DDEC203CCT

خصوصی بچوں کی شمولیت

(Inclusion of Special Children)

ڈپلوما ان ارلی چائلڈ ہوڈ کیئر اینڈ ایجوکیشن

(دوسرا سمسٹر)

نظامت فاصلاتی تعلیم

مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی

حیدرآباد-32، تلنگانہ-انڈیا

© Maulana Azad National Urdu University, Hyderabad
Course: Inclusion of Special Children
ISBN: 978-81-969329-2-3
First Edition :April, 2024

Publisher	:	Registrar, Maulana Azad National Urdu University
Publication	:	2024
Copies	:	500
Price	:	170 (The price of the book is included in admission fee of distance mode students.)
Copy Editing	:	Dr. Faheem Anwar, DDE, MANUU, Hyderabad
Cover Designing	:	Dr. Mohd Akmal Khan, DDE, MANUU, Hyderabad
Printer	:	Print Time &s Business Enterprises, Hyderabad

Inclusion of Special Children
for
Diploma in Early Childhood Care and Education
2nd Semester

On behalf of the Registrar, Published by:

Directorate of Distance Education

Maulana Azad National Urdu University
Gachibowli, Hyderabad-500032 (TS), India
*Director:*dir.dde@manuu.edu.in*Publication:*ddepublication@manuu.edu.in
Phone number: 040-23008314 Website: manuu.edu.in

© All right reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronically or mechanically, including photocopying, recording or any information storage or retrieval system, without prior permission in writing form the publisher (registrar@manuu.edu.in)

Content and Language Editors	مدیران مواد اور زبان
Dr. Talib Ather Ansari Associate Professor (Education) MANUU, CTE - Bidar	ڈاکٹر طالب اطہر انصاری ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم) مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، بیدر
Dr. Faheem Anwar Assistant Professor (Cont.) Education DDE, MANUU	ڈاکٹر فہیم انور اسسٹنٹ پروفیسر (کانٹریکچول) ایجوکیشن ڈی ڈی ای، مانو

پروگرام کوآرڈی نیٹر
ڈاکٹر ثمینہ بسو
ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم)، نظامت فاصلاتی تعلیم، مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی، حیدرآباد

مصنفین	اکائی نمبر
ڈاکٹر بہاؤالدین، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، دربھنگا	1
ڈاکٹر ام سلمہ، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد	2
ڈاکٹر روبینہ، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد ڈاکٹر شاکرہ پروین، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد	3
ڈاکٹر آفاق ندیم خان، ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم)، جامعہ ملیہ اسلامیہ، دہلی	4
ڈاکٹر شبانہ اشرف، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، بھوپال	5
پروفیسر اختر پروین، پروفیسر (تعلیم)، شعبہ تعلیم و تربیت، مانو، حیدرآباد	6
ڈاکٹر بیگ منتجیب علی، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، دربھنگا ڈاکٹر خان شہناز بانو، ایسوسی ایٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، اورنگ آباد	7
ڈاکٹر عابدہ شبنم، اسسٹنٹ پروفیسر (تعلیم)، مانو کالج آف ٹیچر ایجوکیشن، سری نگر	8

پروف ریڈرس:

اول : ڈاکٹر فہیم انور
دوم : ڈاکٹر محمد اقبال افروز
فائنل : ڈاکٹر ثمینہ بسو

فہرست

پیغام	وائس چانسلر	7
پیغام	ڈائرکٹر	8
کورس کا تعارف	پروگرام کوآرڈی نیٹر	9

بلاک 1 : خصوصی بچے

اکائی 1	مخصوص بچوں کا تعارف	11
اکائی 2	خصوصی بچوں کی شناخت	25
اکائی 3	جسمانی معذور اور بصارت سے محروم بچے 48	
اکائی 4	سمعی اور نطقی معذوری	58

بلاک 2 : خصوصی بچوں کی اقسام

اکائی 5	انفرادی فرق	79
اکائی 6	سست رفتار سے سیکھنے والے	93
اکائی 7	مخصوص اکتسابی خرابیاں	110
اکائی8	ذہنی معذور بچے	133
نمونہ امتحانی پرچہ		145

پیغام

مولانا آزاد نیشنل اُردو یونیورسٹی 1998 میں وطنِ عزیز کی پارلیمنٹ کے ایکٹ کے تحت قائم کی گئی۔ اس کے چار نکاتی مینڈیٹس یہ ہیں۔ (1) اردو زبان کی ترویج و ترقی (2) اردو میڈیم میں پیشہ ورانہ اور تکنیکی تعلیم کی فراہمی (3) روایتی اور فاصلاتی تدریس سے تعلیم کی فراہمی اور (4) تعلیم نسواں پر خصوصی توجہ۔ یہ وہ بنیادی نکات ہیں جو اِس مرکزی یونیورسٹی کو دیگر مرکزی جامعات سے منفرد اور ممتاز بناتے ہیں۔ قومی تعلیمی پالیسی 2020 میں بھی مادری اور علاقائی زبانوں میں تعلیم کی فراہمی پر کافی زور دیا گیا ہے۔

اُردو کے ذریعے علوم کو فروغ دینے کا واحد مقصد و منشا اُردو داں طبقے تک عصری علوم کو پہنچانا ہے۔ ایک طویل عرصے سے اُردو کا دامن علمی مواد سے لگ بھگ خالی رہا ہے۔ کسی بھی کتب خانے یا کتب فروش کی الماریوں کا سرسری جائزہ اس بات کی تصدیق کر دیتا ہے کہ اُردو زبان سمٹ کر چند ''ادبی'' اصناف تک محدود رہ گئی ہے۔ یہی کیفیت اکثر رسائل و اخبارات میں دیکھنے کو ملتی ہے۔ اُردو قاری اور اُردو سماج دورِ حاضر کے اہم ترین علمی موضوعات سے نابلد ہیں۔ چاہے یہ خود ان کی صحت و بقا سے متعلق ہوں یا معاشی اور تجارتی نظام سے، یا مشینی آلات ہوں یا ان کے گرد و پیش ماحول کے مسائل ہوں، عوامی سطح پر اِن شعبہ جات سے متعلق اردو میں مواد کی عدم دستیابی نے عصری علوم کے تئیں ایک عدم دلچسپی کی فضا پیدا کر دی ہے۔ یہی وہ چیلنجز ہیں جن سے اُردو یونیورسٹی کو نبرد آزما ہونا ہے۔ نصابی مواد کی صورت حال بھی کچھ مختلف نہیں ہے۔ اِسکولی سطح پر اُردو کتب کی عدم دستیابی کے چرچے ہر تعلیمی سال کے شروع میں زیر بحث آتے ہیں۔ چوں کہ اُردو یونیورسٹی کا ذریعہ تعلیم اُردو ہے اور اس میں عصری علوم کے تقریباً سبھی اہم شعبہ جات کے کورسز موجود ہیں لہٰذا اِن تمام علوم کے لیے نصابی کتابوں کی تیاری اِس یونیورسٹی کی اہم ترین ذمہ داری ہے۔

مجھے اِس بات کی بے حد خوشی ہے کہ یونیورسٹی کے ذمہ داران بشمول اساتذہ کرام کی انتھک محنت اور ماہرینِ علم کے بھرپور تعاون کی بنا پر کتب کی اشاعت کا سلسلہ بڑے پیمانے پر شروع ہو چکا ہے۔ ایک ایسے وقت میں جب کہ ہماری یونیورسٹی اپنی تاسیس کی 25 ویں سالگرہ منا رہی ہے، مجھے اس بات کا انکشاف کرتے ہوئے بہت خوشی محسوس ہو رہی ہے کہ یونیورسٹی کا نظامتِ فاصلاتی تعلیم از سر نو اپنی کارکردگی کے نئے سنگِ میل کی طرف رواں دواں ہے اور نظامتِ فاصلاتی تعلیم کی جانب سے کتابوں کی اشاعت اور ترویج میں بھی تیزی پیدا ہوئی ہے۔ نیز ملک کے کونے کونے میں موجود تشنگانِ علم فاصلاتی تعلیم کے مختلف پروگراموں سے فیضیاب ہو رہے ہیں۔ گرچہ گزشتہ برسوں کے دوران کووڈ کی تباہ کن صورتِ حال کے باعث انتظامی امور اور ترسیل و ابلاغ کے مراحل بھی کافی دشوار کن رہے تاہم یونیورسٹی نے اپنی حتی المقدور کوششوں کو بروئے کار لاتے ہوئے نظامتِ فاصلاتی تعلیم کے پروگراموں کو کامیابی کے ساتھ روبہ عمل کیا ہے۔ میں یونیورسٹی سے وابستہ تمام طلبا کو یونیورسٹی سے جڑنے کے لیے صمیم قلب کے ساتھ مبارک باد پیش کرتے ہوئے اس یقین کا اظہار کرتا ہوں کہ ان کی علمی تشنگی کو پورا کرنے کے لیے مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کا تعلیمی مشن ہر لمحہ ان کے لیے راستے ہموار کرے گا۔

پروفیسر سید عین الحسن
وائس چانسلر

پیغام

موجودہ دور میں فاصلاتی طریقۂ تعلیم کو پوری دنیا میں ایک انتہائی کارگر اور مفید طریقۂ تعلیم کی حیثیت سے تسلیم کیا جاچکا ہے اور اس طریقۂ تعلیم سے بڑی تعداد میں لوگ مستفید ہو رہے ہیں۔ مولانا آزاد نیشنل اُردو یونیورسٹی نے بھی اپنے قیام کے ابتدائی دنوں ہی سے اردو آبادی کی تعلیمی ضروریات کے پیش نظر فاصلاتی طرز تعلیم کو متعارف کرایا۔ مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کا آغاز 1998 میں نظامتِ فاصلاتی تعلیم سے ہوا اور 2004 میں باقاعدہ روایتی طرز تعلیم (Regular Courses) کا آغاز ہوا اور بعد ازاں متعدد روایتی تدریس کے شعبہ جات قائم کیے گئے۔

ملک میں تعلیمی نظام کو بہتر انداز سے جاری رکھنے میں یو جی سی کا مرکزی کردار رہا ہے۔ فاصلاتی تعلیم (ODL) کے تحت جاری مختلف پروگرام UGC-DEB سے منظور شدہ ہیں۔ UGC-DEB اس بات پر زور دیتا رہا ہے کہ فاصلاتی نظامِ تعلیم کے نصابات اور نظامات کو روایتی نظامِ تعلیم کے نصابات اور نظامات سے کماحقہ ہم آہنگ کر کے فاصلاتی تعلیم کے طلبا کے معیار کو بلند کیا جائے۔ چوں کہ مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی فاصلاتی اور روایتی طرزِ تعلیم کی جامعہ (Dual Mode University) ہے، لہٰذا اس مقصد کے حصول کے لیے یو جی سی۔ڈی ای بی کے رہنمایانہ اصولوں کے مطابق (CBCS) Credit Based Credit System نظام متعارف کرایا گیا اور خود اکتسابی مواد (Self Learning Material) از سرِ نو، جس میں یو جی اور پی جی طلبا کے لیے چھ بلاک چوبیس اکائیوں اور چار بلاک سولہ اکائیوں پر مشتمل نئے طرز کی ساخت پر تیار کیا گیا ہے۔

نظامتِ فاصلاتی تعلیم یو جی، پی جی، بی ایڈ، ڈپلوما اور سرٹیفکیٹ کورسز پر مشتمل جملہ سترہ (17) کورسز چلا رہا ہے۔ ساتھ ہی تکنیکی ہنر پر مبنی کورسز بھی شروع کیے جا رہے ہیں۔ متعلمین کی سہولت کے لیے ملک کے مختلف حصوں میں 9 علاقائی مراکز بنگلورو، بھوپال، دربھنگہ، دہلی، کولکاتا، ممبئی، پٹنہ، رانچی اور سری نگر اور 6 ذیلی علاقائی مراکز حیدرآباد، لکھنؤ، جموں، نوح، وارانسی اور امراوتی کا ایک بہت بڑا نیٹ ورک موجود ہے۔ اس کے علاوہ وجے واڑہ میں ایک ایکسٹنشن سنٹر بھی قائم کیا گیا ہے۔ ان مراکز کے تحت سرِدست 160 سے زیادہ متعلم امدادی مراکز (Learner Support Centres) نیز 20 پروگرام سنٹرس (Programme Centres) کام کر رہے ہیں، جو طلبا کو تعلیمی اور انتظامی مدد فراہم کرتے ہیں۔ نظامت فاصلاتی تعلیم اپنی تعلیمی اور انتظامی سرگرمیوں میں آئی سی ٹی کا بھرپور استعمال کرتا ہے، نیز اپنے تمام پروگراموں میں داخلے صرف آن لائن طریقے ہی سے دے رہا ہے۔

نظامتِ فاصلاتی تعلیم کی ویب سائٹ پر متعلمین کو خود اکتسابی مواد کی سافٹ کاپیاں بھی فراہم کی جارہی ہیں، نیز آڈیو۔ویڈیو ریکارڈنگ کا لنک بھی ویب سائٹ پر فراہم کیا گیا ہے۔ اس کے علاوہ متعلمین کے درمیان رابطے کے لیے ای میل اور وہاٹس ایپ گروپ کی سہولت فراہم کی گئی ہے، جس کے ذریعے متعلمین کو پروگرام کے مختلف پہلوؤں جیسے کورس کے رجسٹریشن، مفوضات، کونسلنگ، امتحانات وغیرہ کے بارے میں مطلع کیا جاتا ہے۔ پچھلے دو سال سے ریگولر کاؤنسلنگ کے علاوہ ایڈیشنل رمیڈیل آن لائن کاؤنسلنگ مہیا کی جارہی ہے تاکہ طلبا کے تعلیمی معیار کو بلند کیا جاسکے۔

امید ہے کہ ملک کی تعلیمی اور معاشی حیثیت سے پچھڑی اردو آبادی کو عصری تعلیم کے مرکزی دھارے سے جوڑنے میں نظامتِ فاصلاتی تعلیم کا بھی نمایاں رول ہوگا۔ آنے والے دنوں میں تعلیمی ضروریات کے پیش نظر نئی تعلیمی پالیسی (NEP-2020) کے تحت مختلف کورسز میں تبدیلیاں کی جائیں گی اور امید ہے کہ یہ فاصلاتی نظام کو زیادہ مؤثر و کارگر بنانے میں مددگار ثابت ہوگی۔

پروفیسر محمد رضاء اللہ خان

ڈائرکٹر، نظامت فاصلاتی تعلیم

کورس کا تعارف

مولانا آزاد نیشنل اردو یونیورسٹی کے نظامت فاصلاتی تعلیم کی طرف سے پیش کردہ ڈپلومہ پروگرام "ابتدائی بچپن کی نگہداشت اور تعلیم" خواہش مند افراد کے لئے ابتدائی بچپن کی تعلیم کے اصولوں اور طریقوں کی جامع تربیت فراہم کرتا ہے اورانہیں اس طرح کی مہارتوں اور علم سے آراستہ کرتا ہے جو چھوٹے بچوں کی زندگیوں میں مثبت اثر ڈالنے کے لیے درکار ہیں۔ اس پروگرام میں "**خصوصی بچوں کی شمولیت**" کے عنوان سے کورس کا مقصد ای سی سی ای اساتذہ کو خصوصی بچوں کی متنوع ضروریات کو سمجھنے، شناخت کرنے اور ان کو پورا کرنے کے لیے ضروری علم اور مہارتوں سے آراستہ کرنا، ایک جامع تعلیمی ماحول کو فروغ دیناجو تمام سیکھنے والوں کی مجموعی ترقی کو فروغ دیتا ہے۔

اس کورس کی تشکیل دو جامع بلاکس میں کی گئی ہے، ہر ایک میں خصوصی بچوں کے الگ الگ پہلوؤں اور ان کی شمولیت پر توجہ مرکوز کی گئی ہے۔ اول بلاک میں خصوصی بچوں کی بنیادی تفہیم فراہم کی گئی ہے، جس کا آغاز خصوصی ضروریات سے وابستہ معنی اور تعریفوں کی کھوج سے ہوتا ہے- بچے کی خصوصی حیثیت میں اہم کردار ادا کرنے والے مختلف اسباب کا جائزہ لیا گیا ہے۔ موجود اکائیوں میں مخصوص معذوری، جیسے کہ جسمانی معذوری، بصری اور سماعت کی خرابی، اور گویائی کی معذوری کی شناخت اور تفہیم کی گہرائی سے وضاحت کی گئی ہے۔ دوسرے بلاک میں بچوں کے درمیان انفرادی اختلافات کا احاطہ کیا گیا ہے، بشمول سست سیکھنے والے اور وہ جو اکتسابی یا ذہنی معذوری رکھتے ہیں۔

تفصیلی اکائیوں کے ذریعے، اساتذہ ان متنوع ضروریات کے لیے خصوصیات، وجوہات، اور ابتدائی پتہ لگانے کے طریقوں کے بارے میں بصیرت حاصل کرتے ہیں، اور انہیں بااختیار بناتے ہیں کہ وہ ہر بچے کی منفرد ضروریات کے مطابق جامع تعلیمی ماحول پیدا کریں۔

نظریاتی تصورات اور عملی حکمت عملی دونوں کو حل کرتے ہوئے، یہ کورس ای سی سی ای اساتذہ کو تمام بچوں کی ہمہ گیر نشوونما کو فروغ دینے کے لیے ضروری آلات سے لیس کرے گا، تعلیمی ترتیبات میں شمولیت اور تعاون کی ثقافت کو فروغ بھی دے گیا۔ اس کورس سے حاصل کردہ بصیرت کو ایک زیادہ جامع معاشرے کو فروغ دینے کے لیے لاگو کرنا ضروری ہے جہاں ہر بچے کو، اس کی صلاحیتوں سے قطع نظر، ان کی مکمل صلاحیتوں تک پہنچنے کے لیے اس کی قدر، حمایت اور بااختیار بنایا جائے گا۔

ڈاکٹر ثمینہ بسو

پروگرام کوآرڈی نیٹر

خصوصی بچوں کی شمولیت

(Inclusion of Special Children)

اکائی 1۔ مخصوص بچوں کا تعارف

(Introduction to Special Children)

اکائی کے اجزا

1.0 تعارف(Introduction)

1.1 مقاصد(Objectives)

1.2 مخصوص ضروریات کے حامل بچے: معنی ومفہوم(Special Children: Meaning & Definition)

1.3 کمزوری، معذوریت اور انضمامی معذوری کے مابین فرق (Difference between impairment, disability and handicap)

1.4 مخصوص بچہ ہونے کے توارثی وجوہات(Hereditary causes for being special child)

1.5 مخصوص بچہ ہونے کے ماحولیاتی وجوہات(Environmental causes for being special child)

1.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

1.7 فرہنگ(Glossary)

1.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

1.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

1.0 تعارف(Introduction)

اس دنیائے فانی میں سب سے اعلی مخلوق انسان ہے۔ یہ جتنا اعلی ہے اتنا ہی پیچیدہ اور متنوع بھی ہے۔ اس کے تنوع کا اندازہ اس سے لگایا جا سکتا ہے کہ دو سگے بھائی بہن حتٰی کہ دو جڑواں بھائی بہن کے سوچنے، سمجھنے اور رد عمل کا انداز ایک دوسرے سے کافی مختلف ہو سکتا ہے۔ ہر انسان ایک دوسرے سے مختلف ہوتا ہے۔ یہ تنوع اور اختلاف انسانی شخصیت اور اس کے دوسروں سے تعلقات اور انحصار پر بھی مشتمل ہو سکتا ہے۔ ایک انسان دوسرے پر زیادہ منحصر ہوتا ہے تو وہیں پر دوسرا مابین انسان کسی پر منحصر نہیں ہوتا۔ ہم نے اکثر دیکھا ہے کہ کچھ بچوں کو اپنے روزمرہ کے کام کو انجام دینے اور حصول علم کے لیے مدد اور مخصوص تربیت درکار ہوتی ہے وہیں پر دوسرے بچے اپنا کام خود کر لیتے ہیں۔ ایسے بچے جن کو خاص تعلیمی مدد کی ضرورت درکار ہوتی ہیں، انہیں مخصوص یا امتیازی ضروریات کے حامل بچے کے نام سے جانا جاتا ہے۔ تعلیم سماجی تبدیلی اور قومی ترقی کے لیے ایک مئوثر آلہ ہے، اور بچہ کی تعلیمی ترقی تب ہی ممکن ہے جب ہر طرح کی صلاحیت کے بچوں کو اس مشن یا مہم میں شامل

کیا جائے جس میں ان بچوں کے درمیان کوئی تفریق نہ کی جائے اور نہ ہی لیاقت، اہلیت اور استعداد کی بنا پر تفریق اس مہم میں شامل کرنے کی کوشش کی جانی چاہیے۔ بچوں میں تفاوت کو قبول کرنا اور تنوع کا خیر مقدم کرنا ایک کامیاب تعلیمی ادارے کی نشانی ہے۔ اس اکائی میں ہم انہیں مخصوص بچوں کے بارے میں بحث کریں گے۔

1.1 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- مخصوص بچہ کے معنی و مفہوم سے واقف ہو سکیں۔
- کمزوری، معذوریت اور انضمامی معذوری کے مابین فرق سمجھ سکیں۔
- خصوص بچہ ہونے کے توارثی وجوہات کا جائزہ لے سکیں۔
- مخصوص بچہ ہونے کے مختلف ماحولیاتی وجوہات اور عناصر کا تجزیہ کر سکیں

1.2 مخصوص ضروریات کے حامل بچے: معنی و مفہوم

(Special Children: Meaning & Definition)

مخصوص ضروریات کے حامل بچوں سے مراد ایسے بچے ہیں جنہیں تعلیم فراہم کرنے کے لیے خاص توجہ کی درکار ہوتی ہے اور دوسرے بچوں کے مقابل انہیں خاص حاجت بھی درپیش ہوتی ہیں۔ مثلاً ایک طالب علم کسی جسمانی معذوری کے سبب چھت کی سیڑھی چڑھنے سے قاصر ہو اور اس کا پہلی منزل پر کلاس میں شامل ہونے کے لیے ریمپ یا کسی دوسرے سہارے کی ضرورت ہو تو اسے مدد کی درکار ہوگی۔ اسی طرح ایک طالب علم کلاس میں پہلی صف میں بیٹھتا ہے کیونکہ پیچھے بیٹھنے کے سبب اسے معلم کی آواز صحیح سے سنائی نہیں دیتی یا پھر اسے تختہ سیاہ پر لکھی گئی عبارت دکھائی نہیں دیتی ہے جبکہ دوسرے بچے پچھلی صف سے معلم کو سن اور تخت سیاہ کے کام کو بخوبی دیکھ پا رہے ہوتے ہیں۔ ایسے بچے مخصوص ضروریات کے حامل یا مخصوص بچے کے نام سے جانے جاتے ہیں۔

- امریکی انجمن برائے نفسیات کی وضاحت (American Psychological Association) کے مطابق:

"ایک بچہ جسے مخصوص تعلیم کی ضرورت ہو اسے مخصوص ضروریات کا حامل بچہ کہا جا سکتا ہے۔ ایسے بچے میں آموزشی معذوری، ذہنی معذوری، جسمانی معذوری یا پھر جذباتی مسائل ہو سکتے ہیں۔ انہیں مخصوص بچے اور مخصوص ضروریات کے حامل بچے کے نام سے بھی جانا جاتا ہے۔"

ایسے بچوں کو نیشنل کونسل آف ایجوکیشنل ریسرچ اینڈ ٹریننگ NCERT نے مخصوص ضروریات کے حامل بچے کہا ہے اور ان کی تعلیم پر "نیشنل فوکس گروپ" میں مخصوص تعلیمی ضروریات کے حامل آموزگار (Learner with Special Educational Needs) کا نام بھی دیا ہے۔ اس کے مطابق ہندوستان میں مختلف دستاویز بھی موجود ہیں جن میں مختلف انداز میں مخصوص تعلیمی ضروریات

کے حامل بچوں کی تعریف پیش کی گئی ہے۔ مثلاً ڈسٹرکٹ پرائمری ایجوکیشن پروگرام (DPEP) کے دستاویز میں کہا گیا ہے کہ معذور بچے سمعی، بصری، جسمانی یا پھر ذہنی معذوری سے پہچانے جاتے ہیں۔ جبکہ این سی ای ار ٹی NCERT - یونیسکو UNESCO کہ مقامی ورکشاپ کی رپورٹ (2000) میں مخصوص ضروریات کے حامل بچوں کی تعریف کو صرف جسمانی معذوری تک ہی محدود نہیں رکھا گیا ہے۔ بلکہ اس تعریف میں مزدور طبقہ سے تعلق رکھنے والے بچے، قدرتی آفات اور سماجی تنازعہ کے شکار بچے اور سماجی و معاشی اعتبار سے محرومی کے شکار بچے کو بھی شامل کیا گیا ہے۔ منجملہ مخصوص بچے کی تعریف میں مختلف اقسام کی خصوصیات شامل ہیں۔ جن میں آموزشی معذوری، جسمانی کمزوری، انضمامی معذوری، سماجی و معاشی محرومی، جذباتی مسائل وغیرہ کی بھی شمولیت ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: مخصوص بچے کی تعریف میں مختلف اقسام بیان کیجیے۔ ____ ____

1.3 کمزوری، معذوریت اور معذوری کے مابین فرق

(Difference between impairment, disability and handicap)

عام طور سے کمزوری (Impairment)، معذوریت (Disability) اور انضمامی معذوری (Handicap) کو ایک دوسرے کی جگہ مترادف کے طور پر بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ مگر علمی حلقوں میں ان اصطلاحات کے مابین کافی فرق ہے۔ کمزوری سے مراد جسم کی ساخت یا کسی عضو میں کوئی مسئلہ یا خرابی ہے جبکہ معذوری سے مراد کسی خاص سرگرمی پر عمل پیرا ہونے یا اسے انجام دینے سے قاصر رہ جانا ہے۔ اور انضمامی معذوری سے مراد اپنے سماجی گروپ یا ہم عمر کے مقابلے زندگی کے میدان میں کوئی خاص یا چند رول ادا کرنے سے قاصر رہ جانا یا پھر دشواری کا سامنا کرنا ہے۔ ان اصطلاحات کے مناسب و موزوں استعمال کے فروغ کے لیے عالمی ادارہ صحت (WHO) نے 1980 میں International Classification of Impairments, Disability, and Handicaps (ICIDH) کی تشریحات کے ذریعہ اس کی عمدہ تعریف پیش کی ہے۔ جس سے کمزوری، معذوریت اور انضمامی معذوری ایک دوسرے سے ممتاز ہو جاتی ہے اور ان کے مابین فرق بھی واضح ہو جاتا ہے۔ جن کو ہم درج ذیل سے سمجھ سکتے ہیں

1.3.1 کمزوری (Impairment)

عالمی ادارہ صحت کے مطابق: کمزوری کسی بھی وجہ سے جسم کی ساخت و خد خال اور جسم کے اعضا یا اس کے عملی نظام میں خامی سے تعلق رکھتی ہے۔ اصولی طور پر کمزوری سے مراد اعضاء کی سطح پر خلل (Disturbance) کا شامل ہوناہ ہے اور جسم کے کسی اعضا کا صحیح طور پر مکمل نہ ہونا ہے۔ ڈبلیو ایچ او مزید کہتا ہے کہ

"An impairment is any loss or abnormality of psychological, physiological, or anatomical structure or function." منجملہ کمزوری سے مراد جسمانی ڈھانچے یا پھر جسم کے کسی حصے، کسی عضو یا اس کے عمل میں کسی طرح کی پریشانی یا نقص کا ہونا ہے، چاہے وہ جسمانی ہو یا پھر نفسیاتی۔

- **کمزوری کی خصوصیات**

i. جسم کے کسی اعضاء کا نقصان (Loss) مثلاً ہاتھ پیر یا آنکھ کا ضائع ہو جانا یا ان اعضا کی عدم موجودگی۔

ii. مستقل یا عارضی طور پر جسم کے کسی حصہ عضو میں غیر معمولی انتشار (Abnormality) مثلاً کسی کے جسم کا کوئی خاص عضو عام لوگوں کے مقابلے صحیح سے کام نہیں کر رہا ہو۔

iii. جسم کے کسی حصے میں نقص (Defect) جیسے کسی کے پاس ہاتھ تو ہے مگر ہاتھ کا ایک حصہ یا چند انگلیاں کسی حادثہ میں ضائع ہو گئی ہیں یا پیدائشی طور پر موجود نہیں ہے۔

1.3.2 معذوریت (Disability)

انسان کے زیر قدرت سمجھے جانے والے کسی عمل یا سرگرمی کو انجام دینے والے صلاحیت میں کمی یا رکاوٹ کو معذوریت کہا جاتا ہے۔

- عالمی ادارہ صحت کے مطابق

"Disabilities reflecting the consequences of impairment in terms of functional performance and activity by the individual; disabilities thus represent disturbance at the level of person."

" معذوریت کمزوری کے نتیجے میں وجود میں آتی ہے جس کے سبب کسی خاص کام یا سرگرمی کو کرنے میں ناکامی یا دشواری کا سامنا کرنا پڑے حالانکہ اس خاص عمل یا سرگرمی کو انجام دینا عام انسان کے زیر قدرت ہو۔"

- اقوام متحدہ کے کنونشن برائے معذور افراد کے حقوق (CRPD) کے مطابق

"Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others."

" معذور افراد سے مراد وہ شخص ہیں جن کو عرصہ دراز تک جسمانی، دماغی، ذہنی یا پھر حسی و حرکی کمیوں یا رکاوٹوں کا سامنا کرنے کے سبب سماج میں دوسروں کے مقابلے اپنا کردار ادا کرنے میں رکاوٹ کا سامنا کرنا پڑے۔"

- **معذوریت کی خصوصیات**

i. معمول کے مطابق متوقع عملی سرگرمی، کارکردگی یا رویے میں کمی وزیادتی یا پھر بالکل عدم موجودگی کا ہونا۔

ii. یہ معذوریت مستقل بھی ہو سکتی ہے اور عارضی بھی۔

iii. یہ معذوریت تغیر پذیر اور عدم تغیر پذیر دونوں طریقہ کی ہو سکتی ہے۔

iv. یہ معذوریت یا تو براہ راست کمزوری کے نتیجے میں ہو گی یا پھر نفسیاتی، جسمانی، حسی و حرکی یا دیگر کمزوری کی طرف انسان کے رد عمل کے نتیجے میں ہو گی۔

1.3.3 انضمامی معذوری (Disability)

انضمامی معذوری سے مراد ماحولیاتی عوامل کے پیش نظر کمزوری اور معذوریت کے سبب ایک فرد کا عام زندگی (Normal Life) گزارنے سے محروم ہو جانا ہے۔

- عالمی ادارہ صحت کے مطابق

"A handicap is a disadvantage for a given individual, resulting from an impairment or disability, that limits or prevents the fulfilment of a role that is normal (depending on age, sex and social and cultural factors) for that individual."

یعنی "در حقیقت انضمامی معذوری کمزوری یا معذوریت کے پیش نظر ماحول کے ذریعے فراہم کردہ محرومی، دشواری، حد بندی یا پھر ناموافق صورتحال ہے جو ایک شخص کو عام زندگی گزارنے کے سلسلے میں پیش آتی ہے۔"

مندرجہ بالا تعریف سے یہ بات بالکل واضح ہے کہ انضمامی معذوری کسی شخص کی خصوصیت نہیں بلکہ اس شخص اور اس کے ماحول کے مابین تعلق کی تصریح ہے۔

- **انضمامی معذوری کی خصوصیات**

i. انضمامی معذوری کا تعلق ایک شخص کے غیر معمولی صورتحال (جیسے چلنے سے معذور ہونا)۔

ii. فرد کی کارکردگی اور فرد سے لوگوں کے توقعات کے مابین تضاد۔

iii. یہ ماحول میں موجود بندش، روک ٹوک و ممانعت کی وجہ سے کسی شخص کو پیش رفت میں رکاوٹ سے منظر عام پر آتی ہے۔

اس طرح ہم کہہ سکتے ہیں کہ کوئی شخص انضمامی معذوری کے ساتھ پیدا نہیں ہوتا بلکہ وہ اپنی اس کمزوری کو دور بھی کر سکتا ہے مگر عوام اور دیگر لوگوں کی سوچ اسے ہینڈی کیپ (Handicap) معذور بنا دیتی ہے۔ پیدائشی طور پر یا کسی حادثہ کے سبب انسان کے جسم یا جسمانی اعضاء میں کسی قسم کی خرابی، خامی یا نقص کو کمزوری (Impairment) کہا جاتا ہے اور ذہنی، جسمانی اور حسی یا حرکی کمزوری کے

سبب کسی خاص عمل یا سرگرمی کو انجام دینے سے قاصر رہ جانا معذوریت ہے۔ جبکہ معذوریت اور کمزوری کے پیش نظر ماحول سے ایسا رد عمل ملنا جس سے ایک شخص عام زندگی گزارنے سے محروم رہ جائے انضمامی معذوری ہے۔ مثلاً آصف پیدائشی نابینا ہے جس کے سبب وہ کسی کتاب، رسالہ یا مخطوطات کا مطالعہ نہیں کر سکتا۔ جبکہ عام لوگ حصول علم کے لیے ان کا مطالعہ کرتے ہیں۔ ایسی صورت میں آصف سے یہ کہا جائے کہ تم اسکول یا مدرسہ نہیں جا سکتے کیونکہ تم نابینا ہو اور مطبوعات کا مطالعہ نہیں کر سکتے غلط ہوگا۔

مندرجہ بالا مثال میں آصف کا نابینا ہونا کمزوری ہے جبکہ کتب و رسائل اور دوسرے مطبوعات کے مطالعے سے قاصر رہ جانا معذوری ہے اور آصف کو اسکول یا مدارس سے دور رکھا جانا یا اس میں رکاوٹ انضمامی معذوری کی مثال ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (heck your ProgressC)

سوال: کمزوری، معذوریت اور معذوری کے مابین فرق بیان کیجیے؟

____

____

1.4 مخصوص بچہ ہونے کی توارثی وجوہات

(Hereditary Causes for being Special Child)

اس سے قبل ہم پڑھ چکے ہیں کہ مخصوص بچے سے مراد ایسے بچے ہیں جنہیں عام بچوں کی طرح عام زندگی گزارنے کے لیے خاص ضروریات درپیش ہوتی ہیں۔ اب سوال یہ ہے کہ کیوں مخصوص بچے عام بچوں سے الگ ہوتے ہیں؟ ماہرین نفسیات کا اتفاق ہے کہ چاہے وہ عام بچے ہوں یا مخصوص بچے سبھی ایک دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں۔ اور جب یہ اختلاف زیادہ یا غیر متوقع ہو جائے تو یہ مخصوص بچہ ہونے کی وجہ بنتا ہے۔ اس اختلاف کی وجہ توارث (Heredity) اور ماحول (Environment) کو مانا جاتا ہے۔

- توارث (Heredity)

i. آکسفورڈ ڈکشنری کے مطابق توارث سے مراد

"The process by which mental and physical characteristics are passed by parents to their children"

" توارث وہ عمل ہے جس کے ذریعے والدین سے بچوں میں ذہنی و جسمانی خصوصیات منتقل ہوتی ہیں۔"

ii. امریکی انجمن برائے نفسیات (American Psychological Association) کے مطابق توارث:

"The transmission of trades from parents to their offspring."

"والدین سے توارثی جینیات کی خصوصیات وصفات کی منتقلی ہے۔"

انسان کی شخصیت سازی، جسمانی ساخت، ذہنی سطح، اعضاء کی صلاحیت، جذباتی و روحانی پختگی میں توارث کا اہم رول ہوتا ہے۔ والدین سے بچے کو جن خصوصیات کے حامل وراثہ یعنی جین (Gene) کی منتقلی ہوگی بچے کے اندر ماحول سے تعامل کے بعد انہیں خصوصیات کا فروغ ہوگا۔ مثلاً اگر والدین سے بچوں میں خلافِ معمول (Abnormal) ورثہ کی منتقلی ہوتی ہے تو بچہ کسی معذوریت یا کمزوری کا شکار ہو کر مخصوص ضروریات کا حامل ہو جاتا ہے۔ توارث کا اثر انسان پر مختلف جہات اور انداز میں پڑتا ہے۔

1.4.1 جسمانی نشو نما پر توارث کا اثر

انسان کے جسمانی اور حسی و حرکیاتی نشو نما میں توارث کا بڑا کردار ہوتا ہے۔ جیسے بچہ کی قد و قامت، عضویاتی صلاحیت، ظاہری شکل و صورت وغیرہ۔ تحقیق یہ بتاتی ہے کہ بینائی سے متعلق مسائل اور اعصابی و عضلاتی ہم آہنگی (coordination) میں کمزوری و دشواری میں توارث کا اہم رول ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ کسی فرد کو بینائی میں کمزوری یا پھر چلنے میں دشواری ہو اور اس کا ذمہ دار والدین سے حاصل خاص جین کی توریث (Inheritance of Genes) ہو۔

1.4.2 ذہنی نشو نما پر توارث کا اثر

توارث سے انسان میں مختلف خصوصیات آتی ہیں۔ انہیں میں سے ذہنی اور وقوفی خصوصیات بھی شامل ہیں۔ جیسے حافظہ، قوت ادراک، تفہیم واستدلال کی صلاحیت، تخلیقی صلاحیت وغیرہ۔ Genetic causes of intellectual disability in a birth cohort

اس تحقیق میں پایا گیا کہ ذہنی معذوری کے پیچھے 82 فیصد توارثی وجوہات تھے۔ توارثی عمل میں کروموزوم کی مدد سے ایک نسل سے دوسری نسل میں خصائل کی منتقلی ہوتی ہے۔ جس کے سبب ایسے خصائل بھی منتقل ہوتے ہیں جو انسان کو مخصوص ضروریات کے حامل بنا دیتے ہیں۔ کرو موزوم کے ذریعہ ان خصائل کے منتقلی کے علاوہ کروموزوم یا میٹابولک حالت میں تغیر اور غیر معمولی پن (Abnormality) بھی معذوریت کی وجہ بن جاتا ہے۔ مثلاً کروموزوم کے جوڑا بنانے کے عمل میں زائد کروموزوم کا آجانا جس کے سبب ایسے بچے پیدا ہوتے ہیں جو مخصوص بچوں کے زمرے میں آتے ہیں۔ مختلف اقسام کی معذوریت، کمزوری اور دشواری کے کہ توارثی وجوہات ہوتے ہیں جن میں سے چند یہ ہیں

i. Intellectual disability(فکری معذوری)

ii. Locomotor disability(لوکوموٹر کی معذوری)

iii. Visual impairment(بصارت کی خرابی)

iv. Emotional and behaviour disability(جذباتی اور رویے کی معذوری)

v. Down's syndrome،

vi. Turner syndrome

vii. Trisomy-X syndrome

viii. Klinefelter syndrome (KS)

ix. XYY syndrome (Jacobs syndrome)

Phenylketonuria (PKU)

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔ مخصوص بچہ کی توارثی وجوہات بیان کیجیے۔
____
____

1.5 مخصوص بچہ ہونے کے ماحولیاتی وجوہات

(Environmental Causes of being Special child)

نشو ونمااور افزائش کسی شخصیت سازی کو متاثر کرنے والے مختلف عوامل ہیں۔ جن میں بہت سارے جزو شامل رہتے ہیں، جن میں سے کئی ہمارے اختیار میں نہیں ہوتے جیسے توارثی خصوصیت اور جینز۔ مگر دوسری طرف ماحولیاتی عناصر وعوامل کو ہم کنڑول کر سکتے ہیں۔ ماحول انسان کی نشو ونمااور شخصیت سازی میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ مخصوص بچہ ہونے اور نہ ہونے میں ماحول کا بڑا رول ہے۔ان ماحولیاتی عناصر کی تفہیم کے ذریعہ ہم اس بات کی یقین دہانی کر سکتے ہیں کہ کسی فرد پر اس کے منفی اثرات مرتب نہ ہوں۔ماحول سے مراد وہ تمام حالات ہیں جس سے ایک انسان قرار حمل کے بعد سے عمر کے اخیر ایام تک گزر کرتا ہے اور یہ اس کی شخصیت کو متاثر کرتے رہتے ہیں۔

- اے پی اے ڈکشنری آف سائیکالوجی کے مطابق— "the aggregate of external agents or conditions—physical, biological, social, and cultural—that influence the functions of an organism".

یعنی ماحول سے مراد جسمانی، حیاتیاتی، سماجی اور ثقافتی تمام خارجی عناصر اور حالات ہیں جو کسی جاندار کی سر گرمی کو متاثر کرتے ہیں۔ اس میں پیدائش سے قبل کے حالات جیسے ماں کی عمر، خوراک، صحت، طبّی دیکھ بھال وغیرہ شامل ہے اور پیدائش کے بعد کے حالات بھی شامل رہتے ہیں۔ لہذا ماحول کی نوعیت کو دیکھتے ہوئے انہیں دو قسموں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ قبل از پیدائش کا ماحول اور پیدائش کے بعد کا ماحول

1.5.1 قبل از پیدائش کا ماحول

پیدائش سے قبل کے وہ حالات جو بچے کے شخصیت کو متاثر کرتے ہیں کہ ایک بچہ مخصوص ضروریات کا حامل ہوگا یا نہیں۔اس زمرے میں مندرجہ ذیل عناصر شامل ہیں۔

- تغذیہ مادر (Maternal Nutrition)

i. جنین: (Foetus)اپنی نشوونما کے لیے ماں سے خوراک حاصل کرتا ہے۔ماں میں کسی بھی طرح کے تغذیہ کی قلت سے جنین کو بھی تغذیہ سے بھرپور غذا کے بجائے کم تغذیہ والی غذا ملے گی۔ جس سے بچے کی نشوونما متاثر ہوگی اور آگے چل کر یہی مختلف پریشانیوں کی وجہ بن جاتا ہے۔اور نتیجتاًاُس قلت کے سبب بچہ مخصوص ضروریات کا حامل بن جاتا ہے۔

ii. ماں کی بیماری (Maternal Disease): دوران حمل اگر ماں کسی مرض کا شکار ہوتی ہے تو اس کا اثر بچے پر بھی پڑتا ہے اور بہت ساری بیماریاں اور جراثیم بچوں میں منتقل ہو جاتی ہے۔ جس کے سبب مخصوص بچہ ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

iii. ماں کی عمر: ایک خاتون بڑی عمر تک بھی صحت مند بچوں کو جنم دے سکتی ہے۔ مگر تحقیق یہ بتاتی ہے کہ کم عمری کے بعد حاملہ ہونے میں جنین کی غیر صحت مند نشوونما امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

iv. ماں میں تناؤ یا جذباتی عدم توازن: نہ صرف دوران حمل بلکہ بچے کی پیدائش کے بعد بھی ماں اگر تناؤ کے حالات سے گزرے یا کسی سبب ماں میں جذباتی عدم توازن ہو تو اس سے بچے کی نشوونما پر منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ جس سے ایک بچہ کسی معذوری یا کمزوری کا شکار ہو سکتا ہے۔

v. منشیات کا استعمال: دوران حمل ماں کا منشیات کا استعمال کرنا غیر مناسب ہے اور اس سے بچے کی صحت مند نشوونما پر منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں۔الگ الگ منشیات کے الگ الگ اثرات مرتب ہوتے ہیں مگر جنین پر منشیات کے منفی اثرات پر ماہرین ایک رائے نہیں ہیں۔لہذا ماں کو چاہیے کہ دوران حمل بالخصوص اس سے گریز کریں تاکہ جنین کی صحت مند نشوونما ہو سکے۔

1.5.2 پیدائش کے بعد کا ماحول

پیدائش کے بعد کے ماحول کو خارجی ماحول بھی کہا جاتا ہے۔اس سے مراد ماحول میں پائے جانے والے ایسے حالات اور عناصر ہیں جو بچے کی شخصیت اور اس کی جسمانی، ذہنی، سماجی اور جذباتی نشوونما کو باہری عناصر سے متاثر کرتے ہیں۔اور کسی بچہ کے مخصوص بچہ یا عام بچہ بننے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ بعد پیدائش کے ماحولیاتی وجوہات جو مخصوص بچہ ہونے اور نہ ہونے میں اہم کردار نبھاتا ہے ان کی تعداد بہت زیادہ ہے ان میں سے چند اور اہم مندرجہ ذیل ہیں۔

- **آلودہ ماحول:** آلودہ آب وہوا معذوریت کو پیدا کرتی ہے اور یہ معذوریت انسان کو دوسروں پر منحصر یا خاص ضروریات کا حامل بنا دیتا ہے۔ لہذا بچوں کو ایسے ماحول میں رکھنا چاہیے جہاں کی ہوا قابل تنفس ہو اور ہر طرح کی آلودگی سے پاک ہو۔انسان کی شخصیت پر نہ صرف آب وہوا بلکہ ارد گرد کے انسانی ماحول کا اثر بھی پڑتا ہے۔البرٹ بنڈورا نے اپنے بوبو ڈال تجربہ (Bobo Doll Experiment)

کے ذریعے یہ ثابت کیا ہے کہ گرد و پیش کا ماحول انسان کے جذباتی نشو و نما پر اثر انداز ہوتا ہے۔ تناؤ اور جارحیت سے پُر ماحول ہونے کی وجہ سے بچہ ذہنی، نفسیاتی اور جذباتی اعتبار سے عدم توازن کا شکار ہو سکتا ہے۔

- **موذی امراض:** مہلک بیماریوں کے علاوہ بہت ساری بیماریاں ایسی ہوتی ہیں جن کا اثر انسان کے شخصیت پر دیر پا ہوتا ہے اور جس کے سبب انسان بسا اوقات عارضی یا مستقل معذوریت کا شکار ہو جاتا ہے اور مخصوص ضروریات کا حامل بن جاتا ہے۔ بہت ساری بیماریاں ایسی ہیں جس سے ویکسی نیشن کے ذریعہ بچا جا سکتا ہے اور ہمارے ملک میں بچوں کے لیے بہت ساری ویکسین سرکاری اسپتال میں مفت یا پھر بہت کم قیمت پر دستیاب ہیں۔ والدین کو چاہیے کہ اپنے بچوں کو وقت مقررہ پر ویکسین یا ٹیکا لگا کر مہلک امراض سے محفوظ رکھیں۔
- **حادثات:** کوئی حادثہ چاہے قدرتی ہو یا پھر غیر قدرتی انسان کی شخصیت کو بدلنے کے لیے کافی ہے۔ حادثہ کی وجہ سے کسی شخص کی کوئی آنکھ، پیر یا ہاتھ ضائع ہو سکتا ہے یا پھر کسی عضو کے ناکام ہونے کا اندیشہ ہو سکتا ہے جس کے سبب انسان معذوریت کا شکار ہو جاتا ہے۔ اور عام معاشی و سماجی سرگرمی میں شامل ہونے کے لیے اسے مخصوص اشیاء یا ضرورت کی درکار ہوتی ہے۔
- **والدین کی لاپرواہی:** والدین کا اپنے بچے کا خیال نہ رکھنے کے سبب بھی بچوں میں مختلف قسم کی اخلاقی اور نفسیاتی مسائل پیدا ہو سکتے ہیں۔ اور دوسرے بچوں کے مقابلے اس کی نشو نما سست ہو سکتی ہے۔ بچوں کی خاص ضروریات ہوتی ہیں جس کا وقت مقررہ پر خیال رکھنا والدین کی ذمہ داری ہے۔ جس پر بچوں کی جسمانی، ذہنی اور جذباتی نشو نما منحصر ہوتی ہے۔ بسا اوقات والدین کی لاپرواہی سے بچوں کی یہ ضروریات پوری نہیں ہو پاتیں اور بچوں کو تا عمر اس کا خمیازہ بھگتنا پڑتا ہے۔
- **ناقص غذا:** بچوں کے جسمانی نشو نما کے لیے غذا کی اہمیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ غذائیت سے بھرپور کھانے کی عدم موجودگی سے بچوں کے جسم میں مختلف کمزوریاں پیدا ہو سکتی ہیں۔ اور ان کمزوریوں کے نتیجے میں ایک بچہ معذور اور مخصوص ضروریات کا حامل بن سکتا ہے۔
- **وقت پر طبّی سہولیات کی عدم دستیابی:** اس میں کوئی شک نہیں کہ مہلک اور موذی بیماریوں کی فہرست بہت لمبی ہے۔ مگر بسا اوقات معمولی بیماری بھی مہلک اور موذی بن جاتا ہے اگر وقت مقررہ پر طبّی سہولیات دستیاب نہ ہوں۔ لہذا سرپرست کی ذمہ داری ہے کہ بچوں کے معمولی مرض کو نظر انداز کرنے کے بجائے طبّی سہولیات مہیا کرائے تا کہ یہ معمولی مرض موذی مرض میں تبدیل نہ ہوں، جس سے یہ بچوں کی زندگی کو متاثر نہ کریں۔ اسی طرح حادثہ کے شکار انسان کے لیے بھی بر وقت طبّی سہولیات مہیا کرانے سے معذوری سے بچایا جا سکتا ہے۔

منشیات کا استعمال: منشیات کا استعمال امراض اور معذوری کو پیدا کرتا ہے۔ منشیات کے استعمال سے نہ صرف جسمانی امراض کا خطرہ لاحق ہے بلکہ ذہنی امراض بھی پیدا ہو سکتے ہیں۔ مثلاً شیزوفرینیا (schizophrenia) یا شقاق دماغی ایک نفسیاتی بیماری ہے۔ تحقیق یہ بتاتی ہے کہ منشیات کا استعمال شیزوفرینیا کے امکانات بڑھا دیتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: مخصوص بچہ ہونے کے ماحولیاتی وجوہات بیان کیجیے۔

1.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- مخصوص بچوں کے زمرے میں وہ تمام بچے آتے ہیں جنہیں عام بچوں کے مقابلے خاص توجہ اور ضروریات درکار ہو اور عام زندگی گزارنے کے لیے اسے کسی انسان یا کوئی خاص چیز، ٹیکنالوجی وغیرہ پر منحصر ہونا پڑے۔ عام طور سے اس انحصار کی وجہ بچے میں کسی طرح کی کمزوری جیسے بینائی میں ضعف یا پھر معذوری جیسے ذہنی معذوری وغیرہ ہو سکتی ہے۔ مگر یہ یہیں تک محدود نہیں بلکہ اس کا دائرہ بہت وسیع ہے۔ اس زمرے میں ایسے بچے بھی آتے ہیں جو کمزوری یا معذوریت کا شکار تو نہیں، بلکہ قدرتی آفات اور سماجی و معاشی محرومی کے شکار ہوتے ہیں اور اس کے سبب وہ خاص ضروریات کے حامل ہو جاتے ہیں۔
- جسم یا جسمانی اعضاء میں خلل کو کمزوری (Impairment) اور اس خلل کے سبق کسی خاص کام کو کرنے میں دشواری کو معذوریت(Disability) کہا جاتا ہے۔ جبکہ ماحول سے عدم تعاون کے سبب کسی معذور شخص کا عام زندگی گزارنے سے محروم رہ جانا انضمامی معذوری(Handicap) ہے۔
- انسان کی شخصیت کا تعین توارث اور ماحول دونوں کرتا ہے۔ بچوں کی شخصیت سازی میں دونوں کا یکساں کردار ہے۔ کوئی بچہ مخصوص ضروریات کا حامل ہو گا یا نہیں ہو گا یہ ماحول اور توارث دونوں پر مبنی ہے۔ مخصوص بچہ ہونے کے توارثی اور ماحولیاتی دونوں وجوہات ہیں۔

1.7 فرہنگ (Glossary)

Special Child	مخصوص بچہ / مخصوص ضروریات کے حامل بچے
Learner with Special Educational Needs	مخصوص تعلیمی ضروریات کے حامل آموزگار
کمزوری (Impairment)	جس سے جسم کا کوئی اعضا صحیح کام نہ کر سکے۔

معذوریت (Disability)	کسی کام کو کرنے سے قاصر رہنا۔
انضامی معذوری (Handicap)	کوئی جسمانی، ذہنی وغیرہ زمرے کا مکمل نہ ہونا۔
خلل(Disturbance)	رکاوٹ
نقصان(Loss)	جسم کا کسی طرح کا نقصان یا ضائع ہو جانا۔
Abnormality	غیر معمولی پن/خلافِ معمول
نقص (Defect)	کمی کا واقع ہونا
توارث (Heredity)	والدین سے حاصل تورثی عناصر۔
Environment	ارد گرد کی زندگی سے تعلق رکھتا ہوا ماحول۔

1.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات(Objective Answer Type Questions)

