22

प्रारंभिक पहचान एवं हस्तक्षेप

प्रत्येक बच्चा अद्धितीय होता है। बच्चे अपने शुरुआती वर्षों में बहुत तेजी से प्रगति करते हैं। व्यक्तिगत रूप में बच्चों की अपनी ताकत एवं कमजोरियाँ होती हैं। उनकी विकासात्मक प्रगति एक निश्चित क्रम में होती है, किन्तु उनके विकास की गति भिन्न-भिन्न हो सकती है। हालांकि, यदि बच्चे एक (या अधिक) विकासात्मक क्षेत्रों में चिह्नित समस्याएं अथवा कठिनाइयां अनुभव करते हैं, तो उन्हें विशेष देखभाल और सहायता की आवश्यकता होती है।

बच्चों की विकासात्मक देरी अथवा अधिगम कठिनाइयों की प्रारंभिक पहचान, बच्चों को समझने एवं सहायता देने हेतु आवश्यक कदम उठाने में तथा उनका ईष्टतम विकास एवं अधिगम सुनिश्चित करने में हमारी सहायता करती है। यह प्रारंभिक पहचान शैक्षणिक कठिनाइयों के जोखिम में पड़े बच्चों के लिए आवश्यक सकारात्मक अनुभव प्रदान करने के लिए हस्तक्षेप रणनीतियों के उपयोग को सुगम बनाती है।

प्रस्तुत पाठ में आप प्रारंभिक पहचान का महत्व, और विशेष देखभाल अथवा हस्तक्षेप की आवश्यकता वाले बच्चों की पहचान का अध्ययन करेंगे।

अधिगम प्रतिफल

इस पाठ को पढ़ने के बाद आप

- प्रारंभिक पहचान के अर्थ एवं महत्व का वर्णन करते हैं;
- प्रारंभिक पहचान की रणनीतियों पर चर्चा करते हैं;
- प्रारंभिक हस्तक्षेप की अवधारणा एवं महत्व का वर्णन करते हैं;
- प्रारंभिक हस्तक्षेप की रणनीतियों की पहचान करते हैं; और
- समावेश में सहायता हेतु सहायक तकनीकों का वर्णन करते हैं।

टिप्पणी

22.1 दिव्यांग बच्चे

विकलांगता को समाज द्वारा वांछनीय विकासात्मक गतिविधियों के निष्पादन में कोई अक्षमता अथवा बाधा के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। कार्यपद्धति, विकलांगता एवं स्वास्थ्य के अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण बच्चे एवं युवा संस्करण (ICF-CY) दिव्यागंता को इस प्रकार परिभाषित करता है, ''न तो विशुद्ध रूप से जैविक और न ही सामाजिक बल्कि स्वास्थ्य की स्थिति, पर्यावरण एवं व्यक्तिगत कारकों के बीच अंतक्रिया''। इसने दिव्यांगता का वर्णन तीन स्तरों पर किया है।

- शरीर की कार्यपद्धति अथवा संरचना से कोई असमर्थता, जैसे कि मोतियाबिंद जो दृश्य उद्दीपन के रूप एवं आकार को पहचानने और प्रकाश के मार्ग में अवरोध उत्पन्न करता है;
- गतिविधि की सीमा जैसे कि पढ़ने अथवा चलने में असमर्थता; और
- सहभागिता पर प्रतिबंध, जैसे कि स्कूल से बहिष्कार।

'दिव्यांग बच्चे' पद का प्रयोग बीमारी, खराब पोषण अथवा चोट के परिणामस्वरूप शारीरिक दुर्बलता अथवा अक्षम स्वास्थ्य दशाओं वाले बच्चों को इंगित करने हेतु किया जाता है।

22.1.1 मुख्य अक्षमताएं

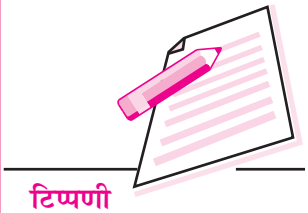
हम अपने समुदाय में ऐसे लोगों को देखते हैं जो चल नहीं सकते अथवा जिनके शरीर का कोई अंग विकृत है, जिन्हें देखने अथवा सुनने में कठिनाई हैं, समझने अथवा सीखने में कठिनाई हैं। ये लोग दिव्यांग हैं एवं कुछ दुर्बलताओं से पीड़ित हैं। विभिन्न मॉडलों द्वारा दिव्यांगता की एक श्रृंखला को परिभाषित किया गया है, जिनमें से मुख्य को नीचे सूचीबद्ध किया गया है :-

संवेदी दुर्बलता : ऐसी कोई भी स्थिति जो श्रवण, दृश्य, भाषण और घ्राण इंद्रियों जैसे संवेदी अंगों में हानि अथवा दुर्बलता को दर्शाती है। हालांकि इस प्रकार की अधिकांश स्थितियों का इलाज और पुनर्वास किया जा सकता है, कुछ स्थितियां आजीवन बनी रहती हैं और उन्हें चिकित्सा एवं निरंतर सहायता की आवश्यकता हो सकती है।

विकासात्मक अक्षमताएं : ये मानसिक अथव शारीरिक दुर्बलताओं के कारण दीर्घकालिक दशाओं के विविध समूह हैं। इसमें देरी से अथवा असामान्य विकास शामिल हो सकते हैं। इसके अंतर्गत ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर, सेरेब्रल पाल्सी, डाउन सिंड्रोम एवं एस्परगर सिंड्रोम आते हैं।

अधिगम अक्षमताएं : यह संज्ञानात्मक योग्यताओं की दुर्बलता को इंगित करता है जो कि एक निश्चित प्रकार की अधिगम संबंधी अक्षमता के रूप में प्रकट होती है। ये विशेष संज्ञानात्मक कार्य-पद्धति के आधार पर हर बच्चे में भिन्न-भिन्न होती है जो कि इस प्रकार प्रभावित होते हैं:-

- इनपुट (दृश्य सूचनाओं के प्रसंस्करण में कठिनाई)
- श्रृव्य अथवा भाषायी सूचनाओं के प्रसंस्करण में कठिनाई



टिप्पणी

- एकीकरण (सभी सूचनाओं को एक साथ रखना एवं उससे अर्थ निकालना)
- भंड़ारण (स्मृति-संबंधी)
- आउटपुट (सूचनाओं की अभिव्यक्ति में कठिनाई)

