



स्वमग्न मुलांच्या समस्या व उपाय

डॉ. मुरादे बाळू सखाराम

उपप्राचार्य, गोखले एज्युकेशन सोसायटीचे, शिक्षणशास्त्र महाविद्यालय, संगमनेर

Abstract

जो पर्यंत आपण समाजाच्या सर्व स्तरांवरील मुला मुलींना शिक्षणाची सोय उपलब्ध करून देऊ शकत नाही तोपर्यंत समाजाचा विकास आणि राष्ट्राच्या प्रगतीला अपेक्षित गती मिळणार नाही. भारतात एकूण सर्व लोकसंख्येच्या ३% लोक अपंग आहेत. यापैकी ९०% लोक सौम्य व मध्यम अपंग आहेत तर १०% अतितीव्र अपंग आहेत. विद्यार्थ्यांच्या विशेष गरजांनुसार कर्णबधिर, अंध, वाणीदोष, मतिमंद, विकलांग, अस्थिव्यंग असे अपंगत्वाचे प्रकार आहेत. त्यातलाच स्वमग्नता हा एक दोष आहे. शिक्षक, पालक, डॉक्टर, सायकोथेरपिस्ट, मानसोपचारतज्ञ इत्यादींनी एकत्र काम केले तर असा आजार असणा-या मुलांमध्ये काही अंशी सुधारणा होऊ शकते. स्वमग्नतेचे तातडीने निदान होणे गरजेचे आहे. बरेचसे आई वडील मुलाकडे दुर्लक्ष करतात त्याची लक्षणे समजून घेत नाहीत त्यामुळे मुलाची लक्षणे समजण्यास फार उशीर होतो व यात दहा बारा वर्षे निघून जातात तसेच त्या रुग्णास थेरपी मिळणेही गरजेचे आहे. ऑटिझम कमी तीव्र अथवा कमी सौम्य स्वरूपाचा आहे हे पहाणे गरजेचे आहे तसेच तो रोग नाकारू नये व खूप अपेक्षा ठेवू नयेत. अशा मुलांना शिवणकला, चित्रकला किंवा भाज्या कापणे या गोष्टी शिकवाव्यात या गोष्टींबद्दल त्यांच्या मनात आवड निर्माण करावी. या मुलांना पुढे समाजात ताठ मानेने जगता आले पाहिजे. स्वमग्न मुलांसाठी नागपूर येथे संवेदना शाळा आहे, नाशिक येथे डॉ. गौतम कोपीकर यांच्या पुढाकाराने अंकुर लर्निंग सेंटर कार्यरत आहे व पुणे येथे प्रसन्न ऑटिझम सेंटर येथे सुविधा उपलब्ध आहे.

विशेष संज्ञा :- ऑटिझम, स्व मंगलम, अक्षमता, टीच, पेक्स, सेन्सरी इंटीग्रेशन थेरपी, लोव्हास, इं.



Scholarly Research Journal's is licensed Based on a work at www.srjis.com

प्रस्तावना :-

समावेशक शिक्षण म्हणजे शिक्षण प्रवाहात सर्वांचा समावेश! संपूर्ण शिक्षण व्यवस्थेद्वारे विशेष गरजा असणा-या विद्यार्थ्यांना त्यांच्या गरजांनुसार सर्वसामान्य शिक्षण योजनेत सहभागी करून घेणे म्हणजे समावेशक शिक्षण होय. जो पर्यंत आपण समाजाच्या सर्व स्तरांवरील मुला मुलींना शिक्षणाची सोय उपलब्ध करून देऊ शकत नाही तोपर्यंत समाजाचा विकास आणि राष्ट्राच्या प्रगतीला अपेक्षित गती मिळणार नाही. भारतात एकूण सर्व लोकसंख्येच्या ३% लोक अपंग आहेत. यापैकी ९०% लोक सौम्य व मध्यम अपंग आहेत तर १०% अतितीव्र अपंग आहेत. विद्यार्थ्यांच्या विशेष गरजांनुसार कर्णबधिर, अंध, वाणीदोष, मतिमंद, विकलांग, अस्थिव्यंग असे अपंगत्वाचे प्रकार आहेत. त्यातलाच स्वमग्नता हा एक दोष आहे. शिक्षक, पालक, डॉक्टर, सायकोथेरपिस्ट, मानसोपचारतज्ञ इत्यादींनी एकत्र काम केले तर असा आजार असणा-या मुलांमध्ये काही अंशी सुधारणा होऊ शकते.

