“ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की देखभाल करने के लिए एक पुस्तिका”

लेखक
डॉ. आलोक शर्मा,
डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन
डॉ. रेणुका देसाई

सह लेखक
डॉ. हेमांगी साने
सुश्री मीनाक्षी रायचूर
डॉ. संकेत इनामदार
डॉ. हेमा बिजू
सुश्री रिद्धिमा शर्मा
डॉ. खुशबू भागवनानी

NeuroGen
Brain & Spine Institute
Centre for Stem Cell Therapy and Neurorehabilitation
ISO 9001:2008 Certified

ऑटिज़्म के प्रबंधन में नई मेडिकल तकनीकों और उपचारों पर एक सेक्शन सहित

ए न्युरोजेन पब्लिकेशन

ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलोपमेंट सेंटर
(एसीडीसी)

ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलोपमेंट सेंटर (एसीडीसी), न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में स्थित, एक ऐसा केंद्र है जो एक ही जगह पर आरामदायक और बच्चों के अनुकूल वातावरण में नवीनतम उपचार की सुविधाएं प्रदान करता है। हमारा लक्ष्य ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम डिस्ऑर्डर (एएसडी) और अन्य न्यूरोडेवलपमेंटल विकारों जैसे मानसिक मंदता, ध्यान अभाव सक्रियता विकार, प्रमस्तिष्क पक्षाघात, रैट सिंड्रोम, अध्ययन अक्षमता, ग्लोबल डेवलपमेंटल डिले आदि से ग्रसित बच्चों के लिए बहु–व्यवस्थित रिहैबिलेशन की सुविधा उपलब्ध करवाना है।

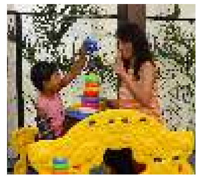
प्रत्येक बच्चे की एसीडीसी के प्रत्येक विभाग के डॉक्टर और थेरपिस्ट द्वारा निजी रूप से देखभाल की जाती है और बच्चों की ज़रूरतों के अनुसार उपचार योजना को अनुकूलित किया जाता है। हमारे अनुभव के अनुसार, हमने उन बच्चों में अधिक से अधिक सुधार को नोट किया है जिन्होंने अन्य थेरपियों के साथ सैल्यूलर थेरेपी का कॉम्बिनेशन उपचार लिया है।

एसीडीसी द्वारा प्रदान की जारी रहीं थेरेपीज़

एक्यूटिक थेरेपी

प्ले थेरेपी

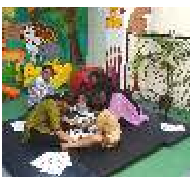
फिज़ियो थेरेपी

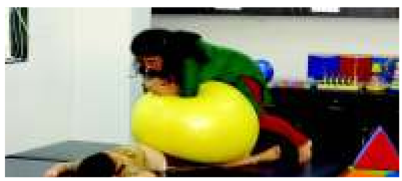


संवेदी एकीकरण

विशेष शिक्षा

आर्ट थेरेपी





स्पीच थेरेपी

डांस थेरेपी

एप्लाइड व्यवहार विश्लेषण

योग थेरेपी

ऑक्यूपेशनल थेरेपी

‘‘ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की देखभाल के लिए एक पुस्तिका’’

''ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की देखभाल के लिए एक पुस्तिका''

लेखक

डॉ. आलोक शर्मा, एम.एस. एम.सीएच.
डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, एम.डी.
डॉ. रेणुका देसाई, एम.एससी.ओ.टी.

सह लेखक:

डॉ. हेमांगी साने, एम.डी. (यूएसए)
डॉ. हेमा बिजू, एम.ओ.टीएच. ओटीआर (यूएसए)
सुश्री मीनाक्षी रायचूर, एम.ए. एम.एस. (यूएसए)
सुश्री रिधिमा शर्मा, एम.ए.
डॉ. संकेत इनामदार, एम.ओ.टीएच. (न्यूरो)
डॉ. खुशबू भागवानानी, बी.पी.टीएच., एम.आई.ए.पी.

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट
नवी मुंबई, भारत
www.neurogenbsi.com

ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर (एसीडीसी)
www.autismcdc.com

''ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की देखभाल के लिए एक पुस्तिका''

© 2016 न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट एवं ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलोपमेंट सेंटर (एसीडीसी) द्वारा।

सर्वाधिकार सुरक्षित।

इस पुस्तक कॉपीराइट द्वारा सुरक्षित है। कॉपीराइट के मालिक से लिखित अनुमति के बिना इस पुस्तक के किसी भी भाग का फोटोकॉपी सहित किसी भी तरह से, किसी भी रूप में पुनःउत्पादन या भंडारण और पुनःप्राप्ति प्रणाली द्वारा संरक्षित नहीं किया जा सकता है। महत्वपूर्ण लेख और समीक्षा में सन्निहित संक्षिप्त उद्धरण को छोड़कर किसी भी जानकारी का अन्यता उपयोग नहीं किया जा सकता है।

यह पुस्तक मूल रूप से विभिन्न स्रोतों (जिन्हें विधिवत स्वीकार किया गया है) से, इस विषय पर उपलब्ध सूचना / साहित्य का संकलन है। हालांकि, यह किसी भी प्रकार से संपूर्ण संसाधन नहीं है, यह क्षेत्र बहुत ही तीव्र गति से विकसित हो रहा है। सामग्री की सटीकता सुनिश्चित करने के लिए हर संभव प्रयास किया गया है, लेकिन अनजाने में हुई किसी भी त्रुटि (त्रुटियों) के लिए प्रकाशक, मुद्रक और लेखक को जिम्मेदार नहीं ठहराया जाएगा।

प्रकाशक

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट
ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर (एसीडीसी)

कवर डिजाइनकर्ता

1. नुपूर झा
2. सतीश एन.टी.
3. मैत्री महेश्वरी

मुद्रकः

सुरेखा प्रेस
ए–20, शालीमार इंडस्ट्रियल एस्टेट,
माटुंगा लेबर कैंप, मुंबई 400 019
ईमेलः surekhapress@gmail.com

मूल्यः रु. 1000 / – (15 अमेरिकी डॉलर)

ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलोपमेंट सेंटर (एसीडीसी) द्वारा हमारे ऑटिज्म बच्चों के माता–पिता को यह पुस्तक निःशुल्क प्रदान की जाएगी।

''ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की देखभाल के लिए एक पुस्तिका''

लेखक

आलोक शर्मा, एम.एस., एम.सीएच
निदेशक
यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई, भारत
न्यूरोसर्जरी के प्रोफेसर और विभागाध्यक्ष
एलटीएमजी अस्पताल एवं एलटीएम मेडिकल कॉलेज, सायन, मुंबई, भारत
सलाहकार न्यूरोसर्जन, फोर्टिस अस्पताल, मुंबई, भारत

डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, एम.डी
उप निदेशक और
प्रमुख –चिकित्सा सेवा एवं सलाहकार पुनर्योजी चिकित्सा
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई, भारत

डॉ. रेणुका देसाई, एम.एससी.ओ.टी
एसीडीसी प्रमुख, ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई, भारत

सह लेखक

डॉ. रेणुका देसाई, प्रमुख एसीडीसी,
ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

डॉ. हेमा बिजू, ए.ओ.टीएच.
सलाहकार ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

डॉ. संकेत इनामदार, एमओटीएच (न्यूरो),
ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन, एम.डी
उप निदेशक और
प्रमुख –चिकित्सा सेवा एवं
पुनर्योजी चिकित्सा सलाहकार,
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

सुश्री मीनाक्षी रायचूर, एम.एस. एम.ए.
एप्लाइड व्यवहार विश्लेषक,
क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

डॉ. खुशबू भागवानानी, *बी.पी.टीएच., एम.आई.ए.पी.*
फिजियोथेरेपिस्ट
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट,
नवी मुंबई, भारत

**यह पुस्तक ऑटिज़्म (स्वलीनता)
बच्चों के सभी साहसी और
प्यार करने वाले
माता-पिताओं को समर्पित है।**

लेखक

डॉ. आलोक शर्मा, एम.एस., एम.सीएच.

डॉ. आलोक शर्मा एक न्यूरोसर्जन हैं और वर्तमान में (क) सायन, मुंबई के एलटीएमजी अस्पताल और एलटीएम मेडिकल कॉलेज में प्रोफेसर और न्यूरोसर्जरी विभाग के प्रमुख, एवं (ख) नवी मुंबई में न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट के निदेशक तथा (ग) मुलुंद में फोर्टिस अस्पताल में सलाहकार न्यूरोसर्जन हैं। उन्होंने अपनी स्नातक और स्नातकोत्तर स्तर की पढ़ाई सेठ जी. एस. मेडिकल कॉलेज एवं मुंबई विश्वविद्यालय के केईएम अस्पताल से पूरी की। इसके बाद उन्होंने स्वीडन, इंग्लैंड, जर्मनी, अमेरिका, और जापान आदि विभिन्न देशों में प्रशिक्षण प्राप्त किया। उन्होंने 11 पुस्तकें लिखी/संपादित की हैं, चिकित्सा पत्रिकाओं में 100 से अधिक वैज्ञानिक प्रकाशन किए हैं और भारत एवं विदेशों में 200 से अधिक वैज्ञानिक प्रस्तुतीकरण किए हैं। उन्होंने कई राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय परीक्षणों का आयोजन किया और उनके प्रतिष्ठित कैरियर में उन्हें कई सम्मानों और पुरस्कारों से सम्मानित किया गया है। उन्होंने चोट और तंत्रिका तंत्र के रोगों के बाद होने वाले लकवे और तंत्रिका संबंधी नुकसान की समस्या का जवाब खोजने के प्रयास में बुनियादी और नैदानिक दोनों प्रकार के अनुसंधान के लिए प्रतिबद्ध रहे हैं। उन्हें बच्चे के मस्तिष्क की तंत्रिका जीव विज्ञान में एक विशेष रुचि है और उन्होंने मस्तिष्क के कार्यों पर ऑटिज़्म और सेरेब्रल पाल्सी के प्रभाव पर बड़े पैमाने पर शोध किये हैं। उन्होंने असाध्य रोगों और मस्तिष्क और मेरुदंड पर चोटों के प्रभाव के अनुसंधान और लाइलाज स्नायविक स्थितियों की वजह से लकवे के शिकार और अक्षम हो जाने वाले रोगियों के लिए नवीनतम और सबसे उन्नत उपचार उपलब्ध कराने के लिए अपना जीवन समर्पित कर दिया है। ये भारत में स्टेम सेल थेरेपी के अग्रणी हैं।

उन्होंने एलटीएमजी अस्पताल व एलटीएम मेडिकल कॉलेज, मुंबई में अपनी तरह की पहली स्टेम सेल और आनुवंशिक अनुसंधान प्रयोगशाला स्थापित की है। उन्होंने नवी मुंबई में भारत का पहला समर्पित स्टेम सेल थेरेपी और तंत्रिका पुनरुद्धार केंद्र भी बनाया है। उनका दृढ़ विश्वास है कि स्टेम कोशिका उपचार मस्तिष्क संबंधी रोगियों की मानवीय पीड़ा को काफी हद तक दूर कर सकता है और चिकित्सा समुदाय में इस नए दृष्टिकोण को लोकप्रिय बनाने के लिए हर प्रयास करते हैं। वे दुनिया के उन बहुत कम लोगों में से एक है जो दुःसाध्य मानसिक समस्याओं वाले लोगों के लिए साइकोसर्जरी करते हैं, जो मस्तिष्क सर्जरी का एक रूप है। उन्होंने स्टीरियोटैक्टिक सर्जरी और न्यूरोइंडोस्कोपी जैसी न्यूनतम आक्रामक न्यूरोसर्जरी के विभिन्न रूपों में अग्रणी काम किया है।

उन्होंने मेरुदंड की सर्जरी और तंत्रिका आघात (न्यूरोट्रामा) के क्षेत्र में अभिनव काम किया है और उन्हें मस्तिष्क इस्केमिया के लिए रिवैस्कुलराइजेशन माईक्रोवैस्कुलर सर्जरी में एक विशेष रुचि है। उन्हें मस्तिष्क के तंत्रिका जीव विज्ञान में एक विशेष व्यक्तिगत रुचि है और उन्होंने मस्तिष्क/मन से स्वास्थ्य और रोग के संबंध पर बड़े पैमाने पर व्याख्यान दिए हैं। वे विभिन्न आधुनिक बीमारियों की रोकथाम में योग, ध्यान, प्राकृतिक चिकित्सा और आहार की भूमिका के दृढ़ हिमायती हैं। संक्षेप मेंः वह एक न्यूरोसर्जन, चिकित्सा शिक्षक और वैज्ञानिक हैं, जो मस्तिष्क संबंधी बीमारियों से पीड़ित लोगों के जीवन में अंतर उत्पन्न करने के लिए विज्ञान, चिकित्सा और मानवता की विशिष्टताओं का गठबंधन करने के लिए प्रयास कर रहे हैं।

सह लेखक

डॉ. नंदिनी गोकुलचंद्रन,एम.डी. *(पुनर्योजी चिकित्सा सलाहकार)*

डॉ. नंदिनी गोकुलचन्द्रन चिकित्सा सूक्ष्म जीवविज्ञान में एम.डी. हैं, वर्तमान में वे न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में उप निदेशक और चिकित्सा सेवाएं के प्रमुख के तौर पर काम कर रही हैं। उन्होंने टाटा मूलभूत अनुसंधान संस्थान, मुंबई में विकासात्मक तंत्रिका विज्ञान के क्षेत्र में 4 वर्ष का स्नातकोत्तर फैलोशिप और स्टेम सेल अनुसंधान किया है। उन्होंने न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, विशेष रूप से ऑटिज़्म (स्वलीनता), सेरेब्रल पाल्सी व मानसिक मंदता जैसे तंत्रिका विकास विकार में और स्टेम सेल अनुसंधान और पुनर्योजी चिकित्सा की गहरी आस्था के साथ चिकित्साध्नैदानिक पृष्ठभूमि का एक विद्वतापूर्ण समामेलन प्रस्तुत किया है। उन्होंने सहकर्मी की समीक्षा की अंतरराष्ट्रीय पत्रिकाओं (प्रतिष्ठित विज्ञान पत्रिका में प्रथम लेखक प्रकाशन के साथ ऑटिज़्म (स्वलीनता) पर 7 शोधपत्र सहित) में 41 वैज्ञानिक प्रकाशन किए है। उन्होंने स्टेम सेल थेरेपी और मस्तिष्क संबंधी बीमारियों पर 10 पुस्तकों का सह–लेखन किया है।

डॉ. रेणुका देसाई, *एम.एससी. ओ.टी.*

डॉ. रेणुका देसाई एक ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट हैं। वे न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई में एसीडीसी की प्रमुख हैं। उन्होंने अपनी स्नातक और स्नातकोत्तर की शिक्षा मुंबई विश्वविद्यालय के एलटी एमएमसी और एलटी एमजीएच सायन अस्पताल से पूरी की है। उन्होंने ओटी और ए.आई.आई.पी.एम. आर. के पद्मश्री डॉ. डी.वाई. पाटिल कॉलेज में यूजी और पीजी ओटी छात्रों के लिए व्याख्याता के रूप में काम किया है। उनके 16 साल से अधिक का चिकित्सीय और 12 साल शिक्षण का अनुभव है। उन्होंने न्यूरो साइंसेज में सबसे अच्छे वैज्ञानिक शोधपत्र के लिए कैलाश मर्चेंट ट्रॉफी प्राप्त की है। पुनर्वास के क्षेत्र में उनकी 3 वैज्ञानिक प्रस्तुति/प्रकाशन हैं। उन्होंने पिछले 16 सालों से विशेष रूप से ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम विकार से ग्रस्त बच्चों पर कार्डियोलॉजी, तंत्रिका विज्ञान और बाल चिकित्सा से लेकर पुनर्वास और रोगियों की देखभाल के विभिन्न क्षेत्रों में विशेषज्ञता हासिल है।

डॉ. हेमांगी साने, *एम. डी. (आंतरिक चिकित्सा, यूएसए) (मेडिकल चिकित्सक)*

डॉ. हेमांगी साने, न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई में उप निदेशक, शोध प्रमुख और विकास विभाग एवं परामर्शदाता चिकित्सक हैं। डॉ. साने ने न्यूयॉर्क मेडिकल कॉलेज, संयुक्त राज्य अमेरिका से आंतरिक (इंटरनिस्ट) चिकित्सा में अपनी एम.डी. पूरी की और उन्हें एक नैदानिक चिकित्सक के रूप में 15 साल का अनुभव है। हाल ही में इंटरनिस्टों के इंटरनेशनल एसोसिएशन, संयुक्त राज्य अमेरिका द्वारा उन्हें 'दुनिया के अग्रणी चिकित्सकों' में से एक के रूप में मान्यता दी गई है। 2013 में मुंबई के मेयर द्वारा उन्हें अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस पुरस्कार से सम्मानित किया गया। वे एएलएस/एमएनडी के लिए आशा एक होप फाउंडेशन की संस्थापक भी हैं। उनके नाम पर मस्तिष्क संबंधी बीमारियों और स्टेम सेल उपचार के क्षेत्र में 25 से अधिक वैज्ञानिक सहकर्मी समीक्षित प्रकाशन हैं। वे कई चिकित्सा पुस्तकों, माता पिता के लिए निर्देश पुस्तकों की सह लेखक हैं और अंतरराष्ट्रीय पाठ्यपुस्तकों में अध्यायों का योगदान दिया है।

डॉ. संकेत संजय इनामदार *ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट (एम.ओ. टीएच – न्यूरो)*

डॉ. संकेत संजय इनामदार न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट एवं अनुसंधान केंद्र, नवी मुंबई में एक ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट है। उन्होंने सायन, मुंबई के प्रतिष्ठित मेडिकल कॉलेज लोकमान्य तिलक नगर मेडिकल कॉलेज के जनरल अस्पताल में ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट में स्नातक और स्नातकोत्तर शिक्षा पूरी की। उन्होंने मुंबई के जाने–माने सरकारी अस्पताल (कूपर अस्पताल) में काम किया है। वे मुंबई में मई 2015 में आयोजित ऑटिज़्म (स्वलीनता) सेरेब्रल पाल्सी और तंत्रिका विकास (न्यूरो डेवलपमेंट) विकार के अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन आयोजन समिति के सदस्य थे। डॉ. संकेत ने न्यूरो पुनर्वास (न्यूरोपुनर्वास) पर दो पाठ्यपुस्तकों का योगदान दिया है। वे न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट की कार्यशाला आयोजक टीम में शामिल हैं, यह टीम पूरे भारत में ''तंत्रिका विकास संबंधी विकार के प्रबंधन'' पर कार्यशालाओं का आयोजन करती है।

रिधिमा शर्मा, *एम.ए. (काउंसलिंग साइक्लोजी)*

सुश्री रिधिमा शर्मा न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई में एक काउंसलिंग साइक्लोजिस्ट है। उन्होंने काउंसलिंग साइक्लोजी में स्नातकोत्तर किया है और उन्हें परामर्श और परीक्षण के क्षेत्र में अनुभव प्राप्त है। उनकी नैदानिक विशेषज्ञता बाल मनोविज्ञान और विशेष रूप से ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम विकार के क्षेत्र में निहित है। वे ऑटिज़्म से पीड़ित बच्चों द्वारा प्रदर्शित व्यवहार के मुद्दों और माता–पिता द्वारा सामना किए जाने वाले भी भावनात्मक मुद्दों पर काम कर रही हैं। वे बाल रोगियों पर साइकोमेट्रिक परीक्षण और परामर्श के साथ–साथ वयस्क रोगियों के उपचार में भी माहिर हैं। उन्हें संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (सीबीटी) और तर्कसंगत भावनात्मक व्यवहार थेरेपी (आरईबीटी) के क्षेत्र में भी विशेषज्ञता प्राप्त है। वे देखभाल करने वालों के साथ–साथ रोगियों के लिए प्रेरक कार्यशालाओं के आयोजन में भी सक्रिय रूप से शामिल हैं।

सुश्री मीनाक्षी रायचूर, *एम.ए. (क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट), एम.एस. (एप्लाइड व्यवहार विश्लेषक)*

सुश्री मीनाक्षी रायचूर एक अनुप्रयुक्त व्यवहार विश्लेषक एवं क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट हैं। वे न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई में ऑटिज़्म चाइल्ड डेवलोपमेंट सेंटर में बाल मनोविज्ञान की प्रमुख हैं। उन्होंने क्लिनिकल साइक्लोजी में स्नातकोत्तर की शिक्षा प्राप्त की है एवं फ्लोरिडा, संयुक्त राज्य अमेरिका से एप्लाइड व्यवहार विश्लेषक में दुबारा स्नातकोत्तर किया है। उन्होंने संयुक्त राज्य अमेरिका में 4 साल तक ऑटिज़्म (स्वलीनता) से ग्रस्त बच्चों के साथ काम किया है। उसकी रुचि और नैदानिक विशेषज्ञता बाल मनोविज्ञान विशेष रूप से ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम विकार के क्षेत्र में है। वे ऑटिज़्म (स्वलीनता) से पीड़ित बच्चों द्वारा प्रदर्शित व्यवहार के मुद्दों से निपटने के इलाज के संचालन में माहिर हैं। उसकी रुचि व्यवहार की समस्याओं के प्रबंधन और सामाजिक व्यवहार और संचार सीखने में निहित है।

विशेष योगदानकर्ता

डॉ. हेमा बीजू, *एम.ओ.टीएच. (न्यूरो), ओटीआर (यू.एस.ए)*
परामर्शदाता ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट

डॉ. खुशबू भागवानानी, *बी.पी.टीएच., एम.आई.ए.पी.,*
फिजियोथेरेपिस्ट

डॉ. अमृता परांजपे, *बी.पी.टीएच., एम.एससी. (ब्रिटेन)*
एक्यूटिक फिजियोथेरेपिस्ट

डॉ. श्रुति कामत, *बी.ओ.टीएच.*
ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट

डॉ. ललिता शिंदे, *एम.एससी., ओ.टीएच,*
ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट

श्रीमती नीलम पचारने, *पी.जी. (आहार विशेषज्ञ और खाद्य सेवा प्रबंधन)*
सलाहकार न्यूट्रिशनिस्ट

सुश्री सोनाली नलवाडे, *डी.एड.*
विशिष्ट शिक्षक एवं आर्ट बेस्ड थेरेपिस्ट

सुश्री मैत्री माहेश्वरी, *एम.ए. (क्लिनिकल साइक्लोजी),*
क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट

सुश्री विद्या कदम,
स्पीच एवं लेंग्वेज थेरेपिस्ट

सुश्री अनुश्री

जूड रॉड्रिक्स
म्यूज़िक थेरेपिस्ट

पेरेंट्स
श्रीमती मरीना वरजिनी,
श्रीमती रेखा त्रिपाठी

योगदानकर्ता

डॉ.प्रेरणा बाधे, *एमडी,*
उप निदेशक एवं सलाहकार न्यूरोपैथोलॉजिस्ट,
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, नवी मुंबई

डॉ. वी. सी. जैकब, बी.एससी., *डीपीटी, एम.आई.ए.पी,*
उप निदेशक और न्यूरोहैवीलिटेशन के प्रमुख

डॉ. जोजी जोसफ, *बी.पी.टी., एफ.सी.आर.*
सलाहकार फिजियोथेरेपिस्ट

डॉ. हेमा श्रीराम, *डी.ए., एम.डी., डी.एन.बी.*
सलाहकार एनेस्थेसियोलॉजिस्ट

श्रीमती विभूति भट्ट
अंतरराष्ट्रीय योग सलाहकार

डॉ. मोनाली धनराले, *एम.एच.ए.*
अस्पताल प्रशासन एवं एच.आर. प्रमुख

श्रीमती पूजा कुलकर्णी
वरिष्ठ रिसर्च एसोसिएट

डॉ. जयंती बी. यादव, *एम.ओ.टीएच.*
ऑकोपेशनल थेरेपिस्ट

सुश्री वैशाली गनवीर, *एम.ए. (मनोविज्ञान)*
क्लिनिकल साइक्लोजिस्ट

डॉ. जसविंदर कौर, *बी.पी.टीएच.*
रिसर्च एसोसिएट

डॉ. सरिता कलबर्गी, *एम.पी.टीएच*
फिजियोथेरेपिस्ट

डॉ. धारा मेहता, *एम.पी.टीएच*
फिजियोथेरेपिस्ट

श्री सैमसन निविन्स
रिसर्च एसोसिएट

कृतज्ञता आभार

श्री जॉन जूलियस, डॉ. विनीता माने, डॉ. स्नेहल सॉ नटेट, डॉ. सुशील कसेरकर, डॉ. रीना जैन, डॉ. कीर्ति लाड, डॉ. पूजा बाजपेयी, सुश्री नूपुर झा, सुश्री दिव्या जनार्दन, सुश्री मोनिका चुघ, रिदिका राजेश, सुश्री लारिसा मोंटेरियो, सुश्री मोनिका वचानी, श्रीमती गीता अरोड़ा, श्रीमती कंचन पाटिल, श्रीमती मंजुला शेटे, श्रीमती डेज़ी देवासी, श्री सुमेध केदारे, श्रीमती यासमीन शेख, श्री अभिषेक पाटिल, श्रीमती मणि अय्यर, श्रीमती चंद्र भट्ट, श्री ब्रायन पिंटो, श्री उदयकांत मिश्रा, सुश्री अंजलि अवालुसा, श्रीमती अमृता कदम, श्री सतीश पोल, श्री कल्पेश कसुला।

अभिभावकों का दृष्टिकोण

वह लंदन में जनवरी की एक बर्फीली रात थी, जब मेरा बेटा 'आरएम' अठारह महीने का था, मुझे एक गलत चिह्न का पता चला, 'वह अचानक अपनी खाट पर उठ खड़ा हुआ और अजीब तरह से हँसना शुरू कर दिया' लगभग बीस मिनट तक ...... निरंतर हँसता रहा।

मैंने तुरंत वेब पर खोज की लेकिन एक अठारह महीने के बच्चे के संबंध में ज्यादा कुछ नहीं मिला। बच्चे के बारे में कोई टिप्पणी करना एवं कोई नाम देना जल्दबाजी होती।

शुरु से ही 'आरएम' खाने और सोने में उधम करता था। मुझे याद आया कि मेरी माँ ने कहा था आरएम किसी चीज तक पहुंचने या किसी चीज की ओर संकेत करने में देर करता है। मैं चिंतित नहीं थी, और बहुत बाद तक मैंने उनकी टिप्पणियों के बारे में कुछ भी नहीं सोचा था।

बीस महीने की उम्र में, जब हमने आरएम को अनाज या फल खिलाने का प्रयास किया, वह उल्टी कर देता था। अगले कुछ महीनों तक हमने उसे विभिन्न प्रकार के आहार खिलाने के प्रयास किए, लेकिन जब तक हमने उसके जीएफसीएफ/एसएफ आहार पर काम करना शुरू नहीं किया तब तक वह मुँह बंद कर लेता था और उल्टी कर देता था। मुझे लगा कि कोई चीज ठीक नहीं थी, लेकिन हमारे सामान्य चिकित्सक अभी तक चिंतित नहीं थे। मुझे विश्वास नहीं है कि मैंने आरएम की देरी के बारे में जान बूझकर उपेक्षा की थी।

कुछ महीनों में यह सब बदल गया, प्रत्येक दिन नया संघर्ष लेकर आता था। आरएम को खिलाना एक हताशा पूर्ण दैनिक अभ्यास बन गया और प्ले स्कूल की शिक्षा भी मदद नहीं कर रही थी।

इस समय तक वह अपना नाम लेने पर लगातार जवाब नहीं देता था, आँखों का सारा संपर्क समाप्त हो गया, और उसके पास बहुत कम शब्द थे।

जब कई विकासात्मक विशेषज्ञ पहली बार आरएम की जांच करने के लिए हमारे घर आए और वैश्विक विकास संबंधी देरी के बारे में अपने विचार बताए, तब मेरी चिंताओं और अटकलों की पुष्टि की हो गई।

मैंने तब भी इनकार किया। इस बीच, मैं अपने दूसरे बच्चे, एक लड़के के लिए गर्भवती हो गई थी। मैंने अपने गले से पेट के गड्ढे तक लगातार डूबना शुरू कर दिया। मुझे पता नहीं ता कि ऑटिज़्म (स्वलीनता) क्या होती है। यह शब्द मेरे लिए अजनबी था और मैंने पहली बार एक गैर–विशेषज्ञ लेकिन एक डॉक्टर से इसे सुना था।

मैं ऑनलाइन गई और पागलों की तरह कई रातें बचपन की ऑटिज़्म (स्वलीनता) पर शोध करने में बिताईं। अचानक मुझे आभास हुआ.... मेरा बेटा स्वलीन (ऑस्टिक) था।

जैसे ही मुझे एहसास हुआ कि आरएम स्वलीन (ऑस्टिक) था, मैं अचानक तबाही और दुख में डूब गई। महीनों तक मैं हर समय रोया करती थी, मैंने मिलना–जुलना पूरी तरह से बंद कर दिया मुझे मिचली आती थी और मैं सो नहीं पाती थी। अभी तक औपचारिक रूप से आरएम का निदान नहीं किया गया था। फिर भी हमने आरएम के निजी और सरकारी सभी प्रकार के उपचार शुरू कर दिये, लेकिन बहुत ज़्यादा सुधार नहीं हुआ।

हमें मदद की ज़रूरत थी। उसे मदद की ज़रूरत थी।

कभी–कभी आरएम का व्यवहार बदतर होना जारी रहा। एक सामान्य दिन में उसके रोने, अकारण हँसने और खिलाने के घंटे शामिल थे। मैं असहाय महसूस करती थी। मैं उसे राहत प्रदान करने में असमर्थ थी और इससे मेरा दिल टूटता था।

मैं एक अंधेरी, भारी, असंभव सी स्थिति में थी, जिसमें मेरे लिए विश्वास करना कठिन था कि वास्तव में उसे पालना कठिन होगा। मैं सचमुच सुबह तेजी से धड़कते दिल के साथ जागती थी। कई बार चिंता आतंक के हमलों के रूप में प्रकट होती थी। मैं हर दिन भयभीत रहती थी। अंततः उस हताशा की स्थिति से, मैं इस बिंदु पर पहुँची जहां मुझे एहसास हुआ कि मुझे अपने बेटे को क्यों बदलना चाहिए, इसलिए मैंने अपने आप पर काम किया। मैं बाहर की तरफ उपाय तलाश करने लगी ताकि मैं अंदर से चंगी हो सकूँ।

मैंने चिकित्सा और पुनर्जन्म की ओर अपनी यात्रा शुरू कर दी। मां से, एक विशेष ज़रूरतों वाले बच्चे की माँ बनी। मैंने ध्यान और ''आर्ट ऑफ लिविंग'' योग पुनः आरंभ किया। जब मैंने बेहोश होना शुरू कर दिया, तब मेरे बेटे ने मुझे जगा दिया। उसने मुझे याद दिलाया कि मुझे बड़े पैमाने पर उसके व्यवहार और चुनौतियों का सामना करना है, इसलिए मुझे हमेशा सतर्क, होश में और शांत रहने की ज़रूरत है।

परिणामस्वरूप, जब उसका व्यवहार अधिक शोर पूर्ण और गंभीर होता था, मैंने और अधिक शांत एवं अधिक समझदार बनना शुरू किया। उसका समर्थन करने के लिए मुझे अधिक सतर्क रहना था, और मेरे माता पिता, भाई–बहन और पति ने मुझे समर्थन देने के लिए तैयार रहने लगे।

मैंने इंतजार करना सीखा। वे कठिन क्षण हमेशा गुजरते रहे और अगला कठिन समय आरंभ होने से पहले मुझे राहत के दस मिनट मिल जाएंगे। मुझे विश्वास है कि मेरी हताशा की जड़ अपने परिप्रेक्ष्य के बारे में सोच–समझ कर सशक्त और अर्थपूर्ण निर्णय लेने के बारे मेरी कल्पित अक्षमता में थी। मेरा मानना है कि मेरे दुख से ज़्यादा मेरे दृष्टिकोण के बारे में, विचारशील सशक्त और सार्थक विकल्प बनाने के लिए अपनी कथित अक्षमता में निहित थी।

मैं अब पहले की तुलना में अधिक खुश और संतुष्ट हूँ। समय के साथ आरएम ने भी एक सकारात्मक बदलाव का अनुभव किया। उसकी उल्टी बंद हुई और उसने भोजन चबाना शुरू कर दिया। वह अपने स्वयं के विकास और पुनर्जन्म के माध्यम से एक अधिक खुशहाल बच्चे में विकसित हुआ। जब वह मेरी आँखों में देखता है, तो एक ऐसा एहसास होता है जिसे मैंने किसी दूसरे इंसान के साथ कभी महसूस नहीं किया है। यह ऐसा लगता है जैसे उसकी आत्मा मेरी आत्मा को देखती हो।

लेकिन उम्मीदों से स्वीकृति की हमारी यात्रा में वर्षों लग गए क्योंकि हमारे पास ऑटिज़्म (स्वलीनता) के बारे में जानकारी के भंडार का अभाव है। इसीलिए न्यूरोजेन बीएसआई ने माता–पिता और देखभाल करने वालों की दुविधा मिटाने और यह संकेत करने के लिए कि उनके बच्चे की कब और किस तरह से मदद की ज़रूरत है, इस पुस्तिका की शुरूआत की है।

मैं तंत्रिका (न्यूरो)–विभिन्नता का आनन्द ले रही हूँ, क्योंकि हर बच्चा जश्न मनाने लायक होता है!!

अनु एम (एक विशेष ज़रूरत वाले बच्चे की माँ) द्वारा

विषयवस्तु

खंड क:

1. ऑटिज़्म (स्वलीनता) के बारे में अधिक जानें....................18 – 19
2. संवेदी मुद्दों के बारे में सब कुछ....................20 – 32
3. ऑटिज़्म (स्वलीनता) के व्यवहारिक अभिव्यक्तियां....................33 – 35
4. संचार के मुद्दे....................36 – 37

खंड ख:

5. संवेदी समस्याओं से निपटना....................40 – 57
6. व्यवहार – चलो यह मानते हैं कि बच्चे क्या करते हैं....................58 – 67
7. संचार मुद्दे....................68 – 73
8. शिक्षा का मार्ग प्रशस्त करना....................74 – 75
9. कला के माध्यम से सीखना....................76 – 78
10. बच्चों के जीवन के लिए संगीत....................79 – 80
11. समूह थेरेपी....................81 – 82
12. बच्चों के पानी की दुनिया – जलीय थेरेपी....................83 – 84
13. पेट के लिए स्वादिष्ट भोजन....................85 – 87
14. व्यायाम मज़ेदार हो सकता है – फिजियोथेरेपी....................88 – 91
15. आपके टेक सेवी बच्चे हेतु प्रौद्योगिकी....................92 – 93
16. अपने बच्चे के लिए सुनहरा भविष्य तैयार करना....................94 – 96
17. माता–पिता के लिए परामर्श....................97 – 99
18. चिकित्सा प्रबंधन....................100 – 103

खंड ग:

19. स्टेम सेल उपचार....................106 – 108
20. हाइपरबेरिक ऑक्सीजन थेरेपी:....................109
21. न्यूरोफीडबैक:....................110
22. चेलेशन....................111

खंड घ:

23. यह माता–पिता से सुनते हैं.................... 114 – 121

खंड क

यह पुस्तिका आपकी निम्नलिखित जैसी चिंताओं का तत्काल जवाब देगी

1. ऑटिज़्म (स्वलीनता) क्या है?
2. संवेदी एकीकरण में शिथिलता और संवेदी एकीकरण उपचार क्या है?
3. संवेदी शिथिलता के विभिन्न प्रकार क्या हैं और उनके लक्षण क्या हैं?
4. कैसे ऑटिज़्म (स्वलीनता) संचार के विभिन्न प्रकारों को प्रभावित करती है?
5. बच्चे में मौजूद ठीक से कार्य न करने के प्रकार के लिए एसआई उपचार।
6. विभिन्न क्षेत्रों के विशेषज्ञ एक आत्मकेंद्रित (स्वलीन) बच्चे की मदद कैसे कर सकते हैं?
7. ए.बी.ए. का उपयोग कर बच्चे के व्यवहार के मुद्दों को कैसे संबोधित किया जा सकता है?
8. स्वलीन बच्चों के लिए क्या शिक्षण सुझाव हैं?
9. कला आधारित चिकित्सा कितनी उपयोगी है?
10. ऑटिज़्म (स्वलीनता) में प्रभावी संचार प्राप्त करने के लिए क्या किया जा सकता है?
11. ऑटिज़्म (स्वलीनता) पर लाभकारी प्रभाव पाने के लिए आहार का उपयोग कैसे करें?
12. ऑटिज़्म (स्वलीनता) में फिजियोथैरेपी का योगदान।
13. एक्यूटिक चिकित्सा कैसे मदद करती है?
14. स्टेम सेल उपचार ऑटिज़्म (स्वलीनता) के लिए क्या आशा प्रस्तुत करती है?
15. और भी बहुत कुछ...

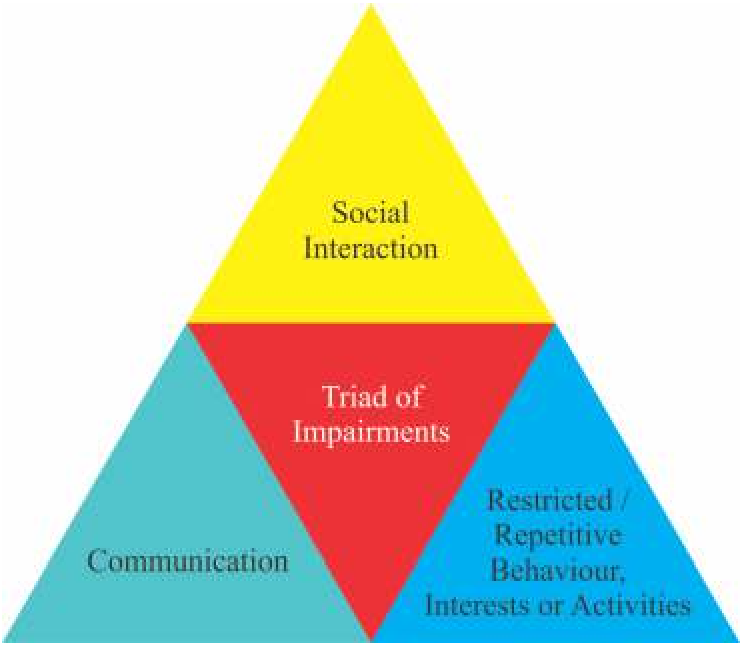
पुस्तक का एक सहज लक्ष्य है ज्ञान को समृद्ध करना
और देखभाल करने वालों के हाथों की मदद करना
जो वास्तव में ऑटिज़्म (स्वलीनता) का स्पर्श कर सके

1. ऑटिज्म (स्वलीनता) के बारे में अधिक जानें

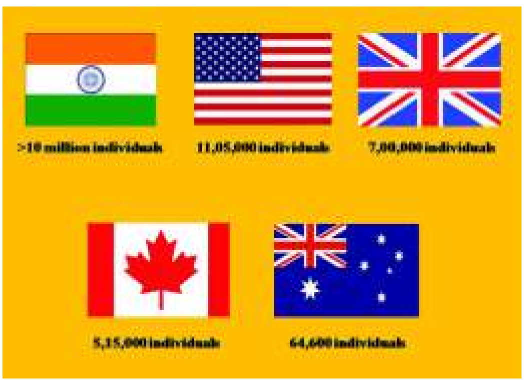
- ऑटिज़्म (स्वलीनता)/ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम विकार एक व्यापक विकास विकार है जिसमें असामान्य विकास और मस्तिष्क के कार्य शामिल हैं।
- यह जटिल मस्तिष्क विकास विकलांगता आम तौर पर जीवन के पहले तीन वर्षों के दौरान प्रकट होती है।
    - ➢ बोलने, मौखिक और अमौखिक संचार, दोहराने के व्यवहार और संवेदी मुद्दों मे कठिनाइयों से चिह्नित किया जाता है
    - ➢ एक व्यक्ति अपने पर्यावरण को जिस तरह से प्रभावित करता है और अन्य लोगों से उसकी पारस्परिक बातचीत और विकास तथा इस तरह सामाजिक संपर्क, संचार कौशल और व्यवहार के क्षेत्रों को प्रभावित करता है
    - ➢ मस्तिष्क के कुछ क्षेत्रों के असामान्य कार्य के कारण मानसिक क्षमता प्रभावित होती है
- आमतौर पर ऑटिज़्म (स्वलीनता) का निदान बचपन में किया जाता है और व्यापक अनुसंधान के बावजूद, ऑटिज़्म (स्वलीनता) के कारणों को अभी तक निश्चित रूप से परिभाषित नहीं किया गया है।
- हालांकि बढ़ी हुई जागरूकता और शीघ्र निदान/हस्तक्षेप उचित सेवाओं के उपयोग/समर्थन से परिणामों में काफी सुधार होता है
- जब ऑटिज़्म (स्वलीनता) का जल्दी पता चलता है और इलाज किया जाता है, तो विघटनकारी व्यवहार को कम किया जा सकता है और उपचार से जुड़ी लागत को काफी कम किया जा सकता है।

ऑटिज़्म (स्वलीनता), किन मौलिक समस्याओं का परिणाम है?

