

## การเติมเต็มส่วนที่ขาด

สถาบันรีด (The Reed Institute) ได้สนับสนุนวิธีการทำงานเป็นทีม เพื่อการวินิจฉัย และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องความพิการ

ความพิการทางร่างกายในเด็กมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ซึ่งสามารถเห็นได้อย่างชัดเจน แต่ก็ยังโชคดีที่เราไม่ต้องเผชิญกับความขาดแคลนทางด้านกายภาพมากเท่าไรนัก เรามีแพทย์ที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือ เรื่องของความพิการทางจิตใจที่นอกเหนือจากเรื่องของความบกพร่องอันที่รุนแรงนั้น สถาบันรีดได้มีการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจขึ้น เพื่อให้บุคลากรเหล่านี้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน

การเรียนรู้เรื่องความพิการ เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่อยู่ด้วย เพราะว่าแท้จริงแล้ว เด็กที่เกี่ยวข้องไม่ได้ป่วยทางจิตใจ เด็กหลายคนอาจจะมีไหวพริบที่สูงกว่าโดยเฉลี่ย สภาพของพวกเขาจะไม่เป็นไปอย่างสมบูรณ์ และข้อบกพร่องของพวกเขาทำให้พวกเขามีบุคลิกลักษณะที่เฉื่อยชา หรือขาดความมั่นใจ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการวินิจฉัยที่เหมาะสมแล้ว ยังพบว่าความช่วยเหลือก็สามารถเป็นปัญหาได้ ซึ่งเห็นได้จากประสบการณ์ของคุณเซอร์รี เพเน่ ที่เดินทางมากรุงเทพฯ เมื่อ 12 ปีก่อน คุณเพเน่มีประสบการณ์ด้านการศึกษาพิเศษในสหรัฐอเมริกา เป็นเวลา 25 ปี และค้นพบว่าการให้บริการด้านการศึกษาพิเศษของเธอเป็นที่ต้องการอย่างมาก

เธอกล่าวว่า “ฉันมาที่กรุงเทพฯ และพบว่าการให้บริการด้านการศึกษาพิเศษมีอยู่จำกัดมาก” “เริ่มแรกมีพ่อแม่จำนวนครั้งละไม่มากที่มองหาความช่วยเหลือในเรื่องดังกล่าว ฉันได้ยินเกี่ยวกับเรื่องนี้ และฉันได้พบครอบครัวที่มีความต้องการจริงๆ ซึ่งมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งฉันต้องทำงานเต็มเวลา”

คุณเพเน่ ได้ดำเนินการจัดตั้งโรงเรียนสำหรับการเรียนรู้เรื่องคนพิการ แต่เธอก็ยังไม่ได้รับประสบการณ์ที่น่าพอใจ เธอกล่าวว่า “การดำเนินกิจการโรงเรียนแบบเต็มเวลาไม่ใช่สิ่งที่เธอรัก”

เธอชอบที่จะให้คำปรึกษา และทำการทดสอบมากกว่าที่จะดำเนินกิจการของโรงเรียน แม้ว่าจะมีข้อจำกัดในการปฏิบัติก็ตาม สาขาของการเรียนรู้เรื่องความพิการนั้นกว้างขวางมากจนอยู่นอกเหนือความเชี่ยวชาญของแพทย์แต่ละคน และเธอเชื่อว่า การทำงานจะบรรลุผลได้ดีที่สุดเมื่อทำงานเป็นทีม

ปัจจุบัน คุณเซอร์รี เพเน่ ได้ทำงานร่วมกับเพื่อน 2 คน คือ ดร. ริชาร์ด โลแกน นักบำบัดโรค และคุณอาลี แคลฟเวิร์ นักจิตวิทยาคลินิก ที่สถาบันรีด ซึ่งตั้งอยู่ที่ถนนสุขุมวิท 38 โดยเป็นสถานที่ที่มีลักษณะคล้ายบ้าน และมีเนื้อที่กว้างขวาง ทีมงานของสถาบันรีดได้ทำการประเมินผลและวัดผลนักเรียนอย่างทั่วถึง เพื่อนำข้อมูลไปจัดทำรายงานแนะนำโครงการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

