BLOCK - 01
CONCEPT, CLASSIFICATION AND CHARACTERISTICS OF DISABILITIES
অক্ষমতার ধারণা, শ্রেণীবিভাগ ও বৈশিষ্ট্যসমূহ

পর্ব—১ অক্ষমতার ধারণা, শ্রেণীবিভাগ এবং বৈশিষ্ট্যসমূহ (Concept, Classification and Characterbstics of Disabilities)

প্রস্তাবনা (Introduction)

শিক্ষা শিশুকে তার সমাজ এবং সংস্কৃতির সঙ্গে মানিয়ে চলতে সাহায্য করে। বিদ্যালয় পাঠক্রম সাধারণ শিশুদের ক্ষেত্রে এই উদ্দেশ্য পূরণ করে থাকে। বিশেষ শিশুদের শিক্ষার ক্ষেত্রে বিশেষ মনোযোগ দেওয়া প্রয়োজন। এই ধরনের শিশুদের সাথে কাজ করার জন্য সর্বাগ্রে আমাদের প্রয়োজন তাদেরকে ভালভাবে বোঝা বা জানা।

'Impaired' 'Disabled' এবং 'Handicapped'-এই শব্দগুলি প্রায়শই একটার পরিবর্তে আর একটি ব্যবহার করা হয় বা প্রয়োগ করা হয়। কিন্তু এই শব্দগুলির নির্দিষ্ট অর্থ আছে এবং ধারণাগত পার্থক্য আছে। প্রথম ইউনিট-এ এইগুলিকে বিশ্লেষণ করার প্রচেষ্টা করা হয়েছে। বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতা আছে, যেমন দৃষ্টিজনিত, শ্রবণজনিত, মানসিক, অস্থি সংক্রান্ত, শিখন সংক্রান্ত এবং অন্যান্য। এইগুলি যে কোন সমাজে ঘটনাক্রমে বা কালক্রমে কম-বেশী দেখা যায়। অক্ষমতার শ্রেণীবিভাজন, তার ঘটনা (incidence), প্রকোপ (Prevalence), তার বিভিন্ন কারণ, এবং মোট জনসংখ্যার শতকরা হার প্রভৃতি ইউনিট-২, এবং ইউনিট-৩ এ আলোচনা করা হয়েছে। এছাড়া বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতা শিশুদের এবং তাদের আচরণকে কিভাবে প্রভাবিত করে তা ইউনিট-৪-এ আলোচনা করা হয়েছে। অক্ষমতা (disability) রয়েছে এমন শিশুদের সম্পর্কে প্রত্যক্ষভাবে অভিজ্ঞতা বা জ্ঞান অর্জন করা গেলে তা এই ধরনের শিশুদের নিয়ে কাজ করা যেমন সহজ হবে, তেমনি অর্জিত জ্ঞান যথাযথভাবে অন্যদের মধ্যে সঞ্চারিত (Transfer) করা যায়।

একক—১ ❑ বাধাগ্রস্ত অবস্থা, অক্ষমতা এবং প্রতিবন্ধীর ধারণা এবং সংজ্ঞা (Impairment, Disability and Handicap : Concept and Definition)

গঠন (Structure)

১.১ ভূমিকা

১.২ উদ্দেশ্যসমূহ

১.৩ বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) প্রদত্ত বাধাগ্রস্ত অবস্থা, অক্ষমতা এবং প্রতিবন্ধী সম্পর্কিত আন্তর্জাতিক শ্রেণীবিভাগ।

১.৪ বাধাগ্রস্ত অবস্থা, অক্ষমতা, প্রতিবন্ধীর সংজ্ঞা

১.৫ পারিভাষিক শব্দাবলীর ব্যাখ্যা

১.৬ সারাংশ (Summary)

১.৭ পুনরাবৃত্তি (Revision)

১.৮ বাড়ীর কাজ

১.৯ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন

১.১০ উৎস

১.১ ভূমিকা (Introduction)

শিক্ষা হল একটি জীবনব্যাপী প্রক্রিয়া, যা পরিকল্পিত কিংবা অপরিকল্পিত অভিজ্ঞতার সমন্বয়ে গড়ে ওঠে। যা শিশু এবং পূর্ণবয়স্ক মানুষের আত্মিক বিকাশে এবং তার চারপাশের সমাজ ও সংস্কৃতি থেকে জ্ঞান অর্জনে বিশেষ ভূমিকা গ্রহণ করে থাকে। শৈশব থেকে বার্ধক্য—জীবনের বিভিন্ন সময়ে অর্জিত অভিজ্ঞতা শিক্ষার মাধ্যমে সমাজ থেকে পেয়ে থাকে।

সমাজ ও সংস্কৃতি থেকে মানুষ যা গ্রহণ করে তার মধ্যেও আছে অভিযোজনের অস্তিত্ব। জীবনের প্রত্যেকটি ঘটনাক্রমের মধ্যে এই গ্রহণীয়তা প্রত্যেক ব্যক্তি স্বতন্ত্র শিখনের মাধ্যমে গড়ে তোলে, সে যে সকল অসুবিধার সম্মুখীন হয় সেগুলি দূরীকরণের মাধ্যমে সমগ্র পৃথিবীকে বুঝতে শেখে। তাই আমরা যদি প্রকৃত শিখনের উপর যথাযোগ্য মনোযোগ দিই এবং বিদ্যালয়ের পাশাপাশি একটি পাঠক্রম তৈরি করি, বিশেষ করে শিশুদের উপর গুরুত্ব অর্পণ করে, যেটি কেন্দ্র এবং রাজ্যস্তরে সমানভাবে গ্রহণীয় হতে পারে।

অনেক শিশু আছে যারা বিভিন্ন কারণে বিদ্যালয়ের পাঠক্রম থেকে সঠিক শিক্ষা ও সুবিধা গ্রহণ করতে পারে না। এই ধরনের শিশুদের শিক্ষা ও সুবিধা দানের জন্য কিছু বিশেষ বন্দোবস্ত (Special arrangement) করা প্রয়োজন, যা থেকে তারা শিক্ষাগ্রহণ করতে পারবে ও নিজের ক্ষমতার উন্নতি করতে পারবে, এই ধরনের শিশু কারা? এই প্রশ্নের সঠিক উত্তর পেতে গেলে প্রথমে আমাদের প্রয়োজন তাদের চিহ্নিত

করবার জন্য সমাজে প্রচলিত শব্দের বা পদ'র (Term) অর্থ বোঝা। এইগুলি হল ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairment) অক্ষমতা (Disability), এবং প্রতিবন্ধী (Handicap)। অনেক বছর ধরে প্রায়ই উক্ত শব্দগুলো অতি অবহেলার সঙ্গে অপরিবর্তনীয় অবস্থায় একই রূপে ব্যবহৃত হয়ে এসেছে। যদিও এটি আমাদের জানা বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ যে, তাদের নির্দিষ্ট অর্থ এবং ধারণার তারতম্য রয়েছে।

১.২ উদ্দেশ্য (Objectives)

এই ইউনিট পাঠের পর জানতে সক্ষম হবেন—

ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা (impairment), অক্ষমতা (disability) এবং প্রতিবন্ধী (handicap) শব্দগুলির সংজ্ঞা।

এই শব্দগুলির মধ্যে ধারণাগত পার্থক্য বোঝা যাবে।

উপযুক্ত উদাহরণসহ প্রত্যেকটি শব্দের বর্ণনা করতে পারবেন।

১.৩ আন্তর্জাতিক শ্রেণীবিভাজন (International Classification)

১৯৮০ সালে (WHO) ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা (impairment) অক্ষমতা (disability) এবং প্রতিবন্ধী (handicap)—এই শব্দগুলির সংজ্ঞা দিয়েছেন ICIDH (International Classification of Impairment. Disabilities and Handicaps) গ্রন্থে। এটি একটি Asanual. এই গ্রন্থে রোগ এর বা অসুখ এর ফল হিসাবে Impairment, disability এবং 'handicap' শব্দগুলিকে বর্ণনা করা হয়েছে। ICIDH এ Impairments Disability এবং Handicap শব্দগুলির ধারণা (Concept) এবং সংজ্ঞা (definition) বিভিন্ন দৃষ্টিকোণ থেকে উপস্থাপন করেছে। বিশেষ করে এগুলির মধ্যে সম্পর্ক (relation) এবং পার্থক্য (difference) ও উপস্থাপন করেছে বা আলোচনা করেছে। এর ভিত্তি হল একটি linear model (Figure-1) যার থেকে ক্রমান্নয়ে রোগ থেকে ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা, অক্ষমতা এবং প্রতিবন্ধী।

রোগ — ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা → অক্ষমতা → প্রতিবন্ধী

Disease ——→ Impairment ——→Disability ——→ Handicap

Figure - 1 : ICIDH Model (WHO 1980)

১.৪ সংজ্ঞা (Definition)

ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairment) ÷- ICIDH-এর মতে ব্যক্তির কোন অঙ্গ বা তন্ত্রের গঠনগত বা শারীরিক ত্রুটি বা অস্বাভাবিকতা অথবা অঙ্গ, তন্ত্র বা মনের কার্যকারিতার ত্রুটির কারণে ব্যক্তির মধ্যে বাধাগ্রস্ত অবস্থা আসে।

কোন রোগ বা আঘাতের কারণে কলাকোষ সমূহের ক্ষতির জন্য অবক্ষয় হয়। কোন ব্যক্তির চোখের রোটিনা বা দৃষ্টি স্নায়ুতে ক্ষতির কারণে ব্যক্তির দৃষ্টিক্ষমতা কমে গেলে বা দৃষ্টিশক্তি একেবারে নষ্ট হয়ে গেলে ঐ ব্যক্তির দৃষ্টির বাধাগ্রস্ত অবস্থা বা অবক্ষয় (impairment) হয়েছে বলা যাবে।

অক্ষমতা (Disability) ÷- কোন একজন ব্যক্তি তার সমবয়সী অন্য ব্যক্তিরা যে কাজ স্বাভাবিকভাবে করতে পারে তা করতে ঐ ব্যক্তির ক্ষমতার অভাব ঘটলে বা বাধা পেলে ব্যক্তিকে অক্ষম বলা যাবে।

প্রতিবন্ধী (Handicap) : ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা এবং অক্ষমতার কারণে ব্যক্তির পক্ষে প্রযোজ্য কোন কাজ করতে সীমাবদ্ধতা এলে বা ব্যক্তি অপারগ হলে/ ICIDH-এর মতে ঐ ব্যক্তিকে প্রতিবন্ধী বলা হবে (নির্ভর করে তার বয়স, লিঙ্গ এবং সমাজ ও সংস্কৃতির উপর।)

১.৫ পারিভাষিক শব্দাবলীর ব্যাখ্যা (Explanation of Terminology)

একজন ব্যক্তির প্রতিবন্ধকতা নির্ভর করে নির্দিষ্ট অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে স্বতন্ত্র চাহিদার উপর। কোন একজন ব্যক্তির ক্ষেত্রে কোন একটি অক্ষমতা থাকা স্বত্ত্বেও সে উক্ত অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে প্রতিবন্ধী নাও হতে পারে। একারণে ব্যক্তির চোখের রেটিনা বা দৃষ্টি স্নায়ুর ক্ষতির (damage to optic nerve or retina) কারণে দৃষ্টিগত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা সৃষ্টি হয়েছে। সেই ব্যক্তি ছাপানো বা লিখিত কোন বিষয় পড়ার ক্ষেত্রে প্রতিবন্ধী। কিন্তু কোন সামাজিক কথোপকথনে অথবা গান গাইতে তিনি সক্ষম অর্থাৎ ব্যক্তিটি এক্ষেত্রে অক্ষমতা নেই এইরূপ ব্যক্তি সমকক্ষ।

আরো উদাহরণ দিলে ধারণাটি স্পষ্ট হতে পারে। ধরা যাক একজন ব্যক্তি রান্নাঘরে কাজ করার সময় তার হাত পুড়ে/যদি তার ক্ষতটি গভীর হয় এবং ক্ষতটি তার ত্বকের অন্তঃস্তরের নার্ভকে নষ্ট করে এবং এর ফলে তার হাত দিয়ে কাজকর্ম করতে অসুবিধা হয় পুড়ে যাওয়ার জন্য যে অক্ষমতা তা তার বাধাগ্রস্ত অবস্থার (Impairment) কারণে হয়। এর ফলে সে হাত দিয়ে কোন কাজ করার সময় অসুবিধার সম্মুখীন হবে। কাজের পরিধির উপর নির্ভর করে যদিও সেই ব্যক্তিটি একটি হাত দিয়ে যে কাজকর্মগুলি করা যায় তা করতে সক্ষম যেমন—চুল আঁচরানো, খাওয়া, দাঁতমাজা, লেখা ইত্যাদি। এ ক্ষেত্রে সেই ব্যক্তিটি প্রতিবন্ধী তখনই যখন কোন কাজ করতে তার দুটি হাতের প্রয়োজন হবে, যেমন—সবজি কাটা, জামার বোতাম আটকানো, গাড়ি চালানো ইত্যাদি।

অন্য একটি উদাহরণ ভারতবর্ষে গ্রামে বসবাসকারী একজন মহিলার গৃহস্থলীর কাজকর্ম করার সময় কোন দুর্ঘটনার ফলে তার হাঁটুতে আঘাত পেল এবং তার ফলে হাঁটুতে ক্ষত হল। ঘরের অন্যান্য কাজকর্মগুলি করার জন্য সে সেই ক্ষতটিকে অবহেলা করলো। এর ফলে যখন ক্ষতস্থানটি সংক্রামিত হলো এবং গ্যাংগ্রিনে

(gangrene) হয়, তার ফলে পা'টি বাদ দিতে হয়। এটি আপনার কাছে সহজেই বোধগম্য যে সংক্রামিত ক্ষত বাধাগ্রস্ত অবস্থার (Impairment) সৃষ্টি করে, এবং তার ফলে পা'টি বাদ হয়ে যাওয়া অক্ষমতা (Disability)। মহিলাটি কৃত্রিম পায়ের সাহায্যে দাঁড়াতে এবং চলাফেরা করতে পারে। যেহেতু সে গ্রামে বাস করে সেহেতু তাকে অনেক রকম কাজকর্ম করতে হয় (যেমন—রান্না করা, ধান ঝারাই করা) সেক্ষেত্রে অবশ্যই তাকে উবু হয়ে বসতে হবে। এক্ষেত্রে সে তার কৃত্রিম পায়ে সহজে উবু হয়ে মেঝেতে বসতে পারবে না। ভারতীয় সমাজ ব্যবস্থায় একজন মহিলাকে তারসমগ্র পরিবার প্রতিপালনের ভূমিকা গ্রহণ করতে হয়। এইরূপ ক্ষেত্রে সেই মহিলাকে অবশ্যই উপরে বর্ণিত কাজগুলি কোন রকম বাহ্যিক বা পারিপার্শ্বিক সাহায্য ছাড়াই করতে হবে। যদি সেই মহিলাটি অন্য সমাজে থাকতেন (যেখানে একজন পুরুষ ব্যক্তি সমান দায়িত্ব নেয় গৃহস্থলীর কাজকর্মের) অথবা শহরে (যেখানে রান্নার কাজ একটু উঁচু জায়গায় দাঁড়িয়ে করা যায়।) সেক্ষেত্রে সেখানে তার প্রাত্যহিক কাজগুলি করতে কোন রকম অসুবিধা হতো না। সেইজন্য যে অঞ্চল বা Community-তে তিনি রয়েছে বা জন্মগ্রহণ করেছেন তা মহিলাটির অক্ষমতা তাকে প্রতিবন্ধী করে তুলেছে।

প্রতিবন্ধী মানে, কোন অক্ষমতার কারণে কিছু কিছু কাজ করতে না পারা। প্রায়ই কাজের অক্ষমতা শিশুকে অতটা প্রভাবিত না করলেও সমাজ এবং পরিবেশের প্রভাব শিশুটির উপর পরে। শিশুটি প্রতিবন্ধী হতে পারে যেমন—একটি লোক যে হুইল চেয়ার ব্যবহার করে তার অক্ষমতা রয়েছে। কিন্তু সে প্রতিবন্ধী হবে তখনই যখন সে কোন বাড়িতে প্রবেশ করবে যেখানে সিড়ি রয়েছে, কোন র‍্যাম্প্ (ramp) নেই।

কোন শিশু যখন তার ক্লাশের অন্যান্য শিক্ষার্থীদের সাথে পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হতে পারে না সেটাও এক্ষেত্রে প্রতিবন্ধকতা। একটি শিশু দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থার (visual Impairment) জন্য ক্রিকেট খেলতে গিয়ে অসুবিধায় পড়বে এবং তখনি সে প্রতিবন্ধী (handicapped) হবে যখন দলের বাকী সবার ঠিকমতো দৃষ্টি আছে। কিন্তু একই ধরনের শিশুরা সামাজিক সংযোগ স্থাপনে সহজেই অংশগ্রহণ করতে পারে।

একজন ব্যক্তি ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairment) এবং অক্ষমতা (disability) থেকে যে অসুবিধা সম্মুখীন হয় তাকে প্রতিবন্ধী বলে (handicap)।

টেবিল নং ১.১ বাধাগ্রস্ত/অবস্থা, অক্ষমতা ও প্রতিবন্ধীর ধারণাগত পার্থক্যগুলি দেওয়া হয়েছে।

অবস্থা **Condition**	**সংশ্লিষ্ট বিষয়** **Concerned with**	**প্রকাশ** **Represents**
বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairment)-এ	অস্বাভাবিক শারীরিক গঠন অঙ্গপ্রতঙ্গ এবং কোষতন্ত্রের কাজের ব্যাঘাত	অঙ্গ প্রত্যঙ্গ এবং কোষতন্ত্রে ব্যাঘাত
অক্ষমতা (Disabilities)	সীমাবদ্ধতা বা ফলপ্রদ কাজ করার সামর্থের ঘাটতি	ব্যক্তিগত স্তরের ব্যাঘাত
প্রতিবন্ধকতা (Handicaps)	বাধাগ্রস্ত অবস্থা এবং অক্ষমতার জন্য অসুবিধা	নির্দিষ্ট অবস্থার সীমাবদ্ধতা

১.৬ এককের সারাংশ (Unit Summary)

বিশেষ চাহিদা সম্পন্ন শিশুদের বুঝতে হলে প্রথমেই আমাদের প্রয়োজন তাদের চিহ্নিত করবার জন্য সমাজে প্রচলিত বিভিন্ন শব্দগুলির অর্থ বোঝা। ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা, অক্ষমতা এবং প্রতিবন্ধী প্রভৃতি শব্দগুলি প্রায়শঃই একটির পরিবর্তে অন্যটি এদেরকে চিহিত করতে ব্যবহার করা হয়। যদিও বিভিন্ন শব্দের মধ্যে ধারণাগত পার্থক্য রয়েছে। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) প্রদত্ত International Classification of Impairment Disability এবং Handicaps এ উল্লিখিত বিভিন্ন শব্দের নির্দিষ্ট সংজ্ঞা দেওয়া হয়েছে।

ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা বা অবক্ষয় বলতে ব্যক্তির কলা কোষের ক্ষতি সাধন এবং শারীরিক বা মানসিক অবস্থাকে বোঝায়।

অক্ষমতা (Disability) বলতে ব্যক্তির পক্ষে বিশেষ কোন কাজ করতে না পারা বা কোন নির্দিষ্ট আচরণের ঘাটতি বা অভাবকে বোঝায় যা অবশ্যই শারীরিক বা মানসিক অবক্ষয়ের ফলে ঘটে।

অবক্ষয় বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা বা অক্ষমতার কারণে সাংস্কৃতিক, সামাজিক, অর্থনৈতিক এবং পরিবেশগত দিকের সঙ্গে সামঞ্জস্য রেখে সীমাবদ্ধতা প্রতিফলিত হয় তার ফলে ব্যক্তিকে প্রতিবন্ধী বলা হয়।

১.৭ অগ্রগতির মূল্যায়ন (Check your Progress)

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন ঃ

(১) ব্যক্তি যে কাজ করতে পারা উচিত তা সম্পন্ন করতে না পারার অবস্থাকে —— বলা হয়।

(২) শরীরের কোন বিশেষ অঙ্গ, কলাকোষ বা কাজ করার পক্ষে শারীরিক পদ্ধতির অসুবিধাকে —— বল হয়।

(৩) ব্যক্তির পক্ষে বয়সোপযোগী সামাজিক, সাংস্কৃতিক ভূমিকা পালনের সীমাবদ্ধতাকে ——— বলা হয়।

(৪) যেখানে ——— পরিস্থিতি নির্দিষ্ট হয়ে যায়, তখনই জীবনে —— আরম্ভ হয়।

(খ) কোন ধরনের অক্ষমতার জন্য কি ধরনের প্রতিবন্ধী হয় তা মেলান—

অক্ষমতা (Disability)		**প্রতিবন্ধী** (Handicap)	
(ক)	দৃষ্টি নষ্ট হওয়া	(১)	হাঁটা চলা
(খ)	শ্রবণ শক্তি নষ্ট হওয়া	(২)	কর্মে নিযুক্তি
(গ)	হাত না থাকা	(৩)	বিদ্যালয়ে শিক্ষা
(ঘ)	পা না থাকা	(৪)	ভাববিনিময়
(ঙ)	মানসিক ক্ষমতার ঘাটতি	(৫)	নিজের য- নিজে নেওয়ার দক্ষতা

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন ঃ

১। অক্ষমতা

২। অবক্ষয়/বাধাগ্রস্ত অবস্থা

৩। প্রতিবন্ধী

৪। প্রতিবন্ধী, অক্ষমতা।

(খ) মেলানো (Match)

(ক) —— (১)

(খ) —— (৪)

(গ) —— (৫)

(ঘ) —— (২)

(ঙ) —— (৩)

১.৮ বাড়ীর কাজ (Assignment)

১. অবক্ষয়/বাধাগ্রস্ত অবস্থা এবং প্রতিবন্ধী শব্দ দুটির সংজ্ঞা দিন। প্রতিটি সংজ্ঞার ব্যাখ্যায় উদাহরণ হিসাবে আপনার এলাকার ঐরূপ দুটি শিশুকে উপস্থাপিত করুন।

১.৯ আলোচনা বিষয় ও তার পরিস্ফুটন (Points for Discussion and Clarification)

১.৯.১ আলোচনার সূত্রাবলী (Points for Discussion)

_____

_____

_____

_____

১.৯.২ ব্যাখ্যার সূত্রাবলী (Points for Clarification)

_____

_____

_____

_____

১.১০ উৎস (Reference)

1. Ashman, A. & Elkins, J. (Eds) (1994) Educating children with special, Prentice Hall, New York.

2. Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (1991). Exceptional children : Introduction to special education, Allyn & Bacon, Boston.