''मेरे बच्चे में ऑटिज़्म (स्वलीनता) क्यों आई थी?'' यह एक ऐसा प्रश्न है जिसे माता–पिता हमेशा खुद से पूछते रहते हैं। फिर भी यह एक ऐसा प्रश्न है जिसका कोई निश्चित जवाब उन्हें नहीं दिया जा सकता है। हालांकि ''क्यों'' को कभी भी जाना नहीं जा सकता। चल रहे अनुसंधानों के साथ स्पष्ट होता जा रहा है कि स्वलीन बच्चों के दिमाग में मौलिक समस्या ''क्या'' होती है। ऑटिज़्म (स्वलीनता) में, हालांकि मस्तिष्क संरचना सामान्य लगती है, लेकिन मस्तिष्क के बीच के टेम्पोरल लोब (मस्तिष्क का सबसे भीतरी हिस्सा जो सीखने, समझने, स्मृति, सामाजिक संपर्क और अमूर्त सोच के लिए जिम्मेदार है) सामने के लोब (मस्तिष्क का सामने का हिस्सा जो भावनाओं और आक्रामकता के लिए जिम्मेदार है), और सेरिबैलम (संतुलन, समन्वय, मांसपेशियों के टोन और भाषण) के लिए जिम्मेदार है, जैसे विशिष्ट क्षेत्रों में कार्यात्मक असामान्यताएं, होती हैं। इसलिए इन क्षेत्रों का ठीक से काम न करना ऑटिज़्म (स्वलीनता) में पाई जाने वाली समस्याओं के लिए जिम्मेदार हें। यह जानकारी, मस्तिष्क के क्षेत्रों के के कामकाज के बारे में मस्तिष्क के पीईटी–सीटी और एफएमआरआई स्कैन से प्राप्त होते है। ये इमेजिंग अध्ययन हमें ऑटिज़्म (स्वलीनता) में कोर्टिकल सयिण के असामान्य पैटर्न का अध्ययन करने की अनुमति देते हैं। इन अध्ययनों से मस्तिष्क के कुछ क्षेत्रों के लिए रक्त का प्रवाह कम होने से उन क्षेत्रों के कम काम करने का संकेत मिलता है।



चित्र 1 – ऑटिज़्म (स्वलीनता) की विशेषताएं



चित्र 2 – यह दुनिया भर में फैला हुआ है

चित्र 3 – ये कुछ भारतीय फिल्में हैं, जिनमें ऑटिज़्म (स्वलीनता) और संबंधित विकार पर प्रकाश डाला गया है।

2. संवेदी मुद्दों के बारे में सब कुछ

अहृटिज़्म बच्चों को स्वयं के शरीर और अपने पर्यावरण से होने वाले संवेदनों को विनियमित करने और उनका जवाब देने में कठिनाई होती है। बच्चे के संवेदी मुद्दों को समझने के लिए माता-पिता के रूप में अलग-अलग इंद्रियों और उनके साथ जुड़ी समस्याओं के बारे में और शिक्षित होना महत्वपूर्ण है।

आइए पहले हम संवेदन प्रणाली को जानें!

- तीन बुनियादी इंद्रियां (चेतनाएं)
  - ➢ स्पर्श प्रणालीः
    - ○ इसमें त्वचा की सतह के नीचे की नसों द्वारा मस्तिष्क के लिए जानकारी भेजना शामिल है।
    - ○ इस जानकारी में हल्का स्पर्श, दर्द, तापमान, और दबाव शामिल है।
    - ○ यह पर्यावरण और अस्तित्व के लिए सुरक्षात्मक प्रतिक्रियाएं करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।
  - ➢ श्रवण (वेस्टिब्युलर) प्रणालीः
    - ○ यह भीतरी कान के भीतर संरचनाओं (अर्धवृताकार नहरों) को संदर्भित करते है जो सिर की स्थिति में गतिशीलता और परिवर्तन का पता लगाती हैं।
    - ○ उदाहरण के लिए, श्रवण प्रणाली आपको (आपकी बंद आँखों के साथ भी) बताती है कि आपका सिर सीधा है या झुका हुआ है।
  - ➢ प्रोप्रायोसेप्टिव प्रणाली
    - ○ यह मांसपेशियों, जोड़ों और नसों के घटकों को दर्शाती है जो व्यक्ति को शरीर की स्थिति की एक अवचेतन जागरूकता प्रदान करती है।
    - ○ प्रोप्रायोसेप्टिव प्रणाली शरीर को हमें एक कुर्सी पर सुचारू रूप से बैठने और एक मोड़ पर कदमों को रोकने की अनुमति देने के लिए आवश्यक संकेत प्रदान करने के लिए जिम्मेदार है।
    - ○ यह हमें, एक पेंसिल से लिखने, सूप पीने के लिए एक चम्मच का उपयोग करने, और एक शर्ट के बटन लगाने के लिए सही गतिशीलता गतिविधियों का उपयोग कर वस्तुओं में हेरफेर करने की अनुमति देता है।

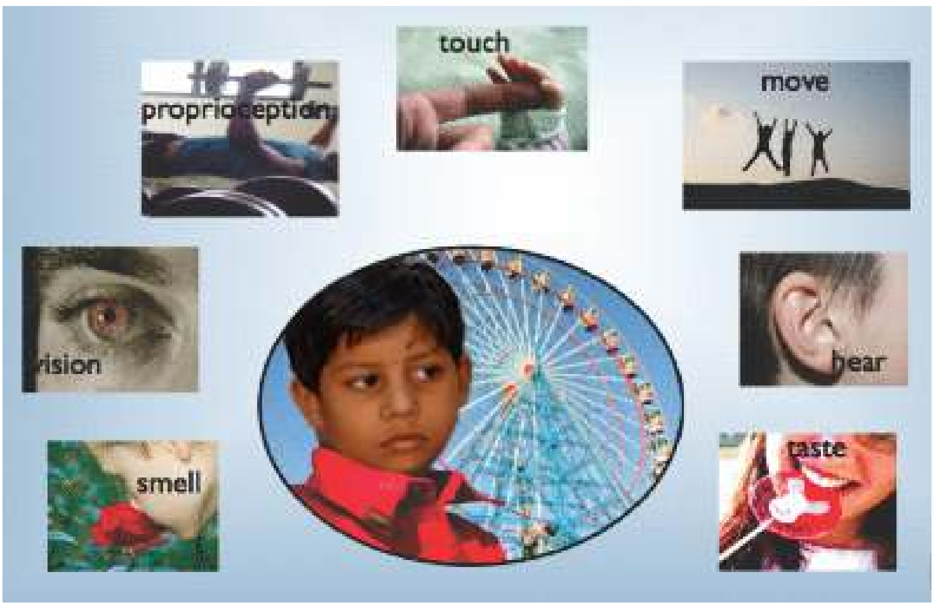
- अन्य इंद्रियां:

  - दृष्टि
    - प्रभावी दृश्य प्रसंस्करण हमें पहचान करने में मदद करती है और लोगों, घटनाओं, और वस्तुओं की भौतिक विशेषताओं की व्याख्या करने के साथ ही हमें पर्यावरण में सुरक्षित रूप से चलने में मदद करती है।
    - यह तरीके (पैटर्न) की पहचान के विकास में भी एक भूमिका निभाती है, जो हमारी दूसरों को जल्दी पहचानने की क्षमता के लिए योगदान करती है। पैटर्न की पहचान चीजों को यादगार बनाती है, जो हमें जानने और जानकारी बनाए रखने में मदद करती है।

  - श्रवण
    - सुनना (श्रवण शक्ति) मौखिक भाषा कौशल विकसित करने के लिए आधार प्रदान करते है।
    - आवाज सुनने में सक्षम होना हमें ध्वनियों की नकल करने और अपने भाषा कौशल को विकसित करने के लिए उनके साथ खेलने की अनुमति देता है।
    - यह उन मौखिक भाषा कौशलों के प्रभावी विकास में प्रभावी है जो वर्तनी और व्याकरण के लिए नींव करते हैं, साथ ही बाद में लिखित भाषा के विकास के लिए योगदान करते हैं।

  - सूँघना
    - गंध की धारणा का कार्य लोगों और चीजों में अंतर करने में हमारी सहायता करना है। वह हमें जहर, गैस के रिसाव या धुएँ जैसे अस्थिर और खतरनाक पदार्थों से सचेत करने में भी मदद करती है।
    - इसके अलावा, गंध की हमारी समझ दीर्घकालिक स्मृति के लिए एक मजबूत संपर्क है।

  - स्वाद
    - मानव जीभ स्वाद के केवल चार या पाँच मूल घटकों, मीठा, खट्टा, नमकीन और कड़वाहट का पता लगाती है।
    - मानव जीभ स्वाद के केवल चार या पांच गुणों में अंतर कर सकती है, जबकि नाक सैकड़ों पदार्थों में और अति न्यूतन मात्रा में होने पर भी उनमें अंतर कर सकती है। जीभ और नाक दोनों का संयुक्त कार्य हमें अलग-अलग जायकों की पहचान करने और उनका आनंद लेने की अनुमति देती है।



चित्र 1

- निहितार्थ

  सामान्य तौर पर, संवेदी प्रणाली में कई मायनों में शिथिलता प्रकट होती है। एक बच्चा संवेदी आदानों के प्रति अधिक या कम प्रतिक्रिया कर सकते हैं; गतिविधि का स्तर या तो असामान्य रूप से उच्च अथवा असामान्य रूप से कम हो सकते हैं, एक बच्चे निरंतर गतिशील या आसानी से थकान महसूस करने वाला हो सकते हैं।

  इसके अलावा, कुछ बच्चों में इन चरम सीमाओं के बीच उतार-चढ़ाव हो सकते हैं। जब इन तीनों प्रणालियों का काम ठीक न हो तो सकल तथा/अथवा बारीक गतिशीलता के कामों में सही गतिशीलता के समन्वय में समस्याएं और बोलने/भाषा सीखने में देरी और शैक्षिक उपलब्धि में कमी होना आम है।

  व्यवहार के आधार पर, बच्चे आवेगी, आसानी से ध्यान भंग होने वाले बन सकते हैं, और योजना बनाने में एक सामान्य कमी दिखाई दे सकती है। कुछ बच्चों को नई स्थितियों के समायोजन में कठिनाई हो सकती है और हताशा, आक्रामकता, या पीछे हटने जैसी प्रतिया कर सकते हैं।

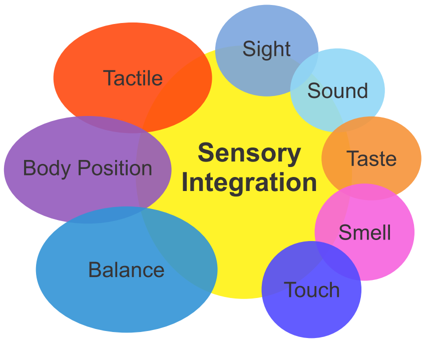
- संवेदन एकीकरण रोग क्या है?

  संवेदन एकीकरण रोग एक ऐसी बीमारी है जिसमें संवेदी आदान मस्तिष्क में उचित रूप से संगठित और एकीकृत नहीं होते हैं और विकास, सूचना प्रक्रिया और व्यवहार में अलग-अलग स्तर की समस्याएं हो सकती हैं। संवेदन एकीकरण कठिनाई मस्तिष्क के लिए उसी तरह है जिस तरह पाचन तंत्र के लिए पाचन है।

- संवेदी एकीकरण क्या है?

  संवेदी एकीकरण एक जन्मजात न्यूरोबहृयोलहृजिकल प्रक्रिया है और मस्तिष्क द्वारा पर्यावरण से प्राप्त संवेदी उत्तेजना का एकीकरण और व्याख्या करने को संदर्भित करते है। संवेदी एकीकरण पर मुख्य रूप से तीन बुनियादी चेतनाओं (इंद्रियों) पर केंद्रित है- स्पर्श, श्रवण एवं प्रोप्रायोसेप्टिव।

  डह. ए जीन आयरेस द्वारा संवेदी एकीकरण और उपचार का एक सामान्य सिद्धांत विकसित किया गया है।



चित्र 2

- क्या ऑटिज़्म (स्वलीनता) और संवेदन एकीकरण में शिथिलता (अब संवेदी प्रसंस्करण विकार कहा जाता है) एक ही बात है?

  सीधे शब्दों में कहें तो, नहीं - ऑटिज़्म (स्वलीनता) और संवेदन प्रसंस्करण विकार (एसपीडी) एक ही बात नहीं हैं।

  अहृटिज़्म (स्वलीनता) और एसपीडी दो अलग और विशिष्ट स्थितियां हैं, ऑटिज़्म (स्वलीनता) परिदृश्य में बच्चों के संवेदी प्रसंस्करण में देरी की दर एक काफी उच्च होती है जिससे पता चलता है कि संवेदी प्रसंस्करण विकार अहृटिज़्म (स्वलीनता) के साथ बारीकी से जुड़ा है क्योंकि अधिकांश स्वलीन ऑटिस्टिक) बच्चों को एसपीडी से काफी संघर्ष करना पड़ता है।

  हम ऑटिज़्म (स्वलीनता) और एसपीडी के बीच की कड़ी को पूरी तरह से समझ नहीं सके हैं, अधिकतर अध्ययनों से संकेत मिलता है कि दोनों विकारों के लिए आनुवंशिक घटन जिम्मेदार होते हैं और साथ ही परिवारिक इतिहास की वजह से दोनों विकारों की घटनाओं में वृद्धि हुई है। यह संभव है कि एक आनुवंशिक टुकड़ा प्रसंस्करण में देरी और ऑटिज़्म (स्वलीनता) के बीच की कड़ी हो सकती है, लेकिन इस समय इस बात का कोई चिकित्सकीय सबूत नहीं है।

- उपचार से संबंधित उपरोआरों के लिए स्पष्टीकरण

  ऑटिज़्म (स्वलीनता) और एसपीडी के लिए उपचार कभी-कभी एक जैसे दिखते हैं।

  उपचार के भाग के रूप में एक बच्चे की अहृटिज़्म (स्वलीनता) के साथ उनके संवेदन प्रसंस्करण में देरी में सुधार लाने पर ध्यान केंद्रित किया जाता है... जिसके लिए चिकित्सा संवेदन प्रसंस्करण में देरी वाले बच्चों के उपचार के समान होगी।

संवेदी शिथिलता के विभिन्न प्रकार कौन से हैं और उनके लक्षण क्या होते हैं?

शिथिलता (रोग) के प्रकार: स्पर्श, श्रवण, प्रोप्रायोसेप्टिव घ्राण, मौखिक, दृश्य, श्रवण भाषा प्रसंस्करण और सामाजिक, भावनात्मक, खेल हैं।

स्पर्श रोग के लक्षण	
प्रकाश या अप्रत्याशित स्पर्श के साथ भयभीत चिंतित या आक्रामक हो जाता है	**स्पर्श के प्रति अतिसंवेदनशीलता को *स्पर्श बचाव* कहते हैं**
अन्य लोगों या साथियों के बहुत पास खड़े होने से बचता है या डर जाता है (विशेष रूप से लाइनों में)	
पीछे से या किसी ऐसे व्यक्ति/वस्तु द्वारा छूने पर जिसे वे देख न सकें भयभीत हो जाता है (जैसे एक कंबल के नीचे स्पर्श करना)।	
बालों को कंघी करने के बारे में शिकायत करते है; किसी विशेष ब्रश का उपयोग करने के बारे में बहुत मीनमेख निकाल सकते है।	
बिस्तर की खुरदरी चादरों (अर्थात अगर पुरानी और ''उभार वाली'' हो) से परेशान होता है अप्रत्याशित स्पर्श के डर से सामूहिक स्थितियों से बचता है	
माता–पिता या भाई बहन के अलावा किसी से दोस्ताना या स्नेहिल स्पर्श के लिए तैयार नहीं होता है (और कभी–कभी उनसे भी!)	
चुंबन नापसंद करते है, चूमने की जगह को ''पोंछ'' देगा	
निश्चित बनावट की सामग्री के स्पर्श से बचता है (कंबल, कालीन, भरे हुए पशु)	
नए या कठोर कपड़े पहनने से मना कर देता है, खुरदरी बुनावट, फंसे हुए, जींस, टोपी, या बेल्ट, आदि	
खेलने के लिए हाथों का उपयोग करने से बचता है	
''गंदे खेलों'', यानी, रेत, मिट्टी, पानी, गोंद, चमक, प्लेडो, कीचड़, शेविंग क्रीम/अजीब फोम आदि से बचता/नापसंद करते/प्रतिकूल रहता है	
गंदे हाथों से परेशान होगा और उन्हें बार बार पोंछना या धोना चाहते हैं।	
मोजे की सिलाई से तकलीफ होती है और उन्हें पहनने के लिए मना कर सकती है	
त्वचा पर कपड़े की रगड़ से तकलीफ होती है; पूरे वर्ष शॉर्ट्स और कम आस्तीन के कपड़े पहनना चाह सकते है, छोटे बच्चे नग्न रह सकते हैं और लगातार डायपर और लगातार कपड़े खींचना पसंद करते हैं	
या, त्वचा खुली रखने से बचने के लिए साल भर लंबी बांह की शर्ट और लंबी पैंट पहनना चाह सकते हैं।	
बाल, पैर के नाखून, या उंगलियों के नाखूनों का काटने पर तनाव से भर जाता है	
खाने में मीनमेख निकालने वाला हो सकते है, केवल कुछ विशेष स्वाद और बनावट ही खाता है, मिश्रित और गर्म या ठंडे खाद्य पदार्थ से बचता हैं, नए खाद्य पदार्थों को खाने की कोशिश करने को तैयार नहीं होता।	
घास या रेत पर नंगे पांव चलने से मना कर सकते हैं।	

चित्र 3
चुंबन पसंद न करना

चित्र 4
त्वचा पर रगड़ कपड़े से परेशान होना

चित्र 5
गंदे हाथों को नापसंद करना

चित्र 6
बाल कटवाते समय परेशान होना

स्पर्श रोग के लक्षण	
निरंतर लोगों या बनावट को छूने की जरूरत, तब भी जब ऐसा करना अनुचित हो	**स्पर्श के प्रति अतिसंवेदनशीलता** *कम प्रतिक्रिया*
तब तक स्पर्श/टकराने के बारे में पता नहीं चलता जब तक चरम बल या तीव्रता के साथ ऐसा न किया जाए	
कटने और छिलने जैसी, चोटों से परेशान नहीं होता, और चोट लगने से परेशान नहीं होते (यहां तक कि कह सकते हैं कि वे चोट से प्यार करते हैं!)	
हाथ या चेहरे के गंदा होने का पता नहीं चलता या पानी नाक के बहने को महसूस नहीं कर सकते	
खुद को तकलीफ दे सकते है; नोच या काट सकते हैं, या अपना ही सिर पीटते हैं	
मुंह में जरूरत से ज्यादा चीजें भर लेते हैं	
खेलते समय अक्सर अन्य बच्चों या पालतू पशुओं को मारते हैं	
आरामदायक सतहों या वस्तुओं (जैसे–कंबल) का बार बार स्पर्श करते हैं	
कंपन युक्त या मजबूत संवेदी इनपुट चाहते हैं	
जरूरत से ज्यादा, मसालेदार मीठे, खट्टे, नमकीन खाद्य पदार्थ पसंद करते है या और लालसा रखते हैं	

चित्र 7
मुंह में ज़रूरत से ज़्यादा वस्तु

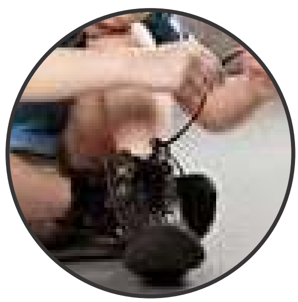
चित्र 8
खुद को तकलीफ देना

चित्र 9
गंदगी से खेलना

स्पर्श रोग के लक्षण	
कपड़ों के बटन लगाने, जिप लगाने और बांधने जैसे बारीक गतिशीलता वाले कार्यों में मुश्किल होती है	**स्पर्श और अंतर की कमजोर धारणा**
अगर वे नहीं देख रहे हों तो इस बात को समझने में सक्षम नही होते कि उनके शरीर के किस हिस्से को छुआ गया है	
ठीक से कपड़े नहीं पहन सकते, अव्यवस्थित दिखता है, पैंट के मुड़ने, कमीज के आधे खोंसे जाने, जूतों के न बंधे होने, पैंट के एक पैर ऊपर और एक नीचे होने पर ध्यान नहीं देता	
कैंची, मोम वाले रंग, या चांदी के बर्तन का उपयोग करने में कठिनाई होती है	
दो साल की उम्र के बाद भी वस्तुओं का पता लगाने के लिए उन्हें मुँह में डालना जारी रखते है	
वस्तुओं की शारीरिक विशेषताओं– आकृति, आकार, बनावट, तापमान, वजन, आदि का पता लगाने में कठिनाई होती है;	

चित्र 10
कैंची का उपयोग करने में कठिनाई

चित्र 11
गतिशीलता के बारीक कामों में कठिनाई



चित्र 12
फीता बांधने में कठिनाई

श्रवण संबंधी शिथिलता के संकेत	
खेल के मैदान के उपकरण अर्थात– झूलों, सीढ़ी, स्लाइड, घूमने वाले चक्करों को नापसंद करता/उनसे बचता है;	**गतिशीलता पर अतिसंवेदनशीलता अत्यधिक प्रतिक्रिया**
गतिहीन कार्यों को पसंद करते है, धीरे–धीरे और सावधानी से चलता, जोखिम उठाने से बचता है, और ''कायर'' लग सकते है	
लिफ्ट और एस्केलेटर नापसंद करते/बचते हैं; जब उन पर हों तो बैठना पसंद कर सकते हैं या, वास्तव में उनसे गति की तकलीफ हो सकती है	
ऊंचाई से डर, यहां तक कि एक मोड़ या एक कदम की ऊंचाई	
सीढ़ियों से या नीचे जाने में या असमान सतहों पर चलने से डरते हैं	
उल्टा या बगल में अथवा पीछे झुकाने से डरते हैं; सिंक पर बाल धोने का मजबूती से विरोध करेंगे	
चलने–फिरने की गतिविधियों की साधारण प्रतिक्रियाओं से भयभीत हो सकते हैं	
आसानी से संतुलन खो देते है और अनाड़ी लग सकते है	
जिन गतिविधियों में अच्छे संतुलन की आवश्यकता हो उनसे डरते हैं	
तेजी से घूमने या बढ़ने से बचते हैं	

चित्र 13
बच्चों के झूले को नापसंद करते हैं

चित्र 14
कूदने से डरते हैं

चित्र 15
आसानी से संतुलन खो देते हैं

संतुलन में शिथिलता के संकेत	
निरंतर गति में रहना चाहते हैं, कभी शांत होकर बैठना नहीं चाहते	**गतिशीलता पर अतिसंवेदनशीलता कम प्रतिक्रिया**
तेजी से, घूमना, और/या तीव्र गतिशीलता का अनुभव करना चाहते हैं	
घंटों तक घूम सकते हैं और कभी भी थके नहीं दिखाई देते हैं	
हमेशा फर्नीचर, ट्रेम्पोलिनों पर कूदते हैं, घूमने वाली कुर्सी में चक्कर खाते हैं, या उल्टी स्थिति में हो जाते हैं।	
जहां तक संभव हो ऊँचा और देर तक झूलना पसंद करते हैं	
शरीर को अत्यधिक चक्कर देना, कूदना, और/या गोल घूमाना पसंद करते है।	
बैठे होने पर शरीर, पैर, या सिर हिलाते हैं,	

चित्र 16
तेजी से झूलने की इच्छा रखते हैं

चित्र 17
अत्यधिक कूदते हैं

चित्र 18
वस्तुओं को घुमाना पसंद करते हैं

संतुलन में शिथिलता के संकेत	
शरीर लंगड़ा, ''फ्लॉपी'' होता है	मांसपेशियों का कमजोर टोन और/या समन्वय
पेट के बल लेटे (''सुपरमैन'' की स्थिति) होने पर सिर, हाथ, और पैर को फर्श से एक साथ उठाने में कठिनाई होती है	
शरीर को स्थिर करने के लिए अक्सर फर्श पर एक ''डब्ल्यू एसआईटी'' की स्थिति में बैठता है	
आसानी से थकान!	
वस्तुओं को कसकर पकड़ने के द्वारा ''ढील'' की क्षतिपूर्ति करते हैं	
दरवाजों के कुंदों, हत्थों को खोलने और बंद करने में कठिनाई होती है	
तैयार होने और बांधने, जिप लगाने, और बटन लगाने में कठिनाई	
शरीर के बारे में कमजोर जागरूकता; चीजों से टकराना, लड़खड़ता है, और/या अस्पष्ट लगता है	
कूदने, एक गेंद को पकड़ने, जैक जंपिंग, सीढ़ी चढ़ने आदि में कमजोर सकल गतिशीलता कौशल	
कमजोर सही गतिशीलता कौशल; पेंसिल, चांदी के बर्तन, कंघी, कैंची जैसे उपकरणों का उपयोग करने में कठिनाई	
दोनों हाथों का उपयोग करते हैं, रंग करने, काटने, लिखने, आदि में अक्सर हाथ बदलते हैं, 4–5 वर्ष की उम्र तक हाथों में वरीयता/नियंत्रण नहीं कर पाते	
व्यायाम या नृत्य के कदम सीखने में कठिनाई	

चित्र 20
डब्ल्यू सिटिंग

चित्र 21
कपड़े पहनने में कठिनाई

चित्र 22
सीढ़ी चढ़ने में कठिनाई

प्रोप्रायोसेप्टिव शिथिलता के लक्षण	
कूदना, मारना, और तोड़फोड़ करना चाहते हैं	संवेदी मांग व्यवहार
उंगलियों को काटते या चूसते हैं और/या अक्सर उनके पोरों पर दरारें पड़ जाती है	
''मसलने'' की गतिविधियां पसंद करते हैं/करना चाहते हैं	
खिलौने और वस्तुओं को/उनसे अत्यधिक पीटना चाहते हैं	
जानबूझकर बार–बार फर्श पर गिर जाते हैं	
एक ट्रम्पोलीन पर घंटो कूद सकते हैं	
दिन भर अपने दांत पीसते रहते हैं	
वस्तुओं को धकेलना/खींचना/घसीटना पसंद करते हैं	
ऊंचे स्थानों से या फर्नीचर से कूदना पसंद करते हैं	
अन्य बच्चों को बार–बार मारते, टकराते या धक्का देते हैं	
कलम, तिनके, शर्ट की आस्तीन आदि चबाते हैं	

चित्र 23
जानबूझकर बार बार फर्श पर गिरना

चित्र 24
तिनके चबाना

चित्र 25
दांत पीसना

प्रोप्रायोसेप्टिव शिथिलता के लक्षण	
कार्य/गतिविधियों के दौरान मांसपेशियों का कितना विस्तार करना है, इसके बारे में गलत निर्णय करते हैं (अर्थात, आस्तीनों में बांह डालने या चढ़ाने में)	''गति की ग्रेडिंग'' में मुश्किल
लिखते/चित्र बनाते समय दबाव को नियंत्रित करने में कठिनाई; या तो इतना हल्का कि देखने में मुश्किल होती है या इतना अधिक कि लिखने के उपकरण की नोक टूट जाती है	
लेखन कार्य गन्दा होता है और वह अक्सर कागज को घिसकर मिटाता/मिटाती है	
हमेशा वस्तुओं और खिलौनों को तोड़ते प्रतीत होते हैं	
''भारी'' या ''हल्के'' के अंतर को नहीं समझ पाते दो वस्तुओं को पकड़ने और यह बताने में कि किसका वजन अधिक है सक्षम नहीं होंगे	
छोटी वस्तुओं (बटन, तस्वीरें) में हेरफेर करने में कठिनाई, गंदे ढंग से खाना, और नई शारीरिक गतिविधियों के लिए प्रतिरोध	
हर काम अर्थात घूमना, दरवाजा बंद करना, जोर से दबाने, वस्तुओं को नीचे करना आदि बहुत अधिक बल के साथ करते प्रतीत होते हैं;	

चित्र 26
लिखते समय दबाव को नियंत्रित करने में कठिनाई

चित्र 27
गन्दा लेखन कार्य

चित्र 28
दरवाजों को बहुत अधिक बल के साथ बंद करना

श्रवण दोष के लक्षण (किसी श्रवण समस्या के निदान के बगैर)	
सामान्य रूप से दूसरों के द्वारा ध्यान न जाने वाली ध्वनियों से विचलित होना अर्थात रोशनी या रेफ्रिजरेटर, पंखे, हीटर, या घड़ियों की टिकटिक	आवाजों के प्रति अतिसंवेदनशीलता (श्रवण बचाव)
अचानक, उच्च स्वर, जोर की आवाज पर चरम प्रतिक्रिया, या शौचालय को फ्लश करने चांदी के बर्तनों के खनकने जैसे धातु के शोर से डर जाते हैं जो दूसरों को अनाक्रामक लगती हैं	
तेज या अप्रत्याशित ध्वनियों को सुनकर भाग जाता है, रोता है, और/या कान ढक लेता है	
फिल्म थिएटर, परेड, स्केटिंग रिंक, संगीत समारोहों/पार्क आदि में जाने के लिए मना कर सकते हैं	

चित्र 29
डरावनी आवाजें

श्रवण दोष के लक्षण (किसी श्रवण समस्या के निदान के बगैर)	
अक्सर मौखिक संकेतों या नाम लेकर बुलाने पर जवाब नहीं देते हैं ''शोर के लिए शोर करते'' लगते हैं	आवाजों के प्रति कम संवेदनशीलता (कम प्रतिक्रिया)
जरूरत से ज्यादा जोर से संगीत या टीवी पसंद करते हैं	
जो कहा जाए उसे समझने या याद करने में कठिनाई होती है जो कहा जाए उसे समझने या याद करने में कठिनाई होती है	
एक शिशु के रूप में बहुत कम या बिल्कुल नहीं बोलते या बड़बड़ाते हैं	
अक्सर मौखिक संकेतों या नाम लेकर बुलाने पर जवाब नहीं देते हैं ''शोर के लिए शोर करते'' लगते हैं	

चित्र 30
संगीत से अत्यधिक लगाव

मौखिक ग्राह्यता में शथिलता के लक्षण	
खाने में आनाकानी, अक्सर भोजन में चरम वरीयताएं, अर्थात, खाद्य पदार्थों की सीमित सूची, ब्रांडों के बारे में मीनमेख	मौखिक ग्राह्यता के प्रति अति संवेदनशीलता (मौखिक बचाव)
नए खाद्य पदार्थों या रेस्तरां में जाने का प्रतिरोध, और अन्य लोगों के घरों में खाने से मना कर सकते हैं)	
24 महीनों से अधिक उम्र में केवल ''नरम'' या पीसे हुए खाद्य पदार्थों को खा सकते हैं	
अन्य खाद्य पदार्थ के लिए मुँह बंद कर सकते हैं	
चूसने, चबाने और निगलने में मुश्किल होती है; गला घुट सकता है या घुटने का डर हो सकता है	
केवल गर्म या ठंडे खाद्य पदार्थ खा सकते हैं	
टूथपेस्ट और माउथवॉश के बारे में शिकायत और नापसंद कर सकते हैं	

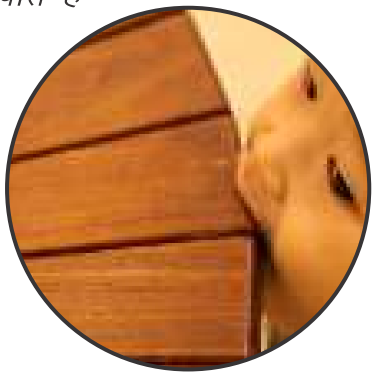
चित्र 31
बनाए भोजन पर मुँह बंद करना

चित्र 32
ब्रश करना नापसंद कर सकता है

मौखिक ग्राह्यता में शथिलता के लक्षण	
अखाद्य वस्तुओं को चाट, चख या चबा सकते हैं	**मौखिक ग्राह्यता के प्रति कम संवेदनशीलता (कम प्रतिक्रिया)**
तीव्र सुगंधित, अर्थात जरूरत से ज्यादा, मसालेदार मीठा, खट्टा, नमकीन खाद्य पदार्थ पसंद करते हैं	
दाँत निकलने की अवधि के बाद भी लार टपकाते हैं	
अक्सर बाल, शर्ट, या उंगलियां चबाते हैं	
बचपन गुजरने के बाद भी वस्तुओं को मुंह में डालना जारी रखते हैं	
ऐसा दिखाते हैं मानो सभी खाद्य पदार्थों में एक ही स्वाद है	
टूथब्रश को हिलाना और दंत चिकित्सक के पास जाना भी पसंद करते हैं	

अखाद्य वस्तुओं को चबाते हैं

चित्र 33



चित्र 34

घ्राण रोग के लक्षण (गंध)	
आम तौर पर उन गंधों के प्रति नकारात्मक प्रतिक्रिया करता है, या नापसंद करता है जिन से अन्य लोग परेशान नहीं होते, या गौर नहीं करते	**गंध के लिए अतिसंवेदनशीलता (अधिक प्रतिक्रिया)**
कुछ खाद्य पदार्थों की गंध की वजह से उन्हें खाने से इनकार	
बाथरूम की गंधों या व्यक्तिगत स्वच्छता की गंध से नाराज और/या मितली आती है	
परफ्यूम या कोलोन की गंध से परेशान/चिढ़ जाते हैं	
घरेलू या खाना पकाने की गंध से भी परेशान हो जाते हैं	

चित्र 35
आम तौर पर परेशान न करने वाली गंध को भी पसंद नहीं करते

चित्र 36
गंध के कारण कुछ खास खाद्य पदार्थों को पसंद नहीं करते

घ्राण रोग के लक्षण (गंध)	
अप्रिय गंधों में अंतर करने में कठिनाई	**गंध के प्रति कम संवेदनशीलता (कम प्रतिक्रिया)**
आमतौर पर उन गंधों पर ध्यान नहीं देते जिनकी दूसरे लोग शिकायत करते हैं	
अप्रिय गंध को पहचानने में विफल रहते हैं या उनकी उपेक्षा करते हैं	
वस्तुओं से संपर्क के लिए गंध का उपयोग करते हैं	
वस्तुओं लोगों या स्थानों से परिचय के लिए शुरू की महक के अत्यधिक उपयोग करते हैं	

चित्र 37
वस्तुओं पर प्रतिक्रिय देने के लिए गंध का उपयोग करते हैं

चित्र 38
जब वस्तुओं से परिचित कराने पर गंध का अत्यधिक उपयोग करते हैं

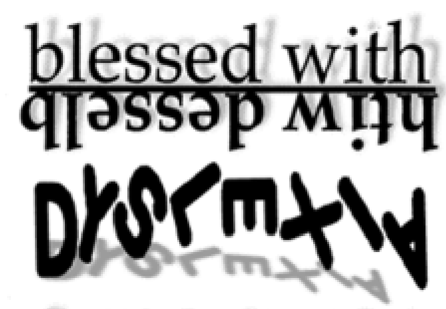
दृष्टि ग्राह्यता में शिथिलता के लक्षण (दृष्टि में किसी कमी के निदान के बगैर)	
चमकदार रोशनी के प्रति संवेदनशीलता; आँखे सिकुड़ना, आँखों को ढकना, रोना और/या हल्का सिर दर्द होना	**दृश्य ग्राह्यता के प्रति अतिसंवेदनशीलता (अधिक प्रतिक्रिया)**
वह विशेष समय पर जो काम कर रहा/रही है, आँखों को उस कार्य/गतिविधि पर केंद्रित रखने में कठिनाई	
कमरे में उपस्थित अन्य दृश्य उत्तेजनाओं अर्थात गतिविधि, सजावट, खिलौने, खिड़कियां, दरवाजे आदि से आसानी से विचलित हो जाते हैं	
उज्वल रंगीन कमरे या मद्धिम रोशनी वाले कमरे में कठिनाई	
नेत्र संपर्क से बचते हैं	

चित्र 39
कमरे में उपस्थित अन्य दृश्य उत्तेजनाओं अन्य दृश्य उत्तेजनाओं से आसानी से विचलित होते हैं

चित्र 40
नेत्र संपर्क से बचते हैं

दृष्टि ग्राह्यता में शिथिलता के लक्षण (दृष्टि में किसी कमी के निदान के बगैर)	
एक जैसे मुद्रित अक्षरों या चित्रों में अंतर करने में कठिनाई, अर्थात पी एवं क्यू, बी एवं डी, + और एक्स, या वर्ग और आयत	**दृष्टि ग्राह्यता में कम संवेदनशीलता (कम प्रतिक्रिया या पता लगाने, अंतर करने और अवधारणा में कठिनाई)**
''बड़ी तस्वीर'' को देखकर एक कठिन अनुभव होता है; अर्थात, चित्र के भीतर के विवरण या पैटर्न ध्यान केंद्रित करना	
अन्य चीजों के बीच रखी वस्तुओं को खोजने में कठिनाईय अर्थात एक मेज पर कागज, एक दराज में कपड़े, एक किराने की शेल्फ पर रखी वस्तुएं, या एक बिन/खिलौना बॉक्स में रखे खिलौने	
एक पुस्तक या चॉकबोर्ड से नकल करते समय अक्सर कई जगहों को छोड़ देता है	
चलती वस्तुओं का पता लगाने और अनुसरण करने के लिए नेत्र गतिविधियों को नियंत्रित करने में कठिनाई	
अलग–अलग रंग, आकार, और आकृति के बीच का अंतर बताने में कठिनाई	
पढ़ने या गणित के सवाल हल करते समय अक्सर उसका अपनी जगह से भटक जाता/जाती है	
अक्षरों या शब्दों की नकल करते समय, या उन्हें पीछे की ओर वापस पढ़ते समय शब्दों या अक्षरों में बदलाव करता है; अर्थात, आगे के अक्षर पीछे और पीछे के अक्षर आगे ''जाना'' को ''नाजा'' कर देता है	
''दोहरी दृष्टि'' की शिकायत	
चित्रों, शब्दों, प्रतीकों, या वस्तुओं में अंतर खोजने में कठिनाई	
लिखते समय रहे समान खाली जगह और अक्षरों के आकार और/या गणित के सवालों में संख्याओं को एक पंक्ति में लिखने में कठिनाई	
खंडित पहेली, आकृतियों की नकल, और/या एक रेखा को काटने/ट्रेसिंग में मुश्किल	
एक पृष्ठ पर (ऊपर या नीचे की तरफ) एक तिरछा लिखने की प्रवृत्ति होती है	
बाएँ और दाएँ में भ्रमित होता है	
स्कूल के काम में आसानी से थकान	
माहौल के स्थानिक रिश्तों को पहचानने में कठिनाई के; अर्थात वस्तुओं; लोगों से टकराता है और सीढ़ियों या मोड़ों पर गलत कदम रखता है	

