामान्य बच्चों के साथ उनके परिवेश में इनकी आवश्यकताओं के अनुसार शिक्षा तक पहुँच को सुधारने पर बल दिया गया। इस उद्देश्य के लिए निःशक्त व्यक्तियों के लिए शिक्षा के सार्वजनीकरण के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए एक मॉडल विकसित किया गया। यह मॉडल निम्नलिखित धारणाओं पर आधारित था :

1. शिक्षा प्रणाली की एक उप-प्रणाली विशेष शिक्षा है। अतः इसे शिक्षा के एक संघटक के रूप में विकसित किया जाना चाहिए तथा स्वास्थ्य एवं सामाजिक कल्याण विभागों द्वारा समर्थन दिया जाना चाहिए।
2. निःशक्तों के लिए शिक्षा के प्रावधान अनुकूलतम एकीकरण के लिए पर्याप्त विशेष समर्थन सहित सामान्य विद्यालयों में विकसित किए जा सकते हैं।
3. शैक्षिक प्रावधान की श्रेणी कर्मचारियों और सेवाओं की संख्या बढ़ाकर वर्तमान शिक्षा प्रणाली के अंतर्गत बनायी जा सकती है।
4. उपरोक्त उल्लेखित पहले और दूसरे बिन्दु में शिक्षा के एकीकरण से सामान्य और निःशक्त बच्चों के प्रति प्रतिसंवेदना में सुधार के माध्यम से शैक्षिक प्रणाली में सुदृढ़ीकरण होगा। इस प्रतिसंवेदना को सामान्य और विशेष शिक्षकों द्वारा आपस में बाँटा जा सकता है।
5. कर्मचारियों को समर्थन , विशेषकर विशेष शिक्षकों को या निःशक्तों बच्चों के लिए बने शैक्षिक प्रावधान के लिए सबसे नजदीकी दायरे के अंदर।
6. संसाधनों के बेहतर उपयोग और सेवाओं के समन्वय के लिए क्षेत्रवार योजना बनाई जा सकती है। क्षेत्र का आकार वहां के निःशक्त बच्चों की संख्या के आधार पर निर्धारित किया जा सकता है, जिन्हें सेवाओं और प्रावधानों की जरूरत है।

इन सिफारिशों के समानांतर फेडरेशन फॉर वेलफेयर आफ मेंटली रिटार्डेड (एफडब्ल्यूएमआर, भारत) का जन्म सन् 1965 में हुआ। यह संगठन मंदबुद्धि व्यक्तियों के विभिन्न सेवाएं प्रदान करने के लिए संसाधन जुटाने पर और उन्हें विकास की मुख्य धारा में लाने पर केन्द्रित था। इस संगठन ने लोगों में जागरूकता लाने तथा सरकार से समर्थन और लाभ प्राप्त करने में सन् 1985 तक बहुत अच्छा कार्य किया। सन् 1984 में भारत सरकार ने मंदबुद्धि व्यक्तियों की शिक्षा और प्रशिक्षण पर केन्द्रित करते हुए मानसिक विकलांग राष्ट्रीय संस्थान की स्थापना की। इसी के साथ सरकार ने दृष्टि विकलांग, श्रवण क्षतिग्रस्त और विकलांग व्यक्तियों के लिए भी संस्थानों का गठन किया। एनसीईआरटी और 6 विश्वविद्यालयीन विभागों और शिक्षा महाविद्यालयों को प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित करने के लिए धनराशि प्रदान की गई। सन् 1992 में भारत सरकार ने भारतीय पुनर्वास परिषद की स्थापना की यह इस क्षेत्र की एक प्रमुख उपलब्धि थी, प्रशिक्षण नीतियों और कार्यक्रमों के लिए तथा निःशक्त व्यक्तियों के लिए काम करने वाले व्यवसायिकों हेतु, प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों का मानकीकरण करने के लिए, इन प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों को चलाने वाले संस्थानों को मान्यता प्रदान करने के लिए, तथा पुनर्वास व्यवसायिकों के केन्द्रिय पुनर्वास अभिलेख बनाने के लिए उत्तरदायी माना गया।

सन् 1986 में विकलांगों के लिए शिक्षा की 'राष्ट्रीय शिक्षा नीति' श्री राजीव गाँधी की अध्यक्षता के दौरान शामिल हुई इस राष्ट्रीय शिक्षा नीति ने स्पष्ट किया कि विकलांग बच्चों की संभावित शिक्षा अन्य सामान्य बच्चों के साथ होगी और इन बच्चों को विशिष्ट मुख्यालयों में आवासीय सुविधा वाले विशेष विद्यालयों में भेजे जाने का प्रस्ताव किया गया। इस लक्ष्य की प्राप्ति के लिए यह कहा गया कि विभिन्न विशेष विद्यालयों में भेजने के लिए विकलांग व्यक्तियों की पहचान, निदान और मूल्यांकन के लिए एक प्रणाली होगी। इस संबंध में भारतीय राष्ट्रीय भवन कोड (1983) तथा भारतीय मानक ब्यूरो कोड (1987) द्वारा शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए भवन एवं सुविधाओं में सार्वजनिक भवन प्रक्रियाओं में शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्तियों की आवश्यकता के लिए मार्ग निर्देशन और प्रावधान प्रदान किए। सन् 1987 में बेहरूल इस्लाम समिति का गठन एक व्यापक रूप में निःशक्त व्यक्तियों की समस्याओं का अध्ययन करने के लिए किया गया। इस समिति ने पुनर्वास के रोधात्मक और प्रवर्धात्मक पक्षों पर काम किया, जैसे कि शिक्षा, रोजगार, व्यवसायिक प्रशिक्षण और एक बाधा रहित प्रवेश का सृजन। यह समिति निःशक्त व्यक्तियों के लिए एक वरदान सिद्ध हुई निःशक्तजन -(समान अवसर, अधिकारों की सुरक्षा और पूर्ण प्रतिभागिता) अधिनियम, सन् 1995। यह एक महत्वपूर्ण कानून था जिसमें निःशक्त परिदृश्य को बदलने का प्रयास किया गया। यह एक व्यापक कानून है जो हमारे देश में रहने वाले प्रत्येक निःशक्त व्यक्ति को बेहद आवश्यक कानूनी सुरक्षा और स्थान प्रदान करेगा।

यह अधिनियम विकास के लाभों को बाँटने में निःशक्त व्यक्तियों के विरूद्ध सभी विभेदों को हटाने तथा उन्हें सामाजिक मुख्य धारा में एकीकृत करने के लिए बनाया गया है। इसमें 14 अध्याय हैं और पांचवाँ अध्याय निःशक्त व्यक्तियों की शिक्षा के संदर्भ में है। इस अध्याय में यह सरकार और स्थानीय प्राधिकारियों के लिए निम्नलिखित बिन्दु अनिवार्य बनाता है :

- 18 वर्ष की आयु तक निःशक्त व्यक्तियों को मुफ्त शिक्षा।
- निःशक्त छात्रों का सामान्य विद्यालयों में एकीकरण करने को प्रोत्साहित करना।
- सरकारी और निजी क्षेत्रों, दूरस्थ क्षेत्रों में विशेष विद्यालयों की स्थापना को बढ़ावा देना, व्यवसायिक प्रशिक्षण सहित विशेष शिक्षा देना।
- अनौपचारिक शिक्षा के लिए योजनाऐं और कार्यक्रम बनाना जैसे कि
  - जो बच्चे कक्षा 5 तक शिक्षित है और निःशक्तता के कारण आगे पढ़ाई नहीं कर सकें, उनके लिए 'विशेष अंशकालिक कक्षाएं' आयोजित करना।
  - 16 वर्ष और उससे अधिक आयु वाले बच्चों को कार्यकारी साक्षरता प्रदान करने के लिए 'विशेष अंशकालिक कक्षाएं' आयोजित करना।
  - उपयुक्त ग्राही अभिविन्यास प्रदान करने के बाद 'अनौपचारिक शिक्षा' प्रदान करना।
  - मुक्त विद्यालय और मुक्त विश्वविद्यालयों के माध्यम से शिक्षा प्रदान करना।
  - पारस्परिक इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के माध्यम से कक्षा और चर्चाऐं आयोजित करना।
- नई सहायक युक्तियों और शिक्षण सहायिकाओं को रूपरेखा तैयार करने और उन्हें विकसित करने लिए शोध करना।
- निःशक्त बच्चों के विद्यालयों के लिए प्रशिक्षित मानव संसाधन के विकास हेतु शिक्षक प्रशिक्षण संस्थानों का गठन करना।
- एक व्यापक शिक्षा योजना तैयार करे, जो मुफ्त शिक्षा के लिए आने-जाने की सुविधाएँ, विशेष पुस्तकें, यूनिफार्म और उपकरण प्रदान करेंगी। अतः इसके द्वारा निःशक्तों की शिक्षा के लिए अत्यंत प्रशंसनीय प्रावधान प्रस्तुत किए गए हैं। इस महत्वपूर्ण अधिनियम के दो साल बाद जनवरी, 1997 में राष्ट्रीय विकलांग वित्त एवं विकास निगम (एनएचएफडीसी) का गठन विकलांगों की आर्थिक वृद्धि और विकास के लिए शिक्षा और स्व-रोजगार के माध्यम से वित्तीय सहायता प्रदान करने के लिए गठित किया गया। सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय ने इस संबंध में सन् 2000 और 2001 के दौरान भारत के विभिन्न भागों में 6 संयुक्त क्षेत्रीय केन्द्रों का गठन करके एक अन्य उपलब्धि

दर्ज की है। इन 6 केन्द्रों में से 5 ने काम करना आरंभ कर दिया है, जो हैं जम्मू, लखनऊ, भोपाल और गुवाहाटी। इन सभी केन्द्रों का लक्ष्य है विकलांगताओं के विभिन्न प्रकारों वाले व्यक्तियों का निवारण, शिक्षा और पुनर्वास।

अतः निःशक्त व्यक्तियों की शिक्षा के ऐतिहासिक विकास पर नजर डालने से ज्ञात होता है कि 'रोम एक दिन में नहीं बना' सत्य है और राष्ट्रीय तथा अंतरराष्ट्रीय परिदृश्य पर इसके पंखों की एक लंबी और जटिल विकास यात्रा रही है।

1.4 इकाई सारांश : याद रखने योग्य बिन्दु

इस इकाई के व्यापक अध्ययन के बाद आप निम्नलिखित बिन्दुओं का सारांश समझ सकेंगे -

- शिक्षा विकास के लिए ज्ञान का उपयोग प्राप्त करने के कौशल कला है। यह हमें अन्य लोगों के साथ रहना सिखाने में सहायता करता है। विभिन्न कठिनाइयों, समस्याओं से जूझते और विशेष प्रतिभा से संपन्न वाले लोगों की शिक्षा को विशेष शिक्षा कहते हैं।
- विशेष शिक्षा के ऐतिहासिक विकास का वर्गीकरण सहजात डार्विनवाद, सामाजिक डार्विनवाद और शैक्षिक डार्विनवाद में बाँटा जा सकता है।
- निःशक्तता और विशेष शिक्षा का सबसे पुराना संदर्भ भारत में 5000 ईसा पूर्व के आसपास मिलता है। यद्यपि पश्चिम में इसका पहला संदर्भ 1952 ईसापूर्व में मिलता है।
- पतंजलि ने निःशक्तता की देखभाल को योग के साथ जोड़ा। उन्होंने एक मंदबुद्धि व्यक्ति गौड़ा पथग को सिखाया।
- सबसे पहले कौटिल्य ने (चौथी शताब्दी ईसा पूर्व) निःशक्त व्यक्तियों का अपमान करने वाले शब्दों के उपयोग पर रोक लगाई और उसने जासूसी के कार्य में अनेक निःशक्त व्यक्तियों को रोजगार दिया।
- ब्रिटेन के किंग हेनरी द्वितीय ऐसे पहले व्यक्ति थे जिन्होंने मानसिक रोगियों से मंदबुद्धि व्यक्तियों को अलग करने के लिए कानूनी विधान लागू किए।
- यद्यपि विशेष शिक्षा और संबंधित व्यवस्थित सेवाओं की संकल्पना ने 19वीं शताब्दी की शुरूआत में यूरोप में आकार लिया, तथापि जीनमार्क - गैसपार्ड इर्टाड (1774-1838) ने मंदबुद्धि व्यक्तियों को शिक्षित करने के लिए पहले व्यवस्थित प्रशिक्षण का सूत्रपात किया।
- स्विटजरलैंड सन् 1841 में होहन गुगेनबुल (1816-1863) द्वारा मानसिक रूप से विकलांग बच्चों के व्यापक उपचार के लिए पहला आवासीय संस्थान स्थापित किया गया। आधुनिक भारत में विशेष शिक्षा का आरंभ वाराणसी में 1826 में के.एस. घोसाल द्वारा किया गया।
- भारत में निःशक्त व्यक्तियों के लिए पहला संस्थान 1884 में मुम्बई में स्थापित किया गया। यह संस्थान बहरे और गूंगे व्यक्तियों के लिए था तथा सन् 1886 में दृष्टिहीनों के लिए ब्रेल प्रणाली भारत में लाई गई।
- सन् 1907 में आल्फ्रेड बिनेट द्वारा विकसित बुद्धिमत्ता परीक्षण विशेष शिक्षा के क्षेत्र में क्रांतिकारी घटना बन गई।
- सन् 1954 में श्री श्रीनिवास ने मुम्बई स्थित अंधेरी में एक नियमित विद्यालय में विशेष कक्षाऐं आरंभ की।
- व्यवसायिक पुनर्वास अधिनियम तथा सभी विकलांग बच्चों के लिए शिक्षा अधिनियम 1970 में विकसित होने के बाद विशेष शिक्षा में तेजी आई।
- सन् 1990 में अमेरिका में निःशक्तता अधिनियम प्रभावी हुआ। भारत में निःशक्त जन (समान अवसर, अधिकारों की सुरक्षा और पूर्ण प्रतिभागिता) अधिनियम 1995 एक महत्वपूर्ण विधान है।

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय ने वर्ष 2000-2001 की अवधि के दौरान सम्पूर्ण भारत में 6 संयुक्त क्षेत्रीय केन्द्र स्थापित करने की योजना बनाई है, जिसमें से 5 काम कर रहे हैं।

1.5 अपनी प्रगति की जाँच करें

1. ऐतिहासिक और कानूनी मुद्दों को पढ़ने का क्या उपयोग है ?
2. निःशक्तता और विकलांगता को स्पष्ट करें।
3. निःशक्त व्यक्तियों की शिक्षा के लिए भारतीय पुनर्वास परिषद के कार्यों का मूल्यांकन करें।

1.6 नियत कार्य / गतिविधियाँ

अपने आसपास स्थित लोगों से निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों की सुरक्षा और पूर्ण प्रतिभागिता) अधिनियम 1995 के बारे में चर्चा करें।

1.7 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप कुछ बिन्दुओं पर चर्चा और स्पष्टीकरण चाहेंगे।

1.7.1 चर्चा के बिन्दु

1.7.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

1.8 संदर्भ/आगे अध्ययन की सामग्री

1. जोन्स, के. (1972) ए हिस्ट्री आफ द मेंटल हेल्थ सर्विसस, रोटलेज एण्ड केगल पॉल, लंदन।
2. प्रिचचार्ड, डी.जी.(1963) एजुकेशन एण्ड द हेन्डीकेपड 1760–1960, रोटलेज एण्ड केगल पॉल, लंदन ।
3. सुथरलेंड, जी. (1971) एलीमेन्टरी एजुकेशन इन द नाइंथ सेन्चुअरी, हिस्ट्रोरिकल एसोसिएशन पंपलेट, लंदन
4. द पर्सन विद डिसबिलेटी (इक्वल ऑपरनिच्यूटिज, प्रोटेक्शन ऑफ राइट्स एण्ड फुल पार्टिसिपेशन) एक्ट, 1995, प्रकाशन इन द गेजिट आफ इंडिया दिनांक 05.01.96
5. कटनिहा, आर, (1977) इंटरग्रेटिड एजुकेशन रेस्ट्रोस्पेक्ट एण्ड प्रोपेस्ट वोल.।(13) 24–34।
6. पटनाइक, बी.के. (2000) बैटर डील फार डिसएबिल्ड, वोल. 44(3)।
7. स्वेन, वेड.(1981) द प्रेक्टिस आफ स्पेशल एजुकेशन, बेसिल ब्लेकवेल लंदन।
8. जंगीरा, एन.के. (1986) स्पेशल एजुकेशन सिनारियो इन ब्रिटेन एण्ड इंडिया : इसूस, प्रोक्टिस एण्ड प्रेसपेक्टिव। द एकादमिक प्रेस, हरियाणा।
9. शानली, ई.एण्ड स्टेरस, टी.ए. एड.(1993) लर्निंग डिसबिलिटिज़, ए हेंडबुक आफ केयर। चर्चिल लीविंगस्टोन, लंदन।
10. (10) फेजलबोहोई, आर.आर. (1979) डैमोग्राफिक एण्ड सोशियो–इकोनॉमिक एस्पेक्ट ऑफ द चाइल्ड इन इंडिया। हिमालय पब्लिकेशन हाउस, मुम्बई।

इकाई : 2 – निःशक्तों के लिए राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) और कार्य योजना (1992) के लिए सिफारिशें / सुझाव

संरचना

2.1 परिचय

2.2 उद्देश्य

2.3 निःशक्तजन के लिए शिक्षा

2.3.1 राष्ट्रीय शिक्षा नीति

2.3.2 निर्धारण की प्रक्रिया

2.3.3 विशेष विद्यालयों में शिक्षा

- विशेष विद्यालय और व्यावसायिक प्रशिक्षण केन्द्र
- विशेष शिक्षा व दूसरे व्यवसायों के लिए अध्यापक
- पाठ्यक्रम
- परीक्षा

2.3.4 प्रबोधन

2.4 कार्य योजना (1992)

2.4.1 लक्ष्य

2.4.2 निःशक्त बच्चों की शैक्षिक आवश्यकताओं का निर्धारण

2.4.3 निःशक्त बच्चों के लिए निःशक्त बाल सुविधाओं का निर्धारण

2.4.4 निःशक्त बच्चों के लिए सुविधायें

2.4.5 विशेष अध्यापकों की नियुक्ति

2.4.6 अन्य कर्मचारियों का प्रशिक्षण

2.4.7 ध्यान देने योग्य क्षेत्र

2.4.8 भौतिक विकास

2.4.9 स्रोत केन्द्र

2.4.10 वास्तु सम्बंधी रुकावटों का हटाना

2.4.11 नियमों में शिथिलता सम्बंधी विनियम

2.4.12 विद्यालय–पूर्व तथा शिक्षा हेतु प्रारंभिक बाल्यावस्था केन्द्र सुविधाएँ

2.4.13 राज्य सरकार को अनुदान की प्रक्रिया

2.4.14 स्वैच्छिक संगठनों को अनुदान की प्रक्रिया

2.4.15 मूल्यांकन और प्रबोधन

2.5 इकाई सारांश – याद रखने योग्य बिन्दु
2.6 अपनी प्रगति की जाँच करें
2.7 नियत कार्य / गतिविधियाँ
2.8 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु
2.9 सन्दर्भ / आगे अध्ययन की सामग्री

2.1 प्रस्तावना

यह आपको राष्ट्रीय शिक्षा नीति के बारे में सामान्य एवम क्रियात्मक ज्ञान प्रदान करेगा।

स्वतन्त्र भारत की पहली राष्ट्रीय शिक्षा नीति (एनपीई) सन् 1968 में अस्तित्व में आई। लेकिन यह दयनीय अभिव्यक्ति और उचित आर्थिक व संगठित संबल के अभाव में प्रभावहीन हो गई। इसलिए 1985 में इसका पुर्नमूल्यांकन व नवीनीकरण हुआ। इस बार भारत सरकार ने नई शिक्षा नीति लाने का निश्चय किया। राष्ट्रव्यापी विचार विमर्श के पश्चात मई 1986 में नई शिक्षा नीति को तैयार किया गया। इसमें शिक्षा के अनेक पहलुओं पर नीति बनाई गई जिसमें से एक निःशक्त बच्चों के लिए शिक्षा है, जोकि एनपीई के छटवे अध्याय में हैं। इस नीति का मुख्य उद्देश्य शारीरिक व मानसिक रूप से निःशक्त व्यक्तियों को सामान्य समुदाय का सहभागी बनाना है, जीवन को दृढ़ निश्चय एवं धैर्य के साथ जीवन व्यतीत करने के लिए तैयार करना है।

2.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आपको निम्नलिखित जानकारियाँ मिलेंगी :

- एनपीई (1986) में शामिल निःशक्तों की शिक्षा की मूल अभिव्यक्ति एवं व्यूह रचना, निःशक्त व्यक्तियों की शैक्षिक आवश्यकताऐं और उद्देश्य को कार्यान्वित करने के लिए योजनाऐ और कार्यक्रम, भारत में निःशक्तों की शिक्षा की वर्तमान स्थिति।

2.3 निःशक्तजन के लिए शिक्षा

2.3.1 राष्ट्रीय शिक्षा नीति

राष्ट्रीय शिक्षा नीति संगठित शिक्षा पर जोर देती है, एवं स्पष्ट करती है कि निःशक्त बच्चों की शिक्षा सामान्य बच्चों की शिक्षा की तरह सामान्य होगी। पूर्व प्राथमिक विद्यालय बच्चों के साथ ही निःशक्त के लिए पर्याप्त एवं उचित प्रबंध और सामान्य तथा विशेष व्यवसायिक तैयारियों की सिफारिश की गई है। यह कहा गया है कि स्कूलों के लिए निःशक्तता का चयन निदान व निर्धारण के लिए एक प्रणाली होगा। निःशक्त बच्चों की शिक्षा के लिए प्रारंभिक बाल देखभाल एवं शिक्षा ईसीसीई के अंतर्गत तैयार किये जायेंगे। ईसीसीई कार्यक्रम में शामिल हैं :

- एकीकृत बाल विकास सेवायें। (आईसीडीएस)।
- आरम्भिक बाल शिक्षा केन्द्रों के संचालन के लिए स्वैच्छिक संगठनों को सहायता।
- सरकारी सहायता के माध्यम से स्वैछिक संगठनों द्वारा बाल बाड़ी व दिन में देखभाल केन्द्रों का संचालन।

- राज्य सरकार व अन्य संगठनों द्वारा पूर्व प्राथमिक स्कूल चलाना ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा अन्य अभिकरणों द्वारा संचालित मातृत्व एवं बाल स्वास्थ्य केन्द्र।

2.3.2 निर्धारण की प्रक्रिया

'राष्ट्रीय शिक्षा नीति में जोर दिया गया है कि स्वास्थ्य सेवाओं, पोषण स्तर, मातृ सुरक्षा और निःशक्तता को रोकने के दूसरे प्रभावशाली साधनों में सुधार लाकर विकलांगताओं को कम किया जा सकता है। परिणामस्वरूप पूर्ण रूप से विकलांग बच्चों की निरपेक्ष संख्या में वृद्धि नहीं होगी। कम से कम, 150 से 200 तक भर्ती क्षमता वाले 10,000 विशेष स्कूलों की आवश्यकता होगी। चूँकि ऐसे स्कूलों में शिक्षा बहुत मँहगी है इसलिए यह सुनिश्चित किया जाय कि केवल ऐसे बालक, जिनकी आवश्यकतायें सामान्य स्कूलों में पूरी नहीं हो सकती है, उन्हें इन स्कूलों में पंजीकृत किये जाने चाहिए। यह भी तय किया गया कि सामान्य स्कूलों की परिष्कृत कार्य कुशलता विकलांग बच्चों की खान-पान संबंधी जरूरतों को पूरा करने के लिए पर्याप्त होगी। प्राथमिक शिक्षा को सन् 1990 (6-11 साल) और 1995 (6-14 साल) तक सामान्य बच्चों की शिक्षा के साथ सर्वव्यापी बनाया जाय। यद्यपि इसके लिए सुविधाओं के साथ कठिन प्रयासों, संसाधनों और प्रशिक्षित विशेषज्ञों की आवश्यकता होगी फिर भी प्रयासों के द्वारा निर्धारित समय में शिक्षित किया जा सकता है।

निम्नलिखित तरीकों से इन दो श्रेणियों के बालकों का पंजीकरण एवं धारण प्रतिवर्ष 25 प्रतिशत तक बढ़ सकता है।

- सामान्य स्कूलों के प्रशासकों और अध्यापकों के लिए समर्थन कार्यक्रम आयोजित करना।
- शिक्षको के सेवा प्रशिक्षण कार्यक्रम में इस समूह के बालकों के प्रबंध संबंधी प्रशिक्षण घटकों को शामिल करना।
- प्रशासकों के पूर्व अभिमुखीकरण कार्यक्रम और इसे सुदूरवर्ती शिक्षा कार्यक्रम के द्वारा पूरक बनाना।
- इस प्रकार के बच्चों का प्रबंध करने वाले शिक्षकों के लिए पर्यवेक्षक सेवाऐं उपलब्ध कराने के लिए अनुसंधान एवं प्रशिक्षित राज्य परिषद् में उपसंभाग पर विशेषज्ञ तैयार करना।
- विकलांगता के निर्धारण के लिए मनोवैज्ञानिक सेवाओं का प्रबंध करना।
- आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य एवं कल्याण मंत्रालय से सहायता लेना।

साथ ही साथ कम से कम तीन व्यक्तियों को अनुसंधान व प्रशिक्षण राज्य परिषद् (एसीईआरटी) और एक-एक व्यक्ति को उप संभाग और खंड स्तर पर उचित प्रशिक्षण दिया जायेगा। इसमें उप जिला स्तर पर लगभग 6000 शिक्षा अधिकारियों का प्रशिक्षण शामिल है। सामान्य शिक्षा पद्धति के अंतर्गत विकलांग बच्चों के लिए कार्य करने वाले शिक्षकों व शिक्षक अधिकारियों के लिए छोटी पुस्तकों को तैयार करने की जानकारी। शैक्षिक अनुसंधान व प्रशिक्षिक राज्य परिषद् ले सकती है। विकलांगों के आईटीआई में व्यक्ति विशेष के प्रशिक्षण संबंधी सुविधाओं की जिम्मेदारी श्रम मंत्रालय की होगी। इसी प्रकार जिला पुर्नवास केन्द्रों के साथ कल्याण मंत्रालय व स्वास्थ्य विभाग जांच व निर्धारण के लिए कृत्रिम अंग व सेवायें प्रदान करने की जिम्मेदारी होगी। राष्ट्रीय शिक्षा नीति में (1986) विकलांगो के लिए प्रोत्साहन के साथ-साथ कुछ प्रावधानों का सुझाव है।

- आवागमन भत्तों के भुगतान के प्रति प्रावधान (प्रतिमाह रूपये 50/-)
- पिछले क्षेत्र में ऐसे स्कूल जिनमें कम से कम 10 विकलांग बच्चे हों हेतु रिक्शा खरीदने के लिए पूँजी का प्रावधान।
- ऐसे स्कूल जिसमें कम से कम 10 बच्चे पंजीकृत हों उनकी वास्तु - संबंधी रुकावटों को दूर करना।
- अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के क्षेत्रों को दी जाने वाली पुस्तकों व गणवेशों की निःशुल्क पूर्ति।

- विकलांग बच्चों को उपस्थित प्रोत्साहन
- प्रारंभिक बाल शिक्षा केन्द्रों में ऐसे बच्चों की तैयारी का प्रबंध।
- बालकों के प्रवेश का प्रावधान (6 वर्ष के स्थान पर 8-9 वर्ष तक) यह प्रावधान के संक्रमण काल में आवश्यक है।

नीति के अनुसार मनोवैज्ञानिक व शैक्षणिक निर्धारण के साधन तथा शिक्षण संबंधी समस्याओं को पहचानने वाले उपकरण उपयोगिताहीन है। इन को क्षैत्रीय भाषाओं में विकसित करने की आवश्यकता है साथ ही अलग-अलग क्षैत्रीय भाषाओं में अलग-अलग उपकरणों को अपनाने की जरूरत पर बल देना चाहिए। उनका सुझाव है कि शैक्षणिक अनुसंधान व प्रशिक्षण राज्य परिषद् को प्राथमिकता के आधार पर इस कार्य की जिम्मेदारी लेनी चाहिए। सामान्य स्कूलों में गतीय निःशक्त व कम निःशक्त छात्रों की शिक्षा में वृद्धि भी बहुत महत्वपूर्ण है।

2.3.3 विशेष विद्यालयों में शिक्षा

- विशेष विद्यालय और व्यवसायिक प्रशिक्षण केन्द्र

राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) में सुझाव है कि संयुक्त रूप से विशेषज्ञ विद्यालय स्थापित करना बेहतर रहेगा। यह निर्णय जनसंख्या के जियोस्केटर नियम पर आधारित है। जो कि विकलांग है, अभिभावक असमर्थ या लापरवाह है जो कि अपने बच्चों को सूदूरवर्ती विद्यालयों में नहीं भेज सकते हैं। सभी विभागों के विशेषज्ञ अमले की आवश्यकता होगी। कई विकलांग बच्चों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए पूर्व व्यावसायिक व व्यवसायिक पश्चात् केन्द्रों का प्रयोग। यह भी कहा गया कि यदि किसी क्षेत्र विशेष में किसी खास विकलांगता के बालकों की संख्या काफी बढ़ जाती है, अर्थात 60-70 तक में विकलांगो के उस क्षेत्र के लिए एक अलग विद्यालय की आवश्यकता होगी।

प्रत्येक विशेष स्कूल में एक व्यावसायिक प्रशिक्षण केन्द्र होगा जो कि विशेष स्कूल के छात्रों को तथा रोजगार के लिए पूर्ण रूप से विकलांग व्यक्तियों को व्यवसायिक प्रशिक्षण देगा। यद्यपि स्थानीय रूप से उपलब्ध रोजगार पर जोर दिया जायेगा फिर भारतीय पुर्नवास परिषद् से निवेदन किया जायेगा कि इस प्रशिक्षण कार्यक्रम को मान्यता प्रदान करें ताकि आश्रितों को पूरे देश में रोजगार प्राप्त करने की सुविधा हो। लड़के व लड़कियों के लिए अलग-अलग छात्रावास प्रदान किये जायेंगे। लड़को के छात्रावास की क्षमता 40 तथा लड़कियों के छात्रावास की क्षमता 20 होनी चाहिए। इन छात्रावासों के विशेष स्कूल के छात्रों तथा व्यवसायिक प्रशिक्षण केन्द्रों के छात्रों के लिए भोजन प्रबंध करना होगा। राज्य में विशेष स्कूलों की स्थापना करना राज्य प्रबंध तंत्र या स्वैच्छिक संगठन की मुख्य योजना होनी चाहिए। प्रत्येक विशेष सकूल कम से कम प्रत्येक श्रेणी के 60 विकलांग छात्रों के साथ प्रारम्भ हो सकता है।

- विशेष शिक्षा व दूसरे व्यवसायों के लिए अध्यापक

स्कूलों के सुचारू रूप से संचालन के लिए विकलांगता अनुसार विशेष अध्यापकों का प्रशिक्षण शीघ्र शुरू होना चाहिए। मानव संसाधन तथा जन कल्याण मंत्रालय विश्व विद्यालय अनुदान आयोग (यूजीसी) के द्वारा, एनसीईआरटी और क्षैत्रीय शैक्षिक महाविद्यालय, राष्ट्रीय विकलांग संस्थान और चुनिंदा विश्वविद्यालय के विशेष शिक्षा विभागों के द्वारा यह कार्य कर सकता है। राष्ट्रीय संस्थान इसके क्षेत्रीय केन्द्रों तथा क्षेत्रीय शैक्षणिक विद्यालयों द्वारा संतो के साथ मिलकर सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित कर सकती है।

अध्यापकों के अलावा 400 मनोवैज्ञानिक तथा प्रत्येक शहर में विकलांग बच्चों के निर्धारण तथा पुर्नवास के लिए कम से कम 2 चेकित्सकों की आवश्यकता होगी। यह सिफारिश की गई थी कि विकलांग बच्चों के निर्धारणतथा कल्याण के लिए 4 से 6 सप्ताह तक की सेवा कालीन प्रशिक्षण के लिए सलाहकार उपलब्ध कराये जायें। इसी प्रकार दो सप्ताह की अवधि का अभिमुख

कार्यक्रम चिकित्सा अमले स्टाफ के लिए किया जाये। साथ ही कम से कम प्रत्येक 400 दूसरे अमले जैसे कि शारीरिक प्रशिक्षक, वाक् प्रशिक्षक की आवश्यकता होगी। राष्ट्रीय संस्थान और क्षैत्रीय शैक्षणिक विद्यालय क्षैत्रीय स्तर पर व्यवसायिक अध्यापकों के अभिमुख प्रशिक्षण को आयोजित कर सकते हैं। अवधि दो सप्ताह की होगी।

- पाठ्यक्रम

इन स्कूलों के पाठ्यक्रम विकलांगता पर आधारित विशेष प्रशिक्षण सम्बंधी समस्याओं के अनुसार बदलना चाहिए। उदाहरण के लिए हीन छात्रों के लिए विज्ञान प्रयोग की विवशता तथा बधिर छात्रों की एक से अधिक भाषा को पढ़नें में असमर्थता पाठ्यक्रम में शामिल करने की आवश्यकता है। यह सावधानी रखनी चाहिए कि छात्र पाठ्यक्रम के उन भागों से वंचित नहीं रहें जो वें सीख सकते है।

विशेष शिक्षण में तकनीकि के प्रयोग पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए। इसमें प्रशिक्षण केन्द्रों के उपकरणों तथा सामग्री में सुधार समायोजन व अनुकूलन शामिल हैं। विकलांगों को उचित प्रशिक्षण के अवसर प्रदान करने के लिए इलेक्ट्रानिक विभाग, मानव संसाधन विकास मंत्रालय और कल्याण मंत्रालय मिलकर ऐसी सामग्री तैयार कर सकते है। उदाहरण केलिए बधिरों के लिए लिपिबद्ध टेलीविजन वीडियो आदि।

विकलांगता केन्द्र और एनसीईआरटी को ऐसे पाठ्यक्रम विकसित करने चाहिए तथा विशेष स्कूलों के अध्यापकों के लिए पाठ्यक्रम की सहायक पुस्तकें तथा छोटी पुस्तकें उपलब्ध करानी चाहिए।

- परीक्षा

राष्ट्रीय शिक्षा नीति में सुझाव है कि पूर्ण रूप से विकलांग बच्चों के लिए परीक्षा प्रणाली लचीली होनी चाहिए। इन स्कूलों में मूल्यांकन हेतु सहायक पुस्तकें और शिक्षा निर्धारण सम्बंधी उपकरण उपलब्ध कराने चाहिए। एनसीईआरटी तथा राष्ट्रीय संस्थानों के विशेषज्ञों तथा योग्य व्यक्तियों के साथ मिलकर इस सामग्री को तैयार करने में सहयोग करना चाहिए।

2.3.4 प्रबोधन

मानव संसाधन और जनकल्याण मंत्रालय (एमएचआरडी) क्रमानुसार सामान्य स्कूलों व विशेष विद्यालयों में विकलांगो की शिक्षा के विकास का निरीक्षण करेगा। इस उद्देश्य के लिए मानव संसाधन और जनकल्याण मंत्रालय में एक संयुक्त सूचना विभाग स्थापित किया जायेगा। मानव संसाधन और जनकल्याण मंत्रालय की सांख्यिक सूचनाओं में विकलांगो की शिक्षा से सम्बंधित संस्थानों के आकड़े भी सम्मिलित किये जायेंगे। जनकल्याण मंत्रालय विशेष विद्यालयों की सूचनाओं को भी मानव संसाधन और जनकल्याण मंत्रालय को भेजेगा। साथ ही एनसीईआरटी द्वारा किये गये सामाजिक सूचना निरीक्षण में विकलांगों की शिक्षा सम्बंधी आकड़े शामिल होगें। मानव संसाधन और विकास मंत्रालय तथा जनकल्याण मंत्रालय समय-समय पर राष्ट्रीय संस्थानों के द्वारा एनसीईआरटी तथा दूसरी विश्वविद्यालय के विशेष शिक्षण विभागों द्वारा मूल्यांकन करेगा। गुणात्मक अध्ययन भी किया जायेगा।

2.4 कार्य योजना (1992)

कार्ययोजना का उद्देश्य कार्य की प्रकृति को इंगित करना है जिसकी आवश्यकता नीति की पद्धतियों को लागू करने के लिए होती है। यह एक व्यापक व्यूह रचना प्रस्तुत करती है जो कि पूरी योजना को लागू करने के लिए उसे सम्पीडित करती है। यह प्राथमिक कार्य को व्यापक रूप से करने की सुविधा प्रदान करती है। विकलांगों की शिक्षा के संदर्भ में 1992 की कार्य योजना में पूर्ण रूप से यह स्वीकृत हुआ है कि उन को अच्छी तरह शिक्षित करने के लिए उनके हमउम्र बच्चों के साथ सामान्य बच्चों का पाठ्यक्रम पढ़ाया जाय। इसका उद्देश्य विकलांग बच्चों को सामान्य समुदाय के साथ हर स्तर पर बराबर का सहभागी बनाना है

ाकि उनका सामान्य विकास हो सके और वे प्राकृतिक रूप से जीवन का सामना कर सके। निम्नलिखित शीर्षकों के अंतर्गत ाप 1992 की कार्ययोजना की वहुत सी योजनाऐं जान सकते हैं।

4.1 उद्देश्य

ार्ययोजना (1992) का उद्देश्य विकलांग बच्चों के सामान्य स्कूलों में शैक्षिक अवसर प्रदान करना है ताकि उनको स्कूल स्तर र बनाए रखने की सुविधा मिले और उनको अच्छे संचार तथा दैनिक जीवन सम्वंधी गुणों को प्रयोगात्मक स्तर पर प्राप्त करने तु संगठित करना है।

4.2 विकलांग बच्चों की शैक्षिक आवश्यकताओं का निर्धारण

म्नलिखित रूप से विशेष शैक्षिक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए तीन दृष्टान्त विचाराधीन हैं :

मनोचिकित्सा दृष्टान्त - इस दृष्टान्त में व्यक्ति या विशेष मुख्य हैं जिसमें विकलांगता के कारण दोष है और उसे नैदानिक परीक्षण तथा क्वासि चिकित्सकीय परीक्षण की आवश्यकता एक सहायता के रूप में दी जानी चाहिए।

सामाजिक दृष्टान्त - यह व्यापक स्तर पर समाज पर आधारित है जो शिक्षा प्रणाली में बराबरी न किए जाने वाली प्रथाओं को आरंभ करने के लिए विशेष आवश्यकताएं, असामाजिक असमानताएं सृजित करता है।

संगठनात्मक दृष्टांत - यह संस्थागत (मध्य) स्तर पर ध्यान केन्द्रित करता है तथा वर्तमान में संगठित विद्यालयों के रास्ते उत्पन्न होने वाली विशेष जरूरतों को संबोधित करता है।

4.3 विकलांग बच्चों का मूल्यांकन

ामें तीन सदस्यीय मूल्यांकन दल होता है जिसमें एक डॉक्टर, एक मनोवैज्ञानिक और एक विशेष शिक्षक होता है, ये एक ासनिक प्रकोष्ठ के अंतर्गत कार्य करते हैं। ये विशेषज्ञ राज्य स्वास्थ्य विभाग के परामर्श से लिए जाते हैं। प्रत्येक मामले में ल्यांकन की औसत लागत 150 रु. से अधिक नहीं होनी चाहिए। बच्चों के एक बड़े समूह का परीक्षण करना अनिवार्य है कि उनमें से उचित बच्चों को एकीकृत कार्यक्रम में चुना जाए। मूल्यांकन दल के सदस्यों को राज्य सरकार के नियमों के नुसार आने जाने का किराया और दैनिक भत्ता दिया जाएगा।

मूल्यांकन प्रतिवेदन शैक्षणिक कार्यक्रम तैयार करने के लिए पर्याप्त रूप से व्यापक होने चाहिए, यह उचित रूप से दर्शाया ना चाहिए कि एक विशेष बच्चा क्या कर सकता है और क्या नहीं। इस प्रतिवेदन में यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि क्या च्चे को सीधे विद्यालय में भेजा जा सकता है या नहीं। यदि औपचारिक मूल्यांकन बहुत समय लेता है तो शिक्षक द्वारा एक म चलाऊ मूल्यांकन करके इस शैक्षणिक कार्यक्रम को शुरू किया जा सकता है।

4.4 निःशक्त बच्चों के लिए सुविधाऐं

एक निःशक्त बच्चे को मूल्यांकन प्रक्रिया (1992) योजनाओं के अंतर्गत निम्नलिखित प्रकार की सुविधाऐं दी जाती हैं

- किताबों और कापियों आदि पर प्रति वर्ष 400 रु. के वास्तविक व्यय पर;
- यूनिफार्म पर प्रतिवर्ष 200 रु. के वास्तविक व्यय परद्ध
- आने-जाने का भत्ता प्रतिमाह 50 रु. यदि बच्चे को विद्यालय के अहाते या छात्रावास में रखा जाता है तो आने-जाने का प्रभार नहीं दिया जाएगा;

- कक्षा 5 के बाद दृष्टिहीन बच्चों के मामले में प्रतिमाह 75 रु. की दर से निचले भाग में निःशक्तता के साथ गंभीर रूप से विकलांगों के लिए पाठक भत्ता;
- .निचले भाग में निःशक्तता वाले गंभीर विकलांगों के लिए 75 रु. प्रतिमाह की दर से सहायक भत्ता;
- पाँच साल की अवधि के लिए अधिकतम 2000 रु. प्रतिमाह का खर्च उपकरण की वास्तविक लागत पर ।

- हड्डियों के कारण गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के मामलों में कभी-कभी यह आवश्यक हो जाता है कि एक विद्यालय में 10 बच्चों केलिए एक सहायक प्रदान किया जाए। इस सहायक को राज्य/संघ राज्य क्षेत्रों में, वर्ग 4 के कर्मचारियों के लिए निर्धारित मानक वेतनमान दिया जा सकता है।

  संस्थान में रहने वाले निःशक्त बच्चों को रहने और खाने का खर्च भी राज्य सरकार के नियमों के अनुसार दिया जा सकता है। ऐसे निःशक्त बच्चे जिनके माता-पिता की आय 5000 रु. प्रतिमाह से अधिक नहीं है उन्हें 200 रु. प्रतिमाह तक वास्तविक रहने और खाने के खर्च दिए जा सकते हैं जबकि छात्रावास में रहने वालों को कोई प्रभार नहीं दिए जाऐंगे।
- हड्डियों के कारण गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए जिन्हें सहायता की जरूरत होती है, छात्रावास के किसी कर्मचारी को 50रु. प्रतिमाह का विशेष वेतन देय होगा जो इस बच्चे को अपनी सेवाएं प्रदान करना चाहता है।

2.4.5 विशेष अध्यापकों की नियुक्ति

विशेष शिक्षा के शिक्षक - शिशु अनुपात आदर्श रूप से 1:8 का होना चाहिए। यह अनुपात सामान्य कक्षाओं तथा अभिभावकों के साथ बैठक के लिए होगा। अध्यापकों में निम्नलिखित योग्यतायें होनी चाहिए :

- उनमें विशेष शिक्षा का एक वर्षीय कोर्स की प्राथमिक योग्यता होनी चाहिए या किसी अन्य प्रकार की विकलांगता से सम्बंधित शिक्षण का अनुभव होना चाहिए। दूसरी योग्यता व्यक्ति बी.एड (विशेष शिक्षा) के साथ स्नातक हो या विशेष शिक्षा में इसके समकक्ष व्यावसायिक प्रशिक्षण यद्यपि योग्य अध्यापक उपलब्ध न हो तब तक अल्पकालिक प्रशिक्षण युक्त अध्यापक इस शर्त के साथ नियुक्त किये जा सकते हैं कि वे नियुक्ति के 3 वर्षों के अन्दर पूरा पाठ्यक्रम पूर्ण करेंगे। उनको विशेष भत्ते कोर्स पूरा करने के बाद प्रदान किये जाने चाहिए। ऐसे अध्यापक जिनके पास केवल एक ही प्रकार की विकलांगता से सम्बंधित व्यवसायिक योग्यता है उनको दूसरे प्रकार की विकलांगता से सम्बंधित कोर्स को ग्रहण करने के लिए प्रोत्साहित किया जा सकता है ताकि पिछड़े क्षेत्रों की स्थितिं में सुधार हो सके।

सामान्य विद्यालयों और विशेष शिक्षा के विद्यालयों के शिक्षकों के मूल वेतन में कोई अन्तर नहीं होगा। बल्कि इन अध्यापकों को विशेष प्रकार के कर्तव्यों के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में रूपये 150/- तथा शहरी क्षेत्रों में रूपये 200/- प्रतिमाह का विशेष वेतन साधारण भर्ती प्रक्रिया के तहत देय होगा।

2.4.6 दूसरे कर्मचारियों का प्रशिक्षण

राष्ट्रीय शिक्षा नीति के सफलतापूर्वक संचालन के लिए प्रशासकों, संस्था प्रधानों तथा विशेष विद्यालयों के कार्यक्रम से जुड़े, सामान्य अध्यापकों के लिए अल्पावधि अभिमुखी पाठ्यक्रम शुरू किये जा सकते हैं। प्रशासकों का प्रशिक्षण एनसीईआरटी द्वारा संचालित किया जाएगा। सरकार संस्था प्रधानों के लिए तीन दिन का और संस्था के सामान्य अध्यापकों के लिए 5 दिन का अभिमुखीकरण कार्यक्रम क्षेत्रीय शिक्षा विद्यालय और विकलांगों के जिला शिक्षा व प्रशिक्षण संस्थान की सहायता से संचालित कर सकती है। इस संदर्भ में इस योजना के स्त्रोत व्यक्ति और आकस्मिकताओं, वेतन तथा यात्रा भत्तों/दैनिक भत्तों की कीमत भी शामिल होगी। तीन दिन के अल्पावधि अभिमुखी कार्यों की सामान्य कीमत रू0 4500/- तथा 5 दिन के कार्यक्रमों की कीमत रू0 6000/-. तय की गई है।

4.7 ध्यान देने योग्य क्षेत्र

शेष शिक्षा कार्यक्रम के ध्यान देने योग्य क्षेत्र निम्न हैं-

विकलांगों के लिए संगठित शिक्षा कार्य योजना (पीआईईडी)

विशेष शिक्षा समुदाय के वच्चों की समस्याओं को हल करने के लिए नीति तैयार करने के लिए शोध अध्ययन करना।

संगठित रूप से स्थित वच्चों के साथ कार्य करने वाले शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण सामग्री तैयार करना।

समुदाय समर्थन प्राप्त करने के उद्देश्य से कार्यक्रम तैयार करना।

शिक्षक प्रशिक्षण कार्य और पाठ्यक्रम अनुकूलन।

पीआईईडी कार्यक्रम के अन्तर्गत श्रव्य-दृश्य सामग्री तैयार करना।

विशेष आवश्यकताओं वाले तथा देखने व सुनने में समस्याग्रस्त तथा नैदानिकी दृष्टिकोण वाले वच्चों के साथ कार्य करने वाले शिक्षकों के लिए छोटी पुस्तकें व सहायक पुस्तकें तैयार करना।

अभिभावक सम्मेलन तथा समुदाय समर्थन कार्यक्रम।

विशेष शिक्षा के क्षेत्र में कार्य करने वाले अशासकीय संगठनों की सहायता से कार्यक्रम करना तथा विकलांगों को विशेष प्रयासों द्वारा मुख्यधारा से जोड़ने के लिए वहुत से अन्य कार्यक्रम।

4.8 सामग्री विकास

क्लांगों की शिक्षा के संदर्भ में कार्ययोजना (1992) में सामग्री विकास से संवंधित निम्न वातें हैं:

कार्य मूल्यांकन के दिशानिर्देश- का अर्थ है विकलांग शिशुओं की आरंभिक पहचान तथा निर्धारण। पहाड़ी क्षेत्रों में जहां कोई व्यावसायिक सहायता नहीं है ये दिशानिर्देश ही विकलांग बच्चों की पहचान के लिए प्रमुख साधन हैं।

दृष्टि समस्या से ग्रस्त शिशुओं की शिक्षा- यह दृष्टि समस्या से ग्रस्त शिशुओं को समझने में सहायता करती है।

विज्ञान पाठ्यक्रम अनुकूलन के लिए शिक्षकों हेतु छोटी हस्त पुस्तिका- का विकास, विकलांग वच्चों की आवश्यकताओं के लिए तरीकों तथा दिशानिर्देश, सामग्री के अनुकूलन तथा पाठ्यचर्या के समायोजन द्वारा संशोधित शैक्षिक सुविधाओं के अन्तर्गत किया गया है।

विकलांगों के लिए रचनात्मक क्रियाकलाप।

विकलांग शिशुओं के लिए शारीरिक शिक्षा तथा खेलकूद क्रियाओं का समायोजन-सामान्य विद्यालयों में कक्षा 1 से 8 तक एनसीईआरटी द्वारा तैयार किया गया शारीरिक शिक्षा पाठ्यक्रम दिशानिर्देशों को तैयार करने के लिए आधार होगा।

उच्च श्रवण क्षमता वालों की आवश्यकताओं के लिए भाषा, गद्य सामग्री तथा विधि में समायोजन।

उच्च श्रवण क्षमता वालों तथा मंद दृष्टि वालों को प्रशिक्षित करने वाले अध्यापकों के लिए दो सहायक पुस्तकें।

2.4.9 संसाधन कक्ष

विशेष शिक्षा की कार्य योजना के संचालन के लिए सभी आवश्यक उपकरणों, शिक्षण सहायकों तथा सामग्री से युक्त संसाधन कक्ष की आवश्यकता होगी। इस संदर्भ में एनसीईआरटी ने एक छोटी पुस्तिका तैयार की है जिसमें विकलांग बच्चों के लिए आवश्यक उपकरणों तथा सुविधाओं के प्रकार का वर्णन है। उपकरण की आवश्यकता शिशु की विकलांगता के स्वरूप पर निर्भर होगी। इस दिशा में स्कूलों में संसाधन कक्ष के निर्माण के लिए अधिकतम रू0 50,000/- की अनुदान राशि देय होगी। सामान्य विद्यालयों में विशेष शिक्षा के लिए गैर-सरकारी संगठन/विशेष स्कूल संसाधन केन्द्र के रूप में प्रयोग किए जा सकते हैं।

2.4.10 वास्तु संबंधी व्यवधानों का निदान

वास्तु संबंधी समस्याओं का निराकरण या वर्तमान निर्माण सुविधाओं में सुधार आवश्यक है ताकि विद्यालय परिसर में अस्थि विकलांग बच्चों को अधिक सुगम्यता मिल सके। इस उद्देश्य के लिए विकलांग बच्चों के विद्यालयों को अनुदान राशि देय होगी।

2.4.11 नियमों में छूट का नियमन

विकलांग शिशुओं की शिक्षा में अधिक सुधार के लिए सरकारी या अन्य कार्यरत संस्थाओं को प्रवेश, प्रवेश हेतु आयु सीमा, प्रोन्नति, परीक्षा प्रणाली आदि के नियमों में छूट का प्रावधान भी रखना चाहिए। सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा के लक्ष्य को प्राप्त करने तक संक्रमण काल में सामान्य योग्यताओं वाले लोगों की अपेक्षा विकलांग बच्चों के प्रवेश का प्रावधान आवश्यक है।

2.4.12 प्राथमिक विद्यालय और ईसीसीई सुविधाएँ

शिक्षा के लिए विकलांग बच्चों की तैयारी प्राथमिक स्तर से आरम्भ होनी चाहिए और उन खण्डों को प्राथमिकता दी जानी चाहिए जहाँ एकीकृत बाल विकास सेवा योजना तथा प्रारंभिक बाल शिक्षा केन्द्र हों। आरंभिक बाल शिक्षा केन्द्र में शामिल है-

- एकीकृत बाल विकास सेवा (आई.सी.डी.एस.)।
- स्वैच्छिक संगठनों तथा प्रारंभिक बाल शिक्षा केन्द्रों को सहायता योजना (ई.सी.ई.)।
- सरकारी सहायता से स्वैच्छिक संगठनों द्वारा चालित बाल बाड़ी तथा दिन में देख-भाल करने वाले केन्द्र।
- राज्य सरकार नगर निगम तथा दूसरी संस्थाओं द्वारा चालित पूर्व प्राथमिक स्कूल।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र तथा दूसरी संस्थाओं द्वारा मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवायें।

2.4.13 राज्य सरकारों के अनुदान की प्रक्रिया

राज्य सरकारों द्वारा/संघ शासित क्षेत्रों के शासकों द्वारा अपने कार्यक्रम बना कर तथा अपनी आर्थिक आवश्यकताओं का निर्धारण करके अपने प्रस्ताव मानव संसाधन विकास मंत्रालय (शिक्षा विभाग, भारत सरकार) को प्रत्येक वर्ष दिसम्बर के अंत में जमा कर देने चाहिए। प्रस्ताव के साथ पिछले वर्ष प्रदान किए गए अनुदान के प्रयोग का प्रमाण पत्र होना चाहिए साथ में पिछले वर्ष प्राप्त की गई उपलब्धियों के विवरण प्रतिवेदन भी हों जिसमें गत वर्ष शामिल किए गए क्षेत्रों के संबंध में विस्तृत विवरण प्रति, विद्यालय, शामिल किए गए विकलांग बच्चों की संख्या, शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम का आयोजन आदि शामिल हैं। मंत्रालय में प्रस्तावों की जाँच होगी तथा प्रथम किश्त में वर्ष के लिए अनुमोदित अनुदान की 50% राशि दी जाएगी। राज्य तथा संघ शासित क्षेत्र के शासकों द्वारा पहले प्रदान की गई राशि के 75% प्रयोग की रिपोर्ट जमा करने पर शेष 50% राशि प्रदान

ो जाएगी। दूसरी किश्त को प्रदान करने के प्रार्थना पत्र के साथ कार्यान्वयन प्रतिवेदन तथा खर्च का विस्तृत ब्यौरा शामिल होना ाहिए।

.4.14 स्वयंसेवी संगठनों को अनुदान की प्रक्रिया

स योजना के तहत कार्य करने वाले स्वयंसेवी संगठनों को अपने प्रार्थना पत्र संबंधित राज्य सरकारों/संघ शासित क्षेत्रों के त्रालय को भेजने चाहिए। राज्य को 3 माह के अन्दर संगठन की योग्यता, प्रस्ताव की उपयोगिता व वैधता और समिति की इस ाजना की कार्यान्वयन हेतु क्षमता के बारे में अपने विचार प्रस्तुत करने चाहिए। यदि किसी कारण से प्रस्ताव को मंजूरी न ले तब भी सरकार को अपने विचार प्रस्तुत करने चाहिए। स्वयंसेवी संगठनों को आर्थिक सहायता हेतु योग्यता क्षेत्र निम्न हैं-

उनके संगठन का संविधान, अनुच्छेद और परिषद सही रूप में हैं।

उनके अनुच्छेद में योजनाओं तथा क्षमताओं से युक्त उचित प्रबंध तंत्र होना चाहिए।

अपने कार्यक्रम को बढ़ावा देने में लगे योग्य व्यक्तियों की सुरक्षा करने की स्थिति में हों।

लिंग, धर्म तथा जाति के आधार पर कोई भेदभाव न हो।

व्यक्ति/ व्यक्तियों के समूह के स्वार्थ के लिए न हो।

किसी राजनैतिक पार्टी के हित या स्वार्थों के लिए सीधे रूप से न कार्य करता हो।

किसी समुदाय के प्रति भेदभाव से प्रेरित न हो।

.4.15 मूल्यांकन तथा निरीक्षण

ल्यांकन तथा निरीक्षण कार्य के लिए राज्य सरकारें/संघ शासित क्षेत्र के शासक चुने हुए क्षेत्रों/विद्यालयों में मूल्यांकन कार्य ादन के लिए जिम्मेदार संस्थाओं/समितियों का चयन कर सकती हैं। केन्द्र सरकार भी योजना अवधि के अंत में सीईआरटी या दूसरी संस्थाओं के द्वारा इस योजना के कार्यान्वयन का मूल्यांकन कर सकती हैं। कभी-कभी तिमाही उन्नति प्रतिवेदन की एक प्रति एनसीईआरटी के साथ मानव संसाधन विकास मंत्रालय को भेजी जा सकती है।

.5 इकाई सारांश–याद रखने योग्य बिन्दु

ा योजना के अध्ययन के पश्चात् आप इस निम्न बिन्दुओं से परिचित होंगें-

राष्ट्रीय शिक्षा नीति मई 1986 में अस्तित्व में आई। विकलांगों की शिक्षा का वर्णन अध्याय 6 में वर्णित है।

यह संगठित शिक्षा का वर्णन करती है कि पूर्ण रूप से तथा आंशिक रूप से विकलांग बच्चों की शिक्षा सामान्य बच्चों के अनुरूप होगी।

पूर्ण रूप से विकलांग बच्चों के लिए छात्रावास युक्त विद्यालय जिला मुख्यालयों में उपलब्ध होंगे।

कार्य योजना, कार्यों की प्रकृति तथा नीति की दिशा को दर्शाती है।

समन्वयक विकलांग बच्चों की उन्नति के निर्धारण व निरीक्षण के लिए जिम्मेदार होगा।

बहुद्देशीय शिक्षा योजना के लिए निर्धारण प्रतिवेदन विस्तृत होना चाहिए।

- इस योजना के कुशल कार्यान्वयन व संचालन के लिए विकलांग शिशुओं तथा अध्यापकों के लिए विभिन्न निरीक्षण तथा दूसरी सुविधाओं का प्रावधान होना चाहिए।
- विशेष अध्यापकों के लिए योग्यता सीमा प्राथमिक रूप से कम से कम विशेष शिक्षा में एक वर्षीय पाठ्यक्रम का पूर्ण करना तथा दूसरा विशेष शिक्षा में बी.एड, निर्धारित की गई है।
- विशेष शिक्षा तथा सामान्य शिक्षा कार्यक्रम के अध्यापकों के वेतन के मूल स्वरूप में कोई अन्तर नहीं होगा।
- विकलांग बच्चों की शिक्षा के लिए उन खण्डों को वरीयता दी जानी चाहिए जहां आईसीडीएस और ईसीसीई कार्यक्रम चल रहे हों।
- राज्य सरकारें/संघ शासित क्षेत्र के शासक इन योजनाओं के मूल्यांकन तथा निरीक्षण के लिए जिम्मेदार होंगें और कभी-कभी इसमें दूसरी संस्थाएं व समितियां शामिल हो सकती हैं।

2.6 अपनी प्रगति की जाँच करें

1. राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 के अध्याय 'विकलांगों की शिक्षा' का टिप्पणी सहित मूल्यांकन करें।
2. कार्य योजना को परिभाषित करें तथा कार्य योजना 1992 पर चर्चा करें।

2.7 नियत कार्य / गतिविधियाँ

अपने अध्यापकों तथा सह-कर्मियों के साथ 'विकलांगों की शिक्षा' और कार्य योजना 1992 के संदर्भ में राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 पर चर्चा करें। कुछ सुझाव भी दो।

2.8 चर्चा तथा स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप कुछ बिन्दुओं पर स्पष्टीकरण व चर्चा करना चाहेंगे।

2.8.1 चर्चा के बिन्दु

2.8.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

2.9 संदर्भ/आगे अध्ययन की सामग्री

1. मानव संसाधन विकास मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा मुद्रित राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986।
2. 'एजूकेशन् ऑफ चिल्ड्रेन विद स्पेशल नीड' जो 'डीप कॉलिंग' से प्रकाशित है, अप्रैल-जुलाई 2000।
3. द एनसीईआरटी: 1986.1999 एनसीईआरटी, नई दिल्ली द्वारा प्रकाशित।

इकाई : 3 – निःशक्तों की एकीकृत शिक्षा (आईईडी) की केंद्र प्रायोजित योजनाएँ और राज्य अभिकरणों की भूमिका – जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम परियोजनाऐ

संरचना

.1 परिचय

.2 उद्देश्य

.3 निःशक्त बच्चों की एकीकृत शिक्षा (आईईडीसी) क्या है?

.4 कार्य प्रणाली

- कार्यान्वयन की प्रक्रिया

5 निःशक्त बच्चों के लिए सुविधाएँ

3.5.1 वित्तीय सहायता

3.5.2 जनशक्ति सहायता

3.5.3 अनुदेशात्मक सहायता

3.5.4 अनुदान की प्रक्रिया

6 आईईडीसी की प्रभावशीलता

3.6.1 आईईडीसी का क्षेत्र

7 राज्य अभिकरणों की भूमिका

3.7.1 जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम (डीपीईपी) की पृष्ठभूमि

3.7.2 डीपीईपी के उद्देश्य

3.7.3 योजना के प्रकार

3.7.4 योजना की प्रभावशीलता

इकाई सारांश

अपनी प्रगति की जाँच करें

10 नियत कार्य / गतिविधियाँ

11 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिंदु

12 संदर्भ / आगे अध्ययन की सामग्री

3.1 परिचय

देश स्वतंत्र्योत्तर अवधि में शिक्षा के क्षेत्र में हुए अप्रत्याशित विकास का गवाह है। फिर भी निःशक्त बच्चे इस विकास से पर्याप्त रूप से लाभान्वित नहीं हुए हैं। भारत सरकार ने सभी के लिए शिक्षा का लक्ष्य हासिल करने के लिए शिक्षा के अवसरों की समानता के एक भाग के रूप में इस वर्ग के बच्चों की शिक्षा को विशेष ध्यान देने योग्य क्षेत्र के रूप में चुना है। राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 निःशक्तताओं से ग्रसित बच्चों की आवश्यकताओं पर जोर देती है। राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 सामान्य विद्यालयों में चलने-फिरने में निःशक्त और अन्य मामूली निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा के एकीकरण, इन बच्चों की विशेष आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए शिक्षा को सेवापूर्व प्रशिक्षण व्यवसायिक शिक्षा का प्रावधान, अत्यधिक विकलांग बच्चों के लिए विशेष विद्यालयों की स्थापना और इन कार्यों में स्वैच्छिक संगठनों को प्रोत्साहन देने की सिफारिश की थी। राष्ट्रीय शिक्षा नीति के कार्यान्वयन के लिए तैयार किए गए कार्य योजना (पीओए) में उपयोगी नियुक्ति सिद्धान्त का सुझाव दिया गया है। इसमें यह व्यक्त किया गया है कि जिन निःशक्त बच्चों को सामान्य विद्यालय में शिक्षा दी जा सकती है उन्हें केवल सामान्य विद्यालय में ही न कि विशेष विद्यालयों में शिक्षा दी जानी चाहिए। यहाँ तक कि ऐसे बच्चों को भी सामान्य विद्यालयों में स्थानान्तरित करना चाहिए जिन्हें आरम्भ में अतिरिक्त पाठ्यचर्या में प्रशिक्षण के लिए विशेष विद्यालयों में भर्ती किया गया था और जिन्होंने दैनिक जीवनयापन, संवाद और शैक्षणिक कुशलताऐ सीख ली हैं।

भारत में विभिन्न श्रेणी के निःशक्त बच्चों के लिए विद्यमान परिस्थितियों में दो प्रकार के शैक्षिक कार्यक्रम उपलब्ध हैं :

(क) मानव संसाधन विकास मंत्रालय द्वारा तैयार की गई निःशक्त बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा (आईईडीसी) योजना के अंतर्गत मामूली निःशक्तताओं से ग्रसित बच्चों के लिए नियमित विद्यालय ढांचे के एकीकृत शिक्षा कार्यक्रम, यह राज्य शिक्षा अनुसंधान और प्रशिक्षण परिषद् (एससीईआरटी) और गैर सरकारी संगठनों (एनजीओ) के जरिए कार्यान्वित की जा रही है।

(ख) सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय द्वारा गंभीर निःशक्तताओं से ग्रसित बच्चों के लिए तैयार किया गया विशेष विद्यालय कार्यक्रम जो राज्य सरकारों द्वारा कार्यान्वित किया जा रहा है जिसमें गैर सरकारी संगठन भी शामिल हैं।

इस इकाई में एकीकृत शिक्षा योजना की चर्चा की जाएगी अर्थात् यह निःशक्त बच्चों की एकीकृत शिक्षा योजना क्या है, कैसे कार्यान्वित की जाती है, आईईडीसी का क्षेत्र, विकलांग बच्चों के लिए कौन-कौन सी सुविधाएँ उपलब्ध हैं और उनका राज्य स्तरीय अभिकरणों को क्या योगदान है।

3.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात् आप निम्नलिखित तथ्यों को जानने में सक्षम होंगे :

- आईईडीसी का अर्थ बता सकेंगे;
- आईईडीसी के कार्यान्वयन की व्याख्या करने में;
- बच्चों के लिए उपलब्ध विभिन्न सुविधाओं को समझ सकेंगे;
- राज्य सरकारों और स्वैच्छिक संगठनों के लिए अनुदान की प्रक्रिया में अंतर;
- राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका पर विचार-विमर्श।

।.3 निःशक्त बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा (आईईडीसी) क्या है?

