



Teaching Material of M. Ed. in Special Needs Education

Fundamental of Special Needs and Inclusive Education

Office of the Dean
Faculty of Education
Tribhuvan University
Kathmandu
2015~2020



CHANGWON NATIONAL UNIVERSITY



Leading University Project for International Cooperation



Ministry of Education



National Research Foundation of Korea

विशेष आवश्यकता र समावेशी शिक्षाका आधारहरु
[Fundamentals of Special Needs and Inclusive Education]
(SNE. 515)

स्वाध्यन सामग्री

लेखक

गणेश प्रसाद खनाल

समीक्षक

डा. विश्ववाला थापा

विषय सूची

एकाइ एक

विशेष शिक्षा, विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको परिचय

[Introduction To ES, SNE and IE]

१.१ विशेष शिक्षा, विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको परिभाषा [Definition of special education, special needs education and inclusive education].....	1
१.१.१ विशेष शिक्षा [Special Education].....	1
१.१.२ विशेष आवश्यकता शिक्षा (Special Needs Education)	3
१.२ विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको विकास [Evolution of SNE and IE]	8
१.२.१ बहिष्करण (Rejection).....	8
१.२.२ छुट्याउनु (Segregation).....	8
१.२.३ एकीकृतदेखि समावेशीसम्म (Integregation to Inclusion)	9
१.३ अपाङ्गता र कठिनाइ भएकाहरूको आधारभूत अवधारणा [Basic concept of about disabilities and difficulties]..	9
१.३.१ अपाङ्गता (Disabilities)	9
१.३.२ कठिनाइहरू (Difficulties).....	11
१.४ विशेष शिक्षा, आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाका लक्षित समूह (Target Group of SE/SNE/IE).....	11
१.५ राष्ट्रिय दृष्टिकोणबाट विशेष आवश्यकता शिक्षा : समावेशी शिक्षाको विकास (Development of SNE/ IE from National perspectives [NESP, PEP, BPEP, EFA, SSRP].....	11
१.५.१ राष्ट्रिय शिक्षा पद्धतिको योजना (National Education System Plan, NESP):.....	12
१.५.२ प्राथमिक शिक्षा परियोजना (Primary Education Project, PEP).....	13
१.५.३ आधारभूत तथा प्राथमिक शिक्षा परियोजना (Basic and Primary Education Project, BPEP).....	14
१.५.४ सबैका लागि शिक्षा [Education for All, EFA].....	14
१.५.५ विद्यालय क्षेत्र सुधार योजना [School Sector Reform Plan].....	17

एकाइ दुई

अपवाद बालबालिकाहरूको वर्गीकरण र व्यवस्था

[Classification and Description of Exceptional Children]

२.१ विभिन्न अपवादहरूको परिभाषा, विशेषताहरू र मुख्य कारकहरू [Defination, Characteristics and major causes of different exceptionalities.]	18
२.१.१ सिकाइमा असक्षमता (Learning Disability).....	21
२.१.२ Attention Deficit Hyperactive Disorder [ADHD].....	24
२.१.३ Children With Autism Spectrum Disorder (ASD).....	25
२.१.४ सावेदिक अपाङ्गताका बालबालिकाहरू [Children with sensory impairments].....	25

२.१.४.१ दृष्टिगत कठिनाइ/खराबी/अपाङ्गता (Visual impairment).....	26
२.१.४.२ सुनाइमा कठिनाइ/अपाङ्गता (Hearing impairment)	28
२.१.५ शारीरिक कठिनाइ/खराबी/अपाङ्गता (Physical impirement).....	29
२.२ विकासात्मक असमर्थता/अयोग्यता (Develop Mental Disabi,ity):-.....	31
२.३ बोली र भाषिक असहजता (Speech and Language disorder)	32
२.४ विशेष आवश्यकता शिक्षाका अन्य लक्षित समूहहरू [Other target Group of SNE]	33
२.४.१ प्रतिभावान र प्रतिभाशाली (Gifted and Talent).....	33
२.४.२ तीव्र विरामीपन (Server illness):-.....	34
२.४.३ मधुमेह, साइटिक फिब्रोसिस, दम, छारेरोग, एड्स जस्ता जोखिममा परेका बालबालिकाहरू/विद्यार्थीहरू (Stndents at risk: Diabeies, cystic fibrosis, Asthma, Epilepsy, HIV and Aids).....	34
२.४.४ गरिब (Poor).....	37
२.४.५ सीमान्तकृत (Marginalized)	37
२.४.६ अल्पसंख्यक जनजाति (Ethnic Minorities).....	38
२.४.७ दुर्व्यसनी (Abused)	38
२.४.८ अपराधीहरू/कुकर्मगर्नेहरू	38
२.४.९ तेस्रो लिंगी (Third gender).....	39
२.४.१० लिङ्गिय परिवर्तन (Trans gendered).....	39
२.४.११ बहु असमर्थता/अपाङ्गता (Multipal Disability)	39
२.५ लक्षित समूहका लागि शैक्षिक मध्यस्थता (Educational Intervention for target groups).....	40

एकाइ तिन मध्यस्थता रणनीतिहरू (Intervention Strategies)

३.१ पूर्वपहिचान र मध्यस्थता (Early Identification and Intervention).....	43
३.१.१ प्रतिरोध/निरोध, पूर्वछनोट, पूर्व मध्यस्थता (Prevention, early screening, early intervention)	43
३.१.२ छनोट, मूल्याङ्कन, उपचार र सिफारिस सेवा (Screening, assessment, diagonosis and referral service).....	44
३.१.३ प्रारम्भिक मध्यस्थतामा कानूनको भूमिका (Role of legislation of early intervention).....	44
३.२ मुख्य लक्षित समूहमा शैक्षिक मध्यस्थता (Education Intervention on major Target groups).....	45
३.२.१ सच्याउनु/ठिक पार्नु, प्रारम्भिक अवस्थामा ल्याउनु र औषधी जन्य विधिहरू (Corrective, rehabilitative and remediation methods).....	45
३.२.२ स्थूल र सूक्ष्म मांशपेशीय सीपहरूको विकास (Development of gross and fine motor skills)....	45
३.२.३ सामाजिकीकरण र समायोजन शिक्षण (Teaching adjustment and socialization).....	45
३.२.४ श्रवण तार्किक मूल्याङ्कन र सेवाहरू (Audio-logical assessment and service).....	46

३.२.५	भाषिकशारीरिक र पेशागत चिकित्सा उपचार (Speech-physio and occupational Therapy).....	46
३.२.६	सङ्केतिक भाषा र दोभाषे सेवाको प्रयोग (Use of Sign language and interpreter service).....	46
३.२.७	ब्रेल शिक्षण/तालिम (Braille teaching/training).....	46
३.२.८	अभिमुखीकरण र चलनशीलता/चलायमान (Orientation and Mobility).....	46
३.३	शिक्षामा सुनिश्चित पहुँच (Ensuring Access to Education).....	47

एकाइ चार सहयोगी सेवाहरु (Support Service)

४.१	परिभाषा (Definition).....	48
४.२	सहयोगी सेवाका प्रकारहरू (Types of support service).....	48
४.२.१	चिकित्सा सेवा (Medical service).....	48
४.२.२	सहायता गर्ने उपकरण (Assistive Devices).....	49
४.२.३	चिकित्सा उपचार सेवा (Therapeutic service).....	49
४.२.४	स्रोतकक्षा सेवा (Resource Room Service).....	49
४.३	अभिभावक प्राज्ञिक (पेशागत) कार्यजालो र तिनीहरुको सेवाहरु (Networking parents, professional and their services).....	50
४.४	शैक्षणिक प्राविधिकहरू र तिनीहरुको कक्षाकोठामा प्रयोग (Instructional technologies and their use in classroom).....	50

एकाइ पाँच समावेशी प्रक्रिया (Process of Inclusion)

५.१	सहयोगी विद्यालय वातावरण निर्माण (Creating supportive school Environment).....	52
५.२	समावेशी तरिकामा कक्षाकोठा तय र व्यवस्थापन (Setting and Managing classroom in an Inclusive way).....	53
५.३	विभिन्नता शिक्षण तरिका/प्रविधिको प्रयोग (Using Differentiated Teaching Techniques).....	54
५.४	भौतिक संरचना सुविधाहरुमा समायोजन (Adjusting Infrastructural facilities).....	57
५.५	पेशागत समूह कार्य, सहयोग, सहभागिता र सहकार्य (Professional Team Work: Cooperation, Collaboration and co-work).....	57
५.५.१	शिक्षण वर्ग/प्राज्ञिक (Teaching staff/Academic).....	57

५.५.२	गैरशिक्षण वर्ग/प्रशासनिक (Non-teaching Staff/Administrative).....	58
५.६	समावेशी कक्षाकोठ निर्धारणमा शिक्षकको भूमिका (Teacher's forle in Inclusive classroom setting).....	59

एकाइ एक

विशेष शिक्षा, विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको परिचय [Introduction To ES, SNE and IE]

१.१ विशेष शिक्षा, विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको परिभाषा [Definition of special education, special needs education and inclusive education]

सर्वसाधारण मानिसहरूले एउटै अर्थमा बुझ्ने विशेष शिक्षा, विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षालाई वास्तविक अर्थमा बुझ्नु आवश्यक पर्दछ। यिनीहरू एउटै समूहभित्र पर्ने भए तापनि यिनीहरूको अर्थ फरक फरक प्रकृतिको रहेको छ, जसलाई बेग्ला बेग्लै रूपमा तल उल्लेख गरिएको छ।

(१.१.१) विशेष शिक्षा [Special Education]

संसारमा जन्म लिएका सबै बालबालिकाहरू एकै नाशका छैनन्। बालबालिकाको प्रकृति हेरी साधारण बालबालिकालाई एक प्रकारको शिक्षा दिए हुन्छ भने असाधारण बालबालिकालाई त्यस्तो प्रकारको शिक्षा उपयुक्त हुँदैन। जुन बालबालिकाहरू विशेष आवश्यकता, विशेष विशेषता बोकेका र असक्षम आदि प्रकारका छन् तिनीहरूलाई केन्द्रीकृत गरेर दिने वा प्रदान गर्ने शिक्षालाई विशेष शिक्षा (special education) भनिन्छ। शाब्दिक रूपमा हेर्दा शिक्षा शब्दका अगाडि विशेष विश्लेषण जोडिएको हुँदा यसले विशेष व्यक्तिलाई दिने शिक्षा भन्ने अर्थ ताकेको हुन्छ। यो सन् १९६० मा आएको धारणा हो। यसले विशेष आवश्यकता भएका बालबालिका त्यसमा पनि असक्षम (disable) बालबालिकालाई मात्र दिइने शिक्षा भन्ने अर्थ लगाएको पाइन्छ। विशेष शिक्षामा असक्षमहरू समावेश रहन्छन्। उनीहरूका लागि छुट्टै विद्यालयमा शिक्षा दिनुपर्छ भन्ने मान्यता रहेको छ। यसलाई पृथक्ता गरेर छुट्टा छुट्टै विद्यालयहरूको स्थापना गरी त्यही प्रकारको सामग्री वा प्रविधिको प्रयोगबाट शिक्षा प्रदान गर्ने कुरामा जोड दिनुपर्दछ। जस्तै : Blind School, Deaf School आदि नमाकरण गरी दिइने शिक्षा विशेष शिक्षा (special education) भित्र समावेश रहने गर्दछ। यो नियमित शिक्षा वा दैनिक शिक्षाभन्दा निम्न अनुसार फरक प्रकृतिको हुन्छ।

- * यसमा विद्यार्थीहरू विशेष प्रकृतिका छन् (Student are special)
- * शिक्षकहरू विशेष सिप दिने प्रकृतिका छन् (Teacher are special)
- * यसको पाठ्यक्रम विशेष प्रकृतिको छ (Curriculum are special)

* यसमा विशेष ढाँचाको शैक्षणिक प्रक्रिया सञ्चालन गरिन्छ (So specially design instruction)

उल्लिखित विषयवस्तु हेर्दा विशेष शिक्षा उपचारात्मक नमुना (Medial model) हो । बच्चाहरुको असक्षमतालाई हेरेर त्यसलाई उपचार गर्नुपर्छ भन्ने धारणा विशेष शिक्षाले बोकेको हुन्छ । सुरुमा यसले कमजोरी पत्ता लगाउँदछ, समूह विभाजन गर्दछ र त्यही अनुसारको विद्यालय खोली त्यसमा लगेर पठनपाठन कार्यलाई अगाडि बढाउँदछ । यसले मानवीय दृष्टिकोणबाट अगाडि बढ्ने कुरालाई तिरस्कार गरेको हुन्छ किनकि यसले विभेद गर्ने वातावरण सृजना गर्दछ । यस्तो प्रकारको शिक्षामा व्यक्ति मात्र खराब देख्ने प्रवृत्ति हुन्छ । विशेष शिक्षाले Individual has to be change to fit in school भन्छ । यो पुरातन दृष्टिकोण हो । यसलाई समय अनुकूल प्रणालीगत बनाउनु पर्दछ भन्ने धारणा विशेष शिक्षाले अहिले बोकेको पाइन्छ ।

[According to individual with disabilities education act (IDEA)]

- ✓ Specially designed instruction at no cost to the parents to meet the unique needs of a child with disability.
- ✓ Specially education is in place to provide additional severces support programme, specialized placement or environment to ensure that all students educational needs are provider for.
 - **Special education as teaching**
 - Subject: Those subject to Special education who require special education and related services due to special needs.
 - Content: Support all students with special needs so that they can have access to regular education curriculam learn as much a possible but systematically and intensively teach functional curriculam.
 - Method: Use special and adjusted teaching materials and methods.
 - Place: Inclusive class, Special class, Home facilities etc.
 - **Special education as Intervention**
 - Preventive intervention: Prevent an individual from haing a functional disability due to potential or minor problem.
 - Corrective intervention: An attempt to remove certain effects of the disability and teaching people with disabilities to demonstrate their abilities by themselves.
 - Complementary intervention: Teaching alternative skills (Supplementary skills) so that the individual can perform the task.

- **Task of special education**

- Expansion of early intervention and prevention programme.
- Emphasis on career occupation and transition education.
- Improvement of co-operation system of special education and regular education.
- Diagnostic evaluation problem solving of some disabilities.

१.१.२ विशेष आवश्यकता शिक्षा (Special Needs Education)

विशेष आवश्यकता शिक्षालाई विशेष शिक्षाको दायराभन्दा माथिल्लो श्रेणीमा हेरिन्छ । विशेष शिक्षा असक्षम व्यक्तिमा मात्र केन्द्रित रही बेग्लै संस्थामा बेग्लै प्रकृतिको शिक्षा दिनेमा सञ्चालित भयो । यसले बालबालिकाहरूलाई आफू यस्तो रहेछु भन्ने महशुस गराई हिनताबोध गराउने सम्मको काम गर्‍यो, जसले गर्दा १९७० बाट विशेष आवश्यकता शिक्षाको अवधारणा अगाडि आयो । असक्षमतामा बौद्धिक उच्चता (gifted) देखि लिएर सबै प्रकारका सुविधाविहीन बालबालिकाहरूलाई उनीहरूको आवश्यकता शिक्षाको रहेको छ । विशेष क्षमता वा बौद्धिक उच्चतालाई एउटै समूमा राख्न सकिन्छ, भने अपाङ्गतालाई भिन्न तरिकाले राख्न सकिन्छ । बेग्ला बेग्लै पद्धति र उपचारात्मक पद्धति अपनाएर शिक्षा दिन सकिने दृष्टिकोण विशेष आवश्यकता शिक्षाको रहेको छ ।

[It is application of specialized instructional techniques and procedures for the educational treatment of the disable and gifted people.]

अति प्रतिभाशालीलाई छुट्टै किसिमले सम्बोधन गर्नुपर्दा त्यही किसिमले शिक्षा दिनुपर्दछ । उनीहरूलाई उपयुक्त हुने प्रकृतिको पाठ्यक्रम निर्माण, कक्षाकोठाको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ, त्यही मुताबिक असक्षम व्यक्तिका लागि पनि गर्नुपर्दछ । शिक्षण विधि र शैक्षिक सामग्रीहरू पनि उनीहरूको अनुसार छनोट गर्नुपर्दछ । नियमित शिक्षालाई सामान्य रूपमा हेरे जस्तै विशेष आवश्यकता शिक्षालाई पनि हेरिनुपर्दछ । विशेष आवश्यकता शिक्षा बालबालिकाहरूलाई सामान्य विद्यालय सरहकै शिक्षा प्रदान गरी त्यही रूपमा यिनीहरूलाई समेत हेरिनुपर्दछ, तर यसमा विशेष सतर्कता अपनाउनुपर्दछ । तर विशेष आवश्यकता शिक्षामा विशेष शैक्षिक प्रक्रिया/प्रविधि (Special instructional procedure/technique) र विशेष शैक्षिक व्यवस्था (Special educational setting) जस्ता २ वटा कुराहरू भने हुनै पर्दछ ।

विशेष आवश्यकता शिक्षा छुट्टै विषय नभई विशेष शिक्षाको नै विकसित रूप हो । विशेष शिक्षाले उपचारात्मक पक्षमा साँगुरो दायरालाई मात्र समेट्दछ, भने विशेष आवश्यकता शिक्षाले फराकिलो दायरालाई समेट्दछ । शैक्षिक प्रणालीमा खराबी छ । एउटा कक्षाकोठामा दिइने शिक्षा नियमित शिक्षा सरह

नियमित विद्यार्थी र असक्षम दुवैलाई समावेश गरिदिनु पर्दछ तर असक्षमलाई विशेष किसिमले उपचार गर्नुपर्छ जसलाई विविधता प्रविधि वा रणनीति (Different techniques) शिक्षण भनिन्छ । यसको अवलम्बन विशेष आवश्यकता शिक्षामा गरिनुपर्दछ । विशेष आवश्यकता शिक्षाले बालबालिकामा खराबी छ भने चिकित्सा उपचार गर भन्छ तर विशेष आवश्यकता शिक्षाले संस्थामा खराबी छ त्यसलाई उपचार गर भन्छ । शैक्षिक नमुनाले बच्चाको समस्या अनुसार प्रणालीमा परिवर्तन ल्याउनुपर्छ भन्ने दृष्टिकोण राख्छ । विशेष आवश्यकता शिक्षाले कुनै क्षेत्रमा खराबी भएका बच्चाहरूलाई शैक्षिक प्रणाली र संस्थामा लगेर विशेष प्रक्रियालाई जोड दिन्छ । विशेष शिक्षा र विशेष आवश्यकतालाई बुझ्न निम्न वाक्यलाई हेर्नुपर्दछ :

1. Individual has to be change to fit in school → This is a old view (SN/ शिक्षण)

2. The system has to be change to fit the individual → This is a view (SNE/ विशेष आवश्यकता शिक्षण)

माथि उल्लिखित दुईवटै कुरालाई मुद्दाको रूपमा हेर्ने हो भने पाठ्यक्रमलाई समायोजनमा लैजानु पर्दछ । पाठ्यक्रम समायोजन भनेको यसको विषय सूचीमा क्रमागत (Sequence of content) गरिनुपर्दछ । उक्त विषयवस्तु निरन्तर र तहअनुसार कठिनाइस्तर तिर लैजानुपर्दछ । त्यो प्रगतिगामी (Progression) हुनुपर्दछ । विशेष आवश्यकता भएका बालबालिकालाई सम्बोधन गर्ने पाठ्यक्रम समसामयिक र तत्कालिन मुद्दालाई समेट्ने किसिमको हुनुपर्दछ । पाठ्यक्रमले समसामयिक मुद्दालाई समेट्न सकेन भने त्यो गुञ्जिसकेको पाठ्यक्रम बन्न पुग्दछ ।

व्यक्तिलाई परिवर्तन गरेर संस्था अनुकूल बनाउनु पर्दछ भन्ने धारणा विशेष शिक्षाको हो, त्यो पुरानो अवधारणा वा दृष्टिकोण हो । त्यसैले यसलाई चिकित्सा वा औषधि उपचार सम्बन्धी नमुना (Medical model) भनिन्छ भने शिक्षा व्यक्तिको आवश्यकता पुरा गर्ने किसिमको हुनुपर्दछ भन्ने धारणा विशेष आवश्यकता शिक्षाको हो त्यसैले यसलाई शैक्षिक नमुना (Educational model) भनिन्छ । शैक्षिक प्रणालीलाई व्यक्ति अनुकूल बनाउनु नै शैक्षिक समायोजन हो । विद्यार्थीलाई प्रणाली अनुकूल बनाउने होइन की प्रणालीलाई विद्यार्थी अनुकूल बनाउनु पाठ्यक्रम समायोजन हो । त्यसैले विशेष आवश्यकता शिक्षाको पाठ्यक्रम बनाउन निम्नलिखित सिद्धान्तलाई अवलम्बन गर्नुपर्दछ :

वातावरणले मागेअनुसारको समायोजन हुने, परिवर्तन सँगै आफूलाई मिल्न सक्ने बनाउनु अनुकूलता हो । अनुकूलता (Adptation) वातावरणीय विज्ञान (Environmental science) बाट आएको शब्द हो जसले वातावरण अनुसार आफूलाई समायोजन गर्ने कुरा बताउँछ । वातावरण अनुसार अनुकूल हुने अनुकूलताको

सिद्धान्त अनुसार अगाडि बढ्दा विषयवस्तुमा परिवर्तन (Changing the content), विषयवस्तुमा पुननिर्माण (Rearranging the content), विषयवस्तुमा पुनसंरचना (Revising the content), र पाठ्यक्रमको विकास (Develop the curriculum) लाई सम्बोधन गरेको हुन्छ ।

बालबालिकाहरूको समान आवश्यकतालाई पाठ्यक्रमले सम्बोधन गर्नुपर्दछ । आधारभूत मानवीय समान आवश्यकतालाई सम्बोधन गरिएको पाठ्यक्रम नै सार्थक रहन पुग्दछ । यसको संरचना र विशेषतामा परिवर्तन हुनु अनुकूलता (Adptation) हो । प्रतिकूलताको अवस्थालाई अनुकूलताको अवस्थामा पुऱ्याउनु अनुकूलता हो । समान्य समायोजन, समान्य परिवर्तन गरेर प्रयोग गर्ने कुरा अनुकूलता हो । बच्चाको मागअनुसारको पाठ्यक्रम बनाउन यो सिद्धान्तको उपयोग गरिन्छ ।

विशिष्ट सवाललाई सम्बोधन गर्न अनुकूलता चाहिन्छ । जस्तै : आँखा नदेखेर पावर चशमा लगाउनु अनुकूलता हो । पाठ्यक्रम निर्माण गर्दा विषयवस्तुलाई अनुकूलतासम्म जोड्न सक्नुपर्दछ । विशेष आवश्यकता शिक्षा कस्ता कस्ता बालबालिकालाई दिने हो त्यसलाई विचार गरी विषयवस्तु तयार गरिनु पर्दछ, जसले बच्चाको आवश्यकता, क्षमता र रुचिलाई सम्बोधन गर्न सकोस् ।

समावेशी शिक्षा (Inclusive Education)

समावेशी शिक्षा बुझ्नलाई सर्वप्रथम एकीकृत शिक्षाको बारेमा जानकारी राख्नुपर्दछ । एकीकृत शिक्षा भन्नाले सानो भागलाई सम्पूर्णसँग लगेर मिसाउने अथवा अल्पसंख्यकलाई बहुसंख्यामा लगेर मिसाउने वा साधारण बालबालिकाहरूसँग अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई शिक्षण गर्ने प्रक्रिया भन्ने बुझिन्छ । समान कक्षामा लगेर कमसल समूहलाई मिसाउने प्रक्रिया एकीकृत शिक्षा हो । नेपालमा यही एकीकृत विद्यालय (Integrated school) बाट नै समावेशी शिक्षा (Inclusive education) को व्याख्या गरेको पाइन्छ । तर समावेशी शिक्षाको प्रयासको रूपमा भने एकीकृत विद्यालयलाई अवस्य लिन सकिन्छ । जस्तै : ल्याब्रेटरी विद्यालयलाई एकीकृत विद्यालयको रूपमा नेपालको पहिलो विद्यालय मान्न सकिन्छ । Blind हरूलाई सँगै राखेर शिक्षा दिइदैछ । सबै असक्षमताहरूका लागि स्रोतकक्षाको व्यवस्था हुँदैन । एकीकृत र समावेशी शिक्षामा मात्र स्रोत कक्षा हुन्छ । जहाँ वौद्धिक कमसलता, दृश्य कमसलता र श्रावण कमसलताका लागि मात्र स्रोत कक्षा (Resource class) को व्यवस्था भएको पाइन्छ । शारीरिक कमसलतालाई या त एकीकृत वा विशेष विद्यालयमा शिक्षण दिने व्यवस्था नेपालको सन्दर्भमा भएको पाइन्छ ।

कक्षकोठामा जसको बाहुलता बढी छ त्यसको मूल प्रवाह रहन्छ, जहाँ बाहुल्य भएका व्यक्तित्वलाई केन्द्रीकृत गरी शिक्षा अगाडि बढि रहेको हुन्छ। नेपालमा मात्र होइन संसारमै disable peoples को बाहुलता नभई minority group मा पर्दछन्। त्यही बाहुल्यता समूहमा अल्पसंख्यक भएकाहरूलाई मूल प्रवाहमा (Main stream) ल्याउनु हो। त्यस्ता अल्पसंख्यक समूहमा परेकाहरूलाई विशेष समूह मानिस भन्न सकिन्छ। समावेशी शिक्षाले disable मात्र होइन gifted, disadvantages लगायत कुनै पनि सुविधाबाट वञ्चित भएका सबै बालबालिकाहरूलाई एउटै समान शैक्षिक वातावरणमा नियमित रूपमा दिनुपर्दछ भन्दछन्। समावेशी शिक्षा सबै बच्चाको जन्मसिद्ध शिक्षा पाउने अधिकारमा विश्वास गर्दछ। सबै विभिन्नताहरूलाई सम्बोधन गर्न सकेन भने त्यो समावेशी शिक्षा हुन सक्दैन। विभिन्नता र विविधतालाई समावेशी शिक्षाले स्वागत गर्न सक्नु पर्दछ। समावेशीले जहिले पनि असक्षमतालाई सक्षमतामा बदल्न सक्नुपर्दछ। समावेशी शिक्षाले निम्नलिखित कुरालाई समेटेको हुन्छ :

- Right Based Education.
- It doesn't believe on charity.
- Equitable access in all facilities.
- Humanistic approval to human being.

