P: ISSN NO.: 2321-290X RNI : UPBIL/2013/55327 VOL-4* ISSUE-7* March- 2017
E: ISSN NO.: 2349-980X **Shrinkhla Ek Shodhparak Vaicharik Patrika**

विशिष्ट शिक्षा के अन्तर्गत वाक् चिकित्सा शिक्षण में पायी जाने वाली विकृति एवं उसके आरम्भिक हस्तक्षेप प्रभावी प्रविधियों का अध्ययन

सारिका शर्मा
सह–आचार्य,
शिक्षा विभाग,
हरियाणा केन्द्रीय विश्वविद्यालय,
महेन्द्रगढ़, हरियाणा

अंश कुमार दास
शोधार्थी,
शिक्षा विभाग,
हरियाणा केन्द्रीय विश्वविद्यालय,
महेन्द्रगढ़, हरियाणा

सारांश

मनुष्य एक सामाजिक प्राणी होने के कारण अपनें विचारों का आदान–प्रदान दूसरों से हर परिस्थिति में करता है। जोकि उसकी सक्रियता का एक पक्ष है। जो उसके भाषा सम्बन्धी ज्ञान का सूचक है। यही सक्रियता उसे अन्य प्राणियों से अलग एक सभ्य समाज की श्रेणी में रखती है। विचारों का यही आदान–प्रदान का सबसे सशक्त साधन वाक् एवं भाषा है। बालक में अपनें आरम्भिक भावों एवं विचारों को व्यक्त करनें की जन्मजात विशेषताएं होती है। और वह इन्हें वाक् द्वारा अभिव्यक्त करता हैं। यही वाक् व्यवस्थित एवं विचारों का वाहक होने पर भाषा का रूप ले लेती है। सुनने एवं बोलने से संबंधित रोगों के अनेक रूपों में से मानसिक मंदता या बौद्धिक अक्षमता एक प्रमुख रूप है। जो इस तरह के मानसिक मंदित बच्चों में आरम्भिक अवस्था में ही सलंग्न दशा के रूप में देखनें को मिलता है। जन्म से पहले, जन्म के समय या जन्म के बाद के मानसिक मंदता के कारणों के साथ या बच्चों में आरम्भिक स्थिति में मस्तिष्क पर चोट के कारण या बहरापन तथा शारीरिक बनावट में कमी, हकलाना या अशुद्ध उच्चारण जैसे दोष विकासात्मक देरी से उत्पन्न हो सकते है। बहरापन व सुनने की क्षमता में कमी आ जाती है। तब भाषा का सीखना सामान्य स्थिति में असंभव हो जाता हैं। इस सीखने की कमी से वाक् दोष और अधिक प्रबल हो जाता है। और बढती उम्र के साथ अपनें वाक् दोष के कारण दूसरों के साथ भाषा संप्रेषण में कठिनाई उत्पन्न होने लगती है। जो उसके वाक् उच्चारण विकृति के रूप में देखने को मिलती है। इस अवरूद्धता को दूर करने के लिए वाणी एवं श्रवण के दोष का पता लगाना और उनका निराकरण करना सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण प्रक्रिया है। इस प्रक्रिया को जब कोई विशिष्ट शिक्षक या वाक् चिकित्सक दोष का पता लगानें के बाद बच्चे के आरम्भिक उम्र एक से छः वर्ष के अवस्था में उसके निराकरण हेतु जिस वाक् चिकित्सा प्रक्रिया को आरम्भ करता है उससे उस बच्चे का आरम्भिक वाक् चिकित्सा हस्तक्षेप कहा जाता है। जिसमें एक संयुक्त रूप से सम्मिलित विशिष्ट शिक्षक, वाक् चिकित्सक, श्रवण चिकित्सक के प्रयास से निदान या इलाज किया जाता है। इसमें विशिष्ट शिक्षक की भूमिका अहम होती है, जो वाक् चिकित्सा के प्रविधियों (वाक् ध्वनि उच्चारण प्रविधि व उपप्रविधियां 8 प्रकार एवं सामान्य अंतराक्षेपण प्रणाली प्रविधियां व उपप्रविधियां 3 प्रकार) के द्वारा बच्चे का आरम्भिक वाक् चिकित्सा हस्तक्षेप कार्यक्रम को सम्पन्न किया जाता है। जो संयुक्त रूप से दोनों विशिष्ट विद्यालय में व बच्चे के अभिभावक के सहयोग के द्वारा पूरा किया जाता है। जिसका परिणाम यह होता है कि बच्चा कुछ ही महीनों में आरम्भिक वाक् उच्चारण की स्थिति में हो जाता है, तथा सांकेतिक या मौखिक रूप से अपनें बात को मानसिक मंदित बच्चा या बौद्धिक अक्षमता युक्त बच्चा अपनी बात की अभिव्यक्ति कर सकता है। प्रस्तुत अध्ययन टेप्से और हेप्सन केन्द्र, जोधपुर, राजस्थान के बौद्धिक अक्षमता युक्त बच्चों के प्रारम्भिक शीघ्र हस्तक्षेप वाक् चिकित्सा प्रविधियों को सफल चिकित्सकीय प्रयोगों किया गया जिसके साकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए। जो इसे अन्य वाक् विकृति ग्रसित मानसिक मंदित केन्द्रों में प्रयोग किया जा सकता है।