ाईईडीसी एक केंद्र द्वारा प्रायोजित योजना है जिसका प्रयोजन निःशक्त बच्चों के लिए नियामेत विद्यालयों में शिक्षा के अवसर पलब्ध कराना है। इसमें बताया गया है कि विशेष विद्यालय में भर्ती बच्चों को संप्रेषण और दैनिक जीवन यापन की कुशलताओं एकीकृत किया जाएगा। इसका उद्देश्य निःशक्त बच्चों को सभी स्तरों पर सामान्य समुदाय के साथ जोड़ना है ताकि सामान्य ष्टि में वे बराबर के भागीदार बने और जीवन को साहस व विश्वास से सामना करने के लिए तैयार हो।

.4 कार्यप्रणाली

इ योजना मुख्यतः राज्य सरकारों, संघशासित क्षेत्रों और विशेष शिक्षा तथा सामान्य शिक्षा में अनुभव प्राप्त प्रशासनिक एंव ायत्त संगठनों के द्वारा कार्यान्वित की जा रही है।

कार्यान्वयन की प्रक्रिया

ाईईडीसी पहले से ही 27 राज्यों और 5 संघ शासित क्षेत्रों में कार्यान्वित की जा रही है, यदि अन्य राज्य आईईडीसी को र्यान्वित करना चाहते है तो इसके लिए प्रक्रिया निम्नवत होगीः-

ाईईडीसी के कार्यान्वित करने के लिए निम्नलिखित के प्रयोजन से प्रशासनिक कक्ष का गठन किया जाएगा"

निःशक्त वच्चों के मूल्यांकन को सुनिश्चित करने के लिए;

निःशक्त वच्चों के लिए सुविधाएँ जुटाने में;

बच्चों के लिए विशेष शिक्षक उपलब्ध कराने;

अध्यापकों और अन्य कर्मचारियों को विशेष शिक्षा में शिक्षित करना;

वास्तुशिल्प संबंधी बाधाओं को हटाना;

संसाधन कक्ष एवं सुविधाओं का विकास करना;

अनुदेश सामग्री का विकास;

ऐसे बच्चों को शीघ्र शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए प्रवेश नियमों में ील देने के लिए राज्य सरकारों को प्रोत्साहित करना।

अव तक यह देख चुके हैं कि कार्य प्रणाली किस प्रकार एक प्रशासनिक शब्द है। हम अब इस शब्द को योजना के तहत शक्त बच्चों को दी जा रही सुविधाओं के संदर्भ में देखें।

5 निःशक्त बच्चों के लिए सुविधाऐ

धाओं को निम्नलिखित भागों में बाँटा जा सकता हैं-

3.5.1 वित्तीय सहायता

वित्तीय सहायता का तात्पर्य धन के रूप में दी गई सहायता से है। धन विभिन्न आवश्यकताओं जैसे कि पुस्तकों, परिवहन आदि के लिए दिया जाता है। विभिन्न आवश्यकताओं के वास्तविक धन राशि की सूची दी गई है-

- किताबों और पुस्तकों पर 400/- प्रति वर्ष तक का वास्तविक व्यय
- गणवेश पर 200/- रू प्रति वर्ष तक का वास्तविक व्यय
- 50/- प्रतिमाह तक का परिवहन व्यय, यदि इस योजना के तहत भर्ती निःशक्त बच्चा विद्यालय भवन में विद्यालय के छात्रावास में रहता है तो कोई परिवहन राशि नहीं दी जाएगी।
- दृष्टिहीन बच्चों को कक्षा पाँच के पश्चात् 50 प्रतिमाह का पाठक भत्ता
- शरीर के अधोभागों में निःशक्तता से पीड़ित गंभीर रूप से निःशक्त बच्चों के लिए 75 रू प्रतिमाह की दर से मार्ग रक्षी भत्ता
- प्रत्येक बच्चे को 5 वर्ष की अवधि के लिए साधन (equipment) की वास्तविक लागत पर बशर्ते 2000/- से अधिक न हो देय होगा।
- जहाँ छात्रावास में रहने वालों के लिए छात्रवृत्ति की कोई राज्य योजना नहीं है, ऐसे निःशक्त बच्चे जिनके माता-पिता की मासिक आय 5000/- प्रतिमाह से अधिक नहीं है वहाँ बच्चों को रहने व खाने पर वास्तविक व्यय बशर्ते 200/- प्रतिमाह से अधिक न हो। किन्तु विद्यालय में बच्चों को तभी रखा जाएगा जबकि उनके घर के पास के विद्यालय में शैक्षिक सुविधाऐ उपलब्ध नहीं हों।
- गंभीर रूप से अस्थि निःशक्त बच्चों के लिए, एक स्कूल में प्रति 10 बच्चों पर एक परिचारिक को रहने की अनुमति देना आवश्यक हो सकता है।
- उन्हीं बच्चों को रहने खाने का प्रशुल्क दिया जाए जो विद्यालय के छात्रावास में रह रहे हैं।
- छात्रावास में रह रहे गंभीर रूप से अस्थि निःशक्त बच्चों के लिए 'आया' अथवा 'सहायक' को रहने की अनुमति है। छात्रावास के ऐसे किसी कर्मचारी, को जो बच्चों को ऐसी सहायता देने के इच्छुक हो, को 50/- प्रतिमाह का विशेष वेतन स्वीकार्य है।

3.5.2 जनशक्ति सहायता

यह सहायता व्यक्तियों के संदर्भ में है जो ये उपलब्ध करा सकते हैं:

- सामान्य विद्यालयों में निःशक्तताग्रस्त बच्चों के लिए विशेष शिक्षक की नियुक्ति की जाए।
- विशेष शिक्षक-शिक्षार्थी अनुपात 1:8 होना चाहिए। सामान्य विद्यालयों में 8 निःशक्त बच्चों के लिए एक स्त्रोत अध्यापक को नियुक्त किया जाएगा।
- प्राथमिक शिक्षक विशिष्ट निःशक्तता वर्ग में एक वर्षीय पाठ्यक्रम सहित अध्यापक शैक्षिक अर्हताएँ (10+2) युक्त होना चाहिए। माध्यमिक शिक्षकों को विशिष्ट निःशक्तता वर्ग में विशेषज्ञता सहित स्नातक, बी.एड होना चाहिए।
- राष्ट्रीय स्तर के निःशक्त संस्थान द्वारा चलाए जा रहे, क्षैत्रीय शिक्षा विद्यालयों, क्षेत्रीय प्रशिक्षण संस्थानों, विश्वविद्यालयों और चुनिंदा शिक्षा महाविद्यालयों में विशेष शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण की सुविधाऐ उपलब्ध हैं।

- प्रशासकों, संस्थान प्रमुखों और योजना के कार्यान्वयन से जुड़े सामान्य अध्यापकों के लिए लघु अवधि के पाठ्यक्रमों को आयोजित किया जाए। यह कार्य एनसीईआरटी, राज्य सरकार/संघ शासित क्षेत्रों द्वारा किया जा सकता है। इस व्यय को संबंधित राज्य सरकार/संघ शासित प्रदेशों के प्रशासन वहन करेंगे।

3.5.3 अनुदेशात्मक सहायता

अनुदेशात्मक सहायता विद्यालयों द्वारा प्रदान की जा रही सहायता है:

- निःशक्तों के लिए अनुदेश सामग्री के उत्पादन/क्रय के लिए वित्तीय सहायता दी जाती है।
- दृष्टिहीन तथा अन्य विकलांग बच्चों के लिए परीक्षा का वैकल्पिक माध्यम उपलब्ध कराया जाता है।
- निःशक्त बच्चों को आने-जाने की सुविधा उपलब्ध कराने के लिए शिल्प संबंधी बाधाओं को हटाना अथवा विद्यमान शिल्प बाधाओं को संशोधित करना। इस प्रयोजन के लिए ऐसे विद्यालयों को अनुदान उपलब्ध है जिनमें 10 निःशक्त बच्चे हैं।
- योजना को कार्यान्वित करने वाले विद्यालयों के एक समूह को सभी आवश्यक साधन, अधिगम (सीखने के) साधनों और सामग्रियों सहित एक स्रोत केन्द्र उपलब्ध कराया गया है। यदि विद्यालय में कोई कक्ष उपलब्ध नहीं है तो एक नया कक्ष निर्मित किया जा सकता है। इस कार्य के लिए राज्य सरकार से 40,000/- तक का सहायता अनुदान उपलब्ध है। एनसीईआरटी की पुस्तिका में उन सुविधाओं का वर्णन किया गया है जो स्रोत कक्ष में उपलब्ध करायी जा सकती हैं।
- राज्य सरकार को निःशक्त बच्चों की शिक्षा तक पहुँच को बढ़ाने के लिए प्रवेश, प्रोन्नति, परीक्षा प्रणाली आदि में संबंधित नियमों में शिथिलता के विनियमन करना चाहिए। निःशक्त बच्चों को शिक्षा सामान्य आयु वर्ग की अपेक्षा अधिक आयु (6 वर्ष के स्थान पर 8-9 वर्ष) वर्ग का प्रावधान करना उचित होगा।

3.5.4 अनुदान की प्रक्रिया

ाज्य सरकार के प्रशासन और स्वैच्छिक संगठन दोनों के लिए (1) अनुदान का उपयोग (2) कर्मचारी, विद्यमान और नए दोनों कार्यक्रमों के संबंध में अपना प्रस्ताव प्रस्तुत करने के पश्चात् वर्ष के लिए अनुमोदित अनुदान में से 50% अनुदान पहली किश्त में जारी किया जाएगा। शेष 50% अनुदान, राज्य सरकार के प्रशासन अथवा स्वैच्छिक संगठनों द्वारा पहले मंजूर किए गए अनुदान का कम से कम 75% उपयोग करने की रिपोर्ट करने के साथ ही जारी किया जाएगा।

3.6 आईईडीसी की प्रभावशीलता

ात प्रतिशत वित्तीय सहायता के साथ ही अन्य सुविधाएँ जैसे मूल्यांकन कक्ष की स्रोत कक्ष आदि की स्थापना के बावजूद भी ाज्यों में इस योजना का कार्यान्वयन प्रभावशील नहीं रहा। योजना को वर्ष 1987 में संशोधित किया गया। एनसीईआरटी ने न् 1987 में युनिसेफ की वित्तीय सहायता से सामान्य शिक्षा प्रणाली को गतिशील करने के लिए निःशक्त बच्चों के लिए कीकृत शिक्षा परियोजना (पीआईईडी) को कार्यान्वित किया। पीआईईडी को आईईडीसी के कार्यान्वयन को उसी के ढांचे के हत सुदृढ़ करने और एमपीई के लक्ष्यों को हासिल करने के लिए डिजाइन किया गया था अर्थात् इसका जोर सामान्य विद्यालयों नामांकन को बढ़ाना और अलग-अलग निःशक्तता ग्रसित बच्चों को स्कूल में रोकने की अवधि में सुधार करने पर जोर था। आईईडी के दस प्रदर्शन स्थलों में सफलता को दिखाते हुए आईईडीसी के सन् 1992 में संशोधित किया गया और अब ाईईडीसी को 27 राज्यों और 5 संघ शासित क्षेत्रों के 22000 विद्यालयों में कार्यान्वित किया जा रहा है, जिससे 95000 से ाधिक बच्चे लाभान्वित हो रहे हैं। निःशक्त बच्चों के लिए मैसूर और कानपुर में दो प्राविधिक विद्यालय स्थापित किए गए हैं।

3.6.1 आईईडीसी का विस्तार क्षेत्र

आईईडीसी निम्नलिखित प्रकार के निःशक्त बच्चों के लिए शैक्षिक सुविधाऐ उपलब्ध कराती है:

- चलने-फिरने में निःशक्त बच्चे (अस्थि निःशक्त)
- मामूली एंव कम श्रवण निःशक्त
- आंशिक दृष्टि निःशक्तता
- मानसिक निःशक्त, शिक्षण योग्य वर्ग- बौद्धिक दक्षता 50-70
- बहु निःशक्त बच्चे (दृष्टिहीन एंव अस्थि, दृष्टि क्षीणता और कम श्रवण निःशक्तता)
- अधिगम (सीखने की) निःशक्तताओं से ग्रसित बच्चे।

3.7 राज्य अभिकरणों की भूमिका

अभी तक आईईडीसी के बारे में चर्चा की गई है - यह क्या है और क्या सुविधाऐ दी जाती हैं। अब यह देखेगें कि राज्य सरकारों की आईईडीसी के कार्यान्वयन में क्या भूमिका हैं।

3.7.1 जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम (डीपीईपी) : पृष्ठभूमि

केन्द्रीय शिक्षा सलाहाकार बोर्ड ने वर्ष 1992 में राष्ट्रीय शिक्षा नीति का संशोधन पूरा किया था जिसमें जिला स्तर पर जोर देते हुए प्राथमिक शिक्षा के विकास के लिए एकीकृत दृष्टिकोण की आवश्यकता दर्शाई गई थी। इसकी परिणति जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम के रूप में, केन्द्र सरकार का सर्वाधिक जोरदार प्रयास प्राथमिक शिक्षा में नामांकन, रुकने की अवधि तथा उपलब्धियों को बढ़ाना है।

डीपीईपी को सबके लिए प्राथमिक शिक्षा (यूपीई) का लक्ष्य हासिल करने के लिए शुरू किया गया था। इस कार्यक्रम में प्राथमिक शिक्षा के विकास का समग्र दृष्टिकोण अपनाया गया और विकेन्द्रीकृत प्रबंध, सहभागिता प्रक्रिया, अधिकारता और सभी स्तरों का सक्षमता निर्माण का जोर देते हुए जिला विशिष्ट आयोजनाओं के माध्यम से यूपीई रणनीति को कारगर बनाने का प्रयत्न करना है।

इस कार्यक्रम की नई पहल में निःशक्त बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा उपलब्ध कराना है। इसीलिए डीपीईपी की कार्यप्रणाली को जानना हमारे लिए महत्वपूर्ण हो जाता है।

3.7.2 योजना के प्रकार

डीपीईपी केन्द्र द्वारा प्रायोजित एक योजना है जिसकी परियोजना लागत में भारत सरकार की 85% और संबंधित राज्य सरकार की 15% भागीदारी है। केन्द्र सरकार और राज्य सरकार दोनों के हिस्से को अनुदान के रूप में सीधे ही राज्य कार्यान्वयन संस्थाओं को किया जाता है। भारत सरकार के हिस्से की पूर्ति बाहरी वित्तीयन स्रोतों जैसे कि पश्चिम की सरकारें, विश्व बैंक, संयुक्त राष्ट्र संगठनों आदि के द्वारा किया जाता है।

डीपीईपी का विशेष प्रभाव है :

- विकेन्द्रीयकरण पर

- पाठ्यचर्या के स्थानीयकरण और शिक्षण प्रशिक्षण कार्यक्रमों के माध्यम से अध्यापन को सुधारना
- लिंग समानता सूचकांक ;बालिका नामांकन की मापद्ध और सामाजिक समानता सूचकांक; अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति नामांकन का मापद्ध में सक्रिय सुधार करना।

3.7.3 डीपीईपी के उद्देश्य

कार्यक्रम का उद्देश्य सभी बच्चों को प्राथमिक शिक्षा उपलब्ध कराना, प्राथमिक शिक्षा छोड़ने वालों की दर को 10% कम तक घटाना अर्थात् स्कूल में रूकने वालों की संख्या बढ़ाना सुनिश्चित करना, प्राथमिक विद्यालय के छात्रों में अधिगम (सीखने की) उपलब्धियों में 25% की वृद्धि करना और लिंग तथा आयु वर्ग के अंतर को घटाकर 10% से क़म करना अर्थात् नामांकन को सुनिश्चित करना है।

यह कार्यक्रम केन्द्र/राज्य क्षेत्र की प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम योजनाओं के अतिरिक्त लागत प्रदान करने के लिए तैयार की गई है ताकि प्राथमिक शिक्षा के विकास में विद्यमान अंतराल को समाप्त किया जा सके। यह विद्यमान प्रणाली का पुनरूद्धार करना चाहती है।

कक्षा, कक्षों और नए विद्यालयों का निर्माण, अनौपचारिक/वैकल्पिक शिक्षा केन्द्रों को खोलना, नये अध्यापकों की भर्ती, आरंभिक बाल्यावस्था शिक्षा केन्द्रों की स्थापना, राज्य शिक्षा अनुसंधान तथा प्रशिक्षण (एससीईआरटी)/जिला शिक्षण प्रशिक्षण संस्थाओं (डाइट) को सुदृढ़ करना, इस कार्यक्रम के घटक हैं।

शिक्षक प्रशिक्षण के लिए सुदूर शिक्षा के एक नए पहलू को भी शामिल किया गया है।

3.7.4 योजना की प्रभावशीलता

यह कार्यक्रम 7 राज्यों के 42 जिलों में वर्ष 1994 में शुरू किया गया था और अब इसमें 15 राज्यों अर्थात् असम, हरियाणा, कर्नाटक, हिमाचल प्रदेश, केरल, तमिलनाडु, मध्य प्रदेश, गुजरात, उड़ीसा, आन्ध्र प्रदेश, पश्चिम बंगाल, उत्तर प्रदेश, राजस्थान, और बिहार के कुल 219 जिलों में चल रही है। डीपीईपी का राजस्थान के 9 जिलों, उड़ीसा के 8 जिलों, और गुजरात के 6 जिलों में और विस्तार करने की है, तैयारी चल रही है।

3.8 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बिन्दु

आईडीसीसी को निःशक्त बच्चों के लिए सामान्य विद्यालय प्रणाली के अंतर्गत शैक्षिक अवसर उपलब्ध कराने के प्रयोजन से शुरू केया गया था ताकि उनके शामिल होने को सुखद बनाया जा सके।

इस योजना के अंतर्गत राज्यों और गैर सरकारी संगठनों के लिए शतप्रतिशत वित्तीय सहायता उपलब्ध करायी जाती है। यह सहायता स्रोत केन्द्रों की स्थापना, सर्वेक्षण और निःशक्त बच्चों का मूल्यांकन अनुदेशात्मक सामग्री और प्रशिक्षण की खरीद तथा उत्पादन और अध्यापक अभिमुखीकरण के लिए भी उपलब्ध कराई जाती है। यह 27 राज्यों और 5 संघ शासित क्षेत्रों में कार्यान्वित की जा रही है।

3.9 अपनी प्रगति की जाँच करें

- आईईडीसी योजना किस प्रकार अस्तित्व में आई?

- आईईडीसी के आयोजन की व्याख्या करें?
- एक बार जब राज्य सरकार ने आईईडीसी को कार्यान्वित करने का निर्णय लिया तो इसके कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाए गए?
- अस्थि निःशक्त बच्चों के लिए कौन-कौन सी सुविधाऐ उपलब्ध हैं?
- निःशक्त बच्चों के लिए कौन-कौन सी अनुदेशात्मक सुविधाऐ उपलब्ध हैं?
- आईईडीसी के कार्यान्वयन में डीपीईपी से किस प्रकार सहायता मिली है?

3.10 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

सम्पूर्ण इकाई का अध्ययन करने के पश्चात् आपको कुछ बिंदुओं पर और अधिक स्पष्टीकरण तथा चर्चा की आवश्यकता हो सकती है।

3.10.1 चर्चा के बिन्दु

.10.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

3.11 संदर्भ / आगे अध्ययन की सामग्री

- निःशक्त बच्चों के लिए एकीकृत शिक्षा योजना (संशोधित, 1987)
- सी.एल. कुंडु (संस्करण) (2000). भारत में निःशक्तता की स्थिति, भारतीय पुनर्वास परिषद्, नई दिल्ली।
- इवोलूशन स्टडी ऑफ दी ट्रेनिंग प्रोग्राम फार आईसीडीएस फंक्शनरीज फार मीटिंग अर्ली आईडेंटिफिकेशन एण्ड इंटरवेंशन फार चिल्ड्रेन बिद स्पेशल नीड्स। शिक्षा विभाग, एनसीईआरटी।
- वाई.आजाद (1996)-इन्टीग्रेशन आफ डिस्एबल्ड इन कॉमन स्कूल-ए सर्वे स्टडी आफ आईईडीसी इन द कंट्री। शिक्षा विभाग, एनसीईआरटी।
- डब्ल्यूडब्ल्यूडब्ल्यू.एनआईसी.इन/आरआरटीडी.आरआरटीडी.आईबी@हाटमेल.काम
- डब्ल्यूडब्ल्यूडब्ल्यू.डीपीईपीएमआईएस.ओआरजी/-2के
- एचटीटीपीः//डब्ल्यूडब्ल्यूडब्ल्यू.ईपीडब्ल्यू.ओआरजी.इन/36-7/एसए2.एचटीएम
- एचटीटीपीः//सोसलजस्टिस.एनआईसी.इन/डिसएबल्ड/इन.एचटीएम

काई : 4 – गंभीर निःशक्तता से ग्रसित बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय

रचना

1 परिचय

2 उद्देश्य

3 राष्ट्रीय निःशक्तता संस्थान

4.3.1 राष्ट्रीय दृष्टिबाधितार्थ संस्थान (एनआईवीएच), देहरादून

4.3.2 राष्ट्रीय अस्थि विकलांग संस्थान (एनआईओएच), कलकत्ता

4.3.3 राष्ट्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण एवं शोध संस्थान (एनआईआरटीएआर), ओलाटुर, कटक

4.3.4 राष्ट्रीय शारीरिक विकलांगता संस्थान (आईपीएच),नई दिल्ली

4.3.5 अली यावर जंग राष्ट्रीय श्रवण विकलांग संस्थान (एवाईजेएनआईएचएच), मुम्बई

4.3.6 राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान (एनआईएमएच), सिकन्दराबाद

4 निःशक्त बच्चों के लिए विद्यालय

4.4.1 श्रवणबाधितार्थ के लिए विद्यालय

4.4.2 दृष्टि विकलांग/दृष्टिहीनों के लिये विद्यालय

4.4.3 मानसिक विकलांग/मानसिक मंदित के विद्यालय

4.4.4 अस्थि विकलांग के विद्यालय

5 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बिन्दु

6 अपनी प्रगति की जाँच करें

7 नियत कार्य/गतिविधियाँ

8 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

9 संदर्भ/ आगे अध्ययन की सामग्री

4.1 परिचय

निःशक्त व्यक्तियों के इतिहास की प्रमुख विशेषता सदैव ही उनका एकाकीपन और बाहिष्कार है, समाज में उनके एकीकरण और सहभागिता की लम्बी यात्रा वर्षो पहले ही शुरू हो गई थी।

केन्द्र सरकार ने अपने 5 ब्यूरों में आने वाले निःशक्त कल्याण विषयों को एक में शामिल करते हुए 25 सितम्बर सन् 1985 में कल्याण मंत्रालय नामक एक नए मंत्रालय का गठन किया। केन्द्र सरकार कल्याण नीतियों और कार्यक्रमों को बनाने के साथ ही साथ राज्य सरकारों की कल्याण सेवाओं के समन्वय, दिशा-निर्देश और कार्यान्वयन के प्रोत्साहन के लिए उत्तरदायी हैं।

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय निःशक्त व्यक्तियों से जुड़ी सभी प्रकार की कल्याण नीतियों/मुद्दों को समेटे एक केन्द्रीय मंत्रालय है।

निःशक्तता ग्रसित व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार सरंक्षण और पूर्ण सहभागिता) अधिनियम, 1995, को अधिनियमित किया गया और फरवरी 1996 से प्रभावी है। यह विधि पुनर्वास के निरोधात्मक और संवर्द्धनात्मक क्षेत्रों पक्षों जैसे कि शिक्षा, रोजगार, व्यवसायिक प्रशिक्षण, बाधा रहित परिवेश तैयार करने, निःशक्त व्यकितयों के लिए पुनर्वास उपबंध, संस्थागत सेवाएं और सहयोगी सामाजिक सुरक्षा उपाए जैसे कि बेरोजगारी भत्ता एंव केन्द्र एंव राज्य दोनो स्तरों पर शिकायत एंव निस्तारण तंत्र से संबंधित है। इस अधिनियम में उपबंध किया गया है कि सरकार यह सुनिश्चित करेगी कि निःशक्तता ग्रसित प्रत्येक बच्चे को 18 वर्ष की कम तक समुचित परिवेश में निःशुल्क शिक्षा प्राप्त हो।

शारीरिक और मानसिक रूप से निःशक्त व्यक्तियों और समूहों और निःशक्त व्यक्तियों की बहु आयामी समस्याओं से निपटने के लिए कल्याण सेवाओं के लिए एक सर्वांगीण सुविधा उपलब्ध कराने की नीति के अनुरूप ही निःशक्तता के प्रमुख क्षेत्र में राष्ट्रीय संस्थाओ/उच्च स्तरीय संस्थानों की स्थापना की गई।

4.2 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के पश्चात् आप सक्षम होगें:

- निःशक्तता के अनुसार राष्ट्रीय संस्थानों और विद्यालयों की सूची तैयार करने में;
- राष्ट्रीय संस्थानों में निःशक्त व्यक्तियों की पहचान, शिक्षा और व्यवसाय के लिए उपलब्ध सुविधाओं की व्याख्या करने में;
- जन सामान्य में सूचना का प्रचार-प्रसार करते हुए संस्थानों के योगदान का सदुपयोग करना;
- निःशक्त बच्चों को समुचित नियोजन हेतु मार्गदर्शन देने के लिए साधन सम्पन्न होना।

हमें यह जानना आवश्यक है कि कौन-कौन से राष्ट्रीय संस्थान हैं और निःशक्तताओं से पीड़ित व्यक्ति के लिए वे कौन-कौन सी सुविधाएँ प्रदान कर रहे हैं।

4.3 राष्ट्रीय निःशक्त संस्थान

देश में छः प्रमुख संस्थान हैं और उनके नाम हैं-

- राष्ट्रीय दृष्टिबाधितार्थ संस्थान (एनआईवीएच), देहरादून
- राष्ट्रीय अस्थि विकलांग संस्थान (एनआईओएच), कलकत्ता

राष्ट्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण एवं शोध संस्थान (निरतार), ओलाटुर, उड़ीसा

राष्ट्रीय शारीरिक विकलांगता संस्थान (आईपीएच), नई दिल्ली

अली यावर जंग राष्ट्रीय श्रवण विकलांग संस्थान (एवाईजेएनआईएचएच), मुम्बई

राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान (एनआईएमएच), सिकन्दराबाद

ा हमें प्रत्येक संस्थान द्वारा दी जा रही सुविधाओं और लक्ष्यों को जानना चाहिए ताकि एक अध्यापक के रूप में आप शक्त बच्चों को समुचित केन्द्र में भेज पाने में सक्षम हो पाएंगे।

3.1 राष्ट्रीय दृष्टिबाधितार्थ संस्थान (एनआईवीएच), देहरादून

ट्रीय दृष्टि बाधितार्थ संस्थान (एनआईवीएच), देहरादून को जुलाई, 1979 में स्थापित किया गया था। यह सामाजिक और ेला कल्याण मंत्रालय के अधीन पंजीकृत संस्था है।

संस्था के उद्देश्य हैं:

शोध को बढ़ावा देना।

कार्मिक प्रशिक्षण के कार्य को हाथ में लेना।

कुछ राष्ट्र स्तरीय सेवाएं उपलब्ध कराना।

थान के निम्नलिखित प्रभाग हैं:

- विद्यालय प्रभाग
- प्रशिक्षण प्रभाग
- सहायता और सामग्री प्रभाग

शोध प्रभाग

पुस्तक प्रभाग

औद्योगिक मनोविज्ञान प्रभाग

थान के कार्यकलापों में नेत्रहीनों के लिए विद्यालयों का संचालन करना, व्यवसायिक प्रशिक्षण, आश्रित कार्यशालाओं को चलाना, प्रेस, शिक्षक प्रशिक्षण केन्द्र, और दृष्टिहीनता के कई पक्षों पर शोध कार्य करना शामिल है।

संस्थान दो विद्यालयों को- एक नेत्रहीनों के लिए, दूसरा आंशिक दृष्टि वाले बच्चों के लिए चलते है। यह विद्यालय दृष्टिहीन ों को माध्यमिक परीक्षा हेतु तैयार करते हैं।

क दृष्टिहीन व्यक्तियों के लिए हस्तकलाओं, ब्रेल टाइपराइटिंग, ब्रेल आशुलिपि, संगीत, जिल्दसाजी, रेडियो अभियांत्रिकी में क दृष्टिहीन प्रशिक्षण केन्द्र में व्यवसायिक प्रशिक्षण दिलाया जाता है।

आईवीएच के चार शिक्षक प्रशिक्षण केन्द्र हैं जो एक सामान्य अखिल भारतीय परीक्षा के जरिये एक वर्षीय पदवीदायक लोमा) पाठ्यक्रम उपलब्ध कराता है।

इस केन्द्र में एक केन्द्रीय ब्रेल प्रेस है जो हिन्दी और अंग्रेजी में ब्रेल साहित्य तैयार करता है। युनिसेफ इस प्रेस को निःशुल्क वितरण करने हेतु कक्षा VI तक की ब्रेल पाठ्यपुस्तकों के मुद्रण एवं उत्पादन के लिए धनराशि उपलब्ध कराता है। इस संस्थान का पुस्तकालय देश भर के दृष्टिहीन पाठकों के लिए निःशुल्क ब्रेल पुस्तकें उपलब्ध कराता है।

इसमें एक कार्यशाला भी है जो विभिन्न प्रकार की सहायता सामग्रियों तथा उपस्करों यथा ब्रेल स्लेट, अंक गणितीय स्लेट, प्लास्टिक स्टाइलिस, शतरंज बोर्ड, ताश, जेबी ढांचा, मुड़ने वाली छड़ी, ब्रेल मापनी आदि कम लागत पर उत्पादित की जाती है।

इस संस्थान में ग्रामीण विस्तार कार्यक्रमों, नए दृष्टिहीनों के लिए प्रबंध, गृह प्रबंध, दिशा-निर्देश और परामर्श, अभिमुखी एवं गतिशील सेवाओं के लिए एक आश्रित कार्यशाला और एकक है।

एनआईवीएच द्वारा संचालित पाठ्यक्रमों में शामिल हैः

- नेत्रहीनों के शिक्षण के लिए पदवीदायक(डिप्लोमा) पाठ्यक्रम ।
- नेत्रहीनों के लिए सेवारत अध्यापकों के लिए सम्पर्क एवं पत्राचार पाठ्यक्रम।
- निःशक्तों के लिए, माध्यमिक शिक्षकों का पदवीदायक (डिप्लोमा) पाठ्यक्रम।
- निःशक्तों के लिए प्राथमिक शिक्षकों का प्रशिक्षण पाठ्यक्रम।
- शारीरिक चिकित्सा में बी.एस.सी. विशिष्ट (ऑनर्स)
- चिकित्सा में बी.एस.सी. विशिष्ट (ऑनर्स)
- आर्थोटिक्स एवं प्रोस्थेटिक में दो वर्षीय पदवीदायक (डिप्लोमा) पाठ्यक्रम

4.3.2 राष्ट्रीय अस्थि विकलांग संस्थान (एनआईओएच), कलकत्ता

एनआईओएच को अस्थि निःशक्त बच्चों और कई प्रकार की निःशक्तताओं से पीड़ित कारकों जिससे कि उनकी गतिशीलता, पेशीय समन्वय और योग्यताओं में कमी आयी है, को प्रोत्साहन, शिक्षा प्रशिक्षण और पुनर्वास के लिए कलकत्ता में स्थापित किया गया था। संस्था को वर्ष 1982 में स्वायत्त संस्था के रूप में पंजीकृत किया गया था।

इस संस्था के उद्देश्य हैं:

- अस्थि निःशक्त (ओएच) जनसंख्या की सेवा के लिए जनशक्ति तैयार करना जैसे शारीरिक चिकित्सा, चिकित्सक, अस्थि एवं तकनीकों, रोजगार एवं नियोजन अधिकारी, व्यावसायिक परामर्शदाता विकसित करना।
- प्रतिस्थापन शल्य क्रिया, सहायक सामग्रियों, व्यावसायिक प्रशिक्षण आदि के क्षेत्र में अस्थि निःशक्त जनसंख्या के लिए आदर्श सेवाओं को विकसित करना।
- अस्थि निःशक्त व्यक्तियों के लिए सेवाऐं और विशिष्ट सेवाऐं उपलब्ध कराना।
- अस्थि निःशक्तों के पुनर्वास से जुड़े सभी पक्षों पर शोध कार्यों को संचालित और प्रायोजित करना।
- अस्थि निःशक्तों की सहायक सामग्रियों को मानकीकृत करना और उनके विनिर्माण एंव वितरण को प्रोत्साहित करना।
- अस्थि निःशक्तता के क्षेत्र में एक शीर्ष प्रलेखन एंव सूचना केन्द्र के रूप में कार्य करना।
- राज्य सरकारों और अस्थि निःशक्तों के पुनर्वास कार्य में लगी स्वैच्छिक संगठनों को परामर्श सेवाएं उपलब्ध कराना

4.3.3 राष्ट्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण एवं शोध संस्थान (निरतार) ओल्टूर, कटक

यह संस्थान सन् 1975 में भारतीय कृत्रिम अंग विनिर्माण निगम में राष्ट्रीय प्रोस्थैटिक और आयोटिंक प्रशिक्षण एकक की स्थापना के साथ अस्तित्व में आया और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अधीन 22 फरवरी 1984 को स्वायत्त निकाय के रूप में परिवर्तित किया गया निरतार के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- कार्मिकों जैसे कि चिकित्सकों, प्रोस्थेटिस्ट, आर्थोटोस्टि प्रोस्थेटिक तथा आर्थोटिक तकनीशियन, फिजियोथिरेपिस्ट, आक्यूपेशनल थिरेपिस्ट, और शारीरिक निःशक्तों के पुनर्वास में लगे अन्य कार्मिकों के परीक्षण को प्रायोजित अथवा समन्वित करना।
- जैव चिकित्सकीय इंजीनियरों शोध संचालित, प्रायोजित, समन्वित करना अथवा सहायता राशि देना, ताकि आर्थोपेडिकली निःशक्तों की विचरण सहायता सामग्री का प्रभावी मूल्यांकन अथवा उनके लिए उचित शल्य क्रिया या चिकित्सा विधि अथवा नए उपकरणों का विकास किया जाए, इसमें सहायता मिलती है।
- शारीरिक रूप से निःशक्तों (पीएच) की शिक्षा और चिकित्सा, पुनर्वास के किसी भी पक्ष को बढ़ावा देने के लिए प्रतिरूप अभिकल्प सहायता सामग्रियों को बढ़ावा देना, वितरण करना, विनिर्माण के लिए सहायता राशि उपलब्ध कराना।
- पुनर्वास के लिए सेवा प्रदायगी कार्यक्रमों के मॉडलो का विकास करना।
- शारीरिक निःशक्तों के लिए व्यवसायिक प्रशिक्षण, नियोजन तथा पुनर्वास को शुरू करना।
- भारत और विश्व में पुनर्वास सूचना के प्रचार-प्रसार को बढ़ावा देना।
- शारीरिक निःशक्त के पुनर्वास के किसी भी क्षेत्र में अन्य कार्य को शुरू करना।
- उपर्युक्त लक्ष्यों ओर उद्देश्यों को पूरा करने के लिए सभी प्रकार की आय का उपयोग करना।

क्षेत्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण केन्द्र भी इस संस्थान से जुड़ा हुआ है। निरतार कई पाठ्यक्रम भी चलाता है।

- प्रोस्थैटिक/आर्थोटिक इंजीनियरी
- शारीरिक चिकित्सा में उपाधि (डिग्री)
- ऑक्यूपेशनल चिकित्सा में उपाधि (डिग्री)
- आर्थोपेडिक शल्य चिकित्सक, शारीरिक चिकित्सा औषधि चिकित्सकों के लिए पुनर्वास में अल्पावधि पाठ्यक्रम भी चलाए जाते हैं।
- मनोवैज्ञानिकों, अध्यापकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं के लिए अभिमुखीकरण पाठ्यक्रम भी चलाए जाते हैं।

4.3.4 राष्ट्रीय शारीरिक विकलांगता संस्थान (आईपीएच), नई दिल्ली

राष्ट्रीय शारीरिक विकलांगता का संस्थान, संस्थान पंजीकरण अधिनियम 1860 के अधीन पंजीकृत संस्था है और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा शारीरिक निःशक्त व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु जनशक्ति विकास के क्षेत्र में एक शीर्ष स्तरीय संस्थान के रूप में वर्ष 1976 में स्थापित किया गया था।

संस्था के उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- शारीरिक चिकित्सा/आक्यूपेशनल चिकित्सा प्रत्येक में 3 ½ वर्षीय पाठ्यक्रम संचालित करना।

- प्रोस्थेटिक/आर्थोटिक इंजीनियरी में 2 ½ अवधि का पदवीदायक (डिप्लोमा) पाठ्यक्रम संचालित करना।
- आर्थोटिक तथा प्रोस्थेटिक उपकरणों के निर्माण के लिए कार्यशालाऐं चलाना।
- शारीरिक चिकित्सा आक्यूपेशनल चिकित्सा और वाक् चिकित्सा के लिए बाह्य रोगी विभाग संचालित करना।
- आर्थोपेडिकली निःशक्त बच्चों के लिए प्राथमिक स्तर तक विशेष शिक्षा विद्यालय और सामाजिक तथा व्यावसायिक मार्गदर्शन को एक साथ चलाना।

4.3.5 अली यावर जंग राष्ट्रीय श्रवण विकलांग संस्थान (एवाईजेएनआईएचएच), मुम्बई

भारत सरकार ने 1983 में इस संस्थान की स्थापना की थी। इस संस्था का नामकरण स्वर्गीय अली यावर जंग (भूतपूर्व राज्यपाल, शिक्षा शास्त्री एवं मानवतावादी) की श्रवण बाधाओं में रूचि को देखते हुए संस्था की स्थापना में उनके प्रयासों को फलीभूत होने पर उनके सम्मान में उनके नाम पर किया गया था। यह देश में पुर्नवास के क्षेत्र में एक शीर्ष संस्थान है।

संस्थान के उद्देश्य इस प्रकार है:

- श्रवण समस्याओं से पीड़ितों की सेवा करने के लिए जनशक्ति को प्रशिक्षण देने हेतु अत्यधिक विशिष्टीकृत विशेषज्ञों का समूह तैयार करना, मुम्बई केन्द्र में बी.एड (श्रवण बाधा), का पाठ्यक्रम है। श्रवण, भाषा और वाक् में पदवीदायक (डिप्लोमा), पाठ्यक्रम दिल्ली और पटना क्षेत्रीय केन्द्रों से संचालित किए जाते हैं।
- पुनर्वास सेवाओं में वृद्धि और सुधार करने तथा श्रवण समस्याओं से ग्रसित अधिक से अधिक व्यक्तियों तक पहुँचने के लिए समुदाय आधारित शोध कार्य संचालित करना। कुछ शोध कार्य ऐसे मॉड्यूलों और नैदानिक परीक्षणों का विकास करने के लिए भी किए जा रहे जिन्हें संस्थानों द्वारा उपयोग अथवा अपनी आवश्यकतानुसार रूपांतरित किया जा सके।
- शैक्षिक प्रशिक्षण और चिकित्सकीय प्रायोजन के लिए सामग्री का विकास करना।

एवाईजेएनआईएचएच ने नई दिल्ली, कलकत्ता एवं सिकन्द्राबाद में क्षेत्रीय केन्द्र स्थापित किए हैं और भारतीय पुनर्वास परिषद् के अधीन पदवीदायक (डिप्लोमा) पाठ्यक्रमों के लिए वलकम, चेन्नई, इलाहाबाद, बंगलौर स्थित गैर सरकारी संगठन केन्द्रों के साथ सहयोग करता है।

इसके अतिरिक्त यह संस्थान सिकन्दराबाद में एक वयस्क बधिर प्रशिक्षण केन्द्र चलाता है।

एवाईजेएनआईएचएच श्रवण एवं वाक् समस्याओं पीड़ितों के लिए व्यापक नैदानिकी, चिकित्सकीय, शैक्षिक और व्यावसायिक सेवाएं उपलब्ध कराता है।

उपलब्ध कराई जाने वाली सेवाओं में शामिल हैं:

(1) श्रवण शक्ति का मूल्यांकन और निदान

(2) शैक्षिक मूल्यांकन और मार्गदर्शन

(3) श्रवण की सहायता के लिए कर्ण ढाँचों का चयन कर उन्हें लगाना

(4) मनोवैज्ञानिक मूल्यांकन

(5) मनःचिकित्सा, व्यवहारिक चिकित्सा और क्रीड़ा चिकित्सा

(6) चिकित्सकीय परामर्श

(7) वाक् एवं भाषा चिकित्सा

(8) माता-पिता को मार्गदर्शन एवं परामर्श

(9) व्यवसायिक प्रशिक्षण और नियोजन

(10) संदर्भ और अनुवर्ती कार्यवाहीयाँ

(11) व्यापक पहुँच और विस्तार सेवाऐं

(12) श्रवण अक्षमता प्रमाण-पत्र

एवाईजेएनआईएचएच द्वारा बी.एड (बधिर), डी.एड (बधिर), बी.एस.सी (एएसटी), डी.सी.डी पाठ्यक्रम चलाए जाते हैं।

4.3.6 राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान (एनआईएमएच), सिकन्दराबाद

एनआईएमएच की स्थापना भारत सरकार द्वारा कल्याण मंत्रालय के अधीन एक स्वायत्त निकाय के रूप में वर्ष 1984 में की गई थी। यह प्रशिक्षण एवं शोध कार्यों पर जोर देते हुए एक शीर्ष निकाय के रूप में कार्य करती है।

संस्था के उद्देश्य हैं:

- मानसिक विकलांगों के लिए भारतीय दृष्टिकोण के अमुरूप देखभाल और पुनर्वास के समुचित मॉडलों का विकास करना।
- मानसिक रूप से विकलांगों के लिए सेवाओं की प्रदायगी के लिए जनशक्ति का विकास करना।
- मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में शोध कार्यों का चयन, संचालन और समन्वय।
- मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में परामर्श सेवाऐं प्रदान करना और उनकी सहायता करना।
- मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में प्रलेखन एंव सूचना केन्द्र के रूप में कार्य करना।
- देश में मंदबुद्धि व्यक्तियों के प्रामाणिक आंकड़ों को प्राप्त करना, उन सामाजिक-आर्थिक कारको का पता लगाना जिसका इस पर प्रभाव हो।
- मानसिक मंद व्यक्तियों के लिए विभिन्न प्रकार की गुणात्मक सेवाऐं का प्रोत्साहन देना व वृद्धि को बढ़ाना।

संस्थान के मुख्यालय में चिकित्सा विज्ञान-मनोविज्ञान विशेष शिक्षा, वाक विकृति, और ध्वनि विज्ञान, सूचना और प्रलेखन सेवा और व्यवसायिक प्रशिक्षण नामक 6 विभाग हैं।

संस्था के मुम्बई, कलकत्ता और नई दिल्ली में 3 क्षेत्रीय कार्यालय हैं।

यह संस्थान सेवा पूर्व, सेवा दौरान संगोष्ठियाँ तथा अन्य प्रशिक्षण कार्यक्रमों को चलाता है। अन्य पाठ्यक्रमों में शामिल है:

(1) मानसिक विकलांगता में त्रिवर्षीय स्नातक उपाधि (बीएमआर) पाठ्यक्रम सिकंदराबाद।

(2) मानसिक विकलांगता में पदवीदेन पाठ्यक्रम।

(3) स्नातकोत्तर पदवीदेन पाठ्यक्रम।

(4) बी.एड. विशेष शिक्षा (मानसिक विकलांगता)।

संस्थान 10-12 अल्पावधि पाठ्यक्रम भी आयोजित करता है जिनमें संवहन, व्यवसायिक प्रशिक्षण, व्यवहार संशोधन, अक्षमताओं मीडिया, कार्यशालाएं शामिल हैं। इसके अतिरिक्त यह मंदबुद्धि के क्षेत्र में कार्यरत विशेषज्ञों के मध्य अभिभावक शिक्षक कार्यक्रमों सहित सूचना के आदान के प्रदान के लिए एक मंच उपलब्ध कराने के लिए प्रतिवर्ष एक राष्ट्रीय कार्यशाला का आयोजन करता है।

यह संस्थान मानसिक रूप से निःशक्त व्यक्तियों और उनके माता-पिता को सहायता देने के लिए बहुआयामी समूह सेवाएँ भी प्रदान करता है। आवश्यकताओं का चयन करने के पश्चात् समुचित कार्यक्रमों का निर्धारण किया जाता है जिसमें समुचित संदर्भ और उपचार के संबंध में अन्य विद्यालयों के लिए परामर्श सेवाएं उपलब्ध कराना शामिल है।

"करावंलम" नामक एक विशेष केन्द्र है जिसमें 85 मंदबुद्धि वाले व्यक्तियों को प्रवेश दिया जाता है। इन्हें पूर्व-प्राथमिक, प्राथमिक, माध्यमिक और व्यवसाय पूर्व वर्गों में वर्णित किया गया है

संस्थान सूदूर भागों में रहने वालों के लिए ग्रामीण शिविरों का आयोजन करता है। इन कार्यकलापों में शामिल हैं:

(1) जाँच और मामलों का पता लगाना

(2) वैयक्तिक मूल्यांकन और परामर्श

(3) माता-पिता को प्रशिक्षण

(4) जागरूकता सृजन

(5) संदर्भ

एनसीईआरटी और केन्द्रीय शिक्षा प्रौद्योगिकी संस्थान के सहयोग से संस्थान ने कार्यक्रमों को तैयार किया गया है, जिन्हें विद्यालय प्रशिक्षण कार्यक्रम के एक भाग के रूप में नियमित रूप से एक शनिवार छोड़कर दूसरे शनिवार को दूरदर्शन पर प्रसारित किया जाता है। यह मंदबुद्धि बच्चों के माता-पिता की ओर लक्षित है और बच्चों के गृह प्रबंध को अनुदेश देना है।

4.4 विकलांग बच्चों के लिए विद्यालय

एक मात्र राष्ट्रीय संस्थानों का ज्ञान ही ऐसे बच्चों की शिक्षा के लिए पर्याप्त नहीं है क्योंकि ऐसे संस्थान हर स्थान पर उपलब्ध नहीं हैं। अपितु आपको अपने आस-पास स्थित विद्यालयों का ज्ञान होना आवश्यक है ताकि अशक्तता पीड़ित बच्चे को नियमित और तत्काल मूल्यांकन, शिक्षा और व्यवसायिक प्रशिक्षण के लिए संदर्भित किया जाए। नीचे विकलांगता विद्यालयों की क्षेत्रवार सूची दी गई है:

4.4.1 श्रवणबाधित व्यक्तियों के लिए विद्यालय

सबसे पहले सन् 1884 में मुम्बई में बॉम्बे मूक एवं बधिर संस्थान की स्थापना की गई।

- कलकत्ता मूक बधिर विद्यालयः- यह कलकत्ता में बधिर बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराता है। यह 1893 में स्थापित किया गया था।
- क्लार्क बधिर विद्यालयः चेन्नै के श्रवणहीनता और मानसिक रूप से पिछड़े बच्चों को शिक्षा उपलब्ध कराता है।
- वाक तथा श्रवण हीनों के लिए एमडीआर उच्चतर माध्यमिक स्कूल तथा गृहः यह चेन्नै की वाक एवं श्रवण अशक्तों के लिए आश्रम उपलब्ध कराता है।

- नीलम पटेल बहुश्रुत फाउंडेशनः यह मुम्बई के श्रवण हीनता वाले बच्चों के लिए शिक्षा प्रदान करता है और नियमित विद्यालयों की मुख्य धारा में लाता है।
- वागदेवीः यह बंगलौर के ग्रामीण क्षेत्रों के वाकक्षीण और विकलांग बच्चों के लिए मूल्यांकन, नैदनिकी और हस्तक्षेप करता है।
- राष्ट्रीय विकलांग समान अवसर संस्था (एनएसईओएच): यह मुम्बई के सभी श्रवणहीन बच्चों के लिए शिक्षा, व्यवसायिक प्रशिक्षण कार्य और मनोरंजन की सुविधाऐ उपलब्ध कराता है।
- अर्पणः यह बहुविकलांगो के लिए नैदानिकी और विकास केन्द्र है। यह बड़ौदा के श्रवणहीन और मंद-बुद्धि बच्चों के लिए शिक्षा और पुनर्वास उपलब्ध कराता है।
- अक्षर श्रवणहीनता न्यासः यह न्यास बड़ौदा के श्रवणहीन बच्चों के लिए औपचारिक विद्यालय कार्यक्रम, अध्यापक प्रशिक्षण कार्यक्रम, शिशु कार्यक्रम उपलब्ध कराता है।
- एआईएईडीः यह भारत के बधिरों के लिए शैक्षिक अवसरों का विकास एवं शैक्षिक सुविधाओं में वृद्धि करता है और भारत के अशिक्षित बधिरों के लिए साहित्य उपलब्ध कराता है।
- नागपुरकर श्रवण सेवाऐंः यह श्रवणहीन जनसंस्था को पुनर्वास सेवाऐं उपलब्ध कराती है। यह सभी प्रकार के श्रवण यंत्रों को उपलब्ध कराता है तथा श्रवणहीनता के मूल्यांकन में प्रबंध सेवाऐं भी उपलब्ध कराता हैं।
- भारत महाराष्ट्र बधिर अध्यता वृद्धिः इसकी पहुँच महाराष्ट्र के बधिरों तक हैं। इसका प्राथमिक लक्ष्य औरंगाबाद की बालिकाओं के लिए विद्यालयों एवं छात्रावासों के स्तर पर शिक्षा पर ध्यान केन्द्रित करना है।
- श्रवण-शिक्षा, श्रवणविज्ञान और शोध संस्थाः यह मुम्बई के श्रवणहीनों के लिए शिक्षा और मूल्यांकन उपलब्ध कराती है।

4.4.2 दृष्टिहीन/दृष्टि विकलांग विद्यालय

युद्ध में हुए भारतीय दृष्टिहीनों के लिए सर्व प्रथम जुलाई 1943 में सेंट इनसटन होस्टल के रूप में पहला केन्द्र स्थापित किया गया था।

- एन ए बीः राष्ट्रीय दृष्टिहीन संघ की 1952 में मुम्बई और बंगलौर में स्थापना की गई थी। यह दृष्टि क्षीणता वालों के लिए शिक्षा, सामाजिक-आर्थिक पुनर्वास उपलब्ध कराता है।
- दृष्टिहीनों का संघः यह अहमदाबाद के दृष्टिहीन और दृष्टि क्षीणों के लिए शिक्षा और सेवाऐं उपलब्ध कराता है।
- श्री रामकृष्ण मिशनः यह कोयम्बटूर के दृष्टिहीन बच्चों को विद्यालयीन शिक्षा की सुविधा उपलब्ध कराता है।
- फेथ इंडियाः यह एर्नाकुलम के दृष्टि क्षीण बच्चों के लिए शिक्षा और अन्य सेवाऐं उपलब्ध कराता है।
- दृष्टिहीन राहत संघः यह दिल्ली के दृष्टि हीनता से ग्रसित बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराता है।
- शिशु रक्षाः बंगलौर में बाल कल्याण के लिए कर्नाटक राज्य परिषद् है।
- केरल दृष्टिहीन फेडरेशनः यह दृष्टि क्षीणता से ग्रसित बच्चों के लिए ब्रेल आशुलिपि और कम्प्यूटर प्रशिक्षण, ब्रेल लिप्यांतरण उपस्कर, गतिशीलता और अभिमुखी कार्यक्रम उपलब्ध कराता है।
- विक्टोरिया स्मारक विद्यालयः यह शिक्षा प्रदान करती है और मुम्बई के दृष्टि क्षीणों के लिए एक आवासीय विद्यालय है।

राकुम ... विद्यालयः यह दृष्टि क्षीणता वालों के लिए निःशुल्क आवासीय विद्यालय है और ब्रेल के माध्यम से पढ़ने एवं लिखने का प्रशिक्षण, दृष्टि क्षीणों के लिए चलने का प्रशिक्षण और परामर्श एवं मार्गदर्शन सुविधाएँ बंगलौर में भी उपलब्ध कराता है।

रायल कामन वेल्थ सोसायटी फॉर ब्लाइंडः यह अंधता के निवारण व चिकित्सा और अंधों के पुनर्वास के लिए कार्य करता है। यह ग्रामीण क्षेत्रों में निःशुल्क नेत्र शिविरों को आयोजित करने की वित्तीय सहायता देता है।

डीगढ़ रोटरी क्लबः यह बच्चों को चंडीगढ़ में ब्रेल सुविधा प्रदान करने वाला संगठन है।

.4.3 मानसिक विकलांगों के लिए विद्यालय

ला मानसिक मंदों का विद्यालय-जय वकील विद्यालय के नाम से मुम्बई में सन् 1944 में स्थापित किया गया था। यह नसिकमंद बच्चों के लिए शोध, शिक्षा और व्यवसायिक प्रशिक्षण उपलब्ध कराता है।

अखिल भारतीय मानसिक स्वास्थ्य संस्थान सन् 1954 में स्थापित किया गया।

मानसिकमंद व्यक्तियों के लिए शिक्षा और व्यवसायिक प्रशिक्षण हेतु 1964 में कामायनी विद्यालय स्थापित किया गया था।

आदर्श मानसिक असमर्थता विद्यालय - यह दिल्ली के मानसिकमंद विद्यार्थियों के लिए शैक्षिक, पूर्व व्यवसायिक और पुर्नवास सेवाऐं उपलब्ध कराता है। इसका एक छात्रावास भी है।

अरूषी - यह मुम्बई के मानसिकमंद और अधिगम (सीखने में) निर्योग्यताओं वाले बच्चों के लिए शिक्षा एवं पूर्व व्यवसायिक प्रशिक्षण उपलब्ध कराता है।

कराब्लंबन - यह मानसिक विकलांगों के लिए सिकन्दराबाद में शिक्षा उपलब्ध कराता है।

केन्द्रीय मानसिकमंद संस्थानः यह त्रिवेन्द्रम के मानसिक विकलांगों के लिए शिक्षा और पुनर्वास सुविधाएँ उपलब्ध कराता है।

स्पेनडीनः यह बड़ौदा के मानसिक विकलांग बच्चों के लिए शिक्षा सुविधा उपलब्ध कराता है।

मिथराः यह बंगलौर के मंदित मनाओं के लिए पुनर्वास सुविधाएँ उपलब्ध कराने वाला संस्थान है।

मानसिक विकलांग कल्याण आश्रय गृहः यह बंगलौर के मंदबुद्धि बच्चों के लिए व्यवसायिक, शारीरिक और उपचारात्मक प्रशिक्षण उपलब्ध कराता है।

मानसिक विकलांग संघः प्रगति बंगलौर के मंदबुद्धि बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए विशेष विद्यालय है।

सेंट कैमिलस मानसिक मंद शिक्षा प्रशिक्षण केन्द्रः यह केरल के मानसिक मंदों के लिए शिक्षा प्रदान करता है।

मंजुनाथ समाज कल्याण संघः यह मंदबुद्धि के बच्चों के लिए नियोजन दिशा-निर्देश और शिक्षा प्रदान करता है और इसका बेलगॉव में आवासीय विद्यालय है।

कोनोसा विशेष विद्यालयः यह मुम्बई के मानसिकमंद के लिए तीन 'आर' आर कला, हस्तकला सिखाता है।

दिलखुश विशेष विद्यालयः यह मुम्बई के मानसिकमंद बच्चों के लिए स्वदेख-भाल प्रशिक्षण कार्यशाला, चिकित्सकीय सेवाओं आदि की सुविधाएँ उपलब्ध कराता है।

- एस पी जे साधना विद्यालयः यह शिक्षा, व्यवसाय, पूर्व व्यवसाय प्रशिक्षण प्रदान करता है और इसकी मुम्बई में एक आश्रित कार्यशाला भी है।
- अमर ज्योतिः दिल्ली के मानसिकमंद के लिए शिक्षा प्रदान करती है।
- एर्नाकुलम महिला संघः कोचीन मानसिकमंद और बधिरों के लिए शिक्षा और व्यवसायिक प्रशिक्षण प्रदान करती है।
- एल्फांस सांस्कूल सेंटरः यह मानसिकमंद व्यक्तियों का विद्यालय है जो एर्नाकुलम के मानसिकमंद विद्यार्थियों को शिक्षा उपलब्ध कराता है।

4.4.4 आर्थोपेडिकली/अस्थि विकलांगों के विद्यालय

आर्थोपेडिकली/अस्थि विकलांगों के लिए सर्वप्रथम 1947 में विद्यालय स्थापित किया गया।

- अपंग बच्चों के लिए पुनर्वास संस्था - मुम्बईः यह बच्चों के लिए आर्थोपेडिक चिकित्सालय का रखरखाव करता है और मस्तिष्काघात और पोलियो ग्रसित बच्चों के लिए सेवाऐं उपलब्ध कराती है।
- लिओनार्ड ने 1948 में चेशायर होम की स्थापना की थी। भारत में इसकी 19 शाखाऐं हैं।
- मुम्बई में शारीरिक विकलांगो के लिए 1955 में छात्रवृत्ति की स्थापना की गई। यह आर्थोपेडिक विकलांग व्यक्तियों की समस्या का निवारण करती है।
- भारत की स्पास्टिक संस्था को 1978 में दिल्ली में शुरू किया गया था और बाद में इसे बंगलौर, मुम्बई में शुरू किया गया। यह विद्यार्थियों को शिक्षा, वाक चिकित्सा, औक्यूपेशनल चिकित्सा, शारीरिक चिकित्सा उपलब्ध कराती है इसे राष्ट्रीय स्रोत केन्द्र के रूप में जाना जाता है।
- विकलांग शिक्षा संस्था, मुम्बई, आर्थोपेडिकली विकलांग बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराती है।
- विकलांग जीवन सहायता केन्द्र, अडयार, मद्रासः आर्थोपेडिकली विकलांग और बौद्धिक अशक्तता बच्चों के लिए विशेष शिक्षा उपलब्ध कराता है।
- तेनाली शिक्षा संगठनः शारीरिक विकलांग बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराता है।
- पुनराजनम - विशेष विद्यालयः कोयम्बटूर के शारीरिक अक्षम बच्चों के लिए शिक्षा उपलब्ध कराते है।
- अमर सेवा संगम - शारीरिक विकलांग केन्द्रः यह निरूनलवेली जिले के शारीरिक विकलांग बच्चों के लिए शिक्षा और पुनर्वास सुविधाएँ प्रदान करता है।
- जे.एस.एस. शारीरिक विकलांग प्रविधिक संस्थानः शारीरिक विकलांग अथवा बधिर बच्चों के लिए कम्प्यूटर विज्ञान, इंजीनियरी, वास्तुकला और व्यवसायिक अभ्यास में पाठ्यक्रम उपलब्ध कराता है।
- परित्यव्या शारीरिक विकलांग बाल गृहः मैसूर के शारीरिक विकलांग बच्चों के लिए आश्रय और शिक्षा उपलब्ध कराता है।
- शारीरिक विकलांग संघः यह बेलगॉव के शारीरिक विकलांगो के लिए शिक्षा प्रदान करता है।
- दादा अमर मस्तिष्काघात पुनर्वास केन्द्रः यह बंगलौर के मस्तिष्काघात पीड़ितों के लिए शिक्षा और पुनर्वास सुविधाऐं उपलब्ध कराता है।

दिशा - निर्योग्यों के लिए शिक्षाः यह स्पास्टिक बच्चों के लिए विशेष शिक्षा, व्यवसायिक प्रशिक्षण और पुनर्वास सुविधाऐं उपलब्ध कराता है।

दिल्ली रोटरी क्लबः यह शारीरिक विकलांगो के लिए व्यवसायिक प्रशिक्षण के कार्य में लगा है।

डा0 अम्बेडकर शारीरिक विकलांग संस्थानः यह कानपुर में शारीरिक विकलांगो के लिए इंजीनियरी पाठ्यक्रम और व्यवसायिक अभ्यास उपलब्ध कराता है।

ज्योति धर्माथ न्यासः यह चंडीगढ़ के शारीरिक विकलांगों के लिए उपकरण और कृत्रिम अंग उपलब्ध कराता है।

संजीवनः यह पटना में शारीरिक विकलांग और मानसिक विकलांगो के लिए शिक्षा उपलब्ध कराता है।

अशक्तता के लिए उड़ानः यह दिल्ली में मस्तिष्काघात, मानसिक मंद आदि बच्चों के लिए एकीकरण सहित प्रशिक्षण, पुनर्वास और आरम्भिक चिकित्सा हस्तक्षेप उपलब्ध कराता है।

.5 इकाई सारांश

ा राष्ट्रीय संस्थानों के कार्यकलापों को यह कहते हुए संक्षेप में बता सकते हैं कि जनशक्ति विकास, आदर्श सेवाओं का विकास, र्वास सेवा प्रदायगी कार्यक्रम, प्रसार कार्यकलापों के जरिए वंचितो तक सेवाओं को पहुँचाना, जैव चिकत्सकीय इंजीनियरी के त्र में शोध और विकास, मदबुद्धि और दृष्टिक्षीणता ध्यान देने वाले क्षेत्र हैं। ये विद्यालय आस-पास में सेवा प्राप्त करने की वेधा उपलब्ध कराते हैं।

.6 अपनी प्रगति की जाँच करें

राष्ट्रीय संस्थानों की आवश्यकता किस प्रकार उत्पन्न हुई

राष्ट्रीय संस्थानों के नाम बताऐं और एनआईएमएचआरएन वार्ड की एच के उद्देश्यों की व्याख्या करें।

क्या निरतार (NIRTAR) और एनआईओएच किसी प्रकार से एक दूसरे से संबंधित हैं।

विशेष शिक्षक के लिए इन संस्थानों की सेवाओं को जानना क्यों आवश्यक हैं।

विभिन्न क्षेत्रों के विशेष विद्यालयों की जानकारी होने पर आप विशेष शिक्षक के रूप में किस प्रकार लाभान्वित होंगे।

7 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

इकाई का अध्ययन करने के पश्चात आप कुछ बिन्दुओं पर और अधिक स्पष्टीकरण एवं चर्चा करना चाहेंगे।

7.1 चर्चा के बिन्दु

4.7.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

4.9 संदर्भ / आगे अध्ययन की सामग्री

- सी.एल.कुण्डू (संस्करण) (2000), स्टेटस ऑफ डिस्एविल्टी इन इंडिया 2000, रिहेबीलेशन कौंसिल ऑफ इण्डिया, नई दिल्ली
- डीफ इंडिया डायरेक्टी htm
- लाइकांस इण्डिया: स्पेशल एजुकेशन डायरेक्टरी
- Indian NGO's-Com. List of Institution working in the field disabilit
- IND BAZZAR NGO. Indian Support Groups.htm
- Ind Bazaar.com.Education of Physically Challenged.htm
- http:/www.disabiitiesabout.com/cs/education

पाठ्यक्रम एसईसीपी 04 : निःशक्तता का परिचय

खण्ड 1 : निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

इकाई 1 – क्षति, निःशक्तता और विकलांगता : संकल्पना और परिभाषा

इकाई 2 – निःशक्तताओं का वर्गीकरण

इकाई 3 – निःशक्तताओं की घटना

इकाई 4 – विभिन्न निःशक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिव्यक्ति

खण्ड 2 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा का विकास

इकाई 1 – निःशक्त लोगों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक दायित्व

इकाई 2 – राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) और निःशक्त व्यक्तियों के लिए कार्यवाही का कार्यक्रम (1992) की संस्तुतियां और सुझाव

इकाई 3 – निःशक्त व्यक्तियों के लिए एकीकृत शिक्षा की केन्द्रीय प्रायोजित योजना (आईईडी) तथा राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका – डीपीईपी परियोजनाऐ

इकाई 4 – गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय

खण्ड 3 : निःशक्तताओं संबंधी अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा पाठ्यचर्या आयोजना

इकाई 1 – कार्यात्मक क्षमताओं का अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा विभेदक निदान

इकाई 2 – निःशक्तता के शैक्षणिक निहितार्थ और कार्यक्रम आयोजना

खण्ड 4 : पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

इकाई 1 – पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्यकलाप और लेन–देन

इकाई 2 – व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

खण्ड 5 : निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

इकाई 1 – निःशक्त बच्चों की शिक्षा में गैर–सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

इकाई 2 – निःशक्त बच्चों की शिक्षा में माता–पिता और समुदाय की भूमिका

इकाई 3 – निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका

मप्रभोमुवि (बी.एड.–एस.ई.डी.ई.) कार्यक्रम

एसईएसएम - 01 : मंद व्यक्तियों की पहचान एवं मूल्यांकन

खण्ड : 3

मानसिक विकलांगता का सामाजिक परिप्रेक्ष्य एवं अभिभावक, परिवार व समुदाय में कार्य करना

मध्यप्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय
एवं
भारतीय पुनर्वास परिषद
का सहयोगात्मक कार्यक्रम

UGED-06(8A)

उत्तर प्रदेश
राजर्षि टण्डन मुक्त विश्वविद्यालय

खण्ड

3

मानसिक विकलांगता सामाजिक परिप्रेक्ष्य एवं अभिभावक, परिवार व समुदाय में कार्य करना

इकाई 1 तथा 4	- सामाजिक मनोवैज्ञानिक पहलू एवं सामुदायिक जागरूकता एवं मनोवृत्ति	5
इकाई 2	- संवैधानिक प्रावधान एवं उनका आशय	22
इकाई 3	- मंदबुद्धि व्यक्तियों के परिवारों के साथ काम करना	42

खण्ड : 3 मानसिक विकलांगता का सामाजिक परिप्रेक्ष्य

भूमिका

मानसिक विकलांगता का आशय न केवल चिकित्सकीय शैक्षिक तथा मनोवैज्ञानिक है बल्कि किसी भी समुदाय की सामाजिक प्रणाली पर इसका गहरा प्रभाव पड़ता है। हम सभी जानते हैं कि मानसिक विकलांगता को सदियों से अलग-अलग समुदायों में अलग-अलग रूप में देखा जाता रहा है। कहीं इन्हें शैतान और बुरी आत्मा के रूप में देखा जाता है तो कहीं सौभाग्य का प्रतीक तथा भगवान के अवतार के रूप में देखा जाता है। आप इस बात से सहमत होंगे कि मंदबुद्धि व्यक्ति की स्थिति चाहे कैसी भी हो समाज उन्हें जिस रूप में देखता है उसका सीधा प्रभाव उनके साथ किए जाने वाले व्यवहार पर पड़ता है। आपने पहले के खण्डों में मानसिक विकलांगता का इतिहास पढ़ा जहाँ आपने अनुभव किया होगा कि किस प्रकार मंदबुद्धि व्यक्तियों के लिए बनाए जाने वाले कार्यक्रमों पर उस युग के व्यक्तियों का प्रभाव रहता है।

इस खण्ड में मानसिक विकलांगता का सामाजिक परिप्रेक्ष्य तथा प्रभावित व्यक्तियों को बेहतर जीवन स्तर प्रदान करने में समाज की भूमिका के बारे में विस्तार से जानेंगे। इस खण्ड में चार इकाइयाँ हैं जो कि इस प्रकार हैं- सामाजिक दृष्टिकोण, संवैधानिक प्रावधान, परिवारों के साथ काम करना तथा समुदाय की जागरूकता तथा मनोवृत्ति। आप पाएँगे कि विषयों के परस्पर संबंध के कारण कोर्स की पहली इकाई-मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण तथा चौथी इकाई-सामुदायिक जागरूकता व मनोवृत्तियों को जोड़ दिया गया है।

पहली इकाई में सामाजिक दृष्टिकोण के अंतर्गत निम्नलिखित विषय हैं - मानसिक विकलांगता व मानसिक रोग में अंतर, मंदबुद्धि व्यक्ति की यौन समस्याएँ व विवाह तथा यौन शोषण को किस प्रकार रोका जा सकता है। यद्यपि विषय को अत्यधिक संक्षिप्त रूप में प्रस्तुत किया गया है तथापि आप अनुभव करेंगे कि पारस्परिक क्रिया के कारण इन विषयों को आप पहले से ही जानते हैं तथा इस क्षेत्र से संबंधित होने के कारण आप सामुदायिक जागरूकता बढ़ाने और मंदबुद्धि व्यक्तियों के शोषण को रोकने की दिशा में कार्य कर सकेंगे। इकाई- 4 में शामिल है मनोवृत्ति का ऐतिहासिक परिप्रेक्ष्य, मनोवृत्ति में बदलाव तथा वर्तमान परिवर्तन जो कि मंदबुद्धि व्यक्तियों के लिए भिक्षादान से उनके अधिकार के रूप में परिलक्षित होता है। आपको इसमें विकलांग व्यक्तियों को बेहतर जीवन प्रदान करने के लिए प्रभावकारी जागरूकता कार्यक्रम आयोजित करने, मंदबुद्धि व्यक्तियों के प्रति जागरूकता व सकारात्मक मनोवृत्ति विकसित करने संबंधी सुझाव भी मिलेंगे। आप पाएंगे कि कई विषय सहज बुद्धि पर आधारित हैं तथा मंदबुद्धि व्यक्ति के जीवन स्तर को बेहतर बनाने के लिए इन्हें आप और भी विकसित कर पाएंगे।

इकाई 2 में संवैधानिक प्रावधान तथा हमारे देश में उनका लागू होना शामिल है। मंदबुद्धि व्यक्तियों के अधिकारों का विकास भारत में अपेक्षाकृत नया है फिर भी यह द्रुत गति से बढ़ रहा है। 90 के दशक में नीति निर्माण, अधिनियमों तथा कल्याण योजनाओं की दिशा में भारी परिवर्तन हुआ। आपको इन सभी पहलुओं की जानकारी होना आवश्यक है ताकि आप मंदबुद्धि व्यक्तियों के परिवार को इनकी जानकारी दे सकें और वे इनका लाभ उठा सकें।

इकाई 3 में मंदबुद्धि व्यक्तियों के परिवारों के साथ काम करने के तरीके, उपाय तथा युक्तियाँ बताई गई हैं। मार्गदर्शन व परामर्श, विशेष परिवारों को सशक्त करना, अपने मंदबुद्धि बच्चे की समस्याओं का सामना करने और एक अच्छा जीवन जीने के लिए अवसरों को समान करने के तरीके इसमें संक्षेप में समझाए गए हैं। परिवार व समुदाय में जागरूकता लाने के संबंध में यह खण्ड बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि मंदबुद्धि व्यक्तियों के लिए किसी भी कार्यक्रम को सफल बनाने के लिए मात्र व्यावसायिकों का ही प्रयास यथेष्ट नहीं होता। मंदबुद्धि व्यक्तियों तक पहुँचने और उन्हें सहारा देने के लिए परिवार व समुदाय की इच्छा व उनका सम्मिलित होना अत्यधिक महत्व रखता है।

इकाई-1 : मानसिक विकलांगता का मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण
तथा
इकाई-4 : सामुदायिक जागरूकता व मनोवृत्तियाँ

संरचना

1.1 भूमिका

1.2 उद्देश्य

1.3 मनोरोग बनाम मानसिक विकलांगता : अवधारणा तथा अन्तर

1.4 भ्रान्तियाँ और सामाजिक रीतियाँ

1.5 विवाह और मानसिक विकलांगता

1.6 यौन समस्याएँ/शोषण

1.7 मनोवृत्ति - ऐतिहासिक परिप्रेक्ष्य

1.8 समुदाय को संगठित करना

1.9 प्रभावकारी जागरूकता कार्यक्रम के पहलू

1.10 इकाई का सारांश : याद रखने योग्य बातें

1.11 अपनी प्रगति जाँचें

1.12 निर्दिष्ट कार्य

1.13 चर्चा के लिए विषय

1.14 संदर्भ

1.1 भूमिका

मानसिक विकलांगता सदियों से चली आ रही है। यह एक जटिल अवधारणा है और समाज के विभिन्न वर्ग जैसे अभिभावक, परिवार व उद्यमी आदि इसे ठीक तरह से नहीं समझ पाए हैं। समाज में इससे संबंधित कई भ्रान्तियाँ और गलत प्रथाएँ प्रचलित हैं। लेकिन पिछले कुछ दशकों में इस विषय पर अधिक ध्यान दिया गया है। इस संबंध में पर्याप्त वैज्ञानिक सूचनाएँ एकत्रित और प्रकाशित की गईं।

पहले मनोरोग और मानसिक विकलांगता में अंतर नहीं किया जाता था। इनके अलग-अलग लक्षणों के कारण अब इन दोनों दशाओं को अलग-अलग रूप में देखा जाने लगा है।

इस अध्याय में मानसिक विकलांगता से संबंधित विभिन्न मनोसामाजिक पहलुओं तथा समाज में प्रचलित भ्रांत धारणाओं के बारे में चर्चा की गई है।

1.2 उद्देश्य

इस अध्याय को पढ़ने के बाद आप

- समाज में मानसिक विकलांगता से संबंधित भ्रांत धारणाओं के बारे में जान सकेंगे।
- मनोरोग और मानसिक विकलांगता के अंतर को समझकर उन्हें पहचान सकेंगे।
- मानसिक विकलांग (मंदबुद्धि) व्यक्तियों की यौन समस्याओं को समझ सकेंगे।
- मानसिक विकलांगता के प्रति आम व्यक्ति के रवैये को जान सकेंगे।
- इस संबंध में समाज को जागरूक करने की आवश्यकता, लक्ष्य और समस्या को जान सकेंगे।
- जागरूकता कार्यक्रम सफलता से चलाने के लिए पर्याप्त जानकारी प्राप्त कर सकेंगे।

1.3 मनोरोग बनाम मानसिक विकलांगता : अवधारणा तथा अन्तर

मनोरोग तथा मानसिक विकलांगता की समानताएँ न केवल सैद्धांतिक बल्कि व्यवहारिक रूप से भी विवाद का विषय हैं। चिकित्सकों से अक्सर पूछा जाता है कि क्या ये दोनों दशाएँ एक जैसी हैं या अलग हैं। यदि ये अलग हैं तो क्या मंदबुद्धि व्यक्ति को मनोरोग हो सकता है ?