यस्तै गरेर समावेशी शिक्षाले '4A' Approach to education लाई अङ्गिकार गरेको हुन्छ :

- * Availability of educational opportunities.
- * Accessibility of educational opportunities.
- * Acceptability of educational opportunities.
- * Adaptability of educational opportunities.

उपलब्धता, पहुँचता, स्वीकारोक्ति र अनुकूलताको आधारमा शैक्षिक सुविधाहरू उपलब्ध भएमा समावेशिता भएको मानिन्छ। समावेशीताले सहभागिताको कुरा उल्लिख गरेको हुन्छ। सक्रिय सहभागिता र बोलिको सम्बोधन हुने सहभागिता समावेशिताको मुख्य पक्ष हो। शैक्षिक प्रणालीमा जब अधिकारको सम्बोधन हुन्छ तब त्यसमा समावेशिता भित्रिन्छ। शैक्षिक अधिकार, आधारभूत अधिकार र मानव अधिकार जस्ता कुराहरू समावेशी शिक्षामा समावेश भएको हुन्छ।

हामीलाई सन्तुष्टि दिने वस्तु नै गुणस्तर हो भन्ने अहिलेको भनाइसँग समावेशी शिक्षा भित्रिएको छ । गुणस्तरमा समावेशिता हुन्छ, समावेशीपन बेगर गुणस्तर अगाडि बढ्न सक्दैन । हरेक राष्ट्रमा गुणस्तर फरक फरक रहने गर्दछ, किनकि मानवीय सन्तुष्टि पृथक-पृथक रहने गर्दछ । उनीहरूको आफ्नो अवधारणा रहने गर्दछ । त्यसैले समावेशी शिक्षाले असक्षमतालाई सक्षमतामा लैजाने कोसिस गर्दछ ।

विश्वलाई सानो भयालजस्तो कक्षाकोठा बनाउने कार्य समावेशी शिक्षाले गर्दछ । हरेक क्षेत्र, प्रान्त र टोलमा यस्ता समावेशी शिक्षाका विद्यालयहरू हुनुपर्दछ जहाँ संसार एउटै कक्षाकोठामा अटाउन सकियोस् । विद्यालयनै संसारको सानो रूप हो भन्ने सिद्धान्तलाई यर्थाथतामा रूपान्तरण गर्नुपर्दछ । मानिसहरूका असहजतालाई सहजतामा रूपान्तरण समावेशी शिक्षाले गर्नुपर्दछ । विविध कुराको विषमताको बावजूद पनि बालबालिकाहरूको कठिनाईहरूलाई सम्बोधन गर्ने शिक्षा समावेशी शिक्षा हो । विद्यमान शैक्षिक अवसरमा सहज पहुँच पुऱ्याउनको लागि वातावरण कम अवरोध (LRE = Least restricted environment) हुनुपर्दछ । तसर्थ Charity based बाट right based मा Paradise shift भई प्रदान गर्ने शिक्षा नै समावेशी शिक्षा हो ।

समावेशी शिक्षाले समाज सबैका लागि हो भन्ने मूल मन्त्रलाई मान्दछ । व्यक्तिलाई सामाजिकीकरण गराउनु सामाजिक सिप विकास गर्नु, समावेशी शिक्षाको मुख्य काम हो । यसले जहिले पनि मानिस वा बच्चा प्रथम भन्ने कुरालाई मान्दछ वा त्यसलाई निर्देशित गर्दछ । समाजले आफ्ना कठिनाईहरूलाई सजिलै अङ्गिकार गरेमा मात्र त्यो समावेशी हुन्छ । समावेशितामा स्वीकार्य हुनैपर्छ, तिरस्कार भएमा त्यो समावेशी विहीन हुन्छ । शिक्षा निश्चित व्यक्तिका लागि मात्र हुँदैन भन्ने मान्यता समावेशी शिक्षाको रहेको पाइन्छ । समावेशी हुन लामो समय लाग्दछ, यो ज्यादै गाह्रो कार्य हो, तसर्थ यसलाई प्रक्रियागत रूपमा निम्नानुसार अगाडि बढाउनु पर्दछ : (समावेशीको प्रक्रिया वा चरणहरू)

- Presence (Active)
- Participation (Active)
- Enablement (Empowerment)
- Emancipation (Freedom from all evils)

Presence बाट Emancipation मा पुग्नु नै Inclusion हो । सक्रिय उपस्थिति हुने र आफ्नो कठिनाइका लागि आफै तयार हुने परिस्थिति यसले भिऱ्याउँदछ । “Nothing for us with out us” भन्ने नारा विश्वव्यापी रूपमा disable को निमित्त आएको नारा हो । Disability movement मा मात्र होइन यो Cultural, Language, Minority, Ethnic, Geographical जस्ता सबै क्षेत्रमा यो Slogan प्रयोग हुन्छ ।

अरुवाट नठगिकन आफ्नो लागि आफै सक्रिय भई सशक्तीकरण हुने र अन्त्यमा शासन गर्ने शासकहरुवाट उन्मुक्ति पाउने छुटकारा पाउने अवस्थामा पुग्नु नै समावेशीको प्रक्रिया हो । आफ्नो पहिचानलाई नगुमाउनु नै समावेशी हो । परिचय गुमाएर बाहुल्यतामा मिलाइयो भने सहमति भयो तर परिचय नगुमाइकन बाहुल्यतामा अल्पसंख्यक मिसाइयो भने समावेशी भयो ।

१.२ विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको विकास [Evolution of SNE and IE]

PEDRO PONCE de LEON नाम गरेका व्यक्तिले Special education को सुरुवात गरेको पाइन्छ । सन् १९५५ बाटै यस शब्दको उत्पत्ति भएको पाइन्छ । विशेष आवश्यकता शिक्षा (SNE), समावेशी शिक्षा (IE) को विकासकालाई हेर्दा निम्नलिखित चरणहरु पार गरेको पाइन्छ, यसलाई नै विशेष शिक्षाको ऐतिहासिक उपलब्धि पनि भन्ने गरिन्छ :

१.२.१ बहिष्करण (Rejection)

हरेक जोडिलाई आफ्नो शाखासन्तानको आवश्यकता वा रहर रहेको हुन्छ । आफ्नै सन्तान हुन् भन्ने मान्यतालाई अगाडि बढाउँदा जन्मने शिशु चुस्त दुरुस्त होस भन्ने अवधारणा राखिन्छ । सबैमा त्यस्तो अवस्था रहँदैन । बच्चा जन्माउँदा अपाङ्गताको अवस्थामा रह्यो भने त्यसलाई स्वीकार नगरेर अस्वीकार गर्ने पद्धतिको विकास भयो । बच्चाको वाचन पाउने अधिकारलाई हनन् गर्न थालियो । बहिष्करणको अवस्थामा त्यस्ता बालबालिकाहरु पाल्न सकिन्न, पालेर पनि शिक्षा दिक्षा दिन सकिन्न, शिक्षादिक्षा थोरै दिएर हाम्रो भविष्य राम्रो हुँदैन भन्ने मान्यताको विकास भएको पाइन्छ । अन्दाजी २०० वर्ष अगाडि बाट यो अवधारणाको विकास भएको पाइन्छ, जुन बच्चाहरु प्रति दृष्टिकोण बनाउने अवस्थाको रूपमा समेत चित्रण गरिएको अवस्था हो ।

१.२.२ छुट्याउनु (Segregation)

सन्तानलाई आफूसँग नराखेर छुट्याउने पद्धतिलाई Segregation भनिन्छ । सन्तानलाई समाप्त पार्ने मनस्थितिबाट केही सुधिएको अवस्था हो । बच्चालाई संस्थामा लगेर राख्नुपर्छ भन्ने दृष्टिकोण यसमा रहेको हुन्छ । त्यसैले यस चरणलाई institutionalization पनि भन्ने गरिन्छ । बच्चालाई आफूबाट अलग्गै राख्ने कार्य यसमा पर्दछ । २० औं शताब्दीको सुरुवातमा यसको मुख्य प्रवृत्तता रहेको पाइन्छ । अपाङ्गताबाट जिएका बालबालिकाहरुले सबै जीवन यस्ता विद्यालय वा संस्थामा विताउनुपर्ने अथवा जीवनभर आमाबाबुसँग घरमा नफर्कने प्रावधान राखिएको पाइन्छ । आमाबाबुबाट अलग गरेर राख्ने कुरा यसमा आउँछ । यो चरणमा आउन ४०-५० वर्ष लाग्यो । शिक्षाको मूलधारबाट टाढै राख्नु पर्दछ, समाजबाट छुट्टै राख्नुपर्दछ भन्ने मान्यता राखिएको पाइन्छ । यो अवधारणाले विशेष शिक्षालाई जन्म दियो ।

आवासीय सुविधासहित छुट्टै ठाउँमा शिक्षा दिनुपर्दछ भन्ने धारणाको समेत विकास भयो । विशेष शिक्षाको दोस्रो विकासात्मक चरण हो ।

१.२.३ एकीकृतदेखि समावेशीसम्म (Integregation to Inclusion)

आफ्ना बालबच्चाहरूलाई सबैभन्दा माया गर्ने, समाजको एउटा अंगको रूपमा बच्चालाई लिने मानवीय जन्मसिद्ध अधिकारको रूपमा शिक्षालाई लिने साधरण र अपाङ्गतालाई एकै ठाउँमा राखेर विशेष निगरानी र उपचारका रूपमा अपाङ्गतालाई लिने पद्धतिको विकास यस चरणमा भएको पाइन्छ । विकसित मुलुकमा यो बढी संस्थागत भईसकेको अवस्थामा छ भने विकासोन्मुख मुलुकमा चरणगत सुधारोन्मुख अवस्थामा अगाडि बढि रहेको छ । सुरुमा सँगै राखेर शिक्षा दिने दृष्टिकोण भए तापनि पछिल्लो समयमा पहुँचयोग्य बनाएर शिक्षादिने परिपाटीको विकास भइसकेको छ । समावेशी शिक्षामा कुनै पनि बहानामा फरक नरहने परिस्थितिको विकास गरिएको पाइन्छ ।

[नोट : अगाडि समावेशी शिक्षाको सबै कुरा यसमा समावेश गर्ने]

१.३ अपाङ्गता र कठिनाइ भएकाहरूको आधारभूत अवधारणा [Basic concept of about disabilities and difficulties]

कुनै पनि कार्य सहजै पहुँचमा ल्याउन नसक्ने परिस्थितिको सृजना यसमा हुने गर्दछ । शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक, सामाजिक र नैतिक आदि पक्षमा समायोजनमा कठिनाइ यसमा पर्ने गर्दछ । यहाँ २ प्रकारका दृष्टिकोणलाई छुट्टाछुट्टै हेर्ने प्रयास गरौं :-

१.३.१ अपाङ्गता (Disabilities)

शारीरिक, मानसिक, जैविक आदि कारणले अपाङ्गता हुन्छ । यो उपचारात्मक कारणसँग सम्बन्धित छ । उमेर अनुसारको व्यवहार गर्न नसकेमा अपाङ्गता देखा पर्दछ । वास्तविक उमेर (Cronological age) र मानसिक उमेर (Mental age) सँगसँगै अगाडि बढेमा अपाङ्गता हुँदैन तर यी दुवैमा अन्तर आएमा अपाङ्गता देखा पर्दछ । शारीरिक संज्ञानात्मक, सूचनात्मक आदि पक्षबाट ठिक अवस्थामा हुन नसकेमा अपाङ्गता देखापर्दछ । अर्को दृष्टिकोणबाट हेर्दा ब्रेनका कोषहरूमा खराबी भएमा अप्राकृतिक हुन सक्छ । जन्मबाट यस्ता तन्तुहरूमा कमजोरी आएमा अपाङ्गता सृजना हुन्छ । (Disability is related with performance. Eg. Memory, communication, reasoning etc.)

अपेक्षित स्तरबाट दायाँबायाँ जानु अपाङ्गतातिर जानु हो । शारीरिक उमेर र मानसिक उमेरमा फरक आयो भने अपाङ्गतातिर गयो भनी थाहा पाइन्छ । शारीरिक र मानसिक उमेर बीचमा जति नजिकको सम्बन्ध भयो त्यतिनै बच्चा मानसिक वा बौद्धिक दरिलो छ भन्न सकिन्छ । उमेरअनुसार विशिष्ट व्यवहार देखाउन नसक्नु नै अपाङ्गताको संकेत हो ।

१.३.२ कठिनाइहरू (Difficulties)

विविध कारणले पहुँचबाट टाढा हुने परिस्थिति सृजना भएमा त्यसलाई कठिनाइ भन्ने गरिन्छ । भौगोलिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, राजनैतिक, नैतिक, भाषिक आदि कठिनाइहरू यसमा समावेश गरिन्छ । बालबालिकाहरू जो शिक्षाको पहुँचबाट टाढा रहनुपर्ने परिस्थिति देखापर्ने गर्दछ त्यसलाई नै कठिनाइ भन्ने गरिन्छ । यस्ता बालबालिकाहरूलाई शिक्षाको मूल धारमा ल्याउन विशेष आवश्यकता शिक्षा आवश्यक पर्दछ ।

अपाङ्गताको स्वरूप (Nature of Disability)

अपाङ्गतालाई विभिन्न स्वरूपमा हेर्ने गरिएको पाइन्छ । साधारणतया निम्नलिखित प्रकृतिको आधारमा हेर्ने गरिन्छ :

➤ जन्मजात अपाङ्गता (Congenital disability)

जन्मदेखि नै आएको अपाङ्गतालाई जन्मजात अपाङ्गता भनिन्छ । सम्पूर्ण अपाङ्गतामा ५ देखि १० प्रतिशत वंशाणुगतबाट यस्तो अपाङ्गता देखापर्ने गर्दछ । आफ्ना बाबुआमामा अपाङ्गता भएमा यस्तो गुण देखापर्ने गर्दछ । सामान्य अपाङ्गतालाई समयमै उपचार गरेमा त्यसलाई निर्मूल पार्न सकिन्छ । श्रवण क्षेत्रमा बढी जन्मजात अपाङ्गता देखापर्ने हुन्छ । जन्मने वित्तिकै अक्सिजनको कमी भएमा बौद्धिक अपाङ्गता हुन जान्छ ।

➤ विकासात्मक अपाङ्गता (Developmental disability)

उमेर बढ्दै जाँदा देखापर्ने अपाङ्गतालाई विकासात्मक अपाङ्गता भनिन्छ । सहज रूपमा विकासात्मक अवस्था अगाडि नबढी अवरोध आउने अपाङ्गतालाई विकासात्मक उमेर र वास्तविक उमेर बीच सम्बन्ध छ छैन भनी हेर्नु विकासात्मक वा बौद्धिक विकासको परीक्षण हो । यसमा तालमेल नमिलेमा यस्तो अपाङ्गता देखापर्ने गर्दछ ।

➤ आर्जित अपाङ्गता (Acquired disability)

जीवनावधिको कुनै पनि अवस्थामा देखापर्ने अपाङ्गतालाई आर्जित अपाङ्गता भनिन्छ । यो जन्मपछि जहिले पनि देखापर्न सक्छ । तर बौद्धिक अपाङ्गता भने १८ वर्ष भित्रमा देखापरिसक्छ । जन्मपश्चात कुनै रोग, दुर्घटना बाट हुने अपाङ्गतालाई अहिलेको अवस्थामा विशिष्ट वा विशेष क्षमता (Special ability) पनि भन्ने गरिन्छ ।

१.४ विशेष शिक्षा, आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाका लक्षित समूह (Target Group of SE/SNE/IE)

शीर्षकमा उल्लिखित विषयवस्तुको जानकारी अधिल्लो शीर्षकमा वर्णन गरिएको हुँदा यहाँ यी समूह अन्तर्गत रहने लक्षित समूहरूलाई मात्र सरसर्ती प्रस्तुत गरिएको छ :

- विशेष शिक्षा (SE) : विशेष शिक्षाको लक्षित समूह Disable people (अपाङ्गता व्यक्ति) हुन् । अपाङ्गताबाट उत्पन्न समस्यालाई समाधान गर्ने काम विशेष शिक्षाले गर्दछ । यस्तो शिक्षाले व्यक्तिमा मात्र खराबी देख्ने गर्दछ ।
- विशेष आवश्यकता शिक्षा (SNE) : महिला, दलित, जनजाति, सुविधाविहीन, पिछडिएका, HIV एड्स, शारीरिक कमसलता, मानसिक कमसलता, जेलमा परेका, भोकमरी परी कुपोषण भएका आदि परिस्थितिजन्य कठिनाइबाट उत्पन्न समस्याबाट ग्रसित व्यक्ति यसका लक्षित समूह हुन् । यस्ता समस्यालाई सम्बोधन गर्न विशेष आवश्यकता शिक्षाको आवश्यकता पर्दछ । परिस्थितिको कारणबाट उत्पन्न समस्यालाई विशेष आवश्यकता शिक्षाले पुरा गर्नुपर्दछ ।
- समावेशी शिक्षा (IE) : बहिष्कृत (Exclusion) मा परेकालाई भित्र्याउनु (Inclusion) वा मूलधारमा ल्याउनु चाहिँ समावेशिता हो । जति पनि बहिष्कृतमा परेका छन् ती सबै समावेशीका लक्षित समूहहरू हुन् । जात-जाति, भाषा, धर्म, भौगोलिक अवस्था आदिबाट विमुख समूह यसका लक्षित समूह हुन् । यी सबैलाई एउटा सूत्रमा ल्याई शिक्षाको पहुँच बढाउनु यसको मुख्य कार्य हो ।

१.५ राष्ट्रिय दृष्टिकोणबाट विशेष आवश्यकता शिक्षा : समावेशी शिक्षाको विकास (Development of SNE/IE from National perspectives [NESP, PEP, BPEP, EFA, SSRP])

नेपालमा विभिन्न कालखण्डमा विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाको विकासका खातिर कामहरू भइराखेका छन् । यो पाठ्यक्रममा उल्लिखित राष्ट्रिय शिक्षा पद्धतिको योजना, प्राथमिक शिक्षा परियोजना, आध्यात्म तथा प्राथमिक शिक्षा परियोजना सबैका लागि शिक्षा योजना र विद्यालय क्षेत्र सुधार योजनाले चालेका कार्यहरूको बारेमा क्रमशः प्रस्तुत गरिएको छ :

१.५.१ राष्ट्रिय शिक्षा पद्धतिको योजना (National Education System Plan, NESP):

नेपालको इतिहासमा यसलाई नयाँ शिक्षा योजना पनि भनिन्छ । रा.शि.प.यो २०२८ नेपालमा हालसम्म लागु भएको शिक्षा क्षेत्रको सबैभन्दा परिवर्तनकारी र महत्त्वकांक्षी योजना हो । यो योजनाले नेपालको शैक्षिक पद्धतिलाई पूर्ण रूपले परिवर्तन गरी एउटा नयाँ राष्ट्रिय शिक्षा प्रणाली देशभरि लागु गर्‍यो । यद्यपि यो योजनाभन्दा अगाडि विभिन्न समिति, सल्लाहाकार परिषद्, मस्यौदाहरु, सम्मेलनहरु हुँदै आएका थिए जसको आधारमा वि.सं. २०२८ साल वैशाख ५ गते यस योजनाको घोषणा भई वि.सं. २०२८ साल कार्तिक ३ गते शिक्षा नियमावलीको रूपमा प्रकाशित भयो । यो योजना २०२८ देखि प्रथम चरणमा चितवन र कास्की जिल्लामा लागु भयो । दोस्रो वर्ष १३ जिल्लामा, तेस्रो वर्ष १५ जिल्लामा, चौथो वर्ष २० जिल्लामा लागु हुँदै अन्तिम वर्ष २०३२ सालमा बाँकी २५ जिल्लामा लागु भयो । यसमा उल्लेख भएका विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षा सम्बन्धी मुख्य विषयवस्तुहरु निम्नलिखित रहेका छन् :

प्रत्येक व्यक्तिमा नैतिक चरित्र, परिश्रम गर्ने बानी, स्वावलम्बी हुने बानी, सृजनात्मक प्रवृत्ति, वैज्ञानिक ढङ्गले विचार गर्ने प्रवृत्ति, अरुको असल भावना र विचारको कदर गर्ने बानी, कुशलकला र सौन्दर्यप्रति अनुरागपूर्ण भावना, विश्वबन्धुत्वको भावनाको विकास गर्ने कुरामा जोड दिएको छ । अपाङ्गहरुको निमित्त व्यवस्था भनी सम्पूर्ण अपाङ्ग बालबालिकालाई शिक्षाको व्यवस्था हुनुपर्ने, प्राविधिक दृष्टिकोणले यस्ता बालबालिकालाई दिइने शिक्षा छुट्टै हुनुपर्ने । सबै ठाउँमा एकै पटक यस्तो शिक्षाको व्यवस्था हुन नसके तापनि उल्लेख गरिएको छ । काठमाडौं जस्तो घना जनसंख्या भएको ठाउँमा श्री ५ को सरकारको तर्फबाट यस्तो शिक्षा तत्कालै सुरु गर्दै लगि पछि क्रमशः यस्तो कार्यक्रम अधिराज्यका अरु ठाउँमा विस्तृत गर्दै लगिने कुरा उल्लेख गरिएको पाइन्छ । यस प्रकारको शिक्षा कार्यक्रममा अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाहरु र मित्र राष्ट्रहरुबाट पनि सहायता उपलब्ध गर्न सक्ने प्रयास गरिने छ भन्ने कुरा यस आयोगमा समावेश गरिएको छ ।

नेपाल अधिराज्यको संविधानमा सहशिक्षाको व्यवस्था भनी महिला र पुरुषमा कुनै भेदभाव नगरिएको र नेपालको सामाजिक परिपाटी बमोजिम पनि महिलाहरुलाई पृथक गर्ने प्रथा नभएको अवस्थामा महिलाहरुलाई दैनिक कार्य क्षेत्रमा स्वास्थ्य रूपले पुरुष समान नै भाग लिने परम्परालाई ध्यानमा राख्दा राष्ट्रिय शिक्षा पद्धति योजनामा सह-शिक्षा व्यवस्थालाई ग्राह्यता दिइएको छ । हाम्रो देशमा योग्य र तालिम प्राप्त शिक्षक र अरु शैक्षिक सामग्रीहरुको कमी भएकाले महिला र पुरुषलाई बेग्ला बेग्लै शिक्षकहरुको व्यवस्था गर्न खर्चिलो र दोहोरो पर्ने हुँदा नेपालमा साधारणतया सबै तहका शिक्षामा सह-शिक्षाको नीति लागु गरिने छ भनी यस योजनामा उल्लेख गरिएको छ । तर हाल महिला र पुरुषहरुका लागि भनी बेग्ला

बेरलै शिक्षण संस्थाहरुको व्यवस्था भई सुव्यवस्थित रूपले चलि रहेका शिक्षण संस्थाहरुलाई यथावत चलदिने कुरा उल्लेख गरिएको छ ।

गरिब तथा जेहेन्दार विद्यार्थीहरुलाई शिक्षा पाउनमा सहयोग गर्न तथा शैक्षिक दृष्टिकोणले पिछडिएको क्षेत्र र वर्गका बालबालिकाहरुलाई शिक्षा पाउनमा सहायता गर्न छात्रवृत्तिको व्यवस्था गरिने कुरा यस योजनामा समावेश गरिएको छ । जेहेन्दार तर गरिब विद्यार्थीहरुले गरिबीको कारणले पढाइ छोड्न नपरोस् भन्ने उद्देश्यले प्राथमिक शिक्षादेखि उच्च शिक्षासम्म जेहेन्दार छात्रवृत्तिको व्यवस्था गरिने छ भनिएको छ । आवश्यक विषयमा विद्यार्थीहरुलाई उक्त छात्रवृत्तिको व्यवस्था गर्नेतर्फ विचार गरिने कुरा यस योजनामा उल्लेख गरिएको छ ।

