Semester – I: THEORY

Paper Name

INTRODUCTION TO DISABILITIES

Unit -1

Understanding Disability

Unit-1.1

Historical perspectives of Disability - National and International & Models of Disability; -दिव्यांगता समाज में अलग–थलग माने जाने वाला समूह रहा है प्राचीन साहित्य का अध्ययन करने से यह पता चलता है कि दिव्यांगों की दशा उस समय बहुत सोचनीय थी उस समय उन्हें राक्षस बुरी आत्मा तथा पूर्व जन्म का पाप कहा जाता था उन्हें समाज से अलग तथा वंचित कर दिया जाता था समाज द्वारा प्रारंभ से ही दिव्यांगता को नकारात्मक दृष्टिकोण से देखा गया है या फिर के प्रति सहानुभूति पूर्ण रवैया रखा गया है लेकिन स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात भारतीय तथा राष्ट्रीय स्तर पर दिव्यांगों के विकास के क्षेत्र में परिवर्तन देखने को मिला धीरे लोगों में दी लता के प्रति रुचि लेना प्रारंभ कर दिया तथा अधिनियम नीतियों और दिव्यांगों से संबंधित दस्तावेज में उनके शिक्षण प्रशिक्षण में पुनर्वास के क्षेत्र में कार्य किया जैसे लोगों का ध्यान दिव्यांगों के शिक्षण प्रशिक्षण पर गया।

समय परिवर्तन के साथ साथ लोगों के दृष्टिकोण में परिवर्तन आया जिसमें शिक्षा शास्त्री धर्मावलंबी महात्मा ऋषि मुनि आदि लोगों का विशेष योगदान रहा इन्होंने भी दिव्यांगों को समाज का मुख्य अंग माना और कार्य करना प्रारंभ कर दिया दिव्यांगता के क्षेत्र में क्रमबद्ध विकास को हम निम्नलिखित बिंदुओं से स्पष्ट कर सकते हैं–

16 वीं शताब्दी– 16वीं शताब्दी में पोप ग्रेगरी प्रथम ने धामी वंश जारी कर अपने अनुयायियों को दिव्यांग जनों की सेवा करने का आदेश दिया तो फिर भी उनकी स्थिति अत्यंत दयनीय थी।

17 वी शताब्दी– 17वी शताब्दी में दिव्यांग जनों की शिक्षा दीक्षा एवं देखरेख की व्यवस्था की जाने लगी दर्शन शास्त्रीय एन ए डिस्कार्ड ने सीखने के सिद्धांत की नींव रखी इसी काल में पाहो पीन्स की ली नामक एक स्पेनिश वैज्ञानिक ने बधिर बच्चों को लिखा ना पढ़ाना प्रारंभ किया इसी काल में सूरदास और अन्नास का भी वर्णन मिलता है जनों की बदलती स्थिति का सूचक है।

18 वीं शताब्दी– इस युग को पुनर्वास की अवस्था भी कहते हैं जो कि सामाजिक परिवर्तन के परिणाम स्वरूप आती है काल में शोध एवं अनुसंधान भी प्रारंभ किए राजनीतिक सुधारकों ने शिक्षा और स्वास्थ्य में दिव्यांगों की शिक्षा एवं दक्षता को जोड़ने का सफल प्रयास किया इसी काल में वाणी एवं भाषा संबंधी विकास सर्वप्रथम अंबे चार्ल्स द्वितीय एवं सैमुअल हार्वे ने हस्त चलित संकेतों की एक पद्धति विकसित की इन्हें सांकेतिक पद्धति का जनक के नाम से जाना जाता है इसके उपरांत 1748 ईस्वी में डॉक्टर दीड रिट ने दृष्टि बाधित व्यक्तियों की शिक्षा प्रारंभ की सर वैलेंटाइन ने सन 1784 इसवी में प्रथम अंध विद्यालय खोला।

19वीं शताब्दी– 19वीं शताब्दी दिव्यांग जनों के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण रही इस शताब्दी में क्रमबद्ध तरीके द्वारा दिव्यांग बच्चों की शिक्षा के लिए प्रयास किए गए इसी शताब्दी में दिव्यांग जनों हेतु शिक्षा के क्षेत्र में सबसे महत्वपूर्ण व्यक्ति लुइस ब्रेल का जन्म 1809 इसवी में हुआ 1870 ईस्वी में ब्रिटेन के लोग दिव्यांगों की शिक्षा के लिए जागरूक हुए 19वीं शताब्दी में दिव्यांग जनों हेतु महत्वपूर्ण कार्य करने वालों में एलेग्जेंडर ग्राहम बेल (अमेरिका) (1887 से 1922) ईस्वी तक अलफ्रेड बिनेट (फ्रांस 1857 से 1910 ईस्वी तक) मैडम मरिया मोंटसरी (इटली 1870 से 1952) तक आदि नाम प्रमुख हैं भारत में सन 1857 में श्रीमती एनी शार्प ने अमृतसर में प्रथम अंध विद्यालय की स्थापना की।

EXAM TRICKY
Notes For Pursuit
SPECIAL EDUCATION

20 वी शताब्दी– इस शताब्दी के प्रारंभ में मानसिक तौर पर पिछड़े बालकों के लिए विद्यालय खोले गए परंतु यह प्रयास सफल नहीं हो सका कुछ समय पश्चात श्रवण बाधित एवं दृष्टि दोष वाले बच्चों के लिए एक दिवसीय विद्यालय खोले गए इस शताब्दी में भी आंशिक निशक्त व्यक्तियों के लिए तो विद्यालय थे परंतु उनमें पूर्णतया सुविधा नहीं थी सन 1903 ईस्वी में लंदन कमीशन और इस क्षेत्र में कार्य करने वाली कुछ उत्तरदाई संस्थाओं ने मिलजुल कर मंदबुद्धि बालकों के लिए कुछ प्रावधान बनाएं और उनकी शिक्षा प्रारंभ की।

सन 1913 ईस्वी में भारत के कई राज्यों में दृष्टिहीन मुख बधिर बच्चों के लिए प्रावधान किया गया तथा विद्यालय खोले गए सन 1918 ईस्वी में रॉयल कमीशन हुआ जिसे मेंटल डेफिशियेंसी बिल के नाम से जाना जाता है।

भारत में ही सन 1929 में डॉक्टर कुंजित वर्ल्ड ने स्कूल फॉर द ब्लाइंड के माध्यम से मद्रास एसोसिएशन की स्थापना की 1936 ईसवी में ही मंदबुद्धि बच्चों के लिए सरकारी मानसिक अस्पताल की स्थापना की गई।

1950 ईस्वी में अक्षमता को अलग से परिभाषित किया गया और सन 1954 ईस्वी में मुंबई में एक नियमित विद्यालय में पहली बार विशेष शिक्षा प्रारंभ की गई।

सन 1965 से 66 ईसवी तक भारत में एजुकेशन कमीशन रिपोर्ट के अनुसार दिव्यांग बच्चे जहां तक संभव हो सामान्य विद्यालयों में समायोजन पर बल दिया गया।

1968 ईस्वी में राष्ट्रीय शिक्षा नीति में विशेष विद्यालय एवं समेकित विद्यालय की बात की गई।

1972 ईस्वी में लुइस ब्रेल मेमोरियल अनुसंधान केंद्र की स्थापना की गई।

1986 ईस्वी में नई शिक्षा नीति मैं दिव्यांग जनों को मुख्यधारा में शामिल करने की बात की गई।

1987 ईस्वी में भारत में मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम पारित हुआ।

1992 ईसवी में भारत सरकार ने भारतीय पुनर्वास परिषद की स्थापना की।

1995 ईस्वी में भारत में निशक्त व्यक्तियों के लिए निशक्तजन अधिनियम– पीडब्ल्यूडी एक्ट– 1995 बना जो दिव्यांगता के क्षेत्र में अब तक का सबसे महत्वपूर्ण प्रयास रहा है।

1999 ईस्वी में राष्ट्रीय न्यास अधिनियम नेशनल ट्रस्ट एक्ट पारित हुआ जिसमें चार प्रकार की क्षमताओं मानसिक मंदता, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, स्वलीनता, बहु विकलांगता को शामिल किया गया।

इस प्रकार सरकारी एवं गैर सरकारी तौर पर राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय संगठन ने दिव्यांग जनों के लिए कई महत्वपूर्ण कार्य किए जिसमें दिव्यांग जनों को पुनर्वास सेवाओं के साथ–साथ सामान्य जीवन प्रदान करते हुए समाज की मुख्यधारा से जोड़ने में आसानी हुई तथा इसके साथ ही दिव्यांग जनों को बाधा मुक्त वातावरण उपलब्ध कराने हेतु प्रयास जारी हैं के साथ ही समय अनुसार उनके दृष्टिकोण में रुचि व्यवहार आदि में परिवर्तन भी आया है और आधुनिक तकनीकों ने महत्वपूर्ण योगदान दिया है।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

Models of Disability-

- नैतिक और/या धार्मिक मॉडलः भगवान के एक कार्य के रूप में विकलांगता
- चिकित्सा मॉडलः विकलांगता के रूप में एक बीमारी
- सामाजिक मॉडलः विकलांगता एक के रूप में सामाजिक रूप से निर्मित घटना
- पहचान मॉडलः विकलांगता के रूप में एक पहचान
- मानवाधिकार मॉडलः विकलांगता मानवाधिकार के मुद्दे के रूप में
- सांस्कृतिक मॉडलः विकलांगता संस्कृति के रूप में
- आर्थिक मॉडलः विकलांगता के रूप में उत्पादकता के लिए एक चुनौती

Unit-1.2

Concept, Meaning and Definition - Handicap, Impairment, Disability, activity limitation, habilitation and Rehabilitation-

क्षति का अर्थ– शरीर रचना मनोवैज्ञानिक ढांचे व क्रियात्मकता में कमी एवं असमानता को क्षति कहा जा सकता है कोई भी असमानता जो शारीरिक या मानसिक स्तर की होती है छाती कहलाती है यह अंग स्तर पर होती है।

अक्षमता का अर्थ– क्षति के कारण उत्पन्न अवस्था जिसमें व्यक्ति के कार्य करने की क्षमता में कमी या परिवर्तन हो जाता है जितनी उम्मीद एक सामान्य व्यक्ति से की जाती है जो किसी व्यक्ति की गतिविधियां कार्य करने की क्षमता के परिणामों की ओर इशारा करती है अक्षमता किसी कार्य को करने की सीमा या योग्यता में कमी है जिसके कारण सामान्य माने जाने वाले व्यक्ति द्वारा किए गए कार्य को उसी के तरीके से उसी के तरीके से या क्रमवार ना किया जा सके।

विकलांगता का अर्थ– विकलांगता उस व्यक्ति की दशा को कहते हैं जो छतिया अक्षमता के कारणों से उत्पन्न होती है इसमें व्यक्ति शारीरिक एवं मानसिक क्रियाओं संबंधी भूमिकाओं को सामान्य व्यक्ति की तुलना में कम निभा पाता है दूसरे शब्दों में विकलांगता वह हानि है जो किसी क्षेत्र के उपरांत व्यक्ति की आयु एवं सामाजिक स्तर के अनुरूप कार्य करने में बाधा पहुंच आती है।

<u>परिभाषाएं</u>

<u>विश्व स्वास्थ्य संगठन 1976 के अनुसार</u>

क्षति– क्षति का अर्थ किसी सैद्धांतिक कारण से सही संरचना एवं प्रकटन अथवा अंग या कार्यात्मक प्रणाली में असमान्यता का होना है क्षति अंगी स्तर पर को संदर्भित करती है।

अक्षमता– अक्षमता क्षति के परिणाम स्वरूप व्यक्ति द्वारा की जाने वाली क्रियाओं कार्यात्मक प्रदर्शन को संदर्भित करती है।

विकलांगता– विकलांगता व्यक्ति की क्षति एवं अक्षमता के परिणाम स्वरूप असुविधा जनक अनुभवों को प्रदर्शित करता है ऐसे में व्यक्ति के आसपास अनुकूलित अंतः क्रिया किए जाने में कठिनाई होती है।

I.C.I.D.H. के अनुसार **- International Classification of Impairment, Disability and Handicap**

Impairment- क्षति के परिपेक्ष्य में कोई भी मनोवैज्ञानिक, सामाजिक कार्य जो कि मानसिक स्तर पर कार्य को प्रभावित करता है, बाधिता कहलाती है। क्षति में अंग स्थान विषेश चिन्हित होता है, जो प्रभावित होता है।

Disability . अक्षमता के परिपेक्ष्य में व्यक्ति में कार्यात्मक असमानता आती है जो बाधिता के कारण कार्य करने की क्षमता को प्रभावित करती हैं।

Handicap . विकलांगता वह है जो अक्षमता के कारण किसी विषेश कार्य करने की क्षमता को प्रभावित करती है, प्रमुख रूप से विकलांगता व्यक्ति की (सामाजिक, आर्थिक, आयु, लिंग) सीमाएं उसकी अक्षमता के आधार पर तय करने से हैं।

क्षति :–

विश्व स्वास्थ्य संगठन 1976 के अनुसार :–

''क्षति का अर्थ किसी सैद्धांतिक कारण से सही संरचना एवं प्रकटन अथवा अंग या कार्यात्मक प्रणाली में असमानता का होना है। क्षति अंगीय स्तर पर बाधाओं को संदर्भित करती है ।''

अक्षमता :–

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसारः–

''अक्षमता क्षति के परिणाम स्वरूप व्यक्ति द्वारा की जाने वाली क्रियाओं कार्यात्मक प्रदर्शन को संदर्भित करती है।''

विकलांगता :–

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार :–

''विकलांगता व्यक्ति की क्षति एवं अक्षमता के परिणाम स्वरूप असुविधा जनक अनुभवों को प्रदर्शित करता है। ऐसे में व्यक्ति के आसपास अनुकूलित अंतः क्रिया किए जाने में कठिनाई होती है।''

EXAM TRICKY
Notes For Pyssum
SPECIAL EDUCATION

Activity Limitation;गतिविधि सीमाद्ध–गतिविधि की सीमाएँ वे कठिनाइयाँ हैं जो किसी व्यक्ति को गतिविधियों को निष्पादित करने में हो सकती हैं। भागीदारी प्रतिबंध ऐसी समस्याएं हैं जिन्हें एक व्यक्ति जीवन स्थितियों में शामिल होने में अनुभव कर सकता है।

Habilitation and Rehabilitation-

Habilitation –हैबिलिटेशन एक ऐसी प्रक्रिया को संदर्भित करता है जिसका उद्देश्य विकलांग व्यक्तियों को दैनिक जीवन के लिए कौशल प्राप्त करने, बनाए रखने या सुधार करने में मदद करना है। बाल रोगियों के लिए, हैबिलिटेटिव थेरेपी का उद्देश्य अक्सर एक बच्चे को मोटर कौशल विकसित करने में मदद करना होता है जिसे उन्होंने अभी तक पूरा नहीं किया है।

उदाहरण के लिए, सेरेब्रल पाल्सी वाले बच्चे को बैठने का तरीका सीखने के लिए किसी भौतिक चिकित्सक की सहायता की आवश्यकता हो सकती है। या किसी अन्य बच्चे को भाषण चिकित्सा की आवश्यकता हो सकती है, यह जानने के लिए कि उनकी ध्वनियाँ कैसे बोली जाती हैं। क्योंकि ये दोनों ऐसे कौशल हैं जिन्हें बच्चों ने अभी तक हासिल नहीं किया है, चिकित्सा का उद्देश्य आवास है।

Rehabilitation. पुनर्वास का तात्पर्य उन कौशलों, योग्यताओं या ज्ञान को पुनः प्राप्त करना है जो बीमारी, चोट या विकलांगता प्राप्त करने के परिणामस्वरूप खो गए हैं या समझौता कर लिए गए हैं।

उदाहरण के लिए – एक 30 वर्षीय व्यक्ति जो एक सक्रिय धावक है, एक चट्टान पर यात्रा करता है और उसके टखने को घायल कर देता है। अपनी चोट के कारण, यह आदमी लंगड़ा कर चलने या दौड़ने में असमर्थ है और पहले की तरह चलने और दौड़ने में सक्षम होने के लिए एक भौतिक चिकित्सक की मदद लेता है। इस चिकित्सा का उद्देश्य पुनर्वास माना जाता है, जिससे इस व्यक्ति को खोए हुए कौशल को पुनः प्राप्त करने में मदद मिलती है।

Unit-1.3

Definition, categories (Benchmark Disabilities) & the legal provisions for PWDs in India- भारतीय पुनर्वास परिषद (RCI) – विकलांगों के लिए 1981 को अंतरराष्ट्रीय वर्ष घोषित किया गया । तभी से भारत सरकार विकलांगों के पुनर्वास पर पूरा ध्यान केंद्रित कर रही है। प्रशिक्षित मानव संसाधनों की कमी के कारण देश में पुनर्वास सेवाओं का अपेक्षित विस्तार नहीं हुआ। इस चित्र में कुछ संस्थाएं प्रशिक्षण कार्यक्रमों का संचालन तो कर रही थी पर ना तो इनके पाठ्यक्रमों में कोई समानता थी ना ही परस्पर संयोजन। विकलांगता के क्षेत्र में चल रहे वर्तमान प्रशिक्षण कार्यक्रम संभवत एकांकी तथा इन पाठ्यक्रमों का एक मानक पूर्व स्नातक, स्नातकोत्तर, स्तर पर विभिन्न संस्थाओं द्वारा चलाए जा रहे कार्यक्रमों के शिक्षण पाठ्यक्रमों में समरूपता का अभाव था। इन कमियों को ध्यान में रखकर कार्यक्रम को बेहतर बनाने के लिए भारत सरकार ने 6 मई 1986 को भारतीय पुनर्वास परिषद के गठन का निर्णय लिया।जिसके दायित्व निम्नलिखित हैं।

- प्रशिक्षण नीति एवं कार्यक्रम बनाना ।
- निशक्तता के क्षेत्र में कार्य करने वाले व्यवसायिको के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों के मानवीकरण का कार्य करना।
- प्रशिक्षण कार्यक्रमों को संचालित करने वाली संस्थाओं को मान्यता देना।
- पुनर्वास व्यवसाई को का केंद्रीय पुनर्वास पंजिका में पंजीकृत कर उसका रखरखाव करना।
- पुनर्वास एवं विशेष शिक्षा के अनुसंधान को बढ़ावा देना।

परिषद को वैधानिक अधिकार देने तथा उसके कार्यों को प्रभावी ढंग से संपादित करने के लिए 1991 में संसद में एक विधेयक प्रस्तुत किया गया, जिसे भारत के राष्ट्रपति ने 1 दिसंबर 1992 को मंजूरी दी। सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय भारत सरकार ने अधिनियम के रूप में 22 जून 1993 को इसकी अधिसूचना जारी की। इसे भारतीय पुनर्वास परिषद 1992 के नाम से जाना जाता है।

इस प्रकार भारतीय पुनर्वास परिषद 1986 में एक पंजीकृत संस्था के रूप में आई। जिसे 22 जून 1993 में वैधानिक निकाय का दर्जा प्राप्त हुआ।

विकलांगों के पुनर्वास एवं शिक्षा प्रशिक्षण के क्षेत्र में भारतीय पुनर्वास परिषद दुनिया में अपनी तरह की अकेली संस्था हैं ।

इसका मुख्य उद्देश्य विकलांगों के जीवन चक्र की आवश्यकताओं को पूरा करना है जो इस प्रकार हैं :–

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

शारीरिक चिकित्सा एवं पुनर्वास

- शैक्षिक पुनर्वास
- व्यवसायिक पुनर्वास
- सामाजिक पुनर्वास

भारतीय पुनर्वास परिषद के उद्देश्य :–भारतीय पुनर्वास परिषद का मुख्य उद्देश्य निशक्त का क्षेत्र में आवश्यकता के अनुरूप मानव संसाधनों का विकास करना है इस उद्देश्य की पूर्ति हेतु भारतीय पुनर्वास परिषद निम्नलिखित कार्य करती है।

- निशक्त जनों के पुनर्वास के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों एवं नीतियों को सुनियोजित करना।
- भारतीय पुनर्वास परिषद एक उच्च स्तरीय प्रशिक्षण पाठ्यचर्या संचालित एवं विकलांगों के साथ कार्यरत लोगों के लिए पुनर्वास के क्षेत्र में व्यवसायीकरण करना।
- निशक्त व्यक्तियों से संबंधित विभिन्न प्रकार के व्यवसायिको को शिक्षा प्रशिक्षण के लिए न्यूनतम मानक निर्धारित करना।
- इन मांनको को देश भर के सभी प्रशिक्षण संस्थान में सामान्य रूप से नियमित करना।
- निशक्तजन मृत्यु के पुनर्वास के क्षेत्र में डिग्री /डिप्लोमा/ परास्नातक डिप्लोमा /सर्टिफिकेट) प्रमाण पत्र पाठ्यक्रम चलाने वाले संस्थानोंध विश्व विद्यालयों को मान्यता प्राप्त करना और जहां मानक के अनुरूप कार्य हो रहा है वहां मान्यता रद्द करना।
- विश्वविद्यालयध्स्वयंसेवी संस्थाओं द्वारा परस्पर आधार पर प्रदान की गई डिग्री/डिप्लोमा/सर्टिफिकेट पाठ्यक्रम को मान्यता प्रदान करना।
- केंद्रीय स्तर पर पुनर्वास के क्षेत्र में मान्यता प्राप्त व्यक्तियों का लेखा–जोखा रखना तथा उन्हें देश भर के किसी भी भाग में कार्य करने की मान्यता देना।
- उन संस्थानों से सहयोग और सामान्य से रखना तथा उन्हें प्रोत्साहित करना जो निशक्तःजनों के पुनर्वास में सतत शिक्षा प्रदान कर रही है।

भारतीय पुनर्वास परिषद को पुनर्वास शिक्षा में शोध करने का उत्तरदायित्व भी है। भारतीय पुनर्वास परिषद पुनर्वास के क्षेत्र में प्रशिक्षण कार्यक्रम अथवा विभिन्न प्रकार की विकलांगता के क्षेत्र में स्वतः पाठ्यक्रमों का संचालन नहीं करती है। इसके अंतर्गत मान्यता प्राप्त संस्थाएं शिक्षण तथा प्रशिक्षण द्वारा पुनर्वास के क्षेत्र में मानव संसाधनों का विकास कर रही है। यह विभिन्न प्रकार की कार्यशालाओं,सम्मेलनों के माध्यम से क्रमबद्ध रूप से राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्तर पर पुनर्वास के क्षेत्र से जुड़े व्यक्तियों/ व्यवसायिको के ज्ञान और कौशल में वृद्धि करने का कार्य करती है।

निशक्तजन (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी) अधिनियम 1995 Person with Disability (Equal opportunity, Full participation Protection of rights)Act –1995 निशक्तजन अधिनियम एशिया और प्रशांत क्षेत्र संबंधी आर्थिक और सामाजिक आयोग द्वारा निशक्त व्यक्तियों की एशियाई और प्रशांत क्षेत्र शताब्दी 1993–2002 को आरंभ करने के लिए 1 दिसंबर से 5 दिसंबर 1992 को पेंइचिग मे बुलाए गए अधिवेशन में एशियाई और प्रशांत क्षेत्र में निशक्त व्यक्तियों की पूर्ण भागीदारी और समानता संबंधी उद्घोषणा को अंगीकृत करने के पश्चात अस्तित्व में आया।

संसद के दोनों सदनों द्वारा लोकसभा में 12 दिसंबर 1995 और राज्यसभा में 22 दिसंबर 1995 को पारित हुआ। यह अधिनियम 7 फरवरी 1996 को लागू किया गया। इस अधिनियम में 14 अध्याय हैं।

1. **प्रारंभिक** :– प्रारंभिक अध्याय में मुख्यता विकलांगता ओं के प्रकारों और उनकी परिभाषा ऊपर चर्चा किया गया है। इसके साथ ही साथ इस अध्याय में निशक्तजन के नियोजन, पुनर्वास, रोजगार, संबंधी संप्रत्यय की व्याख्या की गई है। यह अधिनियम सात प्रकार की विकलांगता ओं को दर्शाता है।

- दृष्टिबाधित
- अल्प दृष्टि
- कुष्ठ रोग

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

- श्रवण बाधित
- चलन निशक्तता
- मानसिक मंदता
- मानसिक रुग्णता

इन सातों प्रकार की विकलांगता ओं को अध्याय में परिभाषित भी किया गया है

2. **केंद्रीय समन्वय समिति** :– दूसरे अध्याय में मुख्यता बताया गया है कि केंद्र सरकार एक केंद्रीय समन्वय समिति का गठन करेगी जो इस अधिनियम के अंतर्गत दी गई शक्तियों की सहायता से अधिनियम की शर्तो प्रावधानों का पालन करने का कार्य करेगी। इस समिति का गठन निम्न सदस्यों को मिलाकर किया जाएगा।

केंद्रीय सरकार के कल्याण विभाग का मंत्री इस समिति का पदेन अध्यक्ष होगा एवं केंद्रीय सरकार के कल्याण विभाग का राज्यमंत्री उपाध्यक्ष।

इस समिति में कुल 23 सदस्य होते हैं और कार्यकारी समिति हर तीसरे माह बैठक आयोजित करती है इसमें से पांच व्यक्ति निशक्तता से ग्रसित होते हैं।

3.राज्य समन्वय समिति :– अधिनियम के अनुसार प्रत्येक राज्य एक राज्य समन्वय समिति का गठन करेगा। जो इस कानून के तहत अधिकारों के अनुसार कार्य करती है। राज्य के समाज कल्याण मंत्री, विकलांग कल्याण मंत्री इस समिति के अध्यक्ष होंगे। इस समिति की बैठक 6 महीने पर होती है। जिसमें गतिविधियों के क्रियान्वयन पर विचार किया जाता है।

4. निशक्तता का निर्धारण एवं शीघ्र हस्तक्षेप :– निशक्त जन अधिकार अधिनियम के इस अध्याय में बताया गया है कि निशक्तता कि शीघ्र पहचान एवं निवारण हेतु सरकारी अपने पास उपलब्ध संसाधनों के अनुसार निम्न कृतियों को कर सकती है।

- विकलांगता होने के कारणों से संबंध रखने वाले सर्वेक्षण खोज और अनुसंधान का दायित्व।
- विकलांगता के रोकथाम के विभिन्न तरीकों को प्रोत्साहित करना।
- प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के कर्मचारियों को प्रशिक्षित करना।
- निशक्तता के निवारण हेतु जन जागरण के कार्यक्रमों का संचालन करना।
- जनता को सामाजिक कार्यकर्ताओं, आंगनबाड़ी, बालवाड़ी, कार्यकत्रियों के माध्यम से विकलांगता के प्रति जागरूक करना।
- निशक्तता के निवारण हेतु किए जाने वाले उपायों को प्रिंट, मीडिया, रेडियो, टेलीविजन के माध्यम से जनसाधारण तक पहुंचाना।
- स्वास्थ्य सुरक्षा, साफ सफाई के प्रति जन जागरण कार्यक्रमों का आयोजन करना।

5. शिक्षा (Education) केंद्र तथा राज्य सरकारों को यह सुनिश्चित कराना होगा कि हर अक्षम बच्चे को 18 वर्ष की उम्र तक मुफ्त और समुचित शिक्षा मिले । अक्षम छात्रों को सामान्य विद्यालयों के साथ जोड़ें और जिन्हें विशेष शिक्षा की जरूरत है। सरकारी तथा निजी क्षेत्रों में विद्यालयों में अक्षम बच्चों के लिए व्यवसाय प्रशिक्षण की सुविधा उपलब्ध कराएं।

सरकार अक्षम बच्चों को परिवहन की सुविधा उपलब्ध कराएगी। तथा अक्षम बच्चों को छात्रवृत्ति देगी।अक्षम बच्चों के हित को ध्यान में रखकर पाठ्यक्रम में आवश्यक बदलाव करेगी।

6. रोजगार (Employment) सरकार ऐसे पदों की पहचान करेगी । जो अक्षमता से ग्रसित व्यक्तियों के लिए आरक्षित किए जा सकते हैं । आरक्षण 3ः से कम नहीं होगा। क्षमताओं में से प्रत्येक के लिए 1ः होगा । दृष्टिहीन , श्रवण बाधित , शारीरिक विकलांगता ।सरकारी कार्यालयों में अक्षमता से ग्रसित व्यक्तियों के लिए पदों को चिन्हित करेगी।

7. सकारात्मक कार्यवाही :– सरकारी निशक्त जनों की सहायता हेतु सहायक यंत्र एवं अन्य साधन जो इन्हें आत्मनिर्भर बनाने में सहायक हो । भवन निर्माण, व्यवसाय, विशेष विद्यालयों, और मनोरंजन आदि को स्थापित करेगी और अक्षम व्यक्तियों को रियायती दरों पर भूमि आवंटित करने की योजना बनाएगी।

8. विभेद ना किया जाना :– सरकारी परिवहन सुविधाओं एवं व्यवस्थाओं का आकलन करने के लिए विशेष उपाय अपनाएगी । जिससे की अक्षम बालक स्वतंत्र पूर्वक सरकारी परिवहन में आ जा सके । रेल के डिब्बे, बस , जल मानो, वायुयानो , को इस तरह से बनाया जाए कि वह आसानी से उन तक पहुंच सके।

- दृष्टिहीन या अल्प दृष्टि वाले व्यक्तियों के लिए जेबरा क्रॉसिंग की व्यवस्था करना।
- रैंप का निर्माण।
- सार्वजनिक स्थानों पर लिफ्ट एवं ब्रेल प्रतीकों की व्यवस्था करना।

9. अनुसंधान एवं मानव संसाधन विकास :– निशक्तता के क्षेत्र में अनुसंधान एवं कार्यक्रम संचालित किए जाने की नितांत आवश्यकता है। इसके अंतर्गत फैक्ट्रियों एवं कार्यालयों में निशक्तता से ग्रसित बच्चों के लिए अनुकूलन संरचनात्मक विशेषताओं के विकास के लिए अनुसंधान कार्य करेंगे। सरकार द्वारा सहायक उपकरणों का विकास रोजगार कार्यक्रम की पहचान कार्यालय में सुधार करने हेतु अनुसंधान किए जाएंगे। साथ ही साथ सरकार द्वारा विद्यालयों एवं अन्य विश्वविद्यालयों, व्यवसाय दिलाने वाली संस्थाओं को आर्थिक सहायता प्रदान करेंगी। जिससे यह संगठन विशेष शिक्षा पुनर्वास तथा मानव संसाधन विकास पर अनुसंधान कर सके।

10. निशक्त व्यक्तियों के लिए संस्थाओं को मान्यता :– ऐसे व्यक्ति या संस्थाए जो अक्षम व्यक्ति के लिए कार्यरत हैं। उनको इस विधेयक के अंतर्गत आवेदन करना होगा। यदि कोई व्यक्ति अधिनियम के प्रारंभ होने के ठीक पूर्व से निशक्त जनों हेतु संस्था का संचालन कर रहा है तो अधिनियम के प्रारंभ होने से 6 माह तक का संचालन चालू रख सकता है। औरइस छह माह की अवधि में संस्था द्वारा पंजीकरण प्रमाण पत्र प्राप्त करने हेतु आवेदन कर दिया जाता है। तो आवेदन पर निर्णय लेने तक संस्था का संचालन चालू रखा जा सकता है।

