Open access Journal International Journal of Emerging Trends in Science and Technology
IC Value: 76.89 (Index Copernicus) Impact Factor: 4.219 DOI: https://dx.doi.org/10.18535/ijetst/v4i8.48

Mental Retardation – Nature, Needs and Identification

मानसिक मंदता – प्रकृति, आवश्यकताएँ एवं पहचान

Author
Ramshakal Sahani
(Assistant Professor)
Indian Institute of Teacher Education (IITE),
Gandhinagar, Gujarat, 382016

(Abstract) सारांश - प्रस्तुत संशोधन पत्र में मानसिक मंदता – प्रकृति, आवश्यकताएँ एवं पहचान के बारे में अनुसंधानकर्ता ने कुछ प्रकाश डाला है। युगों पहले मानसिक मंदता वाले व्यक्तियों को अमानवीय कहा जाता था। उन्हें जन्म के समय डुबो कर मार दिया जाता था, या जंगलों में छोड़ दिया जाता था। व्यक्ति की मानसिक क्रियाशीलता उसके औसत बुद्धिलब्धि पर आधारित होती है जिसके आधार पर व्यक्ति को इंगित किया जा सकता है। ''औसत से कम बुद्धि अर्थात 70 से कम बुद्धिलब्धि वाले व्यक्ति को मानसिक मंदित कहा जाता है।'' ''मानसिक मंदता एक अक्षमता है जिसमें बुद्धिलब्धि एवं अनुकूल व्यवहार दोनो सीमित हो जाते हैं, जो वैचाारिक, सामाजिक तथा व्यवहारिक कौशलों में प्रदर्शित होता है।'' यह अक्षमता 18 वर्ष की उम्र से पहले होती है। मानसिक मंदता का कारण गर्भवती महिला को प्रथम तीन महीनों में संक्रामक रोगों, मधुमेह, उच्चरक्तचाप या समय के पूर्व बच्चे का जन्म होना, प्रसव में अधिक समय लगना, नवजात शिशु का वजन कम होना, हाईपोक्सिया अर्थात अधिक समय तक आक्सीजन न मिलना या जन्म के बाद नवजात शिशु को पीलिया होना, जन्म से दो वर्ष के जीवन काल में अत्यधिक कुपोषण, बार–बार मिर्गी के दौरे पड़ना, दुर्घटना के कारण मस्तिष्क में चोट लगना, बच्चे के मस्तिष्कावरण शोथ मेनिन्जाईटस या मस्तिष्क शोथ एन्सिफेलाईटिस, संक्रामक रोग इत्यादि हो सकता है। मानसिक मंदता को मुख्यतः तीन प्रकार से वर्गीकृत किया जा सकता है– चिकित्सकीय वर्गीकरण जो विभिन्न रोगों पर आधारित है, मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण जो बुद्धिलब्धि पर आधारित है तथा शैक्षणिक वर्गीकरण जो शैक्षिक उपलब्धियों एवं सामाजिक समायोजन पर आधारित है। अन्त में मानसिक मंदता की अनुवेक्षण प्रक्रिया तथा पहचान की चर्चा की गई है।

(Mental Retardation) मानसिक मंदता

(Introduction) प्रस्तावना

जिस प्रकार से हमारे हाथ की सभी अँगुलियाँ बराबर नहीं होती हैं, कुछ बड़ी और कुछ छोटी होती हैं, उसी तरह प्रत्येक व्यक्ति की योग्यता भी सामान्य नहीं होती कोई कला के क्षेत्र में विशेषज्ञ होता है तो कोई विज्ञान अथवा गणित में विशेषज्ञ होता है वैसे हीं हम सभी की बुद्धि भी समान नहीं होती है, कुछ विद्वान होतें हैं तो कुछ लोग कम विद्वान होतें हैं। व्यक्ति की मानसिक क्रियाशिलता उसके औसत बुद्धिलब्धि पर आधारित होती है जिसके आधार पर व्यक्ति को इंगित किया जा सकता है। मानसिक मंदता एक स्थिति है जो विभिन्न ज्ञात और अज्ञात कारणों से मस्तिष्कीय कोशिका के क्षतिग्रस्त होने के परिणाम स्वरुप उत्पन्न होती है। इसके कारण मानसिक और शारीरिक विकास अपेक्षाकित कम हो जाता है। सभी मानसिक मंद बच्चे एक जैसे नहीं होते सभी की गम्भीरता का स्तर एवं समस्याएँ अलग अलग होती हैं।

मानसिक मंदता का इतिहास (History of Mental Retardation)