पिछले कुछ दशकों में मंदबुद्धि व्यक्तियों में मनोरोग के विषय पर अधिक ध्यान केन्द्रित किया गया है, क्योंकि एक तो मंदबुद्धि व्यक्ति के स्वास्थ्य की उचित देखभाल को आम स्वीकृति मिली है और दूसरे सामान्यीकरण के सिद्धान्त के कारण मंदबुद्धि व्यक्ति से समाज में रहने और समाज की सुविधाओं का उपयोग करने की अपेक्षा की जाने लगी है।

हाल ही में इस क्षेत्र में किए गए कार्यों के कारण उपर्युक्त प्रश्नों का उचित व संतोषजनक उत्तर दिया जा सकता है।

बुद्धि व्यक्ति की बुद्धिलब्धि कम होती है जिस कारण उसे मनोरोग होने की संभावना होती है, जिसे उसकी सोच, ोदशा तथा व्यवहार में होने वाले अचानक तथा असंभावित परिवर्तन के रूप में देखा जा सकता है। मंदबुद्धि व्यक्ति ा सामान्य व्यक्ति दोनों ही में मनोरोग के लक्षण समान होते हैं, लेकिन सामान्य व्यक्तियों की अपेक्षा मंदबुद्धि व्यक्तियों मनोरोग होने की संभावना अधिक होती है।

बुद्धि व्यक्तियों को मनोरोग अधिक क्यों होता है ?

वेक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारणों के परिणामस्वरूप मंदबुद्धि व्यक्ति का विकास कुछ अलग तरह से होता है। ; निम्नलिखित कमियों के रूप में दिखाई देता है :

- समायोजन की कमी ।
- स्वनियंत्रण का अभाव ।
- आत्मविश्वास की कमी ।
- हीनभावना ।
- उत्तेजना ।
- स्वावलंबन की कमी ।

पर्युक्त कमियों के कारण मंदबुद्धि व्यक्तियों को सामान्य व्यक्तियों की अपेक्षा मनोरोग होने की संभावना अधिक होती है। पर्युक्त कारणों के अलावा व्यक्ति की क्षमता और अभिभावक/परिवार की अपेक्षाओं में असमानता के कारण उत्पन्न नाव, समस्या को और अधिक बढ़ाते हैं।

ानसिक विकलांगता और मनोरोग में अंतर

ारत जैसे देशों में मनोरोग और मानसिक विकलांगता को एक ही समझा जाता है। ऐसा इसलिए है क्योंकि मनोरोग ौर मानसिक विकलांगता के बारे में आम नागरिकों में पर्याप्त जानकारी का अभाव है। अतएव लाभकर प्रबंधन नीति नाने के लिए इन दोनों स्थितियों में अन्तर के बारे में स्पष्ट निर्देशिका का होना अत्यन्त आवश्यक है। निम्नलिखित ालिका में मनोरोग तथा मानसिक विकलांगता में अंतर दर्शाने वाले मापदण्ड दिए गए हैं।

मनोरोग व मानसिक विकलांगता में अंतर

	मनोरोग	मानसिक विकलांगता
1.	यह एक प्रकार का रोग है।	यह एक शारीरिक दशा है, बीमारी नहीं।
2.	यह दिमाग या मन का रोग है, जिससे व्यवहारिक व मानसिक उत्तेजना उत्पन्न होती है, जिस कारण व्यक्ति की सामाजिक और व्यावहारिक क्षमता का ह्रास होता है।	विकास के दौरान औसत से कम बौद्धिक क्रिया होने के कारण अनुकूल व्यवहार की अक्षमता।
3.	किसी भी उम्र में हो सकता है।	आमतौर पर बचपन में या विकासकाल में हो सकती है। (18 वर्ष की उम्र तक)

4.	कारण : अनेक कारण होते हैं जैविक (Biological) मनोवैज्ञानिक, सामाजिक ।	कई कारण हैं लेकिन मुख्य रूप से जैविक (आनुवंशिक, मैटाबॉलिक, जन्म पूर्व चोट या संक्रमण) सामाजिक, मनोवैज्ञानिक, मनोरोग के कारण भी मानसिक विकलांगता हो सकती है।
5.	चिकित्सकीय लक्षण : विकास में विलंब नहीं बुद्धिलब्धि का स्तर सामान्य या सामान्य से कम हो सकता है, अर्थात् मंदबुद्धि व्यक्तियों में सामान्य लोगों की तुलना में मनोरोग की दर अधिक होती हैं। असंबद्ध वार्तालाप और व्यवहार में परिवर्तन देखा जा सकता है। उदाहरण- अपने आपसे बातें करना, बिना कारण मुस्कुराना या रोना, लंबे समय तक अकेले रहना बिना कारण गुस्सा होना, मनोदशा में अत्यधिक परिवर्तन एवं निद्रा में गड़बड़ी । सामान्य जीवन-शैली।	आमतौर पर विलंबित विकास (मोटर, ज्ञानात्मक (cognative) वाक्, भाषा एवं संप्रेषण, व्यक्तिगत व सामाजिक) होता है। बुद्धिलब्धि का स्तर 70 से कम होता है। व्यवहार संबंधी समस्याएँ होती हैं। अनुकूल व्यवहार व सीखने से अक्षमता। असामान्य जीवन-शैली।
6.	वर्गीकरण : मुख्य रूप से दो वर्गों में वर्गीकृत किया जाता है। (मनोविकृति (Psychoses) उदाहरण- स्कीज़ोफ़ेनिया, उदासीन मनोविकृति।) स्नायुरोग (Neruoses) (एंग्साइटी डिसऑर्डर फोबिया एवं ऑबसेसिस डिसऑडर)	बुद्धिलब्धि के आधार पर मानसिक विकलांगता को वर्गीकृत किया गया है। अल्प - 50-70 अति अल्प - 35-49 गंभीर - 20-34 अति गंभीर - 20 से कम
7.	स्थिति : सामान्यतः घटती-बढ़ती रहती है लेकिन यह लगातार बढ़ती हुई या स्थिर भी हो सकती है।	सामान्यतः स्थिर रहती है, परन्तु बढ़ती हुई भी हो सकती है।
8.	बीमारी का पता जल्दी चल जाए और सही निदान किया जाए तो यह पूरी तरह से ठीक हो सकती है।	यदि जल्दी पहचान कर उपचार किया जाए तो विकास एवं सीखने की क्षमता बढ़ाई जा सकती है।

1.4 भ्रान्तियाँ और सामाजिक रीतियाँ

मंदबुद्धि व्यक्ति ऐसे वातावरण में जीते हैं जो कि उनके आस-पास के लोगों, इस क्षेत्र के कार्मिकों एवं उनके परिवार की मनोवृत्ति पर आधारित होता है। यदि इन लोगों की मनोवृत्ति सकारात्मक एवं सहायक हो तो मंदबुद्धि व्यक्ति का जीवन-स्तर सुधर सकता है। लेकिन सच्चाई यह है कि समाज का तकरीबन हर वर्ग इन्हें मुख्यधारा में स्वीकार नहीं करता। विशेष तौर पर भारत जैसे विकासशील देशों में समाज की नकारात्मक प्रवृत्ति, समझ और प्रोत्साहन की कमी के कारण कई भ्रान्तियाँ और गलत सामाजिक रीतियाँ प्रचलित हो जाती हैं।

भ्रान्तियाँ

निम्नलिखित कारणों व स्थितियों के कारण मानसिक विकलांगता को ठीक से नहीं समझा जाता -

1. अन्य विकलांगताएँ देखी जा सकती हैं, जबकि मानसिक विकलांग व्यक्ति को देखने से उसकी विकलांगता का पता नहीं चलता।
2. मानसिक विकलांगता और मनोरोग में अंतर नहीं किया जाता।

समाज में व्याप्त कुछ सामान्य भ्रान्तियाँ निम्नलिखित हैं :

1. मानसिक विकलांगता और मनोरोग एक ही हैं।
2. मानसिक विकलांगता कर्म या भाग्य का फल है।
3. मानसिक विकलांगता को केवल दवाइयाँ ही ठीक कर सकती हैं।
4. मानसिक विकलांगता विवाह करने से ठीक हो जाती है।
5. मंदबुद्धि बच्चा बड़ा होने पर सामान्य हो जाता है।
6. मानसिक विकलांगता छूत का रोग है।

इन भ्रान्तियों के कारण आम व्यक्ति मंदबुद्धि व्यक्तियों की क्षमताओं को कम करके आँकते हैं, जिस कारण उनके पुनर्वास के कार्य में बाधा आती है। अतः जागरूकता अभियानों द्वारा समाज से इन भ्रान्तियों को दूर करने की आवश्यकता है।

सामाजिक प्रथाएँ

भारत जैसे विकासशील देशों की सामाजिक प्रथाएँ धर्म तथा संस्कृति से प्रभावित होती हैं। इसके अतिरिक्त निरक्षरता, गरीबी तथा अत्यधिक जनसंख्या के प्रभाव के कारण समाज तथा परिवार कुछ सामाजिक प्रथाओं का अनुसरण करते हैं। ये सामाजिक प्रथाएँ निम्नलिखित हैं -

1. सगोत्रीय विवाह (Consanguinity) - कई समुदायों में युगों से खून के रिश्तों में ही विवाह करने का चलन है, जिसके कारण मानसिक विकलांगता व अन्य विकलांगताओं की संभावना बढ़ जाती है।
2. हमारे समाज में लोगों की धर्म में बहुत आस्था है। मानसिक विकलांगता व अन्य बीमारियों के इलाज के लिए वे धर्म-स्थलों पर तथा तांत्रिक, ओझा आदि के पास जाते हैं, जिस कारण मंदबुद्धि व्यक्ति के पुनर्वास की प्रक्रिया पर विपरीत असर पड़ता है।
3. हमारे समाज में कुछ लोगों का मानना है कि मंदबुद्धि व्यक्ति का विवाह कर देने से वह सामान्य हो जाता है, परन्तु वास्तविकता यह है कि विवाह से मानसिक विकलांगता ठीक नहीं हो सकती। वस्तुतः विवाह के बाद मंदबुद्धि व्यक्ति के जीवन में तनाव और चुनौतियों में वृद्धि होने की संभावना रहती है।
4. पुराने समय से ही मंदबुद्धि व्यक्तियों को समाज से अलग पागलखानों में रखा जाता है। यद्यपि इनका संस्थानीकरण धीरे-धीरे सामान्यीकरण और एकीकरण में परिवर्तित हो रहा है, तथापि परिवार में इन्हें अलग रखा जाता है। लोग मंदबुद्धि व्यक्तियों को सामाजिक समारोहों से दूर रखते हैं। इससे मंदबुद्धि व्यक्ति का सामाजिक विकास सीमित हो जाता है।
5. समाज में मंदबुद्धि व्यक्ति को कठोर सजा देने का प्रचलन भी है। इससे भावनात्मक असंतुलन तथा व्यक्तित्व से संबंधित समस्याएँ उत्पन्न होती हैं।

विवाह और मानसिक विकलांगता

का :- विवाह स्त्री और पुरुष का जिम्मेदारियों से भरा शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक तथा आत्मिक बंधन है। ीय समाज में विवाह एक महत्त्वपूर्ण स्थान रखता है।

भी विकलांग पहले एक व्यक्ति है। उसकी विकलांगता चाहे जैसी भी हो, वह बढ़ता है, खाता है, सोता है और ी साथियों के समान ही व्यवहार करता है। उसे भी हमारी ही तरह स्नेह, मित्र, मनोरंजन, कार्य, सफलता और ा की आवश्यकता होती है। विवाह संबंधी निर्णय प्रत्येक मंदबुद्धि के संदर्भ में अलग-अलग होता है। इस संदर्भ में सामान्य सुझाव/सलाह नहीं दी जा सकती।

न्यतः इस क्षेत्र के कार्मिक/विशेषज्ञ मंदबुद्धि व्यक्ति के विवाह की सलाह नहीं देते। फिर भी सामाजिक दबाव, व्यक्ति योग्यता और इच्छा के कारण विवाह कर दिया जाता है। लेकिन विवाह करने या न करने का निर्णय उसके परिवार नेर्भर करता है।

न विवाह के लिए कुछ योग्यताओं का होना आवश्यक है -

बौद्धिक, भावनात्मक तथा शारीरिक परिपक्वता।
साथी और नए परिवार के साथ सामंजस्य स्थापित करने की योग्यता।
दैनिक जीवन व नए परिवार द्वारा सौंपी गई नई भूमिका की जिम्मेदारियाँ उठाने की क्षमता।
यौन सक्षमता।
परिवार को आर्थिक सहारा देने की क्षमता।

परिवार और विशेष तौर पर अभिभावक अपने मंदबुद्धि बच्चों के विवाह की योजना बना रहे हों तो उन्हें अपने में इन योग्यताओं के विकास का प्रयास करना चाहिए। विवाह तय करने से पहले यह जरूरी है कि संभावित ा को ईमानदारी से अपने बच्चे की मानसिक विकलांगता के बारे में बता दिया जाए।

ह का कारण

भावक अपने मंदबुद्धि बच्चे के विवाह के बारे में क्यों सोचते हैं ?

: समाज में इसके कुछ सामान्य कारण निम्नलिखित हैं :

मंदबुद्धि व्यक्ति की देखभाल की जिम्मेदारी किसी और के कंधों पर चली जाएगी।
मंदबुद्धि व्यक्ति सुरक्षित रह सकेगा (विशेष तौर पर ग्रामीण इलाकों में तथा लड़कियाँ)।
अभिभावकों के बुढ़ापे में उनकी देखभाल के लिए परिवार में एक नया सदस्य लाया जा सकता है।

का संभावित संयोग

दो मंदबुद्धि व्यक्ति।
एक मंदबुद्धि व्यक्ति तथा दूसरा सामान्य व्यक्ति।

3. एक मंदबुद्धि व्यक्ति तथा दूसरा कोई अन्य विकलांगता वाला व्यक्ति।

पितृत्व/मातृत्व

1. बच्चे के बारे में सोचने से पहले अनुवांशिक परामर्श लेना आवश्यक है। अनुवांशिकता के कारण अधिक खतरा होने की दशा में वैकल्पिक रूप से किसी को गोद भी लिया जा सकता है।
2. अभिभावक के रूप में मंदबुद्धि व्यक्ति अपने बच्चों की देखभाल तो अच्छी तरह कर लेते हैं, लेकिन बच्चे के भावनात्मक विकास में अपना योगदान नहीं दे पाते।

गर्भनिरोध

मंदबुद्धि बच्चे के माता-पिता इस विषय को अनदेखा नहीं कर सकते। यदि उसका विवाह होना है और परामर्श लेने के बाद यह निर्णय लिया जाता है कि भविष्य में बच्चे की संभावना हो सकती है, तो गर्भनिरोध के अस्थाई तरीके अपनाने चाहिए। यदि विवाह के बाद बच्चों को सलाह न दी गई हो तो गर्भनिरोध के स्थाई तरीके के बारे में सोचा जा सकता है। तरीका जो भी चुना जाए ध्यान रखें कि मंदबुद्धि व्यक्ति उसे सही ढंग से प्रयोग कर सके। नैतिकता यह है कि मंदबुद्धि व्यक्ति को गर्भनिरोधक के फायदे और नुकसान के बारे में बता देना चाहिए।

विवाह पूर्व परामर्श

1. मंदबुद्धि व्यक्ति तथा उसके माता-पिता को विवाह के महत्त्व तथा समस्याओं के बारे में परामर्श दिया जाना चाहिए।
2. माता-पिता को यह देखना चाहिए कि उनके मंदबुद्धि बच्चे में विवाह की आवश्यकताओं को पूरा करने की योग्यता है या नहीं।
3. अपने वैवाहिक जीवन में कारगर भूमिका निभाने के लिए उसे परामर्श/शिक्षा दी जानी चाहिए।

विवाह से पूर्व मंदबुद्धि व्यक्ति के भावी जीवनसाथी को मंदबुद्धि व्यक्ति के बारे में संपूर्ण जानकारी (उसकी कमियाँ तथा खूबियाँ) देना अत्यन्त आवश्यक है।

1.6 यौन समस्याएँ/शोषण

परिचय : कामुकता एक नैसर्गिक व्यवहार है। इसका बौद्धिकता के स्तर से कोई संबंध नहीं है। मंदबुद्धि व्यक्ति भी सामान्य व्यक्ति की ही तरह महसूस करता है और प्रतिक्रिया करता है। सामाजिक नियमों के द्वारा कामुकता के प्रदर्शन को निषिद्ध किया गया है। मंदबुद्धि व्यक्ति इन नियमों को ठीक से नहीं समझ सकता। इस कारण कुछ परिस्थितियों में मंदबुद्धि बच्चे/व्यक्ति यौन आवश्यकताओं को असामान्य रूप से प्रदर्शित करते हैं। दूसरी तरफ आम आदमी समझता है कि मंदबुद्धि व्यक्तियों का लैंगिक विकास नहीं होता है।

दुर्भाग्यवश मंदबुद्धि व्यक्ति को दूसरों के नकारात्मक रवैये से उबरने में सबसे अधिक कठिनाई का सामना करना पड़ता है, क्योंकि उसे बच्चों के समान या कामेच्छाविहीन समझा जाता है, या समझा जाता है कि उसका यौन व्यवहार अत्यधिक है या विकृत है (जिसे सामान्य व्यक्ति में आमतौर पर ठीक समझा जाता है)।

न में मंदबुद्धि व्यक्ति का यौन व शारीरिक विकास किसी भी अन्य बच्चे की तरह ही होता है। उसका अपने नांगों को छूना शिक्षक और अभिभावक दोनों को ही चिंता में डाल देता है। बचपन में जननांगों को छूना और उससे ना सामान्य है। यह आदत जिज्ञासा या सुख के कारण बनी रहती है। कभी-कभी खुजली, तंग कपड़ों आदि के ण भी ऐसा हो सकता है। पहले इसका कारण जानना चाहिए। उनका ध्यान किसी ऐसे काम की ओर लगाना चाहिए उसे अधिक रुचिकर लगे।

नलिखित खास समस्या याकि व्यवहार की ओर ध्यान देना आवश्यक है :

मैथुन

क का अपने जननांगों पर हल्का आघात करना, जिससे सुखद अनुभति हो, हस्तमैथुन कहलाता है। इससे स्खलन भी सकता है और नहीं भी। लड़के और लड़कियाँ दोनों ही हस्तमैथुन करते हैं।

हस्तमैथुन नुकसानदायक नहीं है और इससे कोई कमजोरी नही आती। आम धारणा गलत है कि हस्तमैथुन करना पाप है और यह नुकसानदायक है।

बाद के जीवन में भी एक वयस्क के रूप में मंदबुद्धि व्यक्ति को अपनी कामोत्तेजना कम करने का साधन नहीं मिलता, अतः उनमें इस क्रिया को स्वीकार किया जा सकता है।

बच्चों को सिखाना चाहिए कि वे इसे सार्वजनिक स्थानों पर न करें।

सामान्यतः हस्तमैथुन की बारंबारता को समस्या नहीं समझना चाहिए।

दोष

भावकों को पता होना चाहिए कि स्वप्नदोष एक स्वाभाविक घटना है। इससे उनके पुत्र को किसी प्रकार का सान या कमजोरी नहीं होगी। अभिभावक अपने पुत्र के लिए स्वच्छता सुनिश्चित कर सकते हैं।

दुर्व्यवहार/शोषण

ने विकलांग बच्चे को यौन दुर्व्यवहार से बचाने के लिए अभिभावकों को विशेष सतर्क रहना चाहिए। इन युवाओं का दा उठाना बहुत आसान होता है, अतः

अपने बच्चे को किसी के पास छोड़ने में सावधानी बरतें।

अपने बच्चे को अनजान व्यक्ति तथा दोस्त में अंतर करना सिखाएँ।

हमला होने पर चिल्लाना सिखाएँ।

उन्हें सिखाएँ कि दूसरे व्यक्ति उनके शरीर को कम छुएँ।

अस्वाभाविक घटना के बारे में बताने के लिए प्रेरित करें।

गाकरण या गर्भाशय निकाल देना ही उचित समाधान नहीं है, क्योंकि इससे मात्र गर्भधारण होने से बचाव होता है। बचपन से ही एकांत में कपड़े बदलना, पूरी तरह कपड़े पहनकर रखना और दूसरे लिंग के व्यक्ति के साथ ठीक यवहार करना सिखाएँ।

1.7 मनोवृत्ति-ऐतिहासिक परिप्रेक्ष्य

इतिहास मंदबुद्धि व्यक्ति की दुर्दशा के चार महत्त्वपूर्ण पहलुओं को सामने लाता है।

- बुरे बर्ताव के कायम रहने का भय।
- मंदबुद्धि व्यक्ति के व्यवहार और रूप-रंग से संबंधित बड़ी संख्या में अंधविश्वास।
- स्वाभाविक, नियमबद्ध तथा उद्देश्यपूर्ण तरीके से समझने का प्रयास।
- मानवतापूर्ण व्यवहार, देखभाल, शिक्षा तथा सामाजिक स्वीकृति का प्रावधान।

1700 से पहले के अंधविश्वास एवं उन्मूलन

प्रारंभिक समाज में प्रत्येक सदस्य से अपेक्षा की जाती थी कि वह समाज के विकास में योगदान दे। चूँकि मंदबुद्धि व्यक्ति अनुत्पादक सदस्य थे अत: उन्हें समाज पर बोझ समझा जाता था और उन्हें समुदाय से अलग कर मरने के लिए छोड़ दिया जाता था।

14वीं से 16वीं शताब्दी के नवजागरण के कारण एक नया सामाजिक वातावरण बना जिसका सीधा प्रभाव मंदबुद्धि व्यक्तियों पर पड़ा।

नई सामाजिक मनोवृत्ति (1700-1920)

विभिन्न दार्शनिकों के प्रयास से संवेदनावाद का आगमन हुआ जिसके कारण एक नए संवेदनशील वर्ग का उदय हुआ। अमरीकी और फ्रांसीसी क्रांति ने मानवता के दर्शन को बढ़ावा दिया। इन ऐतिहासिक घटनाओं के परिणामस्वरूप एक जागरण आया (1700-1800) जिसके कारण मंदबुद्धि व्यक्तियों के प्रति समाज में एक नई मनोवृति की नींव पड़ी। इस मनोवृति ने एक सकारात्मक वातावरण तैयार किया जिससे आदर्शवादी युवा मानवता का आदर्श और लॉक व रूसों के विचारों को कार्यरूप दे सकें। 19वीं शताब्दी के प्रथम चरण में इस जागरण के कारण आशावादी रवैया उत्पन्न हुआ। 1800 के प्रारंभिक वर्षों में मंदबुद्धि व्यक्तियों के लिए योजनाबद्ध सेवा तथा विशेष शिक्षा प्रारम्भ हुई।

पिछले युग के पिछड़ेपन से उबरना आवश्यक था। चिंताजनक स्थिति से संरक्षित प्रबोधन तक का परिवर्तन कई घटनाओं से प्रभावित था :

1. आनुवांशिकी विज्ञान के क्षेत्र और महत्त्व के बढ़ने के कारण मानसिक विकलांगता को एकात्मक, अप्रभावी, विरासत में मिली विशेषता के रूप में देखा जाना कम हुआ।
2. चिकित्सकीय अध्ययनों ने विकलांगता के गैर आनुवांशिक कारणों का भी पता लगाया जिनके कारण मानसिक विकलांगता हो सकती है जैसे-सदमा, इन्फैक्शन तथा अंत:स्रावी गड़बड़ी।
3. वंशावली अध्ययन की व्याख्या अधिक से अधिक स्पष्ट हो रही थी।
4. पुराने अध्ययनों, जिन्होंने मानसिक विकलांगता को सभी काल्पनिक बुराइयों से जोड़ा था उनका पुनर्विश्लेषण किया गया।
5. नए, अधिक नियंत्रित और अधिक उद्देश्यपूर्ण अध्ययन पिछले युग की कड़ियों को जोड़ने में असफल रहे।

ाष एजेंसियाँ :

ारिका के पूर्व राष्ट्रपति कैनेडी की एक बहन मंदबुद्धि थी। उन्होंने प्रेसिडेंट्स पैनल ऑन मेंटल रिटार्डेशन (PPMR) स्थापना की जो कि अमेरिका में राष्ट्रीय नीति बनाने के लिए मार्गदर्शन तथा स्रोत का काम करती है। 1963 में ोस ने मेंटल रिटार्डेशन फेसिलिटीज एंड मेंटल हेल्थ सेंटर कंस्ट्रक्शन अधिनियम पारित किया, जिससे मेंटल ार्डेशन रिसर्च सेंटर (MRRC) की स्थापना हुई।

70 से विशेष शिक्षा और मंदबुद्धि व्यक्तियों को दी जाने वाली सेवाओं के क्षेत्र में काफी प्रगति हुई है। 1980 के म्भ में एक द्विअंगी दार्शनिकता ने इन सेवाओं को बढ़ाने और इनकी गुणवत्ता में सुधार करने और इस समझ को ाने में उत्सुकता दिखाई कि सभी क्रियाओं का निरन्तर पुनर्मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

83 में अमेरिकन एसोसियेशन ऑफ मेंटल रिटार्डेशन ने मानसिक विकलांगता की परिभाषा दी जो कि अमेरिकन ्कैट्रिक एसोसिएशन तथा वर्ल्ड हेल्थ आर्गनाइजेशन की परिभाषा से मिलती-जुलती है।

30-50 के दौरान सामाजिक, राजनैतिक अनुसंधानों का मंदबुद्धि व्यक्तियों पर अप्रत्यक्ष तत्काल प्रभाव या सीधा ाकट प्रभाव पड़ा। द्वितीय विश्वयुद्ध के बाद कई परिवारों ने विकलांगता के बारे में जाना। विकलांग सिपाहियों की वश्यकताओं के प्रति संवेदनशीलता विकसित हुई। इस युद्ध के कारण मंदबुद्धि व्यक्तियों को युद्ध संबंधी उद्योगों में ागार के अवसर मिले। द्वितीय विश्वयुद्ध के बाद अभिभावकों की माँग, सरकार और अभिभावकों के जोश तथा निजी डेंग के कारण मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में विकास को एक नई दिशा मिली।

50 में संस्थागत परिवर्तन प्रारम्भ हो गए थे। नेशनल एसोसिएशन फॉर द रिटार्डेड चिलड्रन (NARC) का गठन एक ासे महत्त्वपूर्ण घटना थी। पिछले वर्षों में मंदबुद्धि व्यक्तियों के प्रति समाज का रवैया घृणा से बदलकर सहिष्णुता तथा ानुभूति का हो गया है।

रतीय समुदाय सम्मिलित समुदाय है, अतः मंदबुद्धि व्यक्ति परिवार के साथ ही रहता है। अमेरिका में प्रवृत्ति के लाव के कारण भारत समेत संपूर्ण विश्व में इस क्षेत्र में विकास हुआ है।

8 समुदाय को संगठित करना

कार और गैर सरकारी एजेंसियों के मिले-जुले प्रयास से ही पुनर्वास का कार्य किया जा सकता है। समुदाय, वसायिकों, विकलांग व्यक्तियों के अभिभावकों तथा विकलांग व्यक्ति को सफल पुनर्वास के लिए स्वयं सक्रिय भागीदारी मानी चाहिए।

ुदाय के संसाधनों को किस प्रकार संगठित किया जाए ?

- मंदबुद्धि व्यक्ति की आवश्यकताओं के बारे में समाज में जागरूकता पैदा करें।
- पुनर्वास में सहभागिता और सामाजिक पहलू पर जोर दें।
- स्थानीय साधनों को पहचानें।
- साधनों को संगठित करने का तरीका ढूँढ़ें।

- साधनों को सुव्यवस्थित करने तथा उनका उपयोग करने का तरीका विकसित करें।

संसाधनों के प्रकार

मानव संसाधन- निधि, सामग्री, मनोबल का सहारा, सद्भावना और स्वैच्छिक सेवा

सभी स्तरों पर जागरूकता पैदा कर संसाधन ढूँढ़े जा सकते हैं।

आवश्यकता

- मानसिक विकलांगता मूल रूप से एक सामाजिक समस्या है। यह विभिन्न मंदबुद्धि व्यक्तियों और संस्कृतियों में अलग-अलग होती है। अपने असामान्य व्यवहार के कारण उन्हें समाज द्वारा महत्त्वहीन समझे जाने का खतरा रहता है। अपनी मानसिक व शारीरिक क्षमता के कम स्तर के कारण वे समाज की अपेक्षाओं पर खरे नहीं उतरते।
- शिक्षा और प्रशिक्षण द्वारा उनकी योग्यताओं को सुधारकर उन्हें समाज के अनुकूल बनाने के प्रयास के लिए न केवल इस क्षेत्र के कार्मिकों/विशेषज्ञों को ध्यान देने की आवश्यकता है, बल्कि अभिभावकों व समुदाय को भी इस दिशा में ध्यान देना चाहिए। मंदबुद्धि व्यक्ति अलग जरूर होते हैं, लेकिन उनकी आवश्यकताएँ सामान्य व्यक्ति जैसी ही होती हैं। अतः उनके साथ सामान्य व्यक्ति की तरह ही व्यवहार करना चाहिए।
- हमारे समाज में मानसिक विकलांगता के बारे में अत्यधिक अज्ञानता और उदासीनता है। ऐसा मुख्य रूप से मानसिक विकलांगता के कारणों, उसकी रोकथाम, पहचान, प्रबंधन व मंदबुद्धि व्यक्ति को मिलने वाली सुविधाओं के बारे में जानकारी व मार्गदर्शन के अभाव के कारण है।
- जागरूकता के अभाव में गलत धारणाएँ विकसित होती हैं। अभिभावकों का स्वयं को दोषी मानना, उसे अपने कर्म का फल मानना, पंडित, ओझा आदि के पास जाना, बार-बार अलग-अलग डॉक्टरों के पास जाना या अपने मंदबुद्धि बच्चे के लिए किसी चमत्कारी इलाज को ढूँढ़ना एक आम बात है।

अभिभावकों व आम जनता को शिक्षा और प्रशिक्षण के बारे में जागरूक करने का उद्देश्य है मंदबुद्धि व्यक्ति को सामाजिक और आर्थिक रूप से आत्म-निर्भर बनाना।

इस उद्देश्य को कैसे प्राप्त किया जाए

1. इस उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए यह आवश्यक है कि इन्हें सामान्य जीवन की मुख्यधारा से जोड़ा जाए और शिक्षा व प्रशिक्षण के क्षेत्र में वैज्ञानिक और तकनीकी प्रगति का उपयोग करने के योग्य बनाया जाए ताकि मानसिक विकलांगता का प्रभाव कम किया जा सके। इससे उनके सामाजिक और आर्थिक पुनर्वास में भी मदद मिलेगी। यदि समस्या से बचने या उसे कम करने के लिए वैज्ञानिक और तकनीकी प्रगति का उपयोग न किया जाए तो विकलांग व्यक्ति की देखभाल करने का भारी बोझ राष्ट्र को उठाना पड़ेगा।
2. अभिभावक और आम जनता को मानसिक विकलांगता के कारणों, निवारण, पहचान, प्रशिक्षण, गलत धारणाओं तथा सही मनोवृत्ति के बारे में शिक्षित कर मंदबुद्धि व्यक्ति का सफल व उचित समाजीकरण किया जा सकता है।

याएँ

विजातीय (Heterogeneous) जनसंख्या (मंदबुद्धि व्यक्तियों की)

जनसंख्या अत्यधिक विजातीय है क्योंकि

- मंदबुद्धिता का अलग-अलग स्तर
- विभिन्न संस्कृतियाँ और विश्वास
- विभिन्न भाषाएँ और बोलियाँ
- सामाजिक आर्थिक स्थिति का अलग-अलग स्तर

मंदबुद्धि व्यक्तियों की जनसंख्या में इतनी विभिन्नता है कि एक जागरूकता कार्यक्रम संपूर्ण जनसंख्या के लिए समुचित नही होगा।

गरीबी और मूल आवश्यकताओं को पूरा करने की असमर्थता के कारण लोग मानसिक विकलांगता की समस्या पर ध्यान नहीं देते।

प्रभावकारी जागरूकता कार्यक्रम के पहलू

देने योग्य बातें

जागरूकता कार्यक्रम चलाया जाए तो निम्नलिखित बातों पर ध्यान दिया जाए :

लक्ष्य जनसंख्या।

उद्देश्य।

दी जानेवाली जानकारी।

सीखने के लिए संसाधनों की उपलब्धता।

कार्यक्रम की अवधि।

जागरूक कार्यक्रम के प्रतिभागियों का लिंग, उम्र, शिक्षा, उद्देश्य, अन्य मानवीय विशेषताएँ और परम्पराएँ।

सामान्य स्थानीय परिस्थिति, मौसम, उपलब्ध स्थान, संगठन और नेतृत्व।

वित्तीय व अन्य संसाधन।

रूकता कार्यक्रमों में मानसिक विकलांगता पर शैक्षिक, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक तथा चिकित्सीय दृष्टिकोण से कारी दी जानी चाहिए और इसमें किसी खास संस्कृति पर ज्यादा जोर नहीं दिया जाना चाहिए। आम जनता को जाने वाला संदेश मानसिक विकलांगता के निवारण, शीघ्र पहचान, राय लेने तथा स्वीकृति पर केन्द्रित होना चाहिए के अभिभावकों को दिया जाने वाला संदेश निवारण, शीघ्र पहचान के अतिरिक्त प्रबंधन तथा शिक्षा और प्रशिक्षण के उपलब्ध सेवाओं पर केन्द्रित होना चाहिए।

विधियाँ

अभियान चलाने वाले को पता होना चाहिए कि क्या संदेश दिया जाना है।

- दिए जाने वाले संदेश का चुनाव करने के बाद उस माध्यम का चुनाव करें जिसके द्वारा संदेश दिया जाना है।
- संदेश दृश्य-श्रव्य कार्यक्रम के जरिए दिया जाएगा या केवल श्रव्य कार्यक्रम के जरिए अथवा लिखित सामग्री द्वारा दिया जाएगा । यह लक्षित जनसंख्या तथा संदेश पर निर्भर करेगा।
- फिल्म, कठपुतली, नाटक और स्लाइड दृश्य-श्रव्य कार्यक्रम के उदाहरण हैं।
- गीत और रेडियो कार्यक्रम श्रव्य कार्यक्रम के उदाहरण हैं।
- पुस्तकें, पर्चे आदि लिखित सामग्री हैं। इस क्षेत्र में काम करने वाले व्यक्तियों द्वारा आयोजित वह कैम्प भी प्रभावकारी होता है जिसमें समुदाय की सहभागिता हो।

जागरूकता कार्यक्रम और लोगों से संपर्क

निम्नलिखित सामग्रियाँ तैयार कर प्रयोग की जा सकती हैं :

- बुलेटिन
- पर्चे
- पत्रक
- परिपत्र
- रेडियो
- टी.वी.
- प्रदर्शनी
- माइक लेकर गाड़ी में समुदाय के बीच जाना या ढोल बजाकर (ग्रामीण समुदाय में) संदेश पहुँचाना।

सफलता का आधार

- जागरूकता कार्यक्रमों की सफलता समुदाय व मंदबुद्धि व्यक्ति के माता-पिता के सहयोग पर निर्भर करती है।
- क्षेत्र में पहले से काम कर रही एजेंसियों और स्थानीय नेताओं को शामिल कर व्यावसायिक अधिक सहयोग प्राप्त कर सकते हैं।
- कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य विकलांगों को समाज उपयोगी एवं रचनात्मक नागरिक बनाने के लिए शिक्षा और प्रशिक्षण उपलब्ध कराना होना चाहिए।
- मंदबुद्धि व्यक्ति की क्षमताओं का सबके सामने प्रदर्शन करने पर जनता उनकी आवश्यकताओं और अधिकारों के प्रति जागरूक होती है।

जागरूकता कार्यक्रम अभिभावकों और आम जनता तक ही सीमित नहीं रहना चाहिए। अभिभावकों और व्यावसायिकों के दबाव समूहों द्वारा प्रशासन में भी जागरूकता लाने के प्रयास होने चाहिए। मंदबुद्धि व्यक्ति के अधिकारों की रक्षा के लिए उचित कानून व पुनर्वास सेवाओं हेतु वे योजना व नीति निर्माण करने वालों पर दबाव डाल सकते हैं।

विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा के लिए संसद ने 1995 में एक बिल पास किया था। मंदबुद्धि, सेरेब्रल पल्से व ऑटिज्म से पीड़ित व्यक्तियों के कल्याण हेतु एक अन्य बिल है राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, जो संसद द्वारा 1999 में पास किया गया है। यह आशा की जाती है कि इन अधिनियमों के लागू होने से मंदबुद्धि व्यक्तियों के पुनर्वास में जनता और समुदाय का पूर्ण सहयोग मिलेगा।

1.10 इकाई का सारांश : याद रखने योग्य बातें

- मानसिक विकलांगता सदियों से चली आ रही है। यह एक जटिल अवधारणा है और समाज के विभिन्न वर्ग जैसे अभिभावक, परिवार व व्यवसायी आदि इसे ठीक तरह से नहीं समझ पाए हैं।
- मंदबुद्धि व्यक्ति की बुद्धिलब्धि (IQ) कम होती है। इस कारण उसे मनोरोग होने की संभावना होती है, जिसे उसकी सोच, मनोदशा तथा व्यवहार में होने वाले अचानक तथा असंभावित परिवर्तन के रूप में देखा जा सकता है।
- मंदबुद्धि व्यक्ति ऐसे वातावरण में जीते हैं जो कि उनके आस-पास के लोगों, इस क्षेत्र के कार्मिकों एवं उनके परिवार की मनोवृत्ति पर आधारित होता है। यदि इन लोगों की मनोवृत्ति सकारात्मक एवं सहायक हो तो मंदबुद्धि व्यक्ति का जीवन-स्तर सुधर सकता है।
- विवाह स्त्री और पुरुष का जिम्मेदारियों से भरा शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक तथा आत्मिक बंधन है।
- कामुकता एक नैसर्गिक व्यवहार है। स्वप्नदोष, हस्तमैथुन तथा जननांगों का प्रदर्शन मंदबुद्धि व्यक्तियों में पाई जाने वाली आम समस्याएँ हैं।
- इन विकलांग युवाओं का फायदा उठाना बहुत आसान होता है, अतः बच्चे को यौन दुर्व्यवहार से बचाने के लिए अभिभावकों व शिक्षकों को विशेष सतर्क रहना चाहिए।
- मानसिक विकलांगता के संबंध में विश्व भर में लोगों की अलग-अलग मनोवृत्तियाँ व अवधारणाएँ हैं ।
- 14वीं से 16वीं शताब्दी के नवजागरण के कारण एक नया सामाजिक वातावरण बना जिसका सीधा प्रभाव मंदबुद्धि व्यक्तियों पर पड़ा।
- मानसिक विकलांगता की अवधारणा, कारण व प्रबंधन के संबंध में अधिकतर लोगों को कोई जानकारी नहीं है।
- सरकार और गैर सरकारी एजेंसियों के मिले-जुले प्रयास से ही पुनर्वास का कार्य किया जा सकता है।
- जागरूकता कार्यक्रमों में मानसिक विकलांगता पर जागरूकता शैक्षिक, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक तथा चिकित्सीय दृष्टिकोण से जानकारी दी जानी चाहिए ।

1.11 अपनी प्रगति जाँचें

1. मंदबुद्धि व्यक्तियों की दुर्दशा के संवेदनशील पहलू क्या हैं ?
2. क्या विवाह से मानसिक विकलांगता समाप्त हो सकती है ? चर्चा करें।
3. समुदाय के लोगों को किस प्रकार जागरूक किया जा सकता है ?
4. जागरूकता कार्यक्रम आयोजित करते हुए जिन बातों का ध्यान रखना है, उनकी सूची बनाएँ।
5. मानसिक विकलांगता के संबंध में हमारे समाज में व्याप्त गलत धारणाओं पर संक्षिप्त चर्चा करें।
6. मानसिक बीमारी और मानसिक विकलांगता में क्या अंतर है ?
7. मंदबुद्धि व्यक्तियों की सामान्य यौन समस्याएँ कौन-सी हैं ?

1.12 निर्दिष्ट कार्य

1. जागरूकता कार्यक्रम के लिए सामग्री एकत्र करें।
2. मंदबुद्धि व्यक्तियों के प्रति लोगों के नकारात्मक रवैये को बदलने के लिए एक पोस्टर बनाएँ।

1.13 चर्चा के लिए विषय

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ अन्य विषयों पर चर्चा करना चाहेंगे या उन्हें अधिक स्पष्ट करना चाहेंगे।

.13.1 चर्चा के लिए विषय

1.13.2 स्पष्टीकरण के विषय

1.14 संदर्भ (References)

- सेक्सुअलिटी एण्ड द मेण्टली हैण्डीकैप्ड : ए मैनुएल फार पैरेन्ट्स एण्ड टीचर्स, एस ई सी आर टी, एफ पी ए आई।
- मेण्टल हैल्थ इन मेन्टल रिटार्डेशन : रिसेन्ट एडवान्सेस एण्ड प्रैक्टिसेज, 1994 कैम्ब्रीज यूनिवर्सिटी प्रेस।
- सेक्सुअलिटी एण्ड द मेण्टली रिटार्डेड : ए क्लिनिकल एण्ड थैराप्यूटिक गाइडबुक, 1992, कॉलेज हिल प्रेस।

- एन आई एम एच - जी ई एम क्वेश्चनैर, 2000।
- मेन्टल हैण्डीकैप, ह्यूमन रिलेशनशिप्स, सैक्सुअलिटी : इन्टरनेशनल लीग ऑफ सोसायटीज फार द मेन्टली हैण्डीकैप्ड।
- मैरिज एण्ड सोशल अल्टरनेटिव्ज फॉर द मेन्टली हैण्डीकैप्ड : एफ पी ए आई।
- हेवेट, एफ.एन., फॉरनेस, एस.आर. (1998) एजुकेशन ऑफ एक्सेप्शनल लर्नस (3rd एडीशन)
- दुसन्त, डब्ल्यू. (1966) द लाइफ ऑफ ग्रीस।
- पेटॉन, जे.आर. : पेने, जे.एस. बिसने-स्मिथ, एम. (1985) मेण्टल रिटार्डेशन (2nd एडीशन)
- हैवेल, एफ.एम. फॉरनेस, एस.आर. (1977) (2nd एडीशन) एजुकेशन ऑफ एक्सेप्शनल लर्नस (2nd एडीशन) बोस्टन : एलीन, बैकॉन
- गॉडार्ड, जे.जे. (1912) द कॉलिकॉक फैमिली, न्यूयार्क : प्लेनम प्रेस
- रिडिंग्स ऑन मेन्टल रिटार्डेशन प्रिपेयर्ड फार डी. एस. ई. (एम. आर.) कोर्स, फैमेली एण्ड कम्युनिटी सिकन्दराबाद : एन.आई.एम.एच

इकाई-2 संवैधानिक प्रावधान व उसके निहितार्थ

संरचना

2.1 प्रस्तावना
2.1.1 विधि निर्माण

2.2 उद्देश्य

2.3 विधि निर्माण : प्रमुख पड़ाव
2.3.1 संवैधानिक प्रावधान
2.3.2 इंडियन लूनेसी एक्ट
2.3.3 शिक्षा की राष्ट्रीय नीति
2.3.4 मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम
2.3.5 भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम

2.4 निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995
2.4.1 ढाँचा
2.4.2 अधिनियम के उद्देश्य
2.4.3 सारांश
2.4.4 निहितार्थ

2.5 ऑटिज्म, सेरेब्रल पलसे, मानसिक मंदता तथा बहु निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों के कल्याण हेतु राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, 1999
2.5.1 उद्देश्य
2.5.2 कार्यक्रम

2.6 सरकार की अन्य उपयोगी नीतियाँ
2.7 भविष्य में क्या ?
2.8 इकाई का सारांश
2.9 अपनी प्रगति जाँचें
2.10 निर्दिष्ट कार्य
2.11 चर्चा के लिए विषय/स्पष्टीकरण
2.12 संदर्भ/अग्र अध्ययन

2.1 भूमिका

भारत एक लोकतांत्रिक देश है, अतः संविधान और कानून प्रत्येक नागरिक के जीवन में एक महत्त्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं, चाहे वह सामान्य हो अथवा विकलांग।

भारत के संविधान की प्रस्तावना कहती है "हम भारत के लोग, भारत को एक संपूर्ण प्रभुत्वसंपन्न, लोकतांत्रिक गणराज्य बनाने के लिए तथा उसके समस्त नागरिकों को
सामाजिक, आर्थिक और राजनैतिक न्याय
विचार, अभिव्यक्ति, विश्वास, धर्म और उपासना की स्वतंत्रता,
प्रतिष्ठा और अवसर की समता प्राप्त कराने के लिए तथा
उन सबमें व्यक्ति की गरिमा और राष्ट्र की एकता
सुनिश्चित कराने वाली बंधुता बढ़ाने के लिए "

संविधान की प्रस्तावना "भारत के समस्त नागरिकों को प्रतिष्ठा और अवसर की समता प्राप्त कराने" का संकल्प करती है।

संविधान के अनुच्छेद 14 में कहा गया है, 'भारत की सीमा के अंदर कानून की नजर में सभी समान होंगे, सभी को कानून द्वारा समान संरक्षण दिया जाएगा।'

अनुच्छेद 14 कानून के समक्ष समानता सुनिश्चित करता है। अनुच्छेद 15 (3) और (4) में क्रमशः महिलाओं, बच्चों तथा सामाजिक और शैक्षिक रूप से पिछड़े नागरिकों के लिए विशेष प्रावधान हैं। अनुच्छेद 46 में कमजोर वर्ग के शैक्षिक और आर्थिक हित की रक्षा की गई है। ऐसा प्रतीत होता है कि 'कमज़ोर वर्ग' शब्द में विकलांग व्यक्ति भी शामिल हैं।

2.1.1 विधि-निर्माण

मंदबुद्धि व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा के लिए अभी हाल तक कोई कानून नहीं था। वे 1912 के इंडियन लूनेसी एक्ट (ILA) 1912 द्वारा संचालित होते थे। 1987 में मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA) 1987 ने इस अधिनियम का स्थान ले लिया। इस अधिनियम में मंदबुद्धि व्यक्तियों के अधिकारों और हितों की रक्षा के लिए कोई प्रावधान नहीं था बल्कि मानसिक विकलांगता को इसकी सीमा से बाहर रखा गया था। परिणामस्वरूप एक शून्य स्थापित हो गया जिसे एक व्यापक कानून ने भरा और यह कानून था निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995। इस अधिनियम में निवारण, शीघ्र पहचान, शिक्षा, व्यावसायिक प्रशिक्षण तथा रोजगार और नकारात्मक भेदभाव से सुरक्षा शामिल है। इस अधिनियम में विकलांग व्यक्तियों के मानव अधिकारों व जीवन की गरिमा सुनिश्चित की गई है। मंदबुद्धि व अन्य विकलांग व्यक्तियों की शिक्षा तथा रोजगार के लिए उचित कार्यक्रम बनाने में सरकार को इस अधिनियम से सहायता मिलेगी।

2.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप

- संविधान और कानून के महत्त्व को समझ सकेंगे।
- भूत और वर्तमान में विकलांगता कानूनों के विकास के बारे में बता सकेंगे।
- विभिन्न अधिनियमों को समझ सकेंगे।
- विभिन्न अधिनियमों के प्रभाव में अंतर कर सकेंगे।
- अधिनियमों को लागू करने के लिए कार्यक्रम बना सकेंगे।

2.3 विधि-निर्माण : प्रमुख पड़ाव

2.3.1 संवैधानिक प्रावधान

ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

स्वतंत्रता पूर्व भारत में मंदबुद्धि बच्चों के लिए बहुत कम स्कूल थे, जो गैर सरकारी संगठनों द्वारा चलाए जाते थे, कुछ मंदबुद्धि व्यक्तियों को पागलखाने में भर्ती करा दिया जाता था और अधिकतर मंदबुद्धि व्यक्ति घर पर ही रहते थे।

स्वतंत्रता के पश्चात 1950 में जब भारत का संविधान बना तो अनुच्छेद 41 में 'शिक्षा और काम के अधिकार' का वर्णन किया गया और अनुच्छेद 45 में 14 वर्ष तक की उम्र तक मुफ्त शिक्षा' के बारे में कहा गया। लेकिन इस दिशा में अब तक बहुत कम प्रयास किए गए हैं।

1950 में मंदबुद्धि बच्चों के लिए मात्र 10 विशेष स्कूल थे, 60 के दशक में ये बढ़कर 39 हुए, 70 के दशक में 120, 80 के दशक में 290 तथा 90 के दशक में इसमें तेजी से विकास हुआ और इन स्कूलों की संख्या बढ़कर 1100 हो गई। इनमें से अधिकतर स्कूल गैर सरकारी संगठनों द्वारा चलाए जाते हैं।

राष्ट्रीय संस्थान

विकलांग व्यक्तियों के लिए सरकार की नीतियों को लागू करना, विकलांगता के क्षेत्र में मानव संसाधन का विकास करना, सेवाओं के प्रतिमानों (Service Models) का विकास करना, अनुसंधान करना और सूचनाओं का प्रलेखन एवं वितरण करने के लिये भारत सरकार ने चार राष्ट्रीय संस्थान स्थापित किए हैं, जो कि दृष्टिहीनों के लिए (NIVH), बधिरों के लिए (NIHH), शारीरिक विकलांगों के लिए (NIOH) एवं मानसिक विकलांगता के लिए (NIMH) हैं। शारीरिक विकलांगता संस्थान (IPH) तथा राष्ट्रीय पुनर्वास, प्रशिक्षण व अनुसंधान संस्थान (NIRTAR) पुनर्वास हेतु दो अन्य राष्ट्रीय संस्थान हैं। इसके अतिरिक्त सरकार ने 10 राज्यों में जिला पुनर्वास केन्द्रों (DRC) की स्थापना भी की है जिनका उद्देश्य विकलांगता का निवारण करना और व्यापक पुनर्वास करना है। जिला पुनर्वास केन्द्रों में काम करने के लिए लोगों को प्रशिक्षण देने हेतु सरकार ने चार क्षेत्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण केन्द्र (RRTCs) भी स्थापित किए हैं।

2.3.2 शिक्षा की राष्ट्रीय नीति

स्वतंत्रता के बाद शिक्षा की राष्ट्रीय नीति का निर्माण एक महत्त्वपूर्ण कदम था। इस नीति म पहली बार विकलांगता पर एक अनुच्छेद शामिल किया गया (अनुच्छेद 4.9)। इस अनुच्छेद में जिन विषयों को शामिल किया गया, वे संक्षेप में इस प्रकार हैं:

1. अल्प विकलांग बच्चों की शिक्षा सामान्य स्कूलों में होगी,
2. अत्यधिक विकलांग बच्चों की शिक्षा जिला मुख्यालयों के विशेष स्कूलों में होगी, जहाँ छात्रावास भी उपलब्ध होंगे,
3. व्यावसायिक शिक्षा प्रारम्भ की जाएगी,
4. शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रमों में विकलांग बच्चों की शिक्षा भी शामिल की जाएगी,
5. स्वैच्छिक प्रयासों को बढ़ावा दिया जाएगा।

मानव संसाधन विकास मंत्रालय के शिक्षा विभाग द्वारा नीतियों को लागू करने के कारण विकलांग व्यक्तियों की समेकित शिक्षा (Integrated Education of the Disabled Persons) ने गति पकड़ी। समेकित विद्यालयों में पढ़ने वाले बच्चों के लिए केन्द्र सरकार ने आर्थिक सहायता, मुफ्त यंत्र एवं उपकरण, यातायात भत्ता और इसी प्रकार की अन्य सुविधाएँ प्रदान की हैं। लेकिन यह योजना मंदबुद्धि व्यक्तियों के लिए अधिक लाभदायक नहीं रही क्योंकि ऐसे बच्चों का शैक्षिक एकीकरण संभव नहीं है।

विधि-निर्माण

अभिभावकों की मृत्यु के बाद सुरक्षा — राष्ट्रीय न्यास अधिनियम — 1999

अन्य नागरिकों से समानता — विकलांगता अधिनियम — 1995

व्यावसायिक गुणवत्ता सेवा का वायदा — भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम — 1992

मानसिक विकलांगता को ILA से अलग किया — मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम — 1987

मानसिक विकलांगता को मानसिक रोग के समकक्ष ला दिया — इंडियन लूनेसी एक्ट — 1912

1.3.3 इंडियन लूनेसी एक्ट (ILA)- 1912

मानसिक बीमारी और मानसिक विकलांगता दो अलग-अलग स्थितियाँ हैं। लेकिन इंडियन लूनेसी एक्ट में मानसिक बीमारी से ग्रस्त व्यक्तियों और मंदबुद्धि व्यक्तियों को समकक्ष ला खड़ा किया और दोनों पर एक समान कानून लागू किए गए।

मनोरोग सामान्य अवस्था से विचलन है जो कि मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, नैतिक, चिकित्सकीय या विधायी हो सकता है। यह विचलन मनुष्य में किसी भी उम्र में हो सकता है, जिसका कारण जैविक या सामाजिक हो सकता है। दूसरी ओर मानसिक विकलांगता सामान्य बौद्धिक क्रियात्मकता के औसत स्तर में कमी का अभिप्राय पूर्ण ढंग से निर्दिष्ट करती है, जो क्षति के परिणामस्वरूप उसके अनुकूलन व्यवहार में कमी विकासात्मक अवधि (0-18 वर्ष) के दौरान स्पष्ट रूप से देखाई देती है। मानसिक विकलांग व्यक्ति को सही शिक्षा एवं प्रशिक्षण के द्वारा पूरी क्षमता से कार्य करने में दक्ष किया जा सकता है, परन्तु उसकी सीमित क्षमता को बढ़ाया या ठीक नहीं किया जा सकता।

मनोरोग में विकृति को दूर कर सामान्य अवस्था प्राप्त की जा सकती है, जबकि मानसिक विकलांगता में दशा के स्थायित्व के कारण मानसिक विकलांग व्यक्तियों के समूह को आसानी से पहचाना जा सकता है।

निहितार्थ :

भारतीय पागलपन अधिनियम (ILA) (1912) में पागल व्यक्ति को मूर्ख या अस्वस्थ दिमाग वाले मनुष्य के रूप में परिभाषित किया गया है। चूंकि मानसिक विकलांग व्यक्ति इस कानून की सीमा में आते थे अतः उन्हें भी मानसिक अस्पताल में रखा जाता था। परिणामस्वरूप उनमें से कइयों का उपचार मनोरोगियों की तरह किया गया।

1.3.4 मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA) (1987) (Mental Health Act)

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 1987 MHA भारत सरकार, विधि एवं न्याय मंत्रालय के अनुसार मानसिक रोगी व्यक्ति जिसे मानसिक मंदता के अतिरिक्त किसी अन्य मानसिक विकृति हेतु उपचार की जरूरत है।

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम में मानसिक मंद व्यक्तियों को मनोरोगी की परिभाषा से अलग रखा गया है। इस विभेदन से पहली बार मनोरोगी एवं मानसिक विकलांग लोगों के विधायी हितों को एक समान नहीं समझा गया।

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 1987 मुख्य रूप से 1. मनोरोगियों का उपचार एवं संस्थानीकरण 2. उनकी सम्पत्ति की सुरक्षा एवं प्रवंधन से संवंधित है । इस अधिनियम में मनोरोगियों को कानूनी सहायता एवं अभ्यावेदन का अधिकार दिया गया है। मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 1987 लागू होने के बाद, इंडियन लूनेसी एक्ट, 1912 का अस्तित्व मानसिक विकलांगता के संदर्भ में समाप्त हो गया। चूंकि मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम मानसिक विकलांग व्यक्तियों पर लागू नहीं होता था इस वजह से शून्य की स्थिति बनी हुई थी, जो कि निःशक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995 के लागू होने के बाद दूर हुई।

निहितार्थ

कुछ क्षेत्र ऐसे थे, जहाँ मनोरोगी व्यक्ति पर लागू होने वाले कानून मानसिक विकलांग व्यक्ति पर भी लागू होते थे परंतु मानसिक विकलांग व्यक्तियों के लिए ऐसा कोई अलग कानून नहीं था ।

कुछ क्षेत्र ऐसे हैं जहाँ पर मनोरोगियों एवं मानसिक विकलांग व्यक्तियों के लिए समान कानून हैं।

कुछ ऐसे क्षेत्र हैं जहाँ मानसिक विकलांग व्यक्तियों के लिए विशेष कानून बनाने की आवश्यकता महसूस की गई ।

निःशक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995 के बारे में हम आगे पढ़ेंगे।

2.3.5 भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम (Rehabilitation Council of India Act) 1992

कई विकासशील देशों में यह महसूस किया गया कि पुनर्वास के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण स्वयंसेवी प्रयास था जिनका दर्शन, विश्वास और दृष्टिकोण भी अलग-अलग था। इसी प्रकार प्रशिक्षण का विषय, उद्देश्य और शैली भी अलग-अलग थी। विशेष विद्यालयों में अप्रशिक्षित शिक्षक बड़ी संख्या में थे। यदि उन्हें प्रशिक्षण दिया भी जाता था तो वह मात्र दो या तीन दिन की अवधि का होता था। उस कार्यक्रम को सरकार या शिक्षा बोर्ड की मान्यता नहीं मिली थी। प्रशिक्षण संस्थाएँ भी गिनती की थीं। मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में एक वर्ष के डिप्लोमा स्तर पर केवल एक ही शिक्षक-प्रशिक्षण कार्यक्रम था। 1970 में ये बढ़कर दो हो गये। धीरे-धीरे प्रशिक्षण कार्यक्रमों की संख्या बढ़ने लगी। आज विशेष शिक्षा के क्षेत्र में करीब 37 डिप्लोमा कार्यक्रम हैं और करीब तीन कार्यक्रम ऐसे हैं जो विश्वविद्यालयों के माध्यम से बी.एड. की डिग्री दे रहे हैं।

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अधीन भारतीय पुनर्वास परिषद् एक सांविधिक निकाय है जो कि देश में मानव संसाधन विकास में एकरूपता लाती है, तथा उसे नियंत्रित करती है। इस अधिनियम के तहत प्रत्येक पुनर्वास व्यकर्मी तथा विशेष शिक्षा से जड़े व्यक्तियों के लिये भारतीय पुनर्वास परिषद् द्वारा मान्यता प्राप्त संस्थान से शिक्षकों को प्रशिक्षण पूर्ण करने के पश्चात् भारतीय पुनर्वास परिषद् में अपना पंजीकरण करवाना अपेक्षित है। भारतीय पुनर्वास परिषद् इन संस्थानों का निरीक्षण करती है, और यह सुनिश्चित करती है कि प्रशिक्षण का स्तर कायम रखा जा रहा है। विकलांग व्यक्तियों की शिक्षा-प्रशिक्षण और प्रबंधन में गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम सरकार द्वारा उठाया गया एक बड़ा कदम है।

भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम के तीन अध्याय हैं- प्रथम खंड में परिभाषा दी गई है। दूसरे अध्याय में संविधान, कार्यान्वयन तथा संबंधित समितियों से संबंधित विषयों का वर्णन किया गया है। परिषद् के कार्यों का विस्तृत वर्णन तीसरे अध्याय में है।

भारत के विभिन्न विश्वविद्यालयों व संस्थानों द्वारा दी जाने वाली भारतीय पुनर्वास परिषद् संबंधी अर्हता की मान्यता भी भारतीय पुनर्वास परिषद् स्वीकृत करता है।

भारतीय पुनर्वास परिषद् भारत के विभिन्न विश्वविद्यालयों एवं संस्थानों द्वारा मान्यता प्राप्त पुनर्वास अर्हताओं को अनुमोदित करता है। भारतीय पुनर्वास परिषद् द्वारा मानसिक विकलांगता में मान्यता प्राप्त पाठ्यक्रम हैं- बी.एड. विशेष शिक्षा, विशेष शिक्षा में डिप्लोमा DSE (MR), पुनर्वास सेवाओं में स्नातक BRS (MR) एवं व्यावसायिक प्रशिक्षणों एवं रोजगार संबंधी (DVTE) भारतीय पुनर्वास परिषद् द्वारा मान्यता प्राप्त पाठ्यक्रमों में सफलतापूर्वक उत्तीर्ण करने के

श्चात् सभी व्यावसायिकों को विकलांग पुनर्वास के क्षेत्र में काम करने के लिए भारतीय पुनर्वास परिषद् के पास जीकरण कराना अनिवार्य है।

भारतीय पुनर्वास परिषद् के कार्य

- पुनर्वास व्यवसायियों के लिए भारत में विश्वविद्यालय आदि द्वारा दी जाने वाली अर्हता को मान्यता देना।
- भारत के बाहर की संस्थाओं द्वारा दी जाने वाली अर्हता को मान्यता देना ।
- अनुसूची में शामिल अर्हता प्राप्त व्यक्तियों का नामांकन करना एवं उनके अधिकारों की रक्षा करना।
- पाठ्यक्रम तथा परीक्षाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करने का अधिकार।
- परीक्षा का निरीक्षण।
- मान्यता वापस लेना।
- शिक्षा का न्यूनतम स्तर।
- पंजीकरण।
- पंजीकृत व्यक्तियों के विशेषाधिकार।
- पंजी से नाम हटाना और अंन्तरिम रूप से संचालन करना।
- पंजी से हटाए जाने के आदेश के विरुद्ध अपील।
- पंजी का रख-रखाव।
- परिषद् द्वारा सूचनाएँ देना और उनका प्रकाशन।
- अपराधों पर विचाराधिकार।
- विश्वास में किए गए कार्य की रक्षा।
- परिषद् के कर्मी लोक सेवक होंगे।
- नियम बनाने का अधिकार।
- विनियम बनाने का अधिकार।
- संसद के समक्ष नियमों व विनियमों को प्रस्तुत करने का अधिकार।

.4 निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 (Persons with Disabilities Act)

.4.1 ढाँचा

सा कि पहले ही देखा गया है कि मानसिक मंद व्यक्ति इंडियन लूनेसी एक्ट, 1912 द्वारा संचालित होते थे। 1987 मे नसिक स्वास्थ्य अधिनियम ने इसका स्थान ले लिया।

फरवरी, 1996 को निःशक्त व्यक्ति अधिनियम लागू हुआ। राष्ट्र निर्माण में विकलांगों की सहभागिता सुनिश्चित करने ा दिशा में यह अधिनियम एक महत्त्वपूर्ण और ऐतिहासिक कदम था।

इस अधिनियम में पुनर्वास के निवारण तथा संवर्धन संबंधी पहलुओं का प्रावधान है, जैसे शिक्षा, व्यावसायिक प्रशिक्षण, आरक्षण, अनुसंधान तथा मानव शक्ति विकास, अवरोधहीन वातावरण, बेरोजगारी भत्ता, विकलांग कर्मियों के लिए विशेष बीमा योजना तथा गंभीर रूप से विकलांग व्यक्तियों के लिए आवासीय केन्द्रों की स्थापना करना।

प्रावधान.....

