

मतिमंदाची लक्षणे व समस्यांचा आढावा

क्रांती सुहास बोरावके^१, Ph. D. & कु. श्रद्धा काळुराम काटे^२

^१मार्गदर्शक, सहाय्यक प्राध्यापक, अर्थशास्त्रविभाग

^२संशोधक विद्यार्थिनी

Paper Received On: 25 APR 2022

Peer Reviewed On: 30 APR 2022

Published On: 1 MAY 2022

Abstract

पूर्वीपासून भारत देशांमध्ये व्यंग घेऊन अनेक बालके जन्माला आली, परंतु त्याकाळच्या सामाजिक विचारसरणीमुळे देवीचा कोप झाला, अंधश्रद्धा किंवा त्या बालकाच्या मातेलाच बालक व्यंग झाल्याने अप्रत्यक्षपणे दोष दिला जात असे. त्यामुळे अशा व्यंग घेऊन जन्माला येणाऱ्या बालकाकडे खुळा, वेडा, बावळट, याला काही समजत नाही, त्याला काही जमत नाही, त्याला बुध्दीच नाही किंवा कमी बुध्दीचा आहे अशा पध्दतीची वागणूक देऊन त्याच्याकडे बघितले जाते. परंतु कालांतराने समाजाच्या विचारसरणीमध्ये बदल झाल्याने व्यंग बालकाला कोणत्याही प्रकारची सहानुभूती न देता त्या बालकाची कार्यक्षमता व कल लक्षात घेऊन त्याला योग्य प्रशिक्षण दिले गेले आणि त्याच्यामध्ये असलेल्या मतिमंदत्वाचे योग्य व लवकर निदान करून उपचार पध्दती व त्याच्यातील कलांचा कौशल्य विकास केला तर दिव्यांग व्यक्ती इतरांप्रमाणे सामान्य व स्वावलंबी जीवन जगू शकतात. अशी समाजाची खात्री पटल्यानंतर त्यांच्याकडे पहाण्याचा दृष्टीकोन सकारात्मक झाल्यामुळे त्यांना मिळणारा सन्मानार्थ दर्जा या सर्व गोष्टींमुळे दिव्यांगांमध्ये एक सकारात्मक भावना विकसित झाली आहे. त्यामुळे त्यांची प्रगतीचे अनेक मार्ग खुले झाल्याचे दिसून येते.

कायद्याच्या तरतुदीनुसार १९९५ ते २०१६ या कायद्यांतर्गत त्यांना शासनामार्फत राबविल्या जाणाऱ्या कल्याणकारी योजनांचा लाभ मिळाल्यामुळे स्वावलंबी जीवन जगता आले शिवाय व्यवसाय व नोकरी यासंबंधीच्या समस्या सुटण्यास मदत झाली. सन २०११ च्या जनगणनेनुसार भारताची लोकसंख्या १ अब्ज २१ कोटी १९ लाख ३ हजार ४२२ एवढी आहे. त्यातील मतिमंद या दिव्यांग प्रकाराची लोकसंख्या १ लाख ६० हजार २०९ इतकी आहे.

महत्वाचे शब्द (Key Words): मतिमंद, बुध्दांक, बुध्दांक चाचणी (आय.क्यू. टेस्ट), सौम्य मतिमंदत्व, तीव्र मतिमंदत्व, अतीतीव्र मतिमंदत्व, मध्यम मतिमंदत्व.



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

संशोधनाची उद्दिष्टे :

- १ दिव्यांगांच्या २१ प्रकारांपैकी मतिमंदत्व या दिव्यांग प्रकाराची ओळख करून घेणे.
- २ मतिमंदत्वाची लक्षणे अभ्यासणे.
- ३ मतिमंदत्वाची कारणे व प्रकार अभ्यासणे
- ४ मतिमंदत्वाच्या समस्या जाणून घेऊन उपाय योजना सुचवणे.
- ५ मतिमंदत्वाची बुध्दांक चाचणी करून त्याची तीव्रता लक्षात घेऊन विकासाची कार्यप्रणाली ठरवणे.