- युगों पहले मानसिक मंदता वाले व्यक्तियों को अमानवीय कहा जाता था। उन्हें जन्म के समय डुबो कर मार दिया जाता था, या जंगलों में छोड़ दिया जाता था। ऐसे बच्चे का जन्म समाज के लिये अपशकुन माना जाता था। पातंञजली में प्रमाण है कि प्राचीन काल में भी मानसिक मंदता वाले व्यक्ति पाये जाते थें।
- जैसे–जैसे समय बीतता गया और ''जीने के अधिकार'' को मान्यता तथा महत्व मिलने लगा, किन्तु इन्हें समाज के लिये जोखिम हीं समझा जाता था। (नेसबर्थ और स्मिथ 1976)
- भारत में मानसिक मंदता वाले व्यक्ति भी समाज के अंग रहे है यह प्रवृति जो आज तक जारी है।

- प्रारम्भिक समय, लगभग रामायण काल में (सम्भवतः 5000 बीसी), हम मानसिक मंदता के सन्दर्भ में रानी कैकेई की आया मन्थरा का सन्दर्भ लेते हैं जो मन्द बुद्धि की थी, जिसकी वजह से वह आसानी से प्रवंचित हो गई थी। भारतीय सन्दर्भ में मानसिक समस्या की संकल्पना का सर्वप्रथम उल्लेख अथर्ववेद में मिलता है।

- सांख्य दर्शन जैसी पुरानी व्यवस्था में भी विभिन्न प्रकार की बौद्धिक निःशक्तताओं का उल्लेख है। गर्भ उपनिषद (लगभग 1000 बीसी) जैसे भ्रूण विज्ञान पर शोध निबन्ध में यह कहा गया है कि त्रुटि वाले बच्चे उन माता–पिता के होते हैं जिनका मन व्यथित रहता है।

- प्राचीन भारतीय साहित्य के भलीभाँति अध्ययन से भी यह पता चलता है कि मानसिक मंदता वाले व्यक्तियों के कुछ संदर्भ पतंजली की पौराणिक कथाओं में भी दिया गया है। पातंजली ने गोदान को पढ़ाया जो एक मंद बुद्धि व्यक्ति था।

- एक महान चिकित्सक चरक ने भी मानसिक मंदता के विभिन्न कारण बतायें विभिन्न प्रकार के वर्गीकरणों की भी चर्चा की है।

- राजा अमर साकी के तीन पुत्र थे, वासुशक्ति,उग्रशक्ति और अनेक शक्ति। जो कि बहुत मुर्ख थें। इस कारण उनके पिता के दरबारी विष्णु शर्मा ने विश्व की प्रथम विशेष शिक्षा पाठ्य पुस्तक 'पंचतंत्र' पहली सदी बीसी में निकाली।

- प्राचीन हिन्दू बौद्ध और संस्कृत पाठ्यपुस्तकों में मूर्खता को अन्य जन्मजात विकलांगताओं की ही तरह समझा जाता था। जो पूर्व जन्म के पापों के परिणाम माने जाते थें।

- बौद्ध मान्टलसी जटाकर ने बहुत अधिक मन्दबुद्धि व्यक्तियों को 'क्रियात्मक पद्धति' और व्यवहारिक पाठ्यक्रम द्वारा पढ़ाने का प्रयास किया परन्तु वह सफल न हो सका।

- अर्थशास्त्र में यह भी उल्लेख किया गया है कि निःशक्तता वाले व्यक्तियों की मठों में देखरेख की जाती थी और अशोक के समय में, पाटलीपुत्र में, अस्पतालों में ऐसा ही किया भी गया। चौथी सदी में सिंहाली आश्रम जो कि अब श्रीलंका में है, निःशक्तता वाले व्यक्तियों के लिये स्थापित किया गया।

परिभाषा (Definition)

''औसत से कम बुद्धि अर्थात 70 से कम बुद्धि लब्धि वाले व्यक्ति को मानसिक मंदित कहा जाता है।''

''समायोजन क्षमता में कमी अर्थात स्वयं की देख रेख, सामाजिक कौशल, सम्प्रेषण, स्वास्थ और सुरक्षा, लिखना, पढ़ना एवं कार्य करने की क्षमता में कमी वाले व्यक्ति को मानसिक मंदित कहा जाता है।''

मानसिक मंदता की परिभाषा का इतिहासिक विकास (Historical development of definition of MR)

"The capacity of mind for development was equal in all new born, but the nerves which transmit sensory messages to the brain were deficient or inefficient in some individuals thus preventing the experiences from being effectively transmitted". (Segun - 1907)

"सभी नवजात शिशुओं के लिये मस्तिष्क के विकास की क्षमता समान होती है किन्तु वे तंत्रिकाएं जो संवेदनात्मक सन्देश देती है कुछ व्यक्तियों में कमी वाली या अकुशल होती है अतः प्रभावकारी रूप से प्रसारण के अनुभवों को रोकती है।" **(सैंग्विन–1907)**