मुख्य शब्द : विशिष्ट शिक्षा, वाक् चिकित्सा शिक्षण, हस्तक्षेप प्रभावी प्रविधिया

प्रस्तावना

प्राचीन काल से ही मनुष्य एक साथ एक समुदाय में सामाजिक बंधनों से जुड़ा रहा है। और इस जुड़ाव होने का सर्वप्रमुख कारण मनुष्यों के बीच में

होने वाली भाषा विचार से है। जो उसके वाक् और भाषा के रूप में सम्प्रेषण के आदान–प्रदान में होता रहा है। जब मनुष्य का जन्म समाज में हुआ तो समाज के साथ जुड़नें का सर्वप्रमुख कड़ी एक भाषा ही रहा है। जिसके फलस्वरूप सामाजिक प्राणी के रूप में अपनें विचारों को एक दूसरे के साथ संबंध जोड़ने का काम किया और वह समाज में विकसित होते गये। लेकिन विकसित होते समाज में कुछ वाक् विकृति भी देखने को मिलता हैं। जो बच्चे के जन्म से पहले, जन्म के समय तथा जन्म के बाद कुछ न कुछ विकासात्मक, पर्यावरणीय या माता–पिता के जन्मजात गुणसूत्रों के दोषों के कारण वाक् विकृति देखने को मिलता है। इसी सन्दर्भ में हम मानसिक मंदता या बौद्धिक अक्षमता के दशा को प्रमुख रूप से वाक् विकृति के संलग्न दशा के रूप में जुड़ा हुआ पाते है। यह हर 10 में से 9 मानसिक मंदित बच्चों में वाक् विकृति पायी जाती है। यह एक सुनने व बोलने से संबंधित विकृति के रूप में प्रमुख रूप से दिखाई पड़ता है। दोष की बात करे तो बच्चे में हकलाहट, अशुद्ध उच्चारण व भाषा को समझनें में कमी के रूप में दिखाई देता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की पुस्तक आई0 सी0 डी0 10 के अनुसार पूरे विश्व में वाक् विकृति की जनसंख्या में 9 प्रतिशत की बढ़ोत्तरी पायी गयी हैं। जो विकसित देशों की अपेक्षा विकासशील देशो में इसकी जनसंख्या में आने वाले समय में भारी बढ़ोत्तरी होने वाली है। चूंकि अभी भी विकासशील देशों में वाक् चिकित्सा में सुविधा की भारी अभाव पायी गयी है। और कही है भी तो लोगो के बीच में जागरूकता की कमी है। तथा उस विकृति से संबंधित चिकित्सा सुविधा की जानकारी नहीं है फलस्वरूप बच्चे के जन्म के आरम्भिक काल में ही वाक् विकृति के लक्षण दिखाई देने लगते है। अतः वाक् विकृति को दूर करने के लिए उसके दोषों का पता लगाने और उसका निराकरण करने की महत्वपूर्ण प्रकिया को शीघ्र हस्तक्षेप प्रविधियों के रूप में किया जाता है। जो विशेषकर मानसिक मंदता या बौद्धिक अक्षमता से ग्रसित बच्चे के वाक् संबंधी दोषों को समझनें वाले और उसका निराकरण करने वालो वाक् विशेषज्ञ विशिष्ट शिक्षक व वाक् चिकित्सक की भूमिका अहम् हो जाती है।

परिभाषा

वाक् चिकित्सा

बोलने से संबंधित समस्याओं के अध्ययन को वाक् चिकित्सा कहते है।

वाक् चिकित्सक

बोलने से संबंधित समस्याओं की जॉच, निदान करने वाले को वाक् चिकित्सक कहते हैं।

श्रवण चिकित्सा

सुनने संबंधी समस्याओं के अध्ययन को श्रवण चिकित्सा कहते हैं।

श्रवण चिकित्सक

सुनने संबंधी समस्याओं की जॉच, निदान या इलाज करने वाले को श्रवण चिकित्सक कहते है।

ऑडियोमेटरी

सुनने संबंधी जॉच करने की विधि को ऑडियोमेटरी कहते है।

ऑडियोमीटर

सुनने की जॉच में आने वाले यंत्र को ऑडियोमीटर कहते है।

मूल्यांकन

वाक्, भाषा सम्प्रेषण कौशल के बारे में सूचनाओं की जानकारी एकत्रित करना और परीक्षण करना ही मूल्यांकन कहलाता है।