६ मतिमंदत्वाच्या क्षमतेचा आवाका लक्षात घेऊन शिक्षण पध्दतीची आखणी करणे.

संशोधनाची पध्दती :

शोधनिबंधाच्या लिखाणासाठी दुय्यम सामुग्रीचा वापर करण्यात आला आहे. मतिमंद मुलांचे विशेष शिक्षण, विशेष शिक्षणातून विद्यार्थी विकास, अपंग हक्क कायदा २०१६ या पुस्तकांचा माहिती संकलनासाठी व मतिमंदत्वाची ओळख करून घेण्यासाठी उपयोग केला आहे.

व्याख्या :

- वैकसिक अवस्थेत लक्षात येणारी व ज्याचा दुष्परिणाम समायोजित वर्तनांमध्ये दिसतो, अशा प्रकारे बौद्धिक कयास करण्याची अक्षमता म्हणजे मतिमंदत्व होय. - रिक हेंबर
- मतिमंदता म्हणजे सर्वसाधारण बुद्धिमत्ता सरासरीपेक्षा कमी असणे, जुळवून घेण्याच्या वर्तनाबाबत कमी पडणे. अशी बुद्धिमत्ता विकासावस्थेत दृश्य स्वरूपात पुढे येते. अशी बुद्धिमत्ता अध्ययन आणि सामाजिक समायोजन पक्कता किंवा दोन्ही बाबतीत कमी/ दुर्बल पडते - अमेरिकन असोसिएशन ऑन मेंटल डेफिशिएन्सी
- मतिमंदत्व म्हणजे अशी अवस्था ज्यामध्ये व्यक्तीचा मानसिक विकास खंडीत झालेला असतो किंवा अपूर्ण झालेला असतो त्यास बौद्धिक अपसामान्यत्व हे लक्षण असते. - रिहॅबिलिटेशन कौन्सिल ऑफ अॅक्ट, इंडिया.

विशेष दिन:

- डिसेंबर रोजी जागतिक मतिमंद दिन साजरा केला जातो.
- मतिमंदत्वाचे निदान होण्यासाठी आय.क्यु. टेस्ट (बुद्ध्यांक चाचणी) केली जाते.

स्वरूप: मतिमंदत्व हे मेंदुला कार्यक्षमता, संवेदना व्यवस्थित न पोहोचल्यामुळे व मेंदुच्या कार्यप्रणालीत नैसर्गिक घडणाऱ्या वाढीच्या प्रक्रियेत काही अडथळा येत असेल तर, मतिमंदत्व येते. या आजारासंबंधी विशेष तज्ज्ञांची मदत घेऊन बुद्ध्यांक चाचणी (आय.क्यु. टेस्ट) करून घेऊन मतिमंदत्व या आजाराची तीव्रता लक्षात आल्यावर योग्य पध्दतीच्या उपचाराची दिशा ठरविता येते.

मतिमंद मुलांच्या वाढीच्या अवस्थेतील माहिती दर्शविणारा तक्ता खालीलप्रमाणे:

Sr. No.	Item	Normal Age	Mission Delay is not Archived
१	आवाज/नावाला प्रतिसाद देणे	१- ३ महिने	४ महिने
२	दुसऱ्याप्रती स्मितहास्य	१- ४ महिने	६ महिने
३	मानेवरील नियंत्रण/मान पकडणे	२- ६ महिने	६ महिने
४	आधाराशिवाय बसणे	५-१० महिने	१२ महिने
५	आधाराशिवाय उभा राहणे	९ - १० महिने	१८ महिने
६	चांगले चालणे	१०-२० महिने	२० महिने
७	२ ते ३ शब्दांचे वाक्य बोलणे	१६-३० महिने	३ वर्षे
८	स्वतंत्रपणे खाणे पिणे	२-३ वर्षे	४ वर्षे
९	स्वतःचे नाव सांगणे	२-३ वर्षे	४ वर्षे
१०	शौच नियंत्रण	२-३ वर्षे	४ वर्षे
११	साधे धोके टाळणे	२-३ वर्षे	४ वर्षे