"Mental deficiency is a state of incomplete mental development of such a kind and degree that the individual is incapable of adapting himself to the normal environment of his fellows in such a way as to maintain existence independently of supervision, control or support". (Tredgold – 1937)

"मानसिक कमी मानसिक विकास की एक अपूर्ण स्थिति है जो इस प्रकार और इस मात्रा में होती है कि व्यक्ति स्वयं के अपने बराबर के साथियों के साथ सामान्य वातावरण में अनुकुलित करने में, पर्यवेक्षक, नियन्त्रण या बाह्य समर्थन के बिना स्वतंत्र रूप से बनाये रख सकने में असमर्थ होता है।" **(ट्रेडगोल्ड – 1937)**

"Mental retardation is a condition of arrested or incomplete development of mind existing at the age of 18 years whether arising from inherent causes or induced by disease or injury". (British Mental Health Act – 1959)

"मानसिक मंदता मस्तिष्क की अवरुद्ध या अपूर्ण विकास है, जो 18 वर्ष की आयु में विद्यमान होता है जो कि अन्तरनिहित जैवकीय कारणों से या बीमारी अथवा चोट के कारण पैदा होती है।" **(ब्रिटिश मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम – 1959)**

"President's Panel on Mental Retardation (1962) indicated retardation as being "significantly impaired in their ability to learn and adapt to the demand of the society".

मानसिक मंदता पर (1962) राष्ट्रपति की संहिता, मानसिक मंदता को समाज की मांग के अनुसार सीखने और अनुकुलित करने में उनकी क्षमता की काफी क्षति की ओर संकेत करती है एवं इसी रुप में मानसिक मंदता को परिभाषित करती है।

इस प्रकार मानसिक मंदता की अनेक परिभाषाएँ हैं उनमें से सबसे अच्छी, विश्लेषणात्मक और सारांशात्मक परिभाषा अमेरिकन एसोसियेशन ऑफ मेंटल रिटार्डेशन द्वारा दी गयी है जिसमें मुख्यतः तीन बातों (औसत बुद्धि लब्धांक, अनुकूल ब्यवहार और विकासात्मक अवधि) पर विशेष बल दिया गया है जो निम्नलिखित है...

अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ मेंटल रिटार्डेशन 1983 के अनुसार– (AAMR 1983)

"Mental retardation refers to significantly subaverage general intellectual functioning resulting in or associated with concurrent impairments in adaptive behavior and manifested during developmental period."

''मानसिक मंदता का तात्पर्य सामान्य बौद्धिक क्रियाशिलता के औसत स्तर में अर्थपूर्ण कमी से है जिसके परिणामस्वरुप अनुकूल व्यवहार में क्षति होती है और यह विकास की अवधि के दौरान अभिव्यक्त होता है।''

इस परिभाषा का विश्लेषण करने से स्पष्ट होता है कि सिर्फ बुद्धिलब्धि हीं अकेले मानसिक मंदता का कारण नहीं है बल्कि अनुकूल व्यवहार में कमी भी इसका कारण है जो विकास की अवधि में प्रभाव डालता है।

अमेरिकन एसोसियेशन ऑफ मेंटल रिटार्डेशन 1992 के अनुसार– (AAMR 1992)

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

''मानसिक मंदता से तात्पर्य व्यक्ति की वर्तमान कार्य प्रणाली में सारभूत सीमितता से है।'' महत्वपूर्ण लक्षणों में सामान्य से कम बौद्धिक क्षमता के साथ निम्नलिखित में से दो या दो से अधिक लागू किये जाने वाले अनुकूलन क्षेत्र जैसे– सम्प्रेषण, स्वयं की देख रेख, घर प्रवास, सामाजिक कौशल, समुदाय उपयोगी स्थितियाँ, स्वयं द्वारा निर्देशित व्यव्हार, स्वास्थ एवं सुरक्षा, क्रियात्मक शिक्षण, मनोरंजात्मक कौशल एवं कार्य में सीमितता होती है। मानसिक मंदता के लक्षण 18 वर्ष आयु के पहले दिखाई देतें हैं।

अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ मेंटल रिटार्डेशन 2002 के अनुसार– (AAMR 2002)

"Mental retardation is a disability characterized by significant limitation both in intellectual functioning and in adaptive behavior as expressed in conceptual, social and practical adapting skills. This disability originates before the age of eighteen."

''मानसिक मंदता एक अक्षमता है जिसमें बुद्धिलब्धि एवं अनुकूल व्यवहार दोनो सीमित हो जाते हैं, जो वैचारिक, सामाजिक तथा व्यवहारिक कौशलों में प्रदर्शित होता है।'' यह अक्षमता 18 वर्ष की उम्र से पहले होती है।

मानसिक मंदता से समायोजित कई अन्य विकलांगताएँ भी होती हैं जैसे– डाउन सिन्डोम, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, स्वलीनता, क्रेटिनिज्म और लघुशीर्षता इत्यादि।

पी. डी. अधिनियम – 1995 (Definition in India P.D. Act 1995)

Mental retardation means a "condition of arrested or incomplete development of mind of a person which is specially characterized by subnormality of intelligence."