โครงการบางอย่างอาจจะจัดขึ้นที่สถาบันรีด โดยจัดเป็นส่วนบุคคล หรือมีการจัดกิจกรรมของสถาบันที่ใช้เวลา 5 ชั่วโมง คือกิจกรรม “Saturday Jam” นอกจากนี้ มีการจัดค่ายฤดูร้อนด้วย

ในปัจจุบัน สถาบันรีดให้การดูแลเอาใจใส่กับผู้พูดภาษาอังกฤษเป็นส่วนใหญ่ แม้ว่า Saturday Jam จะมีเจ้าหน้าที่ญี่ปุ่น และผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นนักเรียนชาวญี่ปุ่นรวมอยู่ด้วยก็ตาม คุณเพเน่ กล่าวว่า สถาบันรีดสามารถที่จะทดสอบผู้พูดภาษาไทย และถ้ายืนยันความต้องการได้ สถาบันก็จะเปิดกว้างขึ้นเพื่อให้ตรงกับความต้องการได้

คุณแคคพัทธ์ กล่าวว่า จริงๆ แล้ว เขาและเพื่อนร่วมงานมีความตั้งใจที่จะเปิดกว้างไปถึงชุมชนภายนอก เราต้องการให้สถาบันรีดเป็นองค์กรหลากหลายสาขาวิชา เป็นองค์กรที่รวมกลุ่มเล็กๆ หลายกลุ่มเข้าไว้ด้วยกัน โดยทำงานเป็นทีมกับผู้เชี่ยวชาญหลายคนที่มีความสามารถในสาขาต่างๆ เพื่อพยายามที่จะสนับสนุนชุมชนทั้งหมด

### การวินิจฉัยและให้ความช่วยเหลือ

การเรียนรู้เรื่องความพิการมีความหลากหลายอย่างมาก ตัวอย่างเช่น เด็กหญิงคนหนึ่งที่คุณเพเน่เคยทำงานด้วย ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการอธิบายในเรื่องที่ง่ายที่สุด จากแบบฝึกหัดเมื่อเร็วๆ นี้ ได้มีการขอให้เด็กหญิงอธิบายเกี่ยวกับชุดของสี่เหลี่ยมมุมฉากที่ติดกันเก้าอัน โดยมีรูปแบบเป็นสองสีที่ตามด้วยช่องว่าง

หลังจากที่แก้ไขหลายครั้ง เด็กหญิงก็จัดการได้เสร็จเรียบร้อย ซึ่งไม่ใช่การอธิบาย แต่เป็นชุดของคำสั่ง “สี่เหลี่ยมมุมฉากที่มีสี 2 อัน เว้นช่องว่าง สี่เหลี่ยมมุมฉากที่มีสี 2 อัน เว้นช่องว่าง สี่เหลี่ยมมุมฉากที่มีสี 2 อัน อีกครั้งและเว้นช่องว่างบนเส้นของสี่เหลี่ยมมุมฉาก 9 อัน”

คุณเพเน่ กล่าวว่า “เรื่องนี้ใช้เวลานานมาก เพราะเป็นเรื่องความถูกต้อง ฉันจึงยอมรับและจะทำการปรับปรุงภายหลัง”

ดร. โลแกน ตั้งข้อสังเกตว่า จริงๆ แล้ว เป็นที่น่าสังเกตว่าเด็กหญิงได้รับความช่วยเหลือทั้งหมดแล้ว “เด็กจำนวนน้อยได้รับการสอนภาษาพูด แต่ยังมีเด็กอีกจำนวนมากที่ขาดทักษะในเรื่องนี้ - ในการบรรยายหรือบอกเล่าเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ โดยใช้ภาษาของพวกเขา”

“ในความเห็นของผม การเรียนรู้ของคนหนุ่มสาวผู้พิการนั้น มีปัญหาพื้นฐานทางภาษา” “ตัวอย่างเช่น การอ่านเป็นพื้นฐานทางภาษา เป็นพื้นฐานที่จะรู้ถึงการออกเสียง-รู้เรื่องเสียง เป็นเรื่องที่ต้องรู้เช่นเดียวกับภาษาเขียน”