हस्तक्षेपण

वाक् भाषा एवं सम्प्रेषण कौशल का मूल्यांकन करने के बाद हस्तक्षेपण प्रक्रिया शुरू होती है,अर्थात् उपरोक्त कमियों को सुधारना है।

भाषा

भाषा एक सम्प्रेषण का मुख्य साधन है, जिसमें नियमों के आधार पर वाक् ध्वनियों को जोड़ कर शब्द बनाये जाते है। इन्ही शब्दों को जोड़कर वाक्य बनाये जाने वाले लय को हम वाक्यों से अपने विचारों को व्यक्त करते है। जिसे हम इसे भाषा कहते है।

भाषा के घटक

क– रूप
ख– विषय वस्तु
ग– उपयोग

रूप

यह भाषा का एक महत्वपूर्ण घटक है जो कि भाषा के व्याकरण से संबंधित है। जैसे उदाहरण के लिए– राम स्कूल जाता है।

रूप के प्रकार

रूप के चार प्रकार है–

1. स्वनीय विज्ञान
2. रूप ग्राम
3. वाक्य विन्यास
4. छन्द शास्त्र

स्वनीय विज्ञान

यह रूप या भाषा का एक घटक है, जोकि वाक्य ध्वनियों (स्वर–व्यंजन) के अध्ययन से संबंधित है।

रूप ग्राम

यह भाषा का एक और घटक है जोकि वाक् ध्वनियों को जोड़कर शब्द कैसे बनाये जाते है उसके नियमों के अध्ययन से संबंधित है। उदाहरण – आ+म= आम।

वाक्य विन्यास

यह भाषा का तीसरा और महत्त्वपूर्ण घटक है जोकि नियमों के आधार पर शब्दों को जोड़कर वाक्य कैसे बनाये जाते है, उनसे जुड़ा हुआ है। उदाहरण के लिए– प्रीति+स्कूल+जाती है।

छन्द शास्त्र

यह भाषा का चौथा घटक है जोकि स्वर, लय, बल के अध्ययन से संबंधित है। यह भाषा के उतार–चढ़ाव का अध्ययन करती है।

विषय वस्तु

यह भाषा का एक महत्वपूर्ण घटक है जोकि भाषा के अर्थ से संबंधित है। जैसे उदाहरण के लिए– मेरा नाम कृष्ण है।

विषय वस्तु के प्रकार

अर्थ विज्ञान

अर्थ विज्ञान भाषा का महत्त्वपूर्ण घटक है जो भाषा के अर्थ अध्ययन से संबंधित है। उदाहरण के लिए– मै रोटी खाता हूँ।

उपयोग

यह भाषा का सबसे महत्वपूर्ण घटकों मे से माना जाता है जोकि भाषा के उपयोग से संबंधित है। उदाहरण के लिए– सामाजिक परिस्थितियों के अनुरूप बदलना।

उपयोग के प्रकार

अर्थ क्रिया विज्ञान

यह भाषा का एक ऐसा घटक है जो कि भाषा के उन नियमों का अध्ययन करता है जिसके आधार पर हम यह निश्चित करते है कि कहॉ, कैसे, किससे और अलग–अलग सामाजिक परिस्थितियों में हमें कैसे बात करनी है।

वाक्

वाक् एक मौखिक संकेत है जो कि विभिन्न व्यवस्थाओं के सामंजस्य से उत्पन्न होता है। और इन व्यवस्थाओं से उत्पन्न सामंजस्य को मस्तिष्क नियंत्रित करता है।

वाक् के प्रकार

1. सामान्य वाक्
2. असामान्य वाक्

सामान्य वाक्

किसी भी व्यक्ति की भाषा एवं वाक् को तब सामान्य कहा जाता है, जब वह जन साधारण की भाषा तथा वाक् के समान होती है। इसमें व्यक्ति के उम्र, लिंग, सांस्कृतिक, आर्थिक, सामाजिक स्थिति तथा शैक्षणिक स्तर का भी ध्यान में रखा जाता है।

असामान्य वाक्

वाक् एवं भाषा को असामान्य तब कहा जाता है जब वह आम लोगों की बोली एवं भाषा से भिन्न होती हैं तथा बोलने पर श्रोता को वक्ता की बोली समझ में ना आये एवं अरूचिकर हो।

