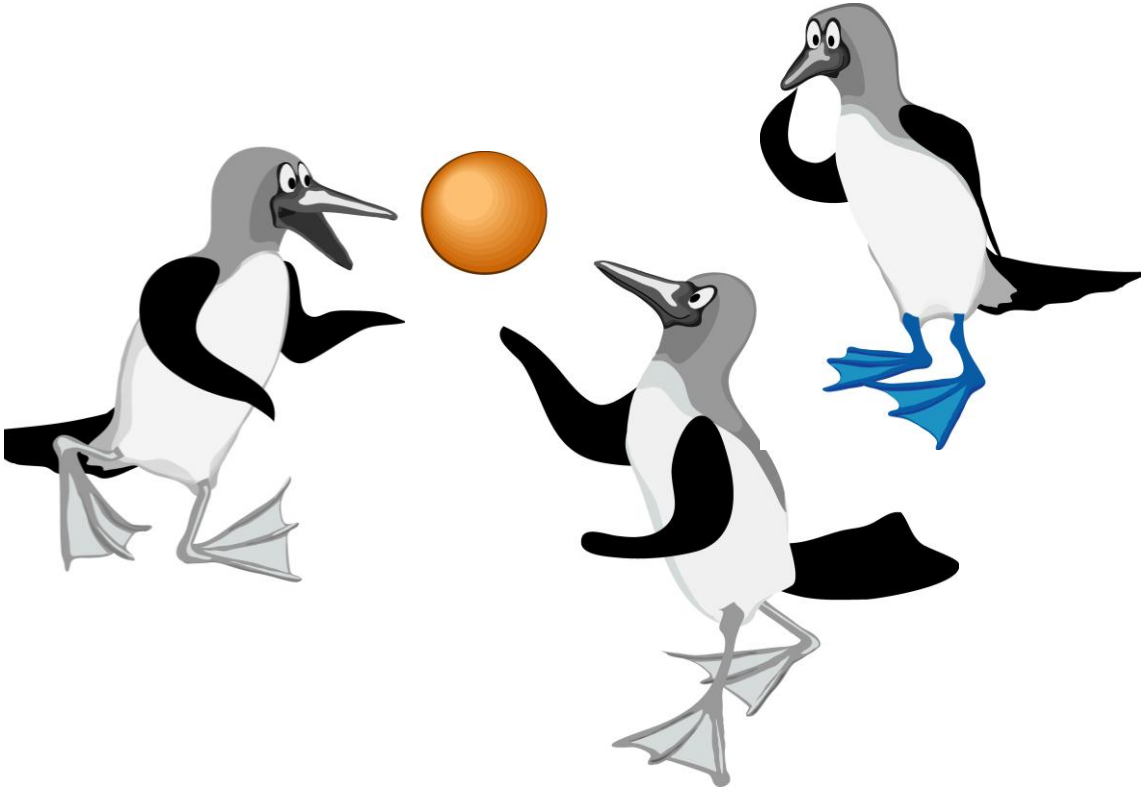


نشوونما کی ہم آہنگی کا عارضہ والے بچے:

گھر پر، اسکول میں، اور معاشرے میں



شیریل مسیونا
لیزا ریوارڈ اور نینسی پولک

McMaster
University 

 **CanChild**
Centre for Childhood Disability Research

McMaster University
School of Rehabilitation Science
1400 Main Street West, IAHS 408
Hamilton, Ontario, Canada L8S 1C7
Tel: (905) 525-9140 x27850
www.canchild.ca

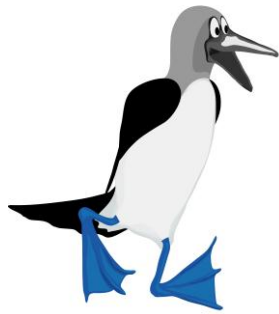
تعارف

یہ کتابچہ ایسے اسکولی عمر کے بچوں کی شناخت اور رہنمائی کرنے میں والدین اور اساتذہ کے تعاون کے لیے ترتیب دیا گیا ہے جو نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی (Developmental Coordination Disorder - DCD) میں مبتلا بچوں سے متعلق مخصوص تحرکاتی مسائل کا مظاہرہ کر رہے ہیں۔ تحقیقی دلائل کی بنا پر، اس کتابچہ کا مقصد تحرکاتی ہم آہنگی کے مسائل والے بچوں کی عمومی خصوصیات بیان کرنا، کسی معالج کے حوالے کا مطالبہ کرنے کی ہدایت فراہم کرنا، پیشہ جاتی اور طبیعی معالجوں کا کردار بیان کرنا جو ان بچوں کے ساتھ کام کر سکتے ہیں، اور ایسی ترمیمات تجویز کرنا جو گھر پر، اسکول میں اور برادری میں بچوں کی سرگرمی کی صلاحیت کو بہتر بنا سکیں۔

کچھ بچوں کو صرف ہم آہنگی کے مسائل کا جبکہ دیگر کو متعلقہ تعلیمی، کلام/زبان، اور توجہ سے متعلق مسائل کا سامنا ہوتا ہے۔ DCD میں مبتلا بچوں کی نگہداشت ان اختلافات کی وجہ سے نہایت مختلف ہوتی ہے۔ نتیجتاً کوئی مخصوص طریقہ کار یا حکمت عملی کسی ایک بچے کے مقابلے دوسرے بچے کے لیے زیادہ مناسب ہو سکتی ہے۔ یہ کتابچہ چند ایسے عام طریقہ کار اور عملی تجاویز بیان کرتا ہے جن کا استعمال کیا جا سکتا ہے۔ کسی مخصوص بچے/طالب علم سے مطابقت کے لیے کوئی پیشہ جاتی معالج اور/یا کوئی طبیعی معالج کسی خصوصی طریقہ کار کا اضافہ یا اسے واضح کرنے کا خیال کر سکتا ہے۔

مصنفین متعدد والدین، بچوں، معلمین، رفقاء کار، طلباء، اور خدمت فراہمین کے تہ دل سے احسان مند ہیں جنہوں نے اس کتابچے کی تیاری میں اپنے علم اور مہارت سے استفادہ پہنچایا ہے۔ اس کتابچہ کی تیاری کینیڈین آکیوپیشنل تھیراپی فاؤنڈیشن کے تعاون اور کینیڈین انسٹیٹیوٹ آف ہیلتھ ریسرچ کی مالی اعانت سے DCD میں مبتلا بچوں کی بروقت شناخت ممکن بنانے کے لیے ہوئی ہے۔

نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی میں کیا ہے؟



نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی (Developmental Coordination Disorder - DCD) اس وقت پیش آتی ہے جب تحرکاتی سرگرمیوں کی ارتقا میں تاخیر، یا حرکات کی ہم آہنگی میں مسئلہ پیش آنے کی وجہ سے بچہ روز مرہ کی سرگرمیوں کو انجام نہیں دے پاتا ہے۔ ایک تشخیص کے ذریعے کوئی طبی معالج یقینی بنائے گا کہ: (1) تحرکاتی مسائل کسی دیگر معروف جسمانی، اعصابی، یا سلوکی بے ضابطگی کی وجہ سے نہیں ہیں؛ اور، (2) آیا ایک سے زیادہ بے ضابطگیاں موجود ہو سکتی ہیں۔ تاہم، نشوونما سے متعلق DCD میں مبتلا بچوں کی خصوصیات کا مشاہدہ عموماً سب سے پہلے بچوں کے قریبی افراد کو ہوتا ہے، کیونکہ تحرکاتی مسائل تعلیمی حصولیابیوں اور/یا روز مرہ کی زندگی کی سرگرمیوں (مثلاً، لباس تبدیل کرنے، کھیل کود کی مہارت، تحریر، کسرت کی سرگرمیاں) میں مداخلت ہوتے ہیں۔

مانا جاتا ہے کہ DCD سے اسکولی عمر کے تقریباً 5-6% تک بچے متاثر ہوتے ہیں اور یہ اکثر لڑکوں میں ہوتی ہے۔ DCD بذات خود موجود ہو سکتی ہے یا کسی ایسے بچے میں ہو سکتی ہے جسے تعلیمی معذوری، کلام/زبان سے متعلق مسائل، اور/یا توجہ کی کمی کی بے ضابطگی کی شکایت ہو۔ اس کتابچہ میں ہم آہنگی کے جن مسائل پر بحث کی گئی ہے ان کا مشاہدہ اکثر نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی میں مبتلا بچوں میں کیا جاتا ہے۔

ہم آہنگی کی مشکلات کیسے پیش آتی ہیں؟

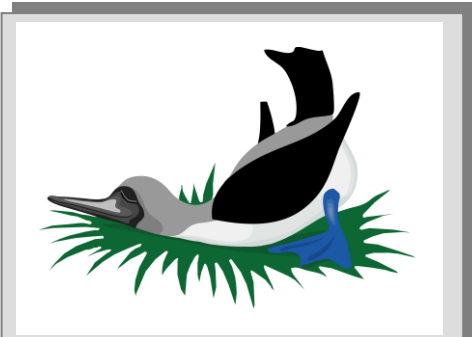
اس سوال کا کوئی سادہ جواب نہیں ہے کیونکہ ہم آہنگی کی مشکلات بہت ساری وجوہات سے پیدا ہوسکتی ہیں۔ یوں تو ہمیں یقینی طور پر معلوم نہیں ہے کہ حرکتی ہم آہنگی کے مسائل کن وجوہات سے ہوتے ہیں، مگر تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ بچوں کو اس بابت آموزش میں مشکلات کا سامنا ہوسکتا ہے کہ اپنی حرکات و سکنات کا منصوبہ کیسے بنایا جائے، کس طرح انہیں منضبط کیا جائے، کیسے انہیں انجام دیا جائے اور / یا کیسے ان میں ترمیم کی جائے۔ ایک چیز جو ہمیں یقینی طور پر معلوم ہے وہ یہ ہے کہ DCD میں مبتلا بچوں کو نئی حرکتی اہلیتیں سیکھنے میں مشکل پیش آتی ہے۔ وہ اپنی حرکات و سکنات کی رہنمائی کے لئے دیگر قسم کے تاثرات کے بجائے اپنی بصارت کا زیادہ استعمال کرنا چاہتے ہیں اور، اس کی وجہ سے، ان کی حرکتی اہلیتیں زیادہ تر نوعمر بچوں کی اہلیتوں کی مانند ہوسکتی ہیں۔ DCD میں مبتلا بچے یکے بعد دیگر مواقع پر غیر متوازن انداز میں کام کرتے ہیں، اور وہ اکثر بار بار ایک ہی انداز میں حرکتی اہلیتیں انجام دیتے ہیں، خواہ وہ اس میں ناکام ہی رہیں۔ مثالی طور پر، DCD میں مبتلا بچے تاثرات پر انحصار کرتے ہیں اور اپنی حرکات و سکنات کے نتیجے کا قیاس لگانے کے قابل نہیں ہوتے ہیں۔ نتیجتاً، وہ حرکات و سکنات کی خامیوں کو آسانی سے شناخت نہیں کرپاتے ہیں، اپنی غلطیوں سے سبق نہیں سیکھتے ہیں، یا اپنی حرکات و سکنات کی اصلاح نہیں کرتے ہیں۔

وہ بیان کردہ خصوصیات سے محققین یہ ماننے پر مجبور ہیں کہ DCD میں مبتلا بچوں کی ہم آہنگی کی مشکلات انہیں اپنے جسموں کو حرکت دینے کا طریقہ سیکھنے میں ہی پوشیدہ نہیں ہوتی ہیں بلکہ حرکتی اعمال کے تئیں مسئلہ حل کرنے کی تدابیر کے لئے حکمت عملیاں استعمال کرنے کا طریقہ سیکھنے میں بھی پوشیدہ ہوتی ہیں۔ چونکہ حرکتی اہلیتیں ان بچوں کے لئے خود کار نہیں بنتی ہیں، لہذا انہیں حرکتی اعمال مکمل کرنے کے لئے زیادہ کوشش کرنی اور توجہ دینی چاہیے، چاہے انہوں نے پہلے ہی وہ کام انجام دینا سیکھ لیا ہو۔ DCD میں مبتلا بچے اکثر مخصوص حرکتی اعمال کی یکسانیتوں کو پہچان نہیں پاتے ہیں، اور یہ چیز انہیں اپنی حرکتی آموزش کو ایک سرگرمی سے دوسری گرمی (جیسے، بڑی گیند کو پکڑنا اور پھر ایک چھوٹی گیند کو پکڑنا) میں منتقل کرنے میں ان کے لئے مشکلات کا باعث ہوتی ہے۔ انہیں ایک صورتحال سے دوسری صورتحال تک اپنی حرکتی آموزش کو عمومی بنانے میں بھی مشکل پیش آتی ہے (جیسے، بغلی راستے کے زینے کی سمت بڑھنے والے بچے کو یہ اندازہ لگانا ہوتا ہے کہ بغلی راستے پر چڑھنا سیڑھیاں چڑھنے کی طرح ہی ہے)۔ بدلتے ماحول (جیسے، کسی حرکت کرتی گیند

