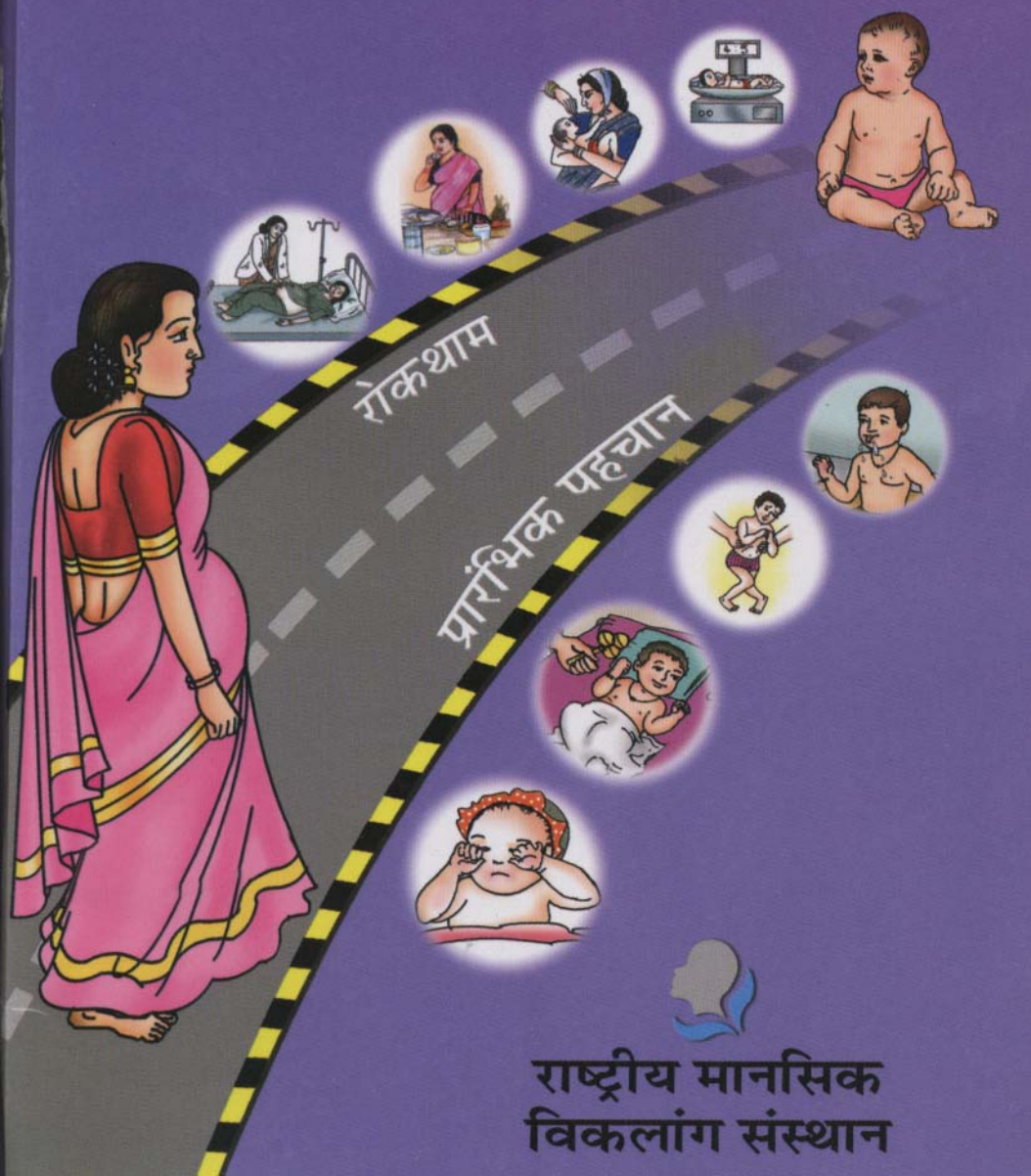
रैपिड

(विकलाँगताओं की पहचान के लिए प्रयास एवं प्रोग्रामिंग)



राष्ट्रीय मानसिक
विकलांग संस्थान

रैपिड

विकलाँगताओं की पहचान के लिए प्रयास एवं प्रोग्रामिंग

बाल्यकालीन विकलाँगताओं की प्रारंभिक पहचान और रोकथाम पर मूल स्तर के कार्यकर्ताओं के लिए पैकेज

लेखकगण

डॉ अमर ज्योति पर्शा

श्री टी.सी.शिवकुमार

डॉ जयंती नारायण

श्रीमती माधवी लता कारी

राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान

(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार)

मनोविकास नगर, सिकंदराबाद - 500 009 आन्ध्रप्रदेश, भारत.

दूरभाष : 040-27751741 फेक्स : 040-27750198

ई.मेइल : dirnimh@hd2.vsnl.net.in वेबसाईट : www.nimhindia.org

रैपिड - विकलॉगताओं की पहचान के लिए
प्रयास एवं प्रोग्रामिंग

लेखकगण - *डॉ अमर ज्योति पर्शा*
श्री टी.सी.शिवकुमार
डॉ जयंती नारायण
श्रीमती माधवी लता कारी

कापी राइट @ 2003
राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान
सिकंदराबाद - 500 009

सर्वाधिकार सुरक्षित

ISBN 81 86594 99 X

*Printed at : **Sree Ramana Process Pvt. Ltd.**,*
Secunderabad - 500 003. Ph : 040-27811750

विषय - सूची

क्रम सं.	विषय	पृ.सं.
	भूमिका	V
	आमुख	VII
	पुस्तक के बारे में	IX
	आभार प्रदर्शन	XI
	प्रस्तावना	XIII
1.	विकलाँगताएँ	01
2.	विकलाँगताओं के कारण	05
3.	विकलाँगताओं को कैसे रोकें ?	15
4.	दृष्टि क्षति	24
5.	श्रवण क्षति	35
6.	बच्चों में वाणी की समस्याएँ	49
7.	बच्चों में गति - विषयक विकलाँगताएँ	54
8.	प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात	58
9.	मानसिक मंदता	64

10 अनुबंध - I 71
शिशुपालन विधियों पर सूचनार्थ ब्रोशर
- नवजात शिशु (जन्म - 1 माह)
- उन्हें खोजते हुए देखें (2-6 माह)
- उन्हें सीखने का अवसर प्रदान करें
- मुझे खेलने और मनोरंजित होने दें (12-18 माह)
- भोजन देना
- सुरक्षा उपाय
- घरेलु - स्वच्छता
- बचपन में सामान्य रोग
- परिवार नियोजन
- अच्छे जनक बनना - इनका पालन करना
- श्रवण परीक्षण जाँच सूची
- खेल
- प्रथमोपचार

अनुबंध - II
प्रतिरक्षण कार्ड 119

अनुबंध - III
सरकार द्वारा दिये गये हित 125

अनुबंध - IV
प्रारंभिक पहचान के लिए जाँच सूची 139

डॉ. एल. गोविन्द राव
निदेशक
Dr. L. GOVINDA RAO
Director

राष्ट्रीय मानसिक विकलांग संस्थान
(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार)
NATIONAL INSTITUTE FOR THE MENTALLY HANDICAPPED
(Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India)

20th August 2003

भूमिका

मिलिनियम फ्रेमवर्क के अनुसार एशिया तथा प्रशांत महासागरीय क्षेत्र में विकलाँगताओं से ग्रस्त व्यक्तियों के लिए सम्मिलित, अड़चन-रहित और अधिकार आधारित समाज में विकलाँगताओं से ग्रस्त व्यक्तियों के द्वितीय एशियाई और प्रशांत महासागरीय दशक (2003-2012) के दौरान प्रारंभिक पहचान, प्रारंभिक मध्यस्थता और शिक्षा सात प्राथमिकता प्राप्त क्षेत्रों में से एक है, जिसपर फोकस किया जाना है । फ्रेमवर्क में इंगित की गयी पेचीदा समस्या यह है कि विकलाँगताओं से ग्रस्त शिशुगण और छोटे बच्चों को प्रारंभिक मध्यस्थता सेवाओं सहित प्रारंभिक अभिज्ञान और पहचान (जन्म से 4 वर्ष की उम्रवालों तक) उपागमन की आवश्यकता है, जिसमें विकलाँगताओं वाले बच्चों को संपूर्ण संभाव्यता के अत्यधिक विकास की सुविधा प्रदान करने जनकों तथा परिवारों को दिया जानेवाला समर्थन और प्रशिक्षण है । कार्रवाई के फ्रेमवर्क में यह भी उल्लेख किया गया है कि विकलाँगतावाले शिशुओं और छोटे बच्चों में प्रारंभिक अभिज्ञान, पहचान और मध्यस्थता प्रदान करने और उनके जनकों और देखभाल करनेवालों को समर्थन देने में असफल होने के परिणाम स्वरूप द्वितीयक विकलाँगता स्थितियाँ पैदा हो जाती हैं, जो शैक्षिक अवसरों से लाभ उठाने की उनकी क्षमता को और भी सीमित कर देती हैं ।

फ्रेमवर्क में एक लक्ष्य भी निर्धारित किया जा चुका है, जिसके अनुसार दक्षिण एशिया की सभी सरकारों द्वारा 2012 तक, तमाम शिशुओं और छोटे बच्चों (जन्म से 4 वर्ष तक) को समुदाय आधारित प्रारंभिक मध्यस्थता सेवाओं का उपागम प्राप्त करवाया जाएगा, जो उनके परिवारों को दिये गये समर्थन और प्रशिक्षण द्वारा उनके जीवित रहने को सुनिश्चित करता है । लक्ष्य 9 विनिर्दिष्ट करता है कि बहुत ही आरंभिक आयु में ही बाल्यकालीन विकलाँगताओं की पहचान सरकार द्वारा सुनिश्चित की जानी चाहिए ।

विकलाँग बच्चों में आरंभिक पहचान और आरंभिक मध्यस्थता भारत सरकार के लिए एक प्रमुख विचारणीय विषय रहा है । आरंभिक पहचान और आरंभिक मध्यस्थता के क्षेत्र में क्षमताओं को सृजित करने पर महान फोकस रहा है । राष्ट्रीय मानसिक विकलाँग संस्थान में हम गत दो दशकों से आरंभिक पहचान और आरंभिक मध्यस्थता पर कार्य करते आ रहे हैं । बहुत ही कम उम्र के विकलाँगताओं से ग्रस्त बच्चों में आरंभिक मध्यस्थता के लिए सेवा प्रतिमानों, आरंभिक पहचान के लिए सामग्रियों और मध्यस्थता के लिए प्रशिक्षण माड्यूलों को विकसित करने में हम योग्य रहे हैं ।

इस दिशा में उठायी गयी परियोजनाओं में से चाल्यकालीन विकलाँगताओं की रोकथाम और आरंभिक पहचान करनेवाले मूल स्तर के कार्यकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण माड्यूलों का विकासछ शीर्ष की पुस्तक का विकास है । इस पुस्तक का महत्व इसलिए भी बढ़ जाता है, क्योंकि वर्तमान समय में रोकथाम और आरंभिक पहचान पर फोकस पड़ रहा है । रोकथाम बहुत महत्त्वपूर्ण घटक है, क्योंकि यह विकलाँगता के घटित होने को रोकने में मदद करती है और आगे आनेवाली पेचीदगियों की रोकथाम में आरंभिक पहचान दीर्घकालीन प्रक्रिया बन जाती है । आरंभिक मध्यस्थता सेवाएँ हासिल करने में आरंभिक पहचान मदद करेगी, जो विकासशील कमियों और गुणवत्ता के जीवन को सुधारने के द्वारा समस्या को निपटाने में दीर्घकालिक प्रभाव पैदा करेगी । अत: इस बात की आवश्यकता है कि हम उन विकलाँगों के पास जाएँ, जिन तक अब तक पहुँचा नहीं जा सका है। इस लक्ष्य को हासिल करने बाल्यकालीन विकलाँगताओं की रोकथाम और आरंभिक पहचान के लिए इन महत्त्वपूर्ण घटकों पर मूल स्तर के कार्यकर्ताओं को अधिकारिता प्रदान करने की आवश्यकता बहुत ही आवश्यक है । मूल स्तर के कार्यकर्ताओं, देखभाल करनेवालों, जनकों और परिवारों को इन पक्षों पर प्रशिक्षण प्रदान करना, समुदाय आधारित पुनर्वास का एक आवश्यक संघटक बनाता है ।

इस पुस्तक का प्रस्तुतीकरण सरल प्रारूप में हुआ है, ताकि इसका समुदाय में तत्काल संदर्भ में उपयोग किया जा सके । पहचान करने के बाद सेवाओं को हासिल करना बहुत महत्त्वपूर्ण भी है । अत:, पुस्तक संदर्भों और लाभ उठाये जानेवाले सरकारी हितों पर सूचना प्रदान करती है।

इस प्रकार की सूचना से मूल स्तर के कार्यकर्ता ग्रामीण जनता के बीच जागरूकता पैदा करने में सहायता प्रदान कर सकते हैं । बाल्यकालीन विकलाँगताओं की रोकथाम और आरंभिक पहचान के लिए जागरूकता का यह आवश्यक संघटक है । अत: ये प्रयास लंबे अरसे तक हितकारी साबित हो सकते हैं । यह पुस्तक विकलाँग बच्चों के मूल स्तर के कार्यकर्ताओं, देखभाल करनेवालों, जनकों और परिवारों द्वारा समुदाय में उपयोग के लिए प्रशिक्षण सामग्री और मार्गदर्शिका के रूप में पर्याप्त उपयोगी होगी । विभिन्न स्तरों और विशेषकर समुदाय स्तर पर बच्चों के लिए विभिन्न योजनाओं का कार्यान्वयन करनेवाली सरकारी मिशनरियों के लिए भी इसका परिणाम उपयोगी होगा । हम सुधार के लिए व्यापकता के सिद्धांत में विश्वास रखते हैं । यदि आपके पास इस संबंध में विचार करने योग्य सुझाव हों तो हमें अवश्य बताएँ ।

डॉ. एल. गोविंद राव

मनोविकास नगर, सिकंदराबाद - 500 009 तार : मनोविकास
दूरभाष : (का) 27759267 (नि) 27757715 फैक्स : 0091 (40) 27758817
Manovikasnagar, Secunderabad - 500 009. Grams : MANOVIKAS
Phones : (O) 27759267 (R) 27757715 Fax : 0091 (40) 27758817
E-mail : dirnimh@hd2.vsnl.net.in lan_gra@rediffmail.com Website : nimhindia.org

आमुख

विकलाँगता पुनर्वास के क्षेत्र में रोकथाम और प्रारंभिक संसूचन प्राथमिक फोकस बिंदु है । यह एक सरल तथ्य है कि किसी भी व्यक्ति का बच्चा विकलाँगता ग्रस्त हो सकता है और इसी कारण प्रत्येक मनुष्य के लिए विकलाँगता की रोकथाम चिंता का विषय हो सकता है । अत: बाल्यकालीन विकलाँगताओं की रोकथाम के विभिन्न उपायों पर जनता में जागरूकता पैदा करना एक महत्वपूर्ण कदम है । यदि बच्चे में विकलाँगता घटित होने का मामला हो तो यह जरूरी है कि उसकी आरंभिक पहचान कर ली जाकर समुचित मध्यस्थता / हस्तक्षेप प्रदान किया जाए । चूँकि हमारा देश विशाल है और हमारे पास प्रत्येक गाँव में जाने के लिए व्यावसायिकों की कमी है, रोकथाम और प्रारंभिक संसूचन के ये काम कठिन प्रतीत होते हैं । इसे संभव बनाने के लिए उपलब्ध संसाधनों का अधिकतम उपयोग होना चाहिए । स्वास्थ्य तथा कल्याण की मौजूदा प्रणाली में मूल स्तर के असंख्य कार्यकर्ता हैं जो देश के कोने-कोने की जनता के बीच माँ तथा बच्चे की देखभाल के कार्यक्रमों, पोषण और मौलिक साक्षरता के कार्यों के प्रचार-प्रसार के लिए उत्तरदायी हैं । ऐसे मूल स्तर के कार्यकर्ताओं को रोकथाम, प्रारंभिक संसूचन तथा परीक्षण के लिए व्यावसायिक विशेषज्ञ चिकित्सकों के पास विकलाँग व्यक्तियों को भेजने के लिए सक्षमता प्रदान की जानी चाहिए ।

इस बात को दृष्टि में रखते हुए च्बाल्यकालीन विकलाँगताओं पर रोकथाम और प्रारंभिक संसूचन के लिए मूल स्तर के कार्यकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण माड्यूलों का विकासछ नाम मौजूदा परियोजना, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के निदेशानुसार आरंभ की गयी थी । इसी परियोजना का परिणाम च्रैपिड - बाल्यकालीन विकलाँगताओं की प्रारंभिक पहचान और रोकथाम पर मूल स्तर के कार्यकर्ताओं के लिए पैकेजछ नामक पुस्तक है । विकलाँगताओं की प्रारंभिक पहचान बहुत ही महत्त्वपूर्ण बात है, क्योंकि यह प्रारंभिक मध्यस्थता की सेवाओं के जरिए बच्चों को इसका लाभ उठाने योग्य बनाता है । प्रारंभिक मध्यस्थता भी आवश्यक है, क्योंकि यह बच्चे में आगे बढ़ने वाली विकलाँगता पर रोक लगाकर उसे अधिकतम स्तर तक विकसित होने में सहायता प्रदान करता है । अत: मास्टर प्रशिक्षकों द्वारा प्रशिक्षित हो जाने के बाद समुदाय में उपयोग करने के लिए मूल स्तर के कार्यकर्ताओं को यह पुस्तक सहायता प्रदान करती है ।

पुस्तक में निहित विषयों का प्रस्तुतीकरण बहुत सरल ढंग से किया गया है । इसमें विकलाँगता की टीका-टिप्पणियाँ भी शामिल की गयी हैं । 40 अंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के प्रतिदर्श पर भी पुस्तक का परीक्षण किया गया है । सांख्यिकीय विश्लेषण ने विशेष मूल्यों को उजागर किया है, जो पुस्तक में निहित विषयों पर सूचना प्रदान करता है । पुस्तक का हिन्दी में भी अनुवाद किया गया जिससे देश भर में इसका विस्तृत उपयोग हो सके । पुस्तक इस उद्देश्य से भी प्रस्तुत की गयी है कि यदि विकलाँगताएँ घटित होती हों तो उन्हें पहचानकर विकलाँगता ग्रस्त लोगों तक पहुँचकर उनको आवश्यक सहायता पहुँचाकर अपने देश के कोने-कोने में सकारात्मक अपेक्षा के साथ विकलाँगताओं की रोकथाम की जाए । अत: हम आशा करते हैं कि समुदाय में उपयोग हेतु यह पुस्तक उपयोगी सिद्ध होगी ।

डॉ. अमर ज्योति पर्शा
अध्यक्ष, स्वास्थ्य विज्ञान विभाग

पुस्तक के बारे में .....

- पुस्तक विकलाँगता के दो महत्त्वपूर्ण पहलुओं अर्थात् रोकथाम और प्रारंभिक पहचान पर जोर देती है ।

- पुस्तक का उपयोग प्रशिक्षण के उद्देश्य से भी किया जा सकता है और समुदाय में मूलस्तर के कार्यकर्ताओं को मार्गदर्शन देने के लिए भी ।

- पुस्तक को सरल भाषा में रोचक ढंग से प्रस्तुत करने के प्रयास किये गये हैं ।

- बेहतर ढंग से समझने और परिज्ञान हासिल करने हेतु उदाहरणों का उपयोग किया गया है ।

- विकलाँगताओं को अति प्रारंभिक अवस्था में ही पहचानने के लिए सरल ढंग से आनुक्रमिक रूप में पुस्तक के विषय रखे गये हैं । प्रमुख विकलाँगताओं, जैसे - दृष्टि क्षति और मानसिक मंदता को इस पुस्तक में शामिल किया गया है ।

- प्रत्येक अध्याय को एक छोटी कहानी के उदाहरण के साथ प्रश्नोत्तर प्रारूप में प्रस्तुत किया गया है ।

आभार प्रदर्शन

विकलाँगताओं की पहचान के लिए प्रयास एवं प्रोग्रामिंग (रैपिड) नामक पुस्तक मूल स्तर के कार्यकर्ताओं द्वारा प्रारंभिक अवस्था में ही विकलाँगताओं को पहचानकर उन्हें वश में रखने के उपाय का उपयोग करना जानने के लिए है । समाज कल्याण और अधिकारिता मंत्रालय द्वारा इस पुस्तक की सामयिकता महसूस की गयी । अब पहुँच से बाहर के विकलाँग लोगों तक पहुंचने के लिए विविध योजनाओं को लागू किया जा रहा है । मंत्रालय के सदुद्देश्य को भली-भांति समझकर उसे अधिक अर्थवान और व्यापक ढंग से प्रस्तुत करवाने की खूबी को डॉ. एल.गोविंद राव, निदेशक, राष्ट्रीय मानसिक विकलाँग संस्थान में देखा गया । उनके निरंतर और विवेचनात्मक समर्थन से ही जैसा प्रस्तुत करना चाहिए था वैसा ही हमने इस पुस्तक को प्रस्तुत किया है ।

पुस्तक के पाठ्यभागों को देशभर के विभिन्न क्षेत्रों के पुनर्वास व्यावसायिकों के बहुमूल्य सुझावों और उनके द्वारा प्रस्तुत की गयी टीका-टिप्पणियों के द्वारा परिष्कृत किया गया। इस संबंध में उनके निष्ठावान सहयोग के लिए हम उन्हें धन्यवाद देते हैं । राष्ट्रीय मानसिक विकलाँग संस्थान के हमारे साथियों के सुझाव और अभ्युक्तियाँ भी सार्थक और बहुमूल्य रहीं । हम अपने प्रयासों में उनके द्वारा की गयी सहायता के लिए उन्हें धन्यवाद देते हैं ।

कार्यक्षेत्र परीक्षण संचालित करते समय चुने गये अंगनवाड़ी अध्यापकों के वर्ग ने उत्साह का प्रदर्शन किया । उनके सुझावों ने हमारे प्रयासों को वैधता प्रदान करने में सहायता दी जिसके लिए हम उनके प्रति आभार व्यक्त करते हैं ।

हमारे कार्यालय के प्रशासनिक स्टाफ ने भी यही उत्तरदायित्व निभाया जिससे इस पुस्तक को जैसे का तैसा प्रस्तुत करने में सहायता मिली । इस सामग्री का टंकण कार्य करने के लिए श्री जी.सुधाकर प्रशंसनीय हैं । इस पुस्तक के कलात्मक ले-आउट और मुद्रण में हमें श्री रमणा प्रोसेस, सिकंदराबाद ने सहायता दी । हम उन सभी उल्लिखित व्यक्तियों के प्रति अपना आभार प्रकट करते हैं, जिन्होंने विकलाँगताओं से ग्रस्त व्यक्तियों के निमित्त इस प्रस्तक की प्रस्तुतीकरण में हमें प्रोत्साहन प्रदान किया है ।

लेखकगण

प्रस्तावना

भारत में विकलाँगता पुनर्वास के कार्यान्वयन में प्रगतिशील परिवर्तन हो रहा है । विगत पंद्रह वर्षों के दौरान विकलाँगता पुनर्वास के क्षेत्र का सरसरी पर्यावलोकन अवश्य ही यह पता करवाएगा कि विकलाँगतावाले व्यक्तियों के लिए परिष्कृत सेवा प्रदान करने में सरकारी और गैर-सरकारी संगठनों के प्रयास सकारात्मक और समन्वयात्मक रहे हैं । विकलाँगता पुनर्वास के क्षेत्र में उठाये गये अंतर-विषयक अभिगमों ने रोकथाम और प्रारंभिक संसूचन और उसके पीछे प्रारंभिक मध्यस्थता को अपने कार्यकलापों पर ध्यान केंद्रित करने के क्षेत्रों में से एक पर फोकस किया है । इन प्रयासों को समर्थन प्रदान करने के लिए ठोस रूप से यह महसूस किया गया कि मूल स्तर के कार्यकर्तागण, जोकि हमारे देश के भौगोलिक क्षेत्र को ध्यान में लिये बिना सामान्य मानव और द्वितीयक स्तर के समर्थनों के बीच जोड़ने की कड़ी हैं, एक विशेष और महत्त्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं। समुदाय आधारित पुनर्वास के ढाँचे के जरिए विकलाँगता पुनर्वास पर मूल स्तर के कार्यकर्ताओं के अभिमुखीकरण द्वारा सेवाओं का प्रदान करना अधिक प्रभावी सिद्ध हुआ है ।

वर्ष 1991 में राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन द्वारा किये गये सर्वेक्षण के अनुसार विकलाँगता की तीव्रता 1.9 प्रतिशत अनुमानित है । हमारी प्रणाली में मूल स्तर के कार्यकर्ताओं का सुव्यवस्थित समन्वयित क्रियाकलाप विकलाँगताओं पर सूचना के प्रचार-प्रसार के लिए सर्वोत्तम माध्यम हो सकता है । विकलाँगताओं की प्रारंभिक पहचान करने के साथ-साथ उनकी रोकथाम करने के लिए सामुदायिक कार्यकर्ताओं को आसानी से तैयार किया जा सकता है । च्रैपिडछ शीर्षक वाली यह पुस्तक मूल स्तर के कार्यकर्ताओं को निम्नलिखित विषयों पर जानकारी प्रदान करने के लिए अभिकल्पित की गयी है :

* विकलाँगताओं पर सूचना
* शीघ्रातिशीघ्र विकलाँगताओं को पहचानने की सक्षमता
* समुदाय में विकलाँगताओं पर जागरूकता कार्यक्रमों के संचालन की सूचना
* सामुदायिक संसाधनों के उपयोग में मार्गदर्शन

संदर्भ :- दि इंडियन चाइल्ड : ए प्रोफइल 2002, महिला एवं बाल विकास विभाग, मानव संसाधन मंत्रालय, भारत सरकार ।

अध्याय 1

विकलाँगताएँ

रामुलु की पत्नी ने जब बालक शिशु को जन्म दिया तो सारा परिवार खुशी से झूम उठा । समय बीतता गया और धीरे-धीरे माता-पिता ने महसूस किया कि उनका बालक अपनी आँखों पर रोशनी पड़ने पर उन्हें झपकाता ही है और न तो वह अपने माँ के चेहरे की ओर देखता है और न ही अपने आस-पास की वस्तुओं को । रामुलु और उसकी पत्नी ने महसूस किया कि उनका बेटा अन्य बच्चों की अपेक्षा भिन्न है, अत: वे उसे पड़ोस के एक डाक्टर के पास ले गये । डाक्टर ने बच्चे का परीक्षण करके उन्हें बताया कि बच्चा अपने आस-पास की चीजों या लोगों का देख पाने में असमर्थ है, क्योंकि उसकी दृष्टि में कुछ समस्याएँ हैं । ये समस्याएँ क्षति के कारण हो सकती हैं और यदि शीघ्रताशीघ्र उसका उचित इलाज नहीं किया गया तो ये समस्याएँ विकलाँगता या अक्षमता में बदल सकती हैं ।

प्रश्न : क्या आप क्षति, विकलाँगता और अक्षमता - इन भिन्न शब्दों के अर्थ जानते हैं ?