बौद्धिक अक्षमता बच्चों में भाषा एवं वाक् संबंधी समस्याएं

बोली सीखना या बोलना कोई आसान काम नहीं है। यह एक जटिल प्रक्रिया है, जिसका नियंत्रण मस्तिष्क से किया जाता है, क्या कहना है, कैसे कहना है, कब और कहॉ कहना है, इन सबका समिश्रण बोलना सीखना बहुत ही मुश्किल कार्य है, जो मस्तिष्क से ताल–मेल के बाद क्रियान्वित होता है, यह बौद्धिक अक्षमता बच्चों में सबसे अधिक वाक् एवं भाषा सम्प्रेषण संबंधी संलग्न दशा के रूप में कठिनाई लिए हुए देखा जाता है। इस तरह के बच्चों में वाक् और भाषा विकास मे विकासात्मक देरी उम्र के साथ और प्रबल होती जाती है। यह प्राय: मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में 10 में से 9 मे वाक् और भाषा संबंधी विकार को कठिनाई के रूप में जुड़ा हुआ पाया जाता है।

भाषा एवं वाक् संबंधी दोष

भाषा संबंधी दोष

इसमें मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों को मौखिक संकेत, शब्द, अमौखिक चिह्नों को समझनें में और व्यक्त करने में कठिनाई होती है।

उच्चारण दोष

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों को उच्चारण करने में अर्थात् वाक् ध्वनियां उत्पन्न करनें मे कठिनाई होती है।

सामंजस्य संबंधी दोष

इसमें मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों के वाणी या ध्वनि के तारत्व, उच्चता तथा गुण में असामान्यता होती है।

समझनें की समस्या संबंधी दोष

क– मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में अपने वातावरण में उपस्थित वस्तुओं, व्यक्तियों और क्रियाओं से संबंधित जानकारियां होती है, इस कारण उसके समझनें की शब्दावली सीमित होती है। वह यही क्रिया बाहरी वातावरण में करनें में कठिनाई महसूस करता है। वह मुख्यत; खाद्य पदार्थो तक ही सीमित समझनें की क्रिया को व्यवहार में प्रयोग ला पाता है, जबकि उनको संज्ञा परिवर्तक, क्रिया परिवर्तक शब्दों को समझनें में कठिनाई होती है।

ख– मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चे सांकेतिक निर्देशों और मौखिक निर्देशों को पालन करनें में कठिनाई महसूस होती है।

ग– मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चे साधारणत; ऐसे शब्दों को समझ लेते है, जो ठोस या मूर्त होते हैं, वे काल्पनिक व अमूर्त शब्दों को समझनें में कठिनाई होती है।

घ– मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चों को अप्रत्यक्ष प्रश्न, अस्पष्ट कथन, कूट प्रश्न, पहेलियां, चुटकुले और हॅसी मजाक आदि को समझने में कठिनाई होती है।

ड.– जब मानसिक मंदित बच्चे किसी निर्देश या कथन का अनुशरण करतें है तथा तब वे मूल शब्द ही समझते है सारी बात नहीं। मानसिक मंदित बच्चों के लिए बहु–स्तरीय निर्देशों का पालन करना बहुत कठिन होता है।

उच्चारण संबंधी समस्या

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चे में उच्चारण संबंधी दो प्रकार के दोषों को देखें जा सकतें है–

क– फोनेटिक ख– फोनेमिक

फोनेटिक

इसमें मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चें वाक् ध्वनि विल्कुल भी नहीं सीख पाते है। बच्चा वाक् ध्वनि का उत्पादन ना ही अकेले में और ना ही शब्द में तथा ना वाक्य में त्रुटि स्थिर नहीं कर पातें है।

फोनेमिक

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षम बच्चे कभी कभी वाक् ध्वनि असंगत रूप से बोल पाते है, जैसे कि कुछ शब्दों में ठीक से बोलना और कुछ शब्दों में नहीं, यह त्रुटि अस्थायी है। इस स्थिति में मानसिक मंदित बच्चें

थोड़े से वाक् प्रशिक्षण के द्वारा त्रुटि को समाप्त कर लेता है। इसी के दूसरे स्थिति मे मानसिक मंदित बच्चें ऐसे किसी भी ध्वनि का उच्चारण बिल्कुल नहीं कर पातें है, और अगर कर लेते भी है तो अकेले में सही सही बोल नहीं सकते। वही वाक्यों के शब्द या वाक्यों में सही सही लय के साथ बोलना कठिनाई लिए होता है। ऐसे बच्चे कभी कभी शब्द के आरम्भ में वाक् ध्वनि सही कर भी लेते है तो बीच या अंत में थोड़े से सांकेतिक मदद से सही भी बोल लेते है। इस फोनेमिक उच्चारण संबंधी मानसिक मंदित बच्चों में निम्नलिखित त्रुटियां देखनें को मिलता है–

1. शब्दों को हस्तान्तरण करके बोलना– याद को आद, रेल को लेल, किताब को ईताब।
2. शब्दों में वाक् ध्वनि छोड़ कर बोलना– किताब को ताब
3. सरल करके बोलना– मिश्रित ध्वनि का प्रयोग स्कूल के लिए सकूल आदि।
4. शब्द में एक और वाक् ध्वनि को जोड़कर बोलना।
5. शब्द में किसी भी वाक् ध्वनि की लय गति को बिगाड़कर बोलना।