मानसिक मंदता का अर्थ है व्यक्ति के मस्तिष्क की अवरूद्ध स्थिति और अपूर्ण विकास जिसे विशेष रूप से बौद्धिकता की असामान्यता के रूप में अभिलक्षित किया गया है।

आपतन/विस्तार और प्रचलन (Incidence and Prevalence)

आपतन/विस्तार और प्रचलन क्या है ?

आपतन/विस्तार ''निश्चित जनसंख्या में एक विशेष अवधि में नये मामलों की संख्या है।'' इसे निम्न सूत्र द्वारा प्राप्त ज्ञात किया जा सकता है–

आपतन = दिये गये समय में विशेष बिमारियों की संख्या/जनसंख्या को खतरा × 1000

व्याप्ति या प्रचलन क्या है ?

व्याप्ति या प्रचलन शब्द विशेष रूप से सभी वर्तमान मामलों का संकेत करती है जो पुराने और नये एक दिये गये समय में दी गयी जनसंख्या में उस अवधि तक है। इसे निम्न सूत्र द्वारा प्राप्त ज्ञात किया जा सकता है–

प्रचलन = दिये गये समय में विशेष बिमारी से विद्यमान सभी नये और पुराने मामले/अनुमानित जनसंख्या × 100

मानसिक मंदता के कारण (Causes of Mental Retardation)

किसी भी रोग, विकार अथवा समस्या के समाधान हेतु उसके कारणों का पता लगाना आवश्यक होता है। अतः मानसिक मंदता के विभिन्न कारकों का पता लगाना आवश्यक है जिससे उसकी रोक–थाम तथा निराकरण ठीक ढंग से किया जा सके। इस क्षेत्र में हुए विभिन्न प्रकार के अध्ययनों के अनुसार मानसिक मंदता के विभिन्न कारकों का पता लगाया जा सका है जो निम्नलिखित है–

जन्म के पूर्व मानसिक मंदता के कारण (Prenatal Causes of Mental Retardation)

1. गर्भवती महिला को प्रथम तीन महीनों में ऐसे संक्रामक रोगों का होना जो भ्रुण के मस्तिष्क विकास पर प्रभाव डालतें हैं, जैसे– सिफलिस, रुबेला, टाक्सोप्लास्मोसिस सी.एम.बी. इत्यादि।
2. गर्भावस्था में मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हाइपोथाइरॉयडिज्म और हाइपर थाइरॉयडिज्म जैसे रोग होने पर।
3. मदिरा, धूम्रपान, शराब, अनावश्यक दवाइयों एवं अन्य मादक द्रव्यों के सेवन से।
4. कुपोषण से।
5. गर्भावस्था के दौरान मॉ को चोट लगने एवं भारी वजन उठाने से।
6. गर्भावस्था के प्रारम्भिक महिनों में X-Ray करवाने के कारण।
7. आर. एच. फैक्टर के कारण।
8. गर्भपात के शीघ्र बाद गर्भधारण करने से।
9. आनुवांशिक कारण।
10. प्रसव के समय से पूर्व श्वेत पदार्थ या रक्तस्राव होने से।
11. गुण–सूत्र सम्बन्धित विकार से।

जन्म के समय मानसिक मंदता के कारण (Peri-natal Causes of Mental Retardation)

1. समय के पूर्व बच्चे का जन्म होने से।
2. प्रसव में अधिक समय लगने से।
3. नाभि–रज्जु के ज्यादा लिपट जाने से।
4. भ्रूण की असामान्य स्थिति से।
5. जन्म के समय शिशु के कम वजन से।
6. नवजात शिशु के सिर पर चोट लगने से।
7. हाईपोक्सिया अर्थात अधिक समय तक आक्सीजन न मिलने से।
8. शिशु के सिर एवं जनन मार्ग का अनुपात सही न होने के कारण लम्बे समय तक पीड़ा होने से।
9. प्रसव के समय उपकरणों के गलत प्रयोग से।
10. नवजात शिशु के मस्तिष्क में विभिन्न कारणों से रक्त स्राव के कारण।
11. माँ को दी गयी बेहोशी या पीड़ा नाशक दवाइयों के कारण।

जन्म के बाद मानसिक मंदता के कारण (Post-natal Causes of Mental Retardation)

1. नवजात शिशु को पीलिया होने से।
2. जन्म से दो वर्ष के जीवन काल में अत्यधिक कुपोषण से।
3. बार–बार मिर्गी के दौरे पड़ने से।
4. दुर्घटना के कारण मस्तिष्क में चोट लगने से।
5. बच्चे के मस्तिष्कावरण शोथ मेनिन्जाईटस या मस्तिष्क शोथ एन्सिफेलाईटिस, संक्रामक रोग से।