کو پکڑتے یا مارتے وقت، یا ٹیم والے کھیل کے دوران دوسروں سے احتراز کرتے وقت) کے تئیں ردعمل کا اظہار کرنا DCD میں مبتلا بچے کے لئے اضافی مسابقت پیدا کرتا ہے کیونکہ ماحول سے آنے والی معلومات پر نگاہ رکھنا اور وقت کی مناسب سے اپنے جسموں کو ردعمل ظاہر کرنے پر آمادہ کرنا انہیں مشکل معلوم پڑتا ہے۔ ان میں سے کسی بھی دشواری کا نتیجہ یکساں ہوتا ہے: DCD میں مبتلا بچے بے ڈھب اور بدوضع معلوم پڑتے ہیں، اور انہیں نئی حرکتی اہلیتیں سیکھنے اور انجام دینے میں مشکل پیش آئے گی۔

DCD میں مبتلا بچوں کی خصوصیات

DCD میں مبتلا بچوں کو بیان کرتے وقت یہ تسلیم کرنا اہم ہے کہ وہ ایک کافی ملاحلا گروہ ہیں۔ کچھ بچوں کو متعدد شعبوں میں مشکلات کا سامنا ہوستا ہے، جبکہ دیگر کو صرف مخصوص سرگرمیوں میں دشواریاں ہو سکتی ہیں۔ ذیل میں چند ایسی عام ترین خصوصیات کی فہرست ہے جن کا مشاہدہ DCD میں مبتلا بچے میں کیا جا سکتا ہے۔



گیلابیگوز آئیبلنڈز کی بلیو-فینیڈ ہوبی-برڈ شخصیت اور مہارت دونوں کا حامل ہے - یہ کافی بلندی تک ہوا میں اڑ سکتا ہے اور سمندر میں غوطہ لگا سکتا ہے؛ یہاں تک کہ یہ ایک پرلطف رقص بھی کر سکتا ہے۔ ان خوبیوں کے باوجود، اس عجوبہ پرندے کو نیچے اترنے میں بڑی پریشانی ہوتی ہے اور یہ اکثر لڑھک بھی جاتا ہے۔ ہم نے اس پرندے کو اپنے DCD کے تعلیمی مواد کا رہنما نشان چنا ہے کیونکہ وہ آسانی سے پہچانے جاسکتے ہیں اور بچوں کے ساتھ تبادلہ خیال کرنے کے لئے برکشش ہوں گے۔

جسمانی خصوصیات

- 1- بچے اپنی حرکات و سکنات کے لحاظ سے بے ڈھب یا نامناسب ہوسکتے ہیں۔ وہ چیزوں سے ٹکرا سکتے، انہیں گرا یا بکھیر سکتے ہیں۔
- 2- بچہ کو عمومی تحرکاتی مہارتوں (مکمل جسم)، لطیف تحرکاتی مہارتوں (باتھوں کے استعمال سے)، یا دونوں میں پریشانی کا سامنا ہو سکتا ہے۔
- 3- بچوں کو خصوصی تحرکاتی سرگرمیوں کی ارتقاء میں تاخیر ہو سکتی ہے، جیسے تین پہیہ سائیکل/دو پہیہ سائیکل پر سواری کرنا، گیند پکڑنا، رسی کودنا، بٹن لگانا، اور فیتے باندھنا۔
- 4- بچہ اپنی تحرکاتی صلاحیتوں اور دوسرے شعبے میں اپنی صلاحیتوں کے درمیان تضاد کا مظاہرہ کر سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، عقلی اور لسانی مہارتیں کافی مضبوط ہو سکتی ہیں لیکن تحرکاتی مہارتوں میں تاخیر ہو سکتی ہے۔
- 5- بچے کو نئی اہلیتیں سیکھنے میں مشکل پیش آسکتی ہے۔ سیکھ لینے پر، بعض حرکی اہلیتیں کافی اچھی طرح انجام دی جاسکتی ہیں جبکہ دیگر اہلیتیں ناقص انداز میں انجام پاتی رہ سکتی ہیں۔
- 6- بچے کو ان سرگرمیوں میں زیادہ دقت محسوس ہو سکتی ہے جن میں اسے جسم کی حالت کو مسلسل تبدیل کرتے رہنا ہو یا جب اس کے لیے ماحول کے مطابق ڈھلنا ضروری ہو جائے (مثلاً، بیس بال، ٹینس)۔
- 7- بچے کو ایسی سرگرمیوں میں پریشانی ہو سکتی ہے جس میں جسم کے دونوں اطراف کا ہم آہنگی سے استعمال لازمی ہو (مثلاً، فینچی سے کاٹنا، لمبی چھلانگ، بلا گھمانا، یا باکی اسٹک کو ہاتھ لگانا)۔
- 8- بچہ کمزور وضعی قابو اور ناقص توازن کا مظاہرہ کر سکتا ہے، خصوصی طور پر ان سرگرمیوں میں جن میں توازن کی ضرورت ہوتی ہے (مثلاً، سیڑھیاں چڑھنا، لباس تبدیل کرتے وقت کھڑے رہنا)۔
- 9- بچے کو پرنٹ کرنے یا ہاتھ سے تحریر کرنے میں پریشانی ہو سکتی ہے۔ یہ مہارت نئی حرکات کا ارادہ کرتے وقت مسلسل ہاتھ کی حرکات کے پیغام کو سمجھتے رہنے پر مشتمل ہے، اور DCD میں مبتلا اکثر بچوں کے لیے نہایت دشوار کام ہے۔

