ਡਿਸਟੈਂਸ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ
ਪੰਜਾਬੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਪਟਿਆਲਾ

ਕਲਾਸ : ਬੀ.ਐਡ. ਭਾਗ ਦੂਜਾ ਸਮੈਸਟਰ ਚੌਥਾ

ਪੇਪਰ : ਪੱਚੀ ਅਤੇ ਛੱਬੀ (ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ) ਯੂਨਿਟ : 2

ਮੀਡੀਅਮ : ਪੰਜਾਬੀ

ਪਾਠ ਨੰ.

2.1. ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ

2.2. ਮੰਦਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ

2.3. ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ

2.4. ਹੱਡੀਆਂ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ

2.5. ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ

2.6 ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੱਚੇ

Department website : www.pbidde.org

ਪਾਠ ਨੰ: 2.1 **ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ**

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ : ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.1.1 ਉਦੇਸ਼
2.1.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.1.3 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ
2.1.4 ਕਾਰਣ
2.1.5 ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ
2.1.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.1.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.1.1 ਉਦੇਸ਼:- ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਣਗੇ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਣ:

1. ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?
2. ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਕੀ ਹਨ?
3. ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹਨ?

2.1.2 ਭੂਮਿਕਾ :- ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਆਏ ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਖ ਵੱਖ ਡਿਗਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਮਸਲਨ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸ਼ਾਬਦਿਕ, ਤੁਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਜਾਂ ਹਿੱਲ-ਜੁੱਲ ਵੇਲੇ ਤਾਲਮੇਲ ਨਾ ਬੈਠਣਾ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਰਹਿਣਾ ਆਦਿ। ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਸੰਗੀਤ, ਗਣਿਤ ਅਤੇ ਕਲਾ ਬੜੇ ਹੁਨਰਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਆਤਮਲੀਨਤਾ, ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਕੁਝ ਸਪਸ਼ਟ ਲੱਛਣ ਦੋ ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਗੜਬੜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਉਹ ਗਲਤੀਆਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਗ਼ਲਤ-ਮਲਤ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਲਗਦਾ ਹੈ, ਨਾਂ ਉਚਾਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਗਲਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਦੂਜਿਆ ਦੀ ਖੁਸ਼ੀ ਜਾਂ ਗ਼ਮੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੁੰਗਾਰਾ ਨਹੀਂ ਭਰਦਾ, ਉਸ ਕੋਲ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਲਪਨਾ ਦੀ।

ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਝਾਕਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਰਹਿਣਾ, ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਨਾ ਖੇਡਣਾ ਆਦਿ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.1.3 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ:

ਸਮਾਜਿਕ ਹੁਨਰ

1) ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਮਿਲਾਉਣਾ।
2) ਕਿਸੇ ਵਲੋਂ ਛੂਹਣ ਤੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਕਰਨਾ।
3) ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਉਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋ ਜਾਣਾ।
4) ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਤਾਂ ਲੈਣਾ ਪਰ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿਜਕ ਜਾਣਾ।
5) ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਜਾਂ ਤਜ਼ਰਬੇ ਸਾਂਝੇ ਨਾ ਕਰਨਾ।
6) ਕਿਸੇ ਵਲੋਂ ਸੁਣਾਏ ਚੁਟਕਲੇ ਜਾਂ ਵਿਅੰਗ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ।
7) ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ ਭਾਵ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਣੀ।
8) ਗੱਲਬਾਤ ਦੇ ਨਿਯਮ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ।
9) ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਚਲਦੀ ਗੱਲਬਾਤ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ।
10) ਕਈ ਵਾਰ ਫਟਾ ਫੱਟ ਉਹ ਉੱਤਰ ਦੇ ਦੇਣਾ, ਜਿਸ ਦਾ ਸਬੰਧ ਚੱਲ ਰਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਨਾਲ ਬਿੱਲਕੁਲ ਨਾ ਹੋਵੇ।
11) ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਦੇਣੇ ਪਰ ਉਹ ਅਣਉੱਚਿਤ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰਸੰਗਿਤ ਹੋਵੇ।
12) ਇੰਜ ਜਾਪਣਾ ਕਿ ਉਹ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸਮਝ ਰਿਹਾ।
13) ਉਸ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਇਹੀ ਹੋਣੀ ਕਿ ਉਹ ਇੱਕਲਾ ਰਹੇ।
14) ਦੋਸਤ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ।
15) ਆਪਣੇ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ, ਬਜਾਏ ਕਿ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ।
16) ਜੋ ਕੁਝ ਆਸੇ-ਪਾਸੇ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਰੁੱਚੀ ਨਾ ਲੈਣੀ।
17) ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਬੋਲਣਾ (ਡਾਇਨਾਸੋਰ, ਫਿਲਮਾਂ ਆਦਿ ਬਾਰੇ)।
18) ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਚਲਾਕੀਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਪਛਾਣਨਾ ਅਤੇ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰ ਲੈਣਾ।
19) ਦੂਜਿਆਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕਦਰ ਕਰਨਾ।

ਭਾਸ਼ਾ ਸਬੰਧੀ ਵਿਕਾਸ

1) ਬੋਲਣ ਸਮੇਂ ਵਧੇਰੇ ਜ਼ੋਰ ਲਗਾਉਣਾ ਜਾਂ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਉੱਚੀ ਸੁਰ ਲੈਅ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣਾ।
2) ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਉੱਚਾ ਜਾਂ ਧੀਮਾ ਬੋਲਣਾ।
3) ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਸਮੇਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋਣੀ।
4) ਅੰਤਿਮ ਸ਼ਬਦਾਂ ਜਾਂ ਵਾਕ-ਅੰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਦੀ ਗੱਲ ਸੁਣਦੇ ਹੋਏ ਆਵਾਜ਼ ਕਰਨੀ।
5) ਅਕਸਰ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਜਾਂ ਅਧੂਰੇ ਵਾਕਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ।

6) ਅਕਸਰ ਪੜਨਾਵਾਂ ਦਾ ਗਲਤ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ।
7) ਕਈ ਵਾਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਦਾ ਹੋਣਾ।
8) ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਉਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਲੈਣਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।
9) ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵਿੱਚ-ਵਿੱਚ ਰੁੱਕ ਜਾਣਾ।
10) ਦਿਸ਼ਾ-ਸੂਚਕ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ (ਸਾਹਮਣੇ, ਪਿੱਛੇ, ਪਹਿਲਾਂ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ)।

ਵਿਵਹਾਰ

1) ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼, ਵਿਚਾਰ ਜਾਂ ਇੱਛਾ ਦੀ ਧੁਨ ਸਵਾਰ ਰਹਿਣਾ।
2) ਆਦਤਾਂ ਦਾ ਪੱਕ ਜਾਣਾ (ਮਸਲਨ: ਨੱਕ ਸੁੜਕਣਾ, ਚੱਟਦੇ ਰਹਿਣਾ) ਥੱਲੇ ਡਿਗਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਥਪਕੀਆਂ ਮਾਰਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਘੁਮੇਟਣੀਆਂ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਹਿੱਲਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਹੂੰ-ਹੂੰ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਥਪਥਪਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਚੂਸਦੇ ਰਹਿਣਾ, ਕਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਮਲਦੇ ਜਾਂ ਰਗੜਦੇ ਰਹਿਣਾ।
3) ਗੋਲ-ਗੋਲ ਘੁੰਮਕੇ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ।
4) ਇੱਕੋ ਖੇਡ ਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਖੇਡਣਾ।
5) ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਦਾ ਲਗਾਓ।
6) ਕੁਝ ਫਿਲਮਾਂ ਜਾਂ ਵੀਡਿਓ ਖੇਡਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ।
7) ਕਿਸੇ ਹੁਨਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਥਾਂ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਤੇ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋਣਾ।
8) ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ੍ਰੇਸ਼ਠਤਾ ਹੋਣੀ।
9) ਬੇਚੈਨੀ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅਜੀਬ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤ ਕਰਨਾ।
10) ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਠੀਕ ਕਰਕੇ ਰੱਖੀ ਜਾਣਾ।
11) ਇੱਕ ਕਾਰਜ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਤਕਲੀਫ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ।
12) ਕੁਝ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਲਗਿਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣ।
13) ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣ ਲਗਿਆਂ, ਸਕੇਟਿੰਗ ਕਰਨ ਲਗਿਆਂ, ਦੌੜਨ ਲਗਿਆਂ, ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਜਾਣਾ।
14) ਲਿਖਣ ਲਗਿਆਂ, ਬੂਟਾਂ ਦੇ ਤਸਮੇ ਬੰਨ੍ਹਣ ਲਗਿਆਂ ਅਤੇ ਕੈਂਚੀ ਚਲਾਣ ਲਗਿਆਂ, ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਜਾਣਾ।
15) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਣ ਹੀ ਭੈਭੀਤ ਹੋ ਜਾਣਾ।
16) ਗੱਲ-ਗੱਲ ਤੇ ਭੜਕ ਪੈਣਾ।
17) ਅਚਾਨਕ ਹੀ ਬਾਹਰ ਗਲੀ ਵਿੱਚ ਦੌੜਨ ਲੱਗ ਪੈਣਾ।
18) ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਬੋਧ ਨਾ ਹੋਣਾ, (ਜਿਵੇਂ ਦਸ ਮਿੰਟ ਕਿੰਨੇ ਲੰਮੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਦਿਨ ਕਿੰਨੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹਫਤਾ ਕਿੰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
19) ਆਪਣੀ ਵਾਰੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣਾ। (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਨਾ ਖੜ੍ਹੋ ਸਕਣਾ)।

20) ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਹੀ ਸੱਟ ਮਾਰ ਲੈਣਾ (ਕੱਟ ਲੈਣਾ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੇ ਸੱਟ ਮਾਰ ਲੈਣਾ)।

ਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਾ

1) ਸੰਵੇਦਨਾ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਾ ਦੀ ਘਾਟ, ਆਵਾਜ਼ਾਂ, ਬਣਤਰ, ਸਵਾਦ, ਖੁਸ਼ਬੋ ਜਾਂ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ।
2) ਉੱਚੀ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਆਵਾਜ਼ ਕਾਰਣ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।
3) ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਘੱਟ ਦਰਦ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ।
4) ਕੁਝ ਖਾਣਿਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ, ਰੰਗ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਲੇਟ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਅਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ (ਇੱਕ ਖਾਣਾ, ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਛੂਹੇ ਨਾ)
5) ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਜੀਬ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਛੂਹਣਾ।
6) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਣ ਹੱਸਣਾ, ਰੋਣਾ ਜਾਂ ਉਦਾਸ ਹੋ ਜਾਣਾ।
7) ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਨੀ (ਕੰਬਲ, ਟੈਡੀ-ਬੀਅਰ, ਰੱਸੀ ਆਦਿ)
8) ਮਾਹੌਲ ਦੇ ਪਰਿਵਰਤਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨਾ (ਲੋਕਾਂ, ਸਥਾਨਾਂ ਅਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ)
9) ਕਿਸੇ ਭਾਵੁਕ ਗੱਲ ਕਾਰਣ, ਸਾਰੇ ਦਿਨ ਦਾ ਮੂਡ ਨਿਸਚਿੱਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੁਕ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਅਚਾਨਕ ਮੂਡ ਦਾ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਸਦਾ ਅਸਰ ਕਾਇਮ ਰਹਿਣਾ।
10) ਬਾਹਰਲੀ ਉਤੇਜਨਾ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤੀ ਮਿਲਣੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਨੂੰ ਟੁੰਬਣ ਵਾਲੀ ਆਵਾਜ਼, ਕੋਈ ਘੁੰਮਦੀ ਹੋਈ ਚੀਜ਼, ਝੂਲੇ ਦਾ ਦਬਾਅ ਆਦਿ।
11) ਬੇਚੈਨੀ ਅਤੇ ਟੈਨਸ਼ਨ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕਲਿਆਂ ਛੱਡ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਕੂਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁਨਰ

1) ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁੱਲ ਹੀ ਘੱਟ।
2) ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਟਾ ਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ।
3) ਪੜ੍ਹਨ ਲਗਿਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ (ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਉਸਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਚਿੰਨ੍ਹ ਨਹੀਂ ਦਸ ਸਕਦਾ।)
4) ਕਲਾ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ (ਜਿਵੇਂ ਰੰਗ ਭਰਨੇ, ਪ੍ਰਿੰਟਿੰਗ ਕਰਨੀ, ਕੱਟਣ ਦਾ ਕੰਮ, ਚਿਪਕਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਆਦਿ)।
5) ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਾਠਾਂ ਵਿਚ ਧਿਆਨ ਘੱਟ ਦੇਣਾ।
6) ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਅਣਜਾਣ ਬਣ ਜਾਣਾ।
7) ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਾਰਜ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ।

ਸਿਹਤ/ਗਤੀਵਿਧੀ

1) ਪੱਬਾਂ ਭਾਰ ਤੁਰਨਾ।
2) ਇੱਕ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ। (ਜਿਵੇਂ ਕਾਰਪੈਟ ਤੋਂ ਲੱਕੜੀ ਦੇ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਜਾਂ ਫੁੱਟਪਾਥ ਤੋਂ ਘਾਹ ਤੇ ਜਾਣ ਸਮੇਂ)।
3) ਅਜੀਬ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮੁਦਰਾ ਜਾਂ ਅੰਦਾਜ਼ ਬਣਾਉਣਾ।

4) ਖਾਲੀ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਲੰਘਣ ਲਗਿਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ (ਉੱਚੀ-ਨੀਵੀਂ ਜਗਾ ਤੋਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਸਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਸਮੇਂ)।
5) ਬਿਨਾਂ ਬਾਂਹਾਂ ਹਿਲਾਏ ਨਾ ਤੁਰਨਾ।
6) ਆਪਣੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਅਤੇ ਸ਼ੌਚ ਉੱਤੇ ਕਾਬੂ ਨਾ ਹੋਣਾ।
7) ਕਬਜ਼ ਹੋਣੀ।
8) ਅਕਸਰ ਗੈਸ ਨਿਕਲਦੀ ਰਹਿਣੀ।
9) ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਹਾਨਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਘੱਟ ਸੁਣਦਾ ਹੈ, ਲੇਕਿਨ ਉਂਜ ਬਿਲਕੁੱਲ ਠੀਕ ਸੁਣਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
10) ਐਲਰਜੀ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਖਾਣੇ ਸਬੰਧੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਹੋਣਾ।
11) ਸੌਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਦਾਜ਼ ਜਾਂ ਮੁਦਰਾਵਾਂ।
12) ਆਪਣੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰੱਖਣਾ। (ਮਸਲਨ: ਵਾਲਾਂ ਦਾ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ, ਸਰੀਰਕ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਸੁੰਗਧਾਂ ਦਾ ਆਦਿ)

2.1.4 **<u>ਕਾਰਣ:</u>** ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੁਨਿਸਚਿੱਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹਨ ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਪੈਦਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦਾ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਨੇ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਈ ਜੀਨਜ਼ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ । ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕਈ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਇਨਸਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੈਰੋਟੋਨਿਨ (ਇੱਕ ਰਸਾਇਣ, ਜਿਹੜਾ ਦਿਮਾਗ ਤੋਂ ਸੁਨੇਹੇ ਲੈ ਕੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।) ਦਾ ਲੈਵਲ, ਅਸਾਧਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ, ਭਰੂਣ ਦੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਹੀ, ਉਸ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਜੀਨਜ਼ ਵਿਚਲੇ ਨੁਕਸ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸੰਭਵਤਾ ਐਸਾ ਤਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਨਜ਼ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਖੋਜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੀ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਜੁੜਵਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਸਬੰਧੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਉਹੀ ਕੁਝ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਹ 90% ਤੱਕ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੋਜੀ ਇਹ ਲੱਭ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਜੀਨਜ਼ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਣ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੁਝ ਨਾ ਕੁਝ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਦੋਸ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦਰਸਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਦੋ-ਧੁਰਾ ਦੋਸ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.1.5 ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧ:

1) **ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਬੰਧੇਜ ਵਾਲਾ ਮਾਹੌਲ:** ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਦੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੈਰ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾ ਕੇ ਪੜ੍ਹਾਉਣ, ਨਿਰਸੰਦੇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ

ਨੂੰ ਸਹਾਇਕ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਹੂਲਤਾਂ ਵੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਣ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਕਿ ਹਰੇਕ ਅਪੰਗ ਬੱਚਾ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਹੀ ਪੜ੍ਹੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਮਨੋਰਥ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੁਦਰਤੀ ਮਾਹੌਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਨਰਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਸੰਮਿਲਿਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁੱਖ-ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਣ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਮਾਹੌਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਠੀਕ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਪਰਿਵਰਤਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਹੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਸਹੀ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਿਲੇਬਸ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸ਼ੀ-ਸਾਧਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਆਦਿ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿਚਲੇ ਆਮ ਸਿੱਖਿਆ ਅਮਲੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਰੂ-ਬ-ਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਉੱਤੇ ਜਿੰਨੀ ਘੱਟ ਬੰਦਿਸ਼ ਜਾਂ ਰੋਕ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਨਾ ਹੀ ਉਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਕੂਲ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਪਾਏਗਾ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਅਮਲਾ, ਜਨਰਲ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਆਪਕ, ਨਿਗਰਾਨ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਾਥੀ ਬੜਾ ਅਹਿਮ ਰੋਲ ਅਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ।

2) **ਅਸਲੀ ਵਿਵਹਾਰ ਸਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ:** ਕਿਸੇ ਦੇ ਵਿਵਹਰ ਦਾ ਵਿਧੀਬੱਧ ਢੰਗ ਨਾਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸਬੰਧੀ ਸਿੱਧਾਤਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਕਾਰਜ, ਮਾਹੌਲ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ, ਪਹਿਲਾ ਵਿਵਹਾਰ, ਮੌਜੂਦਾ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੁਭਾਅ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਂਦੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਇਸੇ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਅਪਣਾ ਕੇ ਮੁੱਢਲੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਅਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਵਿਵਹਾਰ ਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

3) **ਅਲੱਗ ਪਰਖ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਲੋਵਾਸ ਮਾਡਲ:** ਇਸ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ, ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਹੁਨਰ ਨੂੰ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਪੜ੍ਹਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਫਟਾਫਟ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਸਿਖ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਪੜ੍ਹਾਅ ਵੱਲ ਵਧਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਪੜ੍ਹਾਅ ਨੂੰ ਸਿਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰਾ-ਪੂਰਾ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਬਾਸ਼ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਹੋਰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਹੋ ਸਕੇ।

4) **ਫਲੋਰਟਾਈਮ:** ਇਸ ਢੰਗ ਜਾਂ ਵਿਧੀ ਰਾਹੀਂ ਫਰਸ਼ ਤੇ ਖਿਡਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਰੁਚੀ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣ ਸਕੇ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਲਗਾ ਕੇ ਅਗਵਾਈ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

5) **ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ:** ਇਸ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤਹਿਤ, ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁੱਲ ਹੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਵੱਡਾ, ਉਸ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਤਸਵੀਰਾਂ, ਫੋਟੋਆਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਕਾਇਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਹਾਵ-ਭਾਵ, ਇੱਛਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਜ਼ਾਹਿਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਫੋਟੋ ਦਿਖਾਉਣ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਲਸਰੂਪ ਉਹ ਫੋਟੋਆਂ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਲੇ ਫਰਕ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਾਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਧੀ ਦਰਸ਼ੀ-ਸਾਧਨਾਂ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ। ਬੋਲਣ ਸਬੰਧੀ ਪਕਿਆਈ, ਇਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਅੰਗ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਬੋਲਣ ਸਬੰਧੀ ਸੰਚਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

6) **ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਉਪਾਅ:**

   i) **ਵਿਵਸਾਇਕ ਚਿਕਿਤਸਾ:** ਇਸ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਗਿਆਨਕ, ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਹੁਨਰ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਸੁਤੰਤਰ ਹੋ ਕੇ ਵਿਚਰ ਸਕੇ। ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਲਈ ਯੋਗ ਖੇਡ ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਰਨ ਫਿਰਨ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜੀਵਨ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਤੇ ਵਧੀਆ ਗੁਣਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ, ਆਪੇ ਖਾਣਾ, ਆਪੇ ਖ਼ੁਦ ਨੂੰ ਸ਼ਿੰਗਾਰਨਾ ਅਤੇ ਆਪੇ ਹੀ ਟਾਇਲਟ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ।

   ii) **ਸਰੀਰਕ ਇਲਾਜ:** ਇਕ ਸਰੀਰਕ ਚਿਕਿਤਸਕ, ਕਾਰਜ ਸਬੰਧੀ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਤਮਲੀਨ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਗੀਤਸ਼ੀਲ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈਠਣ, ਤੁਰਨ, ਦੌੜਨ ਅਤੇ ਕੁੱਦਣ ਲਗਿਆਂ। ਇਸ ਕਾਰਜ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਕੀ ਪੱਧਰ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖ ਕੇ ਉਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

   iii) **ਸੰਵੇਦੀ-ਸਯੁੰਕਤ ਚਿਕਿਤਸਾ:** ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਸੰਵੇਦੀ ਇਨਪੁਟ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਚਿਕਿਤਸਾ ਰਾਹੀਂ ਐਸੇ ਢੰਗ-ਤਰੀਕੇ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਗਰ ਹੋ ਕੇ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਬਣ ਸਕਣ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿੱਖਿਅਤ ਚਿਕਿਤਸਕ, ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਖੋਜ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿਧੀਆਂ ਅਪਨਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਸੰਵਦੇਨਾ-ਉਤੇਜਨਾ, ਉਸਦੀ ਸਰੀਰਕ ਗੀਤ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕੇ।

iv) **ਬੋਲ-ਸੁਧਾਰ:** ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਖੇਤਰ ਦਾ ਮਾਹਿਰ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਪਨਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਬੋਲਣ ਢੰਗ ਦੀ ਰਚਨਾ ਜਾਂ ਬਣਤਰ ਬਾਰੇ ਦਸਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਅਰਥ ਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਮਹੱਤਵ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦਸਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਿਲਕੁੱਲ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ, ਮਾਹਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਬਾਰੇ ਦਸਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੌਖਿਕ ਅਭਿਆਸ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਪਾਉਣ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਗਾਤਾਰ ਇਕੋ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਬੋਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਿਰ ਵਧੇਰੇ ਗਿਆਨ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਸੰਕੇਤਕ-ਬੋਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸੁਣਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਮੁਤਾਬਿਕ ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਮਾਹਿਰ ਵਲੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਸਭ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.1.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ:

1) ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ?
2) ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਸਹਿਤ ਲਿਖੋ।
3) ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹਨ?
4) ਕਿਸੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਪਕ ਦਾ ਕੀ ਰੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

2.1.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

1 Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.

2 Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.

3 Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar

4 Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.

5 https://en.wikipedia .org/wiki/Autism

6 www.fixers.org.uk/What-is-Autism

ਪਾਠ ਨੰ: 2.2 **ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ**

ਮੰਦਬੁਧੀ ਬੱਚੇ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.2.1 ਉਦੇਸ਼
2.2.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.2.3 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ
2.2.4 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ
2.2.5 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣ
2.2.6 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ
2.2.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.2.8 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਕਿਤਾਬਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.2.1 ਉਦੇਸ਼: ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਮਨ ਲਿਖਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ:

1) ਉਹ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਅਰਥ ਸਮਝ ਜਾਣਗੇ।
2) ਮੁੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬਿਆਨ ਕਰ ਸਕਣਗੇ।
3) ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਸਕਣਗੇ।
4) ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਦਸ ਸਕਣਗੇ।

2.2.2 ਭੂਮਿਕਾ: ਸਦੀਆਂ ਤੋ ਮੰਦ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਡਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਕਈ ਵਾਰ ਪਾਗਲ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਗਲਤ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਮੰਦ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸ ਸਮੇਂ (ਮੂਰਖ, ਬੁੱਧੂ, ਬੇਵਕੂਫ) ਸਮਝੇ ਜਾਂ ਕਿਆਸੇ ਜਾਂਦੇ ਸਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨਾ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗੀ ਹੁੰਦੇ ਸਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ।

ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਸੰਬੰਧੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਗਰੁਪਾਂ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਐਪਰ, ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ 1970 ਦੇ ਮੱਧ ਤੱਕ, ਇਸਨੂੰ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਲੋਂ ਹਾਸਿਲ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਬੁੱਧੀ-ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਕੇਵਲ ਬੁੱਧੀ-ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਂਕਣਾ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। 1973 ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕਨ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਔਨ ਮੈਂਟਲ ਡੈਫਿਸ਼ੈਂਸੀ (ਏ. ਏ. ਐਮ. ਡੀ.) ਜਿਸ ਨੂੰ ਹੁਣ ਅਮਰੀਕਨ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਔਨ ਮੈਂਟਲ ਰਿਟਾਰਡੇਸ਼ਨ (ਏ. ਏ. ਐਮ. ਆਰ.) ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਵੇਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ,

"ਮੰਦ ਬੁੱਧੀ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਬੌਧਿਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਔਸਤ ਤੋਂ ਵੀ ਹੇਠਾਂ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਅਨੁਕੂਲਣਸ਼ੀਲ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਪ੍ਰਤੱਖ ਜਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।"

ਵਰਲਡ ਹੈਲਥ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (ਡਬਲਿਊ. ਐਚ. ਓ.) (1954) ਅਨੁਸਾਰ "ਇਸ ਵਿੱਚ ਬੌਧਿਕ ਵਿਕਾਸ ਅਧੂਰਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।"

ਕਿਰਕ ਅਨੁਸਾਰ (1954): "ਬੇਸ਼ੱਕ, ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ ਔਸਤ ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵੀ ਵਿਚਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੌਧਿਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਵਿਕਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਵਿਗਾੜ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਵਿਰਸੇ ਤੋਂ ਵੀ ਹਾਸਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਇਸ ਮਾਨਸਿਕ ਨੁਕਸ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।"

ਬੇਂਦਾ (1954) ਅਨੁਸਾਰ, "ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਜੋਗਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਖ਼ੁਦ ਦੇ ਕਾਰਜ ਸਮਝਣ ਤੇ ਵੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦਾ।" ਉਸ ਦੀ ਭਲਾਈ ਲਈ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਕੰਟਰੋਲ ਅਤੇ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਸਮਾਜ ਦੀ ਵੀ ਭਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2.2.3 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ

ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ :- ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ ਉਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਆਪਣੇ ਸਾਧਾਰਣ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਅਸਥਾਈ ਜਾਂ ਸਥਾਈ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਔਸਤ ਤੋਂ ਵੀ ਥੱਲੇ ਰਹਿਕੇ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਘੱਟ ਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਬੱਚਾ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਕੋਈ ਕਾਰਜ ਕਰ ਸਕੇ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵਿਚ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਬੱਚਾ ਘੱਟ ਕਾਬਲੀਅਤ ਦਾ ਮਾਲਿਕ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਵੀ ਬਹੁਤਾ ਢਲਣਹਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੋਂ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੇਬਲ : ਏ.ਏ.ਐਮ.ਆਰ (ਅਮਰੀਕਨ ਐਸੋਸਿਏਸ਼ਨ ਔਨ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਟਾਰਡੇਸ਼ਨ) ਅਨੁਸਾਰ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪੱਧਰ

ਪੱਧਰ	–	ਬੌਧਿਕ ਟੈੱਸਟ ਦੇ ਅੰਕ
ਘੱਟ	–	50-50 ਤੋਂ ਲਗਭਗ 70 (+/-5)
ਦਰਮਿਆਨਾ	–	35-40 ਤੋਂ 50-55
ਗੰਭੀਰ	–	20-25 ਤੋਂ 35-40
ਅਤਿ ਗੰਭੀਰ	–	20-25 ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ

ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ :- ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਬਲਿਕ ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ ਵਿਚ ਪਰੰਪਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਵਿਚ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੇਕਿਨ ਅਧਿਆਪਕ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਹਾਇਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਿਸੋਰਸ-ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਪੜ੍ਹਾਉਂਦਾ ਤੇ ਸਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਤੱਕ ਕੁਝ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ, ਕਈ ਵਾਰ ਤਾਂ ਦੂਜੀ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਕਲਾਸ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਕਿ ਉਹ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਹਨ। ਪਤਾ ਉਦੋਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਕੰਮ ਕਲਾਸ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁੱਢਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਸਕੂਲ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਤਹਿਤ ਪੜ੍ਹਨਾ, ਲਿਖਣਾ ਅਤੇ ਗਿਣਤੀ ਕਰਨਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਫੇਰ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਕਿੱਤਾ-ਮੁੱਖੀ ਸਿਖਲਾਈ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਾਮਾਤਰ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੇਵੀਂ ਕਲਾਸ ਤੱਕ ਅਕਾਦਮਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਨੌਕਰੀ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਣ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਐਸੇ ਬਾਲਗ ਹਨ, ਜੋਕਿ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਆਪਣੇ ਸਾਧਾਰਣ ਸਾਥੀਆਂ ਵਾਂਗ, ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹੁਨਰ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ ਕਿ ਉਹ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਹਨ।

ਦਰਮਿਆਨਾ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ:- ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਵਿਪਰੀਤ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨਰਸਰੀ ਕਲਾਸ ਤੋਂ ਹੀ ਪਤਾ ਚਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੰਮ ਨੂੰ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਹੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਹ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਕਮੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਜ਼ਾਹਰ ਹੋਣ ਲਗ ਪੈਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਧਾਰਣ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅੰਤਰ ਸਪਸ਼ਟ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਤਰ ਬੌਧਿਕ ਪੱਧਰ ਤੇ, ਸਮਾਜਿਕ ਪੱਧਰ ਤੇ ਅਤੇ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਜਾਂ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਲਗਭਗ 30% ਐਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰ ਸਹਿ-ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ 50% ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਦਿਮਾਗੀ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਨੀਸਵਰਥ ਅਤੇ ਸਮਿੱਥ, 1978)। ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਹੋਰ ਵੀ ਅਪੰਗਤਾ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਲੇਕਿਨ ਅਜਿਹੇ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ।

ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਸਮੇਂ ਅਕਸਰ ਵੱਖਰੇ ਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿਚ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਮਰਿਆਂ ਵਿਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਦਿਨਚਰਿਆ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਉੱਚ-ਪੱਧਰ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਲੀਕੇ ਗਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਧਿਆਪਕ ਬੜੀ ਸੀਮਿਤ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ ਮਸਲਨ: (ਬਾਹਰ ਜਾਉ, ਤੁਰੋ ਨਾ, ਰੁਕ ਜਾਉ ਆਦਿ) , ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਪੜ੍ਹਨ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਸਰਲ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਅੰਕਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਮੁੱਢਲੇ ਢੰਗ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ-ਪਹਿਲ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਕੇ ਵੱਡੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਉਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਕੋਈ ਮੌਕਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਸੀ, ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਸਮਾਜ ਵਿਚ ਦੁਬਾਰਾ ਆ ਕੇ ਵਿਚਰ ਸਕਣ। ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਦਰਮਿਆਨੀ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਵੀ ਸਮਾਜ ਵਿਚ ਰਹਿ ਕੇ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ।

ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ :- ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਿਮਾਗੀ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਹੀ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਪਤਾ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ, ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਏ. ਏ. ਐਮ. ਆਰ.' (ਅਮੈਰਿਕਨ ਐਸੋਸਿਏਸ਼ਨ ਔਨ ਮੈਂਟਲ-ਰਿਟਾਰਡੇਸ਼ਨ) ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੁੱਧੀ ਅਨੁਸਾਰ ਪਰਖਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਕਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਅੰਤਰ, ਉਨਾਂ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿਚਲੇ ਨੁਕਸ ਦਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅੱਜਕਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਮਾਗੀ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੁਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀਆ ਜੁਗਤਾਂ ਸਿਖਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਮਸਲਨ ਸ਼ੋਚ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ, ਆਪਣੇ ਆਪਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ , ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਸਬੰਧੀ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਈ ਵਾਰ ਆਪਣੀਆਂ ਨਿੱਜੀ-ਲੋੜਾਂ ਖੁਦ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ, ਜਿਸਦੇ ਲਈ ਉਸਨੂੰ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਲਈ 24 ਘੰਟੇ ਵਾਸਤੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2.2.4 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ/ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ

1) **ਨਿੱਜੀ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ:** ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਪਾਂਦਾ। ਉਹ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਂਸ਼ਿੰਕ ਮੰਦ ਬੁੱਧੀ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਮਾਜਿਕ ਤੋਰ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਅਭਿਵਿਅਕਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੇ ਢਿੱਲੇ ਜਾਂ ਧੀਮੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਲਈ ਹਾਂ ਜਾਂ ਨਾਂਹ ਵਿੱਚ ਉੱਤਰ ਦੇਣ ਸਮੇਂ)। ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪਣੇ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਦੋਸਤੀ ਪਾਉਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਪੈ ਜਾਏ, ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਵਹਾਰ ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਗਲਤ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ।
2) **ਅਕਾਦਮਿਕ ਪੱਖੋਂ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ:** ਜਦੋਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦੂਜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪਿੱਛੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦੇ।
3) **ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਬੰਧੀ ਔਸਤ ਤੋਂ ਵੀ ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ:** ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਭਾਸ਼ਾ ਸੰਬੰਧੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿੱਚ ਔਸਤ ਤੋਂ ਵੀ ਥੱਲੇ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
4) **ਸਾਧਾਰਣੀਕਰਣ ਅਤੇ ਸੰਕਲਪੀਕਰਣ ਸੰਬੰਧੀ ਯੋਗਤਾ ਔਸਤ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ:** ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਸੰਬੰਧੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਸੰਕਲਪੀਕਰਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਏਗਾ। ਐਪਰ, ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੌਖਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਉਸ ਦਾ ਸੰਕਲਪੀਕਰਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਵੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੌਕਿਆਂ ਤੇ ਸਾਧਾਰਣੀਕਰਣ ਅਤੇ ਸੰਕਲਪੀਕਰਣ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

5) **ਬਾਹਰੀ ਕੰਟਰੋਲ ਸੰਬੰਧੀ ਤਾਕਤ:** ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਪਾਸ, ਮਾਹੌਲ ਜਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਤਾਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਨਾ ਹੀ ਆਪਣੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਪਰਿਣਾਮਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
6) **ਅਸਫਲ ਰਹਿਣ ਦਾ ਵੱਡਾ ਸ਼ੰਕਾ:** ਜਦੋਂ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਿਸੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅਸਫਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਅਗਾਊਂ ਹੀ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿਤਵ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਵਕਫੇ ਬਾਅਦ ਉਹ ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਨਵੇਂ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
7) **ਬਾਹਰੀ ਸਪਸ਼ਟਤਾ:** ਇਸ ਰੁਝਾਨ ਅਨੁਸਾਰ, ਵਿਵਹਾਰ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਸੰਕੇਤਾਂ ਜਾਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।
8) **ਸੀਮਿਤ ਬੁੱਧੀਮਤਾ:** ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੂਚਨਾ ਸੰਬੰਧੀ ਹੁਨਰ ਨਹੀਂ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ, ਨਾ ਹੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਢਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪੁਰਾਣੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਪਾਂਦੇ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਰਚਨਾਤਮਕ ਸੋਚ ਅਪਨਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
9) **ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੀ ਕਮੀ:** ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ, ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।
10) **ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਅਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:** ਇਹ ਬੱਚੇ ਛੋਟੇ ਤੋਂ ਛੋਟੇ ਨਿਰਣੇ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ।
11) **ਯਾਦ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਅਯੋਗਤਾ:** ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਸਿਰਫ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੀ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ।
12) **ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਕਮੀ:** ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਚਬਾਣ, ਚੂਸਣ, ਖਾਣ, ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਸਥਾਨ ਤੇ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
13) **ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦੇ:** ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਅਤੇ ਗਲਤ, ਨੈਤਿਕ ਅਤੇ ਅਨੈਤਿਕ ਅਦਿ ਵਿਚਲਾ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਚਲਦਾ।
14) **ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਸੰਬੰਧੀ ਗੁਣ:** ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਰੁੱਖੇ ਅਤੇ ਅੱਖੜ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬੜੇ ਆਗਿਅਕਾਰ ਦਰਸਾਂਦੇ ਹਨ।
15) **ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ:** ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚੇ ਸਮੁੱਚੀ ਸਰੀਰਕ ਬਣਤਰ ਜਾਂ ਸਰੰਚਨਾ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਕਾਫੀ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਬੋਲਣਾ ਅਤੇ ਚਲਣਾ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੋਲਚਾਲ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸੁਣਨ ਅਤੇ ਦੇਖਣ ਵਿਚ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

16. **ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ :-** ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ, ਰਿੜ੍ਹਨ, ਤੁਰਨ, ਬੋਲਣ ਆਦਿ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2.2.5 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣ

1. **ਜਣਨਕ :-** ਜਦੋਂ ਮਾਂ ਦੀ ਉਮਰ 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵਧੇਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਰੋਗ-ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਦੁੱਗਣੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਸਹਿ-ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਭ-ਧਾਰਣ ਸਮੇਂ, ਜੀਨਜ਼ ਜਾਂ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਜੋੜਾ ਵੱਖ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਫਲਸਰੂਪ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਕਰੋਮੋਸੋਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 47ਵਾਂ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਸ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸਹਿ-ਲੱਛਣ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਸਦੇ ਕੰਨ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜ਼ਬਾਨ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਨੂੰ ਵਧੀ ਹੋਈ ਅਤੇ ਦਰਾਰਾਂ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅੱਖਾਂ ਤਿਰਛੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਚੌੜੇ-ਚੌੜੇ ਹੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਉਂਗਲਾਂ ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਕੱਦ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਣਨਕ-ਅੰਗ ਅਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦਿਲ ਵਿਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਆਮ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

2. **ਟਰਨਰ ਦਾ ਰੋਗ-ਚਿੰਨ੍ਹ ਸਮੂਹ :-** ਟਰਨਰ ਦੇ ਰੋਗ-ਚਿੰਨ੍ਹ ਸਮੂਹ ਅਨੁਸਾਰ ਔਰਤ ਅੰਦਰ ਐਕਸ-ਕਰੋਮੋਸੋਮ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਣ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

3. **ਕਲਾਈਨਫੈਲਟਰ ਦਾ ਰੋਗ-ਚਿੰਨ੍ਹ ਸਮੂਹ :-** ਇਹ ਲੱਛਣ ਆਦਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿਚ ਇੱਕ ਅਤਿਰਿਕਤ ਕਰੋਮੋਸੋਮ-ਐਕਸ (ਐਕਸ. ਐਕਸ. ਵਾਈ.) ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਰੋਮੋਸੋਮਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵੀ 47 ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਦਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਵਾਲੇ ਗੁਣ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

4. **ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ:-** ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਿਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਸਿਰ ਵਿਚ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਣਾ, ਦੋ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਹਨ। ਸਿਰ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿਕਸਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ।

ਸਿਰ ਵਿਚ ਪਾਣੀ ਭਰ ਜਾਣਾ, ਉਸਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਨਾੜੀ-ਤੰਤਰ ਦੇ ਤਰਲ ਦੀ ਸੋਖਣਤਾ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਵਧੇਰੇ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬਣਦਾ ਹੈ । ਸਿਰ ਦਾ ਆਕਾਰ ਗਲੋਬ ਵਰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨੱਕ ਦੀ ਘੋੜੀ ਚਪਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਨੂੰ ਝੁਕੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

5. **ਸਦਮਾ :-** ਕਿਰਨ-ਸੰਚਾਰ ਨਾਲ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪੂਰਵ ਹੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਚੋਟ ਪਹੁੰਚਣ ਨਾਲ, ਉਸ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਕਾਨਕੀ ਸੱਟ ਜਾਂ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੱਟ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁੱਜਦਾ ਹੈ। ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਵੀ ਦਿਮਾਗੀ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇਕਰ ਆਕਸੀਜਨ ਘੱਟ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਕਾਰਣ ਕੋਈ ਸਦਮਾ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

6. **ਆਹਾਰ ਪਾਚਣ ਸਬੰਧੀ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਸਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ :-**

ਗਲੈਕਟੋਸੇਮੀਆ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਕਾਰਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਹੀ ਹਾਸਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੁੱਧ ਵਿਚਲੇ ਗਲੈਕਟੋਜ਼ ਨੂੰ ਪਚਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਇਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਫੇਨਾਇਲੇਲਾਈਨ ਨੂੰ ਟਾਈਰੋਸਾਈਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦਾ, ਫਲਸਰੂਪ 'ਫੇਨਾਇਲਕੇਟੋਨਿਊਰੀਆ' (ਪੀ.ਕੇ.ਯੂ) ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸਨੂੰ ਪੇਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਜਾਂਚ ਰਾਹੀਂ ਪਕੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਘੱਟ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਲੇ ਖੁਰਾਕੀ ਤੱਤ ਲੈਣੇ ਚੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

7. **ਗਰਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਤੱਤ:-** ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ ਹੋਏ ਵਿਗਾੜ ਕਾਰਣ, ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਅਗੇਤਾ ਬੱਚਾ ਵੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਦੇਰ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਬੱਚਾ ਵੀ ਇਸਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

8. **ਸਿੱਕੇ ਦਾ ਜ਼ਹਿਰ :-** ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਿੱਕੇ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਆਮ ਕਰਕੇ ਬੱਚੇ ਹੀ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਰੇਕ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਕੇ ਖਾਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਸਿੱਕੇ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਨੂੰ ਦੀਵਾਰਾਂ ਦੇ ਪੇਂਟ, ਫਰਨੀਚਰ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਰੇਲ ਗੱਡੀਆਂ, ਖਿਡਾਉਣਿਆਂ, ਬੈਟਰੀਆਂ ਦੇ ਕਵਰ, ਸਿੱਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਪੈਂਸਿਲਾਂ ਨੂੰ ਚਬਾਉਣ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਅਨੀਮੀਆ, ਢਿੱਡ-ਪੀੜ ਹੋਣੀ ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਸਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਮਾਨਸਿਕ-ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ, ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ ਅਤੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਮਰੋੜ ਜਾਂ ਵੱਟ ਉਠਣੇ।

9. **ਛੂਤ, ਲਾਗ ਅਤੇ ਨਸ਼ਾ :-** ਜਨਮ-ਪੂਰਵ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਮਾਂ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਛੂਤ ਰੋਗ ਜਾਂ ਲਾਗ ਹੋਣ ਅਤੇ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਸੇਵਨ ਕਾਰਣ, ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਹਫਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮਾਂ ਅੰਦਰ ਰੁਬੇਲਾ ਦੀ ਲਾਗ ਹੋਣ ਕਾਰਣ, ਕਈ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਜਾਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਮਸਲਨ : ਬੱਚੇ ਦਾ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਹੋਣਾ, ਦਿਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਦੌਰੇ ਆਦਿ ਪੈਣੇ। ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਰਿਸ, ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਪੈਰਾਸਾਈਟ (ਪਰਜੀਵੀ) ਅਤੇ ਉੱਲੀ ਤੋਂ ਲੱਗੀ ਲਾਗ ਵੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

10. **ਐਕਸ-ਰੇ ਅਤੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਦੀ ਲੋੜੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ :-** ਗਰਭ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਸਮੇਂ, ਐਕਸ-ਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਂ ਨੂੰ ਪੈਂਦੇ ਦੌਰਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਕੀ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਵੀ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ।

11. **ਦਿਮਾਗੀ ਰੋਗ :-** ਨਿਊਰੋਫਾਈਬਰੋਮੈਟੋਸਿਸ ਰੋਗ ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਕਿ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਭੂਰੇ ਰੰਗ ਦੇ ਚਟਾਕ ਜਿਹੇ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਸੌਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੰਦਦਾਰ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗੱਲ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਸੰਧੂਰੀ ਰੰਗ ਦੇ ਦਾਣੇ ਜਿਹੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰੋਗ ਵੀ ਖਾਨਦਾਨੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

12. **ਵੰਚਿਤ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਘਾਟ ਹੋਣਾ:-** ਗਰੀਬੀ ਹੋਣਾ, ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ ਮਾਂ ਵੱਲੋਂ ਭਾਵਾਤਮਕ ਪੀੜਾ ਸਹਿਣਾ, ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋਣਾ ਆਦਿ ਗੱਲਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਬੱਚੇ ਅੰਦਰ ਬੌਧਿਕ ਵਿਗਾੜ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

13. **ਮਾਂ ਅਤੇ ਭਰੂਣ ਦੇ ਖੂਨ-ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲਤਾ ਦਾ ਹੋਣਾ :-** ਜਦੋਂ ਮਾਂ ਅਤੇ ਭਰੂਣ ਦੇ ਖੂਨ-ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਭਰੂਣ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਗਰਭਪਾਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਖਾਨਦਾਨੀ ਰੋਗ ਹੈ।

14. **ਏ.ਬੀ.ਓ. ਪ੍ਰਤਿਕੂਲਤਾ :-** ਜੇਕਰ ਮਾਂ ਅਤੇ ਭਰੂਣ ਦੇ ਬਲੱਡ-ਗਰੁੱਪ (ਏ. ਬੀ. ਏ. ਬੀ. ਓ) ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

2.2.6 ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ :- ਨਿਮਨਲਿਖਿਤ ਵਿਚਾਰ ਚਰਚਾ , ਅਜੋਕੀ ਪਰਵਾਨਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਬੰਧੀ ਤਿੰਨ ਲੈਵਲਾਂ ਜਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ।

1. **ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਪਾਠਕ੍ਰਮ :-** ਜਿਹੜੇ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਅਥਾਹ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਸਬੰਧੀ , ਪੈਦਾਇਸ਼ ਵੇਲੇ ਹੀ ਪਤਾ ਚਲ

ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਇਹੀ ਧਾਰਨਾ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਨਹੀਂ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ । ਇਸ ਕਰਕੇ ਇ੍ਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਨੂੰ ਵਿਅਰਥ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਸਹੂਲਤਾਂ ਜਾਂ ਸਕੂਲਾਂ 'ਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਾਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2. **ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ:-** ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਵੈ-ਦੇਖਭਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਾਇਲਟ ਜਾਣਾ , ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣੇ, ਖੁਦ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸੰਕੇਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੰਚਾਰ ਜਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਸਬੰਧੀ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਰਮਿਆਨੀ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪਣੇ ਸਾਧਾਰਣ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਅਹਿਮ ਸ਼ਬਦ ਪੜ੍ਹਨੇ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਰਦ, ਔਰਤਾਂ , ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਕਮਰਾ ਅਤੇ ਖਤਰਾ ਆਦਿ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੈਸੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਗਿਣਨਾ, ਟਾਈਮ ਦੱਸਣਾ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਬਨਾਉਣ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਦਾ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ, ਘਰ ਦਾ ਪਤਾ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ, ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਨਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਤੱਥ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. **ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ:-** ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਪਹਿਲੀ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਕਲਾਸ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੇਵਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਸਮੁੱਚਾ ਸਮਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬੈਠਣਗੇ। ਜੇਕਰ ਅਪੰਗਤਾ ਕੁਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਿਸੋਰਸ-ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਤਹਿਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਪਾਠਕ੍ਰਮਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਹੁਨਰਾਂ, ਆਦਤਾਂ, ਰੁਝਾਨਾਂ ਅਤੇ ਸੂਝ-ਬੂਝ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਹਾਸਿਲ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਬਣ ਸਕਣ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਿਆਣੇ ਅਤੇ ਸੂਝਵਾਨ ਖਪਤਕਾਰ ਬਣ ਸਕਣ, ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕ ਬਣ ਸਕਣ।

ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ :-

1) ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਵਰਗੀਕਰਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?
2) ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਰੌਸ਼ਨੀ ਪਾਉ।
3) ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ?

4) ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕਿਹੜੇ-ਕਿਹੜੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਉਪਬੰਧ ਜਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ?

2.2.8 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

7 Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.

8 Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.

9 Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar

10 Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.