उत्तर : क्षति का अर्थ है शरीर के किसी अंग का लोप होना या दोषपूर्ण होना अर्थात् आँख, कान, हाथ-पैर, मस्तिष्क आदि में क्षति का होना ।

विकलाँगता से तात्पर्य है- क्षति के कारण हुई हानि की वजह से अंगों के सही ढंग से काम करने में होनेवाली कठिनाई ।

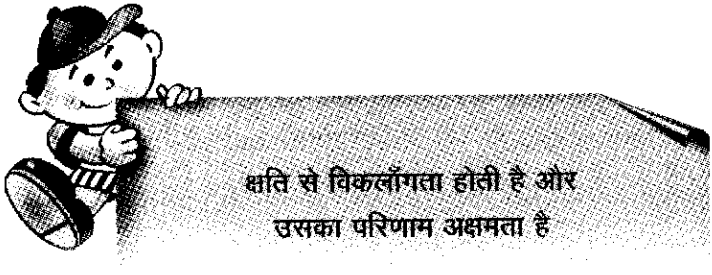
क्षति या विकलाँगता का परिणाम होता है अक्षमता जिससे व्यक्ति उन सभी सुविधाओं का लाभ उठाने से वंचित रह जाता है जो साधारण व्यक्ति के लिए उपलब्ध है और इस तरह विकलाँग व्यक्ति के क्रियाकलाप सीमित हो जाते हैं ।

उदाहरण के लिए निम्न सारणी देखें :

क्षति →	विकलाँगता →	अक्षमता
अंधापन	देख नहीं सकता / देखने में कठिनाई	पढ़ना नहीं जानता
बधिरता	सुन नहीं सकता / सुनने में कठिनाई	दिशा बताने पूछ नहीं सकता
पैर आदि का लोप	चल नहीं सकता / चलने में कठिनाई	सीढ़ियाँ चढ़ नहीं सकता
मानसिक मंदता	स्वतंत्र रूप से कपड़े पहनना तक नहीं जानता	अन्यों पर आश्रित होता है ।

क्षति, विकलाँगता और अक्षमता के अंतर को स्पष्ट करने के लिए ये कुछ उदाहरण हैं :-

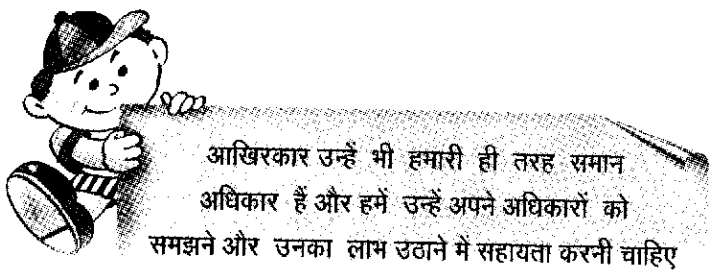
क्षति के कारण विकलाँगता आती है । यदि विकलाँग व्यक्ति की सहायता न की जाए तो अक्षमता की स्थिति उत्पन्न हो सकती है । विकलाँग व्यक्ति के लिए अपने दिन-प्रतिदिन के सामान्य क्रियाकलाप करने की योग्यता को हर लेती है । यह देखना अपने हाथों में है कि विकलाँग व्यक्ति अक्षम न होने पाये ।



अब इसी उदाहरण को लेकर हम देखते हैं कि हम ऐसा कैसे कर पाते हैं ।

विकलाँगता	→ अक्षमता नहीं है
1. अंधा व्यक्ति पढ़ नहीं सकता	यदि पढ़ने की सामग्री ब्रेल लिपि में दी जाए तो
2. श्रव्यक्षति से ग्रस्त व्यक्ति अन्यों की बातचीत सुन नहीं सकते	परंतु संदेश लिखकर या इशारों में दिये जाएँ तो स्थिति को संभाल सकता है ।
3. पैर से लाचार व्यक्ति चलता हुआ भवन की चौथी मंजिल तक पहुँच नहीं सकता	यदि भवन में लिफ्ट या रैंप हो तो वहाँ पहुँच सकता है
4. मानसिक मंदमा से ग्रस्त व्यक्ति समझ नहीं सकता कि स्वतंत्र रूप से कपड़े कैसे पहने	वह कपड़े पहन सकता है, बशर्ते कि वे इलास्टिक, वेल्क्रो आदि के बने हों जो आसानी से पहने जानेवाले हों ।

आपने यहाँ प्रत्येक स्थिति का केवल एक उदाहरण देखा है । यदि समाज समझकर प्रयास करे तो विकलाँगता से ग्रस्त प्रत्येक व्यक्ति को अक्षमता में पहुँचने की स्थिति से बचाया जा सकता है, जिससे कि वे गैर-विकलाँग व्यक्तियों की तरह तमाम सुविधाओं का आनंद उठा सकते हैं ।



प्रश्न : जब बच्चे में विकलाँगता हो तो क्या किया जाए ?

उत्तर : यदि क्षति या विकलाँगता घटित हो चुकी हो तो उन्हें शीघ्राति-शीघ्र पहचानना या खोज लेना बहुत ही महत्त्वपूर्ण है ।

प्रश्न : प्रारंभिक पहचान का तात्पर्य क्या है ?

उत्तर : प्रारंभिक पहचान का तात्पर्य है समस्याओं को शीघ्राति-शीघ्र जान लेना ।

प्रश्न : समस्याओं को पहचान लेने / लेने के बाद क्या किया जाए ?

उत्तर : समस्याओं को पहचान / स्वीकार लेने के पश्चात् बच्चे को संबंधित विशेषज्ञ के पास परीक्षण हेतु भेजना महत्त्वपूर्ण है, जो प्रयास करेगा कि :

- बच्चे का परीक्षण करे
- इलाज का सुझाव दे
- दीर्घावधि व्यवस्था की योजना बनाये
- सूचना तथा मार्गदर्शन प्रदान करे

प्रारंभिक पहचान से तात्पर्य है समस्याओं को जल्दी ही जान लेना

अध्याय 2

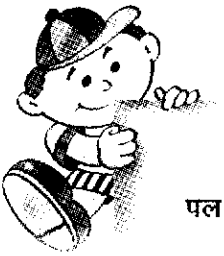
विकलाँगताओं के कारण

किशन को जब अपनी पत्नी के गर्भवती होने का पता चला तो उसको बहुत खुशी हुई । वह अपनी पत्नी सीता को प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र ले गया, जहाँ डाक्टर ने उसका परीक्षण किया और सलाह दी कि वह अच्छा खाना खाये । उसने सारी गर्भावस्था के दौरान उसका पालन किया तथा एक स्वस्थ बच्चे को जन्म दिया ।

क्या आप जानते हैं, यदि सीता जाँच के लिए डाक्टर के पास न जाती या डाक्टर की सलाह का पालन न करती तो क्या होता ?

सीता गर्भावस्था या प्रसूति के दौरान किसी भी संकट का जोखिम उठाती तो प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप में उसके गर्भ में पल रहे बच्चे को किसी भी प्रकार की विकलाँगता से प्रभावित होना पड़ता ।

इसीलिए, पूर्ण रूप से स्वस्थ बच्चे को जन्म देने के लिए स्त्री को गर्भावस्था के दौरान अपनी अच्छी निगरानी करनी चाहिए । यहाँ कुछ तथ्य दिय गए हैं जो गर्भ में पलते बच्चे को प्रभावित करते हैं, और जन्म के पश्चात् उसमें विकलाँगताएँ पैदा करते हैं।

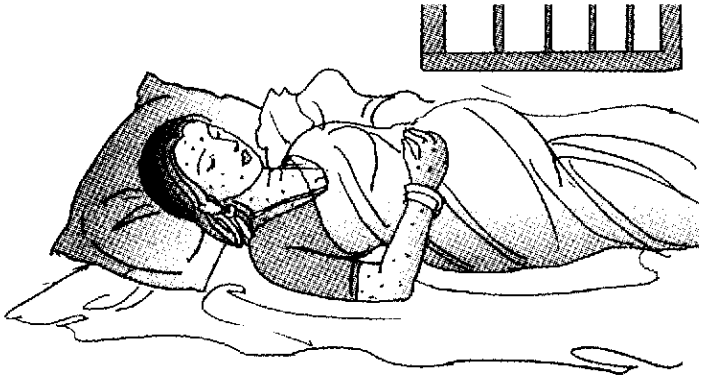


गर्भावस्था के दौरान होनेवाली समस्याएँ गर्भ में पल रहे शिशु को किसी भी प्रकार की विकलाँगता से दुष्प्रभावित कर सकती हैं

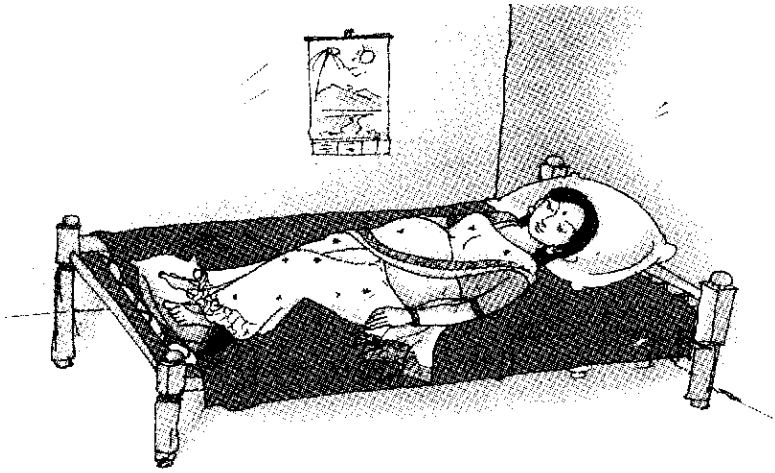
- असंतुलित पोषक - आहार और माँ का कमज़ोर स्वास्थ्य : माँ जब पर्याप्त आहार नहीं लेती हो तो इस बात का स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ेगा । पर्याप्त खाना न खाने से पेट में पल रहे बच्चे की वृद्धि पर भी बुरा प्रभाव पड़ेगा, क्योंकि बच्चे को पोषक आहार माँ से ही मिलता है ।

- गर्भपात का असफल प्रयास - अप्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा गर्भपात कराने के प्रयास माँ तथा बच्चे दोनों ही के लिए घातक सिद्ध हो सकते हैं । इससे विकलाँगता भी हो सकती है ।

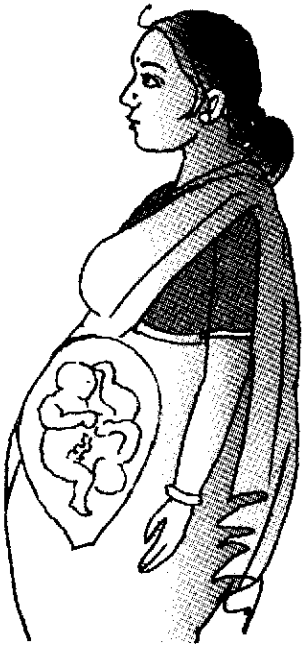
- माँ के भीतर संक्रमण - माँ के भीतर रोग - संक्रमण उपस्थित रहने पर पेट में पल रहे बच्चे के लिए घातक स्थिति पैदा हो सकती है । ये संक्रमण शिशु में अपंगता या विकलाँगता के कारण बन सकते हैं ।



- माँ का कमजोर स्वास्थ्य तथा उसमें पुराने रोग - माँ में गर्भावस्था के दौरान मधुमेह, क्षय, उच्च रक्तचाप, हृदय तथा गुर्दे संबंधी रोगों की समस्याओं के कारण असामान्य बच्चा पैदा हो सकता है ।

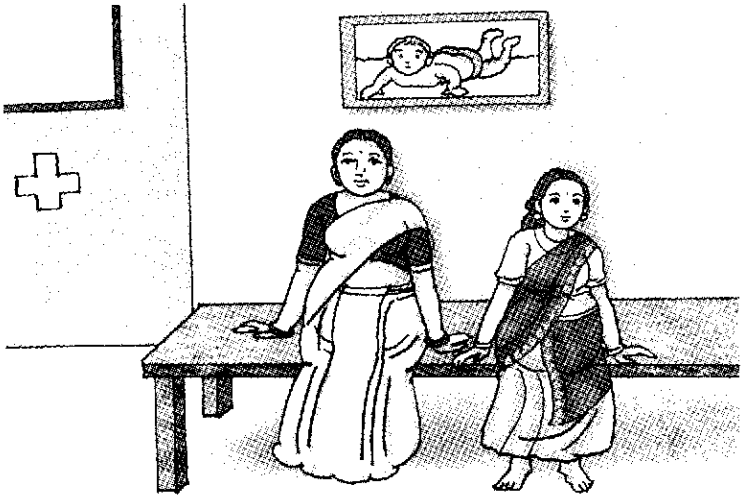


- एकांडी यमल गर्भावस्था - जब माँ जुड़वाँ बच्चों की गर्भवती होती हो तो प्रसव में माँ को अत्याधिक कठिनाई, कम भार वाले शिशुओं का जन्म या असामयिक प्रसव होता है और ये सभी कारण बच्चे के विकलाँग होने के जोखिम हो सकते हैं ।



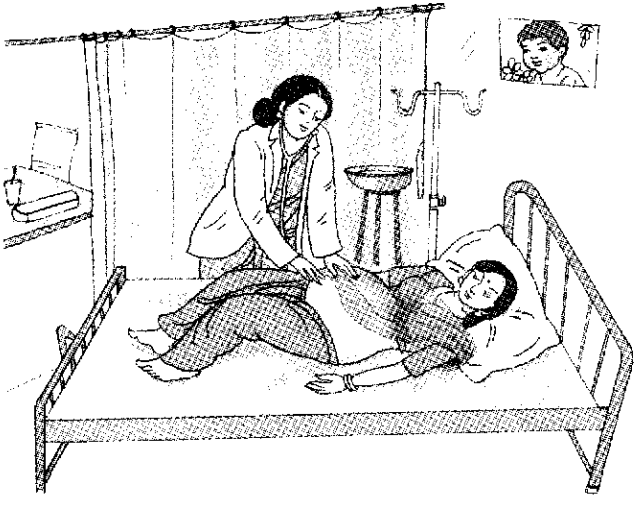
- गर्भावस्था के दौरान चोट लगना या दुर्घटनाएँ - अजन्मे शिशु को घायल कर सकती हैं या गर्भपात के कारक बन सकती हैं ।

- माँ की उम्र - जब माँ की आयु 18 वर्षों से कम होती हो तो उसका शरीर गर्भ धारण करने योग्य नहीं होता । इसी तरह जब माँ की उम्र 35 वर्षों से ऊपर होती हो तो प्रथम गर्भावस्था की जटिलताएँ बढ़ जाती हैं और गर्भाधारण भी कठिन हो जाता है । गर्भधारण की सर्वोत्तम अवधि 20 से 30 वर्षों के बीच की होती है ।



- अधिक संख्या में गर्भधारण या माँ द्वारा बारंबार गर्भधारण - से माँ कमज़ोर हो जाती है जिसके कारण शिशु पर कुप्रभाव पड़ता है ।

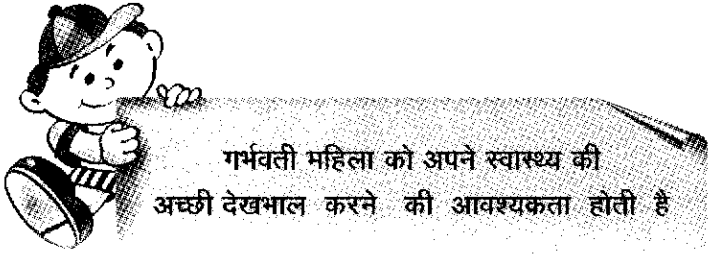
- गर्भधारण के दौरान नियमित जाँच - अच्छे स्वास्थ्य के लिए गर्भधारण के समय नियमित जाँचों का होना बहुत ही महत्त्वपूर्ण होता है, जिससे आवश्यक प्रतिरक्षण प्राप्त किये जा सकते हैं तथा यदि कोई समस्या हो तो पहले से ही उसकी पहचान कर ली जा सकती है । यदि प्राक्प्रसव जाँच नहीं की गयी तो समस्याओं की पहचान नहीं हो पाती जो गर्भावस्था को जटिल बना सकती हैं और इनके कारण बच्चे में विकलाँगता हो सकती है ।



- एक्स - रे

- रसायन पदार्थ
- विष
- धूम्रपान
- मद्यपान
- स्वचिकित्सा

ये सब अजन्मे शिशु के लिए खतरनाक हैं ।



परिशुद्ध वातावरण में प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा ही प्रसव कराया जाना चाहिए ताकि प्रसव की जटिलताओं से बचा जा सके :

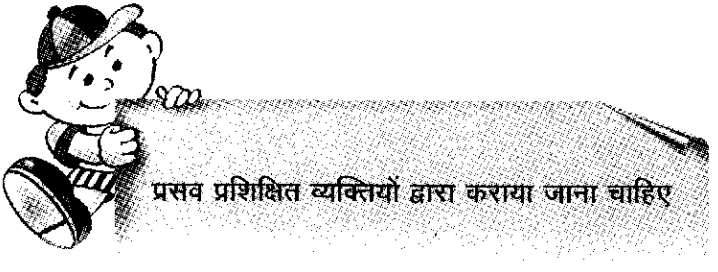
- प्रसव पीड़ा की लंबी अवधि : बच्चे को जन्म दिलाने की प्रक्रिया 24 घंटों से अधिक नहीं होनी चाहिए । यदि प्रसव-वेदना की अवधि लंबी होगी तो बच्चे के लिए जटिलताएँ पैदा हो सकती हैं ।

- कष्टदायक प्रसव : जब शिशु आकार में बड़ा हो या बच्चे के जन्म का मार्ग संकरा हो या बच्चा असामान्य अवस्थिति में हो तो प्रसव कष्टप्रद होता है ।

- शुष्क प्रसव : बच्चे के जन्म की प्रक्रिया से पूर्व ही यदि तरल पदार्थ बह जाता हो तो जन्म की प्रक्रिया कठिन हो जाती है और इससे बच्चा घायल भी हो सकता है ।

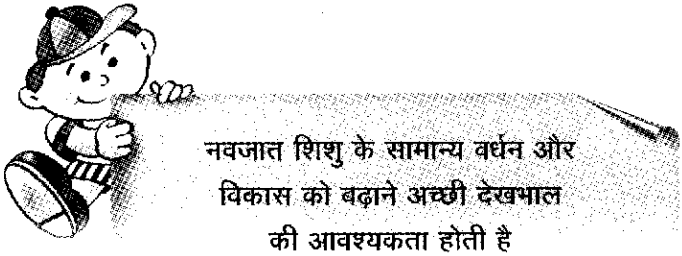
- गले के अतराफ आंत : जन्म की प्रक्रिया के समय यदि बच्चे के गले के अतराफ आंत हो तो वह फंदे की तरह काम करती है और बच्चे की साँस को अवरुद्ध करती है ।

ये तमाम बातें बच्चे में विकलाँगता का जोखिम बढ़ाती है ।



बच्चे के पैदा होने के बाद बच्चे की माँ तथा अन्य पारिवारिक सदस्यों को बच्चे की सामान्य वृद्धि तथा विकास पर, डाक्टर की सलाह के अनुसार, बहुत अच्छी देखभाल करनी चाहिए । यदि बच्चा अपने जन्म की अवधि के दौरान या पैदा होने के बाद पहले महीने में निम्न में से किन्हीं समस्याओं का सामना करता हो तो उसे तत्काल डाक्टर के पास ले जाकर चिकित्सा सहायता ली जानी चाहिए, अन्यथा उसकी जटिलताएँ उसे विकलाँग बना सकती हैं । निम्न लक्षणों वाले बच्चे पर पूरा ध्यान दिया जाए :

- पैदा होते समय रोने में देरी हुई हो
- यदि बच्चे का रंग नीला, पीला या फीका हो
- प्रसव के पश्चात् श्वसन समस्याएँ होती हों

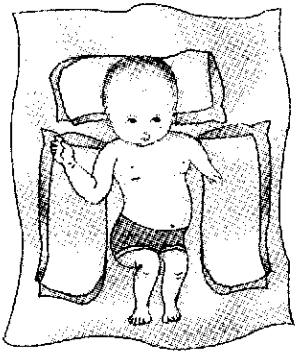


- शरीर में असामान्य कंपन होता हो या झटके आते हों

- पोषण की कठिनाइयाँ - जब शिशु पोषक पदार्थ न लेता हो या दूध पीने में या निगलने में कठिनाई होती हो या बार - बार कै कर लेता हो ।

- सुस्त, निश्चेष्ट या अत्यधिक रोनेवाला शिशु

- जन्मजात विकृतियाँ - बच्चा हाथ-पैरों की विकृतियों, असामान्य आकार और परिमाण वाले सिर, रीढ़ और आँखों की विकृतियों आदि के साथ पैदा होता हो



- चेहरे की असमान्य आकृतियाँ जैसे नीचे की ओर झुके कान, भेंगी आँखें, कटे-होंठ या विदीर्ण तालू होते हों ।

विकास अवधि के दौरान दिमागी बुखार, गंभीर पेचिश, कुपोषण और चोटें, दुर्घटनाएँ तथा विष आदि देने के कारण भी विकलाँगता की संभावनाएँ बढ़ जा सकती हैं ।

जब शिशु में उपर्युक्त में से कोई जटिलता हो तो उसे तुरंत डाक्टर के पास ले जाना चाहिए

अध्याय 3

विकलाँगताओं की रोकथाम कैसे की जाए ?

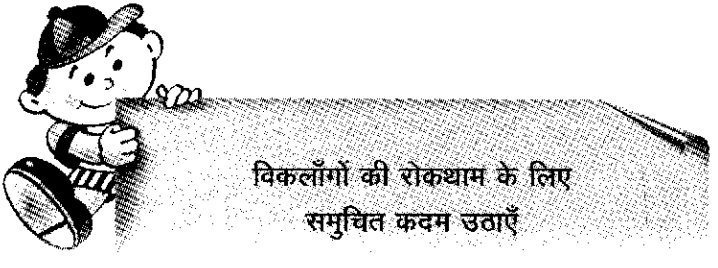
हर गर्भवती स्त्री का सपना होता है कि उसे सामान्य व स्वस्थ बच्चा पैदा हो और जब बच्चा सामान्य रूप से बढ़ता और विकसित होता है तो माँ को अपार आनंद मिलता है । गंगा जब गर्भवती हुई तो उसका पति उसे जाँच के लिए नियमित रूप से प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र को ले जाता रहा । गर्भावस्था के दौरान अपनी अच्छी देखभाल करने की उसे सलाह दी गयी ।

प्रश्न : क्या आप जानते हैं कि गर्भावस्था के दौरान अच्छी देखभाल करने के लिए गंगा को सलाह क्यों दी गयी ?

उत्तर : गर्भावस्था के दौरान अच्छी देखभाल करने से स्वस्थ बच्चा पैदा होता है तथा विकलाँगता के घटन की संभावना से बचा जा सकता है ।

प्रश्न : विकलाँगताओं के घटन को कैसे रोका जा सकता है ?

उत्तर : विकलाँगताओं के बढ़ने से रोकथाम के लिए गर्भावस्था व प्रसव के दौरान तथा बच्चे के पैदा होने के बाद भी अच्छी देखभाल करनी चाहिए ।

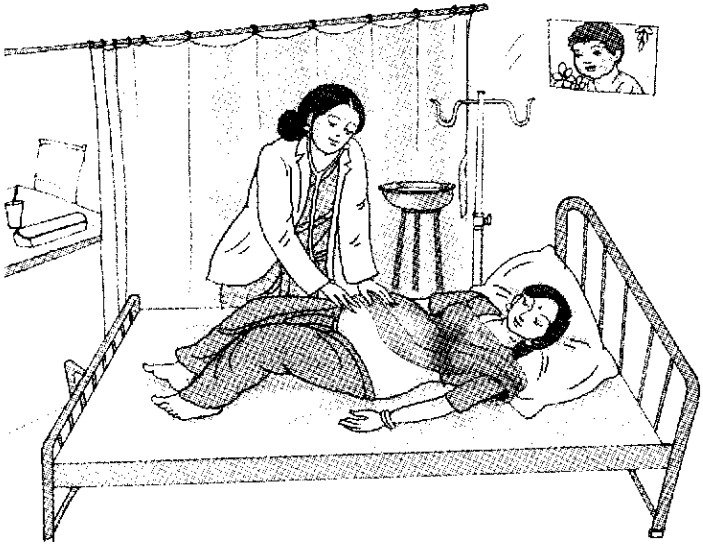


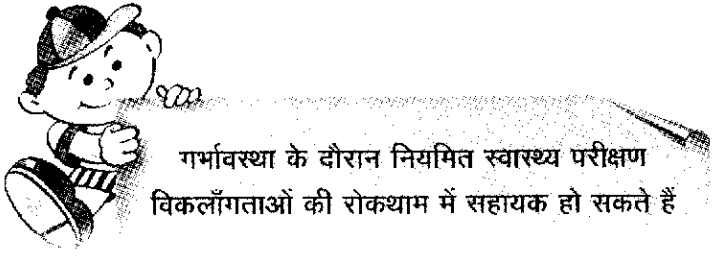
I. गर्भावस्था के दौरान की जाने वाली देखभाल में निम्न शामिल हैं :

- पौष्टिक भोजन करना - केवल खाने के लिए पर्याप्त नहीं होता, इसलिए सही मात्रा में गुणकारी भोजन करना चाहिए । भोजन में पर्याप्त चावल, गेहूँ, अंडे या दाल, गोश्त, घी या तेल, तरकारियाँ और फल, दूध तथा दूध से बनी अन्य वस्तुएँ होनी चाहिए ।

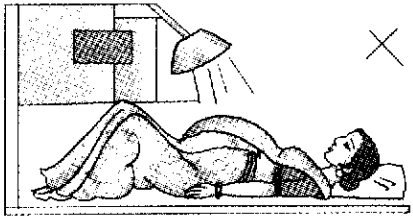
- अपने चारो ओर स्वस्थ एवं साफ सुथरा वातावरण रखना : महिला को चाहिए कि वह अपने चारों ओर का वातावरण साफ-सुथरा व स्वस्थ रखे । उसे अपने हाथों को अच्छी तरह से साफ धोना चाहिए और साफ खाना और साफ जल आदि लेना चाहिए । ऐसा करना महत्त्वपूर्ण है, क्योंकि इससे संक्रमण को रोका जा सकता है ।

- अच्छे स्वास्थ्य का अनुरक्षण : अपने स्वास्थ्य को अच्छा रखने के लिए गर्भावस्था के दौरान स्त्री को स्वास्थ्य परीक्षण के लिए निरंतर डाक्टर के पास जाते रहना चाहिए । अच्छे स्वास्थ्य का अर्थ यह है कि स्त्री को खसरा, चेचक, एड्स जैसे संक्रामक रोग तथा मधुमेह, रक्तचाप आदि जैसी बीमारियाँ नहीं होनी चाहिए। उसे पर्याप्त व नियमित रूप से कसरत भी करनी चाहिए ।





- निम्न बातों से दूर रहना चाहिए :
  - अनावश्यक दवाइयाँ लेते रहना या स्व-चिकित्सा
  - गर्भपात कर लेने के प्रयास
  - संक्रामक बीमारियों से अरक्षितता
  - एक्स-रे से अरक्षितता
  - नशीले व जहरीले पदार्थों से अरक्षितता
  - धूम्रपान और तंबाकू खाना
  - शराब पीना
  - चोटें और दुर्घटनाएँ
  - अत्यधिक मेहनत करना
  - लंबी व थका देनेवाली यात्रा करना और विशेषकर गर्भावस्था के अंतिम सप्ताह में ।

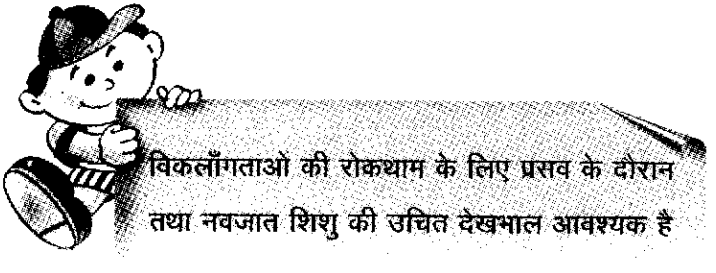


II. प्रसव के दौरान देखभाल :

साफ-सुथरे स्थान और वातावरण में और प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा ही प्रसव कराया जाए । अनावश्यक चालाकी नहीं करनी चाहिए । शिशु की देखभाल बड़ी नजाकत के साथ की जाए । नाभि की आँत जीवाणुहीन चाकू से काटनी चाहिए । यदि प्रसव असामान्य हो या उसमें कठिनाई प्रतीत हो तो माँ को अविलंब नजदीकी अस्पताल ले जाया जाए । इस बात को सुनिश्चित किया जाए कि शिशु के जन्म के पश्चात् बड़ी ही सतर्कता से बीजाण्डासन की डेलीवरी और गर्भाशय रक्तस्राव नियंत्रण के उपाय किये जाएँ । प्रसव के तत्काल बाद, माँ को कुछ घंटे विश्राम करने दिया जाना चाहिए ।

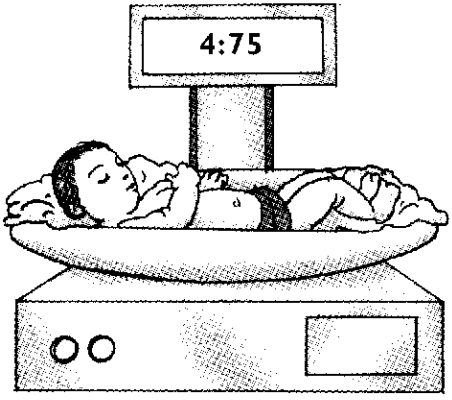
III. नवजात शिशु की देखभाल

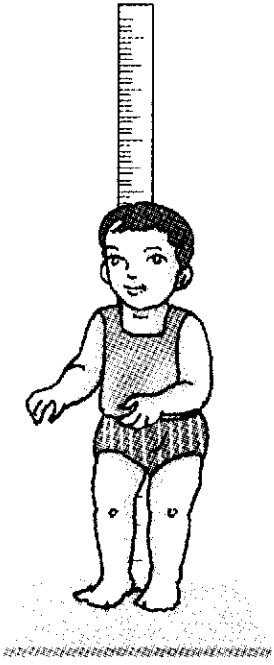
प्रसव के बाद नवजात शिशु की उचित देखभाल बहुत आवश्यक है । पैदा होने के तुरंत बाद बच्चे को स्तनपान कराया जाना चाहिए । यदि बच्चे को बुखार, पीलिया, फिट्स आदि आते हों या नींद की समस्याएँ व श्वसन समस्याएँ, मलमूत्र विसर्जन असामान्य रूप से होता हो, तो उसे तुरंत डाक्टर को दिखाया जाना चाहिए । समग्र रूप से देखभाल करने पर भावी जटिलताओं से बचा जा सकता है, अन्यथा ये जटिलताएँ विकलाँगता के लिए रास्ता बना देती हैं ।