ดร. โลแกน กล่าวย้าว่า การบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพต้องเริ่มด้วยความระมัดระวังและประเมินผลในระยะยาว เขาอธิบายเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในตอนเริ่มต้นว่า เขาทำให้ปัญหาด้านภาษาที่ติดอยู่กับเด็กหนุ่มคนหนึ่ง ชื่อ สตีเฟน ลดลงได้อย่างไร

“ตอนแรกผมจะฟังเขาพูดก่อนว่า เขามีปัญหาเรื่องเสียงหรือไม่ เขาเปลี่ยจากเสียงหนึ่งไปเป็นเสียงอื่นหรือไม่ เขาทำเสียงเพี้ยนหรือเปล่า เขามีโครงสร้างประโยคและใช้คำศัพท์เหมาะสมกับอายุของเขาหรือไม่”

“คุณลองทำตัวอย่างเรื่องภาษา ให้เขาอธิบายภาพและสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายกัน แล้วคุณจะได้รับข้อมูลที่มากมายว่า เขาจัดเรียงคำเข้าด้วยกันอย่างไร เขาใช้คำต่างๆ ได้อย่างไร คุณสรุปความคิดเห็นได้ว่า เขามีความบกพร่องเรื่องใดในการใช้ภาษา”

สมมติว่าหลังจากการประเมินผลแล้ว อาจจะเป็นการปรึกษากับเพื่อนร่วมงาน ครูและผู้ปกครองของสติเฟิน ดร. โลแกน ตัดสินว่า ท่ามกลางสิ่งต่างๆ สติเฟินมีข้อด้อยเรื่องคำศัพท์อยู่มากสำหรับเด็กอายุขนาดเขาเช่นนี้ ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการเอาใจใส่อย่างเต็มที่

คุณแคคพัร์ ทีมงานด้านจิตวิทยา ได้กล่าวเสริมถึงข้อพิจารณาที่สำคัญว่า “การรู้ว่าจะยื่นมือเข้าไปช่วยอย่างเหมาะสมนั้นยังไม่เพียงพอ เด็กจำเป็นต้องอยากจะทำด้วยตัวเอง”

“เราต้องคำนึงถึงแรงกระตุ้นด้วย” “มีใครอยากจะทำสิ่งที่เขาทำได้ไม่บ้าง ตัวอย่างเช่น คุณอ่านหนังสือไม่เก่ง เราก็จะให้สิ่งนั้นกับคุณมากๆ มันไม่ใช่การตรงไปข้างหน้าและง่ายที่จะทำให้สำเร็จได้อย่างที่เราคิดจะให้ เป็นเพียงเพราะเราตัดสินว่าปัญหาคืออะไร เราจำเป็นต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม ไม่เฉพาะทีมงานที่เป็นมืออาชีพ แต่เป็นผู้ปกครองและทุกคนที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะเพิ่มระดับการกระตุ้น และทำให้เป็นเรื่องที่สนุกสนานได้”

คุณต้องทำงานแบบ “สามารถทำได้” ถึงแม้จะแปลว่า เราได้ลดมาตรฐานทางวิชาการสำหรับเด็กออกไป “ทุกคนสามารถทำสำเร็จได้ในบางระดับ แต่ถ้าคุณยึดติดกับระดับความสำเร็จเหล่านั้นที่เป็นการตัดสินกันก่อนด้วยเกรดต่างๆ คุณก็จะถึงวาระแห่งความล้มเหลว แทนที่จะทำอย่างที่สามารถทำได้ ทำให้สำเร็จ และเกิดความรู้สึกด้วยตัวเองว่าพวกเขาประสบความสำเร็จ

ดร. โลแกนอธิบายว่า สำหรับกรณีของสติเฟินนั้น เป็นเรื่องสำคัญที่จะเสริมสร้างการใช้คำศัพท์ของเขาในวิชาที่เขาสนใจมากที่สุด “เขาต้องมีเรื่องที่จะพูดคุยด้วย ดังนั้น คุณต้องพยายามสร้างคำศัพท์ที่แวดล้อมความสนใจของเขา” อย่างเช่นพูดว่า “เขาชอบรถมอเตอร์ไซค์ คุณก็สร้างคำศัพท์ที่เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ขึ้นมา โดยเริ่มจากการสร้างคำ เปลี่ยนเป็นวลี และเป็นประโยค นั่นคือสิ่งที่สร้างขึ้นได้”