यसरी राष्ट्रिय सन्दर्भमा विशेष आवश्यकता शिक्षा र समावेशी शिक्षाका लागि पिछडिएको क्षेत्र र वर्ग भनी शिक्षा मन्त्रालयले तोकेका क्षेत्रका केही बालबालिकाहरुलाई पनि छात्रवृत्ति उपलब्ध गराइने व्यवस्था यस योजनामा उल्लेख गरिएको छ ।

१.५.२ प्राथमिक शिक्षा परियोजना (Primary Education Project, PEP)

नेपालमा विभिन्न शिक्षा परियोजनाहरु लगु हुने सन्दर्भमा वि.सं. २०३२ (सन् १९०५) देखि सञ्चालित लाहाचोक परियोजना र वि.सं. २०३८ (सन् १९८१) देखि सञ्चालित ग्रामीण विकासका निमित्त सेती शिक्षा परियोजना समेतको आधार लिई वि.सं. २०४१ (सन् १९८५) देखि परीक्षणका रूपमा भ्नापा, धनकुटा, तनहुँ, कास्की, दाङ र सुर्खेत गरी ६ वटा जिल्लामा यो परियोजना सुरु गरिएको हो । यसको मुख्य उद्देश्य प्राथमिक शिक्षामा गुणत्मक विकास गर्नु रहेको थियो ।

कम लागतमा प्राथमिक शिक्षामा गुणात्मक सुधार गर्नु र शिक्षा क्षेत्रको प्रशासनिक तथा प्राविधिक क्षमताको विकास र सुदृढीकरण गर्नु यो परियोजनाको मुख्य लक्ष्य रहेको थियो । उल्लिखित लक्ष्यहरु हासिल गर्न परियोजनाले निम्नलिखित उद्देश्यहरु राखेको थियो :

- ✓ स्रोत केन्द्रको स्थापना गर्नु,
- ✓ शिक्षक तालिम सञ्चालन गर्नु,
- ✓ विद्यालयहरुको निरीक्षणमा सुधार ल्याउनु,
- ✓ विभिन्न शैक्षिक सामग्रीहरुको निर्माण गर्नु,
- ✓ विद्यालय व्यवस्थापन समितिका लागी विभिन्न सेमिनार तथा परिचयात्मक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु,
- ✓ विद्यालय भवनको पुनः निर्माण गर्नु,

- ✓ प्रशासनिक तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु,
- ✓ विद्यालय तथा शैक्षिक विकासका लागि कर्मचारीहरूमा प्रशासनिक तथा प्राविधिक क्षताको वृद्धि गर्नु ।

समग्र परियोजनाको अवस्था यस्तो रहेको थियो भने विशेष आवश्यकता शिक्षा सन्दर्भमा पनि यो परियोजनाले केही उल्लेखनीय दृष्टिकोण राखेको पाइन्छ । नियमित विद्यालयमा स्रोतकक्षा सञ्चालन गरेर केही समय अपाङ्गता भएकालाई छुट्टै कक्षामा उपचार गर्ने र अरु साधारणसँगै राखेर शिक्षा दिने कुरामा जोड दिएको पाइन्छ । त्यस्तै सदन शिक्षा, महिला शिक्षा कार्यक्रम, सामुदायिक अध्ययन केन्द्र जस्ता कार्यक्रमहरूले केही न केही मात्रामा SNE/IE ले गुणात्मक शिक्षालाई जोड दिएको थियो । गुणात्मक शिक्षा दिनु भन्नु नै समावेशी शिक्षा हो । तसर्थ यस परियोजनाको मुख्य लक्ष्य नै गुणात्मक शिक्षाले समावेशी शिक्षालाई अँगालेको पाइन्छ ।

१.५.३ आधारभूत तथा प्राथमिक शिक्षा परियोजना (Basic and Primary Education Project, BPEP)

[1992-I/ 1999-II]

आधारभूत तथा प्राथमिकता शिक्षा परियोजना को Master Plan बाट नै विशेष आवश्यकता शिक्षाको विकास क्रम अगाडि बढेको पाइन्छ । सन् १९९६ मा What is special needs भन्ने प्रश्न गरियो । सन् १९९७ बाट विशेष आवश्यकता शिक्षा (SNE) को अवधारणा आएपछि सन् २००१ बाट समावेशी शिक्षा (IE) को अवधारणा आयो । वि.सं. १९४९ (सन् १९९२) देखि ४० वटा जिल्लामा BPEP - 1 लागु गरियो । प्राथमिक शिक्षामा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नु, प्राथमिक शिक्षामा समान अवसर र सर्वसुलभता प्रदान गर्नु, प्राथमिक शिक्षाको व्यवस्थापन पक्षमा सुधार गर्नु यो परियोजनाको मुख्य उद्देश्यहरू रहेका थिए । उल्लिखित उद्देश्यहरू परिपुर्ति गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरूमध्ये विशेष शिक्षा कार्यक्रम पनि एक महत्वपूर्ण रहेको थियो । वि.सं. २०५६ (सन् १९९९) मा BPEP-I कै कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिँदै BPEP-II लागु गरियो । यसले कार्यक्रम विस्तार र कार्यक्षेत्रलाई विकास गर्ने लक्ष्य राख्यो । यसले राखेका उद्देश्यहरूमा पनि छात्रा तथा पिछडिएका समुदायका बालबालिकाहरूको सिकाइ उपलब्धिमा सहभागिता वृद्धि गर्ने जस्ता कुराहरू उल्लेख गरेको पाइन्छ, जुन SNE / IE लाई केन्द्रमा राखेर गरिएको हो भन्न सकिन्छ ।

१.५.४ सबैका लागि शिक्षा [Education for All, EFA]

सबैका लागि शिक्षा सन्दर्भमा विभिन्न घटनाक्रमहरू अगाडि बढी कार्यक्रम संचालन गरेको पाइन्छ, जसलाई क्रमशः उल्लेख गरिन्छ :

(१) जोम्टीन सम्मेलन (Jomteen Conference)

सन १९९० को सेप्टेम्बरमा थाइलैण्डको जोम्टीनमा सम्पन्न भएको विश्व सम्मेलनले सबैका लागि शिक्षा अभियान सुरु गरेको हो । गाँस, बास, कपास जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा सुरक्षालाई पनि मानिसहरूका आधारभूत आवश्यकताको रूपमा लिइएको वर्तमान युगमा सबैका लागि शिक्षा नविनतम तर अपरिहार्य मानवीय आवश्यकता हो । विकासोन्मुख राष्ट्रहरूको लागि आधारभूत आवश्यकताको रूपमा रहेको प्राथमिक शिक्षामा सुधार गर्दै १४ वर्ष उमेर पुरा भएका बालबालिकाहरू कम्तीमा ८० % लाई प्राथमिक स्तरको शिक्षा दिनुपर्ने नीति उक्त सम्मेलनले पारित गरेको थियो । त्यसैगरी महिला साक्षरताको दरलाई पुरुष साक्षरताको दाँजोमा पुऱ्याउने, युवा तथा प्रौढहरूलाई आवश्यक ज्ञान, सिप तथा अनुभवहरू प्रदान गर्ने जस्ता कुराहरू उक्त सम्मेलनले पारित गरेको थियो । १५० भन्दा बढी राष्ट्रहरूका प्रतिनिधि, दातृसंस्थाहरू, अन्तर्राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय संघसंस्थाहरू र गैर सरकारी निकायका प्रतिनिधिहरू समेत १५०० जनाको सहभागिता थियो । यस सम्मेलनले तय गरेका विभिन्न लक्ष्य, उद्देश्य, कार्यक्रमहरूलाई यसरी औल्याउन सकिन्छ :

- ✓ विशेष गरी असुरक्षित र पिछडिएका बालबालिकाहरूको प्रारम्भिक बाल हेरचाह र शिक्षाको विस्तार एवं क्षमताको व्यापक विस्तार गर्ने,
- ✓ सन २०१५ सम्म सबै बालबालिकालाई विशेष गरी बालिकाहरू, कठिन परिस्थितिमा परेका बालबालिका एवं अल्पसंख्यक जनजाति भित्र पर्ने बालबालिकाहरूका लागि गुणस्तरीय एवं निशुल्क अनिवार्य प्राथमिक शिक्षाको सुनिश्चितता गर्ने,
- ✓ समुचित सिकाई र जीवनोपयोगी सिप सम्बन्धी कार्यक्रमहरूको माध्यमबाट सबै बालबालिका र प्रौढहरूको सिकाई सम्बन्धी आवश्यकताहरू पूरा गर्न समन्यायक पहुँचको सुनिश्चितता गर्ने,
- ✓ खासगरी महिला र सबै प्रौढहरूका निम्ति आधारभूत र निरन्तर शिक्षाप्रति समन्यायिक पहुँचको माध्यमबाट सन् २०१५ सम्ममा प्रौढ साक्षरताको दुबै तहमा ५० प्रतिशतले सुधार गर्ने,
- ✓ सन २०१५ सम्ममा प्रा.वि., मा.वि. मा रहेको लैङ्गिक असमानता हटाई सन २०१५ सम्ममा गुणस्तरीय आधारभूत शिक्षाको उच्च उपलब्धिप्रति छात्राहरूको पूर्ण र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने तर्फ ध्यान केन्द्रित गरेर शिक्षामा लैङ्गिक समानता प्राप्त गर्ने,
- ✓ खासगरी साक्षरता, सामान्य हरहिसाब र नभईनहुने जीवनोपयोगी सिपहरूमा सबैले उपलब्धि हासिल गर्न सकुन भन्ने अभिप्राय राखेर र मापनयोग्य सिकाई उपलब्धिहरूमा उत्कृष्टता सुनिश्चित गर्ने स्तरीय शिक्षाको सबै पक्षहरूको सुधार गर्ने,

नेपालको आवश्यकतालाई हेरि उल्लिखित लक्ष्यमा एउटा लक्ष्य थप गरी आफ्नो देश सुहाउने तरिकाले अगाडि बढेको देखिन्छ ।

- ✓ देश भित्रका जनजातिय र भाषिक अल्पसंख्यक जनताले आ-आफ्नो मातृभाषाको माध्ययम बाट आधारभूत तथा प्राथमिक शिक्षा प्राप्त गर्न पाउने अधिकार सुनिश्चित गर्ने ।

माथि उल्लिखित लक्ष्यहरुमा कतिपय लक्ष्यहरु विशेष आवश्यकता शिक्षा (SNE) सँग सम्बन्धित देखिन्छन् । तसर्थ जोम्टीनको (EFA) दृष्टिकोणबाट हेर्दा पनि SNE लाई कही न कही सम्बोधन गरेको देखिन्छ ।

(२) अम्मान सम्मेलन [Amman Conference]

जोम्टीन सम्मेलनको प्रगति, मूल्याङ्कनका लागि ऐन १९९६ मा जोर्डनको राजधानी अम्मानमा अन्तर्राष्ट्रिय परामर्श दातृराष्ट्रहरुको पहिलो बैठक सम्पन्न गरियो, जसमा विश्वका ७३ मुलुकका २५० प्रतिनिधिहरुको सहभागिता थियो र त्यसले अहिले सम्मका प्रगतीहरुको समिक्षा, आगामी चुनौतिहरु र भावी रणनीतिहरु तयार गरेको थियो । यसले सबैका लागि शिक्षाको सचेतना विश्वव्यापी प्रगति रहेको ठहर गरेको थियो । यद्यपि हाम्रो जस्तो विकासशील राष्ट्रहरुले सामना गर्नु परेका कठिनाइहरु यस सम्मेलनले औँल्यायो, जुन निम्ननुसार छन् :

- ✓ आशा गरे अनुरूपको उपलब्धि नभएर पनि प्राप्त उपलब्धि सन्तोषजनक छ तर राष्ट्रहरुबीच प्राप्त उपलब्धिमा ठुलो भिन्नता देखिन्छ ।
- ✓ विद्यालय प्रवेश नपाएका बालबालिकाहरुको संख्यामा ठुलो कमी आएको छ । सबैका लागि शिक्षा यथार्थमा परिणत गर्न नयाँ स्रोतहरु जुटाइएका छन् त्यसका लागि समझदारी अभिवृद्धि भएको छ । नयाँ विचार र उर्जा थपिएका छन् । प्राविधिक क्षेत्रमा भएको द्रुतदर विकासले ल्याएको नयाँ हक र चुनौतीहरुलाई सफलताका साथ सामना गर्न सक्ने नयाँ पुस्ताको निर्माण गर्न आधारभूत शिक्षाको पाठ्यक्रममा जीवन सापेक्ष ज्ञान तथा सिपहरु समाविष्ट हुनुपर्ने अवधारणाले मान्यता पाएको छ ।

(३) डकार सम्मेलन [Dakar Conference]

विगत १ दशकमा भएका आधारभूत तथा प्राथमिक शिक्षाको प्रगति मूल्याङ्कन गर्ने सन २००० को अप्रिल महिनामा सेनेगलको डकारमा विश्व सम्मेलन आयोजना गरियो । यस सम्मेलनले विश्वका लगभग ११ करोड ३० लाख बालबालिकाहरु आभै सम्म पनि प्राथमिक शिक्षाबाट बञ्चित रहेको, भण्डै ८८ करोड वयस्कहरु निरक्षर रहेको र शिक्षामा लैङ्गिक असमानता चर्को रहेको ठहर गर्‍यो । सो को

निराकरणका लागि विश्व शिक्षा मञ्चको गठन गर्ने निर्णय गर्दै “सबैका लागि शिक्षा हाम्रो प्रतिबद्धता” भन्ने नारा सहित कार्यक्रम अनुमोदन गर्‍यो । यसले ६ वटा मुख्य लक्ष्यहरू र १२ वटा कार्यनीतिहरू परित गरी १८ वटा सूचकहरू समेत तय गर्‍यो ।

(४) Post EFA 2015 - 2020

यहाँ आएर गुणस्तरमा जोड दिनुपर्छ भन्ने मान्यता छ । पाठ्यपुस्तकहरू सबैलाई प्राप्त गर्ने किसिमले हुनुपर्छ । शैक्षिक सामग्रीहरू प्रशस्त रूपमा र सबैको पहुँचमा हुनुपर्दछ । पाठ्यक्रम निर्माण र यसको जानकारी सबैलाई हुनुपर्दछ । राम्रो वातावरण यसमा जस्ता कुराहरू हुनुपर्ने कुरामा जोड दिइएको छ । [Available of text Book, Available of teaching materials, Curriculam, good environment] समग्रमा हेर्दा सबैका लागि शिक्षा [EFA] मा विशेष आवश्यकता शिक्षा (SNE) लाई लक्ष्य तथा कार्यक्रममा उल्लेख गरेको पाईन्छ । डकार सम्मेलनमा औल्याइएका समस्यालाई हेर्दा सबै विद्यालयमा नआउनुमा अपाङ्गता, असक्षम, सडक बालबालिका, सुविधाविहीन जस्ता कारण आएका छैनन् भन्ने कुरा थाहा हुन गएको छ ।

१.५.५ विद्यालय क्षेत्र सुधार योजना [School Sector Reform Plan]

विद्यालय क्षेत्र सुधार कार्यक्रम सन २००९ देखि चरणबद्ध रूपमा कार्यान्वयनमा रहेको छ । यो कार्यक्रम चाहिँ सबैका लागि शिक्षाको गुणस्तर पक्षसँग सम्बन्धित छ । यसले विद्यालयको संरचनालाई १-१२ मा लैजाने कुरामा जोड दिएको छ । अल्पसंख्यक, गरिबी तथा अवसरबाट बञ्चित समूहहरूको शिक्षामा पहुँच र सहभागिता बढाउने, लैङ्गिक असमानता हटाउने, विद्यालयको स्रोत साधन तथा सुविधाहरूको वृद्धि गर्ने, विद्यालयमा विशेष आवश्यकता शिक्षाको व्यवस्था गर्नुपर्ने भनी पहिलो पटक उच्चारण गरेको छ । विशेष आवश्यकता शिक्षाका शिक्षकको तालिम छुट्टै हुनुपर्ने भनिएको छ । शिक्षामा समावेशी सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने, गुणस्तर तथा सान्दर्भिकता मा जोड दिएको छ । सरकारले गुणस्तर, समान पहुँच, आर्थिक उपलब्धता र सुशासन तथा व्यवस्थापन पक्षमा जोड दिई विशेष आवश्यकता शिक्षालाई अगाडि बढाएको छ ।

एकाइ दुई

अपवाद बालबालिकाहरूको वर्गीकरण र व्यवस्था [Classification and Description of Exceptional Children]

मानवीय स्वरूप एउटै भएतापनि प्रत्यक्ष रूपमा अलग-अलग क्षमता हुने गर्दछ । अधिकांश बालबालिकाहरूको औषत गुणहरू मिले पनि कतिपय बालबालिकाहरूमा त्यो क्षमता वा गुणहरू देखा पर्दैनन् । शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक आदि पक्षमा अरुहरूभन्दा फरकपनमा उनीहरू जीउनुपर्ने हुन्छ । यिनै औषत क्षमता वा गुणहरू मिल्न नसक्ने व्यक्ति तथा बालबालिकाहरूलाई नै अपवाद मान्ने गरिन्छ । शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक, समाजिक, बौद्धिक क्षेत्रमा औषत बालबालिकाहरूभन्दा फरक देखिने बालबालिका नै अपवाद वा असाधारण बालबालिका हुन् । यस्तो असाधारणपन औषतभन्दा उच्च वा कम हुन सक्छ । यस प्रकार अपवाद बालबालिका सामान्य भन्दा फरक विशेष खालका र अरुभन्दा भिन्न हुन्छन् ।

२.१ विभिन्न अपवादहरूको परिभाषा, विशेषताहरू र मुख्य कारकहरू [Defination, Characteristics and major causes of different exceptionalities.]

साधारण बालबालिकाहरूभन्दा बेग्लै प्रकृतिका बालबालिकाहरूलाई अपवाद बालबालिकाहरू भनिन्छ । साधारण बालबालिकाको बौद्धिक स्तरभन्दा माथि या त तल भएका बालबालिकाहरूलाई बौद्धिकस्तरमा अपवाद बालबालिकाहरू मानिन्छ । मानव वृद्धि र विकासमा देखापरेका बौद्धिकस्तरमा कम वा बढी विशेषताहरू यस्ता बालबालिकाहरूमा हुने गर्दछन् । शारीरिक विकास, बौद्धिक क्षमता, सामाजिक व्यवहार, संवेगात्मक प्रतिक्रिया आदिका आधारमा बालबालिकाहरू साधारणभन्दा फरक रूपमा देखा पर्दछन्, तिनीहरूलाई नै अपवाद बालबालिकाहरू (Exceptional children) भनिन्छ ।

अपवाद बालबालिकाहरूलाई विशिष्ट हेरचाह र शिक्षाको आवश्यकता पर्दछ, जसबाट उनीहरूले बढीभन्दा बढी फाइदा लिन सक्नु । समाजले तोकेको मानाङ्क (Standard) भन्दा बग्लै भएमा Exceptional भन्न सकिन्छ । बालबालिकाहरूमा अपवाद सम्बन्धी कुरा के कति मात्रामा छ, हेर्नुपर्दछ, र धेरै मात्रामा छ भने उपचार समेत मरेर न्यूनीकरण गरिनुपर्दछ । Neuron मा खराबी भएमा व्यवहारमा disorder देखा पर्दछ । Medical science ले साधारण बालबालिका हुनका लागि एउटा निश्चित स्तर तोकेको छ । जस्तै : हातखुट्टा चल्नु, आँखा चल्नु, बोल्न आउनु, निश्चित समयमा निश्चित कार्यहरू पुरा हुँदै जानु आदि । यस्ता

विषय वस्तुमा विचलन (Deviation) आएमा त्यस्ता बालबालिकाहरु disability भएको हो भन्न सकिन्छ । अपवाद बालबालिकामा disable का साथै gifted र talented बच्चाहरु पनि पर्ने गर्दछन् ।

● अपवाद बालबालिका सम्बन्धमा परिभाषाहरु [Definations of Exceptional Children]

Crow and crow :- “The term a typical or exceptional is applied to a trait or to a person possessing the trait is the extent of deviation from normal, possession of the individual warrents or receives special attention from his fellows and his behavior responses and activities are there by affected.”

Telord and Sawrey - “The term exceptional children refers to those children who deviate from the normal in physical, social and educational services to develop their maximum capacity.”

● अपवाद बालबालिकाहरुका विशेषताहरु [Characteristics a exceptional children]

अपवाद बालबालिकाहरुका विशेषताहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

- (१) अपवादलाई व्यक्तिका खास गुणहरु बुझाउन प्रयोगमा ल्याइन्छ जुन हदसम्म ऊ सामान्य बालबालिकाभन्दा फरक देखिन्छ ।
- (२) जुन बच्चा औषत बच्चाभन्दा उल्लेख्य रूपमा फरक छ त्यस्तो बच्चालाई अपवादको रूपमा लिइन्छ ।
- (३) अपवाद बच्चा सामान्य रूपमा वृद्धि र विकास हुने बच्चा भन्दा शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक र सामाजिक रूपमा फरक छ ।
- (४) अपवाद बच्चा त्यो हो जो नियमित कक्षा-शिक्षण कार्यक्रमबाट फाइदा लिन सक्दैन ।
- (५) सामान्य र औषत बालबालिकाभन्दा शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक, सामाजिक र शैक्षिक उपलब्धिस्तरमा उच्च वा निम्न हुने परिस्थिति अपवादमा रहने गर्दछ ।

[Exceptional children are quite deviant distinct and different from the average or normal children. Their deviation from normal or average may fall on either side-positive or negative in any dinention or aspect of their personality like :- physical, mental, social,emotional and moral etc.]

खास वा अपवाद भन्ने शब्दले विशेष गुणतिर औल्याउने गर्दछ । यस्तो गुण बालबालिकाहरुमा त्यति हदसम्म हुन्छ जसले गर्दा ऊ सामान्य भन्दा फरक देखिन्छ र तिनीहरुलाई साथीहरुबाट विशेष व्यवहारको जरूरत पर्दछ र तिनीहरुको क्रियाकलापले उनीहरुलाई असर पारेको हुन्छ ।

अपवाद बालबालिका भन्ने शब्दले त्यस्ता बालबालिकालाई संकेत गर्दछ जुन साधारण बालबालिकाभन्दा शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक र सामाजिक विशेषताहरु फरक देखिन्छन्, उनीहरुलाई निश्चित क्षेत्रमा, विशेष, सामाजिक र शैक्षिक सेवा प्रदान गर्न विशिष्ट क्षमता विकास गराउनु पर्ने हुन्छ।

- अपवाद शब्दले कुनै पनि बच्चाको उपलब्धि क्षमता मानकभन्दा घटी वा बढी भएको कुरा छुट्याउँछ र त्यो हदसम्म उसलाई विशेष शिक्षा कार्यक्रमको आवश्यकता पर्दछ। [The term exceptional refers to any child whose performance deviates from the norms, either below or above to such an extent that special education programme is indicated.] - Heward and Orlansky.

यस प्रकार शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक, सामाजिक जस्ता पक्षमा अपवाद बालबालिकालाई सामान्य बालबालिकाका लागि निर्धारण गरिएका शैक्षिक लगायत कुनै पनि कार्यक्रमहरु उनीहरुलाई मिल्दो नहुने हुनाले विशेष किसिमका कार्यक्रमहरुका साथै उपचारको पनि आवश्यकता हुन्छ। त्यसकारण अभिभावक, विभिन्न संघसंस्था, शिक्षक तथा विद्यालयले शारीरिक तथा मानसिक क्षमतामा सामान्य बालबालिकाभन्दा विचलन वा फरक (Deviation) बालबालिकालाई विशेष शिक्षा र समावेशी शिक्षाको व्यवस्था गर्नु अति आवश्यकता पर्दछ।

बौद्धिक अपवाद अन्तर्गत प्रतिभाशाली, सुस्त मनस्थिति र मानसिक दुर्बलता पर्दछन् भने शारीरिक अपवाद अन्तर्गत दृष्टि, श्रवण,बोलीमा कमसलता, अङ्गभङ्ग, मानसिक पक्षघात (Cerebral palsy) र कोमल व्यक्ति (Decicate person) पर्दछन्। यस्तैगरी सामाजिक अपवाद अन्तर्गत बालअपराधी समस्याग्रस्त बालबालिकाहरु पर्दछन्। समायोजित शैक्षिक वातावरण प्रदान गरी यस्ता बालबालिकाहरुलाई जीउने वातावरण तयार गरिनु पर्दछ।

[Physically disable or handicapped children mentally disable or mentally handicapped children, gifted children, creative children, delinquent or socially handicapped, emotionally disturbed childrens and backward children or slow learners are the types a exceptional children.]