IV. शिशु की देखभाल

- शिशु वर्धन की नियमित मानीटरिंग : अच्छे और पर्याप्त भोजन से सामान्य वर्धन एवं विकास सुनिश्चित होते हैं । यह अवश्य देखा जाना चाहिए कि शिशु का भार बढ़े और वह चुस्त रहे । इससे माता-पिता को मदद मिलेगी कि उनके शिशु में कोई विकलाँगता न है और न होगी ।



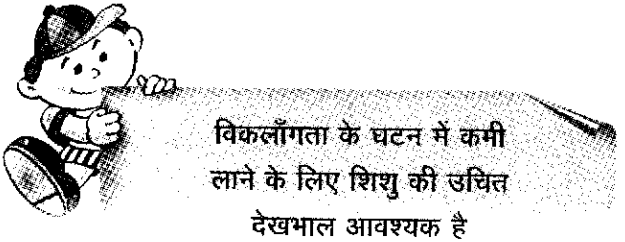


- उचित पोषक - तत्व : यदि शिशु को उचित भोजन न दिया जाए तो वह कुपोषित होकर स्वस्थ नहीं रह पाएगा । ऐसा बच्चा हमेशा बीमार रहता है और अपने पास-पड़ोस के वातावरण में कोई दिलचस्पी नहीं दिखाता । इससे बच्चे के बढ़ते दिमाग पर बुरा असर पड़कर किसी भी प्रकार की विकलाँगता हो सकती है ।

- शिशु - पालन अभ्यास : इसका तात्पर्य यह है कि शिशु को पालने के उत्तम गुण या तरीके माँ को मालूम होने चाहिए । माँ को बच्चे को नहलाना, खिलाना-पिलाना और उसके उचित विकास के लिए देखभाल करना आना चाहिए । उसे अपने बच्चे को अनुशासित बनाने तथा उसके लिए अच्छे से अच्छा करने का ज्ञान होना चाहिए ।

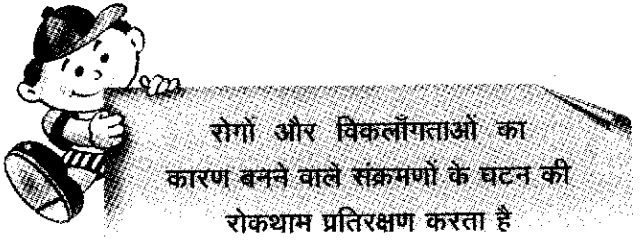
---

* अगली सूचना के लिए अनुबंध - I देखें ।

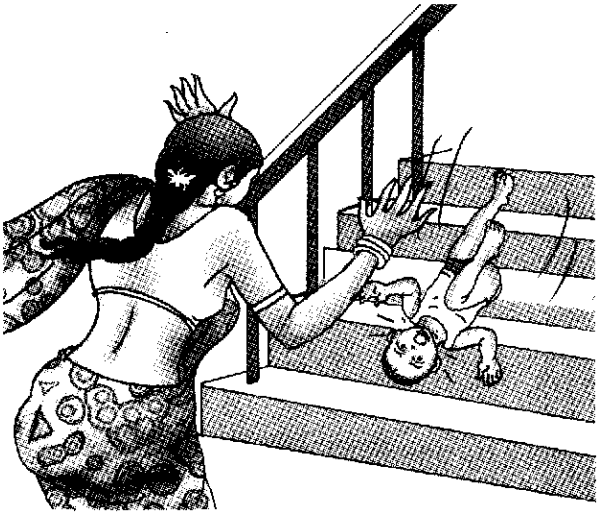


- प्रतिरक्षण : माँ को मालूम होना चाहिए कि प्रतिरक्षण बच्चे को हानिकारक संक्रमणों से बचा सकता है । माता-पिता को चाहिए कि वे नियमित रूप से बच्चे को प्रतिरक्षण के लिए ले जाएँ, जिससे कि भविष्य में होने वाली विकलाँगताओं से उसकी हिफाजत की जा सके ।

* अगली सूचना के लिए अनुबंध - II देखें ।

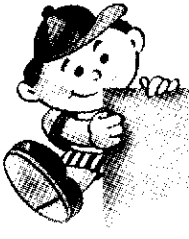


- चोटों, दुर्घटनाओं, जल जाने और पानी में डूब जाने जैसी शारीरिक यातनाओं से बचाव : चोटों, दुर्घटनाओं,आग आदि से जल जाने और पानी में डूब जाने जैसी शारीरिक यातनाओं से बच्चे केसिर को घाव होकर विकलाँगता हो जाती है ।



- नजदीकी रक्त संबंधियों के बीच शादियाँ : दूसरा महत्त्वपूर्ण तथ्य याद रखना चाहिए कि एक ही खून के रिश्तेवालों के बीच शादी नहीं की जानी चाहिए और विशेष रूप से उस समय जबकि परिवार में पहले ही से विकलाँगता का इतिहास मौजूद हो । ऐसे मामलों में स्त्री-पुरुष के लिए इस बात की जरूरत है कि वे शादी से पूर्व जननिक सलाह लें । बच्चों में विकलाँगता की घटनाओं को कम करने के लिए यह बहुत ही जरूरी है ।

- जननिक परामर्श : यदि प्रत्येक माँ/स्त्री को इस विषय की जानकारी हासिल करा दी जाए तो इससे विकलाँगताओं की संभावनाओं को काफी हद तक कम करने में मदद मिलेगी । जब विकलाँग बच्चे के पैदा होने की जोखिम अधिक होती तो जननिक परामर्श बहुत आवश्यक होता है । वंशानुगत घटकों द्वारा कारक बनी विकलाँगताओं के घटने को दूर रखा जा सकता है ।



यदि प्रत्येक माँ को उपर्युक्त घटकों के बारे में शिक्षित किया जाए तो बड़ी सीमा तक विकलाँगता के घटन को कम करने में सहायता मिलेगी ।

अध्याय 4

दृष्टि क्षति

एक दिन राधा ने शिकायत की कि उसका चार महीने का बच्चा उसकी ओर देख नहीं रहा तथा मुस्कुरा भी नहीं रहा है । वह उसे प्राथमिक चिकित्सा केंद्र को ले गयी जहाँ उसे पता चला कि उसका बच्चा देख नहीं पाता है । उसने डाक्टर से कहा कि उसका बच्चा हर प्रकार पूर्ण स्वस्थ है । उसने डाक्टर के कथन से इन्कार भी किया । डाक्टर ने उसे क्षति के बारे में सविस्तार स्पष्ट किया और भावी कार्रवाई के बारे में भी उसे बताया ।

प्रश्न : दृष्टि क्षति क्या है ?

उत्ता : अंधेपन / दृष्टि क्षति से तात्पर्य है - दृष्टि का संपूर्ण लोप या दृष्टि के क्षेत्र में गंभीर सीमितताएँ ।

प्रश्न : दृष्टि क्षति बच्चे को किस तरह प्रभावित करती है ?

उत्तर : अंधेपन या दृष्टि क्षति के कारण बच्चे में :

- विकासीय विलंब (उन्नति पाने में देरी)
- दिन-प्रतिदिन के क्रियाकलापों के निष्पादन में कठिनाई
- सीखने की प्रक्रिया कमजोर और विलंबित होती है

प्रश्न : क्या आप जानते हैं कि दृष्टि महत्त्वपूर्ण क्यों हैं ?

उत्तर : हम सभी जानते हैं कि देखने के लिए आँखें बहुत महत्त्वपूर्ण हैं । दृष्टि के द्वारा हम देख, समझ, खोज, सीख और विकास कर सकते हैं ।

प्रश्न : दृष्टि क्षति का घटन क्यों होता है ?

उत्तर : बहुत सारे मामलों में अंधापन घटित होने के कारण मुख्यत: संक्रमण और कुपोषण हैं :

- कुपोषण के कारण घटित अंधेपन का मुख्य कारण लंबी अवधि तक विटामिन ए की कमी है । विटामिन ए की कमी का कारण है, हरी पत्तेवाली सब्जियों, और फलों की बच्चों के भोजन में कमी । अधिकांश मामलों में

बच्चों को केवल स्तन-पान कराया जाता है और माताएँ भोज्य पदार्थों के अनुपूरण को छोड़ देती हैं ।

- खसरा एक और कारण है जो आँख की सतह को क्षतिग्रस्त करता है ।

- गर्भावस्था या जन्म की प्रक्रिया के समय जब मस्तिष्क क्षतिग्रस्त होता है या पैदा होने के बाद रोने में देरी होती हो या माँ में संक्रमण होता हो तो आँख या दृष्टि दुष्प्रभावित होती है ।

- आँख की चोट भी अंधेपन का कारण हो सकती है ।

प्रश्न : दृष्टि क्षति के बारे में संदेह कब करें ?

उत्तर : जब :

- आँखें सूजी हुई, पानी रिसतीं और पर्पटी हों

- आँख के सफेद भाग का सूखा और मटमैला दिखाई देना

- आँखों का हिलते या झटके खाते रहना

- आँखों का आकार बड़ा, सूजा हुआ, छोटा, आँख के कोयों या छोटी पुतली का गायब रहना

- आँख में काले केंद्रीय सूराख (पुतली) की मौजूदगी जो अपारदर्शी या सफेद हो जिसे कैटराक्ट (मोतियाबिंद) कहते हैं, का मौजूद रहना

- आँखें एक ही स्थिति में नहीं रह सकती हैं । वे बिना फोकस के चारों और घूमती रहती हैं ।

- आँख में भेंगेपन का मौजूद रहना । आँख के कोयों का असामान्य दिशाओं में घूमना । (आँखों का नाक की तरफ या कान की ओर घूमना)

- पलकों का निर्जीव झुका होना (जैसे कि नींद में होता है) । पलकों को ऊपर उठाना और देखना कठिन होता है ।

- आँख के किसी भी भाग में घाव या चोट का होना या फोड़े का होना ।

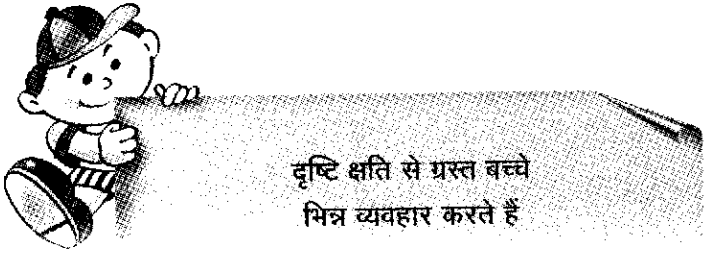
---

* अध्याय -2, पृष्ठ : 5-12 में दिये गये कारण भी देखें ।

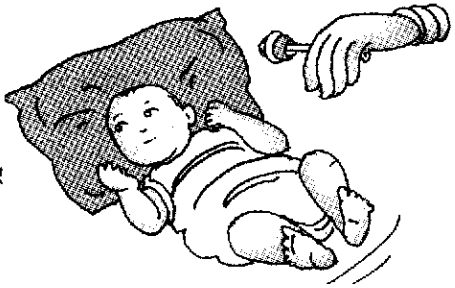
प्रश्न : दृष्टि क्षति से ग्रस्त बच्चे का व्यवहार कैसा होता है ?

उत्तर : अंधेपन के कारण अपने व्यवहार व विकास में बदलाव बता सकता है । इन्हें कभी - कभी माता-पिता द्वारा की गयी शिकायतों की तरह माना जा सकता है, जैसे :

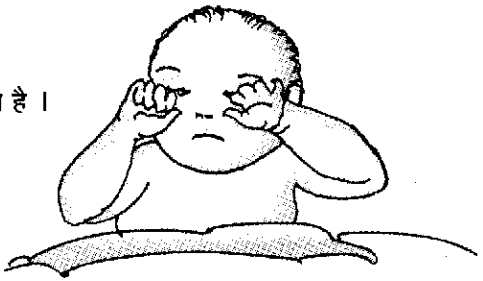
- आँखें नहीं मिलाता ।
- माता-पिता / लोगों या चीजों को नहीं पहचानता ।



- सिर को एक ओर झुकाकर सिर व शरीर की स्थिति बनाता है और आँख के कोनों से देखता है, क्योंकि चीजों या लोगों को साफ-साफ देख नहीं सकता।

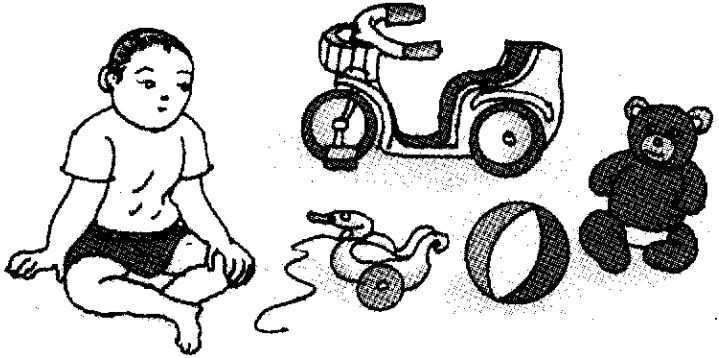


- किसी चीज़ के दिये जाने पर भिन्न दिशा में देखता है ।

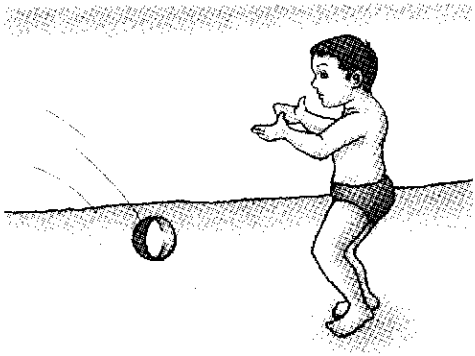


- बार-बार आँखों को रगड़ता है ।

- अपने पास-पड़ोस में कोई रुचि नहीं ।

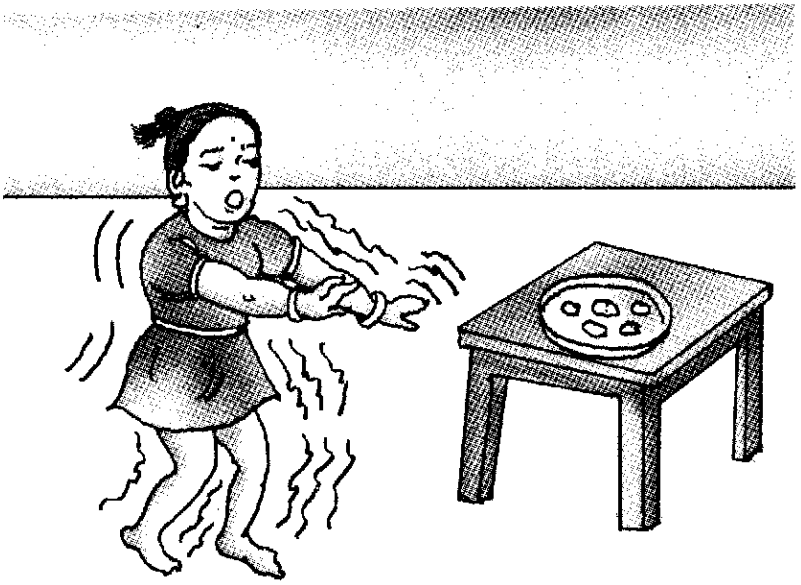


- गिरी हुई या चलती हुई वस्तुओं को ढूंढने / पकड़ने में कठिनाई ।



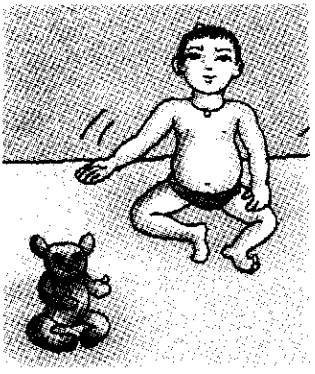
- वस्तुओं और खिलौनों को आँखों के पास ले जाकर पकड़ता है ।

- बैठने, रेंगने, खड़ा होने, चलने, चढ़ने, संतुलन बनाये रखने में कठिनाई या देरी होती है और अनाड़ी की तरह काम करता है ।



- आँखों को लगातार बंद करता या मिचकाता है ।

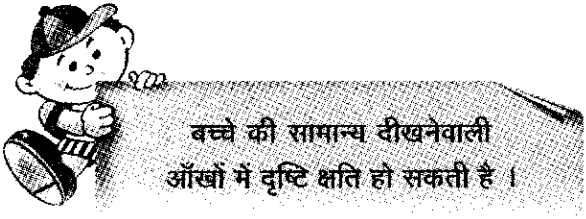
- खेल व्यवहार में पिछड़ा तथा सीमित होना : खिलौनों के साथ निपटाने में जैसे गेंद फेंकने या पकड़ने, टावर आदि बनाने में पिछड़ा होता है । नकल अर्थात् देखकर सीखने की प्रवृत्ति भी सीमित होती है ।



- रास्ते में आनेवाली चीजों से टकराता है ।

- बार-बार शरीर को मरोड़ता या जिस्म तोड़ता है, हाथ-पैरों को हिलाता, सिर को मारता रहता या हाथों को आँखों के करीब रखकर खेलता रहता है।

- खाने, कपड़े पहनने, स्नान आदि करने जैसी क्रियाओं को करने में या अपनी देखभाल आप करने में कठिनाई होती है ।



आयु के अनुसार निम्न की जाँच करें

आयु	सामान्य बच्चे का व्यवहार	दृष्टि क्षति से ग्रस्त बच्चे का व्यवहार
0-3 माह	अपनी आँखों से चमकदार वस्तु या प्रकाश का पीछा कर सकते है	शिशु अपनी आँखों से चमकदार वस्तु या प्रकाश का पीछा नहीं कर सकता
	शिशु ध्वनि के स्रोत की ओर देखता है	शिशु ध्वनि के स्रोत की ओर नहीं देखता
3-6 माह	बताये जानेपर शिशु खिलौने तक पहुँचने का प्रयास करता है	शिशु वस्तुओं की दिशा की ओर देखता ही नहीं है
	शिशु आँख से आँख मिलाता है	शिशु आँखें मिला नहीं सकता
6-9 माह	दर्पण में प्रतिबिम्ब को देख मुस्कराता है	दपर्ण के प्रतिबिम्ब पर मुस्कराता नहीं
	बच्चा मनकों, दानों या गोलियों जैसी छोटी-छोटी वस्तुओं को उठा / चुन सकता है	बच्चे की छोटी वस्तुएँ उठाने / चुनने में कठिनाई होती है
9-12 माह	बच्चा चीजों को हाथ में पकड़कर परखता और अधिक विवरणों को जानने की कोशिश करता है	बच्चा वस्तुओं को हाथ में पकड़ने में कठिनाई महसूस करता है
	बच्चा नमस्ते, बॉय-बॉय जैसी सरल क्रियाओं की नकल करता है	सरल क्रियाओं की नकल करने में भी बच्चे को कठिनाई होती है
	बच्चा अवरोधों से बचकर स्वेच्छा से इधर-उधर खिसकता है	बच्चे को स्वेच्छा से खिसकने और अवरोधों से बचने में कठिनाई होती है
12-24 माह	बच्चा तस्वीरों की पुस्तक में दिलचस्पी व्यक्त करता है	बच्चा पुस्तकों में तस्वीरों की ओर देखने में रुचि नहीं दिखाता
	बच्चा आड़ी-खड़ी रेखाएँ खींच सकता है	रेखाएँ खींचने में बच्चे को कठिनाई होती है

24-36 माह	वृत्त, त्रिकोण और चतुर्भज जैसे आकारों की तुलना कर सकता है	वस्तुओं के आकारों का मेल बनाने में कठिनाई
	बच्चा वृत्त की नकल कर सकता है	वृत्त की नकल करने में बच्चे को कठिनाई होती है

यह अपने आप करके जाँच करें

क्षति के प्रति जितना जल्दी संभव हो सके संदेह करें । दृष्टि क्षति पर संदेह करने के लिए माताओं या भूल स्तर के कार्यकर्ताओं द्वारा निम्न कार्य किये जा सकते हैं :

	क्या करें	सामान्य प्रतिक्रिया	दृष्टिक्षति संदेह
1.	अपने चेहरे के करीब शिशु का चेहरा रखें	शिशु आँख से संपर्क करता है	आँख से संपर्क नहीं करता
2.	आँखों पर रोशनी डालें	तुरंत आँखें बंद करता है (आँखें झपकाता है)	आँखें नहीं झपकाता
3.	टार्च की रोशनी को आजू-बाजू और ऊपर-नीचे घुमाएँ	रोशनी का पीछा करता है	रोशनी का पीछा नहीं करता
4.	अपनी तर्जनी (चुभाने जैसा) शिशु की आँखों की तरफ धीरे से ले जाएँ	तत्काल आँखें झपकाता है	आँखें झपकाता नहीं है
5.	बिना आवाज किये उसकी ओर खिलौना बढ़ाएँ	शिशु उसे देखकर उसके पास पहुँचता है	न देखता है और न ही पहुँचता है

यदि संदेह हो कि शिशु दृष्टि-क्षति से ग्रस्त है, तो की जानेवाली कार्रवाई में निम्न शामिल हैं :

सेवाओं की आवश्यकता	सेवा क्या है	सहायता के लिए कहाँ जाएँ
✠ संदर्भित		
• प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का डाक्टर	समस्या का पता लगाएगा	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के डाक्टर के पास
• आँखों के विशेषज्ञ के पास	आँख की समस्या के प्रकार के बारे में पता लगाएगा और इलाज/प्रबंधन/ सहायता साधन और उपकरण सुझाएगा	जिला मुख्यालय या पास के शहर के संबंधित विशेषज्ञ डाक्टर के पास
✠ शिक्षा		
• सामान्य स्कूल शिक्षण साधन सहित	इस प्रकार की शिक्षा उन बच्चों के लिए उपयुक्त है जो विशेष सहायता उपकरणों के उपयोग से आंशिक रूप से देख पाते हैं	सरकार द्वारा निधि-सहायता प्राप्त स्कूल या सरकारी स्कूल
• एक या अधिक विषयों के समेकन से विशेष कक्षाएँ	यथोपरि	यथोपरि
• सामान्य स्कूल में विशेष कक्षा	यथोपरि	यथोपरि

• विशेष शिक्षक	बच्चे को अपनी योग्यताओं का उपयोग करने में मदद करेगा और परिस्थिति की गंभीरता के अनुसार बच्चे को शिक्षित करेगा । कभी-कभी ब्रेल लिपि जैसे एकान्तर पद्धति सीखना पढ़ाया जाएगा ।	सरकार द्वारा चलाये जा रहे विशेष स्कूल या तत्संबंधी जिले या नजदीकी शहरों में गैर-सरकारी संगठन
• समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रम	सी बी आर कार्यक्रम के अंतर्गत प्रशिक्षण और प्रबंधन के लिए गृह आधारित या केंद्र आधारित कार्यक्रम उपलब्ध रहेंगे ।	सी बी आर कार्यक्रम के अंतर्गत प्रशिक्षण और प्रबंधन के लिए गृह आधारित या केंद्र आधारित कार्यक्रम उपलब्ध रहेंगे ।
✠ मार्गदर्शन / प्रशिक्षण • विकलाँगता पुनर्वास केंद्र • डी डी आर सी, जिला पुनर्वास केन्द्र (डीआरसी)	- सूचना एवं मार्गदर्शन - उपयुक्त प्रशिक्षण और व्यावसायिक मार्गदर्शन - सहायक साधन और उपकरण प्रदान करना	राष्ट्रीय दृष्टि विकलाँगता संस्थान - देहरादून 116 राजपुर रोड, देहरादून उत्तर प्रदेश टे./फैक्स :0135-748147

कुछ जिलों में यह सुविधा उपलब्ध है। जिलों में कार्यरत संबंधित राज्य सरकार के कल्याण विभागों में यह सुविधा उपलब्ध है ।

अध्याय 5

श्रवण क्षति

छोटे सोनू का जन्म हुआ, परंतु विकृत कानों से । वह न तो अपनी माँ की आवाज सुन सकता था और न ही अपने आस-पास के लोगों की । अब, वह यद्यपि पाँच वर्ष का हो गया है फिर भी अपने गाँव के अन्य बच्चों की तरह बोलने योग्य नहीं है । वह चुपचाप रहता है और अपने-आप में डूबा समय व्यतीत करता है । छोटू सोनू श्रवण क्षति से पीड़ित है ।

प्रश्न : श्रवण क्षति क्या है ?

उत्तर : कानों में असाधारणता के कारण ध्वनियों के सुनने में होने वाली असुविधा को श्रवण क्षति कहते हैं । श्रवण या सुनना उसकी गंभीरता के आधार पर आंशिक या संपूर्ण हो सकता है ।

प्रश्न : क्या आप जानते हैं कि कान क्यों महत्त्वपूर्ण हैं ?

उत्तर : दिन हो या रात कान कभी बंद नहीं होते । प्राथमिक तौर से वे व्यक्ति की खतरे के विरूद्ध रक्षा करते हैं । पर्यावरण में बातचीत और ध्वनियाँ सुनने में कान मदद करते हैं । हम अपने कानों से सुनते हैं बच्चा जन्म के समय से ही ध्वनियों के प्रति प्रतिक्रिया व्यक्त करता है । श्रवण, बच्चे को बोलना-सीखने में सहायता करता है । यदि, किसी भी कारण से बच्चे के कानों में कोई समस्या हो तो बच्चा सुन पाने के योग्य नहीं रहेगा और वाक् शक्ति (बोलना) सामान्य रूप से विकसित नहीं होती । श्रवण का यह लोप आंशिक या संपूर्ण भी हो सकता है । जब बच्चे में सुनने की गंभीर क्षति (हानि) होती हो या पूरी तरह सुन नहीं पाता तो उसे बधिर (श्रवण क्षतिवाला व्यक्ति) कहते हैं ।

सामान्य श्रवण योग्यतावाला बच्चा अपने तीन महीनों की आयु से ही ध्वनियाँ पैदा करना शुरु कर देता है और हमारे बात करने पर कूँ-कूँ की ध्वनियाँ पैदा करता है । वास्तव में ये ही ध्वनियाँ वाक् तथा भाषा विकास के आधार बन जाती हैं ।

प्रश्न : जब श्रवण क्षति होती हो तो क्या होता है ?

उत्तर : श्रवण क्षति के कारण :

- बच्चा पर्यावरण में उपस्थित ध्वनियों को सुन नहीं सकता ।
- बच्चा किसी की भी आवाज या घर में बोली जाने वाली भाषा सुन नहीं सकता ।
- बच्चा अपनी माँ या परिवार के सदस्यों के साथ अंतर्वार्ता नहीं कर सकता ।
- बच्चा अपने उद्‌गारों को व्यक्त नहीं कर पाता, इसलिए वह रो पड़ता है या अपना गुस्सा व्यक्त करता है ।

प्रश्न : बधिरता से ग्रस्त बच्चा किस प्रकार की समस्याओं से पीड़ित होता है ?

उत्तर : बच्चा निम्न समस्याओं से पीड़ित होता है :

- भाषा तथा वाक् समस्याएँ ।
- अपर्याप्त संचार कौशलों ।
- व्यवहारीय समस्याओं ।

प्रश्न : बच्चों में भाषा तथा वाक् की सामान्य समस्याएँ क्या हैं ?

उत्तर : भाषा तथा वाक् और बोलने योग्य न होने की समस्याएँ निम्नानुसार हो सकती हैं :

- कमजोर ध्वनि पैदा करना या ध्वनि की कमजोर नकल ।
- भाषा शब्दों तक सीमित होती है और वाक्य रचना भी कमजोर होती है ।
- संप्रेषण स्पष्ट नहीं होता बल्कि इशारों या संकेतों के रूप में होता है ।

बच्चे की प्रगति - विकासीय विलंब जैसी संगत स्थितियाँ यदि न हों तो सामान्य होगी

प्रश्न : श्रवण क्यों प्रभावित होता है ?

उत्तर : श्रवण शक्ति के जोखिम भरे घटक हैं :

- वंशानुगत कारण - वंशानुगत प्राप्त कुछ कारण श्रवण - शक्ति का ह्रास कर सकते हैं । परिवार के एक से अधिक सदस्य प्रभावित हो सकते हैं या यह प्रभाव परिवारों पर भी हो सकता है ।
- गर्भावस्था के दौरान माँ की रुग्णता - संक्रमण के कारण जब माँ को तेज बुखार आता हो तो उस समय भ्रूण के बधिरता से प्रभावित होने के अधिक अवसर होते हैं ।
- जन्म के काफी देर बाद बच्चे का रोना - यदि बच्चा जन्म के काफी देर बाद रोता हो तो ऐसी स्थिति में उसके दिमाग और नसों को क्षति पहुँचती है जिससे श्रवण - शक्ति का ह्रास हो सकता है ।
- सिर / कान को चोट लगना - यदि शिशु नीचे गिर जाता है उसके सिर या कान को चोट लगती हो तो श्रवण शक्ति प्रभावित होती है ।
- कान के संक्रमण - कान के गंभीर / या बारंबार संक्रमित होने से कान की संरचना को क्षति पहुँचती है जिसके कारण श्रवण - शक्ति का ह्रास हो सकता है ।
- अत्यधिक ध्वनियों की लंबे समय तक अरक्षितता श्रवण-यांत्रिकता को क्षतिग्रस्त कर सकती है ।
- दवाइयाँ - कुछ औषधियों की विषाक्तता या उनके अत्यधिक सेवन से श्रवण शक्ति का ह्रास हो सकता है । +
- जन्म होने के बाद पहले दिन पीलिया ।
- आर एच संगति ++

** *आरएच संगति - माँ के रक्त में पाये गये रीसेस घटक नकारात्मक और बच्चे में सकारात्मक हो सकते हैं जिसके कारण गंभीर पीलिया होकर मस्तिष्क को भी क्षति पहुँच सकती है ।*

** अध्याय - 2 पृ. 5-12 में दिये गये कारण देखें ।*

प्रश्न : श्रवण - शक्ति ह्रास के बारे में कैसे जाना जा सकता है ?