একক—২ ❑ অক্ষমতার শ্রেণীবিভাজন (Classification of Disabilities)

গঠন (Structure)

২.১ ভূমিকা

২.২ উদ্দেশ্যসমূহ

২.৩ শ্রেণী বিভাজন (Classification) এবং চিহ্নিতকরণের বা (Labelling) এর ধারণা

২.৪ শ্রেণী বিভাজনের উপায় বা পদ্ধতি

২.৫ শ্রেণী বিভাজনের সুবিধা ও অসুবিধা

২.৫.১ শ্রেণীবিভাজনের গুরুত্ব

২.৫.২ চিহ্নিতকরণ এবং শ্রেণী বিভাজনের অসুবিধা

২.৬ অক্ষমতার সংজ্ঞাসহ শ্রেণীবিভাজন এবং প্রত্যেক অক্ষমতার উপবিভাজন

২.৬.১ দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা

২.৬.২ শ্রবণজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা

২.৬.৩ মানসিক প্রতিবন্ধকতা

২.৬.৪ অস্থিজনিত অক্ষমতা

২.৬.৫ শিখনের অক্ষমতা

২.৬.৬ মনোযোগের ঘাটতিগত বিশৃঙ্খলতা (Attention Deficit Disorders)

২.৬.৭ মনোযোগের ঘাটতি এবং অতি সক্রিয়তামূলক বিশৃঙ্খলতা (Attention Deficit and Hyperactivity Disorders)

২.৭ সারাংশ

২.৮ অগ্রগতির মূল্যায়ন

২.৯ বাড়ীর কাজ

২.১০ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন

২.১১ উৎস

২.১ ভূমিকা (Introduction)

যদি বলা হয় কোন বড় শহরের লোকজনকে অনুধাবন করতে তবে অবাক হতে হয় এই মনুষ্য প্রজাতির মধ্যে তাদের শারীরিক ও মানসিক বহু সাদৃশ্য ও বৈসাদৃশ্য দেখতে পাওয়া যাবে। এই অনুধাবন প্রণালী হতে দেখা যাবে যে সাদৃশ্যের সঙ্গে বৈসাদৃশ্য হাতে হাত মিলিয়ে রয়েছে। লোকের পোশাকের তারতম্য এবং চুলের ফ্যাশন তার প্রকৃত পরিচয়কে বহন করে। কেবলমাত্র প্রত্যেক ব্যক্তির বৈশিষ্ট্যই নয় তাদের ধরন ধারণেরও

শ্রেণীবিভাগ করার প্রবণতা আমাদের রয়েছে। ধুতি কুর্তা পরা কোন লোককে আমরা নয় ট্রাডিশানাল কনজারভেটিভ ভারতীয় অথবা রাজনৈতিক ব্যক্তিত্ব বলে মনে করি এবং জিনস্ ও টি শার্ট পরা কোন ব্যক্তিকে কলেজে যাওয়া শহুরে ছেলে মনে করি। এর থেকে এরূপ মনে করা যায় যে আমাদের পরিবেশের মধ্যে classify এবং categorise করা মানুষের স্বভাব। এই বিশাল পৃথিবীতে বিভিন্ন জিনিস থেকে এক জাতীয় জিনিসকে আলাদা করতে classification বা শ্রেণী বিভাগের বিশেষ প্রয়োজন, যা জটিলতা কমাতে সাহায্য করে। যেমন—পশু, যানবাহন, প্রধান এবং অপ্রধান শহরতলী, পছন্দ অথবা অপছন্দের জিনিস।

২.২ উদ্দেশ্য (Objecives)

এই ইউনিটটি পাঠের পর আপনি নিম্নলিখিত সামর্থ্যগুলি অর্জন করবেন ঃ—

শ্রেণীবিভাজন (Classification) এবং চিহ্নিতকরণ বা তক্মাকরণ (Labelling) এর সংজ্ঞা

শ্রেণীবিভাজন (Classification) এবং চিহ্নিতকরণ/তক্মাকরণ (Labelling) -এর সুবিধা ও অসুবিধা নিয়ে আলোচনা।

বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতার (Disabilities) তালিকা তৈরি।

প্রত্যেক অক্ষমতার উপবিভাজন (sub-groups) ব্যাখ্যা।

২.৩ শ্রেণীবিভাজন (Classification) এবং চিহ্নিতকরণ বা তক্মাকরণ (Labelling)-এর ধারণা (Concept of Classification and Labelling)

কোন ব্যক্তির অক্ষমতা অনুসারে শ্রেণীবিভাজন (classification) করা বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ যদিও তা বর্তমানে একটি বিতর্কিত বিষয়।

বৈশিষ্ট্যগতভাবে এটি একটি অবয়ব পদ্ধতি (Strutured system) প্রকাশ করে যা চিহ্নিতকরণ এবং সুনির্দিষ্ট বৈশিষ্ট্য প্রতিষ্ঠিত করা হয়। অনেক বিষয় যেমন জীববিদ্যা (Biology) রসায়ন (Chemistry) এবং প্রাণীবিদ্যা (Zoology) তে শ্রেণীবিভাজন (Classification) বিশেষ সাহায্য করে। এটির অবশ্যই চারটি ক্রাইটেরিয়া (Criteria) পুরণ করতে হবে।

এটি অবশ্যই বিশ্বাসযোগ্য হবে।

এটিতে অবশ্যই সমস্ত প্রাসঙ্গিক বৈশিষ্ট্যগুলি আলোচনা থাকবে।

এটিতে অবশ্যই যুক্তিগত স্বচ্ছতা (Logically Consistent) থাকবে।

এটির অবশ্যই চিকিৎসাগত সুবিধা থাকবে।

প্রথম ইউনিট-এ আপনাদের বলা হয়েছে যে বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairment) অক্ষমতা (Disability) এবং প্রতিবন্ধী (Handicap) শব্দগুলি একটি আর একটির পরিবর্তে ব্যবহৃত হয়েছে। সেরূপ শ্রেণীবিভাজন

(Classification) এবং চিহ্নিতকরণ বা তক্‌মাকরণ (Labelling) গভীর সম্পর্কযুক্ত। যদিও শব্দ দুটির মধ্যে পার্থক্য রয়েছে। Classificiation (শ্রেণীবিভাজন) করা হয় বৈশিষ্ট্যগত ও গুণগতভাবে এক একটি দলে। আর চিহ্নিতকরণ (Labelling)-এ উক্ত দলের নামকরণ করা হয়ে থাকে। চিহ্নিতকরণ বা তক্‌মাকরণ (Labelling) কোন ব্যক্তি অথবা দল (group) কোন ক্যাটিগরি (Category) তে থাকবে তা চিহ্নিত করে। উদাহরণস্বরূপ একটি শিশুকে পরীক্ষা করে দেখা গেল যে তার শ্রবণ ক্ষমতা ক্ষীণ অথবা একদম নেই। তখন তাকে শ্রবণ অক্ষমতা (Hearing Impaired) এর তক্‌মা (Labelling) দেওয়া হয়। চিহ্নিতকরণ যথোপোযুক্ত হওয়া উচিত। এটি সাধারণত বিভিন্ন মনোবিদ্‌রা (Psychologist) বা diagnostician বা করে থাকেন।

২.৪ শ্রেণী বিভাজনের পদ্ধতি (Approaches to Classification)

শ্রেণী বিভাজনের পদ্ধতি (Approaches to classification) : বিশেষ শিক্ষণ পদ্ধতি নিয়ে যারা কাজ করেন তাঁরা অক্ষমতাযুক্ত শিশুদের দুই ভাবে শ্রেণীবিভাজন (Classification) করেছেন।

(১) শ্রেণীগত পদ্ধতি (Categorical approach) : এই পদ্ধতিতে দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Visual Impairment) শ্রবণজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Hearing Impairment) মানসিক জড়তা (Mental retardation) অস্থিসংক্রান্ত অক্ষমতা (Orthopeadic disability) মনোযোগের ঘাটতিগত সমস্যা (Attention deficit disorder) ইত্যাদি শ্রেণীবিভাজনের বিশেষ সাহায্য করে। প্রত্যেক শ্রেণী (Categories) এর আবার অন্তর্বিভাজন (Internal Classification) এবং উপবিভাজন (Sub-category) রয়েছে।

(২) শ্রেণীবিহীন পদ্ধতি (Non-categorical approach) : এই পদ্ধতি ব্যবহার করেন যারা তারা মনে করেন আগের পদ্ধতি অর্থাৎ শ্রেণীকরণ পদ্ধতিতে (Categorical approach) এ সকল শিশুর মধ্যে যে, যাদের বিশেষ প্রয়োজনীয়তা বা চাহিদা আছে তাদের লক্ষ্য রাখা হয় না। এই পদ্ধতি বড় বেশি দলগত লক্ষণের উপর নির্ভরশীল, একক কোন শিশুর বিশেষ চাহিদার উপর নয়, তার ফলে তাকে আলাদা করে প্রশিক্ষণ দেবার উপর কোন আলোকপাত করে না।

যদিও শ্রেণীবিহীন পদ্ধতি (Non-categorical approach) যখন ব্যবহার হয় তখন কখনও শিশুর অক্ষমতার স্তরকে (Level of disability) শ্রেণীবদ্ধ করা হয়।

২.৫ শ্রেণীবিভাজনের সুবিধা ও অসুবিধা (Advantages and Disadvantages of Classification)

২.৫.১ শ্রেণীবিভাজনের গুরুত্ব বা প্রয়োজনীয়তা (Importance of Classification)

বিশেষ প্রশিক্ষণ দেবার জন্য অক্ষমতানুযায়ী শ্রেণীবিভাজন এবং চিহ্নিতকরণ বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ। শ্রেণীবিভাজনের সুবিধাগুলো নিচে আলোচিত হল—

শ্রেণীবিভাজন পদ্ধতির মাধ্যমে আমরা বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতার (disabilities) নাম, একটার সঙ্গে আর

একটার পার্থক্য এবং সেই অনুযায়ী একটি যথার্থ এবং নির্ভরশীল পদ্ধতির মাধ্যমে নির্দিষ্ট অক্ষমতাটিকে প্রকাশ করতে পারি।

গবেষণার জন্য শ্রেণীবিভাজন পদ্ধতি বিশেষ প্রয়োজনীয়। মানসিক প্রতিবন্ধীর ক্ষেত্রে শারীরিক অক্ষমতাগুলো নিয়ে গবেষণা করা বেশ দুরূহ কাজ। উদাহরণস্বরূপ—মানিসক প্রতিবন্ধীদের শারীরিক অক্ষমতা অনুযায়ী তাদের চহিদাগুলোকে যদি (Categorising) বা শ্রেণীকরণ না করা হয়।

শ্রেণীবিভাজন (Classification) পদ্ধতি সাহায্য করে একটি দল (group) অথবা লবি (lobby) সৃষ্টি করতে যারা আগ্রহ সহকারে সকলের চেতনা জাগ্রত (awareness) করার জন্য প্রচার করে, এদের সম্বন্ধে সকলের মনোভাবের (attitude) পরিবর্তন এবং আরো কাজের অগ্রগতি ঘটাতে সাহায্য করে।

শ্রেণীবিভাজন পদ্ধতি চিকিৎসা এবং বিভিন্ন থেরাপির বিশেষ উন্নতি ঘটিয়েছে। এতে অক্ষম ব্যক্তি (disable) উপযুক্ত চিকিৎসা সহজেই লাভ করে।

যদিও শ্রেণীবিভাজন পদ্ধতিতে আমরা অনেক উপকৃত হই কিন্তু বর্তমানে অক্ষম শিশুদের প্রশিক্ষণ কালে এর অনেকগুলো অসুবিধা পরিলক্ষিত হয়েছে। এই অধ্যায়ে পরবর্তী ক্ষেত্রে আমরা আলোচনা করর যে শ্রেণীকরণ পদ্ধতি এখন একটি বিতর্কিত ষিয়। এর অসুবিধাগুলো দেখিয়ে এই পদ্ধতি বিশেষভাবে সমালোচিত হয়েছে।

প্রত্যেক মুদ্রার দুই দিক থাকে। তার মূল্য জানা থাকলেও উহার দুই দিক সম্বন্ধে অবগত হওয়া বাঞ্ছনীয়।

২.৫.২ চিহ্নিতকরণ এবং শ্রেণীবিভাজনের অসুবিধা (Problems with Labelling and Classification)

শ্রেণীবিভাজনের অসুবিধাগুলো নিচে দেওয়া হল—

১. শ্রেণীবিভাজন এবং চিহ্নিতকরণ বা তক্‌মাকরণ অক্ষমতাগুলোর ঋণাত্মক (Negative) দিকগুলো বেশী আলোকপাত করে। এর ফলে ব্যক্তির মনে বড় বেশী এদের অসুবিধা ও অক্ষমতাগুলো নিয়ে চিন্তা হয়। অক্ষম ব্যক্তি ইতিবাচক (Positive) বৈশিষ্ট্য বা তার ভাল ক্ষমতাগুলো প্রকাশ পায় না।

২. শ্রেণীবিভাজন ব্যক্তিকে সম্পূর্ণ (exclusive categories)-এ বিভক্ত করে, যার ফলে যে কোন দলের সহিত যুক্ত আনুষঙ্গিক অবস্থাগুলো সম্পর্কে ভুল ধারণার সৃষ্ট হয়। যেমন neurological অক্ষমতা category-র মধ্যে অনেক প্রকার রয়েছে, যেমন—স্পাইনাবিফিডা, সেরিব্রাল পল্‌সি এবং সিজার ডিসঅর্ডার। সেগুলির মধ্যেও চরিত্রগত পার্থক্য রয়েছে।

৩. চিহ্নিতকরণ বা তক্‌মাকরণ বহন করে একটি কলঙ্ক (stigma) চিহ্ন এবং যা সামাজিক চেতনার অপরিপন্থী। তক্‌মাকরণ চেতনার অপরিপন্থী। তক্‌মা থেকে ঘটতে পারে বিদ্রূপ, উপহাস প্রত্যাখ্যান, লজ্জাবোধ অপরাধবোধ, দয়া এবং নিজেকে হীন বলে।

৪. তক্‌মাকরণ অবাস্তব এবং অর্ধসত্যের অনুসরণ করে কোন ব্যক্তির ব্যবহারিক দিকগুলো ব্যাখ্যা করা হয়। উদাহরণস্বরূপ প্রাপ্তবয়স্ক মানসিক প্রতিবন্ধীর ক্ষেত্রে অনুমান করা হয়। এরা আক্রমণাত্মক এবং অপরাধপ্রবণ এবং তাই এদের সমাজ হতে দূরে রাখা উচিত। এ কথা সত্যের অবতারণা করে না যদিও কিছু

ঘটনা দেখা যায় মানসিক অক্ষমতা যুক্ত ব্যক্তি আক্রমণাত্মক এবং অসামাজিক ব্যবহার করে কিন্তু ইহা সংখ্যায় খুব কম এবং আবশ্যই সাধারণ ব্যক্তিদের জনসংখ্যার তুলনায় খুবই নগণ্য।

৫. তক্মাকরণ কোন নির্দিষ্ট কার্যের ফলাফল গ্রহণ করে করা হয়, ফলে একবার যদি ব্যক্তিটিকে নির্দিষ্ট তক্মা দিয়ে দেওয়া হয় তবে সারা জীবন ধরে তার অক্ষমতাটি তাকে বহন করে বেড়ায়। ফলে নিজের থেকেই ভবিষ্যত বাণীর মতে কাজ করে চাহিদা অংশগুলো কমাতে থাকে। উদাহরণস্বরূপ—একজন মানসিক প্রতিবন্ধী ব্যক্তি নিজেকে য- নেবার ক্ষেত্রে অসহায় এবং অসামর্থ্য বলে মনে করে। এই ধারণাই ধীরে ধীরে বিশ্বাসে পরিণত হয় যে সে সত্যই অসহায় এবং নিজের দেখা শোনার জন্য অপরের উপর নির্ভরশীল।

যদিও এই সকল অসুবিধা রয়েছে তাহলেও শ্রেণীবিভাজন (Classification) বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ। হবস্-এর কথায় Hobbs (1975) ''Classification and labelling are essential to human communication and problem solving, without categories and concept designations all complex communicating and thinking stop, we shall address abuses in classification and labelling, but we do not wish to encourage the belief that abuses can be remedied by not classifying''.

২.৬ অক্ষমতার শ্রেণীবিভাগ (Classification of Disabilities)

অক্ষমতাকে নিম্নলিখিত ভাগে (Categories) শ্রেণীকরণ করা হয়েছে।

১। দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Visual Impairment)

২। শ্রবণজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Hearing Impairment)

৩। মানসিক প্রতিবন্ধকতা (Mental Retardation)

৪। অস্থিজনিত অক্ষমতা (Orthopeadic Disability)

৫। শিখন অক্ষমতা (Learning Disability)

৬। মনোযোগের ঘাটতিগত সমস্যা (Attention Deficit Disorders)

৭। মনোযোগের ঘাটতি এবং অতিসক্রিয়তা মূলক সমস্যা (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder)

২.৬.১ দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Visual Impairment)

দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থার সংজ্ঞা এবং বর্ণনা নির্ভর করে কি উদ্দেশ্যে কোন নির্দিষ্ট ব্যক্তি বা দলকে (group) বর্ণনা বা ব্যাখ্যা করা হয়েছে তার উপর।

দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (ভিসুয়াল ইম্পেয়্যারমেন্ট) শিশুদের জন্য বিশেষ প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত শিক্ষকপ্রয়োজন এই ধরনের ছেলে মেয়েদের অন্তর্নিহিত সব সামর্থ্যের বিকাশের জন্য বিশেষ ধরনের বা অভিযোজিত (adapted) পাঠক্রম, সাজসরঞ্জাম বিশেষ ধরনের শিক্ষণ উপকরণ প্রয়োজন। দৃষ্টিজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থাকে (ভিসুয়াল ইম্পেয়্যারমেন্টকে) দুটি ক্যাটাগরীতে ভাগ করা হয়েছে। (১) সম্পূর্ণ দৃষ্টিহীন (blind) (২) আংশিক দৃষ্টিমান (Partially sighted)।

দুটি সংজ্ঞাই ব্যবহার করা হয় সম্পূর্ণ দৃষ্টিহীনও আংশিক দৃষ্টি (ক্ষীণ দৃষ্টি সম্পন্ন Low vision) দের ক্ষেত্রে।

একটি সংজ্ঞায় দৃষ্টিশক্তির স্বচ্ছতা বা ভিস্যুয়াল অ্যাকুইটির উপর নির্ভর করে, অপরটি কিরূপ শিখন মাধ্যম ব্যবহার করে তার উপর নির্ভর করে। ভিস্যুয়াল অ্যাকুইটি বলতে কোন ব্যক্তির সেই ক্ষমতাকে বোঝায় যার দ্বারা ব্যক্তি দূরবর্তী কোন বস্তুকে ভালভাবে দেখতে পায়।

Definitions

The American Foundation for the Blind (1961) defines blind individuals as

i. those whose visual acuity is 20/200* or less in the better eye with the best possible correction, or

ii. those whose field of an arc of 20 degrees or less. Partially sighted are defined as (i) those whose visual acuity is between 20/200 and 20/70 in the better eye with the best possible corretion, or (ii) those need either temporary or permanent special education facilities.

শিক্ষাগতভাবে দৃষ্টিহীন শিশু বলতে বোঝায় সেসব দৃষ্টিহীন শিশুদের যারা দৃষ্টিশক্তিহীন এবং ব্রেইল (braille) পদ্ধতিতে পড়াশুনা করে এবং স্পর্শ দ্বারা (tactile) এবং শ্রবণযোগ্য উপকরণ (Auditory materials) দ্বারা শিক্ষা লাভ করে। আংশিক দৃষ্টিশক্তি শিশুদের দৃষ্টিশক্তি অল্প মাত্রায় থাকে, তারা বিশেষভাবে ছাপানো বিষয়বস্তু (Print) এবং অন্যান্য দৃষ্টিশক্তি সহায়ককারী জিনিসপত্র দ্বারা (যেগুলি শিক্ষা ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়) শিক্ষালাভ করে।

The person with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Act 1995. Government of India. Visual impairment-এর যে সংজ্ঞা দিয়েছেন তাতে একজন ব্যক্তি যদি নিম্নলিখিত অবস্থায় ভোগে তাদের দৃষ্টিহীন ধরা হবে।

(১) সম্পূর্ণ দৃষ্টিশক্তিহীন অথবা

(২) ভিস্যুয়াল অ্যাকুইটি ৬/৬০ বা ২০/২০০ থেকে বেশী হবে না। (Snellen)* অথবা

(৩) দৃষ্টিশক্তির ক্ষেত্র বা পরিধি ২০ ডিগ্রি অথবা তার কম।

PWDS-Act এ বলা হয়েছে আংশিক বা ক্ষীণ দৃষ্টিসম্পন্ন (Partially sighted) ব্যক্তি তাকে বলা হবে যে দৃষ্টি দ্বারা যথাযথভাবে কাজ করতে বাঁধা পায়। এমনকি চিকিৎসা অথবা Standard refractive correction পরও কিন্তু বিভিন্ন সাহায্যের মাধ্যমে বিভিন্ন কাজ এবং পরিকল্পনা করতে সক্ষম।

* If a person being tested can read at 20 feet what person with normal vision can read at 200 feet, his or her visual acuity is 20/200.

* Snellen chart is used to measure visual acuity. It contains Ietters of alphabet in varying sizes, and is used by eye speciaists.

২.৬.২ শ্রবণজতি বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Hearing Impairment)

শ্রবণজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থার (Hearing Impairment) অনেক সংজ্ঞা এবং শ্রেণী বিভাজন পদ্ধতি রয়েছে।

প্রচলিত দুটি শব্দ দ্বারা হিয়ারিং ইমপ্যায়ারমেন্ট বোঝা হয়, যেমন—বধির (deaf) এবং কানে কম শোনা (hard of hearing) ।

Hallahan এবং Kauffman (1991)-এর মতানুসারে যে সকল শিশু কোনরূপ ধ্বনি শুনতে পায় না অথবা কোন নির্দিষ্ট প্রাবল্য বা তীক্ষ্ণতা (intensity) শব্দ অবধি (Loudness) শুনতে পায় না তাদের বধির বা deaf বলে। অন্য শ্রবণ হীনতাকে কানে কম শোনা শিশু বা ব্যক্তি (hard hearing) বলে।

শ্রবণ ক্ষমতা sensitivity মাপা হয় ডেসিবল (decibels) দ্বারা (শব্দের তীক্ষ্ণতার একক) শূন্য ডেসিবল (o db) নির্দেশ করে সাধারণ শ্রবণ ক্ষমতা যুক্ত লোকের কাছে সবচেয়ে ক্ষীণতম শব্দকে। প্রত্যেক ডেসিবল (db) নির্দেশ করে, ব্যক্তির শ্রবণ অক্ষমতা কত ডিগ্রী।

Brill, McNeil এবং Newman (1986) শ্রবণজনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (হিয়ারীং ইমপ্যায়ারমেন্ট), বধিরতা এবং কানে কম শোনা (hard of hearing) পৃথক পৃথক সংজ্ঞা দিয়েছেন।

তাদের সংজ্ঞানুসারে hearing impairment একটি generic term যা অল্পমাত্রা থেকে বেশী (mild) মাত্রায় (profound) শ্রবণজনিত বাঁধাগ্রস্ত অবস্থা (hearing impariment) হতে পারে। এর দ্বারা কানে কম শোনা অবস্থা থেকে সম্পূর্ণ বধিরতা পর্যন্ত বোঝায়।

বধিরতা (Deafness) :– কোন একজন বধির ব্যক্তি যার শ্রবণ অক্ষমতার জন্য শ্রবণ সহায়ক যন্ত্র (Hearing aid) অথবা শ্রবণ সহায়ক যন্ত্র ছাড়া ভাষাগত নির্দেশ অনুধাবন বা বুঝতে অসুবিধা হয়।

একজন কানে কম শোনা ব্যক্তি (hard of hearing) সাধারণত শ্রবণ সহায়ক যন্ত্র ব্যবহার করে ভাষাগত বা মৌখিক নির্দেশ গ্রহণ করতে অনেকটা সক্ষম।

শ্রবণ জনিত অক্ষমতা অবস্থা সম্বন্ধে বিশেষ শিক্ষকদের বিশেষ সতর্ক থাকতে হবে। শিশুর ভাষার বিকাশ দেরিতে হওয়ার (Language delay) সঙ্গে শ্রবণ অক্ষমতা (hearing loss) বিশেষ সম্পর্কযুক্ত খুব কম বয়সে শিশুর শ্রবণ অক্ষমতা (hearing loss) শিশুর ভাষার বিকাশের উন্নতিতে ব্যাঘাত সৃষ্টি করে।

এইজন্য এই বিষয়ের বিশেষজ্ঞরা বারংবার যে শব্দগুলি ব্যবহার করেন সেগুলি হল—congenitally deaf (যার বধিরতা জন্ম থেকে) এবং Advertiously deaf (যার বধিরতা জন্মের পর যে কোন সময় থেকে)। অন্য দুইটি শব্দের ব্যবহার হয় সূক্ষ্ম পরিভাষায় (Prelingual deafness জন্মের সময় শ্রবণ অক্ষমতা ছিল অথবা জীবনে প্রথম ধাপে ভাষা ও কথোপকথন উন্নতির সময় শ্রবণ অক্ষমতাটি ঘটেছে। এবং Postlingual deafness (কথা ও ভাষা বিকাশের কোন স্তরে বধিরতা ঘটেছে)।

The persons with Disability (PWD) Act 1996 defines hearing impairment as loss of 60 decibels or more in better ear in the conversational range of frequencies.