- **विभिन्न अपवादहरुका मुख्य कारकहरु [Major causes of different exceptionalities]**

विभिन्न अपवाद बालबालिकाहरु अपवाद हुनाका पछाडि विभिन्न कारक तत्वहरु सम्बन्धित रहेका हुन्छन्। सबै अपवादमा एउटै कारक हुन्छ भन्न सकिन्न। वंशाणुगत, वातावरणीय, पारिवारिक परिवेश,

विद्यालयको वातावरण आदिका कारणले धेरै बालबालिकाहरु अपवादमा पर्ने गर्दछन् जसमध्ये केही महत्वपूर्ण अपवादमा पर्ने बालबालिकाहरुको मुख्य कारकलाई यहाँ उल्लेख गरिन्छ :

Haridity, mental injury, injury at the time of birth, disease and permanture birth, glandular deformity, inadequate formation of blood, poverty, motivation and polluted environment of the school are the main causes of mental retardation.

Physically causes (Weak health improper functioning of glands, defective sense organs, speech defects, nervous injury), mental causes (lack of intelligence, aptitude), environmental causes (Family, domestic discord, illiteracy of the parents), causes of schools(lack of facilities, truemcy) and socio-cultural factors aree responsible for the backwards among children.)

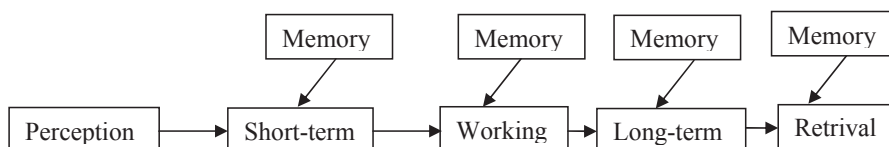
Gifted children are those who are above average. They have excellent heredity high I.Q., ability to study, abstract thinking. They need less guidance. They are social and emotionally stable.

The problem child is who creats problems in class, school, home and society. These children have adjustment problems in family, school, and society home rally they suffer with headache problem child differs from delinquent. They have aggressive or repressed and have complicated behavior.

त्यसैले माथि उल्लिखित विभिन्न फरकहरुका कारण बालबालिकाहरु अपवाद हुने गर्दछन् जसमध्ये महत्वपूर्ण कारणहरुमा वंशाणुगत, वातावरणीय, पारिवारिक, विद्यालयीय वातावरण आदि रहने गर्दछन् । केही मुख्य कारणहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

(२.१.१) सिकाइमा असक्षमता (Learning Disability)

सुनाइ, बोलाइ, पढाइ, लेखाइ, तार्किकता र गणितीय सक्षमतामा कुनै प्रकारको कठिनाइ देखापरी सिकाइमा कमी आउनु वा सिक्ने कार्यमा समस्या हुनुलाई सिकाइमा असक्षमता (Learning Disability, LD) हो । केन्द्रीय स्नायु प्रणालीमा समस्या देखापरी व्यक्तिको जीवनमा यस्ता कठिनाइ देखापर्दछन् । यस्तो समस्याबाट व्यक्तिलाई स्व-सञ्चालित व्यवहार, सामाजिक प्रत्यक्षीकरण र सामाजिक अन्तरक्रिया [self-requatory behavior, social perception and social interaction) मा बाधा पुग्न जान्छ । यसले सबै भन्दा ठुलो समस्या कार्यगत स्मृति (Working memory) मा पर्ने गर्दछ । व्यक्तिले सूचनाहरु Perception गरेपछि :



हरेक चरणमा स्मृति गर्नुपर्ने हुन्छ । उल्लिखित सबैमा छुट्टाछुट्टै स्मृति गर्नुपर्ने हुन्छ । यदि स्मरण गर्न नसकेमा अल्पकालिन स्मृतिबाटै (Short-term memory) सूचनाहरु समाप्त हुन पुग्दछन् । यसले सबैभन्दा ठुलो समस्या कार्यगत स्मरणमा पर्दछ । मानवीय समस्या पनि यही हो कार्यगत स्मरण (Working memory) मा देखिने समस्या हो । यहाँ स्मरण हुन नसकेका साधारण व्यवहार (Normal behavior) देखा पर्दैन । यहाँ देखापर्ने समस्या अन्तर्गत Perceptiona disabilities, Brain injury, minimal brain dysfunction, Dyslexia, Developmental aphasia आदि पर्दछन् ।

मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाको समस्याबाट देखापर्ने हुनाले यसलाई आधारभूत मनोवैज्ञानिक प्रक्रिया (Basic psychological process disabilities) पनि भन्ने गरिन्छ । यो संज्ञानात्मक चिन्तन र तार्किकताको कठिनाई हो । यसमा पढाइ, लेखाइ, बुझाई, गणितीय समस्या समाधान गर्दा सधैं कम उपलब्धि हासिल हुन्छ । यसले सामाजिक र संवेगात्मक अवस्थामा अप्ठ्यारो ल्याउँदछ । बोध, गद्दयात्मक सिप र स्मरणमा यो त्यति उपयुक्त हुँदैन । यस्ता व्यक्तिलाई सानो कक्षामा चिन्न कठिनाई पर्दछ । LD लाई सांस्कृतिक र भाषिक विविधतालाई समेत सहयोग गरेको हुन्छ । यो समस्या जन्मपूर्व, जन्मको समय र जन्मपश्चात अर्थात् दुई वटै अवस्था बाट सृजना हुने गर्दछ ।

शैक्षिक सहयोग (Educational Support)

- (१) पूर्वविद्यालय बच्चाको लागि विकासात्मक संज्ञान र व्यवहारात्मक नमुना अनुसारको रणनीति बनाउने,
- (२) विद्यालय उमेरका बच्चाको निमित्त भाषिक कठिनाई, सामाजिक र संवेगात्मक समस्या, संज्ञानात्मक र उच्च संज्ञानात्मक समस्यालाई केन्द्रीकृत गर्ने वा Address हुने intervention को प्रयोग गर्ने,
- (३) माध्यमिक विद्यालय बच्चाको लागि आधारभूत सिपहरु दिनाको साथै विषय वस्तुलाई समेट्ने गरी जीवनोपयोगी सिपहरु दिनुपर्दछ ।
- (४) प्रौढका निमित्त लक्ष्य निर्देशित क्रियाकलाप गराउने, उसका दरिला र कमसल पक्षलाई ख्याल गर्दै उपयुक्त सहयोग गर्ने,
- (५) प्राज्ञिक, भाषिक, सामाजिक, संवेगात्मक र संज्ञानात्मक विविधता भएका LD विद्यार्थीका लागि विविधतायुक्त शैक्षणिक र मूल्याङ्कन प्रदान (Differentiated instructions and assessment provide) गर्ने,
- (६) शिक्षकले वैज्ञानिक अनुसन्धानमूलक शिक्षण मात्र नगरी बालबालिका र लक्षित वर्गको आवश्यकताहरुलाई सम्बोधन गर्ने विविध प्रविधिहरु अपनाउनुपर्दछ ।

(७) सम्बन्धितहरुको साथी, शिक्षक, पारिवारिक सदस्यहरुले सजिलै संग स्वीकार गर्दै त्यस्ता विविधतालाई Celebrate गर्नुपर्छ ।

● सिकाइ असक्षमताका कारकहरु (Causes of learning disability)

सिकाइमा असक्षमता ल्याउने विभिन्न कारकहरु भए तापनि मुख्य गरी निम्नलिखित कारकहरु रहेका छन् :

(१) वंशाणुगत दातव्य (Heredity endowments)

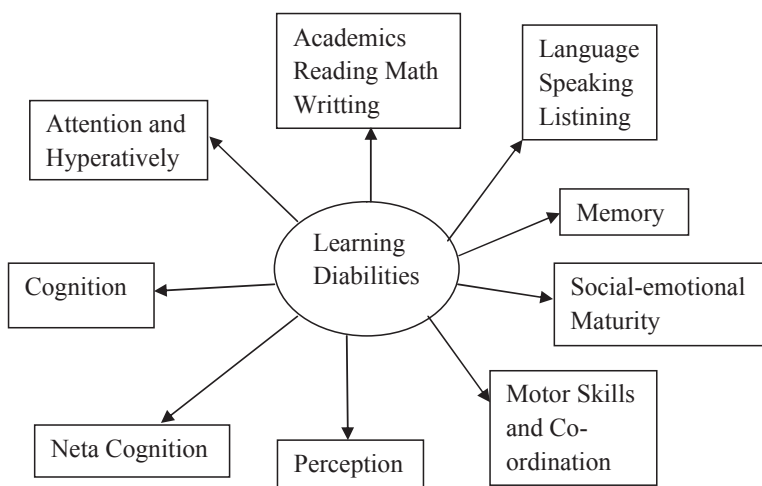
(२) जैविक वा शारीरिक तन्त्रहरु (Organic or physiologicentral nervous system)

(३) Improper and uncongenial conditions present in one's environment.

● The identification of learning disabilities among children may be carried out by means of

[1] Testing devices like stenderise diagnostic, ability to achievement test.

[2] Non-testing devices like observation, rating scale, check list, interview etc.



२.१.२ Attention Deficit Hyperactive Disorder [ADHD]

ADHA भएका बालबालिकाहरूको ध्यान एउटै कुरामा जाँदैन । कामहरू गर्दा धेरै गल्तीहरू हुने गर्दछन् एउटै काम सम्पन्न गर्न धेरै समय लाग्दछ । बालबालिकाहरूमा देखिने समस्याहरूमध्ये अति चञ्चल, चकचके, एउटा कुरामा संयमी भएर काम गर्न नसक्नु पनि एउटा गम्भीर समस्या हो । ध्यान विचलन हुने अधैर्य हुने समस्या ADHD को हो ।

साधारण बालबालिकाहरूको तुलनामा यस्ता बालबालिकाहरूमा बढी समस्या देखिन्छ । विद्यालय उमेरका बालबालिकाहरूमा ३-५% मा यो समस्या देखिन्छ । यस्ता समस्या भएका बालबालिकाहरूमा किशोरावस्था पुगेपछि अपराधिक मानसिकताको विकास हुने सम्भावना हुन सक्दछ । यस्तो समस्याबाट ग्रसीत किशोरकिशोरीहरूको व्यक्तिगत एवं पारिवारिक जीवन असन्तोषपूर्ण हुन्छ भने निश्चित पेशामा लागेर कार्यदक्षता विकास गर्न सक्दैन । अस्थिर मानसिकताको कारणले प्रायः हरेक क्षेत्रमा असफल हुन सक्दछन् । तसर्थ बालबालिकाहरूलाई बाल्यावस्थामा नै यो समस्या उत्पन्न हुनाका कारणहरू पत्ता लगाई समयमा नै आवश्यक सहयोग गर्न सकेमा सामान्य जीवन निर्वाह गर्न मद्दत पुऱ्याउन सकिन्छ ।

ADHD का कारकहरू [Causes of ADHD]

ADHD का कारकहरू निम्नानुसार रहेका छन् :

- (१) वंशाणुगत दातव्य
- (२) गर्भावस्थामा आमाले मादक पदार्थ वा औषधिको प्रयोग गरेमा
- (३) मष्तिष्कको कार्यमा असन्तुलन
- (४) स्नायु प्रणालीको विकासमा ढिलाइ
- (५) ग्रन्थीहरूको असन्तुलनको कारण आदि ।

Remedial measures:-

ADHD वा Remedial measures निम्नानुसार रहेका छन् :

- (१) मष्तिष्क परीक्षण गराउने, यदि गढबढी भएमा उपचार गराउने
- (२) व्यवहार परिमार्जन प्रविधि (Behaviour modification techniques) बाट व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउने
- (३) संज्ञानात्मक तालिम मार्फत बौद्धिक एवं सृजनात्मक क्रियाकलापमा सहभागिता गराउने

- (४) Self- esteem बढाउने क्रियाकलापहरुमा सहभागी गराउने
 (५) घृणा र तिरस्कार को साटो माया, सहयोग, प्रशंसा र प्रोत्साहन दिनु पर्दछ ।

(२.१.३) Children With Autism Spectrum Disorder (ASD)

न्यूरोलोजिकल गडबडीका कारण Autism हुन्छ । जन्मिएको १८ देखि २४ महिनासम्म बच्चाको Normal behaviour गर्दछ, त्यसपछि उसले प्राप्त गरेका सिपहरु हराउँदै जान्छन् । यस्तो संकेत २-३ वर्षमा नै स्पष्ट तवरले थाहा पाउन सकिन्छ । २४ महिनापछि सामान्य विकास (Normal Development) हुन छाड्दछ । Eye Contact गर्न सक्दैन, एकान्तमा बस्न रुचाउँछ, कुनै एकजनाले जस्तो रङ्गको कपडा लगाएको छ वा देख्दछ, सबैले त्यस्तै लगाएको देख्दछ । मानिसहरुको भावना बुझ्न सक्दैन । भाषिक विकास र शिघ्रतामा ढिलाइ हुन्छ, एउटै कुरालाई दोहोर्‍याई रहन्छ, सोभो उत्तर दिन नसकी बाङ्गो उत्तर दिने गर्दछ, यसले प्राप्त गर्ने गन्ध र स्वाद अरुको भन्दा बेग्लै हुन्छ । यो प्रारम्भिक मष्तिष्कमा आउने विचलन हो । जसले शाब्दिक र अशाब्दिक सञ्चार गर्न सक्दैन अर्थात सहज तरिकाले सञ्चार गर्न सक्दैन ।

लक्षणहरु (Syndrome) र उपचार : टाउको ठुलो हुनु, हातखुट्टा सानो, हलचलमा असर पर्दछ । यो क्रोमोजोमको र खराबी वाट हुने गर्दछ । यो जन्मजात वा आर्जित वा दुवै हुन सक्दछ । ८०% अपाङ्गतालाई उपचारबाट रोकथाम गर्न सकिन्छ । जसलाई Avoidable disability भनिन्छ । बहुअसक्षमता चाहीं Low incidence disability हो । यसलाई Low prevalence पनि भनिन्छ । नेपालको सन्दर्भमा शारीरिक असक्षमतालाई स्रोत कक्षाको व्यवस्था छैन । यिनीहरुलाई या त विशेष विद्यालयमा नै पढाइन्छ या त एकीकृत विद्यालयमा पढाइन्छ । जोरपाटीको स्कुल Physical disabilities को लागि सञ्चालित Special school हो ।

२.१.४ सांवेदिक अपाङ्गताका बालबालिकाहरु [Children with sensory impairments]

संवेदनात्मक हिसाबले कमसल रहेका बालबालिकाहरुलाई यहाँ सम्बोधन गरिन्छ । मानिसको शरीरमा विद्यमान रहेको संवेदना सम्बन्धी जानकारी दिने अंगहरुले काम नगर्दा यस्ता कठिनाइहरु देखापर्ने गर्दछ । पाठ्यक्रममा समावेश संवेदनात्मक केही कठिनाईलाई यहाँ उल्लिखित गरिन्छ :

२.१.४.१ दृष्टिगत कठिनाइ/खराबी/अपाङ्गता (Visual impairment)

विशेष आवश्यकता सम्बन्धी बालबालिकाहरु अन्तर्गत दृष्टिविहीन बालबालिकाहरु पनि पर्दछन् । यी बालबालिकाहरुमध्ये केही जन्मजात, केही दुर्घटना, चोटपटक, रोग वा अन्य कारणले दृष्टिविहीन बन्न पुगेका हुन्छन् ।

(Visually impaired children are those children who suffer from the impairment and defects of their eyes as such a degree that it makes them disable in terms of their visualability and perception.)

Visual impairment लाई Totally and partiall ysighted, low vision र legally blind नामकरण र वर्गीकरण गरिएको पाइन्छ । सबै प्रकारका impairment लाई blind जस्ता नामले वर्गीकरण गरे तापनि समग्रमा Totally and nearly totally blind children र low vision and partially blind children गरी २ भागमा बाँडने गरेको पाइन्छ ।

Blind Children लाई पूर्ण दृष्टिविहीनता मानिन्छ । सामान्य अर्थमा सबै आँखाले देख्न नसक्ने व्यक्तिलाई पूर्ण दृष्टिविहीन भन्ने जनाउँछ । यस वर्गका व्यक्तिमा कसैले अँध्यारो वा उज्यालोको अनुभव गर्न सक्दछन् भने कसैले सक्दैनन् । कसैले आ-आफ्नो आँखा अगाडि केही चिज हल्लिएको छायौँसम्म देख्न सक्दछन् भने कसैले सक्दैनन् । केवल Braille तथा non-visual video बाट मात्र उनीहरुले पठन पाठन गर्न सक्दछन् ।

Low vision लाई अल्पदृष्टि भनिन्छ । यस्ता व्यक्तिको आँखाको उपचार गरेर तथा चश्मा प्रयोग गरेर केही मात्रामा दृष्टि क्षमता बढाउन सकिन्छ । यसले Severe visual impairment लाई refer गर्दछ । tubler or tunnel vision, peripheral vision र residual vision गरी यसलाई पनि छुट्याएको पाइन्छ ।

Guide dog, White cane, Mobile phone camera, Braille, Talking books, text to speech, Public library, Board image जस्ता विषयवस्तु Support Service for the Bind को रूपमा भन्ने गरेको पाइन्छ ।

➤ दृष्टिगत कठिनाइका/अपाङ्गताका कारणहरु

(Causes of visual impairment)

हेराइ वा देखाइ सम्बन्धी कठिनाई हुनाका पछाडि विभिन्न कारणहरु रहन सक्दछन् । विभिन्न कारणहरुमध्ये महत्वपूर्ण कारणहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

- (१) जीन (Genes) र क्रोमोजोम्स (Chromosomes) को प्रसारणमा कुनै एउटामा कमी भएमा दृष्टिगत कठिनाई हुन पुग्दछ ।
- (२) गर्भावस्थामा प्राप्त गर्नुपर्ने पोषण, कुपोषण, आमाको कूलत (लागुऔषध र मादक पदार्थको सेवन), विभिन्न रोगहरुको संक्रमण, दुर्घटना, अस्वास्थ्य जीवन पद्धति, सामाजिक-मनोवैज्ञानिक वातावरणले आक्रान्त पारेमा दृष्टि गुम्न पुग्दछ ।
- (३) अपरिपक्वताको गर्भावस्था भएमा सुत्केरी हुँदाको खतराजन्य अवस्था, संक्रमण आदिको आक्रमण भएमा आँखाको ज्योति गुम्दछ ।
- (४) सुरुका वर्षमा Starvation, Malnutrition, unhygienic. Uncongerial, unfavorable conditions भएमा ज्योति गुम्दछ ।
- (५) Small Pox, Chickenpo, measles जस्ता रोगले सताएमा दृष्टि कमसल हुन पुग्दछ ।
- (६) आँखामा संक्रमण भै रोग लागेमा दृष्टिदोष हुन पुग्दछ ।
- (७) भिटामिन तथा पोषणको कमी भएमा दृष्टिगत कठिनाई हुन पुग्दछ ।
- (८) Fatal disease -जस्तै : क्यान्सर बाट औजेरु पलाएमा छाला सम्बन्धी रोगहरु, मलेरीया आदि भएमा दृष्टि गुम्न पुग्दछ ।
- (९) पढ्न र लेख्नका लागि उपयुक्त ठाँउ नभएमा दृष्टिदोष हुन्छ । (जस्तै : (Dim light, moving light, intensive light, fast coloured artificial light, electronic device, Radio activities substences and rays, televisionprograme/computer) आदि लामो समयसम्म प्रयोगमा ल्याइएमा vision loss हुन पुग्दछ ।
- (१०) Alcoholic, drugs addiction, poisoning, smole, pollution आदिबाट vision problem भै विरमी परेमा visual impairment हुन पुग्दछ ।

➤ **दृष्टिगत कठिनाइमा/खराबी/अपाङ्गतामा सहयोग सेवा**

[Support Service for the visually impaired]

दृष्टिगत कठिनाइलाई साधारणतया निम्नलिखित प्रक्रियामा अपनाई अगाडि बढाउन सकिन्छ :

- (१) Large font books
- (२) Operation of system
- (३) Boot image

(४) Desktop Schemes

➤ पूर्णदोष दृष्टिका लागि शैक्षिक सहयोग [Educational Support for the Blind]

सम्पूर्ण रूपमा दृष्टिदोष भएका बालबालिकाहरूका लागि निम्नलिखित शैक्षिक सहयोग गर्न सकिन्छ:

- (१) विशेष शिक्षित र विशिष्ट प्रविधिको प्रबन्ध गर्ने
- (२) शारीरिक र मानसिक वातावरण त्यस्तो बनाउनु पर्दछ जहाँ सिकारुले छोएर वा छामेर सबै कुरा सिक्न सकोस् ।
- (३) ब्रेललिपिको प्रयोगबाट शिक्षण सिकाइ प्रक्रिया अगाडि बढाउने
- (४) सेतो छडिको प्रयोगबाट उसका दैनिक क्रियाकलापमा सहयोग पुऱ्याउने, भीड बाटो काट्न सहयोग गर्ने,
- (५) अतिरिक्त पाठ्यक्रममा सिकारुलाई मिल्ने कार्यक्रमहरू समावेश गर्ने जस्तै : संगीत र गायन व्यक्तित्व सिप आदि ।
- (६) जीवनोपयोगी सिपहरू प्रदान गर्दै उसको जीवनलाई अगाडि बढाउन मद्दत पुऱ्याउने ।

➤ कमसल दृष्टिका लागि शैक्षिक सहयोग [Educational support for the low vision]

पूर्णदोष दृष्टिको तुलनामा कमसल दृष्टि बढी सहजतामा अगाडि बढिरहेको हुन्छ । कमसल दृष्टिलाई विशेष प्रक्रिया अपनाई सहजतामा पुऱ्याउन सकिन्छ । कमसल दृष्टि भएका बच्चाहरूको लागि सर्वप्रथम अभिभावकलाई सचेतीकरण गरी औषधी उपचार गर्ने । चशमाको प्रयोगबाट केही मात्रामा कम गर्न सकिन्छ । आँखाको बढी प्रयोग गर्ने जस्ता काममा कम समय दिने । कक्षामा अगाडि राख्ने, बोर्डमा ठुलो अक्षरमा लेख्ने, सामग्रीहरू दिँदा भाषगत सामाग्रीहरू दिने, कालो वा सेतो पाटीमा लेख्दा बोल्दै भन्दै लेख्ने, श्रव्य सामाग्रीहरू जस्तै : रेडियो, क्यासेटको बढी प्रयोग गर्ने आदि ।

२.१.४.२ सुनाइमा कठिनाइ/अपाङ्गता (Hearing impairment)

सुन्ने क्षमताको मात्रा ६५ डेसिमलदेखि माथि भएमा सुनाइमा कठिनाइ/अपाङ्गता (Hearing impairment) भन्ने गरिन्छ । अभिभावकहरूको वंशाणुगत गुणको जीन र क्रोमोजोम्सको गडबडि भएमा

यस्तो खराबी देखा पर्दछ । विभिन्न रोग र विरामीको कारण सुन्ने अङ्गमा असर पर्नाले यस्तो अवस्था सृजना हुन जान्छ । जुनसुकै खराबी पनि जन्म अगाडि, जन्मको समयमा र जन्म पश्चात नै हुने गर्दछ । ज्यादै कष्टकर परिवारमा जन्म भै सधैं पारिवारिक कलह भएमा पनि बच्चाको सुनाइ क्षमता गुम्न पुग्दछ । ध्वनि, धुँवाधुलो, मलोरिया, निमोनिया, अत्याधिक ज्वरो आदि बाट पनि सुनाइमा कठिनाइ वा खराबीपन वा अपाङ्गतालाई निम्नलिखित २ भागमा छुट्याउने गरिएको पाइन्छ :

- (१) पूर्ण नसुन्ने (Deaf children)
- (२) सुनाइमा कठिनाइ (Hard of hearing)

यी दुवै खाले सुनाइ सम्बन्धी कठिनाइहरू वंशाणुगत गुण र आर्जित वा दुबै तरिकाबाट हुने गर्दछ । बच्चा जन्मदा साधारण अवस्थाबाट विपरीत अवस्थामा आउँदा विभिन्न समस्याले पनि disability निम्त्याउने गर्दछ ।

यस्ता खालका बालबालिकाहरूलाई सुनाइ सम्बन्धी सामग्रीहरू (Hearing Aids), मुख्य प्रमाणका लागि तयार पारिएका सूचनामूलक सामग्रीहरूको प्रयोग, दृश्य चलचित्रहरू, टेलिभिजन कार्यक्रमहरू, साङ्केतिक भाषा सम्बन्धी सामग्रीहरूको प्रयोग गरी शैक्षिक जगतमा ल्याउन सकिन्छ । जन्मजात वंशाणुक्रमबाट लिएर आएको गुणलाई Congenital भनिन्छ, भने जन्मपछि विकसित भएको गुणलाई आर्जित भन्ने गरिन्छ । श्रवण सम्बन्धी समस्या यी दुवै वा कुनै एकको उपस्थितिमा हुने गर्दछ ।