11 **www.education.com>Learning and Your child>Mental Retardation**

12 **www.minddisorders.com>Kau-Nu**

13 **https://en.wikipedia.org/wiki/intellectual_disability**

ਪਾਠ ਨੰ: 2.3 ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ

ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.3.1 ਉਦੇਸ਼
2.3.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.3.3 ਕਾਰਣ
2.3.4 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ
2.3.5 ਵਿਦਿਅਕ ਪਹੁੰਚ
2.3.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.3.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.3.1 ਉਦੇਸ਼ :-

ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਮਝ ਜਾਣਗੇ ਕਿ :

1) "ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ" ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?
2) ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹਨ?
3) ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2.3.2 ਭੂਮਿਕਾ :- "ਅਪੰਗਤਾ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਇਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਵਿਗਾੜ ਦਾ ਹੋਣਾ,ਮਸਲਨ ਸਮਝਣ ਵਿਚ, ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਚ, ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਬੋਲ-ਚਾਲ ਵਿਚ, ਇਹ ਸਭ ਗੱਲਾਂ ਸੁਣਨ, ਸੋਚਣ, ਬੋਲਣ, ਪੜ੍ਹਨ, ਲਿਖਣ, ਉਚਾਰਣ ਕਰਨ ਜਾਂ ਗਿਣਨ ਲੱਗਿਆਂ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿਚ ਪ੍ਰਤੱਖ ਅਪੰਗਤਾ ਵਾਲੇ , ਦਿਮਾਗੀ ਸੱਟ ਵਾਲੇ, ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਦਿਮਾਗੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ, ਲਿਖਣ -ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਬੋਲ-ਲੋਪ ਦੇ ਰੋਗੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿਚ ਉਹ ਬੱਚੇ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਕਰਕੇ, ਸੁਣਨ ਕਰਕੇ, ਦਿਮਾਗੀ ਨੁਕਸ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਮਾਹੌਲ ਕਰਕੇ, ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕਤਾ ਕਰਕੇ ਸਿੱਖਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਿੱਖਣ ਵਿਚ ਅਪੰਗਤਾ, ਇਕ ਐਸੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਿਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਔਸਤ ਬੁੱਧੀ ਵਾਲੇ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਰਵਰਿਸ਼ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਉਚਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿੱਖਣ ਵਿਚ ਅਪੰਗਤਾ ਨੂੰ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਕਮੀ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮਝਣ ਜਾਂ ਬੌਧਿਕ ਯੋਗਤਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਹੁਨਰ ਜਾਂ

ਗਿਆਨ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਣ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਦੇਣ, ਯਾਦ ਕਰਨ, ਤਰਕ ਕਰਨ, ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ, ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਜਾਂ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਬੜੀ ਦਿੱਕਤ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਐਲਨ ਓ.ਰੌਸ ਨੇ ਸਿੱਖਣ ਵਿਚ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ ਬਾਰੇ ਇਵੇਂ ਕਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚਾ, ਜਿਹੜਾ ਬੌਧਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਔਸਤ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਇਸ ਕਰਕੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਜਾਂ ਕਾਬਲੀਅਤ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵੱਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਸਮੁੱਚੀ ਬੌਧਿਕ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰ ਸਕੇ।

ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਬਾਰੇ 'ਕਿਰਕ' ਇਉਂ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਇੱਕ ਵਿਗਾੜ, ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬੋਲਣ, ਭਾਸ਼ਾ, ਪੜ੍ਹਨ, ਅੱਖਰ ਲਿਖਣ ਵਿਚ ਜਾਂ ਹਿਸਾਬ ਕਰਨ ਵਿਚ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੰਭਵਤਾ ਇਹ ਦਿਮਾਗੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਨ ਭਾਵੁਕ ਜਾਂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਖਲਲ ਕਾਰਨ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮੰਦ-ਬੁੱਧੀ, ਸੰਵੇਦੀ ਕਮੀ, ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਜਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਕਮੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ।

2.3.3 <u>ਕਾਰਣ :-</u> ਪਹਿਲਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ, ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤੰਤੂ ਤੇ ਸੱਟ ਲੱਗਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਤੇ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਸੱਟ ਵੀ ਲੱਗ ਜਾਵੇ, ਉਸ ਨਾਲ ਯਾਦਸ਼ਕਤੀ , ਪਛਾਣ, ਸੋਝੀ ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਪੂਰਣ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਵੀ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਉਚਿੱਤ ਆਕਸੀਜਨ ਜਾਂ ਤਾਕਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਕਾਫੀ ਦੇਰ ਤੋਂ ਅਪੂਰਣ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਣ ਵੀ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਜਾਂ ਧੀਮੀ ਗਤੀ ਨਾਲ ਭਰੂਣ ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਣ ਵੀ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮਾਂ ਆਪਣੇ ਗਰਭ ਦੌਰਾਨ, ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਉਸਦੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁੱਜਦਾ ਹੈ , ਫਲਸਰੂਪ ਉਸ ਵਿਚ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਖੋਜ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਪੰਗਤਾ ਕਈ ਵਾਰ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਉਤੇਜਨਾ ਕਾਰਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਪੰਗਤਾ ਵਿਰਸੇ ਵਿਚੋਂ ਵੀ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

2.3.4 <u>ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੱਛਣ/ਪਛਾਣ:-</u>

1. ਪ੍ਰਤੱਖ ਵਿਗਾੜ, ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਿਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਧੁਨੀਆਂ ਨੂੰ ਉਚਾਰਣ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਬੋਧਾਤਮਕ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲੋਂ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ

ਕਿ ਅੱਖਰ ਕਿਥੇ ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਕਿੱਥੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੋਲਣ ਵਿਚ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲੋਂ ਇਕੋ ਧੁਨੀ ਵਾਲੇ ਅੱਖਰਾਂ ਦੇ ਵਖਰੇਵੇਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

2. ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਕਾਰਣ, ਯਾਦ ਸ਼ਕਤੀ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪੰਗਤਾ ਕਾਰਣ, ਇਕੋ ਜਿਹੀਆ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੀਆਂ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਮਸਲਨ ਅੱਖਰ-ਕ੍ਰਮ।

3. ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਕੰਮ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦਿੰਦੀ। ਇਸਨੂੰ ਇਕਾਗਰਤਾ ਦੀ ਕਮੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ (ਏ.ਡੀ.ਡੀ.)। ਜੋ ਵੀ ਇਸ 'ਏ.ਡੀ.ਡੀ.' ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਸਦਾ ਧਿਆਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਉਖੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਹਵਾਈ ਕਿਲ੍ਹੇ ਉਸਾਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ। ਇਕਾਗਰਤਾ ਸਬੰਧੀ ਇਕ ਹੋਰ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਇਕ ਕੰਮ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਕੰਮ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਤਬਦੀਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

4. ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਕਾਰਣ, ਵਿਵਹਾਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਫੁਰਤੀਲਾਪਣ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਫਲਸਰੂਪ ਉਹ ਟਿੱਕ ਕੇ, ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬੈਠ ਸਕਦੇ। ਉਹ ਉਤੇਜਨਾ ਸਹਿਤ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਬੋਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਕਾਹਲੇ ਵੀ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਭਾਵਾਤਮਕਤਾ ਵੀ ਇਕ ਨੁਕਸ ਹੈ , ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਮੂਡ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਣ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

5. ਪਛਾਣ ਸਬੰਧੀ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦਿਸ਼ਾ ਦੂਰੀ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕ, ਅਕਸਰ ਇਹ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿੱਥੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਜਾਣੀ-ਪਛਾਣੀ ਥਾਂ ਤੇ ਹੀ ਬੈਠੇ ਹੋਣ ਉਹ ਅਕਸਰ ਇਹ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਉਪੱਰ ਬੈਠੇ ਹਨ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਬੈਠੇ ਹਨ, ਇਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਸੱਜੇ ਜਾਂ ਖੱਬੇ ਬਾਰੇ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਣ, ਉਹ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੁਝ ਅੱਖਰਾਂ ਜਿਵੇਂ 'ਬੀ' ਅਤੇ 'ਡੀ' ਦੇ ਫਰਕ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

6. ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ ਆਉਣ ਨਾਲ, ਬੇਢੰਗਾਪਣ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਕਾਰਣ, ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਪਾਂਦੀ । ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਦੋ ਨੁਕਸ ਆਮ ਹਨ, ਇੱਕ ਤਾਂ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਬੋਲਣ ਲੱਗਿਆਂ ਬੁੱਲ੍ਹ ਅਤੇ ਜ਼ਬਾਨ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਚਲਣ ਅਤੇ ਦੂਸਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਲਿਖਣ ਲੱਗਿਆਂ ਅਤੇ ਟਾਈਪ ਕਰਨ ਲਗਿਆਂ, ਉਂਗਲਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਨਾ ਰਹਿਣ।

7. ਮਨੋ-ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ ਵੀ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਹੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਮਨੋ-ਭਾਸ਼ਾ ਦਾ ਆਮ ਨੁਕਸ, ਲਿਖਣ-ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ, ਲਿਖੇ ਹੋਏ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਅੰਕਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਪਾਂਦਾ। 'ਡਿਸਫੇਜ਼ੀਆ' ਨੁਕਸ ਵਿਚ ਬੋਲਣ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਅੰਦਰ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

8. ਗੈਰ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ, ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ-ਭਾਵ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹਾਵ-ਭਾਵ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

2.3.5 ਸਿੱਖਿਅਕ ਪਹੁੰਚ

1. ਯੋਗਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸਿਖਲਾਈ :- ਯੋਗਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸਿਖਲਾਈ ਅਨੁਸਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕੰਮ ਵਿਚ ਘੱਟ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਉਸ ਵਿਚ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯੋਗਤਾ-ਸਿਖਲਾਈ ਮਾਡਲ ਵਿਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗ ਅਪਨਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੇਫਰਟ ਅਨੁਸਾਰ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੇ ਅਹਿਮ ਢੰਗ ਹੈ, ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ-ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਚੱਲਣ ਸਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਦਾ ਢੰਗ। ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਗਿਆਨ ਨਾਲੋਂ ਚਲਣ ਸਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਅੱਗੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਹੱਥ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਕਾਰਣ, ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੇਫਰਟ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਚਾਲਕ-ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਚਾਰ ਖੇਤਰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ: ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਮੁਦਰਾ, ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ, ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਪਹੁੰਚ।

ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਢੰਗ ਬਹੁਤ-ਸੰਵੇਦੀ ਵੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਵਿਚ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਅਕਾਦਮਿਕ ਹੁਨਰਾਂ ਵਿਚ ਮਾਹਿਰ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੇਕਿਨ ਇਸ ਢੰਗ ਵਿਚ ਅਜੇ ਵੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਮਾਡਲ ਹੀ ਅਪਨਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਿਵ੍ਹੇਂ ਕਿ ਇਸਦੇ ਨਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬਹੁ-ਸੰਵੇਦੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਸਕੇ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਅੱਖਰ ਸਿਖਦਾ ਹੈ , ਤਾਂ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਅੱਖਰ ਨੂੰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਕੰਨਾਂ ਨਾਲ ਸੁਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਉਸਨੂੰ ਸਪਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2. ਹੁਨਰ ਜਾਂ ਕਿੱਤਾ ਸਿਖਲਾਈ :- ਕਿੱਤਾ ਮੁੱਖੀ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦਾ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਦਿਸਦੀ ਕਮੀ, ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਕੋਈ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਚਿੱਤ ਮੌਕਾ ਜਾਂ ਮਾਹੌਲ ਨਾ ਮਿਲਣ ਕਾਰਣ ਐਸਾ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ, ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਕੋਈ ਵਾਕ ਨਹੀਂ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਉਚਿੱਤ ਮੌਕਾ ਤੇ ਮਾਹੌਲ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਕ ਨਿਪੁੰਨ ਅਧਿਆਪਕ ਇਹੀ ਨਤੀਜਾ ਕੱਢੇਗਾ ਕਿ ਉਸਨੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਿਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕਹਿਰੇ ਸ਼ਬਦ ਪੜ੍ਹਨੇ ਜਾਂ ਧੁਨੀ ਵਾਲੇ ਅੱਖਰਾਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨਾ)।

1. ਨਿਪੁੰਨ ਟਰੇਨਰਾਂ ਜਾਂ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੇ ਜੋ ਕੁਝ ਪੜ੍ਹਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਵਿਵਹਾਰ ਸਬੰਧੀ ਉਸ ਬਾਰੇ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਦੱਸਦੇ ਹਨ।
2. ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਇਕਾਈਆਂ ਵਿਚ ਵੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਸਿਖਣ ਵਾਲਾ ਇਕ ਸਮੇਂ, ਇਕੋ ਕੰਮ ਵਿਚ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਿਲ ਕਰ ਸਕੇ।
3. ਉਹ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕੇ ਅਪਨਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਸਿਖਿਆਰਥੀ , ਉਸ ਹੁਨਰ ਦਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕੇ।

4. ਉਹ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੋਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਵਿਵਹਾਰ-ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਰਾਹੀਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਸੁਨਿਸਚਿੱਤ ਅਧਿਆਪਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪਹਿਲੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਸਮੱਗਰੀ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਮਨੋਭਾਵ, ਇਨਾਮ ਆਦਿ), ਜੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਹੁਨਰ ਨੂੰ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਹੁਨਰ ਸਬੰਧੀ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਗਣਿਤ ਪੜ੍ਹਾਉਣ ਅਤੇ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਸਿਸਟਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਨੂੰ ਸਿਗਫਰਾਇਡ ਏਂਜਲਸਨ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ (ਡਿਸਟਾਰ)। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਗਣਿਤ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਡਿਸਟਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿਚ ਹੁਨਰ, ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਬੱਚੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰ ਸਕਣ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਲਈ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਧਿਆਪਕ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਨਿੱਕੇ ਜਿਹੇ ਸਮੂਹ (4 ਤੋਂ 10) ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਇਕੱਲੇ-ਇਕੱਲੇ ਅਤੇ ਇਕੱਠੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਦਫਾ ਅਧਿਆਪਕ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਗਵਾਈ ਦੇਣ ਲਈ, ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਇਸ਼ਾਰੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗ਼ਲਤ ਉੱਤਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਹੀ ਉੱਤਰ ਲਈ ਤਾਰੀਫ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

3. **<u>ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਰੂਮ :-</u>** ਮੌਜੂਦਾ ਕਾਨੂੰਨ ਇਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕੇ, ਸਾਧਾਰਣ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਹੀ ਪੜ੍ਹਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ, ਪੜ੍ਹਨ ਵਾਲੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਰਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਬਾਕੀਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਜ਼ ਬਿਠਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ, ਜਿਹੜੇ ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਇਛੁੱਕ ਸਨ, ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਪੜ੍ਹਨ ਦਾ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਮਿਲ ਗਿਆ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਰੂਮਾਂ ਵਿਚ ਅਧਿਆਪਨ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋ ਗਏ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿਚ ਵਧੇਰੇ ਇਨ-ਸਰਵਿਸ, ਅਧਿਆਪਕ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਪਲੱਬਧ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਸੁਤੰਤਰਤਾ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਗੁਣ ਪੈਦਾ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਬਲੈਕ-ਬੋਰਡ ਉੱਤੇ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ। ਕਲਾਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤਸਵੀਰਾਂ ਜਾਂ ਡਾਇਆਗਰਾਮ ਬਣਾਕੇ ਸਮਝਾਵੇ

4. **<u>ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਅਧਿਆਪਕ :-</u>** ਸਲਾਹਕਾਰ-ਅਧਿਆਪਕ, ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਅਮਲਾ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਚ ਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਲਾਹਕਾਰ, ਨਿਯਮਿਤ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿਧੀਆਂ, ਸਿਲੇਬਸ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਆਦਿ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਅਧਿਆਪਕ, ਕਲਾਸ

ਵਿਚ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਕੇ। ਸਲਾਹਕਾਰ, ਨਵੇਂ ਅਧਿਆਪਨ ਢੰਗ ਜਾਂ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵੀ ਦਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਧੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਲਾਭ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਲਾਹਕਾਰ, ਕਈ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨਾਲ ਕਾਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਿਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

5. **ਮਾਰਗ-ਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਆਪਕ:-** ਮਾਰਗ-ਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਆਪਕ "ਤੁਰਦੇ-ਫਿਰਦੇ" ਅਧਿਆਪਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਸਲਾਹਕਾਰ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਪੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਅਧਿਆਪਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਜਾਂ ਇਲਾਕੇ ਦੇ ਕਈ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿਚ ਸੇਵਾ ਨਿਭਾਅ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਬਤੌਰ ਅਧਿਆਪਕ ਵੀ ਸੇਵਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ ਨਾ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉਥੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਧਿਆਪਕ, ਇਕ ਸਾਂਝੇ ਮਾਡਲ ਅਧਿਆਪਕ ਦਾ ਕਾਰਜ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਪੇਂਡੂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ, ਜਿੱਥੇ ਸਿੱਖਿਆ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ ਕਾਫੀ ਦੂਰ ਤੱਕ ਫੈਲੇ ਹੋਣ, ਉਥੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ, ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸਾਂ ਵਿਚ ਹੀ ਦਿਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