1. جسم یا کسی عضو میں مسئلہ یا خرابی کو کس نام سے جانا جاتا ہے؟

(a)کمزوری (b)معذوریت

(c)انضامی معذوری (d)ان میں سے کوئی نہیں

2. انسان کے زیر قدرت سمجھے جانے والے کسی عمل یا سرگرمی کو انجام دینے والی صلاحیت میں کمی ، روک یا عدم موجودگی کو۔۔۔۔۔۔۔۔ کہا جاتا ہے؟

(a)کمزوری (b)معذوریت

(c)انضامی معذوری (d)ان میں سے کوئی نہیں

3. کمزوری، معذوریت اور انضامی معذوری کے بارے میں درج ذیل میں کون سا بیان درست ہے؟

(a) کوئی شخص انضمامی معذوری کے ساتھ پیدا نہیں ہوتا بلکہ عوام اور لوگوں کی سوچ اسے ہینڈی کیپ (Handicap) بنادیتی ہے۔

(b) معذوریت تغیر پذیر اور عدم تغیر پذیر دونوں ہوتا ہے۔

(c) کمزوری مستقل اور عارضی دونوں ہوتی ہے۔

(d) مذکورہ بالا تمام

4. "والدین سے خصوصیات وصفات کی منتقلی ہے۔" توارث کی مندرجہ بالا تعریف کس نے پیش کی ہے؟

(a) WHO (b) UNESCO

(c) APA (d) UNO

5. کس ماہر نفسیات نے 1961 میں تجربہ کے ذریعہ یہ ثابت کیا ہے کہ گردوپیش کا ماحول انسان کے جذباتی نشوونما پر اثر انداز ہوتا ہے؟

(a) ایرک ایرکسن (b) سگمنڈ فرائیڈ

(c) ابرہم ایچ۔ ماسلو (d) البرٹ بنڈورا

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. کمزوری، معذوریت اور انضمامی معذوری کے مابین کیا فرق ہے بالتفصیل قلم بند کریں۔
2. مخصوص بچہ ہونے کے توارثی وجوہات سے بحث کریں۔
3. مخصوص بچہ ہونے کے بعد از پیدائش کے ماحولیاتی وجوہات پر روشنی ڈالیں۔

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. مخصوص ضروریات کے حامل بچوں سے آپ کیا سمجھتے ہیں؟
2. انضمامی معذوری کی خصوصیات قلمبند کریں۔
3. مخصوص بچہ ہونے میں ماں کی بیماری اور تغذیہ کے رول سے بحث کریں۔

1.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Heward, W. L., Alber, S. R., & Konrad, M. (2018). Exceptional Children- An Introduction to Special Education (11th ed.). Pearson India

- Ansari, T. A. (2018). "Taleem me maloomati w tarsili technology ka istemal"- Vol. I, 2018th, ISBN-978-93-85295-87-4, Published by Noor Publication, New Delhi. India.
- Ansari, T. A. (2019). Uses of ICT in Teaching learning and Education- Vol. I, 2019th, ISBN-93-87635-74-0, Funded by, NCPUL, MHRD, Published by Arshia Publication, New Delhi. India.
- Hilgard, E.R. and Bower, G.H. Theories of Learning. New Delhi- Prentice Hall of India.
- Ansari, T. A. (2019). "Educational Curriculum and Curriculum Development"- Vol. I, 2019th, ISBN-978-93-85295-97-3, Published by Noor Publication, New Delhi. India
- Ansari, T. A.,Patel.M.,Zaidi. Z.I., (2019). "ICT Based Teaching and learning"- Vol.-6, Edition-2018th, ISBN-978-93-80322-12-4, Published by Directorate of Translation and Publication, MANUU, Hyderabad. TS India.
- Ansari, T. A. (2016).Guidance and Counselling in Teaching and Learning- Vol. I, 2016th, ISBN-93-81029-92-X, Funded by, NCPUL, MHRD, Published by Arshia Publication, New Delhi. India.
- Berk, L. E. (2017). Child Development (9th ed.). Pearson India
- World Health Organization. (May 1976). "International Classification of Impairments, Disability, and Handicaps (ICIDH)" Retrieved from https- //apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf

اکائی 2۔ خصوصی بچوں کی شناخت

(Identification of Special Children)

اکائی کے اجزا

2.0 تعارف(Introduction)

2.1 مقاصد(Objectives)

2.2 ابتدائی مرحلے میں خصوصی بچوں کی شناخت کی ضرورت اور اہمیت

(Need and importance of Identifying special children at early stage)

2.2.1 خصوصی بچوں کی ابتدائی شناخت کی اہمیت

2.2.2 خصوصی بچوں کی ابتدائی شناخت کی ضرورت

2.3 خصوصی بچوں کے اقسام(Types of Special Children)

2.3.1 خصوصی بچوں کے معنی ومفہوم(Meaning and Definition of Special Children)

2.3.2 خصوصی بچوں کی اقسام (Types of Special Children)

2.4 خصوصی بچوں کی شناخت کے طریقے(Methods of Identification of Special Children)

2.4.1 مشاہداتی طریقہ (Observation Method)

2.4.2 کیس اسٹڈی کا طریقہ(Case Study Method)

2.4.3 معیاری چیک لسٹ(Check List)

2.4.4 مخصوص آلات اور ٹیسٹ

2.5 خصوصی بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

(General Tests used for identification of special children)

2.5.1 بصری معذوریت کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

2.5.2 گویائی اور سمعی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

2.5.3 قوت حرکت کی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

2.5.4 ذہنی معذوری کے حامل بچوں کے شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

2.5.5 اکتسابی معذوریت کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

2.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

2.7 فرہنگ(Glossary)

2.8 اکائی کے اختتام کی سر گرمیاں (Unit End Exercise)

2.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

2.0 تعارف(Introduction)

بچوں میں معذوریت کی ابتدائی شناخت اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہے کہ بچوں کو بھرپور زندگی گزارنے اوران کی مکمل صلاحیتوں تک پہنچنے کے لیے ضروری مدد اور مواقع فراہم کیے جا سکیں۔ شیر خوار بچوں اور معذور بچوں کی جلد از جلد شناخت و مداخلت(Early Identification and Intervention) کی اہمیت کو تسلیم کرتے ہوئے Persons with Disabilities Act -1995، نے خود اعتمادی اور بازیابی(Empowerment & Rehabilitation) حاصل کرنے پر زور دینے کے ساتھ ساتھ معذور افراد کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے قانونی دفعات فراہم کیے اور Act -1995 قانون معذور افراد کے حقوق کے تحفظ اور زندگی کی مختلف شعبوں میں ان کی شمولیت کو یقینی بنانے کے لیے ایک فریم ورک کے طور پر بھی کام کرتا ہے۔ مزید برآں، Rights of Persons with Disabilities Act-2016(RPWD-2016) کو حکومت ہند نے معذور افراد کو بااختیار بنانے کے لیے ڈیپارٹمنٹ آف امپاورمنٹ آف پرسنز ود ڈسپلٹیز کے ذریعے نافذ کیااور اس وسیلے سے ابتدائی شناخت اور مداخلت ان کی کوششوں کے یہ تمام اہم اجزاء ہیں کیونکہ یہ معذور بچوں کی مجموعی فلاح و بہبود اور معیارِ زندگی کو نمایاں طور پر متاثر کر سکتے ہیں۔اس اکائی میں ہم خصوصی بچوں کی شناخت کے بارے میں مزید بحث کریں گے۔

2.1 مقاصد(Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- خصوصی بچوں کی ابتدائی شناخت کی ضرورت اور اہمیت بیان کر سکیں۔
- خصوصی بچوں کے اقسام پر تبادلہ خیال کر سکیں۔
- خصوصی بچوں کی شناخت کے طریقوں کی وضاحت کر سکیں۔
- ابتدائی مداخلت کے عمل میں حکمت عملیوں کی نشاندہی کر سکیں۔
- خصوصی بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والی تکنیکیوں کی معلومات حاصل کر سکیں۔

2.2 ابتدائی مرحلے میں خصوصی بچوں کی شناخت کی ضرورت اور اہمیت

(Need and importance of Identifying special children at early stage)

2.2.1 خصوصی بچوں کی ابتدائی شناخت کی اہمیت

ابتدائی بچپن افزائش اور نشو و نما کے لیے بہت ہی اہم دور ہوتا ہے۔ اس مدت کے دوران ہونے والے تجربات ایک بچہ کی پوری زندگی پر اثر انداز ہوتے ہیں۔ جب بچہ نشو و نما کے منازل (Developmental Milestones) طے کرتا ہے تب نشو و نما کے علاقوں، جسمانی، وقوفی، لسانی، جذباتی اور سماجی نشو و نما میں ترقی پذیر تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اور خاص طور پر اس مرحلے کے دوران نشو و نما کے علاقوں میں کوئی بھی عام و خاص یا نمایا مسائل یا رکاوٹیں پیدا ہو کر نشو و نمائی تاخیر (Developmental Delay) کی نشاندہی کر سکتے ہیں، اور اس کی پہچان ان ہی عمر کے بچوں سے موازنہ کر کے کی جاتی ہے، بلاشبہ بچوں میں انفرادی فرق بھی ملیں گے جیسے، کسی بچے کی جسمانی ترقی کی رفتار ہم عمر بچوں سے سست ہو سکتی ہے۔ نشو و نما کی منزلیں اور ان کے افزائش اور نشو و نما کے مختلف علاقوں کی متوقع ترقی کے متعلق پر ماہرین تعلیم میں اتفاق پایا جاتا ہے اور اسی سے اندازہ لگایا جاتا ہے کہ کس بچہ میں نشو و نما کا عمل عام بچوں سے انحراف پیدا کر رہا ہے۔ نشو و نمائی تاخیر اور ان کے ممکنہ نتائج کو روکنے یا کم کرنے، عام نشو و نما (Normal Development) کے مختلف فرق کو جلد از جلد معلوم کرنا ضروری ہے۔

نشو و نما میں تاخیر سے مراد ایسی صورتحال ہے، جہاں بچہ ایک یا ایک سے زائد نشو و نما کے علاقوں میں توقع سے زیادہ سست نشو و نما کا مظاہرہ کرتا ہے (ہینڈرسن، چیٹ وڈ، اینڈ ہیڈن-1997)۔ نشو و نما میں تاخیر وہ اصطلاح ہے جو بچے کی عمر کی بنیاد پر مخصوص نشو و نما کے منازل تک پہنچنے کی صلاحیت میں بڑے فرق کو بیان کرنے کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ پیدائش کے وقت مسائل، ناقص غذائیت، شدید بیماریاں، جینیاتی و ماحولیاتی مسائل اس کے کچھ ممکنہ وجوہات ہو سکتے ہیں۔ نشو و نمائی تاخیر کی وجہ سے بچے کی جسمانی سرگرمیوں، باہمی مہارتوں، وقوفی صلاحیتوں یا عمر کے لحاظ سے مناسب کاموں کو انجام دینے میں دشواری پیش آتی ہے۔ نشو و نمائی تاخیر کی نشاندہی کے ذریعے بچوں میں معذوریت کی شناخت کی جاسکتی ہے، معذوریت کی شناخت (Identification) کرنا بے حد ضروری ہے، اس سے بچوں میں مخصوص ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ضروری مدد اور ماہرین کی خدمات حاصل کی جاسکتی ہیں اور معذوریوں کی نشاندہی کرنے کے بعد ترقی کو فروغ دینے اور ممکنہ دشواریوں پر قابو پانے کے لیے مناسب مداخلت (Intervention)، علاج و معالجہ سے استفادہ کیا جاسکتا ہے۔

2.2.2 خصوصی بچوں کی ابتدائی شناخت کی ضرورت

معذوریوں کی روک تھام یا ان کی قوت و رفتار کم کرنے میں ابتدائی مرحلے میں ہی ان معذوریوں کی جلد از جلد شناخت کی اہمیت کو نظرانداز نہیں کیا جاسکتا اور یہ اس بات کو بھی یقینی بناتی ہے کہ بچوں کو ایسی رہنمائی و خدمات تک رسائی حاصل ہو سکے جو انہیں اپنی مکمل صلاحیتوں تک پہنچنے اور طویل مدتی معذوری میں اضافے سے بچنے میں مدد مل سکے۔ ابتدائی مرحلے میں ہی بچوں کی نشو و نمائی تاخیر کی نشاندہی کر کے ان کی مدد کرنے اور ان کی بہترین نشو و نما اور اکتساب کو فروغ دینے کے لیے ضروری اقدامات کیے جا سکتے ہیں۔ اگرچہ بچوں کی نشو و نما میں تاخیر ہمیشہ

کے لیے بھی نہیں رہ سکتی، لیکن ان کی جانکاری ایسے بچوں کی شناخت کے لیے استعمال کی جاسکتی ہے جو ایک دن معذور ہو سکتے ہیں۔ بچوں میں معذوری ابتدائی معزوری کی شناخت، بچوں کی رہنمائی کی حکمت عملیوں کو قابل اطلاق بناتی ہے جو بچے جذباتی، سماجی، تعلیمی اور طرز عمل کی دشواریوں سے دوچار رہتے ہیں ان بچوں میں مثبت تبدیلیاں لائی جاسکتی ہیں، یہ فعال نقطہ نظر ممکنہ دشواریوں سے نمٹنے کے ساتھ ساتھ بچوں کو ان کے نشوونما کے منازل طے کرنے میں مدد کرتی ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: مخصوص بچے کی تعریف میں مختلف اقسام کی خصوصیات بیان کیجیے۔ ____________________ ____________________

2.3 خصوصی بچوں کے اقسام(Types of Special Children)

خصوصی بچے، جنہیں خصوصی ضروریات کے حامل بچے یا غیر معمولی بچے بھی کہا جاسکتا ہے، یہ وہ بچے ہوتے ہیں جن کے پاس منفرد سیکھنے، نشوونمایاان کے برتاؤں میں مسائل درپیش ہوتے ہیں، جن کو اپنی مکمل صلاحیتوں کو بروئے کار لانے کے لیے اضافی مدد اور سہارے کی ضرورت پیش آتی ہے۔ اس کے لیے ان کی تعلیم، صحت کی دیکھ بھال اور مجموعی فلاح و بہبود کے لیے خصوصی نقطہ نظر کی ضرورت لازمی ہو جاتی ہے۔

2.3.1 خصوصی بچوں کے معنی ومفہوم(Meaning and Definition of Special Children)

"خصوصی بچوں" میں مختلف معذوریاں یا صلاحیتیں شامل رہتی ہیں، جیسے جسمانی معذوری، ذہنی معذوری، حسی و اکتسابی معذوری ،جذباتی عدم استحکام یا طرز عمل کی بد نظمیوں سمیت مختلف اہلیتوں کے فقدان کے عمل وغیرہ شامل ہو سکتے ہیں۔ حکومت ہند نے ان مخصوص بچوں کے لیے مختلف پالیسیوں، قوانین اور پیش قدمیوں کے ذریعے خصوصی بچوں کی ترقی کو فروغ دینے کے لیے مختلف اقدامات کیے ہیں۔ Persons with Disabilities Act-1995 (مساوی مواقع، حقوق کا تحفظ اور مکمل شراکت کا قانون)، اس قانون میں ابتدائی طور پر سات اقسام کی معذوریوں کو درج کیا گیا جس میں بصارت سے معذور، کم بصارت، جزام سے صحتیاب ہونے، سماعت سے معذور، جسمانی معذور، ذہنی معذور اور ذہنی بیماری سے متاثر افراد شامل ہیں، Rights of Persons with Disabilities Act- 2016 میں ایک نیا قانون نافذ ہوا تو اس قانون نے اس معذوری کی فہرست کو سات اقسام کی معذوریوں سے بڑھا کر معذوریوں کی تعداد کو 21 کر دیا، یہ قانون مساوات کے حق، عزت، وقار کے ساتھ زندگی گزارنے اور معذور افراد کی سالمیت کے احترام پر زور دیتا ہے۔ رائٹس اف پرسنز ود ڈسبلٹیز ایکٹ، ہندوستانی قانون کے تحت تسلیم شدہ معذوریوں کی فہرست کو بڑھاتا ہے اور ان معذور افراد کو تحفظ اور مدد فراہم کرتا ہے۔

2.3.2 خصوصی بچوں کی اقسام (Types of Special Children)

رائٹس آف پرسنز ود ڈسیبلٹیز ایکٹ میں بیان کردہ معذوریوں کے اقسام میں 21 معزوریوں کو شامل کیا گیا ہے جن میں اندھا پن، کم بصارت، جزام سے صحت یاب ہونے والے افراد، سماعت سے معذور، جسمانی معذوریت، بونے پن (چھوٹا قد)، ذہنی معزوریت، دماغی بیماری، آٹزم اسپیکٹرم ڈس آرڈر، دماغی فالج، پٹھوں کی کمزوری، دیرینہ اعصابی امراض، مخصوص اکتسابی معذوریاں، ملٹی پل اسکلیروسیس، گویائی اور لسانی معذوریت، تھیلسیمیا، ہیموفیلیا، سکل سیل کی بیماری، متعدد معذوریو کے ساتھ بہرے، نابینا، تیزاب حملے کے متاثرین اور پرکنسن ڈزیز شامل ہیں۔

- **نابینا پن (Blindness)-** لفظ "اندھے پن" سے مراد بینائی کی عدم موجودگی ہے، یہ بچے دیکھنے سے قاصر ہوتے ہیں یہ مطالعہ کے لیے بریل یا معاون ٹیکنالوجی کا استعمال کرتے ہیں کیونکہ ان کے پاس کوئی فعال بینائی نہیں ہوتی۔
- **کم بصارت (Low-Vision)-** کم بینائی سے مراد ایسی حالت ہے جہاں کسی شخص کو مندرجہ ذیل میں سے کوئی بھی حالت ہو جیسے، (1) بہتر آنکھ میں بصری قوت 18/6 سے زیادہ یا 60 / 20 سے کم، 60/3 تک 200/10 تک (Snellen) بہتر ممکنہ اصلاح کے ساتھ؛ یا (2) 40 ڈگری سے کم کے زاویے کو 10 ڈگری تک محدود کرنے والی بصارتی علاقے کی حد۔ کم بصارت والے وہ افراد ہوتے ہیں جن کی بینائی خراب ہوتی ہے جو تھراپی یا معیاری ریفریکٹو اصلاح کے باوجود ان کی بینائی کی حالت برقرار رہتی ہے لیکن یہ مناسب معاون تیکنیکوں کی مدد سے بصارت کا استعمال کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔
- **جزام سے صحتیاب ہونے والے افراد (Leprosy Cured Persons)-** جزام کی بیماری مائیکروبیکٹیریا لپرے کے انفیکشن کی وجہ سے ہوتی ہے۔ جزام کی بیماری چھوٹے بچوں اور ہر عمر کے فرد کو متاثر کر سکتی ہے۔
- **سماعت سے معذور (Hearing Impairment)-** سماعت کی معذوری، جزوی یا مکمل طور پر سننے کی نااہلی ہے اس معذوری کو دو زمروں میں تقسیم کیا گیا ہے، بہرے (Deaf) اور سماعت سے محروم (Hard of Hearing)۔ "بہرے۔Deaf" سے مراد وہ افراد ہیں جن کے کانوں میں بولنے کی فریکوئنسی میں 70 dB سماعت کم ہو جاتی ہے۔ "ہارڈ آف ہیئرنگ - Hard of hearing" کا مطلب یہ ہے کہ وہ شخص جس کے دونوں کانوں میں سننے کی فریکوئنسی میں 60 dB سے 70 dB تک سماعت کم ہو جاتی ہے۔
- **قوت حرکت کی معذوری (Locomotor Disability)-** قوت حرکت کی معزوری کا مطلب ہے کہ بچہ کو ایک جگہ سے دوسری جگہ جانے میں دشواری پیش آتی ہے۔ یہ دماغی فالج، پٹھوں کی کمزوری، ریڑھ کی ہڈی کی چوٹوں یا ہڈیوں میں کمزوری کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ قوت حرکت کی معزوری میں Spina Bifida، Paralysis اور وگیرہ Amputees بھی شامل رہتی ہیں۔
- **بونا پن (چھوٹا قد) (Dwarfism)-** بونا پن، ایسی حالت ہے جس میں فرد کی نشوونما رک جاتی ہے اور اس کے جسم کی جسامت چھوٹی رہ جاتی ہے۔ یہ افراد اوسط جسم کی اونچائی سے کم ہوتے ہیں، 4 فٹ 10 انچ (147.32 سینٹی میٹر) سے کم قد کے بالغ افراد بونے سمجھے جا تے ہیں۔

- **ذہنی معذوریت (Intellectual Disability)**- ذہنی معذوری جسے مینٹل ریٹارڈیشن (Mental Retardation) کے نام سے بھی جانا جاتا ہے یہ ایک ایسی حالت ہے جس میں افراد ذہنی صلاحیتوں (استدلال، تجریدی سوچ، سیکھنا، مسئلہ حل کرنا) اور موافق طرز عمل دونوں میں نمایاں طور پر محدود ہوتے ہیں، جو روزمرہ کے سماجی اور عملی مہارتوں کا احاطہ کرتی ہیں۔
- **دماغی بیماری (Mental Illness)**- دماغی بیماری کو عام اصطلاح میں بیماریوں کے گروپ کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ بیماریاں دماغ کو متاثر کرتی ہیں ان بیماریوں میں ڈپریشن، شیزوفرنیا، اضطراب، بائی پولر ڈیزارڈر اور شخصیت کا انتشار وغیرہ شامل ہیں۔
- **آٹزم اسپیکٹرم ڈزارڈر یا اعصابی بیماری (Autism Spectrum Disorder)**- یہ ایک اعصابی اور ترقیاتی عارضہ ہے جو سماجی رابطے اور طرز عمل کو متاثر کرتا ہے۔ آٹزم کی تشخیص کسی بھی عمر میں کی جاسکتی ہے، اس کے علامات عام طور پر زندگی کے پہلے دو سالوں میں ظاہر ہوتے ہیں۔
- **دماغی فالج (Cerebral Palsy)**- دماغی فالج، بچے کی پیدائش کے وقت یا اس سے پہلے ہوتا ہے۔ جس میں دماغ کو پہنچنے والے نقصان کی وجہ سے پٹھوں کی ہم آہنگی متاثر ہوتی ہے جس کے نتیجے میں پٹھوں کے کنٹرول، کوارڈینیشن اور توازن میں مشکلات پیدا ہو جاتی ہے۔
- **پٹھوں کی کمزوری(Muscular Dystrophy)**- پٹھوں کی کمزوری، اعصابی جینیاتی خرابیوں کا ایک گروپ ہے جو آہستہ آہستہ جسم کے پٹھوں کی کمزوری اور خرابی کا باعث بنتا ہے، جس سے ان کی حرکت کرنے اور جسمانی کاموں کو انجام دینے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے۔
- **دیرینہ اعصابی امراض(Chronic Neurological Conditions)**-دیرینہ اعصابی امراض سینٹرل اور پیریفرل اعصابی نظام سے متعلق عوارض ہیں۔ ان امراض میں، الزائمر کا مرض اور ڈیمنشیا(Dementia & Alzheimer's disease)، پرکنسنس کا مرض (Parkinson's Disease)، ڈسٹونیا(Dystonia)، اے ایل اس (ALS-Lou Gehri Disease)کا، ہنٹنگٹن کا مرض (Huntington's Disease)، اعصابی عوارض (Neuromuscular Disease)، مرگی کی بیماری، (Epilepsy)اور اسٹروک(Stroke)وغیرہ شامل ہیں۔
- **مخصوص اکتسابی معذوریاں(Specific Learning Disabilities)**- مخصوص اکتسابی معذوریت، ایک یا ایک سے زیادہ بنیادی نفسیاتی عمل میں خرابی کا پیدا ہو جانا ہے، جو کسی بچے کے سننے، بولنے، لکھنے، سمجھنے اور ریاضیاتی حساب کتاب کرنے کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے۔ اس میں ڈسلکسیا (Dyslexia) پڑھنے سے متعلق دشواری، ڈس گرافیا(Dysgraphia) لکھنے سے متعلق دشواری، ڈسکیلکولیا (Dyscalculia) ریاضی، حساب کتاب سمجھنے میں مشکلات، ڈسفیسیا (Dysphasia) گویائی اور زبان سمجھنے میں دشواری، اور ایفیسیا(Aphasia)الفاظ استعمال کرنے کی صلاحیت میں کمی کی معذوری شامل رہتی ہیں۔
- **ملٹی پل اسکلیروسیس(Multiple Sclerosis)**- ملٹی پل اسکلیروسیس ایک غیر فعال بیماری ہے جو مرکزی اعصابی نظام کو متاثر کرتی ہے یہ دماغ اور جسم کے مختلف حصوں کے اندر معلوماتی عمل کو روکتی ہے۔

- **گویائی اور لسانی معذوریت (Speech and Language Disability)**- گویائی اور لسانی معذوریت بچہ کی بات چیت یا ترسیل کرنے کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے جو نامیاتی یا اعصابی وجوہات کی وجہ سے گویائی اور زبان کے ایک یا ایک سے زیادہ اجزا کو متاثر کرتے ہیں۔
- **تھیلیسیمیا(Thalassemia)**- تھیلیسیمیا ایک موروثی بیماری ہے، جو جینیاتی طور پر والدین سے منتقل ہوتی ہے۔اس مرض میں جسم ہیموگلوبین نامی پروٹین کی مقدار کافی نہیں بنا پاتا، اور خون کے سرخ خلیات کی بڑی تعداد ختم ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے خون کی کمی واقع ہو جاتی ہے۔
- **ہیموفیلیا (Haemophilia)**- ہیموفیلیا ایک موروثی مرض ہے، جس میں خون کے جمنے والے پروٹین کی کمی پائی جاتی ہے، ان پروٹینز کی غیر موجودگی میں خون بہنا معمول سے زیادہ دیر تک جاری رہتا ہے جو صحت کے لیے سنگین مسائل کا باعث بن سکتا ہے۔
- **سکل سیل کی بیماری(Sickle Cell Disease)**- سکل سیل خون کی کمی کی ایک جینیاتی طور پر منتقل ہونے والا مرض ہے جس میں سرخ خون کے خلیات (RBCs) متاثر ہوتے ہیں۔اس وجہ سے جسم میں خون کی کمی پیدا ہو جاتی ہے۔
- **متعدد معذوریاں بشمول بہرے نابینا پن(Multiple Disabilities including Deaf Blindness)**- متعدد معزوریوں سے مراد جب ایک بچے میں بیک وقت دو یا دو سے زیادہ معذوریاں ہوتی ہیں اسے متعدد معذوریاں کہا جاتا ہے۔ یہ معذوریاں حرکی اور حسی کمزوریوں دونوں کا مجموعہ ہو سکتی ہیں۔
- **تیزاب حملے کے متاثرین(Acid Attack Victims)**- یہ تیزاب حملے کا نشانہ بننے والے افراد ہوتے ہیں۔ جس کی وجہ سے متاثرہ شخص کے چہرے اور جسم کے دیگر حصے مسخ ہو جاتے ہیں۔
- **پرکنسنس ڈزیز(Parkinson's Disease)**- پارکنسنس کا مرض مرکزی اعصابی نظام کی خرابی کی وجہ سے جسمانی حرکت کو متاثر کرتا ہے، یہ ایک ترقی پذیر بیماری ہے، یعنی وقت کے ساتھ یہ مرض بڑھتا جاتا ہے۔

> اپنی معلومات کی جانچ(heck your ProgressC)
>
> سوال: مخصوص بچے کی تعریف میں مختلف اقسام کی خصوصیات بیان کیجیے۔
>
> ______________________________
>
> ______________________________

2.4 خصوصی بچوں کی شناختکے طریقے(Methods of Identification of Special Children)

خصوصی بچوں کی شناخت کے لیے ایک جامع نقطہ نظر کی ضرورت ہے۔ خصوصی بچوں کی شناخت کی درستگی کو یقینی بنانے کے لیے مختلف طریقوں کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔اس کے لیے نشو ونما کے بنیادی علاقوں میں نشو ونما کے منازل کا بغور مشاہدہ اور جائزہ لیا جاتا ہے۔ جس میں نشو ونما کے مختلف علاقوں جیسے جسمانی، وقوفی، لسانی، سماجی، جذباتی، حسی اور مطابقت پر مبنی ترقی پر توجہ دی جاتی ہے، جس کے ذریعے

ماہرین، نشوونما کی تاخیر یا موجود مسائل کا پتہ لگا سکتے ہیں۔ایک بار جب نشوونمائی تاخیر یا مسائل کی نشاندہی ہو جاتی ہے تو مزید مداخلت اور خدمات (Services & Intervention) کے لیے ماہرین سے رجوع کیا جاتا ہے، جہاں مختلف شعبہ جاتی ٹیم (Multidisciplinary Team) کی خدمات سے بچے کی مسلسل تشخیص، مداخلت اور تربیتی سرگرمیوں کو یقینی بنایا جاتا ہے۔ کثیر شعبے جاتی ٹیم، جس میں ماہرینِ نفسیات، ماہرینِ اطفال، Occupational Therapist، Physiotherapist، Speech Therapistاور دیگر پیشہ ورافراد پر مشتمل لوگ ہوتے ہیں، اس ٹیم کی خدمات، نیشنل انسٹیٹیوٹس، ریجنل انسٹیٹیوٹس، ڈسٹرکٹ ریسورس سینٹرس(DRCs) اور ولیج ریسورس سینٹرس(VRCs) میں حاصل کی جاسکتی ہیں۔ماہرین مختلف طریقوں سے بچے کے برتاؤ، تعامل اور نشوونمائی منازل کا بغور مطالعہ کرنے کے لیے مشاہداتی طریقہ، کیس اسٹڈی، معیاری چک لسٹ اور دیگر تکنیکوں کا استعمال کرتے ہیں ان طریقوں کے امتزاج کو استعمال کرتے ہوئے پیشہ ور ماہرین خصوصی بچوں کی مخصوص دشواریوں کی جامع تفہیم کرتے ہیں جس سے وہ خصوصی بچوں کی نشوونما اور فلاح و بہبود کے لیے مناسب علاج اور مدد فراہم کرتے ہیں۔ مندرجہ ذیل سیکشن میں ہم مشاہداتی طریقہ، کیس اسٹڈی،اور دیگر تشخیصی طریقوں کا مطالعہ کریں گے۔

2.4.1 مشاہداتی طریقہ (Observation Method)

مشاہداتی طریقے کے ذریعے مختلف معذوریوں کی علامات کی نشاندہی کی جاتی ہے اس طریقے میں والدین، سرپرست اور اساتذہ کی طرف سے بچوں کا محتاط طور پر مشاہدہ کیا جاتا ہے۔اس طرح بچوں کی مخصوص دشواریوں کو پہچاننے اور مزید تشخیصی ضرورت کا تعین کرنے میں ماہرین کو مدد ملتی ہے۔

i. **گھر پر شناخت کرنے کا عمل**-گھر پر والدین ابتدائی شناخت کے طور پر بچہ پر توجہ دے کر اپنے بچوں میں ممکنہ معذوریوں کا پتہ لگانے میں اہم رول ادا کر سکتے ہیں۔ پونربھاوا- نیشنل انٹرایکٹو ویب پورٹل آن ڈس ابلٹی (Punarbhava-NIWPD) کے ذریعے فراہم کردہ چک لسٹ، والدین اور سرپرستوں کو بچوں میں معذوری کی شناخت کرنے کے قابل بناتی ہے، یہ چیک لسٹس مختلف معذوریوں کا احاطہ کرتی ہیں، والدین کو اپنے بچوں کی نشوونما کا مشاہدہ اور نگرانی کرنے کے قابل بناتی ہیں۔اس سیکشن میں آپ مختلف معذوریوں کے مطابق چیک لسٹس کا مطالعہ کر سکتے ہیں۔

a) سماعت کی معذوری (Hearing Disabilities)

(نوزائیدہ بچے کی اسکریننگ) درج ذیل سے ہم نوزائیدہ بچے کی پہچان کر سکتے ہیں

- کیا خاندان میں کوئی ایسا شخص ہے جو بچپن سے بہرا ہو؟
- کیا ماں نے حمل کے پہلے تین مہینوں کے دوران کوئی دوسری دوا زیادہ مقدار میں لی تھی؟
- کیا پیدائش کے وقت بچے کا وزن 1500 گرام سے کم ہے؟
- کیا بچہ پیدائش کے بعد دیر سے رویا؟

- کیا پیدائش کے بعد پہلے 10 دنوں کے دوران بچے کو یرقان (انکھوں کا پیلا پن) تھا؟
- کیا بچے کے ہونٹ یا طارق میں چاک ہے یا کان کا باہری حصہ بدوضع ہے؟

(6ماہ سے 2سال کی عمر کے بچوں کی اسکریننگ)

- کیا بچہ آواز کے ماخذ کی طرف مڑتا ہے جو یا تو پیچھے یا جسم کے دوسری طرف سے آئی ہو؟
- کیا اس کے کان سے پانی نکلتا ہے؟

(2سال سے زائد عمر کے بچوں کی اسکریننگ)

- کیا بچہ پیچھے سے پکارنے پر پلٹ جاتا ہے؟
- اشاروں کا ضرورت سے زیادہ استعمال کرتا ہے۔
- بچہ بولتا نہیں ہے یا ناقص تقریر کرتا ہے۔
- بچہ بولی جانے والی زبان کو نہیں سمجھتا ہے۔
- بچے کو کان سے مواد کا اخراج ہوتا ہے۔

b) بصارت کی معزوری (Visual Disability)

- بچہ ایک ماہ کی عمر تک اپنی انکھوں کے سامنے حرکت کرنے والی کسی شے کا پیچھا نہیں کرتا تھا۔
- بچہ تین ماہ کی عمر تک اپنے سامنے رکھے گئے کھلونوں اور چیزوں تک نہیں پہنچ پاتا ہے۔
- ایک آنکھ دوسری سے مختلف حرکت کرتی ہے جس میں بھینگا پن شامل ہے۔
- آنکھیں یا تو سرخ ہوتی ہیں یا پیلے رنگ کا ان سے اخراج ہوتا ہے، یا آنسو مسلسل بہہ جاتے ہیں۔
- بچے میں تصاویر یا کتابیں آنکھوں کے بہت قریب لانے کا رجحان ہوتا ہے۔

c) ذہنی معذوری (Mental Disability)

- کیا بچہ چوتھے مہینے تک نام پکارنے کا جواب دیتا ہے؟
- کیا بچہ چھٹے مہینے تک دوسروں کو دیکھ کر مسکراتا ہے؟
- کیا بچے کا سر چھٹے مہینے تک ٹھہر جاتا ہے؟
- کیا بچہ بارہویں مہینے تک بغیر سہارے کے بیٹھ جاتا ہے؟
- کیا بچہ اٹھارویں ماہ تک سہارے کے بغیر کھڑا رہ سکتا ہے؟
- کیا بچہ بیسویں ماہ تک اچھی طرح چل سکتا ہے؟
- کیا بچہ تیسرے سال تک دو تین الفاظ کے جملے بول سکتا ہے؟
- کیا بچہ چوتھے سال تک اکیلے کھا، پی سکتا ہے؟

- کیا بچہ چوتھے سال تک اپنا نام بتا سکتا ہے؟
- کیا بچے کو چوتھے سال تک پیشاب کنٹرول کرنا آ جاتا ہے؟
- کیا بچہ معمولی خطرات سے بچتا ہے؟
- کیا بچے کو دورے آتے ہیں؟

d) **قوتِ حرکت کی معذوری (Physical Disability)**

- بچہ آسانی سے دونوں بازوؤں کو مکمل طور پر اٹھانے کے قابل نہیں ہے۔
- بچہ آسانی سے اشیاء کو اٹھانے کے قابل نہیں ہے۔
- بچے کے اعضاء میں کسی بھی حصے کی غیر موجودگی ہے۔
- بچے کو چلنے میں دشواری ہوتی ہے۔

x. **آنگن واڑی سینٹر (آئی سی ڈی ایس) پر شناخت کرنے کا عمل۔** انٹیگریٹڈ چائلڈ ڈیولپمنٹ سروسز (ائی سی ڈی ایس) اسکیم کے تحت کام کرنے والے آنگن واڑی سینٹر کا مقصد 0-6 سال کی عمر کے بچوں کی مجموعی فلاح و بہبود کو پروان چڑھانا اور چھوٹے بچوں کی غذائیت کو بہتر بنانا ہے، مزید برآں، آنگن واڑی ورکرس (Anganwadi Workers) ان مراکز میں جو بچے آتے ہیں ان میں معذوری کی جلد شناخت کرنے کے ذمہ دار بھی ہیں، بچوں میں نشوونما اور افزائش کے برتاؤ کی باریک بینی سے جائزہ لے کر، آنگن واڑی ورکرس ابتدائی مرحلے میں کسی بھی ممکنہ معذوری کی نشاندہی کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

xi. **بحالی خدمات (Rehabilitation Services) کے ذریعے شناخت کرنے کا عمل۔** منسٹری آف سوشل جسٹس اینڈ ایمپاورمنٹ، مختلف پروگراموں کے ذریعے ضروریات کے حامل افراد کو بحالی خدمات (Rehabilitation Services) فراہم کرتی ہے۔

xii. **پرائمری اسکول میں شناخت کرنے کا عمل۔** پرائمری اسکولوں میں اساتذہ معذور بچوں کی شناخت کرنے میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ ان کی ذمہ داری ہے کہ وہ خصوصی ضروریات کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے خاص طور پر ڈیزائن کردہ چیک لیسٹ کا استعمال کریں، یہ چیک لسٹ اساتذہ اور والدین دونوں کے لیے ایک رہنما کے طور پر کام کرتی ہے (پونربھاوا۔ این آئی ڈبلیو پی ڈی)۔ ذیل میں دی گئیں معذوریوں کے مطابق چیک لسٹس کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے۔

بصارت کی معذوریت کی چیک لسٹ

- آنکھوں سے پانی آنا۔
- بار بار آنکھیں سرخ ہو جانا۔
- بار بار جلن محسوس ہونا۔
- بار بار پلک جھپکنا۔

- آنکھوں میں بھینگا پن۔
- چیزوں پر نامناسب طور سے ٹھوکر لگانا۔
- سر کو جھکائے رکھنا یا ایک انکھ بند کرنا۔
- ایک میٹر کے فاصلے سے ہاتھ کی انگلیوں کو گننے میں دشواری ہونا۔
- پڑھنے کے دوران سر کو ایک طرف سے دوسری طرف کرنا۔
- دور کی چیزوں کو پہچاننے میں دشواری ہونا۔
- کامل بصارت کی ضرورت والے نفیس کام کرنے میں دشواری ہونا۔
- کتابوں کو بہت قریب یا آنکھوں سے بہت دور رکھنا۔
- بلیک بورڈ سے لکھتے وقت اکثر دوسرے بچوں سے پوچھنا۔
- بلیک بورڈ سے پڑھنے میں دشواری کا مظاہرہ کرنا۔
- سائیڈ پر موجود چیزوں سے ٹکرانا۔

نوٹ-اگر مذکورہ بالا علامتوں میں سے کوئی چار بھی موجود ہے تو، موجودہ حالت کو طبّی علاج یا چشمے کے استعمال سے بہتر بنانے کے لیے، بچے کا کسی ماہر امراض چشم سے مناسب معائنہ کیا جانا چاہیے۔

سماعت کی معذوریت کی چیک لسٹ

- کان کی وضع میں خرابی۔
- کان سے اخراج ہونا۔
- کان میں درد ہونا۔
- کان میں جلن ہونا۔
- قریب آ کر سننے کی کوشش کرنا۔
- بار بار ہدایات پوچھنا۔
- صحیح طور سے لکھنے کے قابل نہ ہونا۔
- بولنے والے کے بجائے گونج کی عکاسی سننے کی کوشش کرنا۔
- بلیک بورڈ سے نقل کرتے وقت غلطیاں کرنا۔
- اکثر کسی ساتھی کو ورک بک دکھانے کے لیے کہنا۔
- کلاس میں توجہ دینے میں مشکلات ہونا۔
- سننے کے مقصد کے لیے ایک کان کو ترجیح دینا۔

- جب کوئی پیچھے سے بولتا ہے تو سمجھنے میں دشواری ہونا۔
- بچہ اونچی آواز میں یا بہت آہستہ سے بولتا ہے۔
- آواز میں مسئلہ رہنا اور غلط تلفظ کا مظاہرہ کرنا۔
- ٹی وی/ریڈیو کو بہت اونچی اواز میں رکھنا۔
- غیر متعلقہ جوابات دینا۔
- بچہ اپنے ہم عمر ساتھیوں سے دور رہتا ہے۔
- دوسرے کمرے سے بلائے جانے پر بچہ جواب دینے سے قاصر ہے۔
- بچہ چند بار دہرانے کے بعد ہی سمجھ پاتا ہے۔

نوٹ-مندرجہ بالا علامات میں سے کوئی 3 سے 4 علامات موجود ہیں تو، یہ کسی قسم کی سماعت/گویائی کی خرابی کی نشاندہی کرتا ہے۔اس کے لیے بچے کو ایک قابل ای این ٹی ماہر، آڈیولوجسٹ کے ذریعے مدد حاصل کرنی چاہیے، اور مکمل تشخیص کے لیے اسپیچ تھراپسٹ کے ذریعے بھی مدد درکار ہوتی ہے۔

گویائی کی معذوریت

- بات چیت میں نامناسب آوازیں نکالنا۔
- تتلانا۔
- بچوں کی سی بات چیت کرنا۔
- صحیح آواز سیکھنے میں ناکام رہنا اور غلط گویائی کا استعمال کرنا۔
- ناقابل فہم بات چیت کرنا

قوت حرکت کی معذوری

- گردن، ہاتھ، انگلی، کمر یا ٹانگوں میں خرابی ہونا۔
- بیٹھنے، کھڑے ہونے یا چلنے میں دشواری ہونا۔
- چیزوں کو اٹھانے، پکڑنے یا فرش پر رکھنے میں دشواری ہونا۔
- جسم کے کسی بھی حصے کو حرکت دینے یا استعمال کرنے میں دشواری ہونا۔
- قلم پکڑنے میں دشواری ہونا۔
- چلنے کے لیے چھڑی کا استعمال کرنا۔
- چہل قدمی کے دوران جھٹکے لگنا۔
- جسمانی ہم اہنگی میں کمی رہنا۔

- جھٹکوں سے مر گی کے حرکات کرنا۔
- جوڑوں میں درد رہنا۔
- جسم کا کوئی بھی حصہ کٹا ہوا رہنا۔

نوٹ-اگر مندرجہ بالا علامات میں سے کوئی بھی موجود ہے تو بچے کو ایک قابل ارتھوپیڈک سرجن (ہدی کے ڈاکٹر) کے ذریعے احتیاط سے جانچا جانا چاہیے اور ضرورت کے مطابق فزیو تھراپیسٹ، پروستھیٹک اور آرتھوٹک ٹیکنیشین کہ یہاں رجوع ہونا چاہیے۔

ذہنی معذوریت

- اگر بچہ 12 سے 15 ماہ کے بعد بھی بغیر کسی مدد کے نہ بیٹھے۔
- یا ½ 2 (ڈھائی) سال گزرنے کے بعد بھی نہ چلے۔
- یا ½ 2 (ڈھائی) سال بعد بھی بات نہیں کرتا۔
- اگر کسی بچے کو 6 سال کی عمر تک مندرجہ ذیل سرگرمیوں میں سے کسی کو آزادانہ طور پر کرنے میں غیر ضروری دشواری ہوتی ہے، کھانا، **کپڑے پہننا، بیت الخلا جانا وغیرہ۔**
- قلم پکڑنے یا قینچی کا ایک جوڑا استعمال کرنے میں دشواری ہونا۔
- گیند سے کھیلنے یا ساتھیوں کے ساتھ "کرکٹ" کھیلنے سے قاصر ہونا۔
- ساتھیوں کے ساتھ کھیلتے ہوئے بار بار جھنجھلا جانا۔
- بولی جانے والی تقریر یا خطاب کی طرف، عام طور پر توجہ نہ دینا۔
- معمولی چیزوں کو یاد رکھنے کے لیے بہت زیادہ دہرانے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- پانچ پھلوں، سبزیوں یا پودوں کے نام بتانے میں بھی دشواری ہونا۔
- ہفتے کے دنوں کے نام بتانے میں دشواری ہونا۔
- دوسرے ساتھیوں کے برعکس واضح زبان میں اظہار ضروریات میں مشکلات کا مظاہرہ کرنا۔
- مختصر مدت کے لیے بھی کاموں پر توجہ مرکوز کرنے سے قاصر رہنا۔
- نامناسب زبانی تاثر دینا۔
- نئی چیزوں کو سیکھنے میں دشواری ہونا۔
- اسکول کی کلاس میں پڑھائے جانے والے اسباق کی ناقص تفہیم ہونا۔
- نئی چیزیں سیکھنے میں دشواری ہونا۔
- تصورات کی تفہیم میں دشواری ہونا۔
- ہم عمر بچوں کے ساتھ ٹھیک طرح برتاؤ نہیں کرنا۔

- ساتھیوں کے مقابلے میں سیکھنے یا مشق کرنے میں زیادہ کوششوں کی ضرورت درپیش ہونا۔
- کسی بھی کام کو مکمل کرنے میں غیر معقول وقت لینا۔
- ناقص تعلیمی کارکردگی کا مظاہرہ کرنا۔
- سیکھنے کے لیے بصری اشارے یا مواد پر ضرورت سے زیادہ انحصار ظاہر کرنا۔

نوٹ-اگر مذکورہ بالا کوئی چار علامات اسی عمر کے گروپ اور کلاس کے اوسط اسکول جانے والے ساتھیوں میں پائی جاتی ہیں تو بچے کی مناسب تشخیص کسی قابل ماہر نفسیات یا استاد کے ذریعے کیا جانا چاہیے جو ذہنی طور پر معذور بچوں کی دیکھ بھال کے لیے خصوصی طور پر تربیت یافتہ ہوں۔

اکتسابی معذوریت (Learning Disability)

- گنتی میں دشواری ہونا۔
- گھر یا اسکول میں توجہ کی کمی یا آس پاس کے ماحول سے آسانی سے توجہ ہٹا لینا۔
- کلاس روم میں خاموشی سے بیٹھنے میں دشواری ہونا۔
- بولے گئے الفاظ کو صحیح طریقے سے نہیں لکھنا۔
- صحیح لفظ میں نامناسب اضافہ، مثال کے طور پر اسکول کی جگہ "ایسکول"۔
- ہمیشہ دائیں اور بائیں کے درمیان الجھن میں رہنا۔
- زبانی ہدایات کو یاد رکھنے میں غیر معقول دشواری ہونا۔
- چیزوں کو یاد رکھنے میں عام دشواری ہونا۔
- بچے میں انتہائی بے چینی جو مختلف کاموں کی بروقت تکمیل میں نمایاں رکاوٹ ڈالتی ہے۔
- پڑھنے کے دوران حروف یا علامتوں کو کثرت سے تبدیل کرنا، مثلاً b کو d کی طرح دیکھنا۔
- پڑھنے کے دوران نمبروں کو کثرت سے پلٹنا، مثلاً 31 کو 13 کے طور پر، 6 کو 9 کے طور پر۔
- پڑھنے کے دوران ضرورت سے زیادہ غلطیاں کرنا، جیسے، پڑھنے کی جگہ سے نظریں ہٹ جانا، الفاظ دوہرانا، الفاظ داخل کر دینا، متبادل **الفاظ پڑھنا اور الفاظ حذف کر دینا۔**
- ریاضیاتی حساب کتاب میں کمزور رہنا۔
- عام ذرائع جیسے کتاب یا بلیک بورڈ سے درست نقل کرنے میں دشواری، گرچہ بصارت نارمل ہو
- حروف یا الفاظ، یا تو بہت قریب یا بہت دور لکھنا۔
- ایسا لگتا ہے کہ بچہ تسلی بخش تفہیم کر رہا ہے لیکن متعلقہ سوالات کا جواب دینے کے قابل نہیں۔

نوٹ-اگر مندرجہ بالا 3 سے 5 علامات میں سے کوئی بھی موجود ہے تو بچے کو ابتدائی اسکریننگ اور مزید مشاورت کے لیے، قابل ماہر نفسیات، ماہر اطفال یا کسی خصوصی ماہر تعلیم سے تشخیص کروانا چاہیے۔

2.4.2 کیس اسٹڈی کا طریقہ (Case Study Method)

اس طریقے کار میں بچے کی نشوونما کے بارے میں والدین یا سرپرستوں سے تفصیلی معلومات جمع کرنا شامل رہتا ہے۔ کیس اسٹڈی کا مقصد سماجی، جذباتی، جسمانی، وقوفی اور لسانی ترقی جیسے بنیادی نشوونمائی علاقوں میں معلومات حاصل کرنا ہے۔ یہ طریقہ پیشہ ورماہرین کی بچے کے مجموعی کام کو جاننے اور معذوری کے کسی بھی علاقے کی نشاندہی کرنے میں مدد کرتا ہے۔ بچوں کی نشوونما کا ہر ایک علاقہ اس کی مجموعی نشوونما اور فلاح وبہبود کی تشکیل میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

2.4.3 معیاری چیک لسٹ (Check List)

نشوونمائی منازل کی رفتار پر نظر رکھنے اور تاخیر یا انحراف کی نشاندہی کرنے کے لیے معیاری چیک لسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ عام طور پر یہ مختلف علاقوں کا احاطہ کرتی ہے، جیسے مجموعی حرکی مہارتیں، زبان اور مواصلات، سماجی وجذباتی نشوونما اور وقوفی صلاحیتیں وغیرہ۔ بچے کی ترقی کا موازنہ متوقع منازل طے کرکے، پیشہ ور ماہرین ممکنہ نشوونمائی مسائل کی شناخت کر سکتے ہیں۔ Mental Retardation- A Manual for Psychologists (1999) کے مطابق، بچوں میں افزائش اور نشوونما ایک مقررہ اصول کی پیروی کرتے ہیں۔ ہر بچہ اپنی زندگی کے مقررہ وقت میں مخصوص مراحل سے گزرتا ہے، ان مراحل کو نشوونمائی منازل کہا جاتا ہے۔ نشوونما کے معمول کے منازل کو جاننا ضروری ہے کیونکہ اس سے ان بچوں کی شناخت کرنے میں مدد ملتی ہے جن کی نشوونما میں تاخیر واقع ہو رہی ہے۔

2.4.4 مخصوص آلات اور ٹیسٹ

مخصوص معذوریوں یا امراض کی شناخت کے لیے خصوصی آلات اور ٹیسٹ دستیاب ہیں۔ ان تشخیصی طریقوں میں معیاری ٹیسٹ، سوال نامے یا تشخیصی آلات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ جو مخصوص شعبے میں مہارت رکھنے والے پیشاور ماہرین کے زیرانتظام ہوتے ہیں۔ یہ آلات معذوری کی سطح کی تشخیص اور تعین کرنے میں مدد کرتے ہیں۔ ہم اگلے باب میں مختلف ٹیسٹ اور آلات کا مطالعہ کریں گے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: ۔ مخصوص بچے کی تعریف میں مختلف اقسام کی خصوصیات بیان کیجیے۔ ____________________ ____________________ ____________________

2.5 خصوصی بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

(General Tests used for identification of special children)

2.5.1 بصری معذوریت کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

- **Visual Acuity Test (ویژول ایکوٹی ٹیسٹ)**- اسنیلن چارٹ (Snellen Chart) کا استعمال کرتے ہوئے بصارت کی جانچ کی جاتی ہے۔
- **Refraction Test (ریفریکشن ٹیسٹ)**-اس ٹیسٹ میں Phoropter or Trial Lenses کا استعمال کرتے ہوئے ریفریکٹو دشواری کے بچوں کے لیے مناسب اصلاحی لینس کا تعین کیا جاتا ہے۔
- **Visual Field Test (ویژول فیلڈ ٹیسٹ)**- Confrontation or Automated Perimetry جیسی تکنیکوں کا استعمال کرتے ہوئے Peripheral Vision کی حد اور معیار کی پیمائش کی جاتی ہے۔
- **Colour Vision Test (کلر ویژن ٹیسٹ)**- اس ٹیسٹ میں رنگوں کو سمجھنے اور فرق کرنے کی صلاحیت کی جانچ کی جاتی ہے۔
- **Ophthalmoscopy (آپتھالموسکوپی)**- آنکھ کی اندرونی ساخت بشمول ریٹینا، اپٹیک اعصاب اور خون کی شریانوں کا معائنہ کرنے کے لیے ایک آپتھالموسکوپ کا استعمال کیا جاتا ہے۔
- **Electroretinography-ERG (الیکٹروریٹینوگرافی)**- روشنی کی تحریک کے رد عمل میں ریٹینا کی برقی سرگرمی کی جانچ کی جاتی ہے۔ یہ ریٹینا کی خرابی کی شناخت میں مددگار ثابت ہوتا ہے۔
- **Functional Vision Assessment (فنکشنل ویژن اسیسمنٹ)**- اس کے ذریعے روزمرہ زندگی میں بچے کی بصری صلاحیتوں کا جائزہ لیا جاتا ہے، جیسے پڑھنا، لکھنا اور نقل و حرکت وغیرہ۔