अधिगम अक्षमताओं के साथ सबसे बड़ी कठिनाई यह है कि उनकी पहचान एवं निदान कठिन है।

व्यवहारगत समस्याएं : व्यवहारगत समस्या वाले बच्चों को देखभाल के नियमित रूपों एवं अनुशासन जो कि अन्य बच्चों के साथ कार्य करता है के प्रति प्रतिक्रिया करने में कठिनाई अनुभव हो सकती है। उदाहरणार्थ अटेंशन डेफिसिट हाइपर एक्टिव डिसऑर्डर (ADHD), अपोजिशनल डिफिएंट डिसऑडर (ODD) एवं कनडक्ट डिसऑर्डर (CD) आदि विकारों की पहचान करना एवं निदान करना मुश्किल है, क्योंकि इस प्रकार के अनेक बच्चों को शुरूआत में 'जिद्दी' अथवा 'तुनकमिजाज' मान लिया जाता है।

मानसिक एवं मनोवैज्ञानिक स्थितियां : मानसिक विकास में देरी एवं मानसिक मदंता को बच्चों में बौद्धिक विकार के रूप में सूचीबद्ध किया जा सकता है जबकि चिंता, दीर्घकालीन अवसाद एवं मनोदशा में परिवर्तन (Mood Swings) आदि स्थितियों को मनोवैज्ञानिक विकारों के रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है। हालांकि बौद्धिक विकरों वाले बच्चों में प्रारंभिक लक्षण होते हैं जिनका निदान आसानी से किया जा सकता है, मनोवैज्ञानिक विकारों को पहचानने में अधिक समय लगता है।

चिकित्सा स्थितियां : इस श्रेणी में वे बच्चे सम्मिलित हैं, जो कमजोर दीर्घकालीन स्थितियों जैसे हृदय रोग, पेशीय दुर्विकास, कैंसर, सेरेब्रल पाल्सी आदि से पीड़ित हैं। ये बच्चे लंबे समय तक अत्यधिक खराब स्वास्थ्य, अनेकानेक परीक्षणों, अस्पताल में रहने और लंबे समय तक दवाइयों का सेवन करने आदि से पीड़ित हो सकते हैं।

यह एक सामान्य बचपन को नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है। जबकि, यह सभी स्थितियां एक-दूसरे से भिन्न हैं, इनकी पहचान, निदान और उपचार करने की आवश्यकता के साथ-साथ सही प्रकार के सहयोग, स्कूल एवं घर के वातावरण को खोजन की आवश्यकता में समानता है।

पाठगत प्रश्न 22.1

रिक्त स्थान भरिए–

(क) ..... को विकासात्मक गतिविधियों के निष्पादन में अक्षमता अथवा बाधा के रूप में परिभाषित किया जा सकता है।

(ख) संवेदी दुर्बलता का आशय ..... की दुर्बलता से हैं।

(ग) ..... वाले बच्चों को देखभाल एवं अनुशासन के नियमित रूपों के प्रति प्रतिक्रिया देने में कठिनाई का अनुभव हो सकता है।

(ख) ..... संज्ञानात्मक योग्यताओं में दुर्बलता को इंगित करता है जो एक निश्चित प्रकार की अधिगम संबंधी अयोग्यता के रूप में प्रकट होता है।

22.2 प्रारंभिक पहचान का अर्थ एवं महत्व

प्रारंभिक पहचान का तात्पर्य पूर्व बाल्यावस्था में किसी अक्षमता अथवा विकासात्मक भिन्नता को पहचानने की प्रक्रिया से हैं। अधिगम में कठिनाई अथवा अन्य संबंधित विकासात्मक देरी की प्रारंभिक पहचान बच्चों एवं उनके परिवारों के जीवन में एक बहुत बड़ा एवं सकारात्मक अंतर ला सकती है। प्रारंभिक पहचान बच्चे द्वारा अनुभव की जाने वाली सामाजिक, व्यवहारगत अथवा अधिगम कठिनाइयों को महत्वपूर्ण रूप से कम कर सकती है।

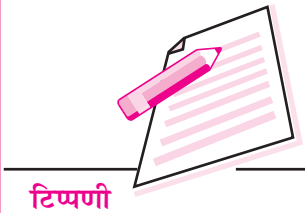
प्री-स्कूल और किंडरगार्टन शिक्षक बच्चों में विकासात्मक देरी अथवा अक्षमता के प्रारंभिक संकेतों एवं लक्षणों को जानने और उन बच्चों का पता लगाने, जो अधिगम एवं स्कूल में जोखिम में हैं, को पहचानने में लाभप्रद स्थिति में हैं। शिक्षकों को लक्षणों के प्रति जागरुक होने और अपने अवलोकन और चिंताओं को माता-पिता एवं अन्य स्कूल विशेषज्ञों के साथ साझा करने की आवश्यकता है।

नये कानून, अनुसंधान का विकास और मान्यताओं में परिवर्तन ने प्रारंभिक पहचान एवं हस्तक्षेप की आवश्यकता पर बल दिया है। प्रारंभिक पहचान का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि किन बच्चों को विकासात्मक समस्याएं हैं जो उनके अधिगम में बाधक हो सकती है अथवा किन स्थानों पर बच्चे जोखिम में हैं। परिपक्वता की दर एवं पैटर्न में व्यापक परिवर्तनशीलता प्रारंभिक बाल्यावस्था में होने वाले विकास की विशेषता होती हैं। कुछ बच्चों के लिए क्षमताओं में भिन्नता एवं देरी अस्थायी होती है और विकास के सामान्य क्रम के दौरान हल हो जाती है। अन्य बच्चों के लिए कार्य के विभिन्न क्षेत्रों में देरी बनी रह सकती है जिससे विशिष्ट आकलन तथा व्यापक मूल्यांकन हेतु बच्चे को परामर्श की आवश्यकता होती है।

विकलांगों के अधिकार अधिवेशन (UN, 2006) के अनुसार विकलांग व्यक्ति वे हैं, ''जिनमें ऐसी दीर्घकालीन शारीरिक, मानसिक बौद्धिक अथवा संवेदी दुर्बलताएं हों, जो विभिन्न बाधाओं से रुबरु होने पर, समाज में दूसरे लोगों के समान उनकी पूर्ण एवं प्रभावी प्रतिभागिता को बाधित कर सकती है।