मानसिक मंदता का वर्गीकरण (Classification of Mental Retardation)

मानसिक मंदता का वर्गीकरण मुख्य रूप से तीन तरह से किया गया है जो निम्न लिखित है।

1. चिकित्सीय वर्गीकरण (Medical Classification)
2. मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण (Psychological Classification)
3. शैक्षणिक वर्गीकरण (Educational Classification)

1. **चिकित्सीय वर्गीकरण (Medical Classification)-** चिकित्सीय वर्गीकरण सामान्यतः चिकित्सा शास्त्र अर्थात विभिन्न पगकार के रोगों पर आधारित है जो निम्न लिखित है–

   1. संक्रमण और टीकाकरण
   2. चोट या शारीरिक कारक
   3. उपापचय या पोषकता
   4. ग्रासब्रेन बीमारी – गर्भावस्था के बाद
   5. अज्ञात प्रसवपूर्ण प्रभाव
   6. क्रोमोसोम सम्बन्धी असमान्यता
   7. गर्भावधि विकृति
   8. मानसिक विकृति
   9. वातावरण सम्बन्धि प्रभाव
   10. अन्य प्रभाव

2. **मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण (Psychological Classification)-** मनोवैज्ञानिक वर्गीकरण सामान्यतः बुद्धिलब्धि पर आधारित है जो निम्न लिखित है–

मानसिक मंदता का स्तर	बुद्धिलब्धि
औसत बुद्धि (Average Intelligence)	90 – 110
सीमारेखा बुद्धि (Borderline Intelligence)	70 – 90
अति–अल्प मानसिक मंदता (Mild Mental Retardation)	50 – 69
अल्प मानसिक मंदता (Moderate Mental Retardation)	35 – 49
गंभीर मानसिक मंदता (Severe Mental Retardation)	20 – 34
अति–गंभीर मानसिक मंदता (Profound Mental Retardation)	20 से नीचे

3. **शैक्षणिक वर्गीकरण (Educational Classification)-** शैक्षणिक वर्गीकरण सामान्यतः शैक्षिक उपलब्धियों तथा सामाजिक समायोजन पर आधारित है जो निम्न लिखित है–

शब्दावली (Terminology)	लगभग आई. क्यू. मात्रा (Approximate IQ range)	शैक्षणिक अनुमान (Educational Expectation)
अल्पसामान्य (धीमे सीखने वाले) Dull normal (Slow learner)	IQ 75 or 80 to 90	➢ स्कूल में प्रतियोगिता के लिये सक्षम ➢ सामाजिक समायोजन ➢ व्यवसायिक निष्पादन सन्तोषजनक ➢ आत्म समर्थन
शिक्षा योग्य (अल्प मानसिक मन्दता) Educabal (Mild MR)	IQ 50 to 75 or 80	➢ कक्षा 2 – 5 तक स्कूल शिक्षा ➢ सामाजिक समायोजन ➢ व्यवसायिक प्रशिक्षण सम्भव ➢ आत्म समर्थन
प्रशिक्षण योग्य (अल्प/गंभीर) Trainable (Moderate/Severe MR)	IQ 20 to 49	➢ शिक्षा, आत्म सहायता कौशल ➢ सामाजिक समायोजन सीमित ➢ व्यवसायिक निष्पादन, आश्रित ➢ आत्म समर्थन, नहीं
अभिरक्षित (अत्यधिक गंभीर) Custodial (Profound MR)	IQ below 20	➢ सामानयतः पूरे जीवनकाल में पूरी देख–रेख और निरीक्षण की आवश्यकता।

मानसिक मंदता की विशेषता/लक्षण (Characteristics of Mental Retardation)

जैसा कि हम जानतें है कि मानसिक मंदता एक स्थिति है। मानसिक मंदता की मात्रा असामान्य शारीरिक लक्षणों में परिलक्षित नहीं होती, जबकी मानसिक मंद बच्चा जिसकी कितनी भी मात्रा हो, वह देखने में बिल्कुल सामान्य प्रतीत होता है। अतः हम कुछ लक्षणों पर निर्भर करतें हैं जो मानसिक मंदता वाले बच्चों को अलग करने में मदद करतें हैं, जो निम्न हैं–

सामान्य लक्षण

1. जब मानसिक मंद बच्चे की तुलना सामान्य बच्चों से की जाती है तो उनके विकास क्षेत्र में कमी पायी जाती है।
2. शारीरिक लक्षण – सिर का छोटा/बड़ा होना
3. भाषा एवं सम्प्रेषण की समस्या
4. अन्य समस्याएं जैसे– दृष्टिहीनता, श्रवण या अन्य शारीरिक समस्याएँ