2.5.2 گویائی اور سمعی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

- سماعت سے معذور بچوں کی شناخت کے لیے عام طور پر استعمال ہونے والے متعدد ٹیسٹ موجود ہیں۔ یہ ٹیسٹ عام طور پر آڈیولوجسٹ کے ذریعے عمل میں لائے جاتے ہیں، جنہیں ٹیسٹ بیٹری (Battery of Tests) کہا جاتا ہے، جس میں متعدد ٹیسٹ شامل ہوتے ہیں جو سماعت سے متعلق مسائل کی شناخت کرنے میں مدد کرتے ہیں۔ مندرجہ ذیل ٹیسٹ کے ذریعے گویائی اور سمعی معذور بچوں کی شناخت کی جاتی ہے، ان کی فہرست کا مطالعہ کریں۔
- **Pure-Tone Audiometry (پیور ٹون آڈیومیٹری)**- یہ ٹیسٹ ان مہین اوازوں کی پیمائش کرتا ہے جو ایک بچہ مختلف دوری سے سن سکتا ہے۔

- Tympanometry (**ٹیمپینو میٹری**)- یہ ٹیسٹ ہوا کے دباؤ میں تبدیلیوں کے رد عمل میں کان کے پردے کی حرکت کا جائزہ لیتا ہے۔
- Otoacoustic Emissions Test-OAE (**اوٹوایکاسٹک ایمیشن ٹیسٹ**)- یہ ٹیسٹ آواز کے محرک کے رد عمل میں اندرونی کان سے خارج ہونے والی آوازوں کی پیمائش کرتا ہے۔
- Auditory Brainstem Response Test-ABR (**اوڈیٹری برین اسٹیم رسپانس ٹیسٹ**)- یہ ٹیسٹ آواز کے رد عمل میں سمعی اعصاب اور برین اسٹیم کی برقی سرگرمی کی پیمائش کرتا ہے۔
- Speech Audiometry (**اسپیچ آڈیو میٹری**)- یہ ٹیسٹ بچے کی بات چیت، سننے اور سمجھنے کی صلاحیت کا جائزہ لیتا ہے۔
- Visual Reinforcement Audiometry (**ویژول ری انفورسمنٹ آڈیو میٹری**)- یہ ٹیسٹ عام طور پر شیر خوار اور بچوں کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ بچے کو آواز سننے پر رد عمل کرنے کے لیے مشروط کیا جاتا ہے۔
- Play Audiometry (**پلے آڈیو میٹری**)- یہ ٹیسٹ پری اسکول کے بچوں کے لیے ڈیزائن کیا گیا ہے۔ بچے کو مشغول کر کے ان کی سماعت کی صلاحیتوں کی جانچ کے لیے کھیل پر مبنی سرگرمیوں کا انعقاد کیا جاتا ہے۔
- Behavioural Observation Audiometry-BOA (**طرز عمل آبزرویشن آڈیو میٹری**)- یہ ٹیسٹ شیر خوار اور بچوں کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جو فعال طور پر جواب دینے سے قاصر ہوتے ہیں۔ یہ ٹیسٹ صوتی محرکات کے رد عمل میں طرز عمل کی تبدیلیوں کے مشاہدے پر منحصر ہوتا ہے۔

2.5.3 قوت حرکت کی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ۔

مندرجہ ذیل میں ٹیسٹ کی ایک فہرست دی گئی ہے جو عام طور پر قوت حرکت کی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔

- Physical Examination (**فزیکل ایگزامینیشن**)- اس میں مکمل جسمانی جانچ کی جاتی ہے، جو پٹھوں کی طاقت، جوڑوں کے استحکام اور کسی بھی جسمانی خرابی یا کمزوری کی شناخت کرنے میں مدد ملتی ہے۔
- Gait Analysis (**گیٹ اینالائسز**)- اس ٹیسٹ میں بچے کے چلنے کے انداز، توازن، تال میل اور ان کی نقل و حرکت میں کسی بھی غیر معمولی حالت کا مشاہدہ اور جائزہ لیا جاتا ہے۔
- Range of Motion (ROM) Assessment (**رینج اف موشن اسسمنٹ**)- اس جانچ میں مخصوص جوڑوں پر ممکنہ حرکت کی ڈگری کی پیمائش کی جاتی ہے۔
- Muscle Strength Testing (**مسل اسٹرنتھ ٹیسٹنگ**)- یہ ٹیسٹ مختلف پٹھوں کے گروپوں کی طاقت اور برداشت کی جانچ کرتا ہے۔

- **Balance and Coordination Tests** (**بیلنس اینڈ کوارڈینیشن ٹیسٹ**)- مختلف ٹیسٹ جیسے، Berg Balance Scale یا Romberg Test بچے میں توازن اور ہم آہنگی کی جانچ کرتے ہیں۔
- **Functional Mobility Assessments** (**فنکشنل موبیلٹی اسمنٹ**)- یہ ٹیسٹ بچے کی روزمرہ سرگرمیوں کو انجام دینے کی صلاحیت پر مرکوز ہوتے ہیں۔ جیسے، بیٹھنا، چلنا یا معاون آلات کا استعمال کرنا وغیرہ۔
- **Paediatrics Evaluation of Disability Inventory-PEDI** (**پیڈیاٹرک ایولویشن آف ڈس ایبلٹی انونٹری**)- یہ ایک معیاری تشخیصی آلہ ہے۔ بچوں کی عملی صلاحیتوں اور حدود کا جائزہ لیتا ہے۔
- **Specialized Assessments** (**اسپیشلائزڈ اسیسمنٹ**)- اضافی تشخیصات بچے کی مخصوص ضروریات کی بنیاد پر کی جا سکتی ہیں۔ جیسے، ریڈیولوجیکل امیجنگ اور الیکٹرومایوگرافی، جدید ٹیکنالوجی کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔

2.5.4 ذہنی معذوری کے حامل بچوں کے شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

ذہنی معذوری کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے مختلف ٹیسٹ استعمال کیے جاتے ہیں۔ مندرجہ ذیل میں عام طور پر استعمال ہونے والے ٹیسٹ کی فہرست دی گئی ہے مطالعہ کیجئے۔

- **Intelligence Quotient (IQ) Testing** (**انٹیلیجنس کوشنٹ ٹیسٹنگ**)- اس ٹیسٹ کے ذریعے بچے کی وقوفی سطح کی پیمائش کی جاتی ہے، اس میں استدلال کرنا، مسئلہ حل کرنا، زبانی اور غیر زبانی مہارتوں کی جانچ کی جاتی ہے۔ اسٹینفورڈ بینٹ ٹیسٹ (Stanford-Binet Test) عام طور پر استعمال ہونے والا زبانی ٹیسٹ ہے، جس پر نظر ثانی کی گئی ہے اور اسے ہندوستانی پس منظر کے مطابق ڈھال لیا گیا ہے اور یہ Binet-Kamat Test کے طور پر دستیاب ہے۔
- **Developmental Screening** (**ڈیولپمنٹل اسکریننگ**)- اسکریننگ آلات جیسے Bayley Infant اور NIMH Developmental Assessment کو مختلف علاقوں میں بچے کی نشوونما کی منازل کی جانچ کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔
- **Vineland Adaptive Behaviour Scales-VABS** (**طرز عمل اسکیل**)- یہ ایک جامع تشخیصی اعلیٰ ہے جو بچوں میں مطابقت پذیر طرز عمل کا جائزہ لیتا ہے۔
- **Social-Emotional Assessments** (**سوشل ایموشنل اسیسمنٹ**)- اس میں بچے کے جذبات سمجھنے و اظہار اور تعلقات قائم کرنے اور سماجی حالات سے نمٹنے کی صلاحیت کا جائزہ لیا جاتا ہے۔
- **Vineland Social Maturity Scale-VSMS** (**وائن لینڈ سوشل میچوریٹی اسکیل**)- اس ٹیسٹ کے ذریعے بچوں میں سماجی پختگی اور مطابقت پذیر رویے کی جانچ کی جاتی ہے۔

- Developmental and Medical History (ڈیولپمنٹل اینڈ میڈیکل ہسٹری)۔ بچے کی نشوونمائی منازل، میڈیکل وخاندانی معلومات جمع کرنا، ذہنی معذوری کی ممکنہ موجودگی میں اہم کردارادا کر سکتا ہے

2.5.5 اکتسابی معذوریت کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے استعمال ہونے والے ٹیسٹ

رائٹس آف پرسنس ویدڈس ایبلیٹیز ایکٹ 2016 کے تحت گزٹ نوٹیفکیشن جنوری 2018 میں واضح کیا گیا تھا کہ اکتسابی معذوری کی شناخت کا پہلا مرحلہ ماہر اطفال کے ذریعے کیا جائے گا، جو اس بات کا تعین کرے گا کہ بچے کی سماعت اور بصری شدت معمول کی حد میں ہے یا نہیں۔ دوسرے مرحلے میں IQ کی جانچ کی جائے گی، اگر 85 سے اوپر کا IQ ہوگا تب ہی مرحلہ تین پر جانے کی ضرورت ہوگی۔ مرحلہ تین، کارکردگی کے ٹیسٹ پر مشتمل ہوگا یہ بھی سفارش کی گئی ہے کہ اسپیسیفک لرننگ ڈسیبلٹیز کی شناخت اور تصدیق کے لیے نیم ہنس اسپیسفک لرننگ ڈس ایبلیٹی بیٹری(NIMHANS- Specific Learning Disability Battery-NSB) کا استعمال کیا جائے گا۔ یہ ٹیسٹ کلینیکل سائی کولوجسٹ کے ذریعے ہی کیا جائے گا(Department of Empowerment of Persons with Disabilities، 2018)۔ اس کے علاوہ مندرجہ ذیل مراحل کی بھی پیروی کی جائے گی۔

مرحلہ۔1 بچے کی ہسٹری جمع کرنا۔ جس میں بچے کی توجہ اور دلچسپی کی کمی اور حسی دشواریاں، نشوونمائی تاخیر یا تعلیمی، جذباتی اور طرز عمل کی دشواریاں، سماجی رابطے اور سیکھنے کے طرز عمل کا مشاہدہ شامل ہے۔

مرحلہ 2 معیاری تشخیص۔ جس میں وقوفی صلاحیتوں کی پیائش نفسیاتی پروسیسنگ کی جانچ اور اچیومنٹ ٹیسٹ شامل ہیں۔

مرحلہ 3 شناخت کے دوران طرز عمل کا مشاہدہ۔ یہ جانچ کی صورتحال میں کیے گئے مشاہدہ کی رپورٹ ہے، جس میں اضطراب کی سطح، تھکاوٹ، ہاتھ کی لکھائی، تشخیص کے دوران توجہ برقرار رکھنے اور عمر کی مناسبت سے الفاظ کے استعمال کی صلاحیتیں شامل ہیں۔

نوٹ۔ اوپر بیان کیے گئے ٹیسٹ اور اضافی تشخیصات، پیشہ ورماہرین کے ذریعے عمل میں لائے جاتے ہیں۔ اور نتائج کو دیگر کلینیکل مشاہدات اور اہل پیشہ ورماہرین کے ذریعے مجموعی طور پر بیان کیا جاتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: مخصوص بچے کی شناخت کے لیے ٹیسٹ کا استعمال کیوں کیا جاتا ہے؟ ______________________________ ______________________________

2.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- ابتدائی بچپن افزائش اور نشو و نما کے لیے بہت ہی اہم دور ہوتا ہے۔اس مدت کے دوران ہونے والے تجربات ایک بچہ کی پوری زندگی پر اثرانداز ہوتے ہیں۔ جب بچہ نشو و نما کے منازل (Developmental Milestones) طے کرتا ہے تب نشو و نما کے علاقوں، جسمانی، وقوفی، لسانی، جذباتی اور سماجی نشو و نما میں ترقی پذیر تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اور خاص طور پر اس مرحلے کے دوران نشو و نما کے علاقوں میں کوئی بھی عام و خاص یا نمایا مسائل یا رکاوٹیں پیدا ہو کر نشو و نمائی تاخیر (Developmental Delay) کی نشاندہی کر سکتے ہیں۔
- **پرائمری اسکول میں شناخت کرنے کا عمل**-پرائمری اسکولوں میں اساتذہ معذور بچوں کی شناخت کرنے میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ان کی ذمہ داری ہے کہ وہ خصوصی ضروریات کے حامل بچوں کی شناخت کے لیے خاص طور پر ڈیزائن کردہ چیک لیسٹ کا استعمال کریں، یہ چیک لسٹ اساتذہ اور والدین دونوں کے لیے ایک رہنما کے طور پر کام کرتی ہے (پونز بھاوا۔ این آئی ڈبلیو پی ڈی)۔ ذیل میں دی گئیں معذوریوں کے مطابق چیک لسٹس کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے۔
- نشو و نمائی منازل کی رفتار پر نظر رکھنے اور تاخیر یا انحراف کی نشاندہی کرنے کے لیے معیاری چیک لسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ عام طور پر یہ مختلف علاقوں کا احاطہ کرتی ہے، جیسے مجموعی حرکی مہارتیں، زبان اور مواصلات، سماجی وجذباتی نشو و نما اور وقوفی صلاحیتیں وغیرہ۔ بچے کی ترقی کا موازنہ متوقع منازل طے کرکے، پیشہ ور ماہرین ممکنہ نشو و نمائی مسائل کی شناخت کر سکتے ہیں۔
- مخصوص معذوریوں یا امراض کی شناخت کے لیے خصوصی آلات اور ٹیسٹ دستیاب ہیں۔ان تشخیصی طریقوں میں معیاری ٹیسٹ، سوال نامے یا تشخیصی آلات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ جو مخصوص شعبے میں مہارت رکھنے والے پیشاور ماہرین کے زیر انتظام ہوتے ہیں۔ یہ آلات معذوری کی سطح کی تشخیص اور تعین کرنے میں مدد کرتے ہیں۔

2.7 فرہنگ (Glossary)

Visual	بصارت		Visual Clues	بصری اشارے
Intervention	مداخلت		Early Intervention	ابتدائی مداخلت
Severity	شدت		Early Identification	ابتدائی شناخت
Early Stage	ابتدائی مرحلہ		Functional Eyesight	فعال بینائی
Infant	شیر خوار		Developmental Delay	نشو و نمائی تاخیر
Source of Sound	آواز کا ماخذ		Normal Development	عام نشو و نما
Neurological	اعصابی		Overall Well-being	مجموعی فلاح و بہبود
New born	نوزائدہ		Adaptive Behaviour	موافق طرز عمل

نشوونمائی علاقے	Developmental Domains	اخراج	Discharge
مرکزی اعصابی نظام	Central Nervous System	دشواری	Difficulty
کثیر شعبے جاتی ٹیم	Multidisciplinary Team	غلط گویائی	Incorrect Speech
حسی خرابیاں	Sensory Impairments	اکتساب	Learning
نشوونما کے منازل	Developmental Milestones	غیر معقول	Un reasonable
بصارتی علاقے	Field of vision	عملی مہارتیں	Practical Skills
خصوصی ضروریات کے حامل بچے	Children with Special Needs	گونج کی عکاسی	Echo Reflection

2.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. ڈسلیکسیا (dyslexia) سے متاثر بچوں کو--------------- دشواری درپیش ہوتی ہے۔

(a) لکھنے میں دشواری (b) پڑھنے میں دشواری

(c) ریاضی میں دشواری (d) ان میں سے کوئی نہیں

2. بچوں میں معذوری کی ابتدائی شناخت بے حد اہم ہے کیونکہ-----------------

(a) یہ معذوری کی سطح کو کم کرنے میں مدد کرتی ہے (b) اس کا بچے کی نشوونما پر کوئی اثر نہیں پڑتا

(c) یہ طویل مدتی معذوریوں کو روکتی ہے (d) دونوں c اور a

3. یہ معذوری کسی شخص کی حرکت یا چلنے کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے؟

(a) آٹزم اسپیکٹرم ڈس آرڈر (b) قوت حرکت کی معذوری

(c) ذہنی معذوری (d) اکتسابی معذوری

4. اس حالت میں ذہنی فعالیت اور موافق طرز عمل دونوں میں نمایاں حد بندی پائی جاتی ہے؟

(a) ملٹی پل اسکلیروسس (b) ذہنی معذوری

(c) Dystrophy Muscular (d) بوناپن

5. اوسط جسمانی قد سے کم قد———---------- کہلاتا ہے؟

(a) قوت حرکت کی معذوری (b) فالج

(c) بوناپن (d) یہ سبھی صحیح ہیں

مختصر جوابات کے حامل سوالات(Short Answer Type Questions)

1. جذام کی بنیادی وجہ کیا ہے؟
2. 6ماہ سے 2سال کی عمر کے بچوں میں سماعت کی کمزوری کے ممکنہ علامات کیاہیں؟
3. شیر خوار بچوں میں بصری معذوری کے ممکنہ علامات کیاہیں؟
4. قوت حرکت کی معذوری کے ممکنہ وجوہات کیاہیں؟دماغی بیماریوں میں کون کون سی بیماریاں شامل ہوتی ہیں؟
5. پٹھوں کی کمزوری Muscular Dystrophy کی وجہ سے کون کون سے مسائل در پیش ہوتے ہیں؟

طویل جوابات کے حامل سوالات(Long Answer Type Questions)

1. بچوں کے ابتدائی شناخت کے عمل میں والدین، سرپرست اورانگن واڑی ورکرس کیا کرداراداکر سکتے ہیں،۔بیان کیجئے۔
2. RPWD-2016 کے مطابق مختلف اقسام کی معزوریوں کوبیان کیجئے۔
3. اکتسابی معذوریت کے اقسام بیان کیجئے۔
4. نشوونمائی تاخیر سے کیامراد ہے،اور نشوونماکے اہم علاقوں کوبیان کیجئے۔
5. بچوں میں معذوریت کی ابتدائی شناخت کی ضرورت اوراہمیت پرروشنی ڈالیے؟

2.9 تجویزکردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

---

1. Mental Retardation – A Manual for Psychologists. (1999). National Institute for the Mentally Handicapped. (Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India), Secunderabad - 500009. Retrieved from-
https-//www.niepid.nic.in/A%20Manual%20for%20Psychologists.pdf

2. Manivannan, M. (2016). Perspective in Special Education. Hyderabad- Neelkamal Publications PVT. LTD.
3. Punarbhava-National Interactive Web Portal on Disability (Punarbhava-NIWPD), Retrieved from- https- //punarbhava.in/images/images1/RCI_programme/publications/idnt_ass_dis.pdf
4. RPWD 2016-Rights of Persons with Disabilities Act, Retrieved from- https- //sarthakindia.org/disability_information_portal/type_of_disability.ph
5. Singh, J., Sri Krishna, G., Mishra, P., & Reddy, K. S. (2019). Handbook on Special Education and Children with Special Needs. Hyderabad- Neelkamal Publications PVT. LTD.

اکائی 3۔ جسمانی معذور اور بصارت سے محروم بچے

(Physically disabled and Visually Impaired children)

اکائی کے اجزا

3.0 تعارف(Introduction)

3.1 مقاصد(Objectives)

3.2 جسمانی معذوری کی تعریف اور اسباب (Definition & Causes of physical disability)

3.2.1 جسمانی معذوری کی وجوہات(Causes of physical disability)

3.3 عضلاتی کمزوری، دماغی فالج، حرکیاتی معذوری

(Locomotors disability, Cerebral palsy, Muscular dystrophy)

3.4 بصارتی نقص-اسباب اور اقسام

(Visual Impairment-Causes, Types--mild, moderate, severe and blindness)

3.5 ابتدائی مرحلے میں بصری نقص کا پتہ لگانا-والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting visual impairment at early stage-Role of parents & Teachers)

3.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

3.7 فرہنگ(Glossary)

3.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

3.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

3.0 تعارف(Introduction)

جسمانی یا ذہنی معذوری یقینی طور پر اس شخص کی روزمرہ کی سرگرمیوں کو انجام دینے کی صلاحیت پر منفی اثر ڈالتی ہے۔ معذوری کو بچوں کی معذوری غیر معذور بچوں کے ساتھ ہمنوائی کے سلسلے میں معذور افراد کو نااہلی کے طور پر دیکھا جاتا ہے۔ آیئے بچوں کی عام معذوری، اہلیت کی کمی اور مختلف جسمانی یا ذہنی خرابی یا کمزوری کے اقسام پر ایک نظر ڈالتے ہیں جو کہ اکثر معذوری کے تناظر میں استعمال کیے جاتے ہیں۔ جس میں

ذہنی یا جسمانی نقص نچلی سطح ہے، اہلیت کی کمی، نقص سے پیدا ہوتی ہے اور نقص کے مقابلے میں کم ہوتی ہے۔ معذوری فطرت میں آخری مرحلہ ہے۔ درج ذیل چارٹ کے ذریعہ ان تینوں کو ذیل میں واضح کیا گیا ہے۔
بچوں میں کوئی بیماری یا چوٹ کسی جسمانی نقص کا باعث بنتی ہے یہ نقص عضلات کو کمزور کرتا ہے اور اس کے نتیجے میں عدم اہلیت پیدا ہو سکتی ہے۔ نقص اور عدم اہلیت مختلف خرابی، کمزوری یا معذوری کا باعث بنتے ہیں جو فرد کو اپنی زندگی میں توقع کے مطابق کردار ادا کرنے سے روکتے ہیں۔ معذور افراد کو ہندوستانی ڈس ایبی لٹی ایکٹ 1995 کے تحت معذوری کے 7 زمرے شامل ہیں (1) اندھا پن (2) کم بصارت (3) سماعت کی کمزوری (4) دماغی معذوری (5) لوکو موٹر معذوری (6) جذام سے علاج، اور (7) ذہنی بیماری کچھ اور معذوریاں جیسے، آٹزم، اکتسابی معذوری اور کثیر معذوری وغیرہ بھی شامل ہیں۔ اس اکائی میں ہم بچوں کی جسمانی معذوری اور بصارتی معذوری پر تبادلہ خیال کریں گے۔

3.1 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- بچوں کے جسمانی نقص، عدم اہلیت اور معذوری کو جان سکیں۔
- جسمانی معذوری کی وجوہات جان سکیں۔
- جسم کے حرکیاتی نظام (لوکوموٹر) کی معذوری کی درجہ بندی کر سکیں۔
- بصارت کی نقص کی وجوہات کو سمجھ سکیں۔
- بصری نقص کے زمرے جان سکیں۔
- اندھے پن اور کم بینائی کی شناخت کر سکیں۔
- ابتدائی مرحلے میں بصری نقص کا پتہ لگانے میں والدین اور استاد کے کردار کو سمجھ سکیں۔

3.2 جسمانی معذوری کی تعریف اور اسباب (Definition & Causes of physical disability)

- **طبّی نقطہ نظر سے معذوری-** جسمانی معذوری، جسمانی معذوری جسم کے کسی حصے کا نقصان یا کسی مخصوص جسمانی فعل کو کرنے میں ناکامی ہے جیسے حرکت، احساس، اور ہم آہنگی، یا تقریر کرنے میں ناکامی کو معذوری کی شکل میں پہچانا جاتا ہے، اور یہ تمام معذوری کے زمرہ میں آتے ہیں۔
- **تعلیمی نقطہ نظر سے معذوری-** وہ بچے جو اپنے اکتساب، سماجی رویے، زبانی بات چیت یا حسی نظام (سائیکوموٹر) کی مہارتوں میں محدود ہوتے ہیں جس کی وجہ سے سماجی اور اسکول کی زندگی میں ان کی شراکت زیادہ مشکل ہوتی ہے انہیں جسمانی طور پر معذور کہا جاتا ہے۔

- **سماجی ثقافتی نقطہ نظر سے معذوری**- کوئی بھی شخص جس کے بارے میں خیال کیا جاتا ہے کہ وہ ثقافتی طور پر قابل قبول جسمانی اصولوں سے انحراف کرتا ہے جسمانی طور پر معذور ہے۔

نیو برنسوک ہیومن رائٹس کمیشن New Brunswick Human Rights Commission (2011) کے مطابق، جسمانی معذوری کی تعریف اس طرح کی گئی ہے؛ کہ جسمانی چوٹ، بیماری یا پیدائشی نقص کی وجہ سے کسی بھی قسم کی معذوری، کمزوری، نقص یا جسمانی نوعیت کی وجہ سے خرابی آجانے اور اس میں کسی بھی حد تک فالج یا ذیابیطس، میلیٹس، مرگی کے نتیجے میں معذوری شامل ہو سکتی ہے، لیکن یہ اس تک محدود نہیں ہے کہ اندھا پن یا بصری دشواری، بہرا پن یا سماعت کی دشواری، گونگا پن یا بولنے میں دشواری، یا گائیڈ ڈاگ یا وہیل چیئر، چھڑی، بیساکھی یا دیگر علاج کے آلے یا آلات پر جسمانی انحصار ہو۔

3.2.1 جسمانی معذوری کی وجوہات (Causes of physical disability)

جسمانی معذوری کی مختلف وجوہات کی درجہ بندی یوں کی جا سکتی ہے جس میں درج ذیل شامل ہیں۔

- **موروثی**- پیدائش کے بعد سے جسمانی معذوری یا پیدائش کے دوران کوئی چوٹ یا جینیاتی مسائل یا پٹھوں کے خلیات کے مسائل کی وجہ سے ہونے والی معذوری کو موروثی معذوری کہا جاتا ہے۔
- **پیدائش کے بعد کی معذوری**- حادثات سے ہونے والی چوٹ، صحت کے دیگر حالات کے ضمنی اثرات، ریڑھ کی ہڈی یا دماغی چوٹ وغیرہ کی وجہ سے ہوتی ہے۔
  - **حادثات**- حادثات جیسے فریکچر، سڑک حادثات، چوٹیں، پر تشدد تنازعہ وغیرہ سے ہونے والی معذوری۔
  - ذیابیطس- پاؤں/ٹانگوں کا کٹ جانا، اندھا پن، گردے کا خراب ہونا وغیرہ سے ہونے والی معذوری۔
  - **دل کی بیماری**- ہارٹ اٹیک کی وجہ سے جسمانی معذوری۔
  - **جسمانی عضلاتی مسائل**- ہڈیاں، جوڑ اور پٹھے متاثر ہوتے ہیں اور اس کے نتیجے میں اعضاء کی نقص یا نقصان ہو سکتا ہے۔
- **اعصابی مسائل**- عوارض، اعصابی نظام کی بیماری جس کی وجہ سے بچے کو کنٹرول شدہ حرکات یا جسم کے متاثرہ حصوں کو حرکت دینے میں مشکل پیش آتی ہے۔
  - **کینسر**- ، کیموتھراپی، تابکاری اور سرجری کے مضر اثرات بھی جسمانی معذوری کا سبب بن سکتے ہیں۔
- **ناقص سماجی واقتصادی حیثیت (SES)**- غذائی قلت کے شکار بچے جو رہائش کے نامعقول حالات میں رہتے ہیں ان میں جسمانی معذوری کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔
  - عمر- جسمانی معذوری کا خطرہ عمر کے ساتھ بڑھتا ہے۔
  - **جسمانی نقصاں**- جذام سے شفایاب شخص میں جسمانی نقص کا امکان ہوتا ہے۔

بیماری- جیسے گٹھیا، دماغی فالج، اسپائنا بیفیڈاSpina Bifida(ریڑھ کی ہڈی میں خلاء)، اوسٹیو جینیسیس امپرفیکٹا(brittleہڈیوں کی بیماری)، مسکولر ڈسٹروفی (پٹھوں کے بڑے پیمانے پر نقصان)، پولیومائیلائٹس، ریڑھ کی ہڈی کی چوٹ دماغی چوٹیں مرگی ملٹیپل سکلیروسیس epilepsy multiple sclerosis(اعصابی نقصان)، بوناپن جسمانی معذوری کا باعث بن سکتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: جسمانی معذوری کی مختصر وجوہات بیان کریں؟ ____ ____

3.3 عضلاتی کمزوری، دماغی فالج، حرکیاتی معذوری

(Locomotors disability, Cerebral palsy, Muscular dystrophy)

جب کوئی شخص اپنی جسمانی ساخت یا کسی اشیاء کو ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل کرنے جیسی مختلف سرگرمیوں کو انجام دینے سے قاصر ہو اور وہ اپنے آپ کو معذور سمجھتا ہو تو اس طرح کی معذوری کے نتیجے میں عضلاتی یا اعصابی نظام کے نقص کو لوکوموٹر ڈس ابلیٹی **Locomotor Disability** کہا جاتا ہے۔

عضلاتی یا اعصابی نظام (لوکوموٹر) کی معذوری (Locomotors disability)-انسان کے جسم کی ہڈیوں، جوڑوں یا پٹھوں کی معذوری جس کے نتیجے میں اعضاء کی نقل و حرکت میں کافی دشواری ہوتی ہے۔(PDایکٹ، 1995)۔لوکوموٹر معذوری کی درجہ بندی درج ذیل ہیں-

- **دماغی فالج Cerebral Palsy-** 'Cerebral'دماغ کے اس حصے کو کہتے ہیں جو متاثر ہوتا ہے، جب کہ 'Palsy' فالج' کا مطلب ہے دماغی مکمل یا جزوی فالج۔Cerebral Palsyکی وجوہات درج ذیل ہیں

i. **Periventricular leukomalacia (PVL) -** آکسیجن کی کمی کی وجہ سے دماغ کے سفید مادے کا نقصان۔

ii. **دماغ کی غیر معمولی نشوونما-** حمل کے پہلے چھ ماہ کے دوران جنین خاص طور پر جینز میں تغیرات، انفیکشن جیسے ٹاکسوپلاسموسس (parasite infection)، ہرپسherpes اور ہرپس جیسے وائرس اور نوزائیدہ بچے کے سر میں صدمے کی وجہ سے دماغ کی بیماری۔

iii. **انٹرا کرینیئل ہیمرجIntra Cranial Haemorrhage-** فالج کی وجہ سے پیدائش سے قبل ہی بچے کے دماغ کے اندر خون کا بہنا۔

iv. **پیدائش کے بعد دماغ کو نقصان-** انفیکشن کی وجہ سے، جیسے گردن توڑ بخارmeningitis، سر کی چوٹ، ڈوبنے کا حادثہ۔

- **جسمانی پٹھوں کی بیماری(Muscular Dystrophies)**- اس بیماری سے مراد بیماریوں کا ایک گروپ ہے جو جسم کے پٹھوں کے ٹشوز کو آہستہ آہستہ کمزور اور ضائع کر دیتا ہے۔ یہ لڑکیوں کے مقابلے لڑکوں کو زیادہ متاثر کرتا ہے۔ پیدائش کے وقت بچہ نارمل لگتا ہے لیکن پٹھوں کی کمزوری عام طور پر 2 سے 6 سال کی عمر کے درمیان ظاہر ہوتی ہے جب بچے کو دوڑنے یا سیڑھیاں چڑھنے میں دشواری کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ Muscular Dystrophies عضلاتی ڈسٹر وفی کی وجوہات درج ذیل ہیں

i. والدین کے خراب جین عضلاتی ڈسٹر وفی کی وجہ ہیں۔

ii. Muscular dystrophy کی زیادہ تر اقسام وراثت میں ملتی ہیں۔ کچھ اقسام کسی بیماری کی خاندانی تاریخ کے بغیر اچانک جین کی تبدیلی سے پیدا ہوتی ہیں۔

معذور بچوں کی مربوط تعلیم(IEDC)کے تحت سہولیات

معذور بچوں کے لیے(IEDC)کے تحت سہولیات میں شامل ہیں-

- کتابوں اور اسٹیشنری پر اصل اخراجات سالانہ 400روپے تک
- یونیفارم پر اصل اخراجات سالانہ 200روپے تک۔
- ٹرانسپورٹ الاؤنس ماہانہ 50روپے تک
- 75روپے ماہانہ کی شرح سے شدید معذور افراد کے لیے نچلے حصے کی معذوری کے لیے ایسکارٹ الاؤنس۔
- سامان کی اصل قیمت 5 سال کی مدت کے لیے زیادہ سے زیادہ 2000روپے فی طالب علم سے مشروط ہے۔
- شدید آرتھوپیڈک معذور بچوں کی صورت میں اسکول میں 10 بچوں کے لیے ایک اٹینڈنٹ۔
- ریاستی حکومت کے قوانین کے تحت ہاسٹل میں رہنے والوں کے لیے بورڈنگ اور لاجنگ چارجز قابل قبول ہیں۔

شدید آرتھوپیڈک معذور بچوں کو 50روپے ماہانہ کی خصوصی تنخواہ کے ساتھ مددگار کی امداد دی جاتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(heck your ProgressC) سوال: IEDC کے تحت معذور بچوں کے لیے سہولیات کو قلم بند کریں؟ ____

3.4 بصارتی نقص-اسباب اور اقسام

(Visual Impairment-Causes, Types--mild, moderate, severe and blindness)

❖ **بصارتی نقص کی تعریف**-انسائیکلوپیڈیا آف سپیشل ایجوکیشن کے مطابق

“All those people are visually impaired who deviate from the normal to a "great extent.

بصارتی نقص کی وجوہات درج ذیل ہیں

- **موروثی جینیاتی وجہ**-متعدد موروثی بیماریاں بصارت کی نقص کا باعث بن سکتی ہیں۔
- **قبل از پیدائش کی وجوہات**-تابکاری اور دوائیں اندھے پن کا سبب بن سکتی ہیں۔
- **پیدائش کے وقت کی Perinatal وجوہات**-یہ وقت سے پہلے پیدا ہونے والے بچوں کو پیدائش کے وقت بہت زیادہ آکسیجن دینے کی وجہ سے ہے جس کے نتیجے میں ریٹرو لینٹل فبرو پلاسیا ہوتا ہے۔
- **پیدائش کے بعد کی وجہ**-حادثہ، انحطاط اور بیماری اندھا پن کا سب سے عام وجہ ہیں۔
- **موروثی اور ماحولیاتی وجوہات کا مجموعہ**-وٹامن اے کی کمی، چیچک، ٹریچوما اور نوزائیدہ بچوں میں آنکھوں کی بیماری سے نابینا پن ہو سکتا ہے۔ایک اور مسئلہ جو پسماندہ ممالک میں عام ہے وہ گلوکوما ہے جہاں آنکھ میں سیال کو گردش کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔

اندھا پن/بصارتی نقص کی اقسام

- **کچھ حد تک/ہلکی بصارتی نقص**- ہلکی بصارت سے محروم بچوں میں عام بصارت 12/6،9/6 سے تھوڑی کم ہوتی ہے۔ یہ بصری مسئلہ فطری طور پر عام ہے اور ان پر بصری میدان میں کوئی پابندی نہیں ہے۔
- **اوسط حد تک بصارتی نقص**- اوسط حد تک بصارت کی نقص والے بچوں کی بصری Acuity 24/6 - 60/6 کے درمیان ہوتی ہے۔ان کی نقص اتنی سنگین نہیں ہے۔
- **شدید حد تک بصارت سے محروم**- یہ بچے جزوی طور پر نابینا ہیں اور زیادہ سے زیادہ اصلاح کے بعد بہتر آنکھ میں ان کی بصری acuity 60/6 سے کم ہے۔وہ اپنی بہتر آنکھ سے بصری تیکشنتا ٹیسٹ بورڈ پر دوسرا خط پڑھ سکتے ہیں۔
- **انتہائی حد تک بصارت سے محروم**-یہ بچے مکمل طور پر نابینا ہوتے ہیں جن کی دونوں آنکھوں میں کوئی بینائی نہیں ہوتی۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔بصارتی نقص کی وضاحت کریں؟

3.5 ابتدائی مرحلے میں بصری نقص کا پتہ لگانا-والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting visual impairment at early stage-Role of Parents & Teachers)

- **شیر خوار اور بچوں میں بصارت کی کمزوری کا پتہ لگانے کا طریقہ**- 4 سال کی عمر اور اسکول میں بصارت کی جانچ بچوں میں بہترین بصری افعال کو محفوظ بنانے کا ایک مؤثر طریقہ ہے۔

❖ **ابتدائی مرحلے میں بصری نقص کا پتہ لگانا- والدین کا کردار-** چھوٹے بچوں کے والدین کو یہ دیکھنا چاہیے کہ اگران کا بچہ نشو ونما child development کے معیار سے ہٹ جاتا ہے۔ اگر وہ کوئی تبدیلی کا انحراف دیکھیں تو انہیں فوری طور پر ڈاکٹر سے ملنا چاہیے اور جب وہ بچے کی آنکھوں یا بصری کام میں کوئی غیر متوقع حرکات وعلامات دیکھیں تو والدین کو درج ذیل علاقوں پر توجہ دینا چاہیے

- بچے کی بات چیت
- بچے کی حرکات و سکنات
- بچے کی روز مرہ زندگی کی سر گرمیاں
- قریبی بصارت کے کاموں جیسے بچے کا پڑھنا اور لکھنا

مذکورہ بالا طریقہ میں بصری کام کاج اور صلاحیتوں کا اندازہ لگانے کی ضرورت ہے تاکہ ابتدائی درستگی کی منصوبہ بندی کی جاسکے ۔والدین کا 'انتظار کرو اور دیکھو' کا رویہ خطرناک ثابت ہو سکتا ہے کیونکہ کچھ انفیکشن اور سوزش کا فوری علاج کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ والدین کے لیے یہ دانشمندی ہے کہ وہ گھر پر یا بنیادی صحت کی دیکھ بھال یا آنکھوں کے ڈاکٹر کے کلینک میں باقاعدگی سے بصارت کی جانچ کریں۔

استاد کا کردار- استاد کو چاہیے کہ وہ اسکولوں میں اور ان کے گاؤں یا قصبوں میں جہاں وہ کام کر رہے ہیں بصری مسائل سے دوچار بچوں کی نشاندہی کریں۔ بصری مسائل میں مبتلا بچوں کو فوری دیکھ بھال اور طبّی علاج کے لیے بھیجا جانا چاہیے۔ ٹیچر تعلیمی پروگرام فراہم کر سکتا ہے جس میں مختلف علاقوں میں رہنے والے بصارت سے محروم بچوں کو تعلیم فراہم کرنے کے لیے کئی ماڈلز کا احاطہ کیا گیا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ابتدائی مرحلے میں بچوں کی بصارت کی نقص کا پتہ لگانے میں اساتذہ کے کردار کی وضاحت کریں؟

3.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- معذوری کا مطلب ایک جسمانی یا ذہنی نقص ہے، جو کسی شخص کی روز مرہ کی معمول کی سر گرمیوں کو انجام دینے کی صلاحیت پر کافی اور طویل مدتی منفی اثر ڈالتی ہے۔
- معذوری کو ان کے غیر معذور ہم منصبوں کے سلسلے میں معذور شخص کی نااہلی کے طور پر بیان کیا جاتا ہے۔ اس یونٹ میں ہم نے جسمانی معذور اور بصارت سے محروم بچوں کے بارے میں بات کی ہے۔

- ہم نے مختلف قسم کی جسمانی اور بصری معذوریوں کے سبب اور اثر کے بارے میں بات کی اور کس طرح اساتذہ اور والدین ابتدائی مرحلے میں بصارت سے محروم بچوں کا پتہ لگانے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

3.7 فرہنگ (Glossary)

Disability Physical	جسمانی معذوری۔جسمانی ساخت کا ٹھیک نہ ہونا
Defect	نقص/نقص
Unable to do work	عدم اہلیت
Disability	معذوری
Locomotor	لوکوموٹر
Vision Defect	بصری نقص

3.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. بچوں میں جسمانی معذوری کی وجوہات

(a) وراثت
(b) neuromuscular skeletal کے مسائل
(c) muscular skeletal کے مسائل
(d) یہ سب

2. بچوں میں لوکوموٹر کی معذوری کی وجوہات

(a) پولیومیلائٹس
(b) دماغی فالج
(c) عضلاتی ڈسٹروفیز
(d) یہ سب

3. بچوں میں دماغی فالج کی وجہ

(a) دماغ کی غیر معمولی نشوونما
(b) انٹراکرینیل ہیمرج
(c) پیدائش کے بعد دماغی نقصان
(d) یہ سب

4. بچوں میں بصارتی نقص کی وجوہات

(a) موروثی جینیاتی وجوہات
(b) قبل از پیدائش، پیری نیٹل اور بعد از پیدائش کی وجوہات
(c) وراثت اور ماحول دونوں
(d) یہ سب

5. اس یونٹ میں بصارتی نقص کی ________ اقسام پر بحث کی گئی ہے۔

(a)دو (b) تین

(c)چار (d)پانچ

مختصر جوابات کے حامل سوالات(Short Answer Type Questions)

1. جسمانی معذوری کی مختلف وجوہات کی وضاحت کریں۔
2. لوکوموٹر معذوری کی درجہ بندی لکھیں۔
3. دماغی فالج کی وجوہات بتائیں۔
4. IEDC کے تحت معذور بچوں کو فراہم کی جانے والی سہولیات کا ذکر کریں۔
5. بصارتی نقص کی وجوہات بیان کریں۔

طویل جوابات کے حامل سوالات(Long Answer Type Questions)

1. جسمانی معذوری کیا ہے؟
2. لوکوموٹر معذوری کی وضاحت کریں۔
3. لوکوموٹر ڈس ابیلٹی کی کوئی مثال دیں۔
4. پٹھوں کی معذوری کی کوئی دو وجوہات مختصراً بیان کریں۔
5. بصارتی نقص کی وضاحت کریں؟

3.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

- Premanand Mishra, K. Srivivas Reddy, K. Sridevi (2019, First Edition) Introduction to Disabilities, New Delhi, Neelkamal Publishers.
- Supporting Students with Disabilities/ Physical Disabilities alc.wxt.unb.ca Retrieved on 22nd may 2023 at 4PM
- https-//www.cedars-snai.org/health-library/disceases-and-conditions/m/muscular-dystriphy.html Retrieved on 28-05-2023 at 7-00 PM

- Barik, N. (1990) A text book of exceptional children, Banirupa, Cuttack-2.
- http-//www.lea-test.fi/en/assesme/imp_vis/imp_vision-html
- Manivannan,M, M., (2013). Perspectives in Special Education, New Delhi, Neelkamal Publications.
- Udaya Rekha M & Ravindra K. Murthy(2021). Inclusive Practices. New Delhi- Neelkamal Publications.

اکائی 4۔ سمعی اور نطقی معذوری

(Hearing and Speech Impaired Children)

اکائی کے اجزا

4.0 تعارف (Introduction)

4.1 مقاصد (Objectives)

4.2 سمعی معذوری اور اس کی وجوہات، اقسام۔ ہلکی، اعتدال پسند اور شدید سماعت کی خرابی۔
(Hearing Impairment- causes, Types-mild, moderate and severe hearing impairment)

4.2.1 سمعی معذوری کی وجوہات (Causes of Hearing Impairment)

4.2.2 سمعی معذوری کے اقسام (Types of Hearing Impairment)

4.3 سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کا کردار
(Detecting hearing impairment at early -Role of parents & Teachers)

4.4 نطقی اور زبانی معذوری، اکتسابی اور ذہنی خرابی
(Speech and language disability, learning disorder and cognitive disorder)

4.4.1 آٹزم (ایک ذہنی بیماری) (Autism)

4.4.2 افیزیا (Aphasia)

4.4.3 ہکلانا (Stuttering)

4.4.4 ڈیمنشیا (Dementia)

4.4.5 سیکھنے کی معذوری یا آموزشی نقص (Learning Disorder)

4.4.6 وقوفی نقص (Cognitive Disorder)

4.5 نطقی معذوری کی قبل از وقت شناخت۔ والدین اور اساتذہ کا کردار
(Early Detection of Speech Disability- Role of Parents and Teachers)

4.5.1 والدین کا کردار (Role of Parents)

4.5.2 اساتذہ کا کردار (Role of Teachers)
4.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)
4.7 فرہنگ (Glossary)
4.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)
4.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

4.0 تعارف (Introduction)

قوت سماعت زبانی ترسیل، اکتساب، ذہنی نشوونما اور لسانی نشوونما کا سب سے اہم ذریعہ ہے۔ سمعی معذوری کانوں سے نا سن سکنے والی جسمانی معذوری ہے۔ تعلیمی نقطہ نظر سے سمعی معذوری زبانی اظہار کے طور پر تدریس و اکتساب میں نااہلی کی کیفیت بیان کرتی ہے۔ سمعی معذوری میں مبتلا بچے عمومی طور پر کمرۂ جماعت کی تدریس سے کچھ بھی استفادہ کرنے سے قاصر ہوتے ہیں۔ عام اصطلاح میں سمعی معذوری میں بہرہ پن اور شدید بہرہ پن دونوں کو شامل کیا جاتا ہے۔ ایک ایسا شخص جو اس سطح تک سننے سے قاصر ہے جو اسے روایتی طریقے سے کام کو انجام دینے میں دشواری کا احساس کرائے سمعی معذور شخص کہلاتا ہے۔ مکمل بہرہ بچہ وہ بچہ ہے جو سمعی آلات کے ذریعے بھی سننے سے قاصر ہوتا ہے۔ جب کہ سخت بہرہ پن وہ حالت ہے جس میں بچہ سمعی آلات سے استفادہ کرتا ہے اور کچھ حد تک عام زندگی جینے کے قابل ہو جاتا ہے۔

نطقی معذوری سے مراد ایسی حالت سے ہے جہاں کسی فرد کو بولنے کی آواز درست طریقے سے پیدا کرنے یا مؤثر مواصلات کے لیے زبان کا استعمال کرنے کی صلاحیت میں دشواری کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ یہ معذوری مختلف صورت اور شدت میں ظاہر ہو سکتی ہے، جو کسی فرد کے مواصلات، سماجی تعامل، تعلیمی کارکردگی اور مجموعی معیار زندگی کو متاثر کرتی ہے۔ گویائی یا نطقی معذوری آواز کو لفظی جامہ میں نہ ڈھال پانے کی معذوری کی جانب اشارہ کرتی ہے۔ پھیپھڑے سے نکلنے والی ہوا اعضاء نطق سے مختلف زاویے سے ٹکرا کر یار گڑ کر جب نکلتی ہے تو مختلف قسم کے مخرج نکلتے ہیں۔ نطقی معذوری میں مبتلا شخص اعضاء نطق میں ارتباط قائم کرنے سے قاصر ہوتا ہے اس لیے وہ تلفظ کی درست ادائیگی نہیں کر پاتا، اس سے زبانی مواصلات کے دوران وضاحت، بیان، روانی، یا آواز کا معیار متاثر ہوتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ لوگوں کے لیے ایسے افراد کی بات سمجھنا مشکل ہو جاتا ہے۔

اس باب میں ہم سمعی معذوری، اس کی وجوہات، اقسام، سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر تفصیلی گفتگو کریں گے۔ اس کے ساتھ -ساتھ ہم نطقی اور زبانی معذوری کا تصور سمجھنے کی کوشش بھی کریں گے اور اس نوعیت کی معذوری کی مختلف اقسام ؛ آٹزم، افیزیا، ہکلانا، ڈیمنشیا، آموزشی نقص اور وقوفی نقص پر بحث کرنے کے ساتھ ساتھ نطقی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کا کردار جاننے کی سعی بھی کریں گے۔

4.1 مقاصد(Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- سمعی معذوری کا تصور بیان سکیں۔
- سمعی معذوری کی وجوہات پر روشنی ڈال سکیں۔
- سمعی معذوری کی مختلف اقسام کو واضح کر سکیں۔
- سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر بحث کر سکیں۔
- نطقی اور زبانی معذوری کی مختلف اقسام جیسے آٹزم، افیزیا، ہکلانا اور ڈیمنشیا میں امتیاز کر سکیں۔
- آموزشی نقص کی خصوصیات بیان کر سکیں۔
- وقوفی نقص کا مفہوم واضح کر سکیں۔
- نطقی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر بحث کر سکیں۔

4.2 سمعی معذوری (Hearing Impairment)

اسکولوں میں کچھ ایسے بچے ہوتے ہیں جن میں کسی نہ کسی قسم کا سمعی نقص یا خرابی ہوتی ہے۔ آنکھ اور کان دو ایسے حسی اعضاء ہیں جن کے بغیر تعلیم کا حصول اور اس کی ترسیل وتدریس میں دشواریوں کا سامنا ہوتا ہے۔ قوت سماعت زبانی ترسیل، اکتساب اور لسانی نشوونما کا سب سے اہم وسیلہ ہے۔ کمرہ جماعت میں بیٹھے ایسے بچوں کو عام بچوں کی طرح تعلیم فراہم نہیں کی جاسکتی۔ ایسے بچوں کو تعلیم فراہم کرنے کے لیے خصوصی توجہ اور اضافی کوششیں درکار ہوتی ہیں۔ Individual with Disabilities Education Act, 1990 کے مطابق۔"سمعی معذوری کا مطلب سماعت کی ایسی خرابی ہے جو اس قدر شدید ہوتی ہے کہ بچہ لسانی معلومات کو سمعی آلہ کے ذریعے یا اس کے بغیر کام کرنے میں معذور ہوتا ہے، جو بچے کی تعلیمی کارکردگی کو بری طرح متاثر کرتی ہے۔"

"Deafness means a hearing impairment that is so severe that the child is impaired in processing linguistic information through hearing, with or without amplification, that adversely affects a child's educational performance."