جذباتی/روپہ جاتی خصوصیات

- 1- بچہ مخصوص سرگرمیوں میں دلچسپی نہیں رکھ سکتا، یا ان سے احتراز کر سکتا ہے، خاص طور پر ایسی سرگرمیاں جن میں جسمانی ردعمل کی ضرورت ہو۔ DCD میں مبتلا بچے کے لیے تحرکاتی مہارتیں انجام دینے کے لئے کافی کوشش درکار ہوتی ہے۔ تکان اور مسلسل ناکامیابی کی وجہ سے بچہ تحرکاتی اعمال میں شریک ہونے سے کترا سکتا ہے۔
- 2- اپنی زندگی کے تمام پہلوؤں کے لیے درکار سرگرمیوں سے نمٹنے کی پریشانیوں کے سبب بچہ ناکامی کو برداشت کرنے کی کم صلاحیت، خودداری کی کمی، تحریک انگیزی کی کمی کا مظاہرہ کر سکتا ہے۔

- 3- بچہ اپنے ہم عمروں کے ساتھ، خاص طور پر کھیل کے میدان میں گھلنے ملنے سے کترا سکتا ہے۔ کچھ بچے کھیلنے کے لیے چھوٹے بچوں کو تلاش کریں گے جبکہ دیگر خود سے کھیلیں گے یا معلم یا کھیل کے سپروائزر کی تقلید کریں گے۔ اس کی وجہ خود اعتمادی کی کمی یا جسمانی سرگرمیوں سے کترانا ہو سکتا ہے۔
- 4- بچہ اپنی کارکردگی سے غیر مطمئن لگ سکتا ہے (مثلاً، تحریر شدہ کام مٹاتا ہے، تحریکاتی سرگرمیوں کی کارکردگی کی شکایت کرتا ہے، کام کے نتیجے میں مایوسی کا مظاہرہ کرتا ہے)۔
- 5- بچہ اپنے معمول میں یا اپنے ماحول میں تبدیلی کے تئیں مزاحم ہو سکتا ہے۔ اگر بچے کو کسی عمل کی انجام دہی میں بہت جد و جہد کرنی پڑتی ہے تو اسے انجام دینے کے طریقے میں تھوڑی سی بھی تبدیلی بچے کے لیے بڑی مشکل کھڑی کر سکتی ہے۔

دیگر عمومی خصوصیات

- 1- بچے کے لیے رفتار کی ضرورت اور درستی کی ضرورت کے بیچ توازن بنانا مشکل ہو سکتا ہے۔ مثال کے طور پر، تحریر کافی اچھی لیکن رفتار بہت سست ہو سکتی ہے۔
- 2- بچے کو تدریسی مضامین جیسے ریاضیات، بچے، یا تحریر کی زبان میں پریشانی ہو سکتی ہے جن میں صفحہ پر دستی تحریر کا درست اور منظم ہونا ضروری ہوتا ہے۔
- 3- بچے کو روز مرہ کی زندگی کی سرگرمیوں (مثلاً، لباس تبدیل کرنے، چھری اور کانٹا استعمال کرنے، دانت برش کرنے، زپ لگانے، بستہ تیار کرنے) میں پریشانی ہو سکتی ہے۔
- 4- بچے کو ایک متوقع مقررہ وقت کے اندر کام مکمل کرنے میں دشواری ہو سکتی ہے۔ چونکہ اعمال انجام دینے میں زیادہ جد و جہد کرنی ہوتی ہے، لہذا بچے کا ذہن منتشر ہونے کا زیادہ امکان ہوتا ہے اور وہ کسی ایسے عمل سے مایوس ہو سکتا ہے جو آرام سے ہو جانا چاہیے۔
- 5- بچے کو اپنے ڈیسک، لاکر، بوم ورک، یا حتی کہ صفحہ پر جگہ کے انتظام میں عمومی پریشانیاں ہو سکتی ہیں۔

اگر کوئی بچہ درج بالا خصوصیات کی کسی بھی تعداد کا مظاہرہ کر رہا ہو اور اگر یہ مسائل گھر پر، اسکول میں، یا برادری میں کامیابی کے ساتھ شریک ہونے کی بچے کی صلاحیت میں مزاحم ہوں، تو یہ ضروری ہے کہ بچے کو فیملی ڈاکٹر یا بچوں کے ڈاکٹر کو دکھایا جائے۔ اس کے بعد طبی معالج بچے کو بچوں کے کسی مقامی ہسپتال یا معالجہ مرکز میں خدمت صحت کے فراہم کار یا کسی دیگر معاشرتی ایجنسی کا حوالہ دے سکتا ہے۔

والدین یا معلمین کو ایسا بتایا جانا عام ہے کہ بچہ اپنی پریشانیوں سے "باہر نکل جائے گا"۔ تاہم، اب مطالعات نے کافی حتمی طور پر ظاہر کیا ہے کہ اکثر بچے ان پریشانیوں سے باہر نہیں نکل پاتے۔ حالانکہ بچے چند تحریکاتی اعمال اچھی طرح سے انجام دینا سیکھ لیتے ہیں، انہیں جدید، عمر کے متناسب اعمال انجام دینے میں مشکلوں کا سامنا ہوتا رہے گا۔ ان تحریکاتی پریشانیوں کی شناخت کرنا اہم ہے کیونکہ DCD میں مبتلا بچوں میں تدریسی اور رویہ جاتی مسائل پیدا ہونے، ادنی خود داری، مایوسی، اور اضطراب ظاہر ہونے کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں، اور ان کا وزن بڑھنے کا قدرے زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