(२.१.५) शारीरिक कठिनाइ/खराबी/अपाङ्गता (Physical impirement)

शारीरिक अपाङ्गता भन्नाले कुनै पनि व्यक्तिमा जन्मजात रोग वा दुर्घटना वा चोटपटकबाट शरीरको कुनै पनि भागमा देखापर्ने क्षमता वा असमर्थता तथा असक्षमता भन्ने बुझिन्छ । त्यस्तो कारणबाट उनीहरू दैनिक क्रियाकलापहरूमा कठिनाइ भोगिरहेका हुन्छन् । खुट्टा लुलो हुने, कम्मर मुनिको भागले सट्टी तरिकाले काम नगर्ने, पोलियोको रोगको शिकार भै बाङ्गिने, दुर्घटना आदिबाट अपाङ्गताको अवस्था सृजना भएमा त्यसलाई शारीरिक अपाङ्गता (Physical impirement) भन्ने गरिन्छ । जन्मजात वा जन्मपश्चात विभिन्न कारणबाट शारीरिक कमजोरी वा विकृतिको कारण दैनिक जीवनयापनका कार्यहरू गर्न असक्षम व्यक्तिलाई शारीरिक अपाङ्गता (Physical impirement) भनिन्छ । मेरुदण्ड, मांशपेशी, स्नायु प्रणाली सबैतिर सबै अंगहरूले साधारणतया कार्य गर्नु पर्नेमा नगरिएको खण्डमा यो अपाङ्गता निम्नानुसार रहने गर्दछन्

- अङ्ग विच्छेद (Amputations) :-

शारीरिक अपाङ्गता भित्र पर्ने एउटा प्रमुख पक्ष अङ्ग विच्छेद हो । कुनै अङ्गको लोप हुने परिस्थिति यसमा समावेश हुन्छ । वंशाणुगत गुण, गर्भास्थामा देखापर्ने समस्या, हेलचेक्राई तवरबाट अगाडि बढेको गर्भावस्था जन्ममा देखापर्ने कठिनाई, जन्मपछिको दुर्घटना, विरामीपना आदिले गर्दा कुनै अङ्गको विकास नहुने वा उक्त अङ्गमा देखापर्ने कठिनाई, अङ्गको चिल्लोपना आदि यसमा समावेश गरिएको पाइन्छ । अङ्गले आफ्नो कार्य नसक्नु वा अङ्गनै नरहनुलाई अङ्ग विच्छेद (Amputation) भनिन्छ । यस्ता खालका र बालबालिकालाई पहिचान गरी आवश्यक परामर्श र शैक्षिक गतिविधि अगाडि बढाउनुपर्ने हुन्छ ।

● मष्तिष्क पक्षघात (Cerebral Palsy):-

Cerebral भनेको मष्तिष्क र Palsy भनेको चोट हो । बालबालिकाहरूको कलिलो मष्तिष्कमा परेको चोटका कारण मांशपेशीमा आएको अपाङ्गता नै Cerebral Palsy हो । यसले बालबालिकाको चाल र जीउको स्थितिमा कठिनाई हुन्छ । बालबालिकाको कलिलो मष्तिष्कमा अक्सिजनको कमी हुनाले यो समस्या देखापर्न सक्छ । यस्तो गर्भमै छँदा वा जन्मदा जन्मदै वा केही समयपछि लागेको हुन सक्छ । यो आफैमा रोग होइन तर मष्तिष्कमा परेको चोटको कारणले देखापर्ने समस्या हो । यसको अवस्था घटबढ हुँदैन । सुरुमा बच्चामा जुन स्थिति देखा पर्दछ पछिसम्म त्यही अवस्थामा रहन्छ । मष्तिष्क चोटलाई Spastic, Ataxic, र Athetosis गरी ३ भागमा बाँडिएको पाइन्छ ।

बच्चामा हुनुपर्ने बालकपन प्रतिक्रिया (रुनु, कराउनु, चिच्याउनु, मुस्कुराउनु) आदि नहुनु र यसमा पनि कुनै बढी रुन्चे हुनु र कुनै पत्याउनै नसकिने शान्त हुनु, बोली लठेब्रो हुनु, हतखुट्टा लुलो हुनु, टाउको सीधा नभएर अगाडि पछाडि भुक्नु, दुईवटा आँखाको बीचमा संयोजन नहुनु, शरीरको एक भाग कम चल्ने हुनु, हात भोल्याउने, हिँड्दा सन्तुलित हिँडाइ नहुनु, खुट्टा कैची जस्तो बनाएर हिड्नु, खानेकुरा मुखमा पुऱ्याउन कठिन हुनु, हात सन्तुलित नभएर संयोजन मिलाउन नसक्नु, ठिक ठाँउमा बस्न नसक्नु, आँखाका नानीहरू नसुहाउँदो किसिमले चलिरहनु, कसैकसैको हात कामी रहनु आदि CP का लक्षणहरू हुन् ।

● स्पाइना विफिडा (Spina Bifida):-

शारीरिक अपाङ्गता भित्र स्पाइना विफिडा पनि पर्दछ । शारीरिक कमसलताको एक महत्वपूर्ण पक्ष यसमा संलग्न हुने गर्दछ । यो शारीरिक कमसलता जन्मजात हुने गर्दछ । यस्तो अवस्थामा संवेदनशीलता हुँदैन । यसप्रकारको अपाङ्गतामा शरीरको तल्लो भागका मांशपेशीहरूले सही तवरले काम गर्दैनन् र ती मांशपेशीहरू अत्यन्तै कमजोर अवस्थामा रहने गर्दछन् । यस्तो अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई स्याहार सुसार वा चोटपटक हुनबाट बचाउनु पर्दछ । आफ्नो कार्यबाट आफैले सम्पन्न

गर्न नसक्ने भएकाले सम्बन्धित सरोकारवालाहरूले सयोग गरी स्वास्थ्य सरसफाई र स्याहार-सुसार गर्नुपर्दछ । बाहिर अन्यत्र जानुपर्दा तल्लो भाग कमसल हुने हुनाले चोटपटक र दुर्घटना हुनबाट समेत बचाउनु पर्दछ ।

यस्ता बालबालिकाहरूलाई आवतजावत गर्न कक्षा परिसरमा र विद्यालय वातावरण उपयुक्त हुनुपर्दछ । Wheel chair, Walker, Crutches, Brances, Ramp आदिको व्यवस्था गरी कक्षाकोठा व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुन्छ । IEP को प्रयोग गर्ने, उपयुक्त शैक्षिक विधिहरूको प्रयोग गर्ने, लेख्न नसक्नेलाई मौखिक परीक्षण गर्ने, बोल्न अकमकाउनेलाई Speech therapy र कमसल चिन्तनका लागि मनोउपचार गरी उपचारात्मक सेवाहरू समेत प्रयोगमा ल्याउनु पर्दछ । [Sometimes babies are born with malformation of the brain, spinal cord and vertebrae. These defects are collectively called neural tube defects, although many people commonly refers to them as spina bifida.]

- **मष्तिष्क चोट/घाउ सम्बन्धी आघात/क्षति (Traumatic Brain injury)**

शारीरिक अपाङ्गता सम्बन्धी समावेश हुने अर्को पक्ष मष्तिष्क आघात हो । मष्तिष्कले सम्पूर्ण शरीरको चलायमान हुन्छ । मष्तिष्कले नै शारीरको सम्पूर्ण अङ्गहरूलाई सञ्चालन गर्दछ । यदि यस्तो मष्तिष्कमा कुनै पनि प्रकारको चोटपटक वा घाउ लागेमा त्यसले सही काम गर्दैन । मष्तिष्कले काम नगरेमा सम्पूर्ण शरीरको नै सञ्चालन हुँदैन । मष्तिष्क दायाँ र बायाँ रहने गर्दछ । दायाँ मष्तिष्कले दायाँ शरीरको भागलाई सञ्चालन गर्दछ भने बायाँ मष्तिष्कले शरीरको दायाँ भागलाई सञ्चालन गर्दछ ।

मष्तिष्क आघातले सम्पूर्ण शरीरको सञ्चालनमा बाधा उत्पन्न गर्ने भएकाले विभिन्न उपचारात्मक पद्धति अपनाएर यसलाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ । यो अवस्था गर्भावस्था, जन्मको अवस्था र जन्मपश्चात कुनै पनि बेला हुने भएकाले यस्तो समयमा बढी सतर्कता अपनाउनु पर्ने हुन्छ । प्यारालाइसिस हुने देखि अन्य प्रकारका सबै गडबडि मष्तिष्क आघातले गर्ने गर्दछ । यस्तो अवस्था देखापरेमा सरोकारवालाले बढी निगरानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।

[The term traumatic brain injury includes traumas acquired by an external physical force in which there is disruption of brain structure or function]

Tramatic brain injury may be further classified as open (involving penetration of the skull and brain tissue) or closed (damaged to brain tissue in the absence of skull penetration).

(२.२) विकासात्मक असमर्थता/अयोग्यता (Develop Mental Disability):-

मानवीय विकास निरन्तर चलिरहन्छ । विकासको गतिमा रोकावट आएमा त्यसलाई विकासात्मक असमर्थता भनिन्छ । उमेरगत सिकाइ हुन नसक्नु, मांशपेशीय विकास नहुनु, सामाजिक विकास, शारीरिक विकास, मानसिक विकास निरन्तरता नआउनु जस्ता कारणहरू विकासात्मक असमर्थतामा सम्मिलित हुने गर्दछन् । यस अन्तर्गत Antism, Learning disability, EBD, ADHD आदि गर्दछन् । भाषिक कठिनाइ, मांशपेशीय कठिनाइ, सामाजिक तथा संवेगात्मक कठिनाइ र संज्ञानात्मक कठिनाइ विकासात्मक असमर्थता भित्र समावेश भएका हुन्छन् ।

शारीरिक संरचनामा विकासको गतिमा रोकावट आउनु, उमेरगत विशेषताहरू नदेखिनु, व्यवहारहरू नदेखिनु, परिवर्तनसँगै आफूलाई समायोजन गर्न नसक्नु विकासात्मक असमर्थता हो । सामाजिक रूपले परिवर्तनलाई स्वीकार गर्न नसक्नु, आफ्ना दौतरी, सामाजिक मुत्यमान्यतालाई स्वीकार गर्न नसक्नु, सामाजिक जिम्मेवारी निर्वाह गर्न नसक्नु आदि विकासात्मक असमर्थता भित्र समावेश रहने गर्दछ ।

२.३ बोली र भाषिक असहजता (Speech and Language disorder)

सिकने र सूचना आदान प्रदान गर्ने सिप र साधन अन्तर्गत बोली र भाषा पर्ने गर्दछ । यसमा देखापर्ने अप्ट्यारोपनलाई नै बोली र भाषिक असहजता भन्ने गरिन्छ । सूचनाद्वारा एक अर्काका भावनात्मक साटासाट हुने भएकाले त्यसको सबैभन्दा सजिलो उपाय बोली र भाषा नै हो । एक अर्थमा अन्तरक्रिया गर्ने माध्यम पनि बोली र भाषा सबैभन्दा बढी प्रयोगमा आउने भएकाले पनि उसको महत्व छ । वैयक्तिक विभिन्नताका कारण बोली र भाषामा असहजता हुने बालबालिकाहरू पनि रहने गर्दछन् । तिनीहरूलाई सम्बोधन गर्न सक्नु समावेशिता हो ।

आ-आफ्नो संस्कृति अनुसार भाषाहरू फरकफरक हुने गर्दछन् । मातृभाषा, राष्ट्रभाषा पनि बेग्ला बेग्लै हुने गर्दछन् । भाषा नजानेर अप्ट्यारो हुनु र विकासको गतिमा असजता आउनु फरक कुरा हो, त्यसैले यहाँ विकासको गतिमा आउने असहजतालाई प्रस्ट्याउन खोजिएको छ । कुनै पनि विषयवस्तुलाई प्राप्त गर्नु, पढाउनु, प्रक्रियामा लैजानु र बुझाइको विकास भाषिक, सांकेतिक र चित्रात्मक ढंगबाट प्रस्तुत हुने गर्दछ, यस्तो क्षमता कमसल हुनु नै भाषिक असहजता हुनु हो । संचारमा असहजता आउने मुख्य कारण नै सुनाइ, बोलाइमा कठिनाइ हो ।

सूचनामा कठिनाइ, आर्थिक कमसलता, सिकाइमा कमसलता, सामाजिक असजता, संवेगात्मक विकासको कठिनाइ र शारीरिक विकृतिका कारण मानिसहरुमा सूचनाको कठिनाइ देखापर्दछ जसले बोली र भाषामा असहजता ल्याउने गर्दछ ।

यस्ता बच्चाहरुलाई पहिचान गर्ने, सुधार हुन सक्नेगरीको व्यवस्था भए उपचार पद्धति अपनाउने, अभ्यास गराउने, औषधी उपचारको व्यवस्था गर्ने, भाषिक कठिनाइलाई सम्बोधन गर्ने सेवाहरु प्रदान गर्ने र आवश्यकता अनुसार अभिभावक, बच्चा र शिक्षकहरुलाई मार्गनिर्देशन र परामर्श प्रदान गर्ने जस्ता पद्धति अपनाएर यस्तो कमजोरीलाई न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ ।

(२.४) विशेष आवश्यकता शिक्षाका अन्य लक्षित समूहहरु [Other target Group of SNE]

बालबालिकाहरु जसलाई शिक्षा प्रदान गर्नु आवश्यक छ तिनीहरुलाई विशेष आवश्यकता शिक्षा प्राप्त गर्ने बालबालिकाहरु भनिन्छ । माथि उल्लिखित कठिनाइ प्राप्त भएका बालबालिकादेखि बाहेक केही महत्वपूर्ण विशेष शिक्षा आवश्यक भएका बालबालिकाहरुलाई निम्नलिखित उल्लेख गर्न सकिन्छ :-

२.४.१ प्रतिभावान र प्रतिभाशाली (Gifted and Talent)

सामान्य व्यक्तिभन्दा छिटो वा उपयोगी पद्धतिबाट आफ्ना कार्यहरु सम्पन्न गर्न सक्ने बालबालिकाहरुलाई प्रतिभावान वा प्रतिभाशाली बालबालिका भन्ने गरिन्छ । मनोवैज्ञानिकरुले बौद्धिक क्षमता बुद्धि, उपलब्धिको हिसाबले सामान्य भन्दा उच्चस्तरको बौद्धिक उपलब्धि प्राप्त गर्ने बालबालिकालाई प्रतिभावान वा प्रतिभाशाली (Gifted and Talent) भनेका छन् । अरु सामान्य वा औषत बालबालिकाभन्दा छिटो जान्ने, बुझ्ने, आफ्नो विचार वा भावना ठोस रूपमा व्यक्त गर्न सक्ने, हरेक कुरामा सिर्जनात्मक, कलात्मक एवं रचनात्मक कार्य गर्न सक्ने बालबालिकाहरु यस वर्गमा पर्ने गर्दछन् । प्रतिभावान, सृजात्मक, रचानात्मक, मौलिकता, सङ्गठन, विश्लेषण, संलेषण, परिपक्वता, नेतृत्व, व्यक्तित्व, तार्किक क्षमता जस्ता विशेष योग्यता भएका बालबालिकाहरु यस वर्गमा पर्दछन् । यस्ता बालबालिकाहरुलाई परिवार, समाज तथा साथीसँगीसँग समायोजन हुन स्तरीय शिक्षाविधि, स्तरीय पाठ्यक्रम छनोट गरी शिक्षण गर्नुपर्दछ । यस्ता बालबालिकाहरु हँसिला, रसिला, फरासिला, उत्तरदायी, संवेदनशील, जिज्ञासु तथा नेतृत्वदायी स्वभावका हुने भएकाले कतिपय सवालमा निर्देशन दिए मात्र पुग्ने हुन्छन् ।

आत्मनिर्देशित सिकाइ सामग्री, स्वतन्त्र सिकाइ सामग्री, प्रतियोगितात्मक अवस्था सिर्जना, क्षमता अनुसारको समूह निर्माण, पुरक वा सिर्जनात्मक क्रियाकलापमा जोड दिएर उनीहरुको प्रतिभालाई प्रष्फुटन

गर्नुपर्ने हुन्छ । थोरै प्रतिशत यस्ता बालबालिकाहरूलाई विशेष शिक्षा दिएर उनीहरूको बौद्धिकताको भरपुर प्रयोग गर्नुपर्दछ, जसले उनीहरूलाई सृजनात्मक कार्यतिर अगाडि बढ्न प्रोत्साहन मिल्ने, नयाँ आविष्कारको जन्म यस्तै बालबालिका हुने गरेको पाइन्छ ।

२.४.२ तीव्र विरामीपन (Server illness):-

बौद्धिक रूपले कमसल रहका बालबालिकाहरूमध्ये तीव्र विरामीपन पनि एक हो । बौद्धिक रूपमा वृद्धिलब्धी २० देखि ३५ सम्म भएका बालबालिकाहरूलाई यस वर्गमा राखिन्छ । यस्ता बालबालिकाहरूलाई औपचारिक शिक्षा र तालिम प्रदान गर्न सकिदैन । सुन्न र बुझ्न सक्ने, नाच्न र खेलन सक्ने बनाउन सकिने भएकाले त्यसै अनुसारको अनौपचारिक शिक्षा दिनुपर्ने हुन्छ । जम्मा मानसिक असक्षमता भएकाहरूमध्ये ३ देखि ४ प्रतिशतसम्म रहने यस समूहमा बालबालिकाहरूलाई तालिम प्रदान गरी, अभ्यास गर्न लगाई सामान्य जीवन सञ्चालनमा ल्याउन सकिने हुन्छ ।

२.४.३ मधुमेह, साइटिक फिब्रोसिस, दम, छर्रेरोग, एड्स जस्ता जोखिममा परेका बालबालिकाहरू/विद्यार्थीहरू (Students at risk: Diabeies, cystic fibrosis, Asthma, Epilepsy, HIV and Aids)

कतिपय बालबालिकाहरू विभिन्न समस्याबाट ग्रसित भएका हुन्छन् । विभिन्न कारणले जोखिममा परेका बालबालिकाहरूलाई पनि विशेष आवश्यकता शिक्षामा सम्बोधन गर्नुपर्ने हुन्छ । शरीरमा उत्पन्न हुनुपर्ने हर्मोनको कमी वा वेसी तथा विभिन्न रोगले ग्रसित भएका बालबालिकाहरूलाई पहिचान गरी आवश्यक मार्ग निर्देशन र सल्लाह प्रदान गर्नुपर्ने हुन्छ ।

रगतमा ग्लुकोजको मात्रा बढ्न गई उत्पन्न भएको अवस्थालाई मधुमेह रोग (Diabeties mellitus) भनिन्छ । हाम्रो शरीरमा रहेको प्याडक्रियाजको विटा कोषहरू (β cells) ले नियमित रूपले इन्सुलिन हर्मोन उत्पादन गर्दछ । यही हर्मोनले रगतमा भएको ग्लुकोजलाई कोषभित्र प्रवेश गराई शक्ति प्रदान गर्ने कार्य गर्दछ । कुनै कारणवश जव शरीरमा इन्सुलिन कम हुन्छ तब ग्लुकोज शरीरको कोशिकाहरू भित्र पस्न सक्दैनन् अनि रगतमा ग्लुकोजको मात्रा बढ्न गई १८० मि.ग्रा. तह नाघी ग्लुकोजले शरीरमा काम गर्न नपाई पिसावबाट जान्छ, अनि पिसावमा ग्लुकोज देखा पर्दछ । विश्व स्वास्थ्य संघले अहिले विश्वमा १८ करोड व्यक्तिहरूमा मधुमेय (चीनि) रोग भएको अनुमान गरेको छ । यो सङ्ख्या सन् २०३० सम्म दोब्बर हुने अनुमान गरिएको छ ।

जिब्रो सुख्खा हुने, फोहर हुने एवं प्यास धेरै लाग्ने, पिसाव छिनछिनमा लाग्ने, शरीरको तौल घटेर जाने एवं थकाइ लाग्ने, भोक लागि रहने, छाला सुख्खा हुने, चिलाउने एवं छाला सम्बन्धी रोगहरू देखापर्ने,

रगतमा ग्लुकोजको मात्रा उच्च हुने, आँखाको रेटिनामा खराबी आई देख्न कठिनाई हुने एवं दृष्टिविहीन समेत हुने, स्नायु तन्तुमा आउने खराबीका कारण जिउ भ्रमभ्रमाउने, दुख्ने र हतखुट्टा कमजोर हुँदै जाने, घाउ एवं रोगहरु निको नहुने, यौन क्षमतामा ह्रास आउने जस्ता लक्षणहरु मधुमेह (चिनी) रोगमा देखापर्दछन् । सधैं स्वस्थ र सक्रिय जीवन शैली विताउने, स्वस्थकर र सन्तुलित खानेकुरा खाने, नियमित विहानी हिडाइ गर्ने, योगा तथा अभ्यास गर्ने, मोटोपन घटाउने, मदिरा तथा सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन नियन्त्रण गर्ने, सन्तान नजमाउने, घाउ चोटपटकबाट बच्ने, गुलियो खाने कुराको मात्रा घटाउने, समयसमयमा स्वास्थ्य परीक्षण गरी चिकित्सकको सल्लाह अनुसार चल्ने, परिचय पत्र बनाई साथमा राख्ने जस्ता उपायहरु मधुमेह भएका रोगीले अपनाउनु पर्दछ ।

Cystic fibrosis विषय वंशाणुगत र प्रगतिशील निर्णय हो जसले फोक्सो र शरीरका मुख्य अरु अङ्गहरुलाई प्रभावित गर्दछ । यो मुख्य गरी वंशाणुगत गुणको असर हो । यो प्रणाली अन्तर्गत सर्ने रोग हो । यो प्रणालीले ग्रन्थीबाट प्राप्त हुने रोगलाई शरीरमा अलग्याउन नदिई बेकारको वस्तु निष्कासन हुनबाट अवरोध पैदा गर्दछ । जीनबाट उत्पन्न हुने यो रोगको खोजी सन् १९८९ मा गरिएको हो । यसले खासगरी इन्डोक्राइन ग्रन्थीलाई प्रभावित गर्दछ । समयमा नै यसको उपचार गर्न सकिएन भने फोक्सो लगायतका अन्य महत्वपूर्ण शरीरका अङ्गहरुमा यसको असर पर्न जान्छ । यसले पाचन प्रणालीमा समेत असर गर्दछ । यो रोगको असर क्रमशः अगाडि बढिरहने भएकाले यसले मृत्युसम्म गर्न सक्ने अवस्था रहन्छ । यसको उपचारको लागि औषधी उपचार, चिकित्सा विज्ञान र प्रत्यारोपणबाट सम्भव हुने गर्दछ ।

दमको रोग (Asthma) श्वासप्रश्वास प्रणालीसँग सम्बन्धित एक प्रकारको दीर्घकालिन रोग हो । यसलाई दीर्घकालिन श्वासनलीमा बाधा उत्पन्न गर्ने रोग पनि भनिन्छ । सामान्य भाषामा बुभ्दा फोक्सो भित्रका मसिना श्वासनलीहरुमा अवरोध भई श्वास फेर्न गाह्रो हुने र खोकी लागिरहने प्रकृतिको रोगलाई दम भनिन्छ । खोकी लागिरहनु, श्वास फेर्न गाह्रो हुने एवं स्वाँ-स्वाँ बढ्ने, श्वास फेर्दा सुई-सुई आवाज आउने, अनुहार रातो तथा निलो देखिनु तथा शरीर सुनिनु, रक्तचाप बढ्न जानु, छिट्टै थाक्नु, हिँड्दा वा काम गर्दा दम बढेर जानु, छाती फुलेर माथि आउनु, बाक्लो पिप जस्तो पहेलो थुक निस्कनु, कमजोरी भई हिँड्दुलसम्म गर्न नसक्नु जस्ता लक्षणहरु देखा पर्दछन् । चिसोबाट बच्ने तथा बचाउने, चिसो लुगा नलगाउने, मौसम अनुसारको मिल्ने कपडा लगाउने, धुँवा धुलो तथा धुम्रपान बाट बच्ने, रुघाखोकी, निमोनिया, क्षयरोग तथा श्वासनलीको रोग लागेमा तुरुन्त उपचार गर्ने, ताते पानीले नुहाउने आदि गरी दमको रोगका न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ ।