کانوں کے ذریعے سننے میں دشواری سے پیدا ہونے والی معذوری فرد کو سمعی معذور بناتی ہے۔ عام طور پر تعلیمی عمل میں زبانی ترسیل کا بہت اہم کردار ہوتا ہے۔ ایسے بچوں کو مزید توجہ اور مزید معاونت کے ذریعے تعلیم و تربیت فراہم کر کے انہیں خود اپنی ذات، اپنے خاندان،

سماج اور ملک کے لیے افادی بنایا جاسکتا ہے۔ سمعی معذور بچوں کی شناخت ان کی مختلف خصوصیات کو ملحوظ رکھتے ہوئے بہ آسانی کی جاسکتی ہے۔ یہ خصوصیات درج ذیل ہیں۔

- سمعی معذور بچے آواز کو پہچاننے اور اس کا صحیح مفہوم سمجھنے میں پریشانی محسوس کرتے ہیں۔ یہ بچے دوران تدریس اساتذہ سے حرکات وسکنات کا زیادہ سے زیادہ استعمال کرنے کے طالب ہوتے ہیں۔
- سمعی معذور بچے کمرۂ جماعت سے اکثر غائب رہتے ہیں کیوں کہ وہ اکثر کان میں درد، سانس میں جکڑن، الرجی اور متعلقہ بیماریوں سے پریشان رہتے ہیں۔
- سمعی معذور بچے اکثر دماغی طور پر کمرۂ جماعت میں نہیں ہوتے اور غیر حقیقی تصورات اور خواب وخیال میں محو رہتے ہیں۔
- سمعی معذور بچے کمرۂ جماعت میں دی گئی زبانی ہدایات کو ٹھیک طرح سے سمجھ نہیں پاتے۔
- سمعی معذور بچے کمرۂ جماعت کے ساتھیوں کی نقل کرتے ہیں۔ اس لیے معلم کو یقینی طور پر محتاط رہنا چاہیے۔
- سمعی معذور بچوں کا ذخیرہ الفاظ محدود ہوتا ہے۔ یہ بچے دقیق الفاظ اور ہم صوت الفاظ کو سمجھنے میں دقت محسوس کرتے ہیں۔
- سمعی معذور بچے دوست بنانے میں نااہل اور شرمیلے ہوتے ہیں۔ یہ گروہی گفتگو اور بحث ومباحثہ میں حصہ نہیں لیتے۔
- سمعی معذور بچے سماجی طور پر پیچھے رہ جاتے ہیں۔ یہ بچے حرکات وسکنات کے ذریعے ہی باتوں کو سمجھنے کے قائل ہوتے ہیں۔

4.2.1 سمعی معذوری کی وجوہات (Causes of Hearing Impairment)

سمعی معذوری کی اہم وجوہات درج ذیل ہیں۔

- **پیدائش سے قبل یا پیدائش کے وقت کی وجوہات (Pre-Natal or Natal Causes)**۔ پیدائش سے قبل یا پیدائش کے وقت سمعی معذوری کی وجوہات درج ذیل ہیں۔

i- حمل کے وقت پریشانی (Pregnancy Trouble)۔ حمل کے دوران ماں اگر مسلسل بیمار رہتی ہے یا نشہ کرتی ہے، زہر اور تیز ادویات کا استعمال کرتی ہے تو اس کی وجہ سے پیدا ہونے والے بچے میں سماعت کی معذوری ہو سکتی ہے۔ ماں کو اگر متوازن غذا نہیں ملتی ہے یا آلودہ غذا ملتی ہے تو یہ بھی بچے میں سماعت کی معذوری کی وجہ بن سکتی ہے۔

ii- توارث (Heredity)۔ عام طور پر یہ دیکھا گیا ہے کہ بہرے والدین سے پیدا ہونے والے بچوں میں سماعت کی خرابی یا نقص ہوتا ہے۔ تحقیق سے یہ بھی واضح ہوا ہے کی انتہائی قریب رشتوں میں شادی کرنے سے پیدا ہونے والے بچوں میں سماعت کی معذوری ہو سکتی ہے۔

iii- قبل از وقت پیدائش (Pre-mature Delivery)۔ اکثر قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں میں سماعت کی معذوری ہوتی ہے۔ حالانکہ ابھی تک یہ واضح نہیں ہو سکا ہے کہ سماعت کی معذوری قبل از وقت پیدائش کی وجہ سے ہوتی ہے یا ان وجوہات کی بنا پر ہوتی ہے جن سے پیدائش قبل از وقت ہو جاتی ہے۔

iv-غیر محفوظ پیدائش (Unsafe Delivery)- اگر پیدائش کے وقت ماں کا خون بہت زیادہ ضائع ہوتا ہے، یا آکسیجن کی کمی ہو جاتی ہے تو پیدا ہونے والے بچے کے نازک سمعی اعضاء پر اس کا منفی اثر ہو سکتا ہے۔

- **پیدائش کے بعد کی وجوہات(Post-Natal or Natal Causes)-**۔پیدائش کے بعد سمعی معذوری کی وجوہات درج ذیل ہیں-

i-بیماری (Illness)- خسرہ، چیچک، ٹائیفائڈ، کن پھیر (Mumps)، کالی کھانسی، وغیرہ بیماریوں کی وجہ سے بھی سماعت میں نقص آ سکتا ہے، مزید یہ کہ کان کے اندرونی حصے میں پھوڑا بن جانے یا چوٹ لگ جانے کی وجہ سے بھی سمعی اعصاب میں خرابی ہو سکتی ہے جو ناقص سماعت کا باعث بن سکتا ہے۔

ii-حادثہ اور چوٹ(Accident)- کسی حادثہ کی وجہ سے سمعی اعصاب میں چوٹ پہنچ سکتی ہے یا کان میں پانی بھر جانے کی وجہ سے بھی قوت سماعت کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔

iii-بہت تیز آواز(High Sound)- اکثر بہت زیادہ تیز آواز کی وجہ سے کان کے پردے پھٹ جاتے ہیں۔اسی طرح مسلسل اونچی آواز سنتے رہنے سے ایک وقت ایسا آتا ہے کہ کان صرف اونچی آواز کو ہی سن سکنے کے قابل ہوتا ہے۔

iv-عمر(Age)- عمر زیادہ ہونے پر جسمانی اعضا اور اعصاب کمزور ہو جاتے ہیں۔ سمعی اعضاء اور اعصاب میں کمزوری آجانے کی وجہ سے ضعیفی کی عمر میں قوت سماعت کم ہو سکتی ہے۔

4.2.2 سمعی معذوری کے اقسام(Types of Hearing Impairment)

قوت سماعت کی پیمائش ڈیسیبل (Decibels) کی اکائی پر کی جاتی ہے۔عام طور پر 0 سے 20 ڈیسیبل تک کی آواز کی شناخت کی جاسکتی ہے۔انسان کی بول چال کی عام سطح 50 سے 70 ڈیسیبل تک ہوتی ہے۔اس بنیاد پر سمعی معذوری یا بہرہ پن کی مندرجہ ذیل سطح پر درجہ بندی کی جاتی ہے۔

معذوری کی سطح	**ڈیسیبل(db) پیمانہ**
ہلکا بہرہ پن(Mild)	25db سے 54db
کچھ حد تک بہرہ پن(Moderate)	55db سے 69db
شدیدی طور پر بہرہ پن(Severe)	70db سے 89db
بالکل بہرہ پن(Profound)	90db سے زیادہ

- **ہلکا بہرہ پن (Mild)-** عمومی بات چیت کی سطح 65 db ہوتی ہے۔ہلکے بہرے پن میں مبتلا بچے میں 35 db سے db54 تک سمعی معذوری ہوتی ہے۔یعنی یہ بچے 35 db سے db54 کے درمیان کی آواز نہیں سن سکتے۔یہ بچے عمومی بات چیت کی سطح (65 db) کی آواز تو سن سکتے ہیں۔لیکن تھوڑا آہستہ بولنے پر نہیں سن سکتے ہیں۔

- **کچھ حد تک بہرہ پن (Moderate)**- کچھ حد تک سمعی معذور بچوں میں 55 db سے 69 db تک کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔یعنی یہ بچے 55db سے 69 db کی سطح کی آواز نہیں سن سکتے۔دوسرے لفظوں میں یہ بچے عمومی بات چیت کی سطح 65db کی آواز کو نہیں سن سکتے۔اس سے تھوڑا اونچا بولنے پر ہی یہ بچے سن سکتے ہیں۔
- **شدید طور پر بہرہ پن (Severe)**- شدید طور پر سمعی معذور بچوں میں 70 db سے 89db تک کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔ یعنی یہ بچے بہت اونچا بولنے پر بھی کچھ ہی لفظ سن سکنے کے قابل ہوتے ہیں۔

بالکل بہرہ پن (Profound) -ان بچوں میں 90 db سے اوپر کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔یہ بچے بہت زیادہ اونچا بولنے پر بھی کچھ نہیں سن سکتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: بچوں کی سمعی پیچیدگی پر اپنی رائے درج کریں۔ ____ ____

4.3 سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting Hearing Impairment at early- Role of Parents & Teachers)

سمعی معذور بچوں کی شناخت ان کی مختلف خصوصیات کو ملحوظ رکھتے ہوئے بہ آسانی کی جاسکتی ہے۔ایسے بچے آواز کو پہچاننے اور اس کا صحیح مفہوم سمجھنے میں دقت محسوس کرتے ہیں۔ ماہرین کے مطابق زبان کی نشوونما کے ابتدائی پانچ مراحل-رونا(crying)، کوکنا(cooing)، بلبلانا(babbling)،ایک لفظ(one word)،دو لفظ(two words)بولنا ہے۔ زبان کی نشوونما کے لیے قوت سماعت ناگزیر ہے۔بچہ سنتے سنتے ہی بولنا سیکھتا ہے۔پیدائش کے چھ ہفتہ تک بچہ صرف رونا یا چلانا جانتا ہے۔چھ ہفتہ کے بعد بچہ کوکنا شروع کرتا ہے اور چھ مہینہ کی عمر میں وہ بلبلانا شروع کرتا ہے۔عام طور پر ایک برس کی عمر میں بچہ پہلا لفظ بولتا ہے۔ایسا اسی حالت میں ممکن ہے جبکہ بچے کی قوت سماعت نارمل ہو۔قوت سماعت نارمل ہونے کی حالت میں بچہ تیز آواز ہونے پر چونکتا ہے، کوکنے اور بلبلانے کی عمر میں اپنی والدہ اور دیگر پرورش کرنے والے افراد کی باتوں پر رد عمل کرتا ہے۔اگر ایسا رد عمل بچوں میں نہیں ظاہر ہوتا ہے تو اس کا مطلب ہے کہ اس کی سماعت میں کچھ نقص ہو سکتا ہے۔والدین کو چاہیے کہ آواز کے تیئں بچوں کے رد عمل کا بغور مشاہدہ کریں اور قبل از وقت اس کی شناخت کرنے کے لیے ماہر طب سے رابطہ کریں۔

اسکول میں سمعی کمزوری کی شناخت بچوں سے بات چیت کرکے کی جاسکتی ہے۔ایسے بچوں کی شناخت سمعی آلات سے کرنا زیادہ مناسب ہے۔ اس کے لیے سماعت کی پیمائش کا آلہ آڈیو میٹر اور دیگر اعلیٰ تکنیک کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔اکثر ایسا ہوتا ہے کہ سمعی معذور بچے کافی وقت تک

معلم کی نگاہ میں نہیں آتے۔ معلم ان کی شناخت اسی وقت کر سکتے ہیں جب وہ بچوں سے بات چیت اور تعامل کریں۔ایسا کرنا جسامت کے لحاظ سے بڑی کمرہ جماعت میں ممکن نہیں ہے۔ بہتر یہ ہے کہ اسکول میں داخلہ کے وقت تمام بچوں کی صحت کی جانچ کے ساتھ ساتھ سماعت کی بھی جانچ کی جائے اور ان کی سماعت کی سطح کا تعین کیا جائے۔مزید یہ کہ ہر تین مہینہ، چھ مہینہ یا سال میں کم سے کم ایک بار بچوں کی صحت کی جانچ کے ساتھ-ساتھ ان کی سماعت کی جانچ معالج کے ذریعے کی جائے۔ سماعت کی جانچ ہو جانے کے بعد تمام اساتذہ کے علم میں یہ بات لانی چاہیے جس سے کہ تدریس کے دوران ایسے بچوں کو خصوصی معاونت فراہم کی جاسکے۔

اپنی معلومات کی جانچ(heck your ProgressC)

سوال: والدین سماعت کی خرابی کو کس طرح پہچان سکتے ہیں؟

4.4 نطقی اور زبانی معذوری(Speech and Language Disability)

قوت نطق (زبان) یا قوت گویائی خیالات کی ترسیل کا ایک اہم ذریعہ ہے۔انسانی شخصیت کے لیے قوت گویائی کو خصوصی اہمیت حاصل ہے۔ نطقی معذوری ہونے پر فرد اپنے جذبات، خیالات، معلومات، تجربات اور تصورات کو دوسروں کے سامنے مناسب طور پر پیش کرنے سے قاصر ہوتا ہے۔اپنے مافی الضمیر کو دوسروں کے سامنے واضح اور موثر انداز میں پیش کرنا انسانی زندگی کی کامیابی کا ایک اہم زینہ ہے۔ قوت گویائی کا نارمل نہ ہونا جس سے کہ دوسرے لوگ فرد کے اظہار خیال کو سمجھنے میں دقت محسوس کریں نطقی یا زبانی یا ترسیلی معذوری کے زمرے میں آتا ہے۔آٹزم(Autism)، افیزیا(Aphasia)، ہکلانا(Stuttering)، ڈیمنشیا(Dementia)، آموزشی نقص(Learning Disorder)، وقوفی نقص(Cognitive Disorder)وغیرہ، نطقی یا زبانی معذوری کی مختلف اقسام ہو سکتی ہیں۔ان کی تفصیلی وضاحت درج ذیل ہے۔

4.4.1 آٹزم(ایک ذہنی بیماری)(Autism)

آٹزم کو آٹزم اسپیکٹرم ڈس آرڈر(ASD) کے نام سے بھی جانا جاتا ہے جس میں بچہ اپنے ذہن سے کسی کو پہچاننے میں قاصر رہتا ہے۔یہ ایک پیچیدہ نشوونما سے متعلق عارضہ ہے جو سماجی تعامل، مواصلات، رویے،اور افراد کے اپنے ارد گرد کی دنیا کو سمجھنے اور ان کے ساتھ تعامل کے طریقے کو متاثر کرتا ہے۔ آٹزم کی علامات عام طور پر ابتدائی بچپن، اکثر تین سال کی عمر سے پہلے ظاہر ہوتی ہیں۔ آٹزم ایک اسپیکٹرم ڈس آرڈر ہے، اس کا اثر معمولی سے شدید تک ہو سکتا ہے۔یعنی اس کی علامات کی شدت کم یا زیادہ ہو سکتی ہے۔ بروقت اس کی شناخت کرکے مبتلہ افراد کو کافی حد تک معاونت فراہم کی جاسکتی ہے اور انہیں نسبتاً آزاد زندگی گزارنے کے لائق بنایا جاسکتا ہے۔ایسے افراد میں منتشر توجہ، حد درجہ اضطراب، مرگی، معدے کے مسائل، یا وقوفی معذوری جیسی کیفیت ہو سکتی ہے۔ آٹزم میں مبتلہ افراد کی منفرد ضروریات اور صلاحیتوں

کو سمجھنااور ان کو حل کرنا ضروری ہے۔ مناسب مدد اور موافق ماحول فراہم کر کے انہیں ترقی کے منازل طے کرنے اور اپنی پوری صلاحیت تک پہنچنے میں مدد کی جاسکتی ہے۔ جس میں شامل رہتی ہیں، ابتدائی تشخیص، بروقت مداخلت، علاج اور معاونت آٹزم میں مبتلا افراد کی زندگیوں کو بہتر بنانے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ آٹزم کی اہم خصوصیات درج ذیل ہیں؛

- **سماجی تعامل میں دشواری**-آٹزم میں مبتلا فرد کو سماجی تعاملات کو سمجھنے اور اس میں شرکت کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔ایسے افراد غیر زبانی اشارے مثلاً؛جسمانی حرکات و سکنات اور چہرے کے تاثرات، کو سمجھنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں۔اس کے نتیجے میں انہیں ساتھیوں، خاندان، یادوستوں کے ساتھ تعلقات بنانے اور برقرار رکھنے میں دشواری ہوتی ہے۔
- **ترسیل کی مشکلات**-ایسے افراد چونکہ غیر زبانی اشارے مثلاً، جسمانی حرکات و سکنات اور چہرے کے تاثرات، کو سمجھنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں، اس لیے بر محل اور موقع کی مناسبت سے انہیں خیالات، احساسات اور تصورات کو سمجھنے اور اس کا اظہار کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔ اکثر یہ الفاظ اور جملوں کو دہراتے ہیں اور زبان کا استعمال ناقص طریقے سے کرتے ہیں۔
- **تکراری طرز عمل**-ایسے افرد اکثر ایک ہی طرز عمل کو بار بار دہراتے ہیں۔ جیسے؛ بار-بار ہاتھ، پیر یا سر ہلانا، گھمانا یا رگڑنا۔ کسی مخصوص چیز، فعل، یا امر میں جنون کی حد تک شدت کے ساتھ دلچسپی لینا۔
- **حسی حساسیت**-ایسے افراد حسی محرکات مثلاً؛ آواز، لمس، ذائقہ، بو اور روشنی کے تئیں اکثر بہت حساس ہوتے ہیں یا بالکل بے حس ہوتے ہیں۔ بعض حسی محرکات کے تئیں شدید رد عمل پیش کرتے ہیں۔
- **معمولات اور پیشین گوئی**-ایسے افراد میں معمولات، ترتیب اور پیشین گوئی کی شدید خواہش ہوتی ہے، معمولات میں تبدیلی یا غیر متوقع واقعات سے بہت جلد پریشان ہو جاتے ہیں۔ تبدیلیوں کے مطابق خود کو ڈھالنے میں انہیں دشواری ہوتی ہے۔
- **جذبات کو سمجھنے میں دشواری**-دوسرے لوگوں کے جذبات اور نقطہ نظر کو سمجھنے میں دشواری ہوتی ہے۔ سماجی حالات سے ہم آہنگی کرنا یا مناسب طریقے سے رد عمل پیش کرنا ان کے لیے مشکل ہوتا ہے۔ سماجی طور پر مخصوص انداز میں اپنے جذبات کا اظہار کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔
- **وقوفی صلاحیتیں**-ایسے افراد وقوفی معذوری سے لے کر اوسط ذہانت تک وسیع پیمانے پر وقوفی صلاحیتوں کے حامل ہوتے ہیں۔ کچھ افراد مخصوص شعبوں جیسے؛ ریاضی، موسیقی یا آرٹ میں مہارت حاصل کر سکتے ہیں۔

4.4.2 افیزیا(Aphasia)

افیزیا لسانی اہلیتوں سے متعلق علاقہ ہے جو فرد کی زبان سمجھنے اور بات چیت کرنے کی صلاحیت کو متاثر کرتا ہے۔ یہ عام طور پر دماغ کے کچھ مخصوص علاقوں کو پہنچنے والے نقصان کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ عام طور پر دماغ کے بائیں نصف حصے جہاں زبان سے متعلق اعصاب ہوتے ہیں اس کو پہنچنے والے نقصان کی وجہ سے ہوتا ہے۔اس عارضہ کی وجہ سے فرد کو زبان بولنے، سمجھنے، پڑھنے اور لکھنے میں دشواری ہو سکتی ہے۔ افیزیا عموماً شخص کی زندگی کے معیار کو بہت زیادہ متاثر کرتا ہے۔اس کے علاج میں عموماً زبان اور بولنے کی تھراپی کا استعمال کیا جاتا ہے، جو

فرد کی ترسیلی صلاحیتوں کو بحال کرنے اور ان کی زندگی کے معیار کو بہتر بنانے میں مدد فراہم کرتا ہے۔اس کی بروقت تشخیص اور مداخلت زندگی کو زیادہ بہتر بنانے اور فرد کی زندگی کو بحال کرنے کے لیے ضروری ہے۔افیزیا کی اہم خصوصیات درج ذیل ہیں؛

- **بات چیت میں مشکلات(Expressive Aphasia)**-بات چیت میں مشکلات کو اظہاری افیزیا کہتے ہیں۔اظہاری افیزیا والے افراد جملے بنانے، صحیح الفاظ ڈھونڈنے، منظم اور درست جملے بنانے میں مشکلات کا سامنا کر سکتے ہیں۔ایسے افراد مختصر یا نامکمل جملے استعمال کر سکتے ہیں، بات چیت کے دوران رکاوٹ سامنے آسکتی ہے یا ان کو اپنے خیالات منظم کرنے میں مشکلات پیش آسکتی ہیں۔
- **زبان سمجھنے میں مشکلات(Receptive Aphasia)**-ایسے افراد کو بولی یا لکھی زبان، میں دی گئی معلومات یا سادہ ہدایات کو سمجھنے میں مشکلات ہو سکتی ہیں۔ان کو بات چیت یا تعلقات کی پیروی کرنے میں مشکلات ہو سکتی ہیں اور وہ سوالات یا معلومات کا غلط مفہوم اخذ کر سکتے ہیں۔
- **پڑھائی میں خلل(Alexia)**-الیکسیا،افیزیا کی ایک قسم ہے جو پڑھائی کی فہم کو متاثر کرتی ہے۔اس میں مبتلہ فرد کو لکھے گئے الفاظ، حروف یا جملے کو پہچاننے میں مشکلات ہو سکتی ہیں۔ایسے افراد کو الفاظ، حروف یا جملے کی شناخت میں مشکلات ہو سکتی ہیں۔
- **لکھائی میں خلل(Agraphia)**-اگرافیاافیزیا کی ایک قسم ہے جو تحریر کو متاثر کرتی ہے۔فرد کو لکھائی میں خوش نویسی یا منظم جملے بنانے میں مشکلات ہو سکتی ہے۔
- **اشیاء کا نام بتانے میں مشکلات(Anomic Aphasia)**-اسے انومیک افیزیا کہتے ہیں، جس میں مبتلہ فرد لوگوں یا مقامات کے ناموں کو یاد کرنے میں دشواری محسوس کرتا ہے۔
- **محدود ذخیرہ الفاظ(Logopenic Aphasia)**-اسے لوگوپینک افیزیا کہتے ہیں جس میں فرد کو صحیح الفاظ دریافت کرنے میں مشکلات ہوتی ہیں۔اس میں مبتلہ افراد کا ذخیرہ الفاظ کم ہوتا ہے۔ایسے افراد بات کرتے -کرتے اچانک رک جاتے ہیں۔اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ جو الفاظ، جملے یا بات وہ بولنا چاہتے ہیں اسے بھول جاتے ہیں۔

4.4.3 ہکلانا(Stuttering)

ہکلانا، قوت نطق یا گویائی سے متعلق ایک عارضہ ہے جس کی علامت گفتگو کے عام تسلسل میں رکاوٹ ہے۔ یہ رکاوٹ آواز، حروف، الفاظ یا فقروں کی تکرار، طویل آواز یا غیر ارادی توقف کے طور پر ظاہر ہو سکتی ہے۔ہکلانا عام طور پر بچپن میں شروع ہوتا ہے اور جوانی تک برقرار رہ سکتا ہے۔ہکلاہٹ عموماً زبان کی نشوونما کے دوران شروع ہوتی ہے۔یہ آہستہ -آہستہ شروع ہوتی ہے اور وقت کے ساتھ اس کی شدت میں تبدیلی ہو سکتی ہے۔ہکلاہٹ خصوصاً اجتماعی یا عوامی مقامات پر بولنے کی صورتوں میں شخص کی خود اعتمادی، عزت نفس اور عمومی جذباتی صحت پر بہت زیادہ اثرانداز ہو سکتی ہے۔ہکلاہٹ کی وجوہات میں توارث اور ماحولیاتی عوامل دونوں شامل ہو سکتے ہیں۔والدین اور اساتذہ کی ذمہ داری ہے کہ قبل از وقت ان کی شناخت کر کے مداخلتی تدابیر کی جائیں جس سے کہ فرد کی نشوونما میں کوئی رکاوٹ در پیش نہ ہو۔اس کی کلیدی خصوصیات درج ذیل ہیں؛

- **تکرار(Repetition)**-فرد الفاظ، حروف، فقروں یا جملوں کی تکرار کر سکتا ہے۔ مثلاً؛م م م میں۔۔۔ د د د دیکھتا ہوں۔۔۔ ک ک ک کی۔۔۔ و و وہاں۔۔ ک ک ک کون۔۔۔ ہ ہ ہ ہے۔
- **طوالت(Prolongation)**-آواز یا حروف کو دیر تک کھینچنا جس سے آواز کشش ہوتی ہے۔ مثلاً؛ سسسسس دیکھتا ہوں۔
- **رکاوٹ(Blocks)**-بات چیت کے دوران اچانک ایک وقفہ یا رکاوٹ، جس میں آواز معطل ہو جاتی ہے ۔مثلاً؛ میں [۔۔وقفہ۔۔] دیکھتا ہوں۔
- **شمولیت(Interjection)**-بولے جانے والے جملوں میں کسی حروف یا الفاظ کو شامل کرنا۔ مثلاً؛اہم، میں دیکھتا ہوں۔

تردید(Rejection)-بولنے سے پہلے یا الفاظ بنانے کے دوران رکنے یا ہلکی تردید کا مظاہرہ کرنا۔

- **تناؤ یا جدوجہد(Tension and Struggle)**-بات کرتے وقت فوری طور پر تناؤ کا اظہار کرنا، جس سے زبردستی بات کرنے کی کوشش کرنی پڑتی ہے۔
- **ثانوی عمل(Secondary Action)**-اضافی عمل، مثلاً؛آنکھیں جھپکانا، سر کو حرکت دینا، پیر پٹخنا، سر کھجلانا وغیرہ۔

4.4.4 ڈیمنشیا(Dementia)

ڈیمینشیا ایک وقوفی عارضہ ہے جو عام طور پر عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ یا عموماً بڑھاپے میں ظاہر ہوتا ہے۔اس عارضہ میں فرد کی ذہنی صلاحیتوں اور فکری کارروائیوں میں کمی آتی ہے۔اس سے فرد کی روزمرہ زندگی، خود کار فکری فعالیت اور دنیا کو جاننے کی صلاحیتیں متاثر ہوتی ہیں۔ڈیمینشیا کا مطلب یہ نہیں ہے کہ فرد صرف ایک بات یا واقعہ کو بھول گیا ہے، بلکہ یہ اس کی زندگی کے مختلف شعبوں پر اثر ڈالتا ہے۔ ڈیمینشیا فرد کے لیے دباؤ اور تشویش کا سبب بن سکتی ہے۔اس سے ان کی اور ان کے خاندان کے لیے دشواریاں پیدا ہو سکتی ہیں۔اس کی علامات عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ بڑھتی ہے۔ڈیمینشیا کی شناخت کرکے اس کا فوری علاج کرنا ضروری ہے۔ڈیمینشیا کی خصوصیات درج ذیل ہیں؛

- **حافظہ کی کمی (Memory Impairment)** -ڈیمینشیا میں مبتلہ فرد یاد داشت کی کمی سے متعلق مشکلات کا سامنا کرتا ہے۔وہ آسانی سے نئی معلومات یاد نہیں کر سکتا اور پیشہ ورانہ معلومات، خاندانی واقعات، یا دنیا کے معمولات بھول جاتا ہے۔
- **بات چیت میں مشکلات(Communication Challenges)**-ڈیمینشیا میں مبتلہ شخص کو بات چیت میں مشکلات ہوتی ہیں۔اسے الفاظ یا جملے بنانے میں اور دوسروں کے ساتھ استدلالی یا منطقی بات چیت کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔
- **درست شناخت میں مشکلات(Difficulty in Correct Recognition)**-ڈیمینشیا میں مبتلہ فرد خود کو اور دوسروں کو پہچاننے میں مشکلات کا سامنا کرتا ہے۔اسے اشیاء، شخاص اور مقامات کی شناخت میں دشواری ہوتی ہے۔
- **شخصیت میں تغیر(Personality Changes)**- ڈیمینشیا میں مبتلہ افراد کے مزاج اور شخصیت میں بہت جلد تبدیلی آ سکتی ہے۔ایسے افراد اپنی زندگی کے طریقہ کار، دستار، گفتار اور رفتار میں بہت تیزی سے تبدیلی کرتے ہیں۔مثال کے طور پر؛ کبھی سادھو بن جائیں گے تو کبھی بالکل جینٹل مین بن کے گھومنے لگیں گے۔

- **روز مرہ کے کاموں میں مشکلات(Difficulty in Everyday Activities)**-ڈیمینشیا میں مبتلہ افراد اپنے روز مرہ کے کام جیسے؛نہانا، دھونا، صاف، صفائی، طہارت، اپنے سامان کی دیکھ بھال وغیرہ کو کرنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں۔ان کی زندگی اکثر غیر منظم ہوتی ہے۔
- **توجہ کی کمی(Reduced Concentration)**-ڈیمینشیا میں مبتلہ فرد بہت مشکل سے کسی چیز کی جانب متوجہ ہوتے ہیں۔ ان کی توجہ منتشر ہوتی ہے اور کسی کام پر توجہ مرکوز رکھنا ان کے لیے مشکل ہوتا ہے۔

4.4.5 سیکھنے کی معذوری یا آموزشی نقص(Learning Disorder)

سیکھنے کی معذوری یعنی Learning Disorder دو الگ-الگ لفظوں Learning اور Disorder سے مل کر بنا ہے۔ Learning کا مطلب سیکھنا اور Disorder کا مطلب نقص یا اہلیت میں کمی ہے۔ اس طرح Learning Disability کا مطلب سیکھنے کی اہلیت میں نقص یا کمی ہے۔ سیکھنے کی اہلیت کی کمی اعصابی نظام سے متعلق دشواری ہے، جو پیغامات کو حاصل کرنے، اس کی عمل آوری کرنے اور بھیجنے کی دماغی اہلیت کو متاثر کرتی ہے۔ اس دشواری سے متاثر بچوں میں سن کر سمجھنے، بولنے، پڑھنے، لکھنے، اعداد شمار اور جذبات کو سمجھنے کی اہلیت میں کمی ہوتی ہے۔ ایسے بچوں میں اکثر توجہ کی مرکوزیت سے متعلق مسئلہ بھی ہوتا ہے اور ان کے رد عمل میں شدت بھی دیکھی جاتی ہے۔ سیکھنے کی معذوری میں وہ بچے شامل رہتے ہیں جو جسمانی اور ذہنی طور سے معذور نہیں ہوتے، ان بچوں کی ذہنی کیفیت بالکل عام بچوں جیسی دکھائی دیتی ہے۔ لیکن یہ بچے کسی مخصوص مضمون یا مکمل تعلیمی نصاب کو سیکھنے سے قاصر ہوتے ہیں۔ 'نیشنل جوائنٹ کمیٹی آن لرننگ ڈس ایبیلٹیز، امریکہ (National Joint Committee on Learning Disabilities U.S.A) کے مطابق-۔''بنیادی طور پر اکتسابی معذوری لفظ کا استعمال ان مختلف طرح کی دشواریوں کے لیے ہوتا ہے جن میں مبتلا شخص کو سننے، بولنے، پڑھنے، لکھنے، استدلال کرنے یا ریاضی کی اہلیتوں کو سیکھنے اور انہیں استعمال کرنے میں شدید دشواریوں کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس طرح کی سبھی دشواریاں شخص میں اندرونی طور پر ہوتی ہیں اور ہمیشہ مرکزی اعصابی نظام میں پائی جانے والی خرابیوں کے سبب پیدا ہوتی ہیں اور زندگی میں کبھی بھی ان کی علامتیں ظاہر ہو سکتی ہیں''۔

سیکھنے کی معذوری بچوں میں ایسی خامی کی طرف اشارہ کرتی ہے جس میں ذہنی خامی یا اعصابی محرومی کے سبب بچے بولنے، سننے، پڑھنے، لکھنے، تلفظ اور اعداد و شمار میں دقت محسوس کرتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں بچے اپنی عمر کے عام بچوں کے مقابلے میں زندگی کے ہر پہلو سے پیچھے رہ جاتے ہیں۔ ایسے بچے ثقافتی طور سے بھی محروم ہو جاتے ہیں کیوں کہ بڑوں کی ہدایات اور استاد کی باتوں کو ٹھیک طرح سے سمجھنے سے قاصر ہوتے ہیں۔ سیکھنے کی معذوری والے بچوں میں حرکتی نظام، مشاہداتی نظام، حسیاتی یا تخیلاتی نظام بہت زیادہ سست یا بہت زیادہ چست ہوتا ہے، جو ان کے بولنے، پڑھنے، لکھنے، سمجھنے کی صلاحیتوں کو منفی طور پر متاثر کرتے ہیں اور یہی چیزیں ایسے بچوں کو ناکامی کی طرف لے جاتی ہیں۔

امریکی دفتر برائے تعلیم کے مطابق؛ ''اکتسابی معذور بچے وہ ہیں جو ایک یا ایک سے زیادہ نفسیاتی سلسلہ عمل کی بے ترتیبی سے متاثر ہوتے ہیں، جن میں تفہیم زبان کا تحریری یا تقریری استعمال شامل ہے۔ جن کے ذریعے ان کی ناقص سماعت، گفتگو، تفکر، پڑھائی، لکھائی، تلفظ یا حساب و کتاب کی خامیاں عیاں ہوتی ہیں۔''

سیکھنے کی معذوری والے بچوں کے اقسام(Types of Learning Disabled Children)

سیکھنے کی معذوری کے درج ذیل اقسام ہیں۔

- **ڈسلیکسیا(Dyslexia)**-زبان کو پڑھنے کی اہلیت میں کمی۔
- **ڈسکیلکولیا(Dyscalculia)**-اعداد و شمار اور ریاضی کے تصورات کو اخذ کرنے کی اہلیت میں کمی۔
- **ڈسگرافیا(Dysgraphia)**-بدخطی کی وجہ سے لکھنے کی اہلیت میں کمی۔
- **ڈسپراکسیا(Dyspraxia)**-اعصابی نظام کی خرابی کی وجہ سے حرکیاتی ارتباط میں کمی۔

سیکھنے کی معذوری کی مزید قسمیں(Some More Types of Learning Disability)

سیکھنے کی معذوری کی کچھ مزید اقسام درج ذیل ہیں۔

- **سمعی حس سے متعلق خرابی**(Central Auditory Processing Disorder)-زبان کو سمجھنے اور یاد رکھنے سے متعلق دشواری۔
- **غیر زبانی آموزش سے متعلق خرابی** (Non-Verbal Learning Disorder)- غیر زبانی اشاروں، حرکات و سکنات کو سمجھنے، جسمانی اعضاء کے ارتباط سے متعلق دشواری۔
- **بصری ادراکی/بصری حرکی اہلیت کی کمی** (Visual Perceptual/Visual Motor Deficit)- حروف اور گنتیوں کو الٹا کر دینا، نقل کر کے لکھنے میں دشواری، وغیرہ۔

سیکھنے کی معذوری والے بچوں کی خصوصیات اور شناخت

سیکھنے کی معذوری کی شناخت اس لیے ضروری ہے کہ ہماری آبادی میں تقریباً 15، فیصد آبادی سیکھنے کی معذوری میں کوئی نہ کوئی علامات پائی جاتی ہیں۔ اس طرح اگر ہماری کمرہ جماعت میں 40 بچے ہیں تو اس کا مطلب ہے کہ ان میں کم سے کم 6 بچے سیکھنے کی معذوری کے شکار ہیں۔ ان کی شناخت کر کے اگر ہم ان پر مزید تھوڑی سی توجہ دے دیں تو ہم انہیں مستقبل میں ضائع ہونے سے بچا سکتے ہیں۔ سیکھنے کی معذوری والے بچوں کی درج ذیل خصوصیات ہوتی ہیں جن کی بنیاد پر ان کی شناخت کی جاسکتی ہے جیسے یہ بچے عام طور پر

- بہت زیادہ سرگرم(Hyper Active)ہوتے ہیں یا
- اضطراری(Impulsive)
- چلبلا پن(Fidgety)
- بے توجہی(In-attentive)

- بد نظمی(Disorganized)
- معمولی مسائل سے مایوسی(Frustration over minor Issues)
- بستر گیلا(Bedwetting) کرتے ہیں
- سیکھنے کی معذوری والے بچوں کی سیکھنے کی رفتار کم ہوتی ہے، سوچ محدود ہوتی ہے اور چیزوں کو یاد رکھنے میں دقت ہوتی ہے۔
- یہ تصوراتی تعلیم کے بجائے حقیقت پر مبنی تعلیم کو زیادہ پسند کرتے ہیں۔
- قوت فیصلہ اور قوت حس کا فقدان ہوتا ہے اور اتفاق رائے قائم کرنے میں ناکام ہوتے ہیں۔
- یہ بہت کم وقت کے لیے متوجہ ہوتے ہیں، توجہ وقتی ہوتی ہے اور ان میں سیکھنے کا جوش پیدا کرنا مشکل ہوتا ہے۔
- یہ زبانی اظہار اور وضاحت میں دقت کا سامنا کرتے ہیں اور باآواز مطالعہ کی بہ نسبت، خاموش مطالعہ کو ترجیح دیتے ہیں۔
- یہ اپنی سوچ اور جذبات کو درستگی کے ساتھ اظہار نہیں کر پاتے،۔
- یہ سمعی تعلیم کے مقابلے بصری طریقہ تدریس کو پسند کرتے ہیں۔
- یہ زبان کے مختلف الفاظ کو بولنے میں دقت محسوس کرتے ہیں۔ حروف کے تلفظ اور ان کی آواز میں تفریق کرنے سے قاصر ہوتے ہیں۔
- یہ سلسلہ وار زبانی بولے گئے الفاظ اور اعداد کو دہرانے میں نااہل ہوتے ہیں۔
- یہ رنگوں، ناپوں، بناوٹوں میں تفریق کرنے میں دقت محسوس کرتے ہیں۔
- یہ مکمل موضوع کو ایک ساتھ نہیں سمجھ سکتے ان کے لیے جزوی تعلیم بہتر ہوتی ہے۔
- یہ غیر مستقل مزاج ہوتے ہیں اور ان کی کیفیت متواتر بدلتی رہتی ہے۔
- یہ مسلسل کچھ وقت تک صبر کے ساتھ درس گاہ میں نہیں بیٹھ پاتے ہیں۔

نوٹ-یہ تمام علامات عمر کے ساتھ تغیر پذیر ہوتی ہیں۔

سیکھنے کی معذوری والے بچوں کے لیے شمولیاتی اہتمام

سیکھنے کی معذوری والے بچوں کی تعلیم کے پہلے مرحلے میں ایسے بچوں کی پہچان کرنا ہے۔ اس کے بعد یہ دریافت کرنا ہے کہ ان بچوں میں سیکھنے کے لیے ضروری کس مخصوص صلاحیت کی کتنی کمی ہے۔ اسی کے مطابق ان بچوں کے لیے تدریسی حکمت عملی تیار کرنا چاہیے۔ جن جسمانی اور ذہنی خامیوں کو علاج کے ذریعے ٹھیک کیا جاسکتا ہے اس کے لیے ان کے سرپرستوں کو اطلاع دی جانی چاہیے اور جن ذہنی اور نفسیاتی خامیوں کا علاج ممکن ہو اس کے لیے ماہرین نفسیات سے رابطہ قائم کرنا چاہیے۔ یہ سب کرنے کے بعد ان بچوں کی تعلیم و تربیت کے لیے مندرجہ ذیل اقدامات عمل میں لائے جاسکتے ہیں۔

- ان کی تعلیم کا انتظام عمومی اسکولوں میں ہی کرنا چاہیے۔ ایسے بچوں کے لیے اسکول کے اندر ہی ان کی خصوصی ضروریات کے مطابق خصوصی کمرۂ جماعت میں انہیں تعلیم و تربیت فراہم کرنا چاہیے۔

- سیکھنے کی معذوری والے بچوں کو چھوٹے گروہوں میں تعلیم فراہم کرنا چاہیے، جس سے کہ انفرادی طور پر انہیں مدد فراہم کی جا سکے۔
- ان کا تعلیمی نصاب عام بچوں جیسا ہی ہونا چاہیے، لیکن انہیں اضافی کاموں سے آزاد رکھنا چاہیے۔ان کی تعلیم و تربیت کے لیے تربیت یافتہ، اہل اور تجربہ کار اساتذہ کا تقرر کرنا چاہیے۔
- انہیں دلچسپ تدریسی طریقوں کے ذریعے تدریس فراہم کرنا چاہیے اور ان کی تدریس میں مختلف سمعی، بصری وسائل کی مدد لینا چاہیے۔
- جہاں تک ممکن ہو کثیر حسیاتی ترکیب(Multi Sensory Approach) کو عمل میں لانا چاہیے، کیوں کہ سیکھنے والے کی جتنی زیادہ حسیات ایک ساتھ کام کرتی ہیں سیکھنے کا عمل اتنا ہی زیادہ عمدہ اور مستحکم ہوتا ہے۔
- تعلیمی نصاب کو چھوٹے۔ چھوٹے حصوں میں تقسیم کر کے درس و تدریس فراہم کی جائے اور نسبتاً دھیمی رفتار سے پڑھنا سکھانا چاہیے۔ جو کچھ پڑھایا سکھایا جائے اس کی مکمل مشق کرائی جائے اور ایک جز مکمل ہونے کے بعد ہی دوسرے جز کی تدریس کی جائے۔
- ان کے ساتھ محبت، شفقت اور معاونت کا طرز عمل کیا جائے اور انہیں ہر قدم پر انفرادی مدد فراہم کی جائے۔
- انہیں نسبتاً کم مقدار میں گھر کا کام دینا چاہیے۔ جہاں تک ممکن ہو گھر کے کام کی جانچ ان کے سامنے کرنا چاہیے۔
- زیادہ تر طلبا معمولی مطابقت یا تدریس اور تشخیص کے طریقوں میں ترمیم کے بعد کامیابی سے کارکردگی کا مظاہرہ کر سکتے ہیں۔
- ترمیم شدہ/یا مختلف تدریسی طریقوں اور معاون ٹیکنالوجی اور تعلیمی مواد کے استعمال کے ذریعے طلبا کے سیکھنے میں اضافہ کرنا۔
- طلبا کو اپنی قابلیت اور علم کو منصفانہ اور مساوی طریقے سے ظاہر کرنے کا موقع فراہم کرنا چاہیے۔
- ایسا ماحول اور ذاتی نقطہ نظر تیار کریں جو ایسے طلبا کی حوصلہ افزائی کرے کہ وہ کمرہ جماعت میں اپنی شناخت قائم کر سکیں۔
- یونٹ گائیڈز تیار کریں جو طلبا کو موضوع، ذیلی موضوع اور عملی کاموں میں مدد کر سکے۔
- سیکھنے کی معذوری والے طلبا کے بارے میں حساس بنیں، انہیں رد عمل دینے اور سوچنے کے لیے اضافی وقت دیں۔
- طلبا کی حوصلہ افزائی کریں کہ کمرہ جماعت کی سامنے کی نشستوں پر بیٹھیں جس سے بصری اور سمعی اشارے ان کے لیے واضح ہوں۔
- طلبا کو لیکچر کے نوٹس، خلاصے یا لیکچر کے مواد کا خاکہ فراہم کرنے کی کوشش کریں۔ معاون ٹکنالوجی کا استعمال کریں۔تدریس سے پہلے نوٹس دستیاب کرائیں۔
- جہاں تک ممکن ہو مظاہروں اور ٹھوس مثالوں کا استعمال کریں اور نئے یا تجریدی تصورات کو روزمرہ کی زندگی سے جوڑیں۔
- مواد پیش کرتے وقت مختلف قسم کے تدریسی انداز اور طریقے استعمال کریں جو زیادہ سے زیادہ حواس کو متاثر کریں۔
- اگر موضوع کے مواد کے کچھ پہلوؤں کو سمجھنا خاص طور پر مشکل ہے، تو ان مخصوص عنوانات سے نمٹنے لیے اضافی سبق رکھنے پر غور کریں۔

- متبادل تفویض فارمیٹس کی اجازت دیں، جیسے زبانی رپورٹس، مظاہرے، ویڈیو یا آڈیو ٹیپ، وغیرہ۔ تحریری اسائنمنٹس کے لیے وقت میں توسیع کی اجازت دیں۔

4.4.6 وقوفی نقص(Cognitive Disorder)

وقوفی نقص وہ مختلف حالات ہیں جن میں کسی شخص کی دماغی عملیات جیسے؛ یاداشت، سوچ، معقولیت، زبان، شعور اور مسئلہ حل کرنے کی صلاحیت میں نقص ہوتا ہے۔ یہ نقص شخص کی روزمرہ کے کاموں اور سماجی تعلقات کو متاثر کر سکتے ہیں۔ وقوفی نقص کی مختلف وجوہات ہوتی ہیں جیسے نیئروڈیجنریٹو بیماریاں، دماغی زخم، انفیکشنز، واسکیولر مسائل، اور دیگر طبّی مسائل۔ وقوفی نقص میں مبتلہ شخص میں درج ذیل خصوصیات ہوسکتی ہیں جس میں درج ذیل کی شمولیت رہتی ہے

- **یاد داشت میں کمی**-وقوفی نقص والے افراد میں عموماً یاداشت کی کمی ہوتی ہے۔ یہ افراد نام، تاریخ، مکالمات اور واقعات کو بہت جلد بھول جاتے ہیں۔
- **مسئلہ حل کرنے میں مشکلات**- ایسے افراد حالات کا مکمل ادراک کرنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں، اس لیے بر محل فیصلہ سازی اور مسئلہ کو حل کرنے میں دقت محسوس کرتے ہیں۔
- **زبان اور ابلاغ میں مشکلات**-وقوفی نقص والے افراد کو زبان کی فہم، اظہار، پڑھائی، لکھائی، اور زبانی وغیر زبانی اشارات کی سمجھ میں دشواریوں کا سامنا ہوتا ہے۔
- **توجہ اور ترکیب میں کمزوری**-ایسے افراد میں توجہ کی مرکوزیت کا فقدان ہوتا ہے، وہ کسی موضوع پر زیادہ وقت تک متوجہ نہیں رہ سکتے۔
- **نئ معلومات کواخذ کرنے میں دشواری**-وقوفی نقص کی صورت میں نئ معلومات حاصل کرنااور یادرکھنا مشکل ہوتا ہے، جس سے نئ معلومات حاصل کرنے اور ان کے انضمام میں مشکلات پیدا ہوتی ہیں۔

شخصیت اور مزج میں تغیر-وقوفی نقص کی صورت میں شخصیت میں اور مزاج میں بہت زیادہ تغیر ہوتا ہے۔ اضطراب، بے توجہی، منتشر مزاجی اور ذہنی کیفیات میں تیز رفتار تبدیلی دیکھی جاسکتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔ توجہ میں کمزوری پر اپنی رائے درج کریں۔ ____________ ____________

4.5 نطقی معذوری کی قبل از وقت شناخت - والدین اور اساتذہ کا کردار

(Early Detection of Speech Disability- Role of Parents and Teachers)

بروقت مداخلت اور مدد کے لیے بچوں میں بولنے کی معذوری کا جلد پتہ لگانا بہت ضروری ہے۔ والدین اور اساتذہ دونوں ہی ابتدائی عمر میں بچوں میں نطقی معذوری کے ممکنہ مسائل کو پہچاننے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ یہ باہمی کوشش اس بات کو یقینی بنانے کے لیے ضروری ہے کہ بچوں کی نطقی معذوری پر قابو پانے اور بچوں کی مکمل ترسیلی صلاحیت تک پہنچنے کے لیے ضروری مدد ملے۔ والدین اور اساتذہ نطقی معذوری کی ابتدائی تشخیص میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔

4.5.1 والدین کا کردار(Role of Parents)

نطقی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین کا اہم کردار درج ذیل ہے؛

- **قریبی مشاہدہ-** والدین سب سے زیادہ وقت اپنے بچوں کے ساتھ گزارتے ہیں اور اکثر وہ پہلے اشخاص ہوتے ہیں جو بچوں کی نطقی نشوونما میں اگر کوئی بے ضابطگی ہے تو اسے محسوس کرتے ہیں۔ والدین کو چاہیے کہ وہ بچوں کی نشوونما کے تمام پہلوؤں کے ساتھ-ساتھ ان کی نطقی نشوونما کا مشاہدہ کریں اور کوئی بھی تاخیر یا غیر معمولی رد عمل اگر ہے تو اس کی شناخت کرنے کی کوشش کریں۔
- **صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کے ساتھ رابطہ-** والدین کو ماہرین اطفال اور اسپیچ لینگویج پیتھالوجسٹ کے ساتھ رابطہ قائم کرنا چاہیے۔ باقاعدگی سے چیک اپ اور مشاورت ابتدائی مرحلے میں نطقی معذوری کے مسائل کی شناخت میں مدد کر سکتی ہے۔
- **پیشہ ورانہ مدد کی تلاش-** اگر والدین کو بچوں کے بولنے میں دشواری کا شبہہ ہو، تو انہیں اسپیچ تھراپی کے ماہرین سے مشورہ کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہیں کرنی چاہیے۔ ابتدائی مداخلت قوت نطق کی خرابیوں سے نمٹنے میں انتہائی مؤثر ثابت ہو سکتی ہے.