معالجین کا کردار

پیشہ جاتی معالجین (Occupational therapists - OTs) اور طبیعی معالجین (physiotherapists - PTs) تحرکاتی مہارت کو فروغ دینے میں روزمرہ کی زندگی کے مطالبات اور سرگرمیوں سے نمٹنے کی بچے کی صلاحیت کا تعین کرنے میں بھی تعلیم و تربیت یافتہ ہوتے ہیں۔ تحرکاتی مسائل میں مبتلا بچوں کی دیکھ بھال کے لئے تجاویز پیش کرنے کے واسطے دونوں منفرد لحاظ سے مناسب ہیں۔ آج کل کے صحت کی نگہداشت کے ماحول میں، OTs اور PTs اکثر صلاحکار کا کام کرتے ہیں؛ یہ اسکول کے پس منظر میں کام کرنے والے معالجین کے لیے خصوصی طور پر صحیح ہے۔ ایک صلاحکار کی حیثیت سے، معالج ایسے کام کرتے ہوئے بچوں کا مشاہدہ کرے گا جو اس کے لیے مشکل ہیں، اور ان کے والدین اور معلمین کو تجاویز پیش کرے گا۔ ان ہدایات میں شامل ہو سکتی ہیں: گھر پر، اسکول میں، یا برادری میں انجام پانے والے کاموں میں تعاون کے لئے ترمیمات یا سہولیات؛ بچے کے ماحول میں ترمیمات؛ جسمانی سرگرمیوں کو فروغ دینے اور شرکت بڑھانے کے طریقے؛ بچے کی دلچسپی اور صلاحیتوں کے مطابق برادری سے متعلق تفریحی اور کھیل کود کی سرگرمیاں اختیار کرنے کے تعلق سے رہنما خطوط؛ اور کامیابی یقینی بنانے کے لیے مناسب توقعات مقرر کرنے میں تعاون فراہم کرنا۔

OTs اور PTs بچوں کو سامنا ہونے والی ہم آہنگی سے متعلق پریشانیوں کی بہتر سمجھ بوجھ پیدا کرنے میں والدین، معلمین اور بچے کی مدد کر سکتے ہیں۔ یہ ہم سے کہ والدین اور معلمین بروقت ان مشکلات کو شناخت کرنا اور ان سے نمٹنا سیکھ لیں تاکہ دوسرے درجے کی پیچیدگیوں سے بچا جا سکے۔ بچے کی تحرکاتی پریشانیوں کی تلافی کرنے کی حکمت عملیاں سکھائے جانے کی ضرورت ہو سکتی ہے اور اسے ان تحرکاتی سرگرمیوں کی مشق کا مناسب موقع دیا جانا چاہیے جنہیں سیکھنا ضروری ہے۔

DCD میں مبتلا بچوں کو تعلیم دینا ضروری ہے تاکہ وہ اپنی خوبیوں اور اپنی تحدیدات سے واقف ہو جائیں، اور تاکہ وہ ان طریقوں سے واقفیت حاصل کر سکیں جن کے ذریعے اپنی پریشانیوں کی تلافی کر سکتے ہیں۔ پھر تو بچوں کو کامیابی کا تجربہ ہونے کے امکانات بڑھ جائیں گے اور وہ ان سرگرمیوں کی کوشش کرنے کے زیادہ خواہاں ہوسکتے ہیں جو انہیں دشوار لگتی ہیں۔

اگر کسی بچے کو کافی زیادہ مشکل کا سامنا ہو رہا ہے یا وہ دوسرے درجہ کی جذباتی اور رویہ جاتی دشواریوں کا مظاہرہ کر رہا ہے تو، OT یا PT قلیل مدتی بنیاد پر انفرادی طور پر بچے کے ساتھ مل کر کام کرنے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔ معالج ایسے حرکتی اعمال کی تھوڑی سی براہ راست اہلیت کی تدریس کا کام انجام دے سکتا ہے جو بچے کو درکار ہوتے ہیں یا جنہیں وہ سیکھنے کا خواہاں ہوتا ہے۔ وہ ایک شعوری طریقہ بھی استعمال کر سکتا / سکتی ہے جو بچے کو مسئلہ حل کرنے کی حکمت عملیاں سکھاتا ہے جس سے بچے کو نئی حرکتی اہلیتیں سیکھنے میں مدد ملے گی (اس قسم کے طریقے کے لئے معالج کو اضافی تربیت کا حامل ہونا ضروری ہوتا ہے)۔ بہر صورت، معالجے کی وجوہات اور منصوبے پر والدین اور بچے کے ساتھ گفتگو کی جائے گی۔ یوں تو بیشتر معاملات میں ہم آہنگی کی مشکلات ختم نہیں ہوجاتی ہیں، مگر بچے مخصوص اعمال انجام دینے کی اپنی لیاقت میں معقول حد تک اصلاح کا مظاہرہ کر سکتے ہیں اور گھر پر، اسکول میں، اور معاشرے میں کامیابی کے ساتھ شرکت کرنے میں ان کی مدد کی جاسکتی ہے۔

معلمین اور والدین کا کردار

ایسی بہت سی چھوٹی موٹی تبدیلیاں ہیں جو DCD میں مبتلا بچے کی زندگی کو آسان تر بنا سکتی ہیں۔ یہاں چند ایسے خیالات ہیں جو مفید ہو سکتے ہیں: OT یا PT کے پاس اضافی تجاویز ہوسکتی ہیں۔

گھر پر

1- بچے کو ایسے گیم اور کھیل کود میں شریک ہونے کی حوصلہ افزائی کریں جو ان کے لئے دلچسپ ہوں اور جو تحرکاتی سرگرمیوں کی مشق اور ان کا استعمال کرواتے ہیں۔ مہارت یا مقابلے کے بجائے جسمانی سرگرمی اور تفریح پر زور دیا جانا چاہیے۔

2- بچے کو انفرادی طور پر کھیل کود کی نئی سرگرمیوں یا کھیل کے نئے میدان سے متعارف کروائیں، اس کے بعد ہی ان سے گروپ میں انجام دی جانے والی سرگرمی کا نظم و نسق کرنے کو کہا جائے۔ سرگرمی کے ساتھ وابستہ کسی اصول یا معمولات (جیسے، بیس بال کے اصول، ساکر والے کھیلوں) پر اس وقت نظر ثانی کریں جب بچہ حرکتی پہلوؤں پر توجہ مرکوز نہ کر رہا ہو۔ بچے سے آسان سوالات پوچھ کر سمجھ بوجھ کو یقینی بنائیں (جیسے، "جب آپ گیند کو مارتے ہیں تو آپ کیا کرتے ہیں؟") بچے کو مخصوص اہلیتیں سکھانے کے لئے بعض اوقات نجی اسباق مفید ہوسکتے ہیں۔