২.৬.৩ মানসিক প্রতিবন্ধকতা (Mental Retardation)

মানসিক প্রতিবন্ধকতা কোন সন্তোষজনক সংজ্ঞা নির্দেশ করা বেশ কঠিন কাজ। প্রত্যেক পেশাদার ব্যক্তির দল মানসিক জড়তা সম্বন্ধে বিভিন্নরূপ সংজ্ঞা দিয়েছে। Mac Millan (1982) যে সংজ্ঞা দিয়েছেন তাতে মানসিক জড়তার তিনটি শর্ত (criteria) অবশ্যই থাকার কথা বলা হয়েছে। প্রথম শর্ত হল যে মানসিক প্রতিবন্ধকতা শ্রেণীবিভাজন করবার আগে প্রতিবন্ধকতাটিকে বিশেষভাবে প্রকাশ করতে হবে। দ্বিতীয়ত প্রত্যেক

মানসিক জড়তা সম্পন্ন ব্যক্তির অপরিহার্য স্বভাবগুলি কতটা বিদ্যমান তা অবশ্যই সংজ্ঞায় বর্ণিত হবে। তৃতীয় শুধু একটি বৈশিষ্ট্য বা লক্ষণ অনুযায়ী কোন ব্যক্তিকে মানসিক জড়তার শ্রেণীবিভাজন করা যাবে না।

অনেক বছর ধরে মানসিক জড়তার বহু সংজ্ঞা আলোচিত হয়েছে, তার মধ্যে দুটি সংজ্ঞা প্রায়ই বর্ণিত হয়। এগুলি হল আচরণমূলক সংজ্ঞা (behavioural definition) এবং এই সংজ্ঞা American Association on Mental Retardation (AAMR) দিয়েছে।

Bijou (1966) who proposed that a retarded individual is one who has a limited repertory of behaviour shaped by events that constitute his history.

মানসিক জড়তার দিয়ে behavioural সংজ্ঞা প্রদান করা বিশেষ শিক্ষকগণের (Special educators) বেশ অসুবিধার সম্মুখীন হন। এর প্রধান কারণ এদের ব্যবহারিক জ্ঞান ভান্ডার খুব সীমিত। অন্যদিকে এই সংজ্ঞায় কোন ব্যক্তির সীমাবদ্ধতা ব্যাখ্যা করে না, তাদের ব্যবহারিক দক্ষতার ভিত্তিতে নির্দেশিত হয় যে সে একজন মানসিক প্রতিবন্ধী।

AAMR মানসিক জড়তার যে সংজ্ঞা দিয়েছেন সেটি সকলের কাছে গ্রহণযোগ্য হয়েছে ; এমনকি পূর্বের অনেক সংজ্ঞা এর থেকে পুণর্লিখিত হয়েছে। সবচেয়ে আগে হার্বার (Herber) ১৯৬১ সালে একটি সংজ্ঞা দিয়েছেন। তারপর থেকে সেটি গ্রস্ম্যান (Grossman) ১৯৭৩, ১৯৭৭ এবং ১৯৮৩ পূর্ণমুদ্রণ করেছেন। ১৯৯২ সালে যে মুদ্রণ হয় সেটি বর্তমানে সর্বাধুনিক। এটি নিম্নে বর্ণিত হল ঃ

Mental retardation refers to substantial limitations in present functioning. It is characterised by significantly subaverage general intellectual functioning, existing concurrently with related. limitations in two or more of the following applicable adaptive skill areas : communication, self care, home living, social skills, community use, self-direction, health and safety, functional academics, leisure and work mental retardation manifest before age 18.

এই সংজ্ঞায় যে সব গুরুত্বপূর্ণ মূল পদগুলি (term) ব্যবহার করা হয়েছে তা নিচে ব্যাখ্যা করা হল—

Individually administered intelligence test এক বা একাধিক বিষয়ে মূল্যায়ন করিয়ে একটি নির্দিষ্ট ফলে উপনীত হওয়া। (Intellectual functioning means the result obtained by assessment with one or more of the individually administred standardised intelligence test developed for that purpose)

Significantly sub-average মানে বুদ্ধ্যাঙ্ক ৭০ অথবা তার নীচে Standardised intelligence test অনুযায়ী। (Significantly sub-average is defined as an intelligence quotient (IQ) of 70 or below on standardised test of intelligence. Limitations in adaptive skills মানে শিশুর অক্ষমতার জন্য তার বয়স অনুপাতে এবং যে সমাজ ও সাংস্কৃতিক পরিবেশে শিশুটি রয়েছে, চাহিদা অনুযায়ী ভূমিকা সম্পাদনে বাধাপ্রাপ্ত হওয়া। Limitation in adaptive skills are defined as impairments in individual's effectiveness in fulfilling his/her expected role in the areas mentioned according to age level and the norms of socio cultural group to which the individual belongs).

According to the PWD Act (1996) mental retardation means a condition of arrested means, a condition of arrested or incomplete development of mind of a person which is specially characterised by sub-normality of intelligence.

মানসিক জড়তার শ্রেণীবিভাজন (Classification of Mental Retardation)

যেসব শিশুদের মানসিক জড়তা রয়েছে তাদের সমস্যার পরিমাপের ভিত্তিতে শ্রেণীবিভাগ করা হয়েছে। দুটি সাধারণ পদ্ধতির মধ্যে একটি AAMR অপরটি বিশেষ শিক্ষকরা ব্যবহার করে থাকে। AAMR যে শ্রেণী বিভাজন করেছে তা ২.১ নং ছকে (টেবিল ২.১) উপস্থাপন করা হল। এই গ্রহণ যোগ্যতার মূলে তিনটি কারণ রয়েছে। প্রথমত মানসিক জড়তার শ্রেণীবিভাজনে অল্পমাত্রায়, মাঝারি মাত্রায়, বেশীমাত্রায় এবং খুব বেশী মাত্রায় শব্দগুলি নেতিবাচক অর্থ বহন করে না। পূর্বে মানসিক জড়তার যে শ্রেণীবিভাজন হয়েছিল তাও মানসিক জড়তার মাত্রার ভিত্তিতে করা হয়েছিল এবং যেসব (term) ব্যবহার করা হত যথা— বোকা অপরিণত এবং ক্ষীণবুদ্ধিসম্পন্ন ব্যক্তির নেতিবাচক অর্থ বহন করত। এখন হানিকর শব্দগুলি ব্যবহার করা হয় না। দ্বিতীয়ত, জড়বুদ্ধিসম্পন্ন ব্যক্তির কাজ করার উপর আলোকপাত করা হয়েছে। তৃতীয়ত, IQ এর ব্যবহার যেমন ৫০ থেকে ৫৫ অল্পমাত্রায় এবং মাঝারিমাত্রায় মানসিক জড়তার মধ্যে পড়বে এইরূপে বোঝানোর জন্য চিকিৎসা পদ্ধতির মাধ্যমে মানসিক জড়তার স্তর নিম্নরূপ করা হয়ে থাকে। কারণ IQ এর ভিত্তিতে মানসিক জড়তার স্তর বিভাজন সঠিক হয় না। AAMR -এর সংজ্ঞা অনুযায়ী যে শিশু বা ব্যক্তির IQ ৫৩ সে অল্পমাত্রায় বা মাঝারিমাত্রার মানসিক জড়তাসম্পন্ন হতে পারে। আর এটা স্থির হবে—ঐ শিশুর বা ব্যক্তির অন্যান্য উপাদানের উপর যেমন তার সামর্থ্যের আপেক্ষিক পার্থক্য এবং verbal IQবা অন্যান্য অভীক্ষা (Test) প্রয়োগ করে পাওয়া ফলাফলের উপর।

টেবিল—২.১

পদ / Term	**I.Q.-এর মাত্রা (I.Q. Range for level)**
অল্পমাত্রায় মানসিক জড়তা (Mild mental Retatardation)	৫০-৫৫ থেকে ৭০
মাঝারি মানসিক জড়তা (Moderate Mental Retardation)	৩৫-৪০ থেকে ৫০-৫৫
বেশীমাত্রায় মানসিক জড়তা (Severe Mental Retardation)	২০-২৫ থেকে ৩৫-৪০
খুব বেশীমাত্রায় মানসিক জড়তা (Profound Menal Retardation)	২০ নীচে অথবা ২৫

মানসিক জড়তার শিক্ষাগত শ্রেণীবিভাজন অনুযায়ী—যাদের IQ ৭০ থেকে ৫০-এর মধ্যে তাদের শিক্ষাদানযোগ্য (Educable Mentally Retarted) বলা হয় এবং যাদের IQ ৫০ থেকে ২৫-এর মধ্যে তাদের প্রশিক্ষণযোগ্য (Trainable Mentaly Retarded বলা হয় এবং যাদের IQ ২৫-এর নীচে তাদের বেশী মাত্রায় (Severe) এবং খুববেশী মাত্রায় (Profound) মানসিক অক্ষম বলে। এই ধরনের term গুলো ব্যবহার করা হয় অর্থাৎ (Educable এবং Trainable) শিক্ষকরা যাতে সহজেই বর্ণনা করতে পারে এইসব শিশুদের কার কতখানি শিক্ষা (Eduation) প্রয়োজন। সাধারণত Educable মানসিক প্রতিবন্ধকতা থাকা ব্যক্তিরা কিছু কিছু মৌলিক বিষয়ে দক্ষতা অর্জন করতে পারে। অপরদিকে প্রশিক্ষণযোগ্য দল এর অন্তর্ভুক্ত শিশু বা ব্যক্তিদের দৈনন্দিন জীবন যাপনের মাধ্যমে শেখার সুযোগ দিতে হবে। এর মধ্যে সবচেয়ে জোড় দিতে হবে Self care skills এবং বৃত্তিমূলক দক্ষতার উপর।

টেবিল ২.২

মানসিক জড়তার শ্রেণীবিভাগ

Term	বুদ্ধ্যাঙ্ক বা আই. কিউ-এর মাত্রা
শিক্ষাদানযোগ্য মানসিক জড়তাসম্পন্ন (Educable mentally retarded)	৭০-৫০
প্রশিক্ষণযোগ্য মানসিক জড়তা সম্পন্ন (Trainable mentally retarded)	৫০-২৫
বেশী এবং খুব বেশী মানসিক জড়তা সম্পন্ন (Severely and profoundly mentally retarded)	২৫-এর কম

২.৬.৪ অস্থিজনিত অক্ষমতা (Orthopeadic disabilities)

অস্থিজনিত অক্ষমতার সংজ্ঞা

অস্থি সংক্রান্ত অক্ষমতা হল চলন বা গমন অক্ষমতা অথবা শারীরিক অক্ষমতা এবং স্বাস্থ্যগত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থার হিসাবে গণ্য হয় (health impairment)। অস্থি (Orthopeadic) শব্দটি শরীরের কঙ্কাল অন্ত (skeletal) এবং মোটর (motor) পদ্ধতির সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত (Deutsch Smith & Luckarron 1992)

একটি শিশু যার শারীরিক অক্ষমতা রয়েছে তার শারীরিক গঠনতন্ত্রে বৈকল্য লক্ষ্য করা যায়। একটি শিশুর স্বাস্থ্যের ত্রুটি তার দেহের কক্ষ ক্ষমতার সীমাবদ্ধতা করে থাকে, ফলে তাকে চিকিৎসকের নিকট নিয়ে যেতে হয়।

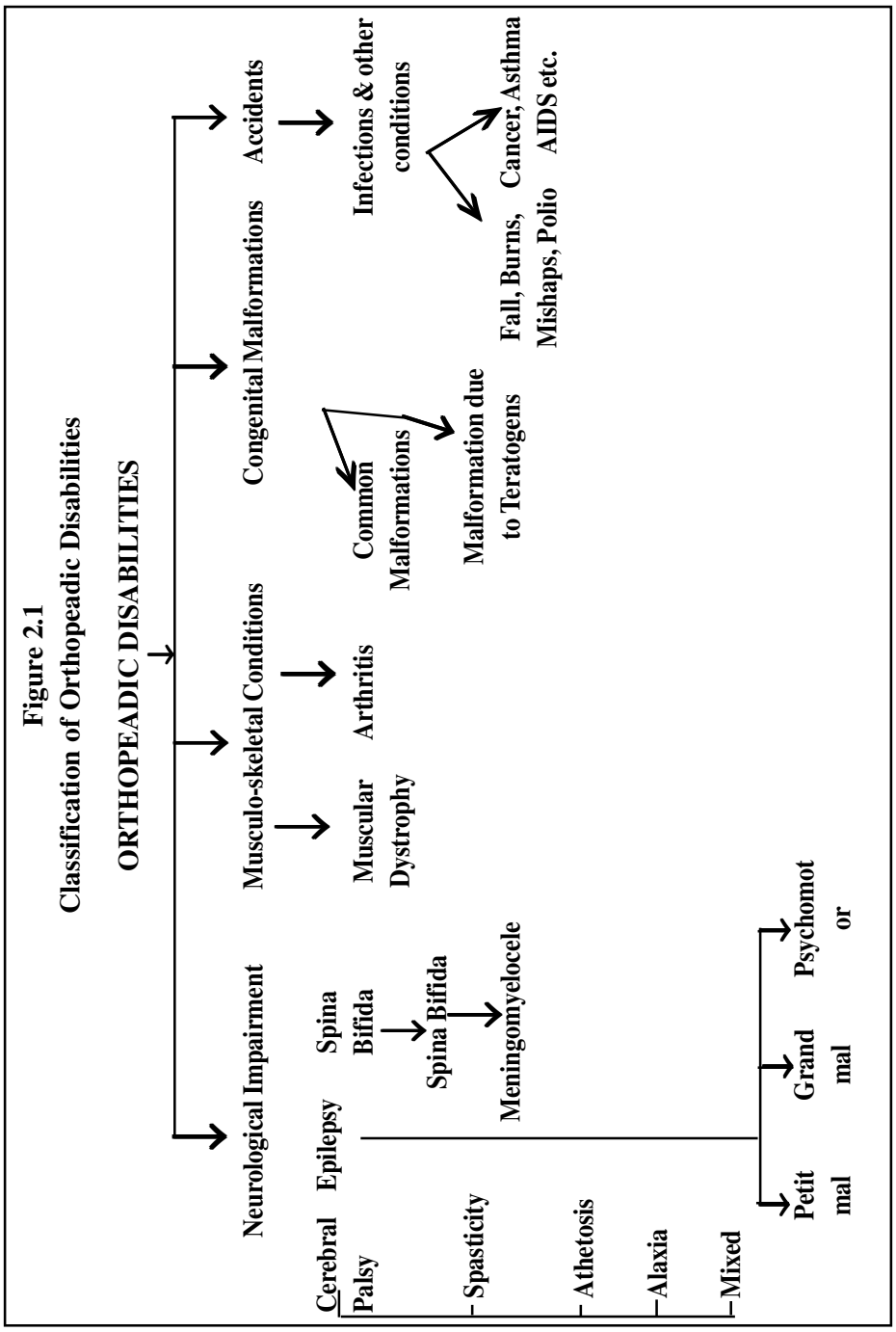
Berdine এবং Black hurst ১৯৮৫ সালে যে সংজ্ঞা দিয়েছেন, তা হল একজন অক্ষম শিশু যার শরীর অথবা স্বাস্থ্যের অসুবিধা থাকার জন্য সাধারণভাবে সমাজের সঙ্গে যথাযথ ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়া (Interaction) করতে পারেন, তাই তাদের জন্য বিশেষ পরিষেবামূলক কর্মসূচী গ্রহণ করা প্রয়োজন হয়। Berdine & Black hurst (1985) define an orthopeadically disabled child as one whose physical or health problem result in a impairment of normal interaction with society to the extent that specialized service and programmes are required.

The Individuals with Disabilities Act (IDEA-1977) USA, provides a definition of orthopeadic disabilities as an impartment which adversely affects a child's educational performance. The term includes impairments caused by congenital anomaly (e.g. club foot), absence of a limb etc. other causes (e.g. cerebral palsy, amutation, and fracture or burns which cause contracture).

The PWD Act ১৯৯৫-এ বলা হয়েছে যে অস্থিজনিত অক্ষমতা হল চলন বা গমন সংক্রান্ত অক্ষমতা এবং এটি হাড়, অস্থি সন্ধি অথবা পেশিতে হয় ফলে হাত ও পায়ের সঠিক চালনা ব্যাঘাত সৃষ্টি করে অথবা যে কোন প্রকার মস্তিষ্ক পক্ষাঘাত থেকে হতে পারে। The PWD Act 1996 refers to orthopeadic disability as locomotor disability and defines it as disability of the bones, joins or muscles leading to substantial restriction of the movement of the limbs or any form of cerebral palsy.

অস্থিজনিত অক্ষমতার শ্রেণীবিভাজন ঃ

অস্থিজনিত অক্ষমতাকে প্রধানত চারটি ভাগে ভাগ করা হয়। প্রত্যেক ভাগে আছে বিভিন্ন রকমের ত্রুটি বা বাধ্যগ্রস্ত অবস্থা। ফিগার ২.১ ছকের সাহায্যে দেখান হল।



এখন আমরা প্রত্যেক ক্যাটাগরীতে উল্লেখিত কতগুলি অবস্থা নিয়ে আলোচনা করব। যেমন—

(ক) নিউরোলজিক্যাল ইম্‌পেয়রমেন্ট (Neurological Impairment)

(খ) মাস্কুলোস্কেলিটাল কনডিশন (Musculo-skeletal Conditions)

(গ) জন্ম থেকে শরীরের গঠনগত ত্রুটি বা কনজেনিট্যাল ম্যালফরমেশন (Congenital Malformation) এবং

(ঘ) দুর্ঘটনা অ্যাক্‌সিডেন্ট (Accidents / Trauma) এবং অন্যান্য অবস্থা।

(ক) নিউরোলজিক্যল ইম্‌পেয়্যারমেন্ট-এটি সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমের (Central Nervous System) গঠনগত কার্যগত অসুবিধা থেকে হয় যার মধ্যে থাকে মস্কিষ্ক (brain) শিরদাঁড়া (Spinal Cord) নিউরোলজিক্যল বাধাগ্রস্ত শিশুর সমস্যা নানাভাবে বহিঃপ্রকাশ ঘটে যার মধ্যে আছে মানসিক জড়তা শিখন সমস্যা প্রত্যক্ষণের অসুবিধা (Perceptual problem) শরীরের অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বা ইন্দ্রিয়ের মধ্যে সংযোগের অভাব, ধ্বংসাত্মক মনোভাব আবেগ সংক্রান্ত সমস্যার এবং কথা বলা ভাষাগত সমস্যা। (Speech & language disorders)।

সেরিব্রাল পলসি (Cerebral Palsy)

অপরিণত মস্তিষ্কের আঘাতের ফলে সেরিব্রাল পল্‌সি হয়। এটি সারে না এবং এর প্রভাবে গ্রস্‌ (gross motor) ও ফাইন (fine motor) মোটরে ব্যাঘাত ঘটে। এর সঙ্গে প্রায় খিঁচুনী (fits orseizurs), কথা বলার অসুবিধা (Speech problem) শোনার অসুবিধা, দেখার অসুবিধা, বুদ্ধিগত কাজে অসুবিধা অথবা এইগুলি মিলিত সব অসুবিধা থাকে C.P. হল এমন একটি অবস্থা যার ফলে শরীরের অঙ্গ প্রতঙ্গ নড়াচড়া করার সমস্যা সংযোগস্থাপন এবং অন্যান্য মোটর দুর্বলতা হয়ে থাকে। কারণ এটি শিশুর মস্তিষ্কের পূর্ণতা প্রাপ্তির আগেই ক্ষতিগ্রস্ত করে ফেলে। (C.P. has been defined as a condition characterized by paralysis, weakness, in co-ordination, and/or other motor dysfunction because of damage to the child's brain before it has matured (Batshaw & Parret, 1986).