चित्र 41
अन्य वस्तुओं में रखी वस्तुओं को खोजने में परेशानी



चित्र 42
पी एवं क्यू, बी एवं डी जैसे समान मुद्रित अक्षरों के बीच अंतर बताने में कठिनाई

श्रवण–भाषा प्रसंस्करण शिथिलता
किसी ध्वनि के स्रोत का पता लगाने में असमर्थ
लोगों की आवाज पहचानने में कठिनाई
ष्कर'' और ''पर'' जैसे शब्दों/ध्वनियों में अंतर करने में कठिनाई
एक व्यक्ति की बात पर ध्यान देने की कोशिश करते समय अन्य ध्वनियों को अलग करने में कठिनाई
जो कहा जाए उस पर ध्यान देने, समझने और याद करने में कठिनाई, कई बार निर्देश दोहराने के लिए कहता है और एक समय में केवल दो अनुक्रमिक निर्देशों का पालन करने में सक्षम हो सकते है
जवाब देने के पहले आश्वासन के लिए दूसरों की ओर देखता है
विचारों को शब्दों में ढालने (लिखित या मौखिक) में कठिनाई
अक्सर बारी या ''विषय से हटकर'' बात करता है
अगर नहीं समझा जाए, कहने में कठिनाई हो; तो निराश, गुस्सा हो सकता है, और हार मान सकता है
पढ़ने, विशेष रूप से जोर से (डिस्लेक्सिक भी हो सकता है) पढ़ने में कठिनाई
साफ–साफ और स्पष्ट रूप से बोलने में कठिनाई
अक्सर तीव्र गतिविधि के बाद बात करने की क्षमता में सुधार होता है

चित्र 43
ध्वनि के स्रोत का पता लगाने में असमर्थ

चित्र 44
अन्य ध्वनियों को अलग करने में कठिनाई

सामाजिक, भावनात्मक और खेल में शिथिलता
सामाजिक
साथियों में शामिल होने में कठिनाई
लोगों के बजाय वस्तुओं या खिलौने के साथ स्वयं के खेलना पसंद करते हैं
साथियों या वयस्कों के साथ परस्पर बातचीत नहीं करते है; एक ''सार्थक'' दो तरफा बातचीत करने में कठिनाई
खुद का या दूसरों का अपमान करना
बच्चे के संकेतों, जरूरत, या भावनाओं को समझने में दूसरों को कठिनाई
परिचित लोगों के साथ संपर्क नहीं तलाशता
भावुक
दिनचर्या में परिवर्तन को स्वीकार करने में कठिनाई (खीझ की हद तक)
आसानी से निराश हो जाते हैं
अक्सर आवेगी
छोटे समूह या व्यक्तिगत रूप में सबसे अच्छा कार्य करना
जल्दी बदलता मिजाज; विस्फोट और गुस्सा होने का खतरा
आँख से संपर्क बचना
खेल
अनुकरण के खेलों में कठिनाई (10 महीने से ऊपर)
उद्देश्यपूर्ण खेलने या अन्वेषण के बजाय बिना किसी उद्देश्य के भटकना (15 महीने से ऊपर)
स्वतंत्र रूप से खेलने में कठिनाई, खेलने में वयस्क मार्गदर्शन की जरूरत (18 महीने से ऊपर)
दोहराव वाले खेलों में घंटों भाग लेते है; अर्थात, खिलौने कारों, ब्लॉकों की पंक्ति बनाने, एक फिल्म को बार–बार देखना आदि

ऊपर उल्लिखित सूची से, आपको विभिन्न प्रकार के संवेदी रोगों की एक स्पष्ट तस्वीर मिल जाएगी, आप अपने बच्चे की कमी के क्षेत्रों को पता कर सकेंगे और मार्गदर्शन करेंगे।

3. ऑटिज़्म (स्वलीनता) के व्यवहारिक अभिव्यक्तियां

ऑटिज़्म व्यक्ति कई व्यवहारिक मुद्दे प्रदर्शित करते हैं। व्यवहार शायद अहटिज़्म (स्वलीनता) के सबसे अधिक प्रभावित क्षेत्रों में से एक है। एक व्यक्ति द्वारा किए, कहे, सोचने, और महसूस किए जाने वाले सब कुछ को व्यवहार के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। व्यवहार की समस्या व्यक्तियों के लिए समाज, स्कूल, काम, घर, और समुदाय की संरचना में कार्य करना मुश्किल बनाती है। ऑटिज़्म बच्चे कामकाज के विभिन्न पहलुओं में हल्के से गंभीर व्यवहारिक कठिनाइयों का अनुभव कर सकते हैं। नीचे व्यवहार कई अलग अलग क्षेत्र हैं, जिनमें स्वलीन बच्चों को कठिनाइयों का अनुभव हो सकता है। सभी बच्चों को सूचीबद्ध प्रत्येक क्षेत्र में परेशानी नहीं होगी। कठिनाई का स्तर भी एक बच्चे से दूसरे बच्चे में अलग होगा। व्यवहार की समस्याओं से निपटने के लिए माता-पिता को पहले बच्चे को जिन व्यवहारिक समस्याओं का सामना करना पड़ रहा है उनकी एक सूची बनानी चाहिए।

- बुनियादी या निर्णायक व्यवहार के मुद्दोंः ये व्यवहार सबसे बुनियादी और महत्वपूर्ण कौशल है जो सीखने या किसी भी गतिविधि में संलग्न होने के लिए आवश्यक हैं। स्वलीन बच्चों को इन निर्णायक व्यवहारों को सीखने में चरम कठिनाई होती है।

  - नेत्र संपर्क का अभावः अन्य लोगों के साथ आँख का संपर्क नहीं बनाते हैं।
  - ध्यान और एकाग्रता की कमीः किसी भी कार्य को शुरू करने तथा ध्यान बनाए रखने में कठिनाइयां। उदाहरण के लिए, वे कुछ सेकेंड के लिए एक गतिविधि पर लग सकते है लेकिन जल्दी ही उससे दूर हट जाते हैं या कुछ और करने लगते हैं।
  - एक ही स्थान में रहने की सीमित क्षमताः एक लेखन कार्य को पूरा करने के लिए कुर्सी पर बैठने के लिए या एक खेल को पूरा करने में असमर्थता या सिंक पर स्थिर खड़े रहने और अपने हाथ को धोने में असमर्थ रहते हैं।
  - नकल करने के कौशल का अभावः जैसे, अन्य बच्चों को एक खिलौने के साथ खेलते देखना और फिर उसी तरीके से उसी खिलौने के साथ खेलने का प्रयास करना।
  - अपने नाम के लिए प्रतिक्रिया करने में असमर्थताः जो व्यक्ति उनका नाम पुकारता है उसकी ओर नहीं देखते। वे समझ नहीं पाते हैं कि कोई उनका ध्यान आकर्षित करने की कोशिश कर रहा है।

चित्र 1 – आनाकानी

चित्र 2 – मुश्किल काम

- खेलने के दौरान देखे जाने वाले व्यवहार के मुद्देः बच्चों जो करते हैं वह खेल है। खेलना बच्चों का दूसरों के साथ बातचीत करना है। बच्चे कई अवधारणाएं और कौशल खेल के माध्यम से सीखते हैं। अन्य बच्चों के साथ खेलने के माध्यम से बच्चों को सामाजिक रिश्ते और दोस्त बनाना सिखाया जाता है। लेकिन स्वलीन बच्चों के लिए ''खेल'' एक समस्या का क्षेत्र हो सकता है।

    - विघटनकारी खेलः सही ढंग से खिलौनों के साथ खेलने में कठिनाई। वे उस तरह से नहीं खेलते जिस तरह से खिलौनों के साथ खेला जाना चाहिए। जैसे, एक कार की दौड़ कराना, पहेली में टुकड़े को ठीक जगह पर नहीं लगाना, छल्लों को डंडे पर सही ढंग से लगाना।
    - गति एकरूपताः इसके उचित रूप से खेलने की बजाय, बच्चे गति एकरूपता में संलग्न हो जाते हैं। गति एकरूपता का मतलब है शरीर के अंगों या वस्तुओं के साथ ऐसी गतिविधि का दोहराव जो उपयोगी या सही नहीं हैं। जैसे, हाथ-फड़फड़ा एक पहेली के टुकड़े या एक कार के पहियों को बार-बार हवा में घुमाना।
    - सामाजिक भूमिका में कठिनाई (अन्य बच्चों के साथ खेलना): उदाहरण के लिए, अन्य बच्चों के साथ खेलने में मुसीबत। उन्हें अन्य बच्चों के साथ एक ही स्थान पर खेलने में कठिनाई होती है। वे बच्चों को धकेलने, खेल में खलल डालने, या एक कोने में अकेले बैठे रहने और भाग नहीं लेने में संलग्न हो सकते हैं।
    - संरचित खेल खेल में कठिनाइयाँः उदाहरण के लिए, बारी-लेने, खिलौने साझा करने, नियमों को मानने में कठिनाई, आदि की आवश्यकता होती है

चित्र 3 – खिलौनों को नष्ट करना

- सामाजिक संचार या सामाजिक बातचीत के दौरान देखे जाने वाले व्यवहार के मुद्देः स्वलीन बच्चों को बोलने और संचार में कठिनाइयां होती हैं। वे सामाजिक संबंधों को व्य क्तनहीं कर सकते, क्योंकि मुख्य रूप से वे अन्य लोगों के साथ संवाद करने में असमर्थ होते हैं।

    - भाषण का अभावः उदाहरण के लिए, वे शब्दों और वाक्यों को बोलने में असमर्थ हैं।
    - कोई सामाजिक अभिवादन नहीं/छोटी सी बातः उदाहरण के लिए, इस तरह के ''हाय/अलविदा'' या ''आप कैसे हैं?''जैसे छोटी सी बातों के रूप में सामाजिक अभिवादन का अभाव आदि
    - सवालों का जवाब न देनाः वे, दूसरे क्या कह रहे हैं उसकी उपेक्षा करते और विचलित तथा गैर जिम्मेदार दिखाई देते हैं।
    - बातचीत की पहल नहीः बातचीत की शुरुआत एक अन्य क्षेत्र है जहां बच्चों में कमी होती है। जैसे, वे सवाल नहीं पूछते हैं। उनकी बातचीत केवल सवालों का जवाब देने तक सीमित रहती है।
    - अनुचित भाषण में संलग्नः उदाहरण के लिए, अपमानजनक भाषा का प्रयोग या सार्वजनिक रूप से अनुचित या शर्मनाक बातें कहना।
    - बात का दोहराव या एकरूपी मुखरताः मौखिक ध्वनियों का दोहराव या संदर्भ के बाहर वाक्य/संवाद, लिपियों को दोहराना जबकि अन्य गतिविधियों में एकरूपी मुखरता संलग्न है।

- शैक्षणिक कार्य के दौरान देखे जाने वाले व्यवहार के मुद्देः इनमें शैक्षिक अधिगम सामग्री और कक्षा में पढ़ना शामिल हैं।

    - लिखने और पढ़ने में कठिनाइयाँः वर्णमाला, संख्या, शब्द, गणित, आदि पढ़ना सीखना और कुल मिलाकर, स्कूल की गतिविधियों में खराब प्रदर्शन।
    - एक कक्षा का एक हिस्सा होने में कठिनाईः ये कक्षा में हाथ उठाने या शिक्षकों का जवाब देने, जो कहा जा रहा है उसे सुनने आदि में कोई भागीदारी नहीं करते।
    - स्मृति और याद करने में कठिनाइयाँः ऑटिज़्म बच्चे की स्मृति में दोष होता है। वे जो कुछ सीखते हैं उसे जल्दी भूल जाते हैं और अवधि के लिए बातों को याद नहीं रख सकते।

- स्व-सहायता कौशल के दौरान देखे गए व्यवहार के मुद्देः इन कार्यों में इस तरह के स्नान, खाना, कपड़े पहनना, आदि दैनिक जीवन या स्वयं सहायता की गतिविधियां शामिल हैं। स्वलीन बच्चों को इस तरह की गतिविधियों में भाग लेने के लिए अतिरिक्त सहायता और प्रशिक्षण की जरूरत होती है।

    - पूरा कार्य नहीं केवल कुछ कदम कर सकते हैंः उदाहरण के लिए, हाथ-धोने, नहाने, कपड़े पहनने, आदि काम एक लंबे समय में पूरा करते हैं। वे स्वतंत्र रूप से कुछ ही कदम कर सकते हैं लेकिन पूरा काम खत्म नहीं कर सकते। जैसे, वे स्वतंत्र रूप से स्नान करेंगे, लेकिन पूरे शरीर को साफ नहीं कर सकेंगे।
    - दैनिक गतिविधियों के लिए लगातार याद दिलाने की जरूरतः अनुस्मारक बच्चों दांतों की सफाई, जूते पहनने, आदि हर रोज की जाने वाली गतिविधियों सहित सभी गतिविधियों को लिए लगातार याद कराना आवश्यक है।

- हानिकारक या अत्यधिक व्यवहारः ये व्यवहार सीखने या उचित व्यवहार के मामले में हस्तक्षेप करते हैं। ये कार्य मुख्य रूप से पाए जाते हैं क्योंकि बच्चे नहीं जानते कि अपनी चाहत या पसंद को किस तरह से व्यक्त करें। ये व्यवहार उचित व्यवहार के लिए प्रतिपूरक व्यवहार हैं। ये व्यवहार बच्चे या उसके आसपास के दूसरों के लिए हानिकारक हो सकते है। इस तरह के व्यवहार में उलझना बच्चे के लिए स्कूल के सामाजिक समूह का हिस्सा बनने और शैक्षणिक कार्य, खेल, सामाजिक संबंधों जैसी विभिन्न गतिविधियों में संलग्न होने को कठिन बना देता है।

- प्रेरणा से संबंधित मुद्देः ऑटिज़्म बच्चे खेल या सामाजिक संचार जैसी गतिविधियों में बहुत कम रुचि दिखाते हैं। वे अपनी दुनिया में व्यस्त दिखाई देते हैं। वे इस बात से कटे हुए और उदासीन दिखाई देते हैं कि उनके आसपास क्या हो रहा है। उन्हें किसी भी गतिविधि में संलग्न करना बेहद मुश्किल है क्योंकि उनमें प्रेरणा और आवश्यक कौशल की कमी है।

लक्षित व्यवहार की इस व्यापक सूची से माता-पिता को यह समझने में मदद मिलेगी उनके बच्चे क्या करते हैं और तय कर सकते हैं कि उनके इलाज के लिए क्या किया जाना चाहिए।

चित्र 4 – मारना

चित्र 5 – रोना

चित्र 6– कक्षा में बुरा व्यवहार

4. संचार के मुद्दे

संचार में शिथिलता एएसडी का एक अन्य महत्वपूर्ण लक्षण है और माता-पिता को हमेशा अपने बच्चे के लिए इनसे संबंधित पेशेवरों की मदद की जरुरत होती है। ''मेरा बच्चा बोल नहीं सकता। कृपया उसे बात करना सिखाएं''। बच्चे को शब्द और वाक्य के साथ क्रिया के प्रयोग करते देखने की आतुरता में, वे न केवल उसके साथ जुड़ने में असफल होते हैं, बल्कि संचार के अन्य सभी साधनों पर विचार करने में भी असमर्थ रह जाते हैं:

- अभिव्यक्ति चाहे बोली जाने वाली भाषा के माध्यम से आए, या चित्र कार्ड, संचार उपकरण, इशारों, या सांकेतिक भाषा के माध्यम से यह सब संचार होता है।
- प्रत्येक बच्चे के पास हमसे कहने के लिए कुछ होता है। यह हमारी जिम्मेदारी है कि यह सुनिश्चित करें कि उन्हें किस तरह से सुना और समझा जा सकता है।

- ऑटिज़्म (स्वलीनता) परिदृश्य के अंदर मौजूद बच्चों और युवाओं के लिए इन महत्वपूर्ण क्षेत्रों के अंतर को प्रस्तुत करना होगा

    - ➢ इशारों को समझना और उनका उपयोग करना, जैसे इशारा करना, लहराना, या दूसरों को वस्तुएं दिखाना।
    - ➢ वह शब्द खो सकता/सकती है
    - ➢ पालन हेतु निर्देश
    - ➢ समझ और शब्दों का उपयोग करना
    - ➢ बातचीत करना
    - ➢ पढ़ने या लिखने के लिए वे अर्थ समझे बिना जल्दी पढ़ना सीख सकते हैं।

- आपके बच्चे को यह भी हो सकता है

    - ➢ इकोलोलिया (शब्दानुकरण) यह वाक्यांश, शब्द या शब्दों के कुछ हिस्सों की पुनरावृत्ति है।
    - ➢ कम अभिव्यक्ति के साथ बात करना या एक गाती आवाज का उपयोग करना
    - ➢ वे क्या चाहते या नहीं चाहते हैं, यह बताने के लिए खीझ का प्रयोग करना।
    - ➢ गैर भाषण गति कार्यः आसन और चाल, सकल और सही गतिविधि का समन्वयय मौखिक गतिविधि का ? समन्वय, मुंह आसन, लार टपकाना, निगलना, चबाना, मौखिक संरचनाएं, समरूपता, सहज गतिविधि बनाम इच्छाशक्ति।

- भाषण गति कार्यः बोलने के प्रयास के दौरान संघर्ष और तनाव, पिंगल में मुंह विचलन की दृश्य तलाश (दर, मात्रा, लहजा, आदि)
- भाषण के प्रवाह, अति/कम सानुनासिकता
- वैकल्पिक और अनुक्रमिक गति पर क्रमशः लगातार परीक्षण अर्थात ''फू-फू-फू'', ''फू-तुह-कुह''।
- वे बातों को दोहराना और स्वयं से बातें करना दोहरा सकते हैं ''क्या हम चिड़ियाघर जा रहे हैं? क्या हम चिड़ियाघर जा रहे हैं? दस बार या जब तक कोई बीच में आकर उन्हें पुननिर्देश नहीं देता तब तक। वे अपने आप से इस तरह की बातें दोहरा सकते हैं ''ठीक है, आप को चोट नहीं लगी है।
- सहज संचार पहल का अभाव

चित्र 1

चित्र 2

स्वलीन व्यक्ति स्वाभाविक रूप से इशारों, चेहरे के भाव, उचित आंख से संपर्क करें, या स्वर को नहीं ग्रहण कर पाते इसलिए वे आसानी से भाषण और भाषा के अधिग्रहण नहीं कर सकते और यदि भाषा का अधिग्रहण कर लिया है तो इसका ''अन्य लोगों के साथ एक बातचीत शुरू करने और बनाए रखने की क्षमता में चिह्नित कमी'' के साथ असामान्य तरीके से प्रयोग किया जाता है।

चिकित्सकीय और सामाजिक पहलू महत्वपूर्ण है, और अहृटिज़्म (स्वलीनता) से पीड़ित किसी की मदद करने के लिए ऐसी भाषा का प्रयोग करना होगा जो दूसरों को जोड़ने में सहायता करे।

खंड ख

5. संवेदी समस्याओं से निपटना

ऐसा माना जाता है कि ऑटिज़्म से पीड़ित बच्चों को कोई संवेदी सूचना (इंद्रियों के माध्यम से मिलने वाली सूचना) प्राप्त करने, समाहित करने, एकीकृत करने तथा संसाधित करने में कठिनाई होती है। पर्यावरण में इंद्रियों से प्राप्त होने वाली जानकारी के संवेदी एकीकरण द्वारा ही हमारे द्वारा सही शारीरिक क्रियाएं संभव होती हैं। संवेदी एकीकरण बच्चों को उनकी चेतना का स्तर यथेष्ट तक पहुंचाने, अपनी सेवेदी जानकारी को नियंत्रित करने, स्व-नियंत्रण के लिए सहायता करने और अनुकूल प्रतिक्रियाओं में सहायक होता है, जिससे समुचित व्यवहार में मदद मिलती है।

· स्पर्शेन्द्रिय विकार हेतु संवेदी एकीकरण थेरैपी

- बच्चे को तैयार करने के लिए कुछ मौखिक संकेत दें, समुचित दबाव से टोन नियंत्रित करने, शांति रखने तथा बच्चे के अंग संचालन समुचित रखने में मदद मिल सकती है।
- हल्के ब्रश से स्पर्श करने की क्रिया। बाजुओं, टांगों, पीठ पर हल्के हाथ से ब्रश करने के बाद जोड़ दबाव से मदद मिलती है।
- अपने बच्चे के साथ शॉपिंग के लिए जाएं और उसको मेसी प्ले के लिए अपनी पसंद के कपड़े और जूते चुनने दें। (यह अक्सर बच्चे के शेविंग क्रीम, फनी फोम, कृत्रिम बर्फ, फ्लार्प, किडनी बीन्स टब्स के स्पर्श खेल के साथ बच्चों के आसपास खोजने तथा एक बरतन से दूसरे में उंडेलने, प्ले-डोह, फिंगर पेंट्स तथा बालू से खेलने के बाद आसान होता है)।
- रोजाना पहनने वाले कपड़ों के नीचे सूती स्पैनडेक्स या लाइक्रा कपड़े पहनने से शरीर पर पड़ने वाला गहन दबाव विभिन्न अंगों पर बंट जाने से शान्ति का भाव पैदा होता है।
- आहार में अलग प्रकृति। इससे विरोधी प्रकृति वाले खाद्य पदार्थों को मिलाने से बचा जा सकता हे जैसे के मैश किए आलू और ग्रेवी।
- अवांछित प्रकार के खेलों में थोड़े समय के लिए तथा जोखिम रहित तरीके से व्यस्त रहना।
- खेल का समय धीरे धीरे तथा सहनसीमा के अनुसार बढ़ाना। उदाहरण के लिए शेविंग क्रीम, ग्लू, बालू, सूखी चावल वगैरह ।

चित्र 1: विलबार्जर ब्रश

चित्र 2: लाइक्रा कपड़े

चित्र 3: बनावट बोर्ड

चित्र 4: कॉफी बीन्स

चित्र 5: शेविंग क्रीम

चित्र 6: घास पर चलना

➢ स्पर्शेन्द्रिय न्यून प्रतिक्रिया हेतु संवेदी एकीकरण थेरैपी

- स्पर्शेन्द्रिय न्यून प्रतिक्रिया वाले बच्चों को स्पर्श करने से होने वाले भिन्न प्रकार के अहसासों के बीच भेद करने में कठिनाई होती है। वे दर्द और दबाव को महसूस करने में भी कठिनाई अनुभव कर सकते हैं।
- हाथों की कुलबुलाहट व्यक्त करना आसान बनाएं (यानी स्क्विशी, नर्म, बनावट युक्त, नर्म)।
- विद्यार्थी को बीन बैग चेयर में बैठने दें।
- हाथ में पकड़े जाने वाले मसाजर से हल्की मसाज करें।
- बच्चे को कंबल/चादर में लपेटना।
- दबाव गार्मेंट्स का उपयोग करें।
- अप्रत्याशित हल्के स्पर्श से बचाने के लिए बच्चे को रास्ते के नजदीक डेस्क के छोर पर नहीं बैठना सुनिश्चित करें।
- बच्चे को बांहों में भरकर, मालिश द्वारा गहरे दबाव का अहसास दें।
- बिस्तर पर ऐसी चादर का इस्तेमाल करें जिसमें लिपट कर बच्चा सुरक्षित महसूस करे।

चित्र 7 : गहरा दबाव

➢ प्रघाण विकार हेतु संवेदी एकीकरण थेरैपी

चित्र 8: झूलना

चित्र 9: नीचा प्रकार का झूला

- धीरे धीरे आगे पीछे झूला झुलाएं, झूलने में बच्चे की दिलचस्पी बढ़ने के साथ धीरे धीरे झूलने की आवृत्ति बढ़ाएं, बच्चे नीचे झूले पर बैठने के लिए प्रोत्साहित करें जैंसे कि स्पिनिंग व्हील, टर्निंग व्हील तथा रोलिंग व्हील।

चित्र 10: बाइक सवारी

चित्र 11: साइकिल सवारी

- जब कभी संभव हो बाइक्स की सवारी करना

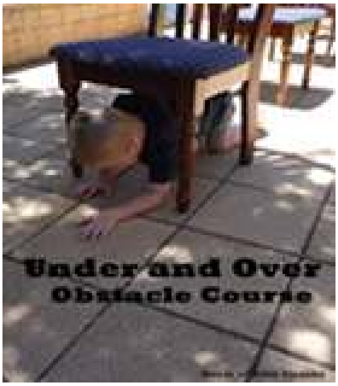
चित्र 12: ट्रैम्पोलिन पर उछलना

- बच्चे को धीमी उछाल वाले ट्रैम्पोलिन पर उछलने या बिस्तर या गद्दे पर कूदने के लिए प्रोत्साहित करें।

- बच्चे को थेरैपी बॉल पर धीमी रोलिंग और रॉकिंग जैसी गतिविधियों में शामिल करें।

चित्र 13: थेरैपी बॉल पर धीमी रोलिंग

- बाधा मार्ग पर चलना जैसे टेबल या चेयर के नीचे कोहनी के बल चलना



चित्र 14: बाधा मार्ग

- बच्चों से १० पेंसिल (या कोई और चीज) फर्श पर रखवाएं और फिर उनसे नीचे झुक एक बार में एक पेंसिल उठाकर वापस डेस्क पर रखने को कहें।

चित्र 15: नीचे झुकना और वस्तु उठाना

- ”सिर, कंधों, घुटनों और पंजों“ का गाना करवाओ – एक और कसरत जिसमें बच्चों के सिर गाना गाने के साथ ऊपर नीचे जाते हैं, और यह तात्कालिक रूप से किया जाता है।

चित्र 16ः ”सिर, कंधे, घुटने और पंजे“ का गाना

- धीमा, तालबद्ध, अनुमेय अंगसंचालन शान्ति प्रदान करने वाला है। उदाहरण के लिए झूलना, रॉकिंग, चलना या एक दिशा में धीमी रफ्तार से गोल घूमना
- हाथ में मेडिसिन बॉल या वजनदार बनियान पहनकर कूदना

चित्र 17ः वजनदार बनियान

- झूलते हुए बुलबुले बनाना! यह साधारण सी गतिविधि सिर घुमाने तथा झूलने के लिए एक बड़ा उपाय हो सकता है।

चित्र 18ः बुलबुले बनाना

- झूलते समय उनसे पीठ के बल कोशिश करवाना नहीं भूलें! पीठ के बल पहुंचना और बॉल गतिविधियां करवा सकते हैं जो एक बेहतरीन कसरत होगी!

➢ प्रघाण अतिसंवेदनशीलता हेतु संवेदी एकीकरण थेरैपी

- बच्चों के साथ फ्रीज डांस जैसे खेल खेलें।

चित्र 19: फ्रीज डांस

- प्लेग्राउण्ड में हर रोज झूला झूलना
- गोल घूमना, कूदना और लक्ष्य या बाधा मार्ग पर दौड़ना।

चित्र 20: बाधा मार्ग

- अतिरिक्त ऊर्जा के लिए शारीरिक गतिविधियां जैसे तैरना और खेल-कूद

चित्र 21: तैरना

- स्कूटर बोर्ड का इस्तेमाल करते हुए (बड़ी मोटर प्लानिंग और प्रेरक गतिविधि सहित), ऑफिस की घूमने वाली कुर्सी पर घूमना और साथ ही अगर यह आंखें बंद करके हो तथा सबसे अच्छा है!

चित्र 22: स्कूटर बोर्ड

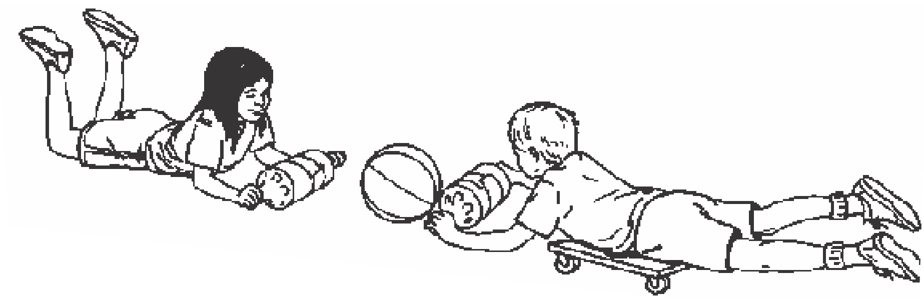
- बंद आंखों से गतिविधियां: झूलते हुए पट्टी का इस्तेमाल करें या 'पीक अ बू' खेलें।
- आंखें बंद करके या आंखें खोलकर एक टांग पर खड़े हों।

चित्र 23: बच्चे का एक टांग पर खड़े होना

- आंखें बंद करके बैलेंस बीम पर चलना

चित्र 24: आंखें बंद करके बैलेंस बीम पर चलना

- आंखें बंद करके ट्रैम्पोलिन पर कूदना, सर्किल्स में कूदना
- घूमने के बारे में जानकारी देना याद रखें, दोनो साइड में १० चक्कर, जैसेकि १० चक्कर बाईं साइड लगाना, १ या २ मिनट के लिए रूकना और १० चक्कर दाई साइड लगाना।
- बॉल उठाने के लिए झुकना और लक्ष्य की ओर फेंकना बहुत प्रेरक है क्योंकि इसमें सिर की स्थितियां बदलती हैं तथा रूकने व शुरू करने की प्रक्रिया होती है।
- एक बड़े ट्रैम्पोलिन पर कूदना और सुरक्षित रूप से गिरना।
- एक बड़े ट्रैम्पोलिन पर '8' की आकृति के अनुसार चलना।
- झूलते समय मध्यरेखा पार करना तथा हवा में स्थिति की जागरूकताः सभी ओर रस्सियों के सहारे आइटम्स लटकाएं, दाईं तरफ पीछे की रस्सी से आइटम लेकर बाईं ओर सामने की तरफ लगाने को कहना वगैरह।
- पेट के बल कार्यः पेट के बल लेटे हुए रस्सी चढ़ना तथा मेडिसिन बॉल उठाना ओर सही बकेट में डालना, लक्ष्य की ओर फेंकना वगैरह।

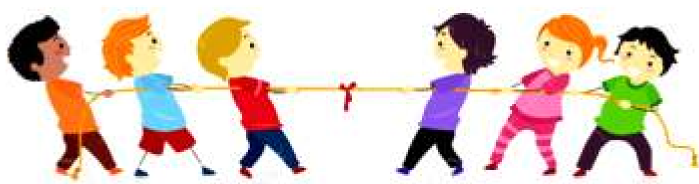


चित्र 25: पेट के बल लेटी अवस्था में गतिविधियां

· प्रग्राही विकार हेतु संवेदी एकीकरण थेरैपी

- प्रग्राही जानकारी बच्चे में शरीर के बारे में जागरूकता और खुद के होने का अहसास विकसित करने के लिए बहुत अहम होती है।
- यह प्रघाण और स्पर्श जैसी अन्य जानकारियों के बीच तालमेल बैठाने में सहायक होती है।
- यह अतिसक्रिय बच्चों को शान्त रखने में भी सहायक होती है।

  - अपने बच्चे को कस कर कौली में भरें।
  - उसको तकियों के बीच सैण्डविच की तरह बनाएं
  - बच्चे को ग्रोसरी ट्रॉली धकेलने को कहें
  - घर पर बाल्टी/चीजें उठाने को कहें
  - उसको दंड बैठक लगाने को कहें
  - उसको गेम्स बनाने और बिगाड़ने को कहें
  - रस्साकशी खेलने हेतु प्रेरित करें
  - कूदने के खेल खिलाएं
  - जोड़ दबाएं
  - टूथब्रश, पेन, स्टफ्ड टॉयज, बॉल वगैरह दें
  - हाथों और घुटनों के बल रेंगने को कहें
  - फर्श पर, दीवार के सहारे दंड बैठक, उठक-बैठक लगाने को कहें
  - सीढ़ी पर चढ़ाएं
  - तैरने के लिए ले जाएं
  - बेडरूम का फर्नीचर फिर से व्यवस्थित करने को कहें
  - लिखने के लिए निर्मित पेंसिल ग्रिप दें



चित्र 26: रस्साकशी

चित्र 27: बाधाएं पार करना

चित्र 28: रस्सी से खेलना

चित्र 29: जानवर की तरह चलना

• श्रवण विकार बच्चों के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

- शोर मिटाने वाले हेडफोन्स और ईयरप्लग्स तुरंत राहत और आराम पहुंचाते हैं।
- बच्चों के लिए सुरक्षित जगहों की सूची बनाएं, बच्चों को उन जगहों पर ले जाएं तथा धीरे धीरे उन जगहों पर जाने की बारम्बारता बढ़ाएं जैसे पार्क, लाइब्रेरी
- भिन्न प्रकार की आवाज/शोर करने वाली चीजों से खेलने की इजाजत देकर बच्चों की बेचैनी कम करें।

चित्र 30: शोर मिटाने वाले हेडफोन्स

- दैनिक कार्यों में "मौन अंतराल" को सही ढंग से शामिल कर शोर के प्रति सहनशीलता बढ़ाई जा सकती है। उदाहरण के लिए बाहर घूमने जाना, घर पर चुप बैठकर लंच या खेलने के बाद बच्चे का सोफे पर आराम करना
- शोर के प्रति संवेदनशील व्यक्तियों को कभी कभी श्रवण एकीकरण थेरैपी (एआईटी) की सलाह दी जाती है।
- एकीकृत श्रवण प्रणाली कानों को ऐसा करने का अभ्यस्त बनाती है, ताकि भाषा को विवेचनापूर्ण ढंग से सुना और समझा जा सके और साथ ही शोर के माहौल में ध्यान केंद्रित करने तथा एकाग्रता में सुधार किया जा सके
- डर और चिन्ता हेतु बोधात्मक-व्यवहार चिकित्सा पद्धति क्योंकि यह व्यक्ति को अपनी भावनाओं पर काबू रखना तथा सामना करने का कौशल सिखाती है
- टिन्नीटस या हाइपरक्यूसिस से पीड़ित कुछ व्यक्तियों में मैगनीशियम या अन्य खनिजों की कमी पाई जाती है। डाक्टर से परामर्श कर यह जानने की कोशिश करें कि क्या पोषक अनुपूरकों का सेवन करना उचित होगा
- खाद्य पदार्थों में मिलाए जाने वाले कुछ तत्व खासकर सैलिसिलेट समूह के तत्वों को शोर संवेदनशीलता के साथ जोड़कर देखा जाता है।

• श्रवण अतिसंवेदनशीलता पीड़ित बच्चों के लिए उपचार

- धीमी गति के साथ स्पष्ट रूप से बोलें

चित्र 31: धीरे और स्पष्ट बोलें

- मौखिक बातचीत के साथ इशारों का इस्तेमाल करें
- रिकॉर्ड की गई आवाजों (जैसे वाहनों की आवाज), बाहर माहौल में चीजों (पक्षी, झींगुर वगैरह) तथा पैदा किए गए शोर (मेज थपथपाना, दरवाजे पर खटखट करना, भिन्न चीजों को हिलाना वगैरह) को पहचानने की कोशिश करना।

चित्र 32: ध्वनि पहेली खेल

- बच्चों से नजदीक और दूर की तथा ऊपर या नीचे से आने वाली आवाजों को पहचानने को कहें।
- आवाज आधारित खेल जैसे ताल पर ड्रम या ताली बजाना, बच्चों से बजाने (बीट्स) की गिनती करने करने और खुद ड्रम पर या हाथ से ताली बजाने को कहें।

चित्र 33: साउण्ड पैटर्न गेम

- विरोधी आवाजों के खेल का इस्तेमाल जैसे तेज या धीमी आवाज पैदा करना और उनको पहचानना।
- कमरे में अलार्म घड़ी रखना और बच्चे से उसे ढूंढने को कहना
- ध्वनि संकेत विज्ञान संबंधी कार्य। बच्चे से हर अक्षर जोर से बोलने और उसके दोहराने को कहें।

▪ घ्राणेन्द्रिय निष्क्रियता (ऑल्फैक्टरी डिस्फंक्शन) के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

➢ ऑल्फैक्टरी (गंध) अतिसंवेदनशीलता

- बच्चे को गंध के बारे में पहले ही बताएं ताकि वह मानसिक रूप से तैयार हो सके।
- अनुकूल सुगंध का पता लगाएं और तेज सुगंध को दूर रखें।
- अपने बच्चे को फूल, खाने आदि जैसी नई गंध का अनुभव करने के लिए प्रोत्साहित करें परंतु उन पर दबाव न डालें।
- किसी विशेष गंध वाली उन चीजों को जिसकी गंध बच्चे को पसंद नहीं है, धीरे-धीरे बच्चे के सामने तब लाएं जब वह अपने पसंदीदा म्यूजिक के साथ अपने खेल का आनंद ले रहा हो।
- बच्चे की डाइट में थोड़ी मात्रा में नई गंध को लाने का धीरे-धीरे प्रयास करें।
- जहां तक संभव हो, तेज गंध वाले पदार्थों का उपयोग करने से बचें।
- बिना खूशबू वाले सफाई उत्पादों का इस्तेमाल करें।
- तीखे, मसालेदार और सुगंधित खाने से दूर रहें।

चित्र 34 – गंध की संवेदनशीलता

चित्र 35 – गंध की संवेदनशीलता

चित्र 36 – गंध की संवेदनशीलता

चित्र 37 – गंध की संवेदनशीलता

➢ ऑल्फैक्टरी (गंध) पहचान डिस्फंक्शन

- बच्चों के कपड़ों पर तेज परफ्यूम लगाएं ताकि वे अनुपयुक्त रूप से दूसरे लोगों के कपड़ों को न सूंघ सकें ।
- अपने बच्चे को उसके आस-पास की गंध के बारे में ज्ञान दें, जैसे बाहर की गंध या रसोई में खाना बनाते समय विभिन्न मसालों की गंध।
- उसे बताएं कि उसे कुछ भी खाने या पीने के समय अधिक सावधानी बरतने की जरूरत है, क्योंकि उसके सूंघने की संवेदनशीलता क्षमता कम है।
- बच्चे को विभिन्न प्रकार की गंध जैसे, फूलों, तेज सुगंध वाली कैंडल, एयर फ्रैशनर, साबुन, और मसालेदार खाने का अनुभव करवाने के अवसर प्रदान करें ।
- बच्चे को गंध (स्मेलिंग) वाले खेल खिलवाएं, जैसे उसकी आंखों पर पट्टी बांधें और फिर उसकी नाक के नीचे किसी परिचित आइटम को रखें ताकि वह अंदाजा लगा सके कि वह आइटम क्या है।