वाणी दोष

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में 3 प्रकार से वाणी को देखा जा सकता है।

1. तारत्वः हाईपिन, लोपिच आदि।
2. आवृतिः बहुत तेज आवाज़, बहुत धीमी आवाज़ आदि।
3. गुणः खराब आवाज आदि।

वाक् पटुता दोष

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में अगर गति, समय, निरन्तरता को बोलते समय ध्यान नही रखा जाता है, तो वाक् पटुता दोष इन बच्चों मे आ जाता है। जिसकें कारण बोली की स्पष्टता पर असर पड़ता है।

अन्य समस्याएं

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में वाक् एवं भाषा संबंधी समस्याओं के अलावा और भी शारीरिक समस्याएं जैसे – दृष्टि दोष, श्रवण दोष, उठने, बैठने, चलने, फिरने संबंधी समस्याएं संलग्न दशा के रूप में पायी जाती है। डी0 एस0 एम0 5 के अनुसार– इस तरह के बच्चों में 90 प्रतिशत वाक् दोष 40 प्रतिशत बच्चों में श्रवण दोष व चलने–फिरने संबंधी दोषों में 30 प्रतिशत की संख्या अक्सर मानसिक मंदित होने के साथ ही उम्र के साथ जुड़ते जाते है।

श्रवण दोष

इसके तीन प्रकार है–

संचालकीय दोष

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में बाहरी और मध्य कान में सुनने संबंधी दोष का होना और अन्दर का कान सुरक्षित होना।

संवेदनात्मक दोष

इस तरह के बच्चों में बाहरी और मध्यमा कान सुरक्षित रहता है, लेकिन अन्दर के कान में दोष होता है।

मिश्रित दोष

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में बाहरी मध्य और अन्दर के कान में ज्यादातर बच्चों में संचालकीय दोष देखा जाता है। क्योंकि उनमें ऊपर की स्वास नली के संक्रमण ज्यादा हो जाता है। जिससे गले से संक्रमण मध्य कान और बाहरी कान में फैल जाता हैं। कुछ मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में संवेगात्मक दोष भी पाया जाता है। कुछ मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में ठीक से सुन सकते है और देख सकते है। फिर भी अच्छा श्रोता नहीं होते है। यह संज्ञानात्मक दोष से संबंधित समस्या से जुड़ा हुआ होता है।

मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में वाक् एवं भाषा का निर्धारण

वाक् एवं भाषा का मूल्यांकन एक नियमित प्रक्रिया है। जो आरम्भ से अंत तक चलती रहती है।

इस तरह के बच्चो का मूल्यांकन दो प्रकार से किया जाता है–

1. प्रारम्भिक मूल्यांकन
2. विस्तृत मूल्यांकन

प्रारम्भिक मूल्यांकन

बच्चों में किस प्रकार की वाक् एवं भाषा संबंधी समस्या है आदि का पता किया जाता है।

विस्तृत मूल्यांकन

इस मूल्यांकन के द्वारा मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में क्या परेशानी है, किस क्षेत्र में है, तथा कितना सुधार किया जा सकता है आदि का पता लगाया जाता है।

निर्धारण

1. निर्धारण एक जटिल प्रक्रिया है। भाषा, विषय वस्तु, रूप और उपयोग का अंतः संबंध है।
2. मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों में भाषा का विकास कम होने के अनेक कारण है।
3. निर्धारण के लिए आने वाले सब बच्चों की अलग अलग समस्या होती है। बच्चे का सामाजिक, आर्थिक स्तर, लिंग, उम्र आदि इस कारण मूल्यांकन करने में कठिनाई आ सकती है।
4. खेल एवं सामाजिक व्यवहार आदि का भी प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूप से भाषा से संबंधित है। अतः इनका भी निर्धारण करना आवश्यक है।
5. भाषाओं की भिन्नता और आंकड़ों का अभाव इसको और अधिक जटिल बना देता है।

वाक् एवं भाषा विकृति के सूचना प्राप्त करने के श्रोत

1. माता–पिता या आभिभावक से साक्षात्कार करके
2. बच्चे की क्रियाओं का अप्रत्यक्ष रूप से अवलोकन करके
3. बच्चे से सीधे अंतः संबंध बनाकर
4. औपचारिक मूल्यांकन से
5. अनौपचारिक मूल्यांकन से

मूल्यांकन का उद्देश्य

1. ऐसे बच्चों की पहचान करना जिनमें वाक्य एवं भाषा संबंधी समस्या हो।
2. विस्तृत जॉच करके बच्चे के पिछड़ेपन और क्षमता के आधार पर कार्यक्रम बनाना।
3. कार्यक्रम रेखा बनाने के बाद कार्यक्रम को क्रियान्वित करना।