11. गंभीर रूप से निशक्त व्यक्तियों हेतु संस्था :– निशक्तजन अधिनियम में यह बताया गया है कि प्रत्येक सरकार गंभीर रूप से निशक्त व्यक्तियों हेतु संस्थाओं का संचालन कर सकती है। यदि कोई संस्था पूर्व से ही गंभीर रूप से निशक्तता से ग्रसित व्यक्तियों हेतु कार्य कर रही है तो राज्य सरकार उसे इस अधिनियम के अंतर्गत मान्यता प्रदान कर सकती है ।सामान्यता इस अधिनियम के अंतर्गत उन्हें संस्थाओं को मान्यता प्रदान की जाएगी जो अधिनियम के नियम व शर्तों का पूर्णतः पालन करेगी।

12. निशक्त व्यक्तियों के लिए मुख्य आयुक्त एवं आयुक्त :– केंद्र सरकार को विधेयक लागू करने के लिए एक मुख्य आयुक्त को नियुक्त करना होगा। मुख्य आयुक्त एकाधिक आयुक्तों के कार्य में समन्वय स्थापित करेगा। केंद्र सरकार द्वारा किए गए फन्ड के उपयोग को जांचेगा । राज्य स्तर पर आयुक्तों की भी समान जिम्मेदारी होगी। जो निशक्त व्यक्तियों के कल्याण और अधिकार की रक्षा करने के लिए सरकार द्वारा निर्गत कानूनों, निर्देशों को लागू न होने से संबंधित शिकायतों को सुनेंगे।

13. सामाजिक सुरक्षा :– इस अधिनियम के अंतर्गत सामाजिक सुरक्षा को ध्यान में रखते हुए सभी सरकारें अपने पास उपलब्ध संसाधनों के आधार पर विकलांग व्यक्ति हेतु कार्य करने वाली गैर सरकारी संस्थाओं एवं संगठनों को वित्तीय सहायता उपलब्ध करा सकती है। निशक्त जनों हेतु बीमा योजना का संचालन ऐसे निशक्तजन जो विशेष रोजगार कार्यक्रमों में 2 वर्ष की अवधि से अधिक समय से पंजीकृत हैं। एवं उन्हें अभी तक रोजगार उपलब्ध नहीं कराया जा सकता है उनके लिए बेरोजगारी भत्ता की व्यवस्था की जाएगी।

14. अन्य :– इस अधिनियम के अंतर्गत निशक्त जनों हेतु उपलब्ध सुविधाओं का उपयोग यदि कोई व्यक्ति छल पूर्वक करता है । या उपभोग करने का प्रयास करता है। तो उसे 2 वर्ष का कारावास व 20,000 तक के जुर्माने का प्रावधान है। ऐसे कानून को लागू करने के लिए मुख्य अधिकारियों एवं कर्मचारियों को भारतीय दंड संहिता की धारा 21 के अंतर्गत लोक सेवक समझा जाएगा ।अधिनियम के उप बंधुओं को कार्यान्वित करने के लिए अधिसूचना जारी कर आवश्यकता अनुसार नियम बना सकती है।

RPWD ACT –आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 – पीडब्ल्यूडी एक्ट 1995 के स्थान पर Rpwd act 2016 लाया गया। आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में पीडब्ल्यूडी एक्ट 1995 में मौजूदा विकलांगता के 7 प्रकारों से बढ़कर 21 प्रकार कर दिए गए और साथ ही यह भी सुनिश्चित कर दिया गया कि केंद्र सरकार के पास और विकलांगता के प्रकार जोड़ने की शक्ति भी होगी।आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016

Notes For Byssum

वर्ष 2016 में संसद के द्वारा पारित कर दिया गया, जिसको लागू 15 जून 2017 से किया गया। इस आर पीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में पीडब्ल्यूडी एक्ट 1995 की जगह ली।

आरपीडब्ल्यूडी 2016 में 21 विकलांगता ओं का वर्णन है।

1.अंधापन

2. कुष्ठ रोग से पीड़ित व्यक्ति

3. कम दृष्टि

4. लोकोमोटर विकलांगता

5. बौद्धिक विकलांगता

6. मस्कुलर विकलांगता

7. बेसिक सीखने की क्षमता

8. भाषण और भाषा विकलांगता ैस्क्)

9. हीमोफीलिया

10. बहरापन

11. ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार

12. सुनवाई हानि

13. बौनापन

14. मानसिक बीमारी

15. सेरेब्रल बीमारी

16. जीर्ण तंत्रिका संबंधी बीमारी

17 मल्टीपल स्क्लेरोसिस

18. थैलेसीमिया

19. सिकलसेल रोग

20. एसिड अटैक लोग

21. पार्किंसंस रोग

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में पहली बार भाषण और भाषा विकलांगता को जोड़ा गया है, इसमें एसिड अटैक को भी शामिल किया गया है। तथा बीमारी थैलेसीमिया, हीमोफीलिया, सिकलसेल रोग भी पहली बार शामिल किए गए हैं। आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में सरकार के पास यह अधिकार है, कि वह अन्य किसी विकलांगता को इस सूची में शामिल कर सकेंगे।

उपर्युक्त सरकारों पर जिम्मेदारी भी डाली गई है, ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि विकलांग व्यक्ति दूसरों के साथ समान रूप से अधिकारों का आनंद ले सकें।

इस एक्ट के तहत उच्च शिक्षा सरकारी नौकरियों में आरक्षण मिलेगा भूमि के आवंटन में भी आरक्षण होगा गरीबी उन्मूलन योजना का लाभ होगा।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 के अंतर्गत 6 से 18 वर्ष की आयु के बीच बेंचमार्क विकलांगता वाले प्रत्येक बच्चों को मुफ्त शिक्षा अधिकार दिया जाएगा।

प्रधानमंत्री सुलभ भारत अभियान को मजबूत करने के लिए निर्धारित समय सीमा में सरकारी भवनों में पहुंचे सुलभ की जाएगी।

बेंचमार्क विकलांगता वाले जो भी व्यक्ति होंगे उनके लिए सरकारी संस्थानों में रिक्तियों का आरक्षण 3: से बढ़ाकर 4: किया जाएगा।

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में जिला न्यायालय द्वारा संरक्षकता प्रदान करने के प्रावधान है।

विकलांग व्यक्तियों के लिए मुख्य आयुक्त के कार्यालय को मजबूत भी किया जाएगा जिन्हें अब दो आयुक्तों और एक सलाहकार समिति द्वारा सहायता प्रदान की जाएगी।

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में विकलांग राज्य आयुक्तों के कार्यालयों को मजबूती प्रदान की जाएगी, जिन्हें एक सलाहकार समिति द्वारा सहायता भी प्रदान की जाएगी।

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 के अंतर्गत विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों के लिए मुख्य आयुक्त और राज आयुक्त शिकायत निवारण एजेंसियों के रूप में कार्य करेंगे तथा अधिनियम के कार्यान्वयन की निगरानी भी करेंगे।

आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम चिंताओं को दूर करने के लिए राज्य सरकार द्वारा जिला स्तरीय समितियों का गठन किया जाएगा और संविधान और ऐसी समितियों के कार्यों का विवरण नियम में राज्य सरकारों द्वारा निर्धारित किया जाएगा।

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 में विकलांग व्यक्तियों को वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी। इसके लिए राष्ट्रीय और राज्य कोष का निर्माण किया जाएगा। इसके साथ ही ट्रस्ट फंड को राष्ट्रीय कोष के साथ सदस्यता भी दी जाएगी।

इस विधेयक में विकलांग व्यक्तियों के खिलाफ किए गए अपराधों के लिए दंड का प्रावधान होगा और कानून का उल्लंघन करने पर मजबूती से दंड का प्रावधान दिया जाएगा।

आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 अधिनियम का उल्लंघन करने से संबंधित मामलों के लिए सभी जिले में विशेष न्यायालयों को नामित किया जाएगा।

Notes For Rvssm
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

National Trust Act –1999 **(राष्ट्रीय न्यास अधिनियम 1999)** राष्ट्रीय न्यास अधिनियम, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली द्वारा संचालित अधिनियम है। इसे राष्ट्रीय (मानसिक मंदता, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, शालीनता एवं विकलांगता ग्रस्त का कल्याण) न्यास अधिनियम 1999 भी कहा जाता है इस अधिनियम के अंतर्गत उक्त चारों विकलांगता हेतु एक न्यास बनाने की बात कही गई है। यह अधिनियम 30 दिसंबर सन 1999 में महामहिम राष्ट्रपति की स्वीकृति के बाद लागू किया गया। इसमें कुल 9 अध्याय हैं।

1. प्रारंभिक :– विकलांगता से संबंध रखने वाले अन्य नियमों की तरह इस अधिनियम में भी प्रर्युक्त विशेष शब्दों एवं शिक्षकों को परिभाषित किया गया है। इस अध्याय में न्यास के अध्यक्ष, मुख्य कार्यकारी अधिकारी तथा सदस्यों की नियुक्ति एवं चुनाव के साथ–साथ 4 विकलांग अदाओं को परिभाषित किया गया है। इनके अतिरिक्त इस अध्याय के अंतर्गत व्यवसायिक, पंजीकरण, न्यास तथा गंभीर विकलांगता इत्यादि को परिभाषित किया गया है।

2. राष्ट्रीय न्यास :– यह अध्याय स्वलीनता, मानसिक मंदता, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, एवं बहु विकलांगता हेतु राष्ट्रीय न्यास अधिनियम के नाम से जाना जाता है। इस अध्याय में यह निर्देशित किया गया है कि सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय द्वारा एक समिति का गठन किया जाएगा जिसके लिए अध्यक्ष, सदस्य, सचिव की नियुक्ति की जाएगी। न्यास का अध्यक्ष किसी ऐसे व्यक्ति को ही बनाया जाएगा जो मानसिक मंदता, स्वलीनता, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, विकलांगता के क्षेत्र में कार्य करने का पर्याप्त अनुभव रखता हो। न्यास के अध्यक्ष एवं सदस्य का कार्यकाल नियुक्ति तिथि से 3 वर्ष का होता है। न्यास के उद्देश्य एवं कार्यों के संचालन हेतु एक मुख्य कार्यकारी अधिकारी की नियुक्ति की जाएगी जो संयुक्त सचिव स्तर का होगा।

3. न्यास के लक्ष्य :– न्यास का मुख्य उद्देश्य निशक्त जनों को अधिकारों से पूर्ण एवं आत्मनिर्भर बनाना है। निशक्त जनों एवं उनके परिवार को सहायता प्रदान करके उन्हें मजबूती प्रदान करना। परिवार ही निशक्त व्यक्तियों की सहायता करना। जिन निशक्त व्यक्तियों के अभिभावक जीवित नहीं रहते उनके लिए अभिभावक की नियुक्ति करना। इसके साथ ही साथ निशक्त व्यक्तियों के लिए समान अवसर अधिकारों का संरक्षण एवं पूर्ण भागीदारी उपलब्ध कराना न्यास का मुख्य लक्ष्य है।

4. बोर्ड के अधिकार एवं कर्तव्य :– बोर्ड केंद्रीय सरकार से 100 करोड़ का सुरक्षित फंड अपने पास रखेंगा । उससे होने वाली आय को निशक्त व्यक्तियों के जीवन स्तर को सुधारने के लिए खर्च करेगा।बोर्ड, न्यास के उद्देश्यों की पूर्ति एवं न्यास में पंजीकृत संस्थाओं द्वारा न्यास के सहजन से चलाए जा रहे कार्यक्रमों को सुचारू रूप से चलाने के लिए किसी भी व्यक्ति से उसकी संपत्ति का वसीयतनामा या दान प्राप्त कर सकेगा। साथ ही केंद्रीय सरकार से प्रत्येक वित्तीय वर्ष में अनुदान भी प्राप्त कर सकेगा।

. बोर्ड केंद्रीय सरकार से उतनी ही राशि प्राप्त कर सकेगा जितनी अनुमोदित कार्यक्रमों को क्रियान्वित करने के लिए पंजीकृत संगठनों को वित्तीय सहायता के लिए प्रत्येक वित्तीय वर्ष में आवश्यक समझी जाए।

5. पंजीकरण की प्रक्रिया :– निशक्त जनों के पुनर्वास के क्षेत्र में कार्य करने वाला कोई संगठन, निशक्त व्यक्तियों की समिति, अभिभावक संगठन या कोई स्वयंसेवी संगठन जिसका मुख्य उद्देश्य निशक्त व्यक्तियों के कल्याण का सम्वर्धन करना हो , पंजीकरण के लिए उचित रीति, मध्यम एवं आवेदन शुल्क, आवश्यक दस्तावेजों के साथ न्यास द्वारा निर्धारित पटल पर आवेदन कर सकता है। आवेदन प्राप्त होने पर न्यास संगठन के द्वारा उपलब्ध कराई गई सूचनाओं का सत्यापन कराकर यह निर्णय लेगा की संगठन का पंजीकरण किया जाएगा या नहीं, आवेदन को निरस्त करने का पूर्ण अधिकार न्यास के पास सुरक्षित रहेगा। और आवेदन निरस्त होने की दशा में न्याय द्वारा आवेदन की समस्त त्रुटियों को बताएगा। संगठन चाहे तो उन त्रुटियों को निस्तारण कर पुनः आवेदन कर सकता है।

6. स्थानीय स्तर की समितियां :– अधिनियम के अनुसार प्रत्येक जिला स्तर पर एक स्थानीय समिति का गठन किया जाएगा जिसमें अध्यक्ष जिला अधिकार या आयुक्त से कम का ना हो। ,इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय न्यास के तहत पंजीकृत किसी भी संस्था का प्रमुख या प्रतिनिधि एक निशक्त व्यक्ति सदस्य के रूप में सम्मिलित किया जाएगा। समिति का कार्यकाल 3 वर्ष का होगा । यह समिति निशक्त व्यक्तियों हेतु अभिभावकों के लिए आवेदन प्राप्त करेगी इसके अतिरिक्त न्यास में पंजीकृत कोई भी संस्था इस कार्य के लिए आवेदन कर सकती है।

7. जवाबदेही और परिवेक्षण :– बोर्ड के पास उपलब्ध पुस्तकें एवं दस्तावेज किसी भी पंजीकृत संस्था के अवलोकन हेतु सदैव उपलब्ध रहेंगे।कोई भी संस्था न्यास के पास उपलब्ध पुस्तक एवं अन्य दस्तावेजों की प्रति हेतु लिखित रूप से आवेदन कर सकती है। न्यास के लिए नियम बना सकती है।न्यास ऐसी संस्था या संगठन जो इस अधिनियम के उप बंधुओं के तहत पंजीकृत है एवं न्यास द्वारा वित्तीय सहायता को प्राप्त करके निशक्त जनों के कल्याण कार्यक्रमों का संचालन कर रहा है इसके समस्त वी नियमों का निरीक्षण एवं उसका सत्यापन करेगा। न्यास प्रत्येक वर्ष पंजीकृत संगठनों का एक अधिवेशन बुलाएगा।

8. वित्त लेखा और संपरीक्षा :– न्यास द्वारा जो भी अनुदान प्राप्त किया गया हो, उसे न्यास के प्रशासनिक कार्यों एवं स्वयं द्वारा संचालित कार्यक्रमों के संचालन हेतु प्रयोग में ला सकता है। न्यास वार्षिक बजट को बनाकर पूर्व निर्धारित समय से केंद्रीय सरकार के पास भेज सकता है ताकि उसे संसद में प्रस्तुत किया जा सके, न्यास अपने समस्त वार्षिक आय–व्यय की एक आख्या बनाएगा एवं इसी सरकार के पास भेजेगा। साथ ही साथ इस आख्या को भारत के नियंत्रक महालेखा परीक्षक से समय–समय पर सत्यापित कर आएगा।

9. अन्य :–

- निर्देश जारी करने की केंद्र सरकार की शक्ति
- बोर्ड का अतिक्रमण करने की केंद्र सरकार की शक्ति।
- आय पर कर से छूट
- सद्भावना से की गई कार्यवाही के लिए सुरक्षा
- नियम बनाने की शक्ति

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION Notes For Byssun

Unit –1.4

An overview of Causes, Prevention, prevalence & demographic profile of disability: National and Global (विकलांगता के कारणों, रोकथाम, व्यापकता और जनसांख्यिकीय प्रोफाइल का अवलोकनः राष्ट्रीय और वैश्विक)

विकलांगता के कारण :–

1. गर्भधारण के पूर्व के कारक

2. गर्भावस्था के समय के कारण

3. जन्म के समय के कारण

गर्भधारण से पूर्व के कारण

- नजदीकी से में शादी होना।
- मां का उम्र में कम या ज्यादा होना।
- कुपोषण या स्वास्थ्य का खराब होना।
- मादक पदार्थों का सेवन।
- अनुवांशिकता या वंशानुगत

गर्भावस्था के समय के कारण :–

- गर्भवती महिला को प्रथम 3 महीने में ऐसे संक्रमण का होना, जो गर्भ में बालक के मस्तिष्क पर प्रभाव डालें। जैसे खसरा, टीवी आदि ।
- गर्भावस्था में मां का उच्च रक्तचाप या मधुमेह या निम्न रक्तचाप होना, रक्त की कमी होना।,
- चोट लगने से ,भारी सामान उठाने से।
- बिना डॉक्टर की सलाह के दवाई का सेवन करने से।
- गर्भवती स्त्री को मदिरा , धूम्रपान का सेवन करने से।
- गर्भावस्था के दौरान अधिक एक्सरे करवाने से।
- पोषाहार की कमी।

EXAM TRICKY
Notes For Pyssum
SPECIAL EDUCATION

जन्म के समय के कारण :–

- समय से पूर्व बच्चे का जन्म होना।
- जन्म के समय ऑक्सीजन की कमी होना।
- मां का अत्यधिक खून बह जाना।
- अत्यधिक कम वजन होने पर।
- मां को दी गयी बेहोशी के कारण।
- लंबे समय से प्रसव पीड़ा होने के कारण।

जन्म के बाद :–

- जन्म के 2 वर्ष के जीवन काल में बच्चे को अधिक कुपोषण के कारण।
- दवाइयों के कुपोषण के कारण।
- यदि बच्चों को बार–बार मिर्गी के दौरे आ रहे हो।
- टीकाकरण समय से ना होने के कारण।

रोकथाम (Prevention) –अक्षमता की रोकथाम मुख्यतः तीन प्रकार की होती है। हमारे देश की कुल जनसंख्या का 10ः व्यक्ति किसी न किसी अक्षमता से ग्रसित है। यह अक्षम व्यक्ति अपने परिवार व समाज के ऊपर बहुत समझे जाते हैं।रोकथाम इलाज से बेहतर उपाय है। रोकथाम के विभिन्न उपायों में से समाज में व्यक्ति को विकलांगता के दुष्प्रभावों से बचाया जा सकता है। रोकथाम के कार्य निम्नलिखित स्तर पर किए जाते हैं।

1. प्राथमिक स्तर

2. द्वितीयक स्तर

3. तृतीयक स्तर

प्राथमिक स्तर :– इसमें रोगों से बचने के लिए जो भी उपाय किए जाते हैं उसे प्राथमिक रोकथाम कहते हैं ।

- निकट रक्त संबंध में शादी ना करना।
- सुरक्षित गर्भावस्था
- पौष्टिक आहार
- संक्रमित रोगों से बचाव
- गर्भावस्था की नियमित जांच
- सुरक्षित प्रसव
- मां की आयु

द्वितीयक रोकथाम :– यदि कोई रोग द्वितीय ग्रुप के अंतर्गत आता है तो इसके लिए चिकित्सकीय इलाज कराना पड़ता है।चिकित्सकीय के कारण शीघ्र पहचान बहुत आवश्यक होती है। उन सभी व्यक्तियों का इलाज व पहचान जल्द से जल्द होना चाहिए। जिससे विकलांगता भयानक रूप ना ले सके।

जैसे– यदि किसी बच्चे को आंख में देखने में समस्या होती है, तो उसे जल्द से जल्द नेत्र चिकित्सक के पास ले जाना चाहिए। जिससे उस बच्चे की समस्या का निदान हो सके और अगर समय पर इलाज ना हुआ तो बच्चा दृष्टि बाधित हो सकता है।

तृतीयक रोकथाम :– यह रोकथाम का अंतिम चरण है जब रोग अक्षमता का रूप धारण करता है तो उसके पुनर्वास के लिए जो भी कार्य किए जाते हैं तृतीयक रोकथाम के अंतर्गत आते हैं।

जैसे :– यदि कोई व्यक्ति गामक अक्षमता से ग्रसित हो तो उसे चलने फिरने में कठिनाइयों से बचाने के लिए तथा उसका पुनर्वास करने के लिए उस गामक अक्षमता वाले व्यक्ति के लिए ट्राईसाईकिल ,वैशाखी उपलब्ध करा सकते हैं।

एपिडेमियोलॉजी वह विज्ञान है। जो किसी भी रोग के वितरण दोष, अक्षमता या मृत्यु का अध्ययन करता है। इसके अंतर्गत जनसंख्या की कुछ दशा के मामलों की संख्या का अध्ययन भी किया जाता है। इसमे जनसंख्या का वर्गीकरण आयु लिंग एवं सामाजिक वर्ग के आधार पर भी होता है।

व्यापकता दर :– इसमें मामलों की कुल संख्या का अध्ययन होता है। बेलपत्र शब्द का अर्थ और पुराने सभी प्रकार के वर्तमान मामलों से है जो एक दिए गए आबादी में निश्चित समय में मिलते हैं।

$$\text{व्यापकतादर} = \frac{\text{सभी वर्तमान मामलों की संख्या (किसी विशिष्ट बीमारी के जो निश्चित समयावधि में मिले}}{\text{दी गई आबादी}} \times 100$$

उदाहरणः– किसी क्षेत्र की 30000 आबादी में एक बीमारी के 200 पुराने तथा 500 मामले 1 वर्ष के अंदर मिलते हैं। तो इसकी व्यापकता दर

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

200500

——————————————————————————————,×100

30,000

Unit-1.5

Concept, meaning and importance of Cross Disability Approach and interventions; क्रॉस–विकलांगता का अर्थ है, एक स्वतंत्र तरीके से रहने वाले केंद्र के संबंध में, कि केंद्र विकलांग व्यक्तियों का प्रतिनिधित्व करने वाले व्यक्तियों को स्वतंत्र जीवन–यापन सेवाएं प्रदान करता है।

परिभाषाः– यह एक ऐसा दृष्टिकोण है जो विकलांगता के प्रकारों में अंतर नहीं करता है।

दूसरे शब्दों में – यह एक ऐसा दृष्टिकोण है जो व्यापक रूप से सभी प्रकार की अक्षमताओं को एक साथ ध्यान में रखता है और सामूहिक योजना को बढ़ावा देता है।

इस दृष्टिकोण में विशेष उपसमूह पर ध्यान केंद्रित करने से जब भी संभव हो, से बचना चाहिए क्योंकि ''भेद अक्सर सबसे कमजोर लोगों को और अधिक कलंक की ओर ले जाता है।'' यह सामूहिक रूप से नीतिगत निर्णय लेने के बारे में है और विकलांग लोगों के लिए सभी विकलांगों के लिए समान वाट क्षमता प्रदान करता है। यह दृष्टिकोण विकलांगों की विभिन्न श्रेणियों पर सहयोग और नेटवर्क चाहता है। विभिन्न विकलांग व्यक्तियों और विभिन्न क्षमताओं के साथ शामिल हैं।

क्रॉस डिसेबिलिटी दृष्टिकोण के लाभः – क्रॉस–डिसेबिलिटी आंदोलन में उन सभी लोगों को शामिल करने के लिए इंद्रधनुष दृष्टिकोण है, जिन्हें विकलांगता लेबल दिया गया है, वास्तव में कुछ ने इसे विकलांगों के आंदोलन का नाम दिया है।

स्वतंत्रताः जैसा कि हमने क्रॉस डिसेबिलिटी दृष्टिकोण पर चर्चा की है, विकलांगों को समाज में मिलाने के लिए जोखिम प्रदान करता है, विकलांग स्वतंत्र रहना सीखते हैं, समानता के स्तर को प्राप्त करने के लिए स्वतंत्र रूप से काम करते हैं।

पूर्ण नागरिकताः पूर्व में विकलांग व्यक्ति को पूर्ण नागरिक नहीं माना जाता था क्योंकि वे विकलांगता के कारण समाज का सक्रिय हिस्सा नहीं थे, लेकिन क्रॉस डिसेबिलिटी दृष्टिकोण ने निर्णय लेने और भागीदारी करने के अवसर प्रदान किए, उन्हें पूर्ण नागरिक माना जाता था।

- कुल समावेशः
- लीडरशिप को बढ़ावा देनाः
- विकलांगता संबंधी कानूनों का पूर्ण प्रवर्तन और कार्यान्वयन।
- कार्यक्रम–जीवन को बढ़ाने के लिए और यह गरीबी और बेरोजगारी को कम करता है।
- यह जीने का अधिकार सुनिश्चित करता है।
- विकलांगता की शब्दावली में एकरूपता।
- जनता और सरकार के नीति निर्माताओं को मुद्दों और विकलांग लोगों को प्रभावित करने के बारे में शिक्षित करना।

निष्कर्ष–

यह दृष्टिकोण विकलांगता के प्रकारों में अंतर नहीं करता है

यह उन सभी लोगों को शामिल करने के लिए एक इंद्रधनुषी दृष्टिकोण है, जिन्हें विकलांगता का लेबल दिया गया है।

कुल मिलाकर हम कह सकते हैं कि यह एक सुनहरा दृष्टिकोण है जिसके द्वारा हम समावेश और सामान्यीकरण के अपने लक्ष्य तक पहुँच सकते हैं और समानता के अधिकार का संरक्षण संभव है।

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION
Notes For Pyssum

Unit:–2

Locomotor Disability&Poliomyelitis] Cerebral Palsy/Muscular Dystrophy

Unit 2.1

Locomotor Disability&Poliomyelitis] Cerebral Palsy/Muscular Dystrophyलोकोमोटर विकलांगता– पोलियोमाइलाइटिस, सेरेब्रल पाल्सी / मांसपेशी दुर्विकार

गामक अक्षमता (Locomotor Disability) :– गामक अक्षमता एक ऐसी विकलांगता है। जिसे सामान्य तौर पर देखा जा सकता है क्योंकि जब कोई व्यक्ति किसी चोट या दुर्घटना का शिकार हो जाता है तो उसका प्रभाव प्रभावित अंग पर स्पष्ट दिखाई देता है।

गामक अक्षमता का तात्पर्य है व्यक्ति की बैठने–उठने, चलने, कूदने के साथ–साथ किसी वस्तु तक पहुंचने, पकड़ने, उठाने एवं ले जाने में कठिनाई का होना। अर्थात ऐसी समस्याओं से ग्रसित व्यक्ति को गामक अक्षम व्यक्ति कहा जा सकता है।

गामक अक्षमता जन्मजात भी हो सकती है अथवा जन्म के उपरांत किसी भी अवस्था में हो सकती है। जन्मजात गामक अक्षमता के अंतर्गत शिशु का पांव टेढ़ा, मुड़ा हुआ तथा अविकसित अंग वाला हो सकता है। यह समस्याएं भविष्य में गामक अक्षमता का गंभीर रूप ले सकती हैं।

- **अंगों की गति में प्रतिबंध**–यह एक ऐसी अवस्था है, जिसमें शारीरिक क्षति के कारण व्यक्ति की हड्डियों, मांसपेशियों एवं जोड़ो को सामान्य रूप से कार्य करने में बाधा हो।

भारतीय पुनर्वास परिषद 1992 के अनुसार :– ''व्यक्ति की अस्थियों, मांसपेशियों तथा नसो के क्षतिग्रस्त होने के कारण उसकी भुजाओं अंगो या शरीर के अन्य भागों की क्रियाओं में सीमितता को गामक अक्षमता कहते हैं।''

अतः कंकाल तंत्र एवं गामक क्रियाकलाप से संबंधित कमियां एवं समस्याएं शारीरिक अक्षमता को दर्शाती हैं। गामक अक्षमता शरीर की रचना और कार्य को प्रभावित करती है जिसके कारण गामक क्रियाकलाप सीमित हो जाते हैं।

- **पोलियो (Poliomyelitis)–**पोलियो, वायरस संक्रमण से होने वाली असमानता है। पोलियो वायरस की रीढ़ की हड्डी की एन्टीरियर हार्नसेल को क्षतिग्रस्त कर देता है। जिसके फलस्वरूप अक्षमता हो जाती है। सर्दी–जुकाम, दस्त से ग्रसित एवं कमजोर बच्चों को वायरस से संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। पोलियो जन्म से 5 वर्ष तक के बच्चों को होता है। परंतु 6 मार्च से 2 वर्ष की आयु के बच्चों को अधिकतर होता है । 18 महीने तक की उम्र में बच्चे अधिक संख्या में पोलियो से ग्रसित होते हैं।

वायरस का संक्रमण गति को नियंत्रित करने वाली नाड़ियों की कोशिकाओं को प्रभावित करता है। ऐसे वातावरण जहां पोषण की स्थिति खराब तथा शौचालय की कमी होती है। वहां पोलियो ग्रस्त बच्चे के मल से यहां वायरस स्वस्थ बच्चे के मुंह तक पहुंच कर प्रभावित करते हैं। यह वायरस पीने के पानी या खाद्य पदार्थों में मक्खियों द्वारा या गंदे हाथों द्वारा पहुंचकर दूसरे बच्चों को प्रभावित कर देते हैं। यदि वातावरण अच्छा है तो भी इसके वायरस ठीक एवं खांसी द्वारा फैलते हैं। यह वायरस स्पाइनल कार्ड के एटीरियर हार्न सेल के ग्रे– मैटर को भेजता है। इसी एटीरियर नर्व की क्षति के कारण मांसपेशियों में तनाव सिथिल या कम हो जाता है।

पोलियो के मुख्यतः तीन वायरस होते हैं–

- लियॉन (Leon)
- लैंसिग (Lansing)

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION

➢ ब्रॉन्शाइड (Bronshide)

यह वायरल संक्रामक रोग जिससे एटीरियर हार्न सेल से जुड़ी मांसपेशियों में अल्पकालीन अथवा स्थाई रूप से क्षति हो जाती है, उसे लकवा या बाल पक्षाघात भी कहते हैं। कभी–कभी इस वायरस से जानलेवा बीमारी भी हो सकती है जिससे कम से कम 2ः बच्चों की मृत्यु हो जाती है। ऐसी स्थिति में बच्चे सुचारू रूप से स्वसन क्रिया नहीं कर सकते हैं।

पोलियो से बचाव :– जो बच्चे अस्पताल में पैदा होते हैं उन्हें जन्म के समय ही पोलियो की खुराक पिला दी जाती है। परंतु जो बच्चे घर पर या गांव में पैदा होते हैं, उन्हें जन्म के 6 सप्ताह के अंतर्गत पोलियो की खुराक पिला देनी चाहिए। इस प्रकार पोलियो की रोकथाम हेतु समय सारणी के अनुसार बच्चे का टीकाकरण पूरा होना चाहिए।

➢ पोलियो के टीकाकरण द्वारा प्रतिरक्षण सबसे महत्वपूर्ण है। पोलियो की दवा जन्म के समय से 6 सप्ताह, 10 सप्ताह, 14 सप्ताह, में प्राथमिक खुराक एवं 1 वर्ष में बूस्टर खुराक अवश्य पिलाना चाहिए।

➢ मां का दूध बच्चे को पोलियो के साथ – साथ अन्य सभी प्रकार के संक्रमण से बचाता है । अतः माँ का दूध • पिलाना जरूरी होता है ।