- विकलांगता की रोकथाम व शीघ्र पहचान
- शिक्षा
- रोजगार
- अभेदभाव
- अनुसंधान व मानवशक्ति विकास
- सकारात्मक कार्रवाई
- सामाजिक सुरक्षा
- शिकायत निवारण

विकलांग व्यक्तियों से संबंधित विश्व कार्यक्रम को एशिया प्रशांत क्षेत्र में तेजी से लागू करने के उद्देश्य से एशिया व प्रशांत क्षेत्र के आर्थिक व सामाजिक आयोग ने बीजिंग में आयोजित अपने 48वें सत्र में एक संकल्प लिया और 1993-2002 की अवधि को एशिया-प्रशांत विकलांग व्यक्तियों के दशक के रूप में उद्घोषित किया।

विकलांगता दशक की कार्यसूची में विकलांग व्यक्तियों को समान अवसर देने, उनके अधिकारों की रक्षा तथा इन व्यक्तियों के प्रति अपराध, उपेक्षा तथा भेदभाव की रोकथाम पर केन्द्रित कानून बनाने पर बल दिया गया।

राज्य/संघ राज्य, सरकार, गैर सरकारी संस्थान, विख्यात विकलांग व्यक्तियों तथा केन्द्र सरकार के अन्य विभागों से विचार-विमर्श कर सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय ने एक व्यापक विधेयक प्रस्तुत किया।

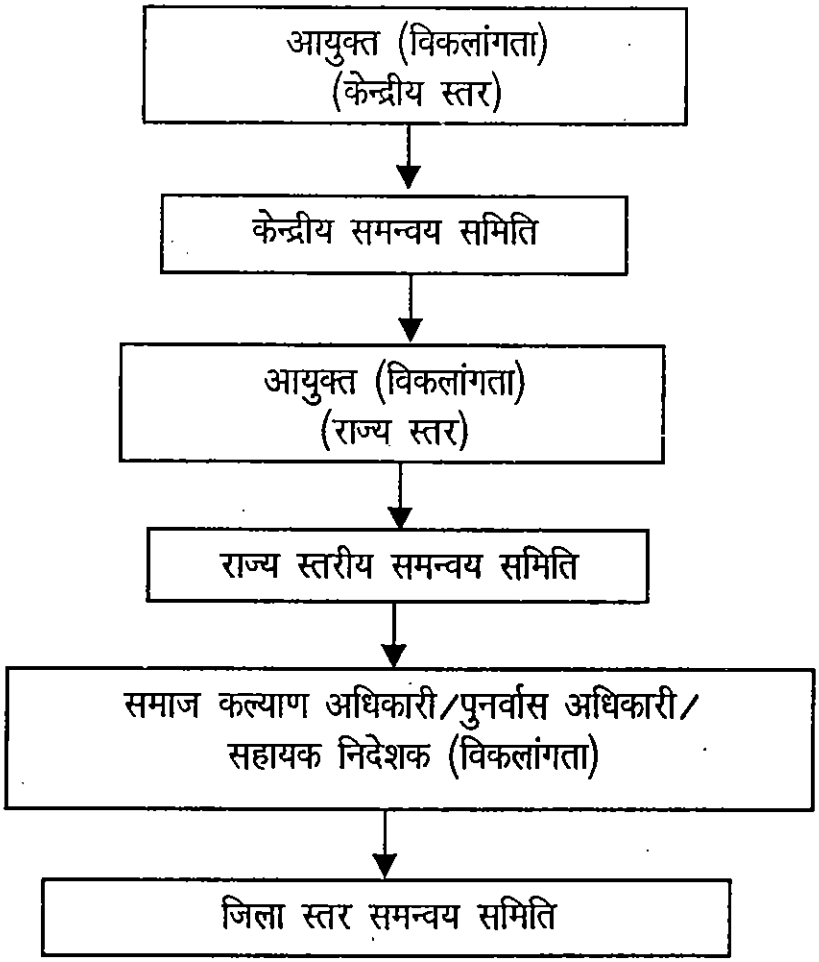
निःशक्त व्यक्ति समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी अधिनियम, 1995 के रूप में यह विधेयक 19९ में संसद के शीतकालीन सत्र में पास हुआ और 1 जनवरी, 1996 को इसे राष्ट्रपति की स्वीकृति मिल गई।

2.4.2 अधिनियम के उद्देश्य

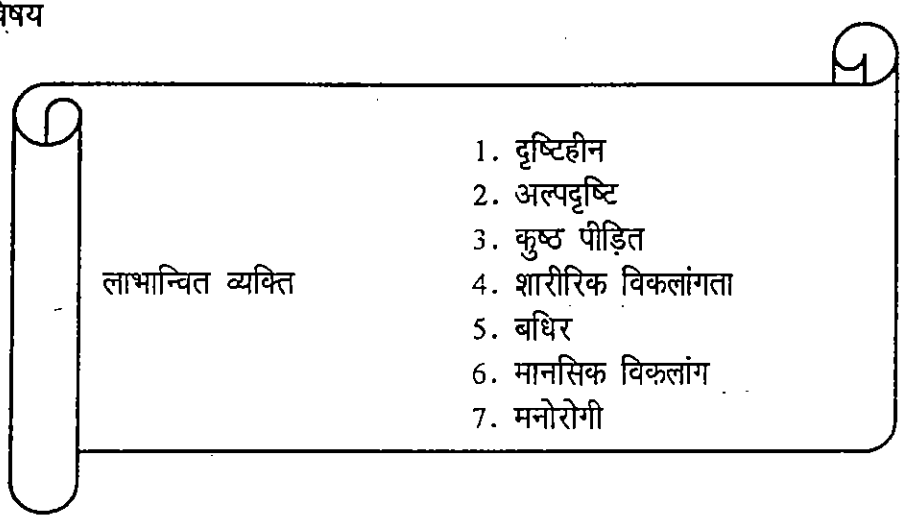
- विकलांगता निवारण, विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा, चिकित्सा, देखभाल, शिक्षा, प्रशिक्षण, रोजगार तथा विकलांग व्यक्तियों के पुनर्वास के प्रति राज्य सरकार का उत्तरदायित्व निर्धारित करना।
- विकलांग व्यक्तियों के लिए अवरोधहीन वातावरण बनाना।
- विकास व लाभ में विकलांग व सामान्य व्यक्ति की भागीदारी में हर प्रकार के भेद-भाव को दूर करना।
- विकलांग व्यक्ति के प्रति अपराध या उसके शोषण की किसी भी परिस्थिति का मुकाबला करना।
- विकलांग व्यक्तियों को समान अवसर देने के लिए रणनीति, कार्यक्रम व सेवा के व्यापक विकास हेतु ढाँचा तैयार करना।
- विकलांग व्यक्ति को मुख्यधारा में शामिल करने के लिए विशेष प्रावधान करना।

- विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों को बेहतर सुरक्षा प्रदान करना, उन्हें समान अवसर तथा राष्ट्रीय जीवन में सहभागिता का उपभोग करने के योग्य बनाना तथा उन्हें सामाजिक सुरक्षा देना।

नि:शक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995 का क्रियान्वयन



.4.3 विषय



अध्याय 1, 2 व 3 में परिभाषाएँ दी गई हैं और केन्द्रीय व राज्य समन्वय समिति के बारे में समझाया गया है।

अध्याय-4 विकलांगता का निवारण व शीघ्र पहचान

- विकलांगता के कारणों को जानने के लिए सर्वे, खोज व अनुसंधान किए जाने चाहिए।
- विकलांगता निवारण के लिए विभिन्न उपाय किए जाने चाहिए। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मियों को इस कार्य में सहायता करने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए।
- संभावित विकलांगता के केसों को पहचानने के लिए वर्ष में एक बार सभी बच्चों की जाँच होनी चाहिए।
- सूचना के प्रचार-प्रसार के लिए जागरूकता अभियान आयोजित और प्रायोजित किए जाएँ।
- प्रसव पूर्व तथा प्रसव के बाद माँ-बच्चे की देखभाल के उपाय किए जाएँ।

अध्याय-5 शिक्षा

निःशुल्क शिक्षा का अधिकार

- प्रत्येक विकलांग बच्चे को 18 साल की उम्र तक समेकित विद्यालय या विशेष विद्यालय में निःशुल्क शिक्षा का अधिकार होगा।
- विकलांग बच्चों के हित के लिए उचित यातायात, संरचनात्मक अवरोधों को दूर करना, पाठ्यक्रम का पुनर्निर्माण तथा परीक्षा की पद्धति में सुधार सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
- विकलांग बच्चों को पुस्तकें, छात्रवृत्ति, वर्दी तथा शिक्षा संबंधी अन्य वस्तुएँ निःशुल्क प्राप्त करने का अधिकार होगा।
- विकलांग बच्चों के लिए अनौपचारिक शिक्षा को बढ़ावा दिया जाएगा।
- वांछित मानवशक्ति का विकास करने के लिए शिक्षक प्रशिक्षण संस्थाओं की स्थापना की जाएगी।
- अभिभावक अपने विकलांग बच्चे के नियोजन से संबंधित शिकायत का निवारण करवा सकते हैं।

अध्याय-6 रोजगार

- विकलांग व्यक्तियों के लिए सरकारी नौकरियों में 3 प्रतिशत आरक्षण होगा। दृष्टिहीन तथा अल्पदृष्टि वाले व्यक्ति के लिए 1 प्रतिशत, बधिरों के लिए 1 प्रतिशत तथा शारीरिक विकलांग/सेरेब्रल पाल्सी के लिए 1 प्रतिशत का आरक्षण होगा। मानसिक विकलांगों को अभी तक इस आरक्षण में शामिल नहीं किया गया है।
- उनके कल्याण हेतु योजनाएँ बनाई जाएँगी।
- राजकीय शिक्षा संस्थानों तथा सरकार से अनुदान प्राप्त शिक्षा संस्थानों में विकलांगों के लिए 3 प्रतिशत सीटों का आरक्षण होगा।
- सेवा के दौरान विकलांग हुए कर्मी को नौकरी से नहीं निकाला जा सकता और न ही उसकी पदावनति की जा सकती है। यद्यपि उसे उसी वेतन व शर्तों पर दूसरे पद पर स्थानान्तरित किया जा सकता है, किन्तु विकलांगता के कारण पदोन्नति नहीं रोकी जा सकती।

अध्याय-7 सकारात्मक कार्रवाई

- सरकार विकलांग व्यक्तियों को सहायक अंग व उपकरण प्रदान करेगी।
- विकलांग व्यक्तियों के लिए आवास, व्यापार, विशेष मनोरंजन केन्द्र, विशेष स्कूल, अनुसंधान केन्द्रों, विकलांग उद्यमियों के लिए रियायती दरों पर फैक्टरियों हेतु प्लॉट आवंटित किए जाने के लिए जमीन उपलब्ध कराएगी।

अध्याय-8 अभेदभाव

- सरकारी इमारतों, रेल के डिब्बों, बसों, जहाजों तथा वायुयानों को इस प्रकार बनाया जाएगा कि विकलांग व्यक्ति उनमें आसानी से पहुँच सकें।
- सभी सार्वजनिक स्थल, प्रतीक्षालयों तथा शौचालय व्हील चेयर द्वारा पहुँचे जाने योग्य हों। लिफ्टों में ब्रेल तथा ध्वनि संकेत होने चाहिए।

अध्याय-9 अनुसंधान व मानव शक्ति विकास

निम्नलिखित क्षेत्रों में अनुसंधान को प्रायोजित व प्रोत्साहित किया जाए -

- विकलांगता निवारण।
- पुनर्वास एवं समुदाय आधारित पुनर्वास।
- सहायक यंत्रों का निर्माण।
- विकलांगों के लिए रोजगारों की पहचान।

फैक्टरियों व कार्यालयों में विकलांग अनुकूल संरचना सुविधाएँ।

विशेष शिक्षा के लिए अनुसंधान, पुनर्वास तथा मानवशक्ति विकास करने वाले विश्वविद्यालयों, उच्च शिक्षा की अन्य संस्थाएँ, व्यावसायिक निकायों तथा गैर सरकारी अनुसंधान इकाइयों व संस्थाओं को वित्तीय सहायता दी जाएगी।

अध्याय-10 विकलांग व्यक्तियों के लिए संस्थाओं को मान्यता

विकलांग व्यक्तियों के लिए कार्यरत संस्थानों एवं प्रतिष्ठानों का पंजीकरण करना।

अध्याय-11 गंभीर विकलांगताग्रस्त व्यक्तियों के लिये संस्थाएँ

गंभीर विकलांगताग्रस्त (80 प्रतिशत से अधिक)।

सरकार उनके लिए संस्थाओं की स्थापना व उनका रखरखाव करेगी।

निजी संस्थाओं को गम्भीर विकलांगताग्रस्त व्यक्तियों के लिए उपयुक्त संस्था के रूप में मान्यता देना।

- विकलांग व्यक्तियों का पुनर्वास करने वाली गैर सरकारी संस्थाओं को आर्थिक सहायता।
- विकलांग सरकारी कर्मचारी के लिए बीमा योजना।
- उन विकलांगों को बेरोजगारी भत्ता देना जो विशेष रोजगार कार्यालयों में एक वर्ष से अधिक की अवधि से पंजीकृत हैं और जिन्हें लाभकारी रोजगार में नहीं लगाया जा सका।

अध्याय-13 शिकायत निवारण

धिनियम में दिए गए अधिकारों की अवमानना होने पर विकलांग व्यक्ति अपना आवेदन निम्नलिखित को दे सकते हैं :

- मुख्य आयुक्त (विकलांगता) केन्द्रीय स्तर
- आयुक्त (विकलांगता) राज्य स्तर।

ध्याय-14 विविध

ो कोई भी धोखाधड़ी करके विकलांगों के लिए उपलब्ध लाभों को हासिल करता है, उसको दो वर्ष तक की कैद और 0,000/- रु. तक के जुर्माने के दंड का प्रावधान है ।

हितार्थ

त्येक राज्य तथा संघ राज्य क्षेत्र में निःशक्त व्यक्ति अधिनियम लागू करने के लिए केन्द्र तथा राज्य स्तर पर समन्वय मिति गठित की गई हैं, तथा आयुक्तों की नियुक्तियाँ की जा रही हैं। विकलांग व्यक्ति भी अब कानून के मुताबिक निव अधिकारों का उपयोग कर सकेंगे।

.5 ऑटिज्म, सेरेब्रल पाल्सी, मानसिक मंदता तथा बहु-निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों के कल्याण हेतु राष्ट्रीय न्यास अधिनियम 1999 (National Trust for Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation & Multiple Disabilities Act, 1999)

भी जानते हैं कि कुछ विकलांगताएँ ऐसी हैं, जिन्हें प्रशिक्षण और पुनर्वास के बाद भी जीवनपर्यन्त देखभाल की जरूरत ती है। अभिभावकों के मस्तिष्क में हमेशा एक प्रश्न रहता है, "हमारे बाद हमारे बच्चे का क्या होगा ???" राष्ट्रीय ास अधिनियम इस प्रश्न का उत्तर है। भारत में पारिवारिक बंधन मजबूत होते हैं और बच्चे परिवार के साथ ही ते हैं। इस देश में बच्चों को संस्थाओं के हवाले नहीं किया जाता। यह भी कहा जा सकता हैं कि भारत में अभी मुदाय आधारित पुनर्वास नहीं होता है, पुराने समय से ही विकलांग बच्चे घर पर ही परिवार तथा समुदाय के सदस्य

के रूप में रहते आए हैं। संयुक्त परिवार से एकल परिवार का प्रचलन हो जाने के कारण अभिभावकों के सामने अपने बाद बच्चे की देखभाल संबंधी प्रश्न एक बड़ी चुनौती के रूप में खड़ा है।

राष्ट्रीय न्यास अधिनियम में यह प्रावधान है कि आवेदन करने वालों के लिए अभिभावक नियुक्त किए जाएँगे तथा संगठनों द्वारा आवास सुविधा उपलब्ध कराई जाएगी जहाँ स्थान, स्टॉफ, फर्नीचर, पुनर्वास तथा चिकित्सा सुविधा संबंधी न्यास द्वारा निर्धारित न्यूनतम स्तर को कायम रखा जाएगा।

ऑटिज्म, सेरेब्रल, पाल्सी, मानसिक विकलांग तथा बहु-निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों के कल्याण तथा संबंधित मामलों पर राष्ट्रीय स्तर का निकाय गठित करने का प्रावधान इस अधिनियम में है।

2.5.1 उद्देश्य

- निःशक्त व्यक्ति को यथा संभव स्वतंत्र और पूर्ण जीवन जीने के लिए और अपने समुदाय के भीतर और नज़दीक रहने के लिए समर्थ और सशक्त बनाना।
- निःशक्त व्यक्तियों को उनके अपने कुटुंब में रहने में सहायता प्रदान करने के लिए सुविधाओं को सुदृढ़ करना।
- निःशक्त व्यक्तियों के परिवार में संकट के समय आवश्यकतानुसार सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए संगठनों को पंजीकृत करने में मदद करना।
- उन निःशक्त व्यक्तियों की समस्याओं का समाधान करना जिनको परिवार का सहारा नहीं है।
- निःशक्त व्यक्तियों के माता-पिता या संरक्षकों की मृत्यु की दशा में देखभाल और संरक्षण के उपाय को प्रोत्साहित करना।
- उन निःशक्त व्यक्तियों के लिए, जिन्हें ऐसे संरक्षण की आवश्यकता है, संरक्षक और न्यासी नियुक्त करने के लिए प्रक्रिया तय करना।
- निःशक्त व्यक्तियों के लिए समान अवसर, अधिकारों के संरक्षण और उन्हें पूर्ण भागीदारी प्रदान करने की आवश्यकता महसूस कराना।
- उपर्युक्त उद्देश्यों के प्रासंगिक कार्य करना।

2.5.2 राष्ट्रीय न्यास अधिनियम कार्यक्रम (National Trust Act Programmes)

विशिष्टता

- सीखने योग्य वातावरण
    - परामर्श व प्रशिक्षण
        - छात्रावास
            - व्यक्तिगत व सामूहिक आवास
                - राहत सहायता, परिवार सहायता सेवा
                    - स्व सहायता समूह
                        - संरक्षक अनुमोदित करने के लिए स्थानीय स्तर की समिति

.6 अन्य संबंधित सरकारी नीतियाँ व योजनाएँ

ष्ट्रीय विकलांग वित्तीय और विकास निगम (National Handicapped Finance and Development Corporation)

कलांग व्यक्तियों को रोजगार के अधिक अवसर प्रदान करने के लिए भारत सरकार ने यह योजना लागू की है। कोई
। विकलांग भारतीय जिसकी उम्र 18 से 55 वर्ष हो तथा वह 40 प्रतिशत या उससे अधिक विकलांग हो, इस योजना
। लाभ उठाने के योग्य है। विकलांग व्यक्तियों को चुने हुए कार्यों के लिए इस योजना के तहत ऋण भी मिल सकता
।

:शक्त व्यक्तियों को सहायक अंग व उपकरण खरीदने/लगाने हेतु सहायता देने की योजना

ाकरण व अन्य सहायक सामग्रियाँ सस्ती दर पर उपलब्ध कराना भारत सरकार का लक्ष्य है। निःशक्त व्यक्ति
धेनियम लागू होने के बाद निःशक्त व्यक्तियों की सहायता करना आवश्यक हो गया है। इस योजना के तहत
नसिक विकलांग व्यक्ति सहायक साधन, शैक्षिक सामग्री तथा दैनिक जीवन कौशल सामग्री मुफ्त प्राप्त कर सकते हैं।

:शक्त व्यक्तियों के पुनर्वास हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम (National Programme for Rehabilitation of Persons with Disabilities)

त एक विशाल देश है। इसमें 29 राज्य तथा 6 संघ राज्य क्षेत्र हैं। इसकी जनसंख्या 1 अरब है, जिनमें से 5
ब निःशक्त हैं। इस आबादी का 75 प्रतिशत भाग गांव में रहता है, जबकि उपलब्ध सुविधाएँ शहरी इलाकों तक ही
मेत हैं जिसके कारण एक बड़ा वर्ग इन सुविधाओं से वंचित रह जाता है।

कार्यक्रम का उद्देश्य है राज्य, जिला, खण्ड तथा ग्राम पंचायत स्तर पर आधारित संरचना उपलब्ध कराना। इसमें
: आधारित व समुदाय आधारित कार्यक्रमों को बढ़ावा दिया जाता है तथा केन्द्र की आर्थिक सहायता से राज्य स्तर
यह योजना लागू की जाती है। इससे गांव के विकलांगों को सेवाएँ उपलब्ध हो सकती हैं तथा समुदाय को अधिकार
। हो सकते हैं। इस कार्यक्रम को लागू करने के लिए देश के विभिन्न भागों में छह मिश्रित पुनर्वास केन्द्र स्थापित
। गए हैं।

शक्त व्यक्तियों के लिए जिला पुनर्वास केन्द्र

के विभिन्न राज्यों में 107 जिलों में जिला केन्द्रों की स्थापना सामाजिक न्याय व अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार
गाँवों तक पहुँचने के लिए उठाया गया एक और कदम है। ये केंद्र आकलन करेंगे, सहायक अंग व उपकरण
एँगे व उनका अनुरक्षण करेंगे, वर्तमान विद्यालयों से संपर्क स्थापित करेंगे या विकलांग व्यक्तियों की शिक्षा व उनके
। रोजगार हेतु प्रशिक्षण के लिए विद्यालय की स्थापना करेंगे। अवरोधहीन वातावरण बनाना भी इस योजना का मुख्य
य है जिसमें सड़क, सार्वजनिक भवन तथा यातायात शामिल हैं। यह योजना हाल ही में देश में कार्यरत निःशक्त
क्यों की शीर्ष संस्थाओं द्वारा राष्ट्रीय स्तर पर प्रारम्भ की गई है।

मिशन मोड में विज्ञान व प्रौद्योगिकी परियोजना

इस परियोजना का मुख्य उद्देश्य ग्रामीण विकलांगों तक एक तरफ देशी तथा प्रभावकारी तरीके से पहुँचना तथा दूसरी ओर उनके जीवन में वृद्धि तथा गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए प्रौद्योगिकी विकास के साथ कदम से कदम मिलाकर चलना है। भारत सरकार उन विज्ञान व प्रौद्योगिकी परियोजनाओं को सहायता देती है, जिनसे विकलांग व्यक्ति को समान अवसर मिले तथा उसका विकास हो। मंदबुद्धि व्यक्तियों को कम्प्यूटर की सहायता से प्रशिक्षण देने की इस परियोजना को राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान द्वारा आर्थिक सहायता मिली है। इसमें के 6 साफ्टवेयरों द्वारा क्रियात्मक शिक्षा और समुदाय में स्वतंत्र रूप से रहना सिखाया जाएगा। इससे यह सिद्ध हुआ कि आम विश्वास गलत साबित हुआ है कि बौद्धिक रूप से विकलांग व्यक्ति कम्प्यूटर का प्रयोग नहीं कर सकता बल्कि कंप्यूटर का प्रयोग करने से विकलांग व्यक्ति का आत्म-सम्मान भी बढ़ता है।

बौद्धिक विकलांग बच्चों के लिए विशेष शिक्षा

एक विकासशील देश में बौद्धिक विकलांग व्यक्ति के संदर्भ में संयुक्त राष्ट्र की उद्घोषणा 'सबके लिए शिक्षा' एक बड़ी चुनौती है। सरकार विभिन्न योजनाओं द्वारा इस चुनौती का मामना कर रही है।

तकनीकी दृष्टि से इन बच्चों के लिए किए जा रहे शैक्षिक प्रयासों पर विभिन्न आयामों से ध्यान केन्द्रित किया जाना चाहिए। जैसा कि पहले ही बताया गया है कि राष्ट्रीय शिक्षा नीति में अति अल्प मानसिक विकलांगता वाले बच्चों को पाठ्यक्रम में सुधार कर सामान्य स्कूलों में ही शिक्षा दी जा सकती है, जबकि जो बच्चे सामान्य शिक्षा ग्रहण कर पाने में असमर्थ हैं, उन्हें विशेष विद्यालयों में कार्यात्मक शिक्षा दी जानी चाहिए। गंभीर रूप से मानसिक विकलांगता वाले बच्चों को तथा ऐसे स्थानों पर रहने वाले बच्चों को, जहाँ स्कूल नहीं है, घर पर ही निर्देश/प्रशिक्षण दिए जाने चाहिए।

विकलांग बच्चों के लिए समेकित शिक्षा योजना (IEDC) को मानव संसाधन विकास मंत्रालय ने लागू किया है। विकलांग बच्चों को उचित शिक्षा देने के लिए प्रशिक्षित संसाधन शिक्षक सामान्य शिक्षकों की सहायता करते हैं।

राष्ट्रीय मुक्त विद्यालय (National Open School) मुक्त शिक्षा के लिए एक कार्यक्रम है, जिसमें बौद्धिक रूप से विकलांग बच्चे शामिल होते हैं। बार्डर लाइन बौद्धिकता वाले घटे हुए पाठ्यक्रम में अपने घर पर ही पढ़ाई कर सकते हैं, इसमें व्यावसायिक शिक्षा की भी योजना है।

जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम (The District Primary Education Programme) प्राथमिक शिक्षा के सार्वजनीकरण की ओर एक बड़ा कदम है, जिसमें विशिष्ट आवश्यकता वाले बच्चों को शामिल किया गया है, तथा कई जिलों में यह कार्यक्रम चल रहा है । एकीकृत शिक्षा की अवधारणा विश्व भर में प्रचलित है । जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम का लक्ष्य है, प्राथमिक स्तर पर बच्चों को प्रशिक्षित शिक्षक, आधारभूत ढाँचा तथा सहायक अंग व उपकरण उपलब्ध कराना।

जो बच्चे सामान्य पाठ्यक्रम में अध्ययन नहीं कर पाते हैं उन्हें विशेष स्कूल की आवश्यकता होती है। 1100 से अधिक विशेष स्कूल सरकारी सहायता प्राप्त गैर सरकारी संस्थानों द्वारा चलाए जा रहे हैं ।

भावकों को सशक्त करना, शीघ्र पहचान तथा घर पर प्रशिक्षण एक प्रमुख तरीका है, जिसके द्वारा भारत में विशेष श्यकताओं वाले बच्चों तक पहुँचा जा सकता है। इसका उद्देश्य है कि यदि बच्चे स्कूल नहीं आ सकते तो उनकी ष शैक्षिक आवश्यकताओं को घर में ही पूरा किया जाए। इस प्रकार अभिभावकों को प्रशिक्षित कर बच्चे के विकास वह बहुमूल्य समय बर्बाद होने से बचाया जा सकता है जब बच्चे में सीखने की क्षमता सबसे अधिक होती है। के अतिरिक्त अभिभावकों में भी सकारात्मक मनोवृत्ति तथा अपने मंदबुद्धि बच्चे को प्रशिक्षित करने में आत्म-विश्वास विकास होता है। इस प्रकार का प्रशिक्षण ऐसे केन्द्र में दिया जाना चाहिए, जहाँ अभिभावक अपने बच्चे के साथ य-समय पर आकर विभिन्न कौशल सीख सकें और उनका उपयोग घर पर कर सकें। दूसरा तरीका है कि शिक्षकों समय-समय पर बच्चों के घर भेजा जाए ताकि वे वहाँ उपलब्ध साधनों से अभिभावकों को प्रशिक्षित कर सकें। यह का सुगम और सस्ता है। इस प्रकार विशेष आवश्यकता वाला कोई भी बच्चा उपेक्षित नहीं रह सकेगा।

दाय आधारित पुनर्वास (Community Based Programme)

त के लिए यह अवधारणा नई नहीं है, क्योंकि यहाँ बच्चे परिवार में रहते हैं और जब कभी आवश्यकता पड़ती है, ड़ोसी भी परिवार की मदद करते हैं। वित्तीय सहायता तथा गाँव के स्थानीय नेता को अधिकार देकर इस कार्यक्रम अधिक संरचनात्मक बनाया गया है।

द्रेक अक्षम व्यक्तियों को व्यावसायिक प्रशिक्षण तथा रोजगार

कि सभी के लिए होता है, शिक्षा और पुनर्वास का अंतिम लक्ष्य आर्थिक स्वावलंबन है। बचपन से युवावस्था तक क्रम का मुख्य बिन्दु व्यक्तिगत आत्मनिर्भरता, सामाजिक सक्षमता तथा आर्थिक स्वावलम्बन रहता है। अतः सायिक प्रशिक्षण तथा रोजगार को महत्त्व मिला है। पहले व्यावसायिक प्रशिक्षण स्कूल कार्यक्रम का ही विस्तार होता बच्चों को बुनाई तथा ऐसी परंपरागत कलाएँ सिखाई जाती थीं, जिनकी बाजार में कोई माँग नहीं थी और ऐसी ओं को विकलांग सहायतार्थ बेचा जाता था। अब यह प्रचलन बदल रहा है और योग्यता स्तर के आधार पर क्षण और रोजगार देने का विचार किया जा रहा है। इस प्रकार अति अल्प से गंभीर मानसिक विकलांगता के र पर क्रमशः खुली रोजगार व्यवस्था, आश्रयदत्त रोजगार एवं स्वरोजगार व्यवस्था को बढ़ावा दिया जा रहा है। ार ने शारीरिक विकलांग व्यक्तियों को रोजगार में 3 प्रतिशत का आरक्षण दिया है, परंतु मानसिक विकलांग व्यक्ति अभी तक किसी प्रकार का आरक्षण नहीं दिया गया है तथापि तकनीकी सहायता तथा NHFDC से मिलने वाली से सकारात्मक बदलाव देखे जा सकते हैं।

क्त सभी कार्यक्रम विकलांगों के लिए हैं। स्वास्थ्य मंत्रालय की विभिन्न योजनाओं द्वारा भारत सरकार विकलांगता की ाम करने का प्रयास कर रही है। इन योजनाओं में जन जागरूकता, टीकाकरण, पल्स पोलियो निवारण तथा ान के लिए PHC डॉक्टरों तथा निचले स्तर के कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण तथा बौद्धिक रूप से विकलांग बच्चों में तथा संबंधित समस्याओं का उपचार व प्रबंधन शामिल है। व्यवसायियों व अभिभावकों को शीघ्र हस्तक्षेप की ोकों का प्रशिक्षण देकर स्थिति को बिगड़ने से बचाने में मदद मिलती है।

2.7 भविष्य में क्या....

स्वतंत्रता के बाद, भारत में मंदबुद्धि व्यक्तियों का जीवन बेहतर बनाने की दिशा में काफी प्रगति हुई है। मंदबुद्धि व्यक्ति के परिवार को अधिकार दिए गए हैं तथा मंदबुद्धि व्यक्ति को आत्मनिर्भरता से जीने का कौशल सिखाया जा रहा है।

तथापि देश की विशालता और उसकी भौगोलिक, सामाजिक, सांस्कृतिक और भाषायी विविधताओं को देखते हुए अभी बहुत कुछ किया जाना बाकी है।

दूर-दराज के गाँवों, जनजातीय व पर्वतीय क्षेत्रों तक पहुँचना, भारत सरकार की प्राथमिकता है। अलग-अलग क्षेत्रों तथा परिस्थितियों को देखते हुए वहाँ के लिए उपयुक्त शैक्षिक एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम तैयार किए जा रहे हैं, ताकि मंदबुद्धि व्यक्ति अपने वातावरण में रहने की क्षमता विकसित कर सकें।

नीतियों व प्रशिक्षण सामग्री को भारतीय भाषाओं में अनुवाद कर उसे मंदबुद्धि व्यक्ति तथा उसके समुदाय तक पहुँचाना सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण है।

नियमित रूप से सेवाकालीन प्रशिक्षण द्वारा बौद्धिक विकलांगता के क्षेत्र में हो रहे विकास तथा वर्तमान तरीकों से व्यवसायियों को अवगत कराना वर्तमान समय की एक अन्य आवश्यकता है। इससे मंदबुद्धि व्यक्ति का जीवन-स्तर ऊँचा उठाने में मदद मिलेगी।

भविष्य में विकास के लिए यह अत्यावश्यक है कि मानसिक विकलांगता के सभी पहलुओं पर लगातार अनुसंधान और विकास हो।

समय-समय पर मंदबुद्धि व्यक्ति के लाभार्थ सरकार द्वारा नई योजनाएँ लागू करना एक और महत्त्वपूर्ण कदम है।

मानसिक विकलांग व्यक्ति के प्रबंधन के लिए उसके परिवार को अधिकार देने का निरंतर प्रयास कभी न खत्म होने वाला कार्य है, और यह भविष्य में चलते रहना चाहिए।

संक्षेप में, भविष्य का लक्ष्य है, सभी उम्र और स्तर के मंदबुद्धि व्यक्ति के लिए उपयुक्त सेवा की व्यवस्था में सच्चे अर्थों में पूर्णता प्राप्त करना।

2.8 इकाई का सारांश

स्वतंत्रता के पश्चात् हमारा देश विकलांगों को अधिकार देने की दिशा में काफी तरक्की कर चुका है। हमारे देश के संविधान में सभी नागरिकों को अवसर की समानता का अधिकार है परंतु विकलांग व्यक्तियों के लिए विशिष्ट प्रावधान, बाद में विभिन्न नियमों व अधिनियमों द्वारा किए गए।

11.1 चर्चा के लिए विषय

1.2 स्पष्टीकरण के विषय

12 सन्दर्भ

इण्डियन लूनेसी एक्ट (1912) गवर्नमेंट ऑफ इंडिया।
मेण्टल हैल्थ एक्ट (1987) गवर्नमेंट ऑफ इंडिया।

इंडियन लूनेसी एक्ट, 1912, निःशक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995, भारतीय पुनर्वास परिषद् अधिनियम, 1993 तथा राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, 1999 महत्वपूर्ण अधिनियम हैं ।

इनके अतिरिक्त विकलांग व्यक्तियों को कई लाभ तथा रियायतें दी गई हैं ।

अब विकलांग व्यक्तियों को समान अवसरों का अधिकार, अधिकारों की रक्षा तथा पूर्ण भागीदारी का अधिकार प्राप्त है। ऑटिज्म, सेरेब्रल पाल्सी, मानसिक विकलांगता तथा बहु निःशक्तता से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए एक अलग अधिनियम है।

2.8 अपनी प्रगति जाँचें

1. वर्णन करें (Expand)
   - ILA - 1912
   - MHA - 1987
   - RCI - 1993
   - PD Act - 1995
   - NTA - 1999
2. इंडियन लूनेसी एक्ट, 1912 तथा मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 1987 में मानसिक विकलांग व्यक्तियों के लिए क्या प्रावधान थे, स्पष्ट करें।
3. निःशक्त व्यक्ति अधिनियम के उद्देश्यों का वर्णन करें।
4. भारतीय पुनर्वास परिषद् के कार्यों का वर्णन करें।
5. राष्ट्रीय न्यास अधिनियम की आवश्यकता का वर्णन करें।
6. निःशक्त व्यक्ति अधिनियम के लाभार्थी कौन हैं?
7. "पुनर्वास पंजी" (Rehabilitation Register) क्या है ?
8. पुनर्वास व्यवसायी किसे कहते हैं ?
9. राष्ट्रीय न्यास अधिनियम के अंतर्गत आने वाले कार्यक्रमों के बारे में बताएँ।

2.10 निर्दिष्ट कार्य

दूसरे देश के विधाई प्रावधानों का अध्ययन करें और भारत के विधाई प्रावधानों से उनकी तुलना करें। रिपोर्ट के साथ आलोचनात्मक विवेचना करें।

2.11 चर्चा/स्पष्टीकरण के लिए विषय

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ अन्य विषयों पर चर्चा करना चाहेंगे या उन्हें अधिक स्पष्ट करना चाहेंगे।

- पर्सन्स विद डिसेबिलिटी (इक्वल अपार्चुनिटीस, प्रोटेक्शन ऑफ राइट्स एण्ड फुल पार्टीसिपेशन) एक्ट (1995) गवर्नमेंट ऑफ इण्डिया।
- नेशनल ट्रस्ट फॉर वेलफेयर ऑफ पर्सन्स विद ऑटिज्म, सेरेब्रल पाल्सी, मेण्टल रिटार्डेशन एण्ड मल्टीपल डिसेबिलिटी एक्ट (1999). गवर्नमेंट आफ इंडिया।
- कान्स्टीट्यूशन ऑफ इण्डिया (1950) गवर्नमेंट ऑफ इंडिया।
- गवर्नमेंट ऑफ इण्डिया (1998) नेशनल हैण्डीकैप्ड फाइनेन्स एण्ड डेवलपमेंट कार्पोरेशन, मिनिस्ट्री ऑफ सोशल जस्टिस एण्ड एम्पावरमेंट।
- नेशनल पालिसी ऑन एजुकेशन (1986) मिनिस्ट्री ऑफ ह्यूमन रिसोर्स डेवलपमेंट, गवर्नमेंट ऑफ इंडिया।
- रेड्डी, एस.एच.के., नारायणन, जे एण्ड मेनन, डी.के. (1990) एजुकेशन इन इंडिया : अ सर्वे ऑफ फैसिलिटीज फार चिल्ड्रन विद मेंटल रिटार्डेशन, मेन्टल हैण्डीकैप वोल्यूम 18, पीपी 26-30.

इकाई-3 : मंदबुद्धि व्यक्ति के परिवार के साथ काम करना

संरचना

3.1 भूमिका
3.2 उद्देश्य
3.3 समस्या की गंभीरता
    3.3.1 आने वाले चुनौतीपूर्ण कार्य
    3.3.2 अभिभावकों के विचार
3.4 मार्गदर्शन व परामर्श
    3.4.1 परामर्श की प्रकृति और उद्देश्य
    3.4.2 सिद्धान्त व तकनीक
    3.4.3 समूह परामर्श तथा मार्गदर्शन
3.5 विशेष परिवारों को सशक्त करना
    3.5.1 परिवार की भूमिकां
    3.5.2 मांनसिक विकलांगता का परिवार पर प्रभाव
    3.5.3 समाज की मनोवृत्ति
    3.5.4 तनावपूर्ण प्रतिक्रिया
3.6 जीवन चक्र के दौरान परिवार की आवश्यकताएँ
    3.6.1 सहायक सेवाएँ
    3.6.2 धार्मिक संगठनों की सहायता
3.7 अवसरों का सामान्यीकरण
3.8 इकाई का सारांश
3.9 अपनी प्रगति जाँचें
3.10 निर्दिष्ट कार्य
3.11 चर्चा/स्पष्टीकरण के लिए विषय
3.12 संदर्भ

3.1 भूमिका

संयुक्त राष्ट्र की आम सभा में 3 दिसंबर, 1980 के अपने संकल्प में अपनी गहरी चिंता व्यक्त की थी कि विश्वभर में अनुमानतः 500 लाख व्यक्ति किसी न किसी विकलांगता के शिकार हैं, जिनमें से करीब 400 लाख व्यक्ति विकासशील देशों में हैं। तीसरी दुनिया के देशों के ग्रामीण इलाकों में पुनर्वास सेवाओं ने तो समस्या की सीमा को छुआ तक नहीं।

विशेषज्ञों का मानना है कि हर देश की जनसंख्या में 10 में से एक व्यक्ति किसी न किसी शारीरिक अथवा मानसिक विकलांगता का शिकार है। 'वर्ल्ड प्रोग्राम ऑफ एक्शन' का कहना है कि विकासशील देशों में विकलांगता की समस्या पर अधिक ध्यान देने की आवश्यकता है। विकासशील देशों में 80 प्रतिशत विकलांग दूरदराज के ग्रामीण इलाकों में रहते हैं। इनमें से कुछ देशों में विकलांग जनसंख्या का प्रतिशत 20 आंका गया है, और यदि परिवार और संबंधियों को भी जोड़ा जाए तो 50 प्रतिशत जनसंख्या विकलांगता से बुरी तरह प्रभावित है।

चूँकि संरचनात्मक सेवाएँ अभी तक देश के सभी कोनों में नहीं पहुँची हैं अतः विकलांग व्यक्ति के परिवार को सहायता देकर तथा सशक्त करके उनकी मदद की जा सकती है। इस तरह विकलांग व्यक्ति के प्रति परिवार में भी सकारात्मक रवैये का विकास होगा। मंदबुद्धि व्यक्तियों के मामले में उनके परिवार को सशक्त करने पर बल दिया जाता है, क्योंकि ये व्यक्ति बहुत हद तक अपने परिवार पर निर्भर होते हैं।

इस इकाई में आप मंदबुद्धि व्यक्तियों के परिवार के बारे में जानेंगे, वे किस तरह की समस्याओं का सामना करते हैं, तथा मार्गदर्शन, परामर्श, प्रशिक्षण व प्रबंधन द्वारा उनकी मदद करने के क्या तरीके हो सकते हैं।

3.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप

- समस्या की गंभीरता और आज की चुनौतियों को समझ सकेंगे।
- परामर्श तथा मार्ग-दर्शन की प्रकृति, उद्देश्य, सिद्धान्त तथा तकनीकों के बारे में जानकारी दे सकेंगे।
- मदंबुद्धि व्यक्ति को सशक्त करने में परिवार की भूमिका के बारे में बता सकेंगे।
- जीवन-चक्र के दौरान उन्हें जिस मदद की आवश्यकता होती है, उसके बारे में बता सकेंगे।
- परिवार को सशक्त करने के अवसर के समीकरण के बारे में बता सकेंगे।

समस्या की गंभीरता

1 आने वाले चुनौतीपूर्ण कार्य

की तारीख में मंदबुद्धि बच्चे का अभिभावक होना 1900 में मंदबुद्धि बच्चे का अभिभावक होने से बिल्कुल भिन्न

मंदबुद्धि व्यक्तियों के बारे में आम राय बहस का विषय रही है। बौद्धिकता के कम स्तर तथा मानसिक विकलांगता से संबंधित कुछ शारीरिक विशेषताओं के कारण उन्हें एक इंसान से कम समझा जाता था।

मंदबुद्धि व्यक्ति के बारे में दूसरी राय का आधार आर्थिक था। उनकी देखभाल अभिरक्षात्मक तरीके से की जाती थी न कि उन्हें योग्य बनाने के लिए। इसके बावजूद लोगों की राय थी कि वे अपनी देखभाल स्वयं नहीं कर सकते।

मंदबुद्धि व्यक्तियों को काम का अवसर नहीं दिया जाता था, फिर भी काम न कर सकने और समाज को आर्थिक रूप से मदद न कर पाने पर उन्हें नीची निगाहों से देखा जाता था।

इसके अतिरिक्त मंदबुद्धि व्यक्तियों को उनके अधिकारों से वंचित रखा जाता था। उन्हें अपने लिए बोलने का अवसर नहीं दिया जाता था। लोगों की प्रबल राय थी कि मंदबुद्धि व्यक्ति न तो समझदारी भरा निर्णय ले सकते हैं और न ही अपने लिए बोल सकते हैं।

मंदबुद्धि व्यक्ति की सामान्य मनोवृत्ति अत्यधिक अप्रतिष्ठापूर्ण और नकारात्मक होती थी। अभिभावक, भाई-बहन तथा व्यवसायी भी इन विचारों से प्रभावित थे और उनकी मनोवृति सकारात्मक करने में मदद नहीं कर सकते थे।

म.....

बताए गए विचारों के कारण, मंदबुद्धि व्यक्तियों का उपचार अभिरक्षा के लिए होता था न कि उन्हें सक्षम बनाने ए। अभिभावकों के समक्ष बहुत कम विकल्प थे।

एक संभावना यह थी कि बच्चा बिना किसी बाहरी सेवा के घर पर ही रहे जिसका अर्थ था कि अभिभावकों में से कोई एक हर वक्त घर पर ही रहने को बाध्य था।

दूसरा विकल्प था कि वे अपने बच्चे को कम उम्र में या बाद में किसी संस्था में डाल दें।

दोनों विकल्पों का अर्थ था पूर्ण विलगाव क्योंकि संस्थाएँ समुदाय से दूर थीं और संस्थाओं में डाले गए बच्चों की योग्यताओं का निरंतर ह्रास होता था। इन परिस्थितियों में संपर्क बनाए रखने के लिए अभिभावक पहले लिए गए निर्णय पर बार-बार विचार करते थे। इन व्यवहारिक और भावनात्मक कारणों से कुछ अभिभावक अपने बच्चों के साथ संपर्क नहीं रखते थे।

भारत में संस्थानीकरण का प्रचलन नहीं था, तथापि यहाँ कुछ आवासीय विद्यालय थे।

3.3.2 अभिभावकों के विचार

मानसिक विकलांगता संबंधित साहित्य में जो विचार पढ़े जा सकते हैं, वे हैं- मंदबुद्धि बच्चे के कारण उसके अभिभावक भी अन्य अभिभावकों से कुछ हद तक अलग होते हैं (फारबर, 1959, 1960) ; यह स्वतः प्रमाणित सत्य है कि मंदबुद्धि बच्चे का होना किसी विपदा के आने से कम नहीं (स्कैल, 1981)। मंदबुद्धि बच्चे के अभिभावक ज्यादा से ज्यादा बच्चे को किसी संस्था में डाल सकते हैं।

मंदबुद्धि बच्चे के अभिभावकों से संबंधित साहित्य में यह विचार प्रस्तुत किया गया था कि ऐसे अभिभावक अन्य अभिभावकों से भिन्न होते हैं। बच्चे अभिभावकों का विस्तार होते हैं, इस मनोवैश्लेषिक विचार के कारण ऐसा ध्वनित होता है कि ऐसे अभिभावक अन्य अभिभावकों से कुछ भिन्न होते हैं (बैन्डेक 1959, सोल्निक और स्टार्क 1961, वाटरमैन, 1948)। ऐसा संकेत कोई भी सुस्पष्ट मत नहीं देता फिर भी कुछ अभिभावकों ने यह मनोवृत्ति अपना ली है जो कि उनके अपने महत्त्वहीन वक्तव्य से स्पष्ट होती है।

मंदबुद्धि बच्चे का होना किसी सदमे से कम नहीं होता।

एक अन्य राय है कि मंदबुद्धि बच्चे का पैदा होना किसी सदमे से कम नहीं होता। जब कोई व्यक्ति माता या पिता बनता है, तो उसकी अपने बच्चे से कुछ अपेक्षाएँ होती हैं।

बाद में विकास के दौरान यदि कोई समस्या आती है तो ये अपेक्षाएँ बदल जाती हैं, और इसी समय विलंबित विकास, देर से सीखने वाला और मंदबुद्धि शब्दों का प्रयोग अभिभावकों के साथ करना चाहिए। उस समय अभिभावक इन शब्दों और मनोवैज्ञानिक, शैक्षिक या चिकित्सा सेवा में इनके अर्थ के बारे में तैयार होते हैं। जब किसी बच्चे के विकास में विलम्ब की पुष्टि हो जाती है, तो उसके अभिभावकों को ऐसी व्यवस्था में प्रवेश करना पड़ता है, जिसके वे आदी नहीं हैं, तथा जो उन सेवाओं से अलग हैं, जिनका उपयोग वे करते हैं, जिनके बच्चों पर ऐसे लेबल नहीं लगे होते।

यह अंतर इस विश्वास के कारण है कि विशेष सेवाओं की आवश्यकता उन्हीं बच्चों को होती है जिन पर यह लेबल लगा होता है। पृथक किए जाने से आत्म सम्मान में कमी आती है। अभिभावक अपनी मनोवैज्ञानिक क्षमताओं या पिछले अनुभव या सहायक व्यवस्था के बारे में अपने विचार छिपा सकते हैं। वे पुनर्वास विशेषज्ञों की मदद तो स्वीकार कर लेंगे लेकिन उस मदद के आशय को स्वीकार नहीं करेंगे ।

दूसरी तरफ जिन अभिभावकों के पास सहायक व्यवस्था नहीं है, या जिनकी मनोवैज्ञानिक क्षमता दुर्बल है, वे अपने अलग होने पर विश्वास कर लेंगे अथवा अपनी हीनभावना के लिए कोई तर्कसम्मत कारण देंगे।

यद्यपि मंदबुद्धि बच्चे के जन्म के कारण अधिकतर माता-पिता को कुछ समायोजन करने की आवश्यकता पड़ती है परिणामस्वरूप अभिभावकों की भावनाओं को समझना मुश्किल हो जाता है। उस पर यह एक आम धारणा है कि परिवार में मंदबुद्धि बच्चे का आना ही एक सदमा है।

ले के साहित्य में यह विचार पढ़ा जा सकता है कि बच्चे का संस्थानीकरण करना ही सर्वश्रेष्ठ विकल्प है। यह ार समुदाय में विशेष सेवाओं की कमी के कारण था। इसके अलावा दूसरा विकल्प ऐसे बच्चों को घर पर ही कर उनकी विशेष शिक्षा कार्यक्रमों में भागीदारी सुनिश्चित किया जाना था।

4 मार्गदर्शन व परामर्श

बुद्धि बच्चे की मदद करना कठिन जरूर है लेकिन यह हमारे प्रयास, उत्साह और जोशीले व्यवसाय के काबिल है। य बच्चों की तरह मंदबुद्धि बच्चे को भी अपने परिवार में तथा परिवार के बाहर जीवन, शिक्षा तथा देखभाल जैसे ोक अधिकार तथा बौद्धिक, भावनात्मक व सामाजिक सामंजस्य के अवसर का उपभोग करने की आवश्यकता होती

ान्य बच्चों की तुलना में मंदबुद्धि बच्चों में अपूर्ण या सामान्य बच्चे से कम मानसिक विकास के लक्षण परिलक्षित हैं। उसमें समझने, सीखने, सोचने, तर्क करने, निर्णय लेने तथा अंतर करने की क्षमता कम होती है। अतः उन्हें ने अनुभवों और सामान्य स्कूलों से अधिक लाभ नहीं होता तब उनकी बौद्धिक कमी के परिणामस्वरूप शिक्षा प्राप्त ने की कम योग्यता की समस्या उजागर होती है।

ाजिक कुसामंजस्य

सिक विकलांग बच्चों में सीखने की कम क्षमता के कारण सामाजिक अक्षमता और अपरिपक्वता की समस्या आती जिसके परिणामस्वरूप सामाजिक कुसामंजस्य उत्पन्न होता है। इसके कारण माता-पिता और भाई-बहन से तिरस्कार ता है, जिससे बच्चे के अंदर असुरक्षा की भावना पैदा हो जाती है। अन्य तथ्य हैं अभिभावकों में गहरा अपराधबोध घर में कुंठा, विवाद तथा विषादपूर्ण माहौल । यदि अभिभावकों की यह भावना और मनोवृत्ति क़ायम रहती है तो द्धि बच्चे की कार्यक्षमता बढ़ाने के लिए किए गए सभी प्रयास बेअसर हो जाते हैं।

मंदबुद्धि बच्चों के अभिभावकों को परामर्श देना बहुत आवश्यक है। इस बात को अधिक से अधिक स्वीकार किया है कि अभिभावकों पर व्यावसायिक और साथ ही मानवीय रूप से ध्यान दिया जाना चाहिए ताकि वे अपनी वृत्ति बदल सकें और अपने विकलांग बच्चों को स्वीकार कर सकें।

1 परामर्श की प्रकृति और उद्देश्य

र्श मात्र सलाह और सूचना देना नहीं है। बौद्धिक उम्र और I.Q. के रूप में बच्चे के मनोवैज्ञानिक परीक्षणों का ाम बताना भी परामर्श नहीं है। इसका अर्थ इनसे कहीं अधिक है। इसका अर्थ माता-पिता की सहायता करना या दर्शन करना ताकि वे व्यक्तिगत साक्षात्कार के माध्यम से मंदबुद्धि बच्चे की समस्याओं को समझ सकें और अपने व व्यवहार को बदल सकें। एक अच्छा परामर्श साक्षात्कार किसी भी अन्य चिकित्सा साक्षात्कार जैसा ही होता है ा मुख्य उद्देश्य जानकारी प्राप्त करना होता है। परामर्शदाता को सलाहकार नहीं बनना चाहिए। अभिभावक को यह स नहीं होना चाहिए कि जो बताया जा रहा है, उसे स्वीकार करने के लिए उन पर दबाव डाला जा रहा है। ावक को यह महसूस होना चाहिए कि निर्णय लेने में उन्होंने भी बराबर की भूमिका निभाई है।

परामर्श नहीं है :	सलाह देना उपदेश देना आदेश देना प्रशंसा करना आलोचना करना तर्कपूर्ण बहस आश्वासन देना
परामर्श है :	एक सम्बन्ध सच्चाई से विशेषता बताना

अभिभावकों को परामर्श देना

मंदबुद्धि बच्चों के अभिभावकों को परामर्श देने के निम्नलिखित उद्देश्य होने चाहिए :-

(क) मानसिक विकलांगता से संबंधित विषयों को स्पष्ट करना जैसे वर्तमान स्थिति क्या है और भविष्य में क्या अपेक्षाएँ की जा सकती हैं।

(ख) परामर्श के दौरान परिवार व समुदाय के संबंध मंदबुद्धि बच्चे का अपने भाई-बहनों पर प्रभाव, भाई-बहनों का मंदबुद्धि बच्चे पर असर संबंधी विषयों को स्पष्ट करना।

(ग) अभिभावकों को भावनात्मक रूप से स्वीकार कराना कि उनके परिवार में जन्म लेने वाला मंदबुद्धि बालक असम्मान व किसी असफलता का प्रतीक नहीं है।

(घ) अभिभावकों को बच्चे की शैक्षिक सीमाओं को भावनात्मक रूप से स्वीकार करने के योग्य बनाना।

(ङ) अभिभावकों के द्वंद्व को सुलझाकर उन्हें शर्म, लज्जा, निराशा, अपराध बोध और अपने को उत्तरदायी मानने की भावना से मुक्ति दिलाना।

(च) अभिभावकों को यह अनुभव कराना कि कुछ मामलों में वे अपने बच्चे की तरह ही एक समस्या हैं।

(छ) माता-पिता को एक-दूसरे तथा बच्चे के साथ सामंजस्यपूर्वक रहने के योग्य बनाना।

परामर्श के ये उद्देश्य निष्पादित करने में निस्संदेह कठिन है, लेकिन यदि परामर्शदाता सहानुभूति रखनेवाला, धैर्यवान, व्यवहारिक, समझदार और संवेदनशील हो तो इन उद्देश्यों को बहुत हद तक प्राप्त किया जा सकता है । इसका तात्पर्य है कि उसे इस बात की समझ हो कि अपने मंदबुद्धि बच्चे को पालने तथा ऐसी स्थितियों से निपटने के प्रयास में अभिभावकों को कई प्रतिक्रियाओं से गुजरना पड़ता है। परामर्शदाता अभिभावकों की भावनाओं और मनोवृत्ति को समझता है, तथा उसमें परिवर्तन लाने के लिए उनके साथ सच्चाई से काम करता है।

अभिभावकों की भावना

यहाँ अभिभावकों की भावनाओं का वर्णन करना दुराग्रह होगा। ज्यादातर अभिभावक उलझन, सदमे, अविश्वास, अपराधबोध, कड़वाहट और ईर्ष्या का अनुभव करते हैं।

ग्रपि अधिकतर अभिभावकों को संदेह होता है कि उनके बच्चे के साथ कुछ गड़बड़ है और उनके पास इस बात का स प्रमाण भी होता है फिर भी उनमें से ज्यादातर सच्चाई का सामना नहीं कर पाते। परिस्थिति को स्वीकार कर सी विशेषज्ञ की सलाह लेने के बजाए वे आशा करते हैं 'ऐसा नहीं हो सकता', 'मेरा विश्वास है कि वह इससे बाहर कल आएगा'। वे घबराए हुए और उलझन से भरे होते हैं। उनकी उलझन की अवधि लंबी होती है, क्योंकि रिश्तेदार की आशापूर्ण सोच का समर्थन करते हैं। किस्मत से या बदकिस्मती से अधिकांश अभिभावक मानसिक विकलांगता से नभिज्ञ होते हैं। अतः वे लम्बे समय तक इसकी ओर ध्यान नहीं दे पाते और जब अभिभावकों को बताया जाता है उनका बच्चा मंदबुद्धि है, तो उनको गहरा सदमा लगता है। आघात बहुत गहरा होता है। यद्यपि चिकित्सक की षणा उनके लंबे समय से चली आ रही आशंका की पुष्टि करती है फिर भी शुरुआत में वे इसे स्वीकार नहीं कर ते।

रंभिक आघात के बाद अन्य प्रतिक्रियाएँ प्रारम्भ होती हैं। कुछ अभिभावक इतने तनाव में आ जाते हैं कि उनके साथ स्या पर चर्चा करना बेकार होता है। दूसरे ऊपर से शांत दिखते हैं, परंतु अंदर से वे तब तक व्यथित रहते हैं जब क वे पूरी तरह से टूट नहीं जाते। बड़ी संख्या में अभिभावक डॉक्टर की यह बात नहीं मानते कि उनका बच्चा बुद्धि है। वे डॉक्टर पर विश्वास नहीं करते और आशंका करते हैं कि डॉक्टर गलत है। वे डॉक्टर को विश्वास ाना चाहते हैं कि उनका बच्चा बिल्कुल ठीक है। वे स्वयं को विश्वास दिलाना चाहते हैं कि वे ऐसे कई बच्चों को नते हैं, जो बचपन में उनके बच्चे जैसे ही थे लेकिन बड़े होने पर सामान्य हो गये। उनके इस अविश्वास को मित्र र रिश्तेदार बढ़ावा देते हैं। चिकित्सक की बात न मानने के कारण वे ऐसे व्यक्ति की तलाश में रहते हैं, जो उन्हें ा सके कि उनका बच्चा सामान्य है। यद्यपि उसमें मंदबुद्धिता के लक्षण दिखाई दे रहे हों, फिर भी वे मानते हैं कि बड़ा होकर सामान्य हो जाएगा। ऐसी प्रतिक्रियाओं के कारण द्वंद्व उत्पन्न होता है।

जाने वाले प्रश्न

बार जब अभिभावक इस तथ्य को स्वीकार कर लेते हैं तो ऐसे कई प्रश्न उठते हैं जिनका उत्तर उनके पास नहीं ा, 'उसका भविष्य क्या होगा?' 'उनके दोस्त और पड़ोसी क्या सोचेंगे?' इस विचार से वे शर्मिंदा हो जाते हैं। वे या स्वयं को दोषी मानते हैं या एक-दूसरे को दोष देते हैं, और अपराधबोध से घिर जाते हैं। परिणामतः माता-पिता के य असहमति उत्पन्न हो जाती है, तथा झगड़ा और बहस प्रतिदिन का किस्सा बन जाता है। पारिवारिक जीवन त-व्यस्त हो जाता है ।

राध बोध के साथ अभिभावकों में हीनभावना, अपूर्णता तथा असफलता की भावना घर कर जाती है, जिसके कारण समाज से दूर होने लगते हैं। माता या पिता, जो पहले बहुत सामाजिक व्यक्ति थे, एकाकी हो जाते हैं और मित्रों र पड़ोसियों से मिलना नहीं चाहते ।

ाज और सामाजिक संबंधों से कटने के परिणामस्वरूप वे अपना पूरा समय मंदबुद्धि बच्चे को देते हैं। इस कारण वार के दूसरे सदस्य उपेक्षित हो जाते हैं। दूसरी ओर कुछ अभिभावक इसके विपरीत प्रतिक्रिया करते हैं। वे भ्रम र अनिश्चितता की स्थिति से निकलने के लिए बाहर के कार्यकलापों में अत्यधिक व्यस्त हो जाते हैं और घर व वार से दूर रहते हैं। हमारे देश के उच्च मध्यमवर्गीय पिताओं के साथ ऐसा ही होता है।

विशिष्ट प्रतिक्रिया

अभिभावकों की कड़वाहट, विरोध और ईर्ष्या भरी एक अन्य विशिष्ट प्रतिक्रिया होती है। वे अक्सर कहते हैं, 'मेरा बच्चा ऐसा क्यों हुआ ? भगवान ने हमें यह सजा क्यों दी ? दूसरों के बच्चे सामान्य क्यों हैं ? हमारा समाज और देश ऐसे बच्चों के लिए कुछ क्यों नहीं करता ? इस प्रकार एक तरफ वे बच्चे को अस्वीकार करते हैं और दूसरी ओर समाज का विरोध करते हैं। वे इस बात को ले कर अधिक संवेदनशील होते हैं कि दूसरे क्या सोचते और कहते हैं। वे कल्पना करते हैं कि दूसरे लोग उनके पीठ पीछे उनकी समस्या पर बात कर रहे हैं।

कुछ अभिभावक अपने मंदबुद्धि बच्चे की उपेक्षा करते हैं, तो कुछ उसके प्रति अत्यधिक दया दिखाने के कारण स्नेह से उसे इतना अधिक संरक्षण देते हैं कि वह कुछ भी सीखने या करने लायक नहीं रहता।

यह भावना और मनोवृत्ति ऐसी है, जिसमें परामर्श की अत्यधिक आवश्यकता है। इससे उन्हें सच्चाई को जानकर, अपने बच्चे की विकलांगता को स्वीकार कर तथा सीमित प्रगति की आशा से, वह आशा जो विश्वास और साहस से आती है, सामंजस्य स्थापित करने में मदद मिलेगी। एक अच्छा परामर्शदाता अभिभावकों की उन भावनाओं और मनोवृत्ति को स्वीकार करता है, जो कि उनके विचित्र स्वाभिमान के कारण उत्पन्न होती है, अर्थात् स्वयं पर गर्व के कारण इस कड़वी सच्चाई को स्वीकार करने में भावनात्मक विरोध उत्पन्न होता है।

3.4.2 सिद्धान्त व तकनीक

यद्यपि प्रत्येक मामले में परामर्शदाता, मनोवैज्ञानिक, मनोचिकित्सक और चिकित्सक की पहुँच अलग-अलग हो सकती है, तथापि अच्छे परामर्श के कुछ सिद्धान्त अपनाए जाने चाहिए जो इस प्रकार हैं :-

1. 'बच्चा कभी नहीं बोल पाएगा' या 'उसकी वृद्धि नहीं होगी' इस प्रकार की उद्घोषणा अभिभावकों के समक्ष करने में जल्दबाजी नहीं करनी चाहिए। यह महत्त्वपूर्ण है कि परामर्शदाता धीरे-धीरे आगे बढ़े और ऐसे वक्तव्य देने से बचे जिससे अभिभावकों को आघात पहुँचे और उनकी प्रतिरोधी भावना अधिक बढ़े।
2. परामर्शदाता को हमेशा पूरी स्थिति की सही तस्वीर प्रस्तुत करनी चाहिए। जब अभिभावकों ने स्वयं देखा हो कि उनका बच्चा पूरी तरह ठीक नहीं है, और वे परामर्श लेने को उत्सुक हों तब उन्हें तथ्य और सच्चाई से अवगत कराना एक अच्छा सिद्धान्त है।
3. दोनों अभिभावकों के साथ एक साथ बातचीत करना आवश्यक है। यदि संयुक्त साक्षात्कार संभव न हो तो यह आवश्यक है कि एक ही अभिभावक से बात करने से पहले दूसरे अभिभावक के विचारों और आशाओं के बारे में उससे ही जान लिया जाए। ऐसा न करने से अभिभावकों की मनोवृत्ति में तालमेल नहीं बैठ पाएगा और घर की स्थिरता भी प्रभावित होगी।
4. किसी भी समस्या का पूरी तरह परीक्षण करने के बाद उस विषय पर अभिभावकों से सहानुभूतिपूर्वक और उनकी समझ के स्तर तक चर्चा करनी चाहिए। सामान्य सिद्धान्तों के आधार पर अभिभावकों के लिए निर्णय लेना गलत है। उदाहरण के लिए यदि सलाह दूसरे बच्चे से संबंधित हो तो यह बहुत महत्त्वपूर्ण है कि अभिभावक दूसरा बच्चा चाहते हैं या नहीं।

5. जहाँ तक संभव हो समस्या का समाधान स्वयं अभिभावक के द्वारा निकाला जाना चाहिए। परामर्शदाता को मात्र चर्चा का मार्गदर्शन करना चाहिए तथा अभिभावकों के समक्ष तथ्यों को रखना चाहिए। परामर्शदाता का प्रयास निर्णय या समाधान की ओर नहीं होना चाहिए, बल्कि अभिभावकों का द्वंद्व समाप्त करने और उन्हें चिंता से मुक्त करने की ओर होना चाहिए। अपने द्वंद्व तथा पूरी स्थिति के बारे में अभिभावकों के निर्णय लेने के अधिकार का सम्मान किया जाना चाहिए, जब भी संभव हो कार्रवाई की अंतिम दिशा वही होनी चाहिए जो परामर्शदाता के साथ विस्तृत बहस के बाद अभिभावकों ने स्वयं चुनी हो तथा भावनात्मक रूप से उसे स्वीकार भी किया हो।

6. परामर्श के समय उस विशेष बच्चे की पारिवारिक स्थिति को भी ध्यान में रखना चाहिए।

7. शब्दों का चुनाव महत्त्वपूर्ण है। ऐसे शब्दों से बचना अपेक्षित है, जिससे सदमा पहुँच सकता है जैसे 'कम अक्ल', 'मूर्ख', 'मंदबुद्धि' तथा 'यह बढ़ नहीं सकता', 'यह कभी बोल नहीं पाएगा' जैसे वाक्यों से भी बचना चाहिए।

3.4.3 समूह परामर्श तथा मार्गदर्शन

यहाँ मंदबुद्धि बच्चों के अभिभावकों को परामर्श देने की विभिन्न तकनीकों की चर्चा की गई है। सामान्यतः ऐसे अभिभावकों को व्यक्तिगत मार्गदर्शन के रूप में परामर्श दिया जाता है।

प्रयोगों और अनुसंधानों द्वारा समूह परामर्श तथा मार्गदर्शन के महत्त्व को स्वीकारा गया है, क्योंकि इसमें अभिभावक अकेले नहीं होते हैं। वे बच्चे के जीवन और कठिनाइयों का हिस्सा हैं। बच्चे के साथ एक परिवार के रूप में वे सामुदायिक जीवन का हिस्सा हैं और इससे कहीं अधिक व्यक्तियों के समूह के सदस्य हैं जिनके बीच मंदबुद्धि बच्चे के होने से उनके विशेष रुझान तथा समस्याएँ हैं।

यह एक तथ्य है कि मंदबुद्धि बच्चे के प्रति अभिभावकों की कई मनोवृत्तियाँ समुदाय की मांग के कारण होती हैं। यह समूह का दबाव ही होता है, जिस कारण मंदबुद्धि बच्चे के अभिभावक सामान्य सामाजिक संपर्कों से दूर हो जाते हैं, और बच्चे के साथ एकाकी जीवन व्यतीत करते हैं। चिकित्सा देने के लिए आयोजित तथा निर्देशित सामूहिक पहुँच का उपयोग ऐसे प्रभावकारी उपाय बताने के लिए होना चाहिए जिससे अभिभावकों की मनोवृत्ति बदल सके तथा परिवार पर दबाव कम हो सके तथा साथ ही जो परिवार को समुदाय में पुनर्समेकित कर सके।

सामूहिक मार्गदर्शन अभिभावकों की कई तरह से मदद करता है, जैसे अभिभावक बिना अपराधबोध तथा अवमूल्यन के स्वीकार करते हैं कि वे मंदबुद्धि बच्चे के अभिभावक हैं। वे अपने मंदबुद्धि बच्चे को स्वीकार करते हैं, बच्चे की योग्यता के अनुसार ही उससे अपेक्षाएँ करते हैं तथा उसके सामान्य भाई-बहनों के आस-पास उत्पन्न होती समस्याओं और बच्चे को संस्था में डालने के बारे में अधिक व्यवहारिकता से सोचते हैं। इससे अभिभावक यह जान पाते हैं कि वे घर में बच्चे की मदद किस प्रकार कर सकते हैं तथा उनका मंदबुद्धि बच्चा जिस स्कूल में पढ़ रहा है उस स्कूल की मदद किस प्रकार कर सकते हैं।

परामर्श का क्षेत्र

पुनर्वास विशेषज्ञ या डॉक्टर से सलाह लेते हुए अभिभावक प्रायः जो प्रश्न पूछते हैं उनसे परामर्श के क्षेत्र के बारे में जाना जा सकता है। यह सच है कि हर मामले में अलग-अलग परामर्श दिया जाता है, तथा अभिभावक अलग-अलग समस्याएँ लेकर आते हैं, फिर भी कुछ प्रश्न ऐसे हैं जो सीधे व स्पष्ट उत्तर की आशा में किए जाते हैं।

1. मेरा बच्चा मंदबुद्धि क्यों हैं ?
2. क्या यह आनुवांशिकता या बार-बार गर्भपात या फोरसेप डिलीवरी के कारण है ?
3. यह हमारे साथ क्यों हुआ ?
4. क्या दूसरे बच्चे के बारे में सोचना सुरक्षित है ?
5. क्या हमारे सामान्य बच्चों की संतान भी इसी प्रकार प्रभावित होगी ?
6. घर में उसकी उपस्थिति से हमारे सामान्य बच्चे किस प्रकार प्रभावित होंगे ?
7. क्या आपको ऐसा नहीं लगता कि यह दूसरे बच्चों को गलत व्यवहार सिखाएगा ?
8. हम अपने दूसरे बच्चों, मित्रों व पड़ोसियों को क्या बताएँगे ?
9. क्या कोई ऐसी दवाई है, जो मदद कर सके ?
10. क्या यह बच्चा कभी सामान्य व्यक्ति की तरह बात कर सकेगा ?
11. क्या यह उच्च माध्यमिक परीक्षा पास कर लेगा ?
12. यदि हम इसे पढ़ाने के लिए पूर्णकालिक शिक्षक की व्यवस्था कर दें तो क्या स्थिति नहीं सुधरेगी ?
13. क्या कोई ऐसा विशेष स्कूल है, जहाँ यह पढ़ सकता है ?
14. क्या कोई ऐसी संस्था है, जहाँ यह घर से दूर रह सकता है ?
15. इसके विवाह के बारे में आप क्या सोचते हैं? क्या यह विवाह लायक परिपक्व हो जाएगा ?
16. ऐसे बच्चों के पुनर्वास के लिए हमारा देश क्या कर रहा है ?
17. वैसे तो यह बुद्धिमान है, फिर भी यह 2 और 2 जोड़ना क्यों नहीं सीख पाता ?
18. इसकी याददाश्त इतनी कमजोर क्यों है ?
19. यह अति चंचल क्यों है तथा यह एकाग्र क्यों नहीं हो पाता ?