4.5.2 اساتذہ کا کردار(Role of Teachers)-

- **قوت گویائی کے اہداف کو سمجھنا-** ابتدائی بچپن کی تعلیم میں اساتذہ کو قوت گویائی کے مخصوص اہداف سے واقف ہونا ضروری ہے۔ یہ علم انہیں اس بات کی شناخت کرنے کی اجازت دیتا ہے کہ بچے میں توقع کے مطابق لسانی نشوونما ہو رہی ہے یا نہیں۔
- **کمرہ جماعت کے مشاہدات-** اساتذہ کو چاہیے کہ وہ طلبا کی زبان کی نشوونما کا مشاہدہ کریں اور اس کی رپورٹ تیار کریں۔ چونکہ تمام علم کی بنیاد زبان پر ہی محیط ہے اس لیے کمرہ جماعت کی سرگرمیوں اور تعاملات کا مشاہدہ کر کے بچوں کی لسانی نشوونما سے متعلق معلومات کا ادراک کیا جا سکتا ہے۔

ماہرین کے ساتھ تعاون- اساتذہ اسپیچ لینگویج پیتھالوجسٹ یا خصوصی تعلیم کے پیشہ ور افراد کے ساتھ تعاون کر سکتے ہیں تاکہ ان طلبا کا اندازہ لگایا جا سکے جنہیں بولنے کی معذوری کا خطرہ ہو سکتا ہے۔ یہ ماہرین مناسب مداخلت کے بارے میں رہنمائی فراہم کر سکتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: بچوں کی رہنمائی اور مشاورت میں اساتذہ کے کردار پر روشنی ڈالیے؟

4.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- تعلیمی نقطہ نظر سے سمعی معذوری زبانی اظہار کے طور پر تدریس و اکتساب میں نااہلی کی کیفیت ہے۔ ایک ایسا شخص جو اس سطح تک سننے سے قاصر ہے جو اسے روایتی طریقے سے کام کو انجام دینے میں دشواری کا احساس کرائے سمعی معذور شخص کہلاتا ہے۔
- Individual with Disabilities Education Act, 1990 کے مطابق۔"سمعی معذوری کا مطلب سماعت کی ایسی خرابی ہے جو اس قدر شدید ہوتی ہے کہ بچہ لسانی معلومات کو سمعی آلہ کے ذریعے یا اس کے بغیر پروسیس کرنے میں معذور ہوتا ہے، جو بچے کی تعلیمی کارکردگی کو بری طرح متاثر کرتی ہے۔"
- مکمل بہرہ بچہ وہ بچہ ہے جو سمعی آلات کے ذریعے بھی سننے سے قاصر ہوتا ہے۔ جب کہ سخت بہرہ پن وہ حالت ہے جس میں بچہ سمعی آلات سے استفادہ کرتا ہے اور کچھ حد تک عام زندگی جینے کے قابل ہو جاتا ہے۔
- ہلکے بہرے پن میں مبتلا بچے میں 35 db سے 54db تک سمعی معذوری ہوتی ہے۔ یعنی یہ بچے 35 db سے 54db کے درمیان کی آواز نہیں سن سکتے۔ یہ بچے عمومی بات چیت کی سطح (65 db) کی آواز تو سن سکتے ہیں۔ لیکن تھوڑا آہستہ بولنے پر نہیں سن سکتے ہیں۔
- کچھ حد تک سمعی معذور بچوں میں 55 db سے 69 db تک کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔ یعنی یہ بچے 55db سے 69 db کی سطح کی آواز نہیں سن سکتے۔ دوسرے لفظوں میں یہ بچے عمومی بات چیت کی سطح 65db کی آواز کو نہیں سن سکتے۔ اس سے تھوڑا اونچا بولنے پر ہی یہ بچے سن سکتے ہیں۔
- شدید طور پر سمعی معذور بچوں میں 70 db سے 89db تک کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔ یعنی یہ بچے بہت اونچا بولنے پر بھی کچھ ہی لفظ سن سکنے کے قابل ہوتے ہیں۔
- بالکل بہرہ پن میں مبتلہ بچوں میں 90 db سے اوپر کی سمعی معذوری ہوتی ہے۔ یہ بچے بہت زیادہ اونچا بولنے پر بھی کچھ نہیں سن سکتے ہیں۔
- ماہرین کے مطابق زبان کی نشوونما کے ابتدائی پانچ مراحل-رونا(crying)، کوکنا(cooing)، بلبلانا(babbling)، ایک لفظ(one word)، دو لفظ(two words) بولنا ہے۔

- اسکول میں سمعی کمزوری کی شناخت بچوں سے بات چیت کر کے کی جاسکتی ہے۔ایسے بچوں کی شناخت سمعی آلات سے کرنا زیادہ مناسب ہے۔اس کے لیے سماعت کی پیمائش کا آلہ آڈیو میٹر اور دیگر اعلیٰ تکنیک کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔
- آٹزم(Autism)،افیزیا(Aphasia)،ہکلانا(Stuttering)،ڈیمنشیا(Dementia)،آموزشی نقص (Learning Disorder)، وقوفی نقص(Cognitive Disorder)وغیرہ، نطقی یا زبانی معذوری کی مختلف اقسام ہو سکتی ہیں۔
- اکتسابی معذوری اعصابی نظام سے متعلق دشواری ہے، جو پیغامات کو وصول کرنے،اس کی عمل آوری کرنے اور بھیجنے کی دماغی اہلیت کو متاثر کرتی ہے۔
- اکتسابی معذوری سے متاثر بچوں میں سن کر سمجھنے، بولنے، پڑھنے، لکھنے، اعداد شمار اور جذبات کو سمجھنے کی اہلیت میں کمی ہوتی ہے۔ایسے بچوں میں اکثر توجہ کی مرکوزیت سے متعلق مسئلہ بھی ہوتا ہے اور ان کے رد عمل میں شدت بھی دیکھی جاتی ہے۔
- ڈسلیکسیا(Dyslexia)،ڈسکیلکولیا(Dyscalculia)،ڈسگرافیا(Dysgraphia)،ڈسپراکسیا(Dyspraxia)، سمعی حس سے متعلق خرابی(Central Auditory Processing Disorder)،غیر زبانی آموزش سے متعلق خرابی(Non-Verbal Learning Disorder)،بصری ادراکی/بصری حرکی اہلیت کی کمی (Visual Perceptual/Visual Motor Deficit)،وغیرہ اکتسابی معذوری کی مختلف اقسام ہیں۔

4.7 فرہنگ (Glossary)

Impairment	کسی اعضاء یا اہلیت کی کمزوری یا خرابی۔جسمانی یا ذہنی معذوری کی کیفیت۔
Heredity	تمام حیاتیاتی عمل میں سے کچھ جن کے ذریعے والدین سے ان کی اولاد میں مخصوص خصوصیات منتقل ہوتی ہیں۔
Decibels	آوازوں کی شدت کی پیمائش کی نسبتی اکائی۔
Cooing	زبان کے حصول کا ایک مرحلہ جس میں بچے حرف علت یعنی مصوتی آوازیں نکالتے ہیں۔
Babbling	زبان کے حصول کا ایک مرحلہ جس میں بچے اپنے ہونٹوں کے استعمال سے یعنی مصمتی آواز نکالتے ہیں۔
ASD	نشوونما کی ایک پیچیدہ حالت جس میں فرد سماجی رابطہ قائم کرنے، مراسلت کرنے میں دشواری محسوس کرتا ہے اور تکراری برتاؤ پیش کرتا ہے۔
Disorder	ایک مسئلہ یا بیماری جو دماغ یا جسم کی کارکردگی کو متاثر کرتی ہے۔
Hyperactive	مسلسل فعال اور کبھی کبھی خلل ڈالنے والا رویہ دکھانا۔خاموش بیٹھنے میں پریشانی، جلد بازی کرنا۔

Fidgety	بے چینی، بے صبری، حد سے زیادہ ہلچل۔
Bed-wetting	نیند کے دوران پیشاب کا حادثاتی طور پر اخراج۔
Multisensory	متعدد حواس کو شامل کرنا۔
Cognitive	جاننے، پہچاننے، تصور کرنے یا سمجھنے کا عمل۔

4.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات(Objective Answer Type Questions)

1. "سمعی معذوری کا مطلب سماعت کی ایسی خرابی ہے جو اس قدر شدید ہوتی ہے کہ بچہ لسانی معلومات کو سمعی آلہ کے ذریعے یا اس کے بغیر کام کرنے میں معذور ہوتا ہے، جو بچے کی تعلیمی کارکردگی کو بری طرح متاثر کرتی ہے۔" یہ کس کا قول ہے؟

(a) Indian Education Act, 1990

(b) Disabilities of Individual Act, 1990

(c) American Disabilities Education Act, 1990

(d) Individual with Disabilities Education Act, 1990

2. قوت سماعت کی پیمائش کس اکائی میں کی جاتی ہے؟

(a) ڈیسیبل (b) ایمپیئر

(c) نیوٹن (d) فریکشن

3. عام بول چال کی سطح کتنے ڈیسیبل پر ہوتی ہے؟

(a) 40 سے 60 ڈیسیبل (b) 50 سے 70 ڈیسیبل

(c) 70 سے 90 ڈیسیبل (d) 90 سے 120 ڈیسیبل

4. ہلکے بہرے پن میں مبتلا بچے میں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سمعی معذوری ہوتی ہے۔

(a) 15 db سے 34db تک (b) 25 db سے 44db تک

(c) 35 db سے 54db تک (d) 55 db سے 74db تک

5. جو بچے بہت اونچا بولنے پر بھی کچھ ہی لفظ سن سکنے کے قابل ہوتے ہیں، ان میں سمعی معذوری کی سطح کتنی ہوتی ہے؟

(a) 5 db سے 24db تک (b) 25 db سے 54db تک

(c) 55 db سے 69db تک (d) 70 db سے 89db تک

مختصر جوابات کے حامل سوالات(Short Answer Type Questions)

1. سمعی معذوری کا تصور بیان کیجئے؟
2. سمعی معذوری کی وجوہات پر روشنی ڈالئے؟
3. سمعی معذوری کی مختلف اقسام واضح کیجئے؟
4. سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین کا کردار بیان کیجئے؟
5. سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں اساتذہ کا کرادر بیان کیجئے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات(Long Answer Type Questions)

1. سمعی معذوری کا مفہوم اور اس کی اقسام کی تفصیلی وضاحت کیجئے؟
2. سمعی معذوری کی وجوہات بیان کرتے ہوئے اس کی قبل از وقت شناخت کی اہمیت واضح کیجئے۔؟
3. نطقی اور زبانی معذوری سے آپ کیا سمجھتے ہیں؟اس کی مختلف اقسام بیان کیجئے؟
4. سمعی معذوری کی قبل از وقت شناخت میں والدین اور اساتذہ کے کردار پر تفصیلی نوٹ لکھئے؟
5. سیکھنے کی معذوری یا آموزشی نقص کا تصور اور اقسام واضح کیجئے؟

4.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

---

1. Anupriya, C. (2002). A guide to educating children with learning disabilities. New Delhi- Vikas Publishing House Pvt. Ltd.
2. Henley, M. (1993). Characteristics of and strategies for teaching students with mild disabilities. Massachusetts- Allyn & Bacon.
3. Kirk, G., & Anastasian. (1993). Educating exceptional children. Boston- Haughton Co.
4. Learner, J. (1985). Learning disability. Boston- Haughton, Mifflin Co.
5. Onita, N. (1996). Children with learning difficulties. New Delhi- Allied Publishers Ltd.
6. Panda, K. C. (2002). Education of exceptional children. New Delhi- Vikas Publishing House Pvt. Ltd.

7. Paul, J., Churton, M., & Mosse, W.C. (1977). Special education practice. Brooks/Cole Publishing Company.
8. Peterson, J. (2003). Inclusive teaching creative effective schools for all learners. Boston- Allan & Bacon.

اکائی 5۔ انفرادی فرق

(Individual Differences)

اکائی کے اجزا

5.0 تعارف(Introduction)

5.1 مقاصد(Objectives)

5.2 انفرادی فرق کا مفہوم اور تعریف (Meaning and Definition of Individual Differences)

5.2.1 انفرادی فرق کا مفہوم(Meaning of Individual differences)

5.2.2 انفرادی فرق کی تعریف (Definition of Individual Differences)

5.3 انفرادی فرق کی وجوہات/اسباب، موروثی اور حاصل شدہ انفرادی فرق (Causes of Individual Differences Inherited and Acquired)

5.3.1 موروثی انفرادی فرق(Inherited Individual Differences)

5.3.2 حاصل شدہ انفرادی فرق(Acquired Individual Differences)

5.4 انفرادی فرق کے اقسام (Types of Individual Differences)

5.4.1 اندرونی انفرادی فرق(Intra Individual Differences)

5.4.2 باہمی انفرادی فرق(Inter Individual Differences)

5.5 کمرہ جماعت میں انفرادی فرق کے ساتھ ہمنوائی اور اساتذہ کا کردار (Dealing with Individual Differences in the Classroom-Role of Teacher)

5.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

5.7 فرہنگ(Glossary)

5.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

5.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

5.0 تعارف(Introduction)

عام طور پر یہ دیکھا جاتا ہے کہ ایک ہی معلم کمرۂ جماعت میں سبھی طلباء و طالبات کو ایک ساتھ درس وتدریس کے عمل میں شامل کرتا ہے پھر جب طلباء و طالبات کی اکتسابی حصولیابی کی بات آتی ہے تو ہر طالب علم کی اکتسابی حصولیابی مختلف ہوتی ہے خواہ اس کا تعلق وقوفی علاقے سے ہو، جذباتی علاقہ سے ہو یا پھر حرکیاتی علاقہ سے، ہم کہہ سکتے ہیں کہ طلباء اپنی ذہانت اور ادراک (Perception) سے مختلف نوعیت کے مطابق سیکھتا ہے۔ سیکھنے کے تعلق سے صلاحیتوں کا جو فرق ہمیں نظر آتا ہے اس سے ہی دنیا کا ہر شخص اپنے آپ میں ایک منفرد شخصیت یا مقام کا حامل ہوتا ہے۔ دنیا میں ہر انسان ماں کے حمل سے ہی مخصوص صلاحیتوں اور اہلیتوں کے ساتھ پیدا ہوتا ہے۔ یہ تمام خصوصیات ہر بچے کو اپنے والدین اور آباواجداد سے نسل در نسل منتقل ہوتی چلی آتی ہیں اور ساتھ ہی ساتھ اس ماحول میں بچوں کی پرورش ہوتی ہے، جس معاشرے میں وہ اٹھتا بیٹھتا ہے اس کا بھی اثر بچے کی صلاحیتوں اور اہلیتوں پر پڑتا ہے۔ غرض کہ وراثت اور ماحول بچوں کی ذہانت، جذبات اور کارکردگی پر گہرا اثر ڈالتے ہیں جس سے ہر بچہ اپنے آپ میں ایک دوسرے سے منفرد ہوتا ہے۔ اس اکائی میں ہم اس انفرادی فرق پر بحث کریں گے۔

5.1 مقاصد(Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:

- انفرادی فرق کا مفہوم اور تعریف بیان کر سکیں۔
- انفرادی فرق کے اسباب کو واضح کر سکیں۔
- انفرادی فرق کی قسمیں بیان کر سکیں۔
- اندرونی اور باہمی انفرادی فرق میں فرق کر سکیں۔
- کمرہ جماعت میں انفرادی فرق میں اساتذہ کے کردار کو واضح کر سکیں۔

5.2 انفرادی فرق کا مفہوم اور تعریف

(Meaning and Definition of Individual Differences)

شخصیت کو عام طور پر ان تمام خصوصیات کے مجموعے کے طور پر بیان کیا جاتا ہے جو انسانی اظہارات و خیالات، احساسات اور طرز عمل پر مبنی ہوتے ہیں، دو افراد کبھی یکساں نہیں ہوتے ان دونوں میں انفرادی فرق پائے جاتے ہیں جو حالات اور وقت کے ساتھ ساتھ ایک مخصوص زاویہ میں یا گروپ کے اندر نسبتاً مستحکم ہوتے جاتے ہیں۔ درج ذیل سے ہم اس کے مفہوم کو باآسانی سمجھ سکتے ہیں۔

5.2.1 انفرادی فرق کا مفہوم(Meaning of Individual differences)

انفرادی فرق (انفرادی اختلافات) سے مراد ہے کہ جب دو یا دو سے زیادہ فرد کئی طرح سے ایک جیسے ہونے کے باوجود بھی مختلف

طریقے سے اپنے برتاؤ میں ایک دوسرے سے الگ ہوں، جیسے کہ ایک ہی ماں کے دو بچے جو جڑواں ہیں، ان کا رنگ، شکل اور جسم کی بناوٹ سب کچھ ایک جیسی ہے یہاں تک کہ جس ماحول اور معاشرے میں وہ پرورش پاتے ہیں وہ بھی یکساں ہے لیکن پھر بھی ان دونوں بچوں کا برتاؤ، رویہ، رجحان، صلاحیت اور قابلیت الگ الگ ہیں۔ان ہی اختلافات کو انفرادی فرق کہا جاتا ہے۔ تعلیم میں اس طرح کے حالات کو اس طرح بھی کہا جاسکتا ہے کہ انفرادی خصوصیات جو ہر سیکھنے والے(Learner) کو تدریسی واکتسابی عمل میں ایک دوسرے سے الگ کرتی ہوں اسے بھی معلم انفرادی فرق سمجھ سکتا ہے۔ یہ جو فرق ہوتا ہے اس سے ہی تدریسی واکتسابی عمل کے دوران طلباء وطالبات کے رویہ، رجحان اور کارکردگی میں فرق آتا ہے۔ عموماً یہ فرق جنس، عمر، ذہانت، قابلیت، دلچسپی، سابقہ معلومات، سیکھنے کے طریقہ (Learning Style)، محرکات (Motivation)، locus of Control اور Self-Efficiency خود کار مشاہدہ میں بھی دیکھنے کو ملتا ہے۔

5.2.2 انفرادی فرق کی تعریف(Definition of Individual Differences)

انفرادی فرق ایک عالمگیری رجحان(Universal Phenomenon) ہے۔اس کے متعلق یہ کہا جاتا ہے کہ دنیا میں کوئی بھی فرد کسی بھی قیمت پر ایک جیسے نہیں ہو سکتے، چاہے ان میں کتنی ہی خصوصیات ایک جیسی کیوں نہ ہوں۔ یہ کہنا بھی غلط نہیں ہے کہ دنیا کی خوبصورتی کی وجہ بھی یہ اختلافات ہی ہو سکتے ہیں کیوں کہ جو فرق ہر ایک شخص کی صلاحیتوں میں ہے جو اسے دوسروں سے خاص بناتا ہے یہ ہی دنیا کو خوبصورت بناتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ہم روز مرہ کے کام اور معاشرے میں ایک دوسرے کی ضرورت کو پورا کرتے ہیں اور توازن (Balance) بنائے رکھتے ہیں۔ اسی مفہوم کو سمجھتے ہوئے مختلف ماہرین نفسیات نے اپنے اپنے اعتبار سے انفرادی فرق کی تعریف پیش کی ہیں۔آیئے اب ایک ایک کرکے ان تعریفات کو سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں۔

- اسکنر(Skinner) کے مطابق

"آج ہم یہ سوچتے ہیں کہ انفرادی فرق میں پوری شخصیت کا کوئی بھی ایسے پہلو کو شامل کیا جاسکتا ہے، جس کی پیائش کی جاسکتی ہے۔"

"Today, we think of individual differences as including any measurable aspect of the total personality."

- ڈریور جیمس(Drever James) کے مطابق

"گروہ کے انفرادی طور پر ہر فرد میں جو بھی ذہنی اور جسمانی فرق یا انحراف پایا جاتا ہے اسے ہی انفرادی فرق کہتے ہیں۔"

"Individual Differences are the variation or deviation from the average of the group, with respect to the mental or physical characteristics, occurring in the individual member of the group."

- ٹیلر(Tylor) کے مطابق

''جسم کی ساخت و بناوٹ، جسمانی کاموں، حرکت سے متعلق قابلیت، ذہانت، حصولیابی، علم، دلچسپیوں، رجحان اور شخصیت کی خصوصیات میں پیائش کی سکنے والے فرق کی موجودگی درج کی جاچکی ہے۔''

"Measurable difference have been shown to exit in physical size and shape, psychological functions, motor capabilities, intelligence, achievement and knowledge, interest, attitude and personality traits."

- کارٹربی. گڈ (Carter B. Good) کے مطابق

''انفرادی فرق وہ فرق یا انحراف ہیں جو فرد میں کسی ایک خاصیت یا کئی خصوصیات کے طور پر پایا جاتا ہے اور یہی فرق ہر ایک فرد کو دوسرے فرد سے پوری طرح علیحدہ کرتا ہے۔''

"Individual differences is the variation or deviations among individual in regard to a single characteristics, those difference which in their totally distinguish one individual from another."

- بورچ اور ٹومبری (Borich & Tombari) کے مطابق

''انفرادی فرق وہ انحراف ہیں جو کسی خاص خصوصیت کی بناپر جیسے مزاج، توانائی کی سطح، دوستانہ پیٹرن اور والدین-بچوں کے جڑاؤ پر کسی بھی گروہ کے ممبران کو مشاہدہ کرنے پر ملتے ہیں۔''

"Individual differences are the variations we observe among members of any group in a particular characteristic such as temperament, energy level, friendship patterns and parent-child attachment."

- سلیوان Sullivan (2009)

سلیوان نے اکتساب سے وابستہ ہو کر انفرادی فرق کی تعریف بیان کی ہے جو اس طرح ہے کہ "The sage Glossary of the social and Behavioral science" '' ایک فرد کس طرح فرق رکھتا ہے اپنی خصلتوں (Traits) میں جیسے کہ ہنر (Skill) میں، رجحان (Aptitude) میں، سیکھنے اور کارکردگی کی صلاحیت میں۔'' سیکھنے والے افراد میں ان کے Motivation اور Attribution میں فرق کی وجہ سے ان کی شخصیت میں فرق دیکھنے کو ملتا ہے اور اسی بنیاد پر وہ دورانِ اکتساب کامیاب اور ناکام ہوتے ہیں۔ یہ سب بھی اکتساب پر اثر ڈالتا ہے کہ وہ کیوں پڑھ رہے ہیں اور کیسے پڑھ رہے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)

سوال: اسکینر کے مطابق انفرادی فرق کی تعریف بیان کریں؟

____

____

5.3 انفرادی فرق کی وجوہات/اسباب، موروثی اور حاصل شدہ انفرادی فرق

(Causes of Individual Differences Inherited and Acquired)

جو انفرادی فرق عموماً دیکھنے میں آتے ہیں اور ان کے جو اسباب بنتے ہے اس لحاظ سے انفرادی فرق دو طرح کے ہوتے ہیں۔

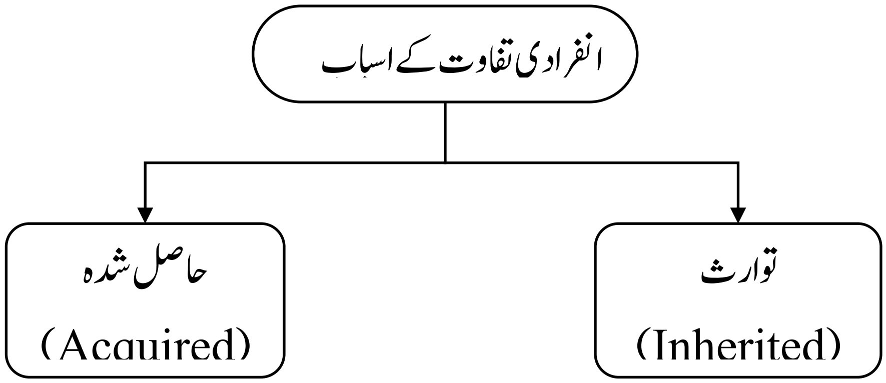
پہلا:۔توارثی Heredity (Inherited)

دوسرا:۔ماحولیاتی(Environmental (Acquired

زیادہ تر پایا جاتا ہے کہ بچہ جس خاندان یا ماحول میں پیدا ہوتا ہے اس پر ہی اس کی جسمانی بناوٹ جاتی ہے۔بچہ کے جینس، ہارمون جو اسے اپنی والد اور والدہ سے ملتے ہیں، اس کی شخصیت اسی طرح کی ہوگی، اس میں کوئی کچھ بدلاؤ نہیں کر سکتا ہے، سب کچھ جسمانی بناوٹ جنس پر ہی منحصر ہوتی ہے۔مثال کے طور پر۔رنگ روپ، شکل، ناک، کان کی شکل وغیرہ۔ لیکن یہ بھی صحیح ہے کہ ایک ہی خاندان میں پیدا ہونے والے بچے بھی ایک جیسے جسمانی ساخت شکل یا صلاحیتوں کے حامل نہیں ہوتے ہیں۔بہت ساری یکساں چیزیں ہونے کے باوجود بھی وہ ایک دوسرے سے پوری طرح اپنی شخصیت کو الگ الگ طریقہ سے پیش کرتے ہیں۔ ہم سب جانتے ہیں کہ ایک جڑواں بچہ بھی اپنی صلاحیتوں میں مختلف ہو سکتے ہیں، ہر ایک بچہ اپنا الگ الگ رجحان، ہنر، قابلیت، صلاحیت مختلف رکھتا ہے۔دوسرا جو سب سے اہم سبب ہے کہ انفرادی فرق وہ ماحول ہے، جہاں بچوں کی پرورش کی پروان چڑہائی جاتی ہے۔جس معاشرے میں بچے بڑے ہوتے ہیں، جیسا بچہ اپنے آس پاس دیکھتا ہے وہی مشاہدہ اُن کے اکتساب کی وجہ بنتا ہے اور انہیں چیزوں کو وہ اپنے دماغ اور دل میں جگہ دیتا ہے اور اسی سے متاثر ہو کر برتاؤ کو انجام دیتا ہے۔

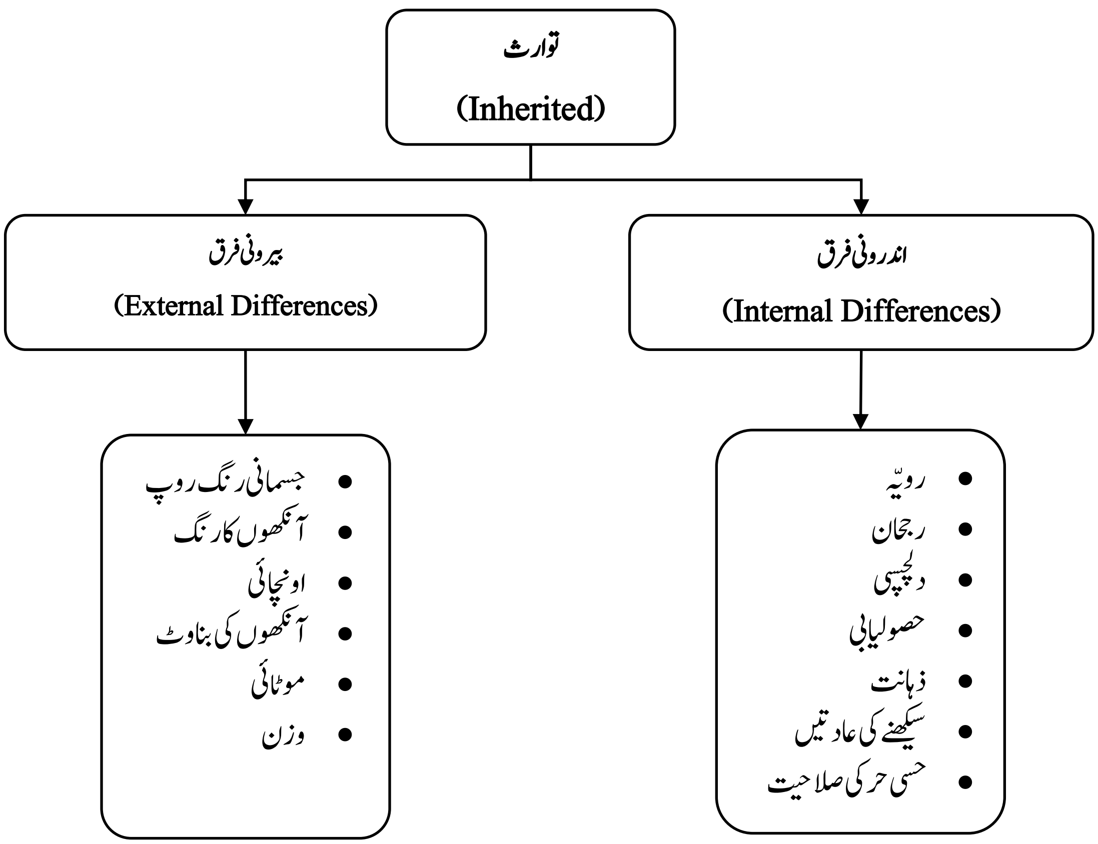
یہ کہنا غلط نہیں ہوگا کہ جو انفرادی طور پر فرق، فرد کے برتاؤ، سرگرمیوں، رجحان، زندگی جینے کے سلیقے، شخصیت میں دکھائی دیتا ہے۔اس پر ماحول کا گہرا اثر ہوتا ہے۔

آیئے اب ہم دونوں اسباب کو علیحدہ علیحدہ سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں۔

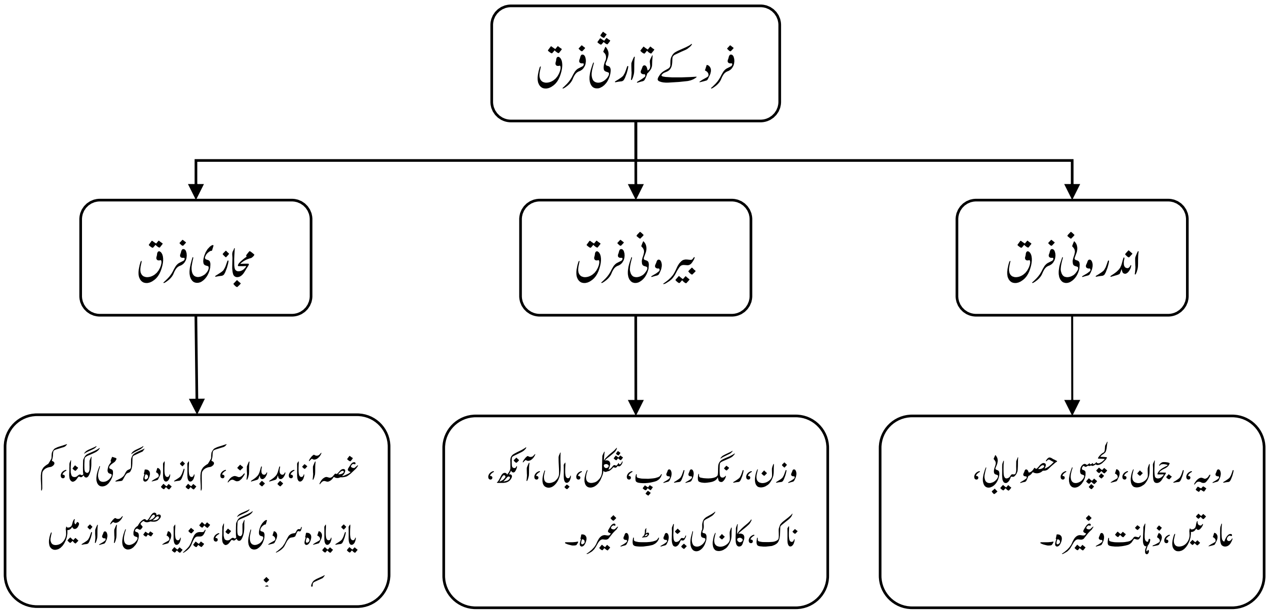


5.3.1 موروثی انفرادی فرق (Inherited Individual Differences):

یہ صاف ہے کی ہر ایک فرد کی وراثتی ورثہ الگ ہوتا۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کی اُنکی پیدائشی خصوصیات اور دلچسپیوں میں بھی فرق پایا جانا فطری ہی ہے۔ ان پیدائشی صلاحیتوں، قابلیتوں اور خصوصیات کے اوپر فرد کی شخصیت کی اونچی عمارت کھڑی ہوتی ہے۔ یہ نسل در نسل بہت ساری خصوصیات اور دلچسپیوں کی منتقلی ہے۔ وراثت میں والد والدہ سے ملنے والے جسمانی خصوصیات مثال کے طور پر کسی خصوصی چیز کو لیکر رویّہ، رجحان، دلچسپی، عادتیں، وہی بچوں میں آتی ہے جو ان کے دادا-دادی، والد یا والدین میں پائی جاتی ہیں۔



توارث کے ذریعے جو بھی فرق بچّوں میں نشو ونما پاتے ہیں اُنھیں کوئی خود حاصل نہیں کر سکتا بلکہ وہ اپنے آپ ہی فرد میں والدین کے جینس سے ورثہ میں ہوتے ہوئے بچوں میں منتقل ہوتے جاتے ہیں۔ یہ فرق وقت اور تجربات کے چلتے بدلتے بھی رہتے ہیں، یہ فرق پیدا ہونے سے لیکر مرتے دم تک ویسے ہی رہتا ہے۔ اس سے مفہوم یہ نکلتا ہے کہ وراثت کی وجہ سے نہ صرف رنگ، روپ، شکل اور جسم کے اندرونی اور بیرونی اجزاء سے وابستہ انفرادی فرق دیکھنے کو ملتا ہے، بلکہ ذہانت، جینس اور دوسری قابلیت، خصوصی ذات کے شعبوں میں انفرادی فرق پیدا ہوتا ہے۔اس لیے جو انفرادی فرق توارث کے ذریعے فرد میں نشو ونما پاتے ہیں۔انھیں ہم تین درجوں میں رکھ کر سمجھ سکتے ہیں۔



5.3.2 حاصل شدہ انفرادی فرق(Acquired Individual Differences)

کسی فرد میں پیدائش کے بعد ماحول سے متاثر ہو کر حاصل شدہ بدلاؤ یا انحراف کو حصول شدہ انفرادی فرق کہتے ہیں۔انسان جب پیدا ہوتا ہے تو اپنے خاندان والوں کے رہنے سہنے کی عادتوں رویوں سے متاثر ہوتا ہے اور جیسے جیسے وہ دوسرے افراد سے وابستہ ہوتا ہے، معاشرے کے لوگوں سے ملتا جلتا ہے، معاشرے میں کیا چل رہا ہے؟ معاشرے میں کیا نئی ایجاد ہوئی ہیں؟ کوئی شخص پہچانتا ہے تو ان سب سے فرد کا رویہ ،رجحان دلچسپی، صلاحیتیں، خصوصیات، شخصیت وغیرہ بدلتی ہیں۔ پیدائشی جن خصوصیات کا وہ مالک ہے ان کے ساتھ ساتھ ماحول کے اثر سے نئی اور مختلف خصوصیت اور صلاحیت اس میں نشو ونما پاتی ہے۔اور یہ ہر فرد میں الگ الگ طرح سے پروان چڑھ سکتی ہے جس کو جس طرح کے تجربات اور مواقع ماحول سے فراہم ہوتے ہیں وہ اسی طرح انہیں محصول کر اپنی صلاحیتوں اور خصوصیت میں شامل کرتا ہے، پیدائشی صلاحیتیں اور خصوصیت تو فرد میں الگ الگ ہوتی ہی ہیں لیکن بعد میں ماحول کا گہرا اثر ان صلاحیتوں اور خصوصیات پر پڑتا رہتا ہے۔ عموماً دیکھنے میں آتا ہے کچھ لوگوں کے بدلے رویے، رجحان، دلچسپی، شخصیت، سے معاشرے میں مثبت فائدہ پہنچتا ہے۔اور کچھ فرد معاشرے یا ماحول سے اس طرح متاثر ہوتے ہیں کہ ان میں آنے والی تبدیلی کے انحراف جیسے بدلہ ہوا رویہ، رجحان، دلچسپی اور دیگر خصوصیات معاشرے کو نقصان پہنچاتی ہیں۔اور وہ اپنے معاشرے کے لیے اور اپنے خاندان کے لیے بھی مصیبت کا باعث بن جاتے ہیں اس

لیے یہ کہا جا سکتا ہے کی اگر بچوں کو مثبت ماحول میں پرورش ملے تو ان میں مثبت رویہ، رجحان، دلچسپی، ذہانت، شخصیت پروان چڑھتی رہتی ہیں جس سے پورے معاشرے، قوم اور ملک کو فائدہ پہنچتا ہے اسی کا الٹا ہونے یعنی کہ بچہ کو اگر منفی ماحول ملے، چاہے وہ گھر کا ہو یا معاشرے کا تو ان میں منفی سوچ، رویہ، رجحان، دلچسپی، شخصیت اور ذہانت پروان چڑھتی ہے جس سے پورے معاشرے قوم اور ملک کو نقصان پہنچتا ہے۔اس لیے بچوں کو گھر میں، معاشرے میں اچھا ماحول فراہم کرانا چاہیے جس سے ان کے اندر جو صلاحیت اور خصوصیات ہیں وہ مثبت طریقے سے پروان چڑھے اور پوری قوم کو اس کا فائدہ حاصل ہو سکے۔ مندرجہ ذیل کچھ ایسے عناصر ہیں جو حاصل شدہ انفرادی فرق پر گہرا اثر ڈالتے ہیں۔

- گھر میں والدین کا آپس میں برتاؤ۔
- گھر میں والدین کا بچوں کے ساتھ برتاؤ۔
- بچوں کو اپنی بات بولنے کی آزادی۔
- بچوں کو اپنے احساسات ظاہر کرنے کی آزادی۔
- خاندان کا تعلیم یافتہ ہونا۔

اس کے ساتھ ساتھ بچے جس اسکول میں تعلیم حاصل کر رہے ہیں وہاں کا ماحول بھی حاصل شدہ انفرادی فرق پر گہرا اثر ڈالتا ہے مثال کے طور پر مندرجہ ذیل کچھ عناصر اپنی چھاپ چھوڑ جاتے ہیں۔

- اساتذہ کا رویہ اور برتاؤ
- طلبہ کا آپس میں برتاؤ

گھر اور اسکول کے علاوہ بھی دوسرے مزید عناصر ہیں جو حاصل شدہ انفرادی فرق پر اثر ڈالتے ہیں۔ جیسے آج کل سوشل میڈیا نے ہر ایک فرد کو اپنے شکنجے میں لے رکھا ہے اس کا مثبت اور منفی دونوں طرح کا اثر پڑتا ہے۔ کچھ بچے میڈیا اور نئی نئی تکنیکوں کی ایجاد سے متاثر ہو کر فائدہ اٹھاتے ہیں اور اپنی شخصیت اور خصوصیات میں چار چاند جڑ لیتے ہیں۔ وہیں ہمارے کچھ طلباء و طالبات سوشل میڈیا کا غلط استعمال کر کے اپنی شخصیت کو داغدار کر لیتے ہیں اور ان کے اندر جو مثبت پیدائشی صلاحیت اور خصوصیات موجود ہوتی ہیں ان سے بھی کوئی استفادہ نہیں اٹھا پاتے اور نہ ہی معاشرے اور ملک کو کوئی فائدہ ہوتا ہے۔ گھر معاشرے اور اسکول کا فرد کی خصوصیات اور صلاحیتوں پر اس قدر اثر پڑتا ہے کہ انسان کے اندر اگر پیدائشی کچھ جسمانی یا اکتسابی کمی بھی ہو تو ماحول کا مثبت ہونا ان کو اس کمی کا احساس نہیں ہونے دیتا۔ بلکہ ان کے اندر نئی صلاحیتوں کو فروغ دے کر انہیں زندگی میں آنے والی دقتوں سے دوچار ہونا سکھا دیتا ہے اور بنا کسی پریشانی کے وہ اپنی زندگی بسر کرتے ہیں۔ مثال کے طور پر دیکھا جائے تو ہمارے معاشرے میں کچھ ایسی شخصیت موجود تھیں اور آج بھی ہیں جن کی پیدائش بہت اچھے خاندان میں نہیں نہ ہی اچھے اور بڑے اسکولوں میں تربیت لی لیکن معاشرے کے حالات اور خود سے لڑنے کی جستجو نے انہیں دنیا میں پہچان دلائی اور پوری دنیا نے ان کا لوہا مانا۔ کرکٹ کی دنیا میں ایم ایس دھونی کا نام لیں جس کے خاندان میں کوئی کرکٹ نہیں کھیلا پر انہوں نے اپنی محنت اور ماحول سے

متاثر ہو کر اپنا نام کرکٹ کی دنیا میں روشن کیا اسی طرح عرفان پٹھان، جو غریب خاندان سے آتے ہیں پھر محنت اور لگن کے بل بوتے پر قوم اور پوری دنیا میں اپنا نام روشن کیا۔ ڈاکٹر اے پی جے عبدالکلام جو غریب خاندان سے تعلق رکھتے ہوئے، تعلیم پوری کرتے ہیں اپنے خوابوں کی تعبیر کو پورا کرتے اور اسپیس سائنس میں پوری دنیا میں اپنے ملک کا نام روشن کرتے ہیں۔ بی آر امبیڈکر، میری کوم، پی ٹی اوشا ایسی کئی نامی ہستیاں جنہوں نے اپنی کڑی محنت اور لگن سے اپنے رویے، رجھان، دلچسپیوں، ذہانت ،اور شخصیت میں بدلائو کیے جو کچھ بھی انہوں نے حاصل کیا وہ سب انہیں پیدائشی نہیں ملا بلکہ انہوں نے خود حاصل کیا۔

اپنی معلومات کی جانچ(heck your ProgressC)

سوال: انفرادی فرق کے کوئی دو اسباب بتائیں؟

5.4 انفرادی فرق کے اقسام(Types of Individual Differences)

انسان میں انفرادی فرق کی تبدیلی کا انحراف کو دو **categories** حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

پہلا:۔اندرونی انفرادی فرق (Inter Individual Differences)

دوسرا:۔ باہمی انفرادی فرق(Intra Individual Differences)

5.4.1 اندرونی انفرادی فرق (Intra Individual Differences)

جب کسی فرد کی خصوصیت اور صلاحیت دوسرے فرد کی خصوصیت اور صلاحیت سے مختلف پائی جاتی ہے تو اس طرح کے انفرادی فرق Individual Differences کو اندرونی **انفرادی فرق** کہتے ہیں۔ مثال کے طور پر کچھ لوگ یا بچے اپنی بات کو دوسروں کے سامنے ظاہر کرنے میں ہچکچاتے ہیں، ڈرتے ہیں جبکہ وہیں کچھ بچے اپنی بات کو بے باک انداز میں دوسرے کے سامنے پیش کرتے ہیں۔ اسی طرح کچھ بچے پڑھائی لکھائی کے کاموں میں دلچسپی لیتے ہیں اور کچھ بچے کھیل کود میں دلچسپی لیتے ہیں۔ انفرادی فرق زیادہ تر دو فرد کے بیچ جسمانی بناوٹ میں بھی ہو سکتے ہیں جیسے رنگ، روپ، شکل، اونچائی، موٹائی وغیرہ میں اور نفسیاتی طور پر بھی ہو سکتے ہیں، دو یا دو سے زیادہ فرد کے بیچ انحراف موجود ہو سکتا ہے مثال کے طور پر دلچسپی میں انحراف، رویہ میں انحراف، رجحان میں انحراف, اقدار میں انحراف، کامیابی کے جذبے (Aspirations) میں، خوداعتمادی میں انحراف، پڑھنے کی عادتوں میں انحراف، حصولیابی میں انحراف، حرکیاتی ہنر میں انحراف وغیرہ وغیرہ۔

5.4.2 باہمی انفرادی فرق (Inter Individual Differences)

انفرادی فرق وہ انحراف ہیں جو فرد کے اندر خود ہی وقت، ماحول اور تجربات سے متاثر ہو کر آتے رہتے ہیں۔ رویہ، رجحان، حصولیابی، دلچسپی، اقدار، کچھ پانے کی خواہش، خود اعتمادی، ذہانت، سوچنے سمجھنے کی صلاحیت، جزباتی مظبوطی اور دیگر انحراف جو شخصیت میں آتے ہیں۔ انہیں ہی باہمی Intra Individual Differences انفرادی فرق کہا جاتا ہے۔ فرد کے خصوصیات اور صلاحیت کو اثر انداز کرنے والے عناثر ہیں جو کسی شخص کی شخصیت پر بہت گہرا اثر ڈالتے ہیں۔ جب فرد کو اپنے آس پاس اچھا ماحول ملتا ہے، اس سے اچھے لوگ معاشرے میں یا کسی راستے میں ملتے ہیں تو فرد کے اندر خود ہی مثبت رویہ پیدا ہونے لگتا ہے، اس کی دلچسپی نئی چیزوں کی طرف نشو نما پاتی ہے، اس کا رجحان اچھی چیزوں کی طرف بڑھتا ہے۔ اس کی حصولیابی چاہے اسکولی مضمون ہو یا ذاتی زندگی کی مشغلے، تمام میں پہلے کے مقابلے بڑھ جاتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔انفرادی فرق کی قسمیں بتائیں؟ ______________________________ ______________________________

5.5 کمرہ جماعت میں انفرادی فرق کے ساتھ ہمنوائی اور اساتذہ کا کردار

(Dealing with Individual Differences in the Classroom-Role of Teacher)

معلم کو یہ یاد رکھنا چاہیے کہ کمرۂ جماعت میں موجود ہر طالب علم انفرادی صلاحیتوں کا مالک ہوتا ہے۔ ساتھ ہی معلم کو یہ احساس ہونا بھی نہایت ضروری ہے کہ وہ ہر بچے کی صلاحیت اور خصوصیات کو پہچانے اور پہچان کر اسے اس کی خصوصیات اور صلاحیت میں فروغ کرنے کے لیے مناسب ماحول اور سہولیات فراہم کرے جس سے وہ بچہ آگے بڑھ سکے اور اس کی صلاحیتیں پروان چڑھ سکیں۔ اکتسابی معذور طلباء جو ڈسلیکسیا(Dyslexia)، ڈسکیلکولیا(Dyscalculia) وغیرہ سے متاثر رہے ہیں انھیں مواقع فراہم کیے جانے چاہیے اور سہولتیں بھی مہیا ہوں، تاکہ وہ اس سے نجات حاصل کر سکیں۔ کمرۂ جماعت میں شمولیاتی تعلیم کا مکمل انتظام ہو۔ حکومت کتنے بھی منصوبے اور اسکیمیں بنالے اور نافذ بھی کرالے لیکن ہمارے کمرۂ جماعت کے اساتذہ کی کوششوں کے بغیر شمولیاتی کمرۂ جماعت کامیاب نہیں ہو سکتی۔ اس لیے اساتذہ کا فرض اور ذمہ داری ہے کہ وہ اوسط (Normal) بچوں کو خصوصی ضروریات والے بچوں کے ساتھ تدریس میں شامل کرے اور ہر بچے کی ضرورت کا خاص خیال رکھ کر اس کی مکمل نشوونما کرے۔ درجہ ذیل نکات میں کچھ سرگرمیاں بتائی جارہی ہیں انھیں اپنا کر اساتذہ کرام انفرادی فرق کو سمجھنے اور مثبت فروغ دینے میں اپنا اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔

- اساتذہ بچوں کی صلاحیت جاننے کے لیے خصوصی پروگرام منعقد کرائیں۔

- اساتذہ دوران تدریس بچوں کی خصوصیات کی شناخت کی کوشش کریں۔
- کمرۂ جماعت میں طلباء کی تعداد کم رکھی جائے۔ کوشش کی جائے کہ کمرۂ جماعت میں معلم اور طلباء کا تناسب 1:20 ہو۔
- عموماً دیکھنے میں آتا ہے کہ قابلیت اور دلچسپیوں وغیرہ پر مبنی کمرۂ جماعت میں تدریس کرنا مشکل ہوتا ہے۔ اس لیے شمولیاتی تعلیم کا انتظام کیا جائے۔
- کس مواد کو کس تکنیک اور تدریسی اشیاء کی مدد سے پڑھانا ہے اس کی منصوبہ بندی تدریس سے پہلے ہی کرلی جائے۔
- ہر بچہ کی صلاحیت اور خصوصیت الگ الگ ہے اس لیے معلم کو تعین قدر اور جانچ کے بھی الگ الگ طریقوں کو استعمال کرنا چاہیے جس سے صحیح مقاصد حاصل ہو سکیں۔

معلم میں کمرۂ جماعت میں ڈر کا ماحول نہیں بنانا چاہیے بلکہ بچوں کو یہ احساس کرانا چاہیے کہ وہ اپنی بات، اپنے احساسات اور اپنی سوچ معلم کے سامنے ظاہر کرنے میں نہ ہچکچائیں۔ اس سے معلم کو انفرادی فرق کو پہچاننے اور اس میں مثبت فروغ دینے میں مدد ملے گی۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: انفرادی فرق کے فروغ میں اساتذہ کا کردار سمجھائیں؟ ____________________ ____________________

5.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- انفرادی فرق تبدیلی کا وہ انحراف ہے جس میں دو یا دو سے زائد افراد صلاحیتوں اور خصوصیات کی بنا پر ایک دوسرے سے بچوں کو الگ کیا جاتا ہے۔
- کسی شخص میں انفرادی فرق کی خاص دو وجہ ہوتی ہیں۔ اول توارث(Heredity) اور دوئم حاصل شدہ(Acquired)۔
- جو خصوصیات اور صلاحیت بچوں میں اپنے والدین کی جانب سے آتی ہیں اور ان ہی خصوصیات کی بنا پر کوئی شخص دوسرے شخص سے مختلف رویہ، رجحان، اقدار، دلچسپی، ذہانت اور ہنر ظاہر کرتا ہے ان کی وجہ توارثی ہوتی ہے۔
- کچھ خصوصیات اور صلاحیت ماحول کے ذریعہ چوں میں نشوونما پاتی ہیں۔ اچھے ماحول میں رہ کر بچوں کی ذہانت، شخصیت، رویہ، رجحان، اقدار، دلچسپی اور ہنر میں مزید نکھار پیدا ہوتا ہے۔ ایسے انفرادی انحرافات جو ماحول میں رہ کر فرد خود حاصل کرتا ہے اسے حاصل شدہ انفرادی فرق کہتے ہیں۔
- جب دو یا دو سے زائد افراد میں رویہ، رجحان، اقدار، دلچسپی، شخصیت، ذہانت وغیرہ میں انحراف ظاہر ہو تو اسے Inter Individual Differences کہتے ہیں۔

- جب وقت اور ماحول سے متاثر ہو کر فرد کی خصوصیات اور دلچسپی میں خود بدیلی واقع ہو جائے یعنی پہلے تو انسان کا رویہ اور رجحان کچھ اور ہو لیکن بعد میں کچھ اور ہو جائے تو اسے Intra Individual Differences کہتے ہیں۔
- انفرادی فرق کے معاملے میں معلم کا کردار بالکل ویسا ہی ہے جیسے 'بن پانی سب سون' مطلب یہ جس طرح پانی کے بغیر کوئی کام نہیں ہوتا ٹھیک اسی طرح معلم سر گرم نہ ہونے سے شمولیاتی تعلیم کا خواب بھی ادھورا ہے۔ اسکول اور کمرہ جماعت میں مختلف سر گرمیوں کو منعقد کر کے معلم اپنے طلباء کی انفرادی صلاحیتوں کو نہ صرف پہچان سکتا ہے بلکہ ان کی خصوصیات اور صلاحیتو کو فروغ بھی دے سکتا ہے۔

5.7 فرہنگ (Glossary)

Individual differences	انفرادی فرق-دو لوگو کے درمیان فرق
Inherited	توارث-والدین سے حاصل شدہ جینس اور خصوصیات
Acquired	حاصل شدہ-حاصل کیا ہوا
Inter Individual Differences	اندرونی انفرادی فرق-ایک فرد کے اندر موجود
Intra Individual Differences	باہمی انفرادی فرق-دو لوگوں کے بیچ فرق
Intelligence	ذہانت-ذہنی کارکردگی
Attitude	رویہ-کارکردگی
Aptitude	رجحان-کسی طرف مائل ہونا
Interest	دلچسپی
Personality	شخصیت: شخصیت کے مختلف عناصر کا باہمی ربط

5.8 اکائی کے اختتام کی سر گرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. انفرادی فرق میں والدین کی بیرخی کس طرح کا عناصر ہے؟

(a) توارث　　(b) بیرونی

(c) ماحول　　(d) ان میں سے کوئی نہیں

2. جب دو فرد کی دلچسپی میں فرق پایا جائے تو وہ کس درجہ فرق میں آئے گا؟

(a) باہمی انفرادی فرق　　(b) اندرونی انفرادی فرق

(c) a اور b دونوں　　(d) ان میں سے کوئی نہیں

3. انفرادی فرق کو دیکھتے ہوئے نصاب.................................. ہونا چاہیے؟

(a) معلم مرکوز　　(b) لچکدار

(c) سخت　　(d) ان میں سے کوئی نہیں

4. عموماً معلم کمرہ جماعت کے ہر طلبہ کو الگ الگ کام دیتے ہیں کیونکہ وہ جانتے ہیں کہ

(a) بچوں میں مقابلہ بڑھے گا　　(b) بچوں میں انفرادی فرق ہے

(c) کئی سارے کام ہو جائیں گے　　(d) ایک دوسرے سے کاپی کر لیں گے

5. انفرادی فرق کی اہم وجہ ہے؟

(a) توارث　　(b) ماحول

(c) a اور b دونوں　　(d) ان میں سے کوئی نہیں

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. حاصل شدہ (Acquired) انفرادی فرق سے آپ کیا سمجھتے ہیں۔
2. ماحول کے ذریعے نشوونما پانے والے کوئی دو انفرادی تحریر کریں۔
3. اسکینر کے لفظوں میں انفرادی فرق کی تعریف لکھیں۔
4. انفرادی فرق کی قسمیں لکھیں۔
5. توارث سے ہونے والے انفرادی فرق بتائیے۔
6. انفرادی فرق کو معلم کس طرح استعمال کر سکتا ہے؟ بتائیں۔
7. انفرادی فرق کا مفہوم واضح کریں۔
8. اساتذہ کو انفرادی فرق کا علم ہونا کیوں ضروری ہے؟
9. انفرادی فرق کو متاثر کرنے والے کوئی دو عناصر لکھیں۔
10. اندرونی اور باہمی فرق کے درمیان کوئی دو فرق واضح کریں۔

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. انفرادی فرق کیا ہے؟ اس کی اہمیت کو پانچ سو واضح کریں؟

2. توارث کس طرح انفرادی فرق پر اثر پزیر ہوتا ہے؟
3. حاصل شدہ (Acquired) انفرادی فرق کو تفصیل سے بتایئے؟
4. ماحول سے کس طرح صلاحیت پر اثر پڑتا؟ روشنی ڈالیے۔
5. انفرادی فرق کے تعلق سے کمرہ جماعت میں معلم کے کردار کو واضح کریں؟

5.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Mangal, S.K., Advanced Educational Psychology, Second Edition, PHI Learning Private Limited, Delhi 2022
- Agarwal, J.C., Essentials of Educational Psychology, Third Edition, Vikas Publishing House Private Limited, Noida 2014
- Bhatnagar.S. & Saxena, A., Advanced Educational Psychology, First Edition, R.Lall Book Depot, Meerut 2007
- Dandekar, W.N.& Makheja, S., Psychological Foundation of Education, Third Edition, MacMillan India Limited, Delhi 2004.
- Sharma, Y.K., Textbook of Educational Psychology, First Edition, Kanishka Publishers, Distributers, New Delhi 2004

اکائی 6۔ سست رفتار سے سیکھنے والے

(Slow learners)

اکائی کے اجزا

6.0 تعارف(Introduction)

6.1 مقاصد(Objectives)

6.2 سست رفتار سے سیکھنے والوں کے معنی وتعریف(Meaning and Definition of Slow Learners)

6.3 سست رفتار سے سیکھنے والے کی خصوصیات اور اقسام (کم، معتدل، زیادہ، بہت زیادہ)

(Characteristics & Types of Slow Learners: Mild, Moderate, Severe and Profound)

6.4 سست رفتار سے سیکھنے کی وجوہات: ذہنی پسماندگی کی علامات

(Causes of Slow Learners: Symptoms of Mental Retardation)

6.4.1 سست رفتار سے سیکھنے والوں میں سیکھنے کی معذوری

6.5 ابتدائی مرحلے میں سست رفتار سے سیکھنے والوں کی نشاندہی: والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting Slow Learners at early stage: Role of Parents and Teachers)

6.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

6.7 فرہنگ(Glossary)

6.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

6.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

6.0 تعارف(Introduction)

عام طور پر جب ہم کسی اسکول کے کمرہ جماعت میں داخل ہوتے ہیں تو ہم دیکھتے ہیں کہ تمام طلبا ایک جیسے نہیں ہیں۔ وہ اپنی جسمانی، ذہنی، سماجی، جذباتی اور اخلاقی خصوصیات میں مختلف ہیں۔ انکی جسمانی بناوٹ، توانائی کی سطح، دلچسپیاں، قابلیت، رویے، ذہانت، وغیرہ مختلف ہوتی ہیں۔ یہ اختلافات ہر فرد کو منفرد بناتے ہیں۔ ہندوستان ایک بین ثقافتی، کثیر لسانی ملک ہے جس میں مختلف سماجی اور معاشی حالات والے بچے اسکولوں

میں آتے ہیں۔ وہ مختلف ذات، نسل، علاقے، مذہب سے تعلق رکھتے ہیں اور مختلف زبانیں بھی بولتے ہیں۔ ہندوستان میں جہاں بچے کی مادری زبان مختلف ہو سکتی ہے وہیں ذریعہ تعلیم بھی مختلف ہیں، ریاستی زبان بھی مختلف ہے اور اسے انگریزی ایک غیر ملکی اور دوسری زبان کے طور پر سیکھنا بھی ہے۔ اس لیے بچوں کی سیکھنے کی صلاحیت بھی ان پر اثر انداز ہونے والے مختلف عوامل کی بنیاد پر مختلف ہو سکتی ہے۔ اس یونٹ میں سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی معنی، تعریف، سست رفتار سے سیکھنے والوں کی خصوصیات، اقسام، سست رفتار سے سیکھنے والوں کے وجوہات، ذہنی پسماندگی کی علامات اور ابتدائی مرحلے میں سست رفتار سے سیکھنے والوں کی مدد کرنے میں والدین اور اساتذہ کے کردار کے بارے میں جانیں گے۔