➢ भोजन एवं पानी की स्वच्छ व्यवस्था होनी चाहिए । अतः भोजन सामग्री को मक्खियों से बचाकर रखने हेतु सलाह दिया जाता है ।

➢ व्यक्तिगत सफाई पर विशेष बल दिया जाना चाहिए । भोजन से पहले एवं बाद में हाथ धोने जैसी जरूरतों से बच्चों को अवगत कराना आवश्यक होता है ।

➢ मल – मूत्र निष्कासन का सही प्रबन्ध होना चाहिए , क्योंकि पोलियोग्रस्त बच्चे के मल से ही पोलियो वायरस भोजन , पानी इत्यादि के साथ स्वस्थ बच्चे के मुँह तक पहुँचता है ।

➢ 6 माह से 2 वर्ष तक के बच्चों की विशेष सफाई एवं अच्छे पोषक खाद्य पदार्थ देना चाहिए , क्योंकि कमजोरी की स्थिति में संक्रमण की आशंका बढ़ जाती है ।

➢ यदि बच्चे को सर्दी , बुखार और दस्त हो तो पोलियो वेक्सीन नहीं देनी चाहिए ।

➢ पोलियो वायरस के कारण जब सर्दी – जुकाम होता है तो उस स्थिति में कोई इंजेक्शन नहीं देना चाहिए क्योंकि इससे उत्तेजना होने की आशंका रहती है ।

➢ अतः साधारण सर्दी – खाँसी दिखने पर सूई के लिए तत्परता नहीं दिखानी चाहिए , इससे लाभ के बजाय हानि हो सकती है ।

➢ यदि पोलियो की आशंका हो तो बच्चे की मालिश नहीं करनी चाहिए ।

पुनर्वास कार्यकर्ता का कर्तव्य होता है कि वे जन – जन तक इस संदेश को पहुँचायें कि पोलियो की रोक – थाम हेतु मुख के द्वारा पोलियो ड्राप्स के रूप में दिया जाता है । पोलियो ड्राप्स शरीर में पोलियो वायरस से लड़ने की शक्ति को बढ़ाता है । ये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध होता है तथा निःशुल्क दिया जाता है ।

प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात (Cerebral Palsy) – एक प्रसिद्ध चिकित्सक विलियम लिट्स ने 1760 ई० में पाई जाने वाली ऐसी असमानता से संबंधित चिकित्सा की चर्चा की थी, जिसमें हाथ एवं पैर की मांसपेशियों में कड़ापन पाया जाता है।ऐसे बच्चों को वस्तु पकड़ने तथा चलने में कठिनाई होती थी। जिसमें हाथ एवं पैर की मांसपेशियों में कड़ापन पाया जाता है। ऐसे बच्चों को वस्तु पकड़ने तथा चलने में कठिनाई होती थी, जिसे लंबे समय तक लिट्स रोग से जाना जाता था। अब इसे प्रमस्तिष्क पक्षाघात कहा जाता है।

लिट्स ने इसका कारण जन्म के समय ऑक्सीजन की कमी बताया। लेकिन 1977 ईस्वी में सिगमंड फ्रायड ने लिट्स से असहमति व्यक्ति की तथा कहा कि इसका कारण भ्रूण का कुप्रभावित विकास है।

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION
Notes For Ryssum

मस्तिष्क यह पक्षाघात को अंग्रेजी में सेरेब्रल पाल्सी (Cerebral Palsy) कहते हैं। सेरेब्रल का अर्थ मस्तिष्क के दोनों भाग तथा पाल्सी का अर्थ किसी ऐसी असमानता या क्षति से है जो शारीरिक गति के नियंत्रण को नष्ट करता है। यह जीवन की आरंभिक वर्षों में दृष्टिगोचर होता है। अंतः यह असामान्यताए ंमांसपेशीय शिराओ की कठिनाइयों के फल शुरू होती है। जिसके कारण गति पर नियंत्रण पाने में मस्तिष्क की योग्यता कम अथवा खत्म हो जाती है। कुछ प्रमस्तिष्क किए पक्षाघात वाले व्यक्तियों में मिर्गी तथा मंदबुद्धिता भी पाई जाती है।

प्रमस्तिष्क यह पक्षाघात का अर्थ है मस्तिष्क का लकवा। यह मस्तिष्क क्षति बच्चे के जन्म से पहले, जन्म के समय तथा शिशु अवस्था में हो सकती है। इसमें जितनी ज्यादा मस्तिष्क की क्षति होगी उतना ही अधिक बच्चे में मानसिक क्षमता बढ़ जाती है। अतः स्नायु तांत्रिक दोष के कारण होने वाली स्थिति जिसमें मस्तिष्क क्षतिग्रस्त होने से शरीर संचालन एवं गति प्रभावित होती है। प्रमस्तिष्क पक्षाघात कहलाती है।

परिभाषा :–

बैट्सो एवं पैरेट 1986 के अनुसार :– प्रमस्तिष्क पक्षाघात एक जटिल, अप्रगतिशील अवस्था है जो बच्चे की परिपक्वता से पहले हुई मस्तिष्क की क्षति के कारण उत्पन्न होती है, जिसके फल शुरू मांसपेशियों में सामंजस्य की कमी तथा गामक अपंगता हो जाती है।इसके बावजूद भी संचालन एवं शरीर की स्थितियों तथा उससे जुड़ी समस्याओं को थोड़ा सुधारा जा सकता है।

प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के कारण (Causes of Cerebral Palsy):– प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के निम्नलिखित कारण हो सकते हैं।

- प्रायः प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के मुख्य कारण गर्भावस्था से जुड़े होते हैं । जिस समय शिशु गर्भ में पल रहा होता है।
- अपरिपक्व जन्म प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात का जोखिम भरा कारक होता है । गर्भवती माँ को गम्भीर रक्तस्राव होने से मस्तिष्क अपरिपक्व हो सकता है , जिसके परिणामस्वरूप प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात हो सकती है ।
- जो बच्चे अपरिपक्व अर्थात समय से पूर्व जन्म लेते हैं उनमें फेफड़े का विकास ठीक से न होने के कारण गम्भीर श्वसन समस्या हो सकती है । ऐसा होने से मस्तिष्क को उचित मात्रा में ऑक्सीजन न मिल पाने के कारण प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात हो सकता है ।
- बहुत से प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रसित व्यक्तियों के मस्तिष्क में पाये जाने वाले सफेद पदार्थ की असामान्यता देखी गयी है , जो मस्तिष्क से पूरे शरीर को संदेश देने में सहायक होते हैं । परन्तु विशेषज्ञों का मनना है कि सभी अपरिपक्व जन्म लेने वाले बच्चे प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से प्रभावित नहीं होते हैं ।
- ऐसा बहुतायत विश्वास किया जाता है कि प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात का प्रमुख कारण प्रसव के समय बच्चे को ऑक्सीजन न मिल पाने से है । यदि प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात का कारण जन्म के समय आक्सीजन न मिल पाने से होगा तो बच्चे में निम्नलिखित लक्षण दिखाई दे सकते हैं , जैसे– दौरा पड़ना , चिड़चिड़ापन , घबराहट , श्वसन समस्याएं , खाने की समस्याएं , सुस्ती इत्यादि ।
- ऐसा कुछ ही स्थितियों में होता है कि कठिन प्रसव के दौरान प्रासविक दुर्घटना के कारण मस्तिष्कीय क्षति हो जाए और परिणाम स्वरूप प्रमस्तिष्क पक्षाघात हो जाए । ऐसा होने से प्रमस्तिष्क पक्षाघात के लक्षण शीघ्र ही दिखने लगते हैं।
- बच्चे की ऐसी दुर्घटना, जिसमें मस्तिष्क के बाहरी भाग में रक्त स्राव होने लगे तो उसके परिणाम स्वरूप भी प्रमस्तिष्क पक्षाघात हो सकता है।

प्रमस्तिष्क पक्षाघात के प्रकार :–इस अवस्था का वर्गीकरण करने की कई पद्धतियां हैं। इसका वर्गीकरण करने के लिए अलग–अलग संदर्भ तथा निष्कर्ष हैं। जिसके अनुसार प्रमस्तिष्क पक्षाघात का वर्गीकरण निम्नलिखित प्रकार से किया जा सकता है।

EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION
Notes For Byssum

1. तीव्रता के प्रमाण के अनुसार वर्गीकरण

2. प्रभावित अंग के अनुसार वर्गीकरण

3. चिकित्सकीय लक्षणों के अनुसार वर्गीकरण

❖ **तीव्रता के प्रमाण के अनुसार वर्गीकरण–**इसके अनुसार व्यक्ति में क्षतिग्रस्तता की गंभीरता को ध्यान में रखकर प्रमस्तिष्क पक्षाघात का वर्गीकरण किया जाता है। जिसके अनुसार इसे तीन भागों में वर्गीकृत किया गया है।

अ. अति अल्प प्रमस्तिष्क पक्षाघात :– इसमें गामक तथा शरीर स्थिति से संबंधित अक्षमता न्यूनतम होती है । यह पूर्णता स्वतंत्र होते हैं। परंतु सीखने में समस्या हो सकती है।

ब. अल्प प्रमस्तिष्क पक्षाघात :– इसमें गामक तथा शरीर स्थिति से संबंधित अक्षमता का प्रभाव अधिक होता है। बच्चा पुनर्वास सेवाओं तथा उपकरणों की मदद से बहुत हद तक विकसित हो सकता है तथा आत्मनिर्भर हो सकता है।

स. गंभीर प्रमस्तिष्क पक्षाघात :– इसमें गामक तथा शरीर स्थिति से संबंधित अक्षमता पूर्णतया प्रभावित होती है। और इससे बच्चे को दूसरो पर बहुत अधिक निर्भर रहना पड़ता है।

❖ **प्रभावित अंगों के अनुसार वर्गीकरण–**बच्चे तथा व्यक्ति के प्रभावित अंगों के अनुसार प्रमस्तिष्क पक्षाघात को निम्न भागों में वर्गीकृत किया गया है।

अ. मोनोप्लीजिया– इसके अन्तर्गत आने वाले प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात में कोई एक हाथ या एक पैर प्रभावित होते हैं । आमतौर पर कोई भी एक हाथ प्रभावित होता है ।

ब. हेमीप्लीजिया– इसमें व्यक्ति के एक ही तरफ के हाथ और पैर दोनों एक साथ प्रभावित हो जाते हैं , जिससे इस अवस्था को हेमीप्लीजिया कहते हैं ।

स. डाईप्लीजिया– इसमें ज्यादातर दोनों पैर या कभी – कभी दोनों हाथ में भी प्रभाव दिखता है । इसे डाईप्लीजिया कहते हैं ।

द. पैराप्लीजिया– इसमें व्यक्ति के कमर के नीचे का भाग अथवा दोनों पैर प्रभावित होते हैं जिससे इस अवस्था को पैराप्लीजिया कहा जाता है ।

य. क्वाड्रिप्लीजिया– इसमें व्यक्ति के दोनों हाथ एवं दोनों पैर अर्थात पूरा शरीर प्रभावित होता है । अतः इसलिए इस अवस्था को क्वाड्रिप्लीजिया कहा जाता है ।

❖ **चिकित्सकीय लक्षणों के अनुसार वर्गीकरण–** प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रसित प्रत्येक व्यक्ति की समस्या एवं लक्षण प्रायः अलग – अलग होते हैं । अतः चिकित्सकीय लक्षणों अनुसार इसे मुख्यतः चार भागों में वर्गीकृत किया जाता है , जो निम्नलिखित हैं ।

अ. स्पास्टीसिटी (Spasticity) – इसका अर्थ यह है कि कड़ी या तनी हुई मांसपेशियों में गामक कुशलताएं प्राप्त करने में कठिनाई और धीमापन होता है । बच्चे सुस्त एवं भद्दे दिखते हैं । गति बढ़ने के साथ मांसपेशीय तनाव बढ़ने लगता है । क्रोध या उत्तेजना की स्थिति में मांसपेशियों का कड़ापन और भी बढ़ जाता है । पीठ के बल लेटने पर बच्चों का सिर एक तरफ घुमा हुआ होता है और पैर अन्दर की ओर मुड़ा होता है ।

ब. एथेटोसिस (Athetosis) – इसमें मांसपेशीय तनाव गति के साथ बदलता रहता है । एथेटोसिस का अर्थ है अनियंत्रित गति । बच्चा जब अपनी इच्छा से कोई अंग संचालन करना चाहता है तो उसका शरीर अनियंत्रित गति करने

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

लगता है । जिससे मांसपेशीय तनाव लगातार बदलता रहता है । एथेटोसिस से प्रभावित बच्चे नन्हें बच्चों की तरह लचीले दिखते हैं ।

स. एटैक्सिया (Ataxia) – इसका अर्थ है अस्थिर और अनियमित गति का होना । इसमें बच्चों का संतुलन खराब होता है । ऐसे बच्चे बैठने या खड़े होने पर गिर जाते हैं । इसमें मांसपेशीय तनाव कम होता है तथा गामक विकास पिछड़ा होता है ।

द. मिश्रित (Mixed Type) – स्पास्टिसिटी और एथेटोसिस दोनों में दिखने वाले लक्षण जब किसी बच्चे में मिले हुए दिखते हैं तो मिश्रित प्रकार का प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात कहलाता है ।

मांसपेशिय क्षरण (Muscular dystrophy) :–मांसपेशियां क्षरण सर्वप्रथम 1890 में पहचानी गई थी। एक वंशानुगत बीमारी है। जो धीरे धीरे उम्र के साथ बढ़ती रहती है। यह स्नायु मांसपेशी विकलांगता के समूह में आती है। जिसमें मुख्य आधारित रूप से गामक नर्व कोशिका रीढ़ रज्जु से पेशी को जाने वाले तंतु एवं स्नायु तंत्रीय जोड़ जो आवेग को रासायनिक प्रविधियों के द्वारा तंतुओं तक पहुंचाता है ।

इसे मायोपैथी के नाम से भी जाना जाता है। इसमें बीमारी अथवा असमानता से मांसपेशी क्रियाएं अवरुद्ध हो जाती हैं। यह पूर्ण रूप से सभी मांसपेशियों को प्रभावित नहीं करता बल्कि कुछ भी भाग जो उसके संपर्क में आते हैं वही प्रभावित होते हैं।

यह एक ऐसी विकृति है जिसमें मांसपेशियों का क्षरण होता है। जिसके परिणाम स्वरूप पेशियों का कार्य प्रभावित हो जाता है। यह अलग–अलग उम्र में अलग–अलग रूप में होती है। यह कुछ बच्चों में शैशवास्था तथा कुछ में किशोरावस्था में होती है। इसमें बाल्यावस्था से ही मांसपेशियों की कमजोरी लगातार बढ़ती रहती है। यह रोग पैदाइशी नहीं होते हैं। इस रोग में बच्चों के दोनों पैर प्रभावित होते हैं। और बाद में शरीर के ऊपरी अंग प्रभावित होते हैं।

इस रोग के कारण बच्चे की चाल असामान्य हो जाती है। जिससे चलने में कठिनाई होती है। श्वसन तंत्र की उचित संचालन के अभाव में श्वसन भी प्रभावित होती है। धीरे–धीरे यहां तंत्रिका तंत्र को भी प्रभावित कर देती है।

मानव शरीर की मांसपेशियों क्षरण के साथ–साथ जब तंत्रिका तंत्र प्रभावित होता है तो उसे मांसपेशी क्षरण अथवा मायोपैथी कहते हैं। यह एक वंशानुगत बीमारी है। जो बच्चे की माता–पिता द्वारा लाया जाता है। यह पुरुषों को महिलाओं की अपेक्षा अधिक होती है। यह एक ही परिवार में दो या तीन बच्चों को प्रभावित करती है। तथा सात पीढ़ी तक प्रभावित कर सकती है।

- **मांसपेशी क्षरण के प्रकार –**लक्षणों,उम्र एवं प्रभाव के आधार पर मांसपेशी क्षरण के निम्नलिखित प्रकार हैं

अ. ड्यूशन मांसपेशी शरण (Duchenne Muscular Dystraphy)

ब. अर्ब जुवेनाइल क्षरण (Erb's Juvenile Dystraphy)

स. इन्फेंटाइल टाइप अथवा फेसिओ ह्यूमरो स्कैपुलर टाइप (Infantile Type or Facio Humero Scapular Type)

- **ड्यूशन मांसपेशी शरण (Duchenne Muscular Dystraphy)** –यह 3 वर्ष से 8 वर्ष के बीच में होने वाली बीमारी है। जो कमजोर नली के जोड़ की मांसपेशियों तक पहुंचती है। इस प्रकार की मांसपेशियों के चरण में मांसपेशियों की जगह चर्बी जमा होने के कारण उनके आकार में वृद्धि होती है इस प्रकार के क्षरण में बच्चे को उठने के लिए कहा जाता है तो वह सर्वप्रथम हाथ को जमीन पर रखता है, फिर हाथ उठाकर घुटने के जोड़ पर रख कर उठता है। जिसे गोवर्स साइन के नाम से जाना जाता है। इसकी चाल भी असामान्य होती है। इस चाल को बैडलिंग चाल के नाम से भी जाना जाता है, कभी–कभी स्वसन क्रिया प्रभावित होने से बच्चे की मृत्यु भी हो जाती है। यह एक जानलेवा बीमारी है।

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION Notes For Pyssum

लक्षण :– ड्यूशन मांसपेशियां क्षरण की पहचान के लिए बच्चों में निम्नलिखित लक्षणों को देखना चाहिए। इन अक्षरों की पूर्णता पहचान 5 से 10 वर्ष की अवस्था में की जा सकती है।

- ❖ थोड़ी दूर चलने पर थकान महसूस करना।
- ❖ पंजे के बल चलना।
- ❖ कुछ बच्चे मंदबुद्धि भी होते हैं।
- ❖ चलते समय जल्दी–जल्दी एवं बहुत ही थोड़ी जगह पर पैर रखते हैं।
- ❖ बच्चा लुंज पुंज होता है जिससे दौड़ने पर गिर सकता है।
- ❖ रीढ की हड्डी पर गंभीर मोड़ पैदा हो सकता है।

ब. अर्ब जुवेनाइल क्षरण :– इस प्रकार की मांसपेशी क्षरण की प्रारंभिक अवस्था 6 से 12 वर्ष के बीच होती है, लेकिन कभी–कभी यह 12 से 16 वर्ष के बाद भी हो सकती है। यह समस्या बहुत ही धीरे–धीरे बढ़ती है। यह पुरुष एवं स्त्री दोनों में होती है। यदि उचित रूप से देखकर एक किया जाए तो रोगी लगभग अपना जीवन ठीक से जी सकता है।

लक्षण :– इस प्रकार के मांसपेशियां क्षरण में निम्न लक्षण होते हैं। जिनका सही समय पर पहचान करके उचित देखरेख एवं प्रबंधकीय कदम उठाए जा सकते हैं।

- ❖ कूल्हे की मांसपेशियों का क्षरण होना ।
- ❖ स्पाइनल की मांसपेशियों का क्षरण होना।
- ❖ चाल भी असामान्य होती है।
- ❖ समस्त मांसपेशियां आंशिक रूप से प्रभावित होती हैं।

स. इनफेन्टाइल टाइप :– यह मुख्य रूप से छोटे बच्चों को प्रभावित करती है। लेकिन कभी–कभी 10 वर्ष के बच्चों में भी मांसपेशी क्षरण हो जाता है।

लक्षण :– इस प्रकार की मांसपेश क्षरण को मिश्रित मासपेशीय क्षरण भी कहते हैं।

- ❖ आंख पूरी तरह से बंद नहीं होती।
- ❖ बोलते समय मुंह खुला का खुला रह जाता है।
- ❖ कंधे एवं भुजाओं की मांसपेशियों में भी क्षरण हो जाता है।
- ❖ ओष्ठ मोटे , कमजोर एवं लार युक्त हो जाते हैं।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

Unit-2.2

दृष्टि अक्षमता :– अंधापन और कम दृष्टि (Visual impairment & blindness and low vision)

नेत्र :– नेत्र मानव शरीर की एक प्रमुख ज्ञानेंद्रिय है जिसका कार्य किसी वस्तु को देखना है। यदि इसकी कार्यक्षमता अवरुद्ध हो जाए या पूर्ण रूप से निष्क्रिय हो जाए तो मनुष्य दृष्टि जैसी प्राकृतिक उपहार से वंचित हो जाता है। ऐसी परिस्थिति में व्यक्ति अपने जीवन को निरर्थक समझने लगता है और अपने भाग्य को कोसता है। आज के वैज्ञानिक युग में तीव्र गति से प्रगति करते हुए मानव ने ऐसे साधन खोज निकाले हैं जिनके माध्यम से मनुष्य अपनी ज्ञानेंद्रियों की गतिशीलता एवं कार्य क्षमता अर्थात सुनने, सूंघने, स्वाद लेने और स्पर्श करने की शक्ति को बढ़ाकर जीवन को व्यवस्थित कर सकता है।

➢ **दृष्टिअक्षमता (Visual Impairment)–** जब कोई व्यक्ति चश्मा, कांटेक्ट लेंस, दवाओं के सेवन तथा ऑपरेशन के बावजूद भी सामान्य तरीके से नहीं देख सकता, तो उसे दृष्टि अक्षम कहा जाता है। दृष्टि अक्षमता को निम्न प्रकार परिभाषित किया गया है।

अमेरिकन फाउंडेशन (1961) ने दृष्टि अक्षमता एवं अल्प दृष्टि को निम्न प्रकार से परिभाषित किया है।

1. ऐसे बच्चे जिनकी दृष्टि समंजन क्षमता 20/200 हो, नेत्रहीन समझे जाते हैं।

2. ऐसे बच्चे जिंनकी दृष्टि समंजन क्षमता 20/70 तथा 20/200 के बीच हो, अल्प दृष्टि वाले होते हैं।

➢ **दृष्टिहीनता (Blindness)** –पूर्व काल से ही शारीरिक विकलांगता के क्षेत्र में सर्वाधिक सुखद रूप से दृष्टिहीनो को स्वीकारा जाता रहा है। परंतु उनका जीवन समाज में दया, सहानुभूति व भिक्षावृत्ति पर आश्रित रहा है । तथापि इतिहास में हमें सूरदास जैसे प्रख्यात भक्ति कवि दिये , जो जन्मांध थे । आज के समय में चछुहीन विभिन्न औद्योगिक प्रशिक्षण ग्रहण करने के अतिरिक्त क्रिकेट व पैराशूट द्वारा वायुयान से कूदने जैसे अद्भुत प्रदर्शन करने लगे हैं। दृष्टिहीनता एक सफलतापूर्वक पहचानी जाने वाली अक्षमता है।

दृष्टिहीनता की परिभाषा (Definition of Blindness)–दृष्टिहीनता को समय–समय पर अलग–अलग दृष्टिकोण से परिभाषित किया गया है। आयुर्विज्ञान में दृष्टिहीनता का तात्पर्य मित्रों से कुछ भी ना देख सकने की स्थिति है।

1. शैक्षिक दृष्टि से :– " दृष्टिहीनता एक ऐसा दृष्टि विकार है , जिसके परिणाम स्वरूप दृश्य सामग्री के प्रयोग से शिक्षा आंशिक रूप से भी संभव ना हो सके।"

2. चिकित्सकीय दृष्टि से :– चिकित्सकीय विधि से दृष्टिहीनता की परिभाषा दृष्टि तीक्ष्णता और देखने के क्षेत्र पर आधारित है। जिसको दो प्रकार से परिभाषित किया जा सकता है।

क . दृष्टि तीक्ष्णता के आधार पर :– सभी प्रकार के उपाय करने के बाद व्यक्ति किसी वस्तु को 20 फीट की दूरी पर नहीं देख पाता। जबकि सामान्य व्यक्ति उस वस्तु को 200 फीट की दूरी पर देखता है , तो उस व्यक्ति को दृष्टिहीन कहा जाता है । दृष्टि – तीक्ष्णता को 20/200 के रूप में लिखा जाता है। यह प्रदर्शित करता है की व्यक्ति वस्तु को कितनी दूरी तक देख सकता है।

ख. देखने के क्षेत्र के आधार पर :– दृष्टि विकृति व्यक्ति के देखने के क्षेत्र का व्यास 20 अंश से अधिक नहीं होना चाहिए। तथा उनकी दृष्टि तीक्ष्णता 20/200 से अधिक नहीं होनी चाहिए।

दृष्टिहीनता के लक्षण :–

1. नेत्र से रुक रुक कर लगातार पानी गिरना।

2. नेत्र का लाल होना।

3. नेत्र की असामान्य गति।

4. देखने में कठिनाई होना , किसी वस्तु पर नजर ना टिकना ।

5. छोटी लिखावट पढ़ने में कठिनाई का अनुभव करना। छोटे चित्रों का अनुभव नहीं होना।

6. सिर दर्द की शिकायत करना आंख में संक्रमण के शिकार करना।

➢ **अल्प दृष्टि (Low vision)**

Notes For Pysum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

PWD के अनुसार परिभाषा :– "ऐसा व्यक्ति, जिसके उपचार के उपरान्त भी दृष्टि क्षमता का ह्रास हो गया हो, परन्तु वह सहायक युक्तियों के माध्यम से किसी कार्य की योजना बनाने अथवा निष्पादन के लिये दृष्टि का उपयोग करता है या उपयोग करने में सक्षम है और उसकी दृष्टि तीक्ष्णता 6/18 या 20/70 है, तो उसे अल्प दृष्टि वाला व्यक्ति कहा जाएगा।"

स्नैलेन आई चार्ट

PWD Act की इस परिभाषा में दृष्टिक्षीणता के स्थान पर सहायक उपकरणों की सहायता से दृष्टि के उपयोग की क्षमता पर बल दिया गया है।

Unit-2.3

श्रवण दोष–बहरापन और सुनने में कठिनाई Hearing Impairment & Deafness and Hard of Hearing

Hearing Impairment **(श्रवण अक्षमता) का अर्थ** :– सुनने में किसी भी प्रकार का दोष होना, चाहे वह वंशानुगत होने से , कान के पीछे किसी भी अंग के खराब होने से हो ,या वातावरणीय कारणों से।

दूसरे शब्दों में जब कोई व्यक्ति या बालक सामान्य वातावरण में उपस्थित ध्वनि आवाज को अपने कान के किसी भी अंग में खराबी के कारण सामान्य वातावरण की आवाजों को सुनने में असमर्थ होता है तो उसे हम श्रवण बाधिता का नाम देते हैं।

जब कोई व्यक्ति या बालक अपने कान के किसी भी अंग की खराबी बीमारी आज के कारण सामान्य रूप से सुनने वाले व्यक्तियों की आवाज को सुनने की शक्ति में अवरोध उत्पन्न होता है उसे हम श्रवण दोष कहते हैं।

भारतीय पुनर्वास परिषद (1992) :– '' जब बधिरता 70 dB हो तो व्यवसायिक तथा जब 55dB तक हो तो उसे शिक्षा के लिए प्रयोग में लेना चाहिए।''

विकलांग जन अधिनियम (1995):– ''वह व्यक्ति श्रवण बाधित कहा जाएगा जो 60dB या उससे अधिक कठ पर सुनने की क्षमता रखता हो। ''

राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन (1991) :– ''श्रवण बाधित उसे कहा जाता है जो सामान्य रूप से सामान्य ध्वनि को सुनने में अक्षम हो।''

श्रवण शक्ति मौखिक संदेश वाहकता , अधिगम, मानसिक विकास और भाषा का विकास सबसे सशक्त साधन है । वे समस्त बच्चे जिन्हें सुनने के संबंध में कोई कठिनाई है, श्रवण क्षति युक्त बच्चे कहलाते हैं। यह क्षमता दो तरह की होती है।

Notes For Pyscum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

क. पूर्णतया बधिर (Deaf)

ख. अल्प श्रवण वाले बच्चे (Hard Of Hearing)

क. पूर्णतया बधिर :– ऐसे बच्चों का श्रवण क्षय 90 dB या इससे अधिक डेसीबल स्तर का होता है। ऐसे बच्चे श्रवण यंत्र के बिना और श्रवण यंत्र लगा कर भी कुछ नहीं सुन पाते ।

ख. अल्प श्रवण वाले बच्चे (Hard Of Hearing) :–ऐसे बच्चों में श्रवण यंत्र का उपयोग कर सुनने की प्रक्रिया को सरल किया जाता है अतः ऐसे बच्चों में श्रवण की संभावनाएं अधिक होती हैं।

श्रवण क्षतिग्रस्तता का वर्गीकरण :– किसी भी समस्या का अध्ययन, निदान एवं समाधान के लिए उसका वर्गीकरण करना आवश्यक होता है। बधिरता का वर्गीकरण दो प्रकार से किया जाता है।

१. गंभीरता के अनुसार

२. प्रकार के अनुसार

१. गंभीरता के अनुसार–गंभीरता व डिग्री के अनुसार श्रवण क्षतिग्रस्तता को वैज्ञानिकों एवं विषय विशेषज्ञों द्वारा निम्नलिखित प्रकार से वर्गीकृत किया गया है।

क्लार्क के अनुसारः–

10–25 dB	–	सामान्य (Normal)
26–40 dB	–	अति अल्प (Mild)
41–55 dB	–	अल्प (Moderate)
56– 70 dB	–	अल्पतम (Moderately)
71–90 dB	–	गंभीर (Severe)
91dB या अधिक	–	अति गंभीर (Profound)

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार :–

0–25 dB	–	सामान्य (Normal)
26–40 dB	–	अति अल्प (Mild)
41–55 dB	–	अल्प (Moderate)
56– 70 dB	–	अल्पतम (Moderately)
71–90 dB	–	गंभीर (Severe)
91 dB या अधिक	–	अति गंभीर (Profound)

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

२. प्रकार के अनुसार :–श्रवण अक्षमता का वर्गीकरण जब प्रकार के अनुसार किया जाता है तो इसे मुख्यतः तीन प्रकार में वर्गीकृत किया जाता है। जिनका विस्तृत वर्णन इस प्रकार है।

१. चालित श्रवण क्षति (Conductive Hearing Loss) – जब बोन कंडक्शन का थ्रेशोल्ड सामान्य हो और एयर कन्डक्शन का थ्रेशोल्ड असामान्य हो और दोनों के बीच की दूरी 10 डेसीबल से अधिक हो तब इसे हम चलित श्रवण क्षति कहते हैं। इसमें सेवार्थी के बाह्य कर्ण या मध्यकर्ण अथवा दोनों में समस्या होती है।

२. संवेदीय श्रवण क्षति (Sensori Hearing Loss) – जब एयर कन्डक्शन और बोन कंडक्शन दोनों असामान्य तथा उनके बीच की दूरी 10 डेसीबल से कम हो तो इस स्थिति को संवेदी श्रवण क्षति कहते हैं।

3. मिश्रित श्रवण क्षति (Mixed Hearing LOSS) – जब एयर कन्डक्शन और बोन कंडक्शन दोनों असामान्य तथा उनके बीच की दूरी 10 डेसीबल से अधिक हो तो इस स्थिति को संवेदी श्रवण क्षति कहते हैं। इसमें सेवार्थी के बाह्य कर्ण , मध्यकर्ण एवं अंतःकर्ण मी समस्या होती है।

इसके अतिरिक्त श्रवण अक्षमता को अन्य तरह से भी वर्गीकृत किया जाता है, जो विशेषकर प्रभावित अंग एवं अवस्थाओं पर आधारित होता है–

क .केंद्रीय श्रवण दोष (Central Hearing LosS) – किसी चोट या संक्रमण के कारण जब मस्तिष्क का 21वां एवं 22 वा भाग प्रभावित होता है, तो इस प्रकार की बाधिता को केंद्रीय श्रवण दोष कहते हैं। इस प्रकार की समस्या से ग्रसित व्यक्ति सोच समझ सकता है, परंतु व्यक्त करने में अक्षम होता है।