मतिमंदत्वाचे प्रकार:

- १ सौम्य मतिमंदत्व :** या प्रकाराच्या मुलांचा बुद्ध्यांक ५२ ते ५३ इतका असून या प्रकारात येणाऱ्यांना फारश्या अडचणी येत नाहीत. ही मुले शारीरिकदृष्ट्या सक्षम असून त्यांचा शब्दसाठा देखील प्रभावी असतो तसेच संवादकौशल्य देखील चांगले असते मात्र संबोध समजण्यास अडचणी येतात त्यामुळे सामाजिक कौशल्यांत ती मागे पडतात, पण ती समायोजन मात्र करू शकतात.
- २ मध्यम मतिमंदत्व :** सामान्यतः या मुलांचा बुद्ध्यांक ३६ ते ५१ इतका असून त्यांच्या आरोग्याविषयी तक्रारी असतात, त्यामुळे त्यांना आधाराची गरज असते. त्याचप्रमाणे ही मुले साध्या व सोप्या पध्दतीने संवाद साधू शकतात.
- ३ तीव्र मतिमंदत्व :** या गटातील मुलांचा बुद्ध्यांक हा २० ते ३५ इतका असतो. त्यांच्या आरोग्याविषयी तक्रारी असतात, यांचा शब्दसाठा मर्यादित असतो, यांना खूणांद्वारे संवाद साधता येतो. या मुलांचे सामाजिक समायोजन कमी असल्यामुळे यांचे जीवन परावलंबी असते.
- ४ अतितीव्र मतिमंदत्व :** या गटातील मुलांचा बुद्ध्यांक २० पेक्षा कमी असतो. ही मुले पूर्णतः दुसऱ्यांवर अवलंबून असतात. ह्या मुलांकडे व्यवसाय क्षमता व समायोजन क्षमता नसते. ही मुले वैद्यकियदृष्ट्या दुबळी असतात त्यांची रोगप्रतिकारक शक्ती खूपच कमी असते. या मुलांच्या केंद्रीय नर्व्हस सिस्टिममध्ये दोष असतात.

बुध्दांकानुसार मतिमंदांचे वर्गीकरण: :

- ० ते २० अतितीव्र मतिमंद
- २१ ते ३४ तीव्र मतिमंद
- ३५ ते ४९ मध्यम मतिमंद
- ५० ते ७० सौम्य मतिमंद
- ७१ ते ९० गतिमंद
- ९१ ते ११० सामान्य

मतिमंदत्वाची कारणे:

- १ **गरोदर स्त्रीचे कुपोषण:** गरोदर स्त्रीला जर पोषक आहार मिळाला नाही तर तिचे व तिच्या होणाऱ्या बाळाचे कुपोषण होते. त्यामुळे मतिमंद बालक जन्मास येण्याची शक्यता असते.
- २ **गरोदर मातेचे वय:** गरोदर स्त्रीचे वय जर का खूपच कमी किंवा खूपच जास्त असेल तरीदेखील मतिमंद बालक जन्मास येऊ शकते.
- ३ **जन्मजात बुध्दांक कमी:** काही मुलांचा जन्मजात बुध्दांक कमी असो. त्यामुळे आकलनक्षमतादेखील कमीच राहते. यामुळे मतिमंदत्व येते.
- ४ **डाऊन सिंड्रोम/२१ व्या गुणसूत्रातील दोष:** गरोदर स्त्रीच्या २१ व्या गुणसूत्रामध्ये दोष निर्माण झाल्यास मतिमंद बालक जन्मास येण्याची शक्यता अधिक असते.
- ५ **पोषक वातावरणाचा अभाव:** कुटुंबातील ताण-तणाव, गरीबी, असुरक्षितता अशा प्रकारच्या वातावरणात बालकाची मानसिकता खुंटते, मानसिक वाढ योग्य प्रकारे होत नाही त्यातूनच मतिमंद बालक तयार होते.
- ६ **नात्यातील लग्न:** जवळच्या नात्यात लग्न झालेले असेल आणि जर पती-पत्नीचा रक्तगट जुळत नसेल तर त्यांच्यापासून जन्मणारे मूल मतिमंद असू शकते.
- ७ **संसर्ग:** जन्मानंतर लागण (इन्फेक्शन) हे एक महत्त्वाचे मतिमंदत्वाचं कारण आहे. त्याच्यामुळे मॅनेजायटिस किंवा एन्सायप्लायटिस होऊ शकतो. ह्यामुळे मुले मस्तिष्क समस्या (लकवा), आकडी येणे, डोके मोठे किंवा लहान होऊन मतिमंदत्व किंवा अंधत्व किंवा कमी ऐकू येणे अशा तऱ्हेच्या समस्या निर्माण होतात. हल्ली इन्फेक्शन (लागण) झाल्यास डॉक्टरांकडून ताबडतोब उपाययोजना केली जाते.

- ८ **विषबाधा:** अशा तऱ्हेची मुलं जास्त प्रमाणात होत नाहीत. जर शिसाचा रंग किंवा आजूबाजूच्या रंगात शिसं असेल आणि जर तो पोटात वास गेला तर मुलं मतिमंद होऊ शकतात.
- ९ **डोक्याला जखम किंवा मार बसणे:** काही वेळा अपघातात डोक्याला मार बसतो, काही वेळा कवटीला फ्रक्चर होते व नंतर ते बालक मतिमंद होते. मोटार अपघात, जनावराची लाथ, कानशिलावर थप्पड मारल्यामुळे किंवा भिंतीवरून डोक्यावर पडल्यामुळे अपघात होऊन डोक्याला दुखापत होऊ शकते. निकृष्ट आहारामुळे मेंदू अशक्त होऊ शकतो. औषधाचा डोस जर जास्त प्रमाणात दिला तरीही मेंदूला इजा होते.
- १० **सामाजिक व सांस्कृतिक कारणांमुळे वाढ उशीरा होते:** अगदी गरीब कुटूंबातून जन्मलेली मुले ज्यांना सर्व गोष्टींची संधी मिळत नाही व अनुभवही मिळत नाही त्यांची यामध्ये गणना होते. अर्थात याचा अर्थ असा नाही की जी मुलं मोठ्या घराण्यात जन्मतात ती मतिमंद नसतात. इतरही गोष्टी लक्षात घेण्याची जरूरी असते.
- ११ **चेतना न मिळणे:** एखादं मूल अगदी काळोखाच्या खोलीत जन्मतं आणि त्याला कुठे स्पर्श करण्यास काही नाही, कोणी माणसं दिसत नसतील तर ते काहीच शिकणार नाही. एखाद्या लाकडाच्या ठोकळ्यासारखं त्याच्याकडे कोणी लक्ष न देता एका कोपऱ्यात ठेवून दिलं तर ते काही शिकणार नाही. कारण त्याला अनुभवच मिळणार नाही. जितकी चेतना द्यावी तेवढ्या प्रमाणात मूल जास्त प्रगल्भ होते.