6. **ਸ੍ਰੋਤ ਕਮਰਾ:-** ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਾਡਲ ਸੇਵਾ, ਸ੍ਰੋਤ-ਰੂਮ ਦੀ ਹੈ। ਸ੍ਰੋਤ-ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਮਲਾ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ, ਸਕੂਲ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਪੀਰੀਅਡਾਂ ਲਈ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਨਿੱਜੀ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰ ਸਕਣ। ਸ੍ਰੋਤ ਅਧਿਆਪਕ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਟਰੇਂਡ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਪੰਗ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ੍ਰੋਤ-ਕਮਰੇ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਤਾਂ ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਆਪਣੀਆਂ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸਾਂ ਵਿਚ ਹੀ ਬੈਠਦੇ ਹਨ ਲੇਕਿਨ ਸ੍ਰੋਤ-ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਿੱਤਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਲੈਣੀਆਂ ਹੋਣ, ਮਸਲਨ ਪੜ੍ਹਨ ਦੀਆਂ, ਗਣਿਤ ਦੀਆਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਕਿਤੱਿਆਂ ਦੀਆਂ, ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਾਰਜ ਕਰ ਸਕਣ। ਹੋਰ ਬੱਚੇ ਸਾਰੀਆਂ ਅਕਾਦਮਿਕ ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਸ੍ਰੋਤ-ਕਮਰੇ ਵਿਚੋਂ ਹੀ ਲੈਣਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਕੇਵਲ ਕਲਾ, ਸੰਗੀਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ-ਗਿਆਨ ਦੇ ਪੀਰੀਅਡ ਹੀ ਲਗਾਉਣਗੇ। ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ , ਸ੍ਰੋਤ ਅਧਿਆਪਕ, ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਅਧਿਆਪਕ ਨਾਲ ਵੀ ਤਾਲਮੇਲ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਉਸਨੂੰ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸਕੇ ਕਿ ਉਸਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਿਵੇਂ ਪਲਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਸ੍ਰੋਤ-ਕਮਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਇਕ ਲਾਭ ਹਨ ਜਿਵੇਂ :- 1. ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਖੁਦ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਗੁਆਚਦੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ 'ਵਿਸ਼ੇਸ਼' ਕਹਿਕੇ ਤੰਗ-ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। 2. ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ ਬੜੇ ਭਾਵਨਾਪੂਰਣ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਾ ਕੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਅਧਿਆਪਕ ਲਈ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ (29 ਹੋਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨਾਲ)। 3. ਲਚਕੀਲੇ ਸ਼ਡੂਲ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਾਫੀ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

7. **ਸਵੈ-ਕਾਬੂ ਵਾਲੀ ਕਲਾਸ:-** ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਉਣ ਵਾਲਾ ਅਧਿਆਪਕ, 6-12 ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾੜੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਵਿਵਹਾਰ ਕਾਰਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਵੈ ਕਾਬੂ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਸਥਾਈ ਤੌਰ ਤੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ । ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਉਦੋਂ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਹ ਹੋਰ ਹਰੇਕ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਨਾਕਾਮਯਾਬ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

2.3.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

1. 'ਅਪੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ' ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਚਾਨਣਾ ਪਾਉ?
2. ਅਪੰਗਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੱਸੋ?
3. ਅਪੰਗਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਣ ਦੱਸੋ?
4. ਅਪੰਗਾਂ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਕਿਹੜੇ-ਕਿਹੜੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

2.3.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਕਿਤਾਬਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ-ਸ੍ਰੋਤ

1. Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.
2. Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.
3. Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar
4. Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.
5. www.helpguide.org/.../learning disabilities
6. ldaamerica.org/types-of-learning-disabilities
7. https://en.wikipeida.org/wiki/learning-disability

ਪਾਠ ਨੰ: 2.4 **ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ**

ਹੱਡੀਆਂ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.4.1 ਉਦੇਸ਼
2.4.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.4.3 ਹੱਡੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਨੁਕਸ
2.4.4 ਕਾਰਣ
2.4.5 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ
2.4.6 ਸਿੱਖਿਅਕ ਪ੍ਰਬੰਧ
2.4.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.4.8 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.4.1 ਉਦੇਸ਼:- ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਣਗੇ :

1. 'ਹੱਡੀਆਂ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ' ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਜਾਣਗੇ।
2. ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨੁਕਸਾਂ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜਾਂ ਬਾਰੇ।
3. ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ।
4. ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਬਾਰੇ।

2.4.2 ਭੂਮਿਕਾ :- ਇਸ ਵਿਸ਼ਾਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿਚ ਉਹ ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਦਮੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਲਕਵੇ ਤੱਕ, ਪੀੜਿਤ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜਮਾਂਦਰੂ ਕੋਈ ਅੰਗ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਵਿਚ ਕੋਈ ਅੰਗ ਕੱਟਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਕਈ ਵਾਰ ਕੋਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੱਥਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦਾ ਪਰ ਲੱਤਾਂ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।ਕੁਝ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਉਂਜ ਹਰ ਕੰਮ ਵਿਚ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਾਹ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਗੱਲ ਸਿਖਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਕਾਰਣ, ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਂ ਨੇ ਕੋਈ ਨਸ਼ਾ ਜਾਂ ਮਾੜੀ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਇਧਰ-ਉਧਰ ਤੁਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਤੁਰਨ ਲਈ ਫੌੜੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਤੀਸਰੇ ਨੂੰ ਵੀਲ੍ਹ-ਚੇਅਰ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਰਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਕਾਰਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਯੋਗ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਣਾ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਸੀਮਿਤ ਮਾਹੌਲ ਦਾ

ਅਰਥ, 'ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਹੌਲ' ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯੋਗ ਅਕਾਦਮਿਕ ਮਾਹੋਲ ਜਾਂ ਸਥਾਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਵੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਲੋਂ ਪਰਵਾਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਿਆਉਣ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ੍ਰੋਤ - ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵੀ ਸਹਿਯੋਗ ਮਿਲਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਸਾਧਾਰਣ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪਰਵਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਵੀ ਬੜਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਪਰਿਵਤਨਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇ: ੳ) ਸੰਚਾਰ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਦਾ । (ਅ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ । (ੲ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੁੱਧੀ ਦਾ । (ਸ) ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਦਾ । (ਹ) ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਦਾ । (ਕ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਦਾ। (ਖ) ਵੱਡੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਦਾ। (ਗ) ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰੁਚੀਆਂ ਦੇਖਕੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰਨ ਦਾ।

ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਅਪੰਗ ਹੋਣ ਕਾਰਣ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸ੍ਰੋਤ-ਅਧਿਆਪਕ ਜਾਂ ਕੰਸਲਟੈਂਟ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਉਸਨੂੰ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿਚ ਹਰ ਸੰਭਵ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਉਸ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ। ਕੇਵਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਉਸ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬਿਠਾਉਣਾ ਹੀ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਾਰਜ ਕਰਵਾਉਣੇ ਜਾਂ ਦੇਣੇ ਹੀ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਸਗੋਂ ਉਸਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਵੱਜੋ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿਚ ਉਸਦਾ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ ਵੀ ਅਹਿਮ ਤੱਤ ਹੈ, ਹੋਰ ਅਕਾਦਮਿਕ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਤੋਂ ਵੀ ਇਹ ਉੱਤੇ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ , ਕੇਵਲ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਲਈ ਹੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਸਗੋਂ ਸਮਾਜਿਕ ਰੂਪ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਜਾਂ ਵਿਚਾਰ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਹਾਈ ਬਣਨ । ਸਕੂਲ ਅਤੇ ਕਲਾਸਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਹੋਣ ਕਿ ਹਰ ਪਾਸੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਣ। ਜੇਕਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ, ਵਿਦਿਅਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੌਰ ਤੇ ਬਰਾਬਰ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਦੇਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਅਪੰਗ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੇਵਾ ਵਿਚ, ਬਹੁਤ ਵਧੇਰੇ ਅਪੰਗ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬਿਠਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਹੜੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਕਾਫੀ ਅਪੰਗ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ , ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਬਿਠਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਹੜੇ

ਕਿਸੇ ਛੂਤ-ਛਾਤ ਜਾਂ ਲਾਗ ਕਾਰਨ, ਅਸਥਾਈ ਰੂਪ ਵਿਚ ਅਪੰਗ ਹਨ ਜਾਂ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਕਾਰਣ ਅਪੰਗ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਐਪਰ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਇਹੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸਾਂ ਵਿਚ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਅਜੋਕੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸਾਂ ਵਿਚ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।ਜੋ ਕਿ ਪਹਿਲਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਕਾਫੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆ ਚੁੱਕੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਹਨ ਕਿ ਬਾਥਰੂਮ ਚੌੜੇ ਤੇ ਡੂੰਘੇ ਬਣਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਵਾਸ਼-ਬੇਸਿਨ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਫਵਾਰੇ ਨੀਂਵੇ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂਕਿ ਵੀਲ੍ਹ-ਚੇਅਰ ਤੇ ਬੈਠੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਸੌਖਿਆਂ ਕਰ ਸਕਣ, ਕਲਾਸਾਂ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਚੌੜੇ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂਕਿ ਵੀਲ੍ਹਚੇਅਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲੰਘਾਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾ ਆਵੇ ਅਤੇ ਬਲੈਕ ਬੋਰਡ ਨੀਵੇਂ ਬਣਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂਕਿ ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ ਤੇ ਬੈਠੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਲਿਖ ਸਕਣ।

2.4.3 ਹੱਡੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਨੁਕਸ:

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਹੱਡੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਆਮ ਨੁਕਸਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ: (ੳ) ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦਾ ਕੱਟਿਆ ਹੋਣਾ। (ਅ) ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਰੋਗ (ੲ) ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵਾ (ਸ) ਕੰਗਰੋੜ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (ਹ) ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਰੋਗ (ਕ) ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵਿੰਗ (ਖ) ਚੂਲੇ ਦਾ ਰੋਗ (ਗ) ਅਸਥੀ-ਰਚਨਾ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ। ਹੱਡੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਰੋਗਾਂ ਵਿਚ ਸੰਭਵਤਾ ਦੇ ਸੌ ਤੋਂ ਵੱਧ ਰੋਗ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਹਨ । ਇਸ ਭਾਗ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਆਮ ਰੋਗਾਂ ਬਾਰੇ ਹੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਲਾਸ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਵਿਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

1. **ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦਾ ਕੱਟਿਆ ਹੋਣਾ: ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :-** ਕਿਸੇ ਦਾ ਕੋਈ ਅੰਗ ਨਾ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ, ਜਮਾਂਦਰੂ, ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਣ, ਸਦਮੇ ਕਾਰਣ ਜਾਂ ਲਾਗ ਜਾਂ ਛੂਤ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੂਰਤਾਂ ਵਿਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਨਕਲੀ ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਲਗਵਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ , ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਾਲ ਇਹ ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੋਵੇ, ਉਸਨੂੰ ਤਾਂ ਇਹ ਨਕਲੀ ਅੰਗ ਕਾਫੀ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਹੀ ਲਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਉਹ ਸਕੂਲ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਆਦੀ ਹੋ ਚੁੱਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਰਿਤਰਿਮ ਅੰਗ ਲੱਕੜ, ਧਾਤ ਜਾਂ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅੱਜ ਕਲ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਅੰਗ ਵਧੇਰੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਲਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ।
2. **ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :-** ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ ਵੱਡਿਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਕਿਸੇ ਉਮਰ 'ਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਆਮ ਰੂਪ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਿਚ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਗਠੀਆ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਮਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਹੋਰ ਕਈ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਦਿਲ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਤਿੱਲੀ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੋਗ, ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ , ਵਾਧੇ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ , ਸੋਜਿਸ਼, ਉਂਗਲਾਂ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ ਅਤੇ ਦਰਦ, ਕਲਾਈਆਂ, ਮੋਢਿਆਂ, ਗੋਡਿਆਂ, ਚੂਲੇ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਧਦੀ ਹੈ, ਜੋੜ ਬੜੇ ਸਖ਼ਤ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ ਅਤੇ ਦਰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਓਸਟਿਓਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜੋੜਾਂ ਦਾ ਦਰਦ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਕੋ ਜੋੜ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

3. **ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਲਕਵਾ:- ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :** ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵਾ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿਚ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਅਤੇ ਹਿਲ-ਜੁਲ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵਾ ਇੱਕ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਜੰਮਣ ਵੇਲੇ ਹੀ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਕਿਸੇ ਉਮਰ ਵਿਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਦੇ ਸਿਰ ਤੇ ਸੱਟ ਵੱਜ ਜਾਏ ਜਾਂ ਕੋਈ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗ ਜਾਏ। ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਹਰਕਤ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਨਾਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵੇ ਕਾਰਨ, ਸੁਣਨ, ਦੇਖਣ , ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਚ ਬੇਤਰਤੀਬੀ, ਬੋਲਣ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵੇ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ- ਕੜਵੱਲ ਪੈਣਾ ਅਤੇ ਐਥੀਟੌਇਡ। ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਨਾਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਝਟਕੇ ਨਾਲ ਹਰਕਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹਿਲਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿਰੇ ਤੋਂ ਦੂਸਰੇ ਸਿਰੇ ਤਕ ਲਾਈਨ ਖਿੱਚਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਝਟਕੇ ਨਾਲ ਅਜੀਬ ਤੇ ਵਿੰਗੀ-ਟੇਢੀ ਲਾਈਨ ਖਿੱਚ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਐਥੇਟੌਸਿਸ ਦਾ ਰੋਗੀ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਹਿੱਲਣ ਜੁੱਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਦਿਸ਼ਾ ਵਲ ਜਾਣ ਦੀ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬੇਵਜ੍ਹਾ ਜਾਂ ਫਜ਼ੂਲ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਸਨੇ ਇਕ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲਾਈਨ ਖਿੱਚ ਕੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਲਿਜਾਣੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਹ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

4. **ਕੰਗਰੋੜ ਦਾ ਰੋਗ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ:-** ਕੰਗਰੋੜ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬੜੀ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਭਰੂਣ ਦੇ ਬਾਰਵੇਂ ਹਫਤੇ ਦੌਰਾਨ ਉਸਦੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੇੜੇ-ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਹੋ ਪਾਦੀਆਂ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜੰਮਦੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਿੱਠ ਤੇ ਗੰਢ ਜਾਂ ਰਸੋਲੀ ਨਿਕਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਉਭਾਰ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 24 ਤੋਂ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦਰਮਿਆਨ ਕੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਅਪੰਗਤਾ ਵਿਚ ਵੱਡਾ ਅੰਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਇਸ ਨਾਲ ਥੋੜ੍ਹੀ ਅਪੰਗਤਾ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਹੀਂ ਆਉਦੀ। ਲੇਕਿਨ ਕਈਆਂ ਵਿਚ ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਜਾਂ ਲਕਵਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਵਿਚ ਅਸੰਜਮਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਅੰਤੜੀਆਂ ਅਤੇ ਮਸਾਨਾ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ)। ਲਕਵੇ ਅਤੇ ਅਸੰਜਮਤਾ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੂਪਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਈ ਵਾਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸੁਤੰਤਰ, ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਣ ਪਸੀਨਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ) ਅਤੇ ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚ ਪਏ ਨੁਕਸ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦਸ ਪਾਂਦੇ ਕਿ ਉਸਦਾ ਮਸਾਨਾ ਭਰਿਆ ਪਿਆ ਹੈ। ਫਲਸਰੂਪ ਮਸਾਨੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ

ਇਸਦਾ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ, ਉਹਨੂੰ ਉਹਦੋਂ ਹੀ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਸਦੇ ਕਪੜੇ ਗਿੱਲੇ ਹੋਏ ਪਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਣ ਲਾਗ ਲਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਰੱਖਣੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਵਟੀ ਤਰੀਕਾ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਪਖਾਨੇ ਜਾ ਕੇ ਆਪਣਾ ਕਾਰਜ ਖੁਦ ਹੀ ਨਿਪਟਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਲੇਕਿਨ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਲਾਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਵਲੰਟੀਅਰਾਂ, ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਸਕੁਲਰ (ਪੱਠਿਆਂ ਸਬੰਧੀ) ਡਾਇਸਟਰੋਫੀ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :- ਮਸਕੁਲਰ ਡਾਇਸਟਰੋਫੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਤਕਲੀਫ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾਂ, ਮੋਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਲੈ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਡੁਸ਼ੇਨੇ ਬਿਮਾਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਆਮ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿਚ ਹੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿਚ ਜਲਦੀ ਡਿੱਗ ਪੈਣਾ, ਬੇਢੰਗਾ ਤੁਰਨਾ, ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਲੱਗਿਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਦੀ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