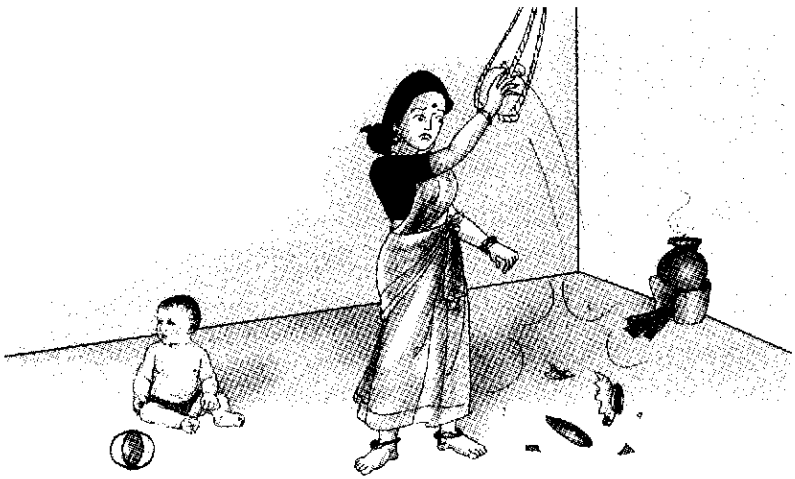
उत्तर : श्रवण - शक्ति ह्रास के बारे में जान लेना बहुत ही महत्त्वपूर्ण है ताकि समस्या की पहचान शीघ्र हो और बच्चे की मदद भी शीघ्र की जा सके । अतः निम्न बातों पर ध्यान दें :-

- कान से पीप/पानी/खून का रिसाव
- कान के मैल या किसी बाहरी वस्तु के कारण कान की नली का बंद हो जाना
- ध्वनि संचार के कारण कान विकृत हो सकता है
- बाहरी कान की पालिका का मौजूद न होना
- कानों की बनावट का असमान होना

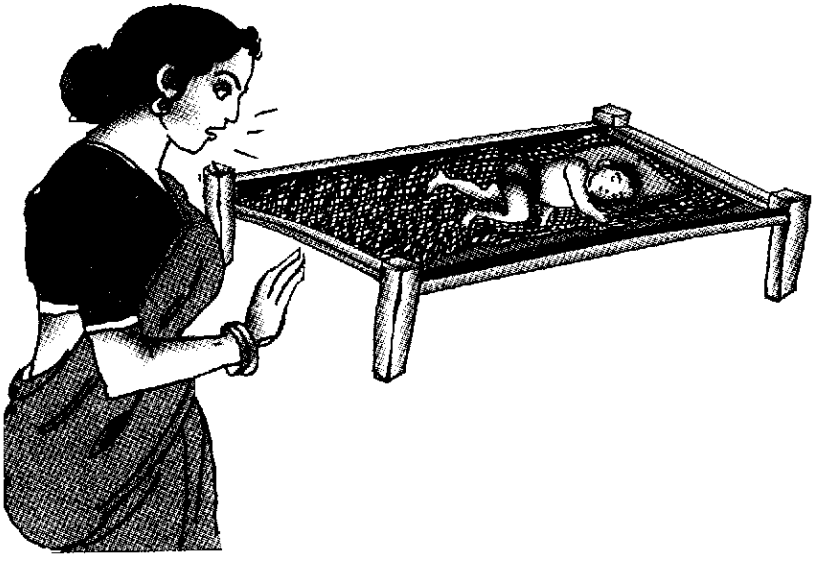
प्रश्न : श्रवण - शक्ति लुप्त बच्चा कैसे व्यवहार करता है ?

उत्तर : श्रवण - शक्ति लोप से प्रभावित बच्चा श्रवण की समस्याओं के कारण भिन्न प्रकार का व्यवहार और विकास दिखा सकता है । निम्न बातों को परखकर उनपर ध्यान दें :-

- बच्चा धमाकेदार ध्वनियों से नहीं चौंकता

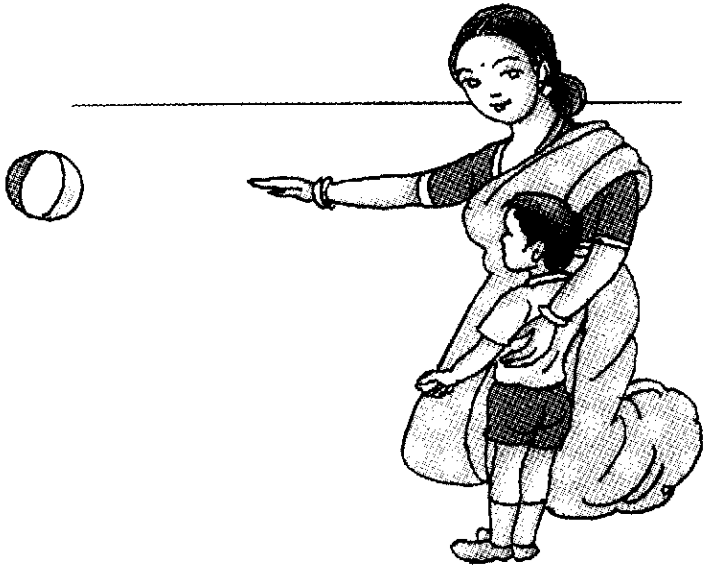


✠ उसका नाम *लिये जाने पर भी बच्चा प्रतिक्रिया नहीं दिखाता*

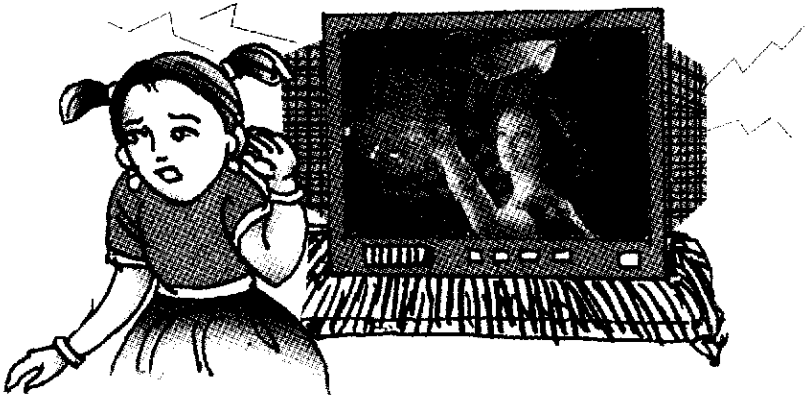


✠ ध्वनियों (खड़खड़ाहट संगीत) जैसी क्रियाकलापा के प्रति उदासीन रुख अपनाता है ।

✠ बच्चा सरल अनुदेशों को भी नहीं समझता

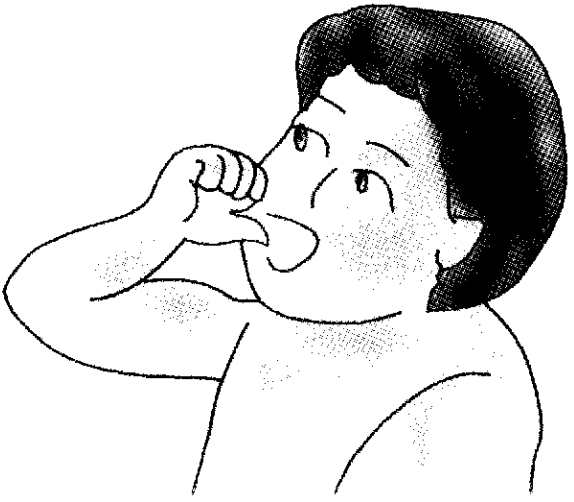


✠ बेहतर कान से सुनने के लिए बच्चा सिर को एक ओर घुमाता है

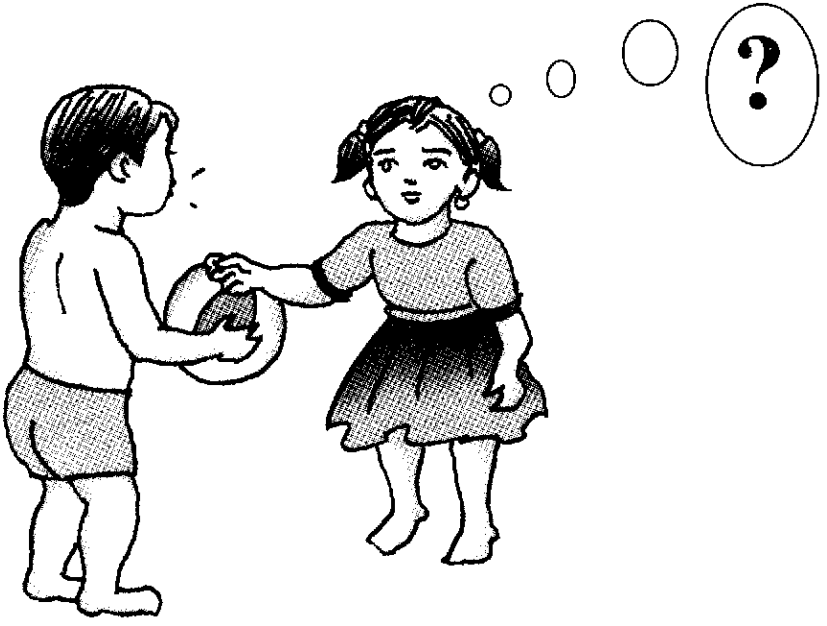


- बच्चे की वाणी और भाषा धीमी और देर से आती है

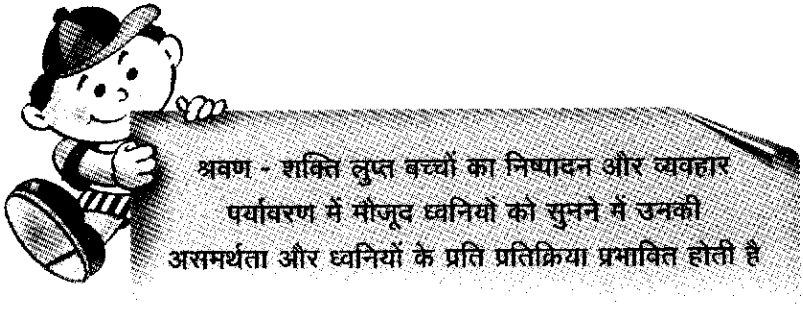
- बच्चा संप्रेषण के लिए कई प्रकार की चेष्टाएँ करता है



- जब कोई बात कर रहा हो तो बच्चा भ्रमित दिखाई देता है



- बच्चा या तो सुस्त हो जाता है या आक्रामक
- बच्चा वार्तालाप के प्रति कोई दिलचस्पी नहीं रखता ।



आयु के अनुसार निम्न की जाँच करें

आयु	सामान्य बच्चे का व्यवहार	गंभीर श्रवण शक्ति से क्षतिग्रस्त बच्चा
0-3 माह	भीषण आवाज सुन जाग जाता है ।	भीषण आवाजों से भी नहीं जागता ।
	भीषण आवाज सुनकर चौंकता है या रोने लगता है ।	भीषण आवाजों से जागता नहीं है ।
3-6 माह	बच्चा हल्की आवाजों को सुनता है।	बच्चा हल्की आवाजों को नहीं सुनता ।
	बच्चा माँ की आवाज को पहचानने जैसा लगता है ।	बच्चा माँ की आवाज को नहीं पहचानता।
	बच्चा खेलता-खेलता रुककर ध्वनियों या बातचीत सुनने का प्रयास करने जैसा लगता है ।	बच्चा खेलता ही रहता है और ध्वनियों या बातचीत पर प्रतिक्रिया नहीं करता ।
	बात करने वाले की ओर बच्चा घूमने की कोशिश करता है ।	बच्चा भ्रमित लगता है ।
6-9 माह	अपना नाम सुनकर बच्चा प्रतिक्रिया करता है ।	नाम बुलाये जाने पर भी बच्चा ध्यान नहीं देता
	बच्चा जिस ओर से ध्वनियाँ आ रही हों उस ओर अपना सिर घुमाता है ।	बच्चा सिर नहीं घुमाता कि ध्वनि कहाँ से आ रही है ।

9-12 माह	बच्चा जब नयी ध्वनियाँ सुनता हो तो उसकी तलाश या उसकी ओर देखता है	दूसरे कमरे से बुलाये जाने पर बच्चा सुन नहीं सकता ।
	बच्चा बुलाने पर देखने के लिए घूमता है ।	बुलाये जाने पर भी बच्चा ध्यान नहीं देता
	यहाँ आओ / तुम्हें और कुछ चाहिए क्या - आदि सरल आदेश / प्रश्न पूछने पर प्रतिक्रिया व्यक्त करता है ।	चूँकि बच्चा सुन नहीं सकता वह ऐसा बर्ताव करेगा जैसे उसने कुछ सुना ही न हो ।
12-18 माह	बच्चा घंटी, रेल, कुत्ते का भौंकना / मोटर गाड़ी के हार्न आदि ध्वनियों को पहचान सकता है ।	बच्चा विभिन्न ध्वनियों में अंतर नहीं कर सकता ।

- श्रवण शक्ति से क्षतिग्रस्त बच्चों में यदि विकासीय जैसी समस्या नहीं हो तो उनकी बुद्धि सामान्य होती है । उनके द्वारा सुन नहीं पाने की क्षति / स्थिति हो तो पर्यावरण में उपलब्ध ध्वनियों के प्रति प्रतिक्रिया करते हैं और उनके निष्पादन और व्यवहार प्रभावित होते हैं ।

- श्रवण शक्ति की तीव्रता के आधार पर व्यवहारों / बर्ताव में अंतर होता है । ऊपर बताये गये व्यवहार तीव्र श्रवण शक्ति क्षति ग्रस्त बच्चों में व्यवहार विचित्र / विशिष्ट होते हैं ।

यह अपने आप करके जाँच करें ?

	क्या करें	सामान्य प्रतिक्रिया	श्रवण क्षति पर संदेह
1.	कान से कुछ दूरी पर घंटी बजाएँ	चौंकेगा या रोयेगा	चौंकता नहीं, रोता नहीं
2.	शिशु से कुछ दूर पर बड़ा धमाका करें	चौंकता है, ध्वनि की ओर देखता है	कोई प्रतिक्रिया नहीं
3.	बच्चे के किसी बाजू से या पीछे खड़े होकर बात करें	ध्वनि के स्रोत की तरफ सिर मोड़ता है	कोई प्रतिक्रिया नहीं
4.	बच्चे को नाम से बुलाएँ	बुलाने वाले की तरफ देखता है	कोई प्रतिक्रिया नहीं
5.	लेने, देने, छोड़ने के सरल अनुदेश (बिना संकेत) दें	उचित प्रतिक्रिया के द्वारा अनुदेशों का पालन करता है	कोई प्रतिक्रिया नहीं

प्रश्न : यदि समस्या होने का संदेह हो तो क्या करें ?

उत्तर : यदि श्रवण क्षति होने का संदेह हो तो की जाने वाली कार्रवाई में निम्नलिखित बातें शामिल होती हैं :

सेवाएँ आवश्यक हैं	सेवा क्या है	सहायता के लिए कहाँ जाएँ
✠ के पास भेजना		
• प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के डाक्टर	समस्या खोज निकालेगा	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के डाक्टर के पास
• कान, नाक, गले के विशेषज्ञ	श्रवण समस्या का प्रकार खोज निकालेगा और इलाज /प्रबंधन/यांत्रिकी सहायता तथा उपकरण के बारे में सुझाव देगा	जिला मुख्यालय या पास के शहर के संबंधित विशेषज्ञ के पास
• श्रवण-चिकितसा विज्ञान/ वाक् चिकित्सा विज्ञान के चिकित्सक	श्रवण / श्रवण क्षति के स्तर का मूल्यांकन	यथोपरि
✠ शिक्षा		
• सामान्य स्कूल, संसाधन शिक्षण सहित	विशेष सहायता उपकरणों का उपयोग करते हुए, इस प्रकार की शिक्षा ऐसे बच्चों के लिए उपयुक्त है जो आंशिक रूप से बधिर हैं	सरकार द्वारा निधियाँ प्राप्त या सरकारी स्कूल

• एक या अधिक विषयों में समेकन के साथ विशेष कक्षाएँ • सामान्य स्कूलों में विशेष कक्षा • विशेष अध्यापक	विशेष सहायता उपकरणों का उपयोग करते हुए इस प्रकार की शिक्षा ऐसे बच्चों के लिए उपयुक्त है जो आंशिक रूप से बधिर हैं यथोपरि बच्चे का अपनी योग्यताओं का उपयोग करते हुए परिस्थिति की गंभीरता के अनुसार उसे शिक्षा प्रदान करें । कभी-कभी सीखने की एवजी पद्धति जैसे संकेत सिखाया जाता है	सरकार द्वारा निधियाँ प्राप्त या सरकारी स्कूल यथोपरि संबंधित जिलों में या नजदीकी शहरों में सरकार द्वारा या गैर-सरकारी संगठनों द्वारा चलाये जा रहे विशेष स्कूलों में
• समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रम	सीबीआर कार्यक्रम के अंतर्गत प्रशिक्षण और प्रबंधन के लिए घर में या केन्द्र आधारित कार्यक्रम उपलब्ध होंगे	संबंधित जिलों या नजदीकी शहरों/कस्बों में सरकारी / गैर सरकारी संगठन

• मार्गदर्शन / प्रशिक्षण राष्ट्रीय संस्थान • जिला विकलाँग पुनर्वास केंद्रों (डीडीआरसी) और जिला पुनर्वास केन्द्रों (डीआरसी)	- सूचना व मार्गदर्शन - उपयुक्त प्रशिक्षण और व्यावसायिक मार्गदर्शन सुझाते हैं । - सहायता साधन एवं उपकरण प्रदान करते हैं ।	अलीयावर जंग राष्ट्रीय श्रवण - विकलाँग संस्थान- बांद्रा रिक्लमेशन के.सी.मार्ग मुंबई-400950 फोन : 022-640-0215/ 0228/9176 फैक्स 26422638 ईमेल Director@giasdmol.vsnl.net.in

कुछ जिलों में यह सुविधा उपलब्ध है। जिलों में कार्यरत संबंधित राज्य सरकार के कल्याण विभागों में यह सुविधा उपलब्ध है ।

अध्याय 6

बच्चों में वाणी की समस्याएँ

प्रश्न : क्या आप जानते हैं कि बच्चों के तुतलाने और कूजने की ध्वनियों का मतलब क्या है ?

उत्तर : इसका मतलब है - संप्रेषण।

प्रश्न : संप्रेषण का क्या मतलब है ?

उत्तर : संप्रेषण का मतलब है संदेश को व्यक्त करना और संदेश प्राप्त करना । संप्रेषण के माध्यमों में से एक वाणी और भाषा का प्रयोग करना भी है ।

प्रश्न : क्या आप जानते हैं कि बच्चों में वाणी की समस्याएँ होती हैं ?

उत्तर : निम्न के कारण बच्चों में वाणी की समस्याएँ होती हैं :

- जननिक - वाणी की कुछ समस्याएँ वंशानुगत होती हैं ।
- दिमागी क्षति - दिमाग प्रभावित होने पर वाणी भी प्रभावित होगी ही ।
- मानसिक विलंबन / प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात - जब बच्चों में मानसिक विलंबन / प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात होता है तो उसका दिमाग प्रभावित होता है, जिसके कारण बच्चों की वाणी भी कमजोर होती है ।
- श्रवण शक्ति - यदि बच्चा सनु नहीं सकता यानी या तो वह बोलने योग्य या उसकी वाणी अस्पष्ट है
- कटे होंठ / कटी तालू - कटे होंठ के कारण बच्चा बोल नहीं सकता ।
- ध्वनि पेटी को क्षति* - ध्वनि उत्पादन में समस्याएँ
- अनजान कारण - विशिष्ट वाणी समस्या से तुतलाने की अन्य समस्याएँ

** ध्वनि पेटिका / लैटिंक्स - ध्वनि पेटिका गले में होती है और ध्वनि उत्पन्न करने में मदद देती है । वाणी / वाक् के लिए ध्वनि उत्पादन आवश्यक है*

प्रश्न : बच्चे में वाक् समस्याएँ होने पर क्या होता है ?

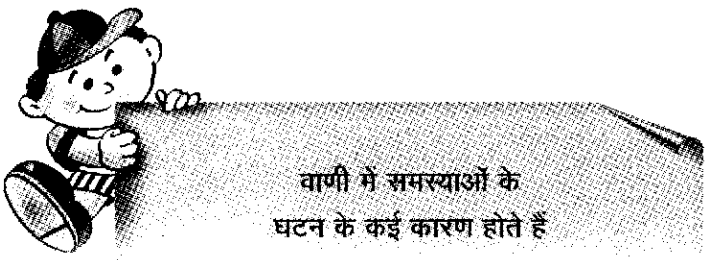
उत्तर : जब बच्चे में वाक् समस्याएँ होती हों तो वह वाणी का उपयोग करते हुए स्पष्ट संप्रेषण नहीं कर सकता या वह संप्रेषण का अन्य माध्यम ढूंढ लेता है। वाणी द्वारा अपने उद्‌गारों को व्यक्त करने की असमर्थता बच्चे के समायोजन पद्धतियों को दुष्प्रभावित करती है । उनकी यदि हँसी उड़ायी जाए तो वे मनोवैज्ञानिक समस्याओं से घिर जाते हैं (जैसे क्रोध, हीनता की भावना से ग्रस्त, अकेलापन, समाज के अन्य लोगों के साथ कम मेलजोल, चिंता आदि)

आयु के अनुसार निम्न की जाँच करें

आयु	बात कर सकने वाला बच्चा	वाणी की समस्याओं से ग्रस्त बच्चा
6-8 माह के लगभग	अ ई ई ई, अश जैसी कूजने की ध्वनियाँ बच्चा पैदा कर सकता है ।	बच्चा गरगराता है और कुछ तुतली ध्वनियाँ पैदा कर सकता है ।
9-10 माह के लगभग	बच्चा प्रश्न पूछने या कुछ माँगने आदि के लिए अपनी भाषा के आस-पास की कुछ ध्वनियाँ पैदा करता है या शब्द बोलता है ।	बच्चा अस्फुट या अस्पष्ट ध्वनियाँ पैदा कर सकता है, परन्तु वे स्पष्ट न होंगी ।
10-12 माह के लगभग	बच्चा, मामा, दादा जैसे प्रथम शब्दों को बोल सकता है	बच्चा कुछ अस्फुट ध्वनियाँ गले से निकाल सकता है ।
12-18 माह के लगभग	अपनी जरूरतों के लिए बच्चा शब्दों का प्रयोग करता है ।	बच्चा शब्दों का उपयोग नहीं कर सकता
	बच्चा दो शब्द वाले वाक्य बोल सकता है ।	बच्चा शब्दों / वाक्यों में नहीं बोल सकता । सीमित ध्वनियाँ गले से निकालता है ।

18-24 माह के लगभग	अच्छी तरह बने वाक्यों में बोल सकता है ।	अच्छे / सुधरे वाक्यों में बोल नहीं सकता ।
	अपने आस-पास की वस्तुओं के नाम बच्चा बतला सकता है ।	अपने आस-पास की वस्तुओं के नाम बतला नहीं सकता । बच्चा पुस्तक के चित्रों के नाम नहीं बतला सकता ।
24-30 माह के लगभग	बच्चा अपना नाम बतला सकता है	बच्चा अपना नाम नहीं बतला सकता है
30-36 माह के लगभग	छोटा / बड़ा, ऊँचा / ठिगना, ठंडा /गरम - जैसी संकल्पनाएँ व्यक्त कर सकता है ।	बच्चा भंगिमाएँ बनाता है ।

✠ यह जाँच - सूची उन बच्चों के लिए है जो वाक् /वाणी की समस्याओं के साथ-साथ श्रवण शक्ति क्षतिग्रस्त हैं । वाणी की अन्य समस्याओं के लिए वाक् विज्ञान चिकित्सक से परामर्श लें ।



यदि समस्या का संदेह हो तो क्या किया जाए ?

यदि बच्चे में वाणी की समस्या हो तो की जाने वाली कार्रवाई में निम्नलिखित शामिल हैं :-

सेवाएँ आवश्यक	सेवा क्या है	सहायता के लिए कहाँ जाएँ
✠ के पास भेजेंगे		
• प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का डाक्टर	समस्या खोज लेगा	- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के डाक्टर के पास
• वाणी चिकित्सक और आँख, नाक, गले का डाक्टर	वाणी समस्या के प्रकार को खोजकर इलाज/प्रबंधन का सुझाव देगा ।	- जिला मुख्यालय या नजदीकी कस्बे के संबंधित विशेषज्ञ के पास
✠ शिक्षा		
• संसाधन शिक्षण सहित सामान्य स्कूल	शिक्षा का प्रकार हल्के से मंदता वाले या सीमा पर मानसिक मंदता वाले बच्चों के लिए उपयोगी होगा ।	सरकार द्वारा निधि प्राप्त स्कूल या सरकारी स्कूल
• विशेष स्कूल - एक या दो विषयों में समन्वयन	यथोपरि	यथोपरि
• सामान्य स्कूलों में विशेष कक्षा	यथोपरि	यथोपरि

• विशेष अध्यापक	ऐसे बच्चों के लिए शिक्षा आवश्यक है जो औसत, गंभीर और पूरी तरह से मानसिक मंदतावाले है	सरकार द्वारा चलाये जा रहे विशेष स्कूल, तत्संबंधी जिलों में या अन्य पास के शहरों में ।
• समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रम	सीबीआर कार्यक्रम के अंतर्गत प्रशिक्षण और प्रबंधन गृह या केंद्र आधारित उपलब्ध रहेंगे	तत्संबंधी जिलों या नजदीकी कस्बों में सरकारी या गैर-सरकारी संगठन
• मार्गदर्शन / प्रशिक्षण राष्ट्रीय संस्थान जिला विकलाँग पुनर्वास केन्द्र (डीडीआरसी)* जिला पुनर्वास केन्द्र डीआरसी	- सूचना और मार्गदर्शन - उपयुक्त प्रशिक्षण और व्यवसाय का सुझाव - सहायता साधन और उपकरण प्रदान करेंगे	अलीयावर जंग राष्ट्रीय श्रवण विकलाँग संस्थान के सी मार्ग, मुंबई - 400050 फोन:022-640-0215/0228/9176 फैक्स : 26422638 ईमेल:director@giasdmol.vsno.net.in

* चुनिदा जिलो मे यह सुविधा उपलब्ध है । जिले मे कार्यरत राज्य सरकार के कल्याण विभाग मे यह सूचना उपलब्ध है ।

अध्याय 7

बच्चों में गति - विषयक विकलाँगताएँ

कल्याणी का प्रसव होने वाला था और उसे - बहुत देर तक प्रसव वेदना होती रही । उसे अस्पताल ले जाया गया, जहाँ डाक्टर ने उसका प्रसव कराया । कल्याणी को प्रसव में बहुत देर लगी, तथा शिशु पैदा होने के तुरंत बाद नहीं रोया । दो दिन के बाद बच्चे को बुखार आया जिसमें उसका शरीर ऐंठ गया और इसीलिए शिशु निरंतर रोता रहा । बच्चे की क्रियाशीलता का स्तर भी बहुत कम था ।

बच्चे को घर ले जाने के बाद कल्याणी ने जल्दी ही यह महसूस कर लिया कि उसके बच्चे के हाथ-पैर ऐंठे हुए हैं और वह अन्य बच्चों की तरह अपने हाथ-पैर नहीं हिला पा रहा है । वह बच्चे की स्थानीय प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर ले गयी और तब जान गयी कि बच्चे को हिलने-डुलने की समस्या है और इसलिए बच्चा अपने हाथ-पैर नहीं हिला पा रहा है । इस समस्या को गति विषयक विकलाँगता कहते हैं ।

प्रश्न : गति-विषयक विकलाँगता से तात्पर्य क्या है ?

उत्तर : गति-विषयक विकलाँगता से तात्पर्य है - बच्चा अपने आप दोनों हाथों और पैरों को चलाने और / या वस्तुओं को एक जगह से दूसरी जगह लाने ले जाने का सामान्य सामर्थ्य नहीं रखता ।

प्रश्न : क्या आप जानते हैं हाथ-पैर क्यों महत्त्वपूर्ण हैं ?