6.1 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:

- سست رفتار سے سیکھنے والوں کے معنی بیان کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی شناخت کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی درجہ بندی کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی خصوصیات بیان کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی وجوہات کا معائنہ کر سکیں۔
- ذہنی پسماندگی کی وجوہات کا تجزیہ کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی مدد کے لیے ایکشن پلان تیار کر سکیں۔
- سست رفتار سے سیکھنے والوں کی کارکردگی کو بہتر بنانے کے لیے سرگرمیاں منظم کر سکیں۔

6.2 سست رفتار سے سیکھنے والوں کے معنی و تعریف

(Meaning and Definition of Slow Learners)

تھامس جو کہ (Thomas Ruggles Pynchon) امریکی ناول نگار تھے، انہوں نے 1984 میں پانچ کہانیاں لکھیں جس مین عنوان کے طور پر انہوں نے سست رفتار سے سیکھنے والوں کی اصطلاح سب سے پہلے استعمال کی۔ سست رفتار سے سیکھنے والے بچے وہ بچے ہوتے ہیں جو غیر معمولی ہوتے ہیں اور جنہیں سیکھنے میں مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ یہ وہ بچے ہیں جنہیں سیکھنے میں دشواری ہوتی ہے اور انہیں اپنے مسئلے پر قابو پانے کے لیے مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ انہیں کسی چیز کو سمجھنے میں دشواری ہوتی ہے۔ جس کی وجہ سے وہ سست رفتار سے سیکھنے والے بن جاتے ہیں۔ ایسے بچوں کو اپنے مسائل پر قابو پانے اور اپنی تعلیم کے ساتھ ساتھ چلنے کے لیے مدد اور خصوصی ہدایات کی ضرورت ہوتی ہے۔ سست رفتار سے سیکھنے والی ایک ایسی اصطلاح ہے جو کبھی کبھی 70 اور 85 کے درمیان ذہانت والے (کم صلاحیت

والے طلبا) کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ یہ افراد تقریباً 14 فیصد آبادی پر مشتمل ہوتے ہیں جو سیکھنے کی معذوری، ذہنی معذوری یا آٹزم والے بچے ہوتے ہیں۔ ایک اوسط سے کم ذہانت کا بچہ جس کا آئی کیو اوسط سے تھوڑا کم ہو وہ سست رفتار سے سیکھنے والوں کے زمرے میں نہیں آتا ہے۔ ایک اندازے کے مطابق کسی بھی اسکول کی آبادی کا 15 سے 17 فیصد بچے سست رفتار سے سیکھنے والے ہوتے ہیں۔ وہ عام طور پر کمرہ جماعت میں جسمانی، سماجی اور جذباتی اصولوں سے واضح تغیرات نہیں دکھا پاتے ہیں۔ سست رفتار سے سیکھنے والوں کی اصطلاح اکثر معمولی ذہنی معذوری والے بچوں کے ساتھ نارمل صلاحیت والے بچوں پر بھی لاگو ہوتی ہے جن کی ذہنی ترقی سست ہے۔ سست رفتار سے سیکھنے والے بچے جن کی تعلیمی کارکردگی اور سوچنے کی صلاحیتیں ان کی عمر کی رفتار سے کافی کم ہوتی ہیں۔ تاہم، یہ سست رفتار بچے نایاب ہیں اور نہ ہی منفرد۔ وہ ادارہ جاتی اوسط شرح سے نہیں سیکھ سکتے ہیں۔ انہیں کسی کام کے لیے ہدایات کو سمجھنے یا ان پر عمل کرنے میں دشواری ہو سکتی ہے۔ ان کی کم خود اعتمادی کی وجہ سے وہ ناپختہ حالات کا شکار ہو جاتے ہیں۔ جس کی وجہ سے وہ امتحانات میں مستقل کارکردگی نہیں دکھا پاتے ہیں اور ساتھ ہی ساتھ اس میں مہارت بھی ظاہر نہیں کر پاتے ہیں۔ اسکول کے نصاب، کھیلوں یا فنون یا کوئی بھی خاص کام میں استدلال کی کمزوری بھی پائی جاتی ہے۔ سست رفتار سے سیکھنے والوں کی شناخت ابتدائی مرحلے میں ضروری ہے تاکہ انہیں خصوصی توجہ دی جا سکے۔

اساتذہ مشاہدہ، تعلیمی ٹیسٹ، اور کیس اسٹڈیز تین اہم تکنیکوں کو استعمال کرتے ہوئے سست رفتار سے سیکھنے والوں کی شناخت کر سکتے ہیں۔ اگر بچے سست سیکھنے والے ہیں تو اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ وہ ہوشیار نہیں ہیں ان کے پاس بھی کچھ صلاحیتیں ہیں اسی لیے ہر بچہ منفرد ہوتا ہے۔ البرٹ آئن سٹائن اور سٹیون اسپیلبرگ بھی سست رفتار سے سیکھنے والے تھے۔ اسٹرن اور ٹرمین کے مطابق سست رفتار سے سیکھنے والوں کی ذہانت کا تناسب 80 سے 90 کے درمیان ہے۔ عام طور پر بچوں میں سست رفتار سے سیکھنا انکے اباواجداد کے ذریعہ جینیاتی طور پر ان میں شامل ہوتی ہے۔ سست سیکھنے کا عمل بچوں میں اعصابی کمزوری کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے۔

- جیسا کہ برل (1973) نے بجا طور پر 'پسماندہ' یا 'سست رفتار سے سیکھنے والے' کی اصطلاح کی نشاندہی کی جو کہ ان بچوں کے لیے مخصوص ہے جو عام طور پر اپنی عمر کے گروپ کے متوقع کام سے نمٹنے کے قابل نہیں ہیں۔
- کرک نے سست رفتار سے سیکھنے والے کو سیکھنے والے کی شرح کی بنیاد پر شناخت کی، کرک کے مطابق سست رفتار سے سیکھنے والے، ہونہار اور اوسط بچے کی درجہ بندی انکے سیکھنے کی شرح کے مطابق ہوتی ہے۔ کرک نے سست رفتار سے سیکھنے والے اور ذہنی طور پر پسماندہ بچوں کو مساوی سمجھنے کی مخالفت کی ہے کیونکہ ایک اوسط سطح سے کم سطح والا بچہ بھی کچھ نا کچھ سیکھنے کے قابل ہوتا ہے۔
- "وہ بچے جو اسکول میں خراب کارکردگی کا مظاہرہ کر رہے ہیں، پھر بھی خصوصی تعلیم کے اہل نہیں ہیں" (شا، گریمز اینڈ بلمین، 2005: 11)۔
- Lescano (1995) نے کہا کہ سست رفتار سے سیکھنے والوں اور معذور سیکھنے والوں کے درمیان فرق کرنا ضروری ہے ۔
- خان (2008) نے کئی کی فہرست دی ہے، جیسے جذباتی نشوونما کی کمی، محفوظ ماحول کی کمی، سیکھنے کے محدود مواقع وغیرہ۔

ایک بالغ جو سست رفتار سے سیکھنے والا، عام طور پر خود کو سہارا دینے والا، خود مختار اور سماجی طور پر خود کو ہم آہنگ کرنے والا بن جاتا ہے۔ لیکن ابتدائی مرحلے میں، وہ خود کو کمرہ جماعت کی سرگرمی کے مطابق ڈھال نہیں پاتا، سلولرنر کی اصطلاح اکثر بچوں کے ان گروہوں

کااحاطہ کرنے لے لیے استعمال ہوتی ہے، جنہیں عام طور پر احمق یا کند ذہن کہا جاتا ہے موجودہ حالات میں یہ بچوں کے کافی بڑے گروپ کی نشاندہی کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جن کی سیکھنے کی رفتار کم ہے۔

عام طور پر یہ دیکھا گیا ہے کہ کچھ طلبا میں تعلیمی پسماندگی میں اضافہ کرنے والے عوامل مثلاً ثقافتی عوامل اور غربت، خاندانی ناپائیداریاں، اور والدین کی نااتفاقی وغیرہ پائی جاتی ہیں، ایسے گھروں کے طلبا سست رفتار سے سیکھنے والے ہو جاتے ہیں حالانکہ ان کی ذہنی صلاحیت کافی اچھی ہوتی ہے۔ پہلے پہل ماہرین نفسیات کا خیال تھا کہ سست رفتار سے سیکھنے کا براہ راست تعلق ذہنی صلاحیت سے ہے۔ لیکن اس سلسلے میں ہونے والی حالیہ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ بچے کی تعلیمی پسماندگی کا ذمہ دار صرف موروثی نہیں ہے بلکہ ماحول بچے کی تعلیمی کامیابیوں میں نمایاں کردار ادا کرتا ہے۔ ایک سست رفتار سے سیکھنے والا بچہ وہ ہوتا ہے جس کی ذہانت اوسط سے کم ہوتی ہے، جس کی سوچنے کی صلاحیتیں اس کی عمر کے معمول سے کہیں زیادہ آہستہ آہستہ نشوونما پاتی ہیں۔ وہ بچہ جو دوسرے بچوں کی طرح بنیادی نشوونما کے مراحل سے گذرتا تو ہے، لیکن کافی سست رفتاری کے ساتھ۔ تاہم، یہ ترقی، سست ہونے کے باوجود، نسبتاً برابر ہوتی ہے۔ دوسری طرف، مخصوص بچے وہ ہوتے ہیں جن کی ذہانت اوسط سے کم یا اوسط سے زیادہ ہوتی ہے، جنہیں مخصوص مشکلات کا سامنا کرنا ہوتا ہے جس سے کسی بھی چیز کو سیکھنے میں پریشانی کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس حالت میں مرکزی اعصابی نظام کے بنیادی افعال میں سے کسی میں بھی کمی ہو سکتی ہے، جس کا تعلق سننے، بولنے، پڑھنے، لکھنے، استدلال یا ریاضی کی صلاحیتوں کے حصول اور استعمال سے ہے یعنی توجہ، یادداشت، زبان، سمعی اور بصری ادراک، عضوی حرکت اور منصوبہ بندی، مقامی واقفیت، تسلسل کنٹرول اور ترتیب وغیرہ، تاہم بچوں کی صلاحیت اور حقیقی کامیابی کے درمیان اختلافات پائے جاتے ہیں۔ سست رفتار بچوں کی پہلی قسم تو یہ ہے کہ وہ طالب علم جو کہ عام سماجی و ثقافتی مسائل، ماضی کے کمرہ جماعت کے تجربات، حکمت عملیوں کے ناکافی استعمال، یا دلچسپی کی کمی کی وجہ سے کامیابی سے نہیں سیکھ پاتا۔ سست رفتار سے سیکھنے والے کی دوسری قسم وہ طالب علم ہیں جس کی باضابطہ طور پر بچوں کی نفسیات کے ماہرین نے "سیکھنے سے معذور" کے طور پر تشخیص کی ہے۔ بہت سے عوامل سست رفتار سے سیکھنے والوں کا سبب ہو سکتے ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی خصوصیات بیان کیجیے؟

6.3 سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی خصوصیات اور اقسام (کم، معتدل، زیادہ، بہت زیادہ

(Characteristics & Types of Slow Learners: Mild, Moderate, severe and Profound)

سست رفتار سے سیکھنے کی وجہ ایک دوسرے سے مختلف ہوسکتی ہے۔اس لیے مختلف سست رفتار سے سیکھنے والوں کی خصوصیات بھی مختلف ہوتی ہیں۔آیئے ہم سست رفتار سے سیکھنے والوں کی مختلف خصوصیات کو تفصیل سے سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں۔

- **ترقیاتی خصوصیات:**۔سست رفتار سے سیکھنے والوں کو مختلف آوازوں کی شناخت کرنے میں دشواری ہوتی ہے، وہ کمرہ جماعت میں آسان سوالات کا جواب نہیں دے سکتے ہیں. وہ زبانی پیشکش کے بجائے مواد کی بصری پیشکش کو ترجیح دیتے ہیں۔سست رفتار سے سیکھنے والے بچے جن کو بصری اور اعضا سے متعلق مسائل ہوتے ہیں وہ بصری سیکھنے کی بجائے زبانی سیکھنے کو ترجیح دیتے ہیں۔انہیں مختلف رنگوں، شکلوں، کی شناخت کرنے میں دشواری ہوتی ہے اور وہ اسے آسانی سے یاد نہیں کر پاتے۔ان کی جسمانی حرکات ناقص اور عجیب ہوتی ہیں، لکھنے میں دشواری ہوتی ہے۔اور وہ ہمیشہ جسمانی مسائل میں مبتلا رہتے ہیں۔

ذرائع: https://pamirtimes.net/

- **زبان سے متعلق خصوصیات:**۔سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی زبان میں پختگی نہیں ہوتی ہے،اس لئے انہیں اپنی بات کا اظہار کرنا بہت مشکل محسوس ہوتا ہے، انھیں بعض الفاظ کے تلفظ اور بیان کرنے اور بولنے میں بھی دشواری ہوتی ہے۔
- **تعلیمی خصوصیات:**۔سست رفتار سے سیکھنے والے بہت آہستہ سیکھتے ہیں اور سیکھی ہوئی چیز کو برقرار نہیں رکھ سکتے۔ان کی توجہ کا دورانیہ بہت کم ہے اور ان کے سیکھنے میں کوئی منتقلی بھی نہیں ہوتی ہے، وہ ایک موضوع میں حاصل کردہ علم کو دوسرے مضمون یا موضوع پر استعمال نہیں کر سکتے۔انہیں مواد کو حفظ کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔ان میں ارتباط کی کوئی صلاحیت نہیں ہوتی ہے۔انہیں مزید سیکھنے کی ضرورت ہوتی ہے اور وہ تجریدی اشیاء کی پیروی نہیں کر سکتے۔اس لیے وہ تعلیمی میدان میں زیادہ کامیاب نہیں رہتے ہیں۔انہیں مطالعہ کیے ہوئے مضمون اور کاموں میں مہارت حاصل نہیں ہوتی اور کاموں کو سمجھنے میں دشواری کا سامنا بھی کرتے ہیں۔

ذرائع: https://www.thehansindia.com/

- **طرز عمل کی خصوصیات:-** سست رفتار سے سیکھنے والے بچے کمرہ جماعت میں تمام طرز عمل کے پہلوؤں میں اپنے ہم جماعت بچوں سے پیچھے رہ جاتے ہیں۔ وہ خصوصی بچے بھی نہیں ہیں جو کسی معزوری سے دوچار ہوں، پھر بھی عام کمرہ جماعت میں وہ تعلیمی اور تمام غیر نصابی اور ہم نصابی سرگرمیوں میں پسماندہ ہیں۔ ان کے ہم عمر بچوں کے درمیان یہ پسماندگی انہیں مایوسی کا احساس دلاتی ہے اور اس سے بچوں میں طرز عمل کے مختلف مسائل پیدا ہوتے ہیں۔ عام طور پر اساتذہ کمرہ جماعت میں ایک یا دو بار ہدایات کو دہراتے ہیں۔ لہٰذا سست رفتار سے سیکھنے والے ان کی بات ٹھیک سے نہیں سنتے کیونکہ ان کا دماغ بھٹک جاتا ہے اور وہ توجہ مرکوز نہیں کر سکتے اور ان کی توجہ کا دورانیہ بھی بہت محدود ہوتا ہے۔ ان بچوں کو سیکھنے کے لیے تعاملی تجربے کی ضرورت ہوتی ہے۔ کسی بھی قسم کی خلفشاری ان کے سیکھنے میں رکاوٹ پیدا کر سکتی ہے۔
- **ذاتی خصوصیات:-** چونکہ سست رفتار سے سیکھنے والے بچے اپنے ہم جماعت ساتھیوں کے ساتھ ربط نہیں کر پاتے اس لیے وہ مایوس ہو کر جارحانہ ہو جاتے ہیں اور اپنے دوستوں کے ساتھ رہنا پسند نہیں کرتے۔ وہ خود کو تنہا، پریشان، بے بس محسوس کرتے ہیں جس کی وجہ سے وہ بے چین رہتے ہیں۔ جب وہ اپنے تعلیمی کارکردگی کے ساتھ ربط نہیں کر پاتے ہیں تو مسلسل ناکامیاں ان کے خود اعتمادی کو کم کر دیتی ہیں اور وہ بے حس ہو جاتے ہیں۔

ذرائع: https://www.globalgiving.org/

- **سماجی خصوصیات:-** ایسے بچے ہم عمر گروپ بچوں کے درمیان ہونے والی بات چیت کو سن اور سمجھ نہیں سکتے اور مناسب طریقے سے جواب نہیں دے سکتے۔ وہ گفتگو کا فیصلہ نہیں کر سکتے۔ وہ ناپختہ ہیں اور اپنی عمر کے ساتھیوں کی صحبت پسند نہیں کرتے اور وہ چھوٹے بچوں کے ساتھ کھیلنے کو ترجیح دیتے ہیں۔ بعض اوقات مایوسی میں وہ لوگوں کو نقصان پہنچا سکتے ہیں اور ان کا سامان خراب کر سکتے ہیں۔
- **ہم جماعت ساتھیوں کے ساتھ کشمکش:-** جب سست رفتار سے سیکھنے والے بچے نااہل ہو جاتے ہیں اور ناکام ہو جاتے ہیں تو ان کی توجہ ہٹ جاتی ہے اور ان میں شدید ذہنی پریشانی پیدا ہو جاتی ہے وہ اپنے ساتھیوں کے ساتھ مل کر تعلیم سے ان کی توجہ ہٹا دیتے ہیں۔
- **بے قابو جذباتی ردعمل:-** سست سیکھنے والے بچے مناسب جواب نہیں دیتے ہیں جب وہ سوالات کو ٹھیک طرح سے نہیں سمجھتے ہیں۔ جب استاد کی طرف سے توجہ نہیں دی جاتی ہے تو وہ منفی توجہ حاصل کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ وہ ایسا نامناسب جواب دیتے ہیں جو ان کے ذہن میں آتا ہے اور جو موضوع سے متعلق نہیں ہوتا۔
- **کمرہ جماعت کے اصولوں کی خلاف ورزی:-** سست رفتار سے سیکھنے والے بچے متاثر کن ہوتے ہیں اور وہ اپنی جگہ سے اٹھ کر جو چاہیں کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ اس لیے استاد کا شیڈول ان کے جذباتی رویے سے بگڑ جاتا ہے۔ وہ اساتذہ کے ساتھ ساتھ طلباء کو بھی پریشان کرتے ہیں جس سے کمرہ جماعت میں بدنظمی کا ماحول پیدا ہو جاتا ہے۔ عام طور پر وہ ایسے وقت میں شرارتیں کرتے ہیں جب استاد پڑھانے میں مشغول ہوتا ہے۔

کمرہ جماعت میں شراکت داری کے لئے محرکہ کا فقدان:- سست رفتار سے سیکھنے والے استاد کی مستند شخصیت کو ماننا پسند نہیں کرتے۔ جب استاد کچھ حکم دیتا ہے تو وہ حکم عدولی کرتے ہیں۔ وہ استاد کی ہدایات پر تعاون نہیں کرتے اور کلاس میں گونگے بیٹھے رہتے ہیں یا وہ کرتے ہیں جو وہ خود کرنا چاہتے ہیں۔ اس لیے استاد پوری جماعت کے طلبہ کو چھوڑ کر ایک سست رفتار سے سیکھنے والوں پر توجہ نہیں دے سکتا۔ یہاں تک کہ اگر استاد کمرہ جماعت میں سست رفتار سے سیکھنے والوں کی مدد کرنا چاہتا ہے تو انہیں ان طلباء کے طرز عمل کو سمجھنے اور ان کی الگ سے رہنمائی اور نگرانی کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (heck your ProgressC)
سوال: سست رفتار سے سیکھنے والے کی خصوصیات اور اقسام بیان کیجیے؟
____
____

6.4 سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی وجوہات اور ذہنی پسماندگی کی علامات

(Causes of Slow Learners: Symptoms of mental retardation)

سست رفتار سے سیکھنے والوں میں ذہنی معذوری کو ذہانت کی مقدار (IQ) کی بنیاد پر چار اقسام میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔ یہ بچے IQ پر مبنی ہوتا ہے۔ وہ ہلکے، اعتدال پسند، شدید اور گہرے سست رفتار سے سیکھنے والے ہو سکتے ہیں، ان میں کم اوسط دانشورانہ صلاحیتیں موجود رہتی ہیں جس کو درج ذیل میں واضح کیا جا رہا ہے۔

- **اعتدال پسند سست رفتار سے سیکھنے والے بچے:-** ان بچوں کا IQ ٹیسٹنگ میں IQ 69 سے IQ 55 ہے اور انہیں اعتدال پسند ذہنی معذوری کے ساتھ اعتدال پسند قسم کے سست رفتار سے سیکھنے والے بچے سمجھا جاتا ہے۔
- **نہایت سست رفتار سے سیکھنے والے بچے:-** ان بچوں کا IQ ٹیسٹنگ پر 54 سے 40 تک ہوتا ہے اور انہیں شدید ذہنی معذوری کے ساتھ سست رفتار سے سیکھنے والوں کی شدید قسم کے طور پر سمجھا جاتا ہے۔
- گہرے سست رفتار سے سیکھنے والے:- ان بچوں کا IQ ٹیسٹنگ پر 39 سے 20 تک ہوتا ہے اور انہیں گہرے ذہنی طور پر معذور بچے سمجھا جاتا ہے۔

مختلف قسم کے سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی تعلیم اور تربیت ان کے IQ اور سیکھنے کی صلاحیت پر منحصر ہے۔ IQ زیادہ ہونے سے سیکھنے کی صلاحیت بہتر ہوتی ہے اور آئی کیو لیول کم کرنے سے سیکھنے کی صلاحیت کم ہوتی ہے۔

سست رفتار سے سیکھنے کی کئی وجوہات ہو سکتی ہیں۔ آیئے بچوں میں سست رفتار سے سیکھنے کی وجوہات کا تجزیہ کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔

- کم ذہانت کی وجہ سے ذہنی صلاحیتوں کا کم ہونا۔
- اعصابی مسائل، دماغ تک معلومات کی ناکافی پروسیسنگ، طبّی مسائل، سکون اور ادویات کا استعمال، اینٹی ہسٹامائنز، ٹرانکولائزر، جینیاتی وجہ، کم تھائرائڈ، مرگی، ادویات کا ردعمل، ADHD
- ذاتی عوامل جیسے طویل بیماری، بچوں کی زندگی میں تکلیف دہ تجربات، جسمانی نقائص، نیند کی کمی، اسکول سے طویل غیر حاضری، دماغی چوٹ، کمزور علمی صلاحیتیں، سمجھ کی کمی، طویل مدتی ڈپریشن، خراب ذہنی صحت، دلچسپی کی کمی۔ مطالعہ کی خراب عادت، موبائل کی لت، ٹیلی ویژن کی لت وغیرہ۔
- جذباتی عوامل جیسے اعتماد کی کمی، کم خود اعتمادی، امتحان کی شدید بے چینی اور تعلیمی تناؤ، ناکامی کا خوف، مضمون کا خوف، استاد کا خوف، تدریس اور سیکھنے کے عمل سے متعلق ناخوشگوار تجربات، حادثہ، قریبی لوگوں کو کھو دینا۔
- ماحولیاتی وجوہات جیسے گھر کا خراب ماحول، والدین کی طرف سے محبت اور دیکھ بھال کا فقدان، طلاق یافتہ والدین، الگ الگ والدین، خراب سماجی معاشی حالات وغیرہ

- سیاسی تنازعات، مذہبی تنازعات، فرقہ وارانہ فسادات، قدرتی آفات سے پیدا ہونے والے سماجی خلفشار وغیرہ۔
- غیر متوازن خوراک، کھانے کا ناقص معیار، ناقص غذائیت، وٹامن کی کمی، بیماریاں، غیر صحت بخش خوراک وغیرہ۔
- اسکول، اساتذہ، اور درس وتدریسی عمل کے متعلق والدین کا منفی رویہ، اسکول کے خراب حالات، والدین کی تعلیم اور آمدنی کا فقدان، آگاہی کا فقدان، والدین کی طرف سے نگرانی کا فقدان، ضرورت سے زیادہ لاڈ پیار۔
- کمرہ جماعت میں طلبا اور اساتذہ کا غیر مناسب تناسب، اسکول میں بنیادی ڈھانچے کی ناقص سہولیات، اہل اور تربیت یافتہ اساتذہ کی کمی، بچوں کی کفالت کے لیے فنڈز کی کمی، طلبہ کی نگرانی اور رہنمائی کا فقدان، اسکول کی نصابی کتب کی عدم فراہمی۔
- اساتذہ میں پیشہ ورانہ عزم کا فقدان، پڑھانے کے لیے اخلاص کا فقدان، پڑھائی کا غلط طریقہ اور تدریسی طریقہ کار، اسکول میں اساتذہ کی کم تعداد، اساتذہ پر اضافی بوجھ۔ مختلف کمیونٹی سرگرمیوں میں اساتذہ کی شمولیت، تدریس کا ناقص معیار، تدریس کے لیے سہولیات کا فقدان، تدریسی آلات کی کمی۔

غالباً مذکورہ بالا وجوہات اسکول کے بچوں میں سست رفتاری کی وجہ ہیں۔ یہ سست رفتار سے سیکھنے کی وجہ ایک معذوری ہوسکتی ہے جیسے کہ dyslexia, dysgraphia, Dyspraxia, dyscalculia, Auditory Processing Disorder, Language Processing Disorder, Nonverbal Learning Disabilities, Visual perceptual and/visual motor deficit. آیئے یہ سمجھنے کی کوشش کریں کہ ان اصطلاحات کا کیا مطلب ہے۔

6.4.1 سست رفتار سے سیکھنے والوں میں سیکھنے کی معذوری

- DYSLEXIA: ڈسلیکسیا ایک سیکھنے کی بیماری کا عارضہ ہے جس میں بولنے کی آوازوں کی شناخت کرنے میں دشواری ہوتی ہے حروف اور الفاظ سے کیسے تعلق رکھتے ہیں۔ اسے پڑھنے کی معذوری بھی کہا جاتا ہے، Dyslexia دماغ کے ان حصوں میں انفرادی اختلافات کا نتیجہ ہے جو زبان پر عمل کرتے ہیں۔
- DYSGRAPHIA: ڈسگرافیہ یہ ایک اعصابی عارضہ ہے جس کی خصوصیت تحریری معذوری ہے۔ خاص طور پر، خرابی کی شکایت کسی شخص کی تحریر کو مسخ یا غلط ہونے کا سبب بنتی ہے۔
- DYSPRAXIA:- جسے Developmental coordination disorder(DCD) بھی کہا جاتا ہے، ایک عام عارضہ ہے جو حرکت اور ہم آہنگی کو متاثر کرتا ہے۔ Dyspraxia آپ کی ذہانت کو متاثر نہیں کرتا ہے۔ یہ آپ کے رابطہ کاری کی مہارتوں کو متاثر کر سکتا ہے۔ جیسے کاموں میں توازن کی ضرورت ہوتی ہے، کھیل کھیلنا یا کار چلانا سیکھنا وغیرہ۔
- DYSCALCULIA : ڈسکیلکولیا یہ ایک سیکھنے کی خرابی ہے جو کسی شخص کی ریاضی کی مہارت کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے۔ بالکل اسی طرح جیسے Dyslexia دماغ کے پڑھنے سے متعلق علاقوں میں خلل ڈالتا ہے، ڈسکلکولیا دماغ کے ان علاقوں کو متاثر کرتا ہے جو ریاضی اور نمبر سے متعلق مہارتوں اور سمجھ بوجھ کو سنبھالتے ہیں۔

- Auditory processing disorder: یہ (سماعت) کے نظام کا ایک عارضہ ہے جو کسی فرد کے دماغ کو سمجھنے کے طریقے میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے کہ وہ کیا سن رہا ہے۔ سماعت سے متعلق کاموں میں دشواری ظاہر کرنے کے باوجود یہ سماعت کے نقصان کی ایک شکل نہیں ہے۔
- Language processing disorder: زبان کی صلاحیت کی بنیادی طور پر اس بات سے متعلق ہے کہ دماغ کس طرح بولیا تحریری زبان پر عمل کرتا ہے، بجائے اس کے کہ سننے یا بولنے کی جسمانی صلاحیت۔ (Language processing disorder) LPD والے لوگ الفاظ، جملوں اور بیانیے کے معنی کو سمجھنے کے لیے جدوجہد کرتے ہیں کیونکہ انھیں موصول ہونے والی معلومات پر کارروائی کرنا مشکل ہوتا ہے۔
- (NVLD)Nonverbal learning disorder: غیر زبانی سیکھنے کی معذوری ہے جو حسی و حرکی، بصری-مقامی، اور سماجی مہارتوں میں دشواری کا باعث بنتی ہے۔ (Nonverbal learning disorder) NVLD والے بچے اکثر اچھی زبان بولتے ہیں اور اچھی طرح لکھ سکتے ہیں، لیکن وہ لطیف سماجی اشاروں اور تجریدی تصورات کی تفہیم کے ساتھ جدوجہد کرتے ہیں۔
- Visual perceptual: اس سے بچے کی پڑھنے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے اور اس کی ڈرائنگ یا کاپی کرنے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے اور اکثر توجہ کی مدت کم ہوتی ہے۔

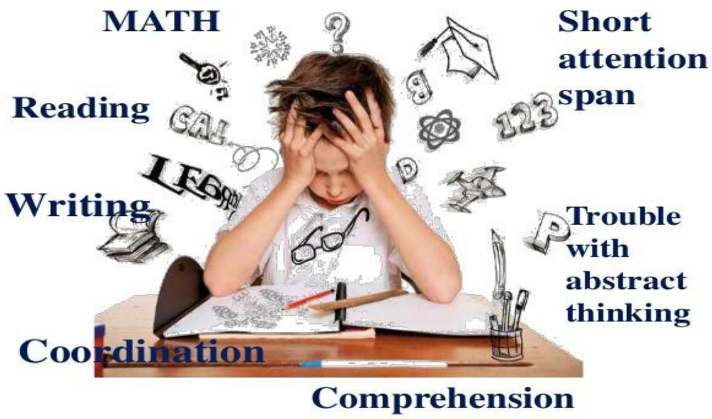
اب تک آپ نے سست رفتار سے سیکھنے کی وجوہات اور سست رفتار سے سیکھنے والوں پر اس کے اثرات کو سمجھ لیا ہے. اب ہم یہ سمجھنے کی کوشش کرتے ہیں کہ اپنے کمرہ جماعت میں ان سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو کیسے پہچانا جائے اور ان کی رہنمائی اور ان کی مدد کی جائے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔سست رفتار سے سیکھنے والے لوگوں کی وجوہات اور ذہنی پسماندگی کی علامات بیان کیجیے؟ ____ ____

6.5 ابتدائی مرحلے میں سست رفتار سے سیکھنے والوں کی نشاندہی: والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting Slow Learners at early stage: Role of Parents and Teachers)

سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو عام طور پر کمرہ جماعت میں درج ذیل مسائل ہوتے ہیں جن کے ساتھ استاد آسانی سے ان کی شناخت کر سکتا ہے اور ان کی مدد کر سکتا ہے۔ درج ذیل تصویر آپ کو سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی خصوصیات کو سمجھنے میں مدد دیگی۔



ذرائع: https://www.schoolsoftware.com.ng/

- **سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی نشاندہی**

i. اپنی بات کو اظہار کرنے میں مشکلات

ii. پڑھنے اور لکھنے میں مشکلات

iii. ریاضی کے مسائل کو حل کرنے میں ناکامی

iv. سیکھے ہوئے مواد کو برقرار رکھنے میں ناکامی

v. توجہ کی مرکوزیت میں کمی

vi. ہدایات پر عمل کرنے میں پریشانی

vii. غیر منظم جسمانی عمل

viii. نامناسب حرکات وسکنات

ix. وقت کی پابندی میں ناکامی

x. موضوع کو سمجھنے میں دشواری

- **سست رفتار بچوں کی مدد فراہم کرنا**

سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی شناخت کرنے کے بعد اگلا مرحلہ خصوصی مدد فراہم کرنا اور ان کی پریشانی پر قابو پانے اور کمرہ جماعت میں دوسرے طلباء کے برابر رہنے میں مدد فراہم کرنا ہے۔ اس لیے والدین اور اساتذہ سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی زندگی میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ عام طور پر والدین اس بات کو تسلیم کرنے میں ناکام رہتے ہیں کہ ان کے بچوں کی نشوونما کا سنگ میل بہت سست ہے وہ اپنے آباؤاجداد کی سست حرکت، کم آئی کیو، آہستہ سیکھنے کی صلاحیت کا پتہ لگاتے ہیں اور اکثر کہتے ہیں کہ ہمارے خاندان میں فلاں فلاں نے حال ہی میں بولنا سیکھا ہے۔ اس لیے ابتدائی سالوں میں وہ اپنے بچوں کی نشوونما کی فکر نہیں کرتے۔ لیکن بعد میں جب وہ یہ پہچانتے ہیں کہ ان کا بچہ دوسروں کی طرح عام بچہ نہیں ہے اور اسے خصوصی توجہ کی ضرورت ہے تو وہ مایوس ہو جاتے ہیں اور اپنے بچے کی مدد کرنے کے بجائے

اپنی قسمت کو کوسنے لگتے ہیں۔ لہذا یہ والدین کی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے بچوں کی ابتدائی نشوونما کے سنگ میل کی جانچ کریں اور ان کا پتہ لگائیں اور معمول کی نشوونما اور نشوونما کے لیے درکار تعاون فراہم کریں۔

ذرائع: https://indianexpress.com/

سب سے پہلے والدین کو سمجھنا چاہیے کہ سست رفتار سے سیکھنے والے غیر معمولی بچے نہیں ہوتے۔ لہذا والدین کو سست بچوں کی پہچان کی ضرورت یہ ہے کہ وہ ان کو صحیح طریقے سے سنبھالیں۔ جب وہ اپنے سست رفتار سے سیکھنے والے بچے کو قبول کر لیں تو انہیں بچے کی سرپرستی اور مدد کرنے کے لیے درج ذیل پہلوؤں کو یاد رکھنا اور استعمال کرنا ہوگا۔

i. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو دی گئی ہدایات سادہ اور آسان ہونی چاہئیں۔ ان ہدایات کو بچوں کے سامنے کئی بار دہرائیں جب تک کہ بچہ آپ کی ہدایات کو سمجھ نہ جائے۔

ii. بچے کو آسان الفاظ میں اظہار خیال کرنے کی تربیت دیں اور ان کی بات کو تحمل سے سنیں۔

iii. پڑھائی کے لیے پُر سکون جگہ فراہم کریں اور خلفشاری سے بچنے کے لیے اپنا کام کریں کیونکہ ان بچوں کی توجہ کا دورانیہ اور توجہ محدود ہے۔

iv. پڑھنے لکھنے اور ریاضی کرتے وقت ان کی مدد کریں۔ صحیح طریقے سے پڑھنے اور لکھنے کے لیے مناسب ہدایات، اشارے دیں۔ ریاضی کرتے وقت مثالوں سے وضاحت کریں۔

v. صبر کریں اور اس وقت تک دہرائیں جب تک بچہ اصل تصور اور آپ کی ہدایات کو سمجھ نہ لے۔

vi. بچے کو گھبرائیں نہ اور مایوس بھی نہ کریں کیونکہ اس کا بچے کی شخصیت پر منفی اثر پڑتا ہے۔

vii. اس کے حافظے کو بڑھانے کے لیے مشکل الفاظ کو چھوٹے چھوٹے حصوں میں تقسیم کرنے کا استعمال کریں اور ان کی حوصلہ افزائی کریں، چیزوں کو دہرائیں تاکہ بچہ یاد رکھنا سیکھے۔

viii. بچے کی توجہ مرکوز کرنے کے لیے یوگا کی مشق کروائیں۔

ix. انہیں مناسب آداب سکھائیں جب تک کہ وہ عادت نہ بن جائیں اور اسے اپنی زندگی میں شامل نہ کر لیں۔

x. اس کے سامان کو منظم طریقے سے رکھنے کی مشق کروائیں اور انہیں منظم طرز زندگی سکھانے کے لیے اسی پر عمل کرنے کی تربیت دیں۔

درج بالا تکنیکیں یقینی طور پر سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے اعتماد میں اضافہ کریں گی اور تعلیمی کارکردگی کو بہتر بنائیں گی اور زندگی میں وہ خود کو خود مختار سمجھ سکیں گے۔

- **سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں سے نمٹنے میں اساتذہ کا کردار**

والدین کے بعد اس کے استاد کی ذمہ داری ہے کہ وہ سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی مدد اور رہنمائی کرے کیونکہ بچوں کا زیادہ تر وقت اسکول میں گزرتا ہے۔ اساتذہ کو انتہائی احتیاط اور محبت کے ساتھ رہنمائی کی ذمہ داری پوری کرنے کی ضرورت ہے تاکہ سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی مدد کی جاسکے۔ آیئے سست رفتار سے والے بچوں کی پرورش میں استاد کے کردار اور ذمہ داریوں کا مشاہدہ کرتے ہیں، کہ استاد کو کرنا کیا ہے

i. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے لیے سیکھنے کے ماحول کو پر لطف اور زیادہ آرام دہ بنائیں۔

ii. تجریدی کے بجائے بامعنی اور ٹھوس سرگرمیاں فراہم کریں۔

iii. مختصر اور واضح مخصوص سمت اور ہدایات دیں۔

iv. والدین کے ساتھ مل کر کام کریں اور ان سے بات کریں۔

v. بچوں کو ان کی دلچسپیاں تلاش کرنے کی ترغیب دیں۔

vi. کلاس روم میں اسکول میں آرام دہ ماحول پیدا کریں۔

vii. بچوں میں خود اعتمادی پیدا کرنے کے لیے گروپ سرگرمیاں منعقد کریں اور سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو حصہ لینے کی ترغیب دیں اور سرگرمیوں میں تنوع پیدا کریں۔

viii. ان میں تجسس پیدا کرنے کے لیے تعلیمی کھیلوں کا اہتمام کریں۔

ix. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو کلاس میں آزادانہ طور پر اپنے خیالات کا اظہار کرنے کے مواقع فراہم کریں۔

x. تدریس کے وقت کو محدود کریں اور اسباق کو مختصر کریں۔

- **سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے لیے سیکھنے کی رفتار بڑھانے کی حکمت عملی**

i. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کو صحت بخش غذا فراہم کریں اور اس بات کا خیال رکھیں کہ وہ صحیح طریقے سے سوتے ہیں۔

ii. ہر قسم کے سیکھنے کی کوشش کرنا جیسے بصری، سمعی اور اعضائی طور پر۔

iii. مضامین کو حفظ کرنے کے لیے یادداشت کے آلات استعمال کریں۔

iv. ہر اکتسابی نقطہ کو بار بار دہرائیں۔

v. پڑھاتے وقت سمعی و بصری اشیاء کا استعمال کریں۔

vi. بروقت ہدایات دیں اور ان کی رہنمائی کریں۔

vii. علاج یا اضافی کلاسز فراہم کریں۔

viii. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی مدد کے لیے ہم مرتبہ اساتذہ کو تفویض کریں۔

ix. فعال سیکھنے کے طریقے استعمال کریں۔

x. ان کی کامیابیوں کی تعریف کریں۔

ذرائع: https://stock.adobe.com/ https://www.techquarters.com/different-types-of-learners/, https://www.vectorstock.com/

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: ابتدائی مرحلے میں سست رفتار سے سیکھنے والوں کو اساتذہ کسطرح مدد فراہم کر سکتے ہیں؟ ____ ____

6.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- سست رفتار سے سیکھنے والے اوسط سے کم ذہانت کے بچے ہوتے ہیں جن کی تعلیمی کارکردگی اور سوچنے کی صلاحیتیں ان کی عمر کی رفتار سے نمایاں طور پر کم ہوتی ہیں۔ انہیں سیکھنے والوں کے طور پر عام کیا جا سکتا ہے جن کی سیکھنے کی رفتار ان کے ساتھیوں سے بہت کم ہے۔
- شا کے مطابق، گرائمز اینڈ بلمین سست رفتار سے سیکھنے والے وہ بچے ہیں جو اسکول میں خراب کارکردگی کا مظاہرہ کر رہے ہیں، پھر بھی خصوصی تعلیم کے اہل نہیں ہیں۔
- آہستہ سیکھنے والوں کو ان کے آئی کیو لیول کی بنیاد پر چار اقسام میں درجہ بندی کیا جاتا ہے۔
- ہر سست رفتار سے سیکھنے والے کو مختلف مسائل، چیلنجز اور شرکت کی ضرورت ہوتی ہے۔

- مختلف نقطہ نظر سے سست رفتار سے سیکھنے والوں کی ضروریات کا تجزیہ سست رفتار سے سیکھنے کی وجوہات کو تلاش کرنے میں مدد کرتا ہے۔

6.7 فرہنگ (Glossary)

DYSLEXIA	Dyslexiaایک سیکھنے کا عارضہ ہے جس میں بولنے کی آوازوں کی شناخت کرنے اور سیکھنے میں دشواری ہوتی ہے۔
DYSGRAPHIA	یہ ایک اعصابی عارضہ ہے جس کی خصوصیت تحریری معذوری ہے۔
DYSPRAXIA	جسے Developmental coordination disorder (DCD) بھی کہا جاتا ہے، ایک عام عارضہ ہے جو حرکت اور ہم آہنگی کو متاثر کرتا ہے۔
DYSCALCULIA	یہ ایک سیکھنے کا عارضہ ہے جو کسی شخص کی ریاضی کو حل کرنے کی صلاحیت کو متاثر کرتا ہے۔
Auditory processing disorder	سمعی (سماعت) کے نظام کا ایک عارضہ ہے۔
LPD Language processing disorder	بنیادی طور پر سننے یا بولنے کی جسمانی صلاحیت کے بجائے دماغ بولیا تحریری زبان کو کیسے پروسس کرتا ہے۔
Nonverbal learning (NVLD) disorder	سیکھنے کی ایک معذوری ہے۔

6.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات(Objective Answer Type Questions)

1. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی آبادی عام طور پر کتنی فیصد ہوتی ہے؟

(a) 12 (b) 13

(c) 14 (d) 15

2. کسی اسکول کی آبادی کا کتنا فیصد بچہ سست رفتار سے سیکھنے والا ہوتا ہے؟

(a) 10 سے 12 (b) 12سے 14

(c) 15سے 17 (d) 18 سے 20

3. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے کتنے اقسام ہوتے ہیں؟

(a) 3 (b) 4

(c) 5 (d) 6

4. Dysgraphia کس عارضہ متعلق ہے؟

(a) دیکھنے (b) بولنے

(c) سننے (d) لکھنے

5. سست رفتار سے سیکھنے والے بچے ذہنی طور پر۔۔۔۔۔۔۔ نہیں ہیں؟

(a) معذور (b) عقلمند

(c) برابر (d) ان میں سے کوئی بھی نہیں

مختصر جوابات کے حامل سوالات(Short Answer Type Questions)

1. سست رفتار سے سیکھنے والے بچے کون ہیں؟
2. آپ سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی تعریف کیسے کریں گے؟
3. Dysgraphia کی تعریف اپنے الفاظ میں بیان کریں؟
4. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی ذاتی خصوصیات کو اپنے الفاظ میں بیان کریں؟
5. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے کتنے اقسام ہیں۔ نام بتائیں؟

طویل جوابات کے حامل سوالات(Long Answer Type Questions)

1. آپ کلاس روم سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی شناخت کیسے کریں گے؟
2. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی خصوصیات کیا ہیں؟
3. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی مدد کرنے میں والدین کا کیا کردار ہے؟
4. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی مدد کرنے میں اساتذہ کا کیا کردار ہے؟
5. سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے مسائل کیا ہیں؟ وضاحت کریں؟

6.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Jeanna Sheve (Author), Kelli Allen (Author), Vicki Nieter (Author)Understanding Learning Styles (Professional Resources) 1st Edition,
- The Way They Learn Paperback – April 1, 1998, by Cynthia Ulrich Tobias (Author)
- How We Learn: The Surprising Truth About When, Where, and Why It Happens Paperback – June 9, 2015 by Benedict Carey (Author)
- The Differentiated Classroom: Responding to the Needs of All Learners 2nd Edition by Carol Ann Tomlinson
- Blooms Taxonomy - Best.pdf (utica.edu)

اکائی 7۔ مخصوص اکتسابی خرابیاں

(Special Learning Disorders)

اکائی کے اجزا

7.0 تعارف(Introduction)

7.1 مقاصد(Objectives)

7.2 توجہ کا فقدان بیش فعالیت/ہائپر سر گرمی عارضہ

(Children with Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD)

7.2.1 بچوں میں توجہ کا فقدان بیش فعالیت/ہائپر سر گرمی عارضہ

(Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

7.2.2 توجہ کا فقدان کی علامتیں (Indications of ADHD)

7.2.3 توجہ کا فقدان کی وجوہات(Causes of ADHD)

7.3 ڈسلیکسیا،ڈسگرافیا،ڈسکیلکُلیا اور سماعت کی عملی خرابیاں

(Dyslexia, Dysgraphia, dyscalculia & Auditory Processing Disorder)

7.3.1 ڈسلیکسیا(Dyslexia)

7.3.2 ڈسگرافیہ (Dysgraphia)

7.3.3ڈسکیلکولیا (Dyscalculia)

7.3.4 سمعی پروسسنگ میں خرابی (Auditory Processing Disorder)

7.4 زبان کی عملی خرابی اور غیر زبانی سیکھنے کی معذوری

(Language Processing disorder & Nonverbal learning disabilities)

7.4.1 زبان کے عملی پہلو میں خرابی ((Language Processing Disorder (LPD))

7.4.2غیر زبانی اکتسابی خرابی (Non-Verbal Learning Disorder)

7.5 بصری ادراکی/بصری حرکی عارضہ (Visual perceptual/Visual Motor deficit)

7.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

7.7 فرہنگ(Glossary)

7.8 اکائی کے اختتام کی سر گرمیاں (Unit End Exercise)

7.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد(Suggested Learning Resources)

7.0 تعارف(Introduction)

والدین اور معلم دونوں سے بہتر کوئی بھی اپنے بچوں کو نہیں جانتا۔اس بناء پر والدین اور معلم کے خیالات، انتخابات اور رائے بچوں کی بہترین تعلیم و تربیت کا خاکہ تیار کرتے ہیں۔ہر بچہ دوسرے بچے سے مختلف ہوتا ہے۔بچے مختلف رفتار اور مختلف طریقوں سے سیکھتے ہیں۔کچھ بچے جسمانی یا دماغی معذوریوں کا شکار ہوتے ہیں، تو کچھ بچے ایسے تو بالکل صحت مند دکھائی دیتے ہیں، لیکن سیکھنے کے عمل میں دشواریاں محسوس کرتے ہیں۔چونکہ ان کی کوئی ظاہری علامتیں نہیں ہوتیں، اس بناء پر ابتدائی شناخت اور تشخیص میں کافی مشکلات آتی ہے۔بنگلور میں کیے گئے ایک سروے کے مطابق اسکول میں پڑھنے والے 60 سے 65 فی صد بچوں میں اکتسابی مشکلات کو پایا گیا۔دراصل یہ شرح/فی صد زائد بھی ہو سکتی ہے کیونکہ تحقیق میں تمام اسکول (سرکاری، غیر سرکاری، ہر زبان کے) شامل نہیں تھے۔اورنگ آباد میں بھی کی گئی تحقیق جو انگریزی میڈیم پرائمری اسکول کے طلبہ پر کی گئی، ان میں یہ شرح 14 سے 16 فی صد پائی گئی ۔ان طلبہ ء کو کئی نام سے پکارا جاتا ہے۔ جیسے ، Learning Disabled, Slow Learner, Dyslexic, Perceptually Disorder, Educationally handicapped, Minimally Brain Damaged اور بہت سے ایسے نام۔اس سے پہلے کے باب میں ہم نے سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کے بارے میں مطالعہ کیا تھا۔موجودہ بلاک مخصوص اکتسابی عارضہ Special Learning Disorder کے بارے میں تفصیل مہیا کرے گا۔یہ وہ مخصوص طلبہ ہیں جو اچھے اسکول میں پڑھنے اور بہترین استاد کی رہنمائی کو باوجود پڑھنے لکھنے میں پیچھے رہ جاتے ہیں۔ایسے بچوں پر اگر خصوصی توجہ دی جائے تو وہ دوسرے ذہین بچوں یا نارمل یا اوسط بچوں کی طرح بہتر نتائج حاصل کر سکتے ہیں۔

7.1 مقاصد(Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- اکتسابی معذوری(LD) اور مخصوص اکتسابی معذوری(SLD) میں فرق کر سکیں۔
- مخصوص اکتسابی عارضہ Special Learning Disorder کے بارے میں تفصیل مہیا کر سکیں۔
- ڈسلیکسیا(Dyslexia) کے بارے میں تفصیل مہیا کر سکیں۔
- ڈسگرافیا(Dysgraphia) کی علامتوں اور تدارک پر بات کر سکیں۔
- ڈسکیلکُلیا(Dyscalculia) کے تصور کو سمجھ سکیں۔

- سماعت کی عملی خرابیاں(آڈیٹری پروسیسنگ ڈس آرڈر) کی وجوہات وعلامتوں کی نشاندہی کر سکیں۔
- زبان کی عملی خرابی(لائینگویج پروسیسنگ ڈس آرڈر) کا تفصیلی جائزہ لے سکیں۔
- غیر زبانی اکتسابی عارضہ کے تصور کو سمجھ سکیں۔
- بصری ادراکی/بصری حرکی عارضہ کا تنقیدی جائزہ لے سکیں۔

7.2 توجہ کا فقدان بیش فعالیت/ہائپر سر گرمی کا عارضہ

(Children with Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD)

توجہ کا فقدان(ہائپر ایکٹیو ڈس آرڈر) (ADHD) والے طلباء کے لیے تعلیم فراہم کرنا ایک مشکل کام ہے۔ان طلباء کو عام طلباء کے مقابلے میں ایک خاص تعلیمی وتربیتی ماحول کی ضرورت ہوتی ہے۔ان کی توجہ کا دورانیہ محدود اور آسانی سے مشغول ہونے کے لیے جانا جاتا ہے۔درجہ میں آمرانہ تدریس کا اشتراک جہاں صرف ایک استاد درس فراہم کر رہا ہے ان کے لیے موزوں نہیں۔توجہ کا فقدان بچپن کے سب سے عام ایک ذہنی ترقی کے عوارض میں سے ایک ہے۔اس کی تشخیص عام طور پر بچپن میں ہی ہوتی ہے اور اکثر جوانی تک چلتی رہتی ہے۔ توجہ کا فقدان(ہائپر ایکٹیو ڈس آرڈر) (ADHD) والے بچوں کو توجہ دینے، جذباتی رویوں کو کنٹرول کرنے میں دشواری ہو سکتی ہے، یہ بچے ضرورت سے زیادہ ذہنی معذوری کے شکار ہوتے ہیں یا ضرورت سے زیادہ متحرک ہو سکتے ہیں۔

بچّوں میں مخصوص اکتسابی معذوری دراصل ایک طبّی نقطہ ہے اور ہمیشہ سیکھنے کی معذوری(Learning Disability) کے مترادف نہیں ہے۔اسکولی نظام سے تشخیص شدہ بچّے جو سیکھنے کے عمل میں کسی معذوری کا عارضہ رکھتے ہیں وہ ضروری نہیں کہ اکتسابی معذوری میں مکمل شامل ہوں۔مگر پھر بھی بچہ کے اندر اگر مندرجہ ذیل علامتیں موجود ہوں تو وہ مخصوص اکتسابی عارضہ کا شکار مانا جائے گا۔

- اسکول کے ابتدائی سالوں کے دوران پڑھنے، لکھنے، ریاضی یا استدلال کی مہارتوں میں مسلسل مشکلات کا سامنا ہو، جیسے

i. غلط یا سست رفتار سے پڑھنا(Slow Learner)

ii. پڑھنے کے لیے بہت زیادہ محنت درکار ہونا۔

iii. ناقص/کمزور تحریری اظہار۔

iv. اعداد کو یاد رکھنے میں دشواری۔غلط ریاضیاتی استدلال۔

v. بچوں کے پڑھنے، لکھنے، اور ریاضی کے حاصل شدہ اعداد و شمار کا متوازن کم ہوتا ہے، اس طرح کے بچّوں کو ایک عام بچّے سے زیادہ محنت کی ضرورت ہوتی ہے۔