सही सूचना व सच्चाई के साथ इन प्रश्नों का उत्तर देने का प्रयास करें। अपने अनुभवों व उनके प्रश्नों का वर्णन करने के लिए अभिभावकों को यथेष्ट समय दीजिए। अपनी प्रतिक्रिया सच्चाई से दें।

सहायक प्रतिमानों तथा कौशलों पर विहंगम दृष्टि

चरण	1	2	3
कौशल	सुनना	समझना	समस्या का समाधान करना
तकनीकें	• खुली शारीरिक भंगिमा • नेत्र संपर्क • मुख मुद्रा • लहजा • व्यवधानों का अभाव • मौन सतर्कता • कम से कम बढ़ावा • खुले प्रश्न • व्याख्या • सतर्कतापूर्वक सुनना	• संक्षेपीकरण • सूचनाएँ देना • विषय को पहचानना • आशय समझाना • संबंध जोड़ना • विरोध पर ध्यान देना • वैकल्पिक व्याख्या सुझाना • नए संदर्भ सुझाना • स्वउद्घाटन • व्यक्तिगत वार्तालाप	• मन मंथन • विकल्पों का वर्गीकरण • विकल्पों का मूल्यांकन • कार्य योजना बनाना • दावा करना • प्रगति का मूल्यांकन • प्रक्रिया को पुनर्चक्रित करना • दूसरे संपर्कों की व्यवस्था करना • संबंध बनाए रखना • संपर्क समाप्त करना
लक्ष्य	• छानबीन • स्वीकृति	• समझना • विश्लेषण	• कार्रवाई • कार्रवाई

3.5 विशेष परिवारों को सशक्त करना

'विशेष परिवार' का तात्पर्य उस परिवार से है, जिसमें विकलांग बच्चे/सदस्य हों विशेष तौर से विकासात्मक विकलांगता के साथ-साथ उनमें अतिरिक्त विकलांगता की अवस्था हो जैसे मिर्गी, सेरेब्रल पाल्सी तथा संवेदी विकलांगता आदि।

अधिकारिता का तात्पर्य अपनी जरूरतों के अनुरूप आवश्यकताओं को पहचानने की योग्यता, उनकी पूर्ति हेतु संसाधनों के एकत्रीकरण की क्षमता का प्रदर्शन करते हुए जीवन की समायोजी सामाजिक, धार्मिक तथा वैयक्तिक घटनाओं के साथ अन्तः वैयक्तिक तथा अन्तर वैयक्तिक सामंजस्य स्थापित करना है।

3.5.1 परिवार की भूमिका

इन बच्चों में मूलभूत मानवीय क्षमताओं को संचारित करने के लिए परिवार सर्वाधिक उपयुक्त कारक है (फैवेल 1986)। जब परिवार में अति विशिष्ट आवश्यकताओं वाले सदस्य होते हैं, तो परिवार के सभी सदस्य प्रभावित होते हैं।

विकलांगता के कारण कई बच्चे उन अनुभवों से वंचित रह जाते हैं, जो सामान्य विकास का हिस्सा हैं। उन महत्वपूर्ण वर्षों में जब बच्चे का व्यक्तित्व और स्वभाव विकसित हो रहा होता है, तब परिवार व समुदाय की मनोवृत्ति व व्यवहार के कारण स्थिति और भी बिगड़ जाती है। (वर्ल्ड प्रोग्राम एक्शन सं. 46)

पोषण मिशन

बच्चे का पोषण करना परिवार की सार्वभौमिक भूमिका है। परिवार बच्चे की शारीरिक आवश्यकताओं को पूरा करता है, तथा समेकित व्यक्तित्व के विकास में मदद करता है, जो समाज में रह सके तथा संस्कृति संचारित कर सके।

विकलांग बच्चे के जन्म का तत्काल प्रभाव प्रारंभिक पारस्परिक क्रिया पर पड़ता है। परिवार के सपने तथा आशाएँ धूमिल हो जाती हैं। विकलांगता की सूचना आघात पहुँचाती है, और कभी नहीं भुलाई जा सकती। अभिभावक गहरी भावनात्मक परेशानी का अनुभव करते हैं। समय के साथ संतुलन स्थापित होता है और अभिभावक व बच्चा एक-दूसरे को जानने लगते हैं। बच्चे की विशेष आवश्यकताओं को प्रभावपूर्ण तरीके से समझने में अभिभावकों को अधिक समय लगता है।

3.5.2 मानसिक विकलांगता का परिवार पर प्रभाव

बच्चे की विकलांगता के शारीरिक साक्ष्य के कारण माता-पिता को विरोध का सामना करना पड़ता है, निर्णायक टिप्पणी तथा दयापूर्ण फुसफुसाहट सुननी पड़ती है तथा जब भी वे अपने बच्चे को लेकर दुकान, बस या पार्क में जाते हैं, तो उन्हें कई व्यक्तिगत प्रश्नों का सामना करना पड़ता है। गुंज और गुलब्रिम (1972) के अनुसार पिता मानसिक विकलांगता को संसाधनात्मक आधार पर महसूस करते हैं। वे बच्चे को सुविधाएँ देने की लागत, भविष्य में उसकी सफलता तथा आत्मनिर्भरता के बारे में अधिक चिंतित रहते हैं। माताएँ चाहती हैं कि उनका बच्चा दूसरों के साथ घुल-मिल कर रहे तथा खुश रहे चाहे उसे पढ़ाई या नौकरी में सफलता मिले या न मिले।

भाई-बहनों पर प्रभाव

माता-पिता की व्यक्त व अव्यक्त स्वीकृति, निराशा, अस्वीकृति तथा दुख की भावनाओं से भाई-बहन प्रभावित होते हैं। कुछ भाई-बहन अधिक सहनशील हो जाते हैं, जबकि अन्य अपने माता-पिता के प्रति अपनी भावनाओं की अभिव्यक्ति सौम्य तरीके से करते हैं। भाई या बहन का विकलांग होना हर उम्र में तनाव का कारण बनता है। यह अतिरिक्त देखभाल, समायोजन, तंग किए जाने और लज्जा का अनुभव तथा भविष्य के उत्तरदायित्व की माँग करता है।

परिवार के अन्य सदस्यों में दादा-दादी अत्यधिक वेदना का अनुभव करते हैं। यह शोक उस बच्चे के लिए होता है, जो उनकी पारिवारिक परंपरा को आगे ले जाता। यह दुःख जीवन भर के उस बोझ तथा परेशानी के लिए होता है, जिसे उनका बेटा अपनी विकलांग संतान के पालन-पोषण करने में उठाएगा। जब रिश्तेदार समझते नहीं हैं, या सहायता नहीं करते तो बच्चे पर इनकी प्रतिक्रिया माता-पिता के लिए काफी दुःखदायी हो जाती है।

रिश्तेदार तथा समाज

अपने विकलांग बच्चे को समाज में स्थान दिलाने तथा आवश्यक संसाधन प्राप्त करने के प्रयास में परिवार को कई बाधाओं का सामना करना पड़ता है। इसमें विकलांग व्यक्तियों के लिए समाज में अलग नीति तथा पारिवारिक दायित्वों का पूर्वानुमान शामिल है।

.5.3 समाज का रवैया

विकलांग व्यक्ति के साथ शर्म और हीनभावना जुड़ी हुई हैं। लेकिन यह दृष्टिकोण सामान्य सामाजिक भूमिकाओं जैसे मित्र, प्रेमी, सहकर्मी तथा वयस्कों में उपयुक्त नहीं है। विकलांगता का सबसे विध्वंसक परिणाम शारीरिक या मानसिक विकलांगता का परिणाम नहीं होता, बल्कि उन लोगों की मनोवृत्ति और प्रतिक्रिया का परिणाम होता है, जो विकलांग नहीं हैं।

विशेष बच्चे की माँगों के कारण परिवार की प्रभावी तरीके से काम करने की क्षमता पर प्रभाव पड़ता है। अपने आस-पास के वातावरण की परिस्थिति से पूरा परिवार प्रभावित होता है।

.5.4 तनावजनित प्रतिक्रिया

परिवार की तनावजनित प्रतिक्रिया को परिवार की संरचना में आए परिवर्तन के कारण आए संकट के रूप में परिभाषित किया गया है, जैसे तलाक, परिवार का टूटना या परिवार के सदस्यों के बीच तनाव। परिवारों पर किए गए सांगिक अनुसंधान से तनाव के चार मुख्य लक्षण सामने आए हैं -

- कम उम्र में घर से बाहर विस्थापन
- तलाक
- समाज से अलगाव
- बच्चे को अस्वीकार करना या अत्यधिक संरक्षण

विकलांगों का संस्था में स्थापन

विकलांग बच्चों को परिवारों के टूटने की दर सामान्य परिवारों के टूटने की दर से अधिक होती है। गंभीर रूप से मानसिक विकलांग बच्चों को अक्सर उनके घर से बाहर विस्थापित कर दिया जाता है।

तलाक

इस बात के साक्ष्य हैं कि गंभीर विकलांग बच्चों के परिवारों में तलाक दर अधिक होती है।

समाज से अलगाव

विकलांग बच्चों के कुछ परिवारों में समाज से अलगाव की समस्या भी देखी गई है। यह अलगाव कई कारणों से हो सकता है, जैसे राहत सेवा की कमी तथा समुदाय का नकारात्मक रवैया, मनोरंजन के लिए समय और पैसों का अभाव। इसे बार-बार वयस्कों व बच्चों के स्वास्थ्य तथा भावनात्मक समस्याओं के कारक के रूप में देखा गया है।

बच्चे की उपेक्षा

विकलांग बच्चों को शोषण का खतरा अधिक होता है तथा आम जनता की तुलना में उनकी उपेक्षा अधिक होती है।

पारिवारिक तनाव- बच्चे की स्थिति में सीधा संबंधित

- बच्चे में व्यवहार संबंधी समस्याएँ
- रात्रिकालीन व्यवधान
- सामाजिक अलगाव
- परिवार में विपत्ति
- बच्चे की अस्वस्थता
- बच्चे के रूप-रंग संबंधी समस्या
- वित्तीय समस्याएँ

सभी परिवारों में संसाधन एकत्र करने की सामर्थ्य एवं योग्यता होती है, जिसका प्रयोग दूसरों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए किया जा सकता है। विशेष परिवारों की खूबियों की ओर देखना चाहिए न कि उनकी कमजोरियों की ओर, विशेष परिवारों को सशक्त करने का यह सर्वोत्तम तरीका है।

व्यक्ति तथा परिवार को अपनाना

80 के दशक के अंतिम वर्षों तक किए जाने वाले अनुसंधान मुख्य रूप से गंभीर विकलांग बच्चों के परिवार के तनाव तथा देखभाल करने से संबंधित विभिन्न नकारात्मक परिणामों पर केन्द्रित होते थे। कुछ व्यक्तिगत अनुकूलन इस प्रकार हैं -

- कुछ व्यक्ति तथा परिवार विकलांग रिश्तेदार के साथ अपने जीवन को परस्पर लाभकारी रूप में देखते हैं। (सिमॉन्स 1987)
- विकलांग बच्चे की सहायता करने के उद्देश्य से परस्पर सहयोग के कारण कई विवाह मजबूत हुए हैं।
- परिवार के विकलांग सदस्य से जुड़े तनाव की प्रतिक्रियास्वरूप कुछ परिवार अधिक संसकितशील व अनुकूली हो गए हैं।

विभिन्न प्रकार के विकलांग बच्चों के अभिभावकों द्वारा लिखी 60 पुस्तकों की विवेचना के बाद मुलिन (1987) ने चार मुख्य विचार देखे :

1. विकलांगता की वास्तविक जानकारी
2. परिवार से अत्यधिक अपेक्षाएँ
3. अत्यधिक मानसिक तनाव
4. संकल्प और विकास

अंतिम विचार के संदर्भ में मुलिन (1987) ने पाया कि अधिकांश लेखक महसूस करते हैं कि उनके बच्चे की विकलांगता चाहे जिस भी प्रकार अथवा स्तर की हो उनका जीवन अधिक समृद्ध तथा सार्थक सिद्ध हुआ है।

सकारात्मक परिणाम

टर्नबुल व अन्य (1988) द्वारा किए गए एक अध्ययन से पता चलता है कि विकलांग बच्चों के अभिभावक अपने बच्चों को निम्नलिखित में से किसी एक का स्रोत मानते हैं :

1. खुशी में बढ़ोत्तरी
2. अधिक प्रेम
3. मजबूत पारिवारिक बंधन
4. दृढ़ धार्मिक जीवन
5. विस्तृत सामाजिक जाल
6. अधिक गर्व तथा परिपूर्णता
7. चीजों को गंभीरता से लेना
8. सहनशीलता तथा संवेदनशीलता सीखना
9. धैर्य रखना सीखना
10. विकास का विस्तारण
11. व्यक्तिगत विकास की बढ़ोत्तरी
12. स्वनियंत्रण प्राप्त करना
13. जीवन अधिक धीमी गति से जीना
14. उन्नति के लिए ज्ञानात्मक कौशल

नियंत्रण की समझ

जिन परिवारों में विकलांग बच्चे हैं, उनके लिए निपुणता या नियंत्रण की समझ विकलांगता का सामना करने के लिए एक महत्वूपर्ण युक्ति हो सकती है। जिन्हें अपने जीवन को अपनी इच्छानुसार जीने का विश्वास होता है, वे तमाम मुश्किलों के बावजूद तनावग्रस्त नहीं होते हैं।

सकारात्मक परिणाम

किसी भी परिस्थिति के सकारात्मक पहलुओं की पहचान किसी भी चीज का सामना करने के लिए बौद्धिक रूप से सशक्त युक्ति हो सकती है। जिन सेवा कार्यक्रमों में सकारात्मक व आशावान रवैया अपनाया जाता है, वे सकारात्मक परिणाम पर परिवार का ध्यान केन्द्रित करने की क्षमता को बढ़ाने की दिशा में बहुत कुछ कर सकते हैं (डायसन व फेवल, 1986)।

3.6 जीवन चक्र के दौरान परिवार की आवश्यकताएँ

ऐसे परिवारों के लिए दो व्यापक वर्गों में मदद जुटाई जा सकती है-निरंतर व स्थाई आवश्यकताएँ तथा जीवन-चक्र के विभिन्न चरणों में आने वाली आवश्यकताएँ । जब परिवार में बच्चा आता है, तो अभिभावक अक्सर सही निदान व विकलांगता के प्रभाव के बारे में सही सूचना चाहते हैं। शैशवकाल में उन्हें शीघ्र हस्तक्षेप कार्यक्रम की आवश्यकता होती है। उसके बाद बच्चों का स्कूली जीवन प्रारम्भ होता है। जब विकलांग बच्चे का स्कूली जीवन समाप्त होने वाला होता है, तब परिवार रोजगार के विकल्पों के बारे में अधिक चिन्तित होता है।

वित्तीय सहायता तथा समुदाय द्वारा दी जाने वाली व्यापक सेवाएँ अपेक्षाकृत स्थिर होती हैं या उनका घटना-बढ़ना बच्चे की उम्र के अनुसार नहीं होता।

3.6.1 सहायक सेवाएँ

विकलांग व्यक्तियों के परिवारों में परिवार सहायता के लिए सामाजिक सहायता या स्व सहायता समूह दिनोंदिन अधिक प्रचलित होते जा रहे हैं। समान परिस्थिति वाले लोगों से मिलने वाले परिवार के सदस्यों को दूसरों से तुलना करने तथा सकारात्मक अनुभव बाँटने का अवसर मिलता है। परिस्थिति या नियंत्रण अथवा निपुणता प्राप्त करने में सहायक समूह मदद कर सकते हैं। सहायक समूह में सूचनाओं का आदान-प्रदान होता है, जो सशक्तिकरण की समझ का विकास कर सकता है।

परिवार शिक्षा तथा सूचना सेवा
बच्चों की शिक्षा तथा पुनर्वास संबंधी निर्णय में सहभागिता हेतु सूचनाएँ उपलब्ध कराने वाले शैक्षिक कार्यक्रम परिवार के सदस्यों को सशक्त कर नियंत्रण तथा निपुणता की समझ को बढ़ा सकते हैं।

परिवार व व्यावसायिकों का संबंध
विकलांग बच्चे की सेवा कर रहे व्यावसायिक व परिवार के बीच का संबंध परिवार सहायता का सबसे महत्वपूर्ण पहलू है। व्यावसायिकों के प्रति मनोवृत्ति में बदलाव के कारण परिवार सशक्त होते हैं, क्योंकि वे उनके बच्चों का जीवन परिवर्तित कर सकते हैं।

3.6.2 धार्मिक संगठनों से सहायता

ब्रॉनफेनब्रेनर, मॉन तथा गैरबैरिनो (1984) का मानना है, परिवार के हितों में दिलचस्पी लेने वाले शोधकर्ता समुदाय में धार्मिक संगठनों की भूमिका के बारे में अच्छे शोध कर सकेंगे । धार्मिक संगठन की सदस्यता प्राप्त करने से विकलांग बच्चे के अभिभावकों को कई प्रकार की सहायता मिलती है, जिसमें साधनों की सहायता, भावनात्मक, सामाजिक सहायता, शैक्षिक सहायता तथा संरचनात्मक सहायता शामिल है।

अनपेक्षित घटनाओं के कारण तनाव का सामना करने वालों के लिए विश्वास बहुत महत्वपूर्ण होता है, चाहे वह किसी भी धर्म में हो।

धार्मिक संगठनों की प्रकृति तथा व्यक्तिगत विश्वास प्रणाली से पता लगता है कि इनका इतना महत्व क्यों है ? कुछ अभिभावकों को धार्मिक समूह के सदस्य के रूप में सहायता मिलती है। कुछ अभिभावकों को समूह के योगदान तथा समूह सदस्यों के विश्वास के रूप में मदद मिलती है। अन्य अभिभावकों को अपने विश्वास से ही सहायता मिलती है। यद्यपि व्यावसायिक इस सहायता को नजरअंदाज कर देते हैं तथापि अभिभावक इसे नहीं भूलते और अपने विकलांग बच्चे के पालन-पोषण हेतु इससे उन्हें असीम शक्ति प्राप्त होती है।

3.7 विशेष परिवारों को सशक्त करने के लिए समान अवसर

(क) विधि-निर्माण
विधि-निर्माण द्वारा विशेष अधिकारों पर ध्यान केन्द्रित किया जा सकता है, जैसे शिक्षा, काम, सामाजिक सुरक्षा तथा अमानवीय व्यवहार से सुरक्षा का अधिकार तथा इनका आकलन विकलांगों के दृष्टिकोण से किया जा सकता है।

स संबंध में सरकार ने 1995 में संसद के शीतकालीन सत्र में निःशक्त व्यक्ति (समान अवसर; अधिकारों की रक्षा, र्ण भागीदारी) अधिनियम पारित किया है। (विवरण हेतु इस पुस्तिका की इकाई-2 देखें)

ख) भौतिक वातवारण
अवरोधहीन वातावरण का निर्माण विकलांग व्यक्तियों को समुदाय में स्वतंत्र रूप से रहने में सहायक होगा।

ग) सामाजिक सुरक्षा
क ऐसी सुगम व्यवस्था की आवश्यकता है, जिससे विकलांग व्यक्ति तथा उसका परिवार अपने अधिकारों एवं हितों के रुद्ध लिये गए निर्णयों के संबंध में पक्षपातहीन सुनवाई के लिए अपील कर सकें।

घ) शिक्षा तथा प्रशिक्षण
भी विकलांगों को व्यक्तिगत, स्थानीय तथा व्यापक शिक्षा सुविधाएँ उपलब्ध कराई जानी चाहिए, चाहे उनकी उम्र या कलांगता का स्तर कुछ भी हो। (शैक्षिक प्रावधानों के लिए एस.ई.एस.एम 3, खण्ड 1 की इकाई-1 देखें) जहाँ तक भव हो विकलांग बच्चे को सामान्य पारिवारिक वातावरण उपलब्ध कराने के लिए अभिभावकों को आवश्यक मदद दी ानी चाहिए।

ङ) रोजगार
दबुद्धि व्यक्तियों को दी जाने वाली रोजगार सेवा में रोजगार मूल्यांकन, मार्गदर्शन, प्रशिक्षण, नियोजन तथा फॉलोअप ामिल होना चाहिए।

व) मनोरंजन
न्य नागरिकों की तरह ही विकलांग व्यक्ति को भी मनोरंजन के समान अवसर मिलने चाहिए।

ञ) संस्कृति
कलांग व्यक्ति को अपनी रचनात्मक, कलात्मक तथा आंतरिक सृजनात्मक क्षमताओं का पूर्ण प्रयोग करने का अवसर केवल उनके अपने लाभ बल्कि समुदाय की संपन्नता के लिए भी मिलना चाहिए।

ट) धार्मिक
ह सुनिश्चित करने के उपाय किए जाएँ कि विकलांग व्यक्ति को धार्मिक कार्यों से लाभ के पूरे अवसर मिलें।

ठ) खेल-कूद
कलांग व्यक्तियों के लाभार्थ सभी प्रकार के खेलों को बढ़ावा दिया जाना चाहिए।

कासशील देश इन परिवारों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए उचित संसाधनों को एकत्र करने में कठिनाइयों ा सामना कर रहे हैं। कृषि, ग्रामीण तथा उद्योग विकास तथा जनसंख्या नियंत्रण जैसे उच्च प्राथमिकता क्षेत्र में मूल

आवश्यकताओं से संबंधित माँगों के लिए अन्य लोग दबाव डाल रहे हैं। अतः मंदबुद्धि व्यक्ति तथा उसके परिवार के लिए न्याय के प्रयास को अंतर्राष्ट्रीय समुदाय से सहायता मिलनी चाहिए।

मंदबुद्धि व्यक्ति को उसके परिवार तथा समुदाय से अलग नहीं करना चाहिए। सेवा की प्रणाली में यातायात तथा संप्रेषण की समस्या तथा सामाजिक, स्वास्थ्य, शैक्षिक सेवाएँ देने पर भी ध्यान देना चाहिए। विशेषकर शहरी झोपड़-पट्टियों में सामान्य नागरिक सुविधाविहीन कठिन जीवन तथा सामाजिक अवरोध के कारण सेवा चाहने या स्वीकार करने की लोगों की इच्छा पर निषेध लग जाता है।

सभी जनसंख्या समूहों तथा भौगोलिक क्षेत्रों में आवश्यकतानुसार सेवाओं का वितरण होने से निःसंदेह विकलांग बच्चों के परिवार सशक्त होंगे।

जबकि 21वीं सदी के प्रारम्भ में ऐसे परिवारों को सशक्त करने की युक्ति पर चर्चा की जा रही है, तब विशेष परिवारों का सशक्तिकरण एक महत्वपूर्ण विषय है, जिसका गंभीरता से विश्लेषण तथा योजना निर्माण किया जाना चाहिए तथा जिस पर गंभीरता से कार्य किया जाना चाहिए।

3.8 इकाई का सारांश

- कोई भी अभिभावक अपनी पसंद से मंदबुद्धि बच्चे को जन्म नहीं देता। कई बार उनके लिए यह एक सदमा होता है। बच्चों को स्वीकार करने से पहले माता-पिता, कई चरणों से गुजरते हैं, जैसे अस्वीकृति, अपराधबोध, लज्जा । वे बच्चे को अस्वीकार कर सकते हैं अथवा अत्यधिक संरक्षण दे सकते हैं।

- पूर्व वर्षों में माता-पिता के समक्ष संस्थानीकरण एक विकल्प था। वर्तमान में परिवार को सहायता देना और उसे सशक्त करने पर ध्यान है।

- अभिभावकों को परामर्श देने के लिए आवश्यक है कि परामर्शदाता में सही सूचना देने तथा माता-पिता को अपना निर्णय लेने में मदद करने की योग्यता हो।

- परिवार तनाव पर अलग तरीके से प्रतिक्रिया करता है और परामर्शदाता को उन्हें तनाव का सामना करना सीखना चाहिए। अवसर की समानता देने वाली विभिन्न सहायक सेवाओं व कानूनों की सूचना उन्हें देनी चाहिए।

3.9 अपनी प्रगति जाँचें

1. क्या मंदबुद्धि बच्चे के माता-पिता सामान्य बच्चों के माता-पिता से भिन्न होते हैं ? अपने कथन की पुष्टि करें।
2. संस्थानीकरण पर अपने विचार व्यक्त करें।

3 परामर्श देने के उद्देश्यों का वर्णन करें।

4 परामर्श देने की तकनीकों का संक्षिप्त वर्णन करें।

5 एक अच्छे परामर्शदाता में कौन-कौन से गुण होते हैं ?

3.10 निर्दिष्ट कार्य

1 तीन मंदबुद्धि बच्चों के परिवारों में जाएँ, परिवार के सभी सदस्यों से बच्चे के बारे में बात करें। अपने दौरे का आलोचनात्मक पुनर्विलोकन करें।

2. पांच मंदबुद्धि बच्चों के भाई-बहनों के लिए एक सामान्य कार्यक्रम की योजना बनाएं। अपना अनुभव बताएं।

3.11 चर्चा/स्पष्टीकरण के विषय

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ अन्य विषयों पर चर्चा करना चाहेंगे या उन्हें अधिक स्पष्ट करना चाहेंगे।

3.11.1 चर्चा के लिए विषय

3.11.2 स्पष्टीकरण के विषय

3.10 संदर्भ

1. एलन, जे.सी. एण्ड एलन, एन.एल. (1979) इनिशियल रियेक्शन ऑफ पेरेन्ट्स, वोल्टा रिव्यू, 81, 279-285.
2. ब्रॉनफेनब्रेनर, यू. एटअल (1984) द फेमेली रिव्यू ऑफ चाइल्ड डेवलपमेंट रिसर्च.
3. चार्ल्स, ओ.एच. एण्ड मेरिल, पेरेन्ट्स स्पीक आऊट-वियूस फ्रॉम अदर साइड ऑफ द टू वे मिरर.'
4. डेविड, एच.पी. (1979) हैल्दी फैमिली फंक्शनिंग क्रास-कल्चरल पर्सपेक्टिव्ज : टूवार्ड अ न्यू डेफिनिशन ऑफ हैल्थ, न्यूयार्क
5. डायसन, एल एण्ड फेवेल, आर.आर. (1986) स्ट्रेस एण्ड एडाप्टेशन्स इन पेरेन्ट्स ऑफ यंग हैण्डीकैप्ड एण्ड नान-हैण्डीकैप्ट चिल्ड्रन : अ कम्पेरेटिव स्टडी.
6. गवर्नमेंट ऑफ इण्डिया : हैण्डबुक ऑन डिसेबिलिटी रिहेबिलिटेशन, नई दिल्ली : मिनिस्ट्री ऑफ वेलफेयर
7. मैक कफिन, एच.आई. एटअल (1983) सोशल स्ट्रेस एण्ड द फेमिली : एडवान्सेस एण्ड डेवलपमेंट इन फेमिली स्ट्रेस थ्योरी रिसर्च, न्यूयार्क, हावर्थ प्रेस।
8. मोरोन, आर.एम. (1986) शेयर्ड रिस्पांसिबिलिटी फैमेलिज एण्ड सोशल पालिसी, शिकागो : एल्डाइन
9. मूलिन्स, जे.बी. (1987) ऑथेन्टिक वाइसेस फ्रॉम पेरेन्ट्स ऑफ एक्सेप्शनल चिल्ड्रन : फैमिली रिलेशंस 63, 30-36
10. मुरे, एम.ए. (1959) नीड्स आफ पैरेन्ट्स ऑफ मेन्टली रिटार्डेड चिल्ड्रन, अमेरिकन जर्नल आन मेन्टल डिफिशिएन्सी, 62, 1078, 1093।
11. पाल, जे. एण्ड क्वाइन, एल (1987) फैमिलीज विद मेण्टली हैण्डीकैप्ड, बाल्टीमोर।
12. पेशावरिया आर., मेनन डी.के., गांगुली आर. राय, एस. पिल्ले, आर.पी.आर.एस. एण्ड आशा गुप्ता (1944) : मूविंक फारवर्ड- एन इनफार्मेशन गाइड फार पेरेन्ट्स ऑफ चिल्ड्रन विद मेन्टल रिटार्डेशन
13. पेशावरिया, आर. मेनन, डी.के. गांगुली, आर. राय, एस. पिल्ले, आर.पी.एस. एण्ड आशा गुप्ता (1995) अन्डरस्टैडिंग इंडियन फैमिलीज हैविंग पर्सन्सविद मेन्टल रिटार्डेशन, सिकन्दराबाद : एन. आई. एम. एच।
14. सेलट्रायर एण्ड ट्रास (1984 प्लेसमेंट अल्टरनेटिव फार मेन्टली रिटार्डेड चिल्ड्रन।
15. सीमन्स, पी. (1984) फ्राम पेरेन्ट इन्वाल्वमेंट टू फैमिली सपोर्ट : बाल्टीमोर

16. अंगर, डी.जी. एण्ड पॉवेल, डी.पी. (1980) सपोर्टिंग फैमिलीज अन्डर स्ट्रैस, द रोल ऑफ सोशल नेटवर्क्स, फैमिली रिलेशन्स 24, 134 142।
17. युनाइटेड नेशन (1975) यूनाइटेड नेशन्स डिक्लेरेशन आन द राइट्स आफ डिसएवल्ड पर्सन्स
18. युनाइटेड नेशन (1982) वर्ल्ड प्रोग्राम ऑफ एक्शन कनसर्निंग डिसेबल्ड पर्सन्स
19. बेटीकन ।। डाक्यूमेन्ट्स-क्लोजिंग मैसेजेस
20. ब्राइड, बी.ए. (1960) फिजिकल डिसेबिलिटी : अ सायकोलाजिकल एप्रोच, न्यूयार्क
21. टर्नवुल एच.आर. एटाल 1988 फ्रॉम पेरेंट इन्वालवमेंट टू फेमली सपोर्ट बाल्टीमोर

पाठ्यक्रम SESM – 01 : मानसिक विकलांग व्यक्तियों की पहचान व उनका मूल्यांकन

खण्ड 1 मानसिक विकलांगता : प्रकृति एवं आवश्यक्ता

इकाई 1 सामाजिक परिप्रेक्ष्य व अवधारणा : DSM – 4, AAMR, ICD, (WHO) की परिभाषा, प्रमाणीकरण, प्रसंग तथा व्यापकता के लिए भारत में प्रयोग होने वाली विधाई परिभाषा।

इकाई 2 वर्गीकरण : शैक्षिक, चिकित्सकीय, मनोवैज्ञानिक तथा मानसिक विकलांगता की विशेषताएँ : शैशवावस्था से वयस्कता तक मानसिक विकलांगता की जांच व पहचान।

इकाई 3 कारण व निवारण : गर्भधारण से पूर्व, प्रसवपूर्व, प्रसव के समय व प्रसव पश्चात्।

खण्ड 2 निर्धारण व मूल्यांकन

इकाई 1 निर्धारण व मूल्यांकन की परिभाषा। अवधारणा, क्षेत्र तथा निर्धारण का उद्देश्य। विकासकालीन व संकलित मूल्यांकन ।

इकाई 2 मूल्यांकन के प्रकार : मनोवैज्ञानिक, शैक्षिक व कार्यात्मक । नॉर्म रेफरेंस्ड टेस्ट (NRT), क्रायटेरिया रेफरेंस्ड टेस्ट (CRT), एवं करिकुलम बेस्ड असेसमेंट (CBA) ।

इकाई 3 भारतीय परिप्रेक्ष्य में मूल्यांकन के साधन। मूल्यांकन की व्याख्याएँ समस्याएँ व निहितार्थ, शिक्षक की सक्षमता।

खण्ड 3 मानसिक विकलांगता का सामाजिक परिप्रेक्ष्य तथा अभिभावकों, परिवार व समुदाय के साथ कार्य करना ।

इकाई 1-4 मानसिक विकलांगता व मनोरोग : अंतर
मानसिक विकलांगता के मनोवैज्ञानिक पहलू – यौन समस्याएँ/शोषण, बच्चों के प्रति अपराध। समुदाय संसाधनों को एक करना तथा उनका सहयोग।

इकाई 2 संवैधानिक प्रवधान व उनका निहितार्थ – कानून निर्माण व निःशक्त व्यक्ति अधिनियम, राष्ट्रीय न्यास ।

इकाई 3 मंद बुद्धि व्यक्तियों के अभिभावक के साथ काम करना, अभिभावकों की मनोवृत्ति, मंद बुद्धि बच्चे के अभिभावकों व परिवार के सदस्यों को मार्गदर्शन व परामर्श। अभिभावकों पर उसका प्रभाव। परिवारों को सशक्त करना। परिवार हस्तक्षेप।

NOTES

खण्ड: 4

पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

इकाई - 1 पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्यकलाप और लेन-देन

इकाई - 2 व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

खण्ड : 4
पाठ्यक्रम में अनुकूलन :
पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

मध्य प्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय और भारतीय पुनर्वास परिषद का एक सहयोगात्मक कार्यक्रम

खण्ड 4 : पाठ्यक्रम में अनुकूलन, पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

परिचय

निःशक्तता बच्चों की अधिगत आवश्यकताओं पर एक गंभीर विचार-विमर्श और पाठ्यक्रम के अनुकूलन और आपूर्ति प्रणाली के विश्लेषण पर ध्यान दिया जाना चाहिए ताकि विशेष शिक्षा कार्यक्रम को संगत बनाया जा सके और इन बच्चों के अनुकूलतम बोधात्मक और सामाजिक विकास में सहायता की जा सके । पाठ्यक्रम को निःशक्तता की प्रकृति के आधार पर बनाए जाने की जरूरत है । व्यवहारगत कार्यकलापों को इस प्रकार विकसित किए जाने की जरूरत है कि बच्चों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा किया जा सके और उनकी संभावनाओं का लाभ लिया जा सके ।

इकाई 1 – पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्यकलाप तथा लेन–देन

संरचना

1.1 परिचय

1.2 उद्देश्य

1.3 दृष्टि निःशक्तता

1.4 श्रवण निःशक्तता

1.5 मानसिक मन्दता

1.6 शारीरिक निःशक्तता

1.7 अन्य निःशक्तता

1.8 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बातें

1.9 अपनी प्रगति की जांच करें

1.10 नियत कार्य/गतिविधियाँ

1.11 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

1.12 संदर्भ/आगे पढ़ने की सामग्री

1.1 परिचय

नयी सहस्राब्दि की शुरूआत से विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के लिए शिक्षा में असाधारण वृद्धि हुई है । चूंकि शिक्षा को सार्वजनिक रूप से मूलभूत अधिकार स्वीकार किया गया है, विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों की अधिगम आवश्यकताओं पर गंभीरतापूर्वक पुनर्विचार और विश्लेषण किए जाने की जरूरत है । यह सेवा आपूर्ति प्रणाली में विस्तार की मांग करता है, ताकि विशेष प्रकार के शिक्षार्थी की पहुंच शिक्षा तक सुगम हो सके । इस अध्याय में अभूतपूर्वता की कुछ खास परिस्थितियों की विशिष्ट आवश्यकताओं और बच्चों को बोधात्मक तथा सामाजिक तौर पर अनुकूलतम रूप से विकसित होने में सहायता करने की आगामी पाठ्यक्रमगत आवश्यकताओं पर प्रकाश डाला गया है । यह विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के बढ़ते हुए व्यापक दृष्टिकोण की एक प्रतिक्रिया है, जहां बच्चे के कुल विकास की स्थिति की उचित और सही समय पर हस्तक्षेप के लिए समीक्षा की जा रही है ।

1.2 उद्देश्य

छात्र सक्षम होंगे कि :

- चलन निःशक्तता, (एडीडी तथा एडीएचडी), एलडी दृष्टि निःशक्तता, श्रवण निःशक्तता, मानसिक मन्दता और शारीरिक रूप से विकलांग बच्चों की विशेष आवश्यकताओं को समझना ।
- ध्यानाकर्षण अवबोध, मोटर क्षमता का विकास बच्चों के विशिष्ट समूहों करने हेतु पाठ्यक्रम सृजन
- संवेदना की दृष्टि से विकलांगों में भाषा कौशलों का विकास करने के लिए वैकल्पिक पाठ्यक्रम विकसित करना ।

- विशिष्ट निःशक्त परिस्थितियों के लिए पढ़ने, लिखने और गणित में कौशलों का विकास करने के लिए उचित पाठ्यक्रम तैयार करना ।

1.3 दृष्टि निःशक्तता

शैक्षिक निहितार्थ

दृष्टिहीनता से व्यक्ति के अनुभव बेहद सीमित रह जाते हैं, क्योंकि परिवेश से सूचना प्राप्त करने का प्राथमिक साधन उपलब्ध नहीं होता है । आमतौर पर कक्षाओं में शैक्षिक अनुभव देखकर प्राप्त किए जाते हैं । अधिकांश विशेषज्ञ सहमत हैं कि हमें दृष्टिहीन छात्रों को भी सामान्य छात्रों के समान शिक्षित करना चाहिए । शिक्षकों को इसके लिए कुछ रूपान्तरण करने होते हैं । उन्हें संसाधन शिक्षकों और विशेष रूप से मूलभूत कौशलों के क्षेत्र में अन्य विशेषज्ञों से अतिरिक्त सहायता की जरूरत हो सकती है । जिन छात्रों की दृष्टि बेहद सीमित होती है उन्हें अभिविन्यास और चलनशीलता जैसे अतिरिक्त विषयों पर विशेष अनुदेशों की जरूरत होती है । ध्यान केन्द्रित करने और ध्यान देने के प्रशिक्षण द्वारा दृष्टिहीन छात्र उन्हें प्राप्त होने वाली संवेदनाओं में सूक्ष्म विभेद करना सीखते हैं । यह अपने-आप नहीं होता, बल्कि यह उपयुक्त अधिगम अनुभवों के साथ सतत तथा सघन संवेदी प्रशिक्षण कार्यक्रम का परिणाम है एवं दृष्टिहीन व्यक्तियों के साथ अच्छे व्यवहार द्वारा उन्हें स्वतंत्र और सशक्त व्यक्तियों के रूप में विकसित किया जा सकता है । यद्यपि, इसे पाने के लिए प्रशिक्षण जितना जल्दी संभव हो शुरू किया जाए, जैसे ही उस व्यक्ति की दृष्टि निःशक्तता का पता चलता है, इसे शुरू किया जाए । अतः विद्यालय-पूर्व प्रशिक्षण दृष्टि निःशक्तता व्यक्तियों के प्रशिक्षण का एक महत्वपूर्ण पहलू है । इसलिए इस अध्याय को दो भागों में बांटा गया है - (1) विद्यालय-पूर्व बच्चों की शिक्षा, (2) विद्यालय जाने वाले बच्चों की शिक्षा ।

दृष्टि रूप से क्षतिग्रस्त व्यक्तियों के लिए विद्यालय-पूर्व शिक्षा महत्वपूर्ण है ।

विद्यालय-पूर्व आयु वाले बच्चों की शिक्षा

गंभीर रूप से दृष्टि निःशक्तता वाले व्यक्तियों के लिए विद्यालय-पूर्व कार्यक्रम अत्यन्त महत्वपूर्ण है । ये कार्यक्रम शिशु और उसके परिवार की तभी से सहायता करते हैं जब दृष्टि में कमी आती है । जो जन्म से दृष्टिहीन पैदा होते हैं अथवा दुर्भाग्य से बहुत कम आयु में दृष्टि निःशक्तता हो जाते हैं उन्हें दुनिया के बारे में बहुत कम अथवा कुछ भी नहीं याद होता है । अधिकांश दृष्टि निःशक्तता बच्चों के जीवन का प्रथम वर्ष निष्क्रियता से भरा होता है, जिसके कारण वे अपने परिवेश की खोज-बीन से वंचित रह जाते हैं । इन बच्चों में अनुचित व्यवहार (blindms) और अन्य सामाजिक समस्याएं इसके परिणाम स्वरूप पैदा हो जाती हैं, क्योंकि जीवन के आरंभ में उन्हें पर्याप्त अन्तर-व्यक्ति गतिविधियां अनुभव नहीं होतीं । दृष्टि निःशक्तता बच्चों को सहायता देना महत्वपूर्ण है ।

1. जीवन के पहले और दूसरे वर्ष के दौरान संबध विकसित करने के लिए उन्हें सिखाया जाना चाहिए कि कैसे मुस्कुराना है और सुनी हुई बातों पर किस प्रकार प्रतिक्रिया व्यक्त करनी है । ये ऐसे कौशल हैं , जिन्हें अभिभावक प्रारंभिक बाल्यावस्था विशेषज्ञों की सहायता से अपने बच्चों को सिखा सकते हैं । यद्यपि, शिशु (0-1 साल) और टॉडलर अवस्था (बालयावास्सा 1-3 साल तक) के बच्चे अन्य बातों में सामान्य बच्चों की तरह व्यवहार करते हैं ।

2. थोड़े से अतिरिक्त निर्देशन से परिवार के सदस्य अन्य संवेदी अंगों का उपयोग करते हुए शब्दावली का विकास कर सकते हैं ।

3 दृष्टि निःशक्त बच्चों को उनके गैर-विकलांग बच्चों की तुलना में अधिक प्रेरणा की जरूरत होती है, जैसे कि स्पर्श, अभिविन्यास, चलनशीलता, अंतरिक्ष में चलन अभिविन्यास द्वारा । ऐसा करने से उनमें मानसिक प्रेरणा उत्पन्न होती है और सीखने के प्रति तैयारी रहने की भावना विकसित होती है

4. अच्छी श्रवण क्षमता के कौशल का विकास शीघ्र ही शुरू किया जाना चाहिए और पहला है ध्वनि का स्थानीयकरण ये लक्ष्य भवण निःशक्त विद्यालय-पूर्व आयु वाले बच्चों के कार्यक्रम का केवल भाग हैं । अभिभावकों का सम्मिलित होना महत्वपूर्ण है, अभिभावकों को चाक्षुष रूप से क्षतिग्रस्तता के प्रभावों को सीखना चाहिए, साथ ही बच्चे की देखभाल के लिए शीघ्र प्रेरणा और कार्यनीतियों को समझना चाहिए ।

5. व्यावसायिकों और अभिभावकों को अपने बच्चों को और अधिक गतिशील और स्वतंत्र बनाना चाहिए, और यह वे उन्हें संरचित कार्यक्रम में घिसटने और चलने की शिक्षा द्वारा प्रत्यक्ष प्रयासों के माध्यम से सिखा सकते हैं । (जॉफी 1988)। अत्यधिक सुरक्षा देने से निर्भरता बढ़ जाती है और दृष्टि निःशक्त बच्चों और बड़ों के लिए समाज में कठिनाई हो जाती है । अधिकांश शिशु और छोटे बच्चे नकल द्वारा सीखते हैं । दृष्टि निःशक्त होने पर नकल करना संभव नहीं होता है ।

6 बच्चे किसी क्रिया-कलाप या वस्तु का बातचीत में जो विवरण देते हैं, बड़ों को उसकी पूर्ति करनी चाहिए। ठोस वस्तुओं का नाम लेना और उनके भौतिक गुणों का विवरण बताने से संकल्पनाए, शब्द-भंडार विकसित होता है और भाषा विकास में सुधार होता है । विद्यालय-पूर्व आयु बच्चों के लिए यह महत्वपूर्ण है कि जहां तक हो उन्हें सघन शिक्षा अनुभव प्रदान किए जाएं । दृष्टि निःशक्त विद्यालय-पूर्व आयु के बच्चे पर शिक्षक का सम्पूर्ण ध्यान दिलाने के लिए उसे विशेषज्ञों के एक दल का संयोजन करना चाहिए जो बच्चे और परिवार के साथ काम कर सके (नेत्र विशेषज्ञ, व्यावसायिक थिरापिस्ट, फिजियो थिरापिस्ट, अभिविन्यास और चलनशीलता अनुदेशक और सामाजिक कार्यकर्ता) ।

विद्यालय जाने वाले बच्चो की शिक्षा आंशिक रूप से दृष्टि निःशक्त वाले छात्रों की शैक्षिक आवश्यकता पूर्णतः दृष्टि निःशक्त छात्रों से अलग होती है । कम दृष्टि वाले छात्रों को सीखने के लिए शिक्षण सहायता का अतिरिक्त समय की आवश्यकता हो सकती है । दृष्टिहीन छात्रों के लिए पूरी तरह से अलग पाठ्यक्रम विषयों को शामिल किए जाने की जरूरत हो सकती है (उदाहरण : जीवन कौशल)

शिक्षण शैली में कुछ मामूली परिवर्तन करने से दृष्टि निःशक्त छात्रों को अधिगम परिवेश से और अधिक सीखने में सहायता कर सकती है । छात्रों को और अधिक सूचना प्राप्त करने में सहायता प्राप्त करने में शिक्षक संचार के दोनों साधन, बोलना और लिखना, अधिक बारीकी से उपयोग कर सकता है । निम्नलिखित सुझाव कक्षा की परिस्थितियों में शामिल किए जा सकते हैं -

1. एक ओवर हैड प्रोजेस्टर पर लिखी गई सूचना को बोलकर दोहराएं ।

2. प्रस्तुत की जा रही सूचना को प्रदर्शित तथा बड़ा करके दिखाने के लिए ओवर हैड प्रोजेक्टर का उपयोग करें ।

3. बड़े प्रिंट उपयोग करते हुए हैड आउट तैयार करें, जो व्याख्यान में प्रस्तुत महत्वपूर्ण सूचना को सार-संक्षेप बनाता है ।

4. छात्रों का ध्यान आकृष्ट करने के लिए उन्हें नाम से पुकारें ।

5. व्याख्यानों का टेप तैयार करें ताकि छात्र घर पर पढ़ाई के दौरान उनसे सहायता ले सकें ।

शिक्षकों को निःशक्त छात्रों से अपनी अपेक्षाएं कम नहीं करनी चाहिए । दृष्टि निःशक्त छात्रों को पूरी तरह से कक्षा का सदस्य बनने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए ताकि वे आपस में अपने विचार और कार्य बांट सकें ।

दृष्टि निःशक्त छात्रों को पाठ्यक्रम में आने वाले विषयों को पहले से बताकर उनकी सहायता की जा सकती है । अग्रिम संयोजन कारकों से भी सहायता मिलती है । (डेशियर आदि 1983; लेन्ज, एली, सुमाकर 1987) ।

शिक्षक सीधी-सरल प्रक्रियाओं का उपयोग करके अच्छे परिणाम प्राप्त कर सकते हैं, जैसे कि छात्रों को उनके समय एवं अध्ययन अनुसूची की योजना बनाने में एक साप्ताहिक अनुसूची बनाना तथा उन्हें परिवेश में आए परिवर्तनों के साथ समायोजित करने की संक्षिप्त जानकारी देना, उदाहरण के लिए विद्यालय में बनने वाली नयी इमारत अथवा सभी छात्रों के लिए अचानक आयोजित की गई पार्टी आदि ।

कक्षा में किए गए रूपांतरण दृष्टिहीन छात्रों की मदद की जा सकती है उदाहरण के लिए प्रकाशीय सहायक उपकरणों, आवर्धकों, टेप रिकाडरों का उपयोग, जो उनके सीखने में सहायक है ।

कुछ लोग ब्रेलिंग उपकरण का उपयोग करते हैं, अन्य लोग उठाकर ले जाए जाने योग्य माइक्रो कम्प्यूटरों का उपयोग करते हैं । उनके लिए एक बड़े डेस्क आदि की जरूरत होती है । सांमान्य ज्ञान छात्रों के अधिगम के लिए लाभदायक हो सकता है ।

दृष्टि निःशक्त अनेक छात्र नियमित कक्षाओं की शिक्षा से लाभान्वित हो सकते हैं (वही विषय वस्तु पढ़ाई जाए और सामाजिक मेल-जोल बढ़ाया जाए) । यद्यपि, कुछ छात्रों को नियमित कक्षाओं के अतिरिक्त, अनुदेशों के साथ-साथ सघन शिक्षा की आवश्यकता होती है ।

दृष्टि निःशक्त बच्चों को पढ़ाते समय शिक्षकों को निम्नलिखित बिन्दु ध्यान देने चाहिए :

1. बच्चे की मेज शिक्षक की मेज और श्याम-पट्ट तथा कक्षा के प्रवेश द्वार के पास होनी चाहिए ।

2. ध्यान बांटने वाली चमक को घटाने के लिए बच्चे की मेज प्रकाश स्रोत के परे, परन्तु पर्याप्त रोशनी में होना चाहिए ।

3. छात्रों को श्याम-पट के पास आने दिया जाए ताकि उनके देखने और सुनने के अवसर बढ़ाए जा सकें ।

4. कक्षा में जोखिम भरी वस्तुएं नहीं रखें ।

5. दरवाजे पूरी तरह खोलें या बंद कर दें ।

6. सीखने के परिवेश में से यथा संभव अनावश्यक आवाजें हटा दें ।

7. ऊंची आवाज में नहीं बोलें (ऐसा करने से कक्षा में पृष्ठभूमि के शोर के साथ आवाज का स्तर भी बढ़ता है)।

8. छात्र की निशःकक्ता का ध्यान रखें परन्तु इसे खराब या अस्वीकार्य प्रदर्शन के लिए छूट न दें ।

9. वस्तुएं हमेशा एक ही स्थान पर रखें ताकि छात्रों को पता रहे कि वस्तुएं कहां रखी हैं ।

10. छात्रों को बताए बिना कक्षा छोड़कर नहीं जाएं ।

11. दृष्टि निःशक्त के क्षेत्र के विशेषज्ञ की सहायता लें ।

12. ऊंची अपेक्षाएं रखें।

1.4 श्रवण क्षति

शैक्षिक निहितार्थ

भाषा के सामान्य विकास में श्रवण क्षति एक बड़ा अवरोधक है । ऐसे बच्चे को भाषा-विकास के लगभग सभी पक्षों पर हानि होती है । सीखने का एक सशक्त साधन होने के कारण शैक्षिक उपलब्धि में इसके महत्व को कम नहीं किया जा सकता । बड़ी संख्या में बधिर बच्चों के शिक्षक अनुभव करते हैं कि श्रवण क्षति वाले लोगों के सामाजिक और बौद्धिक विकास से जुड़ी समस्याएं प्राथमिक रूप से भाषा की कमी के कारण हैं । अतः, सीखने के सभी पक्षों में अधिकतम रूप से श्रवण क्षतिग्रस्त लोगों को विकसित करने में सहायता करने के लिए, अर्थात सामाजिक, भावनात्मक और बोधात्मक, यह अनिवार्य है कि शीघ्र सहायता बच्चे के औपचारिक विद्यालय जाने के पूर्व शुरू की जाए । चूंकि श्रवण क्षति वाले बच्चों की पहचान के साथ सहायता आरंभ की जानी चाहिए, आगे आने वाली पाठ्य सामग्री दो भागों में बांटी गई है, विद्यालय-पूर्व आयु वाले बच्चों और विद्यालय जाने वाले बच्चों की शिक्षा ।

विद्यालय-पूर्व आयु वाले बच्चों की शिक्षा

विद्यालय-पूर्व कार्यक्रम विशेषकर ऐसे श्रवण क्षति वाले बच्चों के लिए महत्वपूर्ण है जो गंभीर और गहरी श्रवण-क्षति से पीड़ित हैं । वे कार्यक्रम भी समान रूप से महत्वपूर्ण हैं जो ऐसे बच्चों के परिवारों के लिए हैं । अभिभावकों को जानने की जरूरत होती है कि अपने बच्चे में भाषा और संचार कौशलों को कैसे अर्जित कराया जाए, साथ ही साथ एक सकारात्मक आत्म-संकल्पना कैसे विकसित हो । ये प्राथमिक रूप से बच्चे को परिवार आस-पड़ोस, विद्यालय और समुदाय में समेकित करने के लिए उत्तरदायी हैं । परिवारों के लिए जरूरी प्रशिक्षण व्यावसायिकों द्वारा शिशु अवस्था अथवा विद्यालय-पूर्व कार्यक्रम में से सर्वोत्तम रूप से आ सकती है । वे माता-पिता को उनके बच्चे की उचित देखभाल और श्रवण-सहायक उपकरण लगाने से लेकर उसके सामाजिक और भाषा विकास को समझने जैसे मुद्दों की श्रृंखला के साथ निपटने में उनकी मदद कर सकती हैं ।

कुछ बड़े बच्चे, खास तौर पर जो बधिर हैं और इनके परिवारों को शैशवावस्था और विद्यालय-पूर्व वर्षों में सघन शैक्षिक प्रयासों की जरूरत होती है, (एपेल, 1982) अनेक परिवार सांकेतिक भाषा अथवा हाथों की संचार प्रणाली को सीखने के लिए चुनते हैं, ताकि वे अपने बच्चों के साथ पूरी तरह से बातचीत कर सकें । कुछ व्यावसायिक जन प्रस्तावित करते हैं कि शिशुओं और उनके परिवारों को सांकेतिक भाषा और हाथों की प्रणाली सिखाई जानी चाहिए तथा 'प्राकृतिक' रूप से भाषा का विकास करने की कोशिश की जानी चाहिए ।

आज, यहां तक कि शिशु भी श्रवण सहायक यंत्र पहनते हैं और अपनी वृद्धि प्रक्रिया के एक महत्वपूर्ण भाग के रूप में ऐसे उपकरण की देखरेख करना सीख रहे हैं । ऐसे परिष्कृत उपकरण को उपयोग करने की जरूरत और इसे अपने दैनिक जीवन में शामिल करने की जरूरत जीवन की शुरूआत में ही आरंभ हो जाती है ।

एक अच्छे विद्यालय-पूर्व कार्यक्रम में क्या होना चाहिए ?

शीघ्र सहायता पाठ्यक्रम व्यापक होना चाहिए और इसके तीन प्रमुख केन्द्र बिन्दु होने चाहिए ।

क) परिवार के संदर्भ में बच्चे का सम्पूर्ण विकास, अर्थात शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, भावनात्मक और बोधात्मक ।

ख) बच्चे के सामान्य विकास और अपने बच्चे की श्रवण क्षमताओं का अभिभावकों को ज्ञान ।

ग) पारिवारिक प्रणाली में बच्चे को आत्मसात करने में सहायता करने का समर्थन और कौशल (बॉडनर-जॉनसन, 1987)

ये कार्यक्रम और अधिक प्रभावी बन जाते हैं जब एक श्रवण विज्ञान विशेषज्ञ, एक शिक्षक और बहुधा एक बधिर व्यक्ति इसमें शामिल किए जाएं ।

1. जिन बच्चों को शीघ्र ही श्रवण सहायक यंत्र नहीं लगाये जाते वे उन आवाजों को पकड़ नहीं पाते । अतः श्रवण सहायक यंत्र जितनी जल्दी संभव हो, लगा दिए जाएं ।

2. संगत चित्रों के साथ पहले से रिकॉर्ड की गई परिवेश की आवाजों के साथ प्रशिक्षण।

3. प्रतिदिन की बात-चीत और उच्च आवृत्ति शब्द प्राकृतिक परिवेश में सिखाए जाएं, अर्थात, प्राकृतिक रूप से घटित शोर और आवाजों के बीच ।

वाणी को पढ़ना

वाणी को पढ़ने में दृश्य सूचना को उपयोग करते हुए यह समझना शामिल है कि क्या कहा जा रहा है । दृश्य सूचना के तीन प्रकार हैं (संडर्स, 1982)

1. परिवेश से उद्दीपन, अर्थात संदर्भ ध्वनि जो रसोई या बड़े कमरे से आ रही है ।

2. संदेश से जुड़ा उद्दीपन, जो वाणी का भाग नहीं है, अर्थात दूध को उपयोग किए गए शब्दों के साथ घोलना ।

3. वाणी उत्पादन के साथ प्रत्यक्ष रूप से जुड़े उद्दीपन, अर्थात संगत होंठ और जीभ की गतिविधि ।

कुल संचार

1. अनेक शोध अध्ययनों में पाया गया है कि बधिर माता-पिता के बधिर बच्चे, जिन्हें हाथ की विधियों से अवगत कराया गया, वे सुन सकने वाले माता-पिता के बधिर बच्चों की तुलना में, जिन्हें इन विधियों से अवगत नहीं कराया गया, वे भाषा कौशल, शैक्षणिक उपलब्धियों, पढ़ने, लिखने और सामाजिक परिपक्वता में कहीं अच्छे थे ।

2. मौखिक और हाथों की भाषा से विद्यालय-पूर्व स्तर पर परिचित कराया जाना चाहिए ।

श्रवण क्षति वाले बच्चों के शिक्षकों के सामने आने वाली समस्याएं अत्यन्त कठिन हैं । एक प्रमुख समस्या संचार की है ।

मौखिक कार्य पर बल देने वाली दृश्य वाणी सहित कार्यक्रम बधिर व्यक्तियों को उनके 'श्रवण संसार' में एकीकृत करने के लिए आवश्यक हैं। प्रवर्धन, श्रवण प्रशिक्षण वाणी को पढ़ने और सबसे ऊपर मौखिक तकनीकों पर अधिक बल दिया जाता है ।

क) **श्रवण प्रशिक्षण** - यह एक बधिर या कठिनाई से सुनने वाले बच्चे को सिखाने की एक प्रक्रिया है ताकि वह उस श्रवण शक्ति का उपयोग कर सके जो उसके पास है । श्रवण प्रशिक्षण के लाभों को श्रवण सहायक यंत्रों के विकास में हुई तीव्र तकनीकी तरक्की द्वारा बढ़ाया जा सके ।

ख) **वाणी को पढ़ना** - कभी-कभी इसे गलत तरीके से 'लिप रीडिंग' या होठों की गति को पढ़ना कहते हैं - इसमें श्रवण क्षति वाले छात्रों को यह सिखाना शामिल है कि उनसे जो कहा जा रहा है उसे समझे । अन्य दृश्य उद्दीपन कही गई बातों को समझने में श्रवण क्षतिग्रस्त व्यक्ति की मदद कर सकते हैं ।

श्रवण प्रशिक्षण में तीन प्रमुख लक्ष्य शामिल हैं :-

1. ध्वनि के प्रति जागरूकता का विकास ।
2. परिवेश की ध्वनियों के बीच सकल विभेद करने की क्षमता का विकास, अर्थात टेलीफोन और साइकिल की घण्टी की आवाज ।
3. बोलने की ध्वनियों के बीच विभेद करने की क्षमता का विकास, अर्थात बी.के. आदि अलग-अलग आवाजें।

एक बधिर बच्चे को अभिव्यक्ति और भाषा विकास में सहायता देने के लिए अनेक विधियां उपयोग करते हुए सम्पूर्ण संचार । वाणी के साथ एक या अधिक हाथों की संचार तकनीकें जोड़ी जानी चाहिए और शिक्षक एवं छात्र तथा छात्रों के बीच सार्थक संवाद का बढ़ावा दिया जाना चाहिए ।

सांकेतिक भाषा, अर्थात शब्दों और संकल्पनाओं का प्रतिनिधित्व करने के लिए हाव-भावों का उपयोग हाथों का आकार, स्थिति और गतिविधि, चेहरे के भाव और जिस गति से ये किए जा रहे हैं उसकी तीव्रता, ये सभी मिलकर सांकेतिक भाषा में अर्थ का संचार करते हैं ।

अंगुलियों से शब्द बनाना, इसे संचार की अन्य विधियों के साथ उपयोग किया जा सकता है । सांकेतिक भाषा और अंगुलियों से शब्द बनाने का उपयोग लोगों के नामों के लिए किया जाता है, जिनके लिए विशेष रूप से कोई संकेत नहीं हैं और जहां अर्थ स्पष्ट न हो रहा हो वहां इसे समझाने में उपयोग किया जाता है ।

सांकेतिक वाणी (Cued speech) हाथों के संकेत उपयोग करते हुए वाणी को पढ़ने की पूर्ति करने की विधि है। होठों के पास चार विभिन्न स्थितियों में हाथों के आठ आकार उपयोग किए जाते हैं, हाथों से ध्वनियों को पहचाना जाता है, जिन्हें केवल वाणी को पढ़कर नहीं पहचाना जा सकता । ये संकेत न तो चिन्ह हैं ना ही अंगुली से बनाए गए शब्द ।

अतैव, सम्पूर्ण संचार बधिर बच्चे को अभिव्यक्तिपूर्ण और ग्राह्य भाषा विकसित करने के लिए प्रोत्साहित करता है, इसके लिए उन्हें संचार के अनेक तरीके एक साथ उपयोग करने के लिए प्रेरित करता है । सम्पूर्ण संचार का उपयोग करने वाले शिक्षक और छात्र सामान्यतया स्वयं को बोलने और संकेतों द्वारा अभिव्यक्त करने तथा दूसरे लोगों की वाणी को पढ़ने, श्रवण प्रशिक्षण और अंगुलियों से शब्द बनाने को समझने का अभ्यास करते हैं । सम्पूर्ण संचार विद्यालय-पूर्व के वर्षों में बच्चों की एक विश्वसनीय, ग्राह्य, अभिव्यक्तिपूर्ण सांकेतिक प्रणाली प्रदान करता है (डेंटन, 1972) । (संक्षेप में अपनी क्षमता व आवश्यकता के हिसाब से प्रत्येक श्रवण निःशक्त बच्चे के लिए एक अच्छा कार्यक्रम बनाया जा सकता है)

विद्यालय की आयु वाले बच्चे की शिक्षा

श्रवण क्षति वाले दो छात्र समूहों की शैक्षिक आवश्यकताएं अलग-अलग होती हैं । जिन छात्रों को सुनने में कठिनाई है उनके सामने आने वाली चुनौतियां उन छात्रों की कठिनाइयों से अलग हैं जिनकी सुनने की शक्ति बेहद कम हो चुकी है । उन्हें सिखाने के तरीके में अंतर है, उन्हें क्या सिखाया जा रहा है और कुछ के लिए उसमें भी अंतर हैं कि उन्हें कहां सिखाया जा रहा है । अतः, कम से मध्यम श्रवण क्षतियों वाले और गहरी श्रवण क्षतियों वाले छात्रों का वर्गीकरण करने की जरूरत है ।

क) **कम से मध्यम श्रवण क्षति वाले बच्चे :** कम से मध्यम श्रवण क्षति वाले छात्रों के लिए उन्हें मुख्य धारा में लाना उचित होता है । श्रवण क्षति वाले अधिकांश छात्र प्रवर्धन (अर्थात श्रवण सहायक यंत्र) के साथ संतोषजनक रूप से कार्य कर सकते हैं और अपने गैर-विकलांग साथियों के साथ विद्यालय और कार्यक्रमों में भाग ले सकते हैं। कम से मध्यम श्रवण क्षति वाले बच्चों को मौखिक रूप से प्रस्तुत की गई सूचना और पाठ्य पुस्तकों, व्याख्यानों तथा कक्षा की चर्चाओं के साथ सिखाने की जरूरत है ।

शैक्षिक लाभों के साथ, श्रवण क्षति वाले छात्रों को नियमित कक्षाओं में सामाजिक कुशलताएं अर्जित करने की जरूरत है । सभी बच्चे सकारात्मक रूप से पारस्परिक क्रिया सीखते हैं । शिक्षकों को चाहिए कि ऐसी पारस्परिक क्रियाओं के अवसरों के समर्थन को सृजित और प्रोत्साहित करें । पहेली बनाने की तकनीक जैसे तरीके उपयोग करने में नियत कार्य छात्र के लिए आपस में बांटने, चर्चा करने और मॉडलिंग उठाए गए कदमों का पालन करते हुए छात्र गूढ़ता को समझते हैं और सही समाधानों से छात्रों को संकल्पनात्मक रूप से गूढ़ बातों को समझने में मदद मिलती है ।

कुछ रूपांतरणों के साथ श्रवण क्षति वाले छात्रों को नियमित कक्षाओं से लाभ हो सकता है । ऐसी बहुत सी सादी तकनीके और प्रक्रियाएं हैं जैसे कि होठों की गतिविधियों पर ध्यान देना, सांकेतिक वाणी का उपयोग करना, जिनसे कम से मध्यम श्रवण क्षति वाले छात्रों को मौखिक संचार स्थितियों में अधिक लाभ होता है । (बरो, 1983, कैम्प फे 1984, टीटल बोम, 1981, याटर, 1977)

ख) गहरी श्रवण क्षति वाले बच्चे : बधिर छात्रों के तीन विभिन्न मार्ग अपनाए जाते हैं -

- केवल वाणी (मौखिक संचार)
- केवल संकेत (हाथों से संचार)
- वाणी और संकेत एक साथ (सम्पूर्ण संचार)

मौखिक मार्ग से बच्चों को जितना अधिक संभव हो शेष बची हुई श्रवण शक्ति का उपयोग करना सिखाया जाना चाहिए । (लिंग, 1984 बी) प्रवर्धन के बारे में सीखाना, होठों की भाषा को किस प्रकार समझना है और किस प्रकार बोलना है, यह सिखाया जाना चाहिए । मूलभूत मौखिक मार्ग के लिए विश्वास किया जाता है कि ऐसे छात्र जो वधिर है उन्हें सामान्य रूप से बोलने वाले व्यक्तियों के बीच में रहना और

कार्य करना चाहिए तथा उनकी मौखिक अभिव्यक्ति द्वारा संवाद स्थापित करना चाहिए । ऐसा करने से श्रवण क्षति वाले लोग समाज की मुख्य धारा में शामिल हो सकते हैं ।

यद्यपि मौखिक मार्ग कार्यक्रमों में समस्याएं है (लिंग, 1984 ए) कुछ बच्चों को इससे लाभ हो सकता है पर सभी को नहीं, 'गहरी और गंभीर तंत्रिका संवेदी श्रवण क्षतियों वाले कुछ बच्चों के लिए बुद्धिमत्तापूर्ण वाणी को प्राप्त करना एक अप्राप्य लक्ष्य है' यहां तक की जो बुद्धिमत्तापूर्ण वाणी प्राप्त कर लेते हैं उनके लिए यह प्रक्रिया कठिन, धीमी और अलग होती है ।

दूसरा शैक्षिक मार्ग है हाथों से संचार स्थापित करना । सांकेतिक भाषा जो संरचित और औपचारिक है, इसके अपने भाषायी नियम है और इसका तरीका है हाथों के संचार का बार-बार उपयोग किया गया रूप । सांकेतिक भाषा प्रारंभिक और माध्यमिक विद्यालयों में अधिकांश शिक्षकों द्वारा उपयोग नहीं की जाती है । बधिरों केवल तीन प्रतिशत शिक्षक सांकेतिक भाषा का उपयोग अपनी कक्षाओं में करते हैं । एक अध्ययन (बुडवर्ड, 1988) में पाया गया कि श्रवण क्षति वाले 35 प्रतिशत छात्र अपनी कक्षाओं में मौखिक संचार का उपयोग करते हैं । मौखिक संचार के उपयोग में अंतरों का संबंध श्रवण क्षति के वैयक्तिक स्तर से संबंधित हैं । (गहरी क्षति वाले 11 प्रतिशत, गंभीर से कुछ कम क्षति वाले 78 प्रतिशत) मौखिक संचार श्रवण क्षति के स्तर पर निर्भर करते हुए उपयोग किया जाता है । अधिकांशतः अंगुलियों से शब्द बनाने का एक प्रकार, व्याकरण के रूप से बेहद नजदीक है और मानक अंग्रेजी भाषा और उसकी संरचना से साम्यता रखता है । अंगुलियों से शब्द बनाने की प्रक्रिया में प्रत्येक अक्षर का एक चिन्ह होता है और इससे शब्द बनाए जाते हैं ।

लिडल और अर्टिग (1989) घर और विद्यालय में गंभीर श्रवण क्षति वाले बच्चों के लिए अंगुलियों से शब्द बनाने की प्रक्रिया का समर्थन करते हैं ।

1-5 मानसिक रूप से अविकसित रह जाना

शैक्षिक निहितार्थ

मानसिक रूप से अविकसित व्यक्तियों के प्रशिक्षण कार्यक्रम स्व-सहायता कौशलों से लेकर व्यावसायिक कौशलों के विकास तक अनुकूलात्मक व्यवहारों के विकास के आसपास केन्द्रित हैं । यद्यपि ये आपस में एक दूसरे में सम्मिलित है, सामान्यतया शैक्षिक कार्यक्रम का फोकस मानसिक रूप से अविकसित होने के स्तर तथा व्यक्ति की श्रेणी के अनुसार बदलता है । अविकसित होने का स्तर कम होने पर शैक्षणिक कुशलताओं पर अधिक बल दिया जाता है, तथा अविकसित होने का स्तर अधिक होने पर स्व-सहायता विकास और सामुदायिक जीवन शैलीयों पर अधिक बल दिया जाता है ।

मानसिक मन्दता वाले व्यक्तियों के लिए किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम का मूलभूत तथ्य है 1. वैयक्तिक शैक्षिक कार्यक्रम के विकास के विषय में ज्ञान और कौशल । एक वैयक्तिक शैक्षिक कार्यक्रम प्रत्येक बच्चे के लिए विकसित किया गया कार्यक्रम है । यह शैक्षणिक, एडीएल, सामाजिक कौशल, व्यक्तिगत कौशल, व्यावसायिक कौशल और संचार कौशल जैसे क्षेत्रों में मानसिक रूप से अविकसित व्यक्तियों के मूल्यांकन पर आधारित है तथा उद्देश्यों, सशक्तओं, कमजोरियों के साथ एक प्रशिक्षण हेतु योजना विकसित की जाती है । कार्यकारी शैक्षणिक क्षेत्र में छात्रों को अपने समाज में स्वतंत्र रूप से कार्य करने के लिए शिक्षा दी जाती है । कार्यकारी पठन में मानसिक रूप से अविकसित व्यक्ति को घरेलू सामान की दुकान में लगे लेबल, स्टेशनों के नाम, बसों के नंबर, समाचार पत्रों में टीवी के कार्यक्रमों में कोई खास कार्यक्रम का नाम, किसी विशेष नंबर को खोजने के लिए टेलीफोन डायरेक्टरी में खोजना आदि सिखाया जाता है । कार्यकारी लेखन में व्यक्ति को अपना नाम, पता, टेलीफोन नंबर, बैंक के साधारण कार्य जैसे की जमा करने की पर्ची आदि भरना शामिल होगा । कार्यकारी गणित में उसे छोटी-मोटी खरीद, रोजगारी को सम्भालने, स्वतंत्र रूप से यात्रा करने आदि के

लिए पर्याप्त जोड़ घटाना सिखाया जाएगा । 2) कार्य विश्लेषण : कार्य विश्लेषण का अर्थ है एक कार्य को उसके संघटक चरणों/कौशलों में बांटना । इससे मानसिक रूप से अविकसित व्यक्तियों के प्रशिक्षण में सहायता मिलती है ।

एएएमआरके के अनुसार वर्गीकरण

इस बिंदु में एएएमआरके अनुसार संगत पाठ्यक्रमगत बल सहित व्यक्तियों का वर्गीकरण दिया गया है । व्यक्तिगत सामाजिक कौशलों और जीविकावृत्ति शिक्षा जैसे प्रक्षेत्रों को विभाजित करके प्रशिक्षण प्रक्रिया को सीखने वाले व्यक्ति के लिए अधिक आसान बना दिया गया है ।

क) **मानसिक रूप से कम अविकसित तौर पर मानसिक मन्दता** – आईक्यू परास- 55 से 70 - बच्चों के समूह में मानसिक रूप से कम अविकसित बच्चों को खोज पाना कठिन है । ऐसे अधिकांश मामलों में हम मानसिक रूप से अविकसित होने के वास्तविक कारण को बताने में असमर्थ है । इन बच्चों के लिए कार्यक्रम शैक्षणिक कुशलताओं और व्यावसायिक प्रशिक्षण पर केन्द्रित होते हैं । इन शिक्षार्थियों के शैक्षणिक अनुभव चार वर्गों में बांटे गए हैं :

- विद्यालय पूर्व कक्षाएं (3 से 6 साल)
- प्राथमिक - 6 से 10 साल - पढ़ना, लिखना, सामाजिक प्रशिक्षण (आपस में बांटना और एक दूसरे की मदद करना आदि)
- माध्यमिक कक्षाएं - 9 से 13 साल - इस समूह में शैक्षणिक कुशलताओं के साथ-साथ समाज में स्वतंत्र रूप से जीवित रहने के लिए स्वतंत्र जीवन कुशलताओं में पूर्व व्यावसायिक प्रशिक्षण की भी आवश्यकता होती है ।
- माध्यमिक विद्यालय स्तर - 13 साल से अधिक - सभी व्यावसायिक और सामाजिक कुशलताएं, कार्यस्थल और अन्य स्थानों पर लोगों के साथ मिलना-जुलना

ख) **मध्यम तौर पर मानसिक मन्दता** – आईक्यू परास - 35-40 से 50-55 - इन बच्चों की शिक्षा आम तौर पर स्व-सहायता के विकास के साथ-साथ पर्याप्त संचार और सामाजिक कुशलताओं पर फोकस की जाती है ताकि वे अर्द्ध स्वतंत्र रूप से जीवन बिता सकें । इन बच्चों की शिक्षा को 6 क्षेत्रों में बांटा गया है :

- स्व-सहायता कौशल (एडीएल)
- संचार कुशलताएं (संदेश प्राप्त करना)
- व्यक्तिगत सामाजिक कुशलताएं (आपस में मेल-जोल बढ़ाना)
- बोधात्मक मोटर कुशलताएं (दृष्टि, श्रवण और स्पर्श बोध कुशलताएं)
- कार्यकारी शैक्षणिक कुशलताएं (पढ़ना, लिखना, गणित)
- व्यावसायिक कुशलताएं (कार्य क्षेत्र में सहायता)

) **गंभीर तौर पर मानसिक मन्दता** – आईक्यू परास - 20-25 से 35-40 - इनके शैक्षणिक प्रयास ाम तौर पर मूलभूत संचार और स्व-सहायता कुशलताओं पर फोकस किए जाते हैं ।

घ) **अत्यंत गहन रूप से मानसिक मन्दता** – आईक्यू परास 25 से कम

उपरोक्त 2 में दैनिक जीवन कुशलताओं में शारीरिक विकास की अपने आप देखभाल, भाषा, ाशिक्षण (गैर वाणी प्रणालियों में प्रशिक्षण सहित) और सामाजिक व्यवहार के क्षेत्र में बल दिया जाता है । संयत व्यवहार, स्वयं को नुकसान पहुंचाने का व्यवहार और सिर लटका लेना आदि व्यवहारों का व्यवहार ांतरण तकनीकों की सहायता से दूर किया जाता है ।

इन बच्चों के लिए पाठ्यक्रम की विषय-वस्तु का एक नमूना यहां स्पष्टीकरण के लिए दिया गया है