छारेरोग (Epilepsy) नसने मानसिक समस्या हो । यो स्नायुजन्य गडबढिको उपज हो । मष्तिष्कको संरचनाभित्र नगन्य संख्यामा न्युरोनहरु रहेका हुन्छन् । यी न्युरोनहरु बीच स्नायु रेसाहरुको माध्यमले मष्तिष्कमा विद्युतीय तरङ्ग उत्पन्न भई संवेदनाहरु आवतजावत हुन्छन् । यही मष्तिष्कको न्युरोनमा रहेका स्नायु रेसाहरु बीच उत्पन्न हुने विद्युतीय तरङ्गले गर्दा उत्पन्न भएको मानसिक प्रतिक्रिया एवं अवस्था नै छारेरोग हो । छारेरोग लागेको व्यक्ति जुनसुकै एवं अवस्थामा पनि बेहोस हुन सक्छ । मष्तिष्कमा रगत पुऱ्याउने मसिना मसिना नलिहरुमा फित्तेजुकाको फूल एवं लार्भाहरु अड्किएर उत्पन्न हुने मानसिक गडबडिलाई छारेरोग भनिन्छ । बाल्यावस्थामा टाउकोमा गम्भीर चोट लागेको कारणले गर्दा पनि छारेरोग उत्पन्न हुने गर्दछ । मष्तिष्कमा नराम्रो कुराले दबाव दिईराखेको छ भने पनि केही वर्षपछि यो समस्या देखा पर्छ । बारम्बार मुर्छा परिराख्ने, मुखबाट च्याल एवं फिज निकाल्ने, शरीर चलाउने, हल्लाउने एवं काप्ने, बरबराउने एवं देवीदेवता आएको भनी चटक देखाउने, डराउने एवं आत्तिने, बोली लखराउने, शरीरबाट खलखली पसिना आउने, रुने एवं कराउने, आँखाको परेली तल भार्ने, श्वासप्रश्वासमा गम्भिर बाधा पुग्न गई अचेत समेत हुने आदि लक्षणहरु देखिन्छन् । व्यक्तिगत स्वच्छता एवं सरसफाई गर्ने, सुँगुर एवं बंगुरको मासु नखाने, मलेरिया रोगको उपचार गर्ने, चिन्ता एवं तनाव बाट बच्ने, भाइरल मेनिन्जाइटिस रोगको प्रभावबाट बच्न खोप लगाउने, इन्सेफलाइटिस रोगबाट छुटकारा पाउने उपाय अपनाउने, लामो समयसम्म परिवार नियोजनको अस्थायी साधन प्रयोग नगर्ने (खानेचक्की), स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यम बाट यो रोगको जानकारी गराउने जस्ता उपायहरु यसमा अपनाउन सकिन्छ ।

एचआइभी र एड्स (HIV and AIDS) एक प्राण घातक यौन प्रसारित संक्रमण हो । यो तीव्र रूपले व्यक्तिबाट व्यक्तिमा सने सुरुवा रोग हो । यसलाई आजकल सामाजिक क्यान्सरको नामले पनि चिन्ने गरिन्छ । यो रोग RNA lenti समूहको रेट्रो भाइरसले गर्दा लाग्दछ अमेरिकी चिकित्सक डा. रोबट ग्यालोलो सन १९८४ मा यो भाइरस पत्ता लगाएका थिए । सन १९८६ मा उक्त भाइरसलाई वर्गीकरण गर्ने अन्तर्राष्ट्रिय समितिले HIV नाम नामाकरण गर्‍यो । यो भाइरस मानव शरीरमा मात्र वृद्धि विकास हुने भएकाले यसको नाम मानव प्रतिरक्षा कमजोर पार्ने भाइरस (HIV) राखिएको हो । HIV positive एड्सको प्रारम्भिक चरण हो । यस अवस्थामा व्यक्तिले राम्रो पोषण, अभ्यास, माया ममता तथा रेट्रो भाइरस विरुद्धको खोप प्राप्त गरेमा व्यक्ति एड्सको अवस्थामा पुग्न सक्दैन । एड्स गराउने भाइरसहरु रगतमा, योनीरसमा, वीर्यमा, थुकमा, आँशुमा, दुधमा पाइन्छन् तर एक व्यक्ति बाट अर्को व्यक्तिमा रोग सार्न रगत र वीर्य मात्र सक्षम हुन्छन् । एड्स त्यस्तो अवस्था हो जहाँ शरीरले जन्मपश्चात प्राप्त गरेको आर्जित प्रतिरक्षा शक्तिमा उल्लेखनीय गिरावट आई व्यक्तिहरुलाई धेरै रोगहरुले एकै साथ आक्रमण गरी विभिन्न रोगहरुका

लक्षण उत्पन्न गराउँदछ र व्यक्ति जीर्ण भै अन्त्यमा मृत्युको मुखमा पुग्दछ । एड्स रोग गराउने भाइरसले शरीरको छाला र विभिन्न अङ्गहरूमा क्यान्सर समेत गराउँदछ ।

असुरक्षित यौनसम्पर्क, रक्तदान, सिरिन्ज सुईहरूको प्रयोग, गर्भधारण, अङ्गप्रत्यारोपण, आदिको माध्यमबाट यो रोग सार्ने गर्दछ । शरीरको तौल १०% भन्दा बढीले घट्नु, एक महिना भन्दा बढी समयदेखी ज्वरो आउने, राति सुत्दा शरीरबाट बढी पसिना आउनु, जनैखटिरा शरीरभरि आउनु, पटक पटक निमोनिया हुनु, मुख र घाँटीमा खटिरा आउनु जस्ता लक्षणहरू यो रोगमा देखा पर्दछन् । असुरक्षित यौनसम्पर्क नराख्ने, परीक्षण गरिएको सुरक्षित रगत मात्र लिने वा दिने, संक्रमितले बच्चा नजन्माउने, निर्मलीकृत सिरिन्ज वा औजार मात्र प्रयोग गर्ने आदिको माध्यमबाट यसबाट बच्न सकिन्छ । सचेतना अभियान सञ्चालन गरी रोग लाग्नबाट बचाउन र रोग लागिसकेकाहरूलाई सामाजिकीकरण गरी अगाडि बढाउन पहल गर्नु पर्दछ ।

२.४.४ गरिब (Poor)

सामान्य अर्थमा बाँच्नका लागि आवश्यक पर्ने वस्तुहरूको अभाव भएको अवस्थालाई गरिबी भनिन्छ । बाँच्नका लागि आवश्यक पर्ने वस्तुहरूमा गास, बास, कपास, शिक्षा, स्वास्थ्यलाई लिने गरिन्छ । व्यापक अर्थमा सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, मनोवैज्ञानिक, राजनैतिक लगायतका कारकतत्वहरूमा कमी आउने प्रक्रियालाई गरिबी भनिन्छ । गरिबी विकसित राष्ट्रमा मनोवैज्ञानिक, सांस्कृतिक र आर्थिक हैसियतका आधारमा व्याख्या गरिन्छ भने विकासोन्मुख राष्ट्रमा बाँच्ने प्रक्रियासँग सम्बन्धित गराई व्याख्या गरिन्छ । विशेष आवश्यकता शिक्षाको लक्षित वर्गको रूपमा गरिबीमा परेका गरिबहरूलाई लिने गरिन्छ ।

कम उत्पादकत्व, उत्पादनशील जमिनको कमी, कृषिमा आधारित अर्थतन्त्र, प्रतिव्यक्ति आम्दानीमा कमी, बेरोजगारी, ठुलो पारिवारिक संरचना, अल्पविकास, शिक्षा र तालिमको अभाव, प्रादेशिक असन्तुलन, उच्चा जनसंख्या वृद्धिदर, भौगोलिक संरचना, सामाजिक तथा सांस्कृतिक कारणले गरिबी सृजना भई गरिबी वृद्धि हुने गर्दछन् । योजना बस विकासको रणनीति, गरिबीको खास कारणको पहिचान गरी त्यसलाई निराकरणतिर लानु, गरिबीप्रतिको मान्यतामा परिवर्तन, विकेन्द्रीकरण र सुशासन, जनसंख्या नियन्त्रण, सन्तुलित विकासको धारणा बसाई गरिबी न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ, जसले गरिब जनतालाई सम्बोधन गर्दछ ।

२.४.५ सीमान्तकृत (Marginalized)

हरेक क्षेत्रबाट तल्लो दर्जामा रहेका जनतालाई सीमान्तकृत भन्ने गरिन्छ । यस्ता जनताको कुनै पनि क्षेत्रमा पहुँच रहँदैन र उनीहरूलाई संरक्षण गर्नका लागि समेत विशेष कार्यक्रम सृजना गर्नुपर्ने हुन्छ । गरिब,

दलित, महिला, जनजाति आदि वर्गका व्यक्तिहरु यस वर्गमा रहन पुग्दछन् । सीमान्तकृतको पहिचान गरी उनीहरुलाई सम्बोधन गर्ने कार्यक्रम ल्याउनु पर्दछ । त्यसैले भन्ने गरिन्छ विशेष आवश्यकता शिक्षामा सिमान्तकृत वर्ग पर्ने गर्दछन् ।

२.४.६ अल्पसंख्यक जनजाति (Ethnic Minorities)

विशेष आवश्यकता शिक्षा प्रदान गर्ने अर्को लक्षित वर्गमा अल्पसंख्यक जनजाति पनि पर्दछन् । एक त जनजाति वर्ग लक्षित वर्गमा पर्दछन्, त्यसमा पनि अल्पसंख्यक जनजाति लापोन्मुखको अवस्थामा पुगि सकेका कुनै पनि तह र तप्काको पहुँचमा पुग्न सकेका हुँदैनन् त्यसैले उनीहरुको आवाज नगन्य रूपमा सम्बोधन गरिन्छ । यस्ता वर्गको पहिचान गरी उनीहरुको उत्थान गर्न विशेष आवश्यकता शिक्षा दिनुपर्ने हुन्छ ।

२.४.७ दुर्व्यसनी (Abused)

दुर्व्यसनी एक गम्भीर सामाजिक तथा सांस्कृतिक विचलित व्यवहार हो । दुर्व्यसनीले मानिसलाई गम्भीरखालको स्वास्थ्य समस्याहरु निम्त्याउन सक्ने एवं दुर्घटनाहरु समेत गराउन सक्ने भएकाले यो हानिकारक छ । आजकल लागु औषधको दुरुपयोगलाई एक निदानात्मक रोगको रूपमा लिने गरिन्छ । सचेतनाको कमी तथा अन्य कारणले दुर्व्यसनीमा लागेकाहरुका लागि विशेष शिक्षाको आवश्यकता पर्दछ । लागु औषधीको दुरुपयोग गर्दै गएमा केही समयपछि प्रयोग कर्ता उक्त नशालु पदार्थको निर्भरतामा फस्दछ । परिणामस्वरूप ऊ आफ्नो नियमित क्रियाकलाप छोडी उक्त लागुऔषधीको प्राप्ति र प्रयोगको लागि भिक्षा प्रदान गर्नुपर्दछ ।

आँखा रातो देखिनु, बोली लरवराउनु र लठ्ठ देखिनु व्यक्तिगत स्वभाव, बोल्ने भाषा र पहिरनमा एकाएक परिवर्तन आउनु, विनाकारण भगडा गर्नु र परिवारवाट टाढा रहन सोच्नु, सधैं नयाँ बहाना बनाएर चाहिनेभन्दा बढी पैसा माग्नु र खर्च गर्नु, घरवाट पैसा र अन्य बहुमूल्य सामानहरु हराउनु, एकान्त ठाउँ वा शौचालयमा लामो समय बिताउनु विरामी र कुपोषण लागेको जस्तो देखिनु जस्ता लक्षणहरु दुर्व्यसनीमा देखिने गर्दछ । सचेतना बढाउने, पारिवारिक स्नेह र सद्भावको वातावरण सृजना गर्ने, फुर्सदको समय खेलकुद र संगतिमा लगाउने, छोराछोरीँग पर्याप्त समय बिताउने र विचारको आदाप्रदान गर्ने, रोजगारमूलक तालिमहरु दिई काममा लगाउने जस्ता उपायहरु अपनाएर दुर्व्यसनी न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ ।

२.४.८ अपराधीहरु/कुकर्म्मगर्नेहरु

विशेष आवश्यकता प्रदान गर्नुपर्ने अर्को महत्वपूर्ण क्षेत्र अपराधीहरू / कृकर्मगर्नेहरूको हो। यिनीहरूले गर्ने व्यवहारहरू असमान्य र विचलित प्रकारको हुन्छ। समाजमा रहने सबैले सामाजिक व्यवस्थालाई कायम राख्न नियम कानून मान्नुपर्ने हुन्छ। यस्तो नियमको पालना सबैले गर्नुपर्दछ। चोरी गर्नु, भुटो बोल्नु, ठगनु, यौन क्रियाकलापमा संलग्न हुनु लागु पदार्थको सेवन गर्नु, लागुऔषध ओसारपसार गर्नु, पाकेट मार्नु, हातहतियार एवं खरखजाना ओसारपसार गर्नु, लुटपाट गर्नु आदि अपराधका उदाहरणहरू हुन्।

स्नेहपूर्ण पारिवारिक वातावरणको सृजना गर्नु, मैत्रीपूर्ण शैक्षिक वातावरण तयार पार्नु, जस्ता उपायहरू अपनाएर विशेष शिक्षालाई अगाडि बढाउनु पर्ने हुन्छ।

२.४.९ तेस्रो लिंगी (Third gender)

सामाजिक मूल्य मान्यतामा स्त्रीलिङ्ग र पुलिङ्गको मात्र बोलबाल हुने गर्दछ। लिङ्गीय तवरले तेस्रो लिङ्गिलाई अवहेलित गर्ने परिपाटीले उनीहरू पछाडि पारिरहेको अवस्था रहेको छ। विशेष आवश्यकता शिक्षा प्रदान गर्ने वालवालिकाहरूमा तेस्रो लिङ्गी पनि पर्दछन्। समाजमा समायोजन हुन, शिक्षा प्राप्त गरी आत्मबल बढाउन, अन्य व्यक्ति सरह कार्यहरू सम्पन्न गर्नु शिक्षाको आवश्यकता पर्ने गर्दछ। शरीरको संरचना केटीको भै बोली केटाको हुने, शरीरको संरचना केटीको जस्तो भएर दारीजुगा र बोली केटा जस्तो हुने, लिङ्गीय हिसावमा नछुट्टिने अवस्था यो लिङ्गीय संरचनामा हुने गर्दछ।

स्नेहपूर्ण विद्यालय वातावरण, पारिवारिक रूपमा माया ममता प्रदान, सामाजिक रूपमा स्थापित, शैक्षिक रूपमा समावेशीकरण गरी यिनीहरूलाई समायोजित गराउन सकिन्छ।

२.४.१० लिङ्गीय परिवर्तन (Trans gendered)

आजभोलिको सांसारिक गतिविधिमा लिङ्ग प्रत्यारोपण, परिवर्तन गर्ने अवस्था सृजना भएको छ। तेस्रो लिङ्गवाट प्रताडितहरूलाई पनि यो लिङ्गीय परिवर्तनले सहजता प्रदान गरेको पाइन्छ। जस्तो शारीरिक संरचना छ त्यसै अनुसारको लिङ्ग प्रत्यारोपण गरी पारिवारिक वातावरण अगाडि बढाउन यसले मद्दत गरेको छ। सामाजिक मूल्य मान्यता अनुसार व्यक्तिलाई समाज सुहाउँदो बनाउन यसले मद्दत गर्दछ। तेस्रो लिङ्गीले आफूसंग भएको गुणलाई सोहीमुताबिक बनाउन, वालमैत्री वातावरणमा घुलमिल हुन, सबै क्षेत्रमा सहभागी हुन त्यसले मद्दत गरिरहेको हुन्छ।

२.४.११ बहु असमर्थता/अपाङ्गता (Multipl Disability)

कुनै पनि व्यक्तिमा बढी शारीरिक वा मानसिक असमर्थता वा अपाङ्गता देखिन्छ भने त्यसलाई बहुअपाङ्गता भनिन्छ। मांशपेशीको कमजोरी वा कडापन अथवा ज्ञानेन्द्रियहरूबाट

दृष्टी, श्रवण, स्पर्श स्थिति, ज्ञान वा व्यवहारमा अवरोध आउनाले यस्ता बालबालिकालाई आफ्ना दैनिक कार्यहरु सम्पन्न गर्न कठिनाई पर्ने हुन्छ ।

यस्ता बालबालिकाको तत्कालीन शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक अवस्था र शरीरको कार्यमूलक अवस्थाबारे परीक्षण गर्ने, लेखाजोखा केन्द्रमा Multiple Disability Term हुनेहुनाले यसको प्रतिवेदनको आधारमा शिक्षण विधि, शैक्षिक क्रियाकलाप, पाठ्यक्रम निर्धारण गरिन्छ । हालसम्म नेपालमा पनि ४० वटा जिल्लामा यस्ता लेखाजोखा केन्द्रको स्थापना गरिसकिएको छ । अपाङ्गतापनको कारण, रोकथाम, उपचार गर्नको लागि चिकित्सकहरुको सहायता लिनुपर्ने हुन्छ । चिकित्सकद्वारा गरिने परीक्षणलाई प्रारम्भिक निदान भनिन्छ । सर्वप्रथम बहु अपाङ्गताको वर्गीकरण गर्ने, त्यसको कारण पत्ता लगाउने र रोकथामका उपायहरु निकाल्ने जस्ता उपचारात्मक पद्धति यसमा अपनाउन सकिन्छ । बहुअपाङ्गता तीव्र, मध्यम र न्यून मात्रामा हुने गर्दछ । दृश्यदोष र मानसिक कमजोरी/नसुन्ने, नदेख्ने, नसुन्ने र कमजोर सिकाइ/नदेख्ने, नसुन्ने र स्नायुअवरोध/मष्पिष्क पक्षघात, संवेगात्मक र संचार अवरोध/अपाङ्गता/नदेख्ने, शारीरिक विकासमा ढिलाई र मानसिक कमजोरी जस्ता प्रकारहरु बहु अपाङ्गतामा रहने गर्दछन् ।

एकैचोटी दुईवटा ज्ञानेन्द्रियमा असर पर्नु/जन्म अगाडि, जन्मको समय र जन्मपश्चात विभिन्न कमीकमजोरी देखा परेर बहुअशक्तता देखापर्ने गर्दछ । यस्तो अवस्था देखापरेमा विभिन्न प्रतिरोधात्मक खोप लगाउने । प्रत्यक्ष लेखाजोखाको माध्यमबाट बहुअशक्तताको अवस्था पत्ता लगाउने, अभिभावकसँग प्रत्यक्ष कुराकानी गर्ने, घरमा नै गएर प्रतिदिनको जीवन पद्धति लेखाजोखा गर्ने, उनीहरुले गर्ने कार्यहरुको अवस्था पत्ता लगाउने, शारीरिक सिप तथा शारीरिक चालहरुको अवस्था हेर्ने, यी सबै प्रक्रिया हेरीसकेपछि आवश्यकता अनुसारको उपचार पद्धति अगाडि बढाउने गर्नु पर्दछ । उनीहरुलाई सामाजिकीकरण गराई दैनिक जीवन सञ्चालन गर्ने वातावरण तयार पार्ने/शारीरिक उपचार, भाषिक अभ्यास, पेशागत विकासमा सहयोग गर्ने पद्धतिहरु अपनाउनु पर्दछ । उनीहरुको पहुँच वृद्धि गर्ने, समानता र सहभागिता बढाउने, शिक्षा, स्वास्थ्य र रोजगारीका लागि योग्य बनाउन सहयोगि साधन (Assistive devices) को उपलब्धता गराउने जस्ता उपायहरु अपनाएर बहुअशक्ततालाई सम्बोधन गर्न सकिन्छ । सहयोगी साधनमा wheel chair, trolley, crutches (वैशाखी), Artificial Limbs (कृतिम अङ्ग) Tecture mat (भुईको अनुभव गराउन सक्ने साधन), Standing Frame (उभिन सक्ने साधनको प्रयोग), non slipmat, Therapy ball, Hearing aids, Braille, Audiometer (सुस्त श्रवणको तह थाहा पाउने), White cane (सेतो छडि) आदि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

२.५ लक्षित समूहका लागि शैक्षिक मध्यस्थता (Educational Intervention for target groups)

जन्म लिएका सबै मानिस एकै रूपका हुँदैनन् । जन्म सबैमा सहज हुन्छ भन्न पनि सकिदैन । जन्मपूर्व वा जन्म पश्चात विभिन्न क्षेत्रमा देखापर्ने खराबीका कारण बालबालिकाहरु विशेष अवस्थामा पुग्ने गर्दछन् । सिकाइमा असक्षमता, विभिन्न क्षेत्रमा देखापर्ने विचलन, दृश्यात्मक कमजोरी, श्रवणदोष, शारीरिक दुर्बलता, विकासात्मक असक्षमता, भाषिक वा बोलीमा समस्या, मानसिक दुर्बलता, उच्च बौद्धिकता, विभिन्न रोगहरुबाट ग्रसित बालकालिकाहरु, गरिब, सीमान्तकृत, जातीय अल्पसंख्यक, दुर्व्यसनी, अपराधीहरु, तेस्रो लिङ्ग र बहुअसक्तता भएका सबै बालबालिकाहरु विशेष शिक्षाको क्षेत्रका लक्षित वर्ग वा समूह हुन् । यिनीहरुलाई सम्बोधन हुने किसिमले अगाडि प्रत्येक शीर्षकमा भनेभैँ शिक्षाको मूल धारमा ल्याउन पहल गरिनु पर्दछ । यो नै यस वर्गको लागि शैक्षिक मध्यस्थता हो किनकि यो वर्गको बाहुल्यता बढाउने र बढी जोखिममा लाने होइन कि यसलाई यथास्थितिमा राखी जोखिमता कम गर्नु नै यसको मूल मर्म हो ।

एकाइ तिन
मध्यस्थता रणनीतिहरु
(Intervention Strategies)

असमर्थता (Disability) को मात्रालाई बढ्न नदिई अपनाइने उपायहरुलाई मध्यस्थता (Intervention) भनिन्छ। साधारणतया मध्यस्थतालाई साधारण र शैक्षिक गरी दुई वर्गमा विभाजन गरेको पाइन्छ। साधारण मध्यस्थता भन्नाले पूर्वपहिचान, उपचार, सम्पूर्णता पहिचान गर्नु हो। (Early identification, diagnosis and screening all are simple intervention) बालबालिकामा देखा परेको असमर्थतालाई न्यूनीकरण वा निराकरण गर्नका लागि अभिभावकहरुले उपचारका लागि गरिने सम्पूर्ण रोगथामका उपायहरुलाई साधारण मध्यस्थता भनिन्छ। उचारात्मक पद्धतिले असक्षमताको कुरालाई सङ्केत गर्छ भने अथवा नामाकरण गर्छ भने शिक्षाले विभिन्न उपचार गरी शिक्षा दिन सकिन्छ भन्ने कुरालाई बढवा दिन्छ। त्यसैले मार्ग निर्देशन (Guidance) मनोपरामर्श (Counseling), शिक्षण (Teaching), अन्य शिक्षासम्बन्धी सहयोग (Extra tutorial support) जस्ता पक्षलाई शैक्षिक मध्यस्थता भित्र राखिएको पाइन्छ। शैक्षिक मध्यस्थता (Educational intervention) लाई पेशागत वा प्राज्ञिक मध्यस्थता (professional intervention) पनि भन्ने गरिन्छ। यसमा विशिष्ट सिपहरु आवश्यक हुन्छ। विशेषज्ञबाट विशिष्ट सेवाहरु प्रदान गरिन्छ। चिकित्साले अपाङ्गता/असक्षम भनेको बच्चालाई शिक्षाले सक्षम बनाउने कोसिस गर्दछ। चिकित्सा नमुनाले व्यक्तिमा खराबी मात्र देखाउँदछ तथा शैक्षिक नमुनाले पराबलम्बीबाट स्ववालम्बी बनाउने कोसिस गर्दछ। शिक्षाले सँगै मिलेर सिक्नु पर्छ भन्ने कुराका साथै जीवनका लागि सिकाइ, सम्मिलित सिकाइ र स्वतस्फूर्त सिकाइमा जोड दिने गर्दछ। जस्तै बोली अस्पष्ट भएकालाई ५-६ महिनासम्म भाषिक चिकित्सा विज्ञान (Speech Therapy) दिएर सुधारतर्फ लगिन्छ। यसबाट उसको पहिलेको अवस्था नबिग्रिकन सुधार भएर जान्छ। यो सबै मध्यस्थता हो। फतफताउनु, स्वर निकाल्नु, शब्द निर्माण गर्नु जस्ता चरणहरु पार गर्दै भाषाको विकास हुन्छ। बच्चा जन्मेको १/२ महिनामा नै भाषिक गडबढ वा अव्यवस्था थाहा हुन्छ। यस्तो अवस्थामा भाषिक चिकित्सा विज्ञानको प्रयोग गर्नुपर्दछ। यो एउटा सहयोगी सेवा पनि हो र पूर्वमध्यस्थता पनि हो।

जुन देशमा असमर्थतालाई पूर्वमध्यस्थता गरिन्छ, त्यस देशका असमर्थहरु चतुर देखिन्छन्। वातावरण र व्यक्ति बिचको सम्बन्ध राष्ट्र अनुसार फरक पर्दछ। अमेरिकाका असमर्थ भनिएका बच्चा चतुर हुन्छन् तर नेपालका असमर्थता भएका बच्चाहरु फितला हुन्छन्। पूर्व मध्यस्थता, सुविधाहरु, सहयोग गर्ने प्रणालीमा फरकपन भएकाले यस्तो भएको हो। भिन्न भिन्न वातावरणमा हुर्काइएका बच्चाको