उत्तर : विभिन्न क्रियाकलापों को करने और चलने - फिरने के लिए हाथ-पैर बहुत ही महत्त्वपूर्ण अवयव हैं । शिशुओं के लिए हाथ-पैर खेलने तथा रेंगने, खड़ा होने, चलने आदि के क्रियाकलाप करने के लिए महत्त्वपूर्ण हैं ।

जब बच्चा अपने हाथ-पैर नहीं हिला सकता तो वह एक जगह से दूसरी जगह नहीं जा सकता और अपने आस-पास की वस्तुओं या खिलौनों से खेल नहीं सकता ।

प्रश्न : गति-विषयक क्षति से पीड़ित बच्चे पर क्षति का क्या प्रभाव होता है ?

उत्तर : गति-विषयक क्षति के कारण :

- गति-विषयक क्षति पीड़ित बच्चा चल-फिर नहीं सकता । माता-पिता पर आश्रित रहना पड़ता है ।
- बच्चे का क्रियाकलाप स्तर कम होता है ।
- बच्चे वस्तुओं या खिलौनों के साथ नहीं खेल सकता ।
- बच्चे अपने पास-पड़ोस के बारे में जानकारी नहीं ले सकता ।

प्रश्न : चलना-फिरना आदि क्यों प्रभावित होते हैं ?

उत्तर : जब हाथ-पैर और शरीर के अन्य अंग प्रभावित होते हैं तो यह आवश्यक हो जाता है कि देखभाल करनेवाला या माँ बच्चे की समस्या आसानी से पहचान व जान लेती है ।

निम्न कारणों से चलना-फिरना आदि प्रभावित होते हैं :

- जब रीढ़ प्रभावित होती है,
- जब हाथ-पैर की माँसपेशियाँ ऐंठी होती हैं,
- जब शरीर के विभिन्न अंगों की हड्डी के जोड़ प्रभावित होते हैं,
- उँगलियाँ और अँगूठे आपस में जुड़े होते हैं,
- सिर का एक ओर मुड़ा होना,
- कूल्हे की हड्डियों का उचित रूप से जुड़ा न होना,
- पैरों का प्रभावित होना तथा अंदर की ओर या टखने के पास से झुका होना,
- हाथों में या हाथ-पैरों में चेष्टाओं या संवेदन का अभाव,
- माँसपेशियों का लोप या कमजोरी,
- प्रभावित हाथ-पैरों की माँसपेशियाँ तथा हड्डियाँ अन्य अवयवों की अपेक्षा पतली होती हों,
- प्रभावित माँसपेशियों के छोटा होने के कारण उनको सीधा नहीं किया जा सकता है ।
- दिमाग क्षतिग्रस्त.

प्रश्न : गति-विषयक क्षति के क्या-क्या कारण होते हैं ?

उत्तर : कारण घटित हो सकते हैं :-

गर्भावस्था के दौरान : निम्न के कारण -

- खसरा जैसे संक्रमण पोलियो या प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात कर सकते हैं,
- गर्भावस्था के दौरान माँ के उचित ढंग से खाना न खाने से - कुपोषण होता है,
- डाक्टर के परामर्श के बिना ली गयी दवाइयाँ बढ़ते हुए बच्चे को प्रभावित कर सकती हैं,
- आर-एच संगतता - अध्याय 5 पृ. 37 देखें

जन्म के दौरान :

- जटिल प्रसव के परिणाम स्वरूप दिमाग को चोट ।
- जन्म के बाद देरी से रोने के कारण मस्तिष्क की कोशिकाएँ क्षतिग्रस्त हो जाती हैं ।

बच्चा पैदा होने के बाद :

- यदि शिशु का असामयिक (30 सप्ताह से कम) जन्म होता हो या जन्म के समय उसका भार दो किलो से कम होता हो,
- यदि शिशु को पोलियो का टीका नहीं लगाया गया हो या उसपर पोलियो का हमला हो गया हो,
- यदि शिशु के आहार में विटामिन घ्डीङ नहीं होता तो वह सूखारोगी* हो सकता है,

---

** सूखा रोगी : हाथ-पैरों की हड्डियाँ लंबी हो जाती हैं और शरीर के भार के कारण मुड़ जाती हैं । कपाल भी नरम पड़ जाता है ।*

प्रश्न : गति-विषयक विकलाँगता क्यों घटती है ?

उत्तर : निम्न कारणों की वजह से गति विषयक विकलाँगता घट सकती है :-

- पोलियो - जब शिशु पर पोलियो वायरस का हमला होता है तो उसके हाथ-पैर आदि अवयव प्रभावित होते हैं ।
- प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात - प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के कारण हाथ-पैर कड़े हो जाते हैं और उसकी चेष्टाएँ प्रभावित होती हैं ।
- जन्मत: दोष से रीढ़ का घायल हो जाना : जब रीढ़ प्रभावित होती है तो हाथ-पैरों की चेष्टाएँ कठिन हो जाती हैं ।
- दुर्घटनाओं के कारण घाव - जब दुर्घटना के कारण अवयव प्रभावित होते हैं तो चेष्टाएँ करना बड़ी समस्या बन जाती है ।
- गति-विषयक अवयवों का कु-विकास - जननिक या जन्मजात समस्याओं के कारण उचित ढंग से हाथ-पैरों का विकास नहीं होता ।
- विटामिन घ्डीङ की कमी - शिशु के पोषण में विटामिन घ्डीङ की जब कमी होती है तो पैर प्रभावित होते हैं ।
- हड्डियों और जोड़ों के विकास - जब हड्डियाँ तथा जोड़ प्रभावित होते हों तो चेष्टाएँ कठिन हो जाती हैं ।
- माँसपेशी समस्याएँ - (उदा - माँसपेशीय दुष्पोषण) जब माँसपेशियाँ प्रभावित होती हों तो एक जगह से दूसरी जगह आना-जाना आसान नहीं होता ।

अध्याय 8

प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात

प्रश्न : क्या आप प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात के बारे में जानते हैं ?

उत्तर : प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से तात्पर्य है प्रेरक पद्धति का असामान्य रूप से कार्य करना । यह ऐसी स्थिति होती है जब शरीर के स्नायु और माँसपेशियों के बीच समन्वय नहीं होता, जिसके कारण चेष्टाएँ प्रभावित होती है । विकसित होने वाले मस्तिष्क को जब क्षति पहुँचती है तो उसके कारण प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात होता है ।

प्रश्न : प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात वाला बच्चा कैसा होगा ?

उत्तर : इस स्थिति के मुख्य लक्षण :

- माँसपेशियों के कमजोर नियंत्रण के कारण कमजोर समन्वयन ।
- शरीर की माँसपेशियाँ सख्त या ढीली ।
- कभी-कभी अनियंत्रण योग्य चेष्टाएँ मौजूद रहती है ।

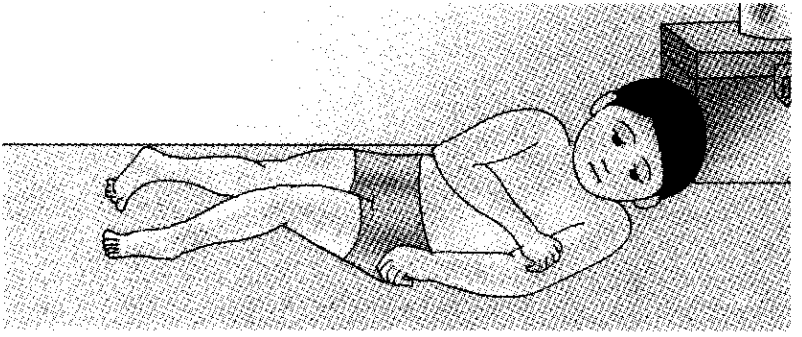
प्रश्न : प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात ग्रस्त बच्चे की क्या समस्याएँ होंगी ?

उत्तर : ऊपर बताये गये लक्षणों के कारण बच्चे में निम्न समस्याएँ और कठिनाइयाँ हो सकती हैं :

- प्रेरक मील के पत्थर में देरी अर्थात् प्रेरक विकास में देरी होगी । सिर संभालने, बैठने, खड़ा होने, चलने-फिरने , चढ़ने-दौड़ने में देरी होगी ।

- शरीर की मुद्रा बनाने और संतुलन दुर्बल होंगे जिसके कारण चेष्टाएँ धीमी तथा बेढंगी होंगी, उनका सन्तुलन बिगड़ जाएगा और गिर पड़ेंगे ।

- बच्चे को हिलने-डुलने और एक स्थिति से दूसरी स्थिति में मुद्रा बदलने में कठिनाई होगी । बच्चे को पलटने, रेंगने, चढ़ने, पहुँचने, पकड़ने और संभालने में कठिनाई होगी ।



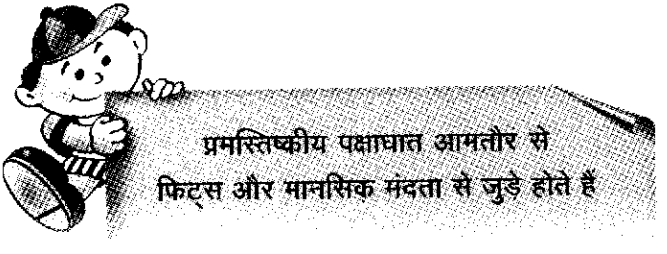
- बच्चे को पोषण में यानी स्तन चूसने, निगलने, चबाने तथा लार टपकाने में कठिनाइयाँ होंगी ।

- बच्चे को साँस लेने, रोने, आवाज पैदा करने, बोलने तथा संप्रेषण में भी कठिनाई होगी ।

- बच्चे को अपने स्वयं की देखभाल करने तथा ब्रश करने, नहाने, कपड़े पहनने, खाने आदि में कठिनाइयाँ होंगी ।

- कभी-कभी असामान्य तथा अनियंत्रण योग्य चेष्टाओं के कारण बच्चे अपने दैनंदिन क्रियाकलाप भी नहीं कर पाएगा ।

- प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रस्त बच्चे में :
  - औसत बुद्धि
  - औसत से ऊपर बुद्धि या
  - मानसिक मंदता होंगे ।

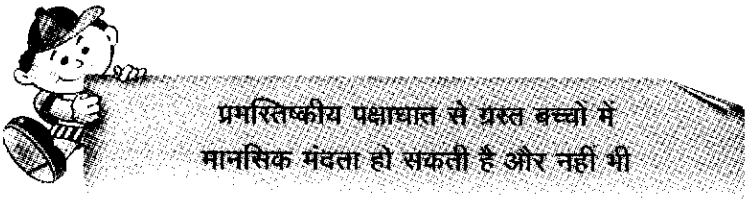


आयु के अनुसार निम्न की जाँच करें

आयु	प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात रहित बच्चा	प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात ग्रस्त बच्चा
2-6 माह	गर्दन खड़ी रखता है	गर्दन को सीधा नहीं संभाल सकता
5-10 माह	बिना सहारे के बैठता है	असामान्य स्थिति में बैठता है
9-12 माह	बिना सहारे खड़ा होता है	असामान्य स्थिति में खड़ा रहा है
10-20 माह	ठीक तरह से चलता है	असाधारण ढंग से चलता है

स्वयं करके परीक्षण करें

क्या करें	प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात	
	कड़ापन	फ्लीपीनेस/उलट-पुलट
बच्चे का हाथ/पैर पकड़कर धीरे से हिलाएँ	घटी हुई चेष्टा	ढीली और कमजोर चेष्टा
जोड़ों की सहनशील चेष्टाएँ करें	जोड़ों की चेष्टाओं में कड़ापन	जोड़ो की चेष्टा में सरलता
खिलौना पेश करके बच्चे की चेष्टाएँ देखें	खिलौने तक पहुँचने, उसे हासिल करने और परिचालन में कठिनाई	पहुँचने, हासिल करने या परिचालित करने के लिए सहारे की जरूरत होगी ।



जब समस्या मौजूद होने का संदेह हो तो क्या करें ?

यदि यह संदेह हो कि बच्चा प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात से ग्रस्त है तो की जानेवाली कार्रवाई में निम्न शामिल हैं :-

आवश्यक सेवाएँ	सेवा क्या है	सहायता के लिए कहाँ जाएँ
✠ निम्न के पास जाएँ		
• प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के डाक्टर	समस्या की जाँच एवं पहचान होगी	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के डाक्टर के पास
• विकलाँग - विज्ञान के सर्जन तथा भौतिक - चिकित्सक	स्थिति की गंभीरता खोज निकालेगा और इलाज / प्रबंधन / सहायता का सुझाव देगा	जिला मुख्यालय या नजदीकी कस्बे के संबंधित विशेषज्ञ
✠ शिक्षा		
संसाधन शिक्षा वाले सामान्य स्कूल	जिन बच्चों की बौद्धिक योग्यताएँ प्रभावित नहीं हुई हैं, विशेष सहायता साधनों का उपयोग करते हुए उन्हें इस प्रकार की उपयुक्त शिक्षा दी जाती है ।	सरकार द्वारा निधि प्राप्त स्कूल या सरकारी स्कूल
• विशेष कक्षाएँ एक या अधिक विषयों के समेकन सहित	यथोपरि	यथोपरि

• सामान्य स्कूल में विशेष कक्षा • विशेष शिक्षक	यथोपरि बौद्धिक योग्यताओं से प्रभावित बच्चों के लिए यह शिक्षा आवश्यक है ।	यथोपरि सरकारी या गैर-सरकारी संगठनों द्वारा संबंधित जिलों या नजदीकी कस्बों में विशेष स्कूल
• समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रम	सीबीआर कार्यक्रम के अंतर्गत गृह/केन्द्र आधारित कार्यक्रम, प्रशिक्षण और प्रबंधन के लिए उपलब्ध रहेंगे	सरकारी या गैर सरकारी संगठनों में - संबंधित जिला या नजदीकी कस्बों में
• मार्गदर्शन /प्रशिक्षण राष्ट्रीय संस्थान जिला विकलाँगता पुनर्वास केन्द्र (डीडीआरसी)* जिला पुनर्वास केन्द्र डीआरसी*	- सूचना एवं मार्गदर्शन - उपयुक्त प्रशिक्षण एवं व्यवसाय का सुझाव - सहायता-साधन और उपकरण प्रदान करते हैं।	एन आई ओ एच - राष्ट्रीय हड्डी विकलाँग संस्थान बी.टी.रोड, कलकत्ता पश्चिम बंगाल फोन-033-5567279, 5580789 फैक्स-033-25578379 ईमेल : nioh@cal.vsnl.net.in

* कुछ चुनिंदा जिलों मे यह सुविधा उपलब्ध है । सूचना संबंधित राज्य सरकार के कल्याण विभाग के पास, जो जिलों में कार्यरत हैं, है।

अध्याय 9

मानसिक मंदता

राजू दो वर्ष का हो चुका था पर अपना सिर ठहरा नहीं पाता था । राजू की माँ को पता नहीं था कि उसका बच्चा क्यों अपनी गर्दन ठहरा नहीं सकता और न ही अन्य बच्चों की तरह बातचीत कर सकता है । राजू अपने आप खा भी नहीं सकता था और सुस्त व निश्चेष्ट दिखायी देता था । उसे दौरे की शिकायत भी है । इन तमाम बीमारियों के कारण उसके माता-पिता परेशान थे और उनकी समझ में नहीं आता था कि वे क्या करें । उसका सिर भी टिकता / ठहरता नहीं था, वह उपद्रवी भी था। पड़ोसियों ने राजू के माता-पिता को सलाह दी कि वे उसे शहर में किसी विशेषज्ञ डाक्टर को दिखाएँ । राजू को पड़ोस के एक शहर के डाक्टर के पास ले जाया गया। डाक्टर ने राजू की माँ से उसकी गर्भावस्था तथा प्रसव के समय की स्थितियों के बारे में पूछा और यह पता लगाया कि बच्चे के जीवन के मील का पत्थर यानी विकास हासिल करने में देरी का कारण मानसिक मंदता की स्थिति हो सकती है ।

राजू की माँ अपने बच्चे के स्वास्थ्य के बारे में जानने को आतुर थी तथा उसके बारे में क्या किया जाए जानना चाहती थी । उसे निम्न विषयों की जानकारी सुविस्तार प्राप्त हुई ।

प्रश्न : मानसिक मंदता क्या है ?

उत्तर : मानसिक मंदता वह स्थिति है जब बच्चे का मानसिक विकास उसके शारीरिक विकास के समकक्ष नहीं होता (अत: 10 वर्ष की आयु के बच्चे की मानसिक आयु 3-5 वर्ष हो सकती है)

प्रश्न : मानसिक मंदता क्यों होती है ?

उत्तर : जब चोट, संक्रमण या माँ में प्रसव संबंधी हुई जटिलताएँ होती हैं और मस्तिष्क के किसी भाग को हुई क्षति के कारण मानसिक मंदता घटती है । कभी-कभी यह जननिक जटिलता के कारण भी हो सकती है ।

प्रश्न : मानसिक मंदता से ग्रस्त बच्चा कैसे दिखायी देता है ?

उत्तर : मानसिक मंदता वाले बच्चे आम तौर से अन्य बच्चों की तरह ही दिखायी देते हैं । परंतु उनमें से कुछ के भिन्न लक्षण होते हैं । जैसे :

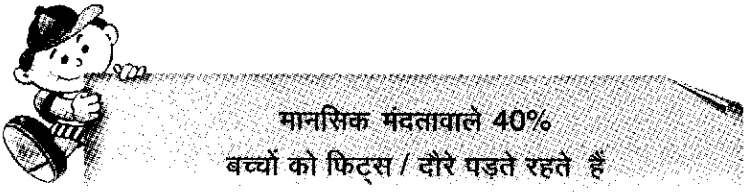
- छोटा या बड़ा सिर,
- छोटा शरीर,
- बाहर निकली जबान,
- कुन्द लक्षण,
- लार टपकना,
- अच्छे समन्वयन के साथ चल नहीं सकता ।

प्रश्न : बच्चे को मानसिक मंदता कैसे प्रभावित करती है ?

उत्तर : मानसिक मंदता बच्चे के समग्र विकास को प्रभावित करती है । बच्चे को भाषा तथा सामाजिक कृत्य सीखने में देरी होती है । कभी-कभी बच्चा समन्वयित ढंग से चल भी नहीं सकता । कभी-कभी इस प्रकार के बच्चों में श्रवण तथा दृष्टि की समस्याएँ भी होती हैं । इनमें से कुछ को दौरे भी आते रहते हैं ।

प्रश्न : मानसिक मंदता वाले बच्चे के इलाज के लिए क्या कोई दवा है ?

उत्तर : मानसिक मंदता का इलाज दवा से नहीं किया जा सकता, क्योंकि यह कोई बीमारी नहीं है । मानसिक मंदता एक स्थिति है । मानसिक मंदता से जुड़ी दौरे जैसी समस्याओं का इलाज औषधियों से किया जा सकता है ।



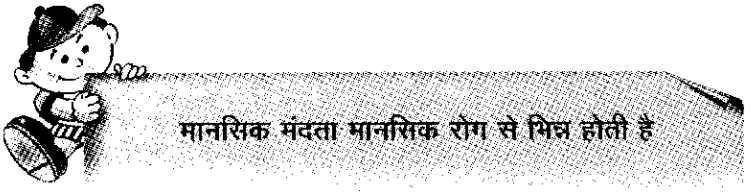
प्रश्न : मानसिक मंदता से ग्रस्त बच्चे को किस प्रकार ठीक किया जा सकता है ?

उत्तर : मानसिक मंदतावाले बच्चे को उसकी मानसिक मंदता की गंभीरता के स्तर के आधार पर ठीक किया जा सकता है । मानसिक मंदता का स्तर मंद, सामान्य, गंभीर और गहरा हो सकता है । मामले की गंभीरता के आधार पर बच्चे को ठीक किया जा सकता है ।

प्रश्न : मानसिक मंदता वाले बच्चे कैसे व्यवहार करते हैं ?

उत्तर : मानसिक मंदतावाले बच्चों का व्यवहार कौशलों की कमी या समस्यात्मक बर्ताव के कारण भिन्न होता है । मानसिक मंदतावाले बच्चे :

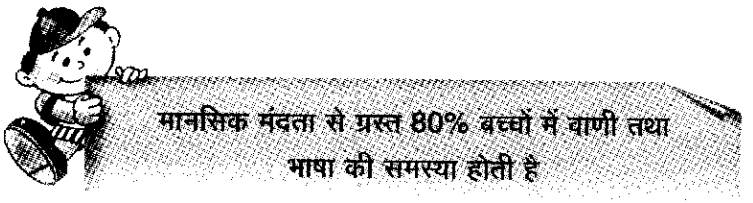
- अनुभव और विचार व्यक्त नहीं कर पाते
- प्रतिक्रिया प्रकट करने में धीमे
- उनसे कुछ भी कहा जाए तो वे समझ नहीं पाते
- सरल निर्णय भी नहीं ले सकते
- नये क्रियाकलापों को सीखने में मंद
- कुछ समय के लिए भी विनिर्दिष्ट कार्य कर नहीं सकते
- बच्चे कुछ भी याद नहीं रख सकते
- आम तौर से उनकी तबीयत में झल्लाहट, नाखून कुतरना, सिर पीट लेने जैसी समस्याएँ व्यक्त होती हैं ।
- बच्चे खाने, कपड़े पहनने, शौच करने और विभिन्न दैनंदिन क्रियाकलाप करने में भी कठिनाई महसूस करते हैं ।



आयु के अनुसार निम्न की जाँच करें (सुधार)

यदि बच्चा नीचे दी गयी आयु सीमा में मील के पत्थर (सुधार) हासिल नहीं कर पाता, तो मानसिक मंदता होने का संदेह किया जा सकता है । आयु के अनुसार निम्न सुधारों के लिए देखें :

चरण सं.	बच्चे की प्रगति	सामान्य विकास की आयु सीमा	तक अप्राप्त देर से हुआ विकास
1.	नाम / ध्वनि पर प्रतिक्रिया	1-3 महीने	4 था महीना
2.	अन्यों को देख मुस्कुराता	1-4 महीने	6 टा महीना
3.	सिर को ठहराता है	2-6 महीने	6 टा महीना
4.	बिना सहारे के बैठता है	5-10 महीने	12 वाँ महीना
5.	बिना सहारे के खड़ा होता है	9-14 महीने	18 वाँ महीना
6.	ठीक तरह से चलता है	10-20 महीने	20 वाँ महीना
7.	2-3 शब्दों के वाक्यों में बात करता है	16-30 महीने	20 वाँ महीना
8.	स्वयं खाता-पीता है	2-3 वर्ष	4 थे वर्ष
9.	अपना नाम बताता है	2-3 वर्ष	4 थे वर्ष
10.	शौच पर नियंत्रण कर लेता है	3-4 वर्ष	4 थे वर्ष
11.	सरल बाधाओं से दूर रहता है	3-4 वर्ष	4 थे वर्ष



स्वयं करके जाँच करें

क्या अवलोकित करें	सामान्य बच्चा	मानसिक मंदतावाला बच्चा
बच्चे के सुधार के लिए अवलोकित करें	आयु के अनुसार बच्चा सुधार (प्रगति) हासिल करता है	बच्चे के सुधार (मील के पत्थर) में देरी होती है
बच्चे के संप्रेषण का अवलोकन करें	बच्चा आयु के अनुसार संप्रेषण शुरु करता है	बच्चा शब्दों को व्यक्त नहीं कर सकता और आयु के अनुसार शब्दों का उपयोग नहीं कर सकता
अवलोकन करें कि क्या बच्चा 11/2 वर्ष से अनुकरण करने योग्य हो जाता है	क्या अनुकरण करता है और बॉय-बॉय आदि जैसे नये शब्द सीख लेता है	अनुकरण करने में बहुत धीमा होता है, कभी-कभी तो अनुकरण कर ही नहीं सकता
यह देखें कि क्या बच्चा अपने तीन वर्ष की आयु में ही अपनी भावनाओं का संप्रेषण करने योग्य हो जाता है	बच्चा खाने की या अन्य मदें, जो उसे चाहिए माँग सकता है	बच्चे को अपनी आवश्यकताओं की जानकारी नहीं होती और इसीलिए वह संप्रेषण नहीं कर सकता
देखें कि बच्चा कितने समय तक खेल सकता है	बच्चा खिलौने के साथ तब तक खेलता जाता है जब तक वह उनका मजा उठाता रहता है	एक जैसे क्रियाकलाप के लिए लंबी अवधि तक बच्चा ध्यान नहीं दे सकता
देखें कि बच्चा 4-8 माहों की आयु में खिलौने से खेलता है	बच्चे की आयु के अनुसार वह खिलौने तक पहुँचता, खींचता, बजाता, मुंह में रखता और खेलता है	बच्चा खिलौने तक पहुँच नहीं सकता, खींच या खेल नहीं सकता

मानसिक मंदताग्रस्त 60% बच्चों में व्यवहार समस्या होती है

यदि मानसिक मंदता का संदेह हो तो की जानेवाली कार्रवाई में ये शामिल हैं :

आवश्यक सेवाएँ	सेवा क्या है	सहायता के लिए कहाँ जाएँ
✠ को संदर्भित		
• प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का डाक्टर	समस्या खोज लेगा	प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के डाक्टर के पास
• विशेषज्ञों की टीम : बाल विशेषज्ञ, वाणी चिकित्सक, भौतिक चिकित्सक, विशेष मनो-चिकित्सक	स्थिति की गंभीरता जान लेगा और इलाज / प्रबंधन / सहायता साधनों और उपकरण सुझाएगा	जिला मुख्यालय या नजदीकी करबे के संबंधित विशेषज्ञ के पास या विशेष स्कूल में
✠ शिक्षा		
संसाधन शिक्षण सहित सामान्य स्कूल	शिक्षा का प्रकार हल्के से मंदतावाले या सीमा पर मानसिक मंदतावाले बच्चों के लिए उपयोगी होगा	सरकार द्वारा निधि प्राप्त स्कूल या सरकारी स्कूल
• विशेष स्कूल एक या अधिक विषयों समन्वयन	यथोपरि	यथोपरि
• सामान्य स्कूलों में विशेष कक्षा	यथोपरि	यथोपरि

• विशेष शिक्षक	ऐसे बच्चों के लिए शिक्षा आवश्यक है जो औसत, गंभीर और पूरी तरह से मानसिक मंदतावाले हैं	सरकार द्वारा चलाये जा रहे विशेष स्कूल तत्संबंधी जिलों में या अन्य पास के कस्बों में
• समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रम	सीबीआर कार्यक्रम के अंतर्गत प्रशिक्षण और प्रबंधन गृह या केन्द्र आधारित उपलब्ध रहेंगे	संबंधित जिलों या नजदीकी कस्बों में सरकारी या गैर सरकारी संगठन
✠ मार्गदर्शन /प्रशिक्षण राष्ट्रीय संस्थान जिला विकलाँगता पुनर्वास केन्द्र (डीडीआरसी)* जिला पुनर्वास केन्द्र डीआरसी*	- सूचना एवं मार्गदर्शन - उपयुक्त प्रशिक्षण एवं व्यवसाय का सुझाव - सहायता-साधन और उपकरण प्रदान करेंगे	एन.आई.एम.एच., मनोविकास नगर, सिकंदराबाद-500009 आ.प्र., भारत. फोन 040-27751741 फैक्स 040-27750198

* कुछ चुनिंदा जिलों में यह सुविधा उपलब्ध है । जिलों में कार्यरत राज्य सरकारों के समाज कल्याण विभागों में सूचना उपलब्ध है ।

अनुबंध - I

शिशुपालन विधियों पर
सूचनार्थ ब्रोशर

आपका नवजात शिशु
जन्म से 1 महीना

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

क्या आप जानते है कि, आपका बच्चा पहले महीने मे क्या कर सकता है?

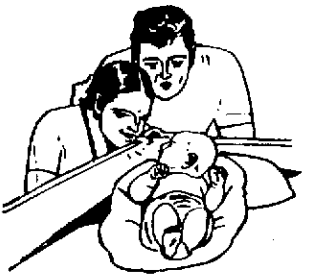
0-1 महीने तक

अब आप अपने बच्चे के अच्छे अभिभावक है। अपने बच्चे पर चार सप्ताह तक ध्यान दे, आप अपने बच्चे को बढ़ता हुआ देखकर खुश होंगे।

1. पहले दिन से ही आपका बच्चा भूख तथा प्यास का अनुभव करता है।

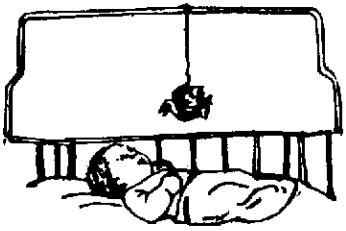
2. आपका बच्चा अपनी विभिन्न आवश्यकताओं को जैसे : भूख, उसकी असुविधाएँ, भय व क्रोध को रोकर बताता है।

3. आपका बच्चा आवाज की ओर देखना शुरू करेगा और मनुष्य की आवाज की ओर अधिक ध्यान देता है।



4. आपका बच्चा अधिकतर समय सोना पसंद करता है। बच्चा अधिक से अधिक कुछ मिनट के लिये जागता और चुस्त रहता है।

5. पहले सप्ताह में आपका बच्चा रंगीन और चमकीली वस्तुओं की ओर ध्यान देता व देखता है।



6. आपका बच्चा जहाँ से सुगंध आ रही हो उस ओर मुड़ कर देखेगा। जैसे :- माँ का दूध

7. आपका बच्चा विभिन्न प्रकार के स्वादों को पहचान सकता है। जैसे :- दवाई, दूध।

यह तो सिर्फ शुरूआत है। आप अपने बच्चे के साथ खेलने में अच्छा अनुभव करेंगे। जब आपका बच्चा जगा हुआ हो तब उसे आवाज करने वाले, चमकीले खिलौने दिखाएँ और बातें करते हुए उसके साथ खेलें और उसकी प्रतिक्रियाओं की ओर ध्यान दें।

प्रारंभिक हस्तक्षेप सीरीज़

बच्चे को बढ़ते हुये देखिये

2 से 6 महीना

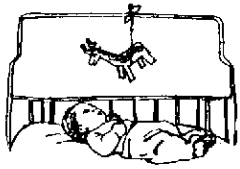
विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया।

क्या आप जानते, आपका बच्चा बहुत कुछ कर सकता है?