सामाजिक व्यक्तिगत कुशलताएं

- सकारात्मक आत्म छवि
  1. छात्र की आवाज को टेप पर रिकार्ड करें और उसे दोबारा सुनाए
  2. समूह में अथवा साथी के साथ काम करें
  3. सकारात्मक अनुभवों को बताएं
- अंतर व्यक्तिगत संबंध
  1. शुभकामनाएं देना
  2. विनम्र अनुरोध करना
  3. आवाज़ का मीठापन
  4. आंखों का सम्पर्क
  5. अंतर व्यक्तिगत दूरी
  6. सहयोगात्मक कार्य
- यौन शिक्षा
  1. स्वयं की जानकारी (लिंग की पहचान और शरीर के अंगों की पहचान) 6 से 10 साल
  2. परिपक्वता और युवावस्था को समझना 10 से 12 साल
  3. अंतर व्यक्तिगत संबध (लिंग की भूमिकाएं, साथियों का दबाव, बालिका अथवा अथवा बालक मित्र) 12 - 16 साल
  4. यौन दायित्व और संबध (गर्भावस्था, जन्म)
  5. यौन संबध और विवाह
- कपड़े (अनुकूलात्मक)
  1. चैन अथवा वेल्क्रों के साथ पेंट
  2. छल्लों के साथ पेंट
  3. छोटा कोट
  4. ढ़ीली टि-शर्ट
  5. गले में लगाने वाला रूमाल
  6. पेंट और मोजे उतारने की युक्ति
- स्वच्छता

निम्नलिखित को उपयोग करने का प्रशिक्षण

1. निचली टोयलेट सीट
2. गद्दीदार टोयलेट सीट
3. सफाई के लिए स्प्रे पाइप
4. स्वचालित पानी का स्प्रे

5. स्वयं को साफ रखना
6. टोयलेट की आवश्यकताओं में मदद लेना

1. खाना-पीना :
    1. मेज पर खाने के तौर-तरीके
    2. अपनी बारी की प्रतीक्षा करना
    2. बिना गिराए खाना

जीवनवृत्ति शिक्षा : कौशल

- व्यक्तिगत देखभाल और कौशल
    1. कपड़े पहनना और व्यक्तिगत स्वच्छता
    2. टोयलेट का उपयोग करना
    3. खाना-पीना और भोजन की आदतें

- व्यक्तिगत कौशल
    1. सकारात्मक आत्म छवि
    2. अंतर व्यक्तिगत संबध
    3. तनाव का प्रबंधन

- कार्यकारी शिक्षण
    1. पढ़ना
    2. लिखना
    3. गणित

- संचार :
    1. संचार की आवश्यकताएं
    2. विचारों को अभिव्यक्त करना

- कार्य से संबधित कुशलताएं
    1. समय बद्धता
    2. उपस्थिति
    3. कार्य को पूरा करना - कार्य के समय उपस्थित रहना और उसे समय पर पूरा करना
- कार्य के प्रति रूख
    1. आत्म निर्भरता

2. कार्य का मूल्य
3. भावनात्मक स्वतंत्रता

- संचार

संचार आवश्यकताएं, अनुभव, विचारों को व्यक्त करना

वैयक्तिक शिक्षण कार्यक्रम : उदाहरण (I)

वैयक्तिक शिक्षण कार्यक्रम बच्चे के मूल्यांकन के आधार पर विकसित किया गया है । इसमें उसकी शक्ति, कमजोरियां, उद्देश्य और मूल्यांकन प्रक्रियाएं शामिल हैं ।

बालक

आयु - 12 साल

आईक्यू - 52

1- एडीएल

बच्चे की आयु 12 साल, आईक्यू 52

क्र.सं.	प्रदर्शन का वर्तमान स्तर	वार्षिक लक्ष्य	अल्पकालिक उद्देश्य	मूल्यांकन
1.	सब्जी काटता है, चाय बनाता है, आटा गूंथता है ।	छात्र एक पौष्टिक, संतुलित भोजन की योजना बनाकर उसे पका सकता है ।	परिणाम:छात्र योजना बनाकर लगातार पांच दिनों तक नाश्ता, दोपहर और रात का भोजन बनाएगा । आवश्यक कच्ची सामग्री भी खरीद कर लाएगा ।	स्वतंत्र रूप से नाश्ते दो चीजे दोपहर के भ में तीन चीजें और के भोजन में दो तीन व्यक्तियों के पकाएगा ।
2.	सुई में धागा डाल सकता है और टांके डाल सकता है ।	छात्र कपड़ों की छोटी-मोटी मरम्मत और बटन लगाने का काम कर सकता है ।	सिलाई के लिए सही रंग के धागे चुनेगा और सिलाई-तुरपाई करेगा ।	छात्र पैण्ट और शर्ट उधड़ी सिलाई और भाग सिलेगा ।

उदाहरण (II)

- कार्यकारी रूप से पढ़ना :

निदान-: मानसिक रूप से अविकसित

बच्चों 'की' आयु 9 साल आईक्यू 70

क्र.सं.	प्रदर्शन का वर्तमान स्तर	वार्षिक लक्ष्य का ब्यौरा	अल्पकालिक उद्देश्य	मूल्यांकन प्रक्रिया
1.	व्यंजन-स्वर-व्यंजन के शब्दों का उच्चारण कर सकता है ।	छात्र द्वितीय ग्रेड गद्यांश में निहित सभी व्यंजनों को ऊंचे स्वर में पढ़ेगा	परिणाम : व्यंजन के मिश्रण (प्ल,स्म,एर,फ्र,ट्र,ग्र,प्र,ब्ल, स्ल,स्ट,स्व,एल,ड्र,ब्र,स्प) संदर्भ : जब एक शब्द के रूप में प्रस्तुत किया (पूरा शब्द उच्चारित करें) मापदण्ड : 50 शब्द 90-100%	50 अर्थहीन प्रारंभिक व्यंजन मि सहित । शिक्षक का र पूरा होता है, आवाज निकालता है खोज-पत्र - 20 शब्द प्रारंभिक व्यंजन मिश्रण

पठन और परिज्ञान शिक्षण

पठन और परिज्ञान (बोधात्मक) के शिक्षण में सहायक सिद्ध होने वाली विधियों और कार्य-कलापों के लिए निम्नलिखित सुझाव हैं :

1. मूलभूत शब्दावली को समझना परिज्ञान कौशलों में सुधार का एक महत्वपूर्ण आरंभिक कदम है । शब्दों को जोड़ कर शब्द भण्डार का विकास करने में छात्रों की सहायता करना ऐसी तकनीक है जिससे शब्द बोध में सुधार होता है । उदाहरण के लिए 'गेंद' शब्द को 'फेंकने' या 'पकड़ने' से जोड़ा जा सकता है । जैसे-जैसे छात्र शब्दों को समूह में सीखना शुरू करते हैं, ये शब्द अन्य जुड़े हुए शब्दों के लिए संकेत बन जाते हैं ।

2. सीखने वाले शब्द-भण्डार के शब्दों को सिखाना महत्वपूर्ण है जिनका अर्थ एक घटना घटित होने पर एक गद्यांश से निकलता है । आरंभ में शिक्षक द्वारा ऐसे शब्द कहे जाने चाहिए, 'अगले के साथ शुरू करते हुए उसके बाद तथा अंत में', ताकि छात्र कहानी का स्वरूप समझ सकें ।

3. एक वाक्य अथवा गद्यांश में छात्रों द्वारा महत्वपूर्ण शब्द तथा प्रमुख विचार पहचानने की क्षमता एक महत्वपूर्ण कौशल है । रंग के कूट शब्द या प्रमुख विचारों को रेखांकित करने से छात्र का ध्यान सीधे संगत उद्दीपन पर ले जाने में सहायता मिलती है ।

4. जब छात्र कहानी पढ़ चुकें तब शिक्षक उन्हें ऐसे वाक्यांश बताएं जो पढ़ाई गई कहानी के बारे में बताएं । अनेक कोशिशों के बाद शिक्षक ऐसे अनेक वाक्यांश दे सकता है, जिनमें से कहानी से सर्वाधिक समानता रखने वाला वाक्यांश छात्र चुन सकता है ।

1.6 अस्थि-विकलांगता

शैक्षिक निहितार्थ

जब तक कि बच्चे में सामान्य बुद्धिमत्ता है और विकलांगता इतनी अल्प है कि उनकी देखभाल नियमित कक्षाओं में की जा सके, उन्हें बिना किसी पाठ्यक्रमगत अनुकूलन के मुख्यधारा में शामिल किया जा सकता है, जैसे कि पोलियों ग्रस्त बच्चे। यद्यपि, सभी विकलांग परिस्थितियां ऐसी नहीं होती हैं । जब निःशक्तता में एक बच्चे को सामान्य या सामान्य के समीप जीवन प्रदान करने के लिए विशिष्ट मध्यस्थताओं की मांग की जाती है तब पाठ्यक्रम में कुछ अनुकूलन विकसित करने पड़ते हैं ।

मस्तिष्क पक्षाघात से पीड़ित बच्चों के लिए पाठ्यक्रमगत विशिष्ट आवश्यकताएं इस प्रकार हैं :

क. **शैक्षिणिक क्षेत्र**

1. बोधात्मक - मोटर कार्यकलाप

निम्नलिखित के लिए कार्यकलाप

क) दृष्टि की स्मरण शक्ति, उदाहरण के लिए बंद आँखों के साथ बक्से में देखी गई तीन चीजों का नाम बताएं, या ब्लॉक की डिजाइन बनाकर दिखाएं आदि ।

ख) दृष्टि विभेद, उदाहरण के लिए छोटा कप ढूंढे या समूह में से अलग एक वस्तु को चुने ।

ग) दृष्टिगत चित्र - भूमि (चुनी गयी चीजों पर ध्यान दिलाना), उदाहरण के लिए सर्कस के चित्र में मुझे सभी शेर दिखाओं या जिन्होंने नीली शर्ट पहनी है उन्हें चुनो ।

घ) दृश्य - मोटर एकीकरण, उदाहरण के लिए छोटी चीजें उठाना, रंग भरना, बिन्दुओं को जोड़ना आदि ।

ड.) त्रिविम दृष्टि - उदाहरण के लिए मुझे 'ऊपर' दूर, बगल में, दाएं, बाएं आदि खड़ा लड़का दिखाओ

2. क) श्रवण स्मरण शक्ति, उदाहरण कविताएं/गाने गाना, भाषा सीखना

ख) श्रवण विभेद - अनुदेशों को सुनना और उनका पालन, उदाहरण के लिए मुझे नीली प्लेट नहीं लाल प्लेट दो - अथवा कट, हट, मैट, रैट के साथ मिलता-जुलता शब्द नहीं है ।

ग) श्रवण चित्र आधार - एक शोर भरे माहौल में कहानी सुनाएं और इसके प्रश्नों के उत्तर दें

3. चलने-फिरने में प्रशिक्षण, अर्थात क्रचेज, कैलिपर्स और अन्य चालन सहायक यंत्रों का उपयोग और उनकी देख-भाल ।

4. संचार - जो लोग सामान्य भाषा का उपयोग नहीं कर पाते हैं वे ब्लिस सिम्बोलिक्स, मैकेटन आदि जैसे वैकल्पिक रूपों का उपयोग करतें हैं । जिन्हें उच्चारण की समस्या है अथवा आवाज में दोष होते हैं उन्हें आवाज के उपचार और बातचीत करने से सहायता मिलेगी ।
5. कार्यानुभव के माध्यम से आत्म-निर्भरता और आत्म विश्वास का विकास पाठ्यक्रम का अविभाज्य भाग होना चाहिए ।
6. बारीक मोटर समस्याओं वाले लोगों के लिए लिखने की युक्तियों तथा कम्प्यूटर सहायता प्राप्त युक्तियों के उपयोग की कठोरतापूर्वक सिफारिश की गई है ।
7. सामाजिक कौशलों का विकास - उद्दीपनों द्वारा प्रथम दृष्टया प्राप्त अनुभव आवश्यक है ।

जिनकी रीढ़ में विकृतियां हैं उनके लिए -

1. संवेदन प्रशिक्षण - स्पर्श अनुभूति समाप्त हो जाने की स्थिति से निपटना ।

2. टॉयलेट जाने का प्रशिक्षण

क) नियत समय पर जोर लगाकार मल-मूत्र त्याग करने का प्रशिक्षण ।

ख) संबधित स्वच्छता

ग) नियमित अंतराल पर मासिक धर्म के दौरान पैड का उपयोग और उसे फेंकना ।

3. पर्यावरण के प्रति जागरूकता का विकास

ख गैर-शैक्षिक क्षेत्र

1. फिजियो-थिरापिस्ट द्वारा बच्चे को सकल मोटर कौशलों की मदद से चलने या चलन सहायक युक्तियों का उपयोग करने में सक्षम बनाने के लिए मोटर-समन्वय में प्रशिक्षण ।

2- व्यावसायिक थिरापिस्ट द्वारा एडीएल कार्यकर्ताओं में प्रशिक्षण, उदाहरण के लिए दांतों को ब्रश करना, नहाना, कपड़े पहनना, भोजन करना चाहिए ।

3. जब बोलने के अंग सम्मिलित हों तब आवाज के प्रशिक्षण, उच्चारण आदि में वाणी उपचार किया जाता है।

4. भोजन चबाने और निगलने का प्रशिक्षण ।

5. जिनके ऊपरी अंगों में समस्या है उनके लिए संवेदन प्रशिक्षण (स्टेरोग्नोसिस) (अर्थात आकारों और वस्तुओं की बनावट की कमजोर स्मरण शक्ति)

1.7 अन्य निःशक्तताएं

अधिगम निःशक्तताएं, ध्यान में कमी लाने का विकार (Attention Deficit Disorder), ध्यान में कमी आने का अतिसक्रिय विकार (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

शैक्षिक निहितार्थ

अधिगम निःशक्तता वाले अधिकांश छात्र कुछ हद तक ध्यान में कमी दर्शाते हैं, अतः अधिगम निःशक्तता वाले छात्रों की पाठ्यक्रम योजना में ध्यान में कमी आने के विकार और अतिसक्रिय विकार (ADD and ADHD) को साथ लिया गया है । सीखने में असफलता हाथ लगती है क्योंकि कार्य पूरा होने तक ध्यान लगाए रखने की क्षमता नहीं होती है । अतः कक्षा में बैठने के दौरान एक कार्य पर ध्यान केन्द्रित करने और उसे बनाए रखने में छात्रों की मदद करने के लिए :-

- सुनिश्चित करें कि काम शुरू होने के पूर्व छात्रों ने अनुदेश समझ लिए हैं ।
- एक छात्र को उतना ही काम दें जितना कि वह बिना कठिनाई के कर सके ।

- यदि छात्र पर शिक्षक द्वारा ध्यान दिए जाने की जरूरत है तो उसे उसकी पसंद का ऐसा काम दिया जाए जो वह स्वतंत्र रूप से कर सके ।

- जब भी बच्चा काम करे उसे सकारात्मक रूप से प्रोत्साहित करें ।

- टाइमर का उपयोग करें ।

- बैठकर कार्य करने के लिए एक शांत स्थान चुनें ।

अध्ययन सहायिकाओं का उपयोग छात्रों का ध्यान काम पर लगाए रखने में सहायक सिद्ध हो सकता है ।

अधिगम निःशक्तता में पठन कौशल

पठन या पढ़ना वह प्रक्रिया है जिसमें व्यक्ति संकेतों के रूप में प्रस्तुत माध्यम द्वारा मौखिक सूचना प्राप्त करता है। दक्षतापूर्वक पढ़ने के लिए अतः व्यक्ति को भाषा के सांकेतिक रूप को समझने के लिए एक आवाज की जरूरत होती है, अर्थात शब्द, वाक्य और अनुच्छेद बनाने के लिए इसकी ध्वनि प्रणाली । पढ़ने में समस्या पैदा होती है जब एक कमजोर बोध परिपक्वता या कमजोर भाषा कौशल हो । इन समस्याओं से निपटने के लिए निम्नलिखित सुझाव हैं -

1- - शिक्षार्थियों को विषय की रूपरेखा पहले से बता दी जाती हैं । ऐसा करने से वे यह अनुमान लगा लेते हैं कि क्या सीखना है । विशेष शिक्षक इन रूप रेखाओं का विकास शिक्षकों से पूछकर कर सकते हैं कि पढ़ाई के लिहाज से कौन से विषय सर्वाधिक महत्वपूर्ण हैं । आंशिक रूप से पूरी की गई रूप रेखाएं छात्रों को पूरा करने के लिए दी जा सकती हैं । इस तकनीक से छात्र भी यह विभेद कर सकते हैं कि पढ़ने के कौन से बिन्दु महत्वपूर्ण हैं।

2- विषयवस्तु क्षेत्र में छात्रों को महत्वपूर्ण शब्दावली पढ़ाते हुए पाठ उन्हें कक्षा के व्याख्यानों को समझने तथा अधिक कठिन पाठ्य-सामग्री की छान-बीन करने में सहायता करते हैं ।

3- टेप पर अंकित अध्यायों के होने से शिक्षार्थियों को नियत कार्यों को पूरा करने में एक और सहायता मिलती है । साथी शिक्षक मानसिक रूप से कम अविकसित छात्रों को परीक्षा या नियत कार्यों को पूरा करने में मंदद दे सकते हैं।

4. अच्छा अध्ययन कराने और नोट्स का कौशल मुख्य धारा में शामिल छात्रों के लिए एक बड़ी मदद सिद्ध होता है । क्रिस्को भी गी (1984) ने शिक्षण 'सर्वेक्षण, प्रश्न, बोलना, समीक्षा' का मार्ग सुझाया है । मूल रूप से छात्रों को सामग्री का संक्षिप्त सर्वेक्षण, मुख्य बिन्दु खोजने का कार्य सिखाया जाता है । वे इन प्रमुख बिन्दुओं को प्रश्नों में बदलते हैं, जिनसे उनका ज्ञान बढ़ता है । इस बिन्दु पर वे तब तक पढ़ते हैं जब तक वे प्रश्नों का उत्तर दे सकें, उत्तर बोल सकें और अंत में उत्तर दिए गए सभी प्रश्नों की समीक्षा कर सकें ।

5. स्मृति सहायक यंत्र कमजोर छात्रों के लिए कौशलों का एक महत्वपूर्ण माध्यम है । जैसे कि

(1) कवितामय युक्ति - 'सितम्बर में तीस दिन होते हैं ।'

(2) जोड़ने की तकनीक - एक मानसिक छवि बनाने के लिए शब्दों को जोड़ना; और

(3) स्थान की तकनीक - अभ्यास से देखते हुए 'गुजरना'।

6. अनेक अधिगम नि:शक्त छात्र अपनी पढ़ने की कमी के कारण पाठ्य वस्तु पर आधारित परीक्षाओं में अच्छा प्रदर्शन नहीं कर पाते हैं (ब्रुनो एण्ड न्यूमेन, 1985) । विशेष शिक्षक इनके नियमित शिक्षकों को ऐसी वैकल्पिक परियोजनाएं विकसित करने में मदद दे सकते हैं जो छात्र के ज्ञान का मूल्यांकन कर सकें, जबकि वे केवल पठन क्षमता पर निर्भर नहीं करते हों ।

लेखन कौशल

जिन बच्चों को पढ़ने में समस्या होती है उन्हें लिखने में भी समस्या होती है । इसके कारण हैं कमजोर दृष्टि-मोटर एकीकरण, कमजोर भाषा कौशल अथवा सही हिज्जे लिखने के लिए कमजोर स्मरण शक्ति । यहां ऐसे कार्य कलाप सुझाए गए हैं जो लेखन कौशल, नोट्स लेने और कुछ मामलों में सृजनात्मक लेखन का पोषण करते हैं, ताकि इन छात्रों को अधिक स्वतंत्र बनने में सहायता दी जा सके ।

1. अधिगम नि:शक्त बच्चों की सहायता के लिए लिखित अभिव्यक्ति के अभ्यास हेतु माइक्रो कम्प्यूटर बेहद उपयोगी हो सकते हैं शब्द प्रसंसाधन (वर्ड प्रोसेसिंग) पैकेज (जैसे कि बैंक स्ट्रीट राइटर ब्रॉडरब्लाइण्ड सॉफ्टवेयर इं. का उत्पाद) उन छात्रों की सहायता कर सकता है जो हस्तलेखन, हिज्जे, मात्रा आदि तथा अन्य कौशलों की गंभीर कमी से लिखने को अत्यन्त कठिन पाते थे ।

2. ऐसे छात्रों को जिन्हें पर्याप्त शब्द नहीं मिलते, उन्हें शब्दों की एक सूची दी जा सकती है, जिसके शब्द वे सार्थक वाक्य बनाने में उपयोग कर सकते हैं ।

3. छात्रों को अपूर्ण वाक्य दिए जा सकते हैं, जिन्हें मुख्य विचार बताते हुए पूरा करना होता है, इससे उन्हें अपने विचारों को पूरा करने में सहायता मिलती है । शिक्षक द्वारा प्रदान किए जाने वाले शब्दों की संख्या धीरे-धीरे कम हो जाती है ।

4. सीमित अनुभव वाले छात्रों को एक कहानी के लिए समूहों में अपने अनुभव बांटने के लिए संगठित करना ज्ञान बढ़ाने का मददगार तरीका है । एक कहानी बनाने के लिए छात्रों का दल मिलकर कामकर सकता है ।

5. पाठ्य सामग्री लेखन को सिखाना कर्सिव लेखन सिखाने की अपेक्षा आसान है, यद्यपि; इसमें कम संभावनाएं हैं। सबसे अच्छा तरीका है प्रत्येक छात्र के लिए उपयुक्त तकनीके जानना ।

6. हेगिन (1983) ने ऐसे मार्ग का सुझाव दिया है जिसमें पाठ्य सामग्री लेखन और कर्सिव लेखन दोनों शामिल हों। साधारण लेखन के अक्षरों का लेहर, मोती, पहिए और तीरों का उपयोग करते हुए जोड़ा जाता है । छात्र इसका अभ्यास चाक की सहायता से बोर्ड पर और प्रिंटेड मॉडलों पर लगाई गई एसीटेट सीटों के ऊपर कर सकते हैं ।

7. कर्सिव लेखन सिखाने की वाणिज्यिक रूप से उत्पादित विधियों से शिक्षिकों को एक प्रभावी, संरचित कार्यक्रम मिल सकता है (उदाहरण बार्बे, लूकास, हैक्वी, ब्राउन और वैसिलिक (1984)

8. पढ़ना और हिज्जे करना आपस में इतने अधिक जुड़े हैं कि उन्हें एक साथ ही सिखाया-समझाया जाना चाहिए । उदाहरण के लिए, छात्र ऐसे शब्दों को पहचान सकते हैं जो उन्होंने लिखते और हिज्जे करते समय सीखे हैं ।

गणित की कार्यनीतियां

चूंकि कुछ अधिगम निःशक्तताओं की समस्याओं में शैक्षणिक अधिगम के सभी क्षेत्र शामिल हैं, गणित एक और चिन्ता का विषय है । यहां समस्या आती हैं बोधात्मक या भाषा बोध की कमियों के कारण, जहां संख्याओं को सही स्थान पर लिखना, सही तरीके से काम करना और समस्या को हल करना कठिन हो सकता है । इन समस्याओं के कुछ समाधान इस प्रकार है -

1- **कागज को चुनने की छूट** - कक्षा में तीन छेदों वाले कुछ ग्राफ पेपर रखें । छात्रों के अपना काम करने और स्वच्छता से या तो (क) सवालों के बीच दो या तीन लाइनों के अंतर पर साधारण कागज में ; (ख) लाइन वाली नोटबुक पर, जिसमें दोनों और पतली या चौड़ी लाइनें बनी हों; अथवा ग्राफ पेपर पर प्रस्तुत करने को कहें ।

2- **छात्रों को दिए गए नियत कार्यों की संख्या घटाएं** - जरूरी नहीं है कि आप छात्र की समझ का मूल्यांकन करने के लिए या अभ्यास के लिए प्रत्येक सवाल एक पेज पर दें । छात्रों को कच्चा कार्य अलग से करते हुए साफ तरीके से कुछ सवाल हल करने के लिए दें ।

3- **समय-समय पर मूलभूत तथ्यों की परीक्षा की चिन्ता नहीं पैदा करें** - ऐसे अनेक छात्र होते हैं (एडीडी तथा अधिगम निःशक्त) जिन्हें मूलभूत तथ्य याद करने में बेहद कठिनाई होती है । यदि उनके लिए लिखना कठिन है तो मौखिक रूप से चुने ।

4- **रंगों से उद्घाटित करना** - ऐसे छात्रों के लिए जो एक पेज पर प्रचालित चिन्हों में परिवर्तन पर ध्यान नहीं दे पाते हैं ।

5- **रंगीन बिन्दु** - छात्रों को यह बतलाने के लिए कि कहां से गणना शुरू करनी है ।

6- **मेमोनिक्स का उपयोग (स्मृति युक्ति)** - चरणों को याद करने में सहायता हेतु । उदपहरण - लंबे विभाजन के चरण 'डेडी, मम्मी, सिस्टर, ब्रदर' या 'डियर मिस सैली ब्राउन' से याद रखे जा सकते हैं । (भाग देने, गुणा करने, घटाने और शेष बचे अंकों के लिए क्रमशः Divide,multiply, subtract, bring-down)

7. छात्रों को गणित की भाषा से परिचित कराएं, जैसे कि बराबर से भाग दो, दस गुणा अधिक, इनका जोड़ आदि।

1.8 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बाते

- विभिन्न श्रेणियों के निःशक्त बच्चों की विशिष्ट आवश्यकताएं होती हैं ।
- बच्चों के विशिष्ट समूहों का ध्यान, बोध, मोटर क्षमता विकसित करने के लिए पाठ्यक्रम का सृजन ।
- संवेदी रूप से विकलांग बच्चों के लिए भाषा कौशल के विकास हेतु पाठ्यक्रम (attente) का विकास ।
- विशिष्ट प्रकार के विकलांग बच्चों के लिए पढ़ने, लिखने और गणित के कौशलों का विकास करने के लिए उपयुक्त पाठ्यक्रम बनाना ।

1.9 अपनी प्रगति की जांच करें

1. पाठ्यक्रम क्या है ? दृष्टि निःशक्त बच्चों के लिए ध्यान, बोध, मोटर क्षमता विकसित करने हेतु पाठ्यक्रम किस प्रकार सृजित किया जाना चाहिए ?

2. संवेदी रूप से विकलांग लोगों में भाषा कौशलों के विकास हेतु वैकल्पिक पाठ्यक्रम विकसित करने के दौरान आप किन बिन्दुओं पर विचार करेंगे ?

3. अपनी इच्छानुसार निःशक्तता परिस्थिति में निम्नलिखित कौशलों के विकास हेतु पाठ्यक्रम विकसित करें :

   क) पठन कौशल

   ख) गणित कौशल

   ग) लेखन कौशल

1-10 नियत कार्य/गतिविधियाँ

1. दस वर्ष की आयु के अधिगम निःशक्तता (एडीएचडी) वाले बच्चे में पठ्न बोध में कौशल विकसित करने के लिए पाठ्यक्रम की योजना बनाए ।

2. एक भाषा-पूर्व बधिर आठ साल के बच्चे में भाषा-पूर्व कौशलों के विकास हेतु एक पाठ्यक्रम तैयार करें ।

3. आपने एक शीघ्र सहायता चिकित्सालय आरंभ किया है । दृष्टि निःशक्त मानसिक पक्षाघात और मानसिक मंद बच्चों के लिए एक पाठ्यक्रम की योजना बनाएं ।

1.11 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप कुछ बिंदुओं पर चर्चा और स्पष्टीकरण चाहेंगे ।

1.11.1 चर्चा के बिन्दु

1.11.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

1.12 सन्दर्भ/आगे पढ़ने की सामग्री

1. कैरोल कार्टर, जॉयसी बिशप एण्ड सारा लेमैन क्रेविट्स (1998) — की टु सक्सेस : हाउ टु एचीव योर गोल्स प्रकाशन : प्रेंटिस हॉल एन.जे. 07458

2. कृष्ण कुमार (1986) — द चाइल्स लैंग्वेज एण्ड द टीचर - ए हैण्डबुक

3. लिंडन डब्ल्यू सीफॉस जॉन ई. रीडेन्स (1994) — हैल्पिंग चिल्ड्रेड लर्न टु रीड प्रकाशन : एलिन एण्ड बेकन एमए 02 1944

4. एनआईएमएच सिवंदरबाद (1989) — हैण्ड बुक फॉर ट्रेनर्स ऑफ द मेण्टली रिटार्डेड पर्सन्स प्रकाशन : एनआईएमएच सिवंदराबाद

5. पॉल ए अल्बेओटो एनी सी ट्राउटमेन (1990) — एप्लाइड बिहेवियर एनालिसिस फॉर टीचर मेरिल प्रकाशन कं. ओहियो 43216

इकाई - 2 व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

संरचना

2.1 परिचय

2.2 उद्देश्य

2-3 दृष्टि निःशक्त (बी.आई)

2.4 श्रवण निःशक्त (एच.आई)

2.5 मानसिक मन्दता (एम.आर)

2.6 अस्थि विकलांगता (ओ.डी.)

2.7 अधिगम निःशक्तता (एल.डी)

2.8 ध्यान देने की कमी से होने वाला विकार (ए.डी.डी)

2.9 ध्यान देने की कमी से होने वाला अति सक्रिय विकार (ए.डी.एच.डी)

2.10 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बाते

2.11 अपनी प्रगति की जांच करें

2.12 नियत कार्य/गतिविधियाँ

2.13 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

2.14 संदर्भ/आगे बढ़ने की सामग्री

2-1 परिचय

विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के अनुकूलतम व्यक्तित्व के विकास को बढ़ावा देने के लिए विशिष्ट आवश्यकताओं पर आधारित पाठ्यक्रम बनाया जाता है, जो उसकी निःशक्तताओं की प्रकृति पर निर्भर करते हैं । इस भाग में ऐसी गतिविधियों को शामिल किया गया है - बच्चे की विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार अपनाई गई व्यवहारगत गतिविधियां जो बच्चे की संभावनाओं का पता लगाने और उन्हें विकसित करने में सहायक सिद्ध होगी ।

2.2 उद्देश्य

1. इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप निम्नलिखित क्षेत्रों में निःशक्त बच्चों की गतिविधियां डिजाइन करने में सक्षम होंगे ।
   - पढ़ना
   - लेखन अभिव्यक्ति
   - गणित की क्षमताएं
   - व्यावसायिक कौशल

2. आप विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों में संवेदी एकीकरण को बढ़ावा देने के लिए गतिविधियां कार्यान्वित करने में सक्षम होंगें ।

2.3 दृष्टि निःशक्तता

व्यवहारगत कार्यकलाप

शैक्षिक परिवेश

बच्चों की निःशक्तता की गंभीरता पर निर्भर करते हुए दृष्टि निःशक्त बच्चों को इन स्थानों पर रखा जा सकता है :-

- आवासीय विद्यालय
- विशेष कक्षाएं
- संसाधन कक्ष
- भ्रमणशील शिक्षक के साथ एक सामान्य कक्षा

दृष्टिहीन व्यक्तियों को स्वतंत्र बनाने के निम्नलिखित चरण है -

1. दृष्टिहीन व्यक्ति के व्यक्तित्व, क्षमता और स्वतंत्रता का सम्मान करना और उसको प्रोत्साहित करना।
2. दृष्टिहीन व्यक्तियों के साथ बात करना।
3. शिक्षण तकनीकों के बारे में ज्ञान प्राप्त करना ।

अभिविन्यास और चलनशीलता/स्वतंत्रता

कम दृष्टि वाले बच्चों को उनकी स्वतंत्रता बढ़ाने के लिए विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है । अभिविन्यास को ऐसे व्यक्तियों के आसपास के परिवेश के बारे में एक मानसिक नक्शे के रूप में वर्णित किया जा सकता है (हिल, 1986) । चलनशीलता से तात्पर्य है ऐसे व्यक्तियों का एक स्थान से दूसरे स्थान पर सुरक्षित और कुशलतापूर्वक यात्रा करना ।

अनुसंधान अधिकांश दृष्टिहीन व्यक्तियों के लिए चलनशीलता और अभिविन्यास पर प्रत्यक्ष और शीघ्र अनुदेश की आवश्यकता पर बल देते हैं । खेल-कूद और मनोरंजक कार्यक्रम तथा कार्यकलाप गंभीर रूप से दृष्टिहीन बच्चों का अनेक लाभ पहुंचा सकते हैं । सामाजिक कुशलताएं अभिविन्यास और चलनशीलता में प्रशिक्षण के एक परिणाम के रूप में विकसित होते हैं । खेल-कूद की गतिविधियों से इन बच्चों में सामाजिक कुशलताओं का विकास होता है ।

दृष्टिहीन व्यक्तियों के अभिविन्यास तथा उनकी चलनशीलता को बढ़ाने में प्रयुक्त युक्तियां इस प्रकार है :

प्रौद्योगिकीय और विशेष सहायक यंत्र

1- **इलेक्ट्रानिक युक्तियां** - लेजर केन (ईएमआरटीएस 3 इन्फ्रा रेड प्रकाश के लक्ष्य हैं जो मार्ग में आने वाली किसी वस्तु से टकरा कर ध्वनि में परिवर्तित हो जाते हैं)

2. **सोनिक गाइड** - यह सिर पर पहनी जाने वाली युक्ति है जो अल्ट्रासाउंड उत्सर्जित करती है तथा जो वस्तुओं से टकराकर परावर्तन के पश्चात सुनने योग्य ध्वनि में परिवर्तित हो जाती है । ध्वनि के चारित्रिक लक्षणों पर निर्भर करते हुए इस युक्ति को पहनने वाला व्यक्ति इन बातों के बारे में जान

सकता है जैसे कि इस परिवेश में कितनी दूरी पर किस दिशा में और किस प्रकार की वस्तुएं रखी हैं।

3. **आप्टाकॉन** - इस युक्ति में प्रयोगकर्ता मुद्रित सामग्री पर एक हाथ से हाथ में पकड़ा हुए स्कैनर घुमाता है और इसमें छपे हुए अक्षर दूसरे हाथ की पहली उंगली पर स्पर्श योग्य अक्षरों में पिनों के द्वारा परिवर्तित हो जाते हैं ।

4. **आप्टाकॉन ।।** - यह कम्प्यूटर के पर्दो को स्कैन करता है ।

5 **कुर्ज वील रीडिंग मशीन** - एक छोटा कम्प्यूटर मुद्रित सामग्री को संश्लेषित ध्वनि में बदल देता है । इस सामग्री को एक स्कैनर पर रखा जाता है और इलेक्ट्रॉनिक आवाज के द्वारा इसे पढ़ा जाता है ।

6. **वर्सा ब्रेल** - यह ब्रेल लिपि को एक टेप रिकाडर में रिकार्ड करता है और उसे मशीन के रीडिंग बोर्ड पर दोबारा चलाता है ।

7. **वर्सा ब्रेल ।।** - यह व्यक्तिगत कम्प्यूटर पर्दे पर आने वाले अक्षरों को ब्रेल लिपि में परिवर्तित कर देता है।

8. **बंद धारा वाली टीवी प्रणालियां** - इससे कम दृष्टि वाले छात्रों को लाभ हो सकता हैं ।

9. बोलने वाले कैलकुलेटर

2.4 श्रवण क्षतिग्रस्त

भाषा मौखिक और गैर-मौखिक दोनों प्रकार की हो सकती है । संचार एक पारस्परिक क्रिया है जिसमें ग्रहण करना (अर्थात दूसरे के व्यवहार को समझना) तथा अभिव्यक्ति (दूसरे व्यक्तियों को संकेत देने का व्यवहार) शामिल है । श्रवण क्षतिग्रस्त बच्चों को भाषा से संबधित कुछ समस्याएं हो सकती हैं । बच्चों के इस समूह में वैकल्पिक अथवा वृद्धिकारी संचार प्रणालियां प्रभावी संचार के लिए उपयोग की जा सकती है । वृद्धिकारी संचार प्रणालियों में मौखिक संचार कौशलों की पूर्ति करने के लिए सहायक यंत्र अथवा तकनीके उपयोग की जाती है, जिन्हें एक छात्र पहले ही प्रदर्शित करता है । इसके विपरीत वैकल्पिक संचार प्रणालियों को मौखिक संचार के स्थान पर उपयोग किया जाता है, जहां छात्र मौखिक संचार का उपयोग करने में अक्षमता दर्शाते हैं ।

सहायता प्राप्त अथवा गैर-सहायता प्राप्त संचार प्रणालियों के उदाहरण

सहायता प्राप्त	गैर सहायता प्राप्त
• संचार बोर्ड, पुस्तकें अथवा वाल लेट्स	• चेहरे की अभिव्यक्तियां
• हेड लाइट पाइटर	• हाव-भाव
• वाणी संश्लेषक	• सांकेतिक भाषा
• स्पर्श से बोलने वाला कम्प्यूटर	• वाणी

एक सहायता प्राप्त प्रणाली व्यक्ति को संवाद स्थापित करने के लिए बाहरी युक्तियों की सहायता लेनी होती है । गैर-सहायता प्राप्त प्रणाली में छात्र मौखिक संचार की पूर्ति के लिए अपनी शारीरिक गतिविधियों का उपयोग करता है, किसी बाहरी युक्ति का उपयोग नहीं करता है ।

पढ़ने और अभिव्यक्ति की भाषा के समान इन्हें प्राकृतिक अथवा उद्दीपित व्यवस्थाओं में सर्वाधिक प्रभावी रूप से सिखाया जा सकता है ।

सामाजिक मेल-जोल

भाषा के क्षेत्र में विशेष शिक्षा पाठ्यक्रमों को स्पर्श करने वाला एक अन्य क्षेत्र सामाजिक मेल-जोल । पढ़ने और अभिव्यक्त करने की कुशलताओं का विकास भी सामाजिक मेल-जोल की समझ को विस्तारित करता है । विशेष आवश्यकता के द्वारा निम्नलिखित क्षेत्रों को शामिल किया जाना चाहिए

1. बातचीत की पहल, उसे बनाए रखना और समाप्त करना
2. अनुरोध करना
3. सूचना प्राप्त करना
4. एक मांग सामने रखना
5. मित्रता बनाने के लिए अन्य संचारी विनिमय

एक बधिर छात्र को शिक्षा देते समय एक शिक्षक को

1. बच्चे को जितना अधिक संभव हो स्पीकर के पास रखे
2. यह सुनिश्चित करे कि बच्चे का श्रवण सहायक यंत्र कार्य कर रहा है और उसके द्वारा वह उचित रूप से सुन रहा है ।
3. पृष्ठभूमि के शोर का जहां तक संभव हो कम करे
4. स्पष्ट उच्चारण करे परन्तु तब तक बहुत तेज न बोले जब तक आपकी आवाज असामान्य रूप से कोमल हो।
5. सुनिश्चित करें कि पाठ शुरू होने के पहले बच्चे का ध्यान आपके उपर है ।
6. अपने होठो को असामान्य रूप से न फैलाएं।
7. बोलते समय अपने मुंह को नहीं ढके।
8. छात्रों की ओर पीठ करके खड़े न हो।
9. ब्लेक बोर्ड के स्थान पर ओवर हेड प्रोजेक्टर का उपयोग करे।
10. बात करते समय कक्षा में नहीं टहले ।
11. धीरे बोलें।
12. बताई गई बात को दोहराए और पुनः समझाएं।
13. बच्चे से अकेले बात करते हुए समय बिताएं ताकि आप प्रत्येक बच्चे की बातचीत से परिचित हो सके।
14. एक खिड़की के समान प्रकाश के स्रोत के पास खड़े होकर बात अथवा संकेत न करें ताकि छात्रों पर चमक न पड़े।

अन्य रूपांतरण जिनका उपयोग किया जा सकता हैं वे हैं हाथ के बने पर्चे, व्याख्यान, फिल्म से लिए गए महत्वपूर्ण बिन्दु अथवा बधिर छात्रों के लिए व्याख्यान के नोट्स की एक कार्बन प्रति बनाने के लिए साथियों की मदद लेना।

शिक्षकों को विशेषज्ञों की मदद भी लेनी चाहिए जो उन्हें उचित मार्गदर्शन प्रदान कर सकें ताकि कक्षा के सभी छात्रों के लिए सीखने का परिवेश सर्वाधिक दक्ष बन सके । बधिर छात्रों के अभिभावकों को उनके बच्चे की संचार कुशलताओं और विशेष आवश्यकताओं तथा रूचियों के बारे में मूल्यावान सूचना दी जानी चाहिए । वाणी/भाषा विकृति विज्ञानी को भी गतिविधियों में लगाया जाना चाहिए ताकि वे बेहतर वाणी और भाषा के लिए कार्य कर सकें। ये विशेषज्ञ कक्षा प्रबंधकों को ऐसे सुझाव दे सकते हैं जिनसे पारंपरिक कक्षा व्यवस्थाओं से बधिर छात्रों को अधिक लाभ मिलने में सहायता प्राप्त होगी ।

बच्चे की प्राथमिक अधिगम शैली के बारे में अभिभावकों के साक्षात्कार से सूचना प्राप्त की जा सकती है। एक कक्षा का विद्यार्थी संसाधन व्यक्ति के रूप में यह सुनिश्चित कर सकता है कि गृह कार्य और नियत कार्य भली-भांति समझ लिए गए हैं । व्याख्यानों को टेप पर रिकार्ड किया जा सकता है । बच्चे के द्वारा विशेष विषयों पर अतिरिक्त पठन की आवश्यकता हो सकती है कि जैसे समुद्र, वन, खानों आदि से प्राप्त होनी वाली सम्पदा ।

यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि प्रत्येक बच्चा अपने आप में अनोखा है और यह शिक्षक को चाहिए कि वे बच्चे की क्षमताओं को परखे न कि केवल उसकी निःशक्तताओं पर ध्यान दे ।

मौखिक और हाथों के संचार का संयोजन एक बच्चे के विकास में सहायता देता है और इसे जितना शीघ्र संभव हो शुरू किया जाना चाहिए । एक बच्चे के लिए कार्यक्रम बनाते समय निम्न बातों का ध्यान रखा जाना चाहिए।

- छात्र की श्रवण क्षति कितनी गंभीर है ?
- क्या छात्र वाणी का उपयोग कर सकता है ?
- क्या विद्यालय द्वारा शैक्षणिक सेवाएं प्रदान की जाती है ? (स्थानीय रूप से)
- क्या आवश्यक समर्थन सेवाएं उपलब्ध है ?

निम्नलिखित 10 लक्ष्य है जिन्हें बधिर बच्चों के परिवारों द्वारा प्राप्त करने का प्रयास किया जाना चाहिए ।

1. बच्चे की श्रवण निःशक्तता की प्रकृति को समझना।
2. श्रवण क्षति के निःशक्तता निहितार्थो को समझना।
3. प्रवर्धन के लाभ को समझना।
4. बच्चे के लिए प्रवर्धन उपयोग करने की आवश्यकता को समझना।
5. बच्चे को भाषा निवेश प्रदान करने तथा एक सार्थक रूप से बच्चे की बोली का विस्तार करने की आवश्यकता को समझना
6. एक सुगठित और सतत संवाद मूल्यांकन की आवश्यकता को समझना।
7. सामान्य रूप से सुनने वाले बच्चे के भाषा विकास के क्रम को समझना।
8. एक सामान्य रूप से सुनने वाले बच्चे के समान क्रम में एक श्रवण निःशक्त बच्चे के द्वारा भाषा की समझ को समझना।

9. अभिभावकों की इस भूमिका को समझना कि बच्चे को भाषा से ओतप्रोत कर देना जो उसकी आवश्यकताओं और रूचियों को पूरा कर सके।

10. बच्चे में एक सकारात्मक आत्म छवि और उचित सामाजिक, भावनात्मक कुशलता विकसित करने की आवश्यकता को समझना।

विद्यालय जाना एक प्रकार का प्रशिक्षण कार्यक्रम है जहां व्यवसायिक जन परिवार और बच्चे के साथ कार्य करते हैं।

आधुनिक प्रौद्योगिकी में अनेक प्रकार की दृश्य और स्पर्श युक्तियां बनाई हैं जिनसे श्रवण निःशक्त लोगों को सहायता प्राप्त होती है । परिवार के सदस्यों को इन प्रौद्योगिकीयों का उपयोग परिष्कृत रूप से करने की आवश्यकता है ।

सहायता देने वाली युक्तियां तीन श्रेणियों में बांटी गई है :

क) सहायक श्रवण युक्तियां (एएलडी)

ख) दूरसंचार युक्तियां (टीडी)

ग) चेतावनी देनी वाली युक्तियां (एडी)

क) श्रवण सहायक यंत्र और ऐसे अन्य उपकरण जो व्यक्तियों को उनकी क्षतिग्रस्त श्रवण क्षमता का बेहतर उपयोग करने में सहायता करती है उन्हें एएलडी कहते हैं ।

कुछ समय के लिए कक्षाओं में शिक्षकों और छात्रों द्वारा मॉडुलित आवृत्ति प्रसारण युक्तियां श्रवण प्रशिक्षक को उपयोग किया जाता था । जब श्रवण प्रशिक्षकों को उपयोग किया जाता है तब शिक्षक माइक्रोफोन में बोलता है और ध्वनि को सीधे छात्र के रिसीवर या श्रवण सहायक यंत्र में ग्रहण किया जाता है । इस प्रणाली से छात्रों को अनुदेश पाठों का अधिक लाभ मिलता है और पृष्ठभूमि का शोर कम हो जाता है ।

ख) दूरसंचार और चेतावनी देनी वाली युक्तियां तथा दो प्रकार की सहायक युक्तियां जो संवेदनाओं (दृष्टि, स्पर्श) का लाभ लेती है, ये श्रवण के अतिरिक्त है । दूरसंचार युक्तियां संचार तथा टेलीविजन की आवाज को सुनने में सुधार के लिए दृष्टि और श्रवण शक्ति का उपयोग करती है ।

कुछ साल पहले कैप्शन उपयोग किए जाते थे (फिल्म अथवा वीडियो में बोले गए शब्दों को मुद्रित करने के लिए उप शीर्षक बंद अथवा खुले हो सकते थे) खुले कैप्शन सभी दर्शकों के लिए उपलब्ध हो सकते हैं जबकि बंद कैप्शन केवल देखने के लिए उपलब्ध होते हैं, इन्हें केवल डीकोडर की मदद से टीवी के पर्दे पर देखा जा सकता है।

बधिरों के लिए दूरसंचार युक्तियां उन्हें टेलीफोन लाइनों पर सूचना टाइप करने के द्वारा टेलीफोन संदेश प्राप्त करने में और करने में सक्षम बनाती है ।

ग) वैकल्पिक युक्तियां ये ऐसी युक्तियां जो दृष्टि, ध्वनि अथवा कंपनों के द्वारा एक व्यक्ति को किसी घटना अथवा एक महत्वपूर्ण आवाज से परिचित कराती है ।

यद्यपि भाषा, सामाजिक और भावनात्मक विकास तथा तकनीके बधिर बच्चों के सम्पूर्ण विकास के लिए महत्वपूर्ण है, इनमें संभवतया सबसे अधिक महत्वपूर्ण कारक है बच्चे के जीवन को उनके परिवारों द्वारा स्वीकार किया जाना । कुछ अभिभावक अनेक प्रकार की भावनाओं और प्रतिक्रियाओं

के साथ संघर्ष करते हैं जैसे कि दया, अपराध बोध और क्रोध । समर्थन समूह व्यावसायिकों, बच्चे के परिवार, दोस्तों और श्रवण क्षति वाले बच्चों के अन्य अभिभावकों से बनते हैं जो इन भावनाओं से निपटने का एक स्वथ्य मार्ग प्रदान करते हैं । इनके लिए पाठ्यक्रम बनाते समय इस बच्चे को सामान्य समझा जाना चाहिए जिसमें श्रवण क्षमता की कमी है उसे एक विकलांग नहीं समझा जाना चाहिए ।

2-5 मानसिक मन्दता

मानसिक मंद बच्चों की शिक्षा, पाठ्यक्रम की विषय-वस्तु और विधियों के लिहाज से एक चुनौती है, पर अब यह माना जाता है कि उचित शैक्षिक प्रयासों के माध्यम से एक बच्चे को सामाजिक दृष्टि से एक सामान्य व्यक्ति बनाया जा सकता है ।

मानसिक मंद बच्चों को समस्याओं की गंभीरता के अनुसार वर्गीकृत किया गया है । शिशु अवस्था और प्रारंभिक अवस्था में संवेदी, मोटर, संचार, स्व-सहायता और सामाजीकरण कुशलताएं महत्वपूर्ण है, मध्य बाल्यवस्था और किशोरावस्था के प्रारंभ में सामाजिक कुशलताएं महत्वपूर्ण है और किशोरावस्था के दौरान व्यावसायिक कुशलताएं तथा सामाजिक दायित्वों पर ध्यान दिए जाने की आवश्यकता होती है ।

मानसिक मंद बच्चों के शिक्षण में कार्य विश्लेषण और वैयक्तिक शैक्षणिक कार्यक्रम की योजना में कुशलताओं पर बल दिया जाता है । यहां कार्यकलापों के ऐसे उदाहरण दिए गए हैं जिन्हें मानसिक मंद बच्चों के प्रशिक्षण में उपयोग किया जा सकता है ।

एक वैयक्तिक शैक्षणिक कार्यक्रम (आई.ई.पी.) का उदाहरण

- **कार्यकारी गणित**
  आयु 6 वर्ष आईक्यू 43

क्र.सं	प्रदर्शन का वर्तमान स्तर	वार्षिक लक्ष्य का ब्यौरा	अल्पावधि उद्देश्य	मूल्यांकन प्रक्रिया
	शक्ति			
1.	20 तक की गिनती जानता है	घंटे का समय बता सकेगा	• पूछे जाने पर घड़ी में संख्या दिखाएगा • छोटा और बड़ा हाथ दिखाएगा	घड़ी दिए जाने पर पूछा गया समय घंटों में बताएगा अर्थात घड़ी में 1 बजा है

किशोरावस्था के पूर्व मानसिक मंद के लिए कार्यकलाप

क्र. सं.	सामाजिक मेलजोल	घरेलू कार्य	घर का प्रबंधन
1.	परिवार/कमरे में रहने वाले लोगों से अभिवादन संवाद कौशल और आपस में बांटना, घर के नियमों का पालन, आपातकालीन प्रक्रियाओं को जानना, सामाजिक कौशल/तौर तरीके	खाने की योजना, क्या खाना है, सामान खरीदना, ढूंढना, भंडारण, तैयारी सफाई	रूचियां, निर्णय लेने का कौशल, प्राकृतिक परिणाम
2.	पड़ोसी/अतिथियों का उचित अभिवादन, सम्पत्ति और निजीपन का सम्मान, संचार कौशल, चीजें लेने और देने का कौशल	भोजन करने का कौशल, मेज पर भोजन के तौर-तरीके, सामाजिक कौशल	समय-सारणी/दैनिक क्रम, समय-सारणी का अनुपालन, स्वामित्व, सफाई/रख -रखाव क्रम
3.	दोस्तों से टेलीफोन पर बातचील, संचार कौशल, आने का निमंत्रण, मिलना	घर की सफाई, सामगियों का उचित उपयोग, प्रदर्शन का स्वीकृत स्तर, दिया गया कार्य किस प्रकार करना है (अर्थात सफाई, बिस्तर तैयार करना)	संगठन, वस्तुओं की स्थिति, उत्तरदायित्व बांटना
		कपड़े, दैनिक देख-भाल, भण्डारण (मोड़कर टांगना), पहनने के लिए कपड़ों का चयन (मैचिंग)	घर के स्थान का उपयोग, सुरक्षा और वस्तुओं को रखना और उन तक पहुंचना

ख) चलनशीलता

बस : आने जाने का मार्ग, समय, भुगतान/मुद्रा कौशल, सामाजिक कौशल।

दोस्त : सामाजिक कौशल, फोन का कौशल।

ग) सामान्य सामुदायिक संसाधनों का उपयोग

सभी प्रक्षेत्रों में प्रयुक्त कौशल :संचार, मुद्रा, परिवहन सामाजिक, समय।

1. चिकित्सक की डिस्पेंसरी
2. पोस्ट ऑफिस
3. किराने की दुकान
4. सार्वजनिक टेलीफोन
5. रेस्तरा
6. पाठ्यक्रम के अतिरिक्त गतिविधियां
7. थियेटर

व्यवहारगत समस्याओं वाले मानसिक मंद बच्चों को पढ़ाने के लिए कुछ सुझाव

1 विघ्न डालने वाले और अशांत व्यवहार के बीच अंतरों को पहचानना ।

2. व्यवहार की समस्याओं में अंशदान करने वाली कक्षा की दिनचर्या, पाठों और अनुशासन पर ध्यान दें ।

3. विघ्न डालने वाले व्यवहार के अन्य शारीरिक कारणों के साथ भोजन, एलर्जी पर विचार करें ।

4. अतिसक्रिय (हाइपर एक्टिव) बच्चों के मामले में दवा के उपचार के पूर्व कक्षा की दिनचर्या में बदलाव लाएं।

5. विश्वास ही सामाजिक-भावनात्मक वृद्धि का आधार है । एक विघ्न पैदा करने वाले बच्चों के साथ विश्वास का संबंध विकसित करें ।

6. व्यवहार रूपान्तरण का उपयोग एक व्यवस्थित रूप से करें । व्यवहार रूपान्तरण को दण्ड देने के रूप में उपयोग नहीं करें ।

जैसे-जैसे बच्चे सामाजिक परिपक्वता की विकास अवस्थाओं से गुजरते हैं, वे आत्म-नियंत्रण कौशल अर्जित कर लेते हैं । यह कौशल उन्हें अपनी भावनाएं काबू रखने, सामाजिक वास्तविकता का मूल्यांकन करने, समूह के दबाव का प्रबंधन करने, तनाव से निपटने और संबंधों में समस्याएं सुलझाने में सहायता मिलती है । मनोवेग को नियंत्रित रखने में कुण्ठा से निपटना, व्यवहार को आत्म-नियंत्रित करना, और परिणामों से जुड़े प्रलोभनों को समझना भी शामिल हैं । जब युवा जन सामाजिक वास्तविकता का मूल्यांकन करते हैं तो उन्हें नियमों और दिनचर्याओं के प्रति यथार्थवादी होने की अन्य लोगों पर उनके व्यवहार के प्रभाव का मूल्यांकन करने, अपने स्वामित्व के लिए उत्तरदायित्व संभालने तथा प्रशंसा एवं ध्यान के बारे में तार्किक होने की जरूरत है । सामूहिक दबाव कौशल में शामिल हैं जब अन्य लोगों ने नियंत्रण खो दिया हो तब शांत रहना, प्रतिस्पर्द्धात्मक चुनौतियों का प्रबंधन और सामूहिक गतिविधियों में भाग लेना और आगे बढ़ाना । तनाव प्रबंधन के लिए चिंता से निपटना, नयी परिस्थितियों में स्वयं को ढालना होता है, वर्तमान घटनाओं से पिछली दुर्घटनाओं की अलग करना होता है और काम करने के लिए उत्तरदायित्व स्वीकार करना होता है । अंत में, सामाजिक समस्या हल करने के कौशलों में शामिल हैं अनुभव से सीखना, एक व्यक्ति का दूसरे पर प्रभाव देखना और दूसरों के अनुभवों से निष्कर्ष निकालना।

एक छात्र प्रत्येक आत्म-नियंत्रण में जितना कम समर्थ होगा उसे विद्यालय में उतनी ही अधिक सामाजिक समस्याओं का सामना करना पड़ता है । जो शिक्षक यह समझते हैं कि कक्षा में उनके सामने जो गलत व्यवहार प्रदर्शित हो रहा है उसका कारण है कुण्ठा या तनाव, वे इसे 'लक्षण सहनशीलता' के तौर पर दर्शा सकते हैं, जैसा कि फ्रिट्ज़ रेड्ल और डेविड वाइनगेन (1951) ने संदर्भित किया है ; जब शिक्षक विध्वंसात्मक व्यवहार को व्यक्तिगत नहीं बनाते हैं, बल्कि बच्चे के साथ उनका व्यवहार समझने का प्रयास करता है, तब इस व्यवहार को समझना आसान हो जाता है । जब शिक्षक यह मानते हैं कि बच्चा किस उद्देश्य को लेकर विध्वंसक या संकीर्ण अथवा स्वार्थी है तब बड़ों का यह मनोवेग नियंत्रिक करना कठिन होता है कि 'बच्चे को उसकी जगह पर रखो', 'उसे बता दो कि बड़ा कौन है' या 'बच्चे को मेरे सिर पर मत चढ़ाओं' । कोई बच्चा विद्यालय में दुखी नहीं रहना चाहता है । प्रत्येक बच्चा चाहता है कि उसे प्यार किया जाए, उसकी प्रशंसा हो । आप जिन बच्चों के साथ काम करते हैं, उनके साथ निपटने का सर्वोत्तम तरीका है उनके व्यवहार से निपटना ।

कुछ शिक्षक व्यवहार रूपांतरण तकनीकों में प्रशिक्षण के बिना व्यवहारों को सुधारने की कोशिश करते हैं । इसके फलस्वरूप उपचार में त्रुटियां कार्यक्रम के प्रभाव को कम कर सकती हैं और दुर्भाग्यपूर्ण निर्णय ले लेते हैं कि यह छात्र की गलती है । जब शिक्षक एक व्यवहार रूपांतरण कार्यक्रम शुरू करता है तो निम्नलिखित सात बिन्दु ध्यान रखने चाहिए :

1. कार्यक्रम की शुरूआत के पहले विघ्न पैदा करने वाले उस व्यवहार का वर्णन करें तथा आवृत्ति गिनें, जिसे ठीक किया जाना है ।

2. यदि संभव हो विघ्न पैदा करने वाले व्यवहार के स्थान पर लाए जाने वाले व्यवहार को तय करते समय छात्र को शामिल करें ।

3. छात्र के महत्वपूर्ण एक प्रबलीकरण को चुनें ।

4. चीनीयुक्त खाद्य पदार्थों को प्रबलीकरण के रूप नहीं चुनें (मिठाइयां, रेसिन)

5 दण्ड देने क बजाय सकारात्मक प्रबलीकरण पर व्यवहार रूपांतरण को केन्द्रित करें ।

6. कार्यक्रम के प्रभाव का निर्धारण करने के लिए समय की एक विनिर्दिष्ट अवधि के बाद लक्षित व्यवहार की बाद की आवृत्ति को गिनें ।

7. यदि कार्यक्रम काम नहीं कर रहा है तो छात्र को दोष नहीं है ।

शिक्षण पठन कौशल

1. ध्यान और श्रवण संसाधन समस्याओं को निपटने के लिए देर से सीखने वाले कुछ लोगों को आवाजें/उनके मिश्रण बोलने और पहचानने में कुछ समय बिताना चाहिए, जबकि वे इयरफोन के माध्यम से टेपरिकॉर्ड की आवाज सुनते हों ।

2. दृश्यों के चित्र उपयोग करते हुए छात्रों को किसी विशिष्ट व्यंजन या स्वर ध्वनि, साथ ही उनके मिश्रण याद रखने में सहायता दी जा सकती है । उदाहरण के लिए 'स' से स... – चित्र ।

3. मंद गति से सीखने वाले छात्रों को अनेक अलग परिस्थितियों में नियमों को लागू करने में सामान्यीकरण में कठिनाई हो सकती है ; यद्यपि वे एक जैसी आवाजों और मिश्रणों वाले शब्दों की डीकोडिंग करने के लिए एक मॉडल का उपयोग कर सकते हैं ।

4. आरंभिक आवाजें को सिखाने के लिए पेज पर एक तरफ अक्षर और अनेक शब्द रखे जा सकते हैं जो पेज पर दूसरी और रखी आवाजों से शुरू होते हैं । (उदाहरण बी = - एलएल, - एटी, - ईएनडी, - ईएनटी)

5. ऐसी गतिविधियां महत्वपूर्ण हैं जो छात्रों को आवाजों के बीच भेद करना सिखाएं । उदाहरण के लिए : अलग आवाज चुनें - मैन, पैन और सिट में से ।

6. संदर्भ संकेत और उन्हें उपयोग करने की क्षमता, शब्द आक्रमण कौशल (एलिंगटन, 1980) के महत्वपूर्ण विस्तार हैं । ऐसे वाक्यों का उपयोग, जिनका एक भाग या शब्द हटा लिया गया हो, छात्रों को सीखने में सहायता करते हैं। उदाहरण के लिए 'मैं (घर, आवास, सहायता) विद्यालय के बाद घर जा रहा हूँ।'

7. छात्रों को शब्दों के वर्णन का विश्लेषण करने में सहायता करना (शब्दों को जोड़ना, उपसर्ग, प्रत्यय) रंगों के कोड को शामिल किया जा सकता है या उदाहरण के लिए चित्रों या संकेतों को दर्शाने वाले अर्थ हो सकते हैं, उपसर्ग - टेबल, फेबल ।

8. लिखित निर्देशों सहित चित्र मंदगति से सीखने वाले बच्चों को कार्यकारी पठन सिखाने के लिए एक सफल विधि साबित हो सकते हैं (हार्गिस, 1982, रॉबिनसन विल्सन, 1976, स्टेपल्स, 1975)

9. नमूने से मिलान करना एक तकनीक है जो छात्रों को शिक्षक द्वारा दिए गए एक उद्दीपन (प्रेरणा) के साथ मिलान द्वारा शब्दों के बीच भेद करने में सहायता करती है । उदाहरण के लिए एक छात्र

'खतरा' लिखे हुए एक कार्ड को शिक्षक द्वारा दिए गए कार्ड के साथ मिलाता है । अर्थात देखकर पढ़ना ।

10. शब्द के संयोजन में एक स्थिति या चित्र की कल्पना करना छात्रों को वह शब्द याद रखने में सहायक सिद्ध होता है । (गिकिंग, हर्गिस और अलेक्जेण्डर, 1981)

हिज्जे सिखाना (स्पेलिंग सिखाना)

1. ध्वनि संबंधी नियम सीखना, जो छात्रों को नयी परिस्थितियों के सामान्यीकरण में मदद करने के माध्यम से कुछ विशिष्ट शब्दों के हिज्जे के साथ जुड़े हैं । कुछ विशिष्ट शब्दों में 'ing' लगाने के लिए 'y' को हटाना या 'सी' के बजाय 'ई' के पूर्व 'आई' को लगाने का नियम इसके सामान्य उदाहरण है ।

2. बहुसंवेदी मार्ग उपयोग करते हुए तथा शब्दों के हिज्जे की कल्पना करते हुए छात्रों की सहायता करना कुछ विकलांग छात्रों के हिज्जे सुधारने की एक सफल विधि रही है । फर्नाल्ड की विधि (1943) में छात्रों को क्रेयॉन या सैण्ड पेपर से काटकर बनाए गए शब्दों को अनुभव कराया जाता है ।

3. छात्रों को ऐसे कार्यकारी शब्द प्रस्तुत करना वे जिनके सम्पर्क में आम तौर पर आते हैं, इस प्रकार उन्हें सही हिज्जे के लिए अतिरिक्त अवसर मिलते हैं ।

4. मानसिक मंद छात्रों को हमेशा हिज्जे करने में समस्या होगी, अतः उन्हें सिखाया जाना चाहिए कि वे डिक्शनरी के स्थान पर उपलब्ध संदर्भ पुस्तकों में मौजूद शब्दों के हिज्जे किस प्रकार ढूंढ कर उपयोग करें। यदि छात्र माइक्रो कम्प्यूटर उपयोग कर सकते हैं तो उन्हें इस सॉफ्टवेयर को उपयोग करते हुए लिखे हुई सामग्री में गलत हिज्जे वाले शब्दों को ढूंढना और सुधारना सिखाया जाना चाहिए ।

आम तौर पर वक्त मार्ग, व्यवहार मार्ग और मौंटेसरी विधि द्वारा मानसिक मंद छात्रों को सिखाने की विधियां प्रभावी पाई गई है ।

नीचे दी गई सूची में ऐसे संभावित मापदण्ड है जो एक आईईपी की तैयारी के लिए प्राथमिकताएं स्थापित करने में सहायक सिद्ध हो सकते हैं :

1. छात्र की आयु : एक विशेष आयु के बाद सुधारात्मक शैक्षिक कमियां अपेक्षित नहीं होती है तथा पूरक कौशल का कोई रूप अधिक उचित हो सकता है । उदाहरण के लिए मानसिक मंद (मध्यम) हाई स्कूल के विद्यार्थी को दैनिक जीवन में सामने आने वाली गणित संबंधी समस्याओं एक कैलकुलेटर की मदद से सुलझाना सिखाया जा सकता है । कैलकुलेटर के उपयोग के अल्पावधिक उद्देश्य (कैलकुलेटर को देश के संदर्भ संघटक में शामिल किया गया है) अधिक अपेक्षित हो सकते हैं बजाय उन उद्देश्यों के जो कागज पर गणित के अभ्यास करते हैं ।

2. पूर्व निधारित कौशल : उन कौशलों को प्राथमिकता दी जानी चाहिए जिनमें किसी अन्य कौशल के पहले महारत हासिल की जानी है । एक अशांत छात्र के लिए किसी उन्नत कौशल के पूर्व उसे उचित व्यवहार सिखाना आवश्यक है ।

3. संचार वैधता : ये कौशल ऐसे होने चाहिए कि छात्र समुदाय में उन्हें तेजी से सामान्यीकृत कर सकें, अर्थात् छात्र साइन बोर्डों को पढ़ना सीखे जैसे कि खतरा, महिलाएं आदि ।

4. चूंकि प्रत्येक मानसिक मंद छात्र की वैयक्तिक आवश्यकता विशिष्ट होगी अतः यह आवश्यक है कि इन्हें बच्चे को अनुकूलतम रूप से विकसित होने के तौर पर पहचाना जाए । यह मूल्यांकन द्वारा किया जाता है । वैयक्तिक शिक्षा कार्यक्रम की प्राप्तियों के आधार पर ये मूल्यांकन बच्चों के लिए

विकसित किए जाते हैं । ये कार्यक्रम एडीएल, कार्यकारी पठन, गणित, व्यवसायिक कौशलों जैसे क्षेत्रों के आसपास योजनाबद्ध किए जाते हैं ।

कार्य विश्लेषण

आधेकांशतः एक मानसिक मंद छात्र को एक कौशल सिंखाने के लिए इसे इसके संघटक कौशलों में विश्लेषित करने की जरूरत होती है । कार्य विश्लेषण एक प्रक्रियात्मक मार्ग या वंशानुगत मार्ग अपनाते हुए किया जा सकता है । वंशानुगत मार्ग तब जबकि यह कौशल एक पहले से सीखे गए कौशल पर आधारित हो, अर्थात पहले गलत तरीके से रंग करना और फिर चित्र के अंदर रंग भरना । प्रक्रियात्मक कार्य विश्लेषण तब होता है जब एक वैयक्तिक कौशल किसी नियमबद्ध क्रम का पालन नहीं करता है और प्रत्येक कौशल अपने आप में स्वतंत्र होता है, जैसे कि चपातियां बनाना । एक बच्चे को केवल चपाती बेलना सिखाया जा सकता है और दूसरे को आटा गूंथना, गोले बनाकर चपाती बेलना ।

कार्य विश्लेषण के निम्नलिखित उदाहरण, स्पष्टीकरण और समझ के लिए दिए गए हैं।

बर्तन धोने के कार्य के क्रम

क्र.सं.	कौशल क्रम
1.	ड्रेन के ऊपर ढक्कन बंद करें।
2.	सिंक में साबुन डालें।
3.	तापमान देखकर गर्म पानी चलाएं।
4.	सिंक में बर्तनों को रखें।
5.	सभी बर्तन धोएं और ड्रेनर में रखें।
6.	प्रत्येक बर्तन को खंगाले और ड्रेनर में रखें।
7.	सिंक से पानी निकालें।
8.	सिंक को खंगालें।
9.	स्थान को सुखाएं।

कौशल क्षेत्र : एक सार्वजनिक बस में सवार होना

कार्य के क्रम

1. सड़क पर सही ओर चलते हुए बस स्टॉप तक पहुंचता है।
2. बस स्टॉप में उचित स्थान पर खड़ा होता है और उचित सामाजिक कौशल प्रदर्शित करता है ।
3. स्थान का नाम पढ़कर बस को पहचानता है और ड्रायबर से पूछता है कि क्या यह बस इच्छित स्थान तक जाती है ।
4. बस में सवार होता है और पैसे देता है ।
5. यदि आवश्यक हो तो हस्तांतरण के लिए पूछता है ।
6. यदि आवश्यक हो तो भुगतान करता है ।
7. व्यवस्थित होकर बैठने के बाद उचित सामाजिक व्यवहार दर्शाता है ।
8. रास्ते के जाने-माने स्थानों को पहचानता है ।

9. उचित स्टॉप पर उतर जाता है ।

10. 15 से 20 सैंकेड बाद बस चली जाती है ।

11. यह व्यक्ति इच्छित स्थान की ओर चल पड़ता है ।

यदि हस्तांतरण की जरूरत हो तो:

12. सड़क पर सही ओर चलते हुए बस स्टॉप तक पहुंचता है।

13. बस स्टॉप में उचित स्थान पर खड़ा होता है और उचित सामाजिक कौशल प्रदर्शित करता है ।

14. स्थान का नाम पढ़कर बस को पहचानता है और ड्रायवर से पूछता है कि क्या यह बस इच्छित स्थान तक जाती है ।