7.2.1 بچوں میں توجہ کا فقدان بیش فعالیت/ہائپر سر گرمی عارضہ

(Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

بچوں میں توجہ کا فقدان بیش فعالیت/ہائپر سر گرمی عارضہ ADHD (**Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder** کو اردو میں توجہ کا فقدان/یا بیش فعالیت کے نام سے بھی جانا جاتا ہے۔ دراصل (ADHD)توجہ کا فقدان طلبا کی ایک کیفیت ہے کوئی بیماری نہیں۔ یہ ایک عصبی خرابی کا عارضہ ہے۔ اس عارضہ میں بچّہ بے چینی، عدم توجہی، زیادہ مستعدی و جلد بازی اور ہیجانی کیفیت میں مبتلا دکھائی دیتا ہے اسے Neuro Developmental Disorder ذہنی ترقی کی رکاوٹ کی جماعت میں بھی رکھا جاتا ہے۔ اس بناء پر بچّے کی شخصیت میں ہر وقت متعدّد قسم کی غیر معتدل اثرات مرتب ہوتے رہتے ہیں۔ توجہ کا فقدان ایک عام ذہنی خرابی ہے جو بچپن میں شروع ہوتی ہے یہ سلسلہ نوعمری سے نوجوانی تک جاری رہتا ہے۔ توجہ کا فقدان میں مبتلا بچّے اپنی عمر کے دوسرے بچوں کی بہ نسبت غیر دھیانی، غیر مناسب کارکردگیاں اور ان میں ایک اضطرابی کیفیت پائی جاتی ہے اسی وجہہ سے ان بچوں کو گھر، اسکول اور معاشرہ میں مشکلات پیش آتی ہیں۔ یہ بچّے بڑوں سے تعلقات رکھنے یا بنانے میں گریز کرتے ہیں۔ اسکول کی کارگردگی میں بھی یہ کمرہ جماعت میں خلل پیدا کرنے، انتشار برپا کرنا یا توڑ پھوڑ کرنا وغیرہ شامل رہتا ہے۔ ساتھ ہی ان کی تعلیمی تحصیل کی سطح بھی بہت کمزور ہوتی ہے۔ گھر میں وہ اپنے بھائی بہنوں کو تنگ کرتے ہیں اور اسکول میں میں اپنے ہم جماعتوں کو ان کے رویئے میں دخل اندازی کرنا، دبنگ (محکم پسندی) اور جارحانہ انداز شامل ہوتا ہے۔ بچپن سے نوعمری اور بلوغت تک ان بچوں میں اسطرح کے مسائل دکھائی دیتے ہیں۔ لیکن علامتوں میں عمر کے ساتھ کمی واقع ہوتی ہے۔ ان کی سب سے بڑی علامت بے دھیانی/توجہہ کی کمی و اضطرابی کا برتاؤ ہوتا ہے۔ کبھی کبھی اسے ADD یعنی Attention Deficit Disorder توجہ کی مرکوزیت کی خرابی بھی کہتے ہیں۔ یہ بچے بغیر کچھ سوچے سمجھے کوئی بھی کام کرتے ہیں چاہے اسکا نتیجہ کچھ بھی ہو حد سے زیادہ متحرک ہونے کی وجہ سے انھیں کنڑول کرنا ایک مشکل کام ہے۔ اس عارضہ میں لگ بھگ 11% اسکول جانے والے طلبہ متاثر ہیں (Visser et al 2014)۔ جو دُنیا بھر میں کی گئی حالیہ 102 تحقیقوں کا منظم تجزیہ یہ بات بتلاتا ہے کہ تقریبا" 5.29% بچّے اس عارضہ کا شکار ہیں۔ درحقیقت یہ شرح اُن بچّوں کی ہے جو اسکول جاتے ہیں۔ لیکن بہت سے بچّے اسکول نہیں جاتے، ہر زبان میں ADHD کی جانچ موجود نہیں یا اُن کے وقت پر ماہرین سے شناخت نہ ہو سکی وغیرہ بھی وجوہات ہیں، جو اس شرح کو دوگنا کر سکتی ہیں۔

7.2.2 توجہ کا فقدان کی علامتیں (Indications of ADHD)

توجہ کا فقدان کی علامتوں کی شناخت اگر بچّوں میں اُن کے ابتدائی بچپن میں ہی ہو جاتی ہے تو ممکن ہے کہ انکی مکمل زندگی کا انداز ہی بدل جائے۔ بچّے کی شروعاتی عمر اور نشو و نما کے مراحل میں ظاہر ہونے والی علامت کو درج ذیل میں فہرست کیا ہے جو توجہ کا فقدان کے عارضہ کو ظاہر کرتی ہیں۔

- **عدم توجہی** : عدم توجہی کے زمرہ میں بچوں کو کام منظم کرنے میں دشواری، توجہ برقرار رکھنے اور مستقل کام کرنے میں دشواری، آسانی سے توجہ کا ہٹ جانا، ایسے کاموں سے گریز کرنا جہاں مستقل ذہنی قوت کی ضرورت ہوتی ہے، مثلاً ہوم ورک کرنا، رپورٹس لکھنا وغیرہ، بات کو ان سنی کرنا، آسانی سے بوریت کا شکار ہو جانا، دن میں خواب دیکھنا، دی گئی ہدایات پر دھیان نہ دینا، اور سنا بھی تو نظر انداز کرنا، چیزیں کھو دینا، کاموں کے شروع کرنے کے بعد ختم کرنے میں مشکل، بہت جلد دھیان کا بھٹکنا، دی گئی ہدایت سے بعض ہدایات مکمل نہ کرنا، روزانہ کے کام میں بھولنے کی عادت ہونا، بسا اوقات تفصیلی شے یا معلومات کی چشم پوشی کرنا اور اکثر لاپرواہی ظاہر کرنا وغیرہ۔
- **زیادہ مستعدی اور جلد بازی:** اس طرح کے بچوں میں جلد بازی کرنا ایک عام عمل ہے اس کے ساتھ ہی، ہاتھ اور پیر کو بے قراری سے ہلانا یا کرسی پر بیٹھ کر ادھر اُدھر ہلنا، اینٹھنا وغیرہ شامل رہتا ہے، اس کے ساتھ ہی مستقل بیٹھنے میں دشواری، بے آرامی اور بل کھاتی حرکت، بسا اوقات نامناسب انداز میں دوڑنا، چڑھنا یا چلنا، بسا اوقات بہت زیادہ باتیں کرنا، سونے میں مشکلات پیش آنا، دوسروں کی گفتگو میں مداخلت کرنا، سوالات ختم ہونے سے پہلے جواب دینا، بلاوجہ بولتے اور کچھ نہ کچھ کرتے رہنا، کہیں سے مڑنے یا قطار لگانے میں بے صبری کا مظاہرہ کرنا، خاموش کھیل سے پریشانی، ہمیشہ چلنے کے لیے تیار رہنا، مزاج میں فوری تبدیلی وغیرہ۔
- **بے توجہی یا زیادہ مستعدی اور جلد بازی کا مرکب ہونا:** اس قسم کے بچّے بے توجہی اور زیادہ مستعدی دونوں علامات کو ظاہر کرتے ہیں۔ ان بچوں میں بے توجہی اور زیادہ جسمانی حرکات ہونے کی وجہہ سے بلا سوچے سمجھے بولنے کی عادت ہوتی ہے۔ ساتھ ہی وہ کچھ نہ کچھ کرتے رہتے ہیں۔ دوسروں کے کاموں میں مداخلت کرنا، اپنی باری کا انتظار نہ کرنا، خطرات سے لاپرواہی برتنا، غصّے اور جذبات کو کنٹرول کرنے میں مشکل ہونا، اور تجربات سے سبق نہ سیکھنا بھی ان علامتوں میں شامل ہیں۔ یہ بچّے جب ان علامتوں کے ساتھ بڑے ہوتے ہیں تو یہ اپنا غصّہ کنٹرول نہیں کر پاتے۔ ساتھ ہی منشیات اور شراب نوشی کی جانب راغب ہوتے ہیں۔ مزاج (موڈ) میں بہت زیادہ بدلاو ہوتا ہے اور خود توقیری کی کمی وغیرہ دکھائی دیتی ہے۔

7.2.3 توجہ کا فقدان کی وجوہات (Causes of ADHD) :

ADHD کے اسباب کا اگر ہم جائزہ لیں تو کوئی ٹھوس وجہہ دکھائی نہیں دیتی۔ تب بھی حالیہ تحقیق درجہ ذیل پر زور دیتی ہیں۔

- **جنیاتی / موروثی :(Genetic Factor):** ایسے بچّے جو ADHD کا شکار ہیں اُن کے تقریباً" 1/4th سے 1/3rd اصل والدین بھی ADHD کا شکار پائے گئے ہیں۔ اس طرح جنیاتی یا **موروثی** عنصر Genetic Component پایا گیا۔
- **دماغی ضرر (Brain Damage)** :ایک طرح سے قیاس کیا جاتا ہے کہ ADHD کے عارضہ بچّے اپنے جنین (Fetal) یا پیدائیش (Pre Natal) دور میں مرکزی اعصابی نظام (Central Nervous System) اور دماغی نشو نما کو ضرر پہنچا ہو گا۔ یہ نقصان یا تو دوران خون کی خرابی / نقص، زہریلا / مہلک (Toxic) مادّے، میکانکی یا عضویاتی چوٹ کی وجہہ سے ہو سکتا ہے۔ دوران حمل یا بچّے کی پیدائش کے وقت یا شیر خوارگی (Early Infancy) کسی بھی دور میں اگر اس طرح کا ضرر دماغ کو پہنچا ہو تو ADHD

کے امکانات قوی ہوتے ہیں۔اس کے علاوہ کسی طرح کا دماغی Infection۔عفونت ، سوجن یا صدمہ بھی ADHD کی کیفیت پیدا کرنے کا ذمہ دار ہو سکتا ہے۔

- **نفسیاتی سماجی عنصر: (Psychosocial Factor)** بچوں کے اپنے خاندان کا ماحول جس میں شدید ازدواجی اختلافات، کنبہ کا بڑا ہونا یا آبائی مجرمیت (Paternal Criminality)، ماں سے متعلق دماغی عارضہ اور پرورش سے متعلق دیکھ بھال بھی ADHD میں اہمیت کی حامل ہیں۔ان تمام وجوہات کے علاوہ ابتدائی بچپن میں بچوں کا Lead یا Pesticides کی زد میں آنا یا قبل از وقت پیدائش یا پیدائش کے وقت نومولود کا وزن بہت کم ہونا یا دماغی چوٹ بھی ایک وجہ ہو سکتی ہے۔

- **ADHD کی تشخیص**

ADHD کے لیے کوئی واحد ٹیسٹ بطور تشخیصی آلہ موجود نہیں ہے،اس لحاظ سے جامع تشخیص کا عمل انجام دیا جاتا ہے۔اس جانچ میں بچّے کی سابقہ معلومات بہت احتیاط سے حاصل کی جاتی ہے اور اُس کے بعد طبّی جانچ، تعلیمی کارکردگی کا جائزہ، سماجی وجذباتی کارکردگی اور نشوونما کے مراحل واُسکی پیچیدگیوں کا باریکی سے مطالعہ کیا جاتا ہے۔اس عمل میں طبّی ماہر نفسیات، طبّی سماجی ورکر، نرس، نیورولوجسٹ، طبیب نفسی (نفسیات) اور ماہرین اطفال کی مدد لی جاتی ہے۔یہاں یہ اہم نہیں ہے کہ کون جانچ کر رہا ہے بلکہ DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental) کی تشخیصی معیار /اُصول کا استعمال ضروری ہے۔

DSM-5 ایک تشخیصی جانچ ہے اور جس کی عام طور پر علامتیں جو کہ 9 ہیں اُن میں سے کم سے کم 6 علامتوں کی موجودگی ADHD کی تصدیق کرتی ہے چاہے وہ توجہ سے متعلق ہو یا زائد مستعدی یا یہ مشترکہ قسم کی ہو سکتی ہے۔یہ علامتیں کم سے کم 7 سال کی عمر سے بچّے میں موجود ہوں۔ساتھ ہی کم سے کم وہ دو جگہ بچّے کی عارضہ یا معذوری کو ظاہر کرے۔گھر،اسکول یا اپنے اطراف کے ماحول (پڑوس، دوستوں وغیرہ) یہ علامتیں بچّے کی کارکردگی (سماجی، تعلیمی، ذاتی) پر اثرانداز ہوں۔

- **ADHD عارضہ میں مبتلا بچّوں کا علاج**

مندرجہ ذیل جامع نظریہ اِس کے علاج میں استعمال کیا جاسکتا ہے۔

i. والدین اور بچے کی تشخیص وعلاج کے جانب تعلیم وآگاہی
ii. برتاؤ کے انصرام کی تکنیکوں میں والدین کی تربیت۔
iii. ادویات ,اسکول کی پروگرامنگ، حمایت اور مدد
iv. بچّے اور خاندان کی تھیراپی۔ذہنی دباو کے تعلق سے۔
v. اسکول میں برتاوی مداخلت

اسکول میں ADHD کے بچّوں کے لیے مخصوص مداخلتی پروگرام کا اہتمام ضروری ہے۔کیونکہ یہ بچّوں کی زائد مستعدی/جلد بازی والے برتاؤ اور سماجی مطابقت کو بہتر کرنے میں کارگر ثابت ہوتی ہے۔مخالف برتاوی مداخلتیں جو کہ کمرہ جماعت میں مددگار ہوتی ہیں جو درجہ ذیل ہیں:

درجہ میں اساتذہ کی طلبا کے ساتھ شمولیت کا جدول	
ADHD میں مبتلا بچے کو معلم کے قریب بٹھایا جائے	• مختصر و جامع تعلیمی تفویضات دینا۔
تقویت کے لیے اِمدادی وسائل فراہم کرنا	• روزانہ کے شیڈول اور تفویضات کو بتلانا
گھر کے تفویضات کے لیے نوٹ بک مہیا کرنا۔	• ترسیمی تنظیم (Graphic) کا استعمال کرنا
کمرہ جماعت میں دوران تدریس وقفہ دینا	• ماحولیاتی محرکہ میں کمی کرنا۔
بچّوں کو جسمانی ورزش کروانا	• طلبا کو خود سے بات کرنے کا موقع دینا۔
اسکول پروگرام اور پلان تیار کرنا۔	• توجہ کی مرکوزیت قائم رکھنا۔
تدریسی آلات کو بہتر انداز میں استعمال کرنا	• حوصلہ افزائی کرنا وغیرہ

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)

سوال: اکتسابی معذوری (LD) اور مخصوص اکتسابی معذوری (SLD) میں فرق بیان کریں۔

____

____

7.3 ڈسلیکسیا، ڈسگرافیا، ڈسکیلکُلیا اور سماعت کی عملی خرابیاں

(Dyslexia, Dysgraphia, dyscalculia & Auditory Processing Disorder)

بچوں کی کچھ ایسی بیماریاں منظر عام پر موجود ہیں جن کو سمجھ کر ہم بچہ کو صحیح راستہ کی طرف مائل کر سکتے ہیں، جس میں عام طور پر ڈسلیکسیا ایک سیکھنے کی معذوری ہے جو پڑھنے کی صلاحیت کو متاثر کرتی ہے۔ Dysgraphia لکھاوٹ اور عمدہ حرکی کارکردگیوں کی مہارتوں کو متاثر کرتا ہے۔ Dyscalculia ریاضی کو مشکل بناتا ہے وغیرہ جن کو ہم یہاں مختصر طور پر پیش کریں گے۔

7.3.1 ڈسکیسیا (Dyslexia):

ڈسلیکسیا میں یہ لفظ لاطینی لفظ "Dys" سے ماخوذ ہے جس کے معنی بیمار یا مشکل ہے جبکہ "Lexis" کے معنی لفظ ہے جسے پڑھنے کی مخصوص خرابی کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ 1887 میں Stuttgart۔ جرمنی کے ماہر نفسیات Rudolf Berlin نے ڈس لیکسیا کی اصطلاح کا استعمال کیا۔ اور شاید یہی وہ اصطلاح ہے جسے پڑھنے سے قاصر یا پڑھنے میں دشواری محسوس کرنے والے طلبہ کو بیان کیا جاتا ہے۔ دیگر اصطلاح جیسے پڑھنے میں دشواری / معذوری یا اُسے لفظوں کا اندھاپن بھی کہتے ہیں۔ لفظوں کا اندھاپن کی اصطلاح Hinshel Wood نے دی جس سے بچہ مرئی (Visible) لفظ کو نہیں پڑھ پاتا۔ اِن کا مشاہدہ رہا کہ یہ بچّے جب اِملا لکھتے تو بہت ہی روانی و فصاحت

سے لکھتے ہیں۔ لیکن انہیں جب ان کی خود کی لکھی ہوئی عبارت کو پڑھنے کے لیے کہیں تو وہ پڑھ نہیں پاتے ہیں۔ Dyslexia یعنی جزوی طور پر لفظوں کا اندھا پن(Partial word blindness) جہاں پڑھنے میں بہت دشواری لیکن قاصر نہ ہونا میں فرق بیان کیا گیا ہے۔ ہمارے معاشرے میں تقریباً اسکول جانے والے 10 سے 15 فیصد بچے پڑھنے میں کوئی نہ کوئی دشواری ضرور رکھتے ہیں جبکہ اکتسابی معذوری والے 85 سے 90 فیصد بچے پڑھنے میں دشواری کا شکار پائے جاتے ہیں۔ اس شرح میں لڑکے اور لڑکیوں کا تناسب 4:1 ہے ۔ dyslexia دراصل اکتسابی معذوریت کی سب سے مانوس اصطلاح ہے اس غرض سے اسے اکتسابی دشواری کی Umbrella term بھی کہتے ہیں ۔ dyslexia بچوں کے پڑھنے اور لسان پر مبنی تعاملی مہارتوں (language based processing skills) میں دُشواری محسوس کرتے ہیں۔ یہ مندرجہ ذیل عمل میں کمزور ہوتے ہیں:

Comprehension	Reading	Decoding	Fluency
تمام	Poor spelling	Speech	Recall

بچوں کی اس نفسیاتی بیماری Dyslexia کو مخصوص اکتسابی دشواری میں رکھا گیا ہے ۔ یہ دراصل neurological- اعصابی نظام سے تعلق رکھتا ہے۔ اس نقص میں بچوں کا نظام لفظوں کی غلط پہچان کرتا ہے یا غلط ہجے کرتا ہے یا اپنے لفظوں میں پہچاننے کی صلاحیت ہی نہیں ہوتی۔ یہ تمام دشواریاں دراصل زبان کے صوتیاتی جزو(phonological component) میں کمی کی وجہ سے وجود میں آتی ہے۔ زبان کے صوتیاتی عمل میں خرابی کی وجہ سے بچے صحیح طور پر یا بالکل ہی نہیں پڑھ پاتے ہیں۔ Dyslexia کو دنیا بھر کے بچوں میں پائے جانے والے سیکھنے میں خرابی (لرننگ ڈس ابیلٹی) میں سب سے زیادہ طور پر پایا جاتا ہے تحقیق اس بات کو بھی ظاہر کرتی ہے کے 10 میں سے ایک بچہ اس سے متاثر ہوتا ہے۔ Dyslexia کا عالمی دن 14 اکتوبر ہے۔ زیادہ تر ان بچوں کے پڑھنے لکھنے کے مسئلے کو ذہانت سے جوڑا جاتا ہے جو درست نہیں ہے دراصل یہ ایک ذہنی کیفیت یا حالت ہے جس میں بچہ معلومات حاصل کرنے اور سمجھنے سے قاصر ہوتا ہے بعض اوقات دیکھا گیا ہے کہ Dyslexic سے متاثر بچے ذہنی صلاحیت میں اوسط یا اوسط سے زائد ہوتے ہیں۔ یہ بچے مصور، بہترین مقرر یا گلوکار بھی ہو سکتے ہیں۔

- **ڈسلیکسیا بچوں کی خصوصیات(Characteristic of Dyslexic children)**

ڈسلیکسیا بچے مندرجہ ذیل خصوصیات کا اظہار کرتے ہیں

i. بہت زیادہ شرمانا/ جھجکنا یا بہت، زیادہ بولنا

ii. سماجی سرگرمیوں سے دوری احساس کمتری اور ناکامی کا احساس

iii. تفہیم کی کمی

iv. بہت جلدی بھول جانا

v. دوستوں اور دوستی سے دوری

vi. آرام پسندی وغیرہ

ڈسلیکسیا کے شکار بچوں میں علامتوں کی شکل، پہلو اور سطح بدلتی رہتی ہیں۔ کچھ ہجّے کرنے میں مشکل محسوس کرتے ہیں، کچھ لکھنے میں جدوجہد کرتے ہیں۔ کچھ بچے یہ ہی نہیں طے کر پاتے کے اُنہیں بائیں ہاتھ سے لکھنا ہے یا دائیں ہاتھ سے۔ اس کشمکش میں وہ لکھنے کا عمل بہت دیری سے سیکھتے ہیں۔ کچھ بچے املا کی غلطیاں کرتے ہیں۔ اُنکے نظروں کے سامنے حروف گھومتے نظر آتے ہیں۔ وہ ب اور پ کے درمیاں فرق نہیں کر پاتے ہیں یعنی وہ ایک جیسے نظر آنے والے حروف میں فرق نہیں کر پاتے ہیں۔ کسی لفظ کا آغاز کا حروف پڑھ کر باقی کا اندازہ لگاتے ہیں۔ ایسے بچوں کے پڑھنے کی رفتار بہت سست ہوتی ہے وہ حروف اور نحو کو اپنے طور پر تربیت دیتا ہے۔

- **اسکول جانے سے قبل بچّوں میں ڈسلیکسیا کی علامتیں (Dyslexia symptom in pre schools)**

i. دیر سے بولنا/بولنے میں تاخیر، تلفظ کی ادائیگی میں مسائل۔ ہم آواز والے الفاظ میں مشکلات اور سیکھنے میں دقت۔

ii. ساخت، رنگ کو شناخت کرنے میں مشکل۔ خود کا نام لکھنے میں دقّت۔

iii. کہانیوں کو سلسلہ وار و صحیح ترتیب میں بیان کرنے میں دقت۔

iv. ایسے کھیلوں سے گریز کرنا جہاں لسانی/زبان کا استعمال، قافیہ کا استعمال ہو۔

v. اپنے ہی نام میں حروف کی پہچان نا کرنا۔ حروف کے نام (جیسے الف' ا')، عدد (۱) یا دونوں کے نام کو یاد رکھنے میں مشکل۔

اسکول جانے والے بچوں میں ڈسلیکسیا کی علامتیں (symptoms of Dyslexia in school going children)

- **ابتدائی/شروعاتی جماعت(Early Graders)**

i. اپنے عمر کے بچوں کی سطح سے نیچے کے میعار پر پڑھنا۔ ترتیب میں مشکل پانا ترتیب کو یاد رکھنے میں دقت ہونا۔

ii. حروف اور لفظوں میں یکسانیت اور فرق کو نہ سمجھنا۔ ہجّے کرنے میں مشکل ہونا۔

iii. اسکول سے "غیر اطمینانِ کارکردگی" کے ریمارک ملنا۔

iv. ایک آواز یا مدّ والے لفظ(syllable) کی ادائیگی و شناخت میں مشکل جیسے آب/آپ، or Top Mat

v. حرف یا اعداد کی ترتیب میں مشکل۔ آواز کو حرف سے جوڑنے میں مشکل("big' for 'got)

- **B. ثانوی سطح پر (Seniors Graders)**

i. لکھتے وقت اکثر ب کو پ، پ کو ب, b کو d، m کو w لکھنا۔

ii. لفظ کو الٹی جانب سے لکھنا جیسے tip کو pit اور in کو ni لکھنا وغیرہ۔

iii. سابقہ و لاحقہ (prefixes & suffixes) لگانے میں مسائل۔

iv. واحد لفظ اور عبارت کو پڑھنے میں بہت وقت لگانا۔ غیر قافیہ والے لفظ کی ادائیگی میں مشکل۔

v. عام طور پر متن کو سمجھنے کے لیے اُسے بار بار دہرانا/پڑھنا۔

اسی طرح اگر elementary سطح پر عمر کے لحاظ سے علامتیں دیکھیں تو درج ذیل فہرست تیار ہوتی ہے:

- 7 –سال کی عمر

i. حروف تہجی کو سیکھنے میں مشکل یا حروف اور آواز کی شناخت نہ کرنا۔

ii. چند آسان لفظوں کے علاوہ دوسری کوئی تحریر نہ کر پڑھ پانا۔

iii. آوازوں کو ملا کر لفظ بنانے میں قاصر۔ پنسل سے لکھنے میں دقت۔

iv. ترتیب کو یاد کرنے میں دقت۔ دائیں سے بائیں بتلانے یا پڑھنے میں مشکل۔

v. جوتے کے فیتے باندھنے میں مشکل۔ لباس بدلنے و تیار ہونے میں دقت۔

vi. بے توجہی اور بے دھیانی۔ سمت کے تعین میں مشکل۔

- ڈسلیکسیا بچوں کے ساتھ والدین اور استاد کا کردار/رول (Parents and Teachers Role)

بچوں کو اس مشکل سے باہر لانے میں والدین کا کردار بہت اہم ہوتا ہے۔ مندرجہ ذیل اقدامات Dyslexia ڈسلیکسیا کی شناخت، تشخیص اور علاج میں اہم کردار ادا کرتے ہیں

i. والدین اپنے بچوں پر ابتداء سے ہی نظر رکھیں۔ لکھنے پڑھنے کی کیفیت، عام بول چال کے الفاظ، ڈرائنگ کرنے کا انداز، لفظ جوڑنے، توڑنے اور حروف کو پہچاننے کا عمل وغیرہ کا بغور مشاہدہ کیا جائے۔

ii. بچوں کی لکھنے میں دقت اور رکاوٹوں پر والدین ڈانٹ ڈپٹ نہ کریں، کیونکہ اس طرح کے برتاؤ سے بچہ یہ سمجھتا ہے کہ اسے کچھ نہیں آتا اور نہ ہی وہ کچھ سیکھ سکتا ہے۔

iii. بچوں کو گھر پر ہی تقریر یا گفتگو کے مراحل سے واقف کرائیں تاکہ اُنکی کمزوریاں جان کر ان کو درست کرنے کی کوشش کی جائے۔

iv. اُن کے عمر کی مناسبت سے ایسے کھلونے لا کر دیے جائے جس کی مدد سے وہ کھیل کھیل میں رنگوں، اشکال کی مدد سے حروف کو پہچاننے لگیں۔ اس کے علاوہ انہیں دلچسپ رنگ برنگی تصویروں سے مزین کہانیاں، کتابیں اور رسائل دیں۔

اسکولی اساتذہ بھی ڈسلیکسیا Dyslexia کے مسائل کو دور کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ مندرجہ ذیل سفارشات Dyslexic بچے کو عام بچے کی طرح زندگی گزارنے میں مددگار ہوسکتی ہے۔ معلم کمرہ جماعت میں موجودہ تمام ڈسلیکسیا Dyslexic بچوں کو پڑھتے وقت نہایت باریکی سے دیکھے کی وہ کس طرح پڑھ رہا ہے اگر وہ حروف کی حذف کرتا ہے جیسے cat سے c نہیں پڑھ رہا ہوتا ہے یا سرخ کو سُر یا زائد حروف لگا رہا ہے یا جو پڑھ رہا ہے اس کی تفہیم نہیں کر پا رہا ہے وغیرہ۔ ایسی صورت میں معلم اس کی مخصوص نقص کو نوٹ کر کے اور اس لحاظ سے اسے پڑھنے کی مشق کروائے۔ معلم Fernald طریقے کار کا استعمال کرے جو بچے کو V-A-K-T یعنی Visual، Auditory، Kinesthetic، Tactile لائحہ عمل کے ذریعے پڑھنے میں مدد دیتا ہے۔ Manual Alphabet دراصل یہ کثیر حسی نظریہ ہے، اسکا استعمال بہرے بچوں کو پڑھانے میں کیا جاتا تھا۔ یہ دراصل علامتی زبان (sign

language) پر مبنی ہوتا ہے۔ اس طرح SLD بچے اس کی مدد سے فونیم اور علامت میں تعلق یا رابطہ کو جانتے ہیں جو اسے پڑھنے میں مدد گار ثابت ہوتا ہے۔

7.3.2 ڈسگرافیہ: (Dysgraphia)

ڈسگرافیہ وہ مخصوص اکتسابی معذوری ہے جس میں بچوں کی لکھاوٹ (ہینڈ رائٹنگ) اور حرکی یا موٹر (اعصابی) صلاحیتیں اثرانداز ہوتی ہیں۔ اس کی تشخیص بچپن میں ہی ہو جاتی ہے۔ بچوں میں لکھاوٹ کی کمزور اپنے ساتھ کی عمر کے بچوں کی ذہانت اور تعلیمی معیار کے بہ نسبت کم ہوتی ہیں۔ اس بناء پر بچوں کی تعلیمی ترقی اور زندگی کے دیگر پہلوئوں میں مشکل ہوتی ہے۔ لکھاوٹ میں ہجے کی غلطی-اسپیلنگ ڈس آرڈر، ہجے کا ڈسلیکسیا کہلاتا ہے۔ اس مسئلہ میں بچوں کی لکھاوٹ غیر واضح ہوتی ہے۔ ڈسگرافیہ معذوری بچوں کے لکھنے کے مسائل سے متعلق ہے۔ یہ معذوری مربوط تحریر لکھنے سے روکتی ہے ساتھ ہی لکھنے کا عمل مشکل اور انتہائی دھیما ہو جاتا ہے، یہ ایک اعصابی عارضہ ہے۔ بچوں کی دھیمی رفتار یا خراب تحریر ڈسگرافیہ نہیں بھی ہوسکتی ہے۔ ممکن ہے کہ بچے کی سماعت میں خرابی ہوں۔ ہم جیسا سنتے ہے ویسے ہی تحریر کرتے ہیں۔ اس بناء پر اس بچے کو ڈسگرافیہ بتانے سے پہلے اس کی سماعت کی طبّی جانچ کروانی چاہیے۔

بچوں میں ڈسگرافیہ کی نشانیاں (Indications of Dysgraphia)

ڈسگرافیہ کی نشانیاں ہر بچے میں الگ الگ ہوسکتی ہیں اور ساتھ ہی اس کی شدت کی سطح بھی مختلف ہوسکتی ہیں۔

- **ابتدائی سطح کے طلباء میں ڈسگرافیہ کی نشانیاں**

بچے کا قلم کو مشکل سے پکڑنا، قلم کو طاقت سے پکڑنا، عجیب انداز میں لکھنا، حرف وعدد کی ساخت بنانے میں دقت، حرف اور لفظوں کے درمیان سلسلہ واریت اور موافق جگہ نہ رکھنا، بچے capital Letters اور small letters میں فرق نہیں کرپاتے، ایک خط پر یا حاشیے کے وسط میں تحریر نہ کرپانا، بہت دیر تک لکھتے رہنا۔

- **مڈل اسکول کے طلباء میں ڈسگرافیہ کی نشانیاں**

خوشخط انداز میں یا صاف صاف نہ لکھ پانا، بگڑی ہوئی لکھاوٹ، اپنے خیالات کو لفظوں میں تحریر کرنے میں مشکل، ہجے میں غلطی کرنا، پرنٹ اور کرسیو کو ملا کر لکھنا، حرف/لفظوں کو نقل کرنے میں دشواری، لکھنے سے پہلے لفظوں کی پہچان یا ان کو دیکھنے میں دشواری، لکھتے وقت اپنے ہاتھ کو دیکھنا، لکھتے وقت لفظ/حرف کو حذف کردینا/چھوڑدینا، پیراگراف کی تنظیم میں دشواری، لفظ یا حرف کو بہت پاس یا بہت دور لکھنا، لفظ یا ہندسوں کو الٹا لکھنا جیسے B/ꓭ وغیرہ۔

- **ڈسگرافیہ کی وجوہات**

i. **دماغی چوٹ:** دماغ کا بائیں جانب کا حصہ اگر چوٹ زدہ ہو تو بچے کا بصری حافظہ کمزور ہو جاتا ہے، بصری بے اعتدالی، معلومات کو سمجھنے (انفارمیشن پروسسنگ) میں خرابی (توجہ، حافظہ اور ان کوڈنگ وغیرہ)۔

ii. **پختگی میں دیری** : مرکزی اعصابی نظام کے اجزاء کی خرابی بچوں میں ذیلی نقص کا باعث ہیں جیسے قلم کی پکڑ کا غلط ہونا۔ میز پر سر رکھ کر لکھنا۔ قلم کو بہت طاقت سے پکڑنا۔ قلم سے لکھنے کے انداز میں غلطی/ صحیح زاویئہ سے نہ لکھنا۔ غیر ضروری علامتوں کا استعمال کرنا۔ کمزور بصارت۔ بائیں ہاتھ سے لکھنا۔ تختہ سیاہ سے دیکھ کر لکھنے میں تال میل نہ ہونا۔ حرف اوکر سیویا گول بنا کر لکھنا۔ توجہ کی کمی۔ تیز رفتار سے لکھنا۔ بچہ کا ماحول (میز، کمرہ جماعت میں شور)، غیر مناسب ہدایات وغیرہ۔ جذباتی غیر اعتدال۔ محرکہ کی کمی۔ اعراب لگانے میں غلطی۔

- **ڈسگرافیہ کی تشخیص:** ڈسگرافیہ کی تشخیص کے لیے معالج اور لائسنس یافتہ ماہر نفسیات یا وہ معلم یا افراد جو سیکھنے کے معذوری والے بچوں کے ساتھ کام کرنے کے لیے تربیت یافتہ ہوں۔ معلم اگر خصوصی تعلیم سے رشتہ رکھتا ہو تو زیادہ بہتر ہے۔ تشخیص کے عمل میں آئی کیو ٹیسٹ، تعلیمی کام کا جائزہ، تحریری یا ذبانی ٹیسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے۔ ڈسگرافیہ کے بچوں میں توجہ کی کمی، ہائپر ایکٹیویٹی ڈس آرڈر سے ڈسلیکسیا بیماری کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔
- **ڈسگرافیہ کا علاج وتدارک:** بروقت شناخت کرنا، قلم پکڑنے کی صحیح تربیت دینا، بچوں کو حرف کی ساخت سے صحیح طور پر متعارف کروانا، لکھنے کے اصولوں سے واقف کروانا جیسے وقفہ، کوما، زبر، زیر کس طرح لگایا جائے، خوشخطی کی مشق لے، کمپیوٹر کی مدد سے طلباء کی غلطیوں کی شناخت کروائے اور ساتھ ہی کمپیوٹر پر انہیں درست کرنے کی مشق کروائے، لکھنے کے لیے تصویروں کا استعمال کرے، پرنٹ حرف و لفظوں پر بار بار تحریر کروانا چاہئے، پرائمری سطح پر کتابوں میں حرف کو تصویر سے جوڑ کر پڑھانا چاہیے، زیادہ تیز یا زیادہ دھیما لکھنے سے بچوں کو گریز کروانا چاہیے، کمرہ جماعت کا ماحول بچوں کو لکھنے کے عمل میں سازگار ہو، ماہر نفسیات و ڈاکٹرس کی خدمات لینی چاہئے۔ کثیر حسی نظریئے کا استعمال تدریس میں کرے، ماڈل میتھڈ جس میں طلباء لکھی ہوئی عبارت کی نقل کرتے ہے اس کا استعمال کرے، قلم نوٹ بک اور بچہ کی صحیح پوزیشن کو طئے کرنا، کلائی انگلیوں اور انکے حرکات میں صحیح تسلسل قائم کرنا، بصری حافظہ کو بہتر بنانا، بچوں کو ساخت، پیٹرن بنانے میں محرکہ فراہم کرنا، لفظوں کو جوڑنے والی پہلیاں حل کرے۔

7.3.3 ڈسکیلکولیا (Dyscalculia)

ڈسکیلکولیا اکتسابی معذوری کی ایک مخصوص قسم ہے۔ اس عارضہ میں بچہ عدد کے بنیادی باتیں یاد نہیں رکھ پاتے ہیں۔ ساتھ ہی ریاضی کے سوالات کو بہت دیر سے سمجھ پاتے ہیں۔ کچھ بچے جمع یا جوڑنے گھٹانے کے سوالات کو حل نہیں کر سکتے۔ ضرب کے سوالات کرتے وقت مشکل کا سامنا کرتے ہیں اور عام تفریق کے سوالات کو بھی حل نہیں کر سکتا ہے۔ کالیسکی 1967 نے جن خصوصیات کو درج کیا تھا ان میں اعداد کی شکل و حجم کا تصرف جیسے اوپر، نیچے، زیادہ، کم، پاس، دور وغیرہ کے فہم میں مشکلات ہونا بھی شامل ہے۔ ساخت کے لحاظ سے چھوٹا اور بڑا، بہت، کم اور دائیں سے بائیں یا علامتوں کا فہم میں بھی مشکلات پیش آنا شامل ہے۔ ڈسکیلکولیا میں بچے اس طرح کے مسائل کو ریاضی میں محسوس کرتے ہیں۔

- **ڈسکیلکولیا کی پری اسکول یا پلے گروپ بچوں میں علامتیں**

i. **گنتی سیکھنے میں مشکل:** چھپے ہوئے اعداد کو نہ پہچاننا۔ اعداد کو یاد نہ رکھنا۔

ii. علامتوں، پیٹرن، ساخت کو نہ پہچاننا اور انہیں اسکی مخصوص گروہ یا جگہ پہ نہ رکھنا۔

- **ڈسکیلکولیا کی پرائمری اسکول کے بچوں میں علامتیں**

i. عدد اور علامتوں کو پہچاننے میں مشکل۔ اوپر کی ترتیب میں لکھے ہوئے اعداد کو نہ پڑھنا۔ چیزوں کی پیمائش نہ کرنا وغیرہ۔

ii. جمع، ضرب، تفریق یا ضرب کے عمل میں مسئلہ۔ ورڈ پرابلم کو حل کرنے میں مشکل۔ فون نمبر یاد رنہ کھنا۔

iii. بڑے سے چھوٹے کی ترتیب یا چھوٹے سے بڑے کی ترتیب میں اعداد نہ لکھنا۔

ڈسکیلکولیا کی وجہ سے بچوں کو چھوٹے چھوٹے سوالات حل کرنے میں مشکل کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس بناء پر انھیں روزمرہ کا کام کرنے میں بہت مشکلوں کا سامنا کرنا ہوتا ہے۔ جہاں بھی نمبر شناسی کی ضرورت ہوتی ہے وہ اپنے آپ کو بے بس پاتے ہیں۔

- **ڈسکیلکولیا کی وجوہات**

دیگر اکتسابی معذوریوں کی طرح اس کی بھی وجہہ توارثی اور دماغی بناوٹ اور دماغ کے کام کرنے کے انداز ہیں۔ اس عارضہ کو نسلوں میں منتقل ہوتے ہوئے دیکھا گیا ہے۔ اس عارضہ میں مبتلا بچوں کی ورکنگ میموری بھی کم ہوتی ہے۔ دنیا کی آبادی کا 3 فی صد سے 7 فی صد افراد اس عارضہ کا شکار ہے۔ عام طور پر 2 میں 2 جمع کرنا یعنی ایک عمل کو انجام دینا۔ دیکھنے میں یہ بہت آسان ہے۔ لیکن اسے حل کرنے میں ذیلی مراحل سے گزرنا ہوتا ہے۔

i. Visual processing

ii. Short term memory

iii. Language

iv. Long term memory

v. Understanding of quantities and amounts

vi. Calculations

ایک عام فرد اس عمل سے آسانی سے گزر جاتا ہے اور **"4"** جواب میں لکھتا ہے، پر ایک ڈیسکیلکولک اس کے مراحل میں الجھ جاتا ہے اور اس طرح وہ سوال کو حل نہیں کر پاتا۔ اس دوران وہ جذباتی غیر معمولی علامتیں بھی ظاہر کرتا ہے جیسے اضطراب، غصہ، تشدد، ڈر-اسکول نہ جانے کا، پسینہ آنا، متلی والٹی، پیٹ میں درد وغیرہ۔ اکثر اسے اے۔ ڈی ایچ۔ ڈی، اوٹیزم و دیگر اکتسابی معذوریوں کے ساتھ دیکھا جاتا ہے۔ یہ عارضہ تا عمر رہتا ہے۔

- **ڈسکیلکولیا کی شناخت**

والدین یا ٹیچرس وہ افراد ہے جو اس بیماری کی سب سے پہلے شناخت کرتے ہیں۔ ایسے بچوں کی وقت پر صحیح تشخیص و معالجہ انہیں ایک نارمل بچے کی طرح جینے کا اہل بناتا ہے۔ ڈی ایس ایم 5 نے مندرجہ ذیل علامتوں کا ذکر کیا ہے، اگر ان میں سے کوئی ایک بھی علامت چھ مہینے مسلسل دکھائی دے تو وہ بچہ ڈیڈ سکیلکولیا کا شکار مانا جائے گا۔

- **معلم کا کردار**

i. رنگین کوڈینگ والی ورک شیٹ کا استعمال کرے۔ درسیاتی کتاب بھی رنگین اور تصویروں سے آراستہ ہوں۔

ii. انگلیوں و اسکریپ پیپر کا استعمال ریاضیاتی عمل میں کرے۔ ٹھوس معنی خیز اشیاء و آلات کا استعمال کرے۔

iii. ترسیمی کاغذ کا استعمال اعداد کی تنظیم میں کرے۔ مشق زیادہ سے زیادہ لی جائے۔

iv. اہم اصطلاحات کو پڑھایا جائے۔ ورڈ پرابلم کی وضاحت تصویر کے ذریعے کی جائے۔ نظموں اور گیتوں سے ریاضیاتی عمل سکھائے۔

7.3.4 سمعی پروسسنگ میں خرابی (Auditory Processing Disorder)

سمعی پروسیسنگ ڈس آرڈر دراصل سماعت سے متعلق مسئلہ کی نشاندہی کرتا ہے جہاں دماغ عام طور پر آوازوں کو شناخت کر اس پر کاروائی کرنے سے قاصر ہوتا ہے۔ یہ بچپن سے شروع ہوتا ہے اور ہر عمر کے فرد کو متاثر کر سکتا ہے۔ دراصل یہاں بچے کی سماعت نارمل ہوتی ہے پر یہ بچے سماعت پر مبنی ادراکی مواصلات۔ یا لینگویج پرابلم کے شکار ہوتے ہیں۔ یہ بچے آواز کا ارتکاز، سمعی امتیاز یا تفریق، سمعی طریقہ کی شناخت اور سننے کی قوت کے عارضی پہلو میں ناقص کارکردگی انجام دیتے ہیں۔ البتہ یہ بچے نارمل سماعت رکھتے ہیں۔ اے۔ پی۔ ڈی کو سنٹرل آڈیٹری پروسیسنگ ڈس آرڈر بھی کہتے ہیں۔ دراصل دماغ آوازوں کو سن نہیں پاتا۔ اس بناء پر آواز کی تفہیم بھی نہیں ہو پاتی۔ 2 فی صد سے 7 فی صد بچوں میں اے۔ پی۔ ڈی معذوری دیکھی جاتی ہے۔ لڑکوں میں اس کی شرح لڑکیوں کے بہ نسبت زیادہ ہے۔ آگے چل کر یہ نقص اکتسابی عارضہ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ نہ تو یہ ڈسلیکسیا ہے اور نہ ہی اے۔ ڈی۔ ایچ۔ ڈی سے تعلق رکھتا ہے۔ اکثر سمعی پروسیسنگ عارضہ میں مبتلا بچے اے۔ ڈی۔ ایچ۔ ڈی کا شکار کہلاتے ہے۔ یہ لفظوں کے آواز کی بہت کم فرق کی شناخت نہیں کر پاتے، جیسے پان۔ بان، کیٹ۔ بیٹ وغیرہ

- **بچوں میں اے۔ پی۔ ڈی کی علامتیں**

i. زبان سے متعلق سرگرمیوں کے عمل اور حافظہ میں دشواری

ii. غیر زبانی آوازوں کو سمجھنے یا یاد رکھنے میں کوئی مشکل نہیں جیسے موسیقی وغیرہ۔

iii. غلط ہجے یا ایک جیسے آواز والے لفظوں کی غلط ہجے۔ لفظ کی آواز حذف کرنا، ایک جیسے آواز والے لفظوں میں غلط پہچان یا الجھن یا گڑبڑ کرنا۔

iv. دوسرے کیا کہہ رہے ہیں یہ سمجھنے میں مشکل ہونا۔ بات چیت کے فہم نکالنے میں دشواری،

v. یہ بچے بات چیت کے سلسلے کو قائم نہیں رکھ پاتے۔

vi. پڑھنے کے عمل میں پریشانی ہونا۔اور شور وغل کے ماحول میں کچھ بھی سن اور سمجھ نہیں پانا۔

vii. آسانی سے بچوں کا بے چین ہو جانااور توجہہ کا فقدان، سنی ہوئی بات یاد نہ رکھ پانا، سمت کی شناخت ونشاندہی میں مشکل۔

viii. 11۔آواز کہاں سے آرہی ہے؟شناخت نہیں کر پاتے۔ایک سے زائد افرد بات کر رہے ہو تو سمجھ نہیں پاتے۔

- **اے۔پی۔ڈی کی وجوہات:** توارثی نیورولوجیکل علامتیں سر پر چوٹ اور کان کا پرانا عارضہ، زہریلے مادے،وقت سے قبل پیدائش وغیرہ
- **اے۔پی۔ڈی کی جانچ**

استاد کی مدد سے مخصوص کمزوری کا پتہ لگانا۔سننے کی جانچ یا سماعت کا معیار طئے کرنے کے لیے Audiologist , speech therapist ,doctors , Psychiatrist کی مدد لینا۔بچے کی جانچ کے لیے مندرجہ ذیل بچوں کے معیار کا ہونا ضروری ہے۔ بچے کا کم سے کم 7 سال کا ہونا، نارمل سماعت، نارمل اسپیچ اور لسانی صلاحتیں کا حامل ہونا، نارمل ذہانت یا کم سے کم نارمل کے نزدیک ذہانت کا ہونا،بچہ کا آٹسٹیک،ڈآئون سینڈروم،لسانی عارضہ،پیدائشی نقص یا تتلانا یا ہکلانے کی عادت نہ ہونا۔

- **اے۔پی۔ڈی کا علاج**

اطراف کے شور کو کم کرنا ، آسان،صاف لفظوں وجملوں کا استعمال کرنا،پر سکون و منظم کمرے جماعت کو فروغ دینا،الیکٹرانک آلات جیسے ایف۔ایم(فریقوینسی موڈیولیشن) سسٹم کا استعمال،ان بچوں کو آگے کی نشست میں بٹھانا،بچوں کی دیگر صلاحیتوں جیسے حافظہ،مسئلہ کا حل و دیگر اکتسابی صلاحیتوں کو بڑھانا،اسپیچ تھیراپی کی مدد سے آواز کی شناخت اور بات چیت کی صلاحیت کو بڑھانا،پڑھنے میں مدد فرہم کرنا تا کہ وہ علاقے جہاں بچہ کمزور ہے وہاں ترقی ہو۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ۔بچوں میں اے۔پی۔ڈی کا علاج کس طرح کریں؟ ______________________________ ______________________________

7.4 زبان کی عملی خرابی اور غیر زبانی سیکھنے کی معذوری

(Language Processing disorder & Nonverbal learning disabilities)

7.4.1 ذبان کے عملی پہلو میں خرابی((Language Processing Disorder (LPD))

جب بچے لکھی ہوئی یا بولی جانے والی زبان کو صحیح انداز میں سمجھ نہ پائے تو وہ اس کا اظہار بھی صحیح نہیں کر سکتا۔دوسری جانب اگر سمجھ بھی آجائے اور وہ اس کا اظہار نہ کر سکے تو یہ بھی اس کے لیے المیہ ہے۔اسطرح کے بچوں کو زبان کے تعامل میں مشکلات پیش آتی ہے۔ایل

۔پی۔ڈی ایک طرح سے اے۔پی۔ڈی کی قسم ہے۔ جیسے کہ ہم جانتے ہیں کہ اے،پی۔ڈی میں مرکزی سمعی اعصابی نظام میں ادراک کا نقص ہوتا ہے۔جو دراصل نیورو بائیلو جیکل سر گرمی کی ناقص کار کردگی سے بھی پیدا ہوتا ہے۔یہ سیکھنے کی معذوری کی ایک قسم ہے جو دماغ میں زبان کی پروسیسنگ کو متاثر کرتی ہے۔یہ عارضہ اظہار زبان (کوئی کیا کہتا ہے)یعنی ایکسپریسیو اور یا قبول کرنے والی زبان (کوئی دوسرے کی باتوں کو کیسے سمجھتا ہے یعنی ریسیپٹیو زبان کو متاثر کرتا ہے۔یہ خرابی بچے کے زبان کے ساخت، مواد اور زبان کے فعل کو متاثر کرتی ہے۔

- **تاثراتی زبان کی خرابی (Expressive Language Disorder)**

تاثراتی زبان کی خرابی میں مبتلا بچوں کو اپنے خیالات کا اظہار کرنے میں مشکل پیش آتی ہے۔جو بچے زبان کے اظہار کی خرابی کا شکار ہوتے ہیں وہ بچے عام طور درج ذیل خصوصیات رکھتے ہیں جیسے ان کی عمر کے لحاظ سے ذخیرہ الفاظ کا محدود ہونا، بہت سارے پر کرنے والے الفاظ کا استعمال کرنا جیسے "ہوں"، "ہے"، "ہم" وغیرہ۔ مخصوص الفاظ کی بجائے "وہ" "ویسا" وغیرہ کا استعمال کرنا، جملوں میں فعل اور زمانے میں غلطیاں کرنا(قواعد کی غلطیاں)، کہانی سناتے وقت یا سوال کا جواب دیتے وقت جملوں کو دہرانا، نئے الفاظ کو سیکھنے میں پریشانی، ہمیشہ یہ محسوس کرنا مانو الفاظ انکی زبان کی نوک پر پھنس گئے ہیں، دوسروں سے بات چیت کرتے وقت مشکلات کا سامنا کرنا، لفظوں کو کہاں اور کسطرح استعمال کرے، نہیں آتا، جملہ تیار کرنا لمبی بات چیت کرنا یا کسی موضوع کو بیان کرنے سے قاصر ہونا، سماجی ۔انفرادی، تعلیمی کارکردگی پر منفی اثرات ۔ جملے میں غلط یا غیر موزوں لفظ کا استعمال کرنا۔

- **اخذ/قبول کرنے والی زبان کی خرابی(Receptive Language Disorder)**

زبان کے اس عارضہ میں مبتلا بچے یہ سمجھنے کے لیے جدوجہد کرتے ہیں کی دوسرے کیا کہہ رہے یا گفتگو کی پیروی کرنے سے قاصر رہتے ہیں۔اس طرح کا عارضہ رکھنے والے بچے مندرجہ ذیل خصوصیات رکھتے ہیں۔

i. سماجی معاملات/بات چیت میں غیر دلچسپی
ii. اکثر پوچھے گئے سوالات یا بات کو غلط سمجھنا، غلط جواب دینا۔ یا غیر مناسب فعل یا کارکردگی کو انجام دینا۔
iii. لطیفوں کو سمجھنے میں دشواری، اکثر شرمیلے اور سب سے الگ تھلگ رہنا پسند کرنا۔
iv. شور کے ماحول میں توجہ کی کمی اور زبانی دی گئی ہدایات پر عمل نہ کر پانا۔
v. ساتھیوں یا بڑوں کے ساتھ ہم کلامی میں دقت ۔الفاظ اور جملوں کی ساخت نہ بنا پانا۔
vi. جملے میں لفظ یا اختتام کو حذف کر دینا۔ جملے میں زائد لفظ/یا اس کے حصے کا استعمال کرنا۔
vii. خیالات کو توڑ توڑ کر پیش کرنا۔ بولتے وقت جملوں میں بے ترتیبی/غیر انصرام، تلفظ/اظہار میں مشکل۔