वर्तमान में, प्रारंभिक वर्षों में बच्चों में कोई स्पष्ट अंतर नहीं किया जा सकता कि किन बच्चों की समस्याएं देर तक बनी रह सकती हैं और कौन-से समय के साथ पर्याप्त प्रगति कर लेंगे। इसलिए प्रारंभिक विकास में कठिनाइयों का प्रदर्शन करने वाले बच्चे को अधिगम दुर्बलताओं का जोखिम हो भी सकता है और नहीं भी। फिर भी स्क्रीनिंग, मूल्यांकन, संबंधित अधिगम अवसर और हस्तक्षेप सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए। बच्चे के ईष्टतम हित में यह अनुशंसा नहीं की जाती कि इस बात की प्रतीक्षा करते रहें कि बच्चा अपनी समस्या को स्वयं हल कर लेगा।

प्रारंभिक पहचान का उद्देश्य सुनिश्चित करना है किन बच्चों को विकासात्मक कठिनाइयाँ हैं जो उनके अधिगम में बाधक बन सकती हैं अथवा उन्हें जोखिम में डाल सकती है। अत: तत्काल एवं मूल आवश्यकता इस बात की है, कि जितना जल्दी हो सके उन छोटे बच्चों की पहचान की जाए जिन्हें सेवाओं की आवश्यकता होती है। इससे यह सुनिश्चित करने में भी



टिप्पणी

सहायता मिलेगी कि हस्तक्षेप तब प्रदान किया जाता है जब छोटे बच्चे का विकासशील मस्तिष्क परिवर्तन के लिए सर्वाधिक सक्षम होता है।

अधिगम अक्षमताओं की प्रारंभिक पहचान की आवश्यकता, क्षमता से बहुत अधिक संबंधित है। ऐसे बच्चे जिन्हें शुरुआत में उनके साथियों की तुलना में कम बुद्धि वाला समझा जाता है, हो सकता है वे सामान्य बुद्धि रखते हों, लेकिन उन्हें कुछ अन्य कठिनाइयां हो सकती हैं अथवा अधिगम की भिन्न शैली/दृष्टिकोण हो सकता है जो उन्हें अपनी क्षमता तक पहुंचने से रोकता है। प्रारंभिक सहायता बच्चों को उनकी पूर्ण क्षमता तक पहुंचने हेतु आवश्यक सहयोग प्रदान कर सकती है। यह बच्चों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार कर सकता है और उन्हें स्कूल में एवं उनके बाद के जीवन में बेहतर प्रदर्शन के योग्य बना सकता है।

अधिगम अक्षमता का निदान करने हेतु यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि बच्चा एक विशेष शैक्षिक क्षेत्र में अनअपेक्षित रूप से उच्च स्तर की कठिनाई अनुभव कर रहा है। उदाहरणार्थ, यह माना जाता है कि डिस्लेक्सिया वाले बच्चों को सही प्रकार में एवं धारा प्रवाह पढ़ने में सामान्यतया कठिनाई होती है। वास्तव में शैक्षिक उपलब्धि के विषय में बहुत जल्दी निर्णय लेना आसान नहीं है, क्योंकि सभी बच्चे गलतियां करते हैं, जब वे पहली बार पढ़ना, वर्तनी, लिखना और गणना सीखना आरंभ करते हैं। यह सामान्यतया अपेक्षित है। यह 'अनअपेक्षित' तब बन जाता है, जब वे बच्चे बहुत धीमी गति से प्रगति करते हैं अथवा अपेक्षित अवधि की तुलना में अधिक समय तक संघर्ष जारी रखते हैं।

पहचानन का आशय बच्चों और उनके परिवारों को सहयोग देने हेतु कठिनाइयों को पहचानने एवं उचित हस्तक्षेप प्रदान करना है, ताकि अधिक गंभीर समस्याएं बनने से पहले ही इन मुद्दों का समाधान कर लिया जाये।

प्रारंभिक पहचान अभिभावकों, शिक्षकों एवं अन्य देखभालकर्ताओं सभी का उत्तरदायित्व है। स्कूल स्टाफ से यह उम्मीद बढ़ गई है कि वह जो बच्चा संघर्ष कर रहा है, उसकी पहचान करें और उसे सही सहयोग दें। अत: यह अति महत्वपूर्ण हैं कि वे ऐसा करने में सक्षम होने के लिए आवश्यक कौशल एवं ज्ञान रखें।

22.2.1 दिव्यांग बच्चों की पहचान

दिव्यांग बच्चे यदि निम्नलिखित में से कुछ भी अनुभव कर रहे हैं तो उन्हें हस्तक्षेप और सहयोग की आवश्यकता होती है :

मौखिक भाषा में कठिनाई

1. शब्दों अथवा वाक्यों को बोलने में धीमा विकास (देर से बोलने वाले भी इसी श्रेणी में आते हैं)
2. उच्चारण संबंधी कठिनाइयां
3. नये शब्दों को याद रखने में कठिनाई, शब्दकोष का धीमा विकास
4. बोलते समय उपयोग करने हेतु सही शब्द खोजने में कठिनाई

5. सामान्य (एक-चरण) निर्देशों को समझने एवं पालन करने में कठिनाई
6. प्रश्नों को समझने में कठिनाई
7. लयात्मक शब्दों को पहचानने अथवा सीखने में कठिनाई
8. कहानी कथन में रुचि का अभाव

पठन एवं लेखन कौशलों में कठिनाई

1. वस्तुओं और रंगों के नाम बताने में मंद गति
2. स्वर संबंधी सीमित जागरुकता (तुकबंदी एवं शब्दांश सम्मिश्रण)
3. यह समझने में कठिनाई कि लिखित भाषा स्वनिम (phonemep) (व्यक्तिगत ध्वनियाँ) और अक्षरों को, जो वाक्यांश और शब्दों को बनाते हैं, से मिलकर बनती है।
4. मुद्रण (print) में कम रुचि एवं मुद्रण की सीमित जागरुकता
5. वर्णमाला के अक्षरों को पहचानने और याद करने में कठिनाई
6. अक्षरों एवं ध्वनियों के मध्य संबंध को समझने में कठिनाई

अनुभूति संबंधी कठिनाइयां :-

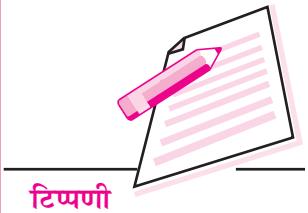
1. वर्णमाला, संख्याएं, सप्ताह के दिनों आदि को याद करने में कठिनाई
2. दिनचर्या (दैनिक प्रक्रिया) क्या होनी चाहिए, की खराब स्मृति
3. कारण और प्रभाव, अनुक्रमण एवं गिनती में कठिनाई
4. मूलभूत अवधारणाओं जैसे आकार, आकृति और रंग में कठिनाई