Physiological পদ্ধতিতে কোন ব্যক্তির C.P. শ্রেণীকরণ করা হয় যা ব্যক্তির শরীরের কার্যকারিতার উপর নির্ভর করে করা হয়।

স্প্যাস্টিসিটি (Spasticity) হল ঐচ্ছিক মোটর নিয়ন্ত্রণ করতে পারার ক্ষমতা হারানো (Loss of voluntary motor control)। এই নিয়ন্ত্রণ হারানোর ফলে এক্সটেনশর পেশী (extensor muscles) যা বাহুকে প্রসারিত করতে, যা বাহুকে শরীরের দিকে টেনে আনতে সাহায্য করে এবং ফ্লেকসর পেশীগুলি (flexor muscles) সঙ্কুচিত করে। এর ফলে নড়াচড়া ও অঙ্গপ্রতঙ্গের সঞ্চালনে টান পড়ে, জার্কি (Jarkey), দুর্বল সামঞ্জস্যহীন মুভমেন্ট হয়। সেরিব্রাল পলসিগ্রস্থ শিশু বা ব্যক্তিদের প্রায় চল্লিশ শতাংশের মধ্যে স্প্যাসটিক্‌ এর লক্ষণ আছে দেখা যায়। (Berdinc & Black hurst 1985)

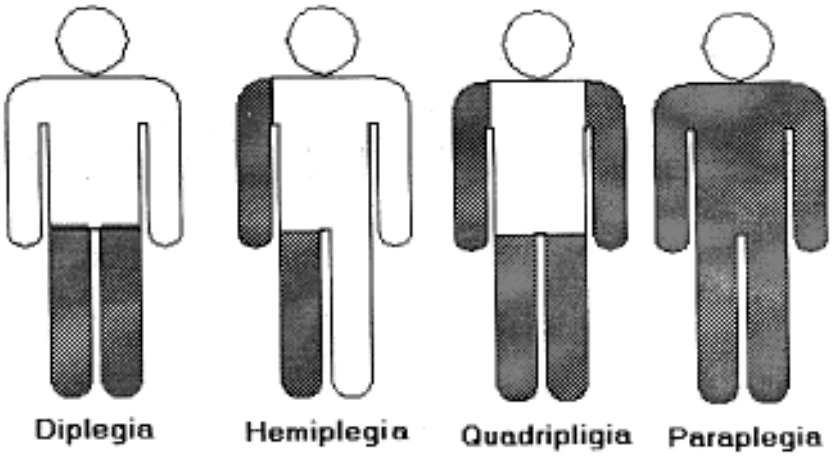
অ্যাথেটোসিস (Athetosis) : লক্ষণ হল অনৈচ্ছিক উদ্দেশ্যহীনভাবে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বিশেষ করে হাত ও পায়ের নড়াচড়া। পেশির তরঙ্গায়িত হওয়ার জন্য পেশি বিক্ষিপ্ত হয় ফলস্বরূপ লেখা এবং অঙ্গ চালনে অসুবিধা দেখা যায়। গলা এবং diaphragm muscles ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার জন্য কথা বলা কষ্টকর হয় এবং

লালা পরে। হাত সবার আগে ক্ষতিগ্রস্ত হয়, তার পর ঠোঁট এবং জিহ্বা এবং সবশেষে পা কখনো কোন কারণে আনন্দিত বা উত্তেজিত হলে এবং মনোযোগ সহকারে কোন কিছু করতে গেলে মাংশ পেশীর tension বেড়ে যায় ফলে Spasticityও বেড়ে যায়। Mixed C.P. ক্ষেত্রে স্প্যাস্টিসিটি ও অ্যাথোটোসিসের সমন্বয় ঘটে।

অ্যাটাক্সিয়া (Ataxia) : এর কারণ মস্তিষ্কের সেরিব্রাম (cerebellam) অংশে পক্ষাঘাত এর ফলে ভারসাম্য রক্ষায় অসুবিধা ঘটে। অ্যাট্যাক্সিয়া থেকে হয় ফাইন এবং গ্রস মোটরের নড়াচড়ার অসুবিধা। প্রত্যক্ষণের অসুবিধা, কথোপকথনের অসুবিধা এবং কষ্টযুক্ত চলনভঙ্গি পা দুটি ছড়িয়ে চলে হাঁটার সময় প্রায়ই পড়ে যাওয়া। শরীরের ভারসাম্য বজায় রাখার অসুবিধার।

যে অঙ্গগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হয় তার উপর নির্ভর করে C.P. কে শ্রেণী বিভাগ করা হয়ে থাকে। এই পদ্ধতিতে C.P. কে হেমিপ্লেজিয়া (Hemiplegia) শরীরের অর্ধেক অংশ (বাঁ দিক / ডান দিক), ডাই-প্লেজিয়া (Diplegia) হাতের তুলনায় পা বেশ পরিমাণে আক্রান্ত হয়, কোয়াড্রিপ্লেজিয়া (Quadriplegia) : দুটি হাত এবং দুটি পা আক্রান্ত হয় এবং প্যারাপ্লেজিয়া (Paraplegia) কেবলমাত্র পা আক্রান্ত হয়। ২.২ চিত্র দেওয়া আছে।

সেরিব্রাল পলসি তে আক্রান্ত শরীর ঃ (Areas of Bady affected by Cerebral Palsy)



মৃগী (Epilepsy)

মৃগী (Epilepsy) একটি প্রবল আক্ষেপ পীড়িত (Convulsive) অস্বাভাবিকতা। কোন ব্যক্তির খিঁচুনী হলে মস্তিষ্কের কোষ থেকে বৈদ্যুতিক শক্তির মুক্তি ঘটে। এই মুক্তি পাশাপাশি কোষ সমূহে ছড়িয়ে পরে এর ফলে অসাড়তা বা অনুভূতি শূন্যতা, মাংসপেশী অনিয়ন্ত্রিত সঞ্চালন হয় এর ফলে স্মৃতি শক্তি হ্রাস পায়।

পেটিট্ম্যাল (Patitmal) : এই ধরনের খিঁচুনী সাধারণত সহজে বোঝা যায় না, ধরা পড়ে না। এটি কেবলমাত্র ৫ থেকে ১০ সেকেন্ড স্থায়ী হয়। এর ক্ষেত্রে হঠাৎ করে কোন কাজ থেমে যায় এবং চোখের মনি স্থির হয়ে যায়। শিশুটিকে দেখে মনে হয় সে দিবাস্বপ্ন দেখছে অথবা ঘুমাচ্ছে। এই ধরনের খিঁচুনী দিনে ১০ থেকে ১৫ বার হতে পারে অথবা অনেকদিন পর পর হতে পারে।

গ্র্যান্ডম্যাল (Grandmal) : এই ধরনের খিঁচুনীর ফলে শিশু বা ব্যক্তি অজ্ঞান হয়ে মেঝের উপর আছাড় খেয়ে পড়ে যায়, শরীর শক্ত হয়ে যায় শরীরে ঝাঁকুনি শুরু হয় এবং কান্নার মত এক প্রকার শব্দ বের হয়। আন্ত্রিকনালী ও পেশীতে সংকোচনের ফলে শিশুটি অনৈচ্ছিকভাবে মলমূত্র এই সময়ে ত্যাগ করে।

সাইকোমোটর (Psychomotor) এই ধরনের খিঁচুনীর বৈশিষ্ট্য হল, এর ফলে স্বতঃস্ফূর্তভাবে উদ্দেশ্যহীন, অসঙ্গতিপূর্ণ এবং Stereotyped movement হয়ে থাকে। এই সকল ক্ষেত্রে ব্যক্তি সিজার কালে সামঞ্জস্যহীন আচরণ দিয়ে শুরু করে পরে বার বার একই কার্য করতে থাকে যা উদ্দেশ্যহীন এবং যথাযথ নয়। অসংলগ্ন কথাবার্তা এবং কোন কোন সময় রাগের বহিঃপ্রকাশ ঘটে। যখন সিজার বন্ধ হয়ে যায় তখন তার কি হয়েছিল তা বুঝতে পারে না। স্পাইনা বিফিডা (Spina Bifida) : মাতৃগর্ভে ভ্রূণের বৃদ্ধির সময় দুই স্তরে embryo একই সঙ্গে বৃদ্ধি পায়। যখন কাছের এমব্রোটি অসম্পূর্ণ হয় তখন জন্মগত 'midline defect' সৃষ্টি হয়। স্পাইনাবিপিডা একটি জন্মগত midline ব্যাঘাত সৃষ্টি করে। Spiral column-এর এই ব্যাঘাত ভ্রূণের সম্পূর্ণ বৃদ্ধিকালের মধ্যে ঘটে। Spine-এর যে কোনো জায়গায় ত্রুটি ঘটতে পারে। যেহেতু Spiral column টি বদ্ধ নয় তাই Spiral Cord সামনে প্রসারিত হয়ে নার্ভের ক্ষতি করে এবং প্যারালিসিস অথবা শরীরের নিম্নাংশে অসারতা সৃষ্টি করে। একে বলে ম্যানিংগো মাইলোসেলি (meningomyclocele)-এর ফলে পায়ে প্যারালিসিস এবং অনিচ্ছাকৃত মলমূত্র ত্যাগ নিয়ন্ত্রণ করার অসুবিধা হতে পারে। কারণ স্নায়ুর উদ্দীপক স্থানান্তরে পৌঁছানোর সমস্যা হতে পারে।

(খ) মাসকুলোস্কেলেটাল কনডিশন (Musculoskeletal Condition)

অনেক শিশু পেশী অথবা হাড়ে ত্রুটির ও রোগের জন্য শারীরিকভাবে অক্ষমতা হতে পারে। পেশি অথবা হাড়ের ত্রুটির জন্য পা হাত, সন্ধিস্থল অথবা spine-এ অসুবিধা সৃষ্টি হয়, সেটি থেকে হাঁটা, দাঁড়ান, বসা এবং হাতের ব্যবহারে ত্রুটি ঘটে।

মাসকুলার ডিসট্রফি (Muscular Dystrophy) : এটি একধরনের রোগ এই রোগের ফলে ঐচ্ছিক পেশি (voluntary muscles) ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে যায় এবং যতক্ষণ না এটির কার্যক্ষমতা লুপ্ত হয় ততক্ষণ তা চলতে থাকে। এটি একটি জন্মগত এবং বংশগত রোগ এবং এটি কখনো সারে না।

প্রধানত দুই প্রকার মাসকুলার ডিস্ট্রফি থাকে।

The Ducheme musculur dystrophy

এটি কেবলমাত্র ছেলেদের ক্ষেত্রে দেখা যায়। এটি প্রথম লক্ষ্য করা যায় যখন শিশু হাঁটতে শেখে। বয়ঃসন্ধি কালে শিশু হুইল চেয়ারে যাতায়াত করতে বাধ্য হয়।

The Landouzy-Dejezine muscular dystrophy

এটি শিশুর শ্রোণী বেষ্টনী (Pelvicgirde) কাঁধ, পা এবং হাতে সংক্রমিত হয়। শিশুকে দেখে সুস্বাস্থ্যের অধিকারী মনে হয় কিন্তু আসলে তার শরীরের পেশী কোষগুলি ধীরে ধীরে শক্ত হতে থাকে। এই ধরনের Muscular disrtorphy ছেলে ও মেয়ে উভয়েরই হতে পারে।

অ্যার্থারইটিস (Arthritis) : শরীরের বিভিন্ন সন্ধিস্থলের ভিতর ও বাইরে ব্যাথা অনুভূত হয়। এর বিভিন্ন

কারণ আছে যার মধ্যে বিভিন্ন রোগ যেগুলি শরীর দুর্বল করে এছাড়া অন্যান্য অনেক কারণে, অ্যার্থারাইটিস্ হতে পারে। বেশির ভাগ একটু বেশী ক্ষেত্রে বয়স্কদের মধ্যে অ্যার্থারাইটিস্ দেখা যায়।

রিউমেটিওড অ্যার্থরাইটিস (Rheumatiod Arthritis) : এই অ্যার্থারাইটিস্ অল্প বয়স্কদের মধ্যেও দেখা যায়। ছেলেদের থেকে মেয়েদের আক্রান্ত হওয়ার সংখ্যা বেশি। এর লক্ষণ হল শরীরের সন্ধিস্থল (Joints) শক্ত হয়ে যাওয়া এবং বিষয়গুলির দৃঢ়তা ফলে শরীরের অঙ্গপ্রতঙ্গ অত্যাধিক দুর্বল তার সঙ্গে সন্ধিস্থলে বিচ্যুতি।

ওসটিও অ্যার্থারাইটিস্ (Osteo arthritis) : এটি সাধারণত প্রতিবন্ধী শিশুর ক্ষেত্রে দেখা যায়। অস্থির সন্ধিস্থলে মার্টিলেজ আক্রান্ত হয়। এর ফলে হাড়ের মধ্যস্থলে জায়গা ছোট হয়ে আসে, ফলে নড়াচড়া বিশেষ যন্ত্রণাদায়ক হয় নাড়াচাড়া করতে পারে না।

(গ) **কনজেনিটল ম্যালফর্মেশন** (Congenital Malformation)

কন্‌জেনিটাল ম্যালফরমেশন (Congenital Malformation) : শিশু শরীরের যে কোন অংশে অথবা অর্গ্যানে ত্রুটি অথবা ম্যালফরমেশন নিয়ে জন্ম গ্রহণ করতে পারে। আমরা এখানে কিছু সাারণ ম্যালফরমেশন নিয়ে আলোচনা করব।

Common Malformation

কনজেনিটাল ম্যালফরমেশনের ফলে হার্টের অস্বাভাবিক ক্ষতি হয়। অনেক শিশুর কনজেনিটাল হার্ট ডিফেক্ট হয়।

বর্তমানে এর চিকিৎসা পদ্ধতি বের হয়েছে। জন্ম থেকেই অনেক শিশুর নিতম্বের বিচ্যুতি এটি জন্মগত সমস্যা যা পুরুষ অপেক্ষা মহিলাদের অধিক দেখা যায়। কোন কোমর বন্ধনী (Braces) তযদিন না hipsoket যথাযথভাবে বৃদ্ধি পায় ততদিন, বেঁধে রেখে সঠিক করা হয়।

অন্যান্য ম্যালফরমেশনগুলির মধ্যে আছে হাত বা পা (জোড়া আঙুল অথবা পায়ে অধিক আঙ্গুল (webbing of fingure or extra toe) এবং মাথা এবং মণ্ডলের বাহ্যিক আকৃতির বিকৃতি। (Cranio facial abnormalities)

Malformation due to Teratogens

কিছু শিশু আছে যারা বংশগত ভাবে ম্যালফরমেশন ত্রুটি নিয়ে জন্মগ্রহণ করে আবার বেশ কিছু শিশুর ভ্রূণের বৃদ্ধির সময় ত্রুটি ঘটে থাকে। টেরাটোজেনস্ (Teratogerns) হল ভাইরাস, ব্যাকটিরিয়া, তেজস্ক্রিয়তা অথবা কেমিক্যাল, এর প্রভাবে পিতামাতার ক্রোমোজোমে ক্ষতি হয়ে থাকে ফলে সাধারণভাবে ভ্রূণের বৃদ্ধিতে ব্যাঘাত সৃষ্টি করে।

গর্ভাবস্থায় প্রথম তিনমাসে গর্ভবতী মা রুবেলা (rubella) বা জার্মান মিজেলস দ্বারা আক্রান্ত হলে শিশু শারীরিক ত্রুটি নিয়ে জন্মাতে পারে। থাইলিডোমাইড (Thalidomide) হল একটি সকলের জানা ট্যারাটোজেনিক ড্রাগ, ১৯৫০ এবং ১৯৬০ সালের এর প্রথমদিকে এই ড্রাগ গর্ভবতী মহিলাদের বমি বমি ভাব অথবা বমি হওয়া বন্ধ করতে দেওয়া হত, এর প্রতিক্রিয়ায় অনেক শিশুর অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বিকৃতি নিয়ে জন্মগ্রহণ করত, যাদের বেশিরভাগের হাত বা পা থাকত না।

(ঘ) দুর্ঘটনা সংক্রমণ এবং অন্যান্য অবস্থা (Accidents Infections & Other Conditions) : পড়ে যাওয়া, বিষক্রিয়া এবং মোটরবাইক বা অন্যান্য যানবাহন থেকে দুর্ঘটনা, নিউরোলজিক্যাল অবক্ষয় অথবা বিকলাঙ্গতা ঘটতে পারে। পোলিওমাইলেটিস (Poliomyelities) বা পোলিও একটি ভাইরাস ঘটিত সংক্রামক রোগ যাহা শিশুদের সুষুম্নাকান্ডের (Spinal cord) horncell ক্ষতিগ্রস্ত করে। এই রোগে সাধারণতঃ শিশুদের নিম্নাঙ্গে অথবা ঊর্ধ্বাঙ্গে পক্ষাঘাত হতে পারে। বিভিন্ন রোগ যেমন এ্যাজমা (Asthma) সবসময় শ্বাসকষ্ট হয় বা হাঁপানি, ক্যানসার (Cancer) এবং স্বাস্থ্যের বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Impairments) হতে পারে। এবং AIDS ভাইরাস যা নানা রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমিয়ে দেয়, ফলে জটিল শারীরিক অক্ষমতা বা স্বাস্থ্যের ত্রুটি থাকতে পারে।

২.৬.৫ শিখন অক্ষমতা (Learning Disabilities)

যখন কোন শিশুর শিক্ষাগত কোন দিক থেকে তাৎপর্যপূর্ণভাবে অন্য সমবয়সী ছেলে মেয়ের তুলনায় পিছিয়ে থাকে যা তার বয়স, বুদ্ধির স্তর, এবং বিদ্যালয় শিক্ষার সামর্থ্যের দিক থেকে সামঞ্জস্যপূর্ণ নয়—যা তার বিভিন্ন ইন্দ্রিয়ের বা শরীরের কোন সমস্যা না থাকা সত্ত্বেও থেকে থাকে তখন শিখনের বিশেষ বিশেষ সমস্যাকে শিখন অক্ষমতা বলা হয়। ১৯৬০ সালে এই শিখন অক্ষমতা সম্পর্কে অনেক সংজ্ঞা পাওয়া যায়। সেইসময় ড. স্যামুয়েল কর্ক প্রথম এই শিখন অক্ষমতা কথা ব্যবহার করেন, সেই সমস্ত শিশুদের যাদের সাধারণ অথবা সাধারণ অপেক্ষা বেশি বুদ্ধিদৃপ্তি থাকা সত্ত্বেও শিখনে অসুবিধা থাকে। যদিও শিখন সমস্যা সম্পর্কে দুটি সংজ্ঞা অধিক ব্যবহৃত হয়। (1960 when Dr. Samuel Kerk first coined this term to describe children who experienced learning problems inspite of having normal or abnormal intelligence) প্রথম সংজ্ঞা দিয়েছে IDEA (1977) USA, Specific learning disability''_means a disorder in one or more of the psychological manifest itself in an imperfect ability to listen, think, read or write or do mathematical calculations. The term includes such conditions as perceptual handicaps, brain injury, minimal brain dysfunction, dyslexia and developmental aphasia. The term does not include children who have learning problems, which are primarily the result of visual, hearing or motor handicaps, of mental retardation or emotional disturbance, or of environmental, cultural or economic disadvantage.

The second definition provided by the National Joint Committee on Learning Disabilities (1988). USA is as follows. Learning disabilities is a general term that refers to a heterogeneous group of disorders manifested by significant difficulties in the acquirition and use of listening, speking, reading, writing, reasoning or mathematical abiities.

These disorders are instrinric to the individual, presumed to be due to central nervous system dysfunction and may occur across the life span. Problems in self regulatory behaviour social perception and social interaction may exist with learning disabilities may occur concomitantly with other handicapping conditions (for example, sensory impairment, mental retardation serious emotional disturbance) or with extrinsic influence (such as cultural difference or insufficient or inappropriate instruction), they are not the result of those conditon or influences.

সাধারণত দুটি সংজ্ঞার মধ্যে কয়েকটি পার্থক্য দেখা যায়। IDEA-এর সংজ্ঞায় বলেছে চিকিৎসাগত কার্যপদ্ধতির কথা। সেখানে যে সমস্ত ডাক্তার ব্রেন ইনজুরি নিয়ে কাজ করছেন তাদের দ্বারা চিকিৎসা করাতে বলা হয়েছে। দি জয়েন্ট কমিটির সংজ্ঞায় বলেছেন এক ব্যক্তির শিখন অক্ষমতা হয় ব্যক্তির সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমের ডিস্ ফ্যাংশানের জন্য কিন্তু অনেক সময় যাদের এই অসুবিধা থাকে না তাদের মধ্যেও শিখন অক্ষমতা দেখা যায়।

কোন শিশুকে শিখন অক্ষম হিসাবে গণ্য করতে হলে অবশ্যই তার I.Q.-এর মাত্রা সাধারণ সীমার মধ্যে থাকতে হবে। তবে তাদের শিক্ষামূলক সমস্যাবলী প্রকাশ পায়। কোন স্তরে নির্দিষ্ট শিশুর যে শিখন দক্ষতা থাকার কথা বা তার কাছ থেকে যে শিখন দক্ষতা আশা করা যায় তার ভিত্তিতে। এক্ষেত্রে ঐ নির্দিষ্ট শিশুর বয়স এবং শিক্ষাস্তর অনুযায়ী তার বিভিন্ন সামর্থ্যের (Performance) ঘাটতি থাকলে তার ভিত্তিতে তার শিখন অক্ষমতা রয়েছে বলা যায়। শিখন অক্ষমতার মূল কারণ হিসাবে থাকবে শিখন এবং বিদ্যালয় সম্পর্কিত অসুবিধা।

একটি শিশু যে চিহ্নিত হয় শিখন অক্ষম হিসাবে তার পঠন অক্ষমতা বা ডিস্লেক্সিয়া (dyslexia) থাকতে পারে, যাতে সে গুরুতর মাত্রায় পড়াশুনায় অক্ষম হয়ে যায় dysgraphia—এদের লেখার অক্ষমতা থাকে। ডিসক্যালকুলিয়া (dyscalculia) যাদের হিসাব করার অধিক অক্ষমতা থাকে। সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমের কাজ অধিক অসংগঠিত হলে এই ডিস্লেক্সিয়া, ডিসগ্রাফিয়া ও ডিসক্যালকুলিয়া দেখা যায়।

২.৬.৬ মনোযোগের ঘাটতিগত বিশৃঙ্খলতা (Attention Deficit Disorder)

সেন্ট্রাল নার্ভস সিস্টেমের ত্রুটির জন্য কোন বিষয়ে যথাযথ মনোযোগের অসুবিধা হতে পারে। যে শিশু নিজের শিখন কাজে যথাযথ মনোযোগ দিতে পারে না বা অপ্রয়োজনীয় কাজে মনযোগ দেয় তাকে বলা হয় মনোযোগের অভাব বা অ-মনোযোগী শিশু।

সংজ্ঞা ঃ যেসব শিশুর মনোযোগের ঘাটতিগত অসুবিধা থাকে তাদেরকে অতি সক্রিয়, সঞ্চল, আবেগ প্রবণ, মনোযোগের অভাবগ্রস্ত ধ্বংসাত্মক, সহজেই হতাশাগ্রস্ত, ক্রোধপূর্ণ এবং অ-অনুমান সাপেক্ষ হিসাবে গণ্য করা হয় [বারডাইন এবং ব্ল্যাকহার্স্ট সংজ্ঞা ১৯৮৫] Children with attention deficit disorder are described as overactive, restless, impurtive, inattentive, distractable, easily furstrated aggressive and unpredictable (Berdine and Black hurst, 1985) মনোযোগের ঘাটতিগত অসুবিধা যুক্ত শিশু তার শিখন কাজে মনোযোগ দিতে পারে না অথবা কিভাবে শিখন কাজ ভাল করে সম্পন্ন করে যায় সে সম্বন্ধে সঠিক ধারণা ঘাটতি থাকে। (Deutsch Smith & Luckasson 1992), (Children with atention deficit disorder do not pay attention to the task or the correct features of the task to learn how to perform it well (Deutsch Smith & Luckasson 1992).

এ্যাটেনশন ডেফিসিট ডিসঅর্ডার এর সঙ্গে শিখন অক্ষমতা (Learning disability) গভীরভাবে সংযুক্ত থাকে তাই অনেক Professional এটিকে শিখন অক্ষমতারই একটি বিভাজন বা রূপ বলে মনে করেন।

২.৬.৭ মনোযোগের ঘাটতি অতিসক্রিয়তা মূলক অসুবিধা (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)

হাইপার অ্যাকটিভ এক ধরনের (impaired ability) যা অনেকদিন লক্ষ্য রাখার ফলে ধরা পরে।

Central Nervous System-এর গোলযোগের জন্য কোন কোন শিশুর ব্যবহারিক সমস্যা (behaviour problem) ফলে তার পড়াশুনার অসুবিধা দেখা দিতে পারে, শিক্ষাগত সামর্থ্যের ঘাটতি হতে পারে। তারা অতিসক্রিয় (Hyperactive) অথবা আবেগ প্রবণ (নিজের ব্যবহার সংযত রাখতে পারে না) এবং অত্যধিক চঞ্চল হয়। এই অবস্থাটিকে বলা হয় Attention Deficit/Hyperactive Disorder, According to American Psychiatric Association (1987, children, with Attention Deficit /Hyperactive Disorder have attentional problems and hyperactivity and impulsivity.)