ਬੱਚੇ ਦੇ ਤੁਰਨ ਵਿਚ ਨਿਰੰਤਰ ਨਿਘਾਰ ਆਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਜਲਦੀ-ਜਲਦੀ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਲਸਰੂਪ ਉਸਨੂੰ ਫੌੜੀਆਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੱਤਿਆ ਜਾਂ ਤਾਕਤ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਸਨੂੰ ਫੌੜੀਆਂ ਤੋਂ ਵੀਲ੍ਹ-ਚੇਅਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਉਸਦੇ ਸਾਰੇ ਪੱਠੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੱਚਾ ਮੰਜੇ ਤੇ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਗਰਲੀ ਸਟੇਜ ਤੇ ਆ ਕੇ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਵੀ ਉਪਰ ਨਹੀਂ ਚੁੱਕ ਸਕਦਾ, ਸਿੱਧਾ ਬੈਠ ਵੀ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਉਪਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਐਪਰ, ਉਸਦੇ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਨਿੱਕੇ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿਚ ਅਖੀਰਲੀ ਸਟੇਜ ਤੇ ਆਕੇ ਵੀ ਤਾਕਤ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

5. **ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਵਿੰਗ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :-** ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿੰਗ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚ ਕਿੰਨਾ ਟੇਢ ਜਾਂ ਵਲ ਹੈ। ਸਾਧਾਰਣ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿਚ ਕਈ ਵਲ ਅੱਗੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ । ਲੇਕਿਨ ਕੋਈ ਵੀ ਵਲ ਜਾਂ ਟੇਢ ਸਾਈਡ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਵਿੰਗ ਜਾਂ ਵਲ ਦਾ ਮੂਲ ਰੋਗ ਅਜੇ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਚੱਲਿਆ। ਐਪਰ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਇਹੀ ਵਿਗਾੜ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਲੇਕਿਨ ਇਹ ਨੁਕਸ ਜਵਾਨ ਲੜਕੀਆਂ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਦੂਜਾ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਹੈ ਅਧਰੰਗ, ਇਸਦਾ ਸਬੰਧ ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵੇ, ਕੰਗਰੋੜ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਮਸਕੁਲਰ ਡਾਇਸਟਰੋਫੀ ਜਾਂ ਪੋਲੀਓ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੋਢਿਆਂ ਦੀ ਲੰਬਾਈ, ਪਿੱਠ ਦਾ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਕੁੱਬ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਨ, ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਹੇਠਾਂ ਨੂੰ ਝੁਕਦਾ ਹੈ।

6. **ਚੂਲੇ ਦਾ ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :-** ਸਕੂਲੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਚੂਲੇ ਦਾ ਨੁਕਸ, ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਕਾਰਣ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਚੂਲੇ ਦੇ ਜੋੜ ਅਸਾਧਾਰਣ ਰੂਪ ਵਿਚ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਚੂਲਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੜਬੜ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ , ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿਚ ਵਿਗਾੜ ਵਾਲਾ ਜਾਂ ਅਸੰਤੁਲਿਤ ਅਸਥਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਵਿਚ ਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਉਸ

ਗੜਬੜ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਦਰੁੱਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ, ਇਹ ਦਰੁੱਸਤੀ ਸਾਂਚਿਆ ਜਾਂ ਚਪਟੀਆਂ ਫੱਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਚੂਲੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਕਸਾਵ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਚੂਲੇ ਦੇ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਵਾਂਗ, ਲੈੱਗ-ਪਰਥੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਇਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਕਸਾਵ ਨਾਲ, ਸਾਂਚੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਚੀਰ-ਫਾੜ ਨਾਲ ਦਰੁਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮੂਲ ਕਾਰਣ ਅਜੇ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਿਆ , ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੱਟ ਦੀ ਲੰਬੀ ਹੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਦੌਰੇ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਜਾਂ ਵਿਘਨ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ ਕਾਰਣ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਤੱਕ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿਚ ਵਿਘਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਇਹ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੈੱਗ-ਪਰਥੇ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਮੀਆਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਐਲੀਮੈਂਟਰੀ ਸਕੂਲ ਸਮੇਂ ਤੋਂ (3 ਤੋਂ 11 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿਚ) ਹੀ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਚੂਲੇ ਦੇ ਖੋੜ ਨੂੰ ਦਰੁੱਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜਾ ਪੱਟ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

7. **ਅਸਥੀ ਰਚਨਾ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ : ਇਸਦੀ ਕਿਸਮ :** ਅਸਥੀ-ਰਚਨਾ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਭੁਰਭੁਰਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਕੁੜਕੀਲਾ ਹੋਣਾ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਸਮੇਂ ਦਾ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਜਾਂ ਰਚਨਾ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਣ, ਹੱਡੀਆਂ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਕੋੜਾਪਣ, ਬੌਣਾਪਣ ਅਤੇ ਬੋਲਾਪਨ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਸਮਿਆਂ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੜੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਚੋਟ ਨਾ ਪਹੁੰਚੇ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਭੱਜ ਨਾ ਹੋਵੇ।

2.4.4 ਹੱਡੀਆਂ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਣ :-

ਅਪੰਗਤਾ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲੇਕਿਨ ਕੁਝ ਮੁੱਖ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕੇ। ਮੁੱਖ ਕਾਰਣ ਇਹ ਹਨ:-

1. **ਖਾਨਦਾਨੀ ਕਾਰਣ :** ਇਹ ਔਗੁਣ ਇਕ ਪੁਸ਼ਤ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਪੁਸ਼ਤ ਵਿਚ ਚਲਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਜੀਨਜ਼(ਜੀਵਾਣੂਆਂ) ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿਚ ਕੁਝ ਨੁਕਸ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੱਲ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਹ ਨੇੜਲੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦੀ ਹੈ।
2. **ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਕਾਰਣ :-** ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਕਾਰਣ ਉਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਹੀ ਪ੍ਰਤੱਖ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਠਿੱਬੇ ਜਾਂ ਫਿੱਡੇ ਪੈਰ, ਚੂਲੇ ਵਿਚ ਗੜਬੜ , ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਕਮੀ, ਮੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਲੱਤਾਂ, ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਆਦਿ। ਇਹ ਨੁਕਸ ਲਾਗ ਨਾਲ, ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾਲ, ਐਕਸਰੇ ਨਾਲ, ਮਾਤਾ ਦੇ ਜਿਸਮਾਨੀ ਵਿਗਾੜ ਨਾਲ, ਮਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿਚ ਕਮੀ ਆਦਿ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
3. **ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਣ :** ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਰਣਾਂ ਵਿਚ ਬਚਪਨ ਦੀ ਕੋਈ ਸੱਟ, ਐਕਸੀਡੈਂਟ, ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਕਮੀ, ਜੋੜਾਂ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚ ਨੁਕਸ, ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆਦਿ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2.4.5 ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਸਬੰਧੀ ਲੱਛਣ : ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਅਪੰਗ ਬੱਚੇ: ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਸਬੰਧੀ ਸੂਚੀ ਨਿਮਨ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

1. ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਤੁਰਨ ਫਿਰਨ ਸਮੇਂ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ।
2. ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਬੇਢੰਗੇ ਤੇ ਵਿੰਗੇ -ਟੇਢੇ ਤੁਰਦੇ ਹਨ।
3. ਸਰੀਰਕ ਵਰਜਿਸ਼ ਦੌਰਾਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
4. ਇਹ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ।
5. ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਲੱਤਾਂ, ਉਂਗਲਾਂ, ਹੱਥਾਂ , ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
6. ਇਹ ਅਕਸਰ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਦਰਦ ਸਬੰਧੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।
7. ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੈਠਣ, ਖੜੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਰਨ ਵਿਚ ਦਿੱਕਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
8. ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਵਿਚ ਅਡੋਲਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
9. ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ, ਫੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਦਿੱਕਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
10. ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸਾਧਾਰਣ ਬੱਚੇ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸਿਰਜਨਾਤਮਕਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
11. ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਵੀ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
12. ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੁਭਾਉ ਪਿੱਛੇ ਨੂੰ ਹੱਟਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
13. ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਅਹਿਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿਚ ਅਣਭੋਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਡਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪ੍ਰਬਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
14. ਇਹ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਘਟੀਆ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਫਲਸਰੂਪ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣਦੀ ਹੈ।
15. ਇਹ ਸ਼ਾਂਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਸੇ ਗੱਲ ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਂਦੇ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕਾਗਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ।
16. ਇਹ ਆਪਣੇ ਤੋਂ ਵੱਡਿਆਂ ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਨਿਰਭਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਘੱਟ ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।
17. ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਦਿੱਖ ਬਹੁਤੀ ਵਧੀਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ , ਇਹ ਬੇਚੈਨ ਤੇ ਉਤਾਵਲੇ ਜਿਹੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।
18. ਇਹ ਸ਼ਾਂਤ, ਆਗਿਆਕਾਰ, ਨਰਮ ਦਿਲ ਲੇਕਿਨ ਉਤੇਜਿਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

2.4.6 ਸਿੱਖਿਆ ਉਪਬੰਧ :-

1) ਸਕੂਲਾਂ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ :-

1. ਡਾਕਟਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿਚ ਇਹ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ , ਕਿੰਨੀ ਅਤੇ ਕਦੋਂ-ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ, ਉਸਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕਦੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।
2. ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਡੱਬੀ ਉੱਤੇ ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਉਸਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖਿਆ ਹੋਵੇਗਾ।

3. ਜੇਕਰ ਦਵਾਈ ਸਕੂਲ ਦੇ ਅਮਲੇ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਸਦੀ ਉਚਿਤ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਤਾਲੇ ਵਿਚ ਬੰਦ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਸਬੰਧੀ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਤੀ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਉਹ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ)।

2. **ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ:-** ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਸਬੰਧੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਤੇ ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਦੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਰੱਖਕੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੋਧਾਂ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨੋਜਵਾਨ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਵੇਕਲੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਹਾਲੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਵਿਚਰਨ ਅਤੇ ਤੁਰਨ-ਫਿਰਨ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੌੜੀਆਂ ਜਾਂ ਵੀਲ੍ਹਚੇਅਰ ਤੇ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

3. **ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫਰਨੀਚਰ:-**

1. ਫਰਸ਼ ਅਤਿਲਕਵੇਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਕਾਰਪੈਟਿੰਗ ਹੋਈ ਹੋਵੇ।
2. ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਬੰਦ ਤੇ ਖੁਲ੍ਹਣ ਵਾਲੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਵੀਲ੍ਹ ਚੇਅਰ ਅਤੇ ਫੌੜੀਆਂ ਨਾਲ ਚਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਆ-ਜਾ ਸਕਣ।
3. ਬੈਲਕ ਬੋਰਡ ਨੀਂਵੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ (ਲਗਭਗ 24 ਇੰਚ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਉਪਰ)।
4. ਕਲਾਸ ਦੇ ਦੋ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਇਕ ਸਾਹਮਣੇ ਤੋਂ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਪਿੱਛੇ ਤੋਂ ਆਉਣ ਜਾਣ ਵਾਲਾ।
5. ਵਾਸ਼-ਬੇਸਿਨ ਜਾਂ ਸਿੰਕ ਤਿੰਨ ਪਾਸਿਆਂ ਵਾਲਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
6. ਕਲਾਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੀ ਟਾਇਲਟ ਜਾਂ ਪਖਾਨਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
7. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਹੋਣ।
8. ਸਟੋਰ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਸਲਾਈਡਿੰਗ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਹੋਣ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
9. ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦਾ ਫਰਨੀਚਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟੈਂਡਿੰਗ-ਟੇਬਲ, ਅਡਜਸਟ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੀਟਾਂ ਅਤੇ ਡੈਸਕ ਜਾਂ ਮੇਜ਼।

4. **ਸੰਚਾਰ ਉਪਕਰਣ:-** ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਾਧਨ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿੱਧੇ ਸਿਲੈਕਸ਼ਨ ਸੰਚਾਰ ਬੋਰਡ ਉਪਲੱਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਵਰਣਮਾਲਾ ਦੇ ਅੱਖਰ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸੰਚਾਰ-ਬੋਰਡ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਉਹ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤ ਕਰਕੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਮੈਨੁਅਲ ਸੰਚਾਰ ਬੋਰਡ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਅੰਕਾਂ, ਅੱਖਰਾਂ, ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਵਾਕਾਂ ਵੱਲ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੂਸਰੇ ਬੋਰਡ ਸਕੈਨਿੰਗ ਵਿਧੀ ਅਪਨਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਚੁਣੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਦਸਣ ਲਈ ਲਾਈਟ ਨੂੰ ਹਿਲਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੋਰਡਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਵੇਂ ਸ਼ਬਦ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰ ਲੈਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਨਵੇਂ ਖੇਤਰ ਚੁਣ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਇਲੈਕਟਰਾਨਿਕ ਸੰਚਾਰ ਬੋਰਡ ਤਾਂ ਕਈ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਟੋਕੌਮ ਰਾਹੀਂ, ਟੈਲੀਵਿਜ਼ਨ ਸਕਰੀਨ ਉੱਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਜਵਾਬ ਦਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਫਲਸਰੂਪ

ਕਲਾਸ ਦੌਰਾਨ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿਚ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦਾ ਸਾਥ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। । 'ਹੈਂਡੀ ਵਾਇਸ' ਵਿਚ 400 ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਧੁਨੀ ਜਾਂ ਅਵਾਜ਼ ਸੁਣੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਉਪਕਰਣ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਕੁਝ ਇੱਕ ਹਨ। ਇਹ ਬੜੀ ਪ੍ਰਸੰਨਤਾ ਵਾਲੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਤਕਨਾਲੌਜੀ ਨੇ ਇਸ ਪਾਸੇ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਚਲਣ-ਫਿਰਨ ਅਤੇ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਮਦਦ ਮਿਲੀ ਹੈ।

5. **ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨ :-** ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਨਿਯਮਿਤ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਉਪਲੱਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਬਹੁਤ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਕੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਮਸਲਨ ਪੈਂਸਿਲਾਂ ਉੱਤੇ ਮਿਟੀ ਦਾ ਲੇਪ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਉਸ ਨਾਲ ਪਕੜ ਮਜਬੂਤ ਹੋ ਸਕੇ, ਚਾਰ ਉਂਗਲਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਕੈਚੀਆਂ ਜਾਂ ਕਲਿਪਬੋਰਡ ਉੱਤੇ ਇਲਾਸਟਿਕ ਟੇਪ ਲਗਾ ਦਿਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂਕਿ ਕਾਗਜ਼ ਬੋਰਡ ਤੋਂ ਸਰਕੇ ਜਾਂ ਹਿੱਲੇ ਨਾ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪਣੀ ਬਾਂਹ ਦਾ ਘੱਟ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੰਨਾ ਪਰਤਾਉਣ ਵਾਲਾ 'ਟਰਨਰ' ਲਾਹੇਵੰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰੰਪਕ ਅਤੇ ਸੋਧੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਟਾਈਪ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਬੋਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਤਾਬਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਕੇਵਲ ਅੰਨ੍ਹਿਆਂ ਲਈ ਉਪਲੱਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਸਨ, ਹੁਣ ਅਪੰਗਾਂ ਲਈ ਵੀ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ, ਤਾਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤੋਂ ਵਿਚ ਆਸਾਨੀ ਰਹੇ।ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੇ ਮਾਹਿਰ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ, ਸਹਾਇਕ ਸਮੱਗਰੀ ਜਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿਚ ਨਵੀਆਂ ਸੋਧਾਂ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

2.4.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ :-

1. ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਅਪੰਗ, ਕਿੰਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਕੀ ਹਨ? ਵਿਸਤਾਰ ਸਹਿਤ ਦੱਸੋ।
2. ਹੱਡੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਅਪੰਗਾਂ ਲਈ ਸਕੂਲ , ਘਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਕਿਹੜੇ ਉਪਬੰਧ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਪੜ੍ਹ ਸਕਣ?
3. ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਲਿਖੋ:
   ੳ. ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ।
   ਅ. ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਕਾਰਣ।

2.4.8 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਕਿਤਾਬਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ-ਸ੍ਰੋਤ

1. Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.
2. Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.

3. Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar
4. Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.
5. www.ehow.com>Health
6. https://archive.org/details/childrenwithorth00shar
7. www.disabled-world.com>DisabilityInfermation>childDisability

ਪਾਠ ਨੰ: 2.5 ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ

ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.5.1 ਉਦੇਸ਼
2.5.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.5.3 ਪਛਾਣ
2.5.4 ਕਾਰਣ
2.5.5 ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ
2.5.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.5.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.5.1 **ਉਦੇਸ਼:-** ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਉਹ:

1. ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦਸ ਸਕਣਗੇ।
2. ਉਹ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨ ਕਰ ਸਕਣਗੇ।
3. ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਦੇ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

2.5.2 ਭੂਮਿਕਾ :- ਨੇਤਰਹੀਣਾਂ ਲਈ ਅਮਰੀਕਨ ਫੈਡਰੇਸ਼ਨ (1987) ਨੇ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ, ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਅੰਸ਼ਿਕ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿੱਚ ਰਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਪਾਸ ਵਰਤੋਂ ਯੋਗ ਜਾਂ ਵਿਵਹਾਰੀ-ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ, ਐਪਰ ਅੰਨ੍ਹਾ ਜਾਂ ਨੇਤਰਹੀਣ ਸ਼ਬਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਪਾਸ ਦੇਖਣ ਦੀ ਬਿਲਕੁੱਲ ਹੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ, ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਦਰੁੱਸਤ ਵੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਪਰ ਉਹ ਬੱਚੇ ਦੀ ਵਿਦਿਅਕ ਪ੍ਰਗਤੀ ਵਿੱਚ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸ਼ਬਦ ਦੇ ਘੇਰੇ ਵਿੱਚ ਅੰਸ਼ਿਕ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਨੇਤਰਹੀਣ ਬੱਚੇ, ਦੋਨੋਂ ਹੀ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਬਾਰੱਗਾ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ, "ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗ, ਉਹ ਬੱਚਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਲੇਕਿਨ ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਢੰਗ, ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਮਾਹੌਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿੱਖ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।"

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਵਿਚਾਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪਹਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦੂਜੀਆਂ ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅੱਖਰਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਕਰਕੇ ਵੀ ਕੁਝ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਅੰਨ੍ਹਾ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਕਾਰਜ ਤਾਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਡਰ-ਡਰ ਕੇ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਜਾਂ ਨਿਗ੍ਹਾ ਵਾਲਾ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

2.5.3 ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ:

1) **ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਮਲਣਾ:** ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਦਾ ਇੱਕ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਮਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਵੇਲੇ ਮਲਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਨੇੜੇ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
2) **ਇੱਕ ਅੱਖ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਹੱਥ ਰੱਖ ਲੈਣਾ:** ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿੰਚ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਅੱਖ ਬੰਦ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਝੁੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਨੂੰ ਉਲਾਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।
3) **ਹਲਕੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ:** ਕੁਝ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਨੁਕਸ ਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ ਪਰ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਤਿੱਖੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਧਾਰਣ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਹ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਗ ਪੈਂਦੇ ਜਾਂ ਟੀਰ ਮਾਰਨ ਲਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ।
4) **ਪੜ੍ਹਨ ਲਗਿਆਂ ਤਕਲੀਫ:** ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਜ਼ਬਾਨੀ ਬੋਲਣ ਲਗਿਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਕਲੀਫ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਲੇਕਿਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੈ।
5) **ਪੜ੍ਹਦੇ ਸਮੇਂ ਲਾਈਨਾਂ ਦਾ ਰਲਗੱਡ ਹੋਣਾ:** ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਪੜ੍ਹਦੇ ਸਮੇਂ, ਵਾਕ ਜਾਂ ਪੰਨੇ ਨੂੰ ਰਲਗੱਡ ਕਰ ਦੇਵੇ ਜਾਂ ਭੁੱਲ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ।
6) **ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਵਿਵਾਹਰ ਵਿੱਚ ਅਸਾਧਾਰਣ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹਾਵ-ਭਾਵ ਆ ਜਾਣੇ:** ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਪੜ੍ਹਨ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਨਜ਼ਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਸਮੇਂ, ਅਸਾਧਾਰਣ ਹਾਵ-ਭਾਵ ਆ ਜਾਣ ਮਸਲਨ ਭੈਂਗ ਜਾਂ ਟੀਰ ਮਾਰਨਾ, ਅੱਖਾਂ ਝਮਕਣਾ, ਮੱਥੇ ਤੇ ਤਿਊੜੀ ਪਾ ਲੈਣਾ ਜਾਂ ਚਿਹਰੇ ਨੂੰ ਵਿੰਗਾ-ਟੇਢਾ ਕਰ ਲੈਣਾ ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਅਗਲੇਰੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਦੇਣਾ ਉੱਚਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
7) **ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨੀ:** ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਜਲਨ, ਖੁਰਕ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਸਕੂਲ ਦੀ ਨਰਸ ਕੋਲ ਦੀਰਘ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
8) **ਪੜ੍ਹਨ ਲਗਿਆਂ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਅਣਉਚਿਤ ਫਾਸਲੇ ਤੇ ਰਖਣਾ:** ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਬੱਚਾ ਪੜ੍ਹਨ ਲਗਿਆਂ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਨੇੜੇ ਤੋਂ ਦੂਰ ਅਤੇ ਦੂਰ ਤੋਂ ਨੇੜੇ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਣ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
9) **ਨੇੜੇ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਬੇਚੈਨੀ:** ਜਿਹੜਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੇੜੇ ਦੇ ਕੰਮ ਸਮੇਂ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਸਿਰਦਰਦ, ਚੱਕਰ ਆਉਣ ਜਾਂ ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਹੈ।
10) **ਦੂਰ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ:** ਜਿਸ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਦੂਰ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਦਿਸਦੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹ ਦੂਰ ਜਾਣ ਨੂੰ ਵੀ ਟਾਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਖੇਡ ਦੇ ਮੈਦਾਨ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਨਾਲੋਂ, ਪੜ੍ਹਨਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

11) **ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਜਾਂ ਦੂਹਰਾ ਦਿਸਣਾ:** ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਧੁੰਦਲੇਪਣ ਜਾਂ ਦੂਹਰਾ ਦਿਸਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਉਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

12) **ਅੱਖਰਾਂ ਦੀ ਗੜਬੜ:** ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਇਕੋ ਆਕਾਰ ਦੇ ਅੱਖਰਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ o ਅਤੇ a, c ਅਤੇ e , m ਅਤੇ n, f ਅਤੇ t) ਤਾਂ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਹੈ।

13) **ਵਿੱਥ ਜਾਂ ਅੰਤਰਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ:** ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਿਖਣ ਸਮੇਂ ਅੰਤਰਣ ਜਾਂ ਵਿੱਥ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰਖੇ ਅਤੇ ਇਕੋ ਪੰਕਤੀ ਵਿੱਚ ਨਾ ਲਿਖੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੈ।

2.5.4 ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਦੇ ਕਾਰਣ: ਇਸ ਵਿਚਾਰ-ਚਰਚਾ ਵਿੱਚ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੇ ਦੋਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਕਾਰਣ ਹੈ ਅਪਵਰਤੀ ਦੋਸ਼, ਦੂਜਾ ਹੈ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਗੜਬੜ ਅਤੇ ਤੀਜਾ ਹੈ ਵਿਭਿੰਨ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਨੁਕਸ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਘੱਟ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਆ ਜਾਣਾ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹਨ।

ਅਪਵਰਤੀ ਦੋਸ਼:

1) **ਨਿਕਟ-ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੋਸ਼:** ਜਦੋਂ ਅੱਖ ਦੇ ਡੇਲੇ ਦਾ ਘੁਮਾਉ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਰੈਟਿਨਾ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਫੋਕਸ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸਦੇ ਕਾਰਣ ਦੂਰ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
2) **ਦੂਰ-ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੋਸ਼:** ਜਦੋਂ ਅੱਖ ਦੇ ਡੇਲੇ ਦਾ ਘੁਮਾਉ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀਆਂ ਕਿਰਨਾਂ ਰੈਟਿਨਾ ਤੋਂ ਪਰੇ ਫੋਕਸ ਹੋਣ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਣ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।
3) **ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਬਿਖਰਤਾ:** ਕਾਰਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸਮਤਾ ਜਾਂ ਅਨਿਯਿਮਿਤਤਾ ਹੋ ਜਾਣ ਕਾਰਣ, ਰੌਸ਼ਨੀ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਅਪਵਰਤਕਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਫਸਸਰੂਪ ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਧੰਦਲਾਪਣ ਆਉਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸ:

1) **ਨਿਸਟੈਗਮਸ (ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਡੇਲੇ ਘੁੰਮਣ ਦਾ ਰੋਗ):** ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਖ ਅੱਖ ਦਾ ਡੇਲਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਇਧਰੋਂ-ਉਧਰ ਅਤੇ ਉਧਰੋਂ -ਇਧਰ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਹੀ ਘੁੰਮਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
2) **ਸਟਰੇਬਿਸਮਸ (ਭੈਂਗਾਪਣ ਜਾਂ ਟੀਰਾਪਣ):** ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਣ, ਡੇਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬਰਾਬਰ ਇਧਰ-ਉਧਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
3) **ਐਂਬਲੀਓਪੀਆ (ਧੁੰਦਲਾਪਣ, ਕਮਨਜ਼ਰੀ):** ਇਸ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਅਸੰਤੁਲਨ ਕਾਰਣ, ਨਜ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਦੂਹਰਾ ਦਿਸਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਇਸ ਦੂਹਰੇਪਣ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕੋ ਅੱਖ ਤੋਂ ਕੰਮ ਲੈਣ ਲਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਅੱਖ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਤੇ ਉਸ ਵਿਚੋਂ ਦਿਸਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਫੇਰ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਦਰੁੱਸਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਉਸ ਤੇ ਪੱਟੀ ਜਾਂ ਪੈਚ ਬੰਨ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਕਿ ਦੂਜੀ ਅੱਖ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੋਕਸ ਕਰ ਸਕੇ।

ਕੁਝ ਹੋਰ ਨੁਕਸ: ਨਜ਼ਰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ ਦੇ ਆਮ ਨੁਕਸਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਧ-ਬਿੰਦੂ, ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਧੁੰਦਲਾਪਣ, ਗਲਾਕੋਮਾ, ਮੋਤੀਆਬਿੰਦ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪਰਦੇ ਦਾ ਵੱਖ ਹੋਣਾ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪਰਦੇ ਦੀ ਸੋਜ਼ਸ਼,

ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਪਰਦੇ ਦੀ ਹਾਲਤ, ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ ਦਾ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਪਰਦੇ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਦਿ।

2.5.5 ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧ: ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਛਪੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਨਹੀਂ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂ ਸ਼੍ਰਣਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਉਹ ਛਪੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਵੱਡੇ-ਮੋਟੇ ਅੱਖਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਪੜ੍ਹਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਜਾਵੇ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਅਤੇ ਸੋਧ ਕੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੇਤਰਹੀਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਨਿਗ੍ਹਾ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਾਠਕ੍ਰਮ ਬਾਕੀ ਸਾਧਾਰਣ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਾਲਾ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਲੇਕਿਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਪੜ੍ਹਨਾ ਸਿਖਦੇ ਹਨ, ਗਣਿਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਗਿਆਨ ਵੀ ਸਿਖਦੇ ਹਨ ਲੇਕਿਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਰੇਲ ਹਦਾਇਤਾਂ, ਜਾਣਕਾਰੀ, ਗਤੀ ਸਿਖਲਾਈ, ਟਾਈਪ ਅਤੇ ਗਿਣਤੀ-ਚੌਖਟੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਬੰਧੀ ਵਾਕਫੀਅਤ ਕਰਵਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਕ ਹੁਨਰ, ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਆਪਕ ਜਾਂ ਸਹਾਇਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਿਯਮਿਤ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਅਨੁਕੂਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ

1) **ਬਰੇਲਰਾਈਟਰਜ਼, ਸਲੇਟਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਇਲੱਸ (ਲਿਖਣ-ਸਿਲਾਈ)** ਬਰੇਲਰਾਈਟਰ ਇੱਕ ਐਸੀ ਮਸ਼ੀਨ ਹੈ, ਜਿਸਦੇ ਛੇ ਬਟਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੱਥ ਨਾਲ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਰੇਲ ਟਾਈਪ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਲੇਟ ਇੱਕ ਧਾਤ ਦਾ ਫਰੇਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਟਾਇਲਸ (ਲਿਖਣ-ਸਿਲਾਈ) ਨਾਲ ਡਾਟਾਂ ਨੂੰ ਉਭਰਵਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਲੇਟ ਅਤੇ ਸਟਾਇਲਸ ਨੂੰ ਜੇਬ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਕੁਝ ਨੋਟ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2) **ਰੇਜ਼ਡ-ਲਾਈਨ ਡਰਾਇੰਗ-ਬੋਰਡ:** ਉਤਾਂਹ ਜਾਂ ਉਪਰ ਨੂੰ ਉੱਠੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਲਾਈਨਾਂ ਦਾ ਡਰਾਇਗ-ਬੋਰਡ, ਉਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਰੱਬੜ ਨਾਲ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੋਰਡ ਉੱਤੇ ਐਸੀਟੇਟ ਦਾ ਇਕ ਟੁਕੜਾ ਰਖ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਪੈੱਨ ਜਾਂ ਨੋਕਦਾਰ ਚੀਜ਼ ਨਾਲ ਡਰਾਇੰਗ ਨੂੰ ਉਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਉਸ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਣ। ਅਧਿਆਪਕ ਕੋਈ ਡਾਇਗਰਾਮ, ਜੁਮੈਟਰੀਕਲ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਅੱਖਰ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਇਸ ਬੋਰਡ ਉੱਤੇ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
3) **ਕੈਸੇਟ ਟੇਪ-ਰਿਕਾਰਡਰ:** ਕੁਝ ਨੋਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਸੰਗੀਤ ਰਚਨਾ ਲਈ, ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੇ ਟੈਕਸਟ ਨੂੰ ਸੁਣਨ ਲਈ ਜਾਂ ਸੌਂਪੇ ਗਏ ਕੰਮ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ, ਟੇਪ-ਰਿਕਾਰਡਰਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
4) **ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ:** ਡਿਸਕਾਂ ਅਤੇ ਕੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬਹੁਤ ਬਹੁਤ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਪਾਠ-ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਨੋਰੰਜਨ ਵਾਲਾ ਸਾਹਿਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
5) **ਪਰਿਵਰਤੀ ਸਪੀਡ ਅਟੈਚਮੈਂਟਸ:** ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਰਿਵਰਤੀ ਸਪੀਡ ਅਟੈਚਮੈਂਟਸ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਜਿਸ ਸਪੀਡ ਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਟੇਪ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੇ ਸੁਣ ਸਕੇ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਉਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਧਾ-ਘਟਾ ਕੇ ਸੁਣ ਸਕੇ।
6) **ਸਫਰੀ ਬਰੇਲ ਰਿਕਾਰਡਰ:** ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਕੰਪਿਊਟਰ ਵੀ ਸਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਨੂੰ ਸਟੈਂਡਰਡ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸਟੈਂਡਰਡ ਪ੍ਰਿੰਟ ਨੂੰ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਰਤਿਤ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
7) **ਟੈਕਸਟ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸੌਫਟਵੇਅਰ:** ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਪਿਊਟਰਾਂ ਲਈ ਜਿਹੜਾ ਵੀ ਸੌਫਟਵੇਅਰ ਅਨੁਕੂਲ ਜਾਂ ਅਨੁਰੂਪ ਹੋਵੇ, ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਕੰਪਿਊਟਰ ਸਕਰੀਨ ਉੱਤੇ ਸਾਧਾਰਣ ਚੌੜਾਈ ਅਤੇ ਲੰਬਾਈ ਨਾਲੋਂ 2 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 8 ਗੁਣਾਂ ਤੱਕ ਵੱਡਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ, ਉਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