2-6 महीने

आपका बच्चा एक महीने का हो गया है। अब आपका बच्चा बहुत कुछ कर सकता है जो आप देखना चाहेंगे।

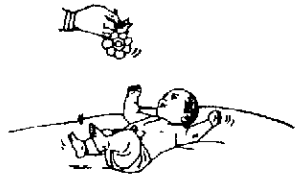
1. आपका बच्चा टंगे और हिलते हुए खिलौनें को देखना शुरू करता है। दो महीने में, वहं विभिन्न अँतरपर रखी वस्तुओं पर ध्यान केन्द्रित करने लगता है तथा चार महीने में बडोंके जैसा देखने लगता है।



2. तीन महीने में आपका बच्चा आपकी मुस्कुराहट की प्रतिकिया में मुस्कुराना शुरू कर देता है।

3. आपका बच्चा मुंह में उंगली तथा वस्तुओं को डालना पसंद करता है।

4. आपका बच्चा हाथ हिलाना, पैर पटकना तथा खिलौनों को पहचानता है।



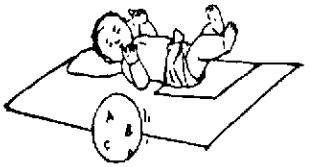
5. जब आप बच्चे के साथ खेल या बात कर रहे हो तब आपका बच्चा भी अपनी भाषा में हँसना और बकबक शुरू करता है।

6. आपका बच्चा अकसर, खिलौनों, वस्तुओं को पटकना, खींचना तथा नयी-नयी सीखी क्रियाकलापों को बार बार करना पसंद करता है। जैसे झुन झुने को हिलाना, घंटी बजना आदि।

बच्चे को बढ़ते हुये देखिये
2 से 6 महीना

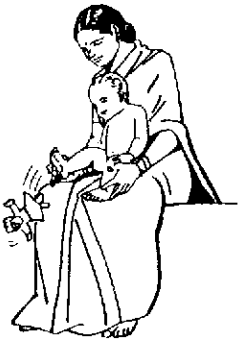
विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यू.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

7. चार महीने में, आपका बच्चा एक मिनट या उससे ज्यादा समय तक एक वस्तु को देखकर वस्तु के आकार तथा विभिन्नता को पहचानने लगता है।

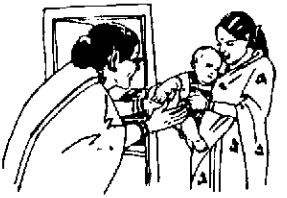


8. पाँच महीने में, आपका बच्चा अपने पसंद के खिलौने या वस्तु की ओर पहुँचने लगता है।

9. जब आपका बच्चा आपकी गोद में बैठा हो तो वह गिरी हुई वस्तुओं या खिलौने को देखता है।



10. छठे महीने में आपका बच्चा जान पहचान वाले चेहरे को पहचानता है तथा अन्जाने लोगों के पास जाने से इन्कार करता है।



11. आपका बच्चा ध्यान केंद्रित करने के लिये माँ या अभिरक्षक की ओर विशेष आकर्षण दिखाता है।

जब आप अपने बच्चे को यह सब करते हुए देखते हैं तो आपको बहुत खुशी मिलती है। बच्चे के सामने रंगबिरंगे और आवाज करने वाले खिलौने टाँगे या खेलने को दीजिये, बच्चे को आसानी से पकड़ने वाले खिलौनें जैसे झुंझुना या घंटी दीजिये। खेलते-खेलते आपका बच्चा कितना कुछ सीख सकता है। यह देखकर आपको बहुत आश्चर्य होगा।

प्रारंभिक हस्तक्षेप सीरीज़

बच्चे को मौका देकर सीखने दो

6 से 12 महीना

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार किया गया

आपका बच्चा अब बहुत कुछ सीखने लगा है :

6-12 महीने

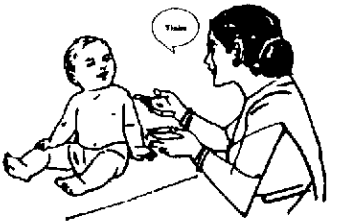
अब आपके बच्चे के छह महीने पूरे हो चुके हैं। अब देखिये कि, अगले छह महीने में वह वस्तुओं के बारे में और अपने आस पास के लोगों के बारे में कैसे सीखने की कोशिश करता है।

1. आपके बच्चे ने वस्तुओं को पकड़ना और एक हाथ से दूसरे हाथ में लेना शुरू कर दिया है।

2. आपके बच्चे ने वस्तुओं की ओर देखना शुरू कर दिया है, उसे छूने लगा है, खिंचने लगा है, मूँह में रखने लगा है, वस्तुओं को पटकना और फेंकना पसंद करने लगा है।

3. आपका बच्चा छोटे छोटे काम करना पसंद करेगा जैसे एक खिलौने को दूसरे खिलौने पर रखना, दो तीन मिनट तक एक ही खिलौने से खेलेगा।

4. सात महीने में बच्चा अपना नाम पहचानने लगता है और नाम पुकारने पर मुड़ता है, आठ महीने में परिवार के सदस्यों के नाम पहचानने लगता है।

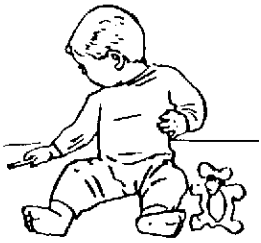


बच्चे को मौका देकर सीखने दो

6 से 12 महीना

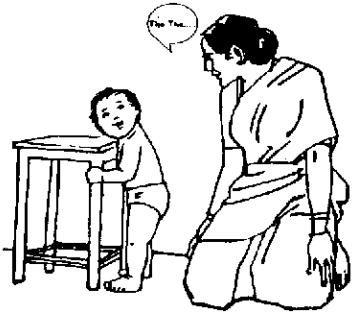
विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

5. आपका बच्चा लक्ष्य को प्राप्त करने लगता है। जिस खिलौने से वह खेल रहा था उसे ले आता है और खेलने लगता है।



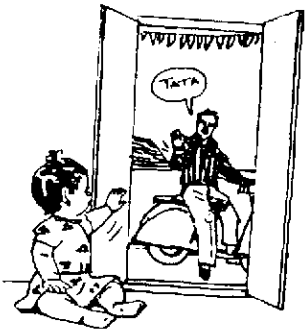
6. आठ महीने में बच्चा गिराई हुई वस्तु या छिपाई हुई वस्तु को ढूँढने लगता है।

7. बच्चा घर में प्रयुक्त भाषा के निकटतम ध्वनि को बोलना शुरू कर देता है।

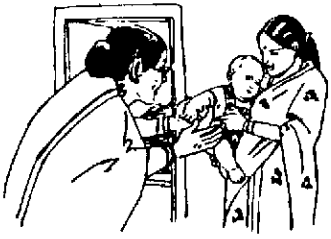


8. बच्चा खिलौने का प्रयोग जानता है और वस्तु को फेंकने या गेंद को पैर से मारने का नतीजा जानता है।

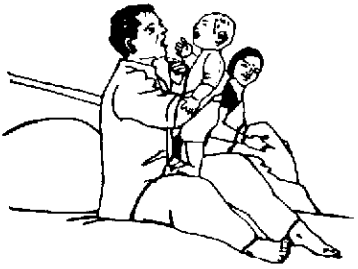
9. आपका बच्चा शब्दों को संकेत द्वारा प्रकट करता है जैसे टाटा। बच्चा अपनी इच्छा संकेत या हावभाव से प्रकट करता है।



10. बच्चा अपरिचित व्यक्ति के पास जाना पसंद नहीं करता है। माँ से जुदा करने पर चिंता व्यक्त करता है।



11. आपका बच्चा आँखे खोलना, आँखे बंद करना, जम्हाई लेना, हँसना अदि क्रियाओं का अनुकरण कर सकता है।



आपका बच्चा बहुत कुछ सीख सकता है। बच्चे को खेलते हुए सीखने का मौका दीजिये।

जब बच्चा खिलौने को देख रहा हो उसी समय उसे कपडे से थोड़ा ढक दें और देखिये बच्चा कैसा कपड़ा उठाकर खिलौने को निकालता है। जब बच्चा खिलौने को निकाल ले तो उसे शाबाशी दीजिये।

खिलोने और वस्तुएँ बच्चे की जिज्ञासा को बढ़ाते हैं और बहुत कुछ सीखने में मदद करते हैं।

मुझे खेलने में आनंद लेने दो

12 से 18 महीना

विकासात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

देखो मैं तुम्हारे साथ खेल रहा हूँ।

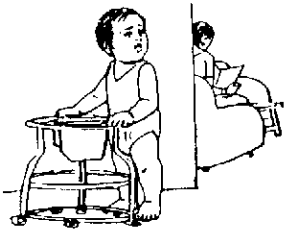
12-18 महीने

अब मेरा पहला जन्मदिवस हो चुका है और देखो में कैसे अपने आप काम कर रहा हूँ। मुझे देखो मैं कैसे परिवार के बाकी सदस्यों के साथ खेल रहा हूँ।

1. मैं चीजों के प्रयोग करने के सरल तरीके सीखरहा हूँ। अपनी गल्तियों को सुधारते हुये, छोटी-छोटी मुश्किलें हल करना सीख रहा हूँ।

2. मैं अपने आप काम करना सीख रहा हूँ, इसीलिये मैं जानने की कोशिश कर रहा हूँ कि हर वस्तु कैसे काम करती है।

3. जब माँ मेरे पास नहीं होती है तो मैं खेलते समय बेचैन हो जाता हूँ।



4. मैं हर वस्तु को खींचना, उठाना व उनके साथ खेलना चाहता हूँ, मैं हर मुश्किल को दूर करने की कोशिश करता हूँ जैसे किसी बॉटल आदि के ढक्कन खोलना।

5. मैं घर के अन्दर व बाहर की सारी चीजें देखना चाहता हूँ, जो मुझे अपनी तरफ खींचती या आकर्षित करती हैं।

मुझे खेलने में आनंद लेने दो

12 से 18 महीना

विकरातक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

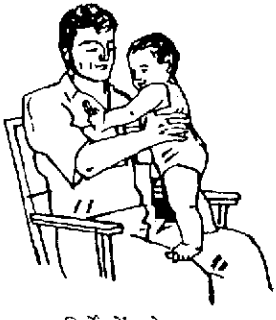
6. मैं कुछ छोटे छोटे अनुकरण करता हूँ जैसे खाँसना, छींकना, खाना, आदि।

7. जब मेरे माता पिता भाव प्रकट करते हैं उन्हें समझ कर मैं अपने चेहरे व आदि के भाव प्रकट कर सकता हूँ। जब माँ मेरी ओर क्रोधित हो कर देखती है तो मैं रोने लगता हूँ।

8. जब मैं खेलते हुये किसी कार्य में सफल होता हूँ, तो मुझे खुशी होती है।

9. मैं अपनी उम्र के बाकी बच्चों के साथ खेलना पसन्द करता हूँ।

10. मैं जानता हूँ छुपाई गई वस्तुओं को कैसे ढूंढना है।



11. मैं सरल निर्देशों को समझ कर उनका पालन कर सकता हूँ। जैसे कृपया मुझे वह गेंद दो आदि।

मुझे खेलने में आनंद लेने दो

12 से 18 महीना

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

12. मैं अपने शरीर के विभिन्न अंगों जैसे आँख, कान ादि कि तरफ संकेत कर सकता हूँ।

13. मैं कौन सी वस्तु का क्या महत्व है और वह किस प्रयोग में लाई जाती हैं सीख रहा हूँ जैसे झाड़ू, कंघी आदि।

14. मैं विभिन्न आकार की वस्तुओं को अलग कर सकता हूँ और विभिन्न वस्तुओं को रंगों, आकर आदि के आधार पर मिला सकता हूँ।

आपकी बच्चा गलतियाँ करते और कोशिश करते हुए छोटी मुश्किलों को हल करने की कोशिश कर रहा है, इसलिए उसे ज्यादा से ज्यादा खिलौने या कुछ चीजें दीजिए जिससे उसे सीखने का अवसर मिले।

शिशु पोषण

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार किया गया

माँ का दूध

1. बच्चे को माँ का दूध जन्म के तुरंत बाद ही पिलाना चाहिये।

2. हर माँ को अपने बच्चे को अपना दूध पिलाना चाहिये।

3. बहुत सी माताएँ बच्चे को दूध पिलाने में अपने को असमर्थ महसूस करती है उन्हे अपने पति, घर के अन्य सदस्यों का प्रोत्साहन तथा व्यावहारिक सहायता की आवश्यकता होती है।

4. यदि बच्चा माँ का निप्पल बार-बार चूसता है तो माँ का दूध बनने में सहायता मिलती है।

लाभदायक

1. बच्चे के लिये केवल माँ का दूध ही 4-6 महीने तक पर्याप्त है।

2. यय दूध (माँ का दूध) बच्चे के लिए सबसे अधिक उपयुक्त व स्वाभाविक आहार है।

3. माँ का दूध जल्दी हजम होता है।

4. ये दूध बच्चे को छोटे-मोटे इन्फेक्षन से बचाता है, विशेषत : (पीला पदार्थ) जो जन्म के कुछ दिन तक रहता है।

5. जो माताएँ बच्चे को अपना दूध पिलाती है उनको मासिक धर्म देर से होता है, इससे दो बच्चों के बीच में अंतर बढ़ता है।

6. आर्थिक सहायता

   अ) पहले चार महीने में माँ का दूध हो तो अन्य चीजों की आवश्यकता नहीं है।

आ) टिन का दूध, फीडिंग बॉटल आदि का खर्च बचता है।

7 भावनात्मक सहायता :
माँ के दूध से माँ व बच्चे के बीच में अच्छा तालमेल रहता है।

यदि बच्चे को माँ का दूध पर्याप्त मात्रा में मिलता हो तब

अ) वह पीने के बाद 2-3 घंटे सो जायेगा।

आ) वह दिन में 7-8 बार पीले रंग की टट्टी करेगा।

इ) वह पर्याप्त रूप में बढ़ने लगेगा।

ई) वह चुस्त और प्रसन्न रहेगा।

नोट :
उसे जब भी दूध चाहिये तभी उसे दूध पिलाना चाहिये। यह पध्दति 3 घंटे में दूध पिलाने की पध्दति से अच्छी है। बच्चे के दूध पीने के समय से घंडी मिलाईए, घड़ी के समय से बच्चे का समय मत मिलाइये।

कृत्रिम फीड

बच्चे को कप, चम्मच या बोतल से दूध पिलाना।

कृत्रिम दूध

1. डेरी से बने दूध - गाय का दूध, भैंस का दूध व बकरी का दूध

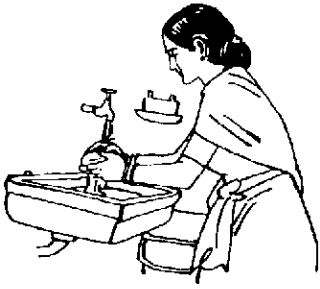
2. टिन का दूध - बाजार में मिलने वाले डब्बे का दूध

टिन का दूध पैसा व समय दोनों ही तरफ से महँगा पड़ता है।

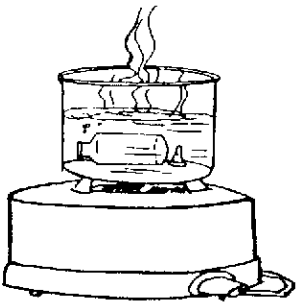
ये माँ और बच्चे की देखभाल करने वाले दोनों के लिये ही तनावजनक है।

बॉटल फीडिंग के बारे में कुछ बातें

1. सबसे पहले बॉटल व निप्पल दोनों को साबुन, पानी व ब्रश से साफ करना चाहिये, उसके बाद साफ पानी से धोना चाहिये।



2. रबर निप्पल को 2 मिनट तक उबलाना चाहिये व बॉटल को 10 मिनट तक उबालना चाहिये।

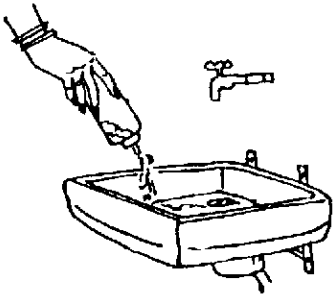


3. बॉटल को ठीक ढंग से पकड़ना चाहिये जैसे नीचे दिखाया गया है।

गलत सही

4. दूध पिलाने के बाद डकार दिलवाना भी आवश्यक है।

5. दूध पिलाने के बाद बॉटल मे जो दूध बचता हो उसे फेंक देना चाहिये।



6. जब बच्चा सो रहा हो तब उसे बॉटल से दूध नहीं पिलाना चाहिये।

नंबर ऑफ फीड्स

आयु	**24 घंटे में कितनी बार दूध पिलाना चाहिये**
जन्म से एक महीने तक	6-8
1-3 महीने में	5-6
3-6 महीने में	4-5
6-12 महीने में	3-4

शिशु पोषण

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

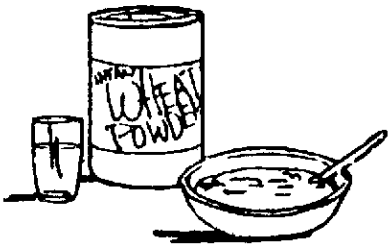
दूध की मात्रा

आयु	हरबार दूध पिलाने की औसत मात्रा
1-2 सप्ताह में	50-75 एम.एल
2 सप्ताह से 2 महीने तक	100-125 एम. एल
2 3 महीने तक	125-150 एम.एल
3-4 महीने तक	150-175 एम.एल
5-12 महीने तक	175 225 एम.एल

यदि माँ ही बच्चे को बॉटल से दूध पिलाती हो तो बॉटल से भी माँ व बच्चे के बीच अच्छा तालमेल बैठ सकता है।

स्तन मोचन (वीनिंग)

नरम तरल खाद्य पदार्थ आरंभ करना



1. 4 6 महीने के बाद बच्चों को माँ के दूध के साथ अन्य खाद्य-पदार्थों की भी आवश्यकता होती है।
2. फलों का रस, मसाला हुआ केला, मसली हुई उबली सब्जियाँ जैसे - आलू, सूजी का हलवा उपमा आदि। डॉक्टर से सलाह लीजिये कि, कौनसी वस्तुए आपके बच्चे के आहार के लिये उपयुक्त है।
3. तीन साल से कम उम्र के बच्चे को पाँच से छह बार खिलाना चाहिये।
4. उसके खाद्य-आहार में सब्जियाँ, पत्तेवाली सब्जियाँ, तेल, अंडे, सूखा मेवा वगैरह होने चाहिये।

वीनिंग के लिये कुछ टिप्स

1. दो से पाँच वर्ष के बच्चों में फूड फॅडस के होने में माँ-बाप दोनों जिम्मेदार है।
2. बच्चे को घर में बना हुआ आहार दीजिये।

3. बच्चे की भूख को पहचानकर खाने की नई-नई चीजों को 15 दिन के अँतर में, एक के बाद करके देना शुरू कीजिये। अगर बच्चे को खाना पसंद न हो तो थोडे दिन के लिये रोक कर फिर से शुरू कीजिये।

4. खाने के समय को नियमित रखने में प्रोत्साहन दीजिये।

5. कभी-कभी खाते समय बच्चे को कहानी सुनाने की जरूरत होती है।

6. बच्चे को इधर-उधर घुमाकर खिलाने की आदत को बढ़ावा नहीं देना चाहिये।

7. बच्चे को ज्यादा न खिलायें।

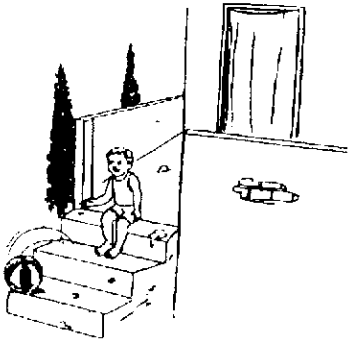
8. प्राय: खाने की पसंद व नापसंद होना घर के बड़े लोगों के कहने के कारण होता है। बच्चे व माँ-बास के बीच अच्छा ताल-मेल होने से बच्चा नई-नई चीजें खाने की कोशिश करता है।

9. बच्चे को खाने के लिये लालच नहीं देना चाहिये।

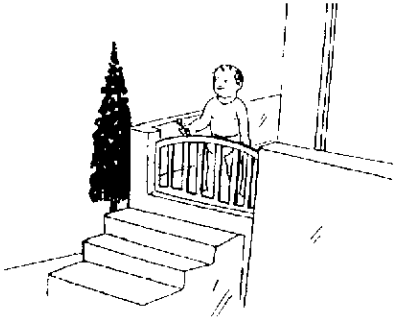
प्रारंभिक हस्तक्षेप सीरीज़

नन्हे बच्चों के लिए कुछ सावधानियाँ

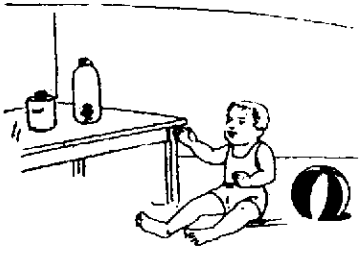
विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया



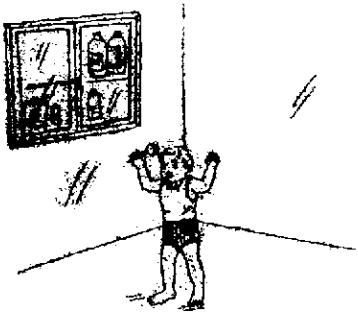
नन्हें बच्चों को अकेले द्वारा के सीढ़ियों के पास छोड़ना नहीं चाहिए।



नन्हें बच्चों को गिरने से रोकने के लिए मुख्य द्वार के रास्ते के बीच एक चकला रखना चाहिए



हम उपयोग करनेवाली दवाइयाँ और कीडें-मकोडों के दवाइयाँ अन्य हानिकारक पदार्थ या वस्तु को छोटे बच्चों के आस-पास नहीं रखना चाहिए।

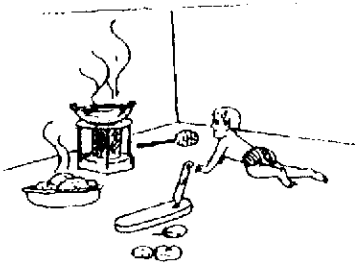


हम लोग उपयोग करने वाले दवाइयाँ और अन्य हानिकारक पदार्थ या वस्तु को कपबोर्ड में रख कर ताला डालना चाहिए।

प्रारंभिक हस्तक्षेप सीरीज़

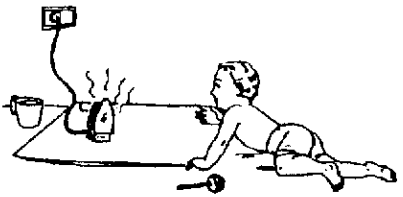
नन्हे बच्चों के लिए कुछ सावधानियाँ

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यू.जी.आर. बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

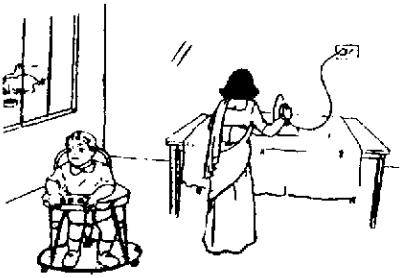


नन्हे बच्चों को अकेले चूल्हे के आस-पास नहीं छोड़ना चाहिए और चूल्हे को किसी भी हालत में जमीन पर नहीं रखना चाहिए।

चूल्हे को जमीन से ऊपर एक प्लाटफार्म पर रखना चाहिए और माँ को हमेशा वहाँ रहना चाहिए।



बिजली के साधन या वस्तुओं को नन्हे बच्चों के आस-पास नहीं रखना चाहिए और बिजली पार होने वाले सॉकेट प्लग लगाने वाले स्थल खले नहीं रखना चाहिए।

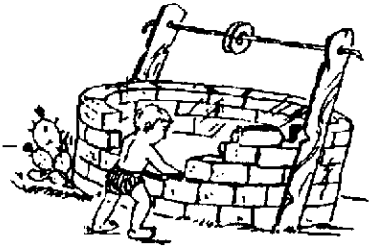


बिजली के साधन या वस्तुओं को जमीन से ऊपर एक प्लाटफार्म पर रखना चाहिए और बिजली के साधन को उपयोग न कर रहे हो तो स्विच हमेशा बन्द रखना चाहिए और बिजली पार होने वाले सॉकेट भी बन्द रखना चाहिए।

प्रारंभिक हस्तक्षेप सीरीज़

नन्हे बच्चों के लिए कुछ सावधानियाँ

विकासात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया



नन्हे बच्चों को पानी के कुएँ के आस-पास अकेला नहीं छोड़ना चाहिए।

पानी के कुएँ के आस-पास बाड़ लगाना चाहिए।

नन्हें बच्चों को नालों के पास नहीं छोड़ना चाहिए।

नालों को हमेशा बंद रखना चाहिए।

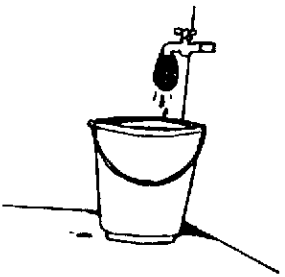
गृह स्वास्थ्य

विकरात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

निम्नलिखित के द्वारा कई बीमारियों को रोका जा सकता है।

अ. खाना बनाने व खाना खाने के पहले और बाद में हाथों को साबून और पानी से साफ धोने से।

आ. खाना बनाने और धोने के लिये साफ पानी के प्रयोग से।

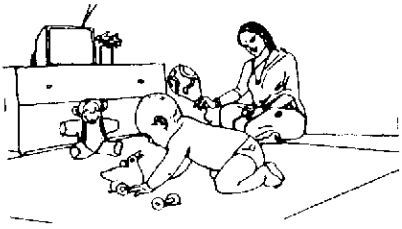


इ. सब्जियाँ और फलों को अच्छी तरह धोने से।

ई. पीने के पानी को उबालकर पीने से।

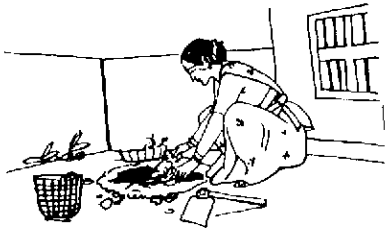
उ. भोजन को साफ जगह पर ढ़क कर रखने से।

ऊ. बच्चों को साफ सुथरी जगह पर खेलने देने से।

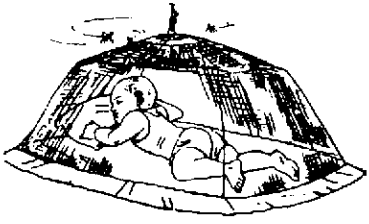


ए. मलमूत्र को दूर करने के लिए शौचालय के प्रयोग से।

ऐ. गन्दे पदार्थों को या तो जलाने या जमीन में गाड़ने से।



ऐ. सोते समय मच्छरदानी का प्रयोग करने से।



बचपन की कुछ साधारण बीमारियाँ

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

सामान्य बीमारियाँ

कुछ बीमारियाँ हैं जो प्राय: बच्चों में पाई जाती है। वे संक्रामक रोगों या बैक्टीरिया से हो सकती है। इन बीमारियों में बुखार, सर्दी जुकाम या त्वचा पर कुछ रॅश निकल सकते हैं। कुछ सामान्य बीमारियों. के बारे में नीचे लिखा गया है जैसे बुखार, सर्दी, खाँसी, पतले दस्त, कान मे पीप और कुछ संक्रामक रोग जैसे खसरा, काली खाँसी, टिटनस् और पोलियो।

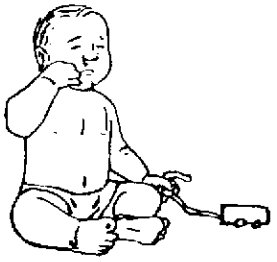
1. बुखार

बुखार में बच्चे के शरीर का ताप बढ़ता है। बुखार ज्यादा हो जाने से शरीर में पानी की कमी हो जाती है। ज्यादा बुखार बढ़ जाने से बच्चों में चिड़चिडापन और रोना बढ़ जाता है। कुछ बच्चों में दौरे (फिटस्) भी पढ़ सकते है।

इसलिये :