ख. अकायिक श्रवण दोष (Non & Organic Hearing Loss) :– जब किसी व्यक्ति की शारीरिक संरचना में क्षतिग्रस्तता ना होकर बल्कि कोई अवांछनीय पदार्थ कान के अंदर जमा होने पर बाधिता आ जाती है। तो उसे अकायिक श्रवण दोष कहा जाता है। या दोष मनोवैज्ञानिक भी होता है।

ग. कायिक श्रवण दोष (Organic Hearing Loss) :– जब व्यक्ति के कान के किसी भी भाग में क्षति हो जाती है तथा उससे श्रवण समस्या उत्पन्न होती है, तो इसे कायिक श्रवण दोष कहा जाता है।

घ. वंशानुगत श्रवण दोष (Hereditary Hearing Loss) :–जब श्रवण दोष गुणसूत्रों की अनियमितता के कारण होता है। तो वह एक वंश से दूसरे वंश तक प्रभावित करता है इसे वंशानुगत श्रवण दोष कहते हैं।

ड. जन्मजात श्रवण दोष (Congenital Hearing Loss) :– जन्म के समय किसी भी कारण से होने वाला श्रवण दोष जन्मजात श्रवण दोष कहलाता है। यह वंशानुगत, प्रसव पूर्व या प्रसव के दौरान हो सकता है।

च. उपार्जित श्रवण दोष (Acquired Hearing LosS) :– जन्म के बाद किसी भी चोट, संक्रमण अथवा गंभीर बीमारी के कारण होने वाला दोष उपार्जित श्रवण दोष कहलाता है।

छ.. भाषा विकास–पूर्व श्रवण दोष (Pre&Lingual Hearing Loss) :– जब किसी बच्चे में वाणी एवं भाषा विकास की आयु से पूर्व श्रवण समस्या उत्पन्न होती है, तो उसे भाषा विकास पूर्व श्रवण दोष कहते हैं।

ज. पश्च भाषा विकास श्रवण दोष (Post & Lingual Hearing Loss) :– वाणी एवं भाषा विकास के समय के उपरांत होने वाला श्रवण दोष पश्च भाषा श्रवण दोष कहलाता है।

झ. आकस्मिक श्रवण दोष (Sudden Hearing Loss) :–जब किसी व्यक्ति की श्रवण तंत्रिका आकस्मिक चोट अथवा दुर्घटना के कारण क्षतिग्रस्त हो जाती है। तथा उसके श्रवण को प्रभावित करती है, तो इसे आकस्मिक श्रवण दोष कहते हैं।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION

ञ . संवर्धित श्रवण दोष (Progressive Hearing Loss) :– जब किसी प्रकार की चोट अथवा दुर्घटना के कारण व्यक्ति में श्रवण समस्या की गंभीरता बढ़ती है तो इस प्रकार की श्रवण समस्या को संबंर्धित श्रवण दोष कहते हैं। इस प्रकार की समस्या कान के बाहरी, मध्य, आंतरिक अथवा श्रवण तंत्रिका में संक्रमण या बीमारी के कारण उत्पन्न होती है।

Unit -2.4

Speech and Language Disorder वाणी और भाषा विकार - मानव जीवन में वाणी एवं भाषा की बहुत ही महत्वपूर्ण उपयोगिता है। वाणी व सार्थक प्रक्रम है जिसके द्वारा मानव और पशुओं में भिन्नता स्थापित की जा सकती है। वाणी उत्पादन एक बहुत ही जटिल प्रक्रिया है, जो कि विभिन्न व्यवस्थाओं श्वशन , संवहन , उच्चारण तथा नियंत्रण आदि प्रक्रियाओं से गुजरते हुए पूर्ण होती है। अर्थात हम यह कह सकते हैं कि उपरोक्त वाणी उत्पादित करने वाले व्यवस्थाओं में यदि किसी प्रकार की विकृति उत्पन्न होती है तो स्वाभाविक है कि उसका प्रभाव व्यक्ति की वाणी और भाषा में विकार की स्थिति उत्पन्न कर सकता है। हम कह सकते हैं कि वाणी भाषा का रूप है जो कि ध्वनि की उपस्थिति में निकलती है। व्यक्ति अपनी सभी संवेदनाओं , भावों को व्यक्त करने के लिए वाणी का ही उपयोग करता है।

भाषा मानव जीवन की वह कड़ी है जो कि पूरे संसार को एक सूत्र में पिरोने का कार्य करती है, व्यक्ति समाज की एक कड़ी होता है अर्थात वाणी एवं भाषा समाज के विभिन्न सदस्यों के बीच संपर्क बनाने का कार्य करती है। इसके साथ ही भाषा सामाजिकरण की प्रक्रिया में सहायक होती है। इतना ही नहीं भाषा अंतरराष्ट्रीय स्तर पर विचार विमर्श संपर्क व व्यवहार का साधन भी है। सूचनाओं के आदान–प्रदान का माध्यम की भाषा ही है।

भाषा (Language) :–भाषा एक ऐसी संकेत व्यवस्था है। जिसके माध्यम से एक व्यक्ति अपने विचारों, भावों , एवं इच्छाओं को दूसरे के सामने अभिव्यक्त करता है। प्रत्येक ऐसा संकेत जो विचार को स्पष्ट करता है, वह भाषा है।

इसका प्रयोग सुव्यवस्थित संकेतों की व्यवस्था है। जिसका प्रयोग संप्रेषण अर्थात विचारों वह सूचना के आदान–प्रदान के लिए किया जाता है। सामान्य रूप से भाषा संप्रेषण करने का माध्यम है और यह संप्रेषण भाषा में उपस्थित संकेतों के द्वारा संभव है। हमारी वाणी, शरीर, हाव भाव व्यक्त करना आदि शब्द भाषा के ही रूप हैं किंतु संकेत पूर्ण भाषा नहीं है।

नोम चोम्स्की के अनुसार :– जब हम भाषा का अध्ययन करते हैं तब हम उन तथ्यों को देखते हैं जो मनुष्य में ही पाए जाते हैं अर्थात वे लक्षण जो विशिष्ट रूप से मनुष्य में ही देखे गए हैं और जो मानव और पशु में भिन्नता स्थापित करते हैं।

भाषा की परिभाषा :– विभिन्न विद्वानों ने भाषा को अपने अपने तरीके से विभिन्न रूपों में परिभाषित किया है। जिनमें से कुछ परिभाषा इस प्रकार हैं।

स्वीट के अनुसार :– ''ध्वन्यात्मक शब्दों द्वारा विचारों को व्यक्त करना ही भाषा है।''

डॉक्टर बाबूराम सक्सेना के अनुसार :– ''एक प्राणी जिन ध्वनि चिन्हों द्वारा दूसरे प्राणी से कुछ व्यक्त कर देता है यही विस्तृत अर्थ में भाषा है।

भाषा दोष :– भाषा संबंधी विकार किसी भी व्यक्ति के साथ हो सकती है। बच्चे की भाषा विकास के लिए उनकी शारीरिक, बोधात्मक, संवेगात्मक, सामाजिक, वातावरणीय, एवं अन्य पहलुओं को ध्यान में रखना होता है, क्योंकि भाषा का विकास इन्हीं पहलुओं पर निर्भर करता है। इन पहलुओं में कोई कमी होती है तो संभवतः भाषा संबंधी विकार उत्पन्न हो सकता है।

बच्चों में सामान्य रूप से निम्नलिखित तीन प्रकार के भाषा संबंधी विकार पाए जाते हैं। जो भाषा की क्रियाशीलता पर निर्भर करती है।

1. भाषण ग्रहण करने में कठिनाई।

2. भाषा अभिव्यक्त करने में कठिनाई।

3. मिश्रित समस्या।

1. भाषा ग्रहण करने में कठिनाई :– भाषा ग्रहण करने की समस्या तब उत्पन्न होती है जब बच्चे में किसी आदेश या निर्देश को समझने की क्षमता उसकी मानसिक आयु से नीचे पाई जाती है। तो यह समझा जाता है कि उसमें भाषा को ग्रहण करने संबंधी समस्या है।

2. भाषा अभिव्यक्त करने में कठिनाई :– भाषा को व्यक्त करने संबंधी समस्या का आकलन प्रायः हम कुछ इस प्रकार के कारणों से करते हैं। जब हम देखते हैं कि बच्चे बहुत से शब्दों का ज्ञान रखते हैं, उनको समझते हैं, किंतु इन शब्दों को मौखिक रूप से अभिव्यक्त नहीं कर पाते हैं।

EXAM TRICKY
Notes For Pyscum
SPECIAL EDUCATION

अर्थात इस आधार पर यह कहा जा सकता है कि जब किसी बच्चे में अपनी भावनाओं, बातों को अभिव्यक्त करने की क्षमता, ग्रहण करने की क्षमता से कम पाई जाए तो उसमें भाषा को अभिव्यक्त करने संबंधी समस्या है।

3. मिश्रित समस्या :– जब किसी व्यक्ति अथवा बच्चे में उपयुक्त दोनों समस्याएं एक साथ पाई जाए तो हम यह कह सकते हैं कि बच्चे में मिश्रित समस्या है। इसमें भाषा ग्रहण शीलता और भाषा को मौखिक रूप से अभिव्यक्त करने दोनों में कठिनाई होती है। प्रायः यह देखा जाता है कि कुछ बच्चों में भाषा विकास देर से होता है। ऐसी स्थिति में बच्चे की मानसिक आयु से उसकी भाषा ग्रहण शीलता की आयु होती है और उसके नीचे भाषा अभिव्यक्ति का स्तर पाया जाता है, तो हम उस व्यक्ति जब बच्चे को मिश्रित समस्या के अंतर्गत रख सकते हैं।

वाणी (speech) :–

शरीर के विभिन्न अंगों की तरह वाणी को उत्पादित करने वाले अंग भी होते हैं।

जिस प्रकार से मनुष्य जीवित रहने के लिए अपना प्राथमिक कार्य करता है। उस तरह से वाणी उत्पाद करने वाले अंगों के द्वारा द्वितीय कार्य वाणी उत्पादित करता है। भाषा का मौखिक रूप वाणी है जो मनुष्य के जीवन में संप्रेषण का मुख्य साधन है। यह व्यक्ति एवं समाज के बीच संबंध बनाने वाली एक आधार है। वाणी ही हमारे जीवन का एक आधारभूत अंग है। जिसकी सहायता से हम अपने विचारों एवं भावनाओं को व्यक्त करते हैं। इससे आत्मविश्वास में वृद्धि के साथ आत्म संतुष्टि मिलती है।

परिभाषा :–

''किसी भी अर्थपूर्ण शब्द को वाणी कहते हैं। प्रत्येक वाणी की अपनी विशेषताएं होती हैं। वाणी वह प्रक्रिया है जो ध्वनि की उपस्थिति में निकलती है।''

वाणी दोष :– वाणी की उत्पत्ति के लिए हमारे वाणी उत्पादन में संलग्न विभिन्न चरणों की क्रिया का सामान्य होना अत्यंत आवश्यक है। वाणी उत्पादन के लिए वोकल कार्ड , मुखाग्र एवं नासाग्र भाषा तथा विभिन्न विचारकों का समान रूप से कार्य करना अनिवार्य है। इसके साथ साथ श्रवण सीमा एवं मानसिक क्षमता का सामान्य होना भी बहुत जरूरी है। क्योंकि जो कुछ हम बोलते हैं या सीखते हैं उसे पहले अच्छी तरह सुनते एवं समझते हैं। यदि सुनने एवं समझने में किसी प्रकार की कमी हो तो अक्षर एवं शब्दों का सुनना एवं समझना कम हो जाता है, जिसके कारण वाणी उत्पादित करने में त्रुटि होने लगती है।

वाणी दोष का वर्गीकरण :– वाणी की त्रुटियों को निम्नलिखित प्रकार से वर्गीकृत किया गया है। जिसके द्वारा संपूर्ण वाणी समस्या को स्पष्ट रूप से समझा जा सकता है।

1. उच्चारण संबंधी दोष
2. वाणी संबंधी दोष
3. वाक प्रवाह संबंधी दोष
4. कंठ संबंधी दोष

1. उच्चारण संबंधी दोष :– बच्चों में एवं वयस्कों में उच्चारण संबंधी दोष अधिकतर पाए जाते हैं। ये दोष निम्न है (SODA)

क. प्रतिस्थापन (Substitution)

ख. छोड़ना (Omission)

ग. अशुद्ध बोलना (Distartion)

घ. जोड़ना (Addition)

क. प्रतिस्थापन :– उच्चारण के समय किसी भी एक अक्षर को ना बोलकर उसके स्थान पर दूसरा अक्षर बोलना । जैसे :– कमला के स्थान पर तमला, कुत्ता के स्थान पर तुत्ता आदि। यह उच्चारण के दोष शब्दों के शुरू या अंत के स्थान पर ज्यादातर देखे जाते हैं।

ख. छोड़ना :– इस दोष के अंतर्गत बच्चे शब्द के शुरू या अंत के अक्षर को नहीं बोलते या बोलना भूल जाते हैं। जैसे प्रदीप को दीप, कालम को काल आदि।

Notes For Rysum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

ग. अशुद्ध बोलना :– इस दोष के अंतर्गत बोले गए अक्षर या शब्द में स्पष्टता नहीं होती है। जिससे श्रोता को बार–बार पूछना पड़ता है।

घ. जोड़ना :– इस दोष के अंतर्गत किसी भी अर्थपूर्ण शब्द में एक दूसरे अक्षर को प्रायः जोड़ देते हैं। जैसे :– कमल को कमला।

2. वाणी संबंधी दोष :– हमारी वाणी मुख्यतः तीन तत्वों से मिलकर बनी होती है। तारत्व (Pitch) , गुण (Quality) , उच्चता (Loudness) । जितनी अधिक आवृत्ति होगी। उतना अधिक तारत्व भी होगा । वाणी की उच्चता कम या अधिक हो सकती है। इन तीनों में यदि किसी भी प्रकार की कमी पाई जाती है तो वाणी दोष हो सकते हैं।

3. वाक् प्रवाह संबंधी दोष :– वाणी के प्रवाह से तात्पर्य है कि उस व्यक्ति की वाणी कितनी धारा प्रवाह या बिना रुके हुए एवं बिना किसी अक्षर शब्दों को दोहराते हुए बोलना होता है। यदि व्यक्ति रुक रुक कर बोलता है अथवा कुछ शब्दों व उसके भागों को दोहराता है तो यह प्रवाह संबंधी दोष कहलाता है।

4. कंठ संबंधी दोष :– इसके अंतर्गत अनेकों प्रकार के दोष आते है। हकलाना, स्वरभ्रम , रूखी आवाज, श्वास भरकर बोलना, ऊंचे स्वर का दोष , आदि।

Unit- 2.5

Deaf & blindness and multiple Disabilities **Multiple Disabilities (बहु– विकलांगता)** – बहु विकलांगता का तात्पर्य दो या दो से अधिक विकलांगता का होना है । बहु विकलांगता न तो संक्रामक है और न ही आनुवांशिक है । जिस प्रकार अन्य विकलांगताए जन्मजात, जन्म के समय अथवा जन्म के बाद होती है। उसी प्रकार बहु विकलांगता भी होती है। कभी–कभी मानसिक मंद बच्चे 15 से 20 वर्ष की अवधि में अल्प दृष्टि बाधित होते हैं। इस स्थिति में उन्हें मानसिक विकलांग ना कहकर बहुविकलांगता की संज्ञा दी जाती है।

जब किसी व्यक्ति में दो या दो से अधिक प्रकार की विकलांगता एक साथ पाई जाती है तो इस स्थिति को बहु विकलांगता कहते हैं। तथा उस व्यक्ति को बहु विकलांग व्यक्ति कहा जाता है।

बहु विकलांगता की परिभाषा :–

N-T-A 1999 के अनुसार :– यदि किसी व्यक्ति की प्रमाणित विकलांगता के साथ दूसरी विकलांगता है , तो उस व्यक्ति को बहु विकलांगता वाला व्यक्ति कहा जाएगा। "दो या दो से अधिक विकलांगता के समायोजन को बहुविकलांगता कहते हैं।"

बहु विकलांगता के प्रकार :–

एक से अधिक विकलांगता से ग्रसित व्यक्ति को ही बहु– विकलांग कहते हैं। यह प्रायः निम्नलिखित प्रकार की हो सकती है।.

1. श्रवण अक्षम एवं दृष्टिबाधित
2. दृष्टिबाधित, श्रवण अक्षम एवं मानसिक मंदता
3. दृष्टिबाधित एवं मानसिक मंदता
4. प्रमस्तिष्क पक्षाघात एवं मानसिक मंदता
5. दृष्टिबाधित, श्रवण अक्षम एवं गामक अक्षमता

बहु विकलांगता के लक्षण :–

1. बहु विकलांगता मे बच्चों की शारीरिक विकास की प्रक्रिया धीमी होती है, जैसे–गर्दन नियंत्रण, बैठना, घुटने के बल चलना, खड़ा होना आदि।
2. शौच नियंत्रण का अभाव होता है।
3. कुछ बच्चों को निगलने , चबाने, हाथ के उपयोग इत्यादि कौशल में अक्षमता होती है।
4. वे आसानी से देखने, सुनने , स्पर्श, गंध , स्वाद को नहीं समझते हैं।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

5. स्पष्ट रूप से अपनी भावनाओं, विचारों एवं आवश्यकताओं को व्यक्त नहीं कर सकते हैं।

6. नये कौशलों को नहीं सीख पाते हैं, जिसे दूसरों को करते देखते हैं।

7. सीखने में धीमे अथवा अक्षम होते हैं।

8. कुछ बहु–विकलाग बच्चे ऐसे भी होते हैं जो अपनी भावनाओं को नियंत्रित नहीं कर पाते हैं, और समस्या उत्पन्न करते हैं। जैसे –सामान फेंकना, स्वयं को चोट पहुंचाना, दूसरों को चोट पहुंचाना आदि

9. कुछ बच्चे ऐसे होते हैं जो किसी भी घटना को बहुत ही अल्प समय तक याद रखते हैं।

Deaf & Blindness (बधिरांधता) –यदि किसी व्यक्ति की संयुक्त दृष्टि एवं श्रवण क्षति उसके संप्रेषण, सूचना की सुगमता तथा आवागमन में कठिनाई पैदा करती है, तो उस व्यक्ति को बधिरान्ध कहा जाता है। किसी व्यक्ति को बधिरांध घोषित करने के लिए जरूरी नहीं होता कि वह पूर्णता बधिर एवं पूर्णता दृष्टिहीन हो, बल्कि बहुत से बधिरांध व्यक्तियों में आंशिक दृष्टि अथवा श्रवण क्षमता पाई जाती है। बधिरांधता को प्रायः द्विसंवेदी क्षति भी कहा जाता है।

बधिरांधता से सभी उम्र के लोग प्रभावित होते हैं,जिनमें अधिक उम्र के लोग ज्यादा प्रभावित हो सकते हैं।

बधिरांधता विशेषकर दो स्थितियों में होती है – जन्मजात एवं अर्जित। कुछ लोग बिना श्रवण एवं दृष्टि की योग्यता के पैदा होते हैं तथा वे दूसरी संवेदी क्षमता बाद में खो देते हैं।

परिभाषा (Definition)–

यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ एजुकेशन (2004) के अनुसार :– ''बधिरांधता का मतलब सहवर्तित श्रवण वा दृष्टि अक्षमता से है, जिसके एक साथ होने से ऐसी संप्रेषण तथा अन्य विकासात्मक एवं शैक्षिक जरूरतें गंभीर रूप से प्रभावित हो जाती हैं कि वे ना तो बधिर बच्चों के विशेष शिक्षा कार्यक्रम के साथ और न ही

दृष्टिहीन बच्चों के विशेष शिक्षा कार्यक्रम के साथ पूरी तरह समायोजित किए जा सकते हैं।''.

अलवेल , ग्राहम एवं गोएट्स (1994) के अनुसार :– ''बधिरांधता एक शिक्षार्थी के दो से तीन प्रमुख संवेदनाओं (दृष्टि, श्रवण एवं गंध) को प्रभावित करती है। ऐसे में यह आवश्यकता पैदा करता है। कि वह वातावरण से सूचनाओं को इकट्ठा करने के लिए प्रभावित संवेदनाओं (स्वाद, स्पर्श, गति) का उपयोग करें।''

Individual with disabilities Education Act (IDEA) के अनुसार :–''शब्द 'बधिरांधता' सहित बच्चे एवं युवा का अर्थ श्रवण एवं दृष्टि अक्षमता का होना है, जो संयुक्त रुप से गंभीर संप्रेषण तथा अन्य विकासात्मक एवं अधिगम आवश्यकताएं पैदा करती है कि उन्हें श्रवण अक्षम, दृष्टि अक्षम अथवा गंभीर अक्षमता से ग्रसित बच्चों के साथ उपयुक्त तरीके से विशेष शिक्षा नहीं प्रदान की जा सकती, जब तक की दो सहकारी अक्षमताओं से संबंधित शैक्षिक जरूरतों हेतु सहयोग नहीं प्रदान किया जाता है।''

बधिरांधता के शीघ्र संकेत (Early Signs of DeafBlindness) :–

- वह बहुत सोता है, कम रोता है, अपनी भुजाओं एवं पैरों को ज्यादा नहीं हिलाता।
- वह माता–पिता अथवा अन्य लोगों से नजर बहुत कम मिलाता है।
- वह अपनी उम्र के अनुसार आवाज नहीं करता, वस्तुएं नहीं पकड़ता, स्वतः नहीं बैठता , खड़े होने का प्रयास नहीं करता।
- वह वस्तुओं के पास नहीं पहुंचता और ना ही उसकी तरफ आगे बढ़ता है।
- वह तेज आवाजों एवं ध्वनियो की प्रतिक्रिया नहीं करता।

Unit- 3

Definition, Causes & Preventive measures, Types, Educational Implications, and Management of

Unit-3.1

Notes For Rssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

Intellectual Disability-Intellectual Disabilities (बौद्धिक अक्षमता)– मानसिक विकलांगता एक ऐसी अवस्था है जिसके कारण शारीरिक विकास की तुलना में मानसिक विकास अपेक्षाकृत कम होता है। इसमें मस्तिष्क की कोशिकाएं ज्ञात एवं अज्ञात कारणों से क्षतिग्रस्त हो जाती हैं। उनमें विभाजन की क्रिया नहीं होती है। यह विकास की दशाओं एवं क्रियाओं को प्रभावित करती है। अतः मंदबुद्धि बच्चों में उन बच्चों की गणना करते हैं जिनका शरीर एवं मस्तिष्क तो समान होता है लेकिन किसी कारणवश मस्तिष्क के कुछ तंतु को हानि पहुंचने से कुछ विशेष भाग में विकास रुक जाता है।मानसिक रूप से दुर्बल बच्चे किसी भी काम को बहुत विलंब से सीखते हैं।

परिभाषा :–मेंटल डेफीसिएन्सी एक्ट 1927 के अनुसार :– ''मंदबुद्धि एक ऐसी अवस्था है जिसमें 18 वर्ष की आयु से पहले मानसिक विकास रुक जाता है , पूर्ण रूप से मस्तिष्क विकसित नहीं हो पाता है, यह किसी वंशानुक्रम रोग से हो या किसी बीमारी से या सिर में चोट लगने से ।''

अमेरिकन एसोसिएशन ऑन मेंटल रिटार्डेशन (AAMR,1983) के अनुसार :– '' मानसिक मंदता का तात्पर्य सामान्य बौद्धिक क्रियाशीलता के औसत स्तर में अर्थपूर्ण कमी से है जिसके परिणाम स्वरूप अनुकूलन व्यवहार में क्षति होती है और यह विकास की अवधि के दौरान अभिव्यक्त होता है। ''

अमेरिकन एसोसिएशन ऑन मेंटल रिटार्डेशन (AAMR 2002) :– ''मानसिक मंदता एक अक्षमता है जिसमें बुद्धि लब्धि एवं अनुकूल व्यवहार दोनों सीमित हो जाते हैं, जो वैचारिक, सामाजिक, तथा व्यवहारिक कौशलों में प्रदर्शित होते हैं। यह क्षमता 18 वर्ष की उम्र से पहले होती है।''

मानसिक मंद बच्चों में शारीरिक, दृश्य एवं श्रव्य समस्याएं भी हो सकती हैं। यहां मस्तिष्क के क्षतिग्रस्त स्थिति पर निर्भर करता है। मस्तिष्क को को जितना अधिक नुकसान होगा उतना ही अधिक गंभीर मस्तिष्क एवं संबंधित सह– अक्षमता होने की संभावना रहती है। मानसिकता से समायोजित कई अन्य क्षमता होती हैं, जैसे :– डाउन सिंड्रोम, प्रमष्तिष्कीय पक्षाघात, स्वलीनता, इत्यादि।

मानसिक मंदता का वर्गीकरण (Classification of Mental Retardation) :– मानसिक मंदता को मुख्य तीन प्रकार से वर्गीकृत किया जा सकता है।

1. चिकित्सकीय वर्गीकरण
2. मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण
3. शैक्षणिक वर्गीकरण

1. चिकित्सकीय वर्गीकरण :– चिकित्सकीय लक्षणों एवं प्रभावित करने वाले विभिन्न कारकों के अनुसार मानसिक मंदता को निम्नलिखित भागों में बांटा गया है।

- **संक्रमण एवं नशा**
- **मानसिक एवं शारीरिक कारक**
- **उपापचय एवं पोषण**
- **मानसिक रोग**
- **जन्म पूर्व अज्ञात कारक**
- **गुण सूत्रीय असमानता**
- **गर्भधारण संबंधी रोग**
- **मनोविकार**
- **पर्यावरणीय कारक**
- **अन्य कारक**

2. मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण :– मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण के अंतर्गत मनोवैज्ञानिक परीक्षणों के द्वारा व्यक्ति का आकलन कर उसका बौद्धिक स्तर ज्ञात किया जाता है। किसी भी व्यक्ति की बुद्धि लब्धि ज्ञात करने के लिए आकलन के उपरांत नीचे दिए गए सूत्र का प्रयोग किया जाता है।

Notes For Physcum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

$$\text{बुद्धि लब्धि} = \frac{\text{मानसिक आयु}}{\text{वास्तविक आयु}} \times 100$$

मनोवैज्ञानिक परीक्षणों के द्वारा प्राप्त बुद्धि लब्धि के अनुसार मानसिक मंदता को निम्नलिखित पांच भागों में बांटा गया है :–

वर्ग श्रेणी	बुद्धि लब्धि
सीमा रेखित (**Borderline**).	70–85 या 90
अति अल्प (**Mild**)	50–70
अल्प(**Moderate**)	35–50
गंभीर(**Seviour**)	20–35
अति गंभीर(**Profound**)	20 से नीचे

क.सीमा रेखित (Borderline) :– बुद्धि लब्धि 70 से 85 या 90 तक के बच्चों को मानसिक मंदता की सीमा रेखित श्रेणी में रखा जाता है। इस श्रेणी में आने वाले मानसिक मंद बच्चों की पहचान प्रायः कम हो पाती है। इसलिए यह सामान्य विद्यालयों में पिछड़े बच्चों के रूप में शिक्षा ग्रहण करते हुए पाए जाते हैं। जब इनकी पहचान कर ली जाती है तो इन्हें विशेष तकनीकी द्वारा समेकित शिक्षा के अंतर्गत सुगमता पूर्वक शिक्षण सुविधाएं प्रदान की जाती है।

ख. अति अल्प मानसिक मंदता :– इस श्रेणी में 50 से 70 बुद्धि लब्धि वाले बच्चे आते हैं। इनकी मानसिक आयु 8–10 वर्ष के बच्चे के बराबर होती है। इन्हें सामाजिक कौशल, शैक्षिक कौशल तथा सूक्ष्म गामक क्षेत्र में विकसित किया जाता है। यह अपने दैनिक जीवन के क्रियाकलाप में आत्मनिर्भर होते हैं।परंतु इन्हें निर्देशन की आवश्यकता होती है।

ग. अल्प मानसिक मंदता :– इस श्रेणी में 35 से 50 बुद्धि लब्धि वाले बच्चे आते हैं। इनमें सामाजिक जागरूकता कम होती है। इन्हें दैनिक जीवन के क्रियाकलाप संबंधी प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। इन्हें सामाजिक और व्यवसाय सम्बन्धी कौशल में प्रशिक्षण दिया जा सकता है ।

घ. गंभीर मानसिक मंदता :– इसके अंतर्गत आने वाले बच्चों की बुद्धि लब्धि 20–30 होती है । इनका गामक विकास पिछड़ा होता है। इन्हें अधिक देखभाल की जरूरत होती है। इनको स्वयं के देखरेख जैसे कौशल में निपुणता हेतु अधिक से अधिक प्रशिक्षण देने की आवश्यकता होती है।

ङ. अति गंभीर मानसिक मंदता :– इसके अंतर्गत बुद्धि लब्धि 20 से नीचे वाले बच्चों को रखा जाता है। इनकी प्रत्येक आवश्यकताओं पर ध्यान देना अनिवार्य होता है । ये पूरी तरह दूसरों पर आश्रित होते हैं ।

3. शैक्षणिक वर्गीकरण :– शैक्षणिक वर्गीकरण के अंतर्गत इन बच्चों के क्रिया कलाप एवं कार्य सम्पादन करने के स्तर आकलन किया जाता है । आकलन के उपरांत पाये गये वर्तमान स्तर के आधार पर मानसिक मंदता को तीन भागों में वर्गीकृत किया जाता है।

अ. शिक्षणीय मानसिक मंद (E-M-R) :– इसके अंतर्गत ऐसे बच्चे आते हैं जिनके बुद्धि लब्धि 50–70 के बीच होती है। समाज में अच्छी तरह व्यवस्थित हो सकते हैं। इन्हें सामाजिक कौशल भी सिखाया जाता है। ऐसे बच्चों को कार्य करने के अनुसार शिक्षित किया जा सकता है। व्यवसायिक दृष्टिकोण से भी इन्हें कोई कार्य सिखाना लाभदायक होता है। ऐसे बच्चे पूर्णता या अंशतः आत्मनिर्भर हो सकते हैं।

Notes For Bysum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

ब. प्रशिक्षणीय मानसिक मंद (T-M-R) :– इसके अंतर्गत ऐसे मंदबुद्धि बच्चे आते हैं। जिन्हें प्रशिक्षण द्वारा कुछ हद तक आगे बढ़ाया जा सकता है। इन्हें छोटे–छोटे कौशलों में प्रशिक्षण दिया जाता है। इनका सामाजिक समायोजन एक सीमा तक ही हो पाता है। इन्हें भी व्यवसाय हेतु प्रशिक्षित किया जा सकता है।

स. अभिरक्षणीय (C-M-R) :– इसके अंतर्गत वे बच्चे आते हैं। जिन्हें विशेष देखरेख की जरूरत होती है। इनके गामक विकास हेतु विभिन्न प्रकार के उपकरणों का प्रयोग करते हुए प्रशिक्षण दिया जाता है।