चित्र 38 – ऑल्फैक्टरी/गंध पहचान व्यवहार

चित्र 40 – गंध पहचान व्यवहार

चित्र 41 – गंध पहचान व्यवहार

• #ऑरल डिस्फंक्शन के लिए संवेदी एकीकरण थैरैपी

- ऑरल इनपुट की अति-संवेदनशीलता के लिए संवेदी एकीकरण थैरैपी
    - खाना खाने और ब्रश करने से पहले ऑरल (मुंह) एरिया (मुंह के अंदर और आसपास) के एरिया में प्रैशर करें।
    - प्रतिदिन ३ घंटे के अंतराल पर मसूड़ों की मसाज करें।
    - गालों पर किसी इलेक्ट्रिक टूथ ब्रश या किसी वाइब्रेटिंग टॉय के द्वारा वाइब्रेटरी टच करें।

चित्र 42 – वाइब्रेटिंग ब्रश

- सेंस्टिविटी को कम करने के लिए ठंडे खाद्य पदार्थों (पॉप्सिक्ल्स या फ्रोजन अंगूर) का सेवन करें
- षरीर के निजी भाग पर कम काम करें और बाहरी हिस्सों पर अधिक काम करें, उदाः बच्चों के बाजूओं की जगह उनके हाथों को, फिर कंधों को और फिर उनके गालों को लयबद्ध ढंग से धीरे-धीरे स्क्वीज़िंग करना आरंभ करें।
- आनंदपूर्वक और सुरक्षित गतिविधियां करवाएं।

चित्र 43 – वाइब्रेटिंग टॉय

चित्र 44 – वाइब्रेटिंग टॉय

- ऑरल इनपुट की अल्प-संवेदनशीलता के लिए संवेदी एकीकरण थैरैपी
    - पानी के बुलबुले बनाना (ब्लो ब्बल्स)

चित्र 45 – पानी के बुलबले बनाना

○ गम/हार्ड कैंडी चबाना

चित्र 46 – गम (च्यूइंग गम) चबाना

चित्र 47 – हार्ड कैंडी

○ पानी की बोतल/या उस बोतल से पानी पीना जिसके लिए सकिंग करनी पड़ती हो।

चित्र 48 – स्ट्रा के साथ खुलने वाली बोतल

○ सीटी बजाना/गुब्बारे फुलाना

चित्र 49 – गुब्बारे फुलाना

○ स्वाद की पहचान करना संबंधित खेल खेलें
○ भोज्य पदार्थों का नेकलेस बनाएं।

चित्र 50 – भोज्य पदार्थों का नेकलेस

- ○ स्ट्रा से सेब का गूदा बनाना (प्यूरीड)
- ○ वैकल्पिक चबाने वाले खिलौने (टॉय)

चित्र 51 – चबाने वाले खिलौने (टॉय)

- ○ स्ट्रा (कन्टॉटिड स्ट्रा) के माध्यम से गाढ़े तरल पदार्थों (मिल्क शेक, सूदीज, पुडिंग) को पीना।

चित्र 52 – कन्टॉटिड स्ट्रा

- ○ ड्राइड फ्रूट्स, मार्शमैलो, संतरा, किशमिश
- ○ नाक और मुंह से धीरे-धीरे लंबी सांस को लें और छोड़ें
- ○ जितनी देर तक संभव को आवाज को, गाने की आवाज या भिनभिनाहट की आवाज, को बनाए रखें।

- श्रवणात्मक संकेत संबंधी डिस्फंक्शन के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

  - ➢ आंख पर पट्टी बांधकर, आवाज के माध्यम से अनुमान लगाने से संबंधित खेल खेलें
  - ➢ आंख पर पट्टी बांधकर, अनुमान लगाएं कि 'यह किसकी आवाज है'?
  - ➢ धीरे-धीरे बच्चे को शांत वातावरण से हल्के सामान्य वातावरण की ओर एक्सपोज करें, उदाः शांत कमरे से पार्क की ओर एक्सपोज़ करना।
  - ➢ चित्र के नाम की पहचान करना और उसे लिखना।

चित्र 52 – आंख पर पट्टी बांधने का खेल

चित्र 52 – चित्र की पहचान करना और उसे लिखना

▪ #दृष्टि संबंधित डिस्फंक्शन के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

➢ दृष्टि संबंधित हाइपरसेंसिटिविटी के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

- नेत्र विशेषज्ञ से परामर्श करें
- पढ़ने की दृष्टि में सुधार लाने के लिए बने टिन्टेड लेंस का उपयोग करें
- घर, स्कूल और ऑफिस में वस्तुओं की अव्यवस्थता से बचें।
- टॉय और ऑब्जेक्ट्स से ढूंढे और उन्हें लेबल के साथ अपारदर्शी कंटेनर में रखें।
- कार्य स्थान को साफ रखें और बच्चे को डिस्ट्रैक्शन-फ्री वर्कस्पेस उपलब्ध करवाएं।
- लाइट की फ्लिकिंग से बचने को कम करने के लिए फ्लैट स्क्रीन कंप्यूटर मॉनीटर और टेलीविजन स्क्रीन का उपयोग करें।
- तेज ट्यूब लाइट से बचें और लाइट की रोशनी को कम करने के लिए लाइट कम करने वाले स्विच का प्रयोग करें।
- लाइट डिफ्यूशन फिल्टर का प्रयोग करें

चित्र 53 – रोशनी कम करने वाला स्विच

चित्र 54 – लाइट डिफ्यूशन फिल्टर

- अत्याधिक चमकीले डेस्क लैम्प या प्राकृतिक प्रकाश का उपयोग करें और फ्लूरेसन्ट लाइटिंग का उपयोग न करें।
- कार्पेट और दीवारों पर जटिल प्रिंट या पैटर्न से बचें।
- बाहर जाते समय धूप का चश्मा या हैट पहनें और घर के भीतर टिन्टेड ग्लास पहनें।

चित्र 55– धूप का चश्मा और हैट

चित्र 56 – अत्याधिक चमकीला डेस्क लैम्प

➢ दृष्टि अल्प-संवेदनशीलता के लिए संवेदी एकीकरण थेरैपी

- स्लान्ट बोर्ड का उपयोग करें ताकि कार्य को विजुअल क्षेत्र के पास लाया जा सके।

चित्र 57 – स्लान्ट बोर्ड

चित्र 58 – चमकीले रंग वाले पेन

- सही स्थान पर वर्णों को बनाने में विद्यार्थियों की सहायता करने के लिए चौड़े हाशिए वाले पेपर का उपयोग करें।
- पेपर के मार्जिन को हाइलाइट करना।
- पेपर को काटने के लिए मोडिफाइड कैंची का प्रयोग करना।
- व्हाइट पेपर पर चमकीले रंग के पेन का प्रयोग करना।
- लिखते या कॉपी करते समय मौखिक और लिखित निर्देश दें।
- बातों को स्पष्ट करने के लिए नीचे दिए गए विवरणात्मक भाग में साधारण चित्रों और हैंडआउट्स को शामिल करें।
- बच्चों को समय दें ताकि वे प्रस्तुतियों और निर्देशों के बारे में प्रश्न पूछ सकें।
- हाइलाइटर्स और स्टीकी नोट्स का उपयोग करें।

चित्र 59 – स्टीकी नोट्स

चित्र 60 – रीडिंग स्ट्रिप

- गणित की समस्या के लिए गहरे काले बॉर्डर को खीचें ताकि बच्चा एक समय में एक ही आइटम पर ध्यान दे सके।
- पढ़ते समय पाठ की अन्य लाइनों को ब्लॉक करने के लिए रीडिंग गाइड स्ट्रिप का प्रयोग करें।

चित्र 61 – टॉकिंग बुक्स

चित्र 62 – रीडिंग गाइड स्ट्रिप्स

- लेक्चर के दौरान टॉकिंग बुक्स का इस्तेमाल करें।
- वर्कशीट को फोल्ट करें या पेज के किसी भाग को कवर-अप करने के लिए काले रंग के खाली पेपर के भाग का प्रयोग करें।

बच्चे की स्पीच थेरेपी, व्यवहारजनक थेरेपी, और शिक्षा संबंधी जैसे अन्य सभी उपचारों की प्रभावी रूप से प्रतिक्रिया के लिए, बच्चों की सेंसरी समस्याओं का समाधान करना भी आवश्यक होता है।

6. व्यवहार – चलो यह मानते हैं कि बच्चे क्या करते हैं

ए.बी.ए. हर रोज की स्थितियों, उनकी इच्छा, समय, कम या अधिक होते लक्षित व्यवहार करने के लिए व्यवहार के सिद्धांतों को प्रयोग में लाने का तरीका है।

ए.बी.ए. व्यक्तियों को निजी तौर पर विभिन्न कौशल, जैसे भाषा कौशल, स्व-सहायता कौशल खेलने के कौशल के अलावा कई अलग अलग कौशल, प्राप्त करने में मदद करने के लिए इस्तेमाल किया जाता है, और इसके अलावा, यह सिद्धांत आक्रामकता, आत्म उत्तेजक व्यवहार और आत्म हानिकारक व्यवहार में कमी लाने में मदद कर सकता है।

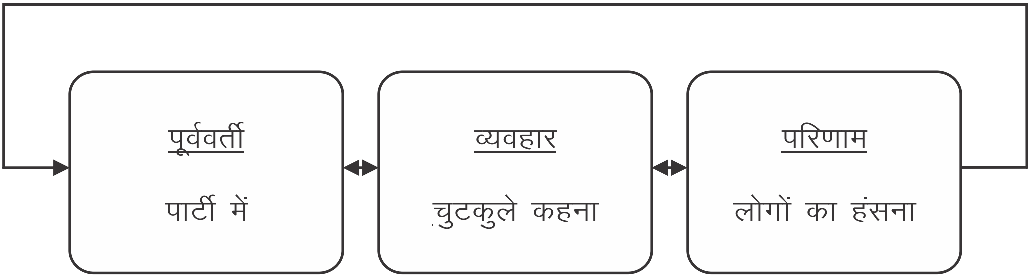
संक्षेप में, ए.बी.ए. सरल तकनीक और रणनीति है जो कि अच्छे व्यवहार को बढ़ाने के लिए और खराब व्यवहार को कम करने के लिए इस्तेमाल की जाती है।

- ए.बी.ए. के बुनियादी सिद्धांतः पूर्ववर्ती-व्यवहार-परिणाम

  - पूर्ववर्तीः यह वे घटनाएं हैं जो कि एक व्यवहार से ठीक पहले होती हैं। जो पहले व्यवहार से ठीक पहले घटना घटित हुई है उसे ही पूर्ववर्ती कहा जाता है। यह एक निर्देश भी हो सकता है जो कि चिकित्सक द्वारा बच्चे को एक काम करने के आदेश के रुप में दिया जा सकता है उदाहरण के लिए, ''अपने सिर को छुओ, ''पहेली हल करो'', ''चित्र का मिलान करो'' या ऐसी कोई स्थितिजन्य घटना, जैसे, ''एक व्यक्ति विशेष को देखो, ''बाजार जाओ।''

  - व्यवहारः एक व्यक्ति जो अनुभव करता है सोचता है वही सब कुछ एक करता है, उसे ही उसका व्यवहार कहते हैं। किसी बच्चे के कोई भी प्रतिक्रिया या कार्रवाई भी व्यवहार के अंतर्गत आती है। जैसे, सिर को छूना, पहेली को हल नहीं करना, चित्र का मिलान करना, किसी को मारना ''हाँ'' कहना, जिद करना, आदि

  - परिणामः कोई भी व्यवहार करने के बाद कुछ भी हो सकता है। यह सकता है कि यह अभिभावक या शिक्षक के प्रति एक वस्तु, पसंदीदा खिलौने के उपयोग करने, या ध्यान देने की प्रतिक्रिया हो। जैसे, एक गतिविधि को पूरा करने के बाद एक ब्रेक हो रहा हो, उसके दुर्व्यवहार करने पर शिक्षक उसे डांट रहे हों, माता-पिता मुस्कुराए हों या एक बच्चे की जिद को पूरी करने के लिए हामी ना भरी हो आदि



चित्र 1 – व्यवहार की एबीसी

पूर्ववर्ती-व्यवहार - परिणाम एक व्यवहार श्रृंखला को या सरलता से कहें तो वह व्यवहार क्या है उसे बताता है। पूर्ववर्ती-व्यवहार-परिणाम श्रृंखला को समझना अत्यंत महत्वपूर्ण है कि क्यों एक व्यवहार होता है, यह कब होता है और जब यह होता है तो किस समय की अवधि तक व्यवहार किया जाता है। व्यवहार श्रृंखला को समझने के कुछ लाभ यहां दिए जा रहे हैं:

- समझने और व्यवहार को संशोधित करने के लिए, यह महत्वपूर्ण है कि पूर्ववृत्त और परिणामों का विश्लेषण किया जाए।
- एक संशोधित व्यवहार द्वारा, जो व्यवहार के पहले या बाद में पूर्ववृत्ती और परिणाम होते हैं, हम अब उनको संशोधित कर लेते हैं।
- पूर्ववर्ती और परिणाम परिवर्तन के विभिन्न संयोजनों को व्यवहार बदलने के लिए प्रयुक्त किया जा सकता है

चित्र 2 – व्यवहार को समझना

- व्यवहार को आकार देना

  - एक बच्चे के व्यवहार को आकार देने में तीन कदम शामिल हैं: बताना, प्रदर्शन करना, कार्य करना

    - बताना: इस तरह ''अपने खिलौने को वापस डाल कर आओ'' इस रूप में बच्चे को एक निर्देश दीजिए, फिर बच्चे द्वारा उस निर्देश के पालन करने के लिए, कुछ सेकेंड के लिए इंतजार कीजिए। अगर बच्चे उस निर्देश का पालन करता है तो उसे बहुत प्रोत्साहित कीजिए (जैसे मौखिक प्रशंसा, ताली बजाना, पसंदीदा खाना देना), अगर इस पर वह नहीं हिलता तो अगले कदम - ''प्रदर्शन करना'' की ओर बढ़ें।
    - प्रदर्शन: अपने निर्देश को मह्डलिंग या इशारे द्वारा फिर से बच्चे के आगे दोहराएं। जैसे, अपना निर्देश दोहराएं ''अपने खिलौने इस तरह वापस डाल कर आओ'' और साथ ही साथ कुछ खिलौने उठा कर उनको दूर रखिए, फिर बच्चे द्वारा उस निर्देश के पालन करने के लिए, कुछ सेकंड के लिए इंतजार कीजिए। अगर बच्चे उस निर्देश का पालन करता तो उसे बहुत प्रोत्साहित कीजिए लेकिन कुछ डिग्री कम कीजिए, अगर इस पर वह नहीं हिलता तो अगले कदम - ''कार्य करना'' की ओर बढ़ें।
    - कार्य करना: शारीरिक रूप से खिलौने वापस डालने के व्यवहार को पूरा करने के लिए बच्चे को संकेत से समझाएं। ऐसा करने पर उसकी तटस्थ शब्दों में प्रशंसा करें जैसे कि ''ठीक है यह हो गया''।

- एक व्यवहार को आकार देने में प्रेरणा भी शामिल है।
- बच्चे से सही प्रतिक्रियाओं की संभावनाओं के रूप में आदेश को समझने के लिए या समझ बढ़ाने के लिए जो संकेतों के निर्देश, इशारें, प्रदर्शन, शारीरिक मदद प्रदान की जाती है वह प्रेरणा कहलाती है।

चित्र 3 – व्यवहार को आकार देना

चित्र 4 – समूह में व्यवहार

- संकेतों के प्रकार

  - हावभाव से प्रेरणाः इसमें इशारे शामिल हैं, बच्चे के सामने हाथ हिला कर या किसी अन्य क्रिया करके प्रदर्शन करने से बच्चे उसका निरीक्षण कर सकते हैं। जैसे, एक कप की ओर इशारा करते हुए और बच्चे से पूछिए ''तुमने क्या इससे कुछ पिया है''

  - शारीरिक प्रेरणाः इसमें शारीरिक रूप से एक गतिविधि करके बच्चे का मार्गदर्शन करना शामिल है। जैसे, बच्चे का हाथ पकड़ कर उसे सिखाना कि ताली कैसे बजाई जाती है

  - मौखिक प्रेरणाः यह बच्चे को एक मौखिक संकेत प्रदान करके या आंशिक रूप से या पूरी तरह से शामिल करके प्रतिक्रिया उपलब्ध कराता है जिससे बच्चे दोहराता है और सीखता है। जैसे, बच्चे से ये पूछा जाना कि ''उसके बालों का क्या रंग है ? इससे जिसके साथ ही शीघ्रता से ''बाल'' कह कर उनको सिखाना

  - दृश्य प्रेरणाः यह एक महडलिंग प्रेरणा की भांति है जहां बच्चे अन्य को देख कर या वीडियो, फैलशकार्डस आदि देख कर सीखता है जैसे, एक बच्चे को वीडियो दिखा कर हाथ कैसे मिलाते हैं यह सिखाया जाता है

  - श्रवण प्रेरणाः इसमें किस भी तरह की ध्वनि शामिल है जिसे बच्चे सुन कर अपना काम करना सीख सकते हैं जैसे, मां बच्चे को कहती है बच्चे ''ब्लहक को वापस बैग में डाल दो।'' मां बच्चे को प्रेरित करने के लिए पांच मिनट का समय देकर उसके काम को पूरा करने का संकेत देती है।

- अच्छे व्यवहार में सुधार

हम ने खंड क में देखा है, कि ऑटिज़्म बच्चों के व्यवहार करने पर कई मुद्दे हैं। वे उचित प्रकार से 'अच्छा' व्यवहार करने में संलग्न नहीं होते हैं, जो कि उनके विकास के लिए आवश्यक हैं। इससे उनको विभिन्न क्षेत्रों में कार्य करने में कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। इस खंड में, चलो हम उन कुछ तरीकों या रणनीति पर बात करते हैं जिसे कि माता-पिता 'अच्छा' व्यवहार करने को बढ़ाने या सिखाने के लिए उपयोग कर सकते हैं जो हमारे बच्चों को महत्वपूर्ण कौशल सीखने तथा घर, स्कूल और अन्य सामाजिक तौर पर अच्छी तरह से कार्य करने और अधिक प्रभावी ढंग से व्यवहार करने मे मदद करेगा।

- व्यवहार में सुधार करने हेतु एबीए में प्रयुक्त विभिन्न रणनीतियों को समझनाः

  ➢ पूर्ववर्ती जोड़तोड़ (व्यवहार किए जाने से पहले की जाने वाली बातें)

    ○ टास्क स्पष्टीकरणः कार्य को छोटेछोटे आसान चरणों में तोड़ दीजिए। स्पष्ट सटीक निर्देश दीजिए।
    ○ पर्यावरण संशोधनः वातावरण में अवरोध को कम कीजिए। पर्यावरण में इस तरह की व्यवस्था कीजिए कि आप बच्चे को जिस गतिविधि में शामिल करना चाहते है वह आपकी दृष्टि के भीतर रहे।
    ○ दिनचर्या/शेड्यूल ब्रेक के साथः एक स्पष्ट दिनचर्या को जल्दी जल्दी मिलने वाले ब्रेक के साथ ऐसे तय कीजिए कि बच्चे का पूरा दिन संरचित रहे।
    ○ नियम/उम्मीदेंः इसके लिए बहुत कठोर रहिए और ये साफ होना चाहिए कि आप बच्चे को क्या करने के लिए कहेंगे। उम्र के हिसाब से उससे उचित उम्मीद कीजिए।
    ○ व्यवहार अनुबंधः जहां दोनों व्यक्तियों का मामला हो वहां लिखित अनुबंध पर हस्ताक्षर सहित उनकी स्वीकृति हो।
    ○ कैप्चरिंग प्रेरणाः ऐसी रोचक गतिविधि में बच्चे को शामिल कीजिए जिसमें आप स्वयं शामिल हो। हसमुख और उत्साहित होकर बच्चे को सिखाएं।
    ○ एक गतिविधि करने के लिए बच्चे को संकेत और सुराग देते रहिए।

- परिणाम में जोड़तोड़ (एक व्यवहार करने के बाद की जाने वाली बातें)

  ➢ सुदृढीकरणः व्यवहार की आवृत्ति में वृद्धि करने पर प्रोत्साहन/इनाम दीजिए। इससे भविष्य में घटित होने वाले विशिष्ट व्यवहार को बढ़ाने की संभावना में मदद करने के लिए प्रयोग किया जाता है, लेकिन व्यवहार के प्रदर्शन के तुरंत बाद यह इनाम/प्रोत्साहन दिया जाए। सुदृढीकरण सकारात्मक रूप में या नकारात्मक रूप में दोनों में हो सकता है।

  ➢ सकारात्मक सुदृढीकरण में बच्चे द्वारा वांछित व्यवहार किए जाने पर एक प्रेरणा पेश करना शामिल है। उस व्यवहार को भविष्य में अधिक होने की संभावना से उसे बेहतर प्रदर्शन करने के लिए प्रेरणा दी जाती है। उदाहरण के लिए – मां अपने बेटे को कुकीज देती है जब वह अपने खिलौने अलमारी में वापस रखता है। इधर, कुकीज खिलौने वापस रखने का व्यवहार सुदृढ़ करने के लिए एक सकारात्मक सुदृढीकरण है।

  ➢ नकारात्मक सुदृढीकरणः में शामिल है जब व्यवहार का प्रदर्शन किया जाता है तो उसमें दिए जाने वाले प्रोत्साहन को हटा दिया जाता है। उदाहरण के लिए एक बच्चे के पहेली को सुलझाने से बचने के लिए अलमारी में अपने खिलौने वापस रखता है जिसे वह पसंद नहीं करता।

  - सजाः व्यवहार की आवृत्ति कम करने पर प्रोत्साहन/इनाम को दूर कर दिया जाता है। एक सजा देने की प्रक्रिया वह प्रक्रिया है जिसके परिणामस्वरुप भविष्य में अच्छे व्यवहार करने की आवृत्ति कम हो जाती है। सजा सकारात्मक और नकारात्मक दोनों रूप में हो सकती है।

    ➢ सकारात्मक सजा में भविष्य में एक अवांछनीय व्यवहार प्रदर्शन के बाद नकारात्मक परिणाम का दिखाना भी शामिल है लेकिन ऐसे व्यवहार की संभावना कम ही होती है। उदाहरण के लिए- अन्य बच्चों द्वारा किए जाने वाले दो पेज की वर्कशीट का काम करने के लिए एक बच्चे द्वारा उस काम को नापंसद किए जाने पर दिखाई जाने वाली आक्रामकता में संलग्न होना।
    ➢ नकारात्मक सजा में एक अवांछनीय व्यवहार प्रदर्शन के बाद वांछित प्रोत्साहन को दूर करना शामिल है। उदाहरण के लिएः एक बच्चा अगर आक्रामकता में संलग्न है, तो शिक्षक उसके पसंदीदा खिलौने को दूर कर देता है।

  - टोकन अर्थव्यवस्थाः जबकि आपको पुरस्कार की एक स्पष्ट प्रणाली की स्थापना करनी होगी जिससे कि यह बच्चा जान सके कि उससे कैसे एक सामाजिक रूप से वांछनीय व्यवहार होने के बाद उम्मीद की जा रही है और जिसके बदले में उसे टोकन/एक बड़ा इनाम पुरस्कार के रुप में दिया जा रहा है। उदाहरण-एक दिन में आधे और एक घंटे के कार्टून के बदले में १० सिक्कों का संग्रह करना।

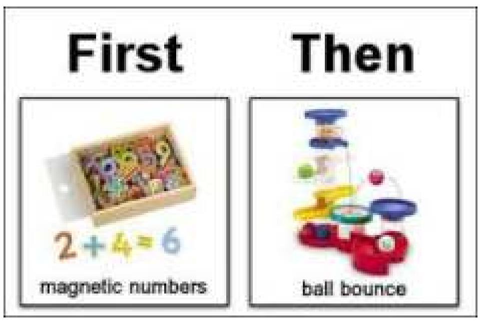
चित्र 5

चित्र 6

चित्र 7

चित्र 8

चित्र 9



चित्र 10

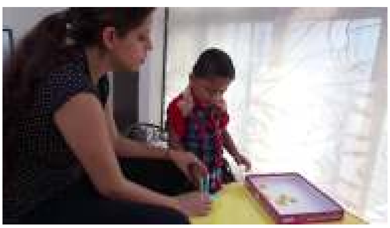
- बुनियादी/निर्णायक व्यवहार में कैसे सुधार करें?
  - बच्चे के साथ ''पहले और उसके बाद'' कथनों का उपयोग करना। उदाहरण के लिए: ''सबसे पहले हम अपने दोपहर का भोजन खत्म तो फिर उसके बाद हम जायेंगे पार्क में ''सबसे पहले हम खिलौने रखेंगे तो फिर उसके बाद हम कार्टून देखेंगे।''
  - इस व्यवहार को पुरस्कृत करें/सुदृढ़ करें
  - आप बच्चे से क्या नहीं करवाना चाहते हैं वह जो कर रहा है उसे करने से रोकने के लिए आप क्या करवाना चाहते हैं उस पर ध्यान केंद्रित कीजिए।

- खेल में कैसे सुधार करें?
  - बच्चे को उचित प्रकार से खेलने के व्यवहार का प्रशिक्षण दीजिए।
  - बच्चे के लिए खेल को मजेदार बनाइए।
  - खेलने के स्थान पर कम अवरोध होने चाहिए।

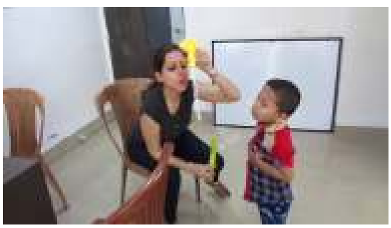
- सामाजिक संबंधों/बातचीत करने में कैसे सुधार करें?
  - बच्चे के लिए ग्रुप थेरेपी शुरू कीजिए जहां वह आसपास के लोगों से सीखता है।
  - बच्चे को मुड़ने का प्रशिक्षण दीजिए।
  - चित्र कार्ड का उपयोग करते हुए बच्चे को बेहतर संचार करने का प्रशिक्षण दीजिए।
  - बच्चे को उसकी भूमिका निभाने के लिए और आस पास के वातावरण का निरीक्षण करके सीखने का संचालन कीजिए ताकि वह एक सामाजिक स्थिति में उचित रूप से व्यवहार करना सीख सके।

- शैक्षिक कौशल में कैसे सुधार करें?
  - एक संरचित सीखने के माहौल देकर बच्चे को बेहतर ध्यान केंद्रित करने के लिए मदद प्रदान कीजिए
  - बच्चे को कदम दर कदम निर्देश प्रदान कीजिए
  - बच्चे की रुचि क्षेत्र को सबक में शामिल कीजिए

- स्व-सहायता कौशल में कैसे सुधार करें?
  - शुरूआत में बच्चे को पढ़ाने के लिए सरल चरणों का उपयोग कीजिए।
  - बच्चे को समझाने मे मदद करने के लिए दृश्य संचार का उपयोग कीजिए।
  - हर कौशल के लिए बच्चे को अभ्यास कराइए।
  - हर कौशल हासिल करने पर बच्चे को पुरस्कृत कीजिए।



चित्र 11 – शारीरिक प्रेरणा



चित्र 12 – मजेदार गतिविधि

चित्र 13 – बच्चे की मदद करना

चित्र 14 – एक साथ खेलना

चित्र 15 – स्वतंत्र होकर खेलना

चित्र 16 – मजेदार बनाएं

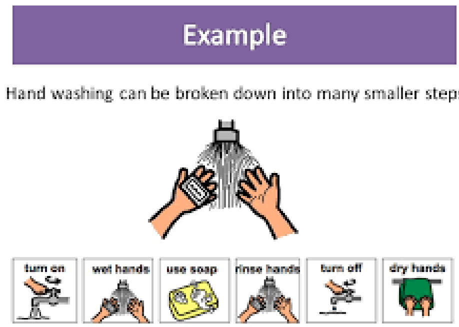
चित्र 17 – वर्णमाला सिखाएं

चित्र 18 – स्कूल के काम

चित्र 19 – कक्षा में बैठना

चित्र 20 – फन वर्कशीट

चित्र 21 – संचार सहायता



चित्र 22 – ब्रेकडाउन टास्क

चित्र 23 – ग्रुप कार्य

चित्र 24 –नकल करना सिखाओ

चित्र 25 – आक्रामकता

अनुचित व्यवहार को कम करना

हमने देखा है कि ऑटिज़्म बच्चों को ''अच्छा'' व्यवहार करने में परेशानी आती है। मानसिक, शैक्षणिक और सामाजिक विकास के लिए व्यवहार या उचित कौशल सीखना उन बच्चों के लिए आवश्यक है। अगर वे ''अच्छे'' व्यवहार में संलग्न नहीं हैं तो वे तब क्या करते हैं? वे बस ''खराब'' व्यवहार में संलग्न रहते हैं।

- ''खराब'' या अनुचित व्यवहार के प्रकारः
    - मोटर स्टीरियोटाइपीः जोर से हाथ हिलाना। खुद ही चारों ओर गोल गोल घूमना , कूदना, आसपास दौड़ना, वस्तुओं को घुमाना और मोड़ना, अपने स्वयं के शरीर के अंगों के साथ या वस्तुओं के साथ इन गतिविधियों का दोहराव करना।
    - वोकल स्टीरियोटाइपीः आवाज, शब्दों, स्क्रिप्ट, गीत की बार बार नकल करना। जो उपयोगी नहीं हों और संदर्भ से अलग हों।
    - आक्रामकताः दूसरों को चोट करना, किसी को थप्पड़ मारना, धक्का देना, दूसरों के ऊपर चीजें फेंकना
    - संपत्ति का नाश करनाः चीजें फेंकना, चीजों को तोड़ना
    - खुद को-हानि पहुंचाने का व्यवहारः किसी के हाथों से अपने आप को मार खिलवाना या किसी वस्तु पर शरीर के किसी अंग को मार कर नुकसान पहुँचाना जैसे दीवारों, टेबल, आदि के वस्तुओं के किनारों से चोट खाना
    - पिकाः मुंह में गैर खाद्य पदार्थ डालना। जैसे, कीचड़, चाक, खिलौनों के टुकड़े

बच्चे के इस ''बुरे'' व्यवहार को समझना माता पिता के लिए पूरी तरह से महत्वपूर्ण है। इसे बस ''बुरे'' व्यवहार के रूप में लेबल देने से, इस व्यवहार को कम करने में मदद नहीं मिलती है। ऑटिज़्म बच्चे अक्सर अतिरिक्त व्यवहार में संलग्न होते हैं जिका कोई औचित्य नहीं होता। इन कार्यों को दो श्रेणियों में वर्गीकृत किया जा सकता हैः

- हानिकारक व्यवहारः ऐसा व्यवहार जो कि उसके आसपास के बच्चों को या दूसरों को दुख देता है। इस तरह का व्यवहार खतरनाक है और माता पिता के रूप में, ऐसे कार्य उनकी सबसे बड़ी चिंताओं में से एक हैं। जैसे, आक्रामकता, पिका, खुद को हानि पहुंचाने का व्यवहार, आदि
- व्यवहार की दखलंदाजीः यदि व्यवहार हानिकारक नहीं हैं, लेकिन बच्चा अन्य सभी कामकाज में हस्तक्षेप करता हो। उसका यह व्यवहार ''अच्छा'' व्यवहार सीखने से उसका ध्यान हटाएगा और समय नष्ट करेगा। वे बच्चे की शिक्षा में और प्रगति में बाधक है। जैसे, मोटर या वोकल स्टीरियोटाइपी, वस्तुएं फेंकना, आदि।

''बुरे'' व्यवहार को ठीक करने हेतु प्रयास करने के लिए याद रखने वाले बिन्दुः

- सबसे पहले, सभी ''बुरे व्यवहारों'' की सूची बनाइए।
- दो उपर्युक्त श्रेणियों में इन कार्यों को विभिक्त कीजिए। यह महत्वपूर्ण है क्योंकि हमारे द्वारा ठीक करने के लिए अपनाई जा रही विधियां व्यवहार श्रेणी के तहत निर्भर करती हैं।
    - हानिकारक व्यवहार के लिए, हम पूरी तरह से इन कार्यों को पूरी तरह समाप्त करना चाहते हैं।
    - व्यवहार हस्तक्षेप के लिए, हम उन्हें कम करना चाहते हैं या बच्चे को उचित व्यवहार करने के लिए प्रशिक्षित करते हैं जिससे वह उचित व्यवहार सीख सके।
- सभी व्यवहारों को संशोधित नहीं किया जा सकता है। इसलिए यह तय कीजिए कि जो व्यवहार सबसे अधिक हानिकारक है या दूसरों की तुलना में हस्तक्षेप कर रहे है उनसे सबसे पहले निपटने का प्रयास करें।
- बच्चे एक कारण से इन कार्यों में संलग्न हैं। वह कारण और संकेत आपके बच्चे में उन कारणों की पहचान करने के लिए उपयोगी होते हैं अगर कारण लागू होता है तोः

चित्र 26

चित्र 27

चित्र 28

कारण	अगर यह कारण आपके बच्चे पर लागू किए जाऐ तो संकेत मिलते हैं
उचित तरीके से व्यवहार करने में असमर्थता	बच्चा जब यह जानता है कि उसे इसके लिए प्रेरित किया जा रहा है वह प्रदर्शित करने में असमर्थ होता है कि उसके पास वह कौशल नही है लेकिन ऐसा जान कर भी वह उचित व्यवहार करने में संलग्न नहीं होता।
ऐसा व्यवहार उसे प्रसन्नता देता है	वह ऐसा व्यवहार करने में संलग्न होता है जब वह अन्यों के साथ होता है और या वह अकेले भी होता है, वे पूरी तरह से इस व्यवहार में खोये हुए होते हैं और नहीं जानते कि उनके आस पास क्या हो रहा है।
उचित व्यवहार के बदले ज्यादा मौज मस्ती अच्छी	जब बच्चा ऐसे व्यवहार में संलग्न होता है तब वह अधिक हंसता और मुस्कुराता है
इस तरह से माता- पिता का ध्यान आकृषित होता है	बच्चा ऐसा करके अपने माता पिता की ओर देखता है और प्रतीक्षा करता है कि वे उसे ऐसा व्यवहार करने पर कुछ कहेंगे या धमकाएंगे। वे ऐसा व्यवहार तभी करते हैं जब विशेष व्यक्ति या माता- पिता आसपास हों लेकिन वे ऐसा स्कूल में नहीं करते।
कुछ ज्यादा की चाहत में	बच्चा ऐसे व्यवहार में संलग्न होता है जब उसे अपना पसंदीदा खाना या खिलौना चाहिए होता है।
उससे अपेक्षित काम या मांग करने पर उससे दूर भागने के लिए	बच्चा ऐसे व्यवहार में तुरंत संलग्न हो जाता है जब उससे उसके माता पिता किसी काम को करने के लिए कहते हैं। ऐसा करना वह तब बंद करता है जब माता-पिता उस काम को उससे नहीं करवाने का निर्णय लेते हैं।

- वह श्रेणी जिसके तहत ''बुरा'' व्यवहार आता है और इसके पीछे होने वाले कारणों को समझने के बाद माता-पिता को व्यवहार के लिए एक प्रभावी हल को सृजन करने में मदद मिलेगी।

अनुचित व्यवहार को कम/खत्म करने के लिए माता-पिता को क्या करना चाहिए:

- अच्छा व्यवहार सिखाएं
- सुदृढ़ या अच्छा व्यवहार करने पर इनाम दें।
- बुरे व्यवहार पर कोई भी पुरस्कार या ध्यान प्रदान न करें। इसमें मुस्कुराना, डांटना, चेहरे का भाव शामिल है।
- बच्चा बातचीत करना चाहता है और करने में सक्षम नहीं हैं। इसलिए, उन्हें संवाद स्थापित करने के तरीके सिखाएं। यदि वह ऐसा नहीं कर सकता है तो उससे बात कीजिए, चित्र या संकेत का उपयोग करके उनसे संवाद कीजिए उन्हें उनकी जरुरतों को कहना सिखाएं।
- उनके द्वारा बुरा व्यवहार करने के कारण का पता लगाएं, और उन्हें अपनी जरूरत में उचित तरीके से संतुष्ट होना सिखाएं। उदाहरण के लिए, एक बच्चा वस्तुओं को फेंकने में संलग्न है, क्योंकि वह एक गतिविधि से बचना चाहता है तो उसे गतिविधि जल्दी खत्म करने और ब्रेक पाना सिखाएं। बस उसे एक ब्रेक दें और उसे उस गतिविधि से बचने का मौका देने में मदद करें ऐसा करने से वह जब भी गतिविधि से भागने की सोचने के लिए वस्तुओं को उठाकर फेंकने की बात सोचेगा उसे ब्रेक मिल जाएगा।

- जब भी वह बुरे व्यवहार में उलझाना शुरू होता है कोई भी वस्तु उसे तुरंत प्रदान न करें जिसे कि वह तुरंत चाहता है जैसे, यदि अपने पसंदीदा वीडियो को देखने के लिए एक बच्चे रोता रहे या जिद करे तो उसे वीडियो मत दीजिए। उसे थोड़ा शांत हो जाने दीजिए और फिर उसे वीडियो पाने के लिए उचित तरीके से पूछने का ढंग सिखाइए और फिर उसे वीडियो प्रदान कीजिए।
- बच्चा उस गतिविधि में संलग्न होता है, क्योंकि यह उसे खुशी देता है, तो हम पूरी तरह से इस व्यवहार को खत्म नहीं कर सकते हैं। क्या हम ऐसा कर सकते हैं कि बजाय उसे सिखाने के उस व्यवहार को ठंडे बस्ते में डाल दें और उसे उचित व्यवहार व्यवहार में संलग्न करने के लिए किसी और गतिविधि में संलग्न कर दें जिससे वह किए जा रहे सुखद व्यवहार में संलग्न रह सके। इसके अलावा, हम उसे ''खाली'' समय में संलग्न रहने के लिए सुखद व्यवहार में संलग्न रहना उसे सिखा सकते हैं, जिससे वह एक गैर-वरीय गतिविधि को पूरा कर सके।

प्रेरणा

किसी गतिविधि में रुचि या संलग्न करने की इच्छा को प्रेरणा कहा जाता है। हमें खेलने के लिए, काम करने के लिए, अध्ययन के लिए और अपनी दैनिक गतिविधियों को पूरा करने के लिए प्रेरित होने की आवश्यकता है। प्रेरणा हमारी दिनचर्या के कामकाज के साथ-साथ कुछ भी जानने के लिए आवश्यक है। ऑटिज़्म बच्चे किसी भी उचित व्यवहार में संलग्न होने के लिए प्रेरित नहीं होते हैं। इसके बजाय वे कई प्रकार के व्यवहार करते हैं जो उन्हें प्रेरणा से दूर ले जाते हैं जो कार्य करवाने के लिए सहायक गतिविधियों को करवाती हैं।