गतिक कौशलों में कठिनाई

1. अनाड़ीपन
2. खराब संतुलन
3. सूक्ष्म गत्यात्मक कौशल एवं छोटी वस्तुओं (मोतियों को धागे में पिरोना, जूते बांधना, बटन लगाना) के कुशलतापूर्वक प्रयोग में कठिनाई
4. दौड़ने, कूदने अथवा चढ़ने में कठिनाई (विलंबित स्थूल गत्यात्मक कौशल)

सामाजिक व्यवहार में कठिनाई

1. दूसरों के साथ बातचीत करने अथवा अकेले खेलने में कठिनाई
2. जल्दी निराश हो जाना
3. संभालने में कठिनाई, क्रोधावेश



टिप्पणी

4. निर्देशों का पालने करने में कठिनाई
5. आसानी से विचलित हो जाना एवं ध्यान रहित
6. आवेगी
7. अति सक्रिय
8. गतिविधियों में परिवर्तन अथवा दिनचर्या में व्यवधानों को संभालने में कठिनाई

पाठगत प्रश्न 22.2

बताइए कि निम्नलिखित कथन सत्य है अथवा असत्य–

1. प्रारंभिक पहचान दिव्यांग बच्चों की सामाजिक, व्यावहारिक अथवा अधिगम समस्याओं को महत्वपूर्ण रूप से बढ़ा सकती है।
2. प्रीस्कूल शिक्षक विकास में दूरी अथवा विकलांगता के प्रारंभिक लक्षणों को पहचानने की लाभप्रद स्थिति में है।
3. परिपक्वता की दर एवं पैटर्न में व्यापक परिवर्तन पूर्व बाल्यावस्था में विकास की विशेषताएँ हैं।
4. पहचान, समस्याओं का शीघ्रातिशीघ्र पता लगाने एवं उचित हस्तक्षेप करने से संबंधित है।
5. दिनचर्या क्या होनी चाहिए इसके विषय में खराब स्मृति, गत्यात्मक कौशलों से संबंधित है।

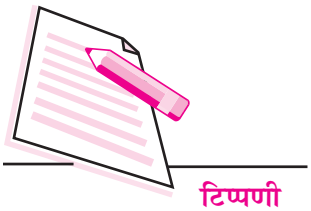
22.2.2 प्रारंभिक पहचान की रणनीतियाँ

दिव्यांग बच्चों की शीघ्र पहचान की आवश्यकता माता-पिता, स्कूल और समुदाय सभी के लिए महत्वपूर्ण है। इन बच्चों की आवश्यकताओं की पहचान हेतु अनेक रणनीतियों को अपनाया गया है। विभिन्न राष्ट्रीय नीतियों ने प्रारंभिक पहचान एवं उचित हस्तक्षेप की आवश्यकता पर बल दिया है ताकि विशेष आवश्यकता वाले बच्चों, विशेषतया बहुत छोटे बच्चों की सहायता की जा सके।

विकलांग व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय नीति (2006) भी इस बात पर बल देती है कि छह वर्ष तक की आयु के बच्चों की पहचान अति शीघ्र की जा सकती है और तत्काल आवश्यक हस्तक्षेप प्रदान किया जाना चाहिए ताकि वे उचित आयु में समावेशी शिक्षा में सम्मिलित हो सकें।

पहचान प्रक्रिया में निम्नलिखित सम्मिलित हैं:

1. स्क्रीनिंग
2. जोखिम संकेतकों एवं सुरक्षात्मक कारकों की उपस्थिति का परीक्षण



टिप्पणी

3. व्यवस्थित अवलोकन

4. व्यापक मूल्यांकन

स्क्रीनिंग : स्क्रीनिंग का तात्पर्य उन क्षेत्रों को सुनिश्चित करना है जिनमें बच्चे को सहायता की आवश्यकता होती है। उन सभी दिव्यांग बच्चों की पहचान करने, पता लगाने और मूल्यांकन करने की एक व्यवस्था होनी चाहिए, जिन्हें प्रारंभिक हस्तक्षेप अथवा विशिष्ट शिक्षा सेवाओं की आवश्यकता होती है।

जोखिम संकेतक एवं सुरक्षात्मक कारक : पर्यावरणीय, जैविकीय, आनुवांशिक और जन्मपूर्व स्थितियों की एक श्रृंखला प्रतिकूल विकास परिणामों से जुड़ी है और उन्हें जोखिम संकेतक अथवा अधिगम अक्षमता के चेतावनी संकेत भी माना जा सकता है। हालांकि, जोखिम संकेतक सदैव यह अनुमान नहीं लगा पाते कि किन बच्चों को भविष्य में अधिगम समस्याएँ होंगी। जोखिम संकेतकों को विशिष्ट विकासात्मक अपेक्षाओं के संदर्भ में समझा जाना चाहिए। सुरक्षात्मक कारक जैसे विशिष्ट स्कूल, शिक्षक और चिकित्सक के कारक हैं जो जोखिम को कम करते हैं एवं लचीलेपन को बढ़ाते हैं और बच्चों को ऐसी परिस्थितियों में जाने से रोकने में सहायता करते हैं जो उन्हें जोखिम में ड़ाल सकती हैं।

व्यवस्थित अवलोकन : समय के साथ बच्चे के व्यवहार और क्षमताओं का व्यवस्थित अवलोकन महत्वपूर्ण है। अवलोकन अनौपचारिक हो सकता है अथवा एक मानक अवलोकन पद्धति का अनुसरण कर सकता है। किसी भी मामले में, उन्हें कई बार और विभिन्न संदर्भों (जैसे कि- घर, प्रीस्कूल, कक्षाकक्ष, खेल समूह) में आयोजित किया जाना चाहिए। अवलोकनों को चिंता का कारण बनने वाले व्यवहारों की आवृत्ति, आवेग एवं तीव्रता की जानकारी प्रदान करनी चाहिए।