Unit-3.2

Specific Learning Disabilities- Specific Learning Disability(विशिष्ट अधिगम अक्षमता)–यह एक छुपी हुई विकलांगता है। इसमें सीखने की क्षमता प्रभावित होती है। बाल्यावस्था एवं विद्यालय अवस्था के प्रारंभिक दौर में पहचानी जा सकती है।इनकी बुद्धि लब्धि औसत से कम नहीं होती । परंतु इनकी उपलब्धि या प्राप्तांक कम होता है। साधारणतः इनमें 90 से ऊपर की बुद्धि लब्धि पाई जाती है। इसमें अधिकांशतः स्मृति एवं प्रत्यक्षीकरण की समस्या होती है। इसमें भाषा, गणित, प्रत्यक्षीकरण, तार्किकता , लिखने, पढ़ने, सुनने, बोलने एवं सामाजिकता में कमी दिखती है। यह लड़कियों की अपेक्षा लड़कों में अधिक दिखाई पड़ती है।अधिगम असमर्थता की पहचान एवं उपचार स्कूल तंत्र के भीतर ही हो जाता है।परंतु इसकी पहचान विशेष शिक्षा के क्षेत्र में प्रशिक्षण प्राप्त व्यवसायिक ही कर पाते हैं। अन्य के लिए यह कार्य मुश्किल होता है।

परिभाषाएं :–

D-S-M &4 के अनुसार :– '' यदि कोई व्यक्ति नियमित शिक्षण कार्यक्रम से लाभान्वित नहीं होता है , यदि वह सामाजिक रुप से वंचित नहीं है, एवं वह किसी प्रकार की दैहिक तंत्रकीय दुष्किया का कोई भी स्पष्ट लक्षण प्राप्त नहीं करता है। तो उसे अधिगम विकृति के रोगी के रूप में चिन्हित किया जा सकता है।''

I-E-D-A के अनुसार :– ''अधिगम अक्षमता मूल रूप से मनोवैज्ञानिक प्रक्रिया में एक या अधिक विकृति है जो भाषा के समझने, बोलने या लिखने से संबंधित होता है तथा सुनने, सोचने, बोलने, पढ़ने, लिखने, वर्तनी या गणितीय गणना सहित प्रत्यक्षीकरण क्षमता, मस्तिष्कीय चोट , मामूली मस्तिष्कीय गड़बड़ी, पठनीय विकृति और वाग्रोध के रूप में प्रकट होता है। ''

अधिगम अक्षमता के प्रकार :–

1 **डिस्लेक्सिया (Dyslexia)** :– Dys का अर्थ होता है कार्य में कमी और lexia का अर्थ है शब्दों के साथ कार्य में कमी अर्थात डिस्लेक्सिया का अर्थ हुआ व्यक्ति में वह पठान कमी जो कि विशिष्ट अधिगम अक्षमता को दर्शाता है। अर्थात पढ़ने की अक्षमता से पर्याप्त जीवन पर्यंत मौखिक एवं लिखित भाषा जो कौशल के विकास में कमी होती है। इसमें भी सभी बच्चों को एक जैसा लक्षण नहीं दिखता है । यह भी बच्चों में विभिन्न कमियों के रूप में दिखाई पड़ता है।

- अक्षरों को ना पहचानना
- अशुद्ध रूप से पढ़ना

2. **डिसग्राफिया (Dysgraphia)** :– इसके अंतर्गत बालको में लेखन संबंधी कमी दिखती है। इसे लेखन अक्षमता भी कहते हैं। इसके अंतर्गत बच्चों में निम्नलिखित कमियां दिखती हैं।

- शब्दों के अक्षरों को पलट देता है कमल को कलम लिखता है
- अपनी बातों या बीती घटनाओं को लिखकर व्यक्त नहीं कर पाता है।
- श्यामपट्ट या कॉपी से नकल करने में परेशानी होती है।

3. **डिस्कल्कुलिया (Dyscalculia)** :– इसमें बच्चा गणितीय संबंधी गलतियां करता है जैसे :– अंको को उल्टा लिखना, 6 को 3 लिखना , दो अंको की संख्या को पलट देना। आदि

Notes For Pyqsum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

4. डिस्प्रेक्सिया (Dyspraxia) :–यह विशिष्ट अक्षमता गामक कौशल विकास में कमी को दर्शाता है यह बच्चों को सूक्ष्म गामक कार्यों को नियोजन एवं पूर्ण करने में कमी को दर्शाता है। यह क्रियात्मकता के विभिन्न क्षेत्रों की कमी को दर्शाता है। जिसमें विभिन्न साधारण गामक क्रियाएं जैसे हाथ हिलाना, ब्रश करना आदि होती है।

Unit-3.3

Autism Spectrum Disorder- (स्वलीनता) स्वलीनता ग्रीक शब्द आटोस से लिया गया है जिसका अर्थ अपने आप में खो जाना या लीन हो जाना होता है । ऐसे बच्चे में व्यवहारिक, सामाजिक , बोलचाल, शारीरिक विकास, सुनने इत्यादि । समस्याओं का मिलाजुला व्यवहार देखने को मिलता है। व्यापक विकासात्मक विकास एवं स्वलीनता के लक्षण के अनुसार स्वलीनता उसे कहते हैं जिसमें सामाजिक समायोजन , मेलजोल , तथा बातचीत के अभाव के कारण बच्चा एकाग्र चित्त हो जाता है। स्वलीनता से ग्रसित बच्चों को 3 वर्ष की अवस्था तक पहचाना जा सकता है।

स्वलीनता व कैनार व्याधि (सिंड्रोम) के नाम से जाना जाता है। स्वलीनता पर किए गए शोधों के आधार पर ऐसा पाया गया है कि लगभग 10,000 मे से 4 बच्चे इससे प्रभावित रहते हैं। लड़कियों की तुलना में लडको मे इनका प्रतिशत अधिक होता है।

स्वलीनता एक जटिल स्नायु विकासात्मक कमी है जिसमें संप्रेषण, सामाजिक, सोच विचार एवं व्यवहार प्रभावित होता है। इसके साथ ही साथ कुछ प्रकार्यात्मक योग्यता में भी कमी आती है।

कैनर ने 1943 में बाल्टिमोर में 11 बच्चों का आकलन किया जोया तो मानसिक मंद थे या भावात्मक रूप से विक्षिप्त थे। लेकिन उन्होंने इसे स्वलीन विक्षिप्तता के नाम से पेपर में प्रकाशित किया। इस समूह के लक्षण को इन्होंने कैनर सिंड्रोम नाम दिया।

परिभाषा :–

अमेरिकन विकलांगता अधिनियम (1990) के अनुसार :– '' स्वलीनता एक विकासात्मक विकलांगता है जो मुख्य रूप से शाब्दिक , अशाब्दिक संप्रेषण एवं सामाजिक अंतः क्रिया को प्रभावित करता है। सामान्य रूप से यह घटना 3 वर्ष से पूर्व होती है। जो बच्चे के शैक्षणिक निष्पादन को प्रभावित करती है। प्रायः इसके साथ कुछ अन्य लक्षण भी होते हैं, जैसे– एक ही क्रिया को बार–बार दोहराना, दिनचर्या में परिवर्तन, अनावश्यक अनुक्रिया एवं संवेदी अनुभूतियां होती हैं। क्योंकि इस प्रकार के बच्चों में गंभीर रूप से भावात्मक कमी होती है। इसलिए बच्चे का शैक्षणिक निष्पादन विपरीत होता है।''

स्वलीनता से मिलती–जुलती स्थितियां :–

कुछ स्थिति स्वलीनता के तुल्य ही होती हैं , पर वास्तव में ऐसे बच्चे स्वलीन नहीं होते हैं, यह स्थितियां निम्नलिखित हैं

१. इलेक्टिव म्यूटिज्म :– इस स्थिति में बालक किसी स्थित विशेष में बात करने हेतु सक्षम नहीं होता।

२. विशिष्ट भाषा विकार :– इनमें विचित्र प्रकार का भाषा विकास संबंधी समस्याएं पाई जाती है।

३. एटिपिकल ऑटिज्म :– इस स्थिति में स्वलीनता के सिर्फ एक या दो लक्षण उपस्थित होते हैं।

४. एसपरगर्स सिंड्रोम :– या एक ऐसी स्थिति है। जिसमें बुद्धि तथा मन संप्रेषण का विकास सामान्य बच्चों की तरह होता है। परंतु सामाजिक कौशल संबंधी क्षेत्र में विकास सीमित होता है।

५. रेट्स सिंड्रोम :– यह एक ऐसी स्थिति है जिसमें लकड़ी के अंदर कुछ स्नायु तंत्र की समस्याएं देखी जाती हैं। जैसे – हाथ से संबंधित लिखावट अन्य गतिकीय असमान्यता ।

Notes For Physsum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

6. डिसइन्टिग्रेटिव डिसआडर :– यह एक ऐसी स्थिति है जिसमें बच्चों में सामान्य विकास होने के पश्चात तेजी से सभी कौशलो में गिरावट देखी जाती है।

स्वलीनता के लक्षण :–

क. व्यवहारात्मक विशेषताएं

ख. भाषा संबंधी विकृति

ग. पुनरावृति व्यवहार

घ. संवेगात्मक अस्थिरता

ङ. अन्य लक्षण :– अति चंचलता, आक्रामकता, आत्मघाती

Unit-3.4

Mental Illness, Multiple Disabilities-

Mental illness(मानसिक रुग्णता)–मानसिक रुग्णता या मानसिक विकार एक ऐसी अवस्था है जो व्यक्ति की सोच, एहसास या व्यवहार के साथ–साथ उसकी दैनिक क्रियाओं को प्रभावित करता है। जो सामाजिक एकीकरण को समस्या जनक बना देता है। अथवा व्यक्तिगत समस्या उत्पन्न करता है। अन्य रोगों एवं विकृतियों की तरह मानसिक रुग्णता एक मस्तिष्कीय विकार है । इसलिए इसे मानसिक या मस्तिष्कीय विकार कहते हैं। बहुत से वैज्ञानिकों का मानना है कि मानसिक रुग्णता सिर्फ मस्तिष्क एवं उसकी क्रियाओं तक सीमित नहीं होती बल्कि इसमें शरीर के सभी दृष्टिकोण सम्मिलित होते हैं, जैसे :– संपूर्ण शारीरिक तंत्र एवं शरीर के अंदर होने वाली रासायनिक प्रक्रियाएं आदि।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार बहुत से देशों में लगभग हर तीसरा व्यक्ति किसी ना किसी प्रकार की समस्या प्रकट करता है। मानसिक रुग्णता किसी भी उम्र, जाति, धर्म अथवा कमजोर विकास के कारण नहीं होती है। मानसिक रुग्णता का उपचार किया जा सकता है। मानसिक रुग्णता का सबसे अच्छा पक्ष है कि इससे ग्रसित व्यक्ति में सुधार संभव होता है। बहुत से गंभीर मानसिक रुग्ण व्यक्तियों को उपचार के द्वारा ठीक किया जा सकता है।

परिभाषा :–

मानसिक स्वास्थ्य की स्थितियों की पहचान एवं समझ में निश्चित ही समय के साथ बदलाव हुआ है तथा परिभाषा, आकलन एवं वर्गीकरण में भिन्नता देखी गई है। ऐसे में मानसिक रुग्णता को निम्नलिखित प्रकार से परिभाषित किया गया है,

मानसिक रुग्णता को परिभाषित करते हुए कहा जा सकता है ''यह एक ऐसी स्थिति है जिसमें व्यक्ति के व्यवहार के तीनों पक्षों – सांवेगिक , संज्ञानात्मक , एवं क्रियात्मक में विसंतुलन की स्थिति उत्पन्न हो जाती है।''

निट्जेल (1998) के अनुसार :– मानसिक रुग्णता का तात्पर्य व्यक्ति के व्यवहारात्मक या मनोवैज्ञानिक कार्यों में पाए जाने वाले विक्षोभ से होता है , जो व्यक्ति के सामाजिक – सांस्कृतिक पहलू से मेल नहीं खाता तथा जिसके कारण व्यक्ति में तनाव, व्यवहारात्मक अक्षमता तथा सर्वांगीण क्रियाओं में असंतुलन उत्पन्न होता है।''

मानसिक रुग्णता के प्रकार :– मानसिक रुग्णता प्रकृति एवं गंभीरता के आधार पर कई प्रकार की होती है। प्रायः चिंता एवं उदासी विकृति सबसे साधारण मानसिक रुग्णता मानी जाती है। जब लोग गंभीर रूप से तनाव, चिंता अथवा दुख महसूस करते हैं, तो मानसिक रुग्णता मानी जा सकती है, कभी–कभी गंभीर रूप से चिंता ग्रस्त लोग घर में पड़े रहते हैं और उन्हें घर से बाहर जाने में डर लगता है, ऐसी कई स्थितियां हैं जिनकी पहचान मानसिक रुग्णता के रूप में की जाती है। इस तरह मानसिक रुग्णता कई प्रकार की होती है।

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION
Notes For Pyssum

1. चिंता विकार (Anxiety Disorders) :– चिंता विकृति से ग्रसित लोग कुछ वस्तुओं अथवा स्थितियों के प्रति डर एवं आशंका की प्रतिक्रिया करते हैं, साथ ही चिंता अथवा घबराहट के लक्षण प्रदर्शित करते हैं, जैसेः– तेज हृदय गति एवं पसीने छूटना इत्यादि। यदि व्यक्ति की प्रतिक्रिया स्थिति के अनुरूप नहीं होती है, व्यक्ति प्रतिक्रिया पर नियंत्रण नहीं कर पाता अथवा जब चिंता सामान्य क्रियाओं में बाधा डालती है, तो व्यक्ति चिंता विकार से ग्रसित माना जाता है।

2. मनोदशा विकार (Mood Disorders) :– इसे प्रभावी विकृति के नाम से जाना जाता है। इसके अंतर्गत दुख का एहसास बने रहना, या कुछ समय के लिए बहुत अधिक प्रसन्नता महसूस करना अथवा अत्यंत खुशी से बहुत दुख की स्थिति महसूस करना इत्यादि विकृतियां देखी जा सकती हैं। इसमें से अधिक मनोदशा विकार, उन्माद, तनाव एवं द्विध्रुवीय विकार के नाम से जानी जाती है।

3. मनोविक्षिप्तता विकार (Psychotic Disorders) :– इसके अंतर्गत विक्षिप्त सोच एवं जागरूकता सम्मिलित होती है। मनोविक्षिप्तता के दो सबसे चर्चित विकार हैं – मतिभ्रम एवं भ्रम । मतिभ्रम के अंतर्गत व्यक्ति ऐसे चित्रों एवं ध्वनियों का अनुभव करता है जो वास्तव में नहीं होता है। इसी प्रकार भ्रम के अंतर्गत व्यक्ति गलत चीजों को प्रमाण के बावजूद भी सही मानते हैं।

4. खाने में विकार (Eating Disorders) :–खाने के विकार के अंतर्गत अत्यधिक भावात्मकता , अभिवृत्ति, स्नायुविक एवं रंगरली खाना विकार को खाने की साधारण विकारों के अंतर्गत जाना जाता है।

5- आवेग नियंत्रण एवं व्यसन विकार (Impulse Control as Addition Disorders) :– आवेग नियंत्रण विकार से ग्रसित व्यक्ति को उकसाने या आगे का विरोध करने में मुश्किल होता है, जिससे वह स्वयं या दूसरों के लिए खतरनाक कार्य को नहीं कर पाता है। चोरी करना तथा जुआ खेलने की विवशता इसके कुछ प्रमुख उदाहरण हैं । मदिरा व दबाएं व्यसन के साधारण साधन है। प्रायः इन विकारों से ग्रसित लोग इन चीजों में सम्मिलित होकर इतने आदती हो जाते हैं कि अपने संबंधों एवं जिम्मेदारियों को नकारने लगते हैं।

6. व्यक्तित्व विकार (Personality Disorders) :– व्यक्तित्व विकार से ग्रसित लोगों का व्यक्तित्व अत्यंत जटिल व्यक्तित्व के गुणो वाला होता है, जो व्यक्ति को कष्ट देता है। तथा कार्य, विद्यालय अथवा सामाजिक संबंधों में समस्या पैदा करता है। इसके साथ साथ वे इतनी जिद्दी होते हैं कि सामान्य कार्यकलाप में भी बाधा डालते हैं। इसके उदाहरण हैं– समाज विरोधी व्यक्तित्व विकार , सम्मोह बाध्य करण व्यक्तित्व विकार इत्यादि।

7. समायोजन विकार (Adjustment Disorders) :– जब कोई व्यक्ति तनावपूर्ण स्थिति में भावात्मक या व्यवहारात्मक लक्षण प्रदर्शित करता है, तो समायोजन विकार उत्पन्न होता है। यह तनाव विभिन्न स्थितियों में हो सकते हैं। जैसे :– प्राकृतिक आपदा, दुर्घटना, आदि।

8. संबंध विच्छेद विकार (Dissociative Disorders) :– इस विकार से ग्रसित लोग अनेकों गंभीर परेशानियों अथवा स्मरण में परिवर्तन, चेतना, पहचान तथा स्वयं के आसपास की जानकारी से संबंधित समस्याओं से परेशान रहते हैं। यह विकार प्रायः अत्यधिक तनाव से जुड़े होते हैं, जो सदमे के आघात, दुर्घटना या व्यक्ति द्वारा देखी गई किसी त्रासदी के परिणाम स्वरूप हो सकते हैं।

9. **टिक विकार** :– इस प्रकार से ग्रसित व्यक्ति बराबर , लगातार या अचानक, अनियंत्रित आवाज करता अथवा शरीर की गति करता है। इस प्रकार की गई आवाज को वाक टिक कहते हैं। जैसे कुछ मानसिक मंद बच्चों में देखा जा सकता है। टोरेट सिंड्रोम , टिक विकार का एक उदाहरण है।

मानसिक रुग्णता के प्रकार के अंतर्गत वर्णित किए गए यह सभी विकार मानसिक रुग्णता के साथ–साथ मानसिक मंद व्यक्तियों में भी पाए जा सकते हैं । इससे ग्रसित व्यक्तियों के विकास के लिए इन समस्याओं का निदान प्राथमिकता से किया जाना आवश्यक होता है।

Multiple Disability (बहु विकलांगता)–बहु विकलांगता का तात्पर्य दो या दो से अधिक विकलांगता का होना है। बहु विकलांगता ना तो संक्रामक है और ना ही आनुवांशिक है । जिस प्रकार अन्य विकलांगताएं जन्मजात, जन्म के समय अथवा जन्म के

EXAM TRICKY
Notes For Pyscum
SPECIAL EDUCATION

बाद होती हैं। उसी प्रकार बहु विकलांगता भी होती है। कभी–कभी मानसिक मंद बच्चे 15 से 20 वर्ष की अवधि में अल्प दृष्टि बाधित हो जाते हैं। इस स्थिति में उन्हें मानसिक विकलांग ना कह कर विकलांग की संज्ञा दी जाती है।

जब किसी व्यक्ति में दो या दो से अधिक प्रकार की विकलांगता एक साथ पाई जाती है तो इस स्थिति को बहु विकलांगता कहते हैं।

परिभाषा :–

फेडरल परिभाषा (विकलांग जन शिक्षा अधिनियम 1990) :– '' कुछ ऐसी क्षतियां (जैसे मानसिक मंदता– चक्षुहीनता , मानसिक मंदता – आर्थोपेडिक क्षति इत्यादि) को विकलांगता मैं सम्मिलित किया गया था , लेकिन शैक्षिक स्तर में तीव्र समस्या, बहरे – चक्षुहीन को बहु विकलांगता मे सम्मिलित नहीं किया गया था।''

बहु–विकलांगता के प्रकार :– एक से अधिक विकलांगता से ग्रसित व्यक्ति को ही बहू विकलांग कहते हैं। यह प्रायः निम्नलिखित प्रकार की हो सकती है।

1. श्रवण अक्षम एवं दृष्टिबाधित :– जब व्यक्ति बाहे वातावरण की ध्वनि को सुनने में अक्षम होने के साथ–साथ किसी वस्तु इत्यादि को सामान्य दूरी पर स्पष्ट रूप से देखने में अक्षम होता है तो उसे श्रवण एवं दृष्टिबाधित बहु–विकलांग कहते हैं।

2. दृष्टिबाधित, श्रवण अक्षम तथा मानसिक मंदता :– जब किसी व्यक्ति में सोचने, समझने, सीखने, निर्णय लेने आदि में देरी अथवा अक्षमता हो, बाह्य वातावरण की ध्वनि को सुनने में अक्षम हो एवं सामान्य दूरी पर किसी वस्तु को स्पष्ट देखने में कठिनाई हो रही हो तो उसे दृष्टिबाधित, श्रवण बाधित, मानसिक मंदता से ग्रसित बहु विकलांगता कहते हैं।

3. दृष्टिबाधित एवं मानसिक मंदता :– सीखने में कमी, सीखने में अक्षम एवं सामान्य परिवेश में वस्तु को स्पष्ट देखने में कठिनाई हो तो उसे दृष्टिबाधिता एवं मानसिक मंदता कहते हैं।

4. प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात एवं मानसिक मंदता :– मस्तिष्कीय क्षति होने के साथ–साथ उसके अंग लकवा ग्रस्त हो, मांसपेशियां असामान्य हो तथा सोचने, समझने, सीखने एवं निर्णय लेने में अक्षम अथवा कठिनाई हो तो उसे प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात एवं मानसिक मंदता से ग्रसित बहु विकलांगता कहते हैं।

5. दृष्टिबाधित, श्रवण अक्षम एवं गामक अक्षमता :– श्रव्य एवं दृश्य समस्या के साथ जब किसी व्यक्ति को चोट अथवा दुर्घटना के कारण शारीरिक विकलांगता हो जाती है तो उसे दृष्टिबाधित, श्रवण अक्षम एवं गामक अक्षमता से ग्रसित बहु विकलांगता कहते हैं।

इसी प्रकार मानसिक मंदता के साथ यदि उसे शारीरिक समस्या होती है जिसके कारण वह चलने फिरने में असमर्थ हो जाता है तो उसे मानसिक एवं शारीरिक विकलांग कहते हैं।

बहु विकलांगता के लक्षण :– बहु विकलांगता दो या दो से अधिक विकलांगता का मिलाजुला रूप होता है। विभिन्न प्रकार की विकलांगता से जुड़े बहु विकलांगता के लक्षण निम्नलिखित हैं।

1. बहु विकलांगता में बच्चों की शारीरिक विकास की प्रक्रिया धीमी होती है। जैसे :– गर्दन नियंत्रण, बैठना, घुटने के बल चलना, खड़ा होना इत्यादि।

2. शौच नियंत्रण का अभाव होता है।

3. कुछ बच्चों को निकलने, चबाने, हाथ के उपयोग इत्यादि कौशल में अक्षमता होती है।

4. वे आसानी से देखने, सुनने, स्पर्श, गंध , स्वाद को नहीं समझते हैं।

5. स्पष्ट रूप से अपनी भावनाओं, विचारों, आवश्यकताओं को व्यक्त नहीं कर सकते हैं।

Notes For Pyssun
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

6. कुछ बच्चे ऐसे होते हैं जो किसी घटना को बहुत ही अल्प समय तक याद रखते हैं।

7. उनमें भावात्मक लगाव का अभाव होता है।

8. इनमें देखने, सीखने एवं पढ़ने लिखने की समस्या होती है।

9. किसी छोटे से छोटे कार्य को सीखने के लिए परिमार्जित तरीके का सहारा लेना पड़ता है।

10. उन्हें सीखने एवं जीने के लिए अधिक से अधिक मदद की जरूरत होती है।

Unit-3.5

Chronic Neurological conditions and Blood Disorders जीर्ण तंत्रिका संबंधी स्थितियां और रक्त विकार - भारत में आरपीडब्ल्यूडी एक्ट 2016 मान्यता प्राप्त विकलांगताओं में से एक क्रॉनिक न्यूरोलॉजिकल कंडीशन को माना जाता है।

क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल शर्तों की परिभाषा और अर्थ 4 जुलाई 2018 सामाजिक न्याय मंत्रालय की अधिसूचना और अधिकारिता नीचे दी गई परिभाषा दी :

क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल कंडीशन , जैसे–

(i) " **मल्टीपल स्केलेरोसिस** " का अर्थ एक सूजन , तंत्रिका तंत्र की बीमारी है जिसमें मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी की तंत्रिका कोशिकाओं के अक्षतंतु के आसपास माइलिन म्यान क्षतिग्रस्त हो जाते हैं , जिससे डेमिलीना होता है मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी में तंत्रिका कोशिकाओं की एक दूसरे के साथ संवाद करने की क्षमता पर प्रभाव डालना।

(ii) " **पार्किंसंस रोग** " का अर्थ है तंत्रिका तंत्र का एक प्रगतिशील रोग जो कंपन , पेशीय कठोरता , और धीमी गति से , गलत गति से चिह्नित होता है , जो मुख्य रूप से अधेड़ और वृद्ध लोगों को प्रभावित करता है जो बेसल गैन्गिलया के अध : पतन से जुड़े होते हैं । मस्तिष्क और न्यूरोट्रांसमीटर डोपामाइन की कमी ।

तंत्रिका संबंधी विकार केंद्रीय और परिधीय तंत्रिका तंत्र के रोग हैं । दूसरे शब्दों में , मस्तिष्क , रीढ़ की हड्डी , कपाल की नसें , परिधीय तंत्रिकाएं , तंत्रिका जड़ें , स्वायत्त तंत्रिका तंत्र , न्यूरोमस्कुलर जोड़ और मांसपेशियां । इन विकारों में मिर्गी , अल्जाइमर रोग और अन्य मनोभ्रंश , स्ट्रोक , माइग्रेन और अन्य सिरदर्द विकारों सहित मस्तिष्कवाहिकीय रोग , मल्टीपल स्केलेरोसिस , पार्किंसंस रोग , न्यूरोइन्फेकन्स , ब्रेन ट्यूमर , तंत्रिका संबंधी आघात संबंधी विकार शामिल हैं ।

सिर के आघात के कारण प्रणाली , और कुपोषण के परिणामस्वरूप तंत्रिका संबंधी विकार । कई जीवाणु (अर्थात माइकोबैक्टीरियल ट्यूबरकुलोसिस , निसेरिया मेनिंगिएड्स) , वायरल (यानी ह्यूमन इम्युनोडेफिशिएंसी वायरस (एचआईवी) , एंटरोवायरस , वेस्ट नाइल वायरस , जीका) , फंगल (यानी क्रिप्टोकोकस , एस्परगिलस) , और पैरासीक (यानी मलेरिया , चगास) संक्रमण तंत्रिका तंत्र को प्रभावित कर सकते हैं । न्यूरोलॉजिकल लक्षण हो सकते हैं।

ऐसी अन्य स्थितियां हैं जिन्हें क्रॉनिक न्यूरोलॉजिकल कंडिशन के तहत वर्गीकृत किया जा सकता है । कुछ और उदाहरण हो सकते हैं :

1. अल्जाइमर रोग

2. पार्किंसंस रोग

3. डायस्टोनिया

4. न्यूरोमस्कुलर रोग

5. मल्टीपल स्केलेरोसिस

Notes For Physsum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

6. मिर्गी

7. स्ट्रोक

1. **अल्जाइमर रोग और अन्य मनोभ्रंश :–** यह बौद्धिक कार्य और अन्य संज्ञानात्मक कौशल का एक बिगड़ना है जो सामाजिक या व्यावसायिक कामकाज में हस्तक्षेप करने के लिए पर्याप्त गंभीरता है । मनोभ्रंश का कारण बनने वाली कई बीमारियों में , यह दुनिया भर में 65 वर्ष और उससे अधिक उम्र के लोगों में सबसे आम कारण है , इसके बाद संवहनी मनोभ्रंश , मिश्रित मनोभ्रंश शामिल हैं और सामान्य चिकित्सा शर्तों के कारण मनोभ्रंश ।

   यद्यपि मनोभ्रंश के अन्य कारणों को अलग करना महत्वपूर्ण है , विशेष रूप से विकासशील देशों में उपचार योग्य व्यवहारों की भूमिका महत्वपूर्ण है क्योंकि यह परिवारों में देखभाल के बोझ को कम कर सकता है । अल्जाइमर रोग के शुरुआती चरणों में , स्मृति हानि हल्की होती है , लेकिन इसके अंतिम चरण में , व्यक्ति दैनिक कार्यों को पूरा करने , बातचीत करने और अपने पर्यावरण के प्रति प्रतिक्रिया करने की क्षमता खो देते हैं ।

अल्जाइमर रोग संयुक्त राज्य अमेरिका में मृत्यु का छठा प्रमुख कारण है । अल्जाइमर रोग से पीड़ित लोग औसतन आठ साल जीते हैं , जब तक कि उनके लक्षण अचूक हो जाते हैं । हालांकि , उम्र और अन्य स्वास्थ्य स्थितियों के आधार पर , जीवित रहने की अवधि चार से 20 वर्ष तक हो सकती है ।

पार्किंसस रोग–पार्किंसन डिजीज एक तंत्रिका तंत्र से जुड़ा रोग है जिसमें शरीर के अंगों में कंपन महसूस होता है। दुनिया में करीब एक करोड़ लोग इस बीमारी से पीड़ित हैं। भारत में हर साल कई मामले सामने आते हैं। यह रोग किसी भी उम्र में हो सकता है हालांकि पार्किंसन रोग 60 पार लोगों में अधिक देखने को मिलता है।

ऐसे पहचानें रोग– कुछ खास लक्षण इस रोग की ओर इशारा करते हैं जैसे शरीर में कंपन्न होना, जकड़ना, शारीरिक क्रियाओं को तेजी से न कर पाना, झुककर चलना, अचानक गिर पड़ना, याद्दाश्त कमजोर होना और व्यवहार में बदलाव इसके लक्षण हैं।अबतक इस रोग का कारण स्पष्ट नहीं हो पाया है। लेकिन विशेषज्ञों का मानना है ब्रेन के एक खास हिस्से में न्यूरॉन की कमी होने के कारण डोपामिन नामक रसायन का स्तर कम हो जाता है। ऐसे में दूसरे जरूरी रसायन के साथ इसका तालमेल बिगड़ता है और ये स्थिति बनती है।

मिर्गी :– मिर्गी को डॉक्टरी भाषा में एपिलेप्सी के नाम से पहचाना जाता है। मिर्गी से पीड़ित लोगों के साथ उनके परिवार को भी मिर्गी के प्रति जागरूक करने के लिए हर साल 17 नवंबर को नेशनल एपिलेप्सी डे मनाया जाता है। आमतौर पर लोगों को लगता है कि मिर्गी सिर्फ एक ही तरह की होती है। लेकिन आपको बता दें कि मिर्गी को एक नहीं बल्कि मोटे तौर पर 4 तरह से बांटा जा सकता है। आइए जानते हैं आखिर क्या होती है मिर्गी, इसके प्रकार, लक्षण और बचाव के तरीके। मिर्गी एक तरह का न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर है, जिसमें मरीज के दिमाग में असामान्य तरंगें पैदा होने लगती हैं। मस्तिष्क में गड़बड़ी होने के कारण व्यक्ति को बार–बार दौरे पड़ने लगते हैं। जिसकी वजह से व्यक्ति का दिमागी संतुलन पूरी तरह से गड़बड़ा जाता है और उसका शरीर लड़खड़ाने लगता है।

इसका प्रभाव शरीर के किसी एक हिस्से पर देखने को मिल सकता है, जैसे चेहरे, हाथ या पैर पर। इन दौरों में तरह–तरह के लक्षण होते हैं, जैसे कि बेहोशी आना, गिर पड़ना, हाथ–पांव में झटके आना। मिर्गी किसी एक बीमारी का नाम नहीं है। अनेक बीमारियों में मिर्गी जैसे दौरे आ सकते हैं।