- अच्छे व्यवहार में संलग्न होने के लिए प्रेरणा की कमी के कारण, ऑटिज़्म बच्चे निम्न होते दिखते हैंः
  - ➢ स्टिरियोटाइपिंग में संलग्न होनाः ऑटिज़्म बच्चे उच्च स्तर के मोटर और वोकल स्टिरियेाटाइपिंग में संलग्न होते हैं जो उन्हें उचित व्यवहार में उलझाने से रोकता है।
  - ➢ वे अपनी ही दुनिया में खोए दिखाई देते हैं। उनका ध्यान उन गतिविधियों से हटने लगता हैं जिसे वे कर रहे होते हैं।
  - ➢ वे विघटनकारी या हानिकारक व्यवहार करने में संलग्न होते हैं जो सीखने में हस्तक्षेप करते हैं।
  - ➢ लंबे समय तक एक स्थान पर बैठने में असमर्थः बच्चे बहुत जल्दी एक गतिविधि से किसी अन्य गतिविधि को करना चाहते हैं। वे लंबी अवधि के लिए एक गतिविधि में संलग्न नहीं होते हैं।
  - ➢ एक गतिविधि को पूरा करने में असमर्थ रहते हैं।

- संभावित निम्न कारण हो सकते हैंः
  - ➢ अच्छा व्यवहार करने के प्रति उदासीनता क्योंकि यह उन्हें किसी भी प्रकार का पुरस्कार देता है।
  - ➢ असमर्थता/अच्छे व्यवहार में संलग्न होने के लिए क्या करना चाहिए इसका पता ना होना।
  - ➢ अन्य बुरा व्यवहार अधिक सुखद प्रतीत होना
  - ➢ बुरे व्यवहार में उलझाने से उनको उनकी मनचाही चीज मिल जाती है।

एक माता पिता के रूप में, यह समझना महत्वपूर्ण है कि उनके बच्चे को कार्यों को सीखने में कठिनाई होती है जब तक कि उसे सीखने के लिए प्रेरित नहीं किया जाता है। सबसे आसान है कि उन गतिविधियों को तय कीजिए जो बच्चे की रुचि की हों। उन गतिविधियों को उसे सिखाने में प्रयोग करें। जो गतिविधियां दिलचस्प नहीं हैं, उन गतिविधियों को दिलचस्प बनाने के लिए तरीके खोजें। वहां एक गतिविधि को दिलचस्प बनाने के कई तरीके हैं जिससे कि उस बच्चे को गतिविधि में संलग्न करने के लिए प्रेरित किया जा सके।

- प्रेरणा बढ़ाने के तरीकेः
  - ➢ जब बच्चे का अच्छा मूड हो तब उसे पढ़ाने की कोशिश कीजिए
  - ➢ जिन गतिविधियों को वह पसंद करता हो उनके साथ शुरूआत कीजिए। एक बार जब वह रुचि लेने लगे तो और अधिक कठिन गतिविधियों को सिखाने का प्रयास कीजिए।
  - ➢ बच्चे को पूरी गतिविधि के दौरान संलग्न रखिए और जब वह उस कार्य में संलग्न हो तो उससे लगातार बातचीत करते रहिए।
  - ➢ उस गतिविधि को अन्य गतिविधि के साथ शामिल कीजिए जो बच्चे को पसंद हों।
  - ➢ बच्चा अगर एक गैर-वरीय गतिविधि से पूरा करता हो तो उसे अतिरिक्त पुरस्कार दीजिए। बच्चे को निर्णय लेने दें कि वह कौन सी गैर-वरीय गतिविधियों संलग्न होना चाहता है।
  - ➢ बच्चे को गैर-वरीय गतिविधि में संलग्न कराइए उसके बाद वह अपना पसंदीदा कार्य करने पर आपकी मनचाही गतिविधि करने को खुशी खुशी करने के लिए तैयार होगा। जैसे, यह करें फिर कार्ड का उपयोग करें।

व्यवहार की समस्याओं को सही करने से घर, स्कूल और समुदाय के बीच में उचित रूप से कार्य करने के लिए बच्चा सक्षम हो जाएगा।

7. संचार मुद्दे

अब हम चर्चा करते हैं कि कैसे आप अपने बच्चे के संचार के तरीकों पर काम कर सकते हैं। इसमें आपके बच्चे के लिए विशेषज्ञ स्पीच और लैंग्वेज पैथलॉजिस्ट के रुप में सहायता कर सकते हैं। स्पीच लैंग्वेज पैथलॉजिस्ट की भूमिका अहृटिस्टिक बच्चों में संचार और बातचीत कौशल के विकास पर जोर देने के लिए कार्यक्रम की योजना बनाना और उसे निष्पादित करना रही है। स्पीच चिकित्सक की भूमिका सिर्फ लैंग्वेज कौशल के विकास के लिए ही सीमित नहीं है, बल्कि वे विकासशील संचार कौशल (दोनों मौखिक-अशाब्दिक), अनुभूति और सामाजिक कौशल के लिए एक समग्र दृष्टिकोण बढ़ाने में लगे हैं। ''याद रखिए, उनका उद्देश्य प्रभावी संचार है ना कि बोलचाल।''

- एक स्पीच और लैंग्वेज पैथलॉजिस्ट (एसएलपी) ऑटिज़्म बच्चों के साथ निम्नलिखित कार्यो को करने का काम करता हैः

  - संचार को समझने के लिए बच्चे की मदद करता है
  - बोली जाने वाली भाषा को उपलब्ध कराता है और उम्मीद की जा रही स्थिति की सुविधा देता है
  - बच्चे को कुछ बात करने के लिए मुद्दा देता है
  - बच्चे को संचार का एक साधन देता है
  - बच्चे को संवाद करने के लिए कारण देता है
  - उन आइडिया को पहचानता है जो कि आपके बच्चे को प्रेरित करते है
  - अपने बच्चे का निरीक्षण करें और उन सभी वस्तुओं, वर्णों, कार्यों और गुणों की सूची बनाइए जो कि उनको खेलने के लिए प्रेरित कर सकेंगी। उदाहरण के लिए, वस्तुएं - दर्पण, पानी, छाते, गेंद, आम, ट्रक आदि वर्ण - मिन्नी माउस, विजिल, टिंकर बेल, टह्य स्टोरी आदि क्रिया - एकत्रित करना, टपकना, दौड़ना, उड़ाना, जोड़ना आदि गुण - तेज, गीला, गंदा आदि।

- ऑटिज़्म के लिए स्पीच थेरेपी शुरू करने का सबसे अच्छा समय कौन सा है?

इस प्रश्न का संक्षिप्त उत्तर है..... जितनी जल्दी हो सके, बेहतर है...।
आमतौर पर ऑटिज़्म ३ साल की उम्र से पहले स्पष्ट हो जाता है, और कम से कम १८ महीने की कम उम्र तक बोलने के रूप में पहचाना जा सकता है। कुछ मामलों में, ऑटिज़्म को उम्र के शुरुआती १० से १२ महीने में भी पहचाना जा सकता है ... लेकिन जाहिर है, एक अभिभावक के रूप में, आप इस सबके लिए घर के बाहर मदद का मुंह नहीं देखेंगे जब आपका बच्चा इतना छोटा हो। जितनी जल्दी संभव हो उसकी स्पीच थैरेपी को शुरू करना बहुत महत्वपूर्ण है, क्योंकि इसका सबसे बड़ा प्रभाव हो सकता है। इस गहन, व्यक्तिगत उपचार से सामाजिक संचार में आने वाली दिक्कतों को कम करने में मदद मिल सकती हैं।

- **क्या ऑटिज़्म बच्चों के साथ स्पीच थेरेपी काम करती है?**

  अध्ययनों से पता चलता है कि, जल्दी पहचान और निदान के साथ, तीन में से दो ऑटिज़्म बच्चों का संचार कौशल और बोली जाने वाली भाषा पर पकड़ को बेहतर बनाया जा सकता है जब वे स्पीच थैरपी लेते हैं।

- **स्पीच थैरेपी जिन बच्चों को ऑटिज़्म है उन कैसे सहायता करती है?**

  स्पीच थैरेपी का पूरा उद्देश्य एक आटिज़्म बच्चे को उसके संचार के तरीके को सुधारने में मदद करना है, यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है क्योंकि इस संसार में काम करने और संबंध बनाने के लिए संचार क्षमता एक महत्वपूर्ण घटक है। अक्सर, स्पीच थेरेपी के लिए ऑटिज़्म बच्चे की मदद निम्न प्रकार से कर सकती हैंः

  ➢ उनकी इच्छाओं और जरूरतों को व्यक्त करने की क्षमता का विकास करती है

  ○ इसका मौखिक और गैरः मौखिक संचार दोनों में उपयोग करके किया जा सकता है। ऑटिज़्म बच्चों को अन्य लोगों के साथ विचारों का आदान-प्रदान करना सिखाया जाने की जरूरत है। यह न केवल परिवार के भीतर महत्वपूर्ण है, बल्कि यह तब भी महत्वपूर्ण है जब वे घर से बाहर जाते हैं और अपने साथियों के साथ संबंधों का निर्माण करना चाहते हैं।

  ○ असली वस्तुएंः बच्चे संवाद करने के लिए विभिन्न अचल वस्तुओं का उपयोग करते हैं (उदाहरण के लिए, वह बाहर जाना चाहता है यह बताने के लिए वह अपने माता पिता को उनके जूते द कर संकेत करता है)।

  ○ लघु असली वस्तुएंः बच्चा जानता है कि एक लघु वस्तु पूर्ण रूपेंण वस्तु का प्रतिनिधित्व करती है। (उदाहरण के लिए, एक छोटा कप एक असली बड़े कप का प्रतिनिधि है)।

  ○ असली वस्तुओं के आधार प्रतीक (टी.ओ.बी.आई)ः एक टी.ओ.बी.आई. एक लाइन ड्राइंग, स्कैन फोटोग्राफ, आदि हो सकती हैं, जो बाहर वास्तविक आकार का कट आउट या आइटम की आउटलाइन का प्रतिनिधित्व करती हैं। प्रतीक का आकार, जिसे बच्चे देख और महसूस, दोंनो कर सकते हैं, और बच्चे को अधिक आसानी से एक दो आयामी प्रतिनिधित्व प्रणाली से समझने में सहायता मिलती है।

  ➢ समझें क्या उन से कहा जा रहा है

  ○ स्पीच थैरेपी ऑटिज़्म बच्चों को अन्य लोगों के साथ मौखिक और अमौखिक संचार समझने में मदद करती है। यह उनके शरीर की भाषा और चेहरे का भाव के संकेतों को पहचान करने में मदद करती है।

  ○ स्पीच थैरेपी ऑटिज़्म बच्चे को बिना प्रेरित हुए अन्य लोगों से कैसे संचार किया जा सकता है इसे समझने में उस की मदद कर सकती हैं।

  ○ हावभावः संकेत करना, प्रदर्शित करना, टकटकी लगाना (उदाहरण के लिए, एक बच्चा अपनी इच्छित वस्तु की ओर संकेत करता है और फिर अन्य व्यक्ति की ओर टकटकी लगाता है जिससे जाहिर होता है कि वह उस वस्तु को पाने का अनुरोध कर रहा है (अर्थात बिनती करने की संचार क्रिया)।

  ➢ दोस्ती को विकसित करने और साथियों के साथ बातचीत करने के लिए संवाद।

  ○ ऑटिज़्म बच्चे सामान्य बातचीत में सहजता और आकस्मिक अनिश्चितता के साथ भाग लेते हैं। कुछ बच्चों की बहुत विशिष्ट रुचियां होती हैं और उनको उसके अलावा अन्य के बारे में बाते करना मुश्किल लगता है। स्पीच थैरेपी इन बच्चों को अन्य बच्चों के साथ मिलने जुलने की रणनीतियों को सिखाती है, ताकि वे खेलते समय दोस्त बना सकें और सामाजिक सफलता का अनुभव कर सकें।

  ○ सामाजिक दिनचर्या का अनुरोध (उदाहरण के लिए, ''पीक-ए-बू'' और ''पैटी-केक'' खेल खेलने का अनुरोध करना); आराम का अनुरोध करना (उदाहरण के लिए, जब वह व्यथित होते हैं तो स्वयं को थामने का अनुरोध करते हैं); अभिवादन (उदाहरण के लिए, ''हाइ''/''अलविदा'' कहना);

  ○ ध्यानाकर्षण करना (उदाहरण के लिए, बच्चा खुद की ओर ध्यान आकृषित करने के लिए दूसरों को बुलाता है); दिखावा करना (उदाहरण के लिए, बच्चा खेल के दौरान दिखावा करता है जैसे पीक-ए-बू, ड्रेस अप आदि)।

- अन्य लोगों को समझ में आ जाए ऐसा संवाद करना सीखना
  - कभी कभी सीखने का पैटर्न और असामान्य भाषा संसाधन का विशेष स्वभाव ऑटिज़्म के साथ आता है। जिसके परिणामस्वरुप ऑटिज़्म बच्चों में सामान्य तौर पर बोली जाने वाली भाषा के विकास की अधिक समस्या है।
  - कभी कभी, वे पसंदीदा कहानियों से या टीवी शो से बोली जाने वाली भाषा में शब्द सीखते हैं बिना ये जाने कि वे क्या कह रहे हैं या उस शब्द को बोलचाल में किसी प्रकार से स्वतंत्र रुप में प्रयोग किया जा सकता है। इसे ''शब्दानुकरण'' कहा जाता है और स्पीच थैरेपी बच्चों को इससे बाहर निकलने के लिए तरीके खोजने में मदद करती है और यह अन्य कठिनाइयों पर भी काबू पाने में बच्चों की मदद करती है।

- शब्दों और वाक्यों में अच्छी तरह से स्पष्ट कहना

  कई न्यूरो-टिपीकल बच्चों की तरह, ऑटिज़्म बच्चों को भी लगता है कि शब्दों और वाक्यों को स्पष्ट तौर पर कहने के लिए स्वर की अभिव्यक्ति करना बड़ा कठिन है। कई ऑटिज़्म बच्चों को समय के साथ, अवधारणाओं, सार भाषा और शब्दावली के साथ बड़ी मुश्किल आती है क्योंकि वे अर्थ के लिए संदर्भ पर निर्भर करता है। गैर शाब्दिक भाषा जैसे मुहावरों, संकेत, और अप्रत्यक्ष रूप से भाषा निर्देश उनके लिए मुश्किल हो सकताी है। यही वे क्षेत्र हैं कि जहां एक स्पीच पैथलॉजिस्ट ऑटिज़्म बच्चे की कोई मदद कर सकते हैं।

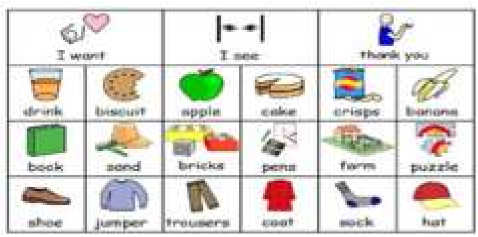
- प्रशिक्षण रणनीतियांः
  - गहन प्रशिक्षण लेने से पहले, मूल बातों का ध्यान रखें।
  - अपने बच्चे के पास भावनात्मक रूप से उपलब्ध रहिए ताकि उसे पता रहे - चलो ''मैं तुम्हारे लिए यहां हूं।''
  - संवाद स्थापित करने से पहले अपने बच्चे के साथ संपर्क स्थापित करना भूलना मतः शारीरिक रूप से बच्चे के स्तर तक स्वयं को ले आएं। नीचे बैठ कर, घुटने जमीन से टिका कर आप अपनी स्थिति इस प्रकार ले आएं जिससे कि आप सामने वाले को फेस टू फेस सामना कर सकें।
  - संपर्क, दृश्य रंगमंच की सामग्री के साथ ध्यान आर्कषण की स्थापना करें - यह सुनिश्चित करें कि बच्चा आप की ओर उन्मुख हो जाए।
  - सार्थक इशारों का प्रयोग करें।
  - अपने संचार की स्पष्टता को बढ़ाने के लिए इशारों का प्रयोग करें ना कि दबाव देकर बच्चे को भ्रमित करने या उसे विचलित करने के लिए प्रयोग करें।
  - जटिल वाक्य रूपों और भाषा के अर्थपूर्ण रूपों का प्रयोग न करें - शाब्दिक और मूलभूत वाक्यों को ही बोलें।

हस्तक्षेप रणनीतियां की योजनाएं इस पर आधारित होती हैं कि क्या बच्चा बोलता है या नहीं बोलता है। ना बोलने वाले के मामले में बच्चो के साथ एएसडी, एसएलपी की जरूरत है, ताकि उसमें बैठे रहने का अनुपालन करने का धैर्य, आँख से संपर्क करना आ सके, भाषा की समझ और अभिव्यक्ति करना आ सके जिससे वह सबसे अच्छी तरह से ग्रहणशील और अर्थपूर्ण तौर तरीकों का उपयोग कर सके।

- चित्र आदान प्रदान संचार प्रणाली (पीईसीएस)
  - चित्र आदान प्रदान संचार प्रणाली (पीईसीएस) सबसे अधिक इस्तेमाल की जाने वाली तकनीकों में से एक है जो थोड़े या बोलने में असमर्थ बच्चों और वयस्कों के बीच अपनाई जाती है। इसमें चिकित्सक, शिक्षक और अभिभावक बच्चे की मदद करते हैं या वयस्क एक शब्दावली का निर्माण करते हैं और लगातार चित्रों के माध्यम से उनकी इच्छाओं, टिप्पणियों और भावनाओं को मुखर करते हैं।

- ➢ यह चित्रों का उपयोग करके संचार को बढ़ाने की एक बहुत संरचित विधि है। बोलने में असमर्थ ऑटिज़्म बच्चे को संचार के लिए कुछ तरीके की जरूरत है। अक्सर ऑटिज़्म बच्चे अपनी जरूरतों का इजहार इच्छित वस्तुओं की दिशा में संकेत करके या रुचि के क्षेत्र की ओर उनके माता पिता को खींच कर इंगित करते हैं। इन स्थितियों में जब उनकी यह रणनीति काम नहीं आती है या वे समझ नहीं पाते कि इसके विकल्प में वे क्या करें? तब वे चिल्लाना शुरू कर सकते हैं, और बेचैनी निराशा व्यक्त करते हैं। माता-पिता बच्चे क्या चाहता है इस बात को हमेशा समझ जाएं, ऐसा हमेशा संभव नहीं है। यहां, अगर बच्चे के पास चित्रों का एक सेट से अपने इच्छित आइटम का चयन करने के लिए एक विकल्प के रुप में हो है, तो यह बताना उसके लिए आसान होगा, और आपके लिए भी अपने बच्चे की जरूरत को समझना आसान हो जाएगा और स्वचालित रूप से आपके बच्चे की हताशा कम हो जाएगी।

- ➢ स्पीच थैरेपिस्ट की भूमिका सिर्फ लैंग्वेज कौशल के विकास तक ही सीमित नहीं है बल्कि वे संचार कौशल (दोनों बोले जाने वाले-ना बोले जाने वाले), अनुभूति और सामाजिक कौशल के एक समग्र विकास के लिए दृष्टिकोण देने का कार्य भी करते हैं। ''याद रहे, उनका उद्देश्य प्रभावी संचार सिखाना है और ना कि बोलना सिखाना।''



- आगम और वैकल्पिक संचार (एएसी)

आगम और वैकल्पिक संचार (एएसी) एक ऐसा संयुक्त शब्द है जिसमें कि संचार विधियों के पूरक या उत्पादन में स्पीच या लेखन की जगह या बोलचाल या लिखित भाषा की समझने में इस्तेमाल किया जाता है

- एएसीः ऐसी रणनीति है कि जो उन लोगों के संचार में सुधार करती है जो -
  - ➢ बोलने में असमर्थ हों
  - ➢ नेचुरल स्पीच से उनके कार्यात्मक संचार की जरूरतें पूरी नहीं होती हों।
- आगम संचार
  - ➢ जब नेचुरल स्पीच उनकी संचार जरूरतों को पूरा नहीं कर पाती है, तो वर्तमान संचार को बढ़ाने के लिए रणनीतियां बनती हैं।
- वैकल्पिक संचार
  - ➢ जो लोग बोलने में असर्मथ हो उनके लिए, नेचुरल स्पीच के लिए रणनीतियां एक विकल्प हैं

- एएसी क्या है?
  आगम और वैकल्पिक संचार (एएसी) में संचार के सभी रूप (अलावा अन्य शामिल मौखिक भाषण) शामिल हैं जिनको अपने विचारों, जरूरतों, इच्छाओं और आइडिया को व्यक्त करने के लिए प्रयोग किया जाता है। हम सभी एएसी का उपयोग करते हैं जब हम चेहरे का भाव बनाते हैं या इशारा करते हैं प्रतीक या चित्र दिखाते हैं, या लिखते हैं।
  लोगों को गंभीर स्पीच या लेंग्वेज की समस्याओं के साथ जब जुझना पड़ता है तो उनको एएसी पर भरोसा है जो मौजूदा स्पीच की पूरक बन कर या स्पीच को बदल देती है जो कि कोई विशेष आगम सहायता नहीं है बल्कि एक तरह से चित्र और प्रतीकों, बोर्डों के माध्यम वाला इलेक्ट्रहनिक डिवाइस है, जो लोगों को खुद को अभिव्यक्त करने में मदद करने के लिए उपलब्ध हैं। इससे सामाजिक बातचीत स्कूल प्रदर्शन, और भावनाओं के प्रदर्शन में वृद्धि हो सकती है।

- एएसी प्रणालियों के क्या प्रकार हैं?

  जब बच्चे या वयस्क सभी स्थितियों में प्रभावी ढंग से संवाद करने के लिए बोलने मे असमर्थ होते हैं, वहाँ इसका विकल्प उनके सामने हैं।

  - बिना सहायता वाली संचार प्रणाली - जो कि संदेश संप्रेषित करने के लिए उपयोगकर्ता के शरीर पर भरोसा करती हैं। इसके उदाहरणों में शामिल है इशारे, शरीर की भाषा, और/या सांकेतिक भाषा।
  - सहायता वाली संचार प्रणाली - उपयोगकर्ता के शरीर के अतिरिक्त उपकरण या उपकरणों के उपयोग की भी आवश्यकता होती है। सहायता वाले संचार तरीकों में कागज और पेंसिल से लेकर संचार किताबें या बोर्डों तक इसके उपकरण हो सकते हैं जो कि आवाज निर्गम (स्पीच को पैदा करने वाले उपकरण या एसजीडी) का उत्पादन तथा/अथवा लिखित उत्पादन करते हैं। इलेक्ट्रोनिक संचार सहायता उपयोगकर्ता को तस्वीर प्रतीकों, शब्दों, तथा/अथवा संदेश बनाने के लिए शब्दों और वाक्यांशों के उपयोग की अनुमति देता है। कुछ उपकरणों को अलग भाषाएं उत्पादन करने के लिए प्रोग्राम किया जा सकता है।

- एएसी से किसे लाभ है?

  - कार्यात्मक स्पीच (एक मोटर कौशल) की कमी की क्षतिपूर्ति करने के लिए एएसी उपयोगकर्ता एएसी का उपयोग करते हैं।
  - एएसी रणनीतियों का उपयोग करने या आवश्यकता होने पर लेंग्वेज के उपयोग (संज्ञानात्मक कौशल) की सीमा नहीं होगी। एएसी उपयोगकर्ताओं के लिए हमारा लक्ष्य क्या है?

- हम चाहते हैं कि एएसी उपयोगकर्ता एसएनयूजी में सक्षम हो जाऐं जिसका अर्थ है

  - स्वाभाविक (स्पॉन्टेनियस)
  - नवीन (नोवेल)
  - उक्ति(अटरेंस)
  - उत्पन्न करना (जनरेशन)
  - एएसी उपयोगकर्ता उन शब्दों/वाक्यांशों/वाक्यों का उत्पादन कर सकें
  - वे सहज रहें
  - वे नवीन हो, पहले से बनाऐ हुए ना हों और उनके संचार साथी द्वारा पूर्व निर्धारित ना हों
  - हम बहुत से अनुमान लगाते हैं कि वे नोबेल संचार को रोक सकते है

क्या हुआ अगर इसका अर्थ है ''सेब ठोस हैं'' या ''मैं लाल सेब, नहीं हरे सेब को पसंद करता हूं।''

- किस प्रकार की एएसी रणनीतियां वहां हैं?

  - उपकरण और संचार प्रणालियां
  - कागज आधारित प्रणाली विषय बोर्ड/संचार बोर्ड
  - संचार पुस्तकें
  - आंखों को आकर्षित करने वाले बोर्ड
  - वर्णमाला बोर्ड

- एएसी प्रणालियों के प्रकार क्या हैं?
    - ➢ वर्णमाला बोर्ड

- मैं एएसी रणनीतियों को घर, स्कूल, और समुदाय में कैसे सफल बना सकता हूं?
    - ➢ सहायता प्राप्त लेंग्वेज स्टिम्यूलेशन का उपयोग करें (जिसे भी सहायता प्राप्त लेंग्वेज इनपुट भी कहा जाता है) शिशु उनसे जिस भाषा को बोलने की उम्मीद की जाती है उससे १२ से १५ माह पहले बोलना आरंभ कर देते हैं
    - ➢ वे ये सोच कर लेंग्वेज, या प्रतीकात्मक कोड में डूब जाते हैं, कि उनसे उप इसका उपयोग करने की उम्मीद की जा रही हैं
    - ➢ एएसी उपयोगकर्ताओं लेंग्वेज को में उसी तरह सीखते हैं
    - ➢ एएसी उपयोगकर्ता को एक जैसा ही अनुभव/अवसर दिया जाता है

उनके अद्वितीय संसार में घुलने मिलने की कोशिश की चुनौती को स्वीकार करने हेतु स्पीच लेग्वेज पैथोलहजी सबसे अधिक उपयुक्त हैं, जो संचार की उनकी अनूठी शैली को समझता है और संचार रणनीतियों की सुविधा देता है और उन्हें परिवार के अलावा किसी अन्य समूह के साथ बेहतरीन रुप में तत्काल बातचीत करने के लिए सक्षम करता है।

8. शिक्षा का मार्ग प्रशस्त करना

विशेष शिक्षा के संदर्भ में हमेशा एक अस्पष्ट परिभाषा हमेशा देखने को मिली है, इसका अंबेला संदर्भ बृहत रूप से अकादमिकए भौतिक, संज्ञानात्मक तथा सामाजिक-भावनात्मक अनुदेशों को परिभाषित करता है। निजी शिक्षा कार्यक्रम (सामान्य रूप से आईपी के रूप में जाना जाता है) एक दस्तावेज़ हैए जिसे विकलांग व्यक्ति शिक्षा अधिनियम २००४ (आइडिया) का अधिदेश प्राप्त है। यह अधिनियम विकलांग बच्चों के लिए निजी लक्ष्य तथा उद्देश्यों को स्पष्ट रूप से परिभाषित करता है। ये कार्यक्रम बच्चों की निजी आवश्यकताओं को पूरा करने के उद्देश्य से विशेष शैक्षिक कार्यक्रम तथा अकादमिक सुधारों का एक लिखित दस्तावेज है। छात्रों के आईपी के दो मुख्य उद्देश्य इस प्रकार हैः

- छात्रों के लिए यथोचित सीखने वाले लक्ष्यों को निर्धारित करना।
- स्कूल के प्रमुख द्वारा अपेक्षित सुविधाओं को बच्चों के लिए उपलब्ध करवाना।

आईपी बच्चों के शिक्षक (शिक्षकों)ए माता-पिता तथा स्कूल के सहायक कर्मचारी की एक टीम द्वारा विकसित की गई है। यह टीम बच्चों के अकादमिक तथा विकासात्मक प्रगति का मूल्यांकन करनेए उचित शैक्षणिक योजनाओं को बनाने तथा यथा आवश्यक किसी भी तरह के परिवर्तन को लागू करने के लिए वर्ष में कम-से-कम एक बार मिलते हैं। इन समीक्षाओं का मुख्य उद्देश्य यह सुनिश्चित करना होता है कि बच्चे अपने न्यूनतम प्रतिबंधात्मक माहौल में उचित तथा पर्याप्त सेवाओं को प्राप्त कर रहे हैं। चूंकि बच्चे का आईपी विशेष होता हैए इसलिए आइडिया आदेश देता है कि सभी आईपी में निम्नलिखित विशेष सूचनाएं अवश्य होनी चाहिएः

- छात्रों के अकादमिक उपलब्धियों तथा संपूर्ण प्रदर्शन का वर्तमान स्तर।
- छात्रों के लिए वार्षिक लक्ष्य/उद्देश्य (लक्ष्य ऐसे होने चाहिए जिसे माता-पिता तथा स्कूल स्टाफ दोनों महसूस करें कि अगले साल तक इस लक्ष्य को समुचित रूप से पूरा किया जा सकता है)।
- अतिरिक्त सेवाओं जैसे- अनुकूलनीय संचार उपकरणए पर्याप्त परिवहन सुविधाएंए तथा उचित स्कूली कार्मिक सहित विशेष शिक्षा तथा संबंधित सेवाएं।
- दिन के किसी एक भाग में छात्रों को आम तौर पर उनके विकासशील साथियों के अलावा शिक्षा दी जाएगी।
- जिलाए राज्य तथा राष्ट्र-स्तरीय मूल्यांकनों के लिए भागीदारी तथाध्अथवा संशोधन
- छात्रों की प्रगति कैसी है, इसका मूल्यांकन किया जाएगा।
- ऑटिज़्म (स्वलीनता) छात्र में पाई गई अकादमिक समस्याएं
    - ➢ आंख से संपर्क न करना तथा कक्षा में अकेले बैठना
    - ➢ दूसरे लोगों की भावनाओं के प्रति बेकार समझ रखना अथवा सिर्फ अपनी भावनाओं के बारे में बात करना।
    - ➢ देर से बोलना तथा भाषा में कुशल न होना।
    - ➢ शब्दों अथवा वाक्य-शैली को बार-बार दुहराना (शब्दानुकरण)।

- प्रश्नों के असंबद्ध उत्तर देना।
- मामूली बदलावों से परेषान होना।
- आसक्त (सनकी) रुचियां रखना।
- रटने की आदत।
- ऑटिज्म (स्वलीनता) बच्चों को सभी लोगों के मनोभावों को समझने में परेशानी होती है।

- क्रियाशील पाठ्यक्रम व्यावहारिक जीवन कौशल पर आधारित होना चाहिए तथा रोजमर्रा के जीवन पर केंद्रित यथार्थपूर्ण सामग्रियों के साथ आमतौर पर समाज आधारित समायोजन अथवा प्राकृतिक माहौल में सिखाया जाता हो।

चित्र 1 – कलरिंग के साथ संख्याओं के बारे में पढ़ाना

चित्र 2 – खेल–खेल में संख्या की अवधारणा के बारे में बताना

- ऑटिज़्म (स्वलीनता) छात्र को विशेष शिक्षा कैसे मदद करती है

  - विकलांग बच्चों के लिए उचित शैक्षणिक अवसरों को उत्पन्न करना पब्लिक स्कूल के लिए एक सबसे बड़ी चुनौती है। शोध में पाया गया है कि कुछ स्कूल के प्रमुख प्रभावी स्कूली शिक्षा प्रदान करने के लिए तैयार है।
  - विशेष शिक्षक बच्चों को अपने पाठ्यक्रम पर केंद्रित रखते हैं जिससे बच्चों को अपनी ज्ञानात्मक कुशलता को विकसित करने में मदद मिलती है।
  - दृश्य शिक्षा सहायक सामग्रीः बहुत सारे अहृटिज़्म (स्वलीनता) छात्र मौखिक निर्देशन को समझने में कठिनाईयों के कारण दृश्य सहायता के माध्यम से सीखते हैं। दृश्य सहायता को पाठ के विचारों को समझने में मदद करनी चाहिए। वास्तव मेंए चित्र कार्ड जैसे- चित्र विनिमय संचार प्रणाली अहृटिज्म (स्वलीनता) अशाब्दिक बच्चों को संवाद कैसे करें के बारे में सहायता कर सकता है।
  - संरचित सीखने का वातावरणः संरचित सीखने का वातावरणए टीईएसीसीएच पद्धति के समानए अहृटिज़्म (स्वलीनता) छात्रों को ध्यान केंद्रित करने तथा पाठों को समझने में सहायता कर सकता है। संरचित सीखने के वातावरण में स्पष्ट रूप से परिभाषित सीमाओं सहित न्यूनतम विकर्षण होता है तथा यह विशिष्ट लक्ष्यों वाले कार्यों हेतु संक्षिप्त चरण-दर-चरण निर्देश उपलब्ध कराता है।
  - संकेत भाषाः संकेत भाषा ऑटिज्म (स्वलीनता) अशाब्दिक बच्चों को पढ़ाने की एक प्रभावी पद्धति हैए क्योंकि वे हाथों के ईशारों पर अच्छी प्रतिक्रिया देते हैं।
  - एक साथ पढ़ाना (पीयर ट्यूटोरिंग) तथा समावेशनः बहुत सारे स्कूल समावेशन यानि एक साथ सभी बच्चों को पढ़ाते हैंए जिससे ऑटिज्म (स्वलीनता) बच्चे और गैर-ऑटिज्म (स्वलीनता) बच्चे एक ही कक्षा में एक साथ पढ़ाई कर पाते हैं।

विचार है कि ऐसे में अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे जल्दी से सीखते हैं तथा अपने साथी का अनुसरण करते हुए उचित सामाजिक व्यवहारों को अपनाते हैं। पीयर ट्यूटोरिंग एक एकैक शिक्षण पद्धति है जो अक्सर समावेशन स्कूलों में अपनायी जाती है। संरिचत वातावरण मेंए एक गैर-ऑटिज्म (स्वलीनता) बच्चे संक्षिप्त निर्देशों सहित विभिन्न कार्यों के माध्यम से ऑटिज्म (स्वलीनता) बच्चे को दिशा दिखाता है।

अंत में विशेष शिक्षा सामान्य स्कूली ढ़ांचे में संशोधन करता है। एक विशेष शिक्षक माता-पिता को दिन की अवधारणाओं के कार्यान्वयन में दिशा-निर्देश प्रदान करता है।

9. कला के माध्यम से सीखना

हाल ही के वर्षों में देख-रेख करने वाले आत्मकेंद्रण के वैकल्पिक या पूरक प्रबंधों तथा विभिन्न विकल्पों की मांग कर रहे हैं। इस तरह का एक ऐसा प्रबंध कला-आधारित उपचार है। यह आत्मकेंद्रण के लिए प्राकृतिक साधन है। यह अहृटिज़्म (स्वलीनता) व्यवहारों को एक अर्थपूर्ण रचनात्मक केंद्र में बदलते हुए आत्मकेंद्रण से जुड़ी कमियों को दूर करने में सहायता करता है। यह संचारए आत्म-अन्वेषणए भावनात्मक विकास तथा सामाजिक बातचीतों को मजेदार तरीके से प्रोत्साहित करते हुए संवेदी एकीकरण को बढ़ावा देता है।

कला आधारित उपचार क्या है

- यह एक प्रकार का मनोचिकित्सा है जिसमें शारीरिकए मानसिक और भावनात्मक कुशलता में सुधार करने के लिए चिकित्सकीय सीमाओं के भीतर बनाने की दृश्य-कलाए नाटकए संगीत खेल-कूद व व्यायामों सहित रचनात्मक तौर-तरीकों का उपयोग किया जा रहा है।
- कला उपचार परंपरागत बनाने की कला से भिन्न है अथवा उत्पादों को अंतिम रूप देने के बजाए रचनात्मक वस्तुओं के निर्माण पर बल देता है।
- कला उपचार को समूहों तथा व्यक्ति विशेष के साथ व्यवहार में लाया जा सकता है।

आत्मकेंद्रण के साथ कला आधारित उपचार का उपयोग क्यों करें

- कला-आधारित उपचार अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों हेतु उत्कृष्ट उपचार हैए क्योंकि यह अंतर्निहित रूप से बच्चों को मदद कर रहा है। यह आनंद पाने का एक सर्वोत्म माध्यम है साथ ही एक ही समय पर बच्चों के लक्षणों को दूर करता है।
- अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे प्रायः अत्यधिक दृश्य विचारक होते हैं। बहुत सारे रिपोर्ट कहते हैं कि वे श्चित्रों में सोचते हैंश्अर्थात वे चित्रों के माध्यम से अपनी भावनाओं और विचारों को व्यक्त करते हैं। यह उन लोगों के लिए बहुत स्वाभाविक है तथा हर रोज शब्दों को प्रभावी रूप से उपयोग न कर पाने में यह उनकी सहायता कर सकता है।
- कला आधारित उपचार मित्रों के साथ संपर्क बनाने मतभेदों का सम्मान करने तथा मजेदार तरीके से अन्य सामाजिक कौशल सीखने का एक अदभूत सहायक है।

कला आधारित उपचार अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की सहायता कैसे करता हैः कला आधारित उपचार बच्चों के पारस्परिक कौशल विकास करनेए व्यवहार प्रबंधनए तनाव कम करनेए आत्म-सम्मान में वृद्धि तथा अंतर्दृष्टि प्राप्त करने में सहायता कर सकता है। कला आधारित उपचार अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को निम्नलिखित हेतु प्रोत्साहित कर सकते हैः

- भावनाओं को व्यक्त करने में अर्थात जिन्हें बोलने में कठिनाई हो सकती है तथा इस प्रकार संचार कौशल में वृद्धि करना।
- उनकी कल्पनाशक्ति तथा रचनात्मकता का पता लगाना तथा उन्हें प्रतीकात्मक रूप से सोचने में सहायता करना

- चेहरे की अभिव्यक्ति तथा आवाज का अर्थ निकालने में मदद करना तथा प्रति उत्तर देने के लिए उन्हें विकसित करना
- संवेदी मुद्दों का प्रबंध करने तथा नकल करने की क्षमता व ध्यान केंद्रित करने की कला का विकास करना
- आत्मसम्मान और आत्मविश्वास में सुधार करना तथा भावनात्मक मुद्दों व चिंताओं को पहचानने एवं उनसे सामना करने में मदद करना
- सुरक्षित वातावरण में पालन-पोषण हेतु सहयोग करना
- मोटर कला तथा शारीरिक समन्वय का अच्छे तरीके से विकास करना
- भावनात्मक अभिव्यक्ति तथा वैयक्तिक विकास में बाधाओं को पहचानना
- आत्म-उत्तेजक व्यवहारों को अधिक रचनात्मक गतिविधि में परिवर्तित करते हुए अप्रिय उत्तेजनाओं हेतु सहनशीलता में वृद्धि करना
- समन्वयए टर्न-टेकिंग, मतभेदों का सम्मान करने, टीमवर्क का विकास करना और स्वीकृति की भावना व अन्य सामाजिक कौशलों को प्राकृतिक रूप से मजेदार माहौलमं व्यवहार में लाया जा सकता है।
- गैर-प्रकार्यात्मक अथवा अनुचित व्यवहारों को सामाजिक रूप से स्वीकार्य, रचनात्मक केंद्रों में परिवर्तित करना।

विभिन्न कला रूपों तथा उनके तदनुरूपी उपचारात्मक पहलू

- रंगों के उपयोग तथा चित्रकला के विभिन्न प्रकारों सहित दृश्य-कला

  - ➢ सीखने की क्षमता का विकास करना
  - ➢ संवेदी समस्याओं को कम करना
  - ➢ आत्म-उत्तेजना घटाना
  - ➢ मस्तिष्क के दृश्य/बोधगम्य क्षेत्र को सक्रिय करता है
  - ➢ बैठने की सहिष्णुता और सामाजिक कौशल में सुधार करता है
  - ➢ मौखिक मोटर अभ्यासों को करने का एक अच्छा तरीका है।
  - ➢ यह अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को खुद से अभिव्यक्त करने में मदद पहुंचाता है तथा उनकी भावनाओं को सुरक्षित तथा बेहतर वातावरण में पता लगाता है।
  - ➢ यह अहृटिज़्म (स्वलीनता) और समस्याग्रस्त व्यवहारों से संबंधित कमियों का पता लगाता है तथा स्वस्थ आत्म-अभिव्यक्ति को बढ़ावा देता है।