व्यापक मूल्यांकन : जब एक स्क्रीनिंग, जोखिम संकेतकों एवं सुरक्षात्मक कारकों की समीक्षा और व्यवस्थित अवलोकनों से यह पता चलता है कि एक बच्चा जोखिम में है, तब व्यवसायिकों को यह पता लगाने के लिए कि क्या विकास अपेक्षित पैटर्न का अनुसरण कर रहा है, आवधिक मूल्यांकन करना चाहिए। व्यापक मूल्यांकन का मुख्य लक्ष्य वैक्तिक रूप से एक बच्चे की क्षमताओं एवं आवश्यकताओं के विशिष्ट पैटर्न को निर्धारित करना और जितना जल्दी हो सके अधिगम एवं व्यवहारगत समस्याओं के समाधान हेतु रणनीतियों और संसाधनों की पहचान करना है। ये मूल्यांकन विभिन्न परिवेशों और विविध दृष्टिकोणों से किये जाने चाहिए।

उपयुक्त एवं सही समय पर हस्तक्षेप प्रदान करने हेतु समुचित पहचान आवश्यक है। विकासात्मक देरी का पता लगाने हेतु प्रारंभिक पहचान बच्चों के जीवन में महत्वपूर्ण अंतर ला सकती है।

22.3 प्रारंभिक हस्तक्षेप

प्रारंभिक हस्तक्षेप का अर्थ है कि बच्चे की विकासात्मक, स्वास्थ्य एवं सहयोग संबंधी आवश्यकताओं पर कार्य करने हेतु जितना जल्दी संभव हो सके, प्रयास करना। प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाएं बच्चों एवं उनके परिवारों को प्रारंभिक वर्षों में, सामान्यतया: जन्म से लगाकर बच्चे के

टिप्पणी

पांच वर्ष का होने तक, विशिष्ट सहयोग प्रदान करती हैं। यह आशा की जाती है कि ये सेवाएं यदि जल्दी प्रदान की जायेंगी तो ये विकास में किसी भी प्रकार की देरी का पता लगा लेंगी। प्रारंभिक हस्तक्षेप सेवाएं उन बच्चों की सहायता हेतु, जिनमें विकासात्मक विलंब है, विशेष और विशिष्ट सेवाओं की एक श्रृंखला है। विभिन्न प्रकार के विशेषज्ञ इन बच्चों को विशिष्ट सहयोग देने हेतु इनके साथ काम करते हैं। इस सहयोग में विशिष्ट शिक्षक, चिकित्सक, परामर्शदाता आदि सम्मिलित हो सकते हैं। प्रारंभिक पहचान विकासात्मक देरी का पता लगाने में सहायक होती हैं और बच्चों के जीवन में महत्वपूर्ण अंतर ला सकती है।

एक बच्चा जो एक प्रारंभिक हस्तक्षेप कार्यक्रम के लिए अर्हता प्राप्त करता है वह इन सेवाओं में से एक अथवा अधिक सेवाएं प्राप्त कर सकता है–

- स्क्रीनिंग और आकलन
- वाचन एवं भाषा चिकित्सा
- शारीरिक अथवा व्यावसायिक चिकित्सा
- मनोवैज्ञानिक सेवाएं
- घर का दौरा
- चिकित्सा, नर्सिंग अथवा पोषण सेवाएं
- श्रवण (ध्वनि विज्ञान) अथवा दृष्टि सेवाएं
- सामाजिक कार्य सेवाएं
- परिवहन अथवा गतिशीलता

प्रारंभिक हस्तक्षेप के लाभ

- बच्चों की विकासात्मक, सामाजिक और शैक्षिक उपलब्धि में सुधार करता है।
- परिवारों द्वारा अनुभव की जाने वाली अलगाव, तनाव और हताशा की भावनाओं को कम करता है।
- सकारात्मक व्यवहार रणनीतियों एवं हस्तक्षेप के उपयोग द्वारा व्यवहारगत समस्याओं को कम करता है।
- दिव्यांग बच्चों को उत्पादक और आत्मनिर्भर व्यक्ति के रूप में विकसित होने में सहायता करता है।
- भविष्य में विशिष्ट शिक्षा, पुनर्वास एवं स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता की लागत को कम करता है।

पाठगत प्रश्न 22.3

निम्नलिखित पदों की केवल एक वाक्य में व्याख्या कीजिए:

1. स्क्रीनिंग

2. व्यापक मूल्यांकन
3. प्रारंभिक हस्तक्षेप
4. जोखिम संकेतक

22.3.1 प्रारंभिक हस्तक्षेप की रणनीतियाँ

गहन प्रारंभिक हस्तक्षेप दिव्यांग बच्चों के लिए हस्तक्षेप का सर्वाधिक प्रभावी प्रकार हैं। यह केवल घंटों की संख्या के बारे में ही नहीं है, बल्कि उन घंटों की गुणवत्ता एवं चिकित्सा बच्चे के लिए किस प्रकार सहायक होगी, इसके विषय में भी है। शिशुओं एवं छोटे बच्चों में विकासात्मक देरी हेतु सबसे पहले हस्तक्षेपकर्ता प्राय: माता-पिता एवं शिक्षक होते हैं।

विभिन्न बच्चे हस्तक्षेप के प्रति भिन्न-भिन्न प्रकार से प्रतिक्रिया करते हैं, इसलिए कोई भी एक कार्यक्रम सभी बच्चों एवं उनके परिवारों के लिए उचित नहीं होगा। बच्चे की क्या आवश्यकता है इस बात पर ध्यान दिया जाए। यह सुनिश्चित करने के लिए कि बच्चा प्रगति कर रहा है, एक अच्छे हस्तक्षेप में नियमित आकलन सम्मिलित होता है। शुरूआत में लाभ कम हो सकता है लेकिन वे सभी मिलकर बड़े हो सकते हैं। अनेक दिव्यांग बच्चे कुछ प्रकार के प्रारंभिक हस्तक्षेप अथवा चिकित्सा से लाभन्वित हो सकते हैं। जैसे कि:-

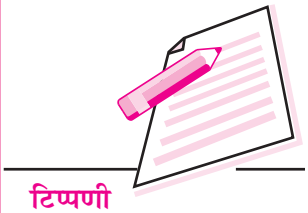
- व्यावसायिक चिकित्सा, सूक्ष्म गत्यात्मक कौशल, खेल और आत्म-सहायक कौशलों जैसे कपड़े पहनना एवं शौचालय प्रशिक्षण आदि में सहायक हो सकती है।
- फिजियोथेरेपी, संतुलन, बैठने, रेंगने एवं घूमने जैसे गतिक कौशलों में सहायक हो सकती है।
- वाक (Speech) चिकित्सा वाचन, भाषा, खाने एवं पीने के कौशलों में सहायक हो सकती है।