क्या है मिर्गी– मिर्गी एक तरह का न्यूरोलॉजिकल डिसऑर्डर है, जिसमें मरीज के दिमाग में असामान्य तरंगें पैदा होने लगती हैं। मस्तिष्क में गड़बड़ी होने के कारण व्यक्ति को बार–बार दौरे पड़ने लगते हैं। जिसकी वजह से व्यक्ति का दिमागी संतुलन पूरी तरह से गड़बड़ा जाता है और उसका शरीर लड़खड़ाने लगता है।इसका प्रभाव शरीर के किसी एक हिस्से पर देखने को मिल सकता है, जैसे चेहरे, हाथ या पैर पर। इन दौरों में तरह–तरह के लक्षण होते हैं, जैसे कि बेहोशी आना, गिर पड़ना, हाथ–पांव में झटके आना। मिर्गी किसी एक बीमारी का नाम नहीं है। अनेक बीमारियों में मिर्गी जैसे दौरे आ सकते हैं।

मिर्गी के प्रकार – Types of Epilepsy दौरों के आधार पर मिर्गी के तीन प्रकार हैं , जो इस बात पर निर्भर करते हैं कि मस्तिष्क के किस हिस्से पर मिर्गी की गतिविधि शुरू हुई –

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION

1. आंशिक दौरा (Partial Seizure) – एक आंशिक दौरे का अर्थ है कि रोगी के मस्तिष्क के कुछ हिस्सों में मिर्गी की गतिविधि हुई थी । आंशिक दौरे के दो प्रकार होते हैं –

- **सरल आंशिक दौरा** – इस दौरे की अवधि में रोगी जागरूक रहते हैं।ज्यादातर मामलों में रोगी अपने परिवेश से भी अवगत रहते हैं , भले ही दौरा बढ़ रहा हो ।
- **जटिल आंशिक दौरा** – इसमें रोगी की चेतना ख़त्म हो जाती है । मरीज को आमतौर पर दौरे के बारे में याद नहीं रहता ।

2. सामान्यीकृत दौरा (Generalised Seizure)–एक सामान्यीकृत दौरा तब आता है , जब मस्तिष्क के दोनों हिस्सों में मिर्गी संबंधी गतिविधि होती है । जब दौरा बढ़ जाता है , तो मरीज की चेतना खत्म हो जाती है ।

- **टॉनिक – क्लोनिक दौरे** – ये सामान्यीकृत दौरे के शायद सबसे प्रसिद्ध प्रकार हैं । ये चेतना के लुप्त होने , शरीर के अकड़ने और कांपने का कारण बनते हैं ।
- **एब्सेंस दौरे** – इसमें चेतना थोड़े समय के लिए – लुप्त हो जाती है और ऐसा लगता है , जैसे व्यक्ति अंतरिक्ष को घूर रहा हो ।
- **टॉनिक दौरे** – मांसपेशियाँ कठोर हो जाती हैं । – इस दौरे में व्यक्ति नीचे गिर सकता है ।
- **एटोनिक दौरे**– मांसपेशियों पर नियंत्रण में – कमी , जिसके कारण व्यक्ति अचानक गिर सकता है ।
- **क्लोनिक दौरे** – ये दौरे नियत अंतराल के बाद लगने वाले झटकों के साथ संबद्ध हैं ।

3. माध्यमिक सामान्यीकृत दौरे (Secondary generalised seizure) एक माध्यमिक सामान्यीकृत दौरा तब पड़ता है , जब मिर्गी संबंधी गतिविधि आंशिक दौरे के रूप में शुरू होती है , लेकिन फिर मस्तिष्क के दोनों हिस्सों में फैल जाती है । जब दौरा बढ़ जाता है , तो मरीज अपनी चेतना खो देता है ।

Epilepsy मिर्गी के लक्षण :– मिर्गी के मुख्य लक्षण दौरे पड़ना है । अलग – अलग व्यक्तियों में इसके लक्षण दौरों के प्रकार के अनुसार भिन्न होते हैं

1फोकल (आंशिक) दौरे – एक साधारण आंशिक दौरे – में चेतना को कोई खास नुकसान नहीं होता । इसके लक्षणों में निम्न शामिल है – स्वाद , गंध , दृष्टि , श्रवण या स्पर्श इन्द्रियों बदलाव , आना। अंगों में झनझनाहट महसूस होना इत्यादि ।

2 **जटिल आंशिक दौरे** – इसमें जागरूकता या चेतना की क्षति शामिल है । अन्य लक्षणों में निम्न शामिल है ,एकतरफ नजर टिकाये रखना ,कोई प्रतिक्रिया न करना , एक ही गतिविधि को बार – बार दोहराना इत्यादि ।

3 एटोनिक दौरे में मांसपेशियों पर नियंत्रण कम होता जाता है और व्यक्ति अचानक गिर सकता है ।

4 क्लोनिक दौरों की पहचान चेहरे , गर्दन और बांह की मांसपेशियों में लगने वाले पुनरावृत्त झटकों से होती है ।

5 मायोक्लोनिक दौरे के कारण हाथों और पैरों में स्वाभाविक रूप से तेज झनझनाहट होती है ।

6 टॉनिक – क्लोनिक दौरों को ' ग्रैंड मल दौरे ' कहा जाता था । इसके लक्षणों में शरीर में अकड़न , कम्पन या मल आने पर नियंत्रण कम होना , जीभ को काटना , चेतना का लोप होना शामिल हैं । दौरे के बाद आपको उसके बारे में याद नहीं रहता है या आप कुछ घंटों के लिए थोड़ा बीमार महसूस कर सकते हैं ।

तंत्रिका पेशीय रोग :– न्यूरोमस्कुलर रोग एक व्यापक शब्द है जिसमें कई बीमारियां और भी शामिल हैं जो मांसपेशियों के कार्य को बाधित करती हैं । ये सीधे या परोक्ष रूप से नसों या न्यूरोमस्कुलर जंकऑन (मोटर नसों और मांसपेशी फाइबर का मिलन बिंदु) को शामिल करके पेशी को सीधे या परोक्ष रूप से शामिल कर सकते हैं । न्यूरोमस्कुलर रोगों के लक्षणों में शामिल हो सकते हैं : स्तब्ध

Notes For Physum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

हो जाना , दर्दनाक असामान्य संवेदना , मांसपेशियों में कमजोरी , मांसपेशियों में शोष , मांसपेशियों में दर्द या मरोड़ (फासिकुलाऑन) । न्यूरोमस्कुलर रोगों को निम्नलिखित समूहों में वर्गीकृत किया जा सकता है :

पूर्वकाल हॉर्न कोशिकाओं के रोग (रीढ़ की हड्डी और मोटर तंत्रिका के बीच जंक्शन)

– मोटर न्यूरॉन रोग मोटर और संवेदी तंत्रिकाओं से जुड़े रोग

– परिधीय न्यूरोपैथी न्यूरोमस्कुलर फंक्शन के विकार

– मायस्थेनिया ग्रेविस और संबंधित रोग मांसपेशियों के रोग (मायोपैथीज)

– मस्कुलर डिस्ट्रॉफी और भड़काऊ मायोपैथीज

Blood disorders रक्त विकार

थेलेसीमिया Thalassemia :– बच्चों को माता–पिता से अनुवांशिक तौर पर मिलने वाला रक्त–रोग है। इस रोग के होने पर शरीर की हीमोग्लोबिन निर्माण प्रक्रिया में गड़बड़ी हो जाती है जिसके कारण रक्तक्षीणता के लक्षण प्रकट होते हैं। इसकी पहचान तीन माह की आयु के बाद ही होती है। इसमें रोगी बच्चे के शरीर में रक्त की भारी कमी होने लगती है जिसके कारण उसे बार–बार बाहरी खून चढ़ाने की आवश्यकता होती है।

थैलासीमिया दो प्रकार का होता है। यदि पैदा होने वाले बच्चे के माता–पिता दोनों के जींस में माइनर थेलेसीमिया होता है, तो बच्चे में मेजर थेलेसीमिया हो सकता है, जो काफी घातक हो सकता है। किन्तु पालकों में से एक ही में माइनर थेलेसीमिया होने पर किसी बच्चे को खतरा नहीं होता। यदि माता–पिता दोनों को माइनर रोग है तब भी बच्चे को यह रोग होने के २५ प्रतिशत संभावना है।। अतः यह अत्यावश्यक है कि विवाह से पहले महिला–पुरुष दोनों अपनी जाँच करा लें।विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार भारत देश में हर वर्ष सात से दस हजार थैलीसीमिया पीडि़त बच्चों का जन्म होता है। केवल दिल्ली व राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र में ही यह संख्या करीब १५०० है। भारत की कुल जनसंख्या का ३.४ प्रतिशत भाग थैलेसीमिया ग्रस्त है। इंग्लैंड में केवल ३६० बच्चे इस रोग के शिकार हैं, जबकि पाकिस्तान में १ लाख और भारत में करीब 10 लाख बच्चे इस रोग से ग्रसित हैं।

इस रोग का फिलहाल कोई ईलाज नहीं है। हीमोग्लोबीन दो तरह के प्रोटीन से बनता है अल्फा ग्लोबिन और बीटा ग्लोबिन। थैलीसीमिया इन प्रोटीन में ग्लोबिन निर्माण की प्रक्रिया में खराबी होने से होता है। जिसके कारण लाल रक्त कोशिकाएं तेजी से नष्ट होती है। रक्त की भारी कमी होने के कारण रोगी के शरीर में बार–बार रक्त चढ़ाना पड़ता है। रक्त की कमी से हीमोग्लोबिन नहीं बन पाता है एवं बार–बार रक्त चढ़ाने के कारण रोगी के शरीर में अतिरिक्त लौह तत्वजमा होने लगता है, जो हृदय, यकृत और फेफड़ों में पहुँचकर प्राणघातक होता है। मुख्यतः यह रोग दो वर्गों में बांटा गया हैः

मेजर थैलेसेमियाः यह बीमारी उन बच्चों में होने की संभावना अधिक होती है, जिनके माता–पिता दोनों के जींस में थैलीसीमिया होता है। जिसे थैलीसीमिया मेजर कहा जाता है।

माइनर थैलेसेमियाः थैलीसीमिया माइनर उन बच्चों को होता है, जिन्हें प्रभावित जीन माता–पिता दोनों में से किसी एक से प्राप्त होता है। जहां तक बीमारी की जांच की बात है तो सूक्ष्मदर्शी यंत्र पर रक्त जांच के समय लाल रक्त कणों की संख्या में कमी और उनके आकार में बदलाव की जांच से इस बीमारी को पकड़ा जा सकता है।

हीमोफीलिया heemopheeliya–पैतृक रक्तस्राव या हीमोफिलिया (र्भ्मउवचीपसपं) एक आनुवांशिक (hereditary) विकार है जो आमतौर पर पुरुषों को होती है और औरतों द्वारा फैलती होती है।

हीमोफीलिया आनुवंशिक रोग है जिसमें शरीर के बाहर बहता हुआ रक्त जमता नहीं है। इसके कारण चोट या दुर्घटना में यह जानलेवा साबित होती है क्योंकि रक्त का बहना जल्द ही बंद नहीं होता। विशेषज्ञों के अनुसार इस रोग का कारण एक रक्त प्रोटीन की कमी होती है, जिसे 'क्लॉटिंग फैक्टर' कहा जाता है। इस फैक्टर की विशेषता यह है कि यह बहते हुए रक्त के थक्के जमाकर उसका बहना रोकता है।

इस रोग से पीड़ित रोगियों की संख्या भारत में कम है। इस रोग में रोगी के शरीर के किसी भाग में जरा सी चोट लग जाने पर बहुत अधिक मात्रा में खून का निकलना आरंभ हो जाता है। इससे रोगी की मृत्यु भी हो सकती है। पीड़ित रोगियों से पूछताछ करने पर बहुधा पता चलता है कि इस प्रकार की बीमारी घर के अन्य पुरुषों को भी होती है। इस प्रकार यह बीमारी पीढ़ियों तक चलती रहती है।

यह बीमारी रक्त में थ्राम्बोप्लास्टिन (Thromboplastin) नामक पदार्थ की कमी से होती है। थ्राम्बोप्लास्टिक में खून को शीघ्र थक्का कर देने की क्षमता होती है। खून में इसके न होने से खून का बहना बंद नहीं होता है।

लक्षण :–इस बीमारी के लक्षण हैं : शरीर में नीले नीले निशानों का बनना, नाक से खून का बहना, आँख के अंदर खून का निकलना तथा जोड़ों (रवपदजे) की सूजन इत्यादि। जाँच करने पर पता चला कि इस रोग में खून के थक्का होने का समय (clotting time) बढ़ जाता है।

<u>Unit -4</u>

Early Identification and Intervention

<u>Unit 4.1</u>

Concept, need, importance and domains of early identification and intervention of disabilities and twice exeptional children;

विकलांगों की प्रारंभिक पहचान और हस्तक्षेप की अवधारणा, आवश्यकता, महत्व और डोमेन और दो बार असाधारण बच्चे–

प्रारंभिक पहचान माता–पिता, शिक्षक, स्वास्थ्य पेशेवर, या अन्य वयस्कों की बच्चों में विकासात्मक मील के पत्थर को पहचानने और प्रारंभिक हस्तक्षेप के मूल्य को समझने की क्षमता को संदर्भित करती है। एक बच्चे के जीवन के शुरुआती वर्ष महत्वपूर्ण होते हैं। ये वर्ष बच्चे के जीवित रहने और जीवन में संपन्न होने को निर्धारित करते हैं, और उसके सीखने और समग्र विकास की नींव रखते हैं। प्रारंभिक वर्षों के दौरान बच्चे संज्ञानात्मक, शारीरिक, सामाजिक और भावनात्मक कौशल विकसित करते हैं जो उन्हें जीवन में सफल होने के लिए आवश्यक होते हैं।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) का कहना है कि प्रारंभिक बचपन समग्र विकास के लिए सबसे महत्वपूर्ण चरण है। विकलांगता और कुपोषण जैसे कारक विशेष रूप से कठिन चुनौतियों का सामना करते हैं। हालांकि, अगर इन समस्याओं को कम उम्र में हल किया जाता है, तो यह विकास संबंधी जोखिमों को कम करता है और बाल विकास को बढ़ाता है। हालांकि, संयुक्त राज्य अमेरिका के आईडीईए (सामाजिक–जनसांख्यिकीय प्रोफाइल और विकलांग शिक्षा अधिनियम की स्थापना वाले व्यक्ति) के दिशानिर्देशों के अनुसार, ''ईआईपी में भाग लेने वाले बच्चों में नैदानिक सुविधाओं का प्रारंभिक पैटर्न। हस्तक्षेप सेवाओं को अध्ययन को पूरा करने के लिए डिजाइन किया गया है, जिसका आकलन करने की भी मांग की गई है। बच्चों की विकासात्मक आवश्यकताओं की रूपरेखा और अपेक्षाएँ, जन्म से लेकर तीन वर्ष तक की आयु के लंबे समय तक क्लिनिक में उपस्थित रहने वाले लोग, जिनकी शारीरिक, संज्ञानात्मक, अपनी आवश्यकताओं के अनुसार कार्यक्रम को संशोधित करने के उद्देश्य में देरी होती है। संचार, सामाजिक, भावनात्मक या अनुकूली विकास या निदान की स्थिति है जिसके परिणामस्वरूप विकास में देरी होने की उच्च संभावना है'' (विकलांगता शिक्षा अधिनियम, 2001) यदि विकासात्मक देरी या विकलांग बच्चों और उनके परिवारों को समय पर और उचित प्रारंभिक हस्तक्षेप, समर्थन और सुरक्षा प्रदान नहीं की जाती है , उनकी कठिनाइयाँ और अधिक गंभीर हो सकती हैं जो अक्सर जीवन भर के परिणाम, गरीबी में वृद्धि का कारण बनती हैं ।

विशिष्ट विकास कभी–कभी एक संघर्ष होता है। हर कोई यह सोचना पसंद करता है कि सभी बच्चे ठीक हो जाएंगे, माता–पिता को चिंता करने की कोई बात नहीं होगी। लेकिन वास्तविकता यह है कि सभी बच्चे नहीं उठेंगे, और कुछ आगे और पीछे गिरते रहेंगे। विज्ञान दर्शाता है कि बौद्धिक और संज्ञानात्मक क्षमता इस बात से निर्धारित होती है कि जीवन के पहले कुछ वर्षों के दौरान मस्तिष्क कैसे विकसित होता है। मस्तिष्क अन्य सभी अंग प्रणालियों के जैविक प्रभावों को नियंत्रित करता है और अनुभूति, बुद्धि, सीखने, मुकाबला करने और अनुकूली कौशल और व्यवहार को प्रभावित करता है। क्योंकि मस्तिष्क मानव जीवन के इन

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION Notes For Pyssum

विभिन्न पहलुओं को नियंत्रित करता है, बिगड़ा हुआ मस्तिष्क कार्य बिगड़ा हुआ शारीरिक, मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य की ओर जाता है और समाज में कामकाज में कमी आती है। इसलिए, स्वस्थ मस्तिष्क विकास का समर्थन करने के लिए प्रारंभिक बचपन में निवेश से उपचार, स्वास्थ्य देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और कैद की बढ़ी हुई दरों में सामाजिक लागत को कम करने में मदद मिलती है।"

इस शीघ्र पहचान के कई कारण हैं:

• शीघ्र पहचान से शीघ्र हस्तक्षेप होता है, जिसे उपचार में आवश्यक माना जाता है।

• बच्चों को अभी तक शैक्षणिक विफलता का सामना नहीं करना पड़ा है इसलिए उनके साथ काम करना आसान हो जाता है क्योंकि वे अभी भी सीखने के लिए अपनी प्रेरणा बनाए रखते हैं।

• उस छोटी सी उम्र में उन्होंने प्रतिपूरक रणनीति विकसित नहीं की है, जो बाद में उपचारात्मक प्रक्रिया में बाधा बनेगी।

• अनुसंधान से पता चला है कि कम उम्र में मूल्यांकन और उपचारात्मक सेवाएं प्राप्त करने वाले बच्चे विकलांगता से निपटने में बेहतर सक्षम थे और बाद में सहायता प्राप्त करने वालों की तुलना में बेहतर पूर्वानुमान थे। प्रारंभिक हस्तक्षेप के लिए पात्रता निर्धारित करने के लिए, एक बच्चे को या तो एक योग्य निदान (जैसे ऑटिज्म) प्राप्त होगा या विकास के पांच डोमेन में से एक या अधिक में अधिक देरी होगी। इनमें शामिल हैं: शारीरिक, संज्ञानात्मक, संचारी, सामाजिक–भावनात्मक ।

भौतिक– इस डोमेन में इंद्रियां (स्वाद, स्पर्श, दृष्टि, गंध, श्रवण), सकल मोटर कौशल (बड़ी मांसपेशियों को शामिल करने वाले प्रमुख आंदोलन), और ठीक मोटर कौशल (छोटी मांसपेशियों, विशेष रूप से उंगलियों और हाथों को शामिल करना) शामिल हैं।) – या किसी के मनुष्य की शारीरिक जागरूकता ऊपर से नीचे और केंद्र से बाहर की ओर प्रत्यक्ष रूप से शारीरिक क्षमता विकसित करती है। एक बच्चा पहले तो सिर को मोड़ने और सीधा बैठने की क्षमता रखता है, इससे पहले कि वह बच्चा (2–3 वर्ष) तक पहुंचने, पकड़ने और अंततः चलने और दौड़ने में सक्षम हो। हर समय बच्चे को अपने भौतिक वातावरण में उत्तेजनाओं पर सहज प्रतिक्रिया और प्रतिक्रिया करने में सक्षम होना चाहिए।

संज्ञानात्मक विकास–संज्ञानात्मक विकास का संज्ञानात्मक क्षेत्र सूचना को मानसिक रूप से संसाधित करने की क्षमता को संदर्भित करता है – सोचने, तर्क करने और समझने के लिए कि आपके आस–पास क्या हो रहा है। विकासात्मक मनोवैज्ञानिक जीन पियाजे ने संज्ञानात्मक विकास को चार अलग–अलग चरणों में विभाजित किया है।

1. **संज्ञानात्मक विकास के सेंसरिमोटर चरण (0–2 वर्ष) के दौरान**, मनुष्य अनिवार्य रूप से पूरी तरह से संवेदी स्तर पर दुनिया को समझने तक ही सीमित है। और वयस्क आप पर एक अजीब चेहरा बनाता है? आप जो देखते हैं उस पर हंसें। आपके सामने एक खिलौना लटकता है? इसके लिए पहुंचें।

2. **जब तक कोई बच्चा पूर्व–संचालन चरण (2–6 वर्ष)** तक पहुंचता है, तब तक वह लोगों और परिवेश के अपने विश्लेषण में भाषा को शामिल करना शुरू कर देता है। हालांकि, ज्यादातर मामलों में, तार्किक कार्यप्रणाली अभी तक पूरी तरह से नहीं है – बच्चे को अभी भी ''यह सब एक साथ रखने'' में परेशानी हो सकती है।

3. **यौवन तक पहुंचने से पहले, एक बच्चे को ठोस या मूर्त परिचालन चरण (7–11 वर्ष)** में आना चाहिए था, जहां वह घटनाओं और सूचनाओं को अंकित मूल्य पर संसाधित कर सकता है, लेकिन फिर भी आम तौर पर सार या काल्पनिक को समायोजित करने में सक्षम नहीं होगा।

4. **12 साल और उससे अधिक उम्र के लोगों को औपचारिक या अमूर्त परिचालन चरण** में कहा जाता है, जो जटिल मानसिक जिम्नास्टिक करने में सक्षम होते हैं जो मनुष्य को इतना उल्लेखनीय बनाते हैं। अमूर्त में सोचना – जैसे कि काल्पनिक परिदृश्यों की कल्पना करना, रणनीति बनाना और विभिन्न दृष्टिकोणों के माध्यम से विश्लेषण करना – किसी की वास्तविकता के साथ इंटरफेसिंग का एक नियमित हिस्सा बन जाता है।

Notes For Physium
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

अनुकूली विकास :– अनुकूली विकास से तात्पर्य बड़े होने, खाने, पीने, शौचालय, स्नान करने और स्वतंत्र रूप से कपड़े पहनने जैसी चीजों की देखभाल करने के स्व–देखभाल घटक से है। इसमें स्वयं को सुरक्षित और संरक्षित रखते हुए अपने पर्यावरण और इससे होने वाले किसी भी खतरे के बारे में जागरूक होना भी शामिल है।

हस्तक्षेप एक जानबूझकर की जाने वाली प्रक्रिया है जिसके द्वारा लोगों के विचारों, भावनाओं और व्यवहारों में परिवर्तन पेश किया जाता है।

हस्तक्षेप का उद्देश्य पाठ्यक्रम और निर्देशात्मक प्रथाओं की पहचान करना।

नए का विकास करना, या मौजूदा प्रीस्कूल पाठ्यक्रम को संशोधित करना उपयुक्त शिक्षक व्यावसायिक विकास।

मौजूदा प्रीस्कूल पाठ्यक्रम की प्रभावकारिता स्थापित करना प्रारंभिक मूल्यांकन उपकरणों का विकास और सत्यापन करना।

शीघ्र हस्तक्षेप

मॉरो (2009) के अनुसार :– ''शीघ्र हस्तक्षेप उन सेवाओं को संदर्भित करता है जो जन्म से लेकर 3 वर्ष तक के आयु के विशेष शिक्षा योग्य बच्चों को दी जाती है। यही कारण है कि यह कार्यक्रम जन्म से तीन वर्ष या 0 से 3 के नाम से भी जाना जाता है।''

प्रारंभिक हस्तक्षेप की प्रभावशीलता:– बाद में जीवन में कम विशेष शिक्षा और अन्य सुविधाजनक सेवाओं की आवश्यकता कम बार ग्रेड में बनाए रखा जा रहा हैय और कुछ मामलों में हस्तक्षेप के वर्षों बाद गैर–विकलांग सहपाठियों से भेद्य होना। प्रारंभिक हस्तक्षेप का फोकस

- स्क्रीनिंग पहचान ,विकलांगता ,या देरी की रोकथाम, एक विकासात्मक रूप से विलंबित बच्चे की सकारात्मक संपत्ति को बढ़ावा देना।
- अपने शिशुओं और बच्चों की विशेष जरूरतों को पूरा करने के लिए परिवार की क्षमता में वृद्धि करना।

एक मार्गदर्शक उपकरण के रूप में IFSP:– प्रगति–संचालित बनाम परिणाम–केंद्रित एक व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (IFSP) एक दस्तावेज है जो एक बच्चे के साथ विकासात्मक देरीध्जन्म से लेकर तीन साल की उम्र तक विशेष जरूरतों के साथ होता है। यह विकास के पांच बुनियादी क्षेत्रों (संज्ञानात्मक, शारीरिक, संचार और भाषा, सामाजिक–भावनात्मक, और स्वयं सहायता/अनुकूली) में बच्चे के वर्तमान कौशल और क्षमताओं को सारांशित करता है। IFSP शुरुआती हस्तक्षेप पेशेवरों, परिवार और समुदाय के समर्थन के साथ विशिष्ट परिणामों को भी स्पष्ट करता है, जिसके लिए एक बच्चा काम करता है। इन परिणामों को आकलन के आधार पर विकसित किया जाता है, जिसमें अवलोकन और माता–पिता/अभिभावक इनपुट शामिल हैं, और उस क्षेत्र या क्षेत्रों के लिए विशिष्ट हैं जहां एक बच्चा अपेक्षित प्रदर्शन नहीं कर रहा है। जब प्रारंभिक देखभाल और शिक्षा (ईसीई) पेशेवर एक गाइड के रूप में अपने आईएफएसपी का उपयोग करते हुए एक बच्चे का निरीक्षण करते हैं, तो पेशेवरों के लिए यह महत्वपूर्ण हैः

1. माता–पिताध्अभिभावक के साथ पूरे बच्चे के बारे में अक्सर संवाद करें और वह विशिष्ट परिणामों को कैसे प्रदर्शित करता है। उदाहरण के लिए, वह सभी भोजन समयों के दौरान लगातार ''कृपया,'' ''धन्यवाद,'' और ''अधिक'' जैसे प्रमुख शब्दों या संकेतों का उपयोग करती है।

2. न केवल उस परिणाम का, जिस पर वह काम कर रहा है, पूरे बच्चे से संबंधित टिप्पणियों का एक चालू रिकॉर्ड रखें।

3. बच्चे के साथ काम करने वाले शुरुआती हस्तक्षेप प्रदाताओं का उपयोग करें, व्यक्तिगत बच्चे के लिए समर्थन रणनीतियों या अनुकूलन के लिए कहें और, जैसा उचित हो, पूरी कक्षा के साथ।

4. अपने साथियों सहित बच्चे की रुचियों और प्रेरकों की पहचान करें, जो अक्सर छोटे बच्चों के लिए सबसे बड़े मॉडल और प्रेरक होते हैं।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY

5. जो काम करता है उसे तब तक करें जब तक वह काम करता है। यह सुनिश्चित करने के लिए अक्सर पुनर्मूल्यांकन करें कि बच्चे की प्रगति के रूप में प्रगति का समर्थन करता है।

दो बार असाधारण छात्र (जिन्हें 2e बच्चे या छात्र भी कहा जाता है):–

स्कूलों में सबसे कम पहचानी जाने वाली और कम सेवा प्राप्त आबादी में से हैं। इसका कारण दो गुना है:

(1) स्कूल जिलों के विशाल बहुमत में दो–असाधारण छात्रों की पहचान करने के लिए प्रक्रियाएं नहीं हैं।

(2) अपर्याप्त पहचान के कारण उपयुक्त शैक्षिक सेवाओं तक पहुंच की कमी होती है। इसके अतिरिक्त, दो बार असाधारण छात्र, जिनके उपहार और अक्षमताएं अक्सर एक–दूसरे को मुखौटा बनाती हैं, को पहचानना मुश्किल होता है। उपयुक्त शैक्षिक प्रोग्रामिंग के बिना, दो बार असाधारण छात्र और उनकी प्रतिभा अवास्तविक हो जाती है। इस लेख में, हम दो बार असाधारण छात्रों की सामान्य विशेषताओं की समीक्षा करेंगे कि इन छात्रों की पहचान कैसे की जा सकती है और उनके विकास और विकास का समर्थन करने के तरीके।

दो बार असाधारण (2e) क्या है? शब्द ''दो बार असाधारण'' या ''2e'' बौद्धिक रूप से प्रतिभाशाली बच्चों को संदर्भित करता है जिनके पास एक या अधिक सीखने की अक्षमता है जैसे डिस्लेक्सिया, एडीएचडी, या ऑटिज्म स्पेक्ट्रम विकार। दो बार असाधारण बच्चे जानकारी को अलग तरह से सोचते हैं और संसाधित करते हैं। कई अन्य प्रतिभाशाली बच्चों की तरह, 2e बच्चे औसत बुद्धि के बच्चों की तुलना में भावनात्मक और बौद्धिक रूप से अधिक संवेदनशील हो सकते हैं। साथ ही, असमान विकास (एसिंक्रोनस) या उनके सीखने के अंतर के कारण, दो बार असाधारण बच्चे अन्य बच्चों के साथ आसानी से संघर्ष करते हैं। उनकी अनूठी क्षमताओं और विशेषताओं के कारण, 2म छात्रों को शिक्षा कार्यक्रमों और परामर्श सहायता के एक विशेष संयोजन की आवश्यकता होती है।

दो बार असाधारण बच्चों की विशेषताएं क्या हैं?::–

दो बार असाधारण बच्चे कुछ क्षेत्रों में ताकत और दूसरों में कमजोरियों का प्रदर्शन कर सकते हैं। दो बार असाधारण छात्रों की सामान्य विशेषताओं में शामिल हैं:

- उत्कृष्ट आलोचनात्मक सोच और समस्या–समाधान कौशल
- औसत संवेदनशीलता से ऊपर, जिससे वे ध्वनियों, स्वादों, गंधों आदि पर अधिक तीव्रता से प्रतिक्रिया करते हैं।
- जिज्ञासा की मजबूत भावना
- पूर्णतावाद के कारण कम आत्मसम्मान
- खराब सामाजिक कौशल
- रुचि के क्षेत्रों में गहराई से ध्यान केंद्रित करने की मजबूत क्षमता
- संज्ञानात्मक प्रसंस्करण घाटे के कारण पढ़ने और लिखने में कठिनाई
- अंतर्निहित तनाव, ऊब और प्रेरणा की कमी के कारण व्यवहार संबंधी समस्याएं

Notes For Pyqsun
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

Unit-4.2

Organising Cross Disability Early Intervention services-क्रॉस डिसेबिलिटी अर्ली इंटरवेंशन सेवाओं का आयोजन

Need for Cross Disability Early Intervention- क्रॉस डिसेबिलिटी की आवश्यकता प्रारंभिक हस्तक्षेप

परिमाणः विकलांग बच्चे (0–6 वर्ष): 20.42 लाख (जनगणना, 2011) – प्रत्येक 100 में से 1 बच्चा (0–6 वर्ष) किसी न किसी प्रकार की विकलांगता से पीड़ित है। • संख्या में वृद्धि की संभावना के कारणः –

जनसंख्या वृद्धि – आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016 के तहत विकलांगों की संख्या में वृद्धि (7 से 21) – मनो–सामाजिक विकलांगता, आत्मकेंद्रित और विशिष्ट सीखने की अक्षमता एक बढ़ती प्रवृत्ति दिखा रही है।

पुनर्वास पेशेवरों की कमी यदि बचपन से ही उचित और समय पर पहचान और हस्तक्षेप के साथ प्रबंधित नहीं किया गया तो प्रभाव का परिमाण कई गुना हो जाएगा।