समाजिक लक्षण

1. एकाग्रता की कमी
2. अकर्मण्य– किसी कार्य को करने के लिये प्रेरित न होना
3. लघुकालिन/दीर्घकालिन स्मृति की समस्या
4. स्वयं–घातक व्यवहार
5. बिना कारण हंसना या बात करना
6. समस्या समाधान कौशल की कमी

शैक्षणिक लक्षण

1. सीखने की गति अपेक्षाकृत धीमी होती है।
2. शैक्षणिक उपलब्धि कम होती है।
3. भाषा तथा शब्द भण्डार अत्यन्त सीमित होता है।
4. पढ़ने लिखने की समस्या– ऐसे बच्चों में पढ़ने लिखने की समस्या पायी जाती है क्योंकि इनमें सीखने की क्षमता कम होती है।

मानसिक मंदता का वर्गीकरण एवं विशेषता/लक्षण

अति–अल्प मानसिक मंदता (Mild Mental Retardation)

1. इनकी बुद्धिलब्धि 50 – 69 होती है।
2. मानसिक मंदता के अन्य प्रकारों की अपेक्षा इनकी संख्या सबसे अधिक है।
3. इनकी बौद्धिक क्षमताएं 8 – 10 वर्ष होती है।
4. इनकी देखरेख की बहुत कम आवश्यकता होती है।
5. इनकी कक्षा 5 तक स्कूल शिक्षा सम्भव है।
6. ये अपने दैनिक जीवन के क्रियाकलाप में आत्मनिर्भर होते हैं।
7. इनका व्यवसायिक प्रशिक्षण सम्भव है।

अल्प मानसिक मंदता (Moderate Mental Retardation)

1. इनकी बुद्धिलब्धि 35 – 49 होती है।
2. इनकी बौद्धिक क्षमताएं 4 – 7 वर्ष होती है।
3. इनके सीखने की क्षमता कम होती है।
4. इनकी देखरेख की बहुत थोड़ी आवश्यकता होती है।
5. इनकी कक्षा 2 तक स्कूल शिक्षा सम्भव है।
6. इन्हें दैनिक जीवन के क्रियाकलाप सम्बन्धि प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है।
7. इनका आश्रित, व्यवसायिक प्रशिक्षण सम्भव है।

गंभीर मानसिक मंदता (Severe Mental Retardation)

1. इनकी बुद्धिलब्धि 20 – 34 होती है।
2. इनकी बौद्धिक क्षमताएं इतनी कम होती है कि ये अपनी दिनचर्या की आवश्यकताओं को पूरा करने, साफ–सफाई रखने में असमर्थ होतें हैं।
3. इन्हें दूसरों की सहायता की आवश्यकता होती है।
4. इनमें गामक कौशलों के लिये अत्यधिक प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है।
5. इन्हें दैनिक जीवन के क्रियाकलाप सम्बन्धि प्रशिक्षण की सख्त आवश्यकता होती है।
6. इनका व्यवसायिक प्रशिक्षण पूर्णतः आश्रित होता है।

अति–गंभीर मानसिक मंदता (Profound Mental Retardation)

1. इनकी बुद्धिलब्धि 20 से कम होती है।
2. ये साधारण से साधारण कार्यों को करने में असमर्थ होते हैं।
3. इनकी शारीरिक बनावट में विकृतियाँ स्पष्ट दिखाई देती हैं।
4. इनमें मानसिक मंदता के अतिरिक्त अन्य अक्षमताएं भी होती हैं।
5. इन्हें हमेशा चिकित्सीय उपचार की आवश्यकता होती है।

मानसिक मंदता का अनुवेक्षण और पहचान (Screening and Identification of Mental Retardation)

अनुवेक्षण (Screening)

Screening is assessing a whole population in order to identify those individuals for whom some intervention in development would be beneficial.

अनुवेक्षण पूरी जनसंख्या का निर्धारण है जिससे उन व्यक्तियों का पता लगाया जाता है जिनके लिये विकास में कुछ हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है।

पहचान (Identification)

पहचान, बच्चों की विशेष आवश्यकताओं का पता लगाना है।

Identification is finding out children's special needs;

अनुवेक्षण की प्रकिया और पद्धति

1. जिस स्थिति का अनुवीक्षण किया जाना है उसकी आवृति।

2. स्थिति की गम्भीरता।
3. प्रभावकारी उपचार की उपलब्धता।
4. अनुवीक्षण का समय।
5. स्थिति का अभिज्ञान।
6. शीघ्र अभिज्ञान मूल्य।
7. लागत प्रभावकारिता।

चिकित्सा अनुवेक्षण और नैदानिक पद्धतियां (Medical Screening and Diagnostic Procedure)