“เป็นเรื่องที่มากกว่าการสนทนาทั่วๆ ไป เด็กๆ เรียนรู้ผ่านกิจกรรมเกี่ยวกับเครื่องยนต์ เมื่อคุณสอนการพูดและภาษา คุณต้องให้พวกเขาทำสิ่งต่างๆ แทนที่จะเป็นเพียงการนั่งอยู่เฉยๆ เอ่ยชื่อคำนาม คำกริยาต่างๆ นั้นไม่ใช่การทำงาน คุณต้องให้เขาเคลื่อนไหว เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่ารถมอเตอร์ไซค์ทำงานอย่างไร เช่น บิดคันเร่งและแสดงการสตาร์ทเครื่องยนต์ “เหมือนการแสดงละครนั่นเอง”

## สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

หนึ่งในคำถามที่มีความกดดันมากสำหรับพ่อแม่และนักการศึกษา คือ เด็กๆ ที่เรียนรู้เรื่องความพิการนั้น ควรจะได้รับการดูแลจากกลุ่มเพื่อนปกติมากกว่าการแยกตัวไปเพื่อการให้การดูแลแบบพิเศษหรือไม่ สำหรับทีมของสถาบันรีด คำตอบ คือ ไม่มีความแตกต่าง แต่ในกรณีรุนแรงที่สุดนักเรียนควรได้รับการศึกษาในสภาพแวดล้อมที่เป็นห้องเรียนปกติ

คุณแคคพัร์ กล่าวว่า การเรียนร่วมกัน คือ สิ่งที่มีค่าอย่างมากสำหรับเราสามคน พวกเราไปเข้าไปเกี่ยวข้องกับนโยบายเรียนร่วมอย่างแท้จริง

ดร.โลแกน ให้ข้อสังเกตว่า ไม่ใช่การปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในอดีต ในอดีตเราได้ถอยหนีคุณดิงเด็กออกจาก การอ่าน วิชาคณิตศาสตร์ ภาษา และสังคมศึกษา คุณดิงเด็กออกจากสิ่งที่พวกเขา รู้สึกว่ายาก พวกเขาไม่ต้องการไปและเด็กคนอื่นจะพูดว่า “เรารู้ว่าคุณจะไปที่ไหน คุณคือ หุ่น” เป็นการสร้างปัญหามากมายให้กับเด็กอย่างแท้จริง

คุณเพเนเห็นด้วยอย่างมากกับ ดร.โลแกน แต่เธอกว่าเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณสมบัติที่สำคัญว่าเด็กควรจะย้ายออกจากชั้นเรียนที่ไม่คุ้นเคย แต่ถ้าจะให้ดี ควรจัดห้องเรียนให้เหมาะสมกับความต้องการของนักเรียน ถ้าคุณสามารถยืดหยุ่นเป้าหมายในการสอนได้ และจัดการกับสภาพห้องเรียนให้เรียบร้อย คุณก็สามารถสอนนักเรียนทุกกลุ่มได้ในชั้นเรียนเดียวกัน

คุณแคคพัร์ กล่าวว่า การมีเป้าหมายเพื่อบรรลุผลสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การบังคับให้นักเรียนได้พบกับปริมาณหลักสูตรคณิตศาสตร์แบบใหม่ ซึ่งอาจจะไม่เป็นจริง และมีผลลัพธ์ที่ตรงกันข้าม บางที่เราจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ที่เราเผชิญอยู่ทุกวัน บางครั้งเราควรจะให้มีความสำคัญกับเรื่องการคำนวณ การจัดการเรื่องเงิน บัญชีธนาคาร เช็ค และทำความเข้าใจกับสิ่งเหล่านั้น ซึ่งอาจจะ เป็นเป้าหมายที่น่าสนใจมากกว่า