Cross Disability Early Intervention An Approach-क्रॉस डिसेबिलिटी प्रारंभिक हस्तक्षेप एक दृष्टिकोण

REDUCING DISABILITY BURDEN- विकलांगता का बोझ कम करना :–साक्ष्य आधारित निष्कर्ष बताते हैं कि विकासात्मक देरी और विकलांग बच्चों के लिए प्रारंभिक हस्तक्षेप के माध्यम से विकलांगता के बोझ को कम किया जा सकता है।

TIMELY INTERVENTION- समय पर हस्तक्षेप :–0–6 वर्ष एक महत्वपूर्ण चरण है जब अधिकतम मस्तिष्क विकास और समग्र विकास और सीखने की सुविधा प्रदान करता है। यह होता है एक व्यक्ति की भलाई, उत्पादकता, उपलब्धियों और जीवन की गुणवत्ता को निर्धारित करता है।

CATCH THEM YOUNG- उन्हें युवा पकड़ो :– प्रभाव को रोकनेध्कम करनेध्माध्यमिक अक्षमताओं को कम करने के लिए, यह महत्वपूर्ण है कि प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाएं प्रदान की जाएं। इससे बेहतर भविष्य और स्वतंत्रध्कम आश्रित जीवन बनाकर आर्थिक बोझ कम हो सकता है।

TRANS- DISCIPLINARY APPROACH- ट्रांस.अनुशासनात्मक दृष्टिकोण :–पुनर्वास देखभाल में निरंतर सामाजिकध्भावनात्मक और दोहराव वाले हस्तक्षेप प्रोटोकॉल के माध्यम से मोटरध्शारीरिक कौशल, संज्ञानात्मक कौशल, संचारध्भाषा कौशल, स्वयं सहायताध्अनुकूली कौशल और कौशल के लिए बहु–संवेदी उत्तेजक और गतिविधियों की आवश्यकता होती है।

PARENTS/ FAMILY AS PARTNERS- माता–पिता तथा परिवार भागीदारों के रूप मेंः–माता–पिता और परिवार की भूमिका की प्रधानता और केंद्रीयता को स्वीकार करते हुए, माता–पिता की जरूरतों ने उन्हें अपने बच्चे की बेहतरी के लिए नियमित रूप से सेवाओं का लाभ उठाने के लिए प्रेरित करने पर ध्यान दिया।

COORDINATED APPROACH- समन्वित दृष्टिकोण :–विकलांगों के प्रभाव और गंभीरता को कम करने में मदद करने के लिए स्वास्थ्य केंद्रों और चिकित्सा सुविधाओं के साथ–साथ प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के बीच समन्वित दृष्टिकोण की आवश्यकता है।

Current Scenario: Identifying the Gaps- वर्तमान परिदृश्यः अंतराल की पहचानः– कोई पूर्ण विकसित क्रॉस डिसेबिलिटी अर्ली इंटरवेंशन सेंटर अस्तित्व में नहीं है। राष्ट्रीय संस्थानों (एनआई) में विशिष्ट विकलांगता फोकस है। एनआई और सीआरसीएस की वर्तमान संस्थागत संरचना दिव्यांगजनों को पुनर्वास सेवाएं प्रदान करती है, जिसमें क्रॉस–विकलांगता प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाओं के प्रावधान के बिना बच्चों के लिए हस्तक्षेप शामिल है। देश के समग्र विकलांगता बोझ को कम करने और हमारे बच्चों के लिए बेहतर भविष्य प्रदान करने के लिए क्रॉस डिसेबिलिटी प्रारंभिक हस्तक्षेप के लिए क्षमता निर्माण को पूरे भारत में केंद्रित करने की आवश्यकता है। एक पायलट के रूप में, एनआई और सीआरसीएस विकलांगों की सभी श्रेणियों की पूर्ति के लिए शीघ्र हस्तक्षेप के लिए सुसज्जित होंगे। राज्य सरकारों द्वारा जिला विकलांगता पुनर्वास केंद्रों को पुनर्जीवित करने की आवश्यकता है। विकलांगता राज्य का विषय होने के कारण राज्य के अधिकारियों की भागीदारी महत्वपूर्ण है।

राष्ट्रीय संस्थानों में क्रॉस डिसेबिलिटी EICS

1. देहरादून – उत्तराखंड
2. दिल्ली – दिल्ली
3. मुंबई महाराष्ट्र

Notes For Byssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

4. सिकंदराबाद – तेलंगाना

5. कोलकाता – पश्चिम बंगाल

6. कटक उड़ीसा

7. चेन्नई – तमिलनाडु

EICS समग्र क्षेत्रीय केंद्रों में

8 सुंदरनगर हिमाचल प्रदेश

9. लखनऊ उत्तर प्रदेश

10.भोपाल–मध्य प्रदेश

11.राजनांदगांव–छत्तीसगढ़

12.पटना बिहार

13.नेल्लोर–आंध्र प्रदेश

14.कोझीकोड केरल

Notes For Pyssum

Unit- 4.3

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION

Screening and assessments of disabilities and twice exceptional children-विकलांग और दो बार असाधारण बच्चों की जांच और मूल्यांकन

स्क्रीनिंग– स्क्रीनिंग से तात्पर्य विकास में देरी की पहचान करने के लिए मानकीकृत मूल्यांकन के उपयोग से है जो आगे के मूल्यांकन की आवश्यकता को इंगित कर सकता है। स्क्रीनिंग मूल्यांकन प्रक्रिया का पहला चरण है। यह उन छात्रों की पहचान करने का एक तेज, कुशल तरीका है जो विकलांग हो सकते हैं और जिन्हें आगे परीक्षण से गुजरना चाहिए।

यह मूल्यांकनकर्ता के लिए जल्दी से स्थापित करता है कि छात्र को एक पेशेवर की सेवाओं की आवश्यकता हो सकती है जो तब विकलांगता की उपस्थिति का निदान या बाहर करने के लिए आवश्यक उपायों को प्रशासित करने में सक्षम होगा। स्क्रीनिंग टूल्स को प्रशासित करना अक्सर आसान होता है और प्रारंभिक छापों और सूचनाओं को एकत्र करने के लिए कक्षा के शिक्षकों को इनका प्रभावी ढंग से उपयोग करने के लिए प्रशिक्षित किया जा सकता है। छात्रों की स्क्रीनिंग के परिणामस्वरूप या तो यह निष्कर्ष निकल सकता है कि आगे की जांच की कोई आवश्यकता नहीं है लेकिन शिक्षण के समायोजन की आवश्यकता हो सकती है या इससे आगे, अधिक व्यापक मूल्यांकन के लिए एक रेफरल हो सकता है। हालांकि अक्सर वे एक ही प्रक्रिया का हिस्सा होते हैं, लेकिन स्क्रीनिंग, मूल्यांकन और मूल्यांकन के बीच अंतर करना महत्वपूर्ण है।

''स्क्रीनिंग (विकासात्मक और स्वास्थ्य जांच सहित) में उन बच्चों की पहचान करने के लिए गतिविधियां शामिल हैं जिन्हें विकास में देरी या किसी विशेष विकलांगता के अस्तित्व को निर्धारित करने के लिए आगे मूल्यांकन की आवश्यकता हो सकती है। मूल्यांकन का उपयोग देरी या अक्षमता के अस्तित्व को निर्धारित करने के लिए किया जाता है, पहचान करने के लिए विकास के सभी क्षेत्रों में बच्चे की ताकत और जरूरतें। आकलन का उपयोग व्यक्तिगत बच्चे के प्रदर्शन के वर्तमान स्तर और प्रारंभिक हस्तक्षेप या शैक्षिक आवश्यकताओं को निर्धारित करने के लिए किया जाता है''।

आमतौर पर ये शिक्षक ही होते हैं जो कक्षा परीक्षण सहित अपने अनौपचारिक उपायों के माध्यम से स्क्रीनिंग करते हैं। वे वे हैं जो समय–समय पर छात्रों का निरीक्षण करते हैं और व्यवहार के एक पैटर्न के बारे में बात कर सकते हैं, जो मूल्यांकन प्रक्रिया में बहुत महत्वपूर्ण है। इसलिए यह कहना उचित है कि मूल्यांकन प्रक्रिया के लिए छात्रों की प्रगति की जांच और ट्रैकिंग के लिए शिक्षकों द्वारा अपनाए गए अनौपचारिक उपायों और औपचारिक परीक्षणों के लिए इनपुट फॉर्म की आवश्यकता होती है जो निदान को मजबूती से स्थापित करते हैं और तुलना के लिए मानक प्रदान करते हैं।

रेफरलः– रेफरल एक विशेष शिक्षा मूल्यांकन के लिए एक छात्र पर विचार करने का प्रारंभिक अनुरोध है। कक्षा के शिक्षकों या माता–पिता के लिए प्रारंभिक अनुरोध करना सामान्य बात है। यह समय की अवधि में टिप्पणियों का अनुवर्ती है और छात्र के प्रदर्शन के बारे में प्रारंभिक छापों का संग्रह है जो चिंता का कारण बनता है। एक बार जब कक्षा शिक्षक द्वारा किसी छात्र को अक्षमता के लक्षण के रूप में पहचाना जाता है, तो रेफरल की प्रक्रिया शुरू हो जाती है।

विकलांगों का आकलन :– ''सीखने के आकलन'' में हम ''शिक्षार्थी के साथ बैठते हैं'', और इसका मतलब है कि यह कुछ ऐसा है जो हम अपने छात्रों के बजाय और उनके लिए करते हैं। शिक्षा में, मूल्यांकन शब्द का अर्थ विभिन्न प्रकार के तरीकों या उपकरणों से है जो शिक्षक छात्रों की शैक्षणिक तैयारी, सीखने की प्रगति, कौशल अधिग्रहण या शैक्षिक आवश्यकताओं का मूल्यांकन, माप और दस्तावेज करने के लिए उपयोग करते हैं।

परिभाषा :–''मूल्यांकन कई और विविध स्रोतों से जानकारी एकत्र करने और चर्चा करने की प्रक्रिया है ताकि छात्र अपने शैक्षिक अनुभवों के परिणामस्वरूप अपने ज्ञान के साथ क्या जानते हैं, समझते हैं और क्या कर सकते हैं, इसकी गहरी समझ विकसित करने के लिए प्रक्रिया समाप्त होती है जब मूल्यांकन परिणाम बाद के सीखने में सुधार के लिए उपयोग किया जाता है।'' (हुबा, एम. ई. और फ्रीड, जे.ई. (2000)।

हम 2e(Twice exceptional,'also referred to as 2E) छात्रों की पहचान कैसे कर सकते हैं?

माता–पिता और शिक्षक उपहार और डिस्लेक्सिया दोनों को नोटिस करने में विफल हो सकते हैं। डिस्लेक्सिया गिफ्टेडनेस को मास्क कर सकता है, और गिफ्टेडनेस डिस्लेक्सिया को मास्क कर सकता है। 2e व्यक्तियों की कुछ सामान्य विशेषताएं निम्नलिखित हैंः

सुपीरियर मौखिक शब्दावली उन्नत विचार और राय

• उच्च स्तर की रचनात्मकता और समस्या–समाधान की क्षमता अत्यंत जिज्ञासु, कल्पनाशील और प्रश्न पूछने की विसंगतिपूर्ण मौखिक और प्रदर्शन कौशल। • संज्ञानात्मक परीक्षण प्रोफाइल में स्पष्ट चोटियाँ और घाटियाँ रुचियों की विस्तृत श्रृंखला स्कूल से संबंधित नहीं है विशिष्ट प्रतिभा या उपभोक्ता रुचि क्षेत्र ।

• परिष्कृत हास्य की भावना आकलन के बारे में विचार करने के लिए मुख्य बिंदुः एक मूल्यांकन विकास के लिए उपयुक्त होना चाहिए। कुछ परीक्षण बड़े होने के बजाय बहुत कम उम्र में कौशल की पहचान करने के लिए बेहतर अनुकूल हैं।

• विकासात्मक परिवर्तन परीक्षण स्कोर में परिवर्तन का कारण बन सकता है क्योंकि परीक्षण के प्रकार के चर उम्र के साथ बदल सकते हैं, और एक बच्चे के मस्तिष्क को परिपक्व होने में समय लगता है।

उदाहरण के लिए, एक बच्चे के लिए 5 साल की उम्र में उपहार के रूप में परीक्षण करना संभव है, लेकिन 7 साल की उम्र में फिर से परीक्षण किए जाने पर उपहार के रूप में परीक्षण नहीं किया जा सकता है। यह एक कारण है कि एक संपूर्ण मूल्यांकन जिसमें एक से अधिक योग्यता परीक्षण शामिल हैं, बहुत महत्वपूर्ण है। उपयोग किए गए परीक्षणों को प्रासंगिक कौशल को वैध रूप से मापना चाहिए।

कुछ स्कूलों में ''सेट इन स्टोन'' परीक्षण होता है जिसका उपयोग वे उपहार में दी गई सेवाओं (और 2e समीकरण के उपहार वाले हिस्से) के लिए योग्यता का आकलन करने के लिए करते हैं। ये परीक्षण दायरे में सीमित हो सकते हैं और उपहार के व्यापक और संभावित क्षेत्रों का दोहन नहीं कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, अशाब्दिक परीक्षण उच्च मौखिक बुद्धि को पर्याप्त रूप से नहीं मापेंगेय इसी तरह, कुछ शैक्षणिक उपलब्धि पर बेहतर अंकों पर निर्भर रहना।

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

उपलब्धि परीक्षण :– उपलब्धि परीक्षण यह निर्धारित करते हैं कि छात्रों ने पहले से क्या सीखा है और यदि वे अपने ग्रेड स्तर के साथियों की तुलना में अधिक उन्नत हैं। वे अकादमिक विशिष्ट (अर्थात गणित या भाषा कला) या मानकीकृत परीक्षण (जैसे SATS, ITBS, SRA, और MATS) हो सकते हैं। इन आकलनों की कोई सीमा नहीं होनी चाहिए ताकि छात्र वह सब दिखा सकें जो वे जानते हैं। विशेष रूप से प्रतिभाशाली लोगों के लिए डिजाइन किए गए टेस्ट में प्रतिभाशाली छात्रों के लिए गणितीय क्षमताओं का परीक्षण या प्रतिभाशाली प्राथमिक छात्रों के लिए स्क्रीनिंग आकलन शामिल हैं।

योग्यता परीक्षण:– बुद्धि लब्धि परीक्षण (IQ) या संज्ञानात्मक क्षमता परीक्षण स्कोर का उपयोग प्रतिभाशाली और प्रतिभाशाली छात्रों की पहचान के लिए भी किया जाता है। जबकि ये परीक्षण बौद्धिक क्षेत्र के लिए जानकारी प्रदान करते हैं, ये परीक्षण रचनात्मक, नेतृत्व या अन्य क्षमताओं वाले किसी व्यक्ति की पहचान करने में उतने सहायक नहीं होते हैं।

<u>Unit-4.4</u>

Role of parents, community, ECEC and other stakeholders in early intervention as per RPD- 2016 and NEP 2020

आरपीडी–2016 के अनुसार प्रारंभिक हस्तक्षेप में माता–पिता, समुदाय, ईसीईसी और अन्य हितधारकों की भूमिका और एनईपी 2020

यह देखा गया है कि यद्यपि मानसिक बीमारी को विकलांगता की स्थिति के रूप में शामिल किया गया है, मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों (पीएमआई) और उनके परिवारों की विशेष जरूरतों को ठीक से संबोधित नहीं किया गया है। मानसिक बीमारी वाले पीडब्ल्यूडी को अपनी बीमारियों की प्रकृति के कारण विशेष और विभिन्न प्रकार के ध्यान और देखभाल की आवश्यकता होती है। अक्सर, गंभीर मानसिक बीमारी वाले व्यक्ति अंतर्दृष्टि की कमी के कारण अपनी बीमारी से अवगत होने की स्थिति में नहीं होते हैं। इन परिस्थितियों में, उनके परिवार उन्हें देखभाल और सहायता प्रदान करने में बहुत बड़ी संपत्ति हैं। हमारे देश में, जहां मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में कार्मिक संसाधन अत्यंत दुर्लभ हैं, मानसिक बीमारी के प्रबंधन में परिवार एक बहुत ही महत्वपूर्ण संपत्ति है। परिवार के सदस्यों को मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में सबसे अधिक शामिल होने की आवश्यकता है और परिवार के समर्थन को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए क्योंकि यह पीएमआई को नैतिक, भावनात्मक और शारीरिक सहायता प्रदान करता है। हालांकि, अधिनियम की धारा 7 (2) के प्रावधानों के परिणामस्वरूप ऐसी स्थिति उत्पन्न हो सकती है, जिसमें परिवार के सदस्य और अन्य देखभाल करने वाले सक्रिय होने के लिए कम इच्छुक हों और आवश्यक सहायता प्रदान करने से डरते हों।

इस प्रकार यह कहा जा सकता है कि RPWD अधिनियम, 2016 भारत के सभी विकलांग व्यक्तियों को सामाजिक न्याय, समानता और अवसर प्रदान करने के उद्देश्य को सुनिश्चित करने के लिए एक सराहनीय कदम है। इन उद्देश्यों को पूरा करने के लिए विभिन्न संगठन या तो सरकारी या गैर–सरकारी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। अतः अधिनियम को उसके उच्च और प्रगतिशील स्तर पर लागू करने के लिए इन सभी एजेंसियों को दृढ़ निश्चय और ईमानदारी के साथ मिलकर काम करना चाहिए।पर्यावरण और आर्थिक कारकों के साथ–साथ बच्चे की शिक्षा में माता–पिता की भागीदारी अनुभूति, भाषा और सामाजिक कौशल जैसे क्षेत्रों में बच्चे के विकास को प्रभावित कर सकती है। इस क्षेत्र में कई अध्ययनों ने स्कूल में प्रवेश करने से पहले के वर्षों में पारिवारिक संपर्क और भागीदारी के महत्व को प्रदर्शित किया है।

माता–पिता की भागीदारी संस्कृति से संस्कृति और समाज से समाज में भिन्न हो सकती है। माता–पिता की भागीदारी के विभिन्न प्रकार हो सकते हैं, जो उनके बच्चों के शैक्षणिक प्रदर्शन पर भिन्न प्रभाव डाल सकते हैं। माता–पिता की अपेक्षाओं का छात्र के शैक्षिक परिणामों पर अधिक प्रभाव पड़ता है। माता–पिता की भागीदारी में बच्चों को पढ़ने में मदद करना, उन्हें स्वतंत्र रूप से अपना होमवर्क करने के लिए प्रोत्साहित करना, घर के अंदर और घर की चार दीवारों के बाहर उनकी गतिविधियों की निगरानी करना और विभिन्न विषयों में उनके सीखने में सुधार के लिए कोचिंग सेवाएं प्रदान करना जैसी गतिविधियाँ शामिल हो सकती हैं।

- माता–पिता की भागीदारी को चार व्यापक पहलुओं में वर्गीकृत किया गया है।

- बच्चों की स्कूल–आधारित गतिविधियों में माता–पिता की भागीदारी,

• बच्चों की घर–आधारित गतिविधियों में माता–पिता की भागीदारी,

• बच्चों की शैक्षणिक गतिविधियों में माता–पिता की प्रत्यक्ष भागीदारी

• बच्चों की शैक्षणिक गतिविधियों में अप्रत्यक्ष माता–पिता की भागीदारी।

यह सच है कि माता–पिता के बीच माता–पिता की भागीदारी का स्तर अलग–अलग होता है। उदाहरण के लिए छोटे बच्चों की माता–पिता, शिक्षित या अशिक्षित माता–पिता, पिता की भागीदारी, उनकी आर्थिक स्थिति, पारिवारिक पृष्ठभूमि, सामाजिक वातावरण। यह देखा गया है कि कम उम्र से ही बच्चों के साथ माता–पिता की भागीदारी बेहतर परिणामों के साथ मिलती है, विशेष रूप से उनके व्यक्तित्व के निर्माण में माता–पिता उनके लिए प्राथमिक मार्गदर्शक होते हैं, बच्चे उनकी नकल करने की कोशिश करते हैं, और उन्हें माना जाता है कि वे हमेशा लिखते हैं ताकि माता–पिता अपने व्यक्तित्व को आकार दे सकें। जीवन जितना वे कर सकते हैं। सामाजिक वर्ग, परिवार के आकार जैसे पृष्ठभूमि कारक को ध्यान में रखने पर भी उनकी भागीदारी का बच्चों की शैक्षणिक उपलब्धि पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है।माता–पिता का सहयोग न केवल बच्चों के लिए लाभ का हैः सभी पक्षों के लिए संभावित लाभ भी हैं, उदाहरण के लिएः माता–पिता अपने बच्चों के साथ बातचीत बढ़ाते हैं, उनकी आवश्यकताओं के प्रति अधिक संवेदनशील और संवेदनशील बनते हैं और अपने पालन–पोषण कौशल में अधिक आत्मविश्वास रखते हैं।

• शिक्षक परिवारों की संस्कृति और विविधता की बेहतर समझ हासिल करते हैं, काम पर अधिक सहज महसूस करते हैं और उनके मनोबल में सुधार करते हैं।

• स्कूल, माता–पिता और समुदाय को शामिल करके, समुदाय में बेहतर प्रतिष्ठा स्थापित करते हैं।

यदि हम शुद्ध इरादे और समझ के साथ मैत्रीपूर्ण संबंध बनाने पर जोर देते हैं तो विकलांग व्यक्ति के प्रति एक समुदाय की भूमिका को आसानी से विस्तृत किया जा सकता है। सबसे पहले– एक बंधन बनाने के महत्व ने व्यक्तियों को विकलांग व्यक्तियों के साथ सहयोग करने और सहानुभूति देने की अनुमति दी है जो इस प्रकार स्वचालित रूप से मूल्य और अपनेपन की भावना पैदा करता है। इसके विपरीत, एक व्यथित विकलांग व्यक्ति उत्पादक नहीं हो पाएगा यदि उसे अकेला छोड़ दिया गया है, इसलिए एक कनेक्टिविटी ब्रिज बनाने से समुदाय के प्रत्येक व्यक्ति की समानता और अंतर का पता लगाया जा सकेगा।

इन सभी प्लेटफार्मों की सामान्य विचारधारा विकलांग व्यक्तियों के लिए अपनेपन की भावना प्रदान करना है जहां वे अपने वास्तविक जीवन के अनुभवों को एक सुरक्षित, आरामदायक और मैत्रीपूर्ण वातावरण में ऑनलाइन साझा कर सकते हैं। एक सहयोगी समुदाय की दिशा में एक बड़ा कदम विकलांग व्यक्तियों को शामिल करने की जिम्मेदारी लेने वाले प्रशिक्षित शिक्षकों के साथ प्रदान किया जाना है।

एक समावेशी शिक्षा में एक प्रशिक्षित शिक्षक का महत्व पर्याप्त है और विकलांग व्यक्ति के लिए ज्ञान और मान्यता की भावना के साथ जगह भरकर बेहतर परिणाम प्राप्त करने की आवश्यकता है। शिक्षकों के सही प्रशिक्षण को अधिकारियों द्वारा नजरअंदाज नहीं किया जाना चाहिए बल्कि प्रशिक्षुध्प्रशिक्षकों को व्यावसायिक विकास पाठ्यक्रमों में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। इसलिए, शिक्षक किसी भी विकलांगता का सामना करने वाले व्यक्तियों के लिए एक सामान्य आधार बनाने में एक समुदाय के अग्रणी होते हैं। इस प्रकार, उनके प्रशिक्षण के साथ, विकलांग व्यक्ति किसी भी वांछित मंच में सफल और चमक सकते हैं।

विशेष शिक्षक :– विशेष शिक्षा में डिग्री वाले शिक्षकों को विशेष आवश्यकता वाले बच्चों के साथ काम करने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है। सीखने की अक्षमता जैसी विशिष्ट अक्षमताओं के लिए विशेष शिक्षा के क्षेत्र में भी विशेषज्ञता है। विशेष शिक्षकों को आईईपीएस डिजाइन करने, अनौपचारिक मूल्यांकन करने, विकलांग बच्चों की पहचान करने, हस्तक्षेप डिजाइन करने और बच्चों को उपचारात्मक कार्यक्रम देने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है। स्कूल विशेष शिक्षकों को नियुक्त कर सकते हैं, या वे विकलांग बच्चों की सहायता के लिए निजी तौर पर काम कर सकते हैं।

• छात्रों को कौशल और ज्ञान के विकास में निर्देश देना जो उन्हें मूल्यांकन की जरूरतों के आधार पर स्वतंत्र रूप से उच्चतम डिग्री तक भाग लेने में सक्षम बनाता है ।

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION Notes For Pyssum

• नियमित और विशेष शिक्षा शिक्षकों को सेवाकालीन प्रशिक्षण सहित परामर्श और सहायता सेवाएं प्रदान करें। अनुकूलित शारीरिक शिक्षा आवश्यकताओं और अधिकतम स्वतंत्रता और सुरक्षा को बढ़ावा देने वाले छात्र के लिए अनुकूलन के उपयुक्त तरीकों से संबंधित स्कूल कर्मियों, और साथियों ।

• आईईपी टीम के सदस्यों के साथ काम करता है (यानी माता–पिता, कक्षा शिक्षक, भाषण प्रदाता, व्यावसायिक और भौतिक चिकित्सक, अभिविन्यास और गतिशीलता और दृष्टि विशेषज्ञ) एक कार्यात्मक और सार्थक कार्यक्रम प्रदान करने के लिए।

• मूल्यांकन की जरूरतों, लक्ष्य और उद्देश्यों, कार्यात्मक स्तरों और छात्र के प्रेरक स्तरों के लिए तैयार एक कार्यक्रम बनाएं।

• कौशल के विकास के लिए उपकरण और सामग्री तैयार करें और उनका उपयोग करें क्योंकि यह संबंधित है ।

• मूल्यांकन का संचालन करें जो छात्र की दीर्घकालिक और अल्पकालिक दोनों आवश्यकताओं पर केंद्रित हो।

Unit-4.5

Models of early intervention-(home-based, centre-based, hospital-based, combination) with reference to transition from home to school शीघ्र हस्तक्षेप– (घर–आधारित, केंद्र–आधारित, अस्पताल–आधारित, संयोजन) के साथ घर से स्कूल में संक्रमण के संदर्भ में

विकलांगता के क्षेत्र में, प्रारंभिक हस्तक्षेप उन बच्चों के विकास को बढ़ाने के लिए नियोजित और संगठित प्रयासों को संदर्भित करता है, जो विकलांग हैं या जो इसे विकसित करने के जोखिम में हैं। आमतौर पर, प्रारंभिक हस्तक्षेप कार्यक्रम जन्म से लेकर छह साल तक के बच्चों पर केंद्रित होते हैं। प्रारंभिक हस्तक्षेप का उद्देश्य बच्चे को एक ऐसा वातावरण प्रदान करना है जो सभी क्षेत्रों में उसके विकास को बढ़ावा देता है।

भाषा, संज्ञानात्मक (मानसिक), व्यवहारिक, सामाजिक और भावनात्मक सहित। इस प्रकार, उद्देश्य बच्चे के समग्र विकास और परिवार के भीतर अंतर्संबंधों पर हानि या अक्षमता की स्थिति के नकारात्मक प्रभाव को कम करना है। इस प्रकार प्रारंभिक हस्तक्षेप में शामिल हैं:

(i) विकलांग बच्चे को उचित उत्तेजना प्रदान करना और व्यक्तिगत शैक्षिक और चिकित्सीय गतिविधियों को अंजाम देना,

(ii) परिवार को आवश्यक सहायता, मार्गदर्शन और प्रशिक्षण प्रदान करना। ऐसे विभिन्न तरीके हैं जिनसे प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाएं प्रदान की जा सकती हैं। सेवाएं प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष हो सकती हैं। जब पेशेवर या प्रारंभिक हस्तक्षेप टीम के सदस्य (सदस्यों) द्वारा सीधे बच्चे को सेवाएं प्रदान की जाती हैं, तो उन्हें प्रत्यक्ष सेवाएं कहा जाता है। जब वे माता–पिता या देखभाल करने वालों को प्रदान किए जाते हैं, जो बदले में बच्चे के साथ काम करते हैं, तो उन्हें अप्रत्यक्ष सेवाएं कहा जाता है। सेवाएं घर की सेटिंग में, एक केंद्र में, या एक दृष्टिकोण अपनाकर प्रदान की जा सकती हैं जो दोनों को जोड़ती है।

घर–आधारित हस्तक्षेप :– यह हस्तक्षेप प्रदान करने का एक सामान्य तरीका है, जो कि चीड और परिवार के सदस्यों को घर पर सेवाएं प्रदान की जाती है। पेशेवर हस्तक्षेपकर्ता बच्चे के घर जाता है, परिवार के सदस्यों के साथ बातचीत करता है, और उनकी दिनचर्या, प्रथाओं, सांस्कृतिक और सामाजिक गतिविधियों का निरीक्षण करता है। वह परिवार के सदस्यों, वित्त और सामग्री के संदर्भ में उपलब्ध संसाधनों का अनुमान लगाता है। यह पेशेवर को विकलांग बच्चे और उसके परिवार की पृष्ठभूमि को समझने में मदद करता है। साथ ही बच्चे की ताकत और जरूरतों का पता लगाना। यदि बच्चे को किसी चिकित्सीय सहायता की आवश्यकता होती है, तो वह उसकी व्यवस्था करने में मदद करती है। उसका घर दौरा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से एक रेफरल हो सकता है, जहां बच्चे की चिकित्सा जरूरतों का ध्यान रखा जा रहा है। ऐसे मामलों में, घरेलू हस्तक्षेपकर्ता समय पर दवाएं लेने जैसी चिकित्सा आवश्यकताओं का पालन सुनिश्चित करने में मदद करता है। वह बच्चे की सुनवाई हानि का आकलन करने और उचित श्रवण यंत्रों

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

की खरीद में परिवार का मार्गदर्शन भी करती है। वह यह निर्धारित करने के लिए बच्चे का मूल्यांकन करती है कि उसके पास पहले से कौन से कौशल और क्षमताएं हैं, और वे कौन से हैं जिन्हें वह हासिल करने के लिए तैयार है।

परिवार और उसके वातावरण को समझने, बच्चे का आकलन करने और चिकित्सा हस्तक्षेप (यदि आवश्यक हो) सुनिश्चित करने और उपयुक्त श्रवण यंत्र प्राप्त करने के बाद, गृह प्रशिक्षक प्रशिक्षण पहलू पर ध्यान केंद्रित करता है। वह माता–पिता के साथ प्रशिक्षण की जरूरतों को प्राथमिकता देने और आवश्यक प्रशिक्षण गतिविधियों की योजना बनाने के लिए काम करती है। इसके अलावा, वह माता–पिता और परिवार के अन्य सदस्यों को प्रदर्शित करती है कि बच्चे की जरूरतों के अनुकूल कार्यक्रम कैसे चलाया जाए। माता–पिता को बच्चे के साथ विभिन्न प्रशिक्षण गतिविधियों को कैसे करना है, यह सिखाने के बाद, बच्चे की प्रगति की निगरानी करने और माता–पिता को किसी भी समस्या में मदद करने के लिए प्रशिक्षक समय–समय पर घर का दौरा करता है। परिवार की आवश्यकता के साथ–साथ आपसी सुविधा के आधार पर ये मुलाकातें सप्ताह में एक से तीन बार हो सकती हैं। वह बच्चे के अपने आकलन, उसकी प्रगति और वर्तमान गतिविधियों का सरल रूप में रिकॉर्ड भी रखती है।

इस प्रकार घर–आधारित हस्तक्षेप मॉडल में, माता–पिता बच्चे के प्राथमिक शिक्षक बन जाते हैं। इस प्रकार के कार्यक्रम में माता–पिता के समय, समर्पण और प्रेरणा की बहुत आवश्यकता होती है। इसलिए, होम ट्रेनर के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वह घर पर कम से कम एक ऐसे व्यक्ति की पहचान करे, जो बच्चे को प्रशिक्षण दे सके, माँ (उदाहरण के लिए दादा या चाची) के अलावा। आदर्श रूप से, परिवार के सभी सदस्यों को शामिल किया जाना चाहिए और संवेदनशील बनाया जाना चाहिए। यहां तक कि भाइयों और बहनों को भी बधिर बच्चों को घर पर प्रशिक्षण देने के लिए प्रशिक्षित किया जा सकता है। भाई–बहनों को बच्चे को उत्तेजना प्रदान करने के खेल के तरीके सिखाए जा सकते हैं – वे अक्सर इसे एक वयस्क की तुलना में अधिक प्रभावी ढंग से करते हैं!