क्रियाकलापमा फरकपन पाइन्छ । व्यक्ति र वातावरण बीच सक्रिय अन्तरक्रिया भएका बौद्धिकता उच्च हुन्छ । वातावरणले असमर्थताको प्रभाव कम गर्न ठुलो भूमिका खेल्दछ । शैक्षिक मध्यस्थताले विशेष आवश्यकता शिक्षाका लक्षित समूहलाई बढीभन्दा बढी सहयोग पुऱ्याउनु पर्दछ । सम्बन्ध, अन्तरक्रियालाई साथीत्व बनाउनुपर्दछ । व्यक्ति र वातावरण बिचको सम्बन्ध जति दरिलो हुन्छ, त्यति नै असमर्थतालाई कम गर्न सकिन्छ । जीवन भनेको व्यक्ति हो । जीवन र वातावरण बिचको दरिलो पक्ष नै शिक्षा हो । अनुसन्धान निरन्तर भएमा असमर्थता कम हुँदै जान्छ । उपचारात्मक मध्यस्थताले नै विस्तारै असमर्थतालाई कम गर्दै लगेको पाइन्छ ।

३.१ पूर्वपहिचान र मध्यस्थता (Early Identification and Intervention)

जीवनको सुरुवातमा नै विषयवस्तु पहिचान गर्नु अथवा सक्षमता वा असक्षमता, सबल वा दुर्बल, समर्थता वा असमर्थताको अवस्था पहिचान गर्नु नै पूर्वपहिचान (Early identification) हो । कुन समयमा असमर्थता भयो । त्यो कस्तो प्रकारको असमर्थता हो भनी थाहा पाउनु पर्दछ र सोही अनुरूपको मध्यस्थता (Intervention) दिनु पर्दछ । यस्तो पहिचानको कुरा गर्दा कसरी थाहा भयो ? पहिला आफ्नै घरमा थाहा भयो कि कसले सम्बन्धित संस्थामा पुऱ्याउन मद्दत गर्‍यो यी सबै कुरा हेर्नुपर्दछ । चिकित्सा उपचार पश्चात शैक्षिक मध्यस्थतातर्फ लगिन्छ । शैक्षिक संस्थामा पूर्वअवस्थामा ल्याउने (Rehabilitation) केन्द्रमा शारीरिक असमर्थता भएको व्यक्तिलाई ल्याइयो र उसलाई शारीरिक चिकित्सा उपचार (Physio-therapy) दिइयो भने त्यो पूर्व शैक्षिक मध्यस्थता भयो । पूर्व पहिचान र मध्यस्थतालाई निम्नलिखित बुँदाहरुमा व्याख्या तथा विश्लेषण गर्न सकिन्छ :

३.१.१ प्रतिरोध/निरोध, पूर्वछनोट, पूर्व मध्यस्थता (Prevention, early screening, early intervention)

असमर्थता वा अपाङ्गता हुन नदिन गर्भावस्थाबाट नै सावधान रही अगाडि बढ्ने प्रक्रियालाई प्रतिरोध वा निरोध (prevention) भन्ने गरिन्छ । असमर्थता हुन्छ भन्ने कुराको पत्तो पाउनासाथ त्यसलाई कसरी रोकथाम गर्न सकिन्छ, भन्ने कुराको निक्कै यसले गर्दछ । खानपान, स्वास्थ्यको हेरचाह आदि कुराको बारेमा सतर्कता अपनाई गर्भावस्थामा नै विचार पुऱ्याउने कुरादेखि लिएर जन्मपश्चात सम्भावित रोगहरुबाट बच्न विभिन्न उपायहरु अपनाउने पद्धति /निरोध हो ।

सबै व्यक्तिहरु सक्षम र सबल हुँदैनन्, विभिन्न कारणबाट उनीहरुमा असमर्थताको स्थिति आउन सक्दछ, त्यसलाई बेलेमा पहिचान गरी छुट्याउने कुरालाई पूर्वछनोट वा पहिचान (Early

screening) भन्ने गरिन्छ । यसले उक्त असमर्थताको बेलामा नै उपचार गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ । विभिन्न कारणबाट असमर्थता देखिएको बेलामा नै थाहा पाइएमा त्यसको रोकथाम तत्काल हुन सक्ने वा विकल्पहरु छनोट गर्न सकिने भएकाले पनि यो पद्धति अपनाउनु परेको हो ।

निरोध पश्चात देखिएको असमर्थतालाई बेलामा नै पहिचान गरिसकेपछि, पूर्व मध्यस्थता अपनाउनु पर्दछ । साधारण वा शैक्षिक कुन प्रकारको मध्यस्थता अपनाउने हो त्यसको यकिन गर्नलाई यसले सहयोग पुऱ्याउँदछ । प्रारम्भिक चरणमा नै यस्तो सतर्कता अपनाई मध्यस्थता प्रदान गरेमा ठुलो असमर्थताबाट बचाव गर्न सकिन्छ । पूर्व मध्यस्थताले भविष्यमा दुर्घटना हुने कुरालाई बचाव समेत गर्ने गर्दछ ।

३.१.२ छनोट, मूल्याङ्कन, उपचार र सिफारिस सेवा (Screening, assessment, diagnosis and referral service)

पहिचान गरेर मध्यस्थता गरेमा असमर्थताको प्रभाव कम गर्न सकिन्छ भन्ने कुरामा छनोट, मूल्याङ्कन उपचार र सिफारिस सेवा अगाडि बढेको हुन्छ किनकि ८० प्रतिशत असमर्थतालाई पूर्वपहिचान मध्यस्थताले काम गर्छ भन्ने मान्यता राखिन्छ । यो एक निरोधको बाटो समेत हो । प्रारम्भिक अवस्था थाहा पाउन बच्चाको असमर्थताको तरिकाबाट कमजोरीहरु हेर्दै जाने त्यसपछि छनोट (Screening) गर्ने, त्यो पर्दा (Screen) मा देखिनु पर्‍यो । पर्दामा नदेखिएसम्म बच्चाको असमर्थता थाहा हुँदैन, त्यसपछि त्यसको जाँच पडताल (assessment) गर्ने, जाँच गर्न MDT (Multidisciplinary team) बाट परीक्षण गराउने जहाँ मनोविज्ञानवेत्ता, चिकित्सा पद्धतिका विज्ञहरु, डाक्टर, शिक्षक, अभिभावक सबै हुन्छन् । यिनीहरुबाट सबै कुराहरु पत्ता लगाए पछि प्रारम्भिक उपचार सुरु गर्ने, उपचारको क्रममा देखिएको विभिन्न अवस्थालाई सम्बन्धित ठाउँबाट नै उपचार गर्न सम्बन्धित संस्थामा सिफारिस गर्ने कार्य गरिनुपर्छ र गरिन्छ पनि । यो एउटा मध्यस्थता रणनीति हो ।

३.१.३ प्रारम्भिक मध्यस्थतामा कानूनको भूमिका (Role of legislation of early intervention)

कुनै पनि देशको आफ्नो आफ्नो संविधान, कानून, नीति, नियम हुने गर्दछ । चाहे त्यो लिखित वा अलिखित होस त्यसले त्यो देशमा के के गर्न हुने र के के गर्न नहुने भन्ने निर्देशित गरेको हुन्छ । गर्न नहुने भनिएको कुरालाई प्रयोगमा ल्याइयो भने राज्य सञ्चालनको दृष्टिले त्यो दण्डनीय हुने गर्दछ । असमर्थता भएका बालबालिकाहरुलाई कुन प्रकारले मध्यस्थता गर्ने सन्दर्भमा त्यस देशको कानूनले के के प्रावधान दिएको छ भन्ने कुराले विशेष महत्व बोकेको हुन्छ । कानूनलाई मिचेर कुनै पनि नागरिक अगाडि बढ्ने कुरा हुँदैन तर कानुनी तवरबाटै राष्ट्रिय वा अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता बोकेको खण्डमा त्यो कार्यान्वयन

आउन सक्दछ । बाल अधिकार, मानव अधिकार, जन्मसिद्ध अधिकार, नैसर्गिक अधिकार जस्ता विभिन्न कानुनी प्रावधानलाई टेकेर असमर्थताको मध्यस्थता गर्न सकिन्छ ।

३.२ मुख्य लक्षित समूहमा शैक्षिक मध्यस्थता (Education Intervention on major Target groups)

शिक्षण संस्थामा ल्याएर गरिने सबै मध्यस्थतालाई शैक्षिक मध्यस्थता भनिन्छ । लक्षित समूहको विशेषताका आधारमा बेग्लाबेगला मध्यस्थता गर्नुपर्ने हुन्छ । जस्तै दृष्टिविहीनलाई छुट्टै श्रवण क्षमता कम भएकालाई छुट्टै मध्यस्थता गर्नुपर्ने हुन्छ । शैक्षिक संस्थामा गर्ने मध्यस्थताका उपायहरु निम्नानुसार रहेका छन् :-

३.२.१ सच्याउनु/ठिक पार्नु, प्रारम्भिक अवस्थामा ल्याउनु र औषधी जन्य विधिहरु (Corrective, rehabilitative and remediation methods)

बालबालिकाहरुमा देखा परेको असमर्थलाई न्यूनीकरण गर्ने एउटा महत्वपूर्ण विधि उनीहरुमा देखा परेको असमर्थता सच्याउनु हो । बारम्बार अभ्यास गरेर त्यस्ता विषयमा अगाडि बढ्न सकिन्छ । साधारण बच्चाले गर्ने विषयसम्म ल्याउन पहल गरिने अर्को तरिका rehabilitation हो, जसले सबै बालबालिकालाई एक ठाउँमा ल्याउन मद्दत गर्दछ । बच्चाहरुमा देखापरेको असमर्थतालाई सामर्थ्यमा ल्याउन प्रयोग गरिने औषधिजन्य तरिकालाई remediation method भन्ने गरिन्छ । यो तरिकाको प्रयोगबाट बालबालिकामा असमर्थता कम गर्न सकिन्छ ।

३.२.२ स्थूल र सूक्ष्म मांशपेशीय सीपहरुको विकास (Development of gross and fine motor skills)

शैक्षिक संस्थाले गर्ने मध्यस्थताहरुमध्ये स्थूल र सूक्ष्म मांशपेशीय सीपहरुको विकास पनि एक हो । शरीरका अंगहरुको चलायमान, शारीरिक क्रियाकलापहरु, नृत्य, खेलकूद, हाउभाउ आदिको माध्यमबाट यो विषयमा सुधार ल्याउन सकिन्छ । शारीरिक रूपले कमसल रहेका बालबालिकाहरुलाई यो विधि बढी उपयुक्त हुन्छ । शारीरिक तन्दुरुस्ती बढाउन समेत यसले मद्दत गर्दछ ।

३.२.३ सामाजिकीकरण र समायोजन शिक्षण (Teaching adjustment and socialization)

शैक्षिक संस्था सबैको साभ्ना संस्था हो । यहाँ विभिन्न जातजाति, लिङ्ग, धर्म, संस्कार, सामाजिक मूल्य, मान्यता, उमेर, रुचि, क्षमता भएका बालबालिकाहरु आउने गर्दछन् । बालबालिकाहरुलाई सामाजिकीकरण गर्ने थलोको रूपमा समेत यसलाई लिने गरिन्छ । एकलकाटे स्वभावका,

एकान्तमा बस्न रुचाउने, अरुहरूसँग हेलमेल गर्न नचाहने बालबालिकाहरुलाई पहिचान गरी उनीहरुको समस्या सम्बोधन गरेर एकआपसमा भाइचारको सम्बन्ध स्थापित गर्न यो मध्यस्थताको उपाय प्रयोगमा ल्याउन सकिन्छ। व्यवहारिक क्रियाकलाप गराएर वा विभिन्न खेलहरु खेलाएर, कथाहरु सुनाएर, जोडी जोडी बनाई एक ठाउँमा राखेर यो उपाय अगाडि बढाउन सकिन्छ।

३.२.४ श्रवण तार्किक मूल्याङ्कन र सेवाहरु (Audio-logical assessment and service)

श्रवण क्षमता कम भएकालाई विभिन्न प्रविधिहरुको प्रयोग गरेर यो सेवालाई शैक्षिक संस्थामा सञ्चालन गर्न सकिन्छ। विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरी त्यसको मूल्याङ्कन गरेर निचोड निकाल्न सकिन्छ। सुन्ने क्षमताको मूल्याङ्कन Audio-metric test बाट गर्ने। कुन डेसिबलमा शून्य भयो त्यहीबाट Assessment गर्ने, अडियोमिटरले देखाएको कुरा लेखाजोखा गर्ने सुनाइ दोषलाई मात्र यो प्रयोगमा आउँछ।

३.२.५ भाषिकशारीरिक र पेशागत चिकित्सा उपचार (Speech-physio and occupational Therapy)

शैक्षिक संस्थामा अवलम्बन गर्ने अर्को महत्वपूर्ण विधि यो पनि हो। विभिन्न कारणबाट भाषिक कमजोरी भएका, शारीरिक कमसल र पेशागत अफ्यारोमा परेकालाई चिकित्सा उपचार गरी असमर्थता कम गर्न सकिन्छ।

३.२.६ सङ्केतिक भाषा र दोभाषे सेवाको प्रयोग (Use of Sign language and interpreter service)

श्रवण दोष र भाषिक अफ्यारोमा परेका बालबालिकाहरुलाई शिक्षण गर्नको लागि यो उपाय अवलम्बन गर्न सकिन्छ। सङ्केतिक भाषाको प्रयोग गर्ने अथवा दोभाषे व्यक्तिको प्रयोग गरेर यो सेवा उपलब्ध गराउन सकिन्छ।

३.२.७ ब्रेल शिक्षण/तालिम (Braille teaching/training)

दृष्टि दोष भएकाहरुका लागि शिक्षा प्रदान गर्न यो शिक्षण वा तालिम प्रयोगमा ल्याउन सकिन्छ। ब्रेल लिपिको प्रयोग यसमा गरिन्छ। स्पर्शद्वारा अनुभव गराई शैक्षिक संस्थामा यो उपायलाई अगाडि बढाउन सकिन्छ।

३.२.८ अभिमुखीकरण र चलनशीलता/चलायमान (Orientation and Mobility)

दृष्टिदोष भएकाहरूलाई एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा चलायमान हुन विभिन्न कुराहरूको अभिमुखीकरण गर्नु पर्ने हुन्छ। ठाउँ विशेषलाई (Location) चिनाउन सहायता गर्ने उपकरण (Assistive device) को अभिमुखीकरण दिन सकिन्छ। वैयक्तिक वातावरणको निर्देशन दिन सकिन्छ। कसरी हिंडुल गर्ने भन्ने अभिमुखीकरण दिनुपर्ने हुन्छ। जीवनप्रति हेर्ने दृष्टिकोण अन्तरदृष्टि हो भने जगतप्रति हेर्ने दृष्टिकोण बाहिरी संसार हो। अन्तरदृष्टि र बाहिरीदृष्टिप्रति दृष्टिदोषहरूलाई जोड्ने काम अभिमुखीकरणले गर्दछ। फरक दिशाको बारेमा परिचित गराउनु नै अभिमुखीकरण (orientation) हो। हामी जुन वातावरण र परिवेशमा छौं त्यसको बारेमा अभिमुखीकरण दिनुपर्दछ र सहयोगी साधन जस्तै सेतो छडीको प्रयोग कसरी गर्ने भनी अभिमुखीकरण गर्न सकिन्छ। बाटोघाटो हिंड्दा कसरी हिंड्ने सबै कुरा सिकाउनु नै orientation र mobility हो। स्वीलचेयर प्रयोग गर्ने, बैशाखी प्रयोग गर्नेहरूको हकमा समेत यो उपयोगी हुन्छ।

३.३ शिक्षामा सुनिश्चित पहुँच (Ensuring Access to Education)

बालबालिकाहरू प्रत्येक देशका कर्णधारहरू हुन्, भविष्यहरू हुन्। जन्मसिद्ध अधिकार प्राप्त गर्ने शिक्षामा सबैको पहुँच हुनुपर्दछ। साधारण बालबालिकाहरू हुन चाहे विशेष आवश्यकता शिक्षा प्राप्त गर्ने बालबालिकाहरू हुन सबैको अधिकार शिक्षामा रहनु पर्दछ। अपाङ्गताको अवस्थाहरू हेरी आवश्यकता अनुसारको माथि उल्लिखित उपायहरू अपनाएर तथा आवश्यक अन्य सेवा तथा सुविधा प्रदान गरेर हरेक बालबालिकाहरूलाई शिक्षाको मूल धारमा ल्याई, त्यसलाई टिकाउपनमा लागी उत्पादकत्व वृद्धि गर्ने र जीवन उपयोगी शिक्षा प्राप्त गराउने वातावरण सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।

बालबालिकाहरूले चाहे अनुसारको सोचेअनुसारको अरुहरूले प्रयोग गरे अनुसारको शिक्षामा समावेशिताको आधारमा अगाडि बढ्न सक्ने परिस्थिति सुनिश्चित हुनु नै पहुँच हो। हरेक बालबालिकाहरूलाई यो अवसर बराबर रूपमा प्रदान गर्नुपर्दछ। यो नै शैक्षिक रणनीतिक मध्यस्थता हो।

एकाइ चार
सहयोगी सेवाहरु
(Support Service)

४.१ परिभाषा (Definition)

सहयोगी भन्ने बित्तिकै थप, बढी थप वो विद्यमान अवस्थाको वृद्धि (additional) हो भन्ने बुझिन्छ । असमर्थतामा रहेका मात्रलाई होइन कि सबै प्रकारका बालबालिकाहरुलाई सहयोगी सेवाहरु आवश्यक पर्दछ । असमर्थ बालबालिकालाई दिइने सेवालार्इ विशिष्ट सेवा (Specific service) भनिन्छ । व्यक्तिको आवश्यकतालाई हेरेर दिइने थप सुविधा, सहयोग नै सहयोगी सेवा हो ।

त्यस्तो क्रियाकलाप तथा कार्य जसले प्रक्रिया, कार्यक्रम वा व्यवहार सञ्चालनमा आवश्यक पर्ने थप बल प्रदान गर्नु नै सहयोगी सेवा हो । यस्तो सेवाले प्राविधिक तथा अन्य सबै प्रकारका सेवाहरुलाई सम्बोधन गर्दछ ।

४.२ सहयोगी सेवाका प्रकारहरू (Types of support service)

हरेक बालबालिकाहरुलाई सहयोगको आवश्यकता पर्दछ, त्यसमा पनि विशेष आवश्यकता वा असमर्थता भएका बालबालिकाहरुलाई भने धेरै सहयोगको खाँचो पर्दछ । विशेष सहयोग आवश्यक पर्ने बच्चाहरुलाई निम्नलिखित सहयोगी सेवाहरु प्रदान गर्न सकिने यससँग सम्बन्धित विज्ञहरु बताउँदछन् :

४.२.१ चिकित्सा सेवा (Medical service)

व्यक्तिको अपाङ्गतालाई हेरेर उसको अपाङ्गतालाई न्यूनीकरण गर्न चिकित्सा सेवा (Medical service) भनिन्छ । जस्तै : कमसल दृष्टि भएका बच्चालाई बेलाबेलामा आँखा चेक गरेर चस्माको पावर थपघट गर्नु चिकित्सा सेवा हो । चिकित्सा सेवाले नै व्यक्तिको अपाङ्गताको प्रकार छुट्याउन सहयोग गर्दछ । Assessment गर्ने काम MDT को हो भनिए तापनि चिकित्साबाटै उनीहरुको लेखाजोखा गर्ने कार्य हाम्रो जस्तो विकासोन्मुख देशमा गरिएको पाइन्छ । डाक्टरले नै यिनीहरुलाई उपचार गर्न सिफारिस गर्दछन् । बच्चामा अपाङ्गता देखिएपछि सर्वप्रथम Medical मा लानु पर्छ, Medical ले कस्तो प्रकारको disability हो, कुन वर्गमा पर्छ, यसको पूर्व मध्यस्थता के हुन सक्छ भनी सबै तय गर्ने हुँदा यस प्रकारको सेवालार्इ Medical Service भनिएको हो । यसले बच्चाहरुका कठिनाइहरुलाई न्यूनीकरण गर्न, बढ्द नदिन सहयोग पुऱ्याउनु पर्दछ ।

४.२.२ सहायता गर्ने उपकरण (Assistive Devices)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिले आफ्नो दैनिकी चलाउन प्रयोग गर्ने सहयोगी यन्त्रलाई Assistive device भनिन्छ। यसको मद्दतले उनीहरूलाई केही हदसम्म सहयोग पुग्न जान्छ। जस्तै: सेतो छडी, बैशाखी, हील चेर, हियरिङ्ग सामग्रीहरू सबै सहायता गर्ने उपकरणहरू हुन्। यस्ता सामग्रीको प्रयागगर्नाले उनीहरूलाई सहयोग हुने हुनाले यिनीहरूलाई सहयोगी सेवा (support service) अन्तर्गत राखिएको हो।

४.२.३ चिकित्सा उपचार सेवा (Therapeutic service)

थेरापीको माध्यमबाट उनीहरूको जीवनलाई सहजतातर्फ लैजान मद्दत मिल्ने हुँदा यसलाई पनि Support service अन्तर्गत राखिन्छ। शारीरिक चिकित्सा उपचार, भाषिक चिकित्सा उपचार, पेशागत चिकित्सा उपचार जस्ता थेरापीबाट उनीहरूको स्थूल (gross) र मांशेपेशीय (Motor) सिप विकास गर्न मद्दत पुग्दछ। बोलीको अस्पष्टता भएमा speech Therapy दिइन्छ। शारीरिक कठिनाइलाई physio-therapy दिइन्छ। कुनै पनि पेशा अँगाल्न सक्ने बनाउन उक्त पेशाका लागि आवश्यक पर्ने कुराहरूको विकास गराउन Occupational Therapy दिइन्छ। बौद्धिक अपाङ्गतालाई उल्लिखित तिनै प्रकारको थेरापी प्रयोगमा ल्याइन्छ। सुनाइ अपाङ्गतालाई Audio-logical assessment and service दिइन्छ।

४.२.४ स्रोतकक्षा सेवा (Resource Room Service)

स्रोत कक्षा खास गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई सहयोग गर्न निर्माण गरिएको कक्षा कोठा हो, जहाँ साधारण कक्षाकोठामा बस्दा उनीहरूका सबै आवश्यकता पुरा नहुने हुँदा केही समय स्रोत कक्षा (Resource class) मा लानुपर्ने हुन्छ। स्रोत कक्षामा स्रोत शिक्षक हुने गर्दछ, बच्चाको आवश्यकतालाई ख्याल गरी उनीहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने गरिन्छ। नेपालमा बौद्धिक अपाङ्गता (Intellectual disability), सुनाइ अपाङ्गता (Hearing disability) र दृश्यात्मक अपाङ्गता (Visual disability) लाई स्रोत कक्षाबाट सहायता प्रदान गर्ने अभ्यास भएको पाइन्छ। स्रोतकक्षा एकीकृत विद्यालय (Integrated school) मा मात्र छ। सानो अंशलाई सम्पूर्णमा मिसाउनु, अल्पसंख्यकलाई बहुसंख्यकसँग मिसाउनु, अथवा अपाङ्गता भएका बच्चालाई साधारण बच्चासँग मिसाउनु नै एकीकृत हो। जहाँ अपाङ्गता र साधारण बच्चालाई एकै ठाउँमा शिक्षा दिइन्छ तर सबै कक्षमा यी अपाङ्गता भएका बच्चाले आफ्ना आवश्यकता पुरा गर्न नसक्ने हुँदा कतिपय कुरामा स्रोत कक्षाको सक्षमता लिनुपर्ने हुन्छ। समाहित शिक्षा (Inclusive Education) को अवधारणा अनुरूप नै यो एकीकृत शिक्षा (Integrated education)

अगाडि बढेको हो । Special Education (SE) बाट Special Need Education (SNE) एकीकृत हुँदै Integrated Education (IE) मा पुग्न खोजेको देखिन्छ । स्रोत कक्षाले अपाङ्गता बच्चालाई थप सहयोग (Extra support) पुऱ्याउँदछ ।

४.३ अभिभावक प्राज्ञिक (पेशागत) कार्यजालो र तिनीहरूको सेवाहरू (Networking parents, professional and their services)