คุณเพเน กล่าวอีกว่า การให้พ่อแม่อยู่ในคณะกรรมการโรงเรียน เป็นเรื่องที่สำคัญ เราต้องการให้พ่อแม่เป็นส่วนหนึ่งของเรื่องนี้ ถ้าพ่อแม่บอกจุดมุ่งหมายของพวกเขากับเราว่า ต้องการให้ลูกสอบผ่านวิชาคณิตศาสตร์ และเราก็อธิบายว่า เด็กใช้เครื่องคิดเลขไม่เป็น และรู้สึกยากลำบากกับการเรียนวิชาคณิตศาสตร์อย่างมาก เราจำเป็นต้องพูดคุยกันอย่างจริงจังว่า สิ่งนี้คือเป้าหมายที่เหมาะสมแล้วหรือยัง เราทำให้เด็กสอบตกหรือไม่? ถ้าเรารู้ว่ามีปัญหา เราสามารถแน่ใจได้เลยว่าเด็กก็รู้เรื่องนี้ดีเช่นกัน

บางที สิ่งเดียวที่แน่นอนเกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องความพิการ คือ การที่พวกเขาเร็วขึ้น ก็ จะพูดได้ดีขึ้น

การให้ความช่วยเหลือในช่วงเริ่มต้นเป็นเรื่องที่ดี เพราะจะทำให้คุณเข้าไปสู่ปัญหาเร็วขึ้น และเด็กยังไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับความล้มเหลว หรือความผิดหวัง ที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหา พฤติกรรมต่อเนื่อง พวกเขาสามารถทำอะไรเล็กๆ ได้เท่าที่ผู้พิการที่มีความบกพร่องเบื้องต้นควรจะทำ

โชคดีที่ว่า การให้ความช่วยเหลือในเรื่องดังกล่าว กำลังกลายเป็นสิ่งที่สามารถหาได้มากขึ้นในประเทศไทย

### สัญลักษณ์ปกติที่แสดงถึงการเรียนรู้เรื่องความพิการในช่วงวัยเริ่มแรก

#### ระดับเตรียมอนุบาล

- เด็กพูดช้ากว่าเด็กทั่วไป
- เด็กมีปัญหาในการออกเสียง
- การเรียนรู้เกี่ยวกับคำศัพท์เป็นไปอย่างช้าๆ
- เด็กมีปัญหาด้านคำที่มีเสียงสูงต่ำ
- เด็กมีปัญหาด้านการเรียนรู้ตัวเลข ตัวอักษร วันต่างๆ ในสัปดาห์ สี และรูปร่างต่างๆ
- เด็กไม่ค่อยอยู่นิ่ง และไม่ค่อยมีสมาธิ
- เด็กมีปัญหาด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน
- เด็กมีปัญหาด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำ
- เด็กสามารถพัฒนาทักษะด้านเครื่องยนต์ได้ช้า

#### ระดับอนุบาล

- เด็กเรียนรู้การเชื่อมต่อระหว่างตัวอักษร และเสียงได้ช้า
- เด็กมักจะอ่านและสะกดคำผิดบ่อยๆ รวมทั้งเขียนตัวอักษรหรือคำสลับกัน เช่น b กับ d m กับ w felt กับ left house กับ home
- เด็กเปลี่ยนลำดับของตัวเลข และสับสนกับสัญลักษณ์เลขคณิต
- เด็กเรียนรู้กับทักษะใหม่ๆ ได้ช้า และต้องใช้ความจำอย่างมาก
- เด็กจับดินสอไม่แน่น
- เด็กมีปัญหาด้านการเรียนรู้เรื่องเวลา

\*\*\*\*\*

สำนักความสัมพันธ์ต่างประเทศ สป. แปลและเรียบเรียง  
จากบทความเรื่อง **Filling a gap**  
หนังสือพิมพ์ Bangkok Post ฉบับประจำวันที 7 ธันวาคม 2547  
โดยเทอร์รี่ เฟรดริกสัน เป็นผู้เขียน

## Filling a gap

Story by TERRY FREDRICKSON  
Bangkok Post  
Tuesday, December 7, 2004

### ***The Reed Institute advocates a team approach to diagnosing and treating learning disabilities***

Physical disabilities in children tend to be obvious and, fortunately, there is no lack of medical and lay practitioners ready to help. Mental disabilities – apart from acute retardation – can be trickier to diagnose, but here, too, trained mental-health professionals are readily available to carry out treatment.