- **زبان کی خرابی کی وجوہات**

لنگویج پروسیسنگ ڈس آرڈر کی وجوہات کو ابھی تک مکمل طور پر سمجھا نہیں گیا ہے۔ لیکن تحقیقی شواہد مندرجہ ذیل اشارات دیتے ہیں۔

i. کچھ بچے لنگویج پروسیسنگ ڈس آرڈر کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں، کچھ میں یہ عارضہ پیدائش کے بعد دکھائی دیتا ہے۔

ii. جینیاتی عوامل سب سے اہم ہے۔ دماغی چوٹ یا نقصان ایک ممکنہ وجہ ہو سکتی ہے۔
iii. فالج، انفیکشن، زہریلے مادے یا حمل اور پیدائش کے دوران پیچیدگیاں بھی وجہ ہو سکتی ہے۔

- **زبان کی خرابی کی تشخیص**

عام طور پر ایل۔پی۔ڈی معذوری میں مبتلاء بچوں کی غلط تشخیص ہوتی ہیں۔ کبھی انہیں اے۔ڈی۔ایچ۔ڈی، آٹزم کا شکار یا کبھی انہیں کاہل کہا جاتا ہے۔اس لحاظ سے ایل۔پی۔ڈی کی شناخت آسان امر نہیں ہے۔اس کے لیے ایسے افراد کی ضرورت ہوتی ہے جو بولنے اور زبان کی نشوونما سے واقف ہوں۔ان بچوں کے لیے ابتدائی مداخلت بہت ضروری ہے۔ 3 سال کی عمر کے بچوں میں یہ سروس مثبت فرق لاتی ہے یہ فرق ماہرین نفسیات، ڈاکٹر والدین کی تعلیم و تربیت سے ہی آتی ہے۔ اگر بچہ اسکول جانا شروع کر چکا ہے تو ایسی صورت میں صورت میں اسپیچ تھیراپی کی مدد لی جاسکتی ہے جو صحیح تشخیص کرنے میں مدد فراہم کرتی ہے۔

یہ بات ذہن میں رکھنا ضروری ہے کہ ایل۔پی۔ڈی، بصری تعاملی خرابی سے بالکل مختلف ہے۔ایل۔پی۔ڈی میں زبان کی خرابی کی وجہ سے سننے والے الفاظ کو سمجھنے میں دشواری ہوتی ہے، جبکہ اے۔ڈی۔پی میں بچوں کو پیغام کو سننے اور اس کی ترجمانی کرنے میں دشواری ہوتی ہیں۔

- **زبان کی خرابی کا علاج**

اگر اس بات کی تصدیق ہے کہ بچہ اس عارضہ کا شکار ہے تو درج ذیل کام کیے جاسکتے ہیں

i. آپ اسپیچ تھیراپسٹ یا لینگویج تھیراپسٹ سے مشورہ کریں۔
ii. وقتی مداخلتی پروگرام کی مدد لیں اور صحیح جانچ کروائے۔
iii. تعلیمی مدد کے طور پر انفرادی تعلیمی پروگرام (آئی۔ای۔پی)، معاون تیکنالوجی، مواصلاتی حکمت عملی، سافٹ ویئر جو نوٹ لینے میں مددگار ہو، کثیر حسی ہدایات و بصری آلات کا استعمال، ملٹی میڈیا کا استعمال وغیرہ مدد فراہم کر سکتے ہیں۔
iv. بچوں کی جذباتی اور سماجی نشوونما کو بھی تقویت دی جائے۔
v. جدید ٹیکنالوجی کا استعمال کرے۔ Text to Speech and Speech to Text۔

7.4.2 غیر زبانی اکتسابی خرابی (Non-Verbal Learning Disorder)

غیر زبانی اکتسابی خرابی سب سے زیادہ نظرانداز کی جانے والی مخصوص اکتسابی خرابی ہے۔اسے سب سے زیادہ غلط سمجھی جانے والی اور سب سے کم سطح پر تشخیص کردہ ہونے کا بھی طمغہ حاصل ہے۔ یہ وہ عارضہ ہے جہاں دماغ پر مبنی حالات جیسے کمزور بصری، مقامی اور تعامل میں مشکل اور حرکی کارکردگی میں نقص جیسے علامات کا اظہار ہوتا ہے۔ اگر ہم روزمرہ کے تبادلہ خیال یا مواصلات کی بات کریں تو 93 فیصد بات چیت غیر زبانی ہوتی ہیں، جیسے باڈی لینگویج، چہرے کے تاثرات، بولنے کا لہجہ وغیرہ۔ وہ بچے جو این۔ایل۔ڈی کا شکار ہوتے ہیں وہ غیر زبانی بات چیت کی تشریح سے قاصر ہوتے ہیں۔ صرف 07٪ مواصلات جو زبانی ہوتے ہیں اسی پر وہ انحصار کرتے ہیں۔اس وجہ سے یہ دیکھا گیا ہے

کہ وہ زیادہ بولتے، تاکہ اپنے نقص کی تلافی کر سکیں۔اس طرح یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ یہ بچے بہت بڑے الفاظوں کا ذخیرہ رکھتے ہیں ساتھ ہی ان کی یادداشت بھی بہت اعلیٰ اور سمعی حافظہ بہت مظبوط ہوتا ہے۔ این۔ایل۔ڈی پہلے بہت رقیق/کم سطح پر بچوں میں پایا جاتا ہے، دراصل بچوں میں اس عارضہ کی سطح بہت زیادہ ہے۔لڑکے ولڑکیوں میں یہ مساوی پایا جاتا ہے۔

- **غیر زبانی اکتسابی خرابی کی علامتیں اور علاج**

اس کی علامتیں ایک فرد سے دوسرے فرد میں مختلف انداز میں دکھائی دیتی ہیں، عام طور پر دکھائی دینے والی علامتیں درج ذیل ہیں۔

i. غیر زبانی مہیج/محرکہ جیسے چہرے کے تاثرات کی شناخت میں دشواری۔

ii. کم عمری ہی میں بولنے اور لسانی صلاحیتوں کا حامل ہونا۔ بڑوں کی طرح بچپن میں باتیں کرنا۔

iii. کمزور تعامل/ربط وضبط/ہم آہنگی، بے تکا پن، مایوسی۔ تعمیم یا وسیع شکل کو نہ سمجھ پانا۔

حرکتی مہارتوں میں کمزوری جیسے کینچی چلانا، لکھنا، جوتوں کے فیتے/تسمے باندھنا وغیرہ۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: بچوں میں NLPD کا علاج **کس طرح** کریں؟ ____ ____

7.5 بصری ادراکی/بصری حرکی عارضہ(Visual perceptual/Visual Motor deficit)

ہماری آنکھیں کیمرے کی طرح کام کرتی ہیں۔ چھوٹی سی چھوٹی شئے سے لیکر فلک کے ستارے اور سیارے بھی انہیں آنکھوں سے دیکھتے ہیں۔روشنی کی وجہ سے ہم دیکھ پاتے ہے کیونکہ جب یہ آنکھوں تک پہنچتی ہے تو ریٹینا پر پہنچنے سے پہلے یہ لینس اور ویٹروس باڈی سے گزرتی ہے۔وہاں وہ لاکھوں فوٹوریسیپٹر سیل سے ملتی ہے۔ ہماری آنکھوں میں 3 قسم کے کون سیل ہوتے ہیں جو روشنی کے مختلف ویولینتھ سے تعامل کرتے ہیں۔اور یہی وجہہ ہے کہ ہم دیکھ پاتے ہیں۔ یہاں روشنی کی ضرورت ہوتی ہے۔رات میں صرف روڈس کام کرتے ہیں، وہ صرف ساخت اور ہلکے اور گہرے شیڈز میں فرق بتلاتے ہے۔ جس بناء پر ہم اندھیرے میں کسی سے ٹکرانے سے بچ جاتے ہیں ۔ روڈس اور کونس۔روشنی کی قوت سے عمل کرتی ہے اور اسے اس زبان میں تبدیل کرتی ہے جو ہمارا دماغ سمجھتا ہے یعنی الیکٹرک سگنل میں۔اس طرح روڈس اور کونس ایک ملین نیروسیلس کے ساتھ تعامل کرتی ہے اور معلومات کی ترسل ہوتی ہے۔ نیروسیل آپٹیک نرو بناتی ہے، یہ ریٹینا کو دماغ سے جوڑتی ہے جس سے فوراً سگنل ٹراسمنٹ ہوتا ہے۔کورٹیکس میں دونوں آنکھوں سے ملنے والی معلومات عمل میں لایا جاتا ہے۔اور پھر فلٹر کیا جاتا ہے۔اس طرح ایک مکمل شکل میں اس کی تبدیلی ہوتی ہے۔دماغ کے دوسرے حصے اسے جذبات اور تجربات کے ساتھ جوڑتے ہے۔اور یہ سب ہمارے لاشعور میں ہوتا ہے۔دراصل ہم آنکھوں سے نہیں بلکہ دماغ سے دیکھتے ہیں۔بصری پروسسنگ یا ادراک میں خرابی کی شکایت سے مراد آنکھوں کے ذریعے لی گئی معلومات کا احساس دلانے میں روکاوٹ ہونا۔یہ بینائی یا بصیرت کی سطح جیسے مسائل سے مختلف

ہے۔ یہاں دماغ کے ذریعے بصری معلومات کی تشریح صحیح انداز میں نہیں ہو پاتی۔ وی۔پی۔ڈی کی بہت سی قسمیں ہیں۔اور ان کی علامتیں بھی بہت سی ہیں۔ جن میں ڈرائنگ یا کاپی کرنے میں دشواری، شکلوں یا حرفوں میں فرق پتہ لگانے میں ناکامی۔ حرف کے الٹ جانے کا مسئلہ وغیرہ شامل ہیں۔ وی۔پی۔ڈیس اکثر زبان پر مبنی اکتسابی معذوری کے ساتھ دکھائی دیتی ہے۔

- **بصری حرکی معذوری کی علامتیں (Visual Motor deficit)**

ایک طرح دیکھنے والے حرف یا عدد میں غلط فہمی، لفظ یا عدد کو الٹ کر پڑھنا، پڑھنے کی کمزور تفہیم، توجہ کا فقدان، نقل کرتے وقت غلطیاں کرنا۔ آسانی سے نمبر یا لفظوں کو بھول جانا، کمزور ہجے، تختہ سیاہ سے دیکھ کر لکھنے یا پڑھنے میں دشواری، لکھتے وقت لفظوں کو بہت موڑ کر یا کم وقفہ دے کر لکھنا، کثیر ہدایتی عمل کو نہ سمجھ پانا، وقت بتانے یا وقت کے تصور کو سمجھنے میں دقت، ریاضی کی علامتوں (+×≠) کی شناخت میں غلطی کرنا وغیرہ۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: بچوں میں V P D کی علامتیں واضح کیجیے؟ ______________________________ ______________________________

7.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- اے۔ڈی۔ایچ۔ڈی بچےؒ اپنی عمر کے دوسرے بچوں کی بہ نسبت زیادہ بے دھیان، پیش فعال اور ان میں ایک اضطرابی کیفیت پائی جاتی ہے۔

کی قسمیں ہیں۔ ADHD۔بے توجہی، زیادہ مستعدی اور جلد بازی، بے توجہی وزیادہ مستعدی اور جلد بازی کا مرکب کو مخصوص اکتسابی دشواری/معذوری میں رکھا گیا ہے۔یہ دراصل اعصابی نظام سے تعلق رکھتا ہے۔

- ڈسگرافیہ وہ مخصوص اکتسابی معذوری ہے جس میں بچوں کی لکھاوٹ (ہینڈ رائٹنگ)اور موٹار (اعصابی)صلاحیتیں اثرانداز ہوتی ہیں۔
- ڈسگرافیہ کی تشخیص کے لیے معالج اور لائسنس یافتہ ماہر نفسیات یا اور وہ معلم یا افراد جو سیکھنے کے معذوری والے بچوں کے ساتھ کام کرنے کے لیے تربیت یافتہ ہوں۔
- ہجے کی غلطی-اسپیلنگ ڈس آرڈر، ہجے کا ڈسلیکسیا اس کے دوسرے نام ہیں۔
- ڈسکیلکولیا اکتسابی معذوری کی ایک مخصوص قسم ہے۔اس عارضہ میں بچہ عدد کے بنیادی باتیں یاد نہیں رکھ پاتا ہے۔ساتھ ہی ریاضی کے سوالات کو بہت دیر سے سمجھ پاتا ہے۔

- اے۔پی۔ڈی میں بچے آواز کا ارتکاز، سمعی امتیاز یا تفریق، سمعی پیٹرن کی شناخت اور سننے کی قوت کے عارضی پہلو میں ناقص کارکردگی انجام دیتے ہیں۔
- ایل۔پی۔ڈی میں مبتلاء بچوں کی غلط تشخیص ہوتی ہیں۔ کبھی انہیں اے۔ڈی۔ایچ۔ڈی، آٹزم کا شکار یا کبھی انہیں کاہل کہا جاتا ہے۔ اس لحاظ سے ایل۔پی۔ڈی کی شناخت آسان امر نہیں ہے۔
- وی۔پی۔ڈیس اکثر زبان پر مبنی اکتسابی معذوری کے ساتھ دکھائی دیتی ہے۔

7.7 فرہنگ (Glossary)

توجہ کا فقدان بیش فعالعیت	ADHD
Diagnostic and Statistical Manual	DSMایک تشخیصی آلہ
اعصابی نشوونما	Neuro Development
کثیر شکلی	Multifaced
حرف تہجی	Alphabets
ریاضاتی استدلال	Mathematical reasoning
وفاقی	Federal
کثیر تعاملی جینس	Multiple Interacting Genes
ماقبل ولادت	Prenatal
دو یا دو سے زائد طبّی حالات کا بیک وقت موجود ہونا	Morbidity -Co
آبائی مجرمیت	Paternal Criminality
نفوذپذیر	Pervasive

7.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات(Objective Answer Type Questions)

1. دیکھنے کے لیے۔۔۔۔کی ضرورت ہوتی ہے۔

(a)آنکھوں (b)روشنی

(c)کورنیہ (d)ان میں سے کوئی نہیں

2. -----ساخت اور ہلکے اور گہرے شیڈز میں فرق بتلاتے ہیں؟

(a)روڈس (b)کونس

(c)کورنیہ (d)فونیم

3. Visual Motor deficit کی علامتیں ہیں۔

(a)لفظ یا عدد کو الٹ کر پڑھنا (b)توجہ کا فقدان

(c)لفظ یا عدد کو الٹ کر پڑھنا (d) **تمام**

4. سب سے زیادہ نظر انداز کی جانے والی مخصوص اکتسابی خرابی کون سی ہے؟

(a) Language processing disorder

(b) Non-Verbal Learning Disorder

(c)Dysgraphia

(d)Dyscalculia

5. کن بچوں میں گرافک یا تصویر سے متعلق فہم نہیں ہوتی جس کی بنا پر اسے وہ دوبارہ پیش نہیں کر سکتے؟

(a) Language processing disorder (b) **ڈیسلیکسیا**

(c)ڈسگرافیہ (d)ڈسکیلکولیا

مختصر جوابات کے حامل سوالات(Short Answer Type Questions)

1. سمعی پروسیسنگ میں خرابی سے کیا مراد ہے؟
2. بچوں میں اے۔پی۔ڈی کی علامتیں بیان کرے۔
3. تاثراتی زبان کی خرابی کی تعریف بیان کریں۔
4. غیر زبانی اکتسابی خرابی کا تصور بیان کریں۔
5. بصری ادراکی/اعصابی کمی سے کیا مراد ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات(Long Answer Type Questions)

1. اے۔ڈی۔ایچ۔ڈی کی علامتیں ہر بچّے میں یکساں ہوتی ہے لیکن شدت کی شرح/ڈگری میں فرق ہوتا ہے۔اس بیان کی وضاحت کریں۔
2. ڈیسلیکسیا کو اکتسابی دشواری کی امبریلا ٹرم کیوں کہتے ہیں؟وضاحت کریں۔

3. ڈیسلیکسیا کی علامتوں کی فہرست سازی کریں۔
4. بچوں میں ڈسگرافیہ کی نشانیوں کی شناخت کس طرح کی جائے؟
5. ڈسکیلکولیا کی وجوہات پر نوٹ لکھیے۔

7.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Arunachalam,N. (2013) Educating Children with Special Needs. New Delhi. A P H
- Publishing.
- Kumari,B.(2016) Assessment of Children with Learning Disabilities. New Delhi. Sonali Publications.
- Rao,A.A.(2014) Learning Disabilities. . Hyderabad. Neelkamal Publications Pvt. Ltd.
- Rao,L.G.(2017) Perspectives on Special Education Vol.1&2. Hyderabad. Neelkamal Publications Pvt.Ltd.
- Umadevi,M.R. (2014) Special Education-A practical Approach to Educating Children with Special Needs. Hyderabad. Neelkamal Publications Pvt. Ltd.
- Ysseldyke,J.E, Algozzine, B (2013) Special Education A Practical Approach for Techers. New Delhi. Kanishka Publishers, Distributers
- Peterson, T. (2019, August 25). Learning Disabilities References Article, HealthyPlace. Retrieved on 2023, June 26 from https://www.healthyplace.com/parenting/learning-disabilities/learning-disabilities-references-article
- Learning Disabilities Association of America. (2015) Types of learning disabilities. Retrieved from http://ldaamerica.org/types-of-learning-disabilities/

- Learning disabilities (LD). Center for Parent Information and Resources. (n.d.). Retrieved August 28, 2022, from https://www.parentcenterhub.org/ld/#more

اکائی 8۔ ذہنی معذور بچے

(Mentally Disabled Children)

اکائی کے اجزا

8.0 تعارف (Introduction)

8.1 مقاصد (Objectives)

8.2 ذہنی پسماندگی یا ذہنی معذوری کے معنی اور تعریف

(Meaning and Definition of Mental Retardation or Mental Disability)

8.2.1 ذہنی پسماندگی یا ذہنی معذوری کے معنی (Meaning of Mental Retardation)

8.2.2 ذہنی معذوری کی تعریفیں (Definitions of Mental Retardation)

8.3 ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات اور اقسام: کم ذہنی معذوری، اوسط ذہنی معذوری، شدید ذہنی معذوری، گہری ذہنی معذوری

(Characteristics and Types of Mental Disability- Mild, Moderate, Severe, Profound)

8.3.1 ذہنی طور پر معذور بچوں کی اقسام

(Types Of Mental Disability- Mild, Moderate, Severe, Profound)

8.4 ذہنی طور پر معذور بچوں کے اسباب/وجوہات اور علامات

(Causes of Mental Retardation- Symptoms of Mental Retardation)

8.4.1 ذہنی طور پر معذور بچوں کے اسباب/وجوہات (Causes of Mental Retardation)

8.4.2 ذہنی طور پر معذور بچوں کے علامات (Symptoms of Mental Retardation)

8.5 ابتدائی مرحلے میں معذور بچوں کی شناخت-والدین اور اساتذہ کا کردار

(Detecting Mental Retardation at early stage – Role of Parents, Teachers)

8.5.1 ابتدائی مرحلے میں معذور بچوں کی شناخت

(Detecting Mental Retardation at Early Stage)

8.5.2 ذہنی معذور بچوں کی بہتری کے لیے والدین کا کردار (Role of Parents)

8.5.3 معلم کا کردار (Role of Teachers)
8.6 اکتسابی نتائج (Learning Outcomes)
8.7 فرہنگ (Glossary)
8.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)
8.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

8.0 تعارف (Introduction)

پچھلی اکائی میں آپ نے مخصوص اکتسابی معذوری کے بارے میں واقفیت حاصل کی۔ جس میں آپ کو یہ معلومات فراہم کی گئی کہ مخصوص سیکھنے کی معذوری اعصابی ترقی کی عوارض ہیں، جن کی پہچان عام طور پر ابتدائی اسکول جانے والے بچوں میں کی جاتی ہے۔ حالانکہ اِس کی شناخت بالغ ہونے تک کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ اِس شناخت کے لیے کم از کم ذہنی علاقے کے تین اہم علاقوں جیسے پڑھنا، تحریری اظہار، اور ریاضی میں سے کسی ایک میں مستقل سیکھنے کی اہلیت کی کمی کی علامت ظاہر کرتا ہے۔ اس سیکھنے کی خرابی میں اوسط یا اوسط سے زیادہ ذہانت کے حامل بچے تعلیمی کامیابیوں میں خراب کارکردگی کا مظاہرہ کرتے ہیں۔ ذہانت کی بنیاد پر متوقع اور حقیقی کارکردگی کے درمیان کافی فرق دِکھے تو یہ سیکھنے کی معذوری کی موجودگی کو یقینی بناتا ہے۔ اگر ان صلاحیتوں کے اعتبار سے انسان کا جائزہ لیا جائے تو ہر انسان ایک دوسرے سے منفرد ہوتے ہیں۔ قدرت نے ہر انسان کے اکتسابی عمل کا انداز الگ رکھا ہے۔ ہر کسی میں معلومات حاصل کرنے کی صلاحیت بھی منفرد ہوتی ہے۔ اسی طرح تجرباتی اور ترتیبی صلاحیت بھی الگ ہیں۔ کسی فرد میں ایک صلاحیت اعلیٰ و افضل ہے تو کسی میں یہ ادنی اور کمتر ہو سکتی ہے۔ ہم کسی شخص کو اس کی صلاحیتوں کی بنیاد پر ہی درجہ بندی کرتے ہیں۔ اس کی بنیاد پر ہم کسی کو اعلیٰ ذہین کہتے ہیں، کسی کو ذہین اور کسی کو اوسط ذہین کسی کو ادنی یا کند ذہن بھی کہا جاتا ہے۔ بہت سے تحقیقی مطالعہ میں یہ دیکھا گیا ہے کہ سیکھنے کی معذوری کو کچھ حد تک بہتر کیا جا سکتا ہے۔ اگرچہ تعلیم میں معذوری کے مطالعہ کو حال ہی میں باضابطہ طور پر تسلیم کیا گیا ہے، لیکن اس کی شروعات اس وقت ہوئی جب ماہرین تعلیم نے خصوصی تعلیم، ادارہ سازی اور سماجی اخراج کے خلاف مزاحمت کی۔ اگر ذہانت اور اکارکردگی کی مہارت کے درمیان کوئی بڑا فرق ہو تو ذہنی معذوری کا شکار شخص بھی سیکھنے کی معذوری کا شکار ہو جاتا ہے۔ لہذا اس اکائی میں ہم ذہنی معذور بچوں کے متعلق معلومات حاصل کرنے کی کوشش کریں گے اور اس کے ساتھ ذہنی معذور بچوں کے اقسام، ان کی خصوصیات، ان کی شناخت، ان کے اسباب پر بھی گفتگو کریں گے۔

8.1 مقاصد (Objectives)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ:

- ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات بیان کر سکیں۔
- ذہنی معذوری کے اسباب بیان کر سکیں۔

- ذہنی طور پر معذور بچوں کے اقسام کے بارے میں معلومات فراہم کر سکیں۔
- ذہنی طور پر معذور بچوں کی شناخت کر سکیں۔

8.2 ذہنی پسماندگی یا ذہنی معذوری کے معنی اور تعریف

(Meaning and definition of Mental Retardation or Mental Disability)

8.2.1 ذہنی پسماندگی یا ذہنی معذوری کے معنی (Meaning of Mental Retardation)

ذہنی طور پر معذور ان بچوں کو کہتے ہیں جو اوسط سے کم ذہانت کے ساتھ ساتھ روزمرہ کی زندگی کے تقاضوں کو پورا کرنے میں دشواریوں کا مظاہرہ کرتے ہیں، چاہے وہ دوسرے کے ساتھ بات چیت اور سماجی تعلقات میں ہوں یا گھریلو کام کاج میں۔اس طرح کے بچوں کا ذہنی معیار اوسط سے کم (IQ)70 یا 75 سے کم ہوتا ہے۔IQ -Intelligence Quotient کے اعتبار سے اوسط بچے 90 سے 110 کے درمیان کا IQ ذہنی مہارت رکھتے ہیں۔ان بچوں کو ان کی کارکردگی کی بنیاد پر آسانی کے ساتھ پہچانا جاسکتا ہے۔ذہنی معذوری ایک ترقیاتی معذوری ہے،البتہ اس کی شناخت کرنا مشکل ہے۔پھر بھی اس کی علامات 18 سال کی عمر سے پہلے بچپن یا بلوغیت میں ظاہر ہوتی ہے۔ ذہنی معذوری بچے کی پوری شخصیت کو متاثر کرتی ہے۔ذہنی معذوری کے شکار بچے زندگی کی تمام شعبہ جات میں عام بچوں سے پچھڑ جاتے ہے۔یہ بچے عام بچوں کی طرح بات نہیں کر سکتے، چل پھر نہیں سکتے، خود کھانا کھا نہیں سکتے، پی نہیں سکتے۔ذہنی معذوریت کی وجہ سے ان بچوں کی جسمانی، ذہنی، جذباتی اور سماجی نشو نما حد درجہ متاثر ہوتی ہے۔اس طرح کے بچوں کے والدین، اساتذہ، سرپرست، سماج میں رہنے والے ذمہ دار افراد اور اسکول کی ذمہ داری ہے کہ وہ ان کی مناسب طریقے سے شناخت کرکے، ان میں ذہنی معذوری کی سطح کو معلوم کرکے، اہلیتوں، صلاحیتوں اور ضرورتوں کے مطابق مختلف انفرادی، خاندانی، سماجی اور قومی کاموں کو کرنے کے قابل بنائیں۔

8.2.2 ذہنی معذوری کی تعریفیں (Definitions of Mental Retardation)

- **امریکی تنظیم برائے ذہنی معذورین (American Association of Mental Deficiency)** کے مطابق " ذہنی طور پر معذور بچے اوسط سے کم ذہنی استعداد کا مظاہر کرتے ہیں۔ان کا مطابقتی طرز عمل نچلے درجے کا ہوتا ہے اور وہ اپنی عمر سے کم نشوونمائی استعداد کا مظاہرہ کرتے ہیں"
- **بینڈا (Benda)** کے مطابق "ذہنی معذور وہ افراد تسلیم کیے جاتے ہیں جو اپنا کام خود انجام نہیں دے سکتے اور ان کی نگرانی کے لیے دوسرے افراد کی ضرورت ہوتی ہے، ان افراد کو ذہنی معذور کہتے ہیں"۔
- **ہربرٹ (Herbert)** کے مطابق ذہنی طور پر معذوری سے مراد اس ذیلی اوسط کی عام ذہنی سرگرمیوں سے ہے جو نشوونما کے زمانے میں پیدا ہوتی ہیں اور طرز عمل کی مطابقت کی کمزوری سے منسلک ہوتی ہیں۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ذہنی معذور بچوں سے کیا مراد ہے؟ ____________________________________ ____________________________________

8.3 ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات

(Characteristics of Mentally Retarded Children)

ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات مندرجہ ذیل ہیں۔

- **کمزور یادداشت۔** ان بچوں کی یادداشت کم ہوتی ہے تاہم، جب یہ بچے کوئی کام بار- بار کرتے ہیں یا مشق کرتے ہیں تو وہ علم حاصل کر سکتے ہیں۔
- ان بچوں کا ذہانتی تناسب (IQ)70 سے کم ہوتا ہے۔
- ان بچوں کی سیکھنے کی صلاحیت بھی بہت کم ہوتی ہے۔ ان بچوں کو کسی بھی کام کو سیکھنے میں وقت لگتا ہے۔ اٹھنا، بیٹھنا، چلنا پھرنا وغیرہ بھی یہ بچے عام بچوں کے مقابلے کافی دیر سے سیکھتے ہیں۔
- ان بچوں کے سوچنے سمجھنے کی صلاحیت، غور و فکر کی صلاحیت، استدلال کی صلاحیت اور مسائل کو حل کرنے کی صلاحیت بہت کم یا نا کے برابر پائی جاتی ہے۔
- ان بچوں میں صرف وہی بچے تعلیم حاصل کر سکتے ہے جن کا IQ (70-50) کے درمیان ہوتا ہے۔
- ان بچوں کی جسمانی، ذہنی، جذباتی اور سماجی نشو و نما بری طرح سے متاثر ہوتی ہے۔
- ایسے بچوں کی شخصیت نامکمل اور ادھوری ہوتی ہے۔
- انہیں عمومی تعلیم و تربیت کے ذریعے کسی پیشے کے قابل بنایا جا سکتا ہے۔

8.3.1 ذہنی طور پر معذور بچوں کی اقسام

(Types Of Mental Disability- Mild, Moderate, Severe, Profound)

ذہنی طور پر معذور بچوں کی قسمیں مندرجہ ذیل ہیں۔

- کچھ حد تک ذہنی معذوری (Mild Mental Retardation)

یہ وہ بچے ہیں جن کا ذہانتی تناسب (I.Q) 50-70 کے درمیان ہوتا ہے۔ان بچوں میں غور و فکر،استدلال اور قوت فیصلہ کی صلاحیت بہت کم ہوتی ہے۔ لیکن انہیں پڑھنا، لکھنا مشق تربیت کروا کر سکھایا جاسکتا ہے۔ان بچوں میں جسمانی طور پر دیکھنے میں کوئی علامت عام بچوں سے الگ نہیں دکھتی صرف ان کا ذہانتی تناسب کم ہوتا ہے۔

- اوسط حد تک ذہنی معذوری (Moderate Mental Retardation)

ایسے بچے جن کا ذہانتی تناسب (I.Q) 35-49 کے درمیان ہوتا ہے۔ یہ بچے صحیح طور پر بات بھی نہیں کر سکتے مگر ان کو بھی تربیت فراہم کر اپنی ضرورت زندگی پورا کرنے کے قابل بنا سکتے ہیں۔ یہ بچے بنیادی صحت، حفاظت اور مواصلات کی مہارتیں حاصل کرنے کے لیے اور خود کی دیکھ بھال یا آسان کاموں کو بھی انجام دینے کے قابل ہو سکتے ہیں لیکن ان کو نگران کی ضرورت درکار ہوتی ہے۔

- **شدید حد تک ذہنی معذوری (Severe Mental Retardation)**

ایسے بچے جن کا ذہانتی تناسب (I.Q) 20-34 کے درمیان ہوتا ہے،ان بچوں کی نشوونما سست رفتا سے ہوتی ہے جیسے دیر سے چلنا، بات سہی سے نہ کر پانا، عمدہ اور مجموعی حرکی مہارتوں (motor skills) کی کمی اور سماجی کاری کی مہارت میں کمی ہونا، وغیرہ شامل ہیں، لیکن ان بچوں کو بھی اپنی خود کی دیکھ بھال کرنے، سماجی تعلقات قائم کرنے، بولنے کے عمل میں بہتری پیدا کرنے وغیرہ روزانہ کے بنیاد پر دہرانے کی تربیت سے سدھارا جاسکتا ہے مگر اس کام کے لیے زیر نگراں کی ضرورت ہوتی ہے۔

- **گہری ذہنی معذوری (Profound Mental Retardation)**

ایسے بچے جو مکمل طور پر دوسروں پر منحصر ہوتے ہیں۔ان کا ذہانتی تناسب (I.Q)25 سے کم ہوتا ہے۔ یہ بچے پڑھنا، لکھنا سیکھ نہیں پاتے اور نہ ہی کوئی کام کر پاتے ہیں۔ یہ بچے اپنی دیکھ بھال بھی نہیں کر سکتے،اس لیے ان کو خاص نگرانی کی ضرورت ہوتی ہے۔

ٹیبل نمبر 8.1:-معذوری کی سطحات

اسٹینفورڈ اور ویشلر (Stanford-Binet & Wechsler Scales) کے مطابق معذوری کی سطح درجہ ذیل ہیں۔

IQ (Intelligence Quotient) Range		
معذوری کی سطح Level of retardation	اسٹینفورڈ بنے (Stanford-Binet)	ویشلر پیمانہ (Wechsler Scales)
Mild Mental Retardation کچھ حد تک ذہنی معذوری	52-67	55-69
Moderate Mental Retardation اوسط حد تک ذہنی معذوری	36-51	40-54
Severe Mental Retardation	20-35	25-39

شدید حد تک ذہنی معذوری		
Profound Mental Retardation ذہنی معذوری سے محروم بچے	0-19	0-24

اپنی معلومات کی جانچ(heck your ProgressC)

سوال: کن بچوں کو ذہنی طور پر معذور کہا جاتا ہے؟ان بچوں کی خصوصیات بیان کیجیے۔

____

____

____

8.4 ذہنی طور پر معذور بچوں کے اسباب/وجوہات اور علامات

(Causes of Mental Retardation- symptoms of Mental Retardation)

8.4.1 ذہنی طور پر معذور بچوں کے اسباب/وجوہات (Causes of Mental Retardation)

ذہنی طور پر معذور بچوں کے وجوہات مندرجہ ذیل ہیں۔

- **والدین کا بچے کے ساتھ تعلقات کا ٹھیک نہ ہونا:** ماہرین نفسیات کا ماننا ہے کہ بچے میں بے رخی ظاہر کرنے کا احساس پیدا کرنا، اسے نا پسند کرنے کا احساس دلانا اور اس پر ذہنی دباؤ ڈالنا ذہنی پسماندگی کا باعث بن سکتا ہے۔
- **گھر کا ماحول ٹھیک نہ ہونا:** ایسے خاندان جس میں اکثر والدین میں لڑائی ہوتی رہتی ہے، ان خاندانوں میں دیکھا گیا ہے کہ اِن کے بچے ذہنی دباؤ کی وجہ سے نفسیاتی طور پر ذہنی معذوری کا شکار ہو جاتے ہیں۔
- **ماحول کا صاف ستھرا نہ ہونا:** مثال طور پر ایسا علاقہ جہاں صنعتی کارخانے ہوں، اِن کا استعمال کردہ پانی کا استعمال کرنا یا اس علاقہ کی ہوا میں کیمیائی آلودگی کا ہونا بھی ذہنی پسماندگی کو فروغ دیتا ہے۔
- غیر صحت مند حالات میں پرورش اور رویے کا ٹھیک نہ ہونا بھی ذہنی معذوری کا سبب بنتا ہے۔
- کسی قریبی کی وفات کا صدمہ یا دکھ اندرونی رویے میں خلل کا سبب بنتا ہے اس سے بھی دماغ پر اثر پڑتا ہے۔
- آج کے معاشرے میں ہمیں اکثر دیکھنے کو ملتا ہے کہ نشہ اور غیر محفوظ ادویات کا انتہائی استعمال بھی نوجوانوں میں ذہنی توازن کو متاثر کرتا ہے۔
- اکثر غیر مطلوبہ حمل کو ختم کرنے کے لے مختلف کوشش کی جاتی ہیں اسی کوشش اگر ناکام ہو جاتی ہے تو حمل میں موجود بچے کو بھی نقصان پہنچتا ہے جو پیدائش کے بعد بچے میں ذہنی پسماندگی کی وجہ بنتی ہے۔

- حمل کے دوران ماں کی غذائی قلت سے بچے میں پیدائشی وزن نمایاں طور پر کم ہو جاتا ہے، پیدائش کے وقت کم وزن دماغی صلاحیت میں کمی کا سبب بنتا ہے۔
- پیدائش سے قبل جب بچہ ماں کے شکم میں ہوتا ہے اس وقت اگر کوئی وبائی مرض ماں کو ہو جائے تو پیدا ہونے والا بچہ ذہنی طور پر پسماندہ ہو سکتا ہے۔
- بچے کے پیدائش سے قبل اگر ماں کوئی تیز دواؤں یا نشیلی اشیاء کا استعمال کرتی ہے اس سے بھی بچے کی ذہنی نشو نما متاثر ہوتی ہے۔
- حادثاتی طور پر سر میں گہری چوٹ کا لگنا یا جسم کے کسی ایسے حصہ پر چوٹ لگنا جو بعد میں انسان کو معذور کر دے اسے بھی ذہنی پسماندگی کا باعث بنتا ہے۔

8.4.2 ذہنی طور پر معذور بچوں کے علامات (Symptoms of Mental Retardation)

ذہنی طور پر معذور بچوں کے علامات درج ذیل ہیں۔

- ذہنی طور پر معذور بچے دوسرے بچوں کے مقابلے میں کوئی بھی کام آہستہ سیکھتے ہیں۔
- ایسے بچوں کا IQ ٹیسٹ میں اوسط سے کم اسکور (Score) آتا ہے۔
- ایسے بچے دیر سے بات کرنا سیکھتے ہیں یا ان کو دوسروں کے ساتھ بات چیت کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔
- ایسے بچوں کو چیزوں کو یاد رکھنے میں دشواری ہوتی ہے۔
- ایسے بچوں کو مسئلہ حل کرنے یا منطقی سوچ میں دشواری ہوتی ہے۔
- ان بچوں کو کسی اعمال کو ان کے اثرات سے جوڑنے میں دشواری کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔
- ان بچوں کو روزمرہ کے کام کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ (Check your progress)
سوال: ۔ذہنی معذوری کے اسباب اور ان بچوں کی خصوصیات بیان کیجیے؟ ____________________ ____________________ ____________________

8.5 ابتدائی مرحلے میں معذور بچوں کی شناخت؛والدین اوراساتذہ کا کردار

(Detecting Mental Retardation at early stage – Role of Parents, Teachers)

8.5.1 ابتدائی مرحلے میں معذور بچوں کی شناخت

(Detecting Mental Retardation at Early Stage)

شکل نمبر8.1 :- ذہنی معذور بچوں کی شناخت مندرجہ ذیل طریقوں سے کی جا سکتی ہے، جس میں ذہانت کا ٹیسٹ، سوشیو میٹرک طریقہ، برتاؤ،مشاہدہ، کیس اسٹڈی اور مجموعی ریکارڈ وغیرہ کی شمولیت رہتی ہے جس کو درج ذیل سے سمجھا جاسکتا ہے۔

8.5.2 ذہنی معذور بچوں کی بہتری کے لیے والدین کا کردار (Role of Parents)

ذہنی معذور بچوں کی بہتری کے لیے والدین کے کردار درج ذیل ہیں۔

- والدین کو ذہنی معذور بچوں کی خاص طور پر توجہ دینی ہو گی جیسے وہ دوسرے بچوں کی دیتے ہیں تاکہ اُن بچوں کو بھی دوسرے بچوں سے اپنے آپ کو الگ کو محسوس نہ کریں۔
- والدین کا رویہ اِن کے لے ہمیشہ خوش اسلوبی والا ہونا چاہیے اگر یہ بچے غلطی بھی کرتے ہیں تو اِن غلطیوں کو در گزر کرنا چاہیے۔
- والدین کو اِن بچوں کی بہتری کے لیے کچھ نہ کچھ سیکھنے کی ترغیب دینی چاہیے اور حوصلہ افزائی کرنی چاہیے تاکہ یہ بچے بھی آپنا مستقبل آپ بہتر کر سکیں۔

- والدین کو ہمیشہ اِن بچوں کے اند مثبت رویہ کو فروغ دینے کے لیے خصوصی توجہ اور تھراپی دینا چاہیے۔
- والدین کو اِن بچوں کو سیکھانے کے لیے کسی کام کی بار- بار مشق کروانا چاہیے۔
- والدین کو اِن بچوں کی تعلیمی مہارتوں میں ایک خصوصی معلم کا کردار ادا کرنا چاہیے تاکہ اِن میں ذہنی ترقی، کھیل کود، اسکول کی تعلیم، خود کی دیکھ بھال اور کم سے کم اپنے آپ کی صفائی کا خیال رکھ رکھنے کی مہارت پیدا ہو جائے۔

8.5.3 معلم کا کردار(Role of Teachers)

ایک معلم کو درج ذیل باتوں کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔

- جب کوئی بھی طالب علم صحیح جواب دے تو اس کو شاباشی دینا چاہیے، تاکہ ان میں حوصلہ افزائی پیدا ہو۔
- ایک اچھا استاد ہمیشہ ذہنی معذور بچوں میں خود سے کر کے سیکھنے (Learning by doing) کی صلاحیت پیدا کرنے پر زور دیتا ہے۔
- ایک معلم کی ذمہ داری ہے کہ ان بچوں کو پڑھاتے وقت ان کی پڑھانے کی مدت کا خیال ہو، اس سے ان میں توجہ اور دلچسپی برقرار رہے گی۔
- بطور استاد آپ کو ذہنی طور پر معذور بچوں کو پڑھاتے وقت زیادہ محتاط رہنا چاہیے۔ معلم کو ذہنی معذور بچوں کو عام بچوں کے ساتھ کھیلنے کودنے میں زیادہ محتاط رہنا چاہیے۔ بعض اوقات عام بچے ان بچوں سے لڑ سکتے ہیں اس سے ان کی دل شکنی ہوتی ہے۔
- ذہنی معذور بچے اگر کوئی غلطی کرتے ہیں تو ایک معلم کو اُن کو در گزر کرنا چاہیے۔ ان کے لیے درس وتدریس کے کام کو بہت آسان بنانا چاہیے اور ان کے ساتھ خوش اسلوبی سے پیش آنا چاہیے۔
- ایک استاد کو اس بات کا علم ہونا چاہیے کہ ذہنی طور پر معذور بچوں کی یاداشت عام بچوں کی بہ نسبت کمزور ہوتی ہے۔ اس لیے تدریسی مواد کو معلم کو سیکھنے کے وقت کافی مقدار میں دہرانا چاہیے اس سے مواد دلچسپ ہو جاتا ہے اور یادداشت کا دورانیہ بہت زیادہ بڑھ سکتا ہے۔
- ایک اچھا استاد ذہنی معذور بچوں کی ہمیشہ حوصلہ افزائی کرتا ہے۔ جیسے ان بچوں کو کتابیں، کاپیاں، اور تمام ضروری چیزیں مفت تحفہ دینا، اس حوصلہ افزائی سے ان کی سیکھنے کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔
- ایک معلم کی ذمہ داری ہے کہ ذہنی معذور بچوں کے لیے پلے وے طریقہ (Play Way Method) سے تدریس کا ماحول بنائیں۔ ان بچوں کے ساتھ کھیل کر سکھانا دوسرے طریقوں سے بہتر ہے۔ کیونکہ اس سے ان بچوں کا دماغی توازن بہتر رہتا ہے۔

اپنی معلومات کی جانچ(Check your progress)
سوال: ذہنی معذور بچوں کی شناخت کیسے کی جاتی ہے؟ ________________________ ________________________

8.6 اکتسابی نتائج(Learning Outcomes)

اس اکائی کا مطالعہ کرنے کے بعد آپ نے درج ذیل باتیں سیکھیں:

- ذہنی طور پر معذور بچے ان بچوں کو کہتے ہیں جو اوسط سے کم ذہانت کے ساتھ ساتھ روز مرہ کی زندگی کے تقاضوں کو پورا کرنے میں دشواریوں کا مظاہرہ کرتے ہیں چاہے وہ دوسرے کے ساتھ بات چیت اور سماجی تعلقات میں ہوں یا گھریلو کام کاج میں ہوں۔
- معذوری کا مطلب یہ نہیں کے 'کوئی صلاحیت نہیں یا، 'کوئی امید نہیں' یہ بچے بھی کچھ حد تک ٹھیک ہو سکتے ہیں اگر ہم ان بچوں پر خصوصی توجہ دیں تو۔
- IQ کے اعتبار سے عام بچے 90 سے 110 کے درمیان ہوتے ہیں۔ان بچوں کا ذہنی معیار (IQ) 70 یا 75 سے کم ہوتا ہے۔
- ذہنی معذور بچوں کی بہتری کے لیے کے والدین کو سب سے پہلے یہ پتہ ہونا چاہیے کہ یہ بچہ دوسرے بچوں سے الگ ہے، اس لیے ان کا موازنہ کبھی بھی دوسرے بچوں سے نہیں کرنا چاہیے۔
- ذہنی طور پر معذور بچوں کے اقسام جیسے: کچھ حد تک ذہنی معذوری، اوسط حد تک ذہنی معذوری، شدید حد تک ذہنی معذوری، ذہنی معذوری سے محروم بچے۔
- ذہنی معذوری کی علامات 18 سال کی عمر سے پہلے بچپن یا بلوغیت میں ظاہر ہوتی ہے۔
- ایک اچھا استاد ذہنی معذور بچوں کی ہمیشہ حوصلہ افزائی کرتا ہے۔ جیسے ان بچوں کو کتابیں، کاپیاں، اور تمام ضروری چیزیں مفت تحفہ دینا، اس حوصلہ افزائی سے ان کی سیکھنے کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔
- ذہنی معذور بچوں کی شناخت ان طریقوں سے کی جاسکتی ہے، جیسے: ذہانت کا ٹیسٹ، سوشیو میٹرک طریقہ، برتاؤ، مشاہدہ، کیس اسٹڈی اور مجموعی ریکارڈ ۔

8.7 فرہنگ (Glossary)

معذوری(Disability)	معذوری یعنی disability کا مطلب اہلیت میں کمی۔
ذہنی معذور بچے (Mentally Retarded Children)	وہ بچے جو ذہنی صلاحیت اور استعداد کے لحاظ سے عام بچوں سے کم تر ہوتے ہیں۔

اکتسابی معذور بچے (Learning Disabled Children)	جو بچے بولنے میں، پڑھنے میں، لکھنے میں، بات چیت کرنے میں اور ریاضی میں بے ترتیبی کا مظاہرہ کرتے ہیں ان بچوں کو اکتسابی معذور بچہ کہتے ہیں۔
شناخت	(Identification) پہچان، واقفیت
منحصر	دوسرے پر انحصار کرنے والا وہ شخص جس کا بوجھ دوسرا اٹھائے۔

8.8 اکائی کے اختتام کی سرگرمیاں (Unit End Exercise)

معروضی جوابات کے حامل سوالات (Objective Answer Type Questions)

1. عام بچوں کی ذہانت (IQ)۔۔۔۔۔۔۔۔کے درمیان ہوتی ہے؟

(a) 50 سے 75 (b) 90 سے 110

(c) 75 سے 90 (d) 110 سے 130

2. ذہنی معذور بچوں کی ذہانت۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ہوتی ہے؟

(a) 35 سے 50 کے درمیان (b) 50 سے 75 کے درمیان

(c) 25 سے کم (d) 70 یا 75 سے کم

3. ذہنی معذوری بنیادی طور پر کب ظاہر ہوتی ہے؟

(a) پیدائش کے وقت (b) 18 سال کی عمر سے پہلے

(c) کسی بھی عمر میں (d) 06 سال کی عمر سے پہلے

4. نفسیاتی طور پر ذہنی معذوری کی درجہ بندی کیا ہے؟

(a) عمر (b) ذہانت (IQ) کی بنیاد پر

(c) اسباب (d) علامت

5. خصوصی تعلیم سے کیا مراد ہے؟

(a) معذور بچوں کیلئے تعلیم (b) بالغ لوگوں کیلئے

(c) پسماندہ بچوں کے لئے تعلیم (d) مندرجہ بالا سبھی

مختصر جوابات کے حامل سوالات (Short Answer Type Questions)

1. ذہنی معذور بچے کے معنی کیا ہے؟

2. خصوصی تعلیم سے مراد ہے؟
3. ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات بتایئں۔
4. ذہنی معذوریت کی دیکھ بھال میں والدین کا رول واضح کریں۔
5. ذہنی معذور بچوں کی شناخت کیسے کی جاتی ہے؟

طویل جوابات کے حامل سوالات (Long Answer Type Questions)

1. ذہنی معذور بچوں کے اقسام بیان کیجیے۔
2. کن بچوں کو ذہنی طور پر معذور کہا جاتا ہے؟ ان بچوں کی خصوصیات بیان کیجیے۔
3. ذہنی معذور بچوں سے کیا مراد ہے؟ ان بچوں کی درجہ بندی کیجیے۔
4. ذہنی معذور کے عوامل کی اختصار میں وضاحت کیجیے۔
5. مندرجہ ذیل پر تفصیلی نوٹ لکھیں۔

8.9 تجویز کردہ اکتسابی مواد (Suggested Learning Resources)

- Khan, Afaque Nadeem & Hussan, Syed Maaz (2014). Aspects of Education Psychology, Education Book house, Aligarh, India
- Kumari, Beenu(2021). Inclusive Education : Importance and Benefits Sonali Publications, New Delhi,India.
- Pathak, Ramesh Prasad (2018).Foundations of Inclusive Education (part 1,2), Kanishka Publishers Distributors, New Delhi, India.
- Puri, Mohit(2016). Major Trends in inclusive Education: An Overview, Kanishka Publishers Distributors, New Delhi, India.
- Armatas, V. (2009). Mental Retardation: Definitions, Etiology, Epidemiology, And Diagnosis. Journal of Sport and Health Research. 1(2):112-122.
- Gupta, M. M.(2018) Mentally Challenged Children. JNPE. 4(2):40 – 45 retrieved from https://www.academia.edu/41462230/Mentally_Challenged_Children.

Diploma in Early Childhood Care and Education (DECCE)

2nd Semester Examination 2024

پرچہ: خصوصی بچوں کی شمولیت

DDEC203CCT: Inclusion of Special Children

Time: 2 hours **Max. Marks: 35 marks**

ہدایات:

یہ پرچہ سوالات تین حصوں پر مشتمل ہے؛ حصہ اول، حصہ دوم، حصہ سوم۔ ہر جواب کے لیے لفظوں کی تعداد دی گئی ہے۔ تمام حصوں سے سوالوں کا جواب دینا لازمی ہے۔

1. حصہ اول میں 05 لازمی سوالات ہیں جو کہ معروضی سوالات ہیں۔ ہر سوال کا جواب لازمی ہے۔ ہر سوال کے لیے 1 نمبر مختص ہے۔ (5 x 1 = 05 Marks)
2. حصہ دوم میں 8 سوالات ہیں، اس میں سے طالب علم کو کوئی 05 سوالوں کے جواب دینے ہیں۔ ہر سوال کا جواب تقریباً دو سو لفظوں پر مشتمل ہو۔ ہر سوال کے لیے 4 نمبرات مختص ہے۔ (5 x 4 = 20 Marks)
3. حصہ سوم میں 2 سوالات ہیں۔ اس میں سے طالب علم کو کسی ایک سوال کے جواب دینے ہیں۔ سوال کا جواب تقریباً پانچ سو (500) لفظوں پر مشتمل ہو۔ سوال کے لیے 10 نمبر مختص ہیں۔ (1 x 10 = 10 Marks)

حصہ اول

سوال:(1)

1. "والدین سے خصوصیات وصفات کی منتقلی ہے۔" توارث کی مندرجہ بالا تعریف کس نے پیش کی ہے؟

(a) WHO (b) UNESCO

(c) APA (d) UNO

2. کس ماہر نفسیات نے 1961 میں تجربہ کے ذریعہ یہ ثابت کیا ہے کہ گردوپیش کا ماحول انسان کے جذباتی نشوونما پر اثرانداز ہوتا ہے؟

(a) ایرک ایرکسن (b) سگمنڈ فرائیڈ

(c) ابرہم ایچ، ماسلو (d) البرٹ بنڈورا

3. اوسط جسمانی قد سے کم قد------------ کہلاتا ہے؟

(a) قوت حرکت کی معذوری (b) فالج

(c) بوناپن (d) یہ سبھی صحیح ہیں

4. بچوں میں بصارتی نقص کی وجوہات

(a)موروثی جینیاتی وجوہات (b) قبل از پیدائش، پیری نیٹل اور بعداز پیدائش کی وجوہات

(c)وراثت اور ماحول دونوں (d)یہ سب

5. سست رفتار سے سیکھنے والے بچے ذہنی طور پر۔۔۔۔۔۔۔ نہیں ہیں؟

(a) معذور (b) عقلمند

(c) برابر (d) ان میں سے کوئی بھی نہیں

حصہ دوم

2) سمعی پروسیسنگ میں خرابی سے کیا مراد ہے؟

3) بچوں میں اے۔پی۔ڈی کی علامتیں بیان کرے۔

4) خصوصی تعلیم سے مراد ہے؟

5) ذہنی طور پر معذور بچوں کی خصوصیات بتایئں۔

6) آپ سست رفتار سے سیکھنے والے بچوں کی تعریف کیسے کریں گے؟

7) Dysgraphia کی تعریف اپنے الفاظ میں بیان کریں؟

8) انفرادی فرق کو متاثر کرنے والے کوئی دو عناصر لکھیں۔

9) اندرونی اور باہمی فرق کے درمیان کوئی دو فرق واضح کریں۔

حصہ سوم

10. بچوں میں معذوریت کی ابتدائی شناخت کی ضرورت اور اہمیت پر روشنی ڈالیے؟

11. ماحول سے کس طرح صلاحیت پر اثر پڑتا؟روشنی ڈالیے۔