3- بچہ ٹیم کے کھیلوں کی بجائے انفرادی کھیلوں (مثلاً، تیراکی، دوڑنا، سائکل چلانا، سکیٹنگ) کو ترجیح دے سکتا ہے اور ان میں بہتر کارکردگی کا مظاہرہ کر سکتا ہے۔ پھر ایسی حالت میں، کامیابی کے امکان والی دیگر سرگرمیوں (مثلاً، موسیقی، ڈراما، یا فن) کے ذریعے ہم عمروں سے ربط ضبط بنانے کے لیے بچے کی حوصلہ افزائی کریں۔

4- بچے کو اسکول کے لیے ایسے لباس پہننے کی حوصلہ افزائی کریں جو آسانی سے اتارے اور پہنے جا سکتے ہیں۔ مثلاً، سویٹ پیٹ، سویٹ شرٹ، ٹی شرٹ، لیگنگز، سویٹر، اور ویلکرو شوز۔ جب ممکن ہو تو بٹن، بک اور تسموں کی جگہ ویلکرو بندھن استعمال کریں۔ بچے کو مشکل سے بند کرنے اور کھولنے والی چیزوں کا استعمال اس وقت سکھائیں جب آپ کے پاس زیادہ وقت اور حوصلہ ہو (مثلاً، بفتہ کی چھٹی، یا گرمیوں کے دوران) نہ کہ اس وقت جب آپ کو باہر نکلنے کی جلدی ہو۔

5- بچے کو ان عملی سرگرمیوں میں شریک ہونے کی حوصلہ افزائی کریں جو تحرکاتی اعمال کی منصوبہ بندی اور تنظیم کی ان کی صلاحیت بہتر بنانے میں مددگار ہوں گی۔ مثال کے طور پر، میز ٹھیک کرنا، کھانا تیار کرنا، یا بیگ تیار کرنا۔ ایسے سوالات کریں جو اقدامات کی ترتیب پر بچے کو توجہ مرکوز کرنے میں مدد کریں (مثلاً، "سب سے پہلے آپ کو کیا کرنا ہے؟")۔ یہ تسلیم کریں کہ اگر آپ کا بچہ مایوس ہو رہا ہے، تو یہ مدد کرنے یا مخصوص ہدایت اور رہنمائی دینے کا وقت ہوسکتا ہے۔

6- بچے کی خوبیوں کی شناخت اور ان کی تائید کریں۔ DCD میں مبتلا بہت سے بچے دیگر شعبوں میں اچھی صلاحیت کا مظاہرہ کرتے ہیں – ان میں پڑھنے کی جدید ترین صلاحیت، تخلیقی تصور، دوسروں کی حاجات کے تئیں حساسیت، اور/یا مستحکم زبانی مواصلت کی صلاحیت ہو سکتی ہے۔

اسکول میں

معلمین اور والدین یہ یقینی بنانے کے لیے ایک ساتھ کام کر سکتے ہیں کہ DCD میں مبتلا بچے کو اسکول میں کامیابی کا تجربہ ہو۔ والدین کے لئے اسکولی سال کے شروعاتی دور میں معلم سے ملاقات کرنا مفید ہوسکتا ہے تاکہ اپنے بچے کی مخصوص پریشانیوں پر مباحثہ کر سکیں اور ان حکمت عملیوں سے متعلق تجاویز پیش کر سکیں جو اچھی طرح کارگر رہی ہیں۔ کچھ بچوں کے لیے ایک انفرادی تعلیمی منصوبہ (Individualized Education Plan) (IEP) - کی ضرورت ہو سکتی ہے؛ تاہم، دیگروں کے لیے درج ذیل انتظامات کافی ہوسکتے ہیں۔

کلاس روم میں:

1- یہ یقینی بنائیں کہ ڈیسک پر کام کرنے کے لیے بچہ صحیح وضع میں بیٹھا ہے۔ یہ یقینی بنائیں کہ بچے کے پیر فرش پر سپاٹ ہیں، اور یہ کہ ڈیسک مناسب اونچائی پر ہے اور کندھے آرام سے ہیں اور ہاتھیں ڈیسک پر آرام سے رکھے ہیں۔



2- حقیقت پسندانہ قلیل مدتی اہداف مقرر کریں۔ یہ بچے اور معلم دونوں کے بدستور تحریک انگیز رہنے کو یقینی بنائے گا۔

3- بچوں کو لطیف تحرکاتی سرگرمیاں، جیسے ریاضی، طباعت، قصہ نویسی، عملی سائنس کے اعمال، اور فنون کے کام مکمل کرنے کے لیے اضافی وقت دیں۔ اگر رفتار ضروری ہے تو تھوڑی کم قطعیت والا مصنوع قبول کرنے پر آمادہ رہیں۔

4- اگر نقل کرنے پر تاکید نہ ہو تو، بچے کو تیار کردہ ورک شیٹس فراہم کریں جس سے انہیں اپنے کام پر توجہ مرکوز کرنے میں مدد ملے گی۔ مثال کے طور پر، بچوں کو تیار کردہ ریاضی کی شیٹس، پہلے سے چھپے ہوئے سوالات، یا اقتباس خوانی والے سوالات پڑھنے کے لئے 'خالی جگہ کو بھریں' والے صفحات فراہم کریں۔ مطالعاتی مقاصد کے لئے، دوسرے بچے کے لکھے ہوئے نوٹس کی فوٹو کاپی کرائیں۔

5- جتنی جلدی ممکن ہوسکے کمپیوٹر سے متعارف کروائیں تاکہ ہاتھ سے لکھنے کی مقدار کم ہو جو کہ اعلیٰ گریڈوں میں درکار ہوگا۔ یوں تو شروع شروع میں کی بورڈ پر ہاتھ چلانا مشکل ہوسکتا ہے، مگر یہ کافی مفید اہلیت ہے اور ایک ایسی اہلیت ہے جس میں حرکات و سکنات کی دشواریوں میں مبتلا بچے کافی مہارت حاصل کرسکتے ہیں۔