मतिमंद मुलांची लक्षणे:

- १ असकलनक्षमता, एकाग्रता आणि अवधानक्षमता कमी.
- २ आत्मविश्वासाचा आणि संप्रेषण कौशल्याचा अभाव.
- ३ स्मरणशक्तीची कमतरत आणि समायोजन क्षमतेचा अभाव.
- ४ विशेष शाळांमध्ये शिक्षण, ७० पेक्षा कमी बुध्दांक.
- ५ निराशावादी दृष्टीकोन, मानसिक विचलता, भावनिक अस्थिरता आणि वर्तनदोष.
- ६ बौद्धिक कार्यातील सहभाग, ग्रहणक्षमता कमी, वैफल्य सहन करण्याची दुर्बल क्षमता.
- ७ शारिरीक आणि बौद्धिक विकासाचा ठरलेल्या पॅटर्ननुसार मुलं विकसीत होत नसल्यास, उदा. साधारणतः ३ महिन्यात मुलं मान धरते.
- ८ सामाजिक विकासात मागासलेपणा असणे.
- ९ तोंडातून सतत लाळ विरघळणे.

- १० मुलं शारिरीक वयाच्या तुलनेत मानसिक वय कमी दर्शविणारे वर्तन दर्शवित असल्यास, उदा. ३ ते ४ वर्षांचा मुलगा ओळखीच्या किंवा नात्यातील व्यक्तीला ओळखून स्मित हास्य करत नसल्यास.
- ११ बालक जर वयानुरूप बौद्धिक कार्यक्षमता दर्शवित नसल्यास.
- १२ बालकास वयानुरूप त्याच्या दैनंदिन जीवनातील कार्यकौशल्य करण्यात अडचणी येत असल्यास.
- १३ भाषिक समस्या दर्शवित असल्यास.
- १४ वयानुरूप वर्तन दर्शवित असल्यास.
- १५ बालकाची शैक्षणिक प्रगती सरासरीपेक्षा कमी असल्यास.
- १६ घर, शेजारी, शाळा व परिसरात सामाजिक समायोजन समस्या निर्माण होत असल्यास.
- १७ बालक रोजच्या दैनंदिन क्रिया करण्यास स्वतंत्रपणे असमर्थ ठरत असल्यास, उदा. आंघोळ, शौचालय, कपडे परिधान करणे, तयार होणे, इ.
- १८ वयानुरूप कमी भाषिक शब्दसंग्रह.
- १९ कधी मुलांची चेहरापट्टी शारिरीक ढब, हालचाल, इ. सामान्यांपेक्षा अपवादात्मक स्थिती आढळते अशावेळी निरीक्षणाने आपण ओळखू शकतो. जसे अतिशय मोठे डोके किंवा लहान, (हायड्रो मायक्रो सिफ्लाय) बसके नाक, बाहेर लोंबत असलेली जीभ, कमी उंची (डाऊन सिंड्रोम)
- २० कोणत्याही उद्दीपिकाला अतिशय मंद प्रतिसाद.
- २१ स्मृती (मेमरी) तील दोष, लवकर विस्मरण, खूप कमी अध्ययन गती, अध्ययनासाठी प्रेरीत नसणे.
- २२ बालकाच्या सर्व क्षेत्रातील विकास सामान्य मुलांच्या तुलनेत विलंबाने होत असल्यास, जसे की, शारिरीक, कारक, सामाजिक, बौद्धिक, भाषिक, भावनात्मक, इ.
- २३ अवधानाची कमतरता आणि एका जागेवर बसण्याचा अवधी कमी असणे.
- २४ बालकास निर्माण झालेल्या समस्येचे निराकरण करण्यास अडचणी येत असल्यास.
- २५ बालकास वयानुरूप अमूर्त संकल्पना समजण्यास समस्या येते.
- २६ बालकास अध्ययन केलेल्या बाबींचा प्रत्यक्ष जीवनात वापर करण्यास समस्या निर्माण होत असल्यास.
- २७ बालकात शारिरीक व बौद्धिक विकासाप्रमाणेच भाषिक विकास उशीरा विकसित होत असल्यास.