4. कार्यक्रम क्रियान्वयन अवधि के पश्चात् पुनः मूल्यांकन करके प्रगति का पता लगाना।

निर्धारण योजना

प्रारम्भ में नाम, आयु, लिंग, फाइल न0, घर, पाठशाला आदि की जानकारी ली जाती है। यह जानकारी माता पिता, अभिभावक, शिक्षक से ली जाती है।

यह जानकारी निम्नलिखित प्रकार से ली जाती है–

वाक् यंत्र की रचना और क्रियाकलाप

निर्धारण के समय वाक् अंगों की ठीक से जॉच की जाती है। जो निम्न प्रकार के क्रियाकलाप से सम्पन्न की जाती है–

1. **होंठों की जॉच**– होंठ कटा – फटा तो नहीं है
2. **जीभ की जॉच**– जीभ अन्दर, बाहर, ऊपर, नीचे ठीक से होती है या नहीं, कटी हुई तो नहीं।
3. **कठोर तालु तथा नरम तालु की जॉच**– तालु में कोई छेद तो नहीं है देखा जाता है।

श्रवण जॉच सूची

बच्चे के एक वर्ष के बाद बच्चे को ताली या चुटकी बजाकर देखा जाता है कि बच्चे को सुनाई देता है या नहीं।

बच्चे में भाषा आगत

बच्चा कैसे वातावरण में रहता है, उद्दीपन बराबर मिलता है या नहीं, माता–पिता समय देते है या नहीं, बच्चे से बातें करतें है या नहीं, इस प्रकार से भाषा गुणवत्ता का पता लगाया जाता है।

बच्चे की विषय–वस्तु या भाषा योग्यता की जॉच

बच्चे में भाषा योग्यता है या नहीं, इसमें संग्राहक एवं अभिव्यक्ति दोनों देखी जाती है जो परस्पर आमने–सामने के भाषा अभिव्यक्ति से संपन्न की जाती है।

प्रारम्भिक वाक्य द्वारा बच्चे की जॉच

शब्दों का संयोजन प्रारम्भिक वाक्य कहलाता है। इसमें यह बच्चे का पता लग जाता है कि बच्चा कितना लम्बा वाक्य बोल पाता है।

इस तरह के वाक्य के प्रकार निम्न है–

वाक्य किस प्रकार के बोल सकता है, सकारात्मक, नकारात्मक जैसे–

मुझे पानी नहीं चाहिए – नकारात्मक वाक्य
क्या मै घर खेलने जाऊं– प्रश्नवाचक वाक्य
मुझे घर जाना है – सकारात्मक वाक्य

शब्दांत की जॉच

मानसिक मंदित बच्चा एकवचन, बहुवचन, काल चिह्न आदि को समझता है या नहीं का पता लगाया जाता है।

बच्चे की प्रयुक्त भाषा की जॉच

इसमें बच्चे का यह निर्धारण किया जाता है कि बच्चा जो भी भाषा प्रयोग कर रहा है वह कितनी कुशलता से प्रयोग कर रहा है। उसके अभिव्यक्ति का तरीका तथा उसके हाव–भाव का तरीका कैसा है, चेहरे पर इसके भाव दृष्टिगत होते है कि नहीं आदि का पता लगाया जाता हैं ।

प्रविधियां

इस प्रकार जॉच के बाद मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता बच्चों पर प्रविधियों का निम्न प्रकार से चिकित्सकीय व्यवहार प्रयोग में लायी जाती है–

क– वाक् ध्वनि उच्चारण प्रविधि

इसमें बच्चे की एक उच्चारण सूची बनाई जाती है। इस सूची को बनाने से पहले उस भाषा के स्वनियों की सूची बनाई जाती है, जिसमें स्वनिम प्रारम्भ, मध्य, और अंत में आते है। जैसे– कमला, पंकज, पलग, आदि त्रुटियों के लिए इन सबका निर्धारण किया जाता है।