कुछ अन्य प्रकार की बाल-केंद्रित रणनीतियों ने जिनमें साथियों से अन्तर्क्रिया, प्रॉम्प्ट, मॉडलिंग तकनीकें एवं अनिरंतर पुनर्बलन सम्मिलित हैं, सफलता के साक्ष्य प्रस्तुत किये हैं। इन रणनीतियों को एकरुपता, अनुरुपता एवं नियमितता के साथ लागू किया जाना चाहिए। इन शिक्षण रणनीतियों को लागू करने के लिए माता-पिता एवं शिक्षकों को भलीभांति प्रशिक्षित होने की आवश्यकता है। यह याद रखना जरूरी है कि सभी बच्चे अद्वितीय होते हैं और उन्हें व्यक्तिगत रूप से अपनी आवश्यकताओं के अनुरूप तकनीकों एवं रणनीतियों की आवश्यकता होती है।

22.3.2 गुणवत्तापरक हस्तक्षेप की विशेषताएं

परिवार-केंद्रित

- परिवार के सदस्यों को, व्यावसायिक (Professionals) व्यक्तियों के साथ कार्य करने एवं बच्चे की सहायता किस प्रकार करते हैं, यह सीखने के लिए, सम्मिलित करता है।



टिप्पणी

- लचीला होता है, घर के साथ-साथ अन्य परिवेशों जैसे कि प्रीस्कूल और प्रारंभिक हस्तक्षेप केंद्रों में भी प्रस्तुत किया जा सकता है।
- परिवार को सहायता एवं मार्गदर्शन प्रदान करता है।

विकासात्मक रूप से उपयुक्त

- दिव्यांगता के संदर्भ में विशेष रूप से बच्चों के लिए बनाया गया है।
- इनके द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं एवं हस्तक्षेप में विशेष रूप से प्रशिक्षित कर्मचारी होते हैं।
- प्रत्येक बच्चे के लिए व्यक्तिगत योजना का विकास एवं योजना की नियमित समीक्षा होती है।
- नियमित आकलन के माध्यम से बच्चों की प्रगति का पता लगाना।

बाल-केंद्रित

- बच्चों को जटिल कौशलों का अभ्यास करने अथवा नये कौशल सीखने और विभिन्न परिवेशों में उनका उपयोग करने में सहायता हेतु रणनीतियों का समावेश करता है।
- बच्चों को ईष्टतम विकास हेतु तैयार करता है एवं सहयोग करता है।
- दिव्यांग बच्चों को एक समान आयु के अन्य बच्चों के साथ रखने के उपाय पता करता है।

सहयोगात्मक एवं संरचित

- सहयोगात्मक अधिगम वातावरण प्रदान करता है जहाँ बच्चे सहज एवं समर्पित अनुभव करते हैं।
- यह अत्यधिक संरचित, सुव्यवस्थित, नियमित एवं पूर्वानुमान योग्य है। यह हस्तक्षेप कौशलों में वृद्धि कर विकासात्मक देरी एवं कार्यात्मक ह्रास को कम करने और स्वास्थ्य एवं बाल-कल्याण को प्रोत्साहित करने हेतु बहुविषयक सेवाएं प्रदान करता है।

पाठगत प्रश्न 22.4

कॉलम 'अ' का कॉलम 'ब' से सही मिलान कीजिए–

कॉलम 'अ'	कॉलम 'ब'
1. व्यावसायिक चिकित्सा	(i) बोलना
2. फिजियोथेरेपी	(ii) प्रत्येक बच्चे के लिए व्यक्तिगत योजना
3. वाक चिकित्सा	(iii) सहयोगात्मक अधिगम वातावरण
4. सहयोगात्मक एवं संरचित	(iv) आत्म-सहायक कौशल
5. विकासात्मक रूप से उपयुक्त	(v) संतुलन, बैठना, रेंगना

22.4 सहयोगात्मक समावेशन हेतु सहायक तकनीकें

जब दिव्यांग बच्चों को अन्य सभी बच्चों की भांति फलने-फूलने के अवसर दिये जाते हैं, तो उनमें जीवन की आवश्यकताओं को पूरा करने और सामाजिक, सांस्कृतिक एवं आर्थिक रूप से योगदान देने की क्षमता आती है। दिव्यांग बच्चों के विकास के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण तरीकों में से एक सहायक तकनीकों का प्रावधान है।

सहायक तकनीक से तात्पर्य है ''या तो व्यावसायिक रूप से अधिग्रहित, संशोधित अथवा स्वनिर्धारित कोई वस्तु, उपकरण का टुकड़ा अथवा उत्पाद प्रणाली, जिसे दिव्यांग व्यक्तियों की कार्यात्मक क्षमताओं को बढ़ाने, बनाये रखने और उसमें सुधार करने हेतु उपयोग किया जाता है।'' सहायक सेवाओं में ऐसे उत्पाद एवं संबंधित सेवाएं सम्मिलित हैं जो दिव्यांग बच्चों की कार्यप्रणाली में योगदान देती हैं। ये बच्चों के विकास एवं स्वास्थ्य को प्रोत्साहित करने के साथ-साथ जीवन की विभिन्न गतिविधियों में उनकी प्रतिभागिता को भी बढ़ाती हैं। सहायक उपकरण एवं तकनीकें वह हैं जिनका प्राथमिक उद्देश्य प्रतिभागिता को सुगम बनाने एवं समग्र कल्याण हेतु एक व्यक्ति की कार्यप्रणाली एवं स्वतंत्रता को बनाये रखना अथवा उसमें सुधार करना है। ये असमर्थता एवं सैकेण्डरी स्वास्थ्य दशाओं को रोकने में भी सहायक हो सकती हैं। व्हीलचेयर, कृत्रिम अंग, श्रवण यंत्र, दृश्य सहायक सामग्री एवं विशिष्ट कम्प्यूटर सॉफ्टवेयर और हार्डवेयर जो गतिशीलता, श्रवण, दृष्टि अथवा संप्रेषण क्षमताओं को बढ़ाते हैं, सहायक उपकरणों एवं तकनीकों के उदाहरण हैं।

सहायक तकनीकी संप्रेषण, गतिशीलता, स्व-देखभाल, गृहकार्य, पारिवारिक संबंध, शिक्षा और खेल एवं मनोरंजन में संलग्नता के माध्यम से बच्चे एवं उनके परिवार दोनों के जीवन की गुणवत्ता को बढ़ा सकती है।