मतिमंदाच्या समस्या :

- १ मतिमंद मुलांत भाषिक विलंब असतो व ते उशीराने बोलतात.
- २ शब्दसंग्रह खूप कमी असतो.
- ३ चुकीचे उच्चार, अनावश्यक शब्द जोडणे, अस्पष्ट वाचा, शब्द गाळून बोलणे, इ. समस्या असतात.
- ४ असंगत किंवा निरर्थक बडबड करणे.
- ५ संयुक्त व मिश्र वाक्यात केलेल्या सूचना आकलन व व्यक्त करण्यात समस्या.
- ६ तोतरे बोलणे, हकलणे, इ. वाचा समस्या असतात.
- ७ काही मुलांत दुभंगलेले ओठ, ओठांची व दातांची अव्यवस्थित रचना, लांब जीभ, दुभंगलेली टाळू अशा अवयवांच्या समस्या निर्माण होतात तसेच भाषा व वाचा तज्ञांच्या मदतीने ह्या समस्या दूर करण्यासाठी योग्य व वेळेवर माहिती मिळत नसल्यामुळे त्यांच्या भाषिक विकासात अडथळा निर्माण होतो.

मतिमंद मुलांसाठी उपाययोजना:

- जन्मावेळी बाळाची काळजी घेणे.
- नात्यात लग्न टाळावे.
- बाळाला कावीळ, डायरिया, मेंदूत ताप जाऊ नये याची काळजी घेणे.
- विशेष मतिमंद शाळेत आवश्यक साहित्य, प्रशिक्षित शिक्षक वर्ग, भौतिक सुविधा व आरोग्य शिबीरे इ. उपक्रम राबविण्यात यावेत.
- शिक्षकांनी मुलांना शिकवताना नियोजनपूर्वक मूर्त साधनांचा अवलंब करून अध्यापन करावे. उदा. रंगीबेरंगी कागद, संगीतवाद्य, इ.
- योग्य निदान होण्यासाठी बालकाची बुध्दांक चाचणी (आय. क्यू. टेस्ट) करणे गरजेचे आहे.
- भाषा व वाचा विकासासाठी वाचातज्ज्ञ (स्पीचथेरेपी) ची मदत घेऊन योग्य उपचार करणे गरजेचे आहे.

सारांश:

भारतामध्ये इतर दिव्यांग प्रकाराच्या तुलनेत मतिमंद या दिव्यांग प्रकाराची संख्या कमी म्हणजेच १,६०,२०९ इतकी आहे. मतिमंदत्वाची योग्य वेळेत तज्ञांच्या मार्गदर्शनाखाली बुध्दांक चाचणी करून त्याची तीव्रता लक्षात घेऊन योग्य वेळेत व तात्काळ निदान होऊन लवकर उपचार केले तर हे दिव्यांगत्व निर्माण होण्यास आळा घालता येऊ शकतो. किंवा मतिमंदत्व हा आजार निर्माण होऊ नये यासाठी सुरुवातीपासूनच वेळेवर तपासणी, तज्ञांचे मार्गदर्शन,

योग्य उपचार होणे गरजेचे आहे. ह्या मुलांना योग्य मार्गदर्शन आणि त्यांच्या कार्यक्षमतेनुसार किंवा त्यांचा कल लक्षात घेऊन त्यानुसार प्रशिक्षण दिले तर त्यांचा सर्वांगीण विकास होणे शक्य आहे.

संदर्भसूची:

डॉ. वा. ना. तुंगार, “अपंग हक्क कायदा २०१६”, प्रथम आवृत्ती, पृ. क्र. १९.

प्रा. दत्तात्रय थोरात व प्रा. सुलभा गावडे, “विशेष शिक्षणातून विद्यार्थी विकास”, प्रथम आवृत्ती, पृ. क्र. ३९.

वैजयंती ओक, “मतिमंद मुलांचे शिक्षण”, तृतीय आवृत्ती, पृ. क्र. १३ व १४.

प्रा. जगन मुदगडे, “मतिमंद मुलांचे विशेष शिक्षण”, प्रथम आवृत्ती, पृ. क्र. ४९-५०, ५६, ६५-६६.