ख– भाषा, सम्प्रेषण, अंतराक्षेपण सिद्धान्त प्रविधि

1. बच्चों एवं उसके माता–पिता या अभिभावकों के बीच गहरा संबंध आवश्यक है। क्योकि बच्चे यह ध्यान देते है कि उनके माता–पिता, अभिभावक एवं अध्यापक क्या कहते है व करतें है। इसी से प्रेरित होकर इसमें बच्चे को भाषा सम्प्रेषण की कला को बिना बच्चे को बताए एक मॉडल के रूप में माता–पिता, अभिभावक एवं अध्यापक की भाषा सम्प्रेषण अंतराक्षेपण की प्रस्तुति की जाती है। इस तरह बच्चा उसका अनुशरण करते हुए स्वयं व्यवहार में लाने की कोशिश करता है।
2. इन बच्चों को भाषा सीखाने के लिए बड़ों एवं बच्चों की दिनचर्या पर निर्भर कराया जाता है। जिसमें दैनिक क्रियाकलापों को मॉडल बनाते हुए प्रस्तुत किया जाता है।
3. बच्चों को अपने आस–पास की दुनिया में रूचि होती है। और इन रूचियों को भाषा सम्प्रेषण व अंतराक्षेपण की मदद से बड़े लोग सम्मिलित होकर उनकी रूचि को बढ़ा कर वातावरण से संबंधित जानकारियों को हासिल करवाये जाते है। तभी अंतराक्षेपण प्रभावशाली व व्यावहारिक हो जाता है।
4. मानसिक मंदित बच्चे को अन्य लोगो से मिलने–जुलने दिया जाता है, जो उसके सीखे हुए भाषा सम्प्रेषण को व्यवहार में लाकर, प्रश्न पूछकर, निर्देशों को पालन कर, अंतराक्षेपण प्रविधि का प्रयोग किया जाता है।
5. बच्चे को एक अवस्था से दूसरी अवस्था तक की जानकारी के साथ–साथ विस्तारपूर्वक समझते हुए व्यवहार में लायी जाती है। जो बच्चे के अवसर के साथ–साथ दिन प्रतिदिन जुड़ते जाता है।
6. ऐसे बच्चों के लिए सामाजिक व सांस्कृतिक वातावरण में भाषा सीखने के लिए कृत्रिम रूप से तैयार किया जाता है और उसे भी सम्मिलित कर उसको भाषा सम्प्रेषण के साथ जोड़कर व्यावहारिक रूप दिया जाता है। जैसे– बच्चे के जन्मदिन की पार्टी का वातावरण निर्माण कर गीत संगीत के कार्यक्रम द्वारा खेल के माध्यम से रूप में प्रस्तुत किया जाता है। इसमें यह अंतराक्षेपण प्रक्रिया के केन्द्र में बच्चे को लक्ष्य मानकर उसके समस्याओं को ध्यान में रखकर लक्ष्य का चुनाव किया जाता है।

ग– सामान्य अंतराक्षेपण प्रणाली प्रविधि

इसके अन्तर्गत निम्न उप प्रविधियां अंतराक्षेपण निम्न प्रकार है–

P: ISSN NO.: 2321-290X RNI : UPBIL/2013/55327 VOL-4* ISSUE-7* March- 2017
E: ISSN NO.: 2349-980X **Shrinkhla Ek Shodhparak Vaicharik Patrika**

1– संग्रहण कुशलताएं

मानसिक मंदित बच्चे को प्रारम्भ में दो विकल्प चुनने को दिया जाता है। जैसे चाभी कहां है, सही बताने पर बच्चे की प्रसंशा की जाती है। अगर सही नहीं बताता है तो उस स्थिति में विशिष्ट शिक्षक अपने हाव–भाव से नकारात्मक छवि को बच्चे के सामने प्रस्तुत करता है। संग्रहण शब्दावली बढ़ाने के लिए 2 आम 2 सेव के चित्र, आम से आम, सेव से सेव के चित्र का मिलान करना सीखाया जाता है। सही करने पर शिक्षक द्वारा प्रसंशा व्यक्त की जाती है।

2– निर्देश पालन करना सिखाना

इसके अंतर्गत अलग–अलग निर्देशों का पालन करना सीखाया जाता है। जैसे– दे दो, लाओ, दरवाजा खोलो, गेंद को उठाओ, गिलास को उठाओ, आदि बच्चे को हर संभव संकेत देने का प्रयत्न करते हुए धीरे धीरे शिक्षक द्वारा कार्य को सम्पन्न किया जाता है।

3– अनुकरण करना सिखाना

अभ्यास द्वारा इन बच्चों को अनुकरण करना सीखाया जाता है। जैसे अध्यापक को क्रियाएं स्वयं मॉडलिंग करके सीखाए जाते है। बच्चा नकल करके करना सीखता है। बच्चे को सामने बैठाकर बताना होता है तथा उसे निर्देश देकर वैसे ही करने को इशारा किया जाता है। बच्चे के द्वारा सही करनें पर शाबासी और पुरस्कार दिया जाता है।

4– अभिव्यक्ति करना सिखाना

इस प्रणाली में पी0डब्लु0डी0 एम0 आर0 बच्चे को चित्र दिखाकर प्रश्न पूछते हुए शिक्षक को संकेत देने होते है कि उसमें कौन क्या कर रहा हैं। अगर बच्चा सही उत्तर दे तो उसे प्रोत्साहन देते हुए और इसी तरह के प्रश्न पूछे जाते है। जो प्रकिया एक निरन्तर क्रम में चलता है।