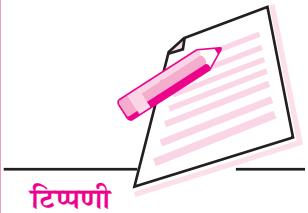
सहायक तकनीकी तक पहुँच में सुधार करने हेतु संबंधित हितधारकों को सहायक तकनीकी के प्रावधान के लिए एक साथ आने की आवश्यकता है। उपयुक्त सहायक तकनीक बच्चों की आत्मनिर्भरता एवं उनकी प्रतिभागिता बढ़ाने हेतु एक सशक्त उपकरण हो सकती है। यह बच्चों को गतिशील बनाने, अधिक प्रभावी ढंग से संप्रेषण, बेहतर तरीके से देखने और सुनने, और अधिगम एवं खेल गतिविधियों में पूरी तरह से भाग लेने में सहायक हो सकती हैं।

बच्चों को यथाशीघ्र सहायक तकनीक प्रदान करना, उनके विकास को सुगम करेगा और विकृति जैसे सैकेण्डरी दशाओं की रोकथाम करेगा।

22.4.1 सहायक तकनीकों के उदाहरण

सहायक तकनीकों के कुछ उदाहरण इस प्रकार हैं:

- गति संबंधी सहायक सामग्री जैसे कि व्हीलचेयर, स्कूटर, वॉकर्स, छड़ी, बैसाखी, कृत्रिम उपकरण एवं ऑर्थोटिक उपकरण
- सुनने अथवा अधिक स्पष्ट रूप से सुनने हेतु श्रवण यंत्र
- नेत्रहीन के लिए ब्रेल, स्पीच-ऑडियो रिकॉर्डर अथवा स्क्रीन-रीडर



टिप्पणी

- संज्ञानात्मक सहायक सामग्री में स्मृति, ध्यान अथवा अन्त्य चुनौतियों में सहायता करने हेतु कम्प्यूटर अथवा इलैक्ट्रीकल सहायक उपकरण सम्मिलित हैं।
- कम्प्यूटर सॉफ्टवेयर और हार्डवेयर, जैसे आवाज पहचान कार्यक्रम, स्क्रीन रीडर्स, और स्क्रीन को बड़ा करने के अनुप्रयोग।
- दिव्यांग बच्चों की शैक्षिक गतिविधियों में भाग लेने में मदद करने हेतु उपकरण जैसे– स्वचालित पेज पलटने का उपकरण, पुस्तक धारक, और अनुकूलित पेंसिल की पकड़ (grip) आदि।
- निर्मित वातावरण में भौतिक परिवर्तन, जिसमें रैंप, रैलिंग और दरवाजों को चौड़ा करना स्कूल तक पहुँच को सुनिश्चित करने में सहायक होते हैं।
- हल्के वजन वाले, उच्च–प्रदर्शन वाले गतिशीलता उपकरण जो खेल–खेलने एवं शारीरिक रूप से सक्रिय रहने में सहायक होते हैं।
- अनुकूलित स्विच एवं बर्तन सीमित गतिक कौशलों वालों को खाने, खेल खेलने और अन्य गतिविधियों को पूरा करने में सहायता करते हैं।
- सुरक्षात्मक टोपी जो मिर्गी के बच्चों के शारीरिक कल्याण को सुनिश्चित करती है और उन्हें समाज कल्याण के लिए महत्वपूर्ण गतिविधियों में भाग लेने में सक्षम बनाती है।
- व्हील चेयर में दबाव को कम करने वाली गद्दी जो पक्षाघात वाले बच्चों को दबाव के कारण होने वाले घावों एवं संक्रमणों से बचा सकती है।
- एक संचार बोर्ड जो वॉक समस्याओं वाले बच्चों को स्वयं को अभिव्यक्त करने में सहायता कर सकता है।
- स्क्रीन रीडर एक ऐसे बच्चे के लिए इंटरनेट पर जानकारी प्राप्त करना संभव बना सकता है, जो देख नहीं सकता।
- बौद्धिक अक्षमता वाले बच्चों के लिए समय दिखाने का वैकल्पिक तरीका सहायक हो सकता है।

गंभीर विकलांगता वाले कुछ बच्चे जो स्कूल जाने में असमर्थ हैं वे सहायक तकनीकों की सहायता से घर से ही शिक्षा प्राप्त कर सकते हैं और दूसरों के साथ बातचीत कर सकते हैं। उदाहरणार्थ सूचना एवं संप्रेषण तकनीकी (ICTs) अभिगम्यता की बाधाओं को दूर करने के नये तरीके प्रदान करती है और दिव्यांग बच्चों को विभिन्न अवसर प्रदान करती है।

22.4.2 सहायक तकनीकी में बाधाएं

विकलांगता का संबंध अक्षमताओं वाले बच्चे एवं अवरुद्ध वातावरण, जोकि दूसरों के साथ समान आधार पर प्रतिभागिता में बाधा डालता है, के बीच अंतर्क्रिया से है। सहायक तकनीकी इन अवरोधों को कम करने अथवा समाप्त करने में सहायक हो सकती है।

सहायक तकनीकी तक आसान पहुँच में कुछ अवरोध निम्नलिखित हैं–

जागरुकता की कमी : बहुत से दिव्यांग लोगों एवं उनके परिवारों को सहायक उत्पादों एवं सेवाओं के विषय में सीमित जागरुकता है।

कानून, नीतियों एवं राष्ट्रीय कार्यक्रमों सहित शासन का अभाव : कई राज्यों में, सहायक तकनीकी का प्रावधान अपेक्षाकृत कम प्राथमिकता का क्षेत्र है।

सेवाओं का अभाव : सहायक तकनीकी सेवाएं अक्सर अपर्याप्त एवं दिव्यांग बच्चों के निवास स्थान से दूर स्थित होती हैं।

उत्पादों का अभाव : अनेक देशों में सहायक उत्पादों का उत्पादन या तो होता ही नहीं है अथवा बहुत छोटे पैमाने पर किया जाता है। यह न केवल मात्रा में बल्कि प्रकार, मॉडल एवं आकार में भी बहुत छोटा है।

विशिष्ट आवश्यकता वाले बच्चों को जीवन के प्रारंभ में ही निदान एवं उपचार प्रदान किया जाना चाहिए। अभिभावक एवं स्कूल कर्मचारी प्राथमिक हस्तक्षेपकर्ता होते हैं जो उपचारात्मक गतिविधियों हेतु अतिरिक्त सहयोग एवं मार्गदर्शन प्रदान करते हैं।