15. बस में सवार होता है और टिकट खरीदता है ।

16. व्यवस्थित होकर बैठने के बाद उचित सामाजिक व्यवहार दर्शाता है ।

17. रास्ते के जाने-माने स्थानों को पहचानता है ।

18. उचित स्टॉप पर उतर जाता है ।

19. 15 से 20 सैंकेड बाद बस चली जाती है ।

20. यह व्यक्ति इच्छित स्थान की ओर चल पड़ता है ।

ऐसे कारकों के लिए कार्यक्रम जिन पर नियंत्रण नहीं है :

1. बस कभी नहीं आती है ।

2. बस देर से आती है ।

3. ड्राइवर और कंडक्टर रूखा व्यवहार करते हैं ।

4. अन्य सहयात्री रूखा व्यवहार करते है ।

5. कोई सीट उपलब्ध नहीं है ।

सिखाए जाने वाले कौशलों के निर्धारण के लिए प्रभावी मार्ग निर्देशन विकसित करने हेतु और ये कौशल किस क्रम में प्रस्तुत किए जाने है इसके अनेक मार्ग हैं ।

कार्यों के विश्लेषण का अभ्यास ऐसा सुनिश्चित मार्ग है कि शिक्षक कौशल क्रमों के विकास में निपुण हो सकते हैं ।

जटिल कार्यों के विश्लेषण के लिए शिक्षकों द्वारा कार्य को इसके संघटक कौशलों में उप विभाजित करने की जरूरत होती है ।

2.6 अस्थि प्रणाली की निःशक्तताएं

निःशक्तता के प्रकार और उसकी तीव्रता पर निर्भर करते हुए शैक्षणिक कार्यों को विकसित किया जाना चाहिए । जब बच्चा न्यूनतम रूप से शामिल है तो उसे किसी विशेष शिक्षा की जरूरत नहीं होती है,

परन्तु जब समस्या गहन (जैसा कि मस्तिष्क पक्षाघात, स्पाइना वाइफिडा या मांसपेशिय डिस्ट्रोफी आदि) हो जाती है तब विशेषज्ञों के दल द्वारा सहायता देना अनिवार्य हो जाता है ।

पूर्व प्राथमिक और प्राथमिक स्तर पर प्रशिक्षण का केन्द्र चलन कौशल विकसित करने पर होना चाहिए ताकि आसपास के परिवेश में घुमा जा सके तथा बच्चे को स्वतंत्र बनाने और आत्म मूल्य का आभास कराने के लिए खाने और कपड़े पहले जैसे एडीएल कौशल विकसित कराए जाने चाहिए ।

चलनशीलता

हड्डियों की विकृति के कारण बने विकलांगों के लिए सबसे महत्वपूर्ण क्षेत्र होगा केलिपर्स, क्रेचेज आदि चलनशीलता के सहायक यंत्रों का उपयोग करते हुए चलनशीलता का प्रशिक्षण देना ।

- चलने का प्रशिक्षण
    - सीढ़ियों की रेलिंग पकड़े बिना चढना और उतरना।
    - वाहनों में चढ़ना और उतरना।
    - बिना रेलिंग वाले सकरे रास्तों में सुविधाओं का उपयोग करना।
    - उभार और अलग तरह की असमान सतहों पर चलना।
    - अनेक प्रकार के दरवाजों से होकर भवनों में प्रवेश करना और बाहर आना।
    - सभी प्रकार के वाहनों का उपयोग करना - हाथ से चलाने वाली व्हील चेयर, बिजली से चलने वाली व्हील चेयर, ट्रॉय साइकिल, बाइसाइकिल, मोपेड, कार और गाडियां।

बच्चे को निम्नलिखित का उपयोग करने के लिए चलना सिखाया जाना चाहिए ।

- सर्पाकार सीढ़ियां।
- संकरे दरवाजे।
- नीचे और संकरे मार्ग।
- टॉयलेट सुविधाओं का उपयोग।

सहायक यंत्र जैसे कि:

- चम्मच और कांटे।
- बिना गिराए खाने वाली चम्मच।
- वेल्क्रो लगे हुए जूते।
- वेल्क्रो के बटन।
- नली के साथ कप अथवा नली जुड़ा हुआ कप आदि का उपयोग एडीएल कौशलों के विकास के लिए बच्चे में उपयोग किया जा सकता है ।

जो बच्चे नियमित पाठ्यक्रम में नहीं पढ़ सकते हैं उन्हें कार्यकारी शिक्षा दी जा सकती है । पूर्व में चर्चा में आई तकनीके उपयोग करते हुए छात्रों को पढ़ने को प्रशिक्षण दिया जा सकता है । इन्हें स्वतंत्र रूप से कार्य करने के लिए निम्नलिखित को पढ़ना सिखाया जा सकता है।

- **पढ़ना**
  - नाम और पता
  - लेबल
  - लिखे हुए निर्देश और सूचनाएं
  - नाम की पट्टिका
  - सड़क की दिशाएं
  - साइन बोर्ड
  - काम चलाऊ शब्द - प्रवेश निकास, धकेले, खींचे, महिलाएं, पुरूष

- लिखना (विधि- जैसी कि चर्चा की जा चुकी है लेखन पूर्व और लेखन) जो बच्चे हड्डियों के कारण विकलांग होते हैं उन्हें यदि आवश्यक हो तो युक्तियों का उपयोग करते हुए निम्नलिखित बातें सिखायी जानी चाहिए :
  - नाम और पता
  - फार्म भरना
  - आदेश और संदेश लेना
  - पत्र लिखना

जो बच्चे नियमित पाठ्यक्रम में शामिल नहीं हो सकते हैं उन्हें कार्यकारी गणित सिखाया जा सकता है । ये बातें उन्हें सिखाने की जरूरत होती है :

क) समय समझना
  - समय का प्रबंधन
  - समय देखना
  - समयबद्धता
  - कार्य का पूरा होना
  - दिनचर्या को व्यवस्थित करना

ख) छोटी-मोटी खरीद के लिए पैसे के मूल्य को समझना।

ग) वजन को समझना जैसे कि एक चीज दूसरी चीज की अपेक्षा भारी है ।

किशोरावस्था के दौरान शिक्षा का केन्द्र पूर्व व्यवसायिक और व्यवसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों की ओर विस्थापित किया जाना चाहिए । उन गतिविधियों को दोहराया नहीं जाना चाहिए जिनके लिए उन्होंने कार्य विश्लेषण किया है और एक बार एक चरण सिखाया जाना चाहिए ।

सभी गतिविधियों की योजना इस प्रकार बनाई जानी चाहिए कि विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चे अंततः समाज में वापस चले जाएं और वे एक उपयोगी और उत्पादक समुदाय सदस्य बन सकें - यहां उनकी विकलांगता का स्तर अथवा प्रकृति महत्वपूर्ण नहीं है ।

2.7 अधिगम निःशक्तताएं (एल.डी)

शैक्षणिक क्षेत्र एडीडी तथा एडीएचडी वाले अधिगम निःशक्त बच्चों के साथ इन बच्चों के लिए सबसे बड़ी चुनौती प्रस्तुत करता है क्योंकि उनके ध्यान में कमी की स्थिति होने के कारण सीखने की समस्याएं सामने आती है । व्यवहारगत गतिविधियां उनमें शैक्षणिक कौशलों को विकसित और सुदृढ़ीकरण करने के लिए सहायता प्रदान करती है । ये गतिविधियां आपस में मिली-जुली होती है ।

यहां गतिविधियों के कुछ ऐसे उदाहरण दिए गए हैं जो अधिगम निःशक्तता वाले बच्चों को पढ़ने में अपना कौशल विकसित करने के लिए सहायता प्रदान करेंगे । ऐसे छात्र जिन्हें पढ़ने में कठिनाई है उन्हें ध्यान देने और समझने में बहुत कठिनाई होती है । ये छात्र किसी अनुच्छेद का प्रवाह या निरंतरता नहीं समझ पाने से उसका अर्थ नहीं जान पाते हैं । वे मौखिक रूप से पढ़ने के अपने कमजोर कौशल द्वारा इतने भयभीत हो जाते हैं कि वे कक्षा का पूरा समय डरे हुए बिताते हैं, यह जानने का प्रयास करते रहते हैं कि उनके पढ़ने की बारी कब आएगी और आगे-आगे पढ़ने का अभ्यास करते हैं । अतः वे ठीक से सुनते और समझते नहीं हैं।

इन बातों को अपनाया जा सकता है ।

1. शिक्षक पाठ को पढ़ता है और उच्चारण अभिव्यक्ति तथा रूचि के लिए आदर्श प्रस्तुत करता है, अब छात्र पाठ को समझते हैं । जैसे ही शिक्षक बोलता है तो छात्र क्या एक विशिष्ट भाग को दोबारा पढ़ते हैं । क्या शिक्षक द्वारा प्रश्न पूछे जाने पर छात्र सूचना को ढूंढ पाते हैं और इसे दोबारा पढ़ते हैं ?
2. क्या छात्रों ने इस पाठ को कक्षा से पूर्व शांतिपूर्वक बैठकर अथवा समूह में मौखिक रूप से पढ़ा है ? जो छात्र (खास तौर से बड़ी उम्र के) पढ़ने में कठिनाई का अनुभव करते हैं उन्हें कक्षा में तेजी से पढ़ने के लिए कभी मजबूर नहीं किया जाना चाहिए । उन्हें अपनी इच्छा पर छोड़ दिया जाना चाहिए कि वे कब कक्षा के सामने पाठ पढ़ना चाहते हैं । छोटे समूह अथवा दोस्तों के सामने पढ़ना अधिक सुरक्षित है, बशर्ते कि वे अपने मौखिक अभ्यास को आगे बढ़ाना चाहते हैं ।
3. दोस्त अथवा साथी द्वारा पढ़ना : शिक्षक द्वारा (अथवा छात्र को चुनने के लिए) पढ़ने के लिए एक साथी नियत किया जाए । जब बच्चों का यह जोड़ा अपनी कहानी चुपचाप पढ़ ले तब वह बोलने और सुनने के द्वारा अपने साथी को इसे सुनाएगा । ध्यान दे कि बच्चों को अपने साथी की बारी आने के पहले कितनी लाइने पढ़नी है । इस गतिविधि के दौरान अधिकांशतः एक जोड़े के बीच एक ही पुस्तक उपयोग की जाती है, किन्तु जिन बच्चों का ध्यान बटता है उनके लिए अलग-अलग पुस्तक होना बेहतर होता है।

लिखने की प्रक्रिया

अनेक छात्रों को यह जानने में कठिनाई होती है कि कब और क्या लिखना है । उन्हें लिखने के कई अवसर दिए जाने चाहिए । छात्रों में लेखन कौशल विकास के चरण इस प्रकार है :

1- क) लेखन पूर्व : इसमें लेखन को उद्दीपित करने के लिए मौखिक या लिखित अभ्यास शामिल होते हैं । उदाहरण के लिए मस्तिष्क को आंदोलित करने के द्वारा, समूहों में काम करने के द्वारा, एक कविता या गाने को सुनने के द्वारा आदि ।

ख) समूह एवं मस्तिष्क को आन्दोलित करने वाले रुचि के विषय : (उदाहरण के लिए खेलों, दर्शनीय और पसंदीदा स्थलों को जाना, डरावनी चीजें और अन्य इसी प्रकार की चीजों के बारे में बात करना) । ये इस वर्ग की सूची लिखने के लिए एक उद्दीपन की तथा प्रेरण की तरह कार्य कर सकती है ।

- **भयबोधक भावना का मापन** (पूर्व लेखन अवस्था में इसकी सिफारिश की जाती है) इस कार्यनीति से विचारों को व्यवस्थित करने में सहायता मिलती है । एक केन्द्रिय विषय के आसपास अनेक श्रेणियां बनाए और इन श्रेणियों से संबंधित विस्तृत जानकारियां एकत्र करें ।

- **वर्णनात्मक भाषा सिखाएं** साहित्य में पाए जाने वाले रूपक, उपमाओं तथा मानवीकरण तथा वाणी की अन्य आकृतियों का वर्ग और वैयक्तिक सूचियां बनाए, छात्रों को इनका उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें

2. **लेखन** : इस अवस्था में लेखन पूर्व अवस्था के विचारों को विकसित किया जाता है । छात्रों को लिखने का उद्देश्य और उनके श्रोता कौन है यह अवश्य जानना चाहिए ।

3. **प्रतिक्रिया :** छात्र अपने साथियों के साथ बातचीत करते हैं और उनसे प्रतिक्रिया प्राप्त करते हैं जो सकारात्मक और रचनात्मक होनी चाहिए । आपको चाहिए कि कक्षा में वैयक्तिक लेखन के प्रति प्रतिक्रिया मिले जिसे सभी छात्रों द्वारा आपस में बांटा जाए, जिसे वे पंसद करते हों - एक व्याख्यात्मक शब्द अथवा वाक्यांश, शब्दावली का शब्द अथवा एक अभिव्यक्ति या वर्णित की गई एक भावना अथवा अनुभव । - उदाहरण 'मुझे रीता का पूछने का तरीका पसंद आया बजाय इसके कि वह मुझसे प्रत्यक्ष रूप से इसे पूछती'।

4. **दोहराना** : पुनः व्यवस्थित करना, विस्तारित करना, विस्थापित करना, हटाना।

5. **संपादन** : लिखे हुए अंश को सुधारना । सभी लेखन के नियत कार्य इस अवस्था तक पहुंचे ऐसा आवश्यक नहीं है । अनेक शिक्षकों को चाहिए कि छात्र के सप्ताहिक कार्यों में से एक लेखन कार्य को चुने जिसे व्याकरण और हिज्जे आदि की दृष्टि से सावधानीपूर्वक संपादित किया जाए और उसे पुनः लिखा जाए ।

6. **विकास कौशल** : लेखन की प्रक्रिया यह निर्धारित करने का आधार बन जाती है कि छात्रों द्वारा कौन सा कौशल सीखे जाने की आवश्यकता है । शिक्षको द्वारा आवश्यकतानुसार कौशल सिखाए जाते हैं ।

7. **मूल्यांकन** : यह आवश्यक नही है कि सभी कौशलों का मूल्यांकन किया जाए । प्रक्रिया के इस भाग पर अधिक बल नहीं दिया जाना चाहिए ।

8. **लेखन पश्चात** : लिखे हुए अंशों को पत्रिकाओं में आपस में बांटना, प्रकाशित करना, प्रदर्शित करना तथा पठन।

हिज्जे - इन बच्चों के लिए हिज्जे गंभीर चिंता का एक अन्य क्षेत्र है । इसके लिए सामान्यतया उपयोग की जाने वाली तकनीक यहां सुझायी गई है ।

हिज्जे की कठिनाई वाले छात्रों को मदद देने के लिए बहुसंवेदी शिक्षण तकनीके

- बोलते समय शब्द को हवा में लिखने का प्रयास करें

- कार्ड बोर्ड के टुकड़े पर गोंद अथवा स्टार्च से शब्द को लिखे । अब इस पर उभार लाने के लिए रेत छिड़क दें, इस प्रकार स्पर्श करने के लिए एक त्रि-आयामी शब्द बन जाता है ।
- नमक अथवा रेत से एक ट्रे तैयार करे और छात्रों से शब्दों को बोलते समय अपनी अंगुली की सहायता से उस शब्द को इसमें लिखने के लिए कहे ।
- छात्रों के जोड़े बनाए और उन्हें एक दूसरे की पीठ पर अंगुली से शब्द लिखने के लिए कहें ।
- जैसे-जैसे आप अक्षर लिखते है उन्हें सावधानीपूर्वक लिखने का तरीका सिखाए ।
- छात्रों से तेज गति से हवा में अक्षर लिखने के लिए कहे
- जब छात्र कागज अथवा स्लेट पर लिखने का अभ्यास करे आप कमरे में टहलकर उन छात्रों को पहचाने जिन्हें आपकी आवश्यकता है अथवा जो छोटे समूह में कार्य कर सकते हैं या जिन्हें तुरन्त पढ़ाने की आवश्यकता है ।

2.8 ध्यान की कमी से होने वाला विकार (एडीडी)

किसी भी अधिगम के लिए ध्यान दिया जाना मूलभूत आवश्यकता है । जिनमें ध्यान की कमी होती है उनकी समस्याएं गंभीर होती है । ऐसे बच्चों को कार्य पर ध्यान केन्द्रित कराने की निम्नलिखित तकनीके हैं जो उनकी सहायता करेंगी :

1. ध्यान न देने वाले छात्रों को टोके नहीं । उन्हें दैनिक दिनचर्या में किसी प्रकार के परिवर्तन के लिए तैयार करे (उदाहरण के लिए प्रार्थना में बोलने के लिए, अतिथि वक्ता के रूप में, क्षेत्र के दौरों पर अथवा वैकल्पिक शिक्षक के तौर पर)

2. इसके बारे में बात करें कि क्या होगा और उन्हें आवश्यक व्यवहारों के बारे में शिक्षा दे । कोई भूमिका निभाना उपयोगी होता है, खासतौर पर आने वाले परिवर्तनों के लिए इन छात्रों को तैयार करने में ।

3. संकेतों का उपयोग यह सूचित करने लिए करे कि एक गतिविधि समाप्त होने वाली है तथा बच्चे जो भी कर रहे हैं उसे समाप्त कर दे (लाइट चमकाना, घंटी बजाना, संगीत बजाना) ।

4. गतिविधियों के बीच में छोटे-छोटे अंतराल दे तथा अभ्यासों को छोटा रखे, खासतौर से उनमें जिन गतिविधियों में बहुत देर तक बैठना होता है अथवा लंबा कार्य करना होता है ।

5. आराम देने वाली और काल्पनिक गतिविधियों तथा अभ्यासों का उपयोग भोजन अवकाश के बाद उन्हें शांत करने के लिए करे ।

6. यहां अवकाश की गतिविधियों को संगठित करने की आवश्यकता हो सकती है । एडीडी के छात्रों को आमतौर पर अपनी बारी की प्रतीक्षा करने और खेल में शामिल होने में कठिनाई होती है वे दौड़-भाग के, कूदने के, रस्सी अथवा रिले रेस आदि खेलों में बेहतर तरीके से खेल सकते हैं । विषम आयु के छात्र आपके साथ कुछ बड़ी गतिविधियों में सहायता कर सकते हैं ।

7. उन्हें स्वतंत्र रूप से कार्य करने के लिए तैयार करे :

   क) यह सुनिश्चित करें कि गतिविधियां/नियत कार्य स्पष्ट रूप से वर्णित किए गए हैं ।

   ख) यह लिखे कि उस समय में छात्रों को क्या करना है ।

ग) कुछ विशेष छात्रों के लिए इससे भी अधिक स्पष्टीकरण दे और समझाए ।

2.9 ध्यान में कमी और अति सक्रिय विकार (एडीएचडी)

एडीएचडी से पीड़ित बच्चों के लिए सुझायी गई व्यवहारगत गतिविधियां इस प्रकार है :

1. शांतिपूर्वक पठन :अधिकांशतः उन्हें शांतिपूर्वक अथवा धीरे-धीरे पढ़ने की आवश्यकता होती है ताकि वे अपनी आवाज सुन सकें, ध्यान दे सके और उसका अर्थ समझ सके।

2. कक्षा के सम्पूर्ण अनुदेश के दौरान ध्यान देते रहे : यह संभव हो तो इन छात्रों को अनुदेश के इस भाग के दौरान ऐसे छात्रों के बीच बिठाएं जो पूर्णतः ध्यान देते है । इन बच्चों को टेप पर रिकार्ड की गई बातें सुनने के अवसर से सर्वाधिक लाभ होता है और वे साथियों के साथ मिलकर अथवा छोटे समूहों में आरंभिक पाठ के बाद उसे पुनः पढ़ते हैं ।

3. वे अपने विचारों की तनम्यता बनाए रखें : वे जो भी पढ़ रहे हैं उस पर पूरा ध्यान केन्द्रित करें । व्युत्क्रम शिक्षण, नोट्स लेना, आत्म मूल्यांकन और प्रश्न करना आदि ऐसी तकनीके हैं जो इन छात्रों को पढ़ाने में सहायक कार्य नीतियां हैं ।

4. पढ़ी जाने वाली पुस्तकों की भाषा/शब्दावली को समझने के लिए वे शिक्षक द्वारा पढ़े जाने, कहानी को दुबारा पढ़ने अथवा पुनः पढ़े जाने को सुनने से लाभ प्राप्त करेंगे । वे निश्चय इन सभी सृजनात्मक, प्रेरक सम्पूर्ण भाषा तकनीकों और साहित्य से संबधित गतिविधियों से लाभ अर्जित करेंगे । ऐसे बहुत से बच्चे हैं जिन्हें अपरिचित शब्दों को बोलने के लिए विशिष्ट कार्य नीतियां अब भी सिखाए जाने की आवश्यकता है । उन्हें शब्दों में सामान्य दृष्टि के नमूने देखने और पहचानने की आवश्यकता है, उदाहरण के लिए,

   व्यंजन - स्वर - व्यंजन (हेट)

   व्यंजन - स्वर - व्यंजन - अंतिम ई (हेट)

5. मुद्रित सामग्री पर दृष्टि को केन्द्रित करना : इन छात्रों को यदि आवश्यक हो तो अपनी अंगुली द्वारा अथवा मार्कर द्वारा कार्ड बोर्ड की पट्टियों का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करें । कुछ छात्रों को विंडों बाक्स उपयोग करने से लाभ हो सकता है ।

जब एक बच्चे को एडीएचडी के लिए पहचान लिया जाता है तब उसकी और उसके सहायता करने के अनेक मार्ग है । सबसे प्रभावी मार्ग है बहुमुखी उपचार मार्ग जिसकें निम्नलिखित बातें शामिल होती हैं

- व्यवहार रूपांतरण और घर तथा विद्यालय में प्रबंधन।
- परिवार को परामर्श देने की सिफारिश की जाती है क्योंकि यदि घर में एडीएचडी से पीड़ित एक बच्चा है तो पूरा परिवार प्रभावित होता है ।
- तकनीकें सीखने, समस्याओं को सुलझाने की कार्यनीतियां बनाने तथा तनाव तथा आत्म सम्मान की समस्या से किस प्रकार निपटा जाए इसके लिए वैयक्तिक परामर्श ।
- बच्चे को अपना व्यवहार संयत करने तथा 'रूको और सोचो' तकनीकों का उपयोग करते हुए उसे बोधात्मक उपचार देना ।
- सामाजिक कौशल प्रशिक्षण (कभी-कभी विद्यालय के परामर्श समूहों में उपलब्ध)।

- विद्यालय में अनेक सहायताएं (परिवेशी, अनुदेशात्मक, व्यवहारगत)।
- भौतिक साधन प्रदान करना (तैराकी, मार्सल कलाएं, जिम्नास्टि, गैर प्रतिस्पर्धात्क रूप से दौड़ना) ।
- चिकित्सकीय सहायता (औषधी उपचार)।
- अभिभावकों को जितना अधिक संभव हो एडीएचडी के बारे में सिखाना ताकि वे अपने बच्चे की सहायता कर सकें और एक प्रभावी समर्थन बन सकें । अभिभावकों के समर्थन समूह प्रशिक्षण, सहायता और नेटवर्किंग के उत्कृष्ट स्रोत हैं । अधिकांश समुदायों में अभिभावकों के लिए कक्षाएं और कार्यशालाएं भी होती हैं जहां अनेक सहायक प्रबंधन रणनीतियां सिखायी जाती है ।

2.10 इकाई सारांश/याद रखने योग्य बाते

- निःशक्तता की प्रकृति पाठ्यक्रम डिजाइन का आधार होना चाहिए ताकि निःशक्त बच्चों के व्यक्तित्व का विकास का उच्चतम किया जा सके ।
- विशिष्ट पैरामीटरों पर विचार किया जाना चाहिए ताकि निःशक्त बच्चों को निम्नलिखित कौशलों में विकास करने हेतु गतिविधियां डिजाइन की जा सके।

- पठन
- लेखन अभिव्यक्ति
- गणित की क्षमता
- व्यवसायिक कौशल

2.11 अपनी प्रगति की जांच करें

1. निम्नलिखित गतिविधियों को डिजाइन करते समय किन मापदंडों पर विचार किया जाना चाहिए

क) एचआई बच्चों में पठन कौशल
ख) मानसिक मंद बच्चों में गणित के कौशल
ग) चालन निःशक्त बच्चों में व्यवसायिक कौशल
घ) दृष्टि निःशक्त बच्चों में लेखन कौशल

2. आप मानसिक रूप से अविकसित बच्चों के लिए एक पाठ्यक्रम डिजाइन करने में रूचि रखते है । इस पाठ्यक्रम डिजाइन का क्या आधार होना चाहिए ।

2.12 नियत कार्य/गति विधियाँ

1. निःशक्त बच्चों के पूर्व किशोरावस्था समूह में सामाजिक कौशलों का विकास करने के लिए एक कार्यक्रम की योजना बनाए ।

2. विकलांग निःशक्तता तथा दृष्टि निःशक्त बच्चों के लिए और चलनशीलता और एडीएल में कौशल विकसित करने के लिए गतिविधियों की योजना बनाए ।

3. मानसिक मंद और दृष्टि निःशक्त बच्चों के लिए पूर्व व्यवसायिक कार्यक्रम की योजना बनाए

2.13 चर्चा और स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद आप कुछ बिन्दुओं पर चर्चा और अन्य पर स्पष्टीकरण चाहेंगे ।

2.13.1 चर्चा के बिन्दु

2.13.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

2.14 सन्दर्भ/ आगे अध्ययन की सामग्री

1. कैरोल कार्टर, जॉयसी बिशप एण्ड सारा लेमैन क्रेविट्स (1998) — की टु सक्सेस : हाउ टु एचीव योर गोल्स
   प्रकाशन : प्रेंटिस हॉल एन.जे. 07458

2. कृष्ण कुमार (1986) — द चाइल्स लैंग्वेज एण्ड द टीचर - ए हैण्डबुक

3. लिंडन डब्ल्यू सीर्फोस जॉन ई. रीडेन्स (1994) — हैल्पिग चिल्ड्रेड लर्न टु रीड
   प्रकाशन : एलिन एण्ड बेकन एमए 02 1944

4. एनआईएमएच सिवंदरबाद (1989) — हैण्ड बुक फॉर ट्रेनर्स ऑफ द मेण्टली रिटार्डेड पर्सन्स
   प्रकाशन : एनआईएमएच सिवंदराबाद

5. पॉल ए अल्बेओटो एनी सी ट्राउटमेन (1990) — एप्लाइड बिहेवियर एनालिसिस फॉर टीचर मेरिल
   प्रकाशन कं. ओहियो 43216

विशिष्ट बी0 एड0- 06 : निःशक्तता का परिचय

ब्लॉक 1 निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

इकाई 1 क्षति, निःशक्तता और विकलांगता : संकल्पना और परिभाषा

इकाई 2 निःशक्तताओं का वर्गीकरण

इकाई 3 निःशक्तताओं की घटना

इकाई 4 विभिन्न निःशक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिव्यक्ति

ब्लॉक 2 निःशक्त बच्चों की शिक्षा में हुए विकास

इकाई 1 निःशक्त लोगों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक दायित्व

इकाई 2 राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) और निःशक्त व्यक्तियों के लिए कार्यवाही का कार्यक्रम (1992) की संस्तुतियां और सुझाव

इकाई 3 निःशक्त व्यक्तियों के लिए एकीकृत शिक्षा की केन्द्रीय प्रायोजित योजना (आईईडी) तथा राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका - डीपीईपी परियोजनाएं

इकाई 4 गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय

ब्लॉक 3 निःशक्तता संबंधी अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा पाठ्यचर्या आयोजना

इकाई 1 कार्यात्मक क्षमताओं का अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा विभेदक निदान

इकाई 2 निःशक्तता के शैक्षणिक निहितार्थ और कार्यक्रम आयोजना

ब्लॉक 4 पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

इकाई 1 पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्यकलाप और लेन-देन

इकाई 2 व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

ब्लॉक 5 निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

इकाई 1 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में गैर-सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

इकाई 2 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में माता-पिता और समुदाय की भूमिका

इकाई 3 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका

खण्ड

5

निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

इकाई-1 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में गैर-सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका 5

इकाई-2 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में माता-पिता और समुदाय की भूमिका 15

इकाई-3 निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका 24

खण्ड : 5

निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

मध्य प्रदेश भोज (मुक्त) विश्वविद्यालय
और
भारतीय पुनर्वास परिषद्
के सहयोग का एक कार्यक्रम

खण्ड 5: निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

परिचय

शिक्षा पर मानव का मूलभूत अधिकार है, चाहे वह स्वस्थ शरीर का हो या निःशक्त। प्रारंभिक शिक्षा का सार्वजनीकरण (यूईई) एक संवैधानिक दायित्व है जिसमें उस आयु-वर्ग के निःशक्त बच्चों की शिक्षा भी शामिल है। यह एक चुनौती-भरा काम है, क्योंकि भारत में कुल आबादी के दस प्रतिशत लोग निःशक्त हैं। विभिन्न एजेंसियां- राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय गैर-सरकारी एजेंसियाँ, माता-पिता तथा समुदाय और विशेष तथा सामान्य विद्यालय इन बच्चों के शिक्षण में अपनी भूमिका निभाते हैं। इस पुस्तिका में अध्यापक प्रशिक्षु को इन एजेंसियों द्वारा इस क्षेत्र में निभाई जाने वाली भूमिका से और सामने आने वाली चुनौतियों से अवगत कराने का प्रयास किया गया है।

इकाई-1: निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में गैर-सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

संरचना

1.1 परिचय

1.2 उद्देश्य

1.3 गैर-सरकारी एजेंसियों की भूमिका

1.4 राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

1.5 अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

1.6 इकाई सारांश

1.7 अपनी प्रगति की जाँच करें

1.8 नियत कार्य/गतिविधियाँ

1.9 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिन्दु

1.10 संदर्भ/प्रस्तावित पठन सामग्री

1.1 परिचय

आधुनिक भारतीय शिक्षा का इतिहास उस समय से शुरू होता है जब भारत ब्रिटिश साम्राज्य का अंग बना था। शिक्षा के आयातित स्वरूप के कारण आज भी हमारे देश में उपांत समूह के सामाजिक एकीकरण के बारे में प्रश्न उठाए जाते हैं यथा समाज के निम्न सामाजिक-आर्थिक स्तरों से आने वाले निःशक्त व्यक्ति।

शिक्षा की राष्ट्रीय प्रणाली में लोगों की शिक्षा, निरक्षरता के उन्मूलन और प्रारंभिक शिक्षा के सार्वजनीकरण पर जोर दिया गया था। दुर्भाग्यवश, समाज के एक भाग-विशेष की शिक्षा उपेक्षित रह गई थी। गत 50 वर्षों के दौरान भारत में भी तथा विदेशों में भी किए गए अनुसंधानों में भारत में निःशक्तता के मुद्दों पर उचित ध्यान नहीं दिया गया क्योंकि इस देश में पर्याप्त प्रलेखन नहीं है। स्वतंत्रता-पूर्व काल के बारे में प्रकाशित सामग्री के अनुसार, भारत के स्वतंत्र होने तक सरकार द्वारा निःशक्तों के लिए सेवाओं से संबंधित कोई कार्रवाई 'नहीं' की गई थी। उससे पहले जो भी सेवा थी वह स्वैच्छिक संस्थाओं द्वारा उपलब्ध कराई जाती थी। अनुसूचित वर्गों, अन्य पिछड़े वर्गों, मादक द्रव्यों के व्यसनियों, कैन्सर के रोगियों, कोढ़ ग्रस्त लोगों, महिला तथा शिशु कल्याण और निःशक्तों के कल्याण के लिए सेवाएं उपलब्ध कराने का उत्तरदायित्व कल्याण मंत्रालय को सौंपा गया था।

संविधान की प्रस्तावना के अनुसार यह कहा गया है कि लोगों की शिक्षा में सुधार करना ताकि वे हमारे संविधान में समाविष्ट सिद्धांतों तथा आदर्शों को समझ सकें; और उन्हें वास्तविक जीवन में उनका प्रयोग करने का प्रशिक्षण देना। इस देश के नागरिकों को शिक्षा की सुविधाएं देना और जनता के सभी वर्गों को सामाजिक उत्थान के समान अवसर उपलब्ध करना। 14 वर्ष की आयु तक के बच्चों के लिए अनिवार्य तथा निःशुल्क शिक्षा एक निर्देशक सिद्धांत बनाया गया है। संविधान का अनुच्छेद 41 निर्देश देता है कि 'राज्य संविधान के लागू होने से 10 वर्ष की अवधि के भीतर अर्थात् 1960 तक सभी बच्चों को निःशुल्क तथा अनिवार्य शिक्षा उपलब्ध कराने का प्रयास करेगा, जब तक वे 14 वर्ष की आयु के न हो जाए।

अनुच्छेद 45 में निम्नलिखित आशय निहित हैं:

1. प्रारंभिक चरण अर्थात् कक्षा 1 से 8 तक निःशुल्क शिक्षण की व्यवस्था, यह मान कर कि कक्षा 1 में प्रवेश के समय बच्चे की आयु छः वर्ष या उससे अधिक होगी।
2. अनिवार्य शिक्षण को कानून द्वारा प्रवर्तित करना।
3. 6-14 आयु वर्ग के सभी बच्चों को प्रवेश देना।
4. प्रारंभिक चरण की शिक्षा तक सभी बच्चों को रखना।

1956 में हर राज्य में 'समाज कल्याण निदेशालय' स्थापित किए गए थे। और उन्हें विकलांगों का उत्तरदायित्व सौंपा गया था। संप्रति निःशक्तों के लिए योजनाओं का कार्यान्वयन सरकारी तथा गैर सरकारी संगठनों के माध्यम से किया जा रहा है।

भारत में जहाँ गरीबी, जाति तथा लिंग द्वारा निःशक्तता को प्राथमिकताओं के निम्नतम स्तर तक धकेल दिया जाता है, 'अनुच्छेद 41 एकमात्र अनुच्छेद है, जो निःशक्त लोगों का स्पष्ट रूप से उल्लेख करता है।' भारत में गत 45 वर्षों के राजनीतिक घोषणापत्रों में निःशक्तता को एक मुद्दे के रूप में शामिल नहीं किया गया है। एक निःशक्त सक्रियतावादी का कहना है कि, "निःशक्तों की बिखरी हुई आबादी का कोई 'राजनीतिक प्रभाव' नहीं है। क्योंकि वह अपने अधिकारों के लिए अभियान चलाने के लिए संगठित नहीं है"।

स्वातंत्र्योत्तर काल में भारत में शिक्षा के अवसरों का आश्चर्यजनक प्रसार हुआ है, किंतु निःशक्त बच्चों को शिक्षा सुविधाओं में वृद्धि का कोई विशेष लाभ नहीं मिला। इसका अर्थ यह भी नहीं है कि निःशक्तों के कल्याण के क्षेत्र में कोई काम हुआ ही नहीं। भारत सरकार द्वारा भी और स्वैच्छिक क्षेत्र द्वारा भी काफी काम किया गया है और विभिन्न योजना अवधियों के लिए निधि के आवंटन में काफी वृद्धि हुई है। विशेष शिक्षा प्रणाली ने निःशक्तता वाले बच्चों के लिए शिक्षा के क्षेत्र में अग्रणी भूमिका निभाई है।

1.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आपः

1. निःशक्तता के क्षेत्र में सरकार तथा गैर-सरकारी संगठनों के संबंधों को समझ सकेंगे।
2. निःशक्तों के मूलभूत अधिकारों और रचनात्मक सहायता के लिए भारतीय संविधान पर उनके विशेष दावों को समझ सकेंगे।
3. सरकार द्वारा निःशक्तों की शिक्षा, रोजगार तथा सामाजिक सुरक्षा के लिए किए गए प्रावधानों के बारे में जान जाऐंगे।
4. गैर सरकारी संगठनों तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों के साथ भागीदारी के औचित्य को समझ सकेंगे।

1.3 गैर सरकारी एजेंसियों की भूमिका

राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण 1991 के अनुसार, भारत में निःशक्तों की संख्या 206 लाख है। जिनमें से अधिकांश (80%) ग्रामीण क्षेत्रों रहते हैं-दृष्टि निःशक्त 40 लाख, श्रवण विकलांगता 32 लाख, संप्रेषण सम्बन्धी विकलांगता 45 लाख और चालन निःशक्त 89 लाख।

गैर सरकारी संगठन समर्पित लोगों का एक दल होता है जो अपने काम करने के ढंग में लचीले होते हैं और नई विधियों की खोज करने तथा अभिनव बातें पैदा करने के लिए अत्यंत उपयुक्त होते हैं। वे एक या अधिक निःशक्तताओं के बारे में विविध सेवाएं उपलब्ध कराते हैं, जो लिंग और/या आयु पर आधारित हो सकती हैं। अनुमान है कि इस समय निःशक्तता के क्षेत्र में 8000 गैर सरकारी संगठन काम कर रहे हैं। उनमें से 6000 से अधिक गैर सरकारी संगठन भारत के केवल 9 राज्यों तथा संघ राज्यक्षेत्रों में हैं। गत वर्षों में उनकी जटिलता तथा सेवाओं के स्वरूप में काफी वृद्धि हुई है।

गैर सरकारी संगठन मोटे तौर पर तीन प्रकार के होते हैं। सामाजिक कार्यकर्ताओं, निःशक्त लोगों या उनके माता-पिता/संबंधियों द्वारा स्थापित सेवा संगठन तथा संस्थाएँ । ये अधिकतर ग्राहक-केंद्रित क्रियाकलाप तथा कार्यक्रम चलाते हैं। दूसरे प्रकार के संगठन प्रभावक समूह के रूप में काम करने वाली समर्थक एजेंसियाँ हैं। निःशक्त व्यक्ति इन एजेंसियों में आगे रहते हैं क्योंकि वे अपनी समस्याओं को सब से अच्छी तरह समझते हैं। वे सामाजिक कार्यकर्ताओं तथा मीडिया के लोगों के साथ मिलकर काम करते हैं। तीसरे प्रकार के गैर सरकारी संगठन अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियां हैं। ये एजेंसियां भारतीय भागीदारों को निधि तथा निपुण पथप्रदर्शन उपलब्ध करा के उनकी मदद से अपने विशिष्ट मिशन पूरे करती हैं।

स्वैच्छिक क्षेत्र में गैर सरकारी संगठन शिक्षा, प्रशिक्षण, पुनर्वास तथा मुख्य धारा में शामिल करने के लिए नई तथा अभिनव रणनीतियों का विकास करने में, सेवा वितरण कार्यक्रम चलाने में, क्षमताओं का निर्माण करने में, निःशक्त समूहों के सशक्तीकरण में और निर्दलीय राजनीतिक सक्रियतावाद में लगे हुए हैं।

किसी कल्याणकारी राज्य में सरकार तथा गैर-सरकारी संगठन एक दूसरे के साथ अटूट रूप से जुड़े होते हैं। निःशक्तता क्षेत्र की यथेष्ट वृद्धि तथा विकास के लिए, एक मजबूत नींव रखने हेतु, सरकार तथा गैर-सरकारी संगठनों के बीच संबंध बहुत महत्व रखता है। गैर सरकारी संगठनों के साथ सहयोग के लाभ स्पष्ट हैं अर्थात् राज्य द्वारा संचालित सेवाओं के लिए वितरण की बेहतर सुविधाएँ, निम्नतम आधार तक पहुँच और कार्यक्रम के लाभग्राहियों तथा ग्राहकों के साथ सीधा संपर्क भी। सहयोगात्मक परियोजनाओं में लागत-लाभ अनुपात प्रायः बहुत अनुकूल होता है। गैर-सरकारी संगठनों द्वारा जो नई अवधारणाएं तथा सिद्धांत प्रस्तुत किए जाएँ, जिनका अभी तक परीक्षण न हुआ हो, उनकी जांच सरकार में नीति आयोजकों द्वारा सुनियोजित क्षेत्रीय अध्ययनों तथा प्रयोगों द्वारा की जा सकती है। समुदाय आधारित पुनर्वास और समेकित शिक्षा ऐसे नए दृष्टिकोणों के उदाहरण हैं जो किसी समय गैर सरकारी संगठनों ने प्रस्तावित किए थे, और अब, सरकार द्वारा अधिकृत रूप से अपना लिए गए हैं। स्वैच्छिक संगठनों को निःशक्त व्यक्तियों तथा उनके परिवारों के साथ काम करने का प्रचुर प्रत्यक्ष अनुभव होता है। संयुक्त परियोजनाओं में पारस्परिक हित के लिए इस विशेषज्ञता का बहुत लाभ उठाया जा सकता है।

गैर सरकारी संगठन सरकारी सहायता वाली सहयोगात्मक परियोजनाओं को नीति आयोजना/नीति निर्माण तक और शोध सुविधाओं, विशेषज्ञता तथा नई प्रौद्योगिकियों तक भी बढ़िया पहुँच के लिए एक सुखद अवसर के रूप में देखते हैं। गैर सरकारी संगठन क्षेत्र में अनेक अग्रणी व्यवसायी, पुनर्वास विशेषज्ञ तथा शिक्षक सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण मंत्रालय, निःशक्तों के लिए राष्ट्रीय संस्थानों, भारतीय पुनर्वास परिषद् और योजना आयोग द्वारा गठित विशेषज्ञ पैनलों, समितियों तथा विशेष समूहों में काम कर के नियमित रूप से सरकार की सहायता करते हैं। इन समितियों के सदस्यों की हैसियत से वे सरकार की नीतियों तथा निर्णयों पर सकारात्मक प्रभाव डालने की स्थिति में होते हैं। जब वे सरकार के साथ काम करते हैं तब वे सरकारी सेवाओं में 'भीतर से' सुधार करने में मदद करते हैं। प्रौद्योगिकियों तथा मॉडलों को प्रतिकृतियन या 'आगे बढ़ाने' के लिए भेजने का भी एक दुर्लभ अवसर होता है।

कुछ सुविख्यात गैर सरकारी संगठन हैं: अंधों के लिए एनएबी, बीपीए जैसे स्वैच्छिक संगठन, मानसिक बाधाग्रस्त व्यक्तियों के लिए दिल्ली में अमर ज्योति विद्यालय तथा हैदराबाद में ठाकुर हरि प्रसाद संस्थान, भावनगर में बधिरों के लिए संस्थान, भारतीय स्पास्टिक सोसायटी आदि।

गैर सरकारी संगठनों की हानियाँ :

कई बार यह तर्क दिया जाता है कि गैर सरकारी संगठनों में व्यावसायिकता का तथा जनता के प्रति जवाबदेही का अभाव होता है। फलस्वरूप, यह आवश्यक नहीं कि उन द्वारा उपलब्ध कराए गए सेवा वितरण के कार्यक्रम लागत-प्रभावी या बहुत उच्च गुणता वाले हों। गैर सरकारी संगठनों के कार्यक्रमों की वृद्धि तथा क्षेत्र भी असमान होते हैं, जिससे प्रादेशिक असंतुलन पैदा होता है। और वे अधिकतर शहरों में काम करते हैं। गैर सरकारी संगठन कई बार अवांछनीय स्थिति में पड़ जाते हैं जब वे निधि देने वाली एजेंसियों या राजनीतिक दबावों का मुकाबला नहीं कर पाते।

गैर सरकारी संगठनों को आशंका होती है, कि सहयोगात्मक परियोजना में सरकारी नियंत्रण अधिक रहेगा। इससे उनका स्वरूप भी अधिक दफ्तरशाही बन सकता है जिससे लाभग्राहियों को हानि होगी।

गैर सरकारी संगठनों में यह भावना बन जाती है कि उनमे स्वायत्तता का अभाव है। सहयोगात्मक परियोजनाओं में कई बार उनका काम केवल सेवा वितरण का रह जाता है और वह व्यापक भूमिका नहीं निभा पाते, जिसके लिए वे सक्षम हैं। साधन जुटाने या उप-संविदा के इस दृष्टिकोण में यह खतरा रहता है कि गैर सरकारी संगठन अपनी सारी रुचि तथा प्रेरण शक्ति खो देंगे और इस बात की भी शंका रहती है कि उनकी 'उपलब्धियों' का श्रेय सरकार ले लेगी।

कई बार गैर सरकारी संगठनों में यह प्रवृत्ति पाई जाती है कि वे एक दूसरे से आगे बढ़ने के लिए अनुचित प्रतिस्पर्धा करते हैं। एक दूसरे से सीखने का प्रयास नहीं करते। अंतःसंगठनात्मक संचार प्रायः बहुत कम होता है। दुर्भाग्यवश, गैर सरकारी संगठन अपने काम के 'निधि जुटाने के पहलू' में अधिक व्यस्त रहते हैं। उनकी सेवाओं में गुणात्मक सुधार लाने के लिए और आर्थिक तथा भौतिक संसाधनों का न्यायसंगत उपयोग करने के लिए उनके कार्यप्रणाली में परिवर्तन लाना जरूरी है। वस्तुतः सफल होने के लिए गैर सरकारी संगठन में यह अनुशासन भी होना चाहिए कि हर समय सहायता के लिए बाहर की ओर न देखता रहे। अतः, गैर सरकारी संगठनों को इन मुद्दों पर गंभीर आत्मनिरीक्षण करना चाहिए।

ये कुछ समस्याएँ हैं जो गैर सरकारी संगठन सरकार के साथ अपने संबंधों में अनुभव करते हैं। स्पष्ट है कि इनमें से कुछ मुख्यतः अविश्वास पर और एक दूसरे की शक्तियों तथा कमजोरियों को न समझ पाने पर आधारित है (देखें सारणी 1)

सारणी 1: आत्मनिरीक्षण के लिए आह्वान

1.	**स्वैच्छिक क्षेत्र में प्रामाणिक एजेंसियों की पहचान-** हाल में कुछ ऐसे स्वैच्छिक संगठन पैदा हो गए हैं जिनके क्रियाकलाप वांछनीय नहीं हैं। संसाधनों का उचित उपयोग सुनिश्चित करने के लिए अनिवार्य रिपोर्ट तथा विवरणियां तो निर्धारित की गई हैं फिर भी प्रामाणिक तथा छद्म में अंतर करने के लिए किसी प्रणाली की आवश्यकता है। यह प्रस्ताव है कि गैर सरकारी संगठनों की समग्र निष्पादकता के आधार पर उनका कोटि-निर्धारण किया जाए। यह एक स्वतंत्र एजेंसी की मदद से किया जाएगा, जिससे सरकार को सहयोग के लिए सही भागीदार चुनने में सुविधा होगी। इस प्रस्ताव से गैर सरकारी संगठनों की जनता के प्रति जवाबदेही भी बढ़ेगी।
2.	**पारस्परिक वार्ता-** कार्यक्रम को लागू करने में और परियोजना के लिए निधि जुटाने में कठिनाइयों के समाधानों पर चर्चा के लिए गैर सरकारी संगठनों के साथ आवधिक प्रादेशिक बैठकें आयोजित की जाएं। पहले सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण मंत्रालय द्वारा गैर सरकारी संगठनों की द्विवार्षिक कार्यशालाएं आयोजित की जाती थीं, जोकि सही दिशा में एक कदम था। किंतु ये बैठकें 1995 के बाद आयोजित

	नहीं की गई।
3.	**ग्रामीण क्षेत्र में सरकार की मौजूदगी**- ग्रामीण निःशक्तताओं के लिए सेवाओं में अन्तराल के संबंध में सरकार को ग्राम-आधारित कार्यक्रम चलाने के लिए स्वयं अपनी संस्थाए या संगठन स्थापित करने पर विचार करना होगा यथा सीबीआर।
4.	**वेतन संरचना में सुधार**- गैर सरकारी संगठन कुछ प्रतिभा वाले लोगों को आकर्षित नहीं कर पाते क्योंकि वे वेतन बहुत कम देते हैं। अतः कर्मचारियों के प्रतिस्थापन का अनुपात बहुत ऊंचा होता है। सरकार ने हाल में परियोजना की निधि के लिए नए मानक निर्धारित किए हैं। परियोजना के कर्मचारियों को इस योजना के अंतर्गत दिए जाने वाले मानदेय से समस्या का समाधान नहीं हो पाएगा क्योंकि ये प्रावधान वर्तमान सरकारी वेतनों या श्रम बाजार की परिस्थितियों के अनुरूप नहीं है। अतः, अधिकारियों को इस समस्या पर नए सिरे से विचार करना चाहिए।
5.	**सहायक अनुदान के संबंध में बेहतर परिस्थितियाँ**- कुछ सरकारी अधिकारियों में यह प्रवृत्ति पाई जाती है कि गैर सरकारी संगठनों को अनुदान देना एक अनुग्रह है। इसी प्रकार, स्वीकृत अनुदान का मोचन करने में प्रायः असाधारण विलंब होता है। अतः, दिल्ली में तथा राज्यों की राजधानियों में अधिकारियों से संपर्क करने में और गैर सरकारी संगठनों को बहुत समय तथा पैसा खर्च करना पड़ता है। हाल में समाविष्ट नोडल एजेंसी अवधारणा ने अभी काम शुरू ही नहीं किया है। महानगरों में ये एजेंसियां स्थापित ही नहीं की गई हैं। अतः स्थिति को सुधारने के लिए शीघ्र ही उपाय करने होंगे।
6.	**कार्यक्रम का मूल्यांकन, न कि केवल सरसरी समीक्षा तथा लेखापरीक्षा**- गैर सरकारी संगठनों का निरीक्षण जिला स्तर या उससे निचले स्तर के अधिकारियों द्वारा किया जाता है, जिन्हें कार्यान्वित की जाने वाली योजनाओं का सही ज्ञान नहीं होता। फलस्वरूप विलंब होता है और लंबा-चौड़ा पत्राचार करना पड़ता है। कार्यक्रमों तथा सेवाओं की गुणवत्ता सुधारने के लिए ये निरीक्षण बहुत प्रभावी नहीं होते। अतः मात्र वित्तीय लेखा परीक्षा तथा सरसरी समीक्षाओं की बजाय कार्यक्रम का मूल्यांकन होना चाहिए। इस मूल्यांकन का काम इस क्षेत्र में विशेषज्ञों को सौंपना अच्छा रहेगा जो प्रमुख तथा प्रतिष्ठित गैर-सरकारी संगठनों के साथ जुड़े हों। भारतीय पुनर्वास परिषद् मान्यता के लिए किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम की उपयुक्तता का आकलन करने के लिए ऐसे मूल्यांकनकर्ताओं/निरीक्षकों को नियुक्त करती है। प्रस्तुत उद्देश्य के लिए यह मॉडल आदर्श है।
7.	**जन-शक्ति का विकास**- आवर्ती तथा अनावर्ती खर्चे की संगणना के लिए और अनिवार्य विवरणियों को ठीक तरह भरने के लिए प्रक्रियाओं की जानकारी न होने के कारण अनावश्यक विलंब होता है तथा पत्राचार करना पड़ता है। परियोजना के प्रस्ताव लिखने और निधि के लिए आवेदन पत्र भरने की समस्याएं भी उतनी ही गंभीर हैं। अच्छा हो कि सामाजिक न्याय एंव सशक्तीकरण मंत्रालय इस उद्देश्य के लिए गैर सरकारी संगठनों के लिए नियमित प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करे। व्यावसायिकता का समावेश करने के लिए पुनश्चर्या प्रशिक्षण कार्यक्रम, एजेंसी के कर्मचारियों का पुनः प्रशिक्षण तथा कुशलता संवर्धन बहुत जरूरी हैं। राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय गैर सरकारी संगठनों, भारतीय पुनर्वास परिषद्, निःशक्तों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और स्वैच्छिक एजेंसियों की सेवा के लिए संस्था (सोस्वा) द्वारा ऐसे कार्यक्रमों का आयोजन किया जाता है। गैर सरकारी संगठनों के कर्मचारियों को इन प्रशिक्षण सुविधाओं का लाभ उठाना चाहिए। तथापि, बढ़ती हुई मांग को पूरा करने के लिए इन पाठ्यक्रमों की व्याप्ति तथा आवृत्ति में काफी वृद्धि करनी होगी।
8.	**सरकारी कर्मचारियों को संवेदी बनाना**- इसी प्रकार केंद्र तथा राज्य सरकारों में कर्मचारियों के बार बार स्थानांतरण तथा परिवर्तन के कारण, कर्मचारियों को विभिन्न कार्यक्रमों के उद्देश्यों तथा अनुदानों के स्वरूप के बारे में पूरी जानकारी नहीं होती। इससे परियोजनाओं की संवीक्षा और अनुदान के मोचन में विलंब हो सकता है। अतः सरकारी कर्मचारियों के विभिन्न योजनाओं के साथ संवेदीकरण तथा अभिन्यास के लिए आवधिक अभिन्यास पाठ्यक्रम चलाए जाऐ।
9.	**संवितरण प्रक्रिया तेज करना**- जो गैर सरकारी संगठन गत पाँच वर्षों से अनुदान ले रहे हैं, उन्हें हर वर्ष की बजाय अगले पाँच वर्ष की अवधि तक वैसी ही सहायता प्राप्त करने के लिए प्रमाणित कर दिया जाए। इससे निधि के संवितरण की प्रक्रिया तेज होगी और सरकार का कार्यभार घटेगा।
10.	**बढ़े हुए कार्यभार से निपटने के लिए सरकारी तंत्र को तैयार करना**: गत एक दो दशकों के दौरान

	निःशक्त लोगों के लिए कल्याणकारी योजनाओं में बहुत वृद्धि हुई है। किंतु सरकार में प्रशासनिक तथा व्यावसायिक कर्मचारियों में तदनुरूप वृद्धि नहीं हुई है। फलस्वरूप, इन परियोजनाओं का कार्यान्वयन विलंबित होता है और इस क्षेत्र के लिए निर्धारित निधि का पूरा उपयोग नहीं हो पाता। अतः यह अत्यंत जरूरी है कि इस काम को समय से पूरा करने के लिए व्यावसायिक प्रशिक्षण वाले पर्याप्त कर्मचारी उपलब्ध कराए जाऐ और उन्हें पुनः प्रशिक्षित या फिर तैनात किया जाए।
11.	**सरकारी कार्यक्रमों का विकेंद्रीकरण**- भारत सरकार ने पुनर्वास के प्रति एक 'उत्थान' दृष्टिकोण अपना कर बढ़िया काम किया था। इस काम में ग्राम पंचायतों की भागीदारी सुनिश्चित की गई थी। किंतु विकेंद्रीकरण की योजना अभी तक व्यावहारिक रूप में लागू नहीं हुई है। अतः सरकार को यह आदेश तत्काल लागू करना चाहिए।
12.	**समन्वय**- गैर सरकारी संगठन क्षेत्र में अनेक स्वैच्छिक संगठन छोटे आकार के हैं। उनके संसाधन प्रायः सीमित होते हैं। अतः उन एजेंसियों की गतिविधियाँ तथा क्रियाकलाप कुछ बाधित रहते हैं। इन गैर सरकारी संगठनों में एक या दो कर्मचारी ही होते हैं। अतः उन एजेंसियों को पुनर्गठन कर के महासंघ तथा इकाई बना लेने चाहिए। ताकि वे अधिक शक्तिशाली तथा अधिक प्रभावशाली बन सकें। उद्देश्य यह है कि, समन्वय तथा भागीदारी का बेहतर स्वभाव विकसित किया जाए।

1.4 राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

राष्ट्रीय स्तर पर शिक्षा की व्यवस्था शिक्षा विभाग तथा उसकी एजेंसियों के माध्यम से की जाती है जो मानव संसाधन विकास मंत्रालय के अंग के रूप में काम करती हैं। मंत्रालय का अध्यक्ष केंद्रीय सरकार के मंत्रिमंडल का एक सदस्य होता है और शिक्षा विभाग का प्रभार एक राज्य मंत्री को दिया जाता है। मंत्रालय के भीतर, शिक्षा विभाग में अनेक प्रभाग हैं जो शैक्षिक विकास तथा नीति निर्माण के विभिन्न पहलुओं का काम देखते हैं। शिक्षा विभाग पर कुछ राष्ट्रीय तथा प्रादेशिक संस्थाओं के प्रशासन और वित्त-व्यवस्था का उत्तरदायित्व है जो केंद्रीय सरकार द्वारा स्थापित की गई हैं। वह विभिन्न स्तरों पर शिक्षा से संबधित कुछ कार्यक्रम भी बनाता और चलाता है। वे सांख्यिकीय तथा अन्य जानकारी के बारे में आवधिक प्रकाशन निकालते रहते हैं।

चार विभिन्न प्रकार की निःशक्तताओं की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए मुख्यतः चार राष्ट्रीय संस्थान हैं:

1. **दृष्टि निःशक्तता के लिए राष्ट्रीय संस्थान (एनआईवीएच, देहरादून)** - इसकी स्थापना 1979 में की गई थी। इसमें निम्नलिखित गतिविधियाँ चलाई जाती हैं: (क) शिक्षा (ख) व्यावसायिक प्रशिक्षण (ग) जनशक्ति का विकास (घ) अनुसंधान तथा विकास (ड.) संकट का प्रबंध, चिकित्सीय सहायता सहित (च) नियुक्ति तथा रोजगार (छ) पाठ्य सामग्री का उत्पादन और (ज) सहायक साधनों तथा उपकरणों का निर्माण।

2. **श्रवण निःशक्तों के लिए अली यावर जंग संस्थान (एनआईएचएच, बंबई)** - इसकी स्थापना 1983 में की गई थी। यह कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा स्थापित 14 राष्ट्रीय संस्थानों में से एक है। इसके उद्देश्य हैं: जनशक्ति का विकास, अनुसंधान सेवाएँ, सामग्री विकास, सूचना का प्रलेखन तथा सूचना का प्रसारण, प्रसार और विस्तार सेवाएँ। संस्थान दो स्नातक प्रशिक्षण कार्यक्रम, दो डिप्लोमा कार्यक्रम चलाता है। संस्थान ने नई दिल्ली, हैदराबाद तथा कलकत्ता में तीन क्षेत्रीय केंद्र भी शुरू किए हैं।

3. **राष्ट्रीय विकलांग संस्थान (एनआईओएच, कलकत्ता)** - यह चालन सम्बन्धी निःशक्तता वालों के कल्याण के लिए है और 1976 में स्थापित किया गया था। यह जनशक्ति के विकास, अनुसंधान विशिष्ट सेवाओं, सहायक साधनों तथा उपकरणों के मानकीकरण, सूचना के प्रलेखन, राज्य सरकारों तथा गैर सरकारी संगठनों को परामर्श के लिए प्रमुख संस्थान हैं। यहाँ भौतिक चिकित्सा तथा व्यावसायिक चिकित्सा में स्नातक स्तर के कार्यक्रम चलाए जाते हैं।

4. **मानसिक मन्दता वालों के लिए राष्ट्रीय संस्थान (एनआईएमएच, सिकंदराबाद)** – इसकी स्थापना 1984 में की गई थी। मानसिक मन्दता के क्षेत्र में यह शीर्ष निकाय है। इसके मुख्य उद्देश्य हैं: (क) देखभाल तथा पुनर्वास के लिए उपयुक्त मॉडलों का विकास करना (ख) जनशक्ति का विकास करना (ग) अनुसंधान, पाठ्यक्रम, आकलन तथा परामर्श।

5. **राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान और प्रशिक्षण परिषद् (एनसीईआरटी, नई दिल्ली)** – एक स्वायत्त संगठन के रूप में इसकी स्थापना 1 सितंबर 1961 को की गई थी। यह विद्यालय शिक्षा से संबंधित सभी मामलों पर शिक्षा विभाग, मानव संसाधन विकास मंत्रालय को परामर्श देती है। इसके लिए वित्त व्यवस्था शिक्षा विभाग द्वारा की जाती है।

एन.सी.ई.आर.टी. की घटक इकाई हैं:

1) राष्ट्रीय शिक्षा संस्थान (एनआईई) नई दिल्ली।
2) केंद्रीय शैक्षिक प्रौद्योगिकी संस्थान (सीआईईटी), नई दिल्ली।
3) क्षेत्रीय शिक्षा महाविद्यालय (आरसीई) अजमेर, भोपाल, भुवनेश्वर और मैसूर।

एनसीईआरटी की गतिविधियां निम्नलिखित हैं:

1) साहित्य का प्रकाशन- पुस्तक, कार्यपुस्तक, अनुपूरक पाठ्य सामग्री, न लाभ न हानि के आधार पर प्रकाशित।
2) विज्ञान तथा गणित के अध्यापन को प्रोत्साहन।
3) अनुसंधान और प्रशिक्षण- विभिन्न कोटियों के शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम।
4) शैक्षिक प्रौद्योगिकी- इन्सैट प्रेषण के लिए ईटीवी कार्यक्रम के आंतरिक निर्माण के अतिरिक्त सीआईईटी ने 10 कार्यक्रम बाह्य निर्माताओं को समय के किराए के आधार पर दिए हैं।
5) राष्ट्रीय प्रतिभा खोज योजना- एनसीईआरटी मेधावी छात्रों की पहचान के लिए हर वर्ष 750 छात्रवृत्तियां देती है जिनमें अजा/अजजा प्रत्याशियों के लिए 70 छात्रवृत्तियाँ भी शामिल हैं।
6) शैक्षिक तथा व्यावसायिक पथप्रदर्शन- माध्यमिक विद्यालयों में पथप्रदर्शन की सेवाएँ चलाने के लिए परामर्शदाताओं को और विभिन्न संगठनों से कर्मचारियों को प्रशिक्षित करने के लिए डिप्लोमा का आयोजन किया जाता है।

निःशक्तों के लिए समन्वित शिक्षा पर परियोजना पी.आई.ई.डी. -

समन्वित शिक्षा के लिए मानव संसाधन विकास मंत्रालय ने एनसीईआरटी के माध्यम से यह परियोजना 1987 में अपनाई थी। एक गुच्छ को, प्रायः आबादी के एक ब्लॉक को, परियोजना क्षेत्र के रूप में लिया जाता है। उस क्षेत्र के सभी विद्यालयों से आशा की जाती है कि वे निःशक्तता वाले बच्चों को प्रवेश दें। अध्यापकों को तीन प्रकार के प्रशिक्षण कार्यक्रम दिए जाते हैं। परियोजना क्षेत्र के सभी प्राथमिक अध्यापकों को सामान्य एक सप्ताह का प्रशिक्षण दिया जाता है जिसे स्तर-I कहते हैं। स्तर II एक 6 सप्ताह का सघन प्रशिक्षण विद्यालय में इन बच्चों को संभालने के लिए है। स्तर III एक-वर्षीय प्रशिक्षण है जो एनसीईआरटी के महाविद्यालय में दिया जाता है।

भारतीय पुनर्वास परिषद् (आरसीआई, नई दिल्ली) की स्थापना कल्याण मंत्रालय द्वारा 1986 में शुरू में एक पंजीकृत संस्था के रूप में की गई थी। इसका उद्देश्य था: विभिन्न प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों का मानकीकरण कर के तथा प्रशिक्षण का न्यूनतम स्तर निर्धारित करने और तदनुसार वह प्रशिक्षण उपलब्ध कराने के लिए उपयुक्त संस्थानों को मान्यता देकर पुनर्वास व्यावसायियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम को विनियमित करना और पुनर्वास व्यवसायियों का पंजीयन करना। आरसीआई अधिनियम 1962 के उपबंधों के अनुसार 1962 में यह एक सांविधिक निकाय बन गया। इसके

पास यह सुनिश्चित करने के लिए कानूनी अधिकार हैं कि पुनर्वास व्यवसायियों के प्रशिक्षण के लिए मानक तथा उत्तम कार्यक्रम चलाए जाएं ताकि निःशक्त लोगों को क्षम व्यावसायियों से उत्तम सेवाएँ मिल सकें।

1.5 अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों के साथ भागीदारी का मामला है। मानव संसाधन विकास के लिए अनुसंधान और निःशक्तता के कारणों तथा बचाव के अन्वेषण के लिए, नई अभिनव रणनीतियाँ हासिल करने के लिए और परियोजनाओं के लिए निधि की व्यवस्था करने के लिए राष्ट्रीय तथा गैर सरकारी एजेंसियां अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों के साथ सहयोग करती हैं। निःशक्तता के भारतीय परिपेक्ष्य में सार्थक भूमिका निभाने वाली कुछ महत्वपूर्ण एजेंसियां निम्नलिखित हैं:

1. यूनेस्को- संयुक्त राष्ट्र शैक्षिक, वैज्ञानिक तथा सांस्कृतिक संगठन

यूनेस्को 4 नवम्बर 1946 को अस्तित्व में आया था।

इसका संचालन तीन अंगों के माध्यम से किया जाता है:

(1) साधारण सभा
(2) कार्यकारी मंडल
(3) सचिवालय

(1) साधारण सभा में सभी सदस्य देश शामिल हैं और यह शासी निकाय है।
(2) कार्यकारी मंडल पर कार्यक्रम के पर्यवेक्षण का उत्तरदायित्व है।
(3) सचिवालय में सदस्य, व्यावसायी, 127 राष्ट्र आदि शामिल हैं।

उद्देश्य

शिक्षा, विज्ञान, संस्कृति तथा संचार के माध्यम से राष्ट्रों के बीच सहयोग को बढ़ावा देकर संसार की शांति तथा सुरक्षा में सहयोग करना।

इसके लिए यह शिक्षा का प्रसार तथा मार्ग निर्देशन करता है ताकि हर देश के लोग स्वयं अपने विकास को अधिक प्रभावी ढंग से हाथ में ले सकें; वैज्ञानिक तथा प्रौद्योगिक प्रतिष्ठान स्थापित करने में मदद करता है जिसके माध्यम से हर देश अपने संसाधनों का बेहतर उपयोग कर सके; राष्ट्रीय सांस्कृतिक मूल्यों को और सांस्कृतिक विरासत की प्रस्तुति को प्रोत्साहित करता है; मानवाधिकारों की प्राप्ति के साधन के रूप में सामाजिक सेवाओं का संवर्धन करता है।

2. यूनिसेफ- संयुक्त राष्ट्र अंतर्राष्ट्रीय बाल आपात कोष

यूनिसेफ की स्थापना 1946 में महासभा द्वारा युद्धोत्तर यूरोप तथा चीन में बच्चों के भोजन, औषधियों तथा वस्त्रों की आपातिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए की गई थी। मुख्य जोर विकासशील देशों के बच्चों के लिए व्यापक लाभ के कार्यक्रम उपलब्ध कराने पर है।

शिक्षा में भूमिका- यूनिसेफ सदस्य देशों को औपचारिक तथा अनौपचारिक शिक्षा के संवर्धन में मदद करता है। यह सभी के लिए शिक्षा उपलब्ध कराने के प्रयास में यूनेस्को के साथ तालमेल रखता है।

यूनिसेफ अनेक क्षेत्रों में भारत की सहायता करता रहा है:

1. जिला स्तर पर सभी के लिए शिक्षा का प्रबंध और संवर्धन।
2. निःशक्तों के लिए समन्वित शिक्षा पर परियोजना (पीआईईडी) (10 राज्य)।
3. छः राज्यों में आयोजना को लागू करने के लिए क्षेत्र प्रधान शिक्षा परियोजना (एआईईपी)।
4. अध्यापक शिक्षा।
5. बालिकाओं की शिक्षा।
6. वंचित शहरी क्षेत्रों में प्राथमिक शिक्षा की गुणता में सुधार।
7. पूर्ण साक्षरता अभियान का प्रलेखन तथा मूल्यांकन।
8. अभिनव मीडिया गतिविधियाँ।

3. क्रिस्टोफेल ब्लिन्डेन मिशन- सीबीएम

सीबीएम की स्थापना 1908 में हुई थी। क्रिस्टोफेल जर्मनी का रहने वाला था। वह ईरान, टर्की गया और 47 वर्ष तक अंधों तथा निःशक्तों के साथ रहा। उसने जर्मनी तथा अन्य देशों में सीबीएम के नाम से एक छोटा संगठन शुरू किया। बाद में वह लगभग 100 देशों में पहुँच गया- एशिया, अफ्रीका, दक्षिण अमरीका आदि। सीबीएम विभिन्न स्तरों पर अनेक शैक्षिक कार्यक्रमों को समर्थन देता है। वह ग्रामीण क्षेत्रों में दृष्टि की बाधा वाले बच्चों के लिए कार्यक्रमों में गैर सरकारी संगठनों को वित्तीय सहायता देता है।

सीबीएम के उद्देश्य हैं:

1. अंधेपन का इलाज तथा रोकथाम
2. अंधों की शिक्षा तथा पुनर्वास

सीबीएम द्वारा चलाए जा रहे काम हैं:

(1) समन्वित शिक्षा
(2) अध्यापक प्रशिक्षण कार्यक्रम
(3) समुदाय आधारित पुनर्वास (सीबीआर)
(4) ब्रेल सामग्री का निर्माण
(5) गाँवों तथा विद्यालयों में मोतियाबिंद का आपरेशन
(6) आँखों की देखभाल तथा आंखों के लिए अस्पताल

सीबीएम अपनी शाखा स्थापित नहीं करता बल्कि राष्ट्रीय संस्था को अपनी परियोजना का भागीदार बना लेता है और उसके साथ मिलकर काम करता है।

1.6 इकाई सारांश

निःशक्त लोगों को समाज में प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष भेदभाव का सामना करना पड़ता है। वे स्वस्थ लोगों जैसे ही इन्सान हैं और उन्हें सम्पूर्ण मानवाधिकार मिलने चाहिए। अपनी निःशक्तता के कारण उन्हें भावनात्मक तथ मनोवैज्ञानिक परेशानी होती है। सहानुभूति और रचनात्मक सहायता के लिए समाज पर उनका एक विशेष अधिकार है निःशक्तों के मूलभूत अधिकारों की मान्यता मानवाधिकारों की विश्वव्यापी घोषणा के अनुच्छेद 25 में निहित है जिसमे कहा गया है कि निःशक्तता की स्थिति में हर किसी को सुरक्षा का अधिकार है। विएना घोषणा तथा कार्रवाई के कार्यक्रम की धारा 22 में कहा गया है कि निःशक्त व्यक्तियों द्वारा सभी मानवाधिकारों के समान उपयोग की ओर विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। उसी की धारा 63 में प्रावधान है कि निःशक्तता वाले व्यक्तियों के लिए समान अवसर द्वारा निर्धारित उन सभी बाधाओं को दूर किया जाए जो समाज में सम्पूर्ण भागीदारी को वर्जित या बाधित करती हों, चाहे वे भौतिक हों या वित्तीय, सामाजिक अथवा मनोवैज्ञानिक।

हम एक कल्याणकारी राज्य के रूप में जाने जाते हैं। एक कल्याणकारी राज्य के व्यवहार के अनुसार निःशक्त व्यक्तियों की ओर, जिनकी संख्या काफी अधिक है, अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों आदि की भांति विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए था। दुर्भाग्यवश, हमारे संविधान में उनके चतुर्मुखी उत्थान के लिए कोई विशेष प्रावधान नहीं किया गया। तथापि हमारी संसद ने 1995 में 'निःशक्तता वाले व्यक्ति (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण और पूरी भागीदारी) अधिनियम' पारित किया था। इस अधिनियम में शिक्षा, रोजगार, सामाजिक सुरक्षा और सकारात्मक कार्यवाही के लिए प्रावधान किए गए हैं यथा गृह निर्माण तथा मनोरंजन केंद्रों आदि के लिए प्लॉटों का आबंटन। निःशक्तों के मनोवैज्ञानिक-सामाजिक पुनर्वास के उद्देश्य को आगे बढ़ाने में ये प्रावधान बहुत सहायक सिद्ध होंगे। इस अधिनियम के प्रावधानों को पूरी तरह और तेजी से कार्यान्वित करने के सभी प्रयास किए जाएं। तभी निःशक्तों को आधारभूत मानवाधिकार उपलब्ध कराए जा सकेंगे।

1.7 अपनी प्रगति की जाँच करें

1. (क) पूरा नाम लिखें:

   (1) सीबीएम
   (2) यूनेस्को
   (3) एनसीईआरटी
   (4) यूनिसेफ
   (5) एनएबी
   (6) एनआईएमएच
   (7) एनआईवीएच
   (8) बीपीए
   (9) एवाईजेएनआईएचएच
   (10) एनआईओएच

(ख) उपर्युक्त का राष्ट्रीय, अंतर्राष्ट्रीय तथा गैर सरकारी एजेंसियों के रूप में वर्गीकरण करें।

2. निःशक्त बच्चों की शिक्षा के लिए काम कर रही किसी राष्ट्रीय एजेंसी की भूमिका बताएं।

1.8 नियत कार्य/गतिविधि

1. सरकारी तथा गैर सरकारी संगठनों की उनके कार्यक्रमों, लक्ष्यों, क्रियाकलापों तथा उपलब्धियों के बारे में तुलना करें?
2. निःशक्तों के लिए कार्यक्रमों में विभिन्न सरकारी, गैर सरकारी तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों का सहयोग और भागीदारी आवश्यक है। इस कथन का औचित्य सिद्ध करें?