- नृत्य / गतिविधि तथा खेल-कूद

  - ➢ बच्चों में अतिसक्रियता को कम करने में विभिन्न प्रकार की गतिविधि सहायता करती है तथा उनकी शारीरिक जागरूकता में सुधार होता है।
  - ➢ यह उनके आत्मविश्वास को बढ़ाता है।
  - ➢ सामाजिक कौशल में सुधार
  - ➢ यह उन्हें खेल-कूद में भाग लेने हेतु प्रोत्साहित करता है, इसके फलस्वरूप समूह में अन्य बच्चों के साथ सामाजिक अंतः क्रिया पर बल देते हुए उनके खेल-कूद की अवधारणा भाग ने लेने की प्रवृत्ति में सुधार होता है।
  - ➢ यह मनोरंजन से युक्त सीखने की एक विधि है।

- ढोल और संगीत

  - ➢ ढोल हाथ-आंख समन्वय में सुधार करता है।
  - ➢ यह बच्चों की रचनात्मकता को बढ़ाता है।
  - ➢ यह बच्चों के बैठने की सहिष्णुता को बढ़ाता है तथा आगे की अतिसक्रियता को कम करता है।
  - ➢ यह मोटर कौशल को विकसित करता है।

चित्र 1 – पेटिंग के भिन्न–भिन्न स्वरूप

चित्र 2 – पेटिंग के भिन्न–भिन्न स्वरूप

चित्र 3 – समूह गेम

चित्र 4 – कला पर आधारित थेरेपी

कला पर आधारित थेरेपी बच्चों को मुश्किल कौशल सिखाने का मौज–मस्ती भरा तरीका है।

10. बच्चों के जीवन के लिए संगीत

संगीत कहानियों का वर्णन करने, जीवन घटनाओं का आनंद उठाने आदि में प्रयोग किया जाता है। यह उन्हें जीवन की चुनौतियों को पहचानने तथा न बोली जा सकने वाली उनकी भावनाओं व मनोविकारों को प्रकट करने में सहायता करता है।

- यह कैसे ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की सहायता करता है
  - ➢ यदि ऑटिज़्म वाले बच्चों को संगीत आधारित थेरेपी धैर्य से सिखाया जाए, तो यह जादू जैसा असर डालता है।
  - ➢ शुरुआती पांच सत्रों में संगीत की अवधारणा से परिचित कराया जाता है और इसके बाद छठे से लेकर १०वें सत्र का इस्तेमाल माता-पिता व शिक्षक के बीच अच्छा तालमेल स्थापित करने के लिए किया जाता है।
  - ➢ अगले सत्रों, यानी ११वें से लेकर १५वें सत्रों में वाद्य यंत्रों के माध्यम से रोगी को ध्वनि/आवाज से जोड़ा जाता है ताकि वह उन्हें पहचान सके, और साथ ही उंगलियों से व आंख-हाथ के तालमेल से वाद्य यंत्र बजाने का बारीक कौशल सिखाया जाता है।
  - ➢ इस समय तक चिकित्सक यह समझ जाता है कि बच्चे कि दिलचस्पी किस गाने में है, चाहे वह स्कूल का कोई गाना हो या फिर किसी फिल्म का गाना हो।
  - ➢ बहु-स्तरीय उपचार में, शब्दों, बातों, लय को गाने में पिरोकर उन्हें स्मृति से जोड़ा जाता है। छात्र के फायदे के लिए, अभ्यास के समय में बदलाव करने जैसे परिवर्तन किए जा सकते हैं।
  - ➢ संगीत सामाजिक अलगाव को कम करने में मदद करता है तथा बाहरी कार्यक्रमों में रुचि बढ़ाता है।

- बच्चों में देखे जाने वाले सुधार
  - ➢ यह बच्चों के मस्तिष्क और सामाजिक संबंधों में सुधार करता है। यहां चिकित्सक को एक प्रयास करना होता है तथा माता-पिता को बताना पड़ता है कि वे रोगी को सामाजिक कार्यक्रमों में वाद्ययंत्र बजाने के लिए शामिल करें। इससे उनका विश्वास व आत्मसम्मान बढ़ेगा और वे अपने आप को समाज का एक अभिन्न हिस्सा मानने लगेंगे।
  - ➢ यह शरीर के ऊपरी भागों जैसे- हाथ कंधा, कलाई, बांह की कलाई को काम करने में मदद करता है तथा इस प्रकार समन्वय व बच्चे को आराम पहुंचाने में सहायता करता है।
  - ➢ उनके सामाजिक व्यवहार में बदलाव देखा जाएगा, जिससे उनके बातचीत करने तथा अन्य कौशल जैसे- स्मृति में सुधार होगा।
  - ➢ यह बच्चे की अतिसक्रियता को कम करने में सहायता करता है।
  - ➢ बच्चे अलग-अलग प्रकार के संगीत को सुनकर अपनी भावनात्मक स्थितियों को अभिव्यक्त करने में सक्षम होते हैं।
  - ➢ भावनाओं को व्यक्त करने के लिए मौखिक अड़चनों को दूर करने में मदद करता है।

- हम अहटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को कैसे सिखाते हैः
  - ➢ राग अलाप/सरगम/पश्चिमी शास्त्रीय संगीत पर ध्यान दिए बिना, वर्णमाला के क्रम के रूप में बहुत ही साधारण नोट के रूप में लिखा जाता है। उदाहरण के लिए- ट्विंकल ट्विंकल लिटल स्टार जैसी धुन सीसीजीजीएए के रूप में लिखी होगी।
  - ➢ बच्चों को किसी विशिष्ट गाने के लिए लिखे गए ध्वनि को पढ़ने के लिए कहा जाता है।
  - ➢ सबसे पहले, तर्जनी को आगे रखा जाता है। अन्य उंगलियों की संख्या उपकरणों के उपर लिखी होती है तथा बच्चे को चिकित्सक की सहायता से बजाने के लिए कहा जाता है।
  - ➢ ढ़ोल सिखाते समय, रंगीन ढ़ोल की छड़ी का प्रयोग करें जिससे बच्चे में पता लगाने तथा उनमें जिज्ञासा का विकास हो पाएं। बच्चों के कौशल पर ध्यान दिए जाए तथा गाने को दुहराव के साथ बजाया जाए। आमतौर पर पहली बार में केवल चार पंक्तियों का गाना या कविता होना चाहिए तथा उसके बाद इसे १० से १६ पंक्तियों का किया जा सकता है।
  - ➢ बोंगो उन बच्चों के लिए प्रस्तुत किया जा सकता है जो स्ट्रिंग उपकरणों से दूर भागते हैं।
  - ➢ बोंगो में शोर भी कम है तथा उपकरणों को बहुत ज्यादा पीटने की जरूरत भी नहीं होती है। यह चिकित्सक को वर्ग/सत्रों के दौरान अनुशासन तथा निर्देशों को प्रस्तुत करने में भी मदद करता है।

संगीत विधि का उद्देश्य बच्चों के लयए समन्वयए अनुक्रमए स्थानिक आयोजन तथा सबसे महत्वपूर्ण उनके आत्मविश्वास को बढ़ाने के साथ-साथ समय और राग में सुधार करना है।

11. समूह थेरेपी

- समूह थेरेपी चिकित्सा का एक अनूठा तरीका है जिसमें बच्चों का समूह गतिविधियों में एक साथ भाग लेता है। समूह चिकित्सा में सामाजिक, भावनात्मक और व्यवहार के लक्ष्यों के साथ लगभग एक ही उम्र के लगभग ४-८ बच्चें शामिल होने चाहिए।

- समूह थेरेपी आत्मकेंद्रत बच्चों को निम्नलिखित का विकास करने के लिए फायदेमंद है:

  - आधारभूत बातचीत कौशल और सामाजिक कौशल।
  - संवादी कौशल।
  - यह सक्रियता और आवेग को भी कम करने में मदद करता है।
  - यह बच्चे की आत्म सम्मान की भावना में सुधार करता है और आत्मविश्वास का विकास करता है।
  - वैसी तकनीकें जो उन्हें अपनी भावनाओं को विनियमित करने में सहायता करता है।
  - उचित भावनात्मक और सामाजिक प्रतिक्रियाएं।
  - अनुकरण कौशल में सुधार।
  - खेल में अपनी बारी जानने में सहायता करता है।
  - समस्या को सुलझाने संबंधी कौशल।
  - संगठनात्मक कौशल।

समूह थेरेपी से बच्चें और उनके परिवार वालों को देखने को मिलता है कि यहां अन्य बच्चें भी हैं जो उनकी तरह समान चुनौतियों का सामना कर रहे है।

चित्र 1 – ग्रुप (समूह) की सेटिंग में आपसी व्यवहार कौशलों में सुधार

चित्र 2 – अनुकरण कौशलों में सुधार

- समूह चिकित्सा को कैसे प्रशासित किया जाना चाहिए

  - वैसे बच्चे जिनकी सामाजिक कौशलता अच्छी नहीं है को धीर -धीरे एक छोटे से समूह में पेश किया जाना चाहिए।
  - यह बच्चे के लिए एक मज़ेदार अनुभव होना चाहिए।
  - सरल गतिविधियों के साथ प्रारंभ करें।
  - चीज़ों को संगठित रखें।
  - जब भी बच्चे को ज़रूरत हो सहायता प्रदान करते रहें।
  - पृष्ठभूमि में धीमी गति से लयबद्ध संगीत उपलब्ध कराएं।
  - अगर आपका बच्चा समूह चिकित्सा के दौरान चिड़चिड़ा/हाइपर हो जाता/जाती है, तो उसे कुछ समय के लिए एक शांत जगह पर ले जाएं तथा जब वह शांत हो जाए तो उसे समूह में वापस लाए।
  - बच्चे के व्यवहार में दीर्घकालिक परिवर्तनों को देखने के लिए कुछ समय लग सकता है, अतः धैर्यवान रहें।

चित्र 3 – ग्रुप थेरेपी में बारी लेना

12. बच्चों के पानी की दुनिया - जलीय थेरेपी

- जलीय थेरेपी क्या है?
  - ➢ जलीय थेरेपी तीव्र, क्षणिक अथवा पुरानी विकलांगता, परिलक्षण या रोगों सहित बच्चों व वयस्कों के लिए प्रकार्य के परावर्तन, विस्तार, रख-रखाव एवं गुणवत्ता में सहायता करने हेतु प्रशिक्षित पेशेवर द्वारा विशेष रूप से निर्मित गतिविधियों तथा जल का उपयोग कर रहा है।
  - ➢ जल एक वैकल्पिक वातावरण प्रदान करता है जहां शरीर अधिक समर्थित होता है। जलीय थेरेपी का प्रयोग भूमि आधारित पुनर्वास के संयोजन में हमेशा किया जाता है।

- जलीय थेरेपी क्यों?
  - ➢ जल आप्लावन स्मृति तथा अनुभूति के लिए लाभदायक है
  - ➢ जल आप्लावन से मस्तिष्क और हृदय में रक्त की आपूर्ति बंद हो जाती है, तंत्रिका तंत्र सक्रिय होती है तथा समन्वय तंत्रिका प्रणाली को दबाती है। जल में आप्लावन करने से उत्कंठा, अतिसक्रियता, पुनरावृत्तीय मोटर व्यवहार्यता, टकसाली व्यवहार तथा अनुचित भावनात्मक प्रतिक्रियाओं को कम करने में सहायता मिलती है।
  - ➢ जल आप्लावन के परिणामस्वरूप स्पेक्ट्रम पर बच्चों को प्रसन्न होने का अवसर मिलता है।
  - ➢ जलीय गतिविधियां एक मजेदार और मनोरंजक अनुभव है जिसमें शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, संज्ञानात्मक और मनोरंजक लाभ है। जलीय गतिविधियां अहृटिस्टिक बच्चों को स्पर्शनीय सहयोग का अनुभव प्रदान करता है।

- ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों के लिए जलीय थेरेपी के लाभदायक प्रभाव
  १. बेहतर अवस्था, समन्वय तथा शारीरिक नियंत्रणः जल किसी बच्चे के शरीर के प्रतिरोधक क्षमता को ९०ः तक कम करता है, ऐसे में अधिकतर चिकित्सक मांसपेशियों में ताकत, नियंत्रण तथा समन्वय में सुधार की बात करते हैं।
  २. लघुत्तर संवेदी मुद्देः अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे प्रकाश और स्पर्श सहित अपने वातावरण में उत्तेजनाओं के लिए ऊपर या नीचे से प्रतिक्रिया करते हैं। जलीय थेरेपी का गर्म पानी तथा हाइड्रोस्टेटिक दबाव बच्चों को सुरक्षित तथा सहायक हालात में शांत रहने में मदद करता है। इसके परिणास्वरूप, अधिकतर चिकित्सक जलीय थेरेपी का अनुसरण करते हुए स्पर्श सहन करने की क्षमता में सुधार की रिपोर्ट करते हैं।
  ३. सामाजिक कौशल का विकास करना समूह जलीय थेरेपी प्रायः सामाजिक कौशल प्रशिक्षण में सहायता करने के लिए उपयोग किया जाता रहा है, साथ ही बच्चों के बीच व्यस्तता तथा समन्वय को बढ़ावा देता है। नतीनजतन, अधिकतर चिकित्सक बच्चों के बीच आंख से संपर्क करने तथा आत्म-विश्वास में महत्वपूर्ण सुधार देखते हैं।
  ४. अधिक संरचनात्मक प्रकार्यः जलीय थेरेपी बच्चों की ध्यानावधि, एकाग्रता बढ़ाने, आवेग नियंत्रण, हताशा दूर करने तथा निर्देशों का पालन करने की क्षमता में सुधार करने के लिए जाना जाता रहा है।

चित्र 1

चित्र 2
पानी में व्यायाम

13. पेट के लिए स्वादिष्ट भोजन

भोजन व आत्मकेंद्रण

- भोजन अहृटिज़्म (स्वलीनता) करने में प्रायः बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों की पौषणिक स्थिति संकटमय ही रहती है।
- सामान्य जठरांत्र के लक्षण जीर्ण दस्त/कब्ज, सूजन जठरांत्र सूजन और दर्द हैं।
- अधिकतर बच्चों में जब जठरांत्र सूजन लक्षण देखने को मिलता है, तब नकारात्मक व्यवहार में बदलाव और संज्ञानात्मक समस्याएं उत्तेजित हो जाती है।
- खाद्य अनुदारता, असंतुलित जैव-रसायन तथा पाचन की समस्याएं इन लक्षणों के मूल में हैं।
- शारीरिक कार्य-पद्धति में ये कमजोरियां जैव-रासायनिक परिवर्तन से संबंधित है जो प्रायः भोजन से प्रभावित होता है।
- भोजन आवश्यक पोषक तत्वों को शामिल करते हुए तथा लस व प्रोटीन जैसे हमलावर पदार्थों को हटाते हुए महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

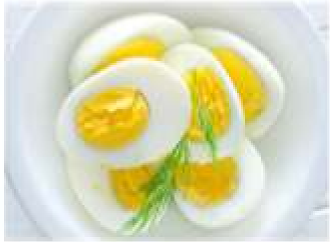
सामान्य पोषण सबंधी अपूर्णता	अपूर्णता के कारण	अपूर्णता को पूरा करने के माध्यम
बीटा केरोटिन	जीर्ण दस्त/कब्ज	मीठे आलू, गाजर, लाल व पीले रंग की शिमला मिर्च, लाल व पीले रंग की सब्जियां तथा फल
विटामिन बी६	जठरांत्र सूजन	हरा मटर, मछली, काजू, मूंगफली, दाल, चिकन आदि।
विटामिन बी१२	संवेदी मुद्दे की वजह से आहार प्रतिबंध चुनी हुई वरीयता प्रतिबंधित सेवन	मांस, अंडा, मछली
फोलिक एसीड		सुपारी तथा हरी पत्तेदार सब्जियां, मसूर की दाल।

- सर्वाधिक विशेषीकृत भोजन जिसे आम तौर पर अहटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों के लिए नियत किया गया है तथा ग्लूटिन मुक्त केसिन मुक्त भोजन बहुत ही सफल साबित हुआ है।
- उन्मूलन आहार क्यों फायदेमंद साबित हो सकता है से संबंधित यहां कई सिद्धांत हैं। एक परिकल्पना है कि अहटिज़्म (स्वलीनता) रोगी लस और कैसिइन हजम नहीं कर सकते हैं, ऐसा पेप्टाइड्स-ग्लूटोमोरफिन और केसोमोरफिन के गठन तथा रक्त प्रवाह में उनके अवशोषण के कारण है।
- ये दोनों पेप्टाइड्स जो नशा करने जैसी समान तरह की रासायनिक संरचना है रक्त मस्तिष्क अवरोधों को पार कर सकता है और विलंबित सामाजिक तथा भाषा कौशल व कतिपय व्यवहार्य मुद्दों जैसे लक्षण पैदा कर सकता है।

इनसे बचे	अनुमत्य विकल्प
लस (प्रोटीन) वर्तमान गेंहूं, राई, जई, जौ और इन से बने कोई भी उत्पाद	चावल, अरारोट, साबूदाना, बाजरा, वैरई, ज्वार, रागी, कीनोआ और आटा, सिंघाड़ा आटा)
कैसिइन (प्रोटीन) दूध और वर्तमान दूध से तैयार उत्पाद मक्खन, पनीर, दही, क्रीम, आइसक्रीम	सोया दूध, नारियल का दूध, चावल दूध, बादाम का दूध, टोफू
परहेज वाले भोजन	अनुमत्य भोजन
पहले बना हुआ मीट	अंडे, ताज़ा मांस, ताज़ा अंडा और ताज़ा समुद्री भोजन, मसूर की दाल, दलहन
टीन और डिब्बाबंद सब्जियों और फल, सब्जी सॉस, त्वरित करी बनाने वाला	ताजी सब्जियां तथा ताज़े फल
खाद्य व्यसनकारी, रंग, स्वाद बढ़ाने वाला, मोनोसोडियम ग्लूटामेट, स्वीटनर, बेंजोएट संरक्षक	जितना संभव हो उतना ताज़ा, पूरा खाद्य पदार्थ खाएं
प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थ	बादाम और अखरोट, सन बीज, मछली का तेल
सरल शर्करा	
भोजन युक्त इम्यूनोटोक्सिन उदाहरण के लिए- बड़ी मछली (मरकरी)	

चित्र 1 – ग्लूटेन और कैसेन वाला भोजन

चित्र 2 – ग्लूटेन और कैसेन वाला भोजन



चित्र 3 – ग्लूटेन रहित कैसेन रहित भोजन

- याद रखने वाले बिंदु

  - भोजन में प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थ बिल्कुल भी शामिल न करें।
  - सभी खाद्य पदार्थ जितना संभव हो प्राकृतिक होना चाहिए।
  - फलों और सब्जियां कच्चे और ताज़े होने चाहिए।
  - कम और नियमित भोजन दें।
  - रोजाना अधिक पानी दे।
  - बच्चों को भोजन न करने की अनुमति न दें।
  - उन्हें निगलने से पहले ठीक से भोजन चबाने को कहें।
  - अगर भोजन चबाने में कठिनाई हो रही है तो तुरंत ज़रूरत के अनुसार भोजन में परिवर्तन करें।
  - तले हुए खाद्य पदार्थों को कम करें।
  - शक्कर का सेवन धीरे धीरे कम करें और मिठास के लिए गुड़ या छुहारों का उपयोग करें।
  - अनुमत्य सूची में उल्लिखित खाद्य पदार्थ शामिल पहले शामिल करें।
  - जैसे ही बच्चे अनुमत्य खाद्य पदार्थों को बडी मात्रा में लेने लगता है तब धीरे-धीरे परहेज वाले खाद्य पदार्थ बंद करें।
  - भोजन डायरी बनाए रखें।
  - भोजन की रंगीन किस्म को शामिल करने का प्रयास करें।
  - लस और कैसिइन के लिए लेबल को ध्यान से पढ़ें।
  - उन्मूलन आहार वाले सभी बच्चों को एक पोषण विशेषज्ञ की देखरेख में होना चाहिए।

14. व्यायाम मज़ेदार हो सकता है - फिजियोथेरेपी

शारीरिक थेरेपी के मूल्यांकन के दौरान किसी बच्चे की न्यूरोमसकलर तथा मसकलोस्केलटल प्रणालियों का मूल्यांकन किया जाता है। चिकित्सक बारीकी से बच्चे की संवेदी इनपुट की क्षमता और मोटर उत्पादन को नियंत्रित करने की क्षमता की जांच करता है। वे विभिन्न ठोस मोटर कौशल जैसे कि घूमना, कूदना, दौड़ना, सीढ़ी चढ़ना और गेंद को लात मारना को सुविधाजनक बनाने और सीमित कारकों का आकलन करते हैं। खेल के माध्यम से, चिकित्सक ध्यान देंगे कि कैसे कोई बच्चा अपने संतुलन प्रतिक्रियाओं, सुरक्षात्मक प्रतिक्रियाओं और मोटर नियोजन कौशल का उपयोग करता है तथा बच्चों की अलग-अलग स्थितियों में भीतर और बाहर आने-जाने की रणनीति। चिकित्सक इस पर भी ध्यान देते हैं कि विभिन्न स्थितियों में बच्चों की अवस्था कैसी है और कैसे बच्चे के अवस्था उनकी सांस नियंत्रण, मौखिक मोटर नियंत्रण, और स्वरों के उच्चारण को प्रभावित करता है। चिकित्सक विश्लेषण करेंगे कि बच्चे किन मांसपेशियों के समूहों ज़्यादा उपयोग कर रहा है और किन मांसपेशियों के समूहों का कम उपयोग कर रहे हैं। गति की संयुक्त सीमा, विशेष रूप से ज़्यादा प्रयोग किए गए मांसपेशी समूहों के लिए जैसे कि वैसे बच्चों जो लगातार अपने पैर की उंगलियों पर चलने के लिए पिंडली मांसपेशी समूहों का उपयोग करते है, की माप की जाती है। संयुक्त ढील का भी आकलन किया जाता है, विशेष रूप से सीधे पैर के लिए ज़्यादा खींचाव वाले पैर अथवा वैसे बच्चों हेतु जो अक्सर अपने घुटनों और कोहनियों मोड़ लेते हैं।

- संबद्ध लक्षणों सहित आम तौर पर देखे जाने वाले लक्षण

संकेत	प्रस्तुति
आसनीय विचलन	➢ खड़ा होते समय लोरडोटिक अवस्था ➢ बैठते समय कुबड़ा अवस्था ➢ फैले हुए कंधे
मांसपेशी में कमज़ोरी	➢ स्कंधास्थि फैलना ➢ घुटनों का ज़्यादा फैलना ➢ भारी वस्तुओं को उठाने की अनिच्छा ➢ तुरंत थक जाना
मांसपेशी में जकड़न	➢ गर्दन आकुंचक ➢ कवच की मांसपेशियां ➢ कूल्हे आंकुचक, ➢ तेंदू कंडरा
जोड़ों की सामान्यीकृत अति गतिशीलता	➢ सपाट पैर ➢ निष्क्रिय स्थिति में कोहनियों तथा घटनों का अति फैलना ➢ बेकार अवस्था ➢ लंबे समय तक सही अवस्था बरकरार रखने में असक्षमता

· हम कैसे इन दुर्बलताओं से निपटने में सहायता कर सकते हैं?

- मूल्यांकन के आधार पर, बच्चों की थेरेपी सत्रों का आयोजन किया जाता है। क्या सत्र की आवश्यकता रोजाना या एक दिन छोड़कर है। प्रमुख संचालन यंत्र और संवेदी कमयों वाले बच्चों को शुरू में हर दिन सत्र की आवश्यकता हो सकती है। वैसे बच्चे जिनमें गरीबी समन्वय जैसे मुद्दें पाएं जाते है उन्हे सप्ताह में दो बार/तीन बार सत्र की आवश्यकता देखी जाती है। घर पर ऐसे कार्यक्रम बहुत ज़रूरी है, क्योंकि इन अभ्यासों में पुनरावृत्ति की बहुत ज़रूरत है। अतः माता–पिता द्वारा दी गई शिक्षा आवश्यक है।
- थेरेपी सत्र तीन भागों में विभाजित होना चाहिए। सत्र का पहले 10 मिनट बच्चों की मनोदशा तथा अनुस्थापन के अनुसार नियोजन के लिए उपयोग किया जाना चाहिए। अगले 30 मिनट मज़बूत बनाने, समन्वय तखा नियंत्रण व तन के लिए व्यायाम कराने में उपयोग किया जाना चाहिए। अगले 10 मिनट बच्चों को किसी नाटक थेरेपी या माता–पिता के परामर्श द्वारा उन्हें शांत करने में उपयोग किया जाना चाहिए।
- अभ्यास में माता–पिता/देख–रेख करने वालों की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है। रणनीतियों का उपयोग करना जैसे– अभिवावकों आदि द्वारा किसी विशेष गतिविधि/हरकत का निरूपण करना।

· थेरेपी सत्र के निष्पादन में प्रयोग की जाने वाली रणनीतियां – माता–पिता या देख–रेख करने वालों का इस्तेमाल बच्चों को हरकत (तस्वीरों के साथ) सिखाने में करें

चित्र 1 – संतुलन व्यायाम (एक टांग पर संतुलन)

चित्र 2

चित्र 3

संतुलन व्यायाम के साथ तालमेल बेहतर बनाने के लिए गेंद फेंकना और पकड़ना

चित्र 4 – प्रेरक नियोजन (मोटर प्लॉनिंग) सुधारने के लिए प्रयुक्त कार्यनीतियां

चित्र 5 – सुदृढ़ता व्यायाम

चित्र 6

चित्र 7

संतुलन व्यायाम

चित्र 8 – स्कैपुलर रिट्रैक्टर्स में सुधार के लिए सुदृढ़ता बढ़ाने वाले व्यायाम

चित्र 9 – धड़ की पेशियां सुदृढ़ बनाने के लिए गेंद धकेलना प्रदर्शित करने में अभिभावकों की ओर से मदद

चित्र 10 *चित्र 11*

कोर (केंद्रीय) पेशी सुदृढ़ बनाना

चित्र 12 – गर्दन की पेशियां सुदृढ़ बनाना और स्ट्रेचिंग

- अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों के लिए फिजियोथेरेपी के संभावित लाभ क्या-क्या हैं?

  - बढिया मोटर, घटिया मोटर, और स्वयं की देखभाल वाली गतिविधियों के दौरान स्थिरता को बढ़ाने के आसनीय नियंत्रण में सुधार।
  - मोटर नियंत्रण और मोटर कौशल में सुधार करने के लिए स्थिर संतुलन में सुधार।
  - सामुदायिक और सौहार्दपूर्ण गतिविधियों में भागीदारी का समर्थन करने के लिए घटिया मोटर कौशलों की नींव त्यागना।
  - शांतिपूर्ण और आरामदायक प्रभाव।

इसमे शामिल करने के लिए , सभी उम्र के बच्चों को हरकत के माध्यम से सीखने और उनके समग्र क्षमता को बढ़ाने संबंधी मोटर कौशल में विश्वसनीय महारत हासिल करने की ज़रूरत है। शिशुओं के रूप में शुरू से ही वे स्थिरता को विकसित करते हैं ताकि वे शरीर के बाकी हिस्सों से स्वतंत्र रूप से अपने हाथों और पैरों का उपयोग करना सीख सके। वे यह भी सीखते हैं कि पर्यावरण से कैसे निपटना है और कैसे अपने शरीर को उसके अनुरूप चलाना है। वे हरकत का उपयोग बांड और अन्य लोगों के साथ संवाद करने और दुनिया का पता लगाने के लिए करते हैं। मोटर कौशल में ज्ञान का अभाव विकास के सभी क्षेत्रों में कठिनाई पैदा कर सकती है। शारीरिक थेरेपी एएसडी वाले बच्चों की सहायता करने के लिए स्कूल, घर और समुदाय में जितना सफल और संभव हो सके लाभदायक हिस्सा हो सकता है।

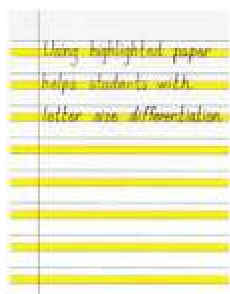
15. आपके टेक सेवी बच्चे हेतु प्रौद्योगिकी

- सहायक तकनीक 'एक छत्र संदर्भ' है जिसमें सहायक, अनुकूलन, और विकलांग लोगों के लिए पुनर्वास उपकरण शामिल है।
- सहायक उपकरणों में वस्तु, उपकरण, सॉफ्टवेयर या उत्पाद प्रणाली है कि जिसका उपयोग विकलांग व्यक्तियों के कार्य क्षमताओं में वृद्धि करने, बनाए रखने, या सुधार करने के लिए किया जाता है।
- अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे जानकारी श्रवण जानकारी की तुलना में दृश्य जानकारी को आसान से ग्रहण करते हैं।
- सहायक तकनीक का उपयोग करने के पीछे उद्देश्य है कि ऐसे बच्चों को अपनी मज़बूत प्रसंस्करण क्षेत्र (दृश्य) के माध्यम से जानकारी उपलब्ध कराना।
- विकलांग लोगों के लिए, प्रौद्योगिकी चीज़ों को आसान बना देता है। और विकलांग लोगों के लिए, प्रौद्योगिकी चीज़ों को संभव बनाता है।
- सहायक उपकरणों को तीन श्रेणियों- निम्न तकनीक, मध्यम तकनीक और उच्च्च तकनीकी उपकरणों में विभाजित किया जा सकता है

- ''निम्न'' तकनीकी सहायक उपकरण
  - ➢ दृश्य सहायता संबंधी रणनीतियां
  - ➢ आम तौर पर कम लागत।
  - ➢ उपकरण का आसान से उपयोग करने के लिए।

उदाहरणः संशोधित पेंसिल, सहायक कागज, रंगीन कागज, आवर्धक लेंस, सूखे मिटाने वाले बोर्ड, क्लिपबोर्ड, परतदार फोटोग्राफ, चिन्हांकित करने वाले टेप, आदि।

चित्र 1 – मोडिफाइड ग्रिपर्स



चित्र 2 – एडाप्टिव पेपर

चित्र 3 – रंगीन ओवरले शीट्स

- ''मध्यम'' तकनीकी सहायक उपकरण
    - ➢ बैटरी संचालित उपकरण
    - ➢ साधारण इलेक्ट्रॉनिक उपकरण
    - ➢ प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में सीमित प्रगति

उदाहरणः आवाज आउटपुट उपकरण, टेप रिकॉर्डर, भाषा मास्टर, ओवरहेड प्रोजेक्टर, टाइमर, कैलकुलेटर।

- ''उच्च'' तकनीकी सहायक उपकरण
    - ➢ जटिल तकनीकी समर्थित रणनीतियां
    - ➢ आमतौर पर "उच्च लागत" वाले उपकरण।

उदाहरणः संचार, वीडियो कैमरा, कंप्यूटर और सहायक हार्डवेयर, जटिल आवाज आउटपुट उपकरणों में सुधार करने के लिए टैबलेट, एप्लिकेशन।

- सहायक तकनीक ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों के सकारात्मक व्यवहार सीखने वाले कार्य क्षमताओं, लिखने, पढ़ने, संचार में सुधार करने में मदद करता है।

16. अपने बच्चे के लिए सुनहरा भविष्य तैयार करना

अधिकतर माता-पिता अपने अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे के भविष्य के लिए ज़्यादा चिंतित रहते हैं। सभी माता-पिता स्वाभाविक रूप से चाहते हैं कि उनका बच्चा अपने जीवन में सफल हो, अपनी पसंद की नौकरी करे तथा आत्म-निर्भर होकर जीवन जीए। अहृटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को कौशल प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है तथा उन्हें भविष्य में रोजगार के लिए समर्थन चाहिए। शुरूआती व्यवसायिक प्रशिक्षण देने से यह सुनिश्चित हो जाएगा कि वे अपनी पसंद का कैरियर चुनने की सही दिशा में है। चूंकि प्रशिक्षण की मूल बातें कम उम्र में शुरू कर दी जाती है, ऐसे में इस संभाव्यता का उपयोग करना ज़्यादा आसान हो जाएगा।

- व्यावसायिक प्रशिक्षण

    - व्यावसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रम अहृटिज़्म (स्वलीनता) व्यक्ति का विस्तृत आकलन करने के साथ शुरू होता है
    - व्यावसायिक प्रशिक्षण के एक महत्वपूर्ण हिस्से में बच्चे के कौशल के स्तर अर्थात उनके लिए कौन सी नौकरी या कैरियर मार्ग सबसे अधिक उपयुक्त हो सकता है का आकलन किया जाता है।
    - कौशल का आकलन आमतौर पर ३ प्राथमिक क्षेत्रों में किया जाता है
        - ताकत : उनके/उनकी सबसे बड़ी क्षमताओं के क्षेत्र क्या-क्या हैं?
        - रुचियां : उसके/उनके लिए क्या सबसे सार्थक या महत्वपूर्ण है?
        - आवश्यकता : ऐसे क्षेत्र जहां उन्हे समर्थन की आवश्यकता हैं?

- बच्चों को रोजगार के लिए तैयार करने में सहायता पहुंचाने वाले कदम
- रोजगार की संभावनाएं पहचानें, उदाहरण के लिए- पुस्तकालयों, बाजार में, टाइपिंग, कंप्यूटर का रख-रखाव करने संबंधी, आदि
- प्रशिक्षण और मार्गदर्शन प्रदान करने वाले परामर्शदाताओं को पहचानें।
- अलग-अलग जगहों पर जाएं, उदाहरण के लिए- असेम्बली लाइन, बाज़ार जाएं, पुस्तकालय आदि
- मुफ्त ऑनलाइन पाठ्यक्रम ले, सामुदायिक कॉलेज, तकनीकी प्रशिक्षण स्कूलों आदि में भाग लें
- अपने बच्चे में सकारात्मक कौशल की पहचान करें, उन पर प्रकाश डालें और उन्हें अपने व्यावसायिक विकल्प के रूप में अपनाने के लिए बढ़ावा दे।
- बच्चे की एक पोर्टफोलियो या रिज्यूम बनाएं
- प्रस्तुति और साक्षात्कार कौशल का अभ्यास करवाएं
- नौकरी के लिए आवश्यक सामाजिक कौशल का अभ्यास कराएं तथा प्रशिक्षण दे।
- कैरियर नियोजन के लिए किन व्यवहार्य रणनीतियों का उपयोग किया जा सकता है?
- जॉब संबंधी कौशलों को उनकी दिनचर्या का हिस्सा बनाएं। उदाहरण के लिए, रोजाना वे सुबह समय पर जगे इसके लिए अलार्म घड़ी लगाना, यह उनके लिए काफी लाभप्रद होगा।

- बच्चे को समय पर होना सिखाएं, अच्छे स्वास्थ्य तथा पौष्टिक भोजन ऑर्डर करने का अभ्यास कराएं। ये चीज़ो आपके बच्चों के प्रथम जॉब लगने से पहले अच्छी तरह से सीख लिया जाना चाहिए।
- अपने बच्चे के लिए सीमा निर्धारित करें। उदाहरण के लिए, टीवी देखना या गैर कार्यात्मक दिनचर्या या रूचियां। इससे वे सीमाओं के भीतर रहेंगे जो आमतौर पर रोजगार के लिए एक दिशा निर्धारित करेगा।
- दैनिक समय-सारणी बनाएं जिसका पालन करने के लिए अपने बच्चे को कहें।
- सामाजिक रूप से अस्वीकार्य व्यवहार को बिल्कुल न स्वीकारें। अवांछनीय व्यवहार के लिए अहटिज़्म (स्वलीनता) होना एक बहाना नहीं होना चाहिए। यह व्यवहार एक कार्यात्मक वयस्क बनने में समस्या उत्पन्न करेगी।

भविष्य में रोजगार हेतु आवश्यक सामाजिक कौशल सिखाने के लिए किन रणनीतियों का इस्तेमाल किया जा सकता है?

- भूमिका निभाने तथा और तुरंत उत्तर का अभ्यास कराने के साथ कार्यात्मक सामाजिक कौशल सिखाएं। स्काउट्स/गाइड या खेल-कूद, जहां बच्चें संरचित गतिविधियों में शामिल हो रहे हों जैसी स्थितियां उत्पन्न करें तथा मेलजोल के लिए यह माध्यमिक अवसर बेहद उपयोगी हो जाएगा।
- आँख से सीधे संपर्क करना अहटिज़्म (स्वलीनता) लोगों के लिए बहुत असुविधाजनक हो सकता है। अहटिज़्म (स्वलीनता) वयस्क जिनकी कार्यशीलता तीव्र है अक्सर कहते हैं कि वे समझ खो देते हैं जब उन्हें आँख से संपर्क बनाने के लिए कहा जाता है। उन्हें समझाएं कि कहां आंख से संपर्क करना (नौकरी के साक्षात्कार के समय) अनिवार्य है और उन्हें रोल प्लेयिंग के दौरान आंख से संपर्क करने का अभ्यास कराएं।
- ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को चेहरे का भाव और भावनाओं को पढ़ना सिखाएं। एएसडी वाले बच्चे को चेहरे की अभिव्यक्ति जैसे सामाजिक संचार के सबसे अधिक सूक्ष्म पहलू को समझने तथा पहचानने में कठिनाई का सामना करना पड़ता है। निराशा, पूछताछ या कृतज्ञता जैसे भाव पूरी तरह से छूट जाते है। उन्हें विशेष रूप से इसे पढ़ाया और अभ्यास कराया जाना चाहिए।
- दृश्य संचार प्रणाली जटिल भाषा और संचार कौशल के लिए आवश्यक है। भाषण चिकित्सा संबंधी रणनीतियां पिछले अध्याय से लिया जा सकता है

भविष्य में रोजगार के संभावित विकल्प क्या-क्या हैं?