1. बच्चे का तापमान बढने नहीं दें।
2. बच्चे को जरूरत के अनुसार कपडे पहनाए।
3. अगर बच्चे का बुखार 100°F से भी अधिक होतो उसके माथे पर ठंडे कपड़े की पट्टी रखें।
4. अधिक पानी और शक्तिदायक खाना दें।
5. डॉक्टर की सलाह लीजिए।
6. घरेलू दवाइयों का प्रयोग न करें।

2. सर्दी



साधारण सर्दी अपने आप ही ठीक हो जाती है। इसके कुछ लक्षण इस प्रकार के है।

अ. आँखों से पानी आना।
आ. नाक से पानी आना।
इ. खाँसी।
ई. बुखार।

माँ को डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिये अगर :

1. बुखार दो दिन में कम नहीं हुआ।
2. छाती की मांसपेशिया अंदर की ओर घुसती हुई दिखाई दें।
3. तेजी से साँस चलना।
4. बीमार दीखना।
5. खाना नहीं खाना।
6. आम इलाज से भी कुछ फायदा नहीं।
7. बार - बार उलटियाँ कर रहा हो।

3. दस्त (डाइअरिअ) :

इस बीमारी मे अक्सर पतले और पानी की तरह दस्त की मात्रा बढजाती है। डॉक्टर की सलाह की तुरंत जरूरत है।

घर में देखभाल

1. अधिक पानी दीजिये, जैसे ओ.आर.एस.।

   ओ.आर.एस. - यह घर में भी तैयार किया जा सकता है। आधा लीटर (उबालकर ठंडा किया हुआ) पानी में एक मुट्ठी भर चीनी और एक चुटकी भर नमक मिलाकर थोड़ी-थोड़ी देर में पिलाना चाहिये। तैयार ओ.आर.एस. बाजार में भी मिलता है।

बचपन की कुछ साधारण बीमारियाँ

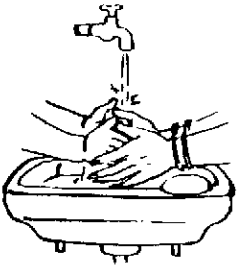
2. माँ का दूध पिलाना जारी रखें।

3. ठीक होने पर एक हफ्ते तक बच्चे को रोज से ज्यादा खाना दीजिये।

4. घर साफ रखें।

5. पतले दस्त को इस प्रकार से रोका जा सकता है :

अ. माँ का दूध पिलाना।
आ. प्रतिरक्षीकरण।
इ. शौचालय का इस्तेमाल करना।
ई. पीने का पानी और खाने की चीज को साफ और ढक कर रखना
उ. खाना परोसने और खाने के पहले हाथों को अच्छी तरह से धोना चाहिये।



4. ओटैटिस मीडिया: (कानमें संक्रामक रोग)

कान से लगातार मवाद निकलने से बच्चा बहरा भी हो सकता है। मवाद पानी की तरह, पीप, खून या उमें गंदी बू भी आ सकती है।

1. कान से निकलने वाले मवाद को रूई से या टिश्यु पेपर से पोंछ लेना चाहिये।

2. कोई नुकीली वस्तु का प्रयोग नहीं करना चाहिये।

3. कान को सूखा रखने से जल्दी ठीक होता है।

4. कान में कभी तेल मत डालिये।

5. डाक्टर से सलाह लीजिये।

बचपन की कुछ साधारण बीमारियाँ

विकरालक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया।

5. खसरा

यह संक्रामक रोग वायरस के कारण होता है। यह बीमारी एक सप्ताह तक रहती है। खसरे में प्राय: लाल रंग के छोटे छोटे दाने निकलते है। ये दाने बुखार के 5 वें दिन निकलते है। ये दाने पहले कान के पीछे दिखाई देते है और बाद मे पूरे शरीर में फैल जाते हैं। कभी-कभी खसरे के दाने शरीर की त्वचा के साथ आंकों में और अंतडियों में भी निकलते है। इस बीमारी में बच्चे को खाँसी, सर्दी, और आंखों से पानी भी निकलता है।

यदि बच्चा माँ का दूध पीता हो तो उसे माँ का दूध पिलाना जारी रखें।

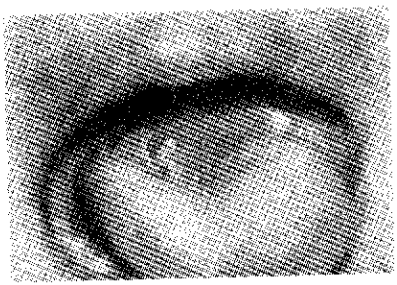
बच्चे को अधिक पेय तथा शक्तिवर्धक खाना दें।

यदि बच्चे में निम्नलिखित लक्षण दिखाई दें तो डाक्टर से सलाह लीजिये:

1. तेजी से सांस लेना।
2. धंसी हुई आंखे।
3. खून जैसा रैश।
4. बेहोशी की स्थिति में होना।
5. फिटस् पडना (दौरे पडना)
6. कान से पीप निकलना।
7. उलटियाँ होना।

जब तक लाल दाने दिखाई दें बच्चे को घर पर ही रखें वरना दूसरे बच्चों को भी ये बीमारी लग सकती है। खसरे से पीडित बच्चो में संरक्षण शक्ति कम हो जाती है इससे उन्हें दूसरी बीमारी लग सकती हैष खसरे की गंभीरता को नौं महीने में खसरे का टीका देने से कम किया जा सकता है।

6. गल घोटू / (डिप्थेरिया)



गल घोटू में बच्चे को बुखार आता है, गले में खराश तथा बहुत बीमार दिखाई देता

है। इसके साथ बच्चे को निगलने में कठिनाई, खाने से इंकार करना और उलटियाँ भी हो सकती है। यह बीमारी गंभीर होने पर एक या दोनो टॉन्सिल पर सफेद परत जम जाती है जिसको घिसने पर खून निकलता है।

क्या करें ?

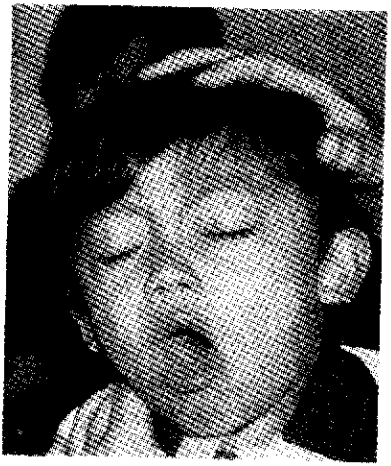
तुरंत डॉक्टर को दिखाइये कई बार बच्चे को दवाखाने में भर्ती करने की जरूरत पड़ सकती है।

रोकथाम :

गलघोटू जैसे संक्रामक रोग की रोकथाम सामान्य प्रतिरक्षीकरण तथा बूस्टर के खुराक से की जा सकती है।

7. काली खांसी (व्हूपिंग कॅफ)

यह रोग थोडे से बुखार और खाँसी से शुरू होती है, इसमें बहुत अधिक खांसी और खाँसी का दौरा पडता है। बच्चा खांसते - खांसते जोर से आवाज भरी सांस लेता



है। यह बीमारी रोने से, खाने से, भावुकता के कारण अधिक बढ़ जाती है। इसके साथ दौरे और उलटियाँ भी हो सकती है।

क्या करें ?

तुरंत डॉक्टर की सलाह लीजिये।

इसकी रोकथाम :

आपके बच्चे को प्रतिरक्षीकरण सूची के हिसाब से प्रतिरक्षीकरण करके इसे रोका जा सकता है।

8. टिटनस्

इसको मुख्यत : दो भागों में बांटा जा सकता है।

अ. नवजात शिशु : जन्म से लेकर चार सप्ताह तक के बच्चे।

1. इस बीमारी में बच्चे को निपल चूसने में तकलीफ होती है। बच्चे को जरासा छूने से पूरे शरीर की मांसपेशियों में ऐंठन आ जाती है और शरीर धनुष्याकार हो जाता है।

आ. बडे बच्चे : इन बच्चों में शुरूआत धीमे होती है। बच्चे के शरीर में अकड़न आती है, थोड़ी सी आवाज से पूरे शरीर में अकड़न फैल जाती है।

क्या करें ?

तुरंत डॉक्टर की सलाह लें।

रोकथाम :

1. गर्भवती महिला को टिटनस टॉक्साइड (Tetanus Toxoid) के इंजेक्शन लगाइये। छठे से आठवे महीने की गर्भवास्था के बीच में गर्भवती महिला को टिटनस् के दो इंजेक्शन लगाइये।

2. नाभिरज्जु की सफाई सावधानी से करनी चाहिये।

3. चोट लगने से उसकी सफाई साफ तरीके से करें।

4. बच्चे को प्रतिरक्षीकरण सूची के अनुसार टॉक्साईड के टीके दिलायें।

9. छोटी माता (चिकन पॉक्स)

छोटा माता में बच्चे को बुखार आता है। बुखार के 24 घंटे में ही छाती पर मोती जैसे दाने दिखाई देते है। ये मोती जैसे दाने हाथ और पैरों की अपेक्षा छाती और पीठ

में या शरीर पर अधिक दिखाई देते हैं। घाव बडे ही संक्रामक होते हैं और इसमें बहुत खुजली होती है।

क्या करें ?

यह बाल्यावस्था की बीमारी है और यह ज्यादा हानिकरक नहीं है। अत: इसके लिये परेशान होने या भागदौड़ करने की जरूरत नहीं है।

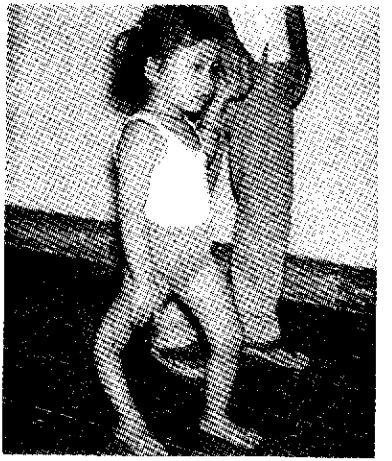
1. बुखार के लिये पॅरासिटामोल सीरप दीजिये।

2. खुजली को रोकने के लिये लॅक्टोकॅलामाईन लोशन का प्रयोग कीजिए तथा बच्चे के नाखून काट दीजिए।

3. जब तक दाने सूख न जायें बच्चे को घर पर ही रखिये।

4. बच्चे को अनेक प्रकार के पेय, शक्तिवर्धक आहार दें।

10. पोलियो माइलैटिस्



पोलियो माईलैटिस् बीमारी अधिकतर बुखार, उलटियाँ तथा दस्त से आरंभ होती है, जिससे कमजोरी आती है और मांसपेशियों में पक्षाघात होता है, विशेषकर हाथ और पैरों की बड़ी मांसपेशियों पर इसका ज्यादा असर पड़ता है। बच्चा गर्दन भी उठा नहीं पाता है। इसके साथ उसे

बचपन की कुछ साधारण बीमारियाँ

विकासात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यू.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

सांस लेने में कठिनाई, चिड़चिडापन और कभी कभी बेहोशी भी हो सकती है।

क्या करें?

1. तुरंत डॉक्टर के पास लें जायें और सलाह लें।
2. बच्चे को पूरा आराम दें और इन्जेक्शन नहीं दें।

रोकथाम :

1. प्रतिरक्षीकरण सूची के अनुसार अपने बच्चे को पाँच खुराक ओरल पोलियो दिलाये।
2. पैदा होते ही ओरल पोलियो के टीके को बी.सी.जी. के टीके के साथ दे।

कब डॉक्टर को बुलाये :

1. अचानक भूख लगना बंद हो जायें, यदि वो सामान्य स्थिति से कुछ अलग हटकर हो।
2. लगातार उलटियाँ होना विशेषकर यदि बच्चे को परेशानी होती है।
3. बार-बार दस्त या असामान्य दस्त या बहुत ज्यादा मात्रा में पतले दस्त हो।
4. निरंतर रोना जिससे लगता हो कहीं दर्द है।
5. तकलीफ से, अचानक जोर से चीखना, बार-बार नहीं पर फिर भी थोडी़-थोडी़ देर में चीखकर रोना।
6. साँस लेने में कठिनाई।
7. कोई असामान्य पीप निकलना विशेषत कर - कानों से।
8. बच्चे के चेहरे पर अचानक कोई परिवर्तन जिससे बच्चा बिमार दिखाई देता है।
9. मूँह में, गलेमें, कानों में, आँखों में कोई बाहर की चीज हो।
10. तेज बुखार ।
11. फिटस्
12. सुस्त और खामोश बच्चा।

जन्म का समय

माँ के स्वास्थ में सुधार के लिये दो बच्चों में अंतर एक महत्वपूर्ण तरीका है।

1. 18 वर्ष से पहले व 35 वर्ष के बाद की गर्भावस्था माँ व बच्चे (दोनों) के जीवन के लिये खतरा है।

2. पहले व दूसरे बच्चे के जन्म के बीच दो वर्ष का अंतर नहीं रहने से और दो वर्ष के भीतर गर्भधारण से माँ के स्वास्थ के लिये अधिक खतरे की संभावना है।

परिवार-नियोजन के प्रमुख संदेश

परिवार नियोजन से माँ को इन सब बातों से मदद मिलती है, जैसे बच्चा कब पैदा करना चाहिये, बच्चों को बीच में अंतर कितना होना चाहिये, गर्भावस्था को कैसे रोकना चाहिये, व कब बच्चे नहीं होने चाहिए।

परिवार नियोजन से पति-पत्नी दोनों को मदद मिलती है।

1. अनचाही गर्भावस्था को रोकने में।
2. परिवार को सीमित रखने में ।
3. दो गर्भावस्थाओं को बीच की दूरी को बढ़ाने में।
4. दो बच्चों के बीच में दूरी बढ़ाने के लिये एक अस्थाई पधती है और परिवार की संख्या को सीमित रखने के लिये एक स्थायी पद्धति भी है।

जिनके एक या दो बच्चे हैं, उनके लिये परिवार नियोजन की सलाह : (अस्थायी पद्धति)

नोट – यदि गर्भावस्था के बाद माँ को किसी तरह का इन्फेक्शन नहीं है या गर्भथैली में कोई इन्फेक्शन नहीं हो या और किसी तरह का कांनट्राइंडिकेशन नहीं है तो उन्हें इनट्रायुटिरिन डिवाईस (आई.यु.डी.) जैसे – कॉपर्टी का प्रयोग करना चाहिये।

परिवार नियोजन

विकासात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यू.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

इन्ट्रा युटिरिन डिवाईस (I.U.D.) से संबंधित माँ के लिये सलाह:

1. आई.यू.डी. आसान है। उसके लिये दवाखाने में भरती होने की जरूरत नहीं है। प्रसव के बाद दवाखानेसे घर आने के पहले कॉपर्टी लगाया जा सकता है।
2. तीन वर्ष के लिये आई.यू.डी. गर्भथैली में सुरक्षित रूप से रखा जासकता है।
3. माँ अपना दूध पिलाना जारी रख सकती है।
4. नियमित रूप से डॉक्टरी जांच करवायें।

यदि पत्नी के लिये उचित न हो तो पति निरोध का प्रयोग कर सकते हैं।

परिवार नियोजन की सलाह उन पति पत्नियों के लिये जो परिवार सीमित रखना चाहते है। (स्थायी पद्धति)

माँ - लेप्रोस्कोपिक ट्युबल लैगेशन
पिता - वेसेक्टोमी (पुरूष नसबंदी)

केंद्रों के पते

1. सरकारी अस्पताल
2. परिवार कलयाण केन्द्र
3. प्रसूति केन्द्र
4. परिवार नियोजन केन्द्र
5. स्वास्थ्य केन्द्र
6. माँ व बच्चे के लिये कार्य कर रही ऐच्छिक संस्थायें।

संदर्भ के लिये स्थानीय पते

1.

2.

3.

अच्छे माता-पिता बनने के लिये इन बातों की ओर ध्यान दें

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

1. नवजात शिशु का ध्यान कैसे रखें

नवजात शिशु का जन्म माता-पिता के लिये प्रकृति की ओर से एक वरदान है।

बच्चे के विकास एवं वृद्धि के लिये पर्याप्त प्यार व ध्यान देने की आवश्यकता है।

माँ-बाप ही बच्चे की सबसे अच्छी तरह देखभाल कर सकते हैं।

1. जन्म के बाद ही बच्चे को गरमी में रखना चाहिये।
2. जन्म के बाद बच्चे को साफ कपड़े से पोंछकर सूखे व साफ कपड़े में लपेटकर रखना चाहिये।
3. बच्चे को जन्म के बाद माँ के पास ही रखना चाहिये ताकि, माँ व बच्चे में तालमेल अच्छी तरह से रहे।
4. नाभिरज्जु को साफ व सूखा रखना चाहिये। यह नाभिरज्जु सूख कर 5 से 10 दिन के अंदर गिर जाति है।
5. नाभि में खून या पीप निकलता हो तो बच्चे को डॉक्टरी सलाह की आवश्यकता है।
6. बच्चे की त्वचा पर चिकना पदार्थ व खून के खतरों को साफ कपड़े से पोंछना चाहिये।
7. बच्चे के पैदा होने के दूसरे दिनसे ही बच्चे को रोज साफ-गीले कपड़े से पोंछना चाहिये। विशेषत: बगल, गर्दन व पांध को साफ रखना चाहिये।
8. डायपर की जगह को साबुन के पानी से साफ करना चाहिये।
9. बच्चे के लिये ज्यादा खुशबूवाले साबुन का प्रयोग नहीं करना चाहिये।
10. आंखों की रक्षा-नवजात शिशु की आंख को स्वक्ष्य रूई से साफ करना चाहिये।

11. बच्चे के लिये पालिस्टर कपड़ों का प्रयोग न करें।

12. बच्चे की आंखो में काजल नहीं लगाना चाहिये क्योंकि, इससे आंखों में इन्फेक्शन हो सकता है।

13. बच्चे के कान, नाक व नाभि में तेल नहीं डालना चाहिये।

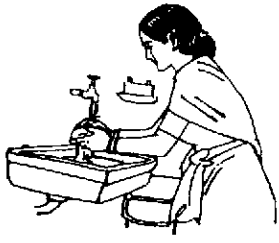
2. बहुत छोटे बच्चे का ध्यान रखना

जिन बच्चों का वजन 2 किलो से कम हैं, ऐसे बच्चों के लिए विशेष ध्यान की जरूरत है।

1. बहुत छोटे बच्चे को स्नान मत कराएँये, साफ कपडे से बच्चे के शरीर को पोंछिये, उसे एक करवट (साईड) लिटाइये, जहाँ तक संभव हो बच्चे को कम उठाइये।

2. उसे माँ की गोद में लिटाइये या गरम बॉटल को कपड़े में लपेटकर उसके पास रखिये।

3. बच्चे को गोद में लेने से पहले साबुन और पानी से हाथ साफ धो लें।



4. यदि बच्चा माँ का दूध नहीं चूस पा रहा हो तो माँ का ही दूध निकालकर ड्रापर या चम्मच से पिलाइये।

यदि बच्चा ठीक से सोता न हो, नप्पिल चूसता न हो या निगलता न हो, नीला या सफेद दिखाई देता हो या शिथिल दिखाई देता हो तो उसे डॉक्टर के पास ले जाइये।

3. कुछ समस्याओं के लिये परेशान होने की जरूरत नहीं

पहले दो सप्ताह में बच्चे को ये सब हो सकता है।

1. योगिक रक्तस्त्राव (वेजैनल ब्लीडिंग)
2. सफेद चिपकनेवाला योगिकं (स्टिकी वेजैनल वाईट डिसचार्ज)
3. छाती रक्त संकुलता (ब्रेस्ट इनगॉर्जमेंट)
4. त्वचा पर जन्म के निशान

बच्चे को अपने आप उपचार मत करिये अगर जरूरत हो तो डाक्टर सलाह लीजिये।

4. बच्चे ने चूसना बंद कर दिया हो तो माँ को पता करना चाहिये कि, बच्चे ने चूसना क्यों बंद कर दिया है।

1. अतिपूरित छाती

2. दूध का तेजी से बाहर निकलना जिससे कि बच्चे को चूसने में तकलीफ हो।
3. बच्चे को बॉटल की आदत होना।
4. नाक बंद होना।
5. मुँह में सफेद परत होना।
6. सुस्त या गंभीर रूप से बीमार होना।

उपयुक्ति समस्याओं के लिये डॉक्टर से सलाह करें।

5. बच्चे का वजन बढ़ नहीं रहा हो

पहले छह महीने में अगर बच्चे का वजन आधा किलो हर महीने के हिसाब से नहीं बढ़ रहा है तो चिंता करने की जरूरत है।

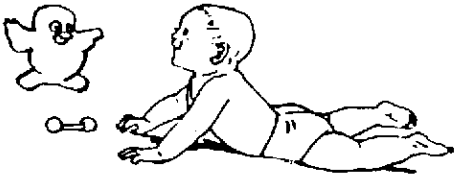
बच्चे का वजन कम बढ़ने के कुछ कारण हैं जैसे :

1. बीमारी या कमजोरी के कारण चूस न पाना।
2. माँ का दूध बच्चे के लिये पर्याप्त नहीं होना।
3. ज्यादा पतला, कम दूध या गलत ढंग से दूध पिलाना।
4. दूध पिलाने की समस्या।
5. जन्म के समय कुछ चोटें पहुँची हो।

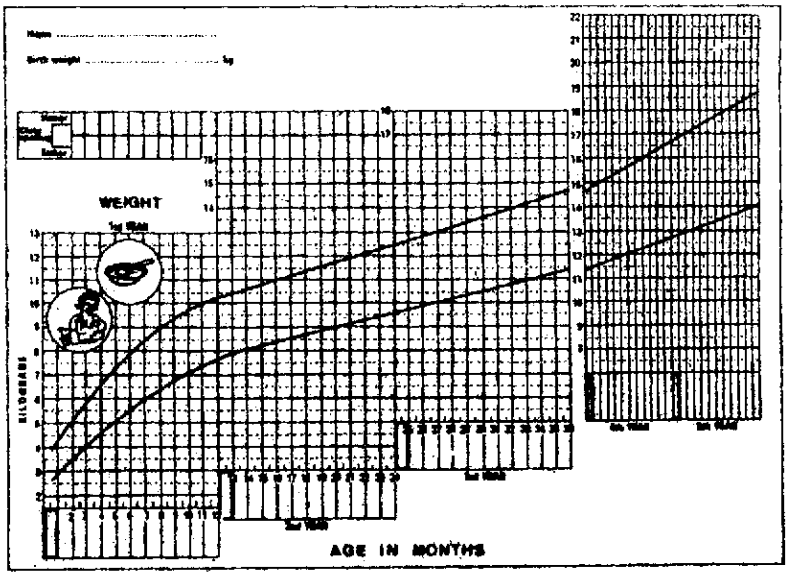
यदि वह बढ़ नहीं रहा हो तो तुरंत उसे डॉक्टर के पास ले जाइये।

6. स्वस्थ बच्चे की पहचान

1. खेलता हुआ एवं चुस्त बच्चा।



2. एक वर्ष की आयु में बाहुओं का परिवेश 14 से.मी.।
3. होठों का रंग गुलाबी।
4. बीमारी का कोई चिह्न नही।
5. प्रतिरक्षीकरण पूरे दिये गये।
6. सामान्य रूप से बढ़ना।
7. वृद्धि का घुमाव बढ़ना।



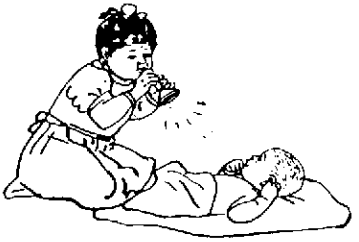
सुनने की जांच - पडताल

जांच सूची

जन्म से तीन महीने

1. क्या आपका बच्चा तेज आवाज से उठ जाता है।

हाँ/नहीं



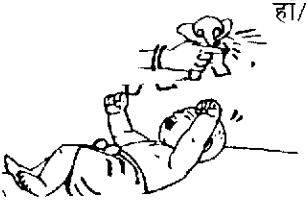
2. क्या आपका बच्चा आवाज को सुनकर चौंकता या रोता है।

हाँ/नहीं

3-6 महीने

1. क्या आपका बच्चा धीमी आवाज सुनता है।

हाँ/नहीं



2. क्या आपको लगता है कि आपका बच्चा माँ की आवाज को पहचानता है।

हाँ/नहीं

3. क्या आपको ऐसा लगता है कि आपका बच्चा खेलना छोड़कर आवाज या बातों को सुनता है।

हाँ/नहीं

4. क्या आपका बच्चा बोलने वाले की ओर घूमने की कोशिश करता है।

हाँ/नहीं

सुनने की जांच - पडताल

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया।

6-9 महीने

1. क्या आपको बच्चा अपना नाम बुलाने पर जवाब देता है।

हाँ/नहीं

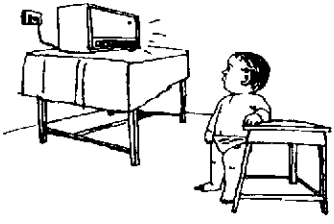
2. क्या आपका बच्चा जिधर से आवाज आ रही हो उस ओर सिर घुमाकर देखता या देखती है।

हाँ/नहीं

9-12 महीने

1. क्या आपका बच्चा जिधर से नई आवाज आ रही हो उसओर देखने की या ढूँढने की कोशिश करता है।

हाँ/नहीं



2. क्या आपके बुलाने पर बच्चा आपकी ओर देखता है।

हाँ/नहीं

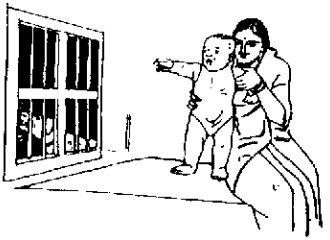
3. क्या आपका बच्चा इधर आओ या और चाहिये का जवाब देता है।

हाँ/नहीं

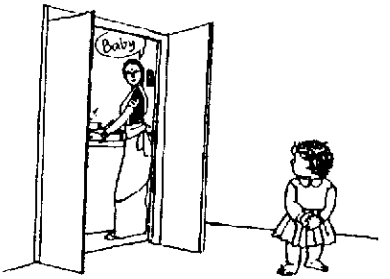
12-18 महीने

1. क्या आपका बच्चा गाड़ी, कुत्ते के भौंकने या वाहनों के हॉर्न की आवाजो के अंतर को जानने लगा है।

हाँ/नहीं



2. यदि आप दूसरे करमे से अपने बच्चे को आवाज दें तो क्या वो आपकी आवाज को सुनता है।



टिप्पणी :

आपके बच्चे की आयु के हिसाब से पूरे प्रश्न पढिये और जांच कीजिये यदि अधिकांश उत्तर हो तो वाक् चिकित्सक तथा श्रवण चिकित्सक की सलाह लीजिये।

खेल - कूद

विकसात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यु.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्तक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

बच्चे खेल-कूद से बहुत कुछ सीखते है। ठीक समय पर ठीक सामाग्री से खेलने से न केवल बच्चे का मनोरंजन होता है। बल्कि, बच्चे को नयी-नयी चीजें सीखने को मिलती है।

खिलौनों का चयन करते समय निम्नलिखित वस्तुओं को न चुनें।

- नुकीले किनारों वाले खिलौने।
- जंग लगे खिलौनों को दूर रखे क्योंकि बच्चा ऐसे खिलौनों को मुँहमें लेता है।
- छोटे - छोटे मोती, बटन या खिलौने दूर रखें, जिसे बच्चा निगल सकता है।
- पेंट किये हुये खिलौने, क्योंकि पेंट जहरीला होता है।

कैसे खिलौनों का चयन करें -

- रंग बिरंगे तथा आकर्षक खिलौनें।
- जो जहरीले न हों।
- धोसकने वाले खिलौने।
- कुछ खिलौने जो आवाज करते हों, हिलने-डुलने वाले हो।

निम्नलिखित सारणी बच्चे की लगभग आयु और बच्चे के क्रियाकलाप तथा बच्चे के खेलने योग्य खिलौने लाना/खरीदना या घर में बनाना बतायेगी।

आयु	क्रियाकलाप

0-6 महीने

1. माँ या अभिरक्षक के साथ सामान्य खेल खेलना शुरू करेगा।

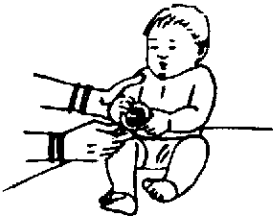
2. उसे दिये गये खिलौनें को वह पकड़ सकेगा और गौर से देखेगा।

3. पूरी हथेली से दिये गये झूनझुने को पकड़ लेगा।

4. झुनझुने को हिलायेगा, मुँह में लेगा और छोड़ देगा।

5. हथेली खोलकर खिलौना गिरा देगा।

6. थोडी सी सहायता से अपने दोनों हाथों से खिलौना कपड़ सकेगा।



आवश्यक खिलौनें: झुनझुना, हिलने-डुलने वाले खिलौने, चलने वाले खिलौनें, गेंद आदि

6-12 महीने

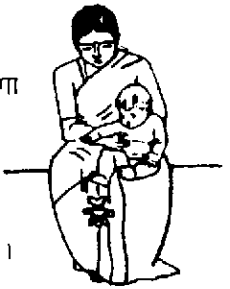
1. बैठकर हाथ बढ़ाकर खिलौनें को लेने की कोशिश करेगा।