American Pshychiatric Association (1987) অনুযায়ী যে সমস্ত ছেলে মেয়েদের ADHD থাকে তাদের কোন বিষয়ে যথাযথ মনোযোগের সমস্যা, অতিসক্রিয়তা এবং হঠাৎ করে কিছু সমস্যামূলক আচরণের প্রকাশ ঘটে (Impulsivity)। তাছাড়া American Psychiatric Association ADHD যুক্ত ছেলে মেয়েদের ১৪ ধরনের বিশেষ আচরণের তালিকা তৈরী করেছে। যেগুলি এই ধরনের অসুবিধার লক্ষণ। কোন শিশুর এই ধরনের অসুবিধা নির্ণয় করার উপায় হিসাবে বা সূত্র হিসাবে মনোযোগের ঘাটতি, চঞ্চলতা, এবং হঠাৎ করে কিছু সমস্যাসমূলক আচরণের প্রকাশ (impulsivity) রয়েছে কিনা ভালভাবে পর্যবেক্ষণ করা দরকার। যদি কোন শিশুর মধ্যে ১৪টি সমস্যামূলক আচরণের মধ্যে ৮টি লক্ষ্য করা যায় ৭ বছর বয়সের মধ্যে যা তার প্রকৃত বয়স (C.A) এবং মানসিক বয়স (MA) সংস্কৃতিও পরিবেশের সঙ্গে সামঞ্জস্য পূর্ণ নয়, তবেই বলা যাবে তার ADHD রয়েছে।

২.৭ এককের সারাংশ (Unit Summary)

শ্রেণীবিভাজন বলতে এমন একটি সংগঠিত পদ্ধতি বোঝায় যা কোন বিষয়ে বৈশিষ্ট্যগুলি চিহ্নিত করতে এবং সুসংহত রূপে ক্রমবিন্যাস করতে প্রয়োজন হয়।

চিহ্নিতকরণ পদ্ধতি হল কোন নির্দিষ্ট ব্যক্তি বা গোষ্ঠীকে নির্দেশিত করে। প্রত্যক্ষ ও অপ্রত্যক্ষ পদ্ধতি কোন শ্রেণীবিন্যাসের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা যেতে পারে। বিভিন্ন ধরনের disability র মধ্যে পার্থক্য নির্ধারণের জন্য, শ্রেণীবিভাজনের গুরুত্ব রয়েছে। এছাড়া অন্যান্য নানা প্রয়োজন যথা গবেষণার জন্য, জন সচেতনতা বাড়ানোর জন্য, প্রতিবন্ধীদের প্রতি মানুষের মনোভাগের উন্নতি ঘটানোর জন্য এবং যথোপযোগী চিকিৎসা পদ্ধতি এবং থেরাফীর ব্যবস্থা করার জন্য শ্রেণীবিভাজন অত্যন্ত প্রয়োজন। এছাড়া শ্রেণীবিভাজন (chassification) এবং তক্‌মা (Labelling) এর negetive দিক রয়েছে—কারণ এর দ্বারা যাদের disability রয়েছে তাদের নেতিবাচক বৈশিষ্ট্যগুলির প্রতি নজর দেওয়া হয়, একই ধরনের শ্রেণীর মধ্যে কোন একজনকে নিয়ে চিন্তা ভাবনা করা হয়, এদের প্রতি অযথার্থ (Inappropriate) আচরণ এবং কালিমা'র (Stigma) প্রকাশ ঘটে। সর্বোপরি যাদের disability রয়েছে তাদের সম্পর্কে ভূল ধারণা বা আংশিক সত্য ধারণা (Half truth) এবং বিভিন্ন কাল্পনিক ধারণার (assumptions) প্রকাশ ঘটে, ফলে কোন শিশু বা ব্যক্তিকে সারা জীবনের জন্য স্থায়ীভাবে অক্ষম হিসাবে ভাবা হয়।

যাইহোক, শ্রেণীবিন্যাস একটি স্বীকৃত পদ্ধতি। সেইসঙ্গে শারীরিক প্রতিবন্ধকতাও নানা ধরনের থাকতে পারে যেমন—দৃষ্টি ও শ্রবণজনিত, অস্থিজাত অক্ষমতা, বা পঙ্গুত্ব ইত্যাদি।

দৃষ্টিজনিত অক্ষমতাকে অন্ধত্ব বা ক্ষীণ দৃষ্টি বলা হয়। যখন কোন ব্যক্তি চোখে দেখতে পাননা, চশমা সহ চোখের দৃষ্টিশক্তি ৬/৬০ বা ২০/২০০ এর বেশি হয় না, তাছাড়া দেখার ক্ষেত্র ২০ ডিগ্রি বা তার চেয়ে কম হয় কোন নির্দিষ্ট angle-র মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকে। তখনই তাকে অন্ধ বলা হয়। ক্ষীণদৃষ্টিসম্পন্ন ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে চিকিৎসা করানোর পর বা নির্দিষ্ট প্রতিসরাঙ্ক ঠিক করানোর (Standard refractive correction) পরও চোখের দৃষ্টিশক্তি খারাপ হয়ে যেতে পারে। কিন্তু তার জন্য ওই ব্যক্তিকে আর্থিক দিক থেকে যথেষ্ট স্বচ্ছল হতে হবে এবং সর্বোপরি সংকল্প অনুযায়ী কাজটি করতে উন্নত ও দক্ষ চিকিৎসক ব্যবস্থার সাহায্য নিতে হবে।

বধিরতা হলো শ্রেণীগত বৈশিষ্ট্যসূচক শ্রবণজনিত একটি সমস্যা যেটি খুব বেশি থেকে খুব কম মাত্রায় হতে পারে বধির ব্যক্তি বিশেষ শ্রবণযন্ত্র দিয়ে বা না ব্যবহার করেও বা audition দ্বারাও ভাষাগত তথ্যের পার্থক্য করতে পারে না। তবে কানে যারা একটু হলেও শুনতে পায়, তারা বিশেষ শ্রবণযন্ত্রের মাধ্যমে ভাষাগত তথ্যের পার্থক্য করতে পারে।

মানসিক জড়তা হলো—এমন একটা অবস্থা যা শিশুর বিকাশকাল এর মধ্যে দেখা দেয়, এবং বুদ্ধি স্বাভাবিক এর তুলনায় তাৎপর্যপূর্ণভাবে কম থাকে এর ফলে শিশু বা ব্যক্তির পক্ষে বুদ্ধির কাজ করার ক্ষমতার ঘাটতি থাকে তাছাড়া তার বয়স, লিঙ্গ সমাজ সংস্কৃতি এবং পরিবেশের সাথে সামঞ্জস্য রেখে মানিয়ে চলার ক্ষমতার ঘাটতি থাকে। বুদ্ধিবৃত্তির কর্মক্ষমতার ওপর নির্ভর করে মানসিক জড়তার স্তরকে অল্প মাঝারি, বেশী এবং খুব বেশী—এই চারটি স্তরে শ্রেণী বিভাগ করা যায়। শিক্ষামূলক দিক থেকে মানসিক জড়তা সম্পন্ন শিশুদের তিনটি ভাগে ভাগ করা যায়। শিক্ষাযোগ্য, তালিমযোগ্য এবং বেশি সমস্যাযুক্ত সারাজীবন অন্যের তত্ত্বাবধানে থাকা।

শারীরিক ভাবে প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের সমাজের সঙ্গে যথাযথভাবে মিশতে অসুবিধা হয় এবং এদের জন্য বিশেষ সহায়তা ও পরিচর্যার চিন্তাভাবনা প্রয়োজন। এই ধরনের প্রতিবন্ধতা নানা কারণে হতে পারে। যেন—(ক) সেরিব্রাল পলসি (cerebral palsy) এপিলেপ্সি (epilepsy) স্পাইনা বাইফিডা (spina bifida) থেকে স্নায়ুবিক গোলযোগ দেখা দিলে (খ) আর্থারাইটিস এবং বংশগত ব্যধিজনিত কারণে পেশির দুর্বলতা ও শুকিয়ে যাওয়া (muscular dystrophy) থেকে পেশির সমস্যা তৈরি হলে, (গ) সাধারণ অঙ্গবিকৃতি সহ জন্মগত অঙ্গবিকৃতি এবং ভ্রূণাবস্থায় গঠনজনিত সমস্যার জন্য অঙ্গবিকৃতি এবং ভ্রূণের গঠনজনিত সমস্যার ক্ষেত্রে অঙ্গবিকৃতি ঘটলে (ঘ) দুর্ঘটনা যেমন পড়ে যাওয়া, আগুনে পোড়া, ইত্যাদি থেকে রোগজীবাণুর সংক্রমণ হলে বা পোলিও, ক্যানসার, অ্যাজমা, AIDS ইত্যাদি রোগ থেকেও কোন শিশু বা ব্যক্তি প্রতিবন্ধী হয়ে যেতে পারে।

শিখন অক্ষমতার জন্য শিশুর বিদ্যালয়ের পড়াশোনায় যতটা কৃতিত্ব দেখায় এবং যতটা দেখানো উচিত তার মধ্যে পার্থক্য থাকেই। এর কারণ সাধারণভাবে বুদ্ধিবৃত্তির দিক থেকে পিছিয়ে রয়েছে ইন্দ্রিয় সংক্রান্ত বিষয়ে ত্রুটি রয়েছে শারীরিক সমস্যা রয়েছে—এই কারণগুলি দিয়ে ব্যাখ্যা করা যায় না। শিখন অক্ষমতা

ডিসলেক্সিয়া (dysleasia—পঠনজনিত সমস্যা), ডিসগ্রাফিয়া (dysgraphia— লেখার সমস্যা) এবং ডিসক্যালকুলিয়া (dysculculia—হিসাব নিকাশ করার সমস্যা)—ইত্যাদি ধরনের হতে পারে।

যেসব শিশুদের ADHD রয়েছে তাদের অতি সক্রিয়, restless, impulsive, inattentive হতাশ, অতিশয় ক্রোধ এবং unpredictable হিসাবে ব্যাখ্যা করা যায়।

যেসব শিশুদের বা ব্যক্তিদের ADHD রয়েছে তাদের যথাযথ মনোযোগের সমস্যা রয়েছে। তাছাড়া এরা অতি চঞ্চল প্রকৃতির হয়, এবং এরা হঠাৎ করে সমস্যামূলক আচরণ করে থাকে।

২.৮ অগ্রগতির মূল্যায়ন (Check Your Progress)

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন ঃ

(১) —— সংগঠিত করে সাধারণ বৈশিষ্ট্যগুলিকে দলভুক্ত করতে এবং ——— দেয় দলগুলির একটি নাম।

(২) অক্ষমতার শ্রেণীবিভাগ করার সবচেয়ে বেশী ব্যবহৃত পদ্ধতিটি হল —— এবং ——।

(৩) শ্রেণীবিভাজনের দুটি সুবিধা হল ঃ

---

(৪) আংশিক দৃষ্টিমান ব্যক্তিকেও বলা হয় ——— ব্যক্তি।

(৫) ব্লাইন্ড শিশুদের লেখাপড়া করানো উচিত — এবং অন্য —— সাহায্যের মাধ্যমে।

(৬) আমরা শ্রবণ সক্ষমতা পরিমাপ করতে পারি —— দিয়ে।

(৭) শ্রবণ অক্ষম অবস্থা শ্রেণীবিভাগ করা হয় ——— এবং ———।

(৮) AAMR -এর মান ———।

(৯) শ্রেণীবিভাজন অনুযায়ী মানসিক জড়তা সম্পন্ন ব্যক্তির বুদ্ধ্যাঙ্ক IQ হবে —— অথবা ———।

(১০) অস্থিগত অক্ষমতাকে PWD অ্যাক্টে বলা হয় ———।

(১১) সেরিব্রালপল্‌সি হল ———— অক্ষমতা।

(১২) শিখন অক্ষমতার কারণ হল ——— এর অভাব।

(১৩) ———, —— এবং ——— এই তিনটি হল শিখন অক্ষমতার শ্রেণীবিভাগ।

(১৪) মনোযোগের ঘাটতিগত সমস্যার (ADD) দুটি বৈশিষ্ট্য হল ——এবং ——।

(১৫) ——, —— এবং ——— হল ADHA-এর প্রধান বৈশিষ্ট্য বা লক্ষণ।

(খ) নিচের বিষয়গুলি সঠিকভাবে মেলান (Match the following)

(ক) দৃষ্টিগত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা	(১) পেটিটমল (Petitmal)
(খ) শ্রবণগত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা	(২) লেখাপড়ার অসুবিধা
(গ) মানসিক জড়তা	(৩) থ্যালিডোমাইড
(ঘ) সেরিব্রাল পলসি	(৪) অন্তবর্তী কোষ (horn cells)-এ ক্ষতি
(ঙ) মৃগী	(৫) পরিবেশের সাথে নিজেকে মানিয়ে চলার ক্ষমতা ঘাটতি (Deficits in adaptive (behaviour)
(চ) পলিওমাইলিটিস্	(৬) সমস্যা (Problem)
(ছ) টেরাটোজেম্	(৭) ভাষামূলক তথ্য সঠিকভাবে বোঝার অসুবিধা।
(জ) শিখন অক্ষমতা	(৮) স্প্যাসটিসিটি (Spasticity)

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন ঃ

(১) শ্রেণীবিভাজন, তক্মাকরণ

(২) Categorical, noncategorical

(৩) নীচের যে কোন দুটি বিভিন্ন ধরনের disability-এর নামকরণ এবং এদের মধ্যে পার্থক্যকরণে সাহায্য করে।

- গবেষণার কাজে লাগে
- সাপোর্টগ্রুপ তৈরী করার জন্য সাহায্য করে
- চিকিৎসা এবং থেরাফির উন্নতিতে সাহায্য করে

(৪) ক্ষীণ দৃষ্টিমান

(৫) ব্রেইল স্পর্শ / শ্রবণ

(৬) ডেসিবেল

(৭) বধিরতা, কানে কম শোনা

(৮) American Association on Mental Retardetion

(৯) বুদ্ধ্যাঙ্ক ৭০-এর চেয়ে কম

(১০) চলন বা গমনগত অক্ষতা

(১১) নন্ প্রগ্রেসিভ

(১২) কেন্দ্রিয় স্নায়ুতন্ত্র

(১৩) Dyslex, Dysgraphia and Dyscalculia

(১৪) নীচে উল্লেখিত যেকোন দু'টি

কর্ম চঞ্চলতা (over active)

Restless

Impulsivity

Aggressiveness

Unpredictablity

(১৫) Inattention, Hyperactivity, Impulssivity

A ..... VI E I

B ..... VII F IV

C ..... V W III

D ..... VIII H II

২.৯ বাড়ীর কাজ (Assignment)

যেকোন এক ধরনের অক্ষমতা (disability) বাছাই করুন এবং এই ধরনের ৫টি ছেলে মেয়ে নিয়ে কাজ করুন (study) এবং যে সব বৈশিষ্ট্য পর্যবক্ষেণ করবেন সেগুলি বিভিন্ন ভাগে ভাগ করুন।

২.১০ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন (Points for Discussion/Clarification)

এই ইউনিটটি পাঠের পর প্রয়োজনমত ইচ্ছানুযায়ী আলোচনা বা বিশ্লেষণের সূত্রগুলি নিম্নে লিখে রাখুন।

_____

_____

_____

২.১০.১ আলোচনার সূত্র (Points for Discnssion)

_____

_____

_____

_____

২.১০.২ বিশ্লেষণের সূত্র (Points for Clarification)

_____

_____

_____

_____

২.১১ উৎস (Reference)

1. Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (1991) Education. Allyn & Bacon, Baston.

2. Ashman, A & Elkins, J. (Eds) (1994) Education of Educating Children with Special Needs, Preutic Hall, New York.

3. Hewelt, F. M. & Forners, S. R. (1974) Education of Exceptional Children, Allyn & Bacon, Boston.

4. Smith, D. D. & Luckasson, R. (1992) Introduction to Special Education, Teaching in an age of Challenge. Allyn & Bacon, Baston.

5. Berdine, W. H. & Blackherst, A. E. (1985).

An Introduction to Special Education

Little Brown & Company, Boston.

একক—৩ ❑ অক্ষমতার প্রকোপ (Prevalence of Disabilities)

গঠন

৩.১ ভূমিকা

৩.২ উদ্দেশ্যসমূহ

৩.৩ অক্ষমতার প্রকোপের কারণ

৩.৪ অক্ষমতার প্রকোপ

৩.৪.১ দৃষ্টিগত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Visual-Impairment)

৩.৪.২ শ্রবণগত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Hearing Impairment)

৩.৪.৩ মানসিক জড়তা (Mental Retardation)

৩.৪.৪ চলন বা গমন সংক্রান্ত অক্ষমতা (Locomotor Disability)

৩.৪.৫ শিখন অক্ষমতা, মনোযোগের ঘাটতিগত সমস্যা (Learnng Disability, Attention Deficit Disorders, Attention Deficit and Hyperactivity Disorders)

৩.৫ এককের সারাংশ

৩.৬ অগ্রগতির মূল্যায়ন

৩.৭ বাড়ীর কাজ

৩.৮ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন

৩.৯ উৎস

৩.১ ভূমিকা (Introduction)

কোন একটি অবস্থার প্রকোপ অথবা অক্ষমতার প্রকোপ নির্ধারণ বা স্থির করা হয় মহামারী সংক্রান্ত বিদ্যার দ্বারা।

এই বিজ্ঞানের আলোচ্য বিষয় হল বিভিন্ন ধরনের অসুখ বা রোগের প্রকোপ, কারণ, বৈকল্যতা (defect), অক্ষমতা, (disability) এবং মৃত্যু ইত্যাদি ঘটার মূলে কি কি উপাদান বা কারণ বর্তমান তা জানা। মহামারী সংক্রান্ত বিদ্যা একটি জনসংখ্যার মধ্যে অনেকগুলি ঘটনার একটি বর্ণনা অথবা তালিকা প্রস্তুত করে। আরো বলা যায়, এই তালিকাগুলি অন্য শ্রেণীর জনসংখ্যার সঙ্গে বয়সভিত্তিক, লিঙ্গভিত্তিক এবং সামাজিক শ্রেণীভিত্তিক সাদৃশ্য করে দেখা হয়।

একজন মহামারী সংক্রান্ত বিদ্যায় পারদর্শী ব্যক্তি প্রশ্নের মাধ্যমে কোন অবস্থাকে সংজ্ঞায়িত করার উপর নির্ভর করেন। যদি কোন অবস্থাকে খুব খারাপভাবে সংজ্ঞায়িত করা হয় তবে ঘটনাটি ঘটার কারণ অনুধাবন করা একটি মুশকিলের কাজ হবে।

একজন মহামারী সংক্রান্ত বিদ্যায় পারদর্শী ব্যক্তি একটি জনসংখ্যায় কোন অবস্থা ঘটার কারণ নির্ধারণের জন্য দুটি পদ্ধতির ব্যবহার করেন।

ঘটনা (Incidence) : কোন একটি নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে কোন জনসংখ্যায় নতুন জনসংখ্যা কত তা বোঝানো হয়।

প্রকোপ (Prevalence) : Incidence refers to the numbar of new cases in population during a specified period of time কোন নির্দিষ্ট সময় সীমার মধ্যে নির্দিষ্ট জনসংখ্যা দলের মধ্যে মোট কতজন। (Prevealence refers to the total unmber of cases in a population group during a specified period of time. একটি দলের নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে একটি জনসাধারণের দলের মোট cases কে বলা হয়ে থাকে। পোলিওমাইলিটিস এর একটি উদাহরণ থেকে ব্যাপারটি বুঝে নিতে পারি। সরকারী পোলিও টীকাকরণ (Pulse Polio) শুরু হয়েছে পোলিও দূরীকরণের জন্য, পোলিওর ইনসিডেন্ট রেট অনেক কমে যাবে কারণ অধিকাংশ ছোট (Infants) এবং বড় বাচ্চাদের (Young Children) anti-polio Vaceines দেওয়া হয়েছে। সম্ভবত ভারতবর্ষে খুব অল্প সংখ্যক অথবা নতুন করে কোন পোলিও হবার সম্ভাবনা ক্ষীণ হয়ে এসেছে। এর মানে নেই যে আমাদের মধ্যে আর পোলিও-এর কোন সম্ভাবনা নেই। শিশু এবং প্রাপ্তবয়স্করা যারা ইতিমধ্যেই এই রোগে আক্রান্ত হয়েছে তাদেও শারীরিক অক্ষম ব্যক্তিদের গণনার মধ্যে ধরা হবে।

৩.২ উদ্দেশ্য (Objectives)

এই ইউনিট পাঠের পর আপনি নিম্নলিখিত সামর্থ্যগুলি অর্জন করবেন ঃ

ঘটনা বা ইনসিডেন্স (incidence) এবং প্রকোপ প্রিভ্যালেন্স (Prevalance) কথা দুটির সংজ্ঞা এবং এদের মধ্যে পার্থক্য।

বিভিন্ন অক্ষমতার (disabilities) প্রকোপ (Prevalence) এর মূলে প্রভাববিস্তারকারী কারণগুলির বর্ণনা করা যাবে।

জাতীয় ন্যাশনাল (National) এবং আন্তর্জাতিক ইন্টারন্যাশনাল (International) স্তরে বিভিন্ন অক্ষমতার (disabilities) প্রিভ্যালেন্স (Prevalance) বা প্রকোপ নির্ধারণ করা যাবে।

৩.৩ বিভিন্ন অক্ষমতার প্রকোপের কারণ (Factors Affecting Prevalence of Disabilities)

কোন নির্দিষ্ট জনসংখ্যার মধ্যে নির্দিষ্ট কিছু কারণ রয়েছে যেগুলি বিভিন্ন অক্ষমতার প্রকোপের (Prevalance of disability) কারণ এখন আমরা জানব এবং দেখবো কি ভাবে বিবিন্ন কারণে অক্ষমতা (disability) ঘটে।

১. বয়স (Age) : ব্যক্তির বয়সের উপর অক্ষমতার প্রকোপ (Prevalance rate of disability) নির্ভর করে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যায় যে মানসিক জড়তা এবং শিখন অক্ষমতা (Learning disabilities) প্রকোপ (Prevalance) দেখা যায় স্কুল জীবনে, বিশেষত বয়ঃসন্ধি কালে মানসিক জড়তা ও শিখন অক্ষমতা প্রকাশ

ঘটে (Learning disability) খুব ছোট বয়সে বুঝতে পারা যায় না। শিশুরা যখন তাদের স্কুলজীবনে বা বিদ্যালয় জীবনে প্রবেশ করে তখন তাদের শিক্ষাগত অসফলতা বা কোন বিশেষ বিষয়ে শিখন সমস্যা দেখা দেয়। পড়াশুনার দক্ষতার ঘাটতি দেখা যায় মানসিক প্রতিবন্ধী ও শিখন অক্ষম লে চিহ্নিত হয়।

স্কুলে প্রবেশ করার আগে অল্পমাত্রায় মানসিক জড়তা ও শিখন অক্ষম শিশু তাদের সমবয়সীদের ন্যায় কাজ করে তখন তাদের বন্ধুরাও পরিবারের সদস্যরা কেউই সে রকম ভাবে নির্ধারণ করতে পারে না, কয়েকটি বিষয় বলা ছাড়া, যেমন অল্প ধীরে করা (Little Slow) অথবা আবেগ প্রবণ (Impulsive) এবং অপরিচ্ছন্ন কাজকর্ম (Untidy) কিন্তু এগুলি সাধারণত বর্ণনা করা হয়, অলস শিশু বা খুব উৎসাহী প্রকৃতির শিশু হিসাবে। এই তথ্য অনুসারে মানসিক ও বিভিন্ন ধরনের শিখন অক্ষম শিশুদের তখন তাদের স্কুলে যাওয়ার বয়স হয় তখন সনাক্তকরণ হয়।

বয়স অবশ্যই একটা বড় কারণ শারীরিক অক্ষমতার ক্ষেত্রে যেমন আর্থারাইটিস (arthritis) ক্ষেত্রে বেশীরভাগ দেখা যায় শিশু বা কিশোরদের থেকে প্রাপ্ত বয়স্ক এবং বয়স্কদের মধ্যে আর্থারাইটিস এর সমস্যা বেশী দেখা যায়।

লিঙ্গ (Sex) : কিছু কিছু অক্ষমতা (disabilities) সংখ্যা ব্যক্তির লিঙ্গ (Sex)-র উপর নির্ভর করে। উদাহরণস্বরূপ বলা যায়—মহিলাদের থেকে পুরুষদের মধ্যে বেশীর ভাগ বর্ণান্ধতা (Colour blindness) দেখা যায়। একই রকমভাবে ডাচিন্নি মাসকুলার ডিসট্রোফি (Duchenne muscular dystrophy) পুরুষের মধ্যে এবং ফ্র্যাজাইল এক্স সিনড্রোম (Fragile X-syndrome) (an abnormality leading to mental retardation) মেয়েদের থেকে বেশি ছেলেদের মধ্যে। যদিও (Rett's syndrome) (a type of autirtic disorder) বেশী দেখা যায় মেয়েদের মধ্যে আবার হিমোফিলিয়া (Hemophilia) অন্য একটি অবস্থা যার বাহক মেয়েরা কিন্তু আক্রান্ত হয় ছেলেরা।