स्वमग्नता :-

स्वमग्नता ही संकल्पना पहिल्यांदा लिओ कॅनर यांनी १९४३ मध्ये मांडली. स्वमग्नतेलाच मराठीत अजून इतर नावाने ओळखले जातेजसे की, आत्मकेंद्रित, एकलकोंडया, स्वतःमध्ये रमणारा अशी अनेक नावे आहेत. संस्कृतमध्ये याला स्व मंगलम् असेही म्हणतात. म्हणजेच या सगळ्यांचा अर्थ एकच होतो की, अशी मुले स्वतःच्याच विश्वात मग्न असतात. स्वतःच्या विश्वात सातत्याने रमणे म्हणजे स्वमग्नतेची स्थिती असे म्हणता येईल. स्वमग्नतेला इंग्रजीमध्ये Autism म्हणजे सेल्फ एक्स्प्लेनेटरी असा शब्द आहे ही एक मुळात Neurological Disorder आहे. होतं काय

याच्यात? तर ब-याच केसेसमध्ये मुलं इतर मुलांसारखेच हेल्दी, हसरं खेळतं, सर्व Physical Developmental Mile stones व्यवस्थित पूर्ण करणारे असते. पण दीड ते दोन वर्षांचे झाले की मात्र काहीतरी गडबड आहे हे कळू लागते. अर्थात स्वमग्नता हा काही मनोविकार नाही, तर मेंदूच्या विकासाशी संबंधित अक्षमता आहे. वयाच्या २ ते ३ वर्षांच्या दरम्यान मुलामध्ये ही लक्षणे आढळू लागतात म्हणून याला विकासात्मक अक्षमता असेही म्हटले जाते. २०१३ च्या गणणेनुसार जगामध्ये प्रत्येक १४० मुलांपैकी एका मुलाला अक्षमता आहे व मुलींपेक्षा मुलांमध्ये या अक्षमतेचे प्रमाण जास्त आहे. स्वमग्न असणा-या मुलांमध्ये पुढील तीन गोष्टींमध्ये प्रामुख्याने समस्या दिसून येतात. ती म्हणजे, सामाजिक आंतरक्रिया, संभाषण आणि विशिष्ट गोष्टीत रस. विंग आणि गोल्ड यांच्या मते ज्या ज्या मुलामध्ये सामाजिक आंतरक्रिया अक्षमता, संप्रेषण अक्षमता व सृजनात्मक / कल्पनाशक्ती संकल्पना अक्षमता या तीनही अक्षमतांचे एकत्रीकरण झालेले असते अशा मुलांना स्वमग्न असे म्हणतात.

स्वमग्न मुलांची लक्षणे :-

- समोरच्या व्यक्तीच्या चेह-याकडे न बघणे, नजरेला नजर न देणे.
- दुस-याकडे बघून स्मितहास्य न करणे.
- भाषेचा विकास अतिशय विलंबाने वा अजिबात न होणे.
- समोरच्याने बोललेच पुनः बोलणे.
- स्वतःतच मग्न असणे.
- संवादासाठी बोट दाखवणे, खाणाखुणा वापरणे, मान हालवून होकार - नकार देणे यांचा अभाव असणे.
- दुस-याचे अनुकरण करता न येणे.
- डोळ्यांची, हातांची विचित्र हालचाल करणे.
- संपूर्ण वस्तूऐवजी तिच्या एखाद्या भागाकडेच बघत राहणे. (उदा. गाडीची फिरती चाके.....)
- फिरत्या वस्तूंकडे (पंरवा, चाके) एकटक पाहात बसणे किंवा वस्तू फिरवणे.
- काल्पनिक खेळांत न रमणे.
- मी व तू या सर्वनामांचा चुकीचा वापर करणे (उदा. तू कुठे चाललास? उत्तर तू घरी चालला?)
- अन्य व्यक्तींचे विचार, माहिती, भावना वेगळ्या असू शकतात हे माहित नसणे.
- मैत्री करता न येणे.
- एकटयानेच तोच- तोच खेळ खेळत राहणे.
- परिस्थिती बदल झाल्यास अस्वस्थ होणे.
- एखादी गोष्ट पसंत नसल्यास रडून गोधंळ घालणे.
- एकाच गोष्टीत नको इतका रस दिसतो.
- सामान्य ज्ञान कमालीचे तोकडे असणे.
- अतिक्रियाशील वा अंतिमंद असणे.
- प्रकाश, आवाज, स्पर्श, वास व चव याबाबत कमालीचे संवेदनशील असणे.
- भिंतीवर, कपाटांवर डोके - कपाळ घासण्यासारख्या कृती करणे.
- वस्तूंचा वास घेणे, चाटणे.
- वेदना झाल्यास तसा प्रतिसाद न देणे.
- परिचित व्यक्तीनेही जवळ घेतल्यास, मिठी मारल्यास विरोध दर्शविणे.