6- بچوں کو دستی تحریر کی وہ مخصوص حکمت عملیاں بتائیں جو انہیں حروف کو ایک منظم انداز میں لکھنے پر مانل کرتی ہیں۔ پتلے میجک مارکرز یا پتلی پنسل کا استعمال کریں اگر اس سے بچے کو پنسل پکڑنے میں مدد ملتی ہو یا ورق پر پینسل کا دباؤ کم ہوتا ہو۔

7- ایسے ورق کا استعمال کریں جو بچے کی دستی تحریر کی مشکلات سے مشابہ ہو۔ مثال کے طور پر:

- کافی بڑے حروف لکھنے والے بچے کے لیے زیادہ جگہ والی سطریں؛
- جس بچے کو لائنوں کے درمیان لکھنے میں مشکل ہوتی ہے اس کے لیے ابھرے ہوئے، لائن والے ورق؛
- جس بچے کی لکھاؤ کافی بڑی یا نامناسب گنجائش والی ہے ان کے لیے گراف والا ورق؛
- جس بچے کو ریاضی میں اعدادکو ترتیب میں رکھنے میں مشکل ہوتی ہے ان کے لیے گراف والا ورق۔

8- سبق کے مقصد پر توجہ مرکوز کریں۔ اگر ہدف تخلیقی قصہ تیار کرنا ہے، تو خلط ملط تحریر، بے وضع تنظیم، اور جگہ جگہ مٹائے گئے الفاظ کو قبول کریں۔ اگر ہدف یہ ہے کہ بچہ ریاضی کے کسی مسئلہ کو صحیح سے حل کرنا سیکھے، تو کافی وقت دیں، چاہے ریاضی کا مسئلہ حل نہ بھی ہو پائے۔

9- بچے سے کسی مضمون کی سمجھ کا اظہار کرنے کو کہنے کے وقت پیشکس کے مختلف طریقے استعمال کرنے پر غور کریں۔ مثال کے طور پر، بچے کو کوئی رپورٹ زبانی پیش کرنے، اپنے خیالات کی ترجمانی کے لیے تصاویر استعمال کرنے، کمپیوٹر پر کوئی کہانی یا رپورٹ ٹائپ کرنے، یا کسی ٹیپ ریکارڈر پر کوئی کہانی یا امتحان ریکارڈ کرنے کی ترغیب دیں۔

10- رپورٹوں، قصوں اور دیگر تفویضات کے مسودے اور حتمی کاپیوں کے لیے بچوں کو کمپیوٹر استعمال کرنے دیں۔ اگر "غیر ترمیم شدہ" مصنوع دیکھنا اہم ہے، تو بچے کو مسودہ اور حتمی نسخے دونوں جمع کرنے کو کہیں۔

11. جب بھی ممکن ہو، بچے کو کہانیاں، کتاب کی رپورٹیں، یا ادراکی سوالات کے جوابات معلم، کسی رضاکار، یا دوسرے بچے کو املاء کرانے کی ترغیب دیں۔ بڑے بچوں کے لیے، بچے کی آواز کے انداز میں اس قدر پختگی آجانے پر کہ وہ استقلال پذیر ہوجائیں، آواز کی شناخت کرنے والا سافٹ ویئر متعارف کرایا جا سکتا ہے۔

12. ٹیسٹ اور امتحان، جن میں بہت زیادہ تحریری اعمال درکار ہوتے ہیں، اضافی وقت اور/یا کمپیوٹر تک رسائی فراہم کریں۔



جسمانی تعلیم میں:

1. جسمانی سرگرمیوں کو چھوٹے چھوٹے حصوں میں تقسیم کریں، اور ہر حصے کو بامعنی اور قابل حصول رکھیں۔
2. ایسی سرگرمیوں کا انتخاب کریں جس میں بچے کو 50 فی صد اوقات یقینی طور پر کامیابی ملے، اور مہارت کے لیے نہیں، بلکہ کوشش کے لیے انعام دیں۔
3. ایسی سرگرمیوں کو شامل کریں جن میں بازوؤں اور/یا ٹانگوں کی باہمی ہم آہنگی کی ضرورت ہو (مثلاً، رسی کودنا، بڑی گیند کو اچھالنا اور لپکنا)۔ بچوں کو مستحکم/مساعد انداز میں اپنے ہاتھوں کو استعمال کرکے مہارت پیدا کرنے کی ترغیب دیں (مثلاً، بیس بال کا بیٹ یا ہاکی اسٹک استعمال کرنا)۔
4. کوئی نئی مہارت (مثلاً، ٹی-بال اسٹینڈ پر گیند رکھنا) سکھاتے وقت ماحول کو ممکنہ حد تک قابل قیاس رکھیں۔ جب مہارت کا ہر حصہ بخوبی سیکھ لینے کے بعد تبدیلیاں دھیرے دھیرے متعارف کرائیں۔
5. مقابلے کو نہیں، بلکہ شرکت کو اہم اہداف بنائیں۔ تندرستی اور ہنر سازی والی سرگرمیوں کی مدد سے بچوں کو دوسروں سے نہیں، بلکہ خود سے مقابلہ آراء ہونے کی ترغیب دیں۔
6. بچے کو جسمانی تعلیم کی سرگرمیوں میں قیادتی کردار اپنانے دیں (مثلاً، ٹیم کا کپٹن، امپائر) تاکہ ان میں تنظیمی یا نظم و نسق والی مہارتیں فروغ پانے کی حوصلہ افزائی ہو۔
7. نئی مہارت سیکھنے والے بچوں کے زخمی ہونے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے ساز و سامان میں ترمیم کریں۔ مثال کے طور پر، تدریجی سائزوں کی نرف گیندیں لپکنے اور پھینکنے کی مہارتوں کو فروغ دینے کے لئے استعمال ہوسکتی ہیں۔
8. جب ممکن ہو، ہاتھ پر ہاتھ کے سہارے کے ذریعے بچے کو طرز حرکت کا احساس دلانے میں مدد کریں – مثلاً، بچے سے یہ کہہ کر کہ وہ کلاس میں نئی مہارت دکھانے میں معلم کی مدد کرے۔ اس کے علاوہ، نئی مہارت سکھاتے وقت بلند آواز میں بات کریں اور ہر اقدام واضح طور پر بیان کریں۔
9. مختلف کھیل کود یا جسمانی سرگرمیوں کے مقصد اور اصولوں کو سمجھنے پر توجہ مرکوز کریں۔ جب بچہ واضح طور پر سمجھ جائے کہ اسے کیا کرنا ہے تو حرکت کی منصوبہ بندی آسان تر ہو جاتی ہے۔