1.9 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिंदु

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ मुद्दों पर आगे चर्चा करना चाहेंगे और कुछ अन्य मुद्दों पर स्पष्टीकरण। उन मुद्देां को नीचे लिख लें:

1.9.1 चर्चा के बिंदु

_____

_____

_____

_____

_____

1.9.2 स्पष्टीकरण के बिंदु

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

1.10 संदर्भ/प्रस्तावित पठन सामग्री

1. भारत में निःशक्तता की स्थिति-2000, आरसीआई, नई दिल्ली।
2. बेरोज वाचा (2000), आधार भाषण, बधिर अंध अंतर्राष्ट्रीय एशियाई सम्मेलन।
3. बाधित दृष्टि वालों की शिक्षा तथा पुनर्वास, एनएबी भारत, एच.के. प्रिन्टर्स, बंबई।

इकाई-2: निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में माता-पिता और समुदाय की भूमिका

संरचना

2.1 परिचय

2.2 उद्देश्य

2.3 बच्चों पर परिवार का प्रभाव

2.4 निःशक्त बच्चों के माता-पिता में दिखाई देने वाले सामान्य अभिलक्षण

2.5 माता-पिता तथा समुदाय की भागीदारी की आवश्यकता

2.6 सुरक्षा, सकारात्मक मनोवृत्ति तथा रुचि की आवश्यकता

2.7 शैक्षिक कार्यक्रम में माता-पिता तथा समुदाय को शामिल करना

- उत्तरदायित्व को स्वीकार करना
- अवधारणा के विकास में मदद करना
- स्वावलंबन की कुशलताएँ सिखाना
- अभिभावक-शिक्षक अंतःक्रिया

2.8 इकाई सारांश

2.9 अपनी प्रगति की जाँच करें

2.10 नियत कार्य/गतिविधियाँ

2.11 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिंदु

2.12 सन्दर्भ / प्रस्तावित पठन सामग्री

2.1 परिचय

माता-पिता बच्चे के सामाजिक संजाल का सबसे महत्वपूर्ण अंग होते हैं। माता-पिता बच्चे के पहले परिवेश-घर-के सदस्य होते हैं, और आरंभिक विकासात्मक वर्षों के दौरान अत्यंत महत्वपूर्ण व्यक्ति होते हैं। पैतृक मनोवृत्ति इस बात को प्रभावित करती है कि माता-पिता अपने बच्चों के साथ कैसा व्यवहार करते हैं और फिर बच्चों के साथ उनका व्यवहार उनके प्रति बच्चों की मनोवृत्ति को और बच्चों के व्यवहार को प्रभावित करता है। जब परिवार में कोई विशेष बच्चा पैदा होता है तो माता-पिता को आघात लगता है। उनकी स्थिति को नियति समझना, अपने बच्चे की देखभाल के लिए माता-पिता को जो व्यवस्थाएँ करनी पड़ती हैं उनसे पैदा होने वाली कुंठाएं, और स्थिति से निपटने में अकुशलता की भावना- इन सब का बच्चे के सामाजिक समायोजन पर प्रभाव पड़ता है। जब माता-पिता को अपने बच्चे की निःशक्तता के बारे में पता चलता है तो बच्चों के कल्याण के बारे में उनकी उच्च आकांक्षाएं छिन्न-भिन्न हो जाती हैं। निराश माता-पिता को बिल्कुल विश्वास नहीं रहता कि उनका बच्चा स्वतंत्र जीवन जी पाएगा। वे बच्चे की अनुपूरक कुशलताओं के विकास के लिए सतत प्रयास नहीं करते: निःशक्त बच्चों के लिए उपायों के परिणाम तत्काल दिखाई नहीं देते जिससे माता-पिता का विश्वास और भी कम हो जाता है। बच्चे के विकास पर बाधाकारी परिस्थितियों के प्रभाव के बारे में अनभिज्ञता के कारण उपयुक्त समय पर उपयुक्त सेवाओं की व्यवस्था नहीं हो पाती। ऐसे बच्चों के उपचार में सही क्रियाविधि की जानकारी न होने के कारण वे उपयुक्त सहायता नहीं दे पाते। निःशक्तों के लिए बढ़ती हुई चिंता के साथ यह उपयुक्त होगा कि निःशक्त व्यक्तियों के लिए काम कर रहे विद्यालय तथा संगठन निःशक्त बच्चों के परिवारों के लिए पथ-प्रदर्शन तथा परामर्श कार्यक्रम उपलब्ध कराएं।

2.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप:

- निःशक्तता वाले बच्चे को बढ़िया जीवन जीने में मदद कर सकेंगे।
- यह दर्शा कर कि बच्चा पहले है और निःशक्तता बाद में, निःशक्त बच्चों के प्रति घिसी-पिटी सार्वजनिक प्रतिक्रियाओं से छुटकारा पा सकेंगे।
- निःशक्त व्यक्तियों को उनके उसी रूप में मानने तथा स्वीकार करने में समाज की मदद कर सकेंगे।
- निःशक्तता वाले लोगों के पुनर्वास में और उन्हें मुख्यधारा में शामिल करने में परिवार तथा समुदाय के महत्व को समझ सकेंगे।

2.3 बच्चों पर परिवार का प्रभाव

विशेष बच्चों पर और उनके विकास पर परिवार का प्रभाव कितना व्यापक होता है, इसका सही अंदाजा तब तक नहीं लगाया जा सकता जब तक यह न समझ लिया जाए कि परिवार के सदस्य बच्चे को क्या देते हैं। कुछ अति सामान्य और अत्यन्त महत्वपूर्ण योगदान सारणी I में दिए गए हैं। ऐसा नहीं कि हर प्रकार का परिवार ये सभी योगदान करता हो किंतु बचपन में किसी न किसी समय इनमें से अधिकांश योगदान किए जाते हैं। जब ऐसा किया जाता है तब बच्चा एक सुव्यवस्थित व्यक्ति के रूप में बड़ा होता है। इसके विपरीत जो घर ये महत्वपूर्ण योगदान नहीं कर पाता वहां बच्चे में आत्म-विश्वास की और निजी तथा सामाजिक समायोजन की कमी होती है।

सारणी I - विशेष बच्चों के विकास में परिवार का योगदान

- एक स्थिर समूह का सदस्य होने से सुरक्षा की भावना।
- जिन लोगों पर बच्चे अपनी आवश्यकताओं के लिए निर्भर कर सकते हैं- भौतिक तथा मनोवैज्ञानिक।
- कुशलताएँ सीखने में पथप्रदर्शन तथा सहायता- चलने की, बोलने की तथा सामाजिक।
- विद्यालय में तथा सामाजिक जीवन में सफलता प्राप्त करने के लिए उनकी योग्यताओं को प्रेरित करना।
- उनकी रुचि तथा मनोवृत्ति के अनुरूप आकांक्षाएँ निर्धारित करने में उनकी मदद करना।
- जब तक बच्चा घर से बाहर साथी ढूँढ़ने के योग्य न हो जाए तब तक या जब बाहर के साथी उपलब्ध न हों उस समय संगति देना।

2.4 निःशक्त बच्चों के माता-पिता में दिखाई देने वाले सामान्य अभिलक्षण

पैतृक मनोवृत्ति इस बात को प्रभावित करती है कि माता-पिता अपने बच्चों के साथ कैसा व्यवहार करते हैं और फिर बच्चों के साथ उनका व्यवहार उनके प्रति बच्चों की मनोवृत्ति को और बच्चों के व्यवहार को प्रभावित करता है। बच्चे के जन्म से पहले बनाई गई 'स्वप्न शिशु' की अवधारणा अत्यंत रोमांचपूर्ण होती है और शिशु के प्रति माता-पिता की कल्पनाओं पर आधारित होती है। जब बच्चा माता-पिता की आशाओं के अनुरूप नहीं होता तब वह अवधारणा गलत सिद्ध हो जाती है। माता-पिता निराश हो जाते हैं और फलस्वरूप एक नकारने की मनोवृत्ति का विकास होने लगता है। माता-पिता यह तय नहीं कर पाते कि बच्चों की परवरिश कैसे करें। पहला झटका ही उन्हें चिंताग्रस्त कर देता है और कई बार माता-पिता उस आघात से उबर नहीं पाते। यदि संकट के समय उचित हस्तक्षेप न किया जाए तो बाद में माता-पिता की मनोवृत्ति को बदलना प्रायः कठिन होता है, क्योंकि मनोवृत्ति के विकास के लिए अनेक परिस्थितियाँ उत्तरदायी होती हैं; अतः यह आशा की जा सकती है कि पैतृक मनोवृत्तियां विभिन्न प्रकार की होंगी, एक-समान नहीं। सारणी II में आम तौर पर तथा बहुधा पाई जाने वाली ऐसी प्रवृत्तियों की सूची दी गई है और संक्षिप्त विवरण दिया गया है कि वे बच्चों के व्यवहार को और, फलस्वरूप, पारिवारिक संबधों को कैसे प्रभावित करती हैं।

सारणी II

कुछ विशिष्ट पैतृक मनोवृत्तियाँ

*** अतिरक्षण**

पैतृक अतिरक्षण में माता-पिता द्वारा बच्चे की अधिक देखभाल तथा अधिक नियंत्रण शामिल है। इससे बच्चों में अति निर्भरता, केवल माता-पिता पर ही नहीं बल्कि सभी लोगों पर निर्भरता, आत्म-विश्वास की कमी और कुंठाओं का विकास होता है।

*** इच्छापालन**

माता-पिता का बच्चों को अपनी इच्छानुसार चाहे जो करने देना और कोई रोक-टोक न करना। इससे बच्चा स्वार्थी और बहुत मांग करने वाला बन जाता है। वह दूसरों से सतत् ध्यान और सेवा की कामना करता है। ऐसे व्यवहार के फलस्वरूप घर में तथा बाहर उचित सामाजिक समायोजन नहीं हो पाते।

*** अस्वीकृति**

अस्वीकृति को बच्चे के कल्याण की परवाह न करके या बच्चे से बहुत अधिक मांग करके व्यक्त किया जा सकता है। इससे रोष, असहायता की भावना, कुंठा, घबराहट वाला व्यवहार और दूसरों के प्रति, विशेषतः अपने से छोटे तथा कमजोर बच्चों के प्रति, शत्रुता का भाव पैदा होता है।

*** स्वीकृति**

पैतृक स्वीकृति के अभिलक्षण हैं बच्चे में गहरी रूचि और उसके लिए घना प्यार। स्वीकारी माता-पिता बच्चे की योग्यताओं के विकास के लिए व्यवस्था करता है और बच्चे की रूचियों का ध्यान रखता है। स्वीकृत बच्चा

भावनात्मक रूप से स्थिर, आश्वस्त तथा प्रसन्न होता है।

*** पक्षपात**

अनेक माता-पिता में अपने सामान्य बच्चों की अपेक्षा विशेष बच्चों पर अधिक कृपा करने की प्रवृत्ति होती है। ऐसे कृपापात्र बच्चे अपने माता-पिता का लाभ उठाते है, उन पर तथा घर पर हावी रहते हैं और कोई लिहाज तथा सम्मान नहीं दर्शाते। वे हर अधिकार की अवज्ञा करना सीख जाते हैं और आक्रमक बन जाते हैं।

*** पैतृक आकांक्षाएँ**

पैतृक आकांक्षाएँ, उनकी अपनी निष्फल आकांक्षाओं के प्रभाव के कारण, बहुत ऊँची होती हैं। जब बच्चे माता-पिता की आकांक्षाओं को पूरा नहीं कर पाते तो उनमें असंतोष की भावना पैदा हो जाती है। उनमें कुढ़न आ जाती है और एक प्रकार की बेबसी की भावना बन जाती है।

एक निःशक्त बच्चे के जन्म से परिवार में कई प्रकार की नई परिस्थितियाँ पैदा हो जाती हैं। जो परिवार सामान्य जीवन जीने का अभ्यस्त है उसे उस बच्चे की जीवन शैली के बारे में सोचना पड़ता है जो सामान्य रूप से कार्य व्यवहार नहीं कर सकता। बच्चे के लालन-पालन की प्रक्रिया, संचार शैली, परिवेश के स्वरूप आदि के बारे में उनकी शंकाएं स्वाभाविक हैं जो माता-पिता को चिंता में डाल देती हैं। आरंभिक सदमें के बाद माता-पिता वास्तविकता को स्वीकार करने से इनकार करते हैं। धीरे-धीरे ही उदासी का स्थान एक स्वीकृति लेती है। माता-पिता देखते हैं कि अन्य बच्चे बगीचे में स्वतंत्र रूप से खेल रहे हैं और वे जानते हैं कि उनका अपना बच्चा कभी उनके साथ नहीं खेल पाएगा। ये उनके लिए तनाव तथा दुःख के क्षण होते हैं जिनका सामना माता-पिता को बार-बार करना पड़ता है। डर तथा आशंका और बच्चे की क्षमताओं पर भरोसा न होने के कारण अतिरक्षण दिया जाता है। कई बार माता-पिता एक विशेष बच्चा होने के कारण शर्मिंदगी महसूस करते हैं, उसे एक लांछन मानते हैं, अतः छिपा कर रखने की कोशिश करते हैं और उसे अत्यंत सीमित परिवेश देते हैं जिससे वह "भिन्न" तथा कम प्रेरित बन जाता है।

निःशक्त बच्चे के लालन-पालन में व्यक्तिपरक प्रशिक्षण तथा देखभाल की आवश्यकता होती है, जो उस परिवार द्वारा उपलब्ध नहीं कराई जा सकती जिसे अपनी आजीविका के लिए काम करना हो। अधिकांश विशेष बच्चे औसत से नीचे के परिवारों से होते हैं, अतः अपर्याप्त साधनों तथा वित्तीय परेशानियों के कारण माता-पिता उन्हें उपेक्षित कर देते हैं। बच्चा सकारात्मक अनुभव से वंचित रह जाता है और इस वंचन के दीर्घकालीन प्रभाव गंभीर होते हैं। यही कारण है कि माता-पिता को मार्गनिर्देशन की जरूरत होती है। बच्चे में प्रसन्नता तथा खुशी की भावना पैदा करने से उसे एक प्रसन्न एवं संतुष्ट स्वभाव का विकास करने में मदद मिलेगी। यही मुख्य तत्व है, जो उसे भरपूर जीवन जीने के योग्य बनाएगा।

2.5 माता-पिता तथा समुदाय की भागीदारी की आवश्यकता

किसी विशेष बच्चे का वास और/ या पुनर्वास उसके परिवार से शुरू होना चाहिए। माता-पिता को इस योग्य होना चाहिए कि बच्चे को उसके पूर्ण वास और/ या पुनर्वास के लिए तैयार करने में अपनी सहायता की भूमिका को समझें। कुछ विशेष बच्चों को, अपनी स्थिति की गंभीरता के कारण, विद्यालय या महाविद्यालय में हर समय विशेष मदद की जरूरत होती है किंतु कुछ विशेष बच्चों को विशेष सहायता केवल थोड़े समय के लिए चाहिए। अतः, यह अनिवार्य है कि विशेष बच्चे का हर माता-पिता शुरू से ही स्वयं को बच्चे की शिक्षा के साथ जोड़ें। बच्चे को समुदाय का एक अभिन्न अंग बनना है। जब तक समाज बच्चे को उसके गुणों तथा कमजोरियों के साथ स्वीकार नहीं करेगा, तब तक पूर्ण पुनर्वास संभव नहीं होगा । विशेष बच्चों की शिक्षा का अंतिम उद्देश्य यह सुनिश्चित करना होना चाहिए कि बच्चा समाज का एक उत्तरदायी, स्वतंत्र सदस्य बन सके ।

2.6 सुरक्षा, सकारात्मक मनोवृत्ति तथा रूचि की आवश्यकता

विशेष बच्चों की पुनर्वास प्रक्रिया में परिवार सबसे पहली अनौपचारिक एजेंसी होता है । माता-पिता को चाहिए कि बच्चे को 'सुरक्षा' की एक सकारात्मक भावना दें । बच्चे को यह महसूस कराया जाय कि उसका परिवार उसे प्यार

करता है और चाहता है । बच्चे को अपनी निःशक्तता के बारे में भय तथा उद्दंडता से मुक्त होना चाहिए । बाधा के बारे में गोपनीयता या अनिच्छा की कोई भावना नहीं होनी चाहिए ।

माता-पिता को बच्चे के विकास के प्रति आशावादी दृष्टिकोण अपनाने के लिए प्रेरित किया जाय । विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चे के प्रति सकारात्मक 'मनोवृत्ति' होनी चाहिए । माता-पिता को न तो अति-अनुग्रही होना चाहिए और न ही कठोर अनुशासनवादी । उदाहरणतः माता-पिता अपने विशेष बच्चे पर अतिरिक्त कृपा कर सकते हैं, उसके कर्तव्यों से उसे छूट दे सकते हैं । यह कुप्रशिक्षण है और उसके साथियों से उसकी असमानताओं को उजागर करेगा। विशेष बच्चे को अधिक लाड़ और दुलार न करना कठिन होता है । किन्तु बच्चे और उसके परिवार के लिए जीवन अधिक सुखद होगा यदि माता-पिता उसके साथ उतने सामान्य बच्चे की तरह व्यवहार करें जितना वस्तुतः वह हो सकता है । उसे समझने दें कि उसकी भी जिम्मेदारियां हैं, उसे अपनी वस्तुओं की, अपनी पुस्तकों तथ कपड़ों आदि की देखभाल करनी है । बच्चा अपनी रोज़मर्रा की जरूरतों को पूरा करना जितनी जल्दी सीख लेगा, अपने बाद के जीवन की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए वह उतना ही अधिक सक्षम हो जायेगा।

विशेष बच्चे की 'रुचि' अगर जाग्रत न की जाए तो उसका रुझान निष्क्रिय की ओर हो जाता है । जब तक अपने 'पास पड़ोस' में उसकी रुचि पहले पैदा करने और फिर बनाए रखने के लिए सक्रिय कदम नहीं उठाए जाएंगे तब तक परिवेश का उसके लिए कोई अर्थ नहीं होगा । जिज्ञासा को प्रेरित किया जाय और अपने आसपास की वस्तुओं के प्रति तथा सामान्यः जीवन के प्रति उसके 'ज्ञान बोध' को विकसित किया जाए । उदाहरणतः उसे भोजन के बारे में बताएँ और यह कि वह कहां से आता है, कैसे पैदा होता है, धन के बारे में बताएं जिससे भोजन आदि खरीदा जाता है । उसकी रुचि को कभी भी कम या डांवा-डोल न होने दें ।

2.7 शैक्षिक कार्यक्रम में माता-पिता तथा समुदाय को शामिल करना

* उत्तरदायित्व को स्वीकार करना

निःशक्त बच्चों के लिए शैक्षिक कार्यक्रमों में माता-पिता को सार्थक भूमिका निभानी चाहिए । शिक्षा पालने में शुरू होती है और जीवन भर चलती है । विशेष बच्चे को विद्यालय जाने से पहले ही घर में अवसर उपलब्ध कराया जाए । बच्चे के निर्माण में माता-पिता को अपना उत्तरदायित्व स्वीकार करना चाहिए । माता-पिता कुछ गलत धारणाओं का शिकार हो जाते हैं । जिन्हें सही प्रकार के शैक्षिक कार्यक्रम द्वारा दूर करना जरूरी है ।

(क) माता-पिता सोचते हैं कि विशेष बच्चा परिवार या समाज का उपयोगी सदस्य नहीं बन पाएगा, अतः वह एक दायित्व है । इससे उनके मन में यह भावना पैदा होती है कि विशेष बच्चे पर निवेश व्यर्थ जाएगा । इस गलत धारणा को दूर किया जाए ।

(ख) विशेष बच्चों के माता-पिता अनेक सुविधाएं अपने अधिकार के रूप में मांगते हैं । यह सच है कि उन बच्चों को उनके उत्थान के लिए विभिन्न एजेंसियों से सब संभव सहायता मिलनी चाहिए, किन्तु साथ ही उनकी शिक्षा आदि के लिए माता-पिता का योगदान भी अपेक्षित है ।

सारणी III
माता-पिता के उत्तरदायित्व

- ❖ व्यक्ति सापेक्ष शिक्षा बैठक कार्यक्रमों (आईईपी) के सदस्यों के रूप में भाग लें ।
- ❖ बच्चे के लिए आईपी लक्ष्य तथा उद्देश्य निर्धारित करने के लिए विद्यालय तथा अन्य व्यावसायियों के साथ सहयोग करें ।
- ❖ आईईपी लक्ष्यों तथा उद्देश्यों के कार्यान्वयन में सहायता के लिए उत्तरदायित्व स्वीकार करें ।
- ❖ उपलब्ध कराई जा रही सेवाओं तथा अनुदेशों के बारे में प्रतिसूचना तथा सुझाव उपलब्ध कराएँ ।
- ❖ बच्चे को अपनी शैक्षिक आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए घरेलू परिवेश में प्रशिक्षित करें ।

❖ पैतृक शिक्षा कार्यक्रमों के लिए सुझाव दें जो विशेष बच्चों की आवश्यकताएँ पूरी करने में माता-पिता की सहायता के लिए बनाए जाते हैं ।

▪ अवधारणा के विकास में मदद करना

सीखने के लिए पूर्व प्रेक्षित कुशलताओं की शिक्षा घर पर दी जाए । माता-पिता को परिवेश में वस्तुओं को खोजने में सभी ज्ञानेंद्रियों का प्रयोग करने के महत्व से अवगत कराया जाए । बच्चे को अन्यथा अस्त-व्यस्त परिवेश में समानताओं तथा विभिन्नताओं को समझने के लिए प्रोत्साहित किया जाए । माता-पिता को चाहिए कि बच्चे को साथ सामान्य तथा मुक्त रूप से बातचीत करें और बच्चे को विचार, मत तथा अपनी भावनाएं व्यक्त करने की क्षमता का धीरे धीरे विकास करने में मदद करें । उदाहरणतः प्रमस्तिष्क अंगघात तथा सामान्य बुद्धि वाले बच्चे को माता-पिता द्वारा आयु के उपयुक्त अवधारणाएँ वैसे ही पढ़ाई जाएँ जैसे उसकी आयु के सामान्य बच्चों को पढ़ाई जाती हैं ।

▪ स्वावलंबन की कुशलताएँ सिखाना

ये बच्चे के आत्म-स्वातंत्र्य के लिए महत्वपूर्ण जीवित रहने की कुशलताएँ हैं । ये योग्यताएँ निःशक्त बच्चे को अपना रोजमर्रा का काम बिना सहायता के या न्यूनतम सहायता के साथ करने में सक्षम बनाती हैं । इन योग्यताओं का विकास बच्चे में सामान्य बच्चों के साथ मुख्य धारा में शामिल होने के लिए आत्मविश्वास पैदा करता है । रोज़मर्रा के जीवन की कुशलताएँ परिवार द्वारा सिखाई जानी चाहिए । घर में सीखना स्वाभाविक होता है, जबकि अध्यापक द्वारा शिक्षण एक उद्दीप्त परिवेश में होता है और इसीलिए कृत्रिम तथा कम प्रेरक हो जाता है । माता-पिता को चाहिए कि अपने विशेष बच्चे को विद्युत उपकरण यथा गैस, इस्त्री आदि का प्रयोग करने की अनुमति देने में संकोच न करें । ऐसे अनुभवों के बिना बच्चे का जीवन अधूरा रहेगा । इसी प्रकार बाल बनाना, कपड़े बदलना आदि ऐसी कुशलताएँ हैं, जो घर में ही जीवन की स्वाभाविक लय में ही अच्छी तरह सीखी जा सकती हैं और मानसिक मन्दता वाले बच्चे को ये कुशलताएँ माता ही सब से बढ़िया सिखा सकती है । माता-पिता को अनुकूलित करने की आवश्यकता है कि वे विशेष बच्चे को ये आधारभूत कुशलताएँ उपयुक्त रणनीति का प्रयोग करके सिखाएँ यथा कार्य विश्लेषण । उदाहरणः माता-पिता को अपने तंत्रिका पेशीय विकार वाले बच्चों को घर पर ही भौतिक चिकित्सा देने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है ।

▪ अभिभावक-शिक्षक अंतःक्रिया

शिक्षक तथा माता-पिता को बढ़िया परिणाम प्राप्त करने के लिए अपने प्रयासों को तुल्यकालिक बनाने की जरूरत है । माता-पिता को यह जानने का पहला हक है कि उनके बच्चे के लिए कौन सा कार्यक्रम अपनाया जा रहा है । शिक्षकों को चाहिए कि उनके सुझावों को हस्तक्षेप न समझें । उनके बच्चों के लिए कुशलता विकास कार्यक्रम बनाने के लिए उन्हें शिक्षकों के साथ सहयोजित करने की जरूरत है । अभिभावक शिक्षक बैठक अक्सर करते रहना चाहिए। सारणी IV में अभिभावक शिक्षक बैठकों की कार्यसूची दी गई है ।

सारणी IV - अभिभावक - अध्यापक बैठकें

चर्चा किए जाने वाले मुद्दे हैं :

→ माता-पिता की आवश्यकताओं को जानना ।

→ बच्चे से तथा विद्यालय से माता-पिता की प्रत्याशाओं को जानना ।

→ माता-पिता को बच्चे की दशा की जानकारी देना - कारण तथा पूर्वानुमान और उसके प्रभाव ।

→ माता-पिता को उनके बच्चे के विकास अभि-लक्षणों की जानकारी देना ।

→ उन्हें यथार्थ आशाएँ लगाने में मदद करना ।

→ उन्हें बच्चे के प्रति अपनी भूमिका तथा जिम्मेदारी की जानकारी देना ।

→ उन्हें विद्यालय के कार्यक्रमों में शामिल करना ।

अभिभावक - अध्यापक संस्था को एक महत्वपूर्ण सामाजिक संस्था बनना है । निःशक्त तथा गैर-निःशक्त दोनों बच्चों के माता-पिता विशेष विशेष बच्चों के प्रति जनता की मनोवृति को बदलने के लिए एजेंट बन सकते हैं ।

▪ समुदाय का योगदान

बाल कार्यक्रमों में भागीदारी, अभिभावक संगठनों, मत तथा सार्वजनिक नीतियों के माध्यम से, परिवार के समर्थन द्वारा, व्यावसायिक सेवाओं का उपयोग करके, माता-पिता को वित्तीय सहायता देकर समुदाय की भागीदारी को बढ़ाया जा सकता है । समुदाय से सामाजिक समर्थन बच्चे तथा उसके माता-पिता को भावनात्मक समर्थन देता है और उनमें सामान्यता की भावना को प्रोत्साहित करता है । समुदाय विभिन्न रूपों में योगदान करता है यथा मन की बात कहने के लिए एक मित्र, राहत के लिए मदद देने वाला एक पड़ोसी और एक औपचारिक संस्थागत समर्थन । स्वैच्छिक संगठन यथा रोटरी क्लब, लायंस क्लब, रेड क्रास, निजी क्षेत्रों से शुभचिंतक, सरकारी उपक्रम विशेष आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों को कल्याण के लिए कार्यक्रमों को समर्थन देते हैं । देखें सारणी V.

सारणी V – समुदाय की भूमिका

→ विशेष विद्यालयों की स्थापना।
→ विशेष बच्चे की शिक्षा को समर्थन।
→ निर्धन परिवारों के विशेष बच्चों को कपड़ों तथा भोजन का वितरण।
→ इन बच्चों के लिए मनोरंजन की गतिविधियों का आयोजन।
→ निःशक्तता वाले सुयोग्य छात्रों को छात्रवृत्रियां देना।
→ छटाई तथा पहचान शिविरों के आयोजन में मदद करना।
→ जनता को जानकारी देने के कार्यक्रम आयोजित करना।
→ विशेष विद्यालयों में स्वयंसेवकों के रूप में काम करना।
→ व्यावसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रम शुरू करना और अशसक्ता वाले व्यक्तियों को रोजमर्रा के अवसर उपलब्ध कराना ।

माता पिता तथा समुदाय की सही मनोवृति और विशेष बच्चे के जीवन में भागीदारी के साथ बच्चे का सामाजिक भावनात्मक परिवेश उसके प्रशिक्षण तथा अन्य हस्तक्षेपों के लिए सहायक होगा और उसका इष्टतम विकास हो सकेगा ।

2.8 इकाई सारांश : याद रखने योग्य बातें

1) शैक्षिक प्रेरण वाले घर का परिवेश बच्चे की अनुकूलन क्षमता के साथ जुड़ा होता है।

2) शैक्षिक प्रेरणा वाले घर का परिवेश मूलतः इन बातों पर निर्भर करता है: माता-पिता के व्यवहार की गुणवत्ता तथा बच्चे को पालने के रीति-रिवाज और सांस्कृतिक प्रेरण वाला वातावरण तथा शैक्षिक प्रत्याशाएँ।

3) माता-पिता की भागीदारी से बच्चे को, माता-पिता को, परिवार को और सारे समाज को लाभ होने की आशा है ।

4) हो सकता है कि माता-पिता शैक्षिक निवेश उपलब्ध न करा पाएँ, फिर भी वें प्राग्विद्यालय दिनों के दौरान विद्यालय के लिए आधार तैयार कर सकते हैं ।

5) विशेष बच्चे को अपनी परिस्थितियों के साथ प्रभावी ढंग से और आत्मविश्वास के साथ निपटने में मदद करने के लिए माता-पिता को अपनी भूमिका निभानी चाहिए और कुशलताएँ विकसित करनी चाहिए ।

6) समाजीकरण के प्राथमिक केन्द्र, मनोरंजन तथा स्नेह के केन्द्र के रूप में परिवार विशेष बच्चे की अपनी पहचान बनाने में और उसकी भावनात्मक, शैक्षिक तथा व्यावसायिक आवश्यकताओं को पूरा करने में सकारात्मक तथा निर्णायक भूमिका निभाता है ।

7) पुनर्वास के काम में समुदाय के संसाधनों का उपयोग तो किया जाता है किन्तु निःशक्तता वाले व्यक्तियों के पुनर्वास के लिए स्वयं समुदाय को भी अधिक साधन-संपन्न एवं शक्तिशाली बनाने तथा तैयार करने की आवश्यकता है, पुनर्वास का उद्देश्य यह है कि विशेष व्यक्तियों को समुदाय का अंग बनाया जाय ।

2.9 अपनी प्रगति की जाँच करें

1. माता-पिता को अपने विशेष बच्चे की शिक्षा में किस प्रकार शामिल किया जा सकता है ?
2. विशेष बच्चे के पुनर्वास में परिवार तथा समुदाय की अंतःक्रिया क्या प्रभाव डालती है ?
3. वे कौन-कौन से क्षेत्र हैं जिनमें विद्यालय माता-पिता को निवेश देकर उन्हें सार्थक सेवाएँ देने के योग्य बना सकता है ?

2.10 नियत कार्य/गतिविधियाँ

1. विशेष बच्चों वाले परिवारों का अवलोकन करें । माता-पिता की वर्तमान मनोवृतियों तथा अंतःक्रियाओं के बारे में उनके विशेष बच्चे के साथ चर्चा करें ।

2.11 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिन्दु

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ मुद्दों पर आगे चर्चा करना चाहेंगे और कुछ अन्य मुद्दों पर स्पष्टीकरण । उन मुद्दों को नीचे लिख लें:

2.11.1 चर्चा के बिन्दु

2.11.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

2.12 संदर्भ/प्रस्तावित पठन सामग्री

1. भान सुजाता (1995), विशेष बच्चे के जीवन में माता-पिता की भूमिका, नि:शक्तताएँ तथा बाधाएँ, खंड 9(1), 37-40
2. बच्चे तक पहुँच (1999) एक संवाद पत्र, खंड IV, अंक 4, 16-17
3. बच्चे तक पहुँच (1997) एक संवाद पत्र, खंड III, 7-11
4. हल्लाहन, पी.डी., कन्फमैन, जे.एम. (1988) असाधारण बच्चे, प्रेन्टिस-हाल इन्टरनेशनल, यूएसए, 471-477
5. हर्लाक, ई.बी (1978) बाल विकास, मक्ग्रा हिल पब्लिककेशन्स, 490-510
6. मणि, एम.एन.जी. (1977) अंधे बच्चों को पढ़ाने की तकनीकें, स्टर्लिंग पब्लिशर्ज, नई दिल्ली, 86-97
7. शर्मीला, एम. (1998) विशेष बच्चों की शैक्षिक उत्कृष्टता के लिए मॉडल, अल्प दृष्टि पर राष्ट्रीय सम्मेलन, सम्मेलनेत्तर रिपोर्ट, 64-67
8. भारत में नि:शक्तता की स्थिति (2000) आरसीआई द्वारा एक पुस्तिका, 59-63.

इकाई-3: निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका

विशेष बच्चे को शिक्षा देने का उद्देश्य यह होना चाहिए कि उसे अपने आसपास की वास्तविकताओं से परिचित कराए, उन वास्तविकताओं से निपटने के लिए आत्म-विश्वास पैदा करे और यह भावना बनाए कि उसे उसी रूप में एक व्यक्ति के नाते माना तथा स्वीकार किया जाता है ।

- बर्थोल्ड लोन फील्ड

हमारी शिक्षा प्रणालियों का अधिकार कुछ विशिष्ट प्रकार के बच्चों पर नहीं होना चाहिए । किसी देश की विद्यालय प्रणाली को इस प्रकार व्यवस्थित करना जरूरी है कि वह सब बच्चों की आवश्यकताओं को पूरा करे ।

- बनेगेट लिन्डकुविस्ट

संरचना

3.1 परिचय

3.2 उद्देश्य

3.3 विशेष विद्यालय की अवधारणा

3.4 विशेष विद्यालय प्रथा की कमियाँ

3.5 विशेष विद्यालयों की आवश्यकता

3.6 इकाई सारांश

3.7 अपनी प्रगति की जाँच करें

3.8 नियत कार्य / गतिविधियाँ

3.9 चर्चा / स्पष्टीकरण के बिन्दु

3.10 संदर्भ / प्रस्तावित पठन सामग्री

3.1 परिचय

अपने में शिक्षा की परिभाषा आम तौर पर लक्ष्यों तथा उद्देश्यों के आधार पर की जाती है किंतु विशेष शिक्षा की परिभाषा शिक्षार्थी के आधार पर और उसकी शिक्षा के तंत्र या व्यवस्था के आधार पर की जाती है । विशेष शिक्षा के उद्देश्य वही होते हैं जो सामान्य शिक्षा के हैं । चुने हुए लक्षित समूह की विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार शिक्षा देने की विधि, शैली तथा प्रणाली में सुधार किया जाता है । संयुक्त राज्य में 'मुख्य धारा में शामिल करना', युनाइटेड किंगडम तथा भारत में 'समन्वयन', स्केन्डिनेवियाई देशों में 'सामान्यी-करण' - इन सब में अपधारण तथा कार्य-प्रणाली की दृष्टि से सूक्ष्म भेद हो सकता है किन्तु अंतर्निहित उद्देश्य एक ही है: विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों को, यथा संभव, सामान्य विद्यालयों में शिक्षित करना (जंगीरा, 1986) ।

विशेष शिक्षा को सब से पहले 1994 में मुख्य शैक्षिक विधान में शामिल किया गया था । तब से शिक्षा और विशेष शिक्षा के बीच संबंधों में बहुत बदलाव आ चुका है । क्योंकि बाधाग्रस्त माने जाने वाले व्यक्तियों के लिए प्रावधान को अब अलग नहीं समझा जाता, और क्योंकि साधारण विद्यालयों में ही उनके लिए अधिक व्यवस्थाएँ की जा रही हैं, अतः शिक्षा तथा विशेष शिक्षा के बीच संबंधों पर पुनर्विचार आवश्यक हो गया है । शिक्षा के मूल तत्व वही हैं - सीखने

के उद्देश्यों का ध्यानपूर्वक चुनाव, सीखने के अनुभवों की आयोजना और अध्यापकों का प्रभावी योगदान । ये तत्व शिक्षा तथा विशेष शिक्षा के सांझे आधार को दर्शाते हैं ।

3.2 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप :

→ समझ सकेंगे कि क्या सभी छात्रों की आवश्यकताएँ एक समेकित कक्षा में पूरी की जा सकती हैं ।

→ समझ सकेंगे कि सीखने में कठिनाई वाले सामान्य, बुद्धिमान बच्चों को उन अन्य बच्चों के साथ शिक्षा देना संभव है जो सामान्य ही हों किन्तु जिनकी योग्यताएँ, चुनौतियाँ तथा अनुभव भिन्न हों ।

→ समझ सकेंगे कि सीखने की समस्याओं वाले बच्चों को यदि शैक्षिक और नैतिक समर्थन दिया जाय तो वे विषय कक्षाओं में उन्नति कर सकते हैं ।

अनुमान है कि बच्चों की लगभग 10 प्रतिशत आबादी की भौतिक या बौद्धिक बाधा के कारण विशेष शैक्षिक आवश्यकताएँ हैं । सब के लिए शिक्षा (ईएफए) पर विश्व सम्मेलन 1990 में सब व्यक्तियों के लिए, निःशक्तताओं सहित, अवसर की समानता तथा गुणता पर जोर दिया गया था । निःशक्तता वाले बच्चों को मुख्य धारा में शामिल करने की धारणा भारत में जोर पकड़ रही है, तथापि, भौगोलिक प्रदेशों, भाषाओं, शिक्षा प्रणालियों की दृष्टि से भिन्नता के कारण विशिष्ट रुचि वाले समूहों की आवश्यकताओं को पूरा करने में लचीलेपन की आवश्यकता है ।

3.3 विशेष विद्यालय की अवधारणा

'विशेष विद्यालय' की अवधारणा सब से पहले भारत में कार्यान्वित की गई थी और देश में निःशक्तों के लिए लगभग 3000 विशेष विद्यालय चल रहे हैं । लगभग 900 संस्थाएँ श्रवण की बाधा वाले बच्चों के लिए हैं, 400 दृष्टि की बाधा वाले बच्चों के लिए, 1000 मानसिक मन्दता वाले बच्चों के लिए और 700 अन्य भौतिक निःशक्तताओं वाले बच्चों के लिए ।

जिन्हें समाज ने बाधाग्रस्त घोषित कर दिया है उनकी देखभाल तथा शिक्षा के बारे में चिकित्सा पर्यवेक्षण से शिक्षा के उत्तरदायित्व तक बहुत परिवर्तन हो गया है । विलगित पृथक व्यवस्था की बजाय स्थानीय शिक्षा प्राधिकरण की सेवाओं के एक अंग के रूप में व्यवस्था कर दी गई है । इससे विशेष तथा साधारण शिक्षा के बीच संबध बदल गया है । शैक्षिक तथा नैदानिक मनोविज्ञानियों को, वाक्, भौतिक तथा व्यावसायिक चिकित्सकों को, सामाजिक कार्यकर्ताओं आदि को आकलन और कार्यक्रम की आयोजना तथा उत्तरदायित्वों के लिए, बच्चे के सम्पूर्ण कार्यक्रम में तत्वों के लिए महत्वपूर्ण योगदान करना है, विशेष शिक्षा का केन्द्रीय बिंदु शैक्षिक ही रहेगा । विशेष शैक्षिक आवश्यकताओं वाले बच्चों को वैसे शैक्षिक कार्यक्रम का अधिकार तथा जरूरत है जो अन्य सभी बच्चों के शैक्षिक कार्यक्रम को यथासंभव समान हो । 1950 तथा 1960 के दशकों के दौरान विशेष शिक्षा केवल विशेष विद्यालयों में ही दी जाती थी । विशेष विद्यालय अक्सर पाठ्यक्रम के विकास के बजाय तकनीकों तथा चिकित्साओं में व्यस्त रहते थे । 1970 के दशक के शुरू से विशेष विद्यालयों द्वारा उपलब्ध कराये जाने वाले पाठ्यक्रमों की व्याप्ति तथा गुणता काफी चिंता का विषय रही है । इस चिंता का मुख्य कारण समन्वयन का प्रस्ताव था । विशेष शिक्षा के पारम्परिक रूपों को मुख्य चुनौती इस सामाजिक चिंता से आई कि बाधाग्रस्त बच्चों के लिए अलग व्यवस्था करके उन्हें विलगित तथा दरकिनार किया जा रहा है, विशेष शिक्षा पर पुनर्विचार की प्रक्रिया को विशेष आवश्यकताओं के व्यवासायिक द्वारा अत्यन्त प्राथमिकता के आधार पर लिये जाने को जरूरत है, क्योंकि उनको कार्यवाहियों का पथप्रदर्शन करने के लिए कोई संगत प्रतिमान उपलब्ध नहीं है । विशेष शिक्षा की अनेक त्रुटियां है । अपने घर, परिवार तथा मित्रों से सैकड़ों मील दूर किसी आवासीय विद्यालय में जाना और केवल विद्यालय की छुट्टियों में ही घर आना एक विशेष विद्यालय में अलग-अलग हो जाना और स्थानीय पड़ोस में बच्चों के साथ सम्पर्क टूट जाना, क्रीडा स्थल के पार एक विशेष इकाई में बंद कर दिये जाना और अपने साथियों से केवल भोजन या खेल के समय मिल पाना, आपके बारे में सदा विनाशकारी तथा अपमानजनक बातें किए जाना जब

तक कि आप यह न भूल जाएं कि आप कौन हैं, आपके सामने ही लोगों द्वारा आपकी समस्याओं की निरंतर चर्चा किए जाना । इसे बदलना होगा ।

3.4 विशेष विद्यालय प्रथा की कमियाँ

चिकित्सा न कि शिक्षा: विशेष विद्यालय 'शैक्षिक' की बजाय 'चिकित्सीय' पाठ्यक्रम अपनाते हैं। इस चिकित्सा अभिमुखी दृष्टिकोण के कारण शिशु में कार्यात्मक कमियों पर ध्यान केंद्रित हो जाता है जो 'उपचार' से सम्बधित होता है । शिक्षा के सामाजिक पहलुओं की भूमिका गौण हो जाती है ।

विद्यालय का छोटा अगहन दिवस: मुख्य धारा के विद्यालयों की अपेक्षा विशेष विद्यालयों का दिन छोटा होता है । इसका कारण कई बार परिवहन की कठिनाई या छात्रों में सहनशक्ति का अभाव बताया जाता है । अकसर यह व्यवसायियों की इस मनोवृति के कारण होता है कि वे बच्चे सतत् तथा गहन कार्यक्रम को नहीं झेल पाएंगे । कम गहनता के कार्यक्रमों वाला यह छोटा दिन अध्यापकों के लिए सुविधाजनक होता है, क्योंकि उन्हें बच्चों के साथ कम समय बिताना पड़ता है जो उन्हें नीरस लगता है ।

भूमिका मॉडलों की हानि और क्षतिकर लेबल: विलगन अपने साथ छात्रों के लिए अतिरिक्त हानियाँ लेकर आता है यथा घटिया भूमिका मॉडल, नकारात्मक लेबल, आयु तथा आवश्यकता के अनुपयुक्त समूहन, अनावश्यक यात्रा और सामाजिक विलगन वाक् भौतिक तथा व्यावसायिक चिकित्सा उपलब्ध कराने वाले पैरामेडिकल कर्मचारियों की व्यवस्था मुख्य धारा के विद्यालयों में की जानी चाहिए ।

एक अलग प्रावधान के रूप में विशेष शिक्षा: विशेष शिक्षा इस गलत धारणा पर उपलब्ध कराई जाती है कि यह सीखने से संबंधित आवश्यकताओं को पूरा करती है जिसमें- उसकी भौतिक देखभाल तथा पैरामैडिकल जरूरतें शामिल हैं, किंतु विद्यालय इस बात पर ध्यान नहीं देता कि विद्यालय से बाहर बच्चे के व्यापक जीवन के साथ उस शिक्षा की क्या संगति है । एक बार विद्यालय की शिक्षा पूरी हो जाने के बाद ये विद्यालय बच्चे के जीवन की परिस्थितियों के बारे में बहुत कम सोचते हैं ।

उच्च लागत: विशेष विद्यालय की सेवाएँ बहुत मंहगी होती हैं और यदि वे आवासीय हों तो और भी मँहगी । भवनों, उपस्करों आधारभूत ढाँचे तथा व्यवस्था पर बहुत खर्चा करना पड़ता है । मुख्य धारा की कक्षा और विशेष कक्षा में खर्चे का अनुपात 1:5 है । आवासीय विद्यालय में बच्चों के रहने तथा भोजन की और अन्य सुविधाओं की व्यवस्था करनी होती है। परिवार का योगदान लगभग शून्य होता है ।

सीमित विकास: इन विद्यालयों के छात्रों पर 'विशेष' का लेबल लगा होता है, अतः उनके लिए कभी भी मुख्य धारा में प्रवेश करना कठिन होता है । विशेष विद्यालयों से निकलने वाले छात्रों की मनोवृति कड़ी होती है । उनकी भावनात्मक वृद्धि तथा व्यक्तित्व का विकास सीमित होता है ।

अलग समूह बनाना: विशेष विद्यालय 'विशेष बच्चों' का एक अलग समूह बनाने में योगदान करता है । ये विद्यालय अशसक्त आबादी के केवल एक अंश की आवश्यकताओं को पूरा करते हैं और उनमें वास्तविक पुनर्वास अवधारणाओं की और विशेष बच्चों को समुदाय का अंग बनाने के लिए प्रावधान की कमी होती है ।

अपर्याप्त सेवाएँ: इन विद्यालयों में समय से पर्याप्त हस्तक्षेप का, माता-पिता की भागीदारी का और प्राग्विद्यालय शिक्षा कार्यक्रमों का अभाव होता है । समान शैक्षिक अवसर सुनिश्चित करने हेतु उपयुक्त पाठ्यक्रमों तक विशेष बच्चों की पहुँच में सुधार के लिए शिक्षा सामग्री की कमी होती है । एकाधिक बाधावाले बच्चों की शैक्षिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कार्यक्रमों का अभाव होता है । अकसर वरिष्ठ अध्यापकों से पूर्ववर्ती अध्यापकों को विभिन्न विषय पढ़ाने की घटिया विधियाँ, बच्चे की दशा के बारे में गलत जानकारी तथा विचित्र मनोवृतियाँ मिलती हैं जिनसे विशेष बच्चों की हर अगली पीढ़ी बाधित होती है ।

'समावेश': नियमित विद्यालय के बच्चों की भूमिका: मानवों के रूप में भिन्नताओं की अपेक्षा अमानताएँ अधिक महत्वपूर्ण होती है । शिक्षा जीवन की तैयारी है, अतः सामान्य तथा बाधित बच्चों की बढ़िया तैयारी ऐसे परिवेश में हो सकती है जिसमें अंतःक्रिया और साथियों की मॉडलिंग का अधिकतम अवसर हो ।

यदि अपने निर्माणात्मक वर्षों में बच्चों को सदा अपने साथियों से अलग रखा जाय तो विवेक, स्वीकृति, सहयोग तथा सम्मान के गुणों का विकास नहीं हो पाता । समावेश का अर्थ है निःशक्तता वाले बच्चे को नियमित कक्षा में शामिल करना । 'निःशक्तों के लिए समन्वित शिक्षा' (आईईडीसी) 1992 में निःशक्त बच्चों के लिए समान अवसरों पर जोर देते हुए कहा गया है कि विशेष विद्यालयों में पढ़ने वाले बच्चे जब कार्यात्मक स्तर की संचार और दैनिक जीवन की कुशलताएँ हासिल कर लें तब उन्हें सामान्य विद्यालयों में शामिल कर लिया जाए ।

निःशक्त बच्चों की पहुँच के भीतर स्थित नियमित विद्यालय विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों को शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए सर्वथा उपयुक्त परिवेश हैं । स्पेन में आयोजित 'सालामान्का वक्तव्य और विशेष शिक्षा पर कार्रवाई के लिए रूपरेखा' (1994) के बाद समावेशी शिक्षा की अवधारणा ने अंतर्राष्ट्रीय परिपेक्ष्य धारण कर लिया है । राज्यो में सभी सरकारों से कानून या नीति के रूप में इसे अपनाने का आग्रह किया गया है । समावेशी शिक्षा के सिद्धांत के अनुसार सभी बच्चों को नियमित विद्यालयों में दाखिल किया जाना है जब तक कि ऐसा न करने के लिए विशेष कारण न हों । शब्द 'पूर्ण समावेश' का आशय है कि बच्चा अपने स्थानीय मुख्य धारा के विद्यालय में जाए, वह अपनी आयु के उपयुक्त कक्षा में हो और अधिकांश पाठ अपने सहपाठियों के साथ ही पढ़े । विद्यालय को यह सुनिश्चित करने के लिए भी कुछ प्रयास करने चाहिए कि वह विद्यालय के समय के बाद समाज में समन्वित हो सके । बच्चे को वस्तुतः समन्वित मानने से पहले इन कसौटियों को पूरा करना जरूरी है । यदि विद्यालय कम सफल छात्र शिक्षुओं की समस्याओं के प्रति संवेदी हो, यदि वह अपने संगठन, क्रियाविधि तथा पाठ्यक्रम के भीतर उन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कार्यवाही करें और यदि अंक प्राप्त करने तथा परीक्षा में सफलता की बजाय व्यक्तिगत प्रगति पर जोर दिया जाए तो उन बच्चों की संख्या बहुत कम रह जाएगी जिन्हें पढ़ने में कठिनाई के कारण विशेष शिक्षा की आवश्यकता हो । वारनॉक समिति ने समन्वयन की परिभाषा इस प्रकार की है:

* अवस्थितिमूलक समन्वयन का अर्थ है कि बच्चे विद्यालय के एक ही परिसर में रहें । जो अवस्थिति की दृष्टि से समन्वित होते हैं उन्हें पाठ्यक्रम के समन्वयन का अनुभव न के बराबर होता है ।
* सामाजिक समन्वयन का अर्थ है, बच्चों का पाठ के समय से बाहर, खेलने या भोजन के समय, आपस में मिलना-जुलना ।
* कार्यात्मक समन्वयन का अर्थ है, विद्यालय के एक सदस्य के रूप में पूरी तरह समन्वित हो जाना, विद्यालय के अन्य सभी बच्चों की तरह व्यवहार किया जाना ।

ये सभी तत्व मिलकर विशेष शैक्षिक आवश्यकताओं वाले बच्चों की शिक्षा के लिए अन्य बच्चों के साथ संयुक्त रूप से नए प्रबंधों की आयोजना तथा व्यवस्था के लिए एक ढांचा उपलब्ध कराते हैं (देखें सारणी I तथा सारणी II).

क्या किसी को यह कहना ज्यादती है कि वह व्यक्तिगत भेदों को समझे तथा स्वीकार करे ? समावेशी कक्षाओं में उनकी नीव के रूप में कुछ आधारभूत विशिष्टाएँ होती हैं:

1) मुरव्वत को बढ़ावा देने वाले व्यवहारात्मक उद्देश्यों की स्थापना - कक्षा के सभी सदस्यों के लिए सम्मान ।

2) सीखने, सोचने तथा संचार की शैलियों में अंतर के लिए बोध तथा सराहना का विकास ।

3) अलग-अलग प्रतिभाओं तथा आकांक्षाओं की पहचान यथा संगीत, कला, खेल-कूद, कम्प्यूटर ।

4) यह समझना कि हर छात्र स्वयं अपने जीवन में तथा अन्य लोगों के जीवन में अंतर ला सकता है ।

सारणी I: प्रभावी समावेश के लिए आधारभूत घटक

1) <u>बच्चे के घटक</u>

* अनुकूलन व्यवहार का तथा सामाजिक क्षमता का स्तर ।
* ज्ञानपरक योग्यता का सामान्य स्तर ।
* शैक्षिक कुशलताएँ ।
* समन्वयन के कार्यक्रम में शामिल होने की इच्छा ।

2) <u>साथियों के घटक</u>

* नियमित कक्षा के साथियों की मनोवृति।
* नियमित कक्षा के छात्रों की विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के अनुकूल बनने की इच्छा।

3) <u>अध्यापक तथा शिक्षात्मक घटक</u>

* नियमित कक्षा के कार्यक्रम की गुणवत्ता ।
* नियमित कक्षा के अध्यापक की नियमित कक्षा के कार्यक्रम के पहलुओं को नि:शक्तताओं वाले बच्चे कं आवश्यकताओं के अनुकूल बनाने की इच्छा ।
* समन्वित कक्षा में शामिल नि:शक्तताओं वाले बच्चों की संख्या ।
* नियमित शिक्षा के अध्यापकों के लिए सेवाकालीन प्रशिक्षण की गुणता ।

4) <u>प्रशासनिक घटक</u>

* सफल समन्वयन के लिए कसौटियों का निर्धारण ।
* अध्यापकों को दिए गए संसाधनों की गुणवत्ता ।
* पर्याप्त समर्थन सेवाओं और विशेषज्ञ व्यक्तियों की व्यवस्था ।
* कक्षा के अध्यापकों को दिए गए समर्थन का स्तर ।

5) **माता-पिता तथा समुदाय की मनोवृतियाँ**

* नि:शक्तता वाले बच्चे के माता-पिता की समन्वयन कार्यक्रम के प्रति मनोवृति ।
* नियमित कक्षा के छात्रों के माता-पिता की समन्वयन कार्यक्रम के प्रति मनोवृति ।

समावेशी शिक्षा तर्कसंगत, उपयोगी, व्यावहारिक, शैक्षिक दृष्टि से सही है और इसे न्यूनतम लागत से निष्पादित किया जा सकता है । यह विलास की अपेक्षा आवश्यकता अधिक है ।

सारणी 2 : समावेशी शिक्षा के लाभ

1) कम लागत :	जमीन के क्षेत्र, उपकरण तथा मानव संसाधनों की व्यवस्था दो बार नहीं करनी पड़ती ।
2) सामाजिक समन्वयन:	बच्चा प्राकृतिक सामाजिक परिवेश में और सामान्य सामुदायिक जीवन में हिस्सा लेता है ।
3) परिवार की भागीदारी:	परिवार बच्चे के प्रति जिम्मेदारी निभाता है और पारिवारिक बंधन सुनिश्चित करता है ।
4) निःशक्त को बेहतर समझना:	सामान्य बच्चा निःशक्त बच्चे को, उसकी आवश्यकताओं को, उसकी आकांक्षाओं को, उसकी संभावनाओं को और उसकी निःशक्तता के स्वरूप को बेहतर समझने लगता है ।

3.5 विशेष विद्यालयों की आवश्यकता

बाधाग्रस्त व्यक्तियों के लिए संस्थाएँ दो सौ से भी अधिक वर्षों से चली आ रहीं है । विशेष विद्यालयों की संख्या में बहुत अधिक वृद्धि हुई है, खास तौर पर दिवस विद्यालयों की । समावेश के समर्थकों से बढ़ते हुए दबाब के बावजूद, जो विशेष विद्यालयों को समाप्त करना चाहते हैं, संभावना यही है कि उपलब्ध विशेष शिक्षा के क्षेत्र में आगामी कई वर्षों तक वे महत्वपूर्ण भूमिका निभाते रहेंगे । इसका एक कारण तो यह है कि प्राथमिक तथा माध्यमिक विद्यालय उन कठिनाईयों के स्वरूप तथा मात्रा पर सीमा लगाते रहेंगे जिसके लिए वे व्यवस्था कर सकते हैं, और दूसरा कारण यह है कि विशेष निपुणता तथा अनुभव की आवश्यकता पड़ती रहेगी । जब बच्चों की विशेष आवश्यकताएँ हो, गंभीर तथा दीर्घकालीन निःशक्तताएँ हो तो, पहले साधारण विद्यालय में व्यवस्था की अपेक्षा करनी चाहिए । यदि यह संभव न हो तभी विशेष विद्यालय पर विचार किया जाए और इन बातों को ध्यान में रखा जाय, माता-पिता की इच्छाएँ संसाधनों का उपयोग, जिस चीज की जरूरत है वह उपलब्ध करा सकने की क्षमता और अन्य बच्चों की शिक्षा में हस्तक्षेप न करने की जरूरत । विशेष विद्यालय तक बने रहेंगे जब तक साधारण विद्यालयों में उपलब्ध कराई जाने वाली सुविधाएँ सीमित रहेंगी । किन्तु विशेष विद्यालय जो उपलब्ध कराते है उस दृष्टि से उन्हें अपने अस्तित्व का औचित्य सिद्ध करना पड़ेगा । अब वे गंभीर बाधा वाले बच्चों के लिए एक मात्र विकल्प नहीं रहे । विशेष विद्यालयों को अब स्पष्ट रूप से बताना होगा कि पाठ्यक्रम, सेवाओं तथा चिकित्सा के रूप में वे क्या उपलब्ध कराते हैं । किसी विशिष्ट निःशक्तता या सीखने में जटिल कठिनाई बच्चों के साथ काम करने वाला दल सघन ज्ञान तथा अनुभव का निर्माण कर सकता है । सही नेतृत्व मिलने पर विशेष विद्यालय के कर्मचारी अनुभव को आपस में बाँट सकते हैं और निःशक्तताओं के प्रभावों और उनसे पैदा होने वाली शैक्षिक, सामाजिक तथा वैयक्तिक कठिनाईयों के ठोस ज्ञान का विकास कर सकते हैं । साथ ही विद्यालय द्वारा पाठ्यक्रम तथा विधियों तथा सामग्री के विभिन्न उपयुक्त रूप तैयार किए जा सकते है । इनके प्रभाव का मूल्यांकन यथोचित कालावधि में किया जा सकता है, विशेषतः हर आयु वर्ग के विद्यालय में । यदि निःशक्तता के लिए अन्य चिकित्सा की आवश्यकता हो तो अध्यापकों तथा चिकित्सकों के लिए साथ मिलकर एक सहकारी कार्य-योजना बना लेना संभव होना चाहिए । विशेष विद्यालय उनकी आवश्यकताओं के प्रति संवेदी परिवेश में सहानुभूतिपूर्ण मदद प्राप्त कर सकता है ।

3.6 इकाई सारांश : याद रखने योग्य बातें

1) निःशक्तता वाले बच्चों की आवश्यकताओं का स्वरूप अन्य बच्चों से भिन्न नहीं होता । बच्चे दो प्रकार के होते हैं, जो बाधाग्रस्त हैं और जो बाधाग्रस्त नहीं हैं । जिन बच्चों के लिए विशेष शिक्षा की जरूरत हो उनकी सामान्य मानव आवश्यकताएँ अन्य बच्चों से जितनी भिन्न होती हैं, उससे अधिक उनके समान होती हैं ।

2) निःशक्तताओं तथा कठिनाईयों के स्वरूप और मात्रा में बहुत अंतर होता है । लघु से बड़ी तथा गंभीर निःशक्तताओं में एक संबंध होता है । उनसे पैदा होने वाली विशेष शैक्षिक आवश्यकताएँ समय के साथ बदलती रहती हैं और अल्पकालिक या दीर्घकालिक हो सकती हैं ।

3) निःशक्तताओं का बाधाकारी प्रभाव व्यक्तिपरक होता है । यदि चिकित्सा तथा मनोविज्ञान की दृष्टि से उनका वर्गीकरण कर दिया जाए तो भी वें कोटियाँ विशेष शैक्षिक आवश्यकताओं का निरूपण नहीं कर पातीं । फलस्वरूप, निःशक्तता वाले बच्चों के लिए उनकी आवश्यकताओं के और उन आवश्यकताओं को शिक्षा सेवा के भीतर पूरा करने की विधि के व्यक्तिगत आकलन तथा व्यक्तिगत विवरण की जरूरत होती है ।

4) विशेष शिक्षा साधारण शिक्षा की भांति ही शिक्षक प्रशिक्षक, उपयुक्त उपकरण तथा संसाधनों, उपयुक्त पाठ्यक्रमों और उपयुक्त अध्यापन परिस्थितियों से संबंधित है । यह साधारण शिक्षा का ही एक रूप है, कोई भिन्न प्रकार की शिक्षा नहीं ।

5) जैसे विशेष शैक्षिक आवश्यकताएँ सापेक्ष हैं, नियमित विद्यालयों द्वारा व्यक्तिगत आवश्यकताओं को पूरा करने की क्षमता पर निर्भर करती हैं , वैसे ही विशेष शिक्षा भी सापेक्ष होती है । विशेष शिक्षा का निरूपण इस बात पर निर्भर करता है कि नियमित विद्यालय में जो व्यवहार्य या संभव हैं, वह उसमें कितना संशोधन करती है या व्यक्तियों को उससे अधिक कितना समर्थन उपलब्ध कराती है ।

6) नियमित विद्यालयों का तंत्र जितना बेहतर होगा, उन लघु निःशक्तताओं की संख्या उतनी ही कम होगी जिनके लिए विशेष शैक्षिक प्रावधान अपेक्षित हो ।

3.7 अपनी प्रगति की जाँच करें

1. किसी तंत्र विशेष के भीतर शिक्षा का कौन सा मॉडल विशेष प्रवर्तित करना चाहिए ?
2. एक से दूसरे मॉडल में संक्रमण की क्या आवश्यकता है और उसके लिए कालावधि तथा कसौटियाँ क्या हैं?
3. प्रभावोत्पादकता निर्धारित करने की विभिन्न कसौटियों को कैसे शामिल किया जा सकता है और किसी तंत्र विशेष की निष्पादकता तथा उन कसौटियों की विश्वसनीयता का मूल्यांकन कैसे किया जा सकता है ?

3.8 नियत कार्य/ गतिविधि

1. एक मध्यमार्गी दृष्टिकोण अपनाने की क्या संभावनाएँ हैं और समावेश, समन्वयन तथा आवासीय समर्थन का स्तर क्या होना चाहिए ?

3.9 चर्चा/स्पष्टीकरण के बिंदु

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप कुछ मुद्दों पर आगे चर्चा करना चाहेंगे और कुछ अन्य मुद्दों पर स्पष्टीकरण । उन मुद्दों को नीचे लिख लें :

3.9.1 चर्चा के बिन्दु

3.9.2 स्पष्टीकरण के बिन्दु

3-10 संदर्भ/प्रस्तावित पठन सामग्री

1. आजाद, यासीम (1986) : इंटीग्रेशन ऑफ डिसेबल्ड इन कॉमन स्कूल्स ए सर्वे ऑफ आईईडीसी इन द कंट्री : डिपार्टमेंट ऑफ एजुकेशन ऑफ ग्रुप्स विद स्पेशल नीड्स, एनसीईआरटी , पेज 53
2. बेकर, डी एण्ड कीथ बी (1989) : मेकिंग द स्पेशल स्कूल आर्डिनरी, द फाल्मर प्रेस, ग्रेट ब्रिटेन,
3. पेज 37 - 40, 81 -90
4. हाल, जे टी (1997) : सोशल डिवैल्यूएशन एण्ड स्पेशल एजुकेशन. द राइट टु फुल इन्क्लूज़न एण्ड एन ऑनेस्ट स्टेटमेंट, किंग्सले पब्लिशर्स, पेन्सलवेनिया , पेज 111 -1५0
5. जांगिरा एन के एण्ड मुखोपाध्याय, एस (1987) : प्लानिंग एण्ड मैनेजमैंट ऑफ आईईडी प्रोग्राम : नयी दिल्ली, एनसीईआरटी , पेज 87
6. जॉन फिश (1988) : स्पेशल एजुकेशन : द वे अहैड, ओपन युनिवर्सिटी प्रेस, फिलाडेल्फिया, पेज 21 -30
7. मणि एम एन जी (1991) : इंग्रेडिएण्ट्स ऑफ इंटीग्रेटेड एजुकेशन, निविस पब्लिशर्स, नीलगिरि, पेज 39 - 40

विशिष्ट बी0 एड0- 06 : निःशक्तता का परिचय

खण्ड १ निःशक्तता संकल्पना, वर्गीकरण और चारित्रिक लक्षण

इकाई १ क्षति, निःशक्तता और विकलांगता : संकल्पना और परिभाषा

इकाई २ निःशक्तताओं का वर्गीकरण

इकाई ३ निःशक्तताओं की घटना

इकाई ४ विभिन्न निःशक्तताओं वाले बच्चों के चारित्रिक लक्षण और व्यवहारगत अभिव्यक्ति

खण्ड २ निःशक्त बच्चों की शिक्षा में हुए विकास

इकाई १ निःशक्त लोगों की शिक्षा के ऐतिहासिक परिदृश्य और संवैधानिक दायित्व

इकाई २ राष्ट्रीय शिक्षा नीति (१९८६) और निःशक्त व्यक्तियों के लिए कार्यवाही का कार्यक्रम (१९९२) की संस्तुतियां और सुझाव

इकाई ३ निःशक्त व्यक्तियों के लिए एकीकृत शिक्षा की केन्द्रीय प्रायोजित योजना (आईईडी) तथा राज्य स्तरीय अभिकरणों की भूमिका - डीपीईपी परियोजनाएं

इकाई ४ गंभीर रूप से विकलांग बच्चों के लिए राष्ट्रीय संस्थान और विद्यालय

खण्ड ३ निःशक्तता संबंधी अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा पाठ्यचर्या आयोजना

इकाई १ कार्यात्मक क्षमताओं का अभिनिर्धारण और मूल्यांकन तथा विभेदक निदान

इकाई २ निःशक्तता के शैक्षणिक निहितार्थ और कार्यक्रम आयोजना

खण्ड ४ पाठ्यक्रम में अनुकूलन : पाठ्यक्रम प्रथाएं और अन्य व्यवहारगत कार्यकलाप

इकाई १ पाठ्यक्रमों में अनुकूलन और पाठ्यक्रमेत्तर कार्यक्रम, कार्यकलाप और लेन-देन

इकाई २ व्यवहारगत कार्यकलापों में अनुकूलन

खण्ड ५ निःशक्त बच्चों की शिक्षा में विभिन्न एजेंसियों की भूमिका

इकाई १ निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में गैर-सरकारी, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय एजेंसियों की भूमिका

इकाई २ निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में माता-पिता और समुदाय की भूमिका

इकाई ३ निःशक्तता वाले बच्चों की शिक्षा में विशेष विद्यालयों तथा सामान्य विद्यालयों की भूमिका

NOTES

Notes