वरील सर्वच लक्षणे स्वमग्नता असणा-या एकाच मुलामध्ये दिसतील असे नाही, तर काही मुलांमध्ये फक्त दोन किंवा अधिक असतील. तर काहींमध्ये पाचदहापेक्षा अधिक असतील पण निदान करताना त्या मुलामध्ये किमान दोन लक्षणे असणे गरजेचे आहे. अशाप्रकारे लक्षणे मुलांमध्ये का निर्माण होतात याचे कारण अजुनही स्पष्ट झाले नाही, पण तज्ञांच्या मते खालील कारणे असण्याची शक्यता जास्त आहे असे सांगितले जाते.

आईला गरोदरपणात काही गंभीर आजार असल्यास, वैद्यकीय सल्ल्याशिवाय गरोदरपणात मातेने घेतलेली औषधे, गरोदरपणातील अडचणी, कुटूंबातील एखाद्या व्यक्तीला स्वमग्नता असेल तर अशी लक्षणे मुलांमध्ये आढळल्यास पालकांनी योग्य तज्ञांचा सल्ला घेणे गरजेचे आहे.

स्वमग्न मुलांच्या समस्या :-

शिक्षकांना जाणवणा-या समस्या :- दुस-याच्या भावना समजून घेण्याची क्षमता नसते. खास वैयक्तिक मैत्री जोडण्यात अपयश, संभाषणात भाग घेतलाच तर तेच तेच प्रश्न वापरतात. अयोग्य रीतीने दुस-यांच्या गप्पात धडक मारतात. स्पर्धेची जाणीव नाही. जिकणे, हरणे, पहिला येणे इ. सामाजिक देवाणघेवाणीच्या सहभागात बरीच अडचण येते. आवडीनिवडी, उपक्रम तीच तीच रेकॉर्ड लावल्यासारखी वागणुकीची त-हा, वागण्यात अतिशय निर्बंधित आणि तोच तो पणा सर्व वस्तू किंवा खेळ एका ओळीत लावणे आणि तशी हवी असल्याचा आग्रह धरणे निर्जीव वस्तूंचे अमर्याद आकर्षण असते जसे दोरीचा तुकडा कोणत्याही साचेबंद हालचालीचा अचंबा, उगीचच ए पासून बी पर्यंत येरझरा करणे, गोलगोल फिरणे, पळणे. भोवतालच्या परिस्थितीचा चाटून, हुंगून, स्पर्श करून अदांज करणे. चुका झाल्यास दुरुस्त करण्यास नकार देतात नियोजनबद्ध कार्यक्रम नसेल तर त्रास होतो. एखाद्या दुखापतीला, अति उष्णतेला कमी प्रतिसाद देतात झगमगीत पृष्ठभाग, अति प्रकाशमान दिवे किंवा कोणतेही पॅटर्नस याकडे तास न तास नजर लावून बसतात कुठल्याही प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष थोक्याची जाण भीती नाही उलट शुल्लक बाबींची अतिरेकी भीती बाळगतात संभाषण गुणात्मक उणीवा दिसतात यामध्ये प्रामुख्याने सर्वनामचा विचार न करणे, वाक्यांतील शब्दांची सुसंबद्ध जुळणी व क्रम जमत नाही, प्रश्नाला उत्तर न देणे, दिलेल्या सूचनांचे पालन न करणे, टीका, तिरकस टोमणे, म्हणी, वाकप्रचार, शब्दांलकार झेपेचा पलीकडे उत्स्फूर्त संवाद साधण्यास कमी उत्सुक असतात. अमूर्त संकल्पनांची उकल नाही. कालबद्ध संकलनांचाही गोथंळ होतो. उदा. काल - आज - उद्या / मग नंतर लांबच्यालांब वाक्याचा अर्थ मुळीच कळत नाही फार भरभर बोलणे डोक्यावरून जाते. काही गोष्टीसाठी अवधान लक्ष कमी तर काही गोष्टींसाठी दीर्घकाल जसे पाणी, वाळू यात खेळताना दीर्घकाळ रमतात. कोणत्याही क्रियेची सुरुवात करताना स्वतःच्या हालचालींवर नियंत्रण ठेवणे जमत नाही.