৩. সামাজিক শ্রেণী এবং জাতি (Social class race) : সামাজিক শ্রেণী এবং জাতির উপর নির্ভর করে অক্ষমতার প্রকোপ নির্ধারণ। যেমন ইউ. এস. এ (U.S.A)-এর কৃষ্ণাঙ্গরা, ভারতের দুর্গম অঞ্চলে বসবাসকারী আদিবাসী এবং নিম্ন বর্ণের জাতি বা তফশীলি জাতির লোকেদের মধ্যে, মানসিক জড়তা সম্পন্ন শিশু বা ব্যক্তি বেশী দেখা যায়।

জাতিগত সংখ্যালঘু শ্রেণীর ব্যক্তিরা অনেকসময় সমাজের নীচু শ্রেণী থেকে আসে। এই নিম্ন আর্থ সামাজিক পরিকাঠামোর জন্য অপুষ্টিতে ভোগে ফলে স্বাস্থ্য খারাপ থাকে। এবং গর্ভাবস্থায় সঠিক যে-র অভাবে বহুশিশু বা ব্যক্তির বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতা দেখা যায়। যেমন মানসিক জড়তা শিখন অক্ষমতা, দৃষ্টিজনিত অক্ষমতা এবং শ্রবণ জনিত অক্ষমতা ইত্যাদি।

৩.৪ অক্ষমতার প্রকোপ (Prevalence of disabilities)

পূর্ব পাঠের শ্রেণীবিভাজন অনুযায়ী অক্ষমতার প্রকোপ (Prevalence of disabilities) এখন আমরা আলোচনা করবো।

৩.৪.১ দৃষ্টিজনিত ত্রুটি (Visual Impairment)

আমরা জানি পৃথিবীতে ৪৫ মিলিয়ন লোক অন্ধ এবং ১৩৫ মিলিয়ন লোক ক্ষীণ দৃষ্টি সম্পন্ন (Low vision) এবং প্রায় ৯০ শতাংশই হল উন্নয়নশীল দেশের (Thyllefors 1998) International Council for Education of People with Visual Impairment (1995) অনুসারে পৃথিবীর ৩৫ মিলিয়ান ব্রাইন্ড লোকের মধ্যে শুধুমাত্র এশিয়াতেই ২৩ মিলিয়ন লোক রয়েছে। WHO (1997) এর দেওয়া পাওয়া তথ্য অনুসারে মোামুটি ৩৮ মিলিয়ন ব্লাইন্ড ও ১১০ মিলিয়ন ক্ষীণ দৃষ্টিসম্পন্ন লোক রয়েছে। এর মধ্যে ৮.৯ মিলিয়ন লোক ভারতীয় যারা ব্লাইন্ড যদিও Global Survey তে বলা হয়েছে ভারতে এই সংখ্যা প্রায় ১০ মিলিয়ন। Status of Disability in Indian 2000-RCI উল্লেখ করা হয়েছে। জাতীয় স্তরে এমন কোন নির্দিষ্ট সার্ভে হয়নি, যার ভিত্তিতে ভারতবর্ষে ব্লাইন্ড লোকের মোট সংখ্যা কত তা সঠিকভাবে বলা যায়।

যদিও Project Integrated Educaton for the Disabled (PIED) যা UNICEF এর অর্থানুকূল্যে ভারতবর্ষের ৯টি রাজ্যে একটি করে ব্লকে গ্রহণ করেছে। তার কিছু data দেওয়া হলো (৩১ নং Table দেখুন) এইসব data থেকে পরিসংখ্যান (statistical) গত বিশ্লেষণের মাধ্যমে জাতীয় স্তরে সিদ্ধান্তে পৌঁছানো হয়েছিল। PIED অনুযায়ী অক্ষম শিশুর মোট সংখ্যা থেকে ১৪.৬% হল দৃষ্টি জনিত বাধাগ্রস্ত অবস্থা (Visual Impairsement) সম্পন্ন।

Table : 3.1 Prevalence of Visual Impairment (PIED, 1993)

Serial No.	Block	Visually Impairment
1.	Chhabra (Rajasthan)	113
2.	Mastun (Madya Pradesh)	124
3.	Palghar (Maharashtra)	48
4.	Baliantha (Orissa	51
5.	Kattankulathur	52
6.	Kikruma (Nagaland)	53
7.	Kikruma (Nagaland)	53
8.	Bhiwani (Haryana)	99
9.	Trans Jamuna (Delhi)	63
10.	Baroda (Gujarat)	108

৩.৪.২ শ্রবণগত ত্রুটি (Hearing Impairment)

WHO (1998) তথ্য অনুসারে ১২৩ মিলিয়ান লোকের hearing loss এবং এর বেশীরভাগ দক্ষিণ এশিয়ার রাষ্ট্রগুলিতে বসবাস করে। ১৯৯১ সার্ভে অনুযায়ী ভারতবর্ষে ৩২,৪২,০০০০ ব্যক্তির শ্রবণগত ত্রুটি (Hearing Impairment) (Status of Disability in India 2000, RCI) আছে।

Table 3.2 Prevalence of Hearing Impairment

Region/State	0-4 yrs.	5-12 yrs
North		
Haryana	170	121
Himachal Pradesh	147	1712
Punjab	138	340
Upper Central		
Bihar	406	941
Uttar Pradesh	128	190
Lower Central		
Madhya Pradesh	190	303
Orissa	270	859
Rajasthan	56	281
East :		
N. E. Region	353	409
West Bengal	1128	3474
West :		
Gujarat		100
Maharashtra	270	742
South :		
Andhra Pradesh	95	821
Kamataka	666	629
Kerala	34	567
Tamil Nadu	64	672

Source : India : Human Development Report, 1999

ভারত ঃ হিউম্যান ডেভলপমেন্ট রিপোর্ট (১৯৯৯) অনুযায়ী ভারতবর্ষে শ্রবণ অক্ষমতা (০ হইতে ১২ বছর বয়সের ছেলে মেয়েদের মধ্যে) শ্রবণগত ত্রুটি রয়েছে, এমন ছেলে মেয়ের সংখ্যা কত তার একটা হিসাব দেওয়া হয়েছে। এই তথ্যানুসারে ০ থেকে ৪ বছর বয়সের ছেলে মেয়েদের মধ্যে সবচেয়ে অধিক শ্রবণগত

বাধাগ্রস্ত অবস্থা আছে। পশ্চিমবঙ্গে (১১২৮) এরপরে আছে কর্ণাটক (৬৬৬) এবং বিহার (৪০৬)। ৫ থেকে ১২ বছর পর্যন্ত শ্রবণ অক্ষম অবস্থার তথ্যানুসারে এখানেও সর্বাধিক সংখ্যা পশ্চিমবঙ্গে (৩৪৭৪)। এরপরে আছে হিমাচল প্রদেশ (১৭১২) এবং বিহার (৯৪১)।

সমস্ত সংখ্যা তথ্যটি ১ লক্ষ লোকের মধ্যে আনুপাতিক হারে ধরা হয়েছে। (Table - 3.2)

সাধারণভাবে ধরলে ভারতবর্ষে শ্রবণগত প্রতিবন্ধীর প্রকোপ ০ থেকে ৪ বছর—০.৩ মিলিয়ন এবং ৫ থেকে ১২ বছর ১.৫ মিলিয়ন শিশু।

৩.৪.৩ মানসিক জড়তা (Mental Retardation)

বিশ্বের প্রত্যেকটি দেশে মানসিক জড়তা সম্পন্ন শিশু বা ব্যক্তি দেখা যায়। পৃথিবীতে প্রতি হাজারের মধ্যে ৩০ জন মানসিক জড়তা সম্পন্ন

৭৫% হলো মাইল্ড বা অল্প মাত্রায় এবং ২৫ শতাংশ মডারেট, সিভিয়ার ও প্রোফাউন্ড মানসিক জড়তা সম্পন্ন।

National Sample of Survey Organisation (NSSO/(1991) অনুসারে প্রতি ১০০০ জন শিশুর মধ্যে গ্রামে ৩১ জনের এবং শহরে প্রতি ১০০০ জনের মধ্যে ৯ জনের development delayed ০ থেকে ১৪ বছর বয়েসের শিশুদের সার্ভে হয়েছিল (refer Table 3.3) এত দেখা যায় গড়ে ২.৫ শতাংশ মাইল্ড (Mild) ও মডারেট (Moderate) এবং ৩.৫ শতাংশ সিভিয়ার ও প্রোফাউন্ড (Severe Profound) প্রতিবন্ধী। NSSO সার্ভে থেকে জানা যায় গ্রামে (rural area) মানসিক জড়তা সম্পন্ন শিশু বা ব্যক্তির প্রকোপ (Prevalence) ৩.১ শতাংশ, সেই তুলনায় শহরে (Urban) অনেক কম ০.৯ শতাংশ।

Table 3.3 : Prevalence of Mental Retardation based on NSSO Studies

Serial No.	Investigation	Year	Target Population	Piace of Study	Prevalence rate/1000	Criteria employed
1.	NSSO	1991	Stratified rural sample	All India	31.0	Development delay
2.	NSSO	1991	Stratified rural sample	All India	9.0	Development delay

Source : Status of Disability in India 2000 R. C. I.

৩.৪.৪ চলন বা গমন সংক্রান্ত অক্ষমতা (Locomotor Disabilities)

শারীরিক অক্ষমতা (Physical disabled) জনসংখ্যার প্রায় অর্ধেক হল সেরিব্রাল পল্‌সি গ্রস্থ (Cerebral Palsy) অথবা অন্যান্য অঙ্গ বিচ্যুত অবস্থা আর বাকি অর্ধেক হলো শারীরিক অসুবিধা অথবা অসুস্থতার কারণে অক্ষম (Hallahan & Kauffman, 1991)।

ভারতবর্ষে চলন বা গমন সংক্রান্ত অক্ষমতার একটা গুরুত্বপূর্ণ কারণ পোলিওমায়েলিটিস (Poliomyelities) তার পরে সেরিব্রাল পল্‌সি গ্রস্থ। (Cerebral Palsy) NSSO থেকে জানা যায় সমগ্র জনসংখ্যার ৩০০ মিলিয়ন শিশুর মধ্যে ১৪ বছরের নিচে প্রায় ৩ মিলিয়ন শিশুর মধ্যে চলন বা গমন গত অক্ষমতা আছে।

WHO (1994) অনুসারে ১০ মিলিয়ন পোলিও দ্বারা আক্রান্তের মধ্যে ৬০% হল ভারতীয়। যদিও পালস্ পোলিও কর্মসূচীর (Pulase Polio) দরুণ এই রোগটি ধীরে ধীরে দূর হয়ে যাচ্ছে।

সেরিব্রাল পল্‌সির (Cerebral Palsy) প্রকোপ সর্বাপেক্ষা বেশী। দেখা যায় যে, ১.৫ থেকে ৩.৫ জন (১০০০ জনের মধ্যে) ভারতে জন্মগ্রহণ করা শিশুর মধ্যে সেরিব্রাল পল্‌সির (Cerebral Palsy), ৭০% সেরিব্রাল পল্‌সি গ্রস্থ শিশু লো স্প্যাস্টিক, ১০% অ্যাথেটোসিস (athetosis) এবং অ্যাটাক্সিয়া (ataxia) ২০% মিক্সড (Mixed) সেরিব্রাল পল্‌সি আমাদের ভারতে প্রায় ১৫ লাখ মানুষ ক্যানসার (Cancer) রোগে আক্রান্ত, তারমধ্যে ৫ লাভ নতুন কেস্। (Status of Disability in India-2000) RCI ১৯৯৬ সালের সার্ভে থেকে একইভাবে গণনা করা হয়েছে ১৮ লাখ ভারতীয় (HIV ভাইরাসে আক্রান্ত যেটি AIDS এর বাহন।

৩.৪.৫ শিক্ষণ অক্ষমতা, মনোযোগের ঘাটতিগত সমস্যা এবং মনোযোগের ঘাটতি এবং অতিচাঞ্চল্যের ফলে বিশৃঙ্খলতা (Learning Disabilities, Attention Deficit Disorder (ADD) and Attention Deticit & Hyperctivity Disorder (ADHD).

সংজ্ঞা ঃ বিভিন্ন সংজ্ঞার বিভিন্ন পার্থক্যের জন্য শিখন অক্ষমতা (Learning Dirability) ADD & ADHD এদের গণনার ক্ষেত্রে প্রকোপ অসুবিধা দেখা যায়। Prevalence range ১% থেকে ৩০% উন্নয়শীল দেশে তথা USA-তে শিখন অক্ষমতা অত্যাধিক বৃদ্ধি পেয়েছিল ১৯৭৬-৭৭ সালে। সমগ্র স্কুলের পড়া অক্ষম ছাত্রদের মধ্য থেকে ২২% শিখন অক্ষমতা (Learning disabilities) ১৯৯০ সালে মোট ৪৭% গিয়ে পৌঁছেছে। অস্ট্রেলিয়াতে (Australia) শিখন অক্ষমতা (Learning disabilities) দেখা যায় ০.২ থেকে ৫০% নিউজিল্যান্ডে (New Zealand) দেখা যায় ৭% (Champman et al, 1987)।

ADD এবং ADHD-এর Incidence এবং Prevalence-এর হার ভারতবর্ষে কত তা জানার জন্য সার্ভে জাতীয় স্তরে হয়নি। তবে ভারতের বিভিন্ন অঞ্চলে কিছু কিছু অঞ্চলে ব্যক্তিগত গবেষণার ভিত্তিতে যে তথ্য পাওয়া যায় তা থেকে শিখন অক্ষমতার হার কিছুটা জানা যায়। Parvathavardhini (1983) সালে কর্ণাটকের গ্রামাঞ্চলে ৫-১২ বছর বয়সের ছেলে মেয়েদের উপর গবেষণা করে তার ভিত্তিতে বলেছেন এদের 22.23% শিক্ষাগত সমস্যা রয়েছে।

Venugopal এবং Prabhakar 1988 সালে পন্ডিচেরীতে স্টাডির ভিত্তিতে বলেন ২৬.৬১% এর শিখন অক্ষমতা রয়েছে। Gada (1987) মুম্বাই (Mumbai)-তে স্টাডি করে দেখেছেন ৮.১% ছেলেমেয়ের ADHD রয়েছে।

O.Omen et.al (1987) কর্ণাটকে urban area তে স্টার্ডি করে দেখেছেন ৪-১০ বছরের ছেলেমেয়েদের ৪%-এর ADHD রয়েছে।

৩.৫ এককের সারাংশ (Unit Summary)

প্রকোপ বা (Prevalence) ব্যাপকতা নির্ধারণ করতে মহামারী সংক্রান্ত বিজ্ঞান ব্যবহার করা হয়। কী কারণে মহামারী ঘটছে এবং তার প্রভাব, রোগের প্রাদুর্ভাব, অসামার্থ্য এবং একক কোন ব্যক্তির মৃত্যু—সমস্ত কিছুই এই বিষয়ের অন্তর্ভুক্ত।

ঘটনা (Incidence) হল নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে নির্দিষ্ট জনসংখযায় নতুন কিছু নজির বা পরিস্থিতি। ব্যাপকতা বা প্রাদুর্ভাব হল নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে নির্দিষ্ট জনসংখ্যায় সমস্ত ঘটনা বা পরিস্থিতি।

বয়স, লিঙ্গ এবং সামাজিক স্তর এবং জাতি ইত্যাদি অক্ষম ব্যক্তিদের ব্যাপকতায় ভূমিকা পালন করে। বিদ্যালয়ে যাওয়া ছাত্রছাত্রীদের মধ্যে শ্রবণজনিত অক্ষমতা এবং মানসিক জড়তা সম্পন্ন শিশু বা ব্যক্তির প্রকোপ (Prevalence) বেশি দেখা যায়। অন্যদিকে বেশি বয়স্ক লোকেদের ক্ষেত্রে আর্থারাইটিসের জন্য শারীরিক অক্ষমতা দেখা যায়। কিছু শাররিক অক্ষমতা লিঙ্গভেদে পুরুষ বা মহিলাদের হয়। যেমন—Duchenne মাসকুলার ডিসট্রফি, ফ্রেজাইল এক্স-সিনড্রোম, হিমোফিলিয়া (Duchenne muscular dystrophy, fragile x-x-Syndrome, hemophilia) ইত্যাদি। সামাজিক অসাম্য, বঞ্চনা এবং অস্বাস্থ্যকর জীবনযাপনের কারণে Disabilities সংখ্যাকে ক্রশে বাড়িয়ে তোলে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) ১৯৯৭ হিসেব অনুসারে, পৃথিবীতে প্রায় ৩৮ মিলিয়ন (১ মিলিয়ন = ১০ লক্ষ) লোক অন্ধ যাদের মধ্যে ১০ মিলিয়নই ভারতীয়। অপরদিকে ইউনিসেফের (UNICEF) এর প্রোজেক্ট (১৯৯৩) থেকে দেখা যাচ্ছে, পৃথিবীর সমস্ত প্রতিবন্ধী শিশুদের মধ্যে ১৪.৩ শতাংশ অন্ধ।

সারা পৃথিবীতে ১২৩ মিলিয়ন ও বেশি লোক বধির এবং এদের সিংহভাগই দক্ষিণ এশিয়ার বাসিন্দা। একটি মুল হিসেব অনুসারে ৪ বছর বসয় পর্যন্ত শিশুদের ক্ষেত্রে বধিরতার পরিমাণ ০.৩ মিলিয়ন এবং ৫ থেকে ১২ বছরের শিশুদের ক্ষেত্রে ১.৫ মিলিয়ন।

দেখা গেছে যে গড়ে সারা পৃথিবীর লোকসংখ্যার ৩ শতাংশ মানসিক অক্ষম। এদের মধ্যে ২.৫ শতাংশের ক্ষেত্রে সমস্যাটি এতটা প্রকট নয়। কিন্তু বাকি ০.৫ শতাংশের এই সমস্যাটি অত্যন্ত প্রকট।

ন্যাশনাল স্যাম্পেল সার্ভে অর্গানাইজেশনের (NSSO) ১৯৯১ সালের সমীক্ষা থেকে দেখা যাচ্ছে, ১৪ বছরের নিচে ৩০০ মিলিয়ন শিশুদের মধ্যে ৩ মিলিয়ন শিশুদের এক বা একাধিক চলন গমনজনিত সমস্যা রয়েছে। এদের মধ্যে ৬০ শতাংশই ভারতের নাগরিক এবং প্রতিবন্ধকতার প্রধান কারণ পোলিও। প্রায় ১৫ লক্ষ মানুষ ক্যানসারে আক্রান্ত এবং ১৮ লক্ষ লোক HIV ভাইরাসজনিত কারণে AIDS-এ আক্রান্ত।

উন্নত দেশগুলিতে শ্রবণজনিত অক্ষমতার প্রাদুর্ভাব, মনোযোগের ঘাটতির কারণে বিশৃঙ্খলতা এবং মনাযোগের ঘাটতি পরিমাণ ১ শতাংশ থেকে ৩০ শতাংশ। ভারতে কিছু গবেষণা থেকে দেখা যাচ্ছে, বিদ্যালয়ে যাওয়া শিশুদের মধ্যে ২৬.৬ শতাংশের পড়াশোনার সমস্যা রয়েছে, এবং ৪ থেকে ৮ শতাংশ বিদ্যালয়ে যাওয়া ছাত্রছাত্রীদের অতিচাঞ্চল্যের ফলে বিশৃঙ্খলতার (ADHD) জনিত সমস্যা আছে।

৩.৬ অগ্রগতির মূল্যায়ন (Check your Progress)

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন ঃ

(১) মহামারী সংক্রান্ত বিজ্ঞান ব্যবহার হয় নির্ধারণ করার জন্য —— অবস্থা।

(২) নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে জনসংখ্যার নূতন Cases সংখ্যাকে ——— বলে।

(৩) নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে জনসংখ্যার মোট Cases সংখ্যাকে —— বলে।

(৪) যে বিষয়গুলি যার উপর অক্ষমতার প্রকোপ নির্ভর করে তা হল ———।

(৫) প্রায় ১০ মিলিয়ানের কাছাকাছি ভারতীয় ভোগে ———।

(৬) ভারত ঃ হিউম্যান ডেভলপমেন্ট রিপোর্ট (১৯৯৯) পেয়েছে খুব বিপৎজনক সংখ্যার —— Case পশ্চিমবঙ্গে।

(৭) প্রায় ——— জন লোক প্রতি ১০০০ জনের মধ্যে মানসিক প্রতিবন্ধী।

(৮) ভারতবর্ষে সর্বাধিক শারীরিক অক্ষমতার জন্য কারণ হল ———।

(৯) শিখন অক্ষমতার প্রকোপ বর্তমানে বেড়ে গেছে ——— % U.S.A. তে।

(১০) পরীক্ষণের মাধ্যমে দেখা গেছে যে ৪% হইতে ৮.১% বিদ্যালয় যাওয়া শিশুরা —— এবং —— দ্বারা আক্রান্ত হয়।

(খ) নিচের বিষয়গুলি একটার সাথে অন্যটি মেলান।

(ক) মানসিক জড়তা	(১) ১৮ লক্ষ।
(খ) রেইট্স্ (Rett's) সিনড্রম	(২) শারীরিক অক্ষমতা।
(গ) এইচ. আই. ভি. ভাইরাস	(৩) বয়স।
(ঘ) ক্যানসার	(৪) লিঙ্গ।
(ঙ) সেরিব্রাল পল্সি	(৪) ১৫ লক্ষ।

আপনার অগ্রগতি মিলিয়ে দেখুন।

(ক) শূন্যস্থান পূরণ করুন—

(১) প্রকোপ (Prevalence)

(২) ঘটনা (Incidence)

(৩) প্রকোপ (prevalence)

(৪) বয়স, লিঙ্গ, সামাজিক শ্রেণী এবং জাতি

(৫) দৃষ্টিগত ত্রুটি (Visual impairment)

(৬) শ্রবণগত ত্রুটি (Hearing impairment)

(৭) ৩০

(৮) পলিওমাইলাইটিস (Poliomyelitis)

(৯) 89 (47)

(১০) ADD এবং ADHD

(খ) নীচের বিষয়গুলি মেলান (Match the following)

(i) c

(ii) ..... d

(iii) ..... a

(iv) ..... e

(v) ..... b

৩.৭ বাড়ীর কাজ (Assignment)

আপনি যে গ্রামে বা অঞ্চলে বসবাস করেন সেখানে বর্তমানে বিভিন্ন অক্ষমতার প্রকোপ কতটা তার তালিকা তৈরী করুন।

৩.৮ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন (Points for Discussion and Clarification)

এই এককটি পাঠের পর প্রয়োজনমত ইচ্ছানুয়ায়ী আলোচনা বা বিশ্লেষণের, সূত্রগুলি নিম্নে লিখে রাখুন।

৩.৮.১ আলোচনার বিষয়

৩.৮.২ বিশ্লেষণের বিষয়

৩.৯ উৎস (Reference)

1. Kapur, M (1997) Mental Helath in Indian Schools, Sage Publications India Pvt. Ltd.

2. Kundu C. L. (Ed) (2000) Status of DIsability in India 2000. Rehabitation Council of India, New Delhi.

3. Hallahan, D. P. & Kauffman, J. M. (1991) Exceptional Children, Introduction to Special Education, Allyn & Bacon. Boston.

4. Ashman, A & Elkins, J. (Eds) (1994) Education of Educatng Children with Special Needs, Preutic Hall, New York.

5. Hewett, F. M. & Forness, S. R. (1974) Education of Exceptional Childre, Allyn & Bacon, Boston.

6. Smith, D. D. & Lucksson, R (1992) Introduction to Special Education. Teaching Iran age of Challenge, Allyn & Bacon Baston.