8) **ਬੋਲਾਂ ਦੇ ਸੰਸ਼ਲੇਸ਼ਣਕਰਤਾ:** ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਯੰਤਰ ਜਾਂ ਉਪਰਕਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਕੰਪਿਊਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਸਕਰੀਨ ਤੇ ਦਿਖਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਜਾਂ ਅੰਕਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਦਸਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਬੋਲਚਾਲ ਨਾਲੋਂ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾਂ ਵਧੇਰੇ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਬੋਲਦੇ ਹਨ।

9) **ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਕੈਲਕੁਲੇਟਰ:** ਇਹ ਬਿਜਲਈ ਕੈਲਕੁਲੇਟਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਣਿਆ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

10) **ਕਲੋਜ਼ਡ ਸਰਕਟ-ਟੈਲੀਵਿਜਨ:** ਇਸ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਟੈਲੀਵਿਜਨ ਸਕਰੀਨ ਉੱਤੇ ਛਪੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਵੱਡ ਆਕਾਰੀ ਹੋ ਕੇ ਦਿਖਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਸਹੂਲਤ ਹੈ ਕਿ ਕਾਲੇ ਨੂੰ ਚਿੱਟਾ ਜਾਂ ਚਿੱਟੇ ਨੂੰ ਕਾਲਾ ਅਡਜਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

11) ਜਿਥੋਂ ਤਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਾਲੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਵੇ ਲੇਕਿਨ ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਕਿ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਤੇਜ਼ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਾਲੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਵੇ। ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਘੱਟ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਸਹਾਇਕਾਂ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

12) ਸਮੁੱਚੇ ਸਿੱਖਿਅ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਬਹੁਤ ਮੱਹਤਵਪੂਰਨ ਪੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੌਰਾਨ ਅਜਿਹੇ ਯਤਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਕਾਦਮਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੋਹਾਂ ਪੱਖਾਂ ਤੋਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਨੂੰ ਸੁੰਤਤਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਕੂਲ ਅੰਦਰ ਘੁੰਮਣ-ਫਿਰਨ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ , ਕਿਉਂ ਜੋ ਉਸਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਆਸੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਆਪਸੀ ਸਬੰਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਹੀ ਉਹ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮ-ਫਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

13) ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਘੱਟ ਨਿਗ੍ਹਾ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਖ਼ੁਦ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘੁੰਮ-ਫਿਰ ਕੇ ਆਲਾ-ਦੁਆਲਾ ਦੇਖਣ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਬਜਾਏ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਜ਼ਬਾਨੀ ਵਿਅਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸਮਝਇਆ ਜਾਵੇ। ਜਿਨ੍ਹਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਉਹ ਖ਼ੁਦ ਆਪਣੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਹਾਸਿਲ ਕਰੇ। ਇਕ ਛੋਟਾ ਬੱਚਾ ਕੋਈ ਗੱਲ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਕਿਉਂ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਉਸ ਗੱਲ ਸੰਬੰਧੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਤਜ਼ਰਬਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

14) ਅਧਿਆਪਕ ਜਦੋਂ ਬਲੈਕ ਬੋਰਡ ਤੇ ਕੁਝ ਲਿਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜੋ ਕੁਝ ਲਿਖਣ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਬਾਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਾਵੇ, ਫੇਰ ਹੀ ਕੁਝ ਲਿਖੇ।

2.5.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ:

ਪ੍ਰਸ਼ਨ 1 ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਪ੍ਰਸ਼ਨ 2 ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਪੱਖੋਂ ਨੁਕਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਈਆਂ ਦੱਸੋ।

ਪ੍ਰਸ਼ਨ 3 ਦ੍ਰਿਸ਼ਟ-ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਕਿਹੜੇ-ਕਿਹੜੇ ਕਾਰਣ ਹਨ?

ਪ੍ਰਸ਼ਨ 4 ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਕਿਹੜੇ-ਕਿਹੜੇ ਢੰਗ ਅਪਨਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

2.5.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

1 Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.

2 Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.
3 Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar
4 Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.
5 https://en.wikipedia.org/wiki/Visual-impairement
6 www.familyconnect.org/info/...for.....visually-impaired-children
7 www.brighthubeducation.com>SpecialEd>VisualImpairements

ਪਾਠ ਨੰ: 2.6 **ਲੇਖਿਕਾ : ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਇਸ਼ਟਦੀਪ ਕੌਰ**

ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੱਚੇ

ਪਾਠ ਬਣਤਰ

2.6.1 ਉਦੇਸ਼
2.6.2 ਭੂਮਿਕਾ
2.6.3 ਕਾਰਣ
2.6.4 ਕਿਸਮਾਂ
2.6.5 ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਬੰਧ
2.6.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ
2.6.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ

2.6.1 <u>ਉਦੇਸ਼:-</u> ਇਸ ਪਾਠ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਉਪਰੰਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਣਗੇ ਕਿ ਉਹ:

1 'ਲੋਕੋਮੋਟਰ ਇੰਪੇਅਰਮੈਂਟ (ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੱਚਿਆਂ) ਬਾਰੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਸਕਣ।
2 ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰ ਸਕਣ।
3 ਇਸਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਸਬੰਧੀ ਦਸ ਸਕਣ।

2.6.2 <u>ਭੂਮਿਕਾ :-</u> ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਯੋਗ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਖੁਦ ਵੀ ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਹਿਲ-ਜੁਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹਿਲਾ-ਜੁਲਾ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਗਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਇਹ ਅਯੋਗਤਾ ਉਸਦੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

<u>ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ:</u> ਇਸ ਅੰਦਰ ਹੱਡੀਆਂ, ਜੋੜਾਂ ਜਾਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਕਾਰਣ, ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁਲ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗੀ-ਲਕਵਾ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ: ਪੋਲੀਓ, ਦਿਮਾਗੀ-ਲਕਵਾ, ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦਾ ਕੱਟਿਆ ਜਾਣਾ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਸੱਟ ਲਗਣ, ਸਿਰ, ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੇ ਸੱਟ ਲਗਣ ਜਾਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਆਦਿ ਕਾਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਗਤੀ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ ਕਾਰਣ:

1) ਬੱਚਾ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
2) ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਫੜ ਸਕਦਾ।
3) ਬੱਚੇ ਦਾ ਕੋਈ ਅੰਗ ਕੱਟਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4) ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗਤੀ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਸਬੰਧੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ

ਉਪਰਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਹੇਠਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਮਧਰੇਪਣ ਕਾਰਣ ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਕੱਟੇ ਹੋਏ ਅੰਗਾਂ ਕਾਰਣ, ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਤੰਤੂ ਵਿਗਿਆਨਕ ਹਾਲਤਾਂ ਕਾਰਣ, ਸਥਾਈ - ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ
ਹਿਰਦੇ ਫੇਫੜੇ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਕਾਰਣ ਸਥਾਈ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ

ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿਲ-ਜੁੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੀ ਕਾਫੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਬੱਚੇ ਡੋਲਦੇ ਜਾਂ ਕੰਬਦੇ ਹੋਏ ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰ ਪਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਬੈਠਣ, ਖੜੇ ਹੋਣ, ਚਲਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਡਿੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਫੜ ਕੇ ਦੂਜੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਦਿਕੱਤ ਪੇਸ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

2.6.3 ਕਾਰਣ :- ਗਤੀ ਸਬੰਧੀ ਅਯੋਗਤਾ,ਹੱਡੀਆਂ, ਜੋੜਾਂ, ਪੱਠਿਆਂ, ਤੰਤੂਆਂ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸ਼ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵੀ।

1) **ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ:** ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੀ ਪੈਰਾਂ ਦਾ ਵਿੰਗੇ ਜਾਂ ਠਿੱਬੇ ਹੋਣਾ।
   - ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ ਜਾਂ ਨੁਕਸ ਹੋਣਾ।
   - ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਨੁਕਸ ਜਾਂ ਦੋਸ਼ ਹੋਣਾ।
2) **ਛੂਤ ਨਾਲ ਲਗੱਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਣ:**
   - ਟੀ.ਬੀ.- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ।
   - ਪੋਲੀਓ
   - ਕੋੜ੍ਹ
   - ਏਡਜ਼
3) **ਸਦਮੇ ਵਾਲੇ ਕਾਰਣ:**
   - ਟਰੈਫਿਕ ਐਕਸੀਡੈਂਟ
   - ਘਰੇਲੂ ਐਕਸੀਡੈਂਟ
   - ਗੋਲੀ ਚਲਣ ਜਾਂ ਬੰਬ ਫੱਟਣ ਕਾਰਣ
   - ਖੇਡਾਂ ਦੌਰਾਨ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਕਾਰਣ
   - ਕੁਦਰਤੀ ਆਫਤਾਂ ਜਾਂ ਤਬਾਹੀ ਕਾਰਣ, ਜਿਵੇਂ: ਭੂਚਾਲ, ਹੜ੍ਹ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਨ ਦਾ ਹੇਠਾ ਨੂੰ ਖਿਸਕਣਾ।

4) ਵਾਹਿਕਾ ਸੰਬੰਧੀ ਕਾਰਣ:

- ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਸਬੰਧੀ।
- ਵਾਹਿਕਾ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਣ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਦਾ ਕੱਟਿਆ ਜਾਣਾ।

5) ਆਹਰ - ਪਾਚਣ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਣ:

- ਸੋਕਾ
- ਸ਼ੱਕਰ-ਰੋਗ ਸਬੰਧੀ
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ-12 ਦੀ ਕਮ
- ਗਠੀਆ

2.6.4 ਗਤੀ ਸਬੰਧੀ ਅਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ:

- ਪੋਲੀਓ
- ਸੋਕਾ
- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ
- ਚੂਲੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾਇਸ਼ੀ ਨੁਕਸ
- ਰੀੜ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਦੋਸ਼
- ਮਾਇਓਪੈਥੀ

ਪੋਲੀਓ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਸੈੱਲ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਛੂਤ ਨਾਲ ਅਤੇ ਅੰਤਰ ਗ੍ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਅਵੱਸਥਾ 3-30 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਣ ਸੋਕੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਆਮ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ 6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 24 ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਮੀ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹੱਡੀਆਂ ਨਰਮ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿਚ ਨੁਕਸ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਤਾਂ ਵਿੰਗੀਆਂ ਟੇਢੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਵੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਜ ਤੇ ਫੜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੰਗਰੋੜ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਜਮਾਂਦਰੂ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਰੂਣ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਬਾਰਵੇਂ ਹਫ਼ਤੇ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੇੜੇ-ਨੇੜੇ ਨਹੀ ਹੋ ਪਾਦੀਆਂ। ਨਤੀਜੇ ਵਲੋਂ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਜਨਮ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਪਿੱਠ ਦੇ ਨਿਚਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰਸੌਲੀ ਜਾਂ ਗੰਢ ਜਿਹੀ ਬਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਉਭਾਰ ਜਾਂ ਰਸੌਲੀ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਸਮੇਂ 24 ਤੋਂ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਕੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਉਸ ਦੀ ਡਿਗਰੀ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਅੰਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਲੱਤਾਂ ਦਾ ਲਕਵਾ ਮਾਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸੰਜਮਤਾ (ਸ਼ੌਚ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਾਬ ਕੰਟਰੋਲ ਨਾ ਕਰ ਪਾਉਣ) ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਤੰਤੂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵੀ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, (ਉਸ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ) ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਉਸ ਅੰਦਰਲੀ ਸੰਵੇਦਨਾ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੰਤੂਆਂ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਣ, ਇਕ

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਹੀਂ ਦਸ ਸਕਦਾ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਬਲੈਡਰ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਬਲੈਡਰ ਵਿਚੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਲੇਕਿਨ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ। ਪਤਾ ਉਹਦੋਂ ਚਲਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸਦੇ ਕਪੜੇ ਗਿੱਲੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਬਚੇ ਰਹਿ ਗਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਾਰਣ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਲਾਗ ਵੀ ਲਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਪੇਟ ਨੂੰ ਵੀ ਉਹ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦਾ।

ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਇਕ ਜਮਾਂਦਰੂ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਛੋਟੇ ਨਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਇਹ ਪੱਠਿਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਗਰੋ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਲੀ-ਹੋਲੀ ਵਧੇਰੇ ਗਿਰਾਵਟ ਆਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੱਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

2.6.5 ਸਿੱਖਿਆ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧ:

1) ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬੰਦਿਸ਼ ਵਾਲਾ ਖੁਲਾ-ਡੁਲ੍ਹਾ ਮਾਹੌਲ:

i) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਯੋਗਤਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬੰਦਿਸ਼ ਵਾਲਾ ਖੁਲਾ-ਡੁਲ੍ਹਾ ਮਾਹੌਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਨੂੰ ਸੁਨਿਸਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਹੜੇ ਵੀਲ੍ਹ-ਚੇਅਰ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਜਿਹੜੇ ਵਾਕਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਜਿਹੜੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਸੋਟੀਆਂ ਜਾਂ ਫੌੜੀਆਂ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਚਲਦੇ ਹਨ।

ii) ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਅੰਦਰ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਲਿਜਾਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ।

iii) ਕਿਸੇ ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਤੇ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਤਾਰਨਾ (ਰੈਂਪ, ਸੀਟ ਬੈਲਟ ਲਾਉਣ) ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ।

iv) ਸਕੂਲ ਅੰਦਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਲਾਸਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ।

v) ਟਾਇਲੇਟ ਅਤੇ ਖੇਡ ਦੇ ਗਰਾਂਊਡ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ।

vi) ਖਾਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ।

vii) ਫਰਨੀਚਰ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ।

viii) ਅਜਿਹਾ ਮਾਹੌਲ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਵੀ ਬੱਚੇ, ਅਧਿਆਪਕ ਅਤੇ ਅਮਲਾ ਆਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਹਾਰ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਹੋਵੇ।

2) ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

i) ਰੈਂਪਾਂ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਸੁਨਿਸਚਿੱਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ii) ਬਾਥਰੂਮਾਂ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਚੌੜੇ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾਂ ਵੀ ਖੁਲੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਵੀਲ੍ਹਚੇਅਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਜਾ ਸਕਣ।

iii) ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਾਰੇ ਅਮਲੇ ਅਤੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

iv) ਫਰਸ਼ ਤਿਲਕਣੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।

v) ਉਚਿਤ ਫਰਨੀਚਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

vi) ਹੋਰ ਬੱਚਿਆਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਬਾਰੇ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਜਾਗਰੂਕ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਪੰਗ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਣ।

3) **ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ:**

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਉਸ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਅਪੰਗਤਾ ਦੀ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਕਲਾਸ ਰੂਮ ਦੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਉੱਤੇ ਇਹ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਮਾਨ ਦੀ ਆਵਸ਼ਕਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜੇ ਰੋਜ਼-ਮੱਰਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਸਬੰਧੀ ਹੁਨਰ ਨਹੀਂ ਆਏ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੌੜੀਆਂ, ਤਣੀਆਂ ਜਾਂ ਪੇਟੀਆਂ ਅਤੇ ਵੀਲ੍ਹ-ਚੇਅਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2.6.6 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਪ੍ਰਸ਼ਨ:1 ਗਤੀ ਪੱਖੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬੱਚੇ ਕਿਹੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਪ੍ਰਸ਼ਨ:2 ਗੱਤੀ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗਤਾ ਕਿੰਨੇ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਪ੍ਰਸ਼ਨ:3 ਗੱਤੀ ਪੱਖੋਂ ਅਪੰਗਤਾ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ?

2.6.7 ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਪੁਸਤਕਾਂ ਅਤੇ ਵੈੱਬ ਸ੍ਰੋਤ।

1 Heward, William L. and Orlansky, Michael D. (1992). Exceptional children. Fourth Edition. New York : Macmillan Publishing Company.

2 Gearheart, Bill R., Weishahn, Mel W. and Gearheart, Carol J. (1992). The Exceptional student in the regular classroom. Fifth Edition. New York: Macmillan Publishing Company.

3 Kotwal, Parijit. (2008). Special Education. Delhi : Authors press Jawahar Park Laxmi Nagar

4 Kaur, Rajpal. (2005) Special Education. Delhi : Deep and Deep Publications.

5 enabled.in>Home>Locomotor disability

6 vikaspedia.in/health/mental-health/…..of-children…../types-of-disabilities

7 ssa.nic.in/inclusive-education/training-module for….children/…./file