पालकांना जाणवणा-या समस्या :-

शिक्षकांना जाणवणा-या समस्या पालकांनाही जाणवतात त्याशिवाय सतत व्हिडोओ किंवा एखादा विशिष्ट भाग पाहणे, खाण्याची विकृती, झोपण्याच्या तक्रारी, चावणे, मारणे, लाथा मारणे, चिमटे काढणे, स्वतःला दुखावणा-या हालचाली - चावणे थपडा मारून घेणे हात, पाय, डोके आपटणे धांगडधिंगा, आकांड तांडव करणे, किचांळणे कधी कधी जागेवरून हालवयास किंवा काहीही करण्यास नकार देणे. खायच्या, झोपेच्या, शी - शू च्या तक्रारी इ. समस्या पालकांना जाणवतात.

स्वमग्न मुलांच्या समस्यांवर उपाय :-

स्वमग्न मुलांना शिकवताना शिक्षकांनी - पालकांनी कल्पकतेचा वापर केला पाहिजे. कोणती पध्दत वापरायची यावर निर्बंध घालू नयेत. कोणत्याही पध्दतीचा वापर करण्यापूर्वी प्रत्येक मुलाच्या वैयक्तिक गरजा लक्षात घेणे अतिशय महत्वाचे आहे. स्वमग्नता असणा-या मुलांसाठी आजपर्यंत खूप पध्दतींचा वापर केला गेला आहे परंतु काही महत्वाच्या अध्यापन पध्दती पुढीलप्रमाणे आहेत.

टीच :-

टीच ही पध्दती १९६० पासून ब्रिटन मध्ये संपूर्ण देशभर वापरली जाते. तीव्र टोकापासून सर्व स्तरांवर जे अक्षम असतील. त्यानासुध्दा आणि ज्यांना खूप प्रमाणात अध्ययन अक्षमता आहे त्यांच्यासाठीही वापरली जाणारी पध्दती आहे या पध्दतीमध्ये मुलाला जास्तीतजास्त स्वावलंबी करण्याचा प्रयत्न आहे. शिकविण्याचे तंत्र मूलतः बौध्दिक उपपत्तीवर आधारित आहे. दृश्य वागणुकीवर भर दिला जातो. मुख्य म्हणजे यामध्ये बालक मिळालेल्या माहितीवर प्रक्रिया कशी करतो आणि त्याच्या मनात कोणत्या भावना निर्माण होतात याचा सखोल अभ्यास केला जातो. अक्षमता, वैगुण्ये लक्षात घेऊन त्याचाच फायदा कसा घेता येईल याचा विचार केला जातो. बालकाच्या क्षमता वाढविता कशा येतील आणि येणारे अडथळे दूर कसे करावेत याची सतत छाननी चालू असते. एकूणच या पध्दतीत साचेबंद आखीव अध्यापन असते.

पेक्स :-

याला चित्रबोली असे म्हणतात. प्रथम मुलाना काय आवडते, त्याला कोणत्या गोष्टीत रस आहे याचा शोध घेतला जातो त्या गोष्टीची कागदावर प्रतिकृती रेखाचित्र करावे, चित्राचे उदाहरण द्यावे मुलाचा हात धरुन त्याला ते रेखाचित्र उचलून मोठया माणसाच्या उघडलेल्या तळहातावर ठेवायला लावावे मगच मोठया माणसाने तोडाने मोठयाने म्हणावे "अस्सं होय (हं) तुला शेंगदाणे पाहिजेत होय". मुलाचा तळहात उघडावा शेंगदाणे उचलण्याची क्रिया जेवढी स्पष्ट करता येईल तेवढी करुन मुलाच्या हातावर शेंगदाणे ठेवावेत मुलाला काय करायचे हे तोंडाने अजिबात सांगू नये. आवडीची गोष्ट, खाऊ खेळणे मिळत असल्याने रेखाचित्र वापरण्यास मुलांना जास्त प्रेरणा मिळते. रेखाचित्र देण्यास व गरज भागविण्यास दुस-या व्यक्तीची गरज व मदत लागते हे कळते अशा त-हेचे दळणवळण त्याच्या स्वतःच्या फायद्याचे आहे याची आपोआप समज येते.