सभी बच्चों की शैक्षिक क्षेत्र के साथ-साथ सामाजिक अंतर्क्रिया में सफलता सुनिश्चित करने हेतु हस्तक्षेप को शीघ्र एवं सतत् रूप से लागू करने की आवश्यकता है। मुख्य धारा एवं शैक्षिक उपलब्धि में समावेशन हेतु हस्तक्षेप का एक समन्वित प्रयास बहुत बड़ा योगदान होगा।

पाठगत प्रश्न 22.5

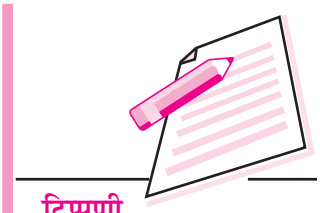
रिक्त स्थानों की पूर्ति कीजिए–

1. ..... दिव्यांग बच्चों में अक्षमताओं एवं सैकेण्डरी स्वास्थ्य दशाओं को रोकने में सहायक हो सकता है।
2. सहायक तकनीकी संचार, गतिशीलता एवं स्व-देखभाल के माध्यम से बच्चे और उनके परिवार, दोनों के जीवन की गुणवत्ता में ..... हो सकती है।
3. व्हीलचेयर, स्कूटर, वॉकर, छड़ी, बैसाखी इत्यादि ..... सामग्री के उदाहरण है।
4. अनेक दिव्यांग जन एवं उनके परिवार सहायक उत्पादों एवं सेवाओं के विषय में .... जागरूकता रखते हैं।

आपने क्या सीखा

इस पाठ में आपने सीखा :

- दिव्यांग बच्चे



टिप्पणी

- मुख्य अक्षमताएं
  - संवेदी दुर्बलताएं
  - विकासात्मक अक्षमताएं
  - अधिगम अक्षमताएं
  - व्यवहारगत समस्याएं
  - मानसिक एवं मनोवैज्ञानिक दशाएं
  - चिकित्सा दशाएं
- दिव्यांग बच्चों की पहचान करना
  - मौखिक भाषा में कठिनाई
  - पठन एवं लेखन कौशलों में कठिनाई
  - संज्ञानात्मक कठिनाई
  - गतिक कौशलों में कठिनाई
  - सामाजिक व्यवहार में कठिनाई
- प्रारंभिक पहचान का अर्थ एवं महत्व
- प्रारंभिक पहचान की रणनीतियाँ
  - स्क्रीनिंग
  - परीक्षण
  - व्यवस्थित अवलोकन
  - व्यापक मूल्यांकन
- प्रारंभिक हस्तक्षेप
  - प्रारंभिक हस्तक्षेप कार्यक्रम सेवाएं
  - प्रारंभिक हस्तक्षेप के लाभ
- प्रारंभिक हस्तक्षेप की रणनीतियाँ
  - व्यावसायिक चिकित्सा
  - फिज़ियोथेरेपी
  - वाक् चिकित्सा

- गुणवत्तापरक हस्तक्षेप की विशेषताएं
  - परिवार केंद्रित
  - विकासात्मक रूप में उपयुक्त
  - बाल केंद्रित
  - सहयोगात्मक एवं संरचित
- सहयोगात्मक समावेशन हेतु सहायक तकनीकी
  - सहायक तकनीकों के उदाहरण
- सहायक तकनीकी में बाधाएं
  - जागरूकता का अभाव
  - कानून, नीतियों एवं राष्ट्रीय कार्यक्रमों सहित शासन का अभाव
  - सेवाओं का अभाव
  - उत्पादों का अभाव

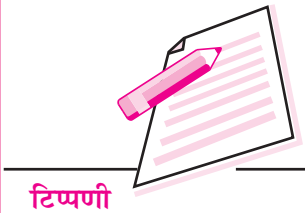
पाठान्त प्रश्न

1. 'दिव्यांग' बच्चों से आपका क्या अभिप्राय है?
2. उन क्षेत्रों की सूची बनाइए जिसमें बच्चे अक्षमता का प्रदर्शन कर सकते हैं।
3. प्रारंभिक पहचान के अर्थ एवं महत्व की संक्षेप में व्याख्या कीजिए।
4. प्रारंभिक पहचान की कुछ रणनीतियों की संक्षेप में चर्चा कीजिए।
5. प्रारंभिक हस्तक्षेप की रणनीतियों की संक्षेप में व्याख्या कीजिए।
6. गुणवत्तापरक हस्तक्षेप की विशेषताओं की सूची बनाइए।
7. सहायक तकनीकी सहयोगात्मक समावेशन में किस प्रकार सहायक है?
8. सहायक तकनीकी की आसान पहुँच में क्या बाधाएं हैं?

पाठगत प्रश्नों के उत्तर

22.1

(क) अक्षमता (ख) संवेदी अंग (ग) व्यवहारगत समस्याएं (घ) अधिगम समस्याएं



टिप्पणी

22.2

1. गलत 2. सही 3. सही 4. सही 5. गलत

22.3

1. उन क्षेत्रों का निर्धारण करना जहाँ बच्चों को सहायता की आवश्यकता होती है।
2. बच्चों की क्षमताओं के विशिष्ट पैटर्न और आवश्यकताओं का निर्धारण करना एवं उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने हेतु उनकी पहचान करना।
3. बच्चों की विकासात्मक, स्वास्थ्य और अन्य आवश्यकताओं पर कार्य करने हेतु यथा शीघ्र सहयोग प्रदान करना।
4. पर्यावरणीय, जैविक, आनुवांशिक एवं प्रसवपूर्व स्थितियों की एक श्रेणी।

22.4

1. (iv) 2. (v) 3. (i) 4. (iii) 5. (ii)

22.5

1. सहायक तकनीकी 2. वृद्धि 3. गतिशीलता 4. सीमित

सन्दर्भ

- Ministry of Human Resource Development (1986). The National Policy on Education, 1986. New Delhi. Retrieved from https://mhrd.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/upload_document/npe.pdf
- Ministry of Social Justice and Empowerment. (2006). *National Policy for Persons with Disabilities, 2006*. Retrieved from http://www.disabilityaffairs.gov.in/upload/uploadfiles/files/NationalPolicyForPersonswithDisabilities(1).pdf
- **The National Trust Act, 1999**, Acts of Parliament, 1999 (India).
- **The Right to Education Act, 2009**. Acts of Parliament, 2009 (India).