7. Berdine, W. H. & Blackhurst, A. E. (1985) An Introduction to Special Education. Little Brown & Company, Boston.

একক—৪ ❑ বিভিন্ন ধরনের অক্ষমতাযুক্ত শিশুদের বৈশিষ্ট্য এবং ব্যবহারের বহিঃপ্রকাশ (Characteristics and Behavioural Manifestation of Children with Various Disabilities)

গঠন

৪.১ ভূমিকা
৪.২ উদ্দেশ্যসমূহ
৪.৩ দৃষ্টিজনিত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা
৪.৪ শ্রবণজনিত ত্রুটি বা বাধাগ্রস্ত অবস্থা
৪.৫ মানসিক অক্ষমতা
৪.৬ অস্থিসংক্রান্ত প্রতিবন্ধী শিশু
৪.৭ শিখন অক্ষমতা
৪.৮ মনোযোগের ঘাটতিগত অসঙ্গতি
৪.৯ মনোযোগের ঘাটতিগত অতি চাঞ্চল্য ও অসংগতি
৪.১০ এককের সারাংশ
৪.১১ অগ্রগতির মূল্যায়ন
৪.১২ বাড়ীর কাজ
৪.১৩ আলোচনার বিষয় এবং তার পরিস্ফুটন
৪.১৪ উৎস

৪.১ ভূমিকা (Introduction)

বিশেষ চাহিদা আছে এরূপ শিশুদের অন্যান্য সাধারণ শিশুদের কাছে সার্বিক গ্রহণযোগ্যতা বিস্ময়করভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। যারা এই সমস্ত শিশুদের শিক্ষণ এবং শিক্ষাদানের সঙ্গে যুক্ত রয়েছেন তাদের এই ধরনের ছেলে মেয়েদের ব্যবহার এবং অ-স্বাভাবিক ব্যবহারগুলি সম্বন্ধে জ্ঞান থাকা একান্ত প্রয়োজনীয় শিক্ষকদের এই সমস্ত শিশুর ব্যবহার ও অ-স্বাভাবিক ব্যবহার সম্পর্কে জানা থাকলে এই শিশুদের সফলভাবে এদের বিশেষ চাহিদাগুলির সঠিক আদান প্রদান ঘটাতে সমর্থ হবে।

যেসব ছেলেমেয়ে বা ব্যক্তিদের বিভিন্ন ধরনের disability রয়েছে তাদের বিশেষ বিশেষ বৈশিষ্ট্য বা ব্যবহার এর বহিঃপ্রকাশ।

অক্ষমতা, মনোযোগের ঘাটতিগত অসঙ্গতি, মনোযোগের ঘাটতিগত এবং অতি সক্রিয়তা মূলক সমস্যা (ADD & ADHD)

দৃষ্টিজনিত ত্রুটি

শ্রবণ জনিত ত্রুটি

মানসিক জড়তা

শিখন অক্ষমতা

মনোযোগের ঘাটতিগত অসংগতি (ADD)

মনোযোগের ঘাটতি এবং অতিসক্রিয়তামূলক সমস্যা (ADHD)

৪.২ উদ্দেশ্য (Objectives)

এই বিভাগটি পাঠ করলে আপনারা জানবেন।

বিভিন্ন অক্ষম অবস্থা এবং শিশুর উপর তার প্রভাব সম্বন্ধে জ্ঞানের প্রসার ঘটবে।

শিশুর ব্যবহারিক দিকগুলো লক্ষ্য করে সঠিকভাবে চিহ্নিত করণ বা লেবেলিং করতে পারা যাবে।

এইরূপ অবস্থা হবার কারণ এবং আনুসঙ্গিক কি কি সমস্যা থাকতে পারে সে বিষয়ে জ্ঞান অর্জন।

৪.৩ দৃষ্টিজনিত ত্রুটি (Visual Impairment)

বিভিন্ন বৈশিষ্ট্য ও ব্যবহারিক দিক ঃ দৃষ্টি সংক্রান্ত সমস্যা যদি অবহেলিত হয় এবং চিকিৎসা না করা হয় তবে তা থেকে অন্যান্য অসুবিধা যথা বোধগত সমস্যা (Cognitive) ভাববিনিময় সমস্যা (Communication Problem) এবং শারীরিক সমস্যা থাকতে পারে। যদি সময়মতো চিহ্নিতকরণ এবং Intervention শিশুর বিকাশের ধারাগুলি সঠিক পথে ঘটে এবং শিশুর স্বাস্থ্যকর সুন্দর ব্যক্তিত্বের বিকাশ ঘটতে পারে। শিক্ষককে আংশিক দৃষ্টি হীন এবং সম্পূর্ণ দৃষ্টিগত ত্রুটি বিষয়ে সম্যক ধারণা থাকতে হবে এবং সর্বদা সচেতন থাকতে হবে। ফলে এই ধরনের ছেলে মেয়েদের দৃষ্টিগত সমস্যার জন্য শ্রেণীকক্ষে আচরণের কিছু কিছু বহিঃপ্রকাশ ঘটে।

এগুলি হল ঃ

(১) ক্রমাগত চোখ দিয়ে জল পড়া

(২) প্রায়ই চোখ লাল হওয়া

(৩) চোখের অসম নড়াচড়া বা লাফানো

(৪) প্রয়োজন বোধে পরিবেশের মধ্যে স্বতস্ফূর্তভাবে চলাফেরা করার অসুবিধা।

(৫) ছোট লেখা পড়তে অসুবিধা অথবা ছোট ছবি, অন্যান্য জিনিস চিনতে অসুবিধা।

(৬) পড়া বা আঁকার পর মাথা ঝিম্ ঝিম্ করছে এরূপ বলা।

(৭) ক্রমাগত মাথা দোলান অথবা তির্যকভাবে তাকান।

(৮) দুটি চোখের সমান ভাবে দেখতে পাওয়ার অসুবিধা অর্থাৎ একটি চোখ অপেক্ষা অপরটি কম/বেশি দেখতে পাওয়া।

(৯) খুব ধীরে ধীরে চলাফেরা।

(১০) মোবিলিটি (mobility) এবং ওরিয়েন্টটেশন (orientation) এর অধিক অসুবিধা। Mobility বলতে বুঝায় শিশু বা ব্যক্তি তার নিজের পরিবেশে প্রয়োজনবোধে একজায়গা থেকে অন্য জায়গায় যাওয়া আসা এবং 'Orientation' হল কোন জায়গায় ও কোন স্থানে আছে তার সম্পর্কে জ্ঞান বা সক্ষমতা অর্থাৎ আমি কি রেলওয়ে স্টেশনের কাছে রয়েছি? মাছের বাজার কি আমার বাঁদিকে পড়বে?

(১১) বারবার একই ধরনের নড়াচড়া করা সাধারণত দৃষ্টিগত প্রতিবন্ধী শিশু বা ব্যক্তিদের মধ্যে দেখা যায়। যেমন—মাথা দোলানো, হাত ঘোড়ান, মাথা ঘোরান ইত্যাদি। এরূপ মনে হয় যে উক্ত আচরণগুলি উদ্দীপনার বশবর্তী হয়ে করে থাকে প্রাক্‌শৈশব এবং শৈশবে এগুলো বেশি দেখা যায় এবং দৃষ্টিশক্তির পূর্ণবিকাশ না হওয়ায় উক্ত কার্যগুলি পুঙ্খানুপুঙ্খ রূপে করতে বাঁধা পায়। শিশুকালীন অবস্থায় ধীরে ধীরে উদ্দীপনাগুলো কমে আসে অথবা দূর হয়ে যায়।

(১২) অপরিণত সামাজিক দক্ষতা দৃষ্টিশক্তির স্বল্পতা এবং সঠিক প্রত্যক্ষণ না থাকলে দৃষ্টিশক্তি বাঁধাগ্রস্ত ব্যক্তি সামাজিক দিক থেকে পূর্ণতা লাভ করতে পারে না। যদিও পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ ব্যক্তিকে সঠিক কাজ করার ক্ষমতার বা সামর্থ্যের উন্নতি ঘটায়, এই ধরনের ছেলে মেয়েদের মধ্যে বোধগত ক্ষমতা (Cognitive) তুলনামূলক কম থাকে এবং দুর্বল অনুভূতি এবং আবেগ নিয়ন্ত্রণের ক্ষমতার অভাবে নানান সমস্যামূলক আচরণ দেখা যায়।

(১৩) দৃষ্টিগত ত্রুটিসম্পন্ন ছেলেমেয়েদের প্রাথমিক ভাষা বিকাশ আত্মকেন্দ্রিক হয়ে থাকে এবং তার আশপাশের অন্যান্য লোকের সঙ্গে কম কথা বলে। যখন অন্যান্য লোকেদের সঙ্গে থাকে তখন তারা অন্যান্য লোকেদের থেকে অনেক বেশি আত্মসচেতন থাকে।

৪.৪ **শ্রবণগত ত্রুটি** (Hearing Impairment)

বৈশিষ্ট্য এবং আচরণমূলক বহিঃপ্রকাশ শিক্ষাদান সংক্রান্ত বিষয়ে বুঝতে গেলে প্রথমে জানতে হবে কোন বয়স থেকে সে শ্রবণ অক্ষম এবং তা কত রয়েছে। উক্ত দুটি বিষয় জানবার পর শিশুর শিক্ষাদান সংক্রান্ত কর্মসূচী গ্রহণ করতে হবে। যদি তার শ্রবণ অক্ষমতাটি তার ভাষা শেখার আগে হয়ে থাকে তবে বিষয়টি বেশ জটিল, কিন্তু যাদের ভাষা শেখার পরে শ্রবণ অক্ষমতা দেখা যায় তা পূর্বের ন্যায় জটিল নয়। যদি শ্রবণগত ত্রুটি থাকা সত্ত্বেও যাদের ভাষার উন্নতি সাধারণভাবে হয় তারা অনেক কিছু জানতে পারে, যার উপর ভবিষ্যত শিখন নির্ভর করে। কিন্তু ভাষা শেখার পূর্ব হতে শ্রবণ অক্ষমতা থাকলে উপরের বর্ণিতের ন্যায় সম্ভব হয় না।

শ্রবণগত ত্রুটি যাদের থাকে তাদের কতকগুলি বৈশিষ্ট্য হলো—

(১) বিলম্বিত ভাষার বিকাশ।

(২) খুব অল্প কথা বলা এবং কথার বুদ্ধিহীনতার ছাপ, বোঝা যায় এর সঙ্গে শ্রবণ অক্ষমতার যোগসূত্র

রয়েছে। শিশুর কথা বলতে পারার আগে থেকে যদি শ্রবণ অক্ষমতা থাকে তবে শিশুর কথা বলতে পারা অনেক বেশী কঠিন ও সময় সাপেক্ষ যেসব শব্দে feed back পায় না। যদিও শ্রবণগত ত্রুটি সম্পন্ন শিশু সাধারণ শিশুর ন্যায় মুখে বিভিন্ন শব্দ করে (babbles)। কিন্তু শীঘ্র তা বন্ধ হয়ে যায় কারণ শিশু নিজের যেসব আয়োজন করে সেগুলির কোন (auditory feed back) পায় না। এই ধরনের feed back না পাওয়ার জন্য কথা শেখার ক্ষেত্রে জটিলতার প্রধান কারণ।

(৩) কোন কিছু শোনার জন্য বক্তার ঠোঁটের উপর মনোযোগ দেয়।

(৪) ছাত্রটি শোনার সময় বক্তার দিকে মাথা ঘুরিয়ে ঘোরার চেষ্টা করে অথবা কানের পাশে হাত রাখে।

(৫) পিছন থেকে ডাক দিলে কোন সাড়া করে না।

(৬) টিভি এবং রেডিও শোনার সময় volume খুব বেশি করে শোনে।

(৭) প্রায় কানে ব্যথা অথবা সংক্রমণ লেগে থাকে।

(৮) কথোপকথনে অসুবিধার জন্য নিজস্ব সম্পর্কগুলো যথাযথ ভাবে রক্ষা করতে অসুবিধার সম্মুখীন হয়।

(৯) ভাষার সাবলীলতা উপলব্ধি এবং বোঝাবার অক্ষমতার জন্য এদের কোন বিষয়ে ধারণা খুব ধীরে ধীরে গড়ে উঠে। তবে সাদৃশ্যকরণ পৃথক করা, শ্রেণীবদ্ধ করা এবং সাধারণীকরণ করা ক্ষেত্রে ব্যাঘাত ঘটে। তাই শিখন ক্ষেত্রে বিভিন্ন বিমূর্ত ধারণাযুক্ত স্তর যেমন—Geometry ইত্যাদি বিষয় একজন শ্রবণ ইমপেয়ারমেন্ট যুক্ত শিশুর কাছে কষ্টসাধ্য (Pre-lingual deaf) আরো বেশি।

(১০) শ্রবণ অক্ষম শিশুরা শিক্ষা অর্জনের ক্ষেত্রে বিভিন্ন মাত্রায় অক্ষম।

(ক) পঠন ক্ষমতার বিকাশ এদের কাছে বিশেষ সমস্যা। এর কারণ যেটি পড়ছে সেটির feed back না আসা। শ্রবণগত ত্রুটি সম্পন্ন শিশুদের ভাষা অক্ষমতার থাকার জন্যও পঠনে উন্নতি করা কষ্টকর।

(খ) জটিল অঙ্ক (Arithmetic) এই সব শিশুদের কাছে বেশ কষ্টকর লক্ষ্য করা যায়। এটি এদের কাছে সম্পূর্ণ বিমূর্ত একটি বিষয় এবং সম্পূর্ণ ভাষা উপলব্ধি এটি শিক্ষণে অক্ষমতা সৃষ্টি করে। এইরূপ নয় যে এরা Arithmetic বা গণিতে দক্ষতা অর্জন করতে পারে না, তবে প্রধান বিষয় হল এদের জন্য intensive instruction programme এর প্রয়োজন।

(১১) শ্রবণগত ত্রুটি সম্পন্ন ছেলে মেয়েদের মধ্যে পরিবেশের সাথে যথাযথ মানিয়ে চলার সমস্যা অনেকসময় দেখা দেয়। এর কারণ কথোপকথনে অসুবিধা থাকায়, বহু শিশু তার আ-ীয় পরিজন থেকে সম্পূর্ণ একাকী বেড়ে ওঠে যার কারণে মানিয়ে চলবার ক্ষমতার ঘাটতি থাকে এবং অনেক সময় সমস্যায় সৃষ্টি হয়।

৪.৫ মানসিক অক্ষমতা (Mental Retardation)

বৈশিষ্ট্য এবং ব্যবহারমূলক বহিঃপ্রকাশ

শিখন ক্ষমতানুসারে মানসিক জড়তা সম্পন্ন ছেলে মেয়ে বা ব্যক্তিদের চারটি ভাগে ভাগ করা হয়।

(১) অল্প, (২) মাঝারি, (৩) বেশী, এবং (৪) খুব বেশী।

এই ধরনের ছেলেমেয়েদের বা ব্যক্তিদের সাধারণ বৈশিষ্ট্যগুলি নিম্নে আলোচনা করা হল—

(১) বিকাশের প্রত্যেক স্তর বিলম্বিত বিকাশ অর্থাৎ দেরি করে ওলটাতে শেখা, (Late in turning over) দেরি করে হাঁটতে শেখা, ধীরে কথা বলা।

(২) ভাষার বিকাশের ঘাটতি থাকে—

অঙ্গভঙ্গির মাধ্যমে কি বলতে চায় এবং প্রয়োজনীয়তা বোঝান এবং ভাষার মাধ্যমে চিন্তা, আবেগ এবং কল্পনা প্রাথমিক অবস্থাতেই বাধাপ্রাপ্ত হয়।

(৩) মনোযোগের বিস্তার খুব সীমাবদ্ধ হয় খুব সহজে মনোযোগ একটা বিষয় থেকে অন্য বিষয়ে সঞ্চালিত হয়।

(৪) (একত্রীকরণ) মোটর ইন্‌টিগ্রেশন নিম্নমানের (Poor motor integration)

খুব দৃঢ়গতিতে এবং অসংলগ্ন মোটর দক্ষতা। তাই নূতন নূতন দক্ষতা গ্রহণে অক্ষমতা যেমন—দাঁতমাজা (Brushing), জামাপ্যান্ট পরা (Dressing), খাওয়া (eating) ইত্যাদি।

(৫) সামাজিক দক্ষতার স্বল্পতা (Poor Social Skil)

বিভিন্ন সামাজিক অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে তুলনামূলক অনেক অপরিণত

(৬) দূর্বল স্মৃতিশক্তি (Poor short term memory)

কোন কিছু অনেকক্ষণ সময় মনে রাখতে পারে না। এইজন্য বিভিন্ন তথ্য থেকে উপকৃত হতে পারে না।

(৭) চিন্তা, সাধারণীকরণ এবং কল্পনাশক্তির ঘাটতির ফলে কোন ধারণা সৃষ্টি এবং ধারণা বোঝার অক্ষমতা দেখা যায়। যেমন—পুষ্টিকর খাদ্য (কেবল খাদ্যই বোঝে) দৈর্ঘ্য, প্রস্থ ইত্যাদি সংক্রান্ত জ্ঞান অর্জন কষ্টকর।

(৮) সাধারণ স্কুলের শিক্ষায় অসুবিধা হয় যেহেতু এদের গতি অনেক কম। শেখানো বিষয় মনে ধরে রাখা এবং প্রয়োজনে যথাযথ ভাবে উপস্থাপন করা এবং কাজে লাগানোর ক্ষেত্রে অসুবিধা হয়।

(৯) কিছু কিছু মানসিক জড়তা সম্পন্ন ছেলে মেয়ে বা ব্যক্তির শারীরিক গঠন বিকৃত হয়ে থাকে। যেমন, খুব ছোট মাথা, অথবা খুব বড় মাথা, ফাটাফাটা জিহ্বা, ছোট এবং ট্যারা চোখ ইত্যাদি।

৪.৬ অস্থি সংক্রান্ত অক্ষম শিশু (Children with Orthopedic Disabilities)

বৈশিষ্ট্য এবং ব্যবহারের বহিঃপ্রকাশ

যে সব ছেলে মেয়ে বা ব্যক্তি অস্থিসংক্রান্ত ডিসএবিলিটিস্ রয়েছে তারা সর্বাপেক্ষা বেশী চিকিৎসা কেন্দ্রিক বিশেষ শিক্ষা। এই সমস্ত শিশুদের মোটর ডিসএবিলিটিস্ থাকে এবং অধিকাংশ শিশু সাধারণের ন্যায়

প্রাত্যহিক পাঠক্রমের মাধ্যমে পড়াশুনা করতে পারে। উদাহরণ হিসাবে বলা যায় পোলিও (Polio)। যদি তাদের চাহিদামতো সুযোগ সুবিধা, যন্ত্রপাতি এবং জিনিসপত্র দেওয়া হয় তবে পড়াশুনায় কোন অসুবিধা হয় না। এরা যত বেশী গুরুত্ব (Severe) হবে শিক্ষককে তা Challange হিসাবে গ্রহণ করতে হবে। যেমন সেরিব্রাল পলসি যুক্ত শিশু। এদের অনেকসময় বোধের দক্ষতার ঘাটতি থাকতে পারে এবং আবেগকেন্দ্রিক ব্যবহারিক দুর্বলতা প্রকাশ পেতে পারে। এদের বিশেষ শিক্ষার (Special education) প্রয়োজন হয় আংশিক অথবা সম্পূর্ণ সময়ের জন্য।

কতকগুলি সাধারণ চলন বা গমন সংক্রান্ত অক্ষমতার উদাহরণ হল সেরিব্রাল পল্‌সি স্পাইনাবিফিডা (Spina Bifida), ম্যাসকুলার ডিসট্রোফি (Muscular dystrophy), ওস্‌টিওজেনিস ইমপ্যারফেকটা (Osteogenis Imperfecta (Oil) এবং টিউবারকুলেসিস্‌ কুলেসিস অফ্‌ বোন্‌স এণ্ড জয়েন্ট (Tuberculosis of bones & joints (TB).

এই ধরনের ছেলে মেয়েদের কতকগুলি সাধারণ ব্যবহারের বহিঃপ্রকাশ ঘটে। সেগুলি হলো যথা—

শিশুর বিকাশে স্তরের অসংলগ্নতা বা ধীরগতি।

অত্যধিক অনমনীয় অথবা হেলে দুলে নড়াচড়া।

শরীরের কেবলমাত্র একদিকের অঙ্গের ব্যবহার।

অস্বাভাবিকতা অথবা অসুবিধাগুলি তখন দেখা যায় যখন শিশুটিকে বলা হয়—

(১) হাত তুলতে।

(২) তার সমানে পড়ে থাকা ছোট ছোট বস্তু তুলতে।

(৩) কয়েক পা হাঁটতে।

(৪) অল্প দূরত্বে ছুটতে।

(ক) বসা অবস্থা থেকে দাঁড়াতে অসুবিধা।

(খ) শরীরে অস্থির সন্ধিস্থলের গতিবিধিতে কিছু অস্বাভাবিতা অত্যধিক দ্রুত অথবা অত্যধিক ধীর গতিতে।

(গ) বিভিন্ন ইন্দ্রিয়ের দুর্বল অঞ্চলে দুর্বল এবং দৃষ্টিশক্তি ও শ্রবণ শক্তি ব্যবহার করে সঠিকভাবে নড়াচড়া করার সমস্যা থাকে।

(ঘ) Motor Skills-এর ঘাটতি।

(ঙ) মলমূত্র ত্যাগের অসুবিধা (spine deformities, paraplegia, quadriplegia)

(চ) গুরুতর দীর্ঘস্থায়ী বেদনা (অ্যার্থারাইটিস্‌) উপরে কতগুলি সাধারণ ব্যবহারিক মতামত দেওয়া হল উক্ত ত্রুটিগুলির মধ্যে থেকে অস্থি সংক্রান্ত অক্ষমতা খুঁজে পাওয়া যায়।

সেরিব্রাল পল্‌সি (Cerebral Palsy)

সেরিব্রাল পল্‌সি সাধারণ অপরিণত মস্তিষ্কে কোন কারণে আঘাতের ফলে হয়ে থাকে বা মস্তিষ্কের কোন বিশেষ অংশের ক্ষতি হলে যথাযথ বিকাশ হয় না। ফলে শরীরের অঙ্গ প্রত্যঙ্গে শক্তভাব বা নড়াচড়া বা বিভিন্ন অবস্থায় শরীরের ভারসাম্য বজায় রাখার সমস্যা হয়।

(১) স্প্যাসটিসিটি (Spasticity) এক্ষেত্রে মস্তিষ্কের সেরিব্রাল কর্টেক্স (cerebral Cortex) এর ক্ষতি হয়।

(ক) ধাক্কাযুক্ত (Jarkey) কষ্টাদয়ক নড়াচড়া এবং হাত, পা-এর পেশির দৃঢ়তা।

(খ) যেহেতু শিশুর শরীরের বৃদ্ধি ঘটে, ফলে পেশি ছোট হতে থাকে এবং তাই পেশির সঙ্কোচন হয়। হাত পায়ে, কত অংশ সংক্রমিত হয়েছে তার ভিত্তিতে অঙ্গবিকৃতি ঘটে।

(২) অ্যাথিটোসিস (Attetosis) : এর কারণে বেসাল গ্যাংগিলায় (basal gangilia) ক্ষতি হয়।

(ক) এই অবস্থায় হাত, পায়ের উদ্দেশ্যহীন অনৈচ্ছিক পেশীগত বিচলন লক্ষ্য করা যায় কিন্তু spasticy-এর ন্যায় পেশীর দৃঢ়তা থাকে না।

(খ) অ্যাথিটোসিস আছে এরূপ অনেক ছেলেমেয়ে বা ব্যক্তির শ্রবণ ও বাক্ অক্ষম হয় কারণ Oral musculature-এর অর্গ্যান ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার জন্য।

(৩) অ্যাটাক্সিয়া (Ataxis) সেরিব্রমে ক্ষতির ফলে হয়।

(ক) শিশুটি হেলে দুলে চলে (Waddling gait) যেন সে কোন নেশায় রয়েছে এবং হাঁটার সময় পা দুটি ফাঁক করে হাঁটে।