सेन्सरी इंटीग्रेशन थेरपी :-

जीन एअर्स या अमेरिकन स्त्रीने सेन्सरी इंटीग्रेशन थेरपी १९७० मध्ये प्रचारात आणली. प्रत्येक व्यक्ती जवळ संयोग करणे, तुलना करणे या क्षमता उपजत असतात त्याबरोबर सभोवतालच्या परिस्थितीतून सतत प्रेरक प्रेरणा देत असतात त्याची क्षमता, ताकद वाढवून प्रत्येकजण आपल्याला पाहिजे असलेली वागणूक किंवा कृती घडवून आणू शकतो. वास, स्पर्श, चव, ध्वनी या सर्व ज्ञानेंद्रियांच्या अक्षमतेचे रुपांतर विचित्र वाटणा-या वागणुकीत होते म्हणून या पध्दतीत विशिष्ट ज्ञानेंद्रियांची गरज (कमी / जास्त) मूल्यमापन करुन ठरविणे. त्या गरजेनुसार कमी असलेल्या संवेदना वाढवून उपयोग करणे जेव्हा दिलेल्या प्रेरणा बालक सहन करू शकेल तेव्हा त्याला हालचालींची जोड देणे.

लोव्हास पध्दती :-

१९६० मध्ये यु.एस.ए. व नॉर्वेमध्ये डॉ. लोव्हसने वापरायला सुरुवात केलेली ही पध्दती वागणुकीत अपेक्षित बदल घडवून आणायचा अशा विचारावर ती आधारित आहे ती पध्दत तिशय आखीव रेखीव असून शिक्षक पालक स्वमग्न मुलांना शिकवायला, मुलांच्या वागणुकीला आपल्याला हवे तसे वळण द्यायला वापरू शकतात. उदा.- लहाणपणीच मुलांना स्वतः कपडे घालणे, शी-शू करणे, खाणे, पिणे यात योग्य त्या हालचाली वेळच्या वेळी स्वतःहून केल्यास तोंडी शाबासकी, खाण्यापिण्याची बक्षिशी, आवडीचा खेळ खेळू देतात. त्यामुळे आवश्यक तो बदल व अपेक्षित सवय जडून वागणुकीतील बदल दिसतो. याच त-हेचे बक्षीस / शिक्षा देऊन अस्थिरता, आकांडतांडव, किचांळणे, स्वतःलाच मारुन घेणे या नको असलेल्या मुलाच्या सवयी बदलणे शक्य होते.

पूर्वप्राथमिक शाळेतील सोपे सोपे धडे याच तत्वावर गिरवता येतील. फळे, फुले, आकडे, मुळाक्षरे शिकविणे ती ओळखण्यास पटांगणात चेंडू खेळायला मिळेल, पाण्यात खेळायला मिळेल अशा आवडीच्या उपक्रमाचे बक्षीस आधीच सांगितले की शिकण्यास प्रोत्साहन मिळते जवळजवळ कायमस्वरुपी लक्षात राहतील इतक्याच गोष्टी शिकविल्या जातात पूर्व प्राथमिक वयातच एक शिक्षक एक बालक अशा पध्दतीने आठवडयातून चाळीस तास शिक्षण देण्याची ही पध्दत शिफारस करते.

स्वमग्नता असणा-या मुलांच्या पालकांची बदली न करण्याचा केंद्रीय कार्मिक आणि प्रशिक्षण मंत्रालयाने काढलेला आदेश स्वागतार्ह आहे अशा मुलांना पालकांची नितांत गरज असते. दोन एप्रिल हा जागतिक स्वमग्नता जनजागृती दिन म्हणून साजरा केला जातो. स्वमग्नतेचे तातडीने निदान होणे गरजेचे आहे. बरेचसे आई वडील मुलाकडे दुर्लक्ष करतात त्याची लक्षणे समजून घेत नाहीत त्यामुळे मुलाची लक्षणे समजण्यास फार उशीर होतो व यात दहा बारा वर्षे निघून जातात तसेच त्या रुग्णास थेरपी मिळणेही गरजेचे आहे. ऑटीझम कमी तीव्र अथवा कमी सौम्य स्वरूपाचा आहे हे पहाणे गरजेचे आहे तसेच तो रोग नाकारू नये व खूप अपेक्षा ठेवू नयेत. अशा मुलांना शिवणकला, चित्रकला किंवा भाज्या कापणे या गोष्टी शिकवाव्यात या गोष्टींबद्दल त्यांच्या मनात आवड निर्माण करावी. या मुलांना पुढे समाजात ताठ मानेने जगता आले पाहिजे.

संदर्भ

मराठे एम.जी. (२००४) समावेशक शिक्षण, पुणे, महाराष्ट्र राज्य शैक्षणिक संशोधन व प्रशिक्षण परिषद.

<http://www.pudhari.com>

<http://www.mr.Wikipedia.Org>

<http://www.maayboli.com>

<http://www.lokmat.com>