10. مثبت اور حوصلہ افزاء تاثرات پیش کریں۔ ہدایات فراہم کرتے وقت، حرکات کی تبدیلی کو خصوصی طور پر بیان کریں (مثلاً، "آپ کو اپنے بازو اور اوپر اٹھانا ہے")۔

برادری میں

1. تفریح اور شرکت کے لیے جسمانی سرگرمیوں میں شامل ہونے کی حوصلہ افزائی کریں، اور صحت و تندرستی پر زور دیں۔
2. طاقت اور مجموعی پائیداری کو برقرار رکھنے یا بہتر بنانے کے لیے طرز زندگی سے متعلق کھیل کود، مثلاً تیراکی، سکیٹنگ، سانکلنگ، اور سکیٹنگ کو زیر غور لائیں۔
3. یہ ذہن میں رکھیں کہ کھیل کود کی سرگرمیوں میں اضافی تعاون یا انفرادی اسباق کی ممکنہ ضرورت کی تکمیل، خاص طور پر مہارت کی اعلیٰ سطحوں پر لازماً ہونی چاہیے۔
4. جسمانی سرگرمیوں میں حفاظتی گیئر (رسٹ گارڈ، بیلمیٹ) کے استعمال کی معرفت حفاظت کو یقینی بنائیں۔
5. بچے کی خوبیوں اور مسابقتوں کو سمجھنے میں کوچ، کھیل کود کے معلمین، اور برادری کے قائدین کی مدد کریں تاکہ وہ کامیاب ہونے میں ان کا تعاون اور حوصلہ افزائی کر سکیں۔
6. معاشرتی تجربات اور اجتماعی شرکت کے فائدوں کو عروج بخشنے کے لئے بچوں کو ایسی سرگرمیوں میں شریک ہونے کی حوصلہ افزائی کریں جن کی اساس غیر تحرکاتی ہے، مثلاً، موسیقی، ڈراما، کلب۔

خلاصہ

نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی تحرکاتی مہارت سے متعلق ایک بے ضابطگی ہے جو روزانہ درکار بہت سارے اعمال انجام دینے کی بچوں کی صلاحیت میں مداخلت پیدا کرتی ہے۔ DCD میں مبتلا بچے ایک ملاحظہ گروہ ہوتے ہیں۔ کوئی بھی بچہ کئی ایک مختلف مسائل کا حامل ہو سکتا ہے۔

بچے کے ساتھ روزانہ وقت گزارنے والے معلمین اور والدین کو بچے کو سامنا ہونے والی پریشانیوں کا مشاہدہ سب سے پہلے ہوسکتا ہے۔ یہ ہم ہے کہ ابتدائے عمر میں ہی بچے کسی معالج سے دکھایا جائے تاکہ ان کی تحرکاتی پریشانیوں کے دیگر طبی اسباب کا پتہ چل جائے۔ DCD میں مبتلا ایسے بچے جن کی شناخت نہیں ہو پاتی، وہ ناکامی اور مایوسی کا شکار ہو جاتے ہیں، اور انہیں اکثر کابل یا غیر تحریک انگیز تصور کیا جاتا ہے، اور ان میں اضافی جسمانی، سماجی اور رویہ جاتی مسائل فروغ پاسکتے ہیں۔

DCD میں مبتلا بچوں کے لیے مداخلت میں کسی پیشہ جاتی معالج یا طبیعی معالج کا حوالہ شامل ہے۔ OT اور/یا PT بچے کو روزانہ کے اعمال زیادہ کامیابی کے ساتھ انجام دینا سیکھنے میں مدد کریں گے، اور والدین اور معلمین کو گھر پر، کلاس روم میں، کھیل کے میدان میں، اور برادری میں تفریحی سرگرمیوں میں DCD میں مبتلا بچوں کی شرکت سے متعلق تجاویز پیش کریں گے۔

وسیع پیمانے پر تسلیم شدہ اس یقین کے برخلاف کہ DCD میں مبتلا بچوں کی پریشانیاں ختم جائیں گی، مطالعات سے ظاہر ہوا ہے کہ بچے اضافی مشق کی مدد سے کچھ مہارتیں حاصل کر سکتے ہیں، لیکن نئی تحرکاتی مہارتیں

پھر بھی پریشانی کا باعث ہوں گی۔ DCD میں مبتلا بچوں کو بروقت مداخلت کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ انہیں اپنی ہم آہنگی کی پریشانیوں کی تلافی کرنے کی حکمت عملیاں سیکھنے میں مدد ملے، تاکہ ایک فرد کی حیثیت سے وہ اپنی ذات کے بارے میں اچھا محسوس کر سکیں اور دیگر ثانوی مسائل پیدا ہونے سے بچا جاسکے۔

مآخذ

DCD میں مبتلا بچوں اور نوعمروں سے متعلق متعدد مآخذ *CanChild* کی ویب سائٹ: www.canchild.ca پر موجود ہیں ("نشوونما سے متعلق ہم آہنگی کی بے ضابطگی" (Developmental Coordination Disorder) پر کلک کریں۔ ان میں شامل ہیں:

معالجین اور صحت سے متعلق دیگر پیشہ ور افراد کے لیے معلومات

معلمین کے لیے پرچے اور مآخذ

ٹائپنگ/کی بورڈنگ اور اسکول سے متعلق سفارشات

جسمانی سرگرمی کی حوصلہ افزائی کرنا

کتاب/دیگر مآخذ کی فہرست

اگر یہ کتابچہ آپ کے لیے مددگار ثابت ہوا ہے، تو براہ کرم ہمیں بتائیں:



McMaster University
School of Rehabilitation Science
1400 Main St. West, IAHS Bldg, Rm 408
Hamilton, ON L8S 1C7
Tel: (905) 525-9140 ext 27850
canchild@mcmaster.ca
www.canchild.ca