अभिभावकले गर्ने काम पेशाकर्मी वा प्राज्ञिकले गर्न सक्दैन, पेशाकर्मीले गर्ने अभिभावकहरूले गर्न सक्दैन । यसका लागि कार्यजालो (Networking) गर्ने र एकअर्को बिच सम्बन्ध राख्ने गर्नुपर्दछ । प्राज्ञिकले अनुसन्धान गरिरहेको हुन्छ त्यो कुरा अभिभावकलाई बताउने त्यसको आधारबाट घरमा छुट्टै पढ्ने व्यवस्था गर्ने । सानो सानो कुरा अभिभावकलाई प्राज्ञिकले/पेशाकर्मीले बताउने र सजिलै गर्न सक्ने बनाउने । बालबालिकाको सिकाइ उपलब्धिमा अभिभावकको सहभागिता जहाँ बढी छ, त्यहाँ बालबालिकाको उपलब्धिस्तर बढ्ने गर्दछ । शिक्षक, अभिभावक र विद्यार्थीहरूको अन्तरक्रिया र सहसम्बन्धबाट नै बच्चाको सिकाइ उपलब्धि स्तरमा प्रभाव पर्दछ ।

४.४ शैक्षणिक प्राविधिकहरू र तिनीहरूको कक्षाकोठामा प्रयोग (Instructional technologies and their use in classroom)

प्रविधिको प्रयोगबाट सजिलै सूचनाहरू प्राप्त गर्न सकिन्छ । डिजिटल प्रविधिको प्रयोगले हरेक कामलाई डिजिटल प्रक्रियाबाट सजिलो बनाइदिन्छ । यसै गरी शैक्षणिक प्रविधिले शिक्षण सिकाइ प्रक्रियामा सूचनाहरू दिने र सहजता प्रदान गर्ने गर्दछ । कम्प्युटरको प्रयोग वा कम्प्युटरको सहायताबाट सिकाइ CAL (Computer Assistive Learning), एक बच्चा एक ल्यापटप OLPC (One Laptop per child), शिक्षण प्रदान गर्न प्रविधिको प्रयोग जस्ता विषयहरू शिक्षणमा आइरहेको र प्रयोग क्रमशः भै रहेको अवस्था छ । समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई कसरी पढाउने भनी प्रविधिको प्रयोग गर्ने । कुन रणनीतिलाई प्रयोग गरेमा वैयक्तिक आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न सकिन्छ । त्यो हेर्ने विशेष आवश्यकता शिक्षामा प्रबलता बढाउँदै दुर्बलता घटाउँदै गएमा साथीत्व निर्माण हुन्छ । सबलतालाई थप्दै जाने र दुर्बलतालाई घटाउनु नै साथीत्व हो । यसका लागि उपयुक्त प्रविधिको प्रयोग गर्ने । प्रविधि प्रयाग गर्नेलाई सहजता (haves) र नगर्नेलाई असहजता (have not) भएको अवस्था छ । त्यस्तै प्रविधिको प्रयोग गर्ने धनी र प्रयोग नगर्ने गरिब हुन्छ । Digitally rich and Digitally poor भनी संसारमा छुट्टिन थालेको छ । कक्षा कोठामा शिक्षणलाई प्रविधिबाट हस्तान्तरण गर्ने । पठनपाठनलाई सरल बनाउन प्रविधिको

प्रयोग गरिन्छ । कम्प्युटर, भिडियो, भिडियो प्रदर्शनी सम्मेलन (Computer, video, video conference presentations माफत कक्षा कोठामा शिक्षणलाई Delivery गर्नु नै शैक्षणिक प्रविधिको प्रयोग (Use of Instructional technology) हो । बढीभन्दा बढी सुरुको विकास गराउन प्रविधिलाई प्रयोग गर्ने हो ।

एकाइ पाँच समावेशी प्रक्रिया (Process of Inclusion)

समावेशी शिक्षा आजको माग र आवश्यकता दुवै हो । समाजमा विविध आवश्यकता, शारीरिक र मानसिक दक्षता, भाषिक तथा अन्य कठिनाइमा बाँच्न विवश बालबालिकाहरु हुन्छन् । शिक्षा प्राप्त गर्ने सबै नागरिकको समान अधिकार हो तर पनि शारीरिक, मानसिक अवस्था, सामाजिक संरचना, मूल्य मान्यता आदिका कारण कयौं बालबालिकाहरु शिक्षाको अवसरबाट वञ्चित जीवन बिताइरहेको अवस्था छ । यसै परिप्रेक्ष्यमा सबैको शिक्षा पाउने र सबैले सिक्न सक्छन् भन्ने मान्यताका साथ समावेशी शिक्षाको अवधारणा अगाडि आएको हो । समावेशी (Inclusion) प्रक्रिया एउटा जटिल प्रक्रिया हो जसका लागि निम्न कुराहरुमा ख्याल गरिनु पर्दछ ।

५.१ सहयोगी विद्यालय वातावरण निर्माण (Creating supportive school Environment)

समावेशी शिक्षाका निमित्त विद्यालयको वातावरण जहिले पनि सकारात्मक हुनु पर्दछ । समावेशी प्रक्रियामा सबैको सहयोग, सहकार्य चाहिने हुँदा विद्यालयमा सबै किसिमबाट समावेशी प्रक्रियाको वातावरण तय गरिनु पर्दछ । समावेशी विद्यालय निर्माण गर्दा निम्न कुरामा विचार पुऱ्याउनु पर्दछ :

- (१) समावेशितालाई निरन्तर प्रक्रियाका रूपमा लिने ।
- (२) कसरी बालबालिकाहरु Exclude भएका छन् भनी Assess गर्ने,
- (३) शिक्षा प्रदान गर्ने जिम्मेवार निकाय र व्यक्तिको जिम्मेवार समावेशी शिक्षाको आँखाबाट Assess गर्ने ।
- (४) विद्यालय शिक्षामा बालबालिकाहरुको सहभागिता बृद्धि गर्ने,
- (५) सबै बालबालिकाका सिकाइका बाधाहरु पहिचान गरी न्यूनीकरण गर्न पहल गर्ने,
- (६) शिक्षक, विद्यार्थी तथा विद्यालय सहयोग पद्धति विकास गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने ।
- (७) सान्दर्भिक सहज प्राप्ति हुने पाठ्यक्रम विकास गरी उपलब्ध गराउने ।
- (८) उपयुक्त शिक्षक तालिम कार्यक्रम तय गरी सञ्चालन गर्ने ।
- (९) सूचनाको सही प्राप्ति, सङ्कलन, प्रशोधन तथा उपयोग गर्ने ।

(१०) सबै बालबालिकाहरूलाई उपयोगी र सहज हुने विद्यालय वातावरण सृजना गर्ने आदि ।

विविधताको सम्मान, उत्प्रेरणा र विकास, जिम्मेवार र उत्तरदायित्व बहन तथा शिक्षा प्राप्त गर्ने अधिकारको सुनिश्चितता जस्ता समावेशी शिक्षाका चार प्रमुख तत्वहरू छन् । समावेशी शिक्षामा विद्यालयको वातावरण निम्नलिखित प्रकारको बनाउनु पर्दछ :

- (१) सबै बालबालिका एकै साथ पढ्न सक्ने हुनुपर्दछ ।
- (२) विविध आवश्यकताको पहिचान, समानता तथा सोही अनुरूपको सिकाइ हुनुपर्दछ ।
- (३) विविध शिक्षण विधि, तरिकाको प्रयोग गरिनु पर्दछ ।
- (४) उपयुक्त पाठ्यक्रमको व्यवस्थाबाट सबैलाई गुणस्तरीय शिक्षा दिनुपर्दछ ।
- (५) विद्यालय वातावरणलाई बालमैत्री समावेशी बनाउनु पर्दछ ।
- (६) समुदायसँग असल, साभेदारी विकास गरी विद्यालय विकास कार्यहरू संचालन गर्नुपर्दछ ।
- (७) सहयोग पद्धतिको विकास गर्नुपर्दछ । आदि ।

५.२ समावेशी तरिकामा कक्षाकोठा तय र व्यवस्थापन (Setting and Managing classroom in an Inclusive way)

समावेशी शिक्षामा सबै प्रकारका बालबालिकाले शिक्षा प्राप्त गर्ने अधिकारको सुनिश्चितता गरिन्छ, जहाँ उनीहरूको आवश्यकतालाई ख्याल गरी कक्षा कोठाको व्यवस्थापन गरिनु पर्दछ । विशेष आवश्यकता भएका बालबालिकाको विद्यालय पहुँच सहज हुनुपर्दछ । विद्यालयमा बालकेन्द्रित शिक्षण विधिको प्रयोग गरी प्रत्येक बालबालिकाको सिकाइ चाहना पुरा गरिनु पर्दछ । नियमित विद्यालयमा समावेशी पक्षको अभिमूखीकरण गरिनु पर्दछ । हरेक बालबालिकालाई **Acceptable level to learning** को अवसर प्रदान गरिनु पर्दछ । हरेक बालबालिकाको आ-आफ्नै विशिष्ट चरित्र हुन्छ, चाहना हुन्छ, दक्षता हुन्छ र तिनीहरू सबैको सम्बोधन शिक्षाले गर्नुपर्दछ । शिक्षकले सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गर्ने, समूह शिक्षणलाई अगाडि बढाई बढवा दिने, प्रभावकारी समन्वयको वातावरण सृजना गर्ने, समस्या समाधान विधि मार्फत शिक्षण सिकाइ समस्या हल गर्ने गर्नुपर्दछ । कक्षा कोठामा समावेशी शिक्षालाई अगाडि बढाउन विविधताको सम्मान गर्नुपर्दछ जसमा निम्नलिखित तरिका अवलम्बन गरिनु पर्दछ:

- (१) सबै विद्यार्थीलाई समावेश गर्ने
- (२) सञ्चार गर्ने

- (३) कक्षाकोठा व्यवस्थापन गर्ने
- (४) शिक्षण योजना तयार गर्ने
- (५) प्रत्येक विद्यार्थीका लागि योजना बनाउने
- (६) प्रत्येक विद्यार्थीहरूलाई सहयोग गर्ने
- (७) सहयोगी सामग्रीको प्रयोग गर्ने
- (८) व्यवहार व्यवस्थापन गर्ने
- (९) सँगै काम गर्ने आदि ।

यी तरिकाबाट विविधताको सम्मान गर्दै कक्षा कोठामा समावेशिताको व्यवस्थापन गर्ने । समावेशी शिक्षाले व्यक्तिगत विविधतालाई बुझ्दछ, सम्मान गर्दछ, उचित रूपमा सँगै लिएर अगाडि बढ्दछ, सामाजिक, सांस्कृतिक र व्यक्तिगत विविधताको उचित व्यवस्थापन हुन्छ । समान पहुँचको अवस्था सृजना गर्दछ । सामाजिक, सांस्कृतिक पक्षसँग घनिष्ट सम्बन्ध स्थापित गरी शिक्षा पद्धतिलाई व्यवस्थित गर्ने कार्य समावेशी शिक्षा अन्तर्गत पर्दछ ।

५.३ विभिन्नता शिक्षण तरिका/प्रविधिको प्रयोग (Using Differentiated Teaching Techniques)

समावेशी शिक्षामा शिक्षण प्रक्रियालाई फरक फरक तरिकाले लैजानु पर्दछ । पाठ्यक्रम निर्माण देखि नै फरकपन ल्याउनु पर्दछ । सबैले साधारण पाठ्यक्रमलाई स्वीकार गर्न सक्दैनन् जसका लागि पाठ्यक्रमलाई परिमार्जन (Modification) गर्ने, अनुकूलन (Adaptive) बनाउने, शिक्षण प्रविधिमा विविधता अपनाउने गर्नुपर्दछ । व्यक्ति अनुसार सरलीकरण गर्नु परिमार्जन (Modification) हो । प्रत्येक क्षेत्रलाई कमसल बनाउने होइन, आवश्यकता अनुसार परिवर्तन ल्याउनु पर्दछ, त्यसलाई नै अनुकूलन (Adaptive) भनिन्छ । सबै किसिमका बालबालिकाहरू लाभान्वित हुने किसिमले पाठ्यक्रम निर्माण गर्नु अनुकूलन पाठ्यक्रम (Adaptive curriculum) हो । उक्त पाठ्यक्रमलाई कक्षा कक्षामा प्रयोग गर्दा विभिन्न किसिमका तरिका वा विधिहरू अपनाउनु पर्दछ । बालबालिकाहरूको आवश्यकतालाई ख्याल गरेर विभिन्न विधि तथा प्रविधिहरू (techniques) अपनाउनु पर्दछ । सिकारुको फरकपनलाई थाहा पाउन Differentiated teaching techniques use गर्नुपर्दछ ।

["In the simplest of term differentiation can be defined as teaching thing differently according to observe differentiation among learners" – West Wood, 2000]

Differentiation Approach can be applied to:

1. Teaching approach
2. Content of the curriculum
3. Assessment method
4. Classroom organization
5. Students grouping
6. Teaching interaction with individual students

फरकपनको दूरी (range) थोरै पनि हुन सक्छ, धेरै पनि हुन सक्छ । तसर्थ पाठ्यक्रम परिमार्जन गर्दा विषयसूचीमा पनि परिमार्जन गर्नुपर्दछ, प्रक्रियामा पनि गर्नुपर्दछ र सिपमा पनि गर्नुपर्ने हुन्छ, त्यसलाई विचार पुऱ्याउनु पर्दछ ।

Specific example of differentiation

1. CARPET

C = Curriculum Content

A = Activities

C = Resource Materials

P = Products from lessons

E = Environment

T = Teaching Strategy

विषयसूची तन्काउने, खुम्च्याउने, गहिराइसम्म जाने गरिको लचकदार बनाउनु पर्दछ । व्यक्ति, समूहपिच्छे आवश्यकता अनुसार फरक फरक क्रियाकलाप बनाउने, व्यक्ति पिच्छे फरक फरक सामग्रीहरु प्रयोग गर्नुपर्ने हुन सक्छ । पाठकबाट फरक फरक उपलब्धि आउन सक्छ । वातावरण पनि सोही बमोजिम बेगलबेगल निर्माण गरिनु पर्दछ । शैक्षिक रणनीति हरेकलाई सहयोग पुग्ने फरक फरक बनाउनु पर्दछ ।

2. PATCH

P = Pace

A = Amount of assistance

T = Testing and grading

C = Classroom grouping

H = Homework Assignment

कसैलाई द्रुत गतिमा, कसैलाई मन्द गतिमा पढाउनु पर्दछ । सहयोगको लागि विभिन्न कुराहरु पर्दछन् । परीक्षण लिँदा, grading गर्दा पनि एउटै प्रणालीबाट नगरी फरक फरक तरिकाले गर्नुपर्दछ । परीक्षण सही भएमा मात्र grading पनि सही हुन्छ । कक्षामा समूहीकरण गर्दा पनि फरक फरक तरिकाबाट गर्नुपर्दछ । एउटै गृहकार्य सबैलाई उपयुक्त नहुन सक्छ, त्यो अवस्था हेरेर फरक फरक निर्देशन दिनुपर्ने हुन्छ ।

Major Focus of Differentiated Practices

प्रत्येक व्यक्ति वा समूहलाई फरक फरक पद्धति अपनाउँदा मुख्य ध्यान दिनुपर्ने पक्षहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

- (१) सिकाइका लागि वैयक्तिक उद्देश्यहरुको निर्धारण,
- (२) विद्यार्थीहरुको संज्ञानात्मक विकासका लागि विषयसूचीलाई परिमार्जन गर्ने,
- (३) विभिन्न तरिकाले सिक्ने बाटाहरु देखाउने
- (४) सिकाइको गति अनुसार समय छुट्याउने
- (५) स्रोतसामग्रीहरुलाई अनुकूलन गर्ने तरिकाले प्रयोगमा ल्याउने
- (६) बेगल तरिकाबाट सिकाइका लागि प्रोत्साहन, हौसला प्रदान गर्ने
- (७) लचिलो समूह निर्माण गर्ने
- (८) व्यक्तिगत निर्देशनका साथै सहयोगीको व्यवस्था गर्ने ।

कक्षाकोठामा विविधता पद्धतियुक्त शिक्षण गर्दा अथवा पद्धतिहरु अपनाउँदा सरल तरिकाबाट अगाडि बढ्ने परिस्थितिको सृजना हुन्छ । यसलाई ठुलो, जटिल नमानी खास किसिमको कार्य वा क्रियाकलापबाट

उनीहरूले जे जे गर्न सक्दछन्, त्यो मात्र गराएर लैजान सकिन्छ। विशेष आवश्यकताका बालबालिकाहरूको क्षमता जाँच गर्ने गर्नुपर्दछ। उनीहरूको कमजोरी जाँच्ने गर्नु हुँदैन।

५.४ भौतिक संरचना सुविधाहरूमा समायोजन (Adjusting Infrastructural facilities)

समावेशी शिक्षाका निम्ति राष्ट्रिय, क्षेत्रीय, अञ्चल, स्तरीय र जिल्ला तहबाटै समावेशी सम्बन्धी दरिला कार्यहरू गरेर अगाडि बढ्नुपर्ने हुन्छ। विद्यालयलाई पूर्ण रूपमा समावेशी बनाउन उक्त विद्यालयको भौतिक संरचना कस्तो छ सो ख्याल गरिनु पर्दछ। जुनसुकै कठिनाई भोगेका बालबालिकाहरूलाई पनि विद्यालयको वातावरण हानिकारक बन्न हुँदैन। समावेशी शिक्षाका निम्ति विद्यालयको भौतिक संरचनाभित्र निम्न कुराहरू समावेश भएको हुनुपर्छ।

- (१) प्रत्येक विद्यालयमा कम्तीमा पनि Ramp को व्यवस्था हुनुपर्छ।
- (२) स्रोत कक्षा, assistive device, well equipment classroom को व्यवस्था गरिनुपर्दछ।
- (३) शैक्षिक मध्यस्थता प्रदान गर्ने व्यवस्था हुनुपर्दछ।
- (४) बालमैत्री विद्यालयको रूपमा विद्यालयलाई अगाडि बढाउनुपर्दछ।
- (५) सबै खालका बालबालिकालाई उपयुक्त हुने शौचालय, क्यान्टिन, खेल मैदान, पुस्तकालय लगायत शैक्षिक क्रियाकलापमा आनन्ददायी महसुस हुने वातावरण सिर्जना गर्नुपर्दछ।

५.५ पेशागत समूह कार्य, सहयोग, सहभागिता र सहकार्य (Professional Team Work: Cooperation, Collaboration and co-work)

शिक्षण सिकाइ क्रियाकलापमा समावेशिता कायम गर्न शिक्षण र गैरशिक्षण समूह र अभिभावक बिच co-operation, collaboration and co-work हुनु आवश्यक छ। यिनीहरूले गर्ने कार्यहरू फरक फरक भए तापनि यिनीहरू बिचको क्रियाकलापले नै पेशागत समूह कार्य अगाडि बढ्दछ, जसलाई अलग अलग प्रकारले निम्नानुसार उल्लेख गरिन्छ।

५.५.१ शिक्षण वर्ग/प्राज्ञिक (Teaching staff/Academic)

साधारण शिक्षक, विशिष्ट शिक्षक, तालिम प्राप्त शिक्षक, स्रोत शिक्षकहरू सबैको समिश्रण शिक्षण वर्ग (Teaching Staff) हो। यो व्यक्तिहरू प्राज्ञिक व्यक्तिहरू हुन्। शिक्षकले कक्षा कोठामा सबैको प्रतिनिधित्व हुने गरेर कक्षा क्रियाकलापहरू गराउने, बसाइको व्यवस्थापन देखिनै समावेशी तरिका अवलम्बन गर्ने। शैक्षिक सामग्रीको प्रयोग गर्दा सबैले देख्ने गरेर, सुन्ने गरी, अग्लोलाई उही तरिकाले,

होचोलाई उही तरिकाले व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ । कक्षा कोठालाई स्रोतयुक्त, कक्षा विशिष्ट कक्षा बनाउने, त्यही किसिमको प्रविधिको प्रयोग गर्ने । पाठ्यक्रम, विषयवस्तु, स्रोत किताब, सहयोगी समग्रीहरु आदि सबैको उचित व्यवस्थापन गर्ने जिम्मा शिक्षकको हुने गर्दछ । यी सबै कार्यको लागि शिक्षक, विद्यार्थी अभिभावक लगायत विद्यालयको शैक्षिक कार्यमा सहयोग पुऱ्याउने पक्षसँग Cooperation Collaboration हुनुपर्दछ । विशिष्ट शिक्षक (Special teacher) र साधारण शिक्षक (general teacher) सँगै बसेर कार्य अगाडि बढाउनु पर्दछ । जसका लागि शिक्षकको सिप, ज्ञान, अभिरुचि बढाउनु पर्ने देखिन्छ । उनीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न निम्न तरिका अपनाउन सकिन्छ :

- Increase awareness and attitudinal change through advocacy
- Create a future of trained professional: preservice training
- Build on existing human resources: Inservice training and professional development

समावेशी कक्षाको निर्माणका लागि गाउँ गाउँमा गई सचेतना अभिवृद्धि गर्ने, उनीहरुको नकारात्मक धारणालाई सकारात्मकतातर्फ लैजान वकालत गर्ने, शिक्षकको पेशागत विकास गर्न सेवाकालिन तालिम दिने । विशेष आवश्यकता शिक्षाका निमित्त पहल कदमी अगाडि बढाउने, यसका लागि नेपालमा अहिले स्रोत शिक्षकको अभ्यास भएको छ । स्रोत शिक्षकले विशेष तालिम लिएको हुन्छ । कक्षा शिक्षकलाई स्रोत शिक्षकले सहयोग गर्दछ । स्रोत कक्षामा भने सम्बन्धित स्रोत शिक्षकले नै कक्षा शिक्षण गर्दछन् ।

५.५.२ गैरशिक्षण वर्ग/प्रशासनिक (Non-teaching Staff/Administrative)

प्राचार्य, सहायक प्राचार्य, पुस्तकालय इन्चार्ज, पाले, आया आदि सबै Non-teaching staff हरू हुन् । शिक्षण वर्गले शिक्षण गरे तापनि गैर शिक्षण वर्गले यसलाई सँगसँगै अगाडि बढाउन सहयोग र सहकार्य गर्नुपर्दछ । यी सबैलाई समावेशी बनाउन सकारात्मक सोचको विकासमा सचेतीकरण गराउनुपर्दछ । आवश्यकतालाई पहिचान गरी उनीहरुको आवश्यकतालाई पुरा गर्न यिनीहरु बिच दोहोरो सञ्चार र सहकार्य हुनु आवश्यक छ । यिनीहरुको सहयोग विना शिक्षण वर्गले कार्यलाई अगाडि बढाउन सक्दैनन् जसले गर्दा समावेशी कक्षा हुन सक्दैन । समावेशी शिक्षाका लागि प्राज्ञिक सहयोग, सहकार्य हुनु आवश्यक छ । वार्षिक कार्यतालिका, वार्षिक कार्य योजना, साप्ताहिक कार्ययोजना, दैनिक पाठयोजना, एकाइ पाठयोजना, विद्यालय सुधार योजनाको विकास

आदि सामूहिक सरसल्लाहबाट तयार गरेमा आपसी समझदारी पढ्दछ । यी उल्लिखित कार्यमा सबैको सहयोग सहभागिता र सहकार्य आवश्यक पर्दछ ।

५.६ समावेशी कक्षाकोठा निर्धारणमा शिक्षकको भूमिका (Teacher's role in Inclusive classroom setting)

कक्षा कोठालाई प्रभावकारी तरिकाले समावेशी बनाउन शिक्षकले सकारात्मक भूमिका खेल्नु पर्दछ । शिक्षकले कक्षा कोठामा विना भेदभाव समान रूपमा निष्पक्ष तरिकाले शिक्षण गर्नु पर्दछ । विविधताको सम्मान गर्दै हरेक बालबालिकाको आवश्यकतालाई राम्ररी बुझ्न सक्नु पर्दछ । सञ्चारको माध्यम अपनाउने, बोल्न हिड्न र देख्न नसक्ने लगायत अनेक कठिनाइमा परेका बालबालिकालाई उनीहरूको अवस्था हेरी सञ्चार प्रक्रिया अपनाउनु पर्दछ । सञ्चारलाई सही तरिकाबाट अगाडि बढाउन व्यक्तिदेखि व्यक्ति, व्यक्तिदेखि समूह, समूहदेखि समूह (person to person, person to group, group to group) गरेर सञ्चार गराउनु पर्दछ । शिक्षण सामग्रीहरूलाई पाठको आवश्यकता अनुसार बढी भन्दा बढी प्रयोगमा ल्याउनु पर्दछ । विधि, सामग्री, रणनीति, अवसर, वैकल्पिकसञ्चार सेवाको माध्यम अपनाएर शिक्षकलाई अगाडि बढाउनु पर्दछ । एउटा वा सबै तरिकाबाट भाषिक, सांकेतिक र अन्य जुनसुकै सञ्चारको प्रक्रिया अपनाउनु परे पनि त्यसलाई कार्यान्वयन ल्याउन सक्ने हुनु पर्दछ । जुन तरिकाबाट बच्चाहरूलाई सिकाइमा सक्रिय बनाउन सकिन्छ, त्यही तरिकाबाट अगाडि बढ्नु पर्दछ । पाठ्यक्रमले तय गरेका विविधता सम्बन्धी सिकाइ अनुसार बालविधिको अभ्यास सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।