- विशेषीकृत रूची वाले पसंदीदा कैरियर में सफल रोजगार पाना मुश्किल हो सकता है।
- व्यक्ति अपने व्यक्तिगत हित से संबंधित कई पहलुओं जो उनका बहुत मज़बूत पक्ष है और कभी-कभार औसत से ऊपर है से संबंधित कौशल को बता सकते हैं।
- पहचान की गई कौशल के आधार पर, उपयुक्त नौकरी की मांग की जा सकती है।
    - ➢ व्यक्तियों, जिनके पास जन्मजात कला है वे एक चित्रकार, फैशन डिजाइनर, कुम्हार, संगीतकार, आदि जैसी रचनात्मक नौकरियां मिल सकती है।
    - ➢ व्यक्तियों, जो सटीक ध्यान दे सकते हैं वे आभूषण डिजाइनए कुम्हार, संगीतकार, आदि की तरह नौकरियों को लेने के लिए उपयुक्त होंगे।
    - ➢ वैसे व्यक्ति, जो सरल आदेशों का पालन करने में सक्षम हैं उन्हें टेलीफोन बूथ, टोल बूथ पर पर बैठने, कैंटीन में काम करने, जेरोक्स मशीन के संचालन आदि जैसे कम दिमाग लगाने वाली नौकरी मिल सकती है।
    - ➢ वैसे व्यक्ति, जो जटिल प्रणालियों को समझने में सक्षम हैं और जिन लोगों के पास प्रौद्योगिकी का सहज ज्ञान है वे मैकेनिकल इंजीनियरिंग, कंप्यूटर प्रोग्रामिंग, सिस्टम डिजाइन, ग्राफिक डिजाइन, हार्डवेयर सर्विसिंग आदि के रूप में क्षेत्र इंजीनियरिंग से संबंधित कॅरिअर बना सकते हैं।
    - ➢ वैसे व्यक्ति, जिन्हे पुनरावृत्ति की ज़रूरत पड़ती है वे पैकेजिंग उद्योग, कैफेटेरिया, प्रिंटिंग प्रेस है जिनकी प्रकृति में दोहराव हैं और उपयुक्त हैं में नौकरियों ले सकते हैं।
    - ➢ जिनके पास अच्छी भाषा क्षमताएं है वे प्रिंट मीडिया में पत्रकार बन सकते हैं

- ऑटिज़्म (स्वलीनता) व्यक्तियों जिनके लिए सामाजिक संपर्क और संचार एक प्रमुख मुद्दा है उनके लिए जानवरों के साथ काम करना रोजगार का शायद एक सहज और सुखद क्षेत्र होगा। वे पशु चिकित्सक या पशु चिकित्सा सहायक के रूप में उत्कृष्ट हो सकते हैं। अन्य लोग कृषि उद्योग, पशुपालन या डेयरी उद्योग में अपनी जगह प्राप्त कर सकते हैं।
- वैसे व्यक्ति, जो बहुत चालाक हैं, और जिनके पास दिशा-निर्देश की अच्छी समझ हैं उन्हें वितरण, बिलों का भुगतान आदि का काम सौंपा जा सकता है।
- अन्त में, नियंत्रित व्यक्तियों को ऑटिज़्म (स्वलीनता) व्यक्तियों पर ध्यान देना चाहिए, एक प्रशिक्षित पर्यवेक्षक के मार्गदर्शन में उचित जॉब सेटिंग्स का पर्यवेक्षण किया जाना चाहिए। उदाहरण के लिएः कालीन की बुनाई, ब्लॉक प्रिंटिंग, ग्रीटिंग कार्डए पेपर बैग, लिफाफे, लकड़ी पर नक्काशी आदि।
- व्यावसायिक प्रशिक्षण सुविधाएं और प्लेसमेंट केन्द्रों पर पेशेवरों को अहृटिज़्म (स्वलीनता) व्यक्तियों के इन सभी पहलुओं के बारे में पता करने की ज़रूरत है।
- एक समग्र दृष्टिकोण का उपयोग करके इन व्यक्तियों के सफल व्यावसायिक नियुक्ति और करियर की संभावना की दिशा में वृद्धि होती।

17. माता-पिता के लिए परामर्श

- माता-पिता के लिए पारिवारिक परामर्श
  - परिवार में ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे की उपस्थिति अधिक समय और संसाधन की मांग करती है। इसके अलावाए तनाव और संघर्ष ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम विकलांगता वाले बच्चे की चुनौतियां होती है।
  - किसी बच्चे के जीवन के हर चरण में उनके परिवारों पर तनाव हो सकता है।
  - परिवार का प्रत्येक सदस्य और उनके संबंधियों को ऐसे समय अवधि के दौरान विशेष रूप से चुनौतियों का सामना करना पड़ता है।
  - सहोदरों को शर्मिंदगी झेलना पड़ सकता है और अक्सर उन्हें ईर्ष्या हो सकती है जब अपने माता पिता द्वारा उन्हें ज़्यादा प्यार मिल रहा हो।
  - ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चों को शांत वातावरण की आवश्यकता होती है और प्रभावी देख-भाल के लिए परिवार की ज़रूरत होती है।
  - परिवार का तनावपूर्ण वातावरण बच्चे को और जल्दी प्रतिक्रिया देने तथा विकासात्मक प्रगति में अपनी क्षमता को सीमित करने की ओर ले जा सकती है।
  - मनोवैज्ञानिक पारिवारिक परामर्श का संचालन इसलिए करते हैं ताकि परिवार के सदस्यों को उनकी भावनाओं को बाहर निकालनेए बेहतर स्थितियों से निपटने में उन्हें मदद करने और अपने बच्चे के लिए एक पोषण वातावरण प्रदान की जा सके।

- पारिवारिक परामर्श निम्नलिखित मुद्दों में सहायता कर सकता है
  - पारिवारिक रिश्ते और परिवार के जीवन में परिवर्तन
  - माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य
  - माता-पिता के बीच रिश्ता
  - उनके बच्चे की बीमारी की वजह से ट्रामा
  - तनावए चिंताए अवसाद और दुःख जैसे मुद्दे
  - वित्तीय समस्याओं के कारण तनाव

- माता-पिता को पारिवारिक परामर्श की आवश्यकता क्यों?

माता-पिता के लिए भावनात्मक समर्थनः जैसा कि माता-पिता को बच्चे के लिए भावनात्मक आधार बनने की आवश्यकता होती हैए वैसे ही माता-पिता को भी भावनात्मक समर्थन की ज़रूरत होती है। माता-पिता नई परछती रणनीतियों के साथ-साथ अपनी भावनाओं के बारे में बोल सकते हैं।

बच्चे के लिए भावनात्मक समर्थनः किसी खास समय परए ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे दूसरे बच्चे से अलग महसूस कर सकते हैं। इससे बच्चे पर काफी मानसिक और भावनात्मक प्रभाव पड़ सकता है। जब समस्त परिवार पारिवारिक परामर्श में भाग लेता है, तब बच्चे को यह एहसास होता है कि वह अकेले इसमें भाग नहीं ले रहा है।

- परछती रणनीतियों को समझनाः परामर्श परिवार के लिए फायदेमंद है क्योंकि पूरा परिवार के बच्चे को सिखाने के लिए नए और प्रभावी रणनीति सीख रहा है। यह घनिष्ट रूप से लाभप्रद नहीं होगाए यदि परिवार इन रणनीतियों को कैसे लागू करना है की जानकारी नहीं है। इस प्रकारए यह एक टीम प्रयास हैए जहां परिवार के सभी सदस्यों को बच्चे की बेहतरी के लिए मिलकर काम करना चाहिए।
- पारिवारिक बंधनों को मज़बूत बनानाः परामर्श करने का कारण न केवल बच्चे को मज़बूत बनाना हैए बल्कि यह पूरे परिवार को एक साथ लाता है। परामर्श अपनी भावनाओं के बारे में बताने के लिए प्रोत्साहित करती है और एक दूसरे की भावनाओं को समझती हैं। ऐसा करने से परिवार में विश्वास और एक मज़बूत बंधन बनता है।
- कुल मिलाकरए परामर्श ऑटिज़्म (स्वलीनता) स्पेक्ट्रम विकार से पीड़ित किसी बच्चे के लिए बेहद फायदेमंद साबित हो सकता हैए लेकिन इससे भी ज़्यादा लाभकारी बच्चे के अपने परिवार के लिए हो सकता है।

- पारिवारिक परामर्श के लिए दृष्टिकोण

  - ➢ सहायक पारिवारिक परामर्श अक्सर परिवार के सदस्यों को एक सुरक्षित और परवाह करने वाले हालत में अपनी भावनाओं के बारे में बात करने के लिए अनुमति प्रदान करता है
  - ➢ पारिवारिक परामर्श के लिए विभिन्न दृष्टिकोण

    - ○ पारिवारिक परामर्श संज्ञानात्मक व्यवहार का उपयोग करता हैः यह लोगों को समस्या को कम करने के क्रम में सोचने या व्यवहार करने के तरीकों मे परिवर्तन करता है। गृहकार्य दिया जा सकता है या विशिष्ट व्यवहार कार्यक्रमों बनाए जा सकते हैं।
    - ○ पारिवारिक परामर्श अतींद्रिय तकनीक का उपयोग करता हैः यह तकनीक व्यक्ति के स्वयं के अवचेतन मन में अधिक देखने लग जाता है। यह लोगों को परिवार के पीछे चल रहे असली कारणों को जानने के सिद्धांत पर आधारित हैए इससे लोग और अधिक आसानी से अपनी कठिनाइयों से निपटने के लिए सक्षम हो पाएंगे।
    - ○ व्यवस्थित पारिवारिक परामर्शः यह विभिन्न प्रकार समस्याओंए रिश्तेए विचारोंए व्यवहार और पूरे परिवार की सोच को पहचानने का प्रयास करता है। जैसे ही एक बार इन क्षेत्रों पर चर्चा हो जाती हैंए चिकित्सक समस्याओंए व्यवहारए रिश्तों को ऐसी स्थिति में शिफ्ट करने की कोशिश करते हैंए जिससे वे अधिक लाभकारीए कम नुकसानदेय या सामान्य तौर पर और अधिक यथार्थवादी हो सके। यह अलग-अलग रूपों में किया जा सकता है जिसमें मनोचिकित्साए परखनाए गृहकार्य आदि शामिल है।

- माता-पिता अपने बच्चों के लिए क्या-क्या कर सकते हैं?

  - ➢ बच्चे के साथ निरंतर रहकरः बच्चे के साथ निरंतरता बनाएं रखना ही सीखने का सबसे अच्छा तरीका है।

    - ○ चिकित्सक क्या कर रहे हैं उसका पता लगाएं और घर पर उन तकनीकों को करें
    - ○ बच्चों के साथ लगातार बातचीत करते रहने से उनके चुनौतीपूर्ण व्यवहार से निपटने में काफी आसानी होती है

  - ➢ समय-सारणी का अनुपालन करेंः भोजनए खेलए चिकित्साए स्कूलए और सोने के लिए निश्चित समय के साथ बच्चों के लिए एक कार्यक्रम निर्धारित करें।

    - ○ इन दिनचर्या की अवहेलना कम से कम किया जाना चाहिए।
    - ○ यदि कभी दिनचर्या में अपरिहार्य परिवर्तन करना पड़ें तो बच्चे को पहले से तैयार रखें।

- बच्चे के लिए मज़ेदार माहौल उत्पन्न करनाः ऑटिज़्म (स्वलीनता) बच्चे तथा उनके माता-पिता दोनों के लिएए चिकित्सा से जीवन को अलग रखना चाहिए।

  - बच्चे के साथ खेलने का समय निर्धारित करें
  - वैसी चीज़ों के बारे में सोचे जिससे बच्चे को हंसीए मजा तथा उन्हें अपने आवरण से बाहर निकलने में मदद करता हो तथा इसे बच्चे की समय-सारणी में भी कार्यान्वित करें।

पैरेंट फोरम (पारिवारिक मंच)

- फोरम में माता पिता की भागीदारी किसी बच्चे के विकास के लिए महत्वपूर्ण है।
- पैरेंट फोरम माता-पिता के समर्थन के लिए गठित की गई है और अहटिज़्म (स्वलीनता) स्पेक्ट्रम विकार की चुनौतियों का सामना कर रहे माता-पिता द्वारा संचालित किया जाता है और इस विकार को हर संभव तरीके से हराने का इनका संकल्प है।
- यह नए माता-पिता को भी उनकी समस्याओं से सामना करने के लिए और अपने विचारों तथा अनुभवों का साझा करने में मदद करता है।
- पैरेंट फोरम अन्य अभिवावकों के साथ उन्हें अपने विचारों और शिकायतों को साझा करने के लिए मंच देता है जहां उन्हें समर्थन के साथ-साथ कैसे अपने बच्चे को संभालना है तथा जोखिम के स्तर जिससे बच्चे के विकासए आत्मविश्वास आदि को संभालने में मदद मिलेगीए से संबंधित नई रणनीति के बारे में जानने का अवसर प्राप्त होता है।
- मंच वैसे माता-पिता की सहायता करने के लिए बनाई गई हैं जो अपने बच्चे के लिए उचित पुनर्वास खोजने में संघर्ष करते हैं।
- इस प्रकार, अहटिज़्म (स्वलीनता) सहायता समूह में शामिल होना समान चुनौतियों का सामना कर रहे अन्य परिवारों से मिलने का उचित माध्यम है। इसी तरह के अनुभव वाले लोगों के साथ रहने से अलगाव कम होता हैए ऐसा कई माता-पिता अपने बच्चे के रोग-निदान होने के बाद महसूस करते हैं।

18. चिकित्सा प्रबंधन

अब तक ऑटिज़्म (स्वलीनता) के इलाज के लिए कोई भी दवाई मौजूद नहीं है। सभी दवाइयां केवल लक्षणात्मक राहत के ही लिए हैं। हालांकि इन लक्षणों का इलाज भी बहुत ही ज़रूरी है क्योंकि यह बहुत ही परेशान करने वाले लक्षण होते हैं जो ऑटिज़्म से पीड़ित लोगों, उनके परिवारों और देखभाल करने वालों के जीवन की गुणवत्ता को सीमित कर देते हैं।

सबसे ज़्यादा प्रयोग की जाने वाली और बताई जाने वाली दवाइयों में सम्मिलित है एंटीसाइकोटिक्स, एंटीडिप्रेशनेंट, स्टिमुलैंट्स, मूड स्टेबलाइजर, एंटीकंवुल्सेंट, ग्लूटमेट एंटेग्नोस्ट्स, विटामिन और खनिज संपूरक आदि।

- एंटीसाइकोटिक्स

  - रिस्पेरिडन और अर्पीप्राजोल ही केवल दो यूएस एफडीए द्वारा अनुमोदित दवाइयां ऑटिज़्म के लिए हैं।
  - इन्हें ही व्यवहार में होने वाली अनियमितताओं के लिए प्रयोग किया जाता है जैसे गुस्सा, खुद को चोट लगाना, व्यवहार में सनकीपन और मूड का बदलना।
  - वे उन रसायनिक द्रव्यों पर कार्य करती हैं जो तंत्रिका तंत्र में द्रव्यों व डोपेमाइन के उन सिग्नल को ले जाते हैं, जो अहृटिज़्म पीड़ित कई व्यक्तियों में बहुत ही असामान्य स्तरों पर पाए गए हैं।
  - रिस्पेरिडोन और अर्पीप्राजोल के सबसे आम दुष्प्रभाव में थकान, कब्ज, आलस, हाइपरग्लीशिमिया और वज़न का बढ़ना शामिल होता है। कुछ व्यक्तियों में बहुत ही गंभीर दुष्प्रभाव दिखते हैं जैसे दौरा पड़ना और कुछ बहुत अस्वैच्छिक गतिविधि और कड़ापन भी देखा जाता है।
  - गुस्से और असक्रियता को नियंत्रित करने के लिए कुछ और दवाइयां हैं जैसे क्लोजापाइन, ओलेंजापाइन, क्वेटापाइन और जिपरासीडोन।

- एंटीडिप्रेशेंट

  - एंटीडिप्रेशेंट को ऑटिज़्म में अवसाद, गुस्से और ओब्सेसिव कंपलसिव डिस्ऑर्डर को इलाज करने के लिए प्रयोग किया जाता है।
  - ऑटिज़्म में इलाज के लिए सिलेक्टिव सेरोटोनिन रेयुप्टेक इनहिबिटर को आमतौर पर प्रयोग किया जाता है। इनमें फ्लुवोक्सामाइन, फ्ल्युक्सोटाइन, साइटलोप्राम, एस्टिलोप्राम और सेट्रालाइन होते हैं।
  - इन दवाइयों की मदद से बार बार होने वाले व्यवहार में कमी आती है और आंखों का संपर्क सुधरता है एवं सामाजिक संवाद में सुधार होता है।

- एसएसआरआई के दुष्प्रभावों में गुस्सा, बेचैनी, मितली, उल्टी, दस्त, आहार और वज़न में बदलाव, मेनिया और हाइपोमेनिया, गुस्से वाला व्यवहार आदि होता है। ऑटिज़्म में इस दवाई के कारण अभी तक आत्महत्या की प्रवृत्ति को नहीं देखा गया है।
- इसके लिए अन्य दवाइयां हैं नोर्टिपिपलाइन, क्लोमिप्रमाइन, डेसिप्रेमाइन और इमिप्रेमाइन।

- स्टिमुलैंट्स

  - मेथिप्लेनाइडेट, एंफेटेमाइन और डेक्ट्रोएंफेटामाइन उन स्टिमुलैंट्स की श्रेणी में आते हैं जो डोपेमाइन तंत्र पर काम करते हैं और मुख्य रूप से अतिसक्रियता और ध्यान न दिए जाने के इलाज के लिए प्रयोग किया जाता है।
  - हालांकि इसके भी कई दुष्प्रभाव देखे गए हैं जैसे भूख का कम होना, झुंझलाहट होना, भावनात्मक गुस्सा, बेचैनी, अवसाद, सिरदर्द और दस्त आदि।

- मूड स्टेबलाइजर

  - इस प्रकार की दवाइयों को व्यवहार में होने वाले बदलावों के लिए प्रयोग किया जाता है जैसे गुस्सा आना, खुद के चोट लगाने वाला व्यवहार, आवेग और व्यवहार असंतुलन।
  - मूड स्टेबलाइजर में लीथियम, लैमोट्रिजाइन, वैल्प्रोइक एसिड, कारबामाजेपाइन, टोपीरामेट, ऑक्सकार्बेजपाइन और लेवरटिरेसेटम सम्मिलित होते हैं।

- एंटीपाइलेप्टिक्स

  - इन्हें अक्सर ऑटिज़्म से जुड़े हुए दौरों को नियंत्रित करने के लिए बताया जाता है।
  - ऑटिज़्म में आमतौर पर प्रयोग की जाने वाली एंटीपाइलेप्टिक्स हैं सोडियम वाल्पोरेट और फेनिटोइन।
  - इन दवाइयों में कई प्रकार के अन्य लक्षणों में भी सुधार दिखता है जैसे बार बार दोहराई जाने वाली भाषा, प्रभावित अस्थिरता, गुस्सा और सामाजिक कौशल।
  - इन दवाइयों के दुष्प्रभाव चिंताजनक होते हैं। इन दवाइयों को लेने के बाद नियमित रूप से लिवर की जांच कराए जाने की ज़रूरत होती है। इन दवाइयों को लेने के दौरान नियमित रूप से खून की जांच भी कराए जाने की ज़रूरत होती है।
  - अन्य दवाइयां हैं लेवेटिरेसेटम, टोपीरामेट, कार्बमाजेपाइन, लैमोट्रिजन, क्लोबजम आदि।
  - मिडाजोलनम नेजल स्प्रे को मरीजों को सफर के दौरान या आपात स्थितियों के दौरान प्रयोग करने के लिए कहा जा सकता है।
  - डिवाल्प्रोक्स सोडियम, एक एंटीपिलेप्टिक को भी अति सक्रियता को रोकने के लिए प्रयोग किया जाता है।

- ग्लूमेट एंटोग्नोइस्टः

  - ऑटिज़्म में प्रयोग की जाने वाली ग्लूटमेट एंटाग्नोस्ट्रिस एमानटाडाइन, मेमान्टाइन होते हैं।
  - उनसे याददाश्त में, अतिसक्रियता में, चिड़चिड़ापन में, भाषा में, सामाजिक व्यवहार में और खुद को नुकसान पहुंचाने वाले व्यवहार में सुधार होता है।
  - कुछ मरीजों ने ऑटिस्टिक व्यवहार के बिगड़ने जैसे दुष्प्रभावों के होने की भी बात की है।
  - कुछ विपरीत प्रभावों में मितली, दस्त, अतिसक्रियता और चिड़चिड़ापन भी सम्मिलित है।

- सेडाटिव

    - मेलाटनोनिन जैसी दवाइयों को नींद न आने के लिए दिया जा सकता है।
    - ट्रिक्लोफोस बच्चों को सफर के दौरान और इसके साथ ही नींद न आने पर सुलाने के लिए प्रयोग की जा सकती है।
    - प्रोमेथाजाइन और हैलोपेरीडल को तब प्रयोग किया जा सकता है जब बच्चा बहुत ही ज़्यादा गुस्सैल हो गया हो, हिंसक हो, बहुत ही ज़्यादा अतिसक्रिय हो या किसी चिकित्सीय प्रक्रिया के आसपास हो।
    - इन दवाइयों को देते समय बहुत ही सजग रहना चाहिए और किसी न किसी डॉक्टर की सलाह के बाद ही देना चाहिए।
    - इनके दुष्प्रभावों में आलस आना, दिन में नींद आना, थकान आदि सम्मिलित है।

- बिना नुस्खे वाली दवाइयां (नॉन-प्रेस्क्रीपशन दवाइयां):

    - ये आम तौर पर विटामिन और खनिज संपूरक होते हैं जो ऑटिज़्म के कई प्रकार के लक्षणों को नियंत्रित करने मे मदद कर सकते हैं।

- ओमेगा ३

    - ओमेगा ३ मस्तिष्क के काम करने में बहुत ही महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। यह जलन को कम करती है और इस प्रकार ऑटिज़्म में प्रतिरोधकता के संतुलन को बेहतर करती है।
    - ओमेगा ३ संपूरक संज्ञात्मक और मोटर कौशल, ध्यान देने, आंखों के संपर्क, सामाजिकता और नींद, अतिसक्रियता, दोहराए जाने वाले व्यवहार और गुस्से को बेहतर करती है।

- फोलिक एसिडः

    - फोलिक एसिड दिमाग के उचित विकास के लिए ज़रूरी है।
    - यह ग्रहण की जाने वाली भाषा और व्यक्त की जाने वाली भाषा में सुधार को भी दिखाता है।

- विटामिन बी १२ः

    - ऑटिज़्म से पीड़ित लोगों में विटामिन बी१२ की कमी कम खुराक लेने से, खराब अवशोषण या मेटाबोलिक असामान्यता से हो सकती है।
    - मेथिलिकोबाल्मिन विटामिन बी१२ का सबसे सक्रिय रूप हो सकता है। जो दिमाग, रोग प्रतिरोधक प्रणाली और तंत्रिका तंत्र के स्वस्थ विकास के लिए ज़रूरी है।
    - ये संपूरक ऑटिज़्म में व्यवहार संबंधी लक्षणों को संतुलित करने के लिए ज़रूरी होते हैं।
    - इन्हें या तो इंजेक्शन या टेबलेट के रूप में दिया जा सकता है।

- विटामिन बी६ और मैग्नीशियम

    - विटामिन बी६ और मैग्नीशियम की संयुक्त खुराक से सामाजिक संवाद, सजगता, खुद के प्रति संज्ञान और बार बार किया जाने वाला व्यवहार बेहतर होता है।
    - इसकी ज़्यादा खुराक लेने से तंत्रिका विकृति और दस्त हो सकते हैं।

- विटामिन सी
  - ➢ यह वह एंटीऑक्सीडेंट है जो दिमाग में होने वाले ऑक्सीडेटिव नुकसान को बचाता है, मेटाबोलिक तनाव को कम करता है और रोग प्रतिरोधकता को बेहतर करता है।
  - ➢ इससे ऑटिज़्म से पीड़ित बच्चों के व्यवहार में सुधार होता है।

- विटामिन ई
  - ➢ यह एक एंटीऑक्सिडेंट है।
  - ➢ यह दिमाग और रोग प्रतिरोधकता के विकास में मदद करता है।
  - ➢ यह ऑटिज़्म में वाणी और व्यवहार को बेहतर करने में मदद करता है।

- जिंकः
  - ➢ ऑटिज़्म में जिंक की कमी बहुत ही आम होती है।
  - ➢ यह न्युनोरल के काम करने के लिए एक बहुत ही महत्वपूर्ण घटक होता है।
  - ➢ जिंक संपूरक संज्ञानता को बेहतर करता है और अतिसक्रियता को कम करता है।

- लौह संपूरक
  - ➢ ऑटिज़्म से पीड़ित कई बच्चों में लोहे की कमी भी पाई जाती है।
  - ➢ यह मनोवैज्ञानिक अर्द्धविकास, कम नींद और तंत्रिका व व्यवहार संबंधी समस्याओं से संबंधित होते हैं।
  - ➢ यह बिना किसी दुष्प्रभाव के नींद को बेहतर करते है।

- मल्टीविटामिन/खनिज संपूरक
  - ➢ विटामिन/खनिज संपूरक खुद को चोट पहुंचाने वाले व्यवहार, गुस्सा और मीनमेख के लक्षणों में सुधार में मदद करते हैं।

- डिमेथिग्लाइसिन (डीएमजी):
  - ➢ डीएमजी को विटामिन बी१५ भी कहा जाता है।
  - ➢ यह खून में होने वाली ऑक्सीजन को बेहतर करता है और संचरण में सुधार करता है।
  - ➢ डीएमजी संपूरक आंखों के संवाद व सामाजिक संवाद को बेहतर करता है, वाणी के संवाद को बेहतर करता है और इसके साथ ही सहिष्णुता में सुधार के सहित गुस्से के व्यवहार को कम करता है।

- प्रोबायोटिक्स
  - ➢ ये वे सूक्षमतत्व होते हैं जो पाचन और प्रतिरोधक प्रणाली को बेहतर करते हैं।
  - ➢ वे खुद को नुकसान पहुंचाने वाले व्यवहार, गुस्से, स्टीरियोटाइप व्यवहार, अतिसक्रियता को कम करने में मदद करते हैं और सामाजिक करण को बेहतर करते हैं।

- कोंजेमाइन क्यू१०
  - ➢ यह एक माइटोकोंड्रियल एंजाइम होता है जो कोशिकाओं के सही से काम करने के लिए ज़रूरी होता है।
  - ➢ यह परेशानी को कम करने में मदद करता है और इसके साथ ही संवाद व सामाजिकता को बेहतर करता है।

बताई गई दवाइयां केवल डॉक्टर के दिशानिर्देश में ही लेनी चाहिए। विटामिन और अन्य संपूरक डॉक्टर के द्वारा सलाह के बाद लिए जा सकते हैं।

खंड ग

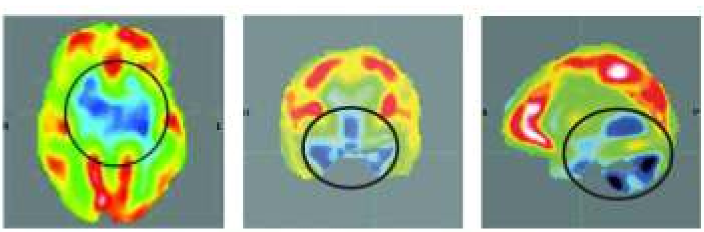
19. स्टेम सेल उपचार

ऑटिज़्म के उपचार में हालिया विकास

ऑटिज़्म क्यों होता है और ऑटिज़्म में क्या होता है, के बारे में समझ हाल के दिनों में विकसित हुई है। हालांकि पहले सवाल का जबाव अभी तक नहीं मिला है पर दूसरे को बेहतर समझा जा सकता है। हमें अब पता है कि हमारे दिमाग में कुछ ऐसे क्षेत्र हैं जो कम काम करते हैं (सेरेबेलम, हिप्पोकैंपस और एमीगडेल) जो समस्या पैदा करते हैं जैसे संवाद मे कमी, उल्टासीधा सोचना। इसलिए एक उपचार किया जाता है। एक विशुद्ध तकनीक से परे जो पैटर्न व्यवहार मे मदद करती है और बाहर से संवेदीय परिणामों को मदद करती है, हमें उन कदमों का पता चला है जो अंदर से ही क्षतिग्रस्त मस्तिष्क को रणनीतिक रूप से मरम्मत/ रीपैटर्न कर सकते हैं और दिमाग के कार्यो को बेहतर कर सकते हैं। इन नए कदमों को स्टेम सेल उपचार कहते हैं (पुनरूत्पादक दवाइयों के रूप में), हाइपरबारिक ऑक्सीजन थेरेपी (एचबीओटी), चेलेशन थेरेपी और न्युरोफीडबैक थेरेपी कहते हैं। पुरानी तकनीकों के संग मिलकर ये सभी तकनीकें बच्चों को बेहतर होने के लिए और लक्ष्यों को हासिल करने के लिए एक अच्छा मंच प्रदान करती है।

१. स्टेमसेल उपचार और पुनरूत्पादक दवाइयां

- पुनरूत्पादक दवाइयों को क्षतिग्रस्त कोशिकाओं की मरम्मत करने/पुनुरुत्पादन करने/बदलने के लिए प्रयोग किया जाता है।
- कोशिकीय उपचार जैसे स्टेम सेल उपचार पुनुरूत्पादन दवाइयों का एक महत्वपूर्ण रूप है।
- हालांकि हमें ऑटिज़्म के मुख्य कारण के बारे में पता नहीं हैं पर यह समझा जा चुका है कि दिमाग में ऑक्सीजन की आपूर्ति की कमी और प्रतिरोधकता में कमी ही ऑटिज़्म के संग जुड़े दो कारण हैं।
- इससे उस जगह के अंगों का काम करना बंद हो जाता है। इससे दिमाग की गतिविधि में पूरी तरह से असंतुलन पैदा हो जाता है, और शायद यही ऑटिज़्म का मुख्य कारण है।

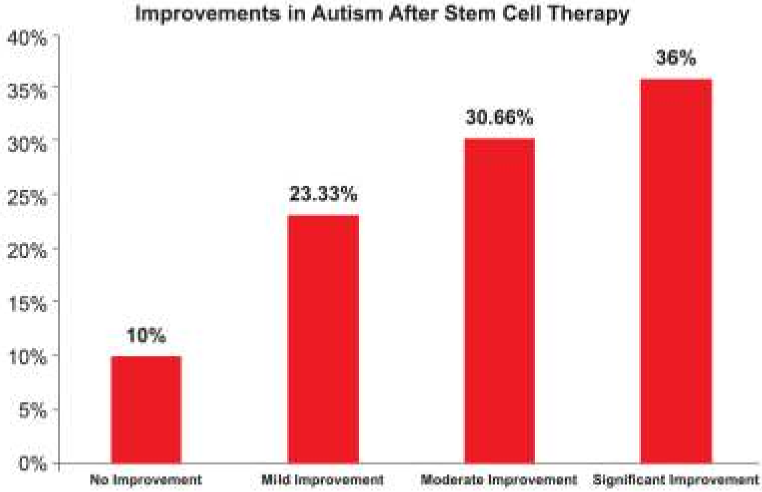


PET-CT Scan showing damage in the brain of a child with autism.
This is represented by the blue color depicting hypometabolism.

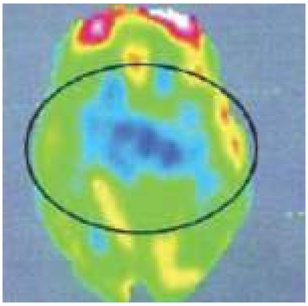
- एलोजेनिक स्टेमसेल के उदाहरण होते हैं एंब्रोनिक और अंबिलिकल कॉर्ड स्टेमसेल। जहां कई प्रकार के नीतिगत और सुरक्षात्मक मुद्दे एंब्रोनिक स्टेमसेल के साथ होते हैं, वहां पर ऑटोलोगस स्टेमसेल के प्रयोग के साथ कोई भी ऐसी समस्या नहीं होती है, जिसका सुरक्षा का रिकॉर्ड है। इसलिए एंब्रोनिक स्टेमसेल से संबंधित विवाद ऑटोलोगस स्टेमसेल पर लागू नहीं होते हैं जो एलोजेनिक स्टेमसेल की तुलना मे सुरक्षित होती है।
- न्यूरोजन बीएसआई में हम केवल ऑटोलोगस स्टेमसेल का ही प्रयोग करते हैं। ये मरीजों की खुद की सेल होती हैं और इसलिए इनमें अस्वीकरण का कोई खतरा नहीं होता है और सुरक्षित होती है।
- यह उपचार सेल को मरीज के केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र में सेल को प्रवेश कराकर किया जाता है।
- स्टेमसेल प्रत्यारोपण दिमाग में रक्त के प्रवाह को एंजियोजेनिस के कारण बढ़ाता है, उन कोशिकाओं में ज़्यादा ऑक्सीजन और शक्ति देता है जिनमें ऑक्सीजन कम हो चुकी होती है जिनके कारण कोशिकाएं दोबारा काम करना शुरू कर देती है।
- कुछ शोधकर्ताओं ने स्टेमसेल के प्रशासन को भी ऑटिज़्म के दोनों ही इलाजों के प्रशासन प्रस्तावित किया है माने असामान्य प्रतिरोधकता, कार्य करना और सेरेबेरल हाइपोपर्फ्युजन।
- स्टेमसेल इम्युनो-मॉड्यूलेटरी, पैरेक्राइन, ट्रॉफिक और रेस्टोरेक्टिव प्रभावों को किसी भी डिसऑर्डर में देखा जा सकता है, यह एएसडी के लिए एक बहुत ही तार्किक और आकर्षक उपकरण बनाता है।

बोनमैरो अभिलाषा

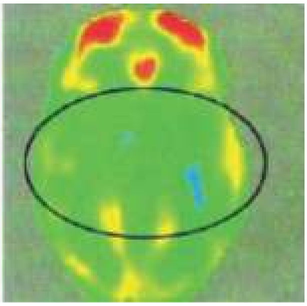
- यह २ इंजेक्शन के साथ की जाने वाली बहुत ही सरल पद्धति है। इसमें कोई टांका या सर्जरी नही होती है।
- चरण १: बोर मैरो एस्पिरेशनः (ऑपरेशन थिएटर में किया जाता है)
  इसे कूल्हे की हड्डी में एक सुई लगाकर किया जाता है, उस जगह को एनेस्थीशिया लगाकर बेहोश किया जाता है, जिससे मरीज को दर्द न हो, ८०-१०० मिलीलीटर बोन मैरो को हड्डी से लिया जाता है। इसमें लगभग २० मिनट लगते हैं।
- चरण २: स्टेमसेल को अलग करनाः (स्टेमसेल प्रयोगशाला में किया जाता है)
  इसमें मरीज से अलग किया गया बोन मैरो स्टेमसेल की प्रयोगशाला में ले जाया जाता है जहां पर स्टेमसेल को डेसिटी ग्रेडिएंट पद्धति के द्वारा बोन मैरो से अलग किया जाता है। इसमें लगभग ३ घंटे लगते हैं।
- चरण ३: स्टेमसेल इंजेक्शनः (इसे ऑपरेशन थिएटर में किया जाता हैं)
  इसमें पीठ के निचले हिस्से में बहुत ही छोटी सुई से स्टेमसेल को मेरूरज्जा में मिलाया जाता है, वहां पर एनेस्थीशिया देने के बाद। इस तरीके से लगभग ५० मिलियन कोशिकाओं को इंजेक्ट किया जाता है। इसमें लगभग २० मिनट लगते हैं।
- स्टेम सेल नर्व ग्रोथ कारक जैसे सकारात्मक रसायनों को छोड़कर, क्षतिग्रस्त क्षेत्रों में रक्त की आपूर्ति सुधारने के द्वारा और तंत्रिका कोशिकाओं में बदल कर कार्य करती है।
- इन कोशिकाओ मे प्रभावित तंत्रिका ऊतकों की परमाणु, संरचनात्मक और कार्यात्मक स्तर पर मरम्मत करने की संभावना होती है।
- उन्हें उनकी खास पैराक्राइन नियामक कार्यों की मदद से ऑटिज़्म की मूल न्युरोपैथी का समाधान करने के लिए जाना जाता है जो कोशिका की असामान्यताओं, ऊतकों और अंगों की मरम्मत करते हैं और गैर ज्वलनशील कदमों को सही करते हैं।
- स्टेम सेल को दो प्रकारों में विभाजि किया जा सकता है जैसे एलोजेनिक (जिन्हें बाहरी स्रोतों से हासिल किया जाता है) और ऑटोलोगस (जिन्हें मरीज के खुद के शरीर से प्राप्त किया जाता है।)
- हम अब तक लगभग ३०० मरीजों का इलाज कर चुके हैं।
- १५० मरीजों के विश्लेषण पर हमने पाया कि कुल ६१ प्रतिशत मरीजों में कई चीज़ों में सुधार आया है जैसे अतिसक्रियता और गुस्से में कमी, ध्यान देने में सुधार, आंखों से संपर्क, सामाजिक संवाद, बात और संवाद, स्टीरियोटाइप व्यवहार, खुद को नुकसान पहुंचाने वाला व्यवहार आदि। संज्ञानात्मक, समझ और विस्तार में भी सुधार आया है।



➢ दिमाग के बेहतर मेटाबोलिज्म और कार्यों के रूप में पीईटी सीटी स्कैन में भी सुधारों को देखा गया है। (नीला = कम काम करने वाले क्षेत्र, हरा = सामान्य काम करने वाले क्षेत्र)



स्टेम सेल थेरपीपूर्वीचे पेट स्कॅन निळा भाग मेंदूच्या भागाचे कमी कार्य दर्शवतो जो बोधात्मक विकास, आकलन आणि भावनिक अभिव्यक्तीसाठी जबाबदार असतो.



स्टेम सेल थेरपीनंतर पेट स्कॅन निळ्या भागात घट आणि हिरव्यामध्ये बदलणे हे पूर्वी प्रभावित भागाच्या कार्यामध्ये सुधारणा झाल्याचे सुचवते. मेंदूच्या ह्या दुरुस्तीमुळे लक्षणे सुधारतात.