2. बिना किसी सहारे के बच्चा अपने हाथों से छोटे खिलौनें या वस्तु को पकड़ सकेगा।

3. खिलौनें को एक हाथ से दूसरे हाथ में लेगा।

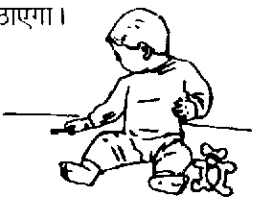
4. उसके सामने छिपाये हुये खिलौनों को ढूँढना शुरू करेगा।

5. खिलौनों को फेंक देगा और देखेगा कि वो कब और कहाँ गिरेगा।



6. खिलौनों के आवाज के लिए खिलनें को पटक देगा या हिलायेगा।

7. जमीन पर गिर हुये खिलौने या वस्तु को उठाएगा।



8. खिलौनें या वस्तु को अपनी तर्जनी से दबायेगा।

9. अँगूठे और उंगली से छोटे खिलौनें या वस्तु को पकडेगा।

10. गिट्टियों को गिट्टियों के खाने से निकाल सकेगा।

11. छोटी-छोटी वस्तुओं को अपने अंगूठेव तर्जनी से पकड़ लेगा।

12. दायें और बायें हाथ की पसंद को दिखाना शुरू करेगा।

13. कार, ट्रक जैसे बड़े खिलौनों से खेलेगा और खिचेगा।

14. अनुकरण करेगा जैसे कप आदि में चम्मच रख कर उसमें घुमायेगा और घंटी बजाएगा।

15. चित्र देखने में रूचि दिखाना शुरू करेगा।

आवश्यक खिलौनें : झुनझुने, गेंद, छोटी छोटी वस्तुयें, मुलायम खिलौनें, ब्लॉक्स्, गिट्टियाँ, साधारण पज्ल वाली पुस्तकें आदि 92-3) चम्मच, कप, खिंचने वाली कारें, ट्रक्स, बसें, घंटी, चित्रों के कार्ड, स्पष्ट चित्रोंवाली पुस्तकें आदि।

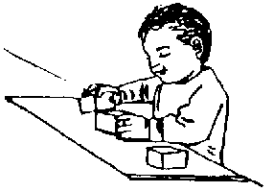
12-18 महीने

1. पेन्सिल पकड़ कर घसीटे मारना शुरू करेगा।

खेल - कूद

विकासात्मक विलम्बता से जोखिम आई.यू.जी.आर बच्चों को प्रारंभिक हस्ताक्षेप प्रोजेक्ट के अंतर्गत तैयार कियागया

2. ब्लॉक्स् को एक के ऊपर एक रखकर टॉवर बनायेगा।



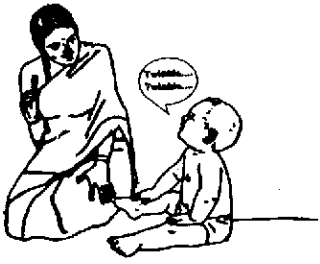
3. वस्तुओं को एक बर्तन में से निकालने और रखने में आनंद लेगा।

4. गुड़िया से खेलेगा, उसकी कंघी करेगा, खिलायेगा, उसको कपड़े पहनायेगा।

5. संगीत वाले खिलौनों से खेलकर आनंद लेगा।

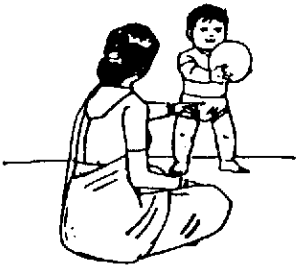
6. चित्रों वाली पुस्तकें देखना पसंद करेगा। (एक ही साथ में बहुत सारे पन्ने पलटेगा)

7. गानों को सुननें और गाने में आनंद लेगा।



8. सामान्य आदेशों का पालन करेगा जैसे नीचे बैठजाओ, इधर आओ, लो, दो, आदि।

आवश्यक खिलौने : क्रेऔन्स, नोट बुक्स, ड्रॉईंग पेपर, ब्लॉक्स, एक के ऊपर एक रखने वाले खिलौनें, गिड्डियाँ, बर्तन, टी सेट, किचन सेट, पुस्तकें, गाने का कैसेट या पुस्तकें आदि।



कुछ और संकेत

1. विभिन्न समय में काम आने वाले खिलौनों का ही हमेशा चयन करें।

2. खेलने के लिये ऐसी घरेलू वस्तुओं का चयन करें जो बच्चे के लिये हानिकारक न हो।

3. घर में ही प्राप्त कम खर्चीली सामग्री का प्रयोग करके घर में ही खिलौनें बनाएँ और जब उससे बच्चा खेलेगा तब आप उसे देखकर खुश होंगें और गर्व का अनुभव करेंगे।

प्रथम उपचार

- चोट, खरोंचे तथा छोटी-मोटी दुर्घटनाए

1. खरोंच के ऊपर की धूल-मिट्टी धीरे से साफ करें।

2. ठंडे पानी के नल के नीचे खून बहनेवाली उंगली को ऊपर करके रखें।

3. कांटे या कांच के टूकड़े को छोटी चिमटी से निकालें।

4. आंख में गई धूल/कंकर को, पलकों को ऊपर करके एक साफ रूमाल के कोने से निकाले।

5. बच्चों की नाक से निकलने वाले खून को रोकने के लिये बच्चे को सीधा बिठाकर नाक को 5-10 मिनट तक चुटकी पकड़कर रखें।

6. कुछ छोटी चोटे खुला छोड़ देने पर जल्दी ठीक हो जाती है, प्लासटर का इस्तमाल जहाँ जरूरी हो वहाँ किया जा सकता है।

डॉक्टर से सलाह करें।

- जब खून बहना न रुके
- चलने फिरने पर प्रतिबंध
- दर्द सहन शक्ति से बाहर हो जाए

दौरे पडते समय

क्या करें ?

1. परेशान न हो।
2. बच्चे को एक करवट पर लिटाएँ।
3. बच्चे के सिर का हिस्सा पैरों के हिस्से की अपेक्षा थोड़ा नीचे रखें।

4. बच्चे के मुँह की लार कपड़े या रूई से पोंछें। खुली हवा कमरे मे आनेदे।
5. कपड़े ढीले कर दें।
6. ठीक से सांस लेने के लिये मुँह, नाक और गला साफ रखें।
7. आस पास के फर्नीचर हटा दें।
8. उसे डॉक्टर के पास ले जायें।

क्या करें ?

1. जबरदस्ती मुँह खोलने का प्रयास न करें।
2. बच्चे के साथ जबरदस्ती न करें।
3. बच्चे को बुखार हों तब गर्म सेंक न करें।
4. दौरे आने या बेहोश हो जाने की हालत मे पानी न दें।
5. ज्यादा भीड़ भाड़ जमा होने न दें।

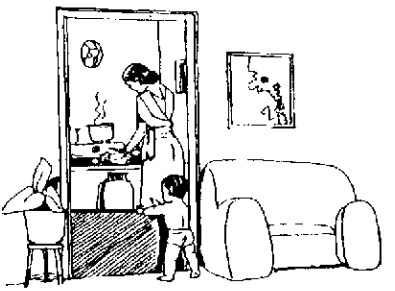
जलने पर

जलने के बाद क्या करे ?

1. जले हुये भाग पर तुरंत पानी डालें।
2. उसे खुला रखें। कोई बैंडेज न लगाएँ।
3. बच्चे को पेय पदार्थ दें।
4. बच्चे को मच्छरदानी में रखें।
5. बच्चे को अधिक कैलोरी और प्रोटीन युक्त आहार दें।
6. जले हुये भाग पर कोई घरेलू दवाई का इस्तेमाल न करें।

रोकथाम

1. बच्चे को आग से दूर रखें।



2. माचिस की डिबिया, मिट्टी का तेल और दूसरी जलने वाली वस्तुओं को बच्चे की पहुँच से दूर रखें।
3. जब गैस उपयोग न हो रही हो तो उस का रेगुलेटर बन्द करना न भूलें।

अनुबंध - II

प्रतिरक्षण कार्ड

भारतीय बाल प्रतिरक्षण एवं स्वास्थ्य रिकार्ड अकादमी

फोटो की जगह

बच्चे का नाम : .....

जन्म-तिथि : .....

निवास का पता : .....

.....

.....

डाक्टर का नाम : .....

चिकित्सालय का पता : .....

.....

.....

जन्म रिकार्ड

जन्म का समय : लिंग : पुरुष / स्त्री

प्रसव : सामान्य / वैक्यूम / फोर्सप्स / सीजारियन

प्रसव पश्चात की स्थिति :

जन्म के समय वजन :

लंबाई / ऊँचाई :

सिर की परिधि :

रक्त वर्ग :

अभ्युक्तियाँ :

.....

.....

.....

माँ का नाम :

माँ का रक्त वर्ग :

पिता का नाम :

अन्य संतानों के विवरण :

.....

.....

प्रतिरक्षण रिकार्ड

आयु	वैक्सीन	देना है तिथि	दी गयी तिथि	बनावट	बैच
जन्म	बी सी जी				
	ओरल पोलिया वैक्सीन - 1ला डोज				
	हेपाटाइटिस बी वैक्सीन - पहला डोज				
5 सप्ताह	डी पी टी - पहला डोज				
	ओरल पोलियो वैक्सीन - दूसरा डोज				
	हेपाटाइटिस बी-वैक्सीन - 2रा डोज				
10 सप्ताह	डी पी टी - 2 रा डोज				
	ओरल पोलियो वैक्सीन - 3 रा डोज				
14 सप्ताह	डी पी टी - 3 रा डोज				
	ओरल पोलियो वैक्सीन - 4 था डोज				
6-9 महीने	ओरल पोलियो वैक्सीन - 5 वाँ डोज				
	हैपाटाइटिस बी वैक्सीन - 3 रा डोज				
9 महीने	मीजल्स वैक्सीन / गोबरी टीका				
15-18 महीने	एम.एम.आर (मीजल्स, पम्स, रुबेल्ला)				
	डीपीटी - 1ला बूस्टर डोज				
	ओरल पोलियो वैक्सीन - 6टा डोज				
5 वर्ष	डी पी टी - 2 रा बूस्टर डोज				
	ओरल पोलियो वैक्सीन - 7 वाँ डोज				
10 वर्ष	टी टी (टेटैनस) 3 रा बूस्टर डोज				
15-16 वर्ष	टी टी (टिटैनस) 4 था बूस्टर डोज				

प्रमुख संदेश :

1. प्रतिरक्षण कई खतरनाक रोगों के विरूद्ध रक्षा करता है । जिस बच्चे का प्रतिरक्षण नहीं किया गया है वह कुपोषण का शिकार होकर विकलाँग हो सकता है, मर भी सकता है ।

2. प्रतिरक्षण की तुरंत आवश्यकता होती है । जीवन के पहले वर्ष में ही सभी प्रकार के प्राथमिक प्रतिरक्षण पूरे किए जाने चाहिए ।

3. प्रतिरक्षण के बूस्टर डोजो को समय अनुसूची के अनुसार दिया जाना चाहिए ।

4. जब आवश्यकता हो तो प्राफिलैक्टिक प्रतिरक्षण दिया जाना चाहिए ।

5. डाक्टर के परामर्श से ज्वर आदि से पीड़ित बच्चे का प्रतिरक्षण करवाया जा सकता है ।

6. 15 से 44 वर्ष के बीच की हर महिला का टिटैनस और रुबेल्ला के खिलाफ प्रतिरक्षण किया जाना चाहिए ।

अनुबंध - III

सरकार द्वारा दिये गये लाभ

(विकलाँगता प्रमाणपत्र / स्वास्थ्य बोर्ड प्रमाणपत्र
अति आवश्यक होते हैं)

सरकार द्वारा दिये गये लाभ (विकलाँगता प्रमाणपत्र / स्वास्थ्य बोर्ड प्रमाणपत्र अति आवश्यक होते हैं)

लाभों के प्रकार	सरकार द्वारा दिये जानेवाले लाभ	किसके पास जाएँ
1. यात्रा के लाभ		
रेलवे	केन्द्र सरकार रेलवे रियायत प्रदान करती है	संबंधित रेलवे स्टेशन के स्टेशन मास्टर
बस	संबंधित राज्य सरकारें मार्गरक्षी सहित रियायत या मुफ्त बस पास जो भी उपलब्ध हो प्रदान करती है	संबंधित बस डिपो

2. शिक्षा		
• विशेष स्कूल या समेकित सकूल में नि:शुल्क शिक्षा	केन्द्र सरकार	सरकारी स्कूल, सरकार द्वारा अनुदान प्राप्त या गैर-सरकारी संगठन जिन्हें सरकारी निधियाँ मिलती हों
• विकलाँग बच्चों की शिक्षा के लिए छात्रवृत्तियों की योजनाएँ	राज्य सरकार	जिला पुनर्वास कार्यालय, समाज कल्याण कार्यालय, विकलाँग पुनर्वास कार्यालय
• विशेष स्कूल	राज्य सरकार	
3. पुनर्वास		
• विशेष स्कूलों और प्रशिक्षण केन्द्रों की स्थापना करने में सहायता	केन्द्र सरकार	सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार (विकलाँगता प्रभाग) शास्त्री भवन, नई दिल्ली
• सहायक साधनों और उपकरणों की खरीद के लिए सहायता	केन्द्र सरकार	यथोपरि
• नौकरियों में आरक्षण आयु में रियायत और आयु में छूट सहित	केन्द्र सरकार	सरकारी और सार्वजनिक क्षेत्र में वर्ग (ग) और (घ) की नौकरियों में आरक्षण, दृष्टि क्षति के लिए 1%

4. सीमा शुल्क • विकलाँगों के लिए उपयोग में आनेवाले विशिष्ट माल सीमा शुल्क से छूट प्राप्त होते हैं	केंद्र सरकार	संबंधित वायुपत्तन
5. विविध सहायता		
• स्व-रोजगार पैट्रोल बंकों और गैस एजेंसियों का आबंटन 21 से 30 वर्ष के बीच की आयु और 50000/- रु0 से कम वार्षिक आय	केंद्र सरकार	संबंधित राज्य सरकार के कल्याण विभाग जिला स्तर पर
• राष्ट्रीय पुरस्कार योजना	राज्य व केन्द्र सरकार	यथोपरि
• विशेष रोजगार कार्यालय	राज्य सरकार	यथोपरि

• छात्रवृत्ति योजना : बच्चों को छात्रवृत्तियाँ दी जाती हैं	केंद्र सरकार	कल्याण विभाग
• भत्ते : विकलाँग बच्चों के माता-पिता सरकारी संगठनों में कार्यरत हों तो उन्हें शिक्षण भत्ता, आयकर पर छूट तथा पेंशन दी जाती है । • केंद्र सरकार के अंधे कर्मचारियों को सवारी भत्ता	केंद्र सरकार	आयकर विभाग
6. डाक-व्यय : अंधों के लिए साहित्य (7कि.ग्राम) संबंधी पैकेजेस डाक-व्यय की अदायगी से छूट प्राप्त हैं (केवल सड़क मार्ग द्वारा)	केंद्र सरकार	तत्संबंधी डाकघर

7. दूर संचार : • अंधों के लिए प्राथमिकता के आधार पर 50% किराया रियायती टेलीफोन कनेक्शन	केंद्र सरकार	तत्संबंधी क्षेत्र में टेलीफोन विभाग
• अंधे नवयुवकों को एसटीडी/पीसीओ का आबंटन (ग्रामीण क्षेत्रों में 7वीं कक्षा पास और शहरी क्षेत्रों में मैट्रिक पास हों)	केंद्र सरकार	

* केंद्र सरकार / तत्संबंधी राज्य सरकार की नीति / निर्णयों के अनुसार

विकलांगताओं से पीड़ित व्यक्तियों के लिए कार्यरत सरकारी संगठनों पर अतिरिक्त सूचना

भारतीय पुनर्वास परिषद

भारतीय पनुर्वास परिषद की 1993 में सांविधिक निकाय के रूप में निम्न उद्देश्यों के साथ सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय के प्रशासनिक नियंत्रण के अंतर्गत स्थापना की गयी थी :

1. विकलाँगताअें वाले लोगों के पुनर्वास के क्षेत्र में प्रशिक्षण नीतियों और कार्यक्रमों को नियमित करना

2. विकलाँगता वाले लोगों के साथ निर्वाह करने वाले विविध प्रकार के व्यावसायिक वर्गों के लिए शिक्षा और प्रशिक्षण के न्यूनतम मानकों का निर्धारण करना

3. इन मानकों को देशभर के तमाम / प्रशिक्षण संस्थानों में नियमित करना

4. विकलाँगों के पुनर्वास के क्षेत्र में डिग्री / डिप्लोमा / प्रमाणपत्र को चलाने वाले संस्थानों /विश्वविद्यालयों को मान्यता प्रदान करना और जहाँ कहीं सुविधाएँ संतोषजनक नहीं हों उनकी मान्यता को समाप्त करना

5. आपसी अदला-बदली के आधार पर विश्वविद्यालयों / संस्थानों द्वारा प्रदान की गयी विदेशी, डिग्री / डिप्लोमा / सर्टिफिकेट कोर्स ।

6. मान्यता प्राप्त पुनर्वास अर्हता धारितों के केंद्रीय पुनर्वास रजिस्टर का अनुरक्षण करना

7. विकलाँगता के क्षेत्र में कार्यरत संगठनों के सहयोग से पुनर्वास शिक्षा को जारी रखना

सदस्य सचिव,
भारतीय पुनर्वास परिषद
23 घ्एड, शिवाजी नगर (करणपुरी कॉम्प्लेक्स के पास)
नई दिल्ली - 110015 टे.नं. 5911964 / 5911965

विकलाँगताओंवाले व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय न्यास

आत्मविमोह, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, मानसिक मंदता और बहु-विकलाँगताओं से पीड़ित लोगों के कल्याण के लिए भारत के संसद द्वारा राष्ट्रीय न्यास अधिनियम पारित किया गया ।

उद्देश्य :

- विकलाँगताओं से ग्रस्त लोगों को उतनी ही स्वतंत्रता के साथ और पूर्णतया जहाँ तक सम्भव हो वहाँ तक और जिस समुदाय के साथ उनका संबंध है उसके नजदीक से नजदीक रहने योग्य बनाने और शक्ति देने
- अपने परिवारों के भीतर ही विकलाँग व्यक्तियों को रहने देने के लिए सुविधाएँ प्रदान करने के लिए समर्थन देना ।
- विकलाँगता से ग्रस्त व्यक्तियों के परिवार में संकट की अवधि के दौरान आवश्यकता आधारित सेवाएँ प्रदान करने के लिए पंजीकृत संगठनों को समर्थन देने ।
- ऐसे विकलाँगतावाले व्यक्तियों की समस्याओं को सुलझाने जिनके कोई परिवार नहीं हैं ।
- विकलाँग व्यक्ति के माँ-बाप या अभिभावक की मृत्यु हो जाने की स्थिति में उनकी देखभाल और रक्षा के लिए उपायों को तलाशना
- उक्त शिक्षा की आवश्यकता रखनेवाले विकलाँग व्यक्तियों के लिए अभिभावकों तथा न्यासकर्ताओं की नियुक्ति के लिए क्रियाविधि बनाना
- विकलाँग व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा और संपूर्ण प्रतिभागिता के लिए समान अवसर प्रदान करने को सुविधाजनक बनाना ।

संयुक्त सचिव (डीडी)
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय
शास्त्री भवन, नई दिल्ली - 110001.
टे.नं. 3381641 फैक्स 3388152

राष्ट्रीय विकलाँग वित्त एवं विकास निगम

(एन एच एफ डी सी)

राष्ट्रीय विकलाँग वित्त एवं विकास निगम की भारत सरकार द्वारा 24 जनवरी, 1997 को निम्न लक्ष्यों एवं उद्देश्यों की पूर्ति के लिए स्थापना की गयी थी:

- विकलाँगताओं से ग्रस्त लोगों के लाभ के लिए आर्थिक विकास कार्यकलापों का प्रयोजन
- विकलाँगताओं से ग्रस्त व्यक्तियों के लाभ / आर्थिक पुनर्वास के लिए स्व-रोजगार और अन्य कार्यों का प्रायोजन करना
- ग्रेजुएट और उच्च स्तर तक सामान्य / व्यावसायिक / तकनीकी शिक्षा के प्रशिक्षण के लिए विकलाँगताओं से ग्रस्त लोगों को ऋणों की सुवधिा प्रदान करवाना
- उत्पादन एककों के उचित तथा कुशल प्रबंधन के लिए विकलाँग व्यक्तियों के तकनीकी तथा उद्यमी कौशलों के उन्नयन में सहायता देना
- विकलाँगताग्रस्त लोगों को स्व-नियोजित व्यक्तियों / पंजीकृत फैक्टरियों के व्यक्तिगत समूहों / कंपनियों / सहकारी समितियों को उनके द्वारा तैयार किये गये मालों के विपणन और कच्ची सामग्रियों को प्राप्त करने की कमजोरी दूर करने में सहायता देना है ।

18 - 55 वर्षों के बीच की आयु और 40% या उससे अधिक विकलाँगता और शहरी क्षेत्रों में 60,000/- रु0 प्रतिवर्ष और ग्रामीण क्षेत्रों में 55,000/- रु0 प्रतिवर्ष आय वाले और अपेक्षित शैक्षणिक / तकनीकी / व्यावसायिक अर्हताओं वाले व्यक्ति, आवेदन करने के पात्र होंगे ।

संपर्क करें :
राष्ट्रीय विकलाँग वित्त एवं विकास निगम
रेडक्रास भवन, सेक्टर -12, मिनी सेक्रेटेरिएट,
फरीदाबाद - 121002 (284311)

अनुबंध - IV

विकलाँगताओं की प्रारंभिक पहचान के लिए जाँच सूची

दृष्टि परख के लिए जाँच सूची

उचित प्रतिक्रिया पर घेरा बनाएँ (हाँ / नहीं)

आयु	मद	प्रतिक्रिया
0-3 माह	क्या आपका बच्चा आँखों से प्रकाश का पीछा करता है?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा वस्तुओं और मानव चेहरों की ओर देखता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा ध्वनि के स्त्रोत की ओर देखता है ?	हाँ / नहीं
3-6 माह	क्या दिखाये जाने पर आपका बच्चा खिलौनों की ओर पहुँचता है ?	हाँ / नहीं
	आँखों से आँखें मिलाने पर क्या आपका बच्चा नजरें मिलाता है ?	हाँ / नहीं
6-9 माह	क्या आपका बच्चा आइने में अपनी प्रतिछाया को देखकर मुस्कराता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा मनकों या गोलियों जैसी छोटी वस्तुएँ उठाता है ?	हाँ / नहीं
9-12 माह	क्या आपका बच्चा वस्तुओं को पकड़कर उन्हें संभाल सकता है और उसकी अन्य बातों पर नजर टिकाता है?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा नमस्ते या बॉय-बॉय जैसी सरल क्रियाओं की नकल करता है ?	हाँ / नहीं
	क्या अपनी जगह से आगे / पीछे सरकते समय, रेंगते या चलते समय रोड़ों से बचकर चलता / रेंगता है ?	हाँ / नहीं
12-24 माह	क्या आपका बच्चा पूछे जाने पर चित्रों में दिलचस्पी जाहिर करता है या उनकी ओर इशारा करता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा आड़ी और खड़ी रेखाओं की नकल करता है ?	हाँ / नहीं
24-36 माह	क्या आपका बच्चा वृत्त या त्रिकोण आदि सरल आकारों की तुलना कर सकता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा वृत्ताकार की नकल कर सकता है ?	हाँ / नहीं

यदि प्रतिक्रिया नहीं में रही या आपको बच्चे में दृष्टि समस्या होने का शक हो जाता है तो डाक्टर स परामर्श करें ।

बच्चों में श्रवण परखने के लिए जाँच सूची

उचित प्रतिक्रिया पर वृत्त का निशान बनाइए (हाँ / नहीं)

आयु	मद	प्रतिक्रिया
0-3 माह	क्या आपका बच्चा भीषण ध्वनियाँ सुनकर जाग जाता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा भीषण ध्वनियों को सुनकर चौंक पड़ता है या रोने लगता है ?	हाँ / नहीं
3-6 माह	क्या आपका बच्चा कोमल ध्वनियाँ सुनता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा माँ की आवाज पहचानता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा खेलता हुआ रुककर बातचीत की आवाजों को सुनता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा बोलने वाले की ओर घूम जाने का प्रयत्न करता है ?	हाँ / नहीं
6-9 माह	क्या आपका बच्चा अपना नाम पुकारे जाने पर प्रतिक्रिया व्यक्त करता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा उस ओर अपना सिर घुमा देता है जिस ओर से आवाज आ रही हो ?	हाँ / नहीं
9-12 माह	क्या आपका बच्चा नयी आवाजों को सुनकर उनकी ओर घूमकर उन्हें ढूँढता या उस ओर देखता है ?	हाँ / नहीं
	आपके बुलाने पर क्या आपका बच्चा आपकी ओर देखता है ?	हाँ / नहीं
	क्या आपका बच्चा सरल आदेशों का पालन करता है, जैसे यहाँ आओ ? क्या तुम्हें और कुछ चाहिए ? आदि	हाँ / नहीं
12-18 माह	क्या आपका बच्चा दरवाजे की घंटी / रेल / भौंकते कुत्ते / मोटर गाड़ी के हार्न की आवाजों में अंतर कर पाता है ?	हाँ / नहीं
	दूसरे कमरे से बुलाये जाने पर क्या आपका बच्चा आपकी आवाज सुनता है ?	हाँ / नहीं

बच्चों में वाणी परखने के लिए जाँच-सूची

आयु	मद	प्रतिक्रिया
लगभग 6-8 माह	बच्चा अहा, आइ .. ..इ.. .. अह.. .. इ जैसी कूजने की आवाजे कर सकता है	हाँ / नहीं
लगभग 9-10 माह	बच्चा ध्वनियाँ पैदा कर सकता है, प्रश्न पूछने या माँग करने के लिए भाषा हासिल करने ध्वनियों का उच्चारण करता है	हाँ / नहीं
लगभग 10-12 माह	बच्चा दा..दा.., मामा.. ..मा, जैसे प्रथम शब्दों को बोल सकता है	हाँ / नहीं
लगभग 12-18 माह	अपनी जरूरतों को मालूम करवाने बच्चा शब्दों का प्रयोग कर सकता है	हाँ / नहीं
लगभग 18-24 माह	बच्चा अच्छे सुधरे वाक्य बोल सकता है	हाँ / नहीं
	बच्चा अपने आस-पास की वस्तुओं के नाम बोल सकता है	हाँ / नहीं
	बच्चा पुस्तक में सरल चित्रों के नाम बोल सकता है	हाँ / नहीं
लगभग 24-30 माह	बच्चा अपना नाम बोल सकता है	हाँ / नहीं
लगभग 30-36 माह	बच्चा छोटा, बड़ा, ऊँचा, ढिंगना, ठंडा, गरम आदि संकल्पनाओं को बोल सकता है	हाँ / नहीं

*यह जाँच सूची विशेषकर उन बच्चों के लिए उपयोग में लायी जा सकती है जो श्रवण क्षति के कारण वाणी की समस्याओं से ग्रस्त होते हैं ।

गति विषयक सुधारों की परख के लिए जाँच सूची

आयु	मद	प्रतिक्रिया
2-6 माह	क्या शिशु ठीक ढंग से गर्दन, टिका / संभाल सकता है?	हाँ / नहीं
5-10 माह	क्या बिना सहारे के शिशु बैठ सकता है ?	हाँ / नहीं
9-14 माह	क्या शिशु बिना सहारे के खड़ा रह सकता है ?	हाँ / नहीं
10-20 माह	क्या शिशु ठीक ढंग से चल सकता है	हाँ /नहीं

मानसिक मंदता होने के संदेह के लिए जाँच सूची

चरण सं.	बच्चे की प्रगति	सामान्य विकास की आयु सीमा	तक अप्राप्त देर से हुआ विकास
1.	नाम / ध्वनि पर प्रतिक्रिया	1-3 महीने	4 था महीना
2.	अन्यों को देख मुस्कुराता	1-4 महीने	6 टा महीना
3.	सिर को ठहराता है	2-6 महीने	6 टा महीना
4.	बिना सहारे के बैठता है	5-10 महीने	12 वाँ महीना
5.	बिना सहारे के खड़ा होता है	9-14 महीने	18 वाँ महीना
6.	ठीक तरह से चलता है	10-20 महीने	20 वाँ महीना
7.	2-3 शब्दों के वाक्यों में बात करता है	16-30 महीने	20 वाँ महीना
8.	स्वयं खाता-पीता है	2-3 वर्ष	4 थे वर्ष
9.	अपना नाम बताता है	2-3 वर्ष	4 थे वर्ष
10.	शौच पर नियंत्रण कर लेता है	3-4 वर्ष	4 थे वर्ष
11.	सरल बाधाओं से दूर रहता है	3-4 वर्ष	4 थे वर्ष