(খ) নিজের সঠিক অবস্থান সম্বন্ধে জ্ঞান থাকে না। দিক সম্পর্কে দুর্বল ধারণা সৃষ্টি হয়।

(গ) এদের ভারসাম্যের অভাব দেখা যায় এবং চলাফেরায় অসুবিধা হয়ে থাকে।

মাসকুলার ডিসট্রফি (Muscular Dystrophy) :

(১) শিশুর ভুল দেহভঙ্গি (Porture) পেট সামনে দিকে প্রসারিত করা এবং পিছনে দোলা (lordosis)।

(২) পেশির দুর্বলতার জন্য পায়ের পাতা উপরে তুলতে পারে না।

(৩) প্রায় ৩ বছর বয়সেও বিশৃঙ্খল ও জটিল হাঁটার ধরণ থাকে।

(৪) ৬ বৎসর বয়সেও পড়ে যাওয়া এবং বিশৃঙ্খল মোটর সক্ষমতা।

(৫) বসা অবস্থা থেকে দাঁড়ানোর দেহভঙ্গি অদ্ভুত হয়।

(৬) কিছু শিশু স্থূলকায় হতে দেখা যায় আবার কিছু শিশু বিপরীত অর্থাৎ খুব রোগা হয়।

(৭) Skeletal deformities বা কঙ্কালতন্ত্রের বৈকল্য দেখা যায় গলা সামনের দিকে প্রসারিত হয় ধড় বাঁকা গঠন উপরে অঙ্গ বাঁকা হয়।

স্পাইন ডিফরমিটিস্ (Spine deformities) :

(১) মাইনোমেনিংগোসেল (Myclomeningocele MMC)—স্পাইনাল কর্ডটি ভার্টিব্রাল কলম (column) থেকে বেরিয়ে আসে। MMC স্পাইনাল কর্ড এবং নার্ভ রুটে (Nerve root) থাকে এবং এটি একটি পাতলা পর্দা (membram) দ্বারা ঢাকা যা সেরিব্রো-স্পাইনাল ফ্লুইড (CSF)-এটি থেকে বের হয়।

(২) নেলিংগোসেল (Neningocele)—স্পাইনাল কর্ড ঢাকা হতে বেরিয়ে আসে।

(৩) স্পাইনাবিফিডায় হাড়ের অংশ বেঁকে যাওয়া ভাটিব্রা আর যুক্ত হয় না। এটি চামড়ায় ঢাকা থাকে।

স্পাইন ডিফরমিটিস (Spine deformities) **শিশুরা—**

(১) ধড় অথবা নীচের অঙ্গে প্যারালি্সিস হয়।

(২) হাড়ের অনেক অসামঞ্জস্যহীনতা থাকে। যেমন—নিতম্বের বিচ্যুতি, কুশ পা, পায়ের পাতা ঘুরে যাওয়া ইত্যাদি।

(৩) স্পাইন বাঁকা, পিছনে কুঁজ।

(৪) কিছু শিশুর স্পর্শ, ব্যাথা, চাপ এবং তাপের অনুভূতি হারিয়ে ফেলে। তাই ত্বকের অসুবিধা যেমন চাপের ঘা (pressure ulcer) অথবা পোড়া প্রায় ঘটতে দেখা যায়।

(৫) ব্লাডার প্যারালিসিস্ এদের একটি সাধারণ বিষয়। তাই এই শিশুরা মূত্র ত্যাগের ব্যাপারে সতর্ক হয় না ফলে সর্বদা জামা-কাপড় ভিজিয়ে দেয়। ফলে শরীরে গন্ধের সৃষ্টি হয় যেটি সমাজে গৃহীত হয় না।

(৬) রেকটাম (rectum) এবং অ্যানাল মাসেল (anal muscle)-এ প্যারলাইসিস-এর ফলে শিশু সর্বদা পাতলা মলত্যাগ করে অথবা দিনের বেলায় প্রায় অসম্ভব ঘামে।

(৭) অনেক শিশু আছে যাদের মস্তিষ্কে জল থাকে—হাইড্রোসিফলাস (Hydrocephalus)

(৮) অনেকের খিঁচুনী বা সিজার হয়।

(৯) MMC শিশুরা বুদ্ধিগত অক্ষমতা হয়।

অস্টিওজেনিসিস ইম্প্যারফেক্ট (Osteogenesis Imperfect) (OI)

হাড়ের বৈক্যলতা, ইহার বৈশিষ্ট্যগুলি হল—

(১) শিশুর ছোট এবং বিকৃত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ।

(২) অনেকর ভাঙ্গা হাড় এবং প্রায় হাড়ের ভঙ্গুরতা।

(৩) মাথার খুলি (skull) অত্যধিক নরম।

(৪) বুকটি ব্যারেলের ন্যায় আকৃতি, বুকের হাড় সামনের দিকে এগিয়ে আসে।

(৫) বাঁকা স্পাইন (Spine)।

(৬) দাঁতের রং ফ্যাকাসে এবং এতে বহু গর্ত ও সহজেই ভঙ্গুর।

(৭) অস্থির সন্ধিস্থলগুলি অনেকটাই ঘুরে যায় (mobile joint)

(৮) কোর্ণিয়ার পেরিফেরিতে অস্পষ্টতা প্রায় লক্ষ্য করা যায়।

(৯) খুব পাতলা এবং প্রায় translucent চামড়া।

(১০) বধিরতা থাকতে পারে।

(১১) কানে এবং ভার্টিগোতে সর্বদা শব্দের সৃষ্টি।

Tuberculosis of Bone & Joints (TB) হাড় ও সন্ধির যক্ষা।

(১) সাধারণত শরীর অসুস্থ থাকে।

(২) সংক্রামিত জায়গায় গুরুতর বেদনা।

(৩) মাংসপেশীর প্রচণ্ড অনৈচ্ছিক আক্ষেপ (spasms)

(৪) নড়াচড়ার সীমাবদ্ধতা।

(৫) যদি সংক্রামিত হয় তবে অঙ্গে প্যারালিসিস্ হতে পারে।

৪.৭ শিখন অক্ষমতা (Learning Disabilities)

শিখন অক্ষমতা হল এমন একটি অবস্থা যা শিশুর গড় অথবা অধিক বুদ্ধি থাকা সত্ত্বেও, নির্দিষ্ট কিছু বিষয়ে যেমন পড়া, লেখা, গণনা এবং কোন কিছু বুঝতে অসুবিধার সৃষ্টি হয়। শিখন অক্ষমতা হল অত্যধিক পরিবর্তনশীল এবং জটিল প্রকৃতির তাই এই অসুবিধা সম্পন্ন শিশুদের ব্যবহারিক বৈশিষ্ট্য সম্বন্ধে জানা বিশেষ প্রয়োজন।

বৈশিষ্ট্য এবং ব্যবহারের বহিঃপ্রকাশ

(১) যেকোন আদর্শায়িত (Standardized) অভীক্ষা (Test) ব্যবহার করে এই ধরনের ছেলে মেয়েদের বুদ্ধি পরিমাপ করলে দেখা যাবে এদের বুদ্ধ্যাঙ্ক (I.Q) গড় (average) বা তার চেয়ে বেশী থাকে। অনেক ক্ষেত্রে দেখা গেছে শিখন অক্ষমতা সম্পন্ন ছেলে মেয়েরা ১২০ থেকে ১৩০ পয়েন্ট স্কোর করেছে Standardice intelligence-এর একটি Test এ।

(২) মৌখিক এবং মোটর বিষয়ে স্কোরের ক্ষেত্রে পার্থক্য দেখা যায়। উদাহরণস্বরূপ একটি dyslexic শিশু মৌখিক বিষয়ে ১০০ স্কোর করে এবং মোটরের বিষয়ে ৫০ স্কোর করতে পারে। উপরোক্ত বিষয়টি ঘটার কারণ, শিখন অক্ষমতাটি হয় নিউরোলজিক্যাল জটিলতার জন্য। এই নিউরোলজিক্যাল অসুবিধার জন্য শিখন অক্ষমতাযুক্ত শিশুর কোন কিছু গ্রহণ করা, ক্রমাগ্রসরণ এবং বহিঃপ্রকাশ অসুবিধা শিখন হয়। এদের তথ্য ক্রমাগ্রসরণের ক্ষেত্রে ব্যাপক বিপরীতগামী দেখা যায় ফলে শিখন অগ্রগতি বাধা পায়।

(৩) শিক্ষাগত অসফলতা এর আরো একটি শিক্ষাগত সাধারণ বুদ্ধি, কোনরূপ সেনসারি অসুবিধা এবং কোন আবেগ জনিত অসুবিধা না থাকা সত্ত্বেও শিক্ষাগত অসফলতা বেশ অবাক করে। এর জন্য অনেক সময়

পিতামাতা ও শিখনের আরও ব্যাঘাত ঘটে। বিদ্যালয় শিখনে অসফলতাই শিখন অক্ষমতার চিনবার প্রধান লক্ষণ। এই শিশুরা লেখা, পড়া, বানান শেখা এবং গণিতে গুরুতর অসুবিধার সম্মুখীন হয়। তার সমবয়সী বন্ধুদের অপেক্ষা সাধারণত অনেক পিছিয়ে থাকে। একজন শিখন অক্ষম শিশুর মধ্যে পড়ার উন্নতি, পড়ার অগ্রগতি, সচল ভাবে বলা, বানান করা, সংখ্যা নিয়ে কাজ, গাণিতিক ধারণা, হাতের লেখা এবং বানান করার দক্ষতার ঘাটতি দেখা যায়।

(৪) প্রত্যক্ষণের দক্ষতা—প্রত্যক্ষণ হল এমন দক্ষতা যা বিভিন্ন ইন্দ্রিয়ের মাধ্যমে সংগৃহিত উদ্দীপনার গঠন ও সমন্বয় ঘটিয়ে থাকে। শিখন অক্ষম শিশুরা প্রায়ই সেনসারি মোটর সক্ষমতায় দুর্বল থাকে যার ফলে তারা জ্ঞানমূলক এবং বিদ্যালয় শিক্ষাগত দক্ষতা বিষয়ে পিছিয়ে পড়ে। দৃষ্টিগত এবং শ্রবণ সুলভ প্রত্যক্ষণের সমন্বয়ের উপর ভাষা ও বোধশক্তি উন্নতির ধারাটি নির্ভর করে। মোটর দক্ষতার সমন্বয়ে দৃষ্টিগত প্রত্যক্ষণ লেখার কাজটিকে সম্ভব করে। এই প্রত্যক্ষণের অসুবিধার জন্য গঠনগত, শ্রেণীকরণ, মেলানো এবং কোন কাজ সম্পর্কে কল্পনা করতে অসুবিধার সৃষ্টি হয়। কোন কাজ অর্থহীনভাবে অনেকক্ষণ চেষ্টা করে, তাই একটি কাজ হতে অপর কাজে যেতে এদের অসুবিধা ঘটে। সরাসরি কিছু করায় সক্ষমতার অভাব লক্ষ্য করা যায়।

(৫) মোটর অসামঞ্জস্যতা শিখন অক্ষমতার আরো একটি বৈশিষ্ট্য যা তাদের জবুথবু (Clumsy) এবং হাতের লেখার ক্ষেত্রে অনেক ত্রুটি দেখা দেয়। খেলায় মধ্যে তারা লক্ষ্যে পৌঁছতে পারে না।

(৬) শিখন অক্ষমতাযুক্ত শিশুদের আরো একটি সমস্যা হল এরা খুব বেশী অমনোযোগী। এদের মনোযোগের পরিধি খুবই অল্প এবং অল্পেই মনোযোগ বিক্ষিপ্ত হয়ে পড়ে। মনোযোগ হল এরূপ একটি ক্ষমতা যার দ্বারা লেখা ও বোঝার ব্যাপারটি নির্ভর করে।

(৭) আবেগ এবং ব্যবহারিক দিক শিখন অক্ষমতাযুক্ত শিশুদের দেখা যায়। হঠাৎ করে আচরণের এবং আবেগের অসামঞ্জস্যপূর্ণ বহিঃপ্রকাশ ঘটে। কখনও প্রতিক্রিয়া একদম করে না কখনও আবার অত্যধিক আবেগপ্রবণ। সামাজিক বিষয়ে কোন সময়ে কিরূপ ব্যবহার করা উচিত এরা বুঝতে পারে না। এরা প্রায়ই অন্যের ব্যবহারের বিকৃত ব্যাখ্যা দিয়ে থাকে, বিশেষ করে এদের সামাজিক বোধগত দক্ষতার ঘাটতির জন্য। এইরূপ অনেক ব্যবহারের কারণে এদের হতাশাগ্রস্ত, অবসাদগ্রস্ত হতে দেখা যায়।

(৮) দেরী করে এবং ত্রুটিযুক্ত ভাষার বিকাশ শিখন ক্ষমতার আরো একটি বৈশিষ্ট্য। এই সব শিশুরা অন্য শিশুদের মতো সহজেই ভাষা শিখনে অক্ষম। এদের বিমূর্ত কিছু উপলব্ধি, উচ্চ স্তরের ভাষা বোধগম্য হয় না, এবং ভাষার বিকাশ ঠিকভাবে হয় না। এটা কেবলমাত্র পড়ার ক্ষেত্রে নয় লেখার ব্যাপারেরও অসুবিধা সৃষ্টি করে।

(৯) স্মৃতিশক্তি ও চিন্তাশক্তির ত্রুটি—অর্থপূর্ণ ভাবে তথ্যকে কাজে লাগাতে অক্ষমতার প্রধান কারণ হল স্মৃতি শক্তির ত্রুটি এই সমস্ত শিশুদের দুই ধরনের স্মৃতির ক্ষেত্রেই সমস্যার সৃষ্টি হয়। (Short Term Memory (STM) এবং Long Term Memory (LTM)। শিখন অক্ষম ক্ষেত্রেই সমস্যার সৃষ্টি হয়। শিশুরা বিভিন্ন তথ্য সঠিকভাবে সাজাতে অক্ষম। এরা পূর্বে শেখা তথ্য বা বিষয়ের সঙ্গে বর্তমান তথ্যের সম্পর্ক

সাধনে অক্ষম হয়। এর ফলে ত্রুটিযুক্ত উপলব্ধি চিন্তার ব্যাঘাত ঘটায়। ফলে এদের চিন্তন সঠিকভাবে হয় না। অনেকে বিভিন্ন তথ্য ধারাবাহিকভাবে মনে ধরে রাখতে পারে না—ফলে কোন বিষয়ে অসম্পূর্ণ বা কখনো ভুল কোন লাভ করে।

(১০) সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেম কিছু ত্রুটি লক্ষ্য করা যায়। যেমন—clumsiness, মনোযোগের সমস্যা, এবং motor-in-coordination সমস্যা হয়।

৪.৮ মনোযোগের ঘাটতিগত অসঙ্গতি [Attention Deficit Disorder (ADD)]

সচরাচর যে সমস্ত শিশুরা কাজ করবার সময় যতটা মনোযোগ দেওয়া দরকার ততটা দিতে অসুবিধা বোধ করে তাকে attention deficit disorder বলা হয়।

এদের মধ্যে যে ব্যবহারিক বৈশিষ্ট্য দেখা যায় সেগুলি নীচে উল্লেখ করা হল—

(১) বাইরে উদ্দীপনার দ্বারা সহজেই বিক্ষিপ্ত হওয়া। নিজস্ব সংযম ক্ষমতার ঘাটতি থাকায় স্নায়ুগত ত্রুটি (neurological) জন্য শিশু সহজেই বিক্ষিপ্ত হয়। এর পরিবেশের প্রত্যেকটি সেনসারি উদ্দীপনায় সাড়া দেয় যেমন উড়োজাহাজ শ্রবণ যন্ত্রে বিক্ষেপ ঘটায়। গাছ নড়লে এরা দেখতে চায় কি ঘটছে ইত্যাদি এর ফলে এরা কোন কিছুতেই যথাযথ মনোযোগ দিতে পারে না ফলে কোন কিছু শিখতে অসুবিধা হয়। শ্রেণী কক্ষের মধ্যে এই সমস্ত শিশুরা কোন কিছু যথাযথভাবে শোনে না এবং কোন নির্দেশ মেনে চলতে চায় না। তাই এরা শ্রেণী কক্ষে বেশী সময় ধরে ধৈর্য্য সহকারে থাকতে পারে না। যদি শিক্ষক বলে ইতিহাস বই খুলতে তবে ওরা হয়তো গণিত বই খুলে বসে।

(২) এদের পক্ষে কোন বিষয়ে যথাযথ মনোযোগ দেওয়া এবং মনোযোগ ধরে রাখা খুব অসুবিধা হয়। এখানে, সেখানে এবং প্রত্যেক স্থানে বিক্ষিপ্তভাবে মনোযোগ দেয় ফলে কোন একটা বিষয়ে মনোযোগ দেওয়া এবং ধরে রাখা বেশ কঠিন হয়ে পড়ে। এরা কোন কাজ যথাযথভাবে শেষ করতে পারে না। কাজটি সম্পূর্ণ করা এদের কাছে খুব ঝামেলার ব্যাপার। মনোযোগের ঘাটতির জন্য এরা খুব অসংগঠিত প্রকৃতির হয়। তাই Study skill দুর্বল হয়। এদের সর্বদা লক্ষ্য রাখতে হয় কাজটি সম্পূর্ণ করার জন্য।

(৩) বিদ্যালয়ের কাজে এদের ভূমিকা অনির্দিষ্ট হয়। এইসব শিশুদের একটি বিশেষ বৈশিষ্ট্য থাকে। তাদের 'Moods' সম্বন্ধে ধারণা করা বেশ কষ্টকর কিন্তু যদি ভাল Mood-এ থাকে তবে অনেক ভালভাবে কাজ করতে পারে।

৪.৯ মনোযোগের ঘাটতি এবং অতিসক্রিয়তামূলক সমস্যা [Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)]

প্রধান বৈশিষ্ট্য

(১) ক্ষণস্থায়ী মনোযোগ এবং স্বল্প সময়ের জন্য অভিনিবেশ

(২) চিন্তাভাবনা না করে কাজ করা।

(৩) পরিবেশের মধ্যে সামান্য শব্দ হলে এদিক ওদিক তাকানো।

(৪) উত্তেজনার সময় চূড়ান্ত প্রতিক্রিয়া।

(৫) নাটকীয়ভাবে মনোভাবের পরিবর্তন।

(৬) কোন বিষয়ে সাফল্য পেতে অসুবিধা হয়

অন্যান্য বৈশিষ্ট্য

(১) ভুল স্বীকার না করা অথবা অপরকে দোষারোপ করা।

(২) কাজ সম্পূর্ণ করানোয় অসুবিধা।

(৩) সর্বদা মনোযোগ এবং সঠিকভাবে কোন কাজ করছে কিনা দেখা।

(৪) হতাশা সহ্য করার সীমাবদ্ধ ক্ষমতা।

(৫) দুর্বল প্রকৃতির গঠন সংক্রান্ত দক্ষতা।

(৬) বিদ্যালয় শিক্ষার পারদর্শিতা যথাযথ নয়।

(৭) আনুষঙ্গিক শিখন সমস্যা থকে।

(৮) সমবয়সী ছেলেমেয়েদের সাথে বন্ধুত্বপূর্ণ সম্পর্ক বজায় রাখার অসুবিধা।

স্বরূপ Swarup এবং চোপড়া (Chopra) ১৯৯৭ শিশুদের নিচের উল্লেখিত বিশেষ ধরনের ব্যবহারগুলো চিহ্নিত করেছেন—

(১) কোন কাজের প্রতি প্রবণতায় অসুবিধা।

(২) কোন কাজ শুরু করে সেটি চালিয়ে যাওয়ার অসুবিধা।

(৩) বিক্ষিপ্ততা।

(৪) সংগঠনমূলক কার্যাবলীর ক্ষেত্রে অসুবিধা।

(৫) সম্পূর্ণ বিষয়ে মনোযোগ দেবার অক্ষমতা।

(৬) কাজ শেষ করতে অক্ষমতা।

(৭) যত্ন-র অভাবে বিদ্যালয় কার্যে ভুল করা।

(৮) যেসব কাজে mental effort প্রয়োজন সে সব কাজ পছন্দ করে না বা কাজ করতে অসুবিধা হয়।

(৯) সর্বদা অস্থিরতা।

(১০) বসতে বলা হলে শ্রেণীকক্ষ ছেড়ে চলে যাওয়া।

(১১) চারিদিকে দৌড়ান।

(১২) সর্বদা ব্যস্ততার ভাব দেখানো।

(১৩) কথোপকথন অথবা খেলায় বন্ধ বা বাধার সৃষ্টি করা।

(১৪) কোন বিষয়ে প্রশ্ন করলে প্রায় সঙ্গে সঙ্গে উত্তর দেওয়ার প্রবণতা।

(১৫) লাইনে দাঁড়িয়ে অপেক্ষা করা অথবা খেলার জন্য অপেক্ষা করায় অসুবিধার ভাব প্রকাশ।

(১৬) সবসময় শিক্ষকের মনোযোগ আকর্ষণ করতে চায়।

(১৭) সাংগঠনিক দুর্বলতা, ভুলো মনের জন্য শ্রেণীকক্ষে জিনিস হারানো।

৪.১০ এককের সারাংশ (Unit Summary)

বিভিন্ন ধরনের অক্ষম শিশুর বিভিন্ন শ্রেণীবিভাগ নির্দিষ্ট বৈশিষ্ট্য এবং নির্দিষ্ট ব্যবহারিক বিষয়। এই বৈশিষ্ট্যগুলি বোঝা এবং ব্যবহারগুলি এদের নিয়ে কাজ করতে সাহায্য করে এবং জ্ঞান আহরণেও সক্ষমতা প্রদান করে।

৪.১১ অগ্রগতির মূল্যায়ন (Check Your Progress)

(১) শিখন অক্ষমতার প্রাথমিক নির্দেশিকাগুলি কি M. R., V.I., H.I.

(২) একটি অরথোপ্যাডিক্ (Orthopeadic) সেন্টারে শিশু বিভাগে যান। শিশুদের দেখুন এবং অরথোপেডিক অবস্থা দেখে শ্রেণীবিভাগ করুন।

৪.১২ বাড়ীর কাজ (Assignment)

পর্যবেক্ষণ করুন এবং বর্ণনা করুন শিশুর কোন মুভমেন্ট (০-২ বছর, ৩-৫ বছর, ৬-৮ বছর, ৯-১২ বছর) নিয়ে স্প্যাসটিসিটি, (Spasiticity), অ্যাথোটোসিস্ (athetoses), অরর্থোপেডিক (orthopeadic), অ্যাটাক্সিয়া (ataxia), মাসকুলার ডিসট্রেফি (muscular dystrophy) MMC, এবং পোলিও আক্রান্ত শিশুদের।

৪.১৩ আলোচনার বিষয় ও তার পরিস্ফুটন (Points for Discussion and Clarification)

এই এককটি পাঠের পর প্রয়োজনমত ইচ্ছানুয়ায়ী আলোচনা বা বিশ্লেষণের, সূত্রগুলি নিম্নে লিখে রাখুন।

৪.১৩.১ আলোচনার বিষয় (Points for Discoussion)

_____

_____

_____

৪.১৩.২ বিশ্লেষণ এর বিষয় (Points for Clarification)

_____

_____

৪.১৪ উৎস

1. Engene E Bleck and Donal Donald A Nagel (1975) Block Engene E Nagel Doneld A
   Physically Handicapped Children
   A Media Atas for Teachers
   Greene and Stration Inc.

2. Richard A Culatta James R Tompikins (1999) Culatta, R. A. Tompkins James R.
   Fundamentals of Special Education
   What Every Teacher Needs. To know.
   Merrill Prentice Hall Inc. NJ07458

3. William I Gardner (1977) Gardner, William I
   Leaving and Behaviour Characteristics of Exceptional Children and Youth. Allyn and Bacon-M-02210.