उद्देश्य

शोध पत्र का प्रमुख उद्देश्य विकासात्मक विकृतियों से जुड़े वाक् चिकित्सा के विधि–प्रविधियों व सिद्धांतो का अनुप्रयोग या दूसरें शब्दों में कहें तो व्यवहारिक प्रयोग को स्पष्ट किया गया है। जिससे विशिष्ट शिक्षकों, नैदानिक मनोविज्ञान के पेशवरों और इस तरह के बौद्धिक अक्षम बच्चो के माता पिता और अभिभावकों को हिन्दी भाषा में अनुप्रयोगों को ठीक से समझने और उसे अपने बच्चो पर वाक् चिकित्सा को स्वयं विशिष्ट विद्यालय और घर में शुरू करने की सहायता प्रदान करता है। शोध पत्र बौद्धिक अक्षम बच्चो के वाक् चिकित्सा के प्रविधियों को ठीक से समझने में आ रही समस्याओ को दूर करता है। वही शोध पत्र का उद्देश्य पहली नजर में आरम्भिक विशेष शिक्षा हिंदी भाषी शिक्षार्थियों, व शिक्षकगणों और विशेष शिक्षा के व्यवसायिकों लिए मार्गदर्शन करना है शोध पत्र का एक अन्य उद्देश्य शोध की दृष्टि से पुनर्वास व्यवसायिकों और विशेष शिक्षा के विद्यार्थियों तथा अभिभावकों के लिए विशेष शिक्षा से जुड़े वाक् चिकित्सा पुनर्वास बिन्दुओ को हिंदी भाषा में सरल और सुबोध शैली में पाठको तक उपलब्ध कराना है।

निष्कर्ष

निष्कर्षतः कह सकते है कि मानसिक मंदित या बौद्धिक अक्षमता एक जटिल मानसिक दशा है जो बच्चे के भाषा और वाक् में प्रतिकूल असर डालता है। यह उसके विकासात्मक अवधि में देखने को मिलता है। इस अवस्था में इन बच्चों को शीघ्र हस्तक्षेप कार्यक्रम के अन्तर्गत वाक् चिकित्सा, भाषा सम्प्रेषण कौशल का विकास किया जाता है। इस प्रविधि के द्वारा निश्चित तौर पर बच्चे के वाक् एवं भाषा के विकास में प्रगति देखने को मिलती है। लेकिन इसके लिए आवश्यक है कि उस विषय से संबंधित विषय विशेषज्ञ की जानकारी व उसकी कौशल तकनीकों का व्यवहारिक रूप से पूर्ण ज्ञान हो। उसमें निम्नलिखित वाक् ध्वनि प्रविधि, भाषा संप्रेषण अंतराक्षेपण प्रविधि, सामान्य अंतराक्षेपण प्रविधि और अन्य स्वयं के व्यावहारिक कौशल से वाक् और भाषा को विकासित किया जा सकता है। इन बच्चों के माता–पिता के सहयोग के बिना इनके व्यवहार रूप को प्रदर्शित नहीं किया जा सकता। अतः सम्मिलित रूप से विशिष्ट शिक्षक, वाक् चिकित्सक, श्रवण चिकित्सक, तथा इन बच्चों के माता–पिता के साथ मिलकर वाक् और भाषा विकास को उच्च स्तर का बनाया जा सकता है।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. *ग्लोरिया जे. बार्डेन एण्ड कैथेरीन एस. हेरेस, (1988), स्पीच साइंस प्राईमर, सेकेण्ड एडिशन, विलियम्स एण्ड विल्किंस, लंदन।*
2. *चार्लेस वैन राईपर एण्ड लॉन एमिरिक (1990), स्पीच करेक्शनः एन इन्ट्रोडक्शन टू स्पीच पैथोलॉजी एण्ड ऑडियोलॉजी, एर्थ एडीशन, प्रेन्टिस हॉल, इंगलवुड क्लीफ्स, न्यू जर्सी।*
3. *चौरसिया बी. डी. (2003), ह्यूमन एनॉटॉमी–रीजनल एण्ड एप्लाईड– हेड, नेक एण्ड ब्रेन, थर्ड एडिशन, वाल्यूम–3, सीबीएस पब्लिशर्स एण्ड डिस्ट्रीब्यूटर्स, नई दिल्ली।*
4. *जॉन मार्टिन रीच (1985), इन्नोवेशन्स इन एजूकेशनः रिफार्मर्स एण्ड देयर क्रिटिक्स, फोर्थ एडिशन, ऐलीन एण्ड बैकॉन, इंक, लंदन।*
5. *जी. दास, डेवलपमेंटल साइकोलॉजीए किंग बुक्स, दिल्ली।*
6. *टार्जन डब्ल्यू. किरन सी. वी. (2000): नेचुरल हिस्ट्र ऑफ मेंटल रिटारर्डेशनः सम ऐसपेक्ट ऑफ एपीडेमियोलॉजी, ऐमर जे. मेंट डेफिक पब्लिशर्स, लंदन।*