1. प्रसव पूर्व प्रकियाएँ (Pre-natal Procedure)
2. नवजात और जन्म बाद का अनुवेक्षण एवं नैदानिक प्रकियाएँ **(Neonatal and Postnatal Screening & Diagnostic Procedure)**

1. प्रसव पूर्व प्रकियाएँ (Pre-natal Procedure)

1. **माताओं का रक्त परीक्षण**
   - हिमोग्लाबिन की मात्रा से एनिमिया का पता लगाना।
   - रक्त ग्लूकोज से डाइबिटीज का पता लगाना।
   - रक्त V.D.R.L. से सिफीलिस का पता लगाना।
   - रक्त समूह असंगति के लिये आर. एच. का पता लगाना।
   - रक्त प्रतिकारक परीक्षण के द्वारा संक्रमण का पता लगाना।
   - अल्फा फिइटो प्रोटीन का परीक्षण (भ्रुण तंत्रिका)।
2. **अल्ट्रासोनोग्राफी (गर्भावस्था के दौरान)**
   - तन्त्रिका ट्यूब मे खराबी
   - माइक्रोसेफाली
   - हाइड्रोसेफाली
   - जलशीर्षता
   - हाइड्रानेन्सेफाली
   - होलोप्रोसेन्सेफाली
   - पेरेनसेफाली
3. **अमेनीयोसेसन्टीसिज–** यह एक ऐसी प्रकिया है जिसको उदरीय मार्ग से भ्रुणवरण द्रव लिया जाता है इस द्रव को बायोकेमिकल और कोशिकीय परीक्षण किया जाता है।
4. **फोयटोस्कोपी–** इसे गर्भावस्था की दूसरी तिमाही में पारउदरी मार्ग से किया जाता है फाइवर आप्टीव यंत्र के प्रयोग से रक्त एवं उतकों को भ्रुण से एकत्रित किया जाता है। इस प्रकिया से कुछ शारीरिक विसंगतियों, उपापचयी विकृतियों, या जीव रसायन शास्त्र से असमानताओं का पता लगाने में मदद मिलती है।
5. **कोरिओनिक उदवर्धी नमूना–** लेग–उदरीय या योतिक माध्यम से जरायु अन्जरों की परीक्षा की जाती है और फिर नमूने में करिओटाइपिंग और इन्जाइम का निर्धारण किया जाता है अनुभवहीन हाथों से इस प्रकिया में जोखिम हो सकता है।

2. नवजात और जन्म बाद का अनुवेक्षण एवं नैदानिक प्रकियाएं (Neonatal and Postnatal Screening & Diagnostic Procedure)

1. **अपगार दर (Apgar Score)**

	संकेत	0	1	2
1	हृदय दर	अनुपस्थित	100 से कम	100 से अधिक
2	श्वास लेने के प्रयास	अनुपस्थित	कम अनियमित	अच्छे
3	नीचे के अंगों की मांसपेशी सांमजस्य	शिथिल	कुछ चकते	सक्रिय
4	नालशलाका की प्रतिक्रिया	कोई प्रतिक्रिया नहीं	मुख विकृति	खाँसी व छींकना
5	श्रंग	नीला, पीला	गुलाबी शरीर, अत्यधिक नीला	बिल्कुल गुलाबी

नोट – अपगार दर (Apgar Score) 8 – 10 अंक सामान्य, 7 से कम अत्यधिक जोखिम शिशु।

2. **अल्ट्रासाउंड परीक्षण –** यह एक महत्वपूर्ण नई तकनीक है। यह साधारण, गैर आक्रमक तकनीक है जो बहुत बीमार, पूरे समय में पैदा बच्चे या पूर्व समय पैदा बच्चे के लिए प्रयोग किया जा सकता है। अल्ट्रासोनोग्राफी की उन बच्चों के अनुवीक्षण के लिये आवश्यकता होती है जिनमें मस्तिष्कीय रोग के लक्षण पाये जाते हैं।

3. **नवजात में अनुवीक्षण के लिये जैव रासायनिक परीक्षण–** उपापचयी विकृति (बौनापन) को पता लगाने के लिये नवजात अवधि के पहले चार हफ्ते में रक्त और पेशाब जांच की जाती है।

4. **ई.ई.जी. (E.E.G.) -** द्वारा मिर्गी, मानसिक मंदता और आंगिक मस्तिष्क चोट का पता लगाया जाता है।

5. **कम्प्यूटरीकृत टोमोग्राफी (C.T. Scain) -** सी. टी. स्कैन द्वारा सी. एन. एस. की विभिन्न विकृतियों जैसे– उतकों में आक्सीजन की कमी, अन्तराकपालीय रक्त स्राव, मस्तिष्क में जल का होना तथा जन्मजात विकृतियों का पता लगाया जाता है।