20. हाइपरबेरिक ऑक्सीजन थेरेपीः

- ''हाइपर'' का अर्थ ज़्यादा और ''बेरिक'' का अर्थ दबाव, माने यह दिमाग में, खून में, मेरू के द्रव्यों में ऑक्सीजन वितरित करने के लिए ज़्यादा दबाव का प्रयोग करती है।
- मरीज एक बंद और खास तरीके से बने हुए चैंबर में बैठकर सामान्य माहौल की तुलना में १०० प्रतिशत ऑक्सीजन तीन गुना दबाव से लेता है।
- शरीर की उपचार प्रक्रिया ज़्यादा ऑक्सीजन आपूर्ति के साथ बेहतर होती है।
- यह तंत्रिका तंत्र के कार्यों, संज्ञान और याददाश्त को बेहतर करती है।
- इसके दुष्प्रभावों में शामिल हैं थकान और सिर का भारी होना। इसके और गंभीर दुष्प्रभाव हो सकते हैंः फेफड़ों का नुकसान होना, कान में पानी का बनना, साइनस को नुकसान, आंखों पर प्रभाव, जिससे नजदीकी देखने की क्षमता में कमी आना, ऑक्सीजन पॉइजनिंग जिससे फेफड़े खराब हो सकते हैं, उनमें पानी आ सकता है या दौरे पड़ सकते हैं।

29. न्यूरोफीडबैकः

- यह वह तकनीक होती है जिसमें दिमाग को सही से काम करना सिखाया जाता है।
- यह दिमाग के काम में बदलाव करती है और इस प्रकार व्यवहार को बेहतर करती है जो बाहरी मामले में उचित होता है।
- यह दिमाग के तंत्रिका लचीलेपन को सुधारती है।

यह अतिसक्रियता को कम करती है, मूड के बदलने को सुधारती है और ऑटिज़्म में ध्यान देने की क्षमता में सुधार करती है।

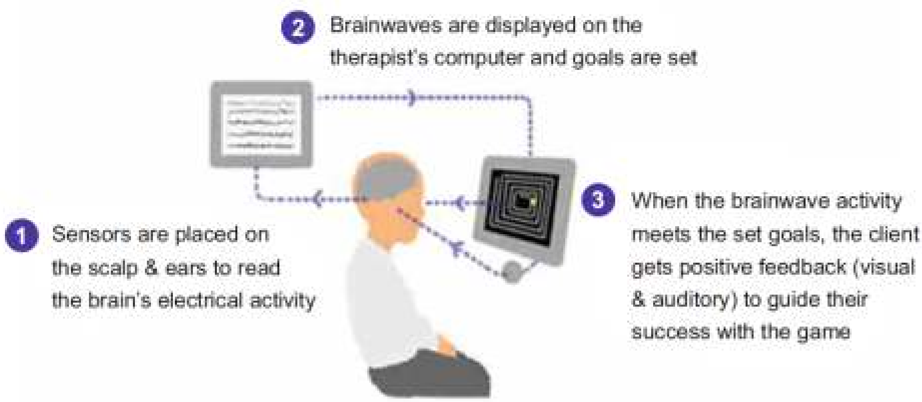


Fig 1 - Neuro-feedback Unit

21. चेलेशन

- यह खून से भारी धातु को हटाने की एक प्रक्रिया है और इसे ऑटिज़्म के मरीजों में भारी धातु के जहर का उपचार करने के लिए प्रयोग किया जाता है।
- इलाज से पहले व्यक्ति को भारी धातु के जहर के लिए जांच लेना चाहिए।
- इसमें कई प्रकार के इंजेक्शन शामिल होते हैं जैसे डाइमेकैप्टोसकिनिक एसिड या एथिलेनेडिएमिनेटेट्रा एक्टिक एसिड जो पर्याप्त यूरिनेशन से खून से भारी धातु हटा देते हैं।
- भारी धातु के निकलने से भाषा में सुधार होता है, संज्ञान में सुधार होता है और ऑटिज़्म से पीड़ित लोगों में सामाजिकता भी बढ़ती है।
- चेलेशन थेरेपी के कई गंभीर दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं जैसे रेनल और हेपेटिक टॉक्सिटी, थकान और दस्त, असामान्य रक्त कोशिकाएं, खनिज असामान्यताएं, दौरे, सल्फर जैसी बदबू, गुस्सा, गैस संबंधी लक्षण और खुजली आदि।
- चूंकि इसके काफी दुष्प्रभाव होते हैं इसलिए इसे किसी विशेषज्ञ डॉक्टर से ही कराया जाना चाहिए।

खंड घ

22. यह माता–पिता से सुनते हैं

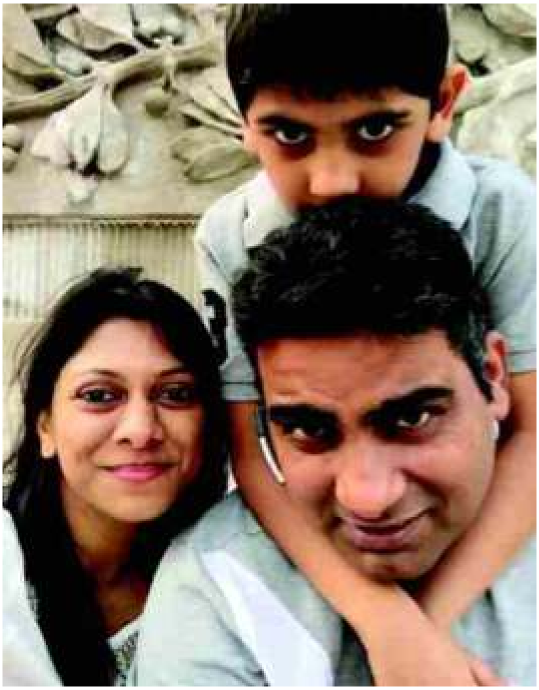
वैभव मेरा आठ साल का बेटा है। वह एकदम सामान्य ही पैदा हुआ था। जैसे जैसे वह बड़ा हुआ वैसे ही मुझे और मेरे पति को यह लगने लगा कि कुछ तो मेरे बेटे में गड़बड़ है। वह सामान्य नहीं है। उसके शारीरिक और मानसिक विकास कुछ ठहरता सा लगा। वह धीमे धीमे बढ़ रहा था, दो साल तक वह बोल भी सामान्य तरीके से नहीं पाता था और उसका प्रदर्शन बहुत ही खराब था, इससे हमें बहुत ही चिंता हुई। डॉक्टर के पास ले जाने पर तमाम तरीके के टेस्ट और परीक्षणों के बाद हमें पता चला कि वह ऑटिज़्म से पीड़ित है। मेरे और मेरे परिवार के लिए यह समझना बहुत ही कठिन था। डॉक्टर की सलाह के बाद उसे ऑकोपेशनल थेरेपी, फिजियोथेरेपी और स्पीच थेरेपी दी गई। तीन साल की उम्र तक उसने खड़ा होना सीख लिया और चार साल की उम्र तक वह चलने लगा। हमें उसके आने वाले कल, उसकी स्कूलिंग और वह कैसे वातावरण में खुद को ढाल पाएगा, के बारे में बहुत ही चिंता थी क्योंकि वह दूसरों से बात नहीं करता था और केवल कुछ ही सेकंड तक ही बात कर पाता था। हमने शुरू में तो उसे एक खास स्कूल में डाला पर वहां पर जाने पर उसे और भी समस्याएं पैदा होने लगीं। हमने उसे सामान्य स्कूल में डाला वहां पर शिक्षकों ने उसकी सही से मदद की। वहां पर वह सही से व्यवहार कर रहा था पर उसे वहां पर भी काफी समस्याएं थी। वह आंखे मिला कर बात नहीं कर पाता था और वह अपनी आयु के बच्चों के साथ बात करने में और खेलने में परेशानी महसूस करता था। उसे अपने दैनिक काम करने जैसे ब्रश करने, खाना खाने आदि में काफी समस्याएं आती थी। जब हमने न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में स्टेमसेल थेरेपी के बारे में सुना तो हमने कुछ और उपचारों के बारे में सोचना शुरू किया। पहले तो हमें इलाज और उसके प्रभाव को लेकर बहुत ही संदेह था। पर हमें उसके बारे में डॉक्टर और थेरेपिस्ट ने आश्वस्त किया। कुछ और टेस्ट किए गए और

जुलाई २०१२ को वैभव के लिए इस प्रक्रिया को किया गया। घर में प्रबंधन और कुछ थेरेपी भी इसके बाद जारी रहीं। मनोवैज्ञानिकों, थेरेपिस्टों और डाइटीशियन के द्वारा कई थेरेपी और सलाहें दी गईं। स्टेमसेल थेरेपी के तीन महीने के बाद ही हमने कुछ सुधार देखना शुरू कर दिया।

वह उन लोगों से आंख मिला कर बात करने लगा था, जिन्हें वह जानता था। वह अब बेहतर ध्यान दे पाता था और पहले जहां वह कुछ भी लिख नहीं पाता था। पहले वह पेरेंट एंड टीचर गाइड बुक फॉर ऑटिज़्म ३६० में रंग से कुछ भी नहीं भर पाता था पर अब उसमें जागरूकता का विकास होने लगा और उसने गोले में रंग करना शुरू कर दिया था। रंगों को मिलाने की उसके कौशल में सुधार हुआ, हालांकि बॉर्डर के बारे में वह अभी भी जागरूक नहीं था पर अब उसने गोले में रंग करना शुरू कर दिया। खाली बैठने से वह बेचैन होता था पर उसने खुद को किसी न किसी गतिविधि में जोड़ना सीखा। अब वह अपने बाएं ओर से भी चबा सकता था जो पहले वह नहीं कर पाता था। स्पीच थेरेपिस्ट से उसकी आवाज भी बेहतर हुई। अपने आसपास के परिवेश के बारे में भी उसकी जागरूकता में वृद्धि हुई। उसका डर कम हुआ और सड़क पार करते समय फुटपाथ के बारे मे भी वह जागरूक हुआ। यहां तक कि सीढ़ियों पर चढ़ने का उसका डर भी कम हो गया। पहले की तुलना में उसकी साइकिल चलाने की और स्केटिंग क्षमता में भी सुधार हुआ। पहले नहाते समय वह साबुन सा स्क्रब नहीं पकड़ता था तो अब वहीं वह नहाते समय उन्हें प्रयोग करने लगा। उसकी पकड़ भी मज़बूत होती गई पहले उसके हाथ से पेंसिल गिर जाती थी जो अब रूकने लगी। अब वह बात भी बेहतर मानने लगा था, जहां पहले वह केवल उठ जाओ, यहां बैठो, वापस जाओ आदि को ही मानता था तो वहीं अब वह कुछ और मानने लगा था जैसे पानी का जग यहां पर लाओ, सैंडल उठाओ, अपने सैंडल ले जाओ और पहनो। पहले तीन चार बार ही उसे बातों को बताना पड़ता था तो वहीं अब वह तुरंत ही बात मानने लगा। वैभव ने और बच्चों के साथ बात करना शुरू कर दिया। वह समूहों में बैठकर छेड़खानी भी करने लगा। हमने कुछ भावनाओं जैसे खुशी, आदर आदि का भी उसके अंदर विकास होते देखा, जो पहले नहीं थी। उसे पैंट में पेशाब करने का भी पता चलने लगा। उसने यह भी सीखा कि कैसे टॉयलेट जाकर अपने पैंट को गीला करने से रोका जा सकता है।

थेरेपी के छह महीने के बाद कुछ और सकारात्मक बदलावों को पाया। जोड़ और घटाने की उसकी समझ में वृद्धि हुई। वह व्याकरण से जुड़े प्रश्न हल करने लगा। उसकी शब्दावली और नकल करने की शक्ति भी बेहतर हुई। वह जानवरों, चिड़ियों आदि को समझने लगा। उसकी शारीरिक हावभाव भी बेहतर हुए। वह एक बार में अब आधा से एक घंटा तक बैठा रहने लगा। पहले उसकी गतिविधियों को घर पर मुझे देखना होता था, पर अब उसे खेल के मैदान में अकेला छोड़ा जा सकता था। यहां तक कि उसके खाना खाने, कपड़े पहनाने आदि पर भी कम प्रयास लगते है। हमें दिमाग की पीईटी सीटी स्कैन में होने वाले बदलावों के बारे में भी बताया गया। इन सभी सकारात्मक बदलावों ने हमें आशान्वित किया। हमें अब यकीन है कि वैभव अपनी राह खुद बनाएगा। हम उसके लिए स्टेमसेल थेरेपी का एक दूसरा दौर भी करने जा रहे है क्योंकि हमारा मानना है कि इसके बाद सुधार की काफी गुंजाइश है। मेरे पति और मैं न्यूरोजेन की पूरी टीम के सहयोग और मदद के लिए बहुत ही आभारी है।

– श्रीमती साळुंखे
(वैभव की मां)



हमें हमेशा से ही यकीन था कि हमारा बेटा अश्विक वैसे ही पूरी दुनिया को देखेगा जैसे हम देखते हैं और आत्मनिर्भर होगा। न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में हमें यह भरोसा मिला। अश्विक एक सप्ताह पूर्व ही पैदा हो गया था और उसे १४ दिनों तक एनआईसीयू में रखा गया था। जब हम उसे घर पर लाए थे तो हमें वह एकदम सामान्य ही लगा। वह हमारा इकलौता बच्चा है, हमें यह नहीं पता था कि बच्चे का विकास कब कब और क्या क्या होता है। जब उसका दाखिला कराने के लिए हम उसके स्कूल गए वहां पर हमें पता चला कि उसे सीवीआई (कॉर्टिकल विजुअल इम्पेयरमेंट) है। हमारी तो जैसे पूरी दुनिया ही तहस-नहस सी होने लगी, जब हमने यह सुना। हमने इंटरनेट पर सीवीआई के बारे में खोजा तो पता चला कि भारत में अभी इसका इलाज बहुत ज़्यादा नहीं है। हमारे डॉक्टर ने हमें बताया कि चूंकि इसका इलाज अभी भारत में नहीं है तो हम इसका इलाज नहीं करा सकते है। अश्विक हालांकि एक बहुत ही स्मार्ट बच्चा था और बात बहुत ही अच्छे तरीके से करता था पर उसे अपनी आंखों, फाइन मोटर और व्यवहार की अन्य समस्याओं के कारण काफी संघर्ष करना होता था। वह आसानी से अतिसक्रिय हो जाता था, उसके संवेद अंग असंतुलित थे और वह काफी कम ध्यान दे पाता था। हमें उसके स्कूल ने बताया कि हमें उसे कुछ ओकोपेशनल थेरेपी करानी चाहिए जिससे वह बेहतर ध्यान दे सके।

चूंकि अश्विक बहुत ही अच्छी तरह बोल पाता था तो किसी भी डॉक्टर को नहीं लगा कि उसे ऑटिज़्म हो सकता है पर हम इंटरनेट देखते रहे और हमने देखा कि उसमें कुछ ऑटिज़्म के लक्षण है। वह अपने खिलौनों को एक खास क्रम में रखता था, वह अपनी चीज़ों को किसी के साथ बांटना नहीं चाहता था, खेल के मैदान पर अपनी बारी का इंतजार नहीं करता था, और आंखों से आंखे मिलाकर बात नहीं करता था। पर अभिभावक के तौर पर हमें लगा कि सीवीआई का ऑटिज़्म से कुछ लेना देना नहीं है। हम हमें अमेरिका में सीवीआई के एक विशेषज्ञ का पता चला तो हमने सीवीआई के इलाज के लिए अमेरिका जाने का सोचा क्योंकि भारत में सीवीआई का इलाज नहीं था और ऑटिज़्म का तो कहीं पर भी इलाज नहीं है। हम अमेरिका में डेढ़ साल तक रहे और इसी साल २०१५ में अप्रैल में हमने भारत वापस आने का फैसला किया क्योंकि मेरी सास ने न्यूरोजेन के बारे मे बताया। जब हम न्यूरोजेन में डॉ अशोक शर्मा से मिले तो उन्होंने हमारे मन में यह भरोसा जगाया कि अश्विक ठीक हो सकता है। जब हमने सबसे पहली बार स्टेमसेल के बारे में सुना तब अश्विक ७ साल का था और स्टेमसेल थेरेपी को कराने

के केवल तीन ही महीने के बाद हमें उसमें काफी सुधार दिखाई दिया। ध्यान देने के हर क्षेत्र में जैसे देखने, फाइन मोटर, अतिसक्रियता में भी सुधार महसूस हुआ। उसकी आंखों की रोशनी में सुधार हुआ है और वह अब छोटी चीज़ों को दूर से देखने लगा है। वह चम्मच से अपने आप खाना खाने लगा है या कुछ मदद के साथ। वह अपने दोस्तों के साथ बाते करने लगा है और उनके साथ खेलना चाहता है जो वह पहले नहीं कर सकता था। वह अब आवाजों को सही से मिलाने लगा है, पहले वह मिक्सर की आवाज को बर्दाश्त नहीं कर पाता था और अब वह मिक्सर चलते समय रसोई में भी आ जाता है। वह स्कूल में ज़्यादा ध्यान दे पाता है। वह अपने आईपॉड से अपने आप खेलने लगा है जो पहले उसे बहुत ही कठिन लगता था। वह अपने आप ब्रश करने, नहाने और अपने आप कपड़े पहनने के बहुत ही नजदीक है। हमें हमेशा से ही यकीन था कि हमारा बेटा अश्विक वैसे ही पूरी दुनिया को देखेगा जैसे हम देखते हैं और आत्मनिर्भर होगा। न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में हमें यह भरोसा मिला। हमने थेरेपी के बाद उसके काफी बदलाव देखे हैं और उसमें और भी बदलाव लाने की हमें यकीन है। हमें पूरा भरोसा है कि अश्विक जल्द ही आत्मनिर्भर हो जाएगा और वह एक अच्छा इंसान बनेगा। जैसा हमें उम्मीद है कि समय के साथ उसकी देखने की ताकत बढ़ेगी (उसमें ऑटिज़्म के साथ कॉर्टिकल ब्लाइंडनेस है।)। अतिसक्रियता में कमी के साथ-साथ उसके ध्यान देने, आंखे मिलाकर बात करने, संज्ञानात्मक, नकल करने के कौशल, दोस्तों और बड़ों के साथ बात करने में सुधार आया है। फाइन मोटर के भी उसके कौशल में वृद्धि हुई है। सबसे बढ़कर उसकी व्यवहार संबंधी समस्याओं में सुधार आया है। हम न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में डॉ. अशोक शर्मा और उनके टीम के द्वारा दी गई मदद और शानदार अनुभव के प्रति कृतज्ञ है।

श्रीमति रेखा त्रिपाठी
(अश्विक की मां)
इंडियानापोलिस, अमेरिका

'मुझे यह कहने में बहुत ही गर्व होता है कि ऑटिज़्म के बाद मेरे बेटे में काफी सुधार हुआ है।' मां बनना किसी के भी लिए दुनिया का सबसे गौरवांवित क्षण होता है। यह मुझे एक सातवें आसमान पर ले गया। मेरे बच्चे का आना मेरे लिए एक वरदान रहा। मेरे घर में हर कोई बहुत ही ज़्यादा खुश था। उनके चेहरे खुशी से चमक रहे थे। हमने जल्द ही अपने बच्चे का नाम शांतनु देव रखा। जैसे जैसे वह बढ़ता गया हमने महसूस किया कि वह और बच्चों के साथ खेलता नहीं था और न ही उनके संग बात करता था। हमें लगा आखिर क्यों। वह देखने में तो एक दम और बच्चों की तरह ही लगता था। मुझे उसका खुद में खोना बहुत ही अजीब लगता था और दुख देता था। मैं उसे कितनी भी मीठी आवाज में क्यों न पुकारूं वह मुड़कर देखता नहीं था। जैसे जैसे वह बड़ा होता गया वह घर में अपने इर्दगिर्द ही रहता था। धीरे धीरे और बच्चों को भी लगने लगा कि वह कुछ अलग है। उन्होंने उसके साथ खेलना बंद कर दिया। इससे मुझे बहुत ही दुख पहुंचा। हमें बहुत ही बाद में पता चला कि उसे ऑटिज़्म है। जब वह छह साल का हुआ तब हमें उसके ऑटिज़्म का पता चला। हम तो एकदम ही टूट गए कि हमारा बच्चा सामान्य बच्चा नहीं है। हमारे लिए यह हर तरह के रास्ते का बंद होना था और हमें पता नहीं था कि अब हम क्या करें। हम जिस भी डॉक्टर से संपर्क करते, सबका इलाज का तरीका एकदम अलग होता। हमें समझ ही नहीं आ रहा था कि क्या किया जाए, और किस पर भरोसा किया जाए। हमें समझ ही नहीं आ रहा था कि हम इसका इलाज कैसे करें।

हमें पता चला कि ऑटिज़्म से प्रभावित बच्चों के लिए कुछ खास स्कूल होते हैं और अगर कुछ खास तरीके से समझाया जाए तो वे काफी कुछ समझ सकते हैं। यह हमारे लिए बहुत ही महत्वपूर्ण जानकारी थी। हम इस बारे में बहुत ही निश्चिंत थे कि शांतनु के जीवन में बदलाव आएगा। हम थाणे चले गए। उसे एक खास स्कूल में दाखिला दिलाया गया। उसे खास शिक्षा दी जाने लगी, पेरेंट एंटी टीचर गाइड बुक फॉर ऑटिज़्म ३८०, एक्युप्रेशर और स्पीच थेरेपी भी दी जाने लगी। धीरे धीरे हमें उसमें कुछ बदलाव दिखे, पर एक लंबा सफर तय किया जाना था। थेरेपी जारी थी पर हमें लगने लगा कि वह बदलाव नहीं आ रहा है जो हमें चाहिए था। साल बीतते गए और शांतनु बढ़ने लगा। हमें पता था कि शांतनु कभी आम जिंदगी नहीं जी पाएगा, हम उसे इसी हाल में स्वीकार करने के लिए तैयार थे। पर हम उसे बेहतर मदद दिलाना चाहते थे, अपनी क्षमता के अनुसार ही। हमने अपने जीवन से समझौता कर लिया था। हमें उस खास शिक्षा से कोई उम्मीद नहीं थी। हमने उस स्कूल से उसे निकालने का फैसला किया और उसे घर में अपने आप ही एक अच्छे माहौल में शिक्षा देने लगी। मैंने एक खास शिक्षाविद का कोर्स किया। मैंने उसे घर में पढ़ाया और परीक्षा के लिए तैयार किया। अब वह बेहतर था।

हमने उसके लिए नए इलाजों को खोजना बंद नहीं किया। मेरे पिता जो शांतनु के नाना हैं, उन्होंने कहीं किसी समाचार पत्र में स्टेमसेल उपचार के बारे में पढ़ा। हमने परिवार में इस संभावना के बारे मे बात की और इसे कराने का फैसला किया। हमें न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट में डॉ० आलोक शर्मा से मिलने का सौभाग्य मिला। उन्होंने इस थेरेपी के बारे में पूरा बताया और उम्मीद जताई कि सब कुछ ठीक होगा। हमने अपने बेटे की स्टेमसेल थेरेपी कराई और उसके बाद उसका ग्राफ बेहतर हुआ और बहुत कुछ तो हमारी अपेक्षा से बहुत ही

ज़्यादा। उसके व्यवहार में और बोली में काफी बदलाव आया। हमने धीरे धीरे से उसे दवाइयों से दूर किया। उसने घर पर लोगों के साथ बात करना शुरू कर दिया, उसकी अतिसक्रियता कम हुई और उसकी समझ दिनों दिन बेहतर हो रही है। वह अपने आप पढ़ सकता है, वह बेहतर ध्यान दे सकता है, और उसके आंखों एवं हाथ का समन्वय बेहतर हुआ है। उसने अपनी तीसरी और पांचवी कक्षा की परीक्षा उत्तीर्ण कर ली है और अब वह आठवीं कक्षा की तैयारी कर रहा है। वह विज्ञान जैसे कठिन विषय को भी आसानी से समझ रहा है। वह मेरे छोटे बेटे के साथ खेलता है और यहां तक कि उसकी देखभाल करता है। हम उसके लिए अब बहुत ही खुश हैं और हमें उम्मीद है कि उसमें बदलाव आते रहेंगें। हम डॉक्टर के बहुत ही आभारी है।

मैं भगवान को बहुत ही शुक्रिया अदा करती हूं कि उसने हमें डॉ० आलोक शर्मा से सही समय पर मिलवाया। शांतनु जो एक छोटे से रूमाल को नहीं पकड़ पाता था वह अब बड़े से बड़ा कंबल पकड़ लेता है। वह अपने आप कभी भी ब्रश नहीं कर पाता था, अब कर पाता है। वह कुछ भी पहले बना दिया करता था, अब वह खूबसूरत तस्वीरें बनाता है। अब वह खुद ही अपने कपड़े पसंद करता है। पहले उसे कोई मतलब नहीं होता था, कुछ भी ले आओ, कुछ भी पहना दो, पर अब उसे नए कपड़े पहनना और वह जिस तरीके से तैयार होता है, उसे पसंद है। अपने आसपास होने वाली घटनाओं के बारे में भी उसकी समझ में बेहतरी हुई है। वह उन चीज़ों को समझने लगा है जो हम उससे कहते हैं या पूछते हैं। वह घर पर छोटे मोटे काम करने लगा है जैसे कपड़ों को धोने के लिए वाशिंग मशीन में डालना, डिनर टेबल लगाना, प्लेट सेट करना, मेज को साफ करना। वह चाय और मैगी भी बनाने लगा है। वह आम लोगों की तरह घर का काम करने लगा है। वह अपनी बहन की देखभाल करता है, दुकान से सामान खरीदने भी जाने लगा है। वह अब संगीत सुनने लगा है और उसके संगीत का संकलन रोज ही बढ़ रहा है। वह अंग्रेजी, हिंदी व मराठी में बात कर सकता है। उसने पिछले ४ सालों में कक्ष ५, ८ और १० की परीक्षा पास की है। वह अब उच्च शिक्षा हासिल कर रहा है। वह अब बहुत ही आत्मनिर्भर है और हम इसका पूरा श्रेय डॉ० आलोक शर्मा को देते है। जो हमारे जीवन में एक देवता के रूप में आए। मैं प्रभु को अपने ऐसे परिवार के लिए भी धन्यवाद देती हूं जो मेरे संग हर उतार चढ़ाव में रहा, जिसके हर सदस्य ने मुझे समझा। उन सबने मेरी बहुत मदद की। यही कारण है कि शांतनु इतना आगे आ सका है। मैं कहूंगा कि स्टेमसेल थेरेपी ऑटिज़्म से प्रभावित बच्चों के लिए एक वरदान है। जब हमारी सारी उम्मीदें खो चुकी थी, तब स्टेमसेल थेरेपी ने हमें राह दिखाई और हमारे जीवन को एक बार फिर से खुशियों से भरा।

– श्रीमती प्राची देव
(शांतनुदेव की मां)

''न्यूरोजेन ने हमें उम्मीद दी कि कुछ तो अलग होगा ही और वाकई में ही यह हो रहा है।
मां बनना हर औरत के जीवन का सबसे सुखद पल होता है और मैं भी काफी खुश थी। पर एक खास बच्चे की मां होना वाकई में ही एक गर्व की बात थी। मेरे ११ साल के बेटे देव को ४ साल की उम्र में ऑटिज़्म का पता चला। अब इसका पता चले ७ साल हो चुके हैं और ऐसे में हर दिन एक नई चुनौती और एक नई उम्मीद हमारे सामने आ रही है कि एक दिन सबकुछ ठीक होगा। जब देव पैदा हुआ तो वह देर से रोया। हालांकि उस समय तो थोड़ी बेचैनी रही पर बाद में समय गुजरने के बाद हमें उसमें कुछ भी असामान्य नहीं लगा। वह बहुत ही कुशाग्र बच्चा है जो हर बात को बहुत ही जल्दी सीखता है। उसने कई शब्दों को सीखा जैसे जूस, पास्ता, बिस्केट आदि। पर ढाई साल के होते होते वह लड़खड़ाने लगा। उसकी आवाज सबसे पहले प्रभावित हुई और उसके बाद उसने अपने खिलौनों से खेलना बंद कर दिया। उसने चीज़ों को उठाकर फेंकना शुरू कर दिया क्योंकि वह लोगों का ध्यान अपनी तरफ खींचना चाहता था। उसके व्यवहार की समस्याओं को मेरे और मेरे पति के द्वारा झेलना बहुत ही कठिन होता गया तो हमने पेशेवर मदद लेने की सोची। हम एक शिशुरोग विशेषज्ञ से मिले जिसने कई तरह के टेस्ट मेरे बेटे पर किए और उनका विश्लेषण किया। उन्होंने ही सबसे पहले हमें बताया कि लियो को ऑटिज़्म है। उनकी ही सलाह पर हमने लियो को एक खास थेरेपी और पेशेवर प्रशिक्षण केन्द्र में नामांकित कराया। हालांकि इन सत्रों ने उसे शांत होना सिखाया पर लियो को बात करने में, सामाजिकता में और अभिव्यक्ति में बहुत ही परेशानी हो रह थी। इसने मुझे बहुत ही चिंता में डाला क्योंकि एक अभिभावक के रूप में हम यह नहीं समझ पा रहे थे कि हमें क्या करना है। मैं कैसे अपने बेटे को इस समाज में अपने आप चलने के लायक बना सकती हूं?

मेरे पति और मैने यह फैसला किया कि हम हर वह चीज़ करेंगे जो हमारे बेटे को एक बेहतर जीवन दे सकती है। इंटरनेट से हमें स्टेमसेल के बारे में पता चला और यह पता चला कि कैसे यह ऑटिज़्म के लिए इस्तेमाल किया जा सकता है। इसके बारे और शोध ने हमें न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट और डॉ आलोक शर्मा के बारे में बताया। हमने विस्तार से लियो के बारे में पूरी जानकारी वहां के सलाहकार को भेजी और हम उनके द्वारा प्राप्त जबावों से खुश थे। जब ईमेल के माध्यम से हमारे सारे सवालों के जबाव मिल गए जो हमने लियो को भारत न्यूरोजेन में ले जाने का फैसला किया। लियो पर पहली बार स्टेमसेल थेरेपी सितंबर २०१३ में की गई और उसके बाद दूसरी बार अप्रेल २०१४ में। दोनों ही बार हम इंस्टिट्यूट में एक महीने से ज़्यादा देखभाल के लिए रूके।

स्टेमसेल थेरेपी हमारे लिए एक चमत्कार के रूप में सामने आई। हमने कभी भी यह उम्मीद नहीं की थी कि लियो इतना ज़्यादा और इतनी जल्दी काम करने लगेगा। स्टेमसेल थेरेपी के बाद हमने उसके अनुमानात्मक और संज्ञानात्मक कौशल में सुधार देखा जिनमें आंख मिलाकर बात करना, ध्यान का बढ़ना और अपने आसपास के बारे में जागरूकता में सुधार देखा। पहले वह केवल घर में यूंही घूमता रहता था और एक मिनट से ज़्यादा बैठता नहीं था। अब वह बिना गुस्सा हुए एक से दो घंटों तक बैठा रह सकता है। उसके सीखने का कौशल भी काफी बढ़ रहा है। मेरा बेटा जो पहले पेन भी नहीं पकड़ सकता था, वह अब अपने हिसाब से कम से कम मदद के साथ घर का काम कर रहा है। उसकी सामाजिकता और संवाद कौशल में सुधार हुआ है। जब उसके पिता बाहर खिलाने के लिए ले जाते थे तो पहले वह अकेला खड़ा रहता था और दूसरे बच्चों के संग बात नहीं करता था। अब वह आराम से खेल में अपनी बारी का इंतजार करता है और दूसरे बच्चों के साथ खेलने की कोशिश करता है। घर में भी वह सही चीज़ों को इशारा करता है। अगर उसे दर्द होता है तो वह सही अंग को बताता है। खाने के बार अक्सर वह अपने में ही खो जाता था और जब भी उसके पिता खेलते थे तो वह खेलता नहीं था। अब वह हमारे संग समय बिताता है। उसकी खानपान की आदतें भी सुधरी है। वह अब हर तरह का खाना खा लेता है, जो भी उसे दिया जाता है जो पहले वह बहुत ही आनाकानी के बाद खाता था, उसे केवल पिज्जा, पास्ता, मछली, फिंगर्स और पनीर ही पसंद था। अब वह घरेलू कामों में मदद करने की कोशिश करता है जैसे बरतन साफ करना, अपनी वार्डरोब में कपड़े लगाना आदि। वह इन दिनों मेरे संग सामान ले जाने के लिए सुपरमार्केट में जाने लगा है और सामानों को उठाने में मेरी मदद करने लगा है। वह बिना किसी मदद के ही उन खाने पीने के सामानों को उठाता है जो उसे पसंद होते हैं।

स्टेमसेल थेरेपी के बाद, लियो के दैनिक जीवन में भी बदलाव आया है। वह अब अपने आप कपड़े पहन सकता है, खाना खा सकता है, जूते पहन सकता है। उसने घर पर अपने आप ही कंप्यूटर और आईपॉड को प्रयोग करना शुरू कर दिया है और अब वह घड़ी देख सकता है, वीडियो देख सकता है और अक्षरों को भी टाइप कर सकता है। उसकी रूचि कई अन्य चीज़ों में भी विकसित हुई है। एक बच्चे के तौर पर लियो हमेशा ही स्केटिंग करना चाहता था, पर बातों का न समझ पाने और अपर्याप्त असंतुलन के कारण उसका प्रदर्शन औसत ही रहता था। स्टेमसेल थेरेपी के बाद लियो बहुत ही शानदार तरीके से स्केट कर कर सकता है। संतुलन बढ़ जाने के कारण वह एक पैर भी स्केट कर सकता है। वह अब दूसरे बच्चों के साथ भी स्केटिंग कर सकता है। उसने घर पर पियानो भी बजाना सीखा है। जब हमें हर तरफ से निराशाजनक बातें सुनाई पड़ रही थी तो न्यूरोजेन ने हमें एक उम्मीद दी कि कुछ तो अलग हो सकता है। और यही हुआ भी। हमारे लिए एक अभिभावक के रूप में सकारात्मक बदलावों का यह अंतिम मौका था। मैं खुश हूं कि मैंने अपने बच्चे के लिए यह फैसला किया। इस समय लियो अपनी अधिकतर गतिविधियों में एकदम स्वतंत्र होकर काम कर रहा है। यह सही है कि कुछ अच्छे और कुछ खराब दिन रहे। पर इसने हमें अपने रास्ते से डिगने नहीं दिया। हमें भरोसा है कि एक दिन हमारा बेटा बहुत ही सामान्य जिंदगी जिएगा, अपने दम पर जिएगा और हम इसके लिए न्यूरोजेन की टीम को धन्यवाद देते हैं।

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट

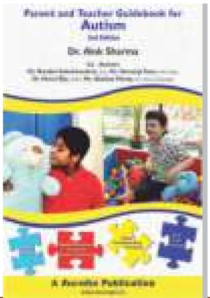
न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट न्यूरोलॉजिकल विकारों के लिए उत्कृष्टता का एक अंतर्राष्ट्रीय केंद्र है, जिसका गठन डॉ. अलोक शर्मा द्वारा किया गया था। यह स्टेम सेल थेरेपी और व्यापक स्तर पर न्यूरो रिहैबिलिटेशन के लिए भारत का एकमात्र समर्पित अस्पताल है। नवी मुंबई में सुंदर पाम बीच रोड पर अरब सागर के समीप स्थित इस केंद्र में विशेषज्ञों और अनुभवी मेडिकल प्रोफेशनल्स की एक बहु–व्यवस्थित टीम है जो विश्व की नवीनतम तकनीकों एवं प्रौद्योगिकी का उपयोग करते हुए संपूर्ण देखभाल उपलब्ध करवाती है। इस केंद्र में 36 देशों के 3500 से भी अधिक रोगियों का उपचार किया जा चुका है। यहां प्रदान की जाने वाली सुविधाओं को बहुत ही ध्यान के साथ प्रोफेशनल तरीके से प्रदान किया जाता है।

एक अलग से बाल–चिकित्सा न्यूरो रिहैबिलिटेशन सुविधा और अन्य खेल क्षेत्र इस केंद्र को बच्चों के लिए बहुत अनुकूल बनाते हैं। यह संस्थान अपने दृष्टिकोण के अनुसार बहुत ही वैज्ञानिक और उच्च शिक्षा प्राप्त टीम से संपन्न है और अब तक इसके 45 वैज्ञानिक लेखों को अंतर्राष्ट्रीय और राष्ट्रीय पत्रिकाओं में प्रकाशित किया जा चुका है। 12 पुस्तिकाओं को भी प्रकाशित किया गया है और इसके अध्यायों को कई अंतर्राष्ट्रीय पुस्तिकाओं में जोड़ा गया है। शोध एवं उपचार सहयोग के लिए अमेरिका और अन्य देशों के बड़े संगठनों के साथ न्यूरोजेन के बहुत से अंतर्राष्ट्रीय संबंध भी है। संस्थान अपनी गुणवत्ता के लिए बहुत सतर्क रहता है और इसके कई प्रमाणन (1. ISO 9001:2008, 2. GLP एवं 3. GMP प्रमाणन) भी है। सभी अंतर्राष्ट्रीय सहभागिता और संपूर्ण विश्व से रोगियों को उपचार की सुविधा प्रदान करने के अलावा, यह संस्थान सामाजिक रूप से बहुत ही सतर्क है और स्टेमकेयर फाउंडेशन के द्वारा आर्थिक रूप से कमजोर रोगियों को वित्तीय सहायता भी प्रदान करता है ताकि वे उनकी ज़रूरतों के अनुसार उपचार की सुविधा ले सकें। संस्थान की यह पॉलिसी है कि कोई भी रोगी वित्तीय कारणों की वजह से उपचार से अनभिज्ञ नहीं रहना चाहिए। न्यूरोजेन के डॉक्टर्स देश भर में निःशुल्क चिकित्सा शिविर का आयोजन करते हैं। डॉक्टर्स, थेरेपिस्ट और साथ ही रोगियों के परिवारों को ज्ञान एवं जानकारी प्रदान करने के लिए नियमत रूप से कॉन्फ्रेंस, वर्कशॉप और सीएमई का आयोजन किया जाता है। विकास की उच्च अवस्था में शोध, नए उपचारों का अनुसंधान, बेहतर मेडिकल प्रोफेशनल, व्यापक स्तर पर उपचार की सुविधाएं सभी एक ही जगह एक ही छत के नीचे उपलब्ध हैं। इस संस्थान का संपूर्ण केयरिंग दृष्टिकोण न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट को अपनी सेवाओं में अद्वितीय बनाता है और यह संस्थान न्यूरोलॉजिकल समस्याओं से ग्रसित रोगियों के लिए विशेष सुविधा उपलब्ध करवाता है।

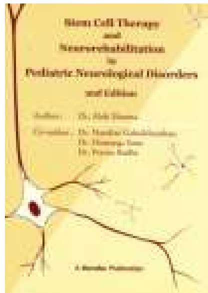
न्यूरोजेन बुक्स

ऑटिज़्म के बारे में

Parent & Teacher
Guide Book for Autism
2nd Edition

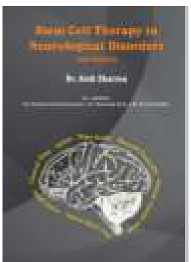


Stem Cell Therapy &
Neurorehabilitation in Pediatric
Neurological Disorders
2nd Edition

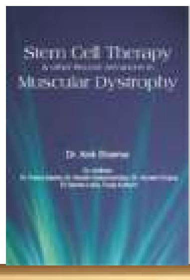


अन्य न्यूरोलॉजिकल डिस्आर्डर

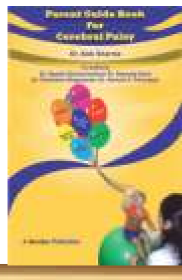
Stem Cell Therapy in
Neurological Disorders
2nd Eddition



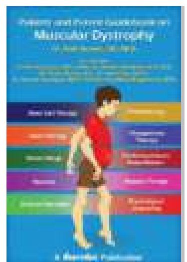
Stem Cell Therapy &
Other Recent Advances
in Muscular Dystrophy



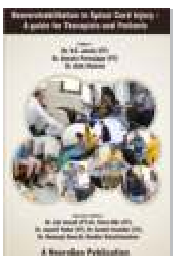
Patient Guide Book
for
Cerebral Plasy



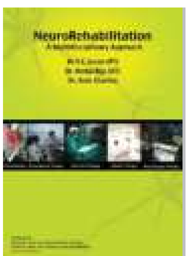
Patient & Parent
Guidebook on
Muscular Dystrophy



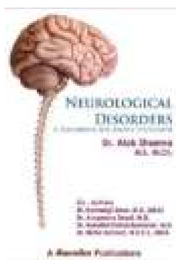
NeuroRehabilitation
in
Spinal Cord Injury



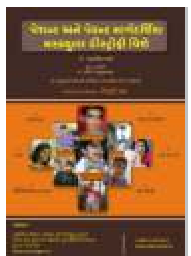
NeuroRehabilitation-
A Multidisciplinary
Approach



Neurological Disorders
A Handbook for
Family Physicians



પેશન્ટ અને પેરન્ટ
માર્ગદર્શિકા
મસ્ક્યુલર ડિસ્ટ્રોફી વિશે



www.neurogenbsi.com

NeuroGen
Brain & Spine Institute
Centre for Stem Cell Therapy and Neurorehabilitation
ISO 9001:2008 Certified

न्यूरोजेन ब्रेन एंड स्पाइन इंस्टिट्यूट, स्टेमएशिया हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर, प्लॉट नं. 19, सेक्टर–40, नेरूल, नेक्स्ट टू सीवुड ग्रांड सेंट्रल स्टेशन (पश्चिम), ऑफ पाम बीच रोड, नवी मुंबई – 400706, भारत.
ईमेल: contact@neurogenbsi.com | मोबाइल: +91-9920200400