केंद्र आधारित हस्तक्षेप :– यह एक ऐसी प्रणाली है जहां माता–पिता बच्चे को विकलांग बच्चों के केंद्र में ले जाते हैं, जहां बच्चे को और अक्सर माता–पिता को भी प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। केंद्र में, एक डॉक्टर, ऑडियोलॉजिस्ट, सामाजिक कार्यकर्ता, विशेष शिक्षक, भाषण चिकित्सक, व्यावसायिक चिकित्सक, आदि सहित विशेषज्ञों का एक समूह, बच्चे की देखभाल करता है और माता–पिता और अन्य देखभाल करने वालों को घर पर काम करने के लिए प्रशिक्षित करता है। बच्चे का विकास। इस प्रकार की सेवाएं कई विकलांग बच्चों के लिए आवश्यक हैं, उदाहरण के लिए बधिर–अंध, या बहरे और मानसिक रूप से विकलांग, या सेरेब्रल पाल्सी वाले बधिर आदि। ऐसे तीन तरीके हैं जिनमें केंद्र में विशेषज्ञ टीम माता–पिता के साथ बातचीत कर सकती है।

• विशेषज्ञ टीम का प्रत्येक सदस्य माता–पिता और बच्चे से मिलता है, और हस्तक्षेप प्रदान करता है। विशेषज्ञों की टीम, सामूहिक रूप से, बच्चे और परिवार की देखभाल करती है और हस्तक्षेप करती है। सभी विशेषज्ञ मिलते हैं और बच्चे के मामले पर चर्चा करते हैं और टीम का एक सदस्य उन सभी से जानकारी और मार्गदर्शन प्राप्त करता है और बदले में बच्चे और परिवार के साथ बातचीत करता है। कार्य करने के इन तीन तरीकों में से कोई भी या संयोजन एक केंद्र में पाया जा सकता है।

संयुक्त मॉडल :–जैसा कि नाम से पता चलता है, संयुक्त मॉडल घर–आधारित और केंद्र–आधारित हस्तक्षेप रणनीतियों का एक संयोजन है। इस मॉडल के तहत, माता–पिता और बच्चे को सेवाओं का एक संयोजन प्राप्त होता है। यानी बच्चा समय–समय पर केंद्र का दौरा करता है, जैसे महीने में एक बार। अन्य दिनों के दौरान, गृह प्रशिक्षक, जो केंद्र और परिवार के बीच की कड़ी है, हर 2–3 दिनों में एक बार बच्चे के घर जाता है और सेवाएं प्रदान करता है। इस प्रकार, बच्चा दोनों प्रकार की सेवाएं प्राप्त करता है – घर–आधारित और केंद्र–आधारित। केंद्र के स्थान, निवास 01 बच्चे, संसाधनों की उपलब्धता, व्यावहारिक सम्मेलन, बच्चे की जरूरतों और सेवाओं की उपलब्धता के आधार पर, माता–पिता संयुक्त चुन सकते हैं ।कार्यक्रम – यदि यह उपलब्ध है! इससे घर–आधारित और केंद्र–आधारित दोनों कार्यक्रमों के लाभ होंगे।

Unit-5

Human Resource in Disability Sector

Unit-5.1

Notes For Rvssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

Human resource development in disability sector – Current status, Needs, Issues and the importance of working within an ethical framework - विकलांगता क्षेत्र में मानव संसाधन विकास – वर्तमान स्थिति, आवश्यकताएं, मुद्दे और एक नैतिक ढांचे के भीतर काम करने का महत्व

संगठन तेजी से जागरूक हो रहे हैं कि विकलांग व्यक्तियों (पीडब्ल्यूडी) का एक बेहतर व्यावसायिक समावेश उनके स्वयं के हित में है जैसे कुशल श्रमिकों की कमी, उनके वृद्ध कार्यबल में विकलांगता का बढ़ता प्रसार, और सामाजिक दृष्टिकोण और कानूनों में बदलाव कार्यस्थल में विविधता और समानता को बढ़ावा देना। मानव संसाधन प्रथाओं को शामिल करने के प्राथमिक प्रवर्तक के रूप में पहचाना गया है, फिर भी विकलांगता से संबंधित मानव संसाधन प्रबंधन पर अनुसंधान सभी विषयों में बिखरा हुआ है। उत्पादन के अन्य कारकों में श्रम यानी मानव संसाधन सबसे महत्वपूर्ण कारक है। प्रत्येक संगठन न तो भौतिक या वित्तीय संसाधनों पर इतना अधिक निर्भर करता है, बल्कि यह मुख्य रूप से अपने विकास और सफलता के लिए सक्षम और इच्छुक मानव संसाधन पर निर्भर करता है। जब मानव संसाधन नए विचारों को बनाने के लिए अपनी प्रतिभा का उपयोग करने के लिए प्रेरित होते हैं, तो लोग क्या हासिल कर सकते हैं इसकी कोई सीमा नहीं है। कोई अन्य संसाधन वह नहीं कर सकता जो मानव संसाधन करता है। अन्य सभी संसाधन निर्जीव हैं और उस तरह से कार्य नहीं कर सकते जिस तरह से मानव संसाधन प्रतिक्रिया करता है। अन्य संसाधनों की तुलना में, केवल मानव संसाधन ही संगठन को निरंतर प्रतिस्पर्धात्मक लाभ प्राप्त करने में मदद कर सकता है। इसके अलावा, मानव संसाधन अनुभव और कौशल को बढ़ाकर मूल्य में सराहना करते हैं लेकिन अन्य संसाधन आमतौर पर समय बीतने के साथ मूल्यह्रास करते हैं।

भारत में मानव संसाधन विकास और विकलांगताः– विकलांगता पुनर्वास का एक लंबा अतीत है लेकिन एक छोटा वैज्ञानिक इतिहास है। समूहों और व्यक्तियों ने विकलांग व्यक्ति की बेहतरी और सुधार के लिए पहल की लेकिन दुर्भाग्य से ये प्रयास व्यक्तिवादी और शायद असंगठित और तदर्थ प्रकृति के थे, हालांकि वे विकलांग व्यक्तियों की स्थिति में सुधार के लिए प्रतिबद्ध थे। इस दिशा में व्यवस्थित और वैज्ञानिक प्रयासों की कोई चिंता नहीं थी। IYDP 1981 के रूप में व्यवस्थित प्रयास शुरू हो गए हैं। विकलांगता काफी हद तक विरासत में मिली है, फिर भी विकास में पर्यावरण की महत्वपूर्ण भूमिका है। विकलांगता पुनर्वास और मानव संसाधन विकास की कल्पना कर सकते हैं।

Notes For Pyssum

The following model would explain the range of activities in relation to Human Resource

Unit-5.2

Role of international bodies (International Disability Alliance (IDA) UNESCO, UNICEF UNDP, WHO) in Disability Rehabilitation Services–अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन और नीतियां जैसे यूएनसीआरपीडी, एमडीजी और एसडीजी–विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र कन्वेंशन (यूएनसीआरपीडी) एक अंतरराष्ट्रीय संधि है जो विकलांग लोगों के अधिकारों के साथ–साथ संसद और असेंबली के दायित्वों को बढ़ावा देना व सुरक्षा और उन अधिकारों को सुनिश्चित करें। इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि विकलांग लोगों को अन्य सभी के समान मानवाधिकार प्राप्त हों और वे दूसरों के समान अवसर प्राप्त करके समाज में पूरी तरह से भाग ले सकें। 2009 में संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन की पुष्टि करके, यूके विकलांग लोगों द्वारा मानवाधिकारों के पूर्ण आनंद को बढ़ावा देने और संरक्षित करने के लिए प्रतिबद्ध है और यह सुनिश्चित करता है कि उन्हें कानून के तहत पूर्ण समानता।

Role of international bodies (International Disability Alliance (IDA) UNESCO, UNICEF UNDP, WHO) in Disability Rehabilitation Services

अंतर्राष्ट्रीय निकायों की भूमिका (अंतर्राष्ट्रीय विकलांगता गठबंधन (आईडीए) यूनेस्को, यूनिसेफ यूएनडीपी, डब्ल्यूएचओ) विकलांगता पुनर्वास सेवाओं में–

मानसिक रूप से मंद व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र की घोषणा और विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर घोषणा, 1970 के दशक में अपनाई गई, विशेष रूप से विकलांग व्यक्तियों से संबंधित मानवाधिकार सिद्धांतों को स्थापित करने वाले पहले अंतर्राष्ट्रीय उपकरण थे। इन उपकरणों को अपनाना, उस समय, अंतर्राष्ट्रीय एजेंडा पर विकलांगता अधिकारों को स्थापित करने के मामले में प्रगति का प्रतिनिधित्व करता था। फिर भी, इन दस्तावेजों को जल्द ही विकलांगता समुदाय द्वारा विकलांगता के प्रति उनके दृष्टिकोण के लिए पुराने के रूप में देखा गया क्योंकि वे विकलांगता के चिकित्सा और दान मॉडल को प्रतिबिंबित करते थे जो पितृसत्तात्मक दृष्टिकोण (ओलिवर 1996) को सुदृढ़ करने के लिए काम करते थे। प्रगतिशील रूप से, विकलांगता समुदाय ने विकलांगता के एक सामाजिक मॉडल का समर्थन किया, जिसने एक मौलिक वैचारिक बदलाव की पेशकश की ''विशेष व्यक्तियों की भौतिक सीमाओं पर ध्यान केंद्रित करने से दूर जिस तरह से भौतिक और सामाजिक वातावरण कुछ समूहों या लोगों की श्रेणियों पर सीमाएं लगाते हैं''।

19 दिसंबर, 2001 को, संयुक्त राष्ट्र महासभा ने संकल्प 56/168 के साथ, एक तदर्थ समिति की स्थापना की, ''विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों और सम्मान को बढ़ावा देने और उनकी रक्षा करने के लिए एक व्यापक और अभिन्न अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन के प्रस्तावों पर विचार करने के लिए, समग्रता के आधार पर सामाजिक विकास, मानवाधिकार और गैर–भेदभाव के क्षेत्र में किए गए कार्यों में दृष्टिकोण और मानवाधिकार आयोग और सामाजिक विकास आयोग की सिफारिशों को ध्यान में रखते हुए।'' सीआरपीडी स्पष्ट रूप से स्वीकार करता है कि अंतर्राष्ट्रीय सहयोग राज्यों की पार्टियों के दायित्वों को प्रभावी ढंग से लागू करने के राष्ट्रीय प्रयासों का समर्थन करता है। राज्यों की पार्टियों को सीआरपीडी को प्रभावी करने के लिए राष्ट्रीय उपायों के समर्थन में अन्य राज्यों, औरध्या प्रासंगिक अंतरराष्ट्रीय और क्षेत्रीय संगठनों और नागरिक समाज के साथ साझेदारी के माध्यम से अंतरराष्ट्रीय स्तर पर सहयोग करना है। विशेष रूप से, अनुच्छेद 32 उन उपायों की एक श्रृंखला की पहचान करता है जो राज्य अंतर्राष्ट्रीय सहयोग के ढांचे के भीतर ले सकते हैं जिनमें अन्य बातों के साथ–साथ शामिल हैं:

(1) ''क्षमता निर्माण, जिसमें सूचनाओं, अनुभवों, प्रशिक्षण कार्यक्रमों और सर्वोत्तम प्रथाओं का आदान–प्रदान और साझा करना शामिल है''

(2) अनुसंधान कार्यक्रम और वैज्ञानिक ज्ञान तक पहुँच की सुविधाय

(3) तकनीकी और आर्थिक सहायता, जिसमें सुलभ और सहायक प्रौद्योगिकियों तक पहुंच की सुविधा शामिल है। इसके अलावा, अनुच्छेद 32 में यह भी कहा गया है कि ''अंतर्राष्ट्रीय विकास कार्यक्रमों सहित अंतर्राष्ट्रीय सहयोग, विकलांग व्यक्तियों के लिए समावेशी और सुलभ है,''

इस प्रकार अनुच्छेद 32 में न केवल राज्य दलों के लिए, बल्कि द्विपक्षीय और बहुपक्षीय विकास भागीदारों के लिए भी महत्वपूर्ण प्रावधान हैं।

• विकलांगों के मुद्दों और अन्य विकास के मुद्दों, विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों के मुद्दों को शामिल करने के लिए उनकी नीतियों और प्रथाओं को प्रभावित करने के लिए निजी क्षेत्र और वित्त पोषण संस्थानों के साथ काम करना।

• दुनिया भर से नियमित अपडेट के लिए संयुक्त राष्ट्र और अन्य अंतरराष्ट्रीय निकायों के साथ काम करना। • उस दायित्वों को पूरा करने के लिए विभिन्न संयुक्त राष्ट्र संधि और नीति निर्माण पर हस्ताक्षर और अनुसमर्थन। नीतियों को विभिन्न कानूनों और कार्यक्रमों को नियंत्रित करना चाहिए। उन कार्यक्रमों के कार्यान्वयन के लिए उचित बजट आवंटन।

• कॉरपोरेट और निजी क्षेत्र के लिए नियम और प्रावधान बनाना ताकि उन्हें सरकार के साथ हाथ मिलाने के लिए प्रेरित किया जा सके। और एक अधिकार आधारित मॉडल के माध्यम से राष्ट्र के विकास के लिए एनजीओ।

International Disability Alliance (IDA) :–अंतर्राष्ट्रीय विकलांगता गठबंधन (आईडीए) :– अंतर्राष्ट्रीय विकलांगता गठबंधन विकलांग व्यक्तियों के आठ वैश्विक और छह क्षेत्रीय संगठनों का गठबंधन है। वे संयुक्त राष्ट्र में विकलांग व्यक्तियों और उनके संगठनों के लिए अधिक समावेशी

Unit-5.3

International conventions and Policies such as UNCRPD, MDGs and SDGs- अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन और नीतियां जैसे यूएनसीआरपीडी, एमडीजी और एसडीजी–विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र कन्वेंशन (यूएनसीआरपीडी) एक अंतरराष्ट्रीय संधि है जो विकलांग लोगों के अधिकारों के साथ–साथ संसद और असेंबली के दायित्वों को बढ़ावा देना व सुरक्षा और उन अधिकारों को सुनिश्चित करें। इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि विकलांग लोगों को अन्य सभी के समान मानवाधिकार प्राप्त हों और वे दूसरों के समान अवसर प्राप्त करके समाज में पूरी तरह से भाग ले सकें। 2009 में संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन की पुष्टि करके, यूके विकलांग लोगों द्वारा मानवाधिकारों के पूर्ण आनंद को बढ़ावा देने और संरक्षित करने के लिए प्रतिबद्ध है और यह सुनिश्चित करता है कि उन्हें कानून के तहत पूर्ण समानता प्राप्त है। कन्वेंशन सहित क्षेत्रों की एक विस्तृत श्रृंखला को शामिल किया गया है:

- स्वास्थ्य ,
- शिक्षा,
- रोजगार,
- न्याय तक पहुंच, व्यक्तिगत सुरक्षा,
- स्वतंत्र जीवन, और सूचना तक पहुंच।

सहस्राब्दी विकास लक्ष्य :–सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (एमडीजीएस) – जो अत्यधिक गरीबी को आधा करने से लेकर एचआईवी ध् एड्स के प्रसार को रोकने और सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा प्रदान करने तक, सभी 2015 की लक्ष्य तिथि तक – दुनिया के सभी देशों द्वारा सहमत एक खाका तैयार किया गया। और दुनिया के सभी प्रमुख विकास संस्थान। उन्होंने दुनिया के सबसे गरीब लोगों की जरूरतों को पूरा करने के लिए अभूतपूर्व प्रयास किए हैं। हालांकि, विकासशील देशों में लगभग 426 मिलियन विकलांग लोग गरीबी रेखा से नीचे रहते हैं। एमडीजीएस को प्राप्त करने के उद्देश्य से नीतियों और कार्यक्रमों में विकलांग व्यक्तियों के लिए पहुंच और समावेश की कमी का मतलब है कि एमडीजीएस की उपलब्धि असंभव है।

हालांकि, एमडीजीएस की एक प्रमुख विफलता इस प्रक्रिया में विकलांगता के मुद्दों और विकलांग लोगों को बाहर करना रहा है। वैश्विक आबादी का दस प्रतिशत विकलांग (डब्ल्यूएचओ) है और फिर भी एमडीजी संकेतकों में से एक भी विकलांग लोगों के अधिकारों और जरूरतों को संबोधित नहीं करता है। इस बहिष्करण का प्रभाव काफी है: – विकासशील देशों में केवल एक से दो प्रतिशत विकलांग बच्चे स्कूल जाते हैं (यूनेस्को) अस्सी प्रतिशत विकलांग लोग गरीबी रेखा से नीचे रहते हैं (विश्व बैंक) – एमडीजीएस तब तक प्राप्त नहीं होगा जब तक कि विकलांग लोगों के अधिकारों को सभी विकास कार्यों में व्यापक रूप से मुख्य धारा में शामिल किया गया है – विकलांग लोगों को सभी स्तरों पर निर्णय लेने में शामिल किया गया है।

संयुक्त राष्ट्र सतत विकास लक्ष्य:–सीआरपीडी ने 2030 एजेंडा, और इसके 17 सतत विकास लक्ष्यों के निर्माण में पर्यावरण, अपेक्षाओं और विकलांग व्यक्तियों की भागीदारी को महत्वपूर्ण रूप से बदल दिया, सभी संयुक्त राष्ट्र सदस्य राज्यों द्वारा एक सार्वभौमिक प्रतिबद्धता। 2030 एजेंडा और सीआरपीडी को एक साथ इस्तेमाल किया जाना चाहिए: किसी भी देश में सतत विकास को लागू करने के लिए, सीआरपीडी को लागू करने की भी आवश्यकता होगी। 2030 एजेंडा के कार्यान्वयन के माध्यम से, सीआरपीडी के कार्यान्वयन के लिए अधिक संसाधन और डेटा उपलब्ध होंगे। यह डीपीओएस और सरकारों सहित उनके सहयोगियों पर निर्भर है कि वे विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों के लाभ के लिए दो उपकरणों के बीच यह कनेक्शन और तालमेल प्रदान करें। 'किसी को भी पीछे न छोड़ें' सतत विकास लक्ष्यों का व्यापक सिद्धांत है। 2030 एजेंडा के सभी लक्ष्य सार्वभौमिक हैं यानी उनमें बिना किसी अपवाद के सभी को शामिल किया गया है। विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन (सीआरपीडी) एसडीजीएस के कार्यान्वयन के लिए मार्गदर्शक ढांचे में से एक है, इस प्रकार विकलांगों के समावेश और समान भागीदारी को सुनिश्चित करता है। इन वैश्विक लक्ष्यों ने शारीरिक और बौद्धिक विकलांग व्यक्तियों के लिए अवसरों, भागीदारी और मान्यता के द्वार खोल दिए हैं।

Unit-5.4

EXAM TRICKY SPECIAL EDUCATION
Notes For Pyssum

Role of National Institutes (AYJNISLD, ISLRTC, NIEPID, NIEPMD, NIEPVD, NILD, NIMHR, PDUNIPPD, SVNIRTAR) in Disability Rehabilitation Services विकलांगता पुनर्वास सेवाओं में राष्ट्रीय संस्थानों की भूमिका (AYJNISLD, ISLRTC, NIEPID, NIEPMD, NIEPVD, NILD, NIMHR,PDUNIPPD, SVNIRTAR)

राष्ट्रीय संस्थानों के उद्देश्यः– राष्ट्रीय संस्थान विकलांगता के क्षेत्र में मानव संसाधन विकास में लगे हुए हैं, विकलांग व्यक्तियों को पुनर्वास सेवाएं प्रदान करते हैं और अनुसंधान और विकास के प्रयास करते हैं। राष्ट्रीय संस्थान विकलांगों को व्यावसायिक कौशल प्रशिक्षण, सहायक सामग्री और उपकरणों का प्लेसमेंट और वितरण भी प्रदान करते हैं। इस मंत्रालय के तहत नौ राष्ट्रीय संस्थान विकलांगता के क्षेत्र में काम कर रहे हैं। राष्ट्रीय संस्थान विभिन्न प्रकार की अक्षमताओं के लिए स्थापित स्वायत्त निकाय हैं। ये संस्थान निःशक्तता के क्षेत्र में मानव संसाधन विकास में लगे हुए हैं, विकलांग व्यक्तियों को पुनर्वास सेवाएं प्रदान कर रहे हैं और अनुसंधान एवं विकास के प्रयास कर रहे हैं:–

National Institute for the Empowerment of Persons with Visual Disabilities (NIEPVD), Dehradun: दृश्य विकलांग व्यक्तियों के अधिकारिता के लिए राष्ट्रीय संस्थान (एनआईईपीवीडी), देहरादूनः भारत सरकार पीडब्ल्यूडी के सशक्तिकरण के लिए कई सहायता प्रदान करती है। इसलिए सरकार शैक्षिक क्षेत्र में ब्रेल प्रणाली, रोजगार के अवसर आदि सहित दृष्टिबाधित लोगों पर विशेष ध्यान दे रही है। दृश्य विकलांगता वाले व्यक्ति के सशक्तिकरण के लिए राष्ट्रीय संस्थान (एनआईईपीवीडी) भारत सरकार द्वारा दृश्य विकलांगता वाले लोगों (पीवीडी) के लिए शुरू किए गए प्रमुख संगठनों में से एक है। यह संगठन एक हैंडहोल्डिंग सपोर्ट, पुनर्वास सेवाएं, शैक्षिक सेवाएं, रोजगार के अवसर पैदा करना, चिकित्सा सेवाएं आदि दे रहा है। एनआईईपीवीडी विशेष शिक्षा पाठ्यक्रम, अनुसंधान विकास, अनुप्रयोग प्रौद्योगिकी आदि प्रदान करने में प्रमुख भूमिका निभा रहा है। उनकी महत्वपूर्ण जिम्मेदारियां उन्हें शिक्षित करने और ब्रेल प्रणाली सीखने, ब्रेल उपकरणों के निर्माण, वीडी के लिए कौशल विकास गतिविधियों को प्रदान करने के लिए बनाती हैं।

(ii)अली यावर जंग नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ स्पीच एंड हियरिंग डिसएबिलिटीज (AYJNISHD), मुम्बई Ali Yavar Jung National Institute of Speech and Hearing Disabilities (AYJNISHD), Mumbai

(iii) नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर द एम्पावरमेंट ऑफ पर्सन्स विद इंटेलेक्चुअल डिसेबिलिटीज (NIEPID), सिकंदराबाद National Institute for the Empowerment of Persons with Intellectual Disabilities (NIEPID), Secunderabad

(iv) नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर एम्पावरमेंट ऑफ पर्सन्स विद मल्टीपल विकलांग (एनआईईपीएमडी), चेन्नई

National Institute for Empowerment of Persons with Multiple Disabilities (NIEPMD), Chennai

(v) पं दीनदयाल उपाध्याय राष्ट्रीय शारीरिक विकलांग व्यक्तियों के लिए संस्थान (PDUNIPPD), दिल्ली Pt- Deendayal Upadhyaya National Institute for Persons with Physical Disabilities (PDUNIPPD), Delhi

(vi) स्वामी विवेकानंद राष्ट्रीय पुनर्वास प्रशिक्षण और अनुसंधान संस्थान (SVNIRTAR), कटक। Swami Vivekanand National Institute of the Rehabilitation Training and Research (SVNIRTAR), Cuttack

(vii) राष्ट्रीय लोकोमोटर विकलांगता संस्थान (एनआईएलडी), कोलकाता National Institute for Locomotor Disabilities (NILD), Kolkata

(viii) इंडियन साइन लैंग्वेज रिसर्च एंड ट्रेनिंग सेंटर (आईएसएलआरटीसी), नई दिल्ली Indian Sign Langauge Research – Training Centre (ISLRTC), New Delhi

(ix) राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य और पुनर्वास संस्थान (एनआईएमएचआर), सीहोर, मध्य प्रदेश National Institute of Mental Health and Rehabilitation (NIMHR), Sehore, Madhya Pradesh

बहु–विकलांगता वाले व्यक्तियों को बेहतर गुणवत्तापूर्ण जीवन जीने का समान अधिकार है। इसे प्रतिबद्ध व्यावसायिकता, सुलभ वातावरण, समान अवसर, सकारात्मक दृष्टिकोण और उपयुक्त, वहनीय, स्वीकार्य और उपलब्ध तकनीकी हस्तक्षेपों के साथ सक्षम किया जा सकता है। मिशन का उद्देश्य टीम दृष्टिकोण के माध्यम से समावेश की सुविधा, बहु–विकलांग व्यक्तियों और उनके परिवारों के सशक्तिकरण को सुनिश्चित करने और मानव संसाधनों के क्षेत्र आधारित अनुसंधान और विकास को प्रमाणित करने के माध्यम से आवश्यकता आधारित व्यापक पुनर्वास प्रदान करना है। विशिष्ट विकलांगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए, भारत सरकार ने विभाग के तहत विशिष्ट विकलांगों में 7 राष्ट्रीय संस्थानों की स्थापना की है। ये मानव संसाधन विकास में लगे हुए हैं, विकलांग व्यक्तियों को पुनर्वास सेवाएं प्रदान करते हैं और

Notes For Pyssum
EXAM TRICKY
SPECIAL EDUCATION

अनुसंधान एवं विकास करते हैं। ये संस्थान विकलांगता के क्षेत्र में मानव संसाधन विकास में लगे हुए हैं, विकलांग व्यक्तियों को पुनर्वास सेवाएं प्रदान करते हैं और अनुसंधान और विकास के प्रयास करते हैं।

Unit-5.5

Role of Information and Communication Technology (ICT) in disability inclusive services and development programs-सूचना की भूमिका और विकलांगता समावेशी सेवाओं में संचार प्रौद्योगिकी (आईसीटी) और विकास कार्यक्रम :–तेजी से बढ़ते डिजिटल युग में, सूचना और संचार प्रौद्योगिकियां हमारे समाज के उन सदस्यों के प्रति इस प्रतिबद्धता को पूरा करने के नए तरीके पेश करती हैं जो विकलांग हैं। हालांकि माइक्रोप्रोसेसर–नियंत्रित प्रोस्थेटिक्स या डिजिटल हियरिंग एड जैसी विशेष सहायक तकनीक के विकास में काफी प्रगति हुई है, सामान्य कंप्यूटर, टैबलेट और स्मार्टफोन जैसी अधिक सामान्य–प्रयोजन प्रौद्योगिकियां, व्यापक सामाजिक और आर्थिक समावेशन के लिए महत्वपूर्ण अवसर प्रदान करती हैं। विकलांग व्यक्ति। वास्तविक जीवन के उदाहरणों में शामिल हैं:

• एक व्यक्ति अंधा है जो अब अपने बिलों का भुगतान ऑनलाइन करता है।

• एक व्हीलचेयर उपयोगकर्ता जो एक तृतीयक शिक्षण संस्थान में प्रशिक्षण का उपयोग करने के लिए इंटरनेट का उपयोग करने में सक्षम है।

• एक व्यक्ति जो अपने अंगों का उपयोग खो चुका है, लेकिन ध्वनि–पहचान सॉफ्टवेयर का उपयोग करके कंप्यूटर तक पहुंच कर किसी संगठन का दिन–प्रतिदिन का व्यवसाय करता है।

• एक नेत्रहीन व्यक्ति जो एक स्मार्ट फोन के कैमरे, ऑडियो और पाठ–पहचान क्षमताओं का उपयोग करके मुद्रित कागज दस्तावेजों को पढ़ता है। • एक बधिर व्यक्ति जो नए कौशल सीखने के लिए बंद कैप्शन वाले ल्वनज्नइम वीडियो का उपयोग करता है।

सरकारों और निजी संस्थानों दोनों की यह सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी है कि वे जिस माध्यम से जनता के साथ डिजिटल रूप से इंटरफेस करते हैं – जैसे कि वेबसाइट, ऐप और इलेक्ट्रॉनिक कियोस्क – का उपयोग उन लोगों द्वारा किया जा सकता है जो नेत्रहीन या गतिशीलता से प्रभावित हैं। अफसोस की बात है कि यह सार्वभौमिक रूप से ऐसा नहीं हैय कैरेबियन में, कई सरकारी वेब पोर्टल भी इस मानक को पूरा करने में विफल रहते हैं। स्पष्ट रूप से, आईसीटी विशेषज्ञों को यह सुनिश्चित करने के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता है कि वे जो सिस्टम बनाते हैं और जो सेवाएं प्रदान करते हैं वे डिजिटल सामग्री के लिए स्थापित एक्सेसिबिलिटी दिशानिर्देशों के अनुरूप हैं।

इन चुनौतियों का सामना करने के लिए कार्यक्रमों को लागू करने में पैसा खर्च होता है। दुर्भाग्य से, विकलांग लोगों के लिए पहुंच का समर्थन करने के लिए धन को अक्सर राष्ट्रीय बजट में उस हद तक प्राथमिकता नहीं दी जाती है जितनी उनकी आवश्यकता होती है। हालांकि, अधिकांश कैरिबियाई देशों के पास अब यूनिवर्सल सर्विस फंड (यूएसएफएस) है – जो दूरसंचार सेवाओं पर एक अतिरिक्त कर के लिए भुगतान किया जाता है – जो विकलांग व्यक्तियों के बीच प्रौद्योगिकी तक पहुंच बढ़ाने के लिए पहल करने के लिए एक संभावित वाहन प्रदान करता है। वास्तव में, जमैका और सेंट लूसिया में यूएसएफ–वित्त पोषित परियोजनाओं ने विकलांगों के लिए आईसीटी पहुंच में बाधाओं को कम करने के महत्वपूर्ण साधन प्रदान किए हैं, जैसे कि लैपटॉप के वितरण के माध्यम से या आईसीटी–आधारित पहल के लिए वित्तीय सहायता के माध्यम से विकलांगता सहायता संगठनों की अगुवाई में . हालांकि, कई मामलों में, इन फंडों का कम उपयोग किया गया है। आईसीटी से संबंधित परियोजनाओं के लिए यूएसएफ फंडिंग की संभावित उपलब्धता के लिए विकलांग व्यक्तियों का समर्थन करने वाले संगठनों को सचेत करने और इन संसाधनों के उपयोग से जुड़ी किसी भी नियामक, अनुपालन या संगठनात्मक कठिनाइयों को दूर करने में उनकी मदद करने की आवश्यकता है।

Notes for Dyssum