6. **मैग्नेटिक रेजोनेन्स इमेजिंग (M.R.I.) -** यह एक नई चित्र तकनीक है जिसमें मस्तिष्क की संरचना दिखाई पड़ती है। इसमें रेडियो आवर्तक विकिरणों का प्रयोग चुम्बकीय क्षेत्र की उपस्थिति में होता है जिसके साथ आकड़ों का परिकलन होता है। यह आज कल की उपलब्ध तकनीकों में श्रेष्टतम प्रकिया है।

मानसिक मंदता की पहचान (Identification of Mental Retardation)

मानसिक मंदता में एक बच्चे का विकास धीमी गति से होता है। अर्थात दूसरे शब्दों में हम यह कह सकते हैं कि मानसिक मंदित बच्चे अपनी हीं उम्र के दूसरे बच्चों से सीखने में पीछे होते हैं मानसिक मंदता को पहचान करने के कुछ सूचक इस प्रकार हैं.

1. **धीमी प्रतिक्रिया–** ऐसे बच्चे अपने वातावरण के साथ जल्दी प्रतिक्रियाशील नहीं होते हैं।

2. **स्पष्टता का अभाव–** ऐसे बच्चे अपने चिन्तन, आवश्यकता, संवेग, भाव इन सब की अभिव्यक्ति स्पष्ट रुप से नहीं कर पाते हैं।

3. **धीमी गति से सीखना–** इनके सीखने की गति धीमी होती है, ये किसी भी चीज को एक सामान्य बच्चे की तरह नही सीख पाते हैं।

4. **जल्दी समझ पाने में अक्षम–** ऐसे बच्चे किसी भी चीज को समझने में चाहे वह कितनी हीं सरल क्यों न हो बहुत अधिक समय लगाते हैं।

5. **निर्णय लेने में अक्षम–** इनमें समस्या समाधान कौशल की कमी होती है। इस कारण ये निर्णय लेने में अक्षम होते हैं।

6. **एकाग्रता की कमी–** ऐसे बच्चों में ध्यान देने की समस्या होती है, ये किसी भी चीज पर थोड़े या अधिक समय के निए एकाग्र नहीं हो पाते हैं।

7. **जल्दी से क्रोधित होना–** ऐसे बच्चे अपने संवेग पर नियन्तरण नहीं रख पाते हैं।

8. **याद करने की अक्षमता–** ऐसे बच्चों को लघु कालीन स्मृति और दीर्घ कालीन स्मृति दोनों में समस्या होती है, ये किसी भी चीज को सीखने या सुनने के बाद फिर से याद करने में सक्षम नहीं होते हैं, कोई भी सूचना इनके दिमाग में ज्यादा देर तक नहीं रह पाती है।

9. **समन्वय में कमी–** ऐसे बच्चे गति कौशलों को करते वक्त समन्वित ढंग से नहीं रह पातें इसलिए ये समायोजन कौशलों को भी अच्छी तरह से नहीं कर पाते हैं।

10. **विकास में देरी–** ऐसे बच्चों का सभी तरह का विकास (शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक) देरी से होता है।

11. **पढ़ने लिखने की समस्या–** ऐसे बच्चों में पढ़ने लिखने की समस्या पायी जाती है क्योंकि इनमें सीखने की क्षमता कम होती है।

12. **शारीरिक लक्षण–** सिर का छोटा अथवा बड़ा होना, डाउन सेन्डोम इत्यादि।

13. **सम्बन्धित समस्याएं–** चूंकि मस्तिष्क हमारे शरीर में मुख्य द्वार है और यहीं से सभी शारीरिक क्रियाएं कार्यान्वित होतीं हैं इसलिए मिर्ग्री एवं अन्य समस्याओं से भी मानसिक मंदता हो सकती है।

निष्कर्ष (Canclusion)

''मानसिक मंदता एक अक्षमता है जिसमें बुद्धिलब्धि एवं अनुकूल व्यवहार दोनो सीमित हो जाते हैं, जो वैचाारिक, सामाजिक तथा व्यवहारिक कौशलों में प्रदर्शित होता है।'' यह अक्षमता 18 वर्ष की उम्र से पहले होती है। मानसिक मंदता की मात्रा असामान्य शारीरिक लक्षणों में परिलक्षित नहीं होती, जबकी मानसिक मंद बच्चा जिसकी कितनी भी मात्रा हो, वह देखने में बिल्कुल सामान्य प्रतीत होता है। ऐसे बच्चे अपने वातावरण के साथ जल्दी प्रतिक्रियाशील नहीं होते हैं। ऐसे बच्चों का शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक विकास देरी से होता है। मानसिक मंदता से समायोजित कई अन्य विकलांगताएँ भी होती हैं जैसे– डाउन सिन्डोम, प्रमस्तिष्कीय पक्षाघात, स्वलीनता, क्रेटिनिज्म और लघुशीर्षता इत्यादि।