Learning disabilities are another matter altogether. Since the children involved are not mentally-ill – indeed, many may be above-average in intelligence – their conditions often go completely undiagnosed and their failings are attributed to character flaws like laziness or lack of confidence.

Even when a proper diagnosis is made, however, finding help can be problematic. That became apparent to Sherry Payne almost as soon as she arrived in Bangkok 12 years ago. Payne, with 25 years experience in special education in the United States, found that her services were soon very much in demand.

“I got here and found that there were very limited services,” Payne recalls. “So little by little parents started looking for help. I’d hear about it and, on a one-by-one basis, I would meet some of those needs. That grew and grew until I was just about working full-time.”

Payne went on to set up a school for the learning disabled, but she says she did not find the experience completely satisfying. “Running a full time school is not my love,” she notes.

Payne says she much preferred the consulting and testing she carried out for schools, but even that had its limitations. The field of learning disabilities is broad enough to go beyond the expertise of an individual practitioner and Payne believes the work is best carried out as a team.

Now, with the establishment of the Reed Institute that is exactly what Payne and her two colleagues, speech therapist Dr Richard Logan and clinical psychologist, Ali Khakpoor, are doing.

Based in a spacious, home-like facility on Sukhumvit 38, the Reed Institute team carries out extensive student evaluations and assessments leading to a detailed

report suggesting appropriate intervention programmes. Some of this may take place at Reed itself on an individual basis or in the Institute's activity-filled 5-hour "Saturday Jam". Reed also runs a summer camp.

At the moment, Reed Institute caters mainly to English-language speakers although the Saturday Jam includes Japanese staff and quite a number of Japanese student participants. Payne says that Reed is capable of testing Thai speakers and if the demand warrants it, the Institute will expand to meet the need.

Indeed, says Khakpoor, he and his colleagues have every intention of reaching out to the community at large. "We want Reed to be a multi-disciplinary organisation, an umbrella organisation, working as a team with many competent professionals in their fields, to try to support the whole community."

### **Diagnosis and intervention**

Learning disabilities are extremely varied. One young girl Payne has been working with, for example, has extreme difficulty making even the simplest descriptions. In one recent exercise, the girl was asked to describe a series of nine contiguous rectangles exhibiting the pattern of two coloured followed by one blank.

After many revisions, she finally managed to complete the task, not with a description, but with a series of commands: 'Colour two rectangles, leave one blank. Colour two rectangles, leave one blank. Colour two rectangles again and leave one blank in the line of nine rectangles.'

"It took a long time to get this and because this is accurate I'll accept it and we'll work on improving it later," Payne says.

Actually, it is remarkable the girl is getting help at all, Dr Logan observes. "So few children are placed for oral language, but many children are very poor in this skill – in describing or telling about things in their language.

"From my point of view, most learning-disabled youngsters have a language-based problem," Dr Logan asserts. "Reading is language-based, for example. It's based on phonological awareness – knowing sounds. That's also true of written language."

Effective treatment must be preceded by careful and lengthy assessment, Dr Logan stresses. He describes how, in his initial consultation, he would narrow down the underlying language problems of a hypothetical young boy – let's call him Stephen – who had been referred him.

“First, I would listen to his speech. Does he have sound problems? Does he substitute one sound for another? Does he distort sounds? Does he have a sentence structure that is commensurate to his age? Does he use a vocabulary that would be commensurate with his age?”

“You do a language sample. You ask him to describe pictures and so forth and you get a great deal of information – how he puts words together, how he uses words. You end up with a general idea of what kind of a deficit he has in language usage.”

Let’s suppose that after further evaluation, probably in consultation with colleagues, Stephen’s teachers and parents, Dr Logan has determined that, among other things, Stephan has an extremely weak vocabulary for his age. It is a problem that clearly requires attention.

Here, Khakpoor, the team’s clinical psychologist, adds an important consideration. “Knowing what kind of intervention is suitable is not really enough,” he cautions. “The child needs to want to do it.”

“We have to think of motivation,” Khakpoor reminds us. “Who wants to do things they’re bad at? For example, you’re bad at reading, so we give you more of that. So it is not that straightforward and easy to implement what we think should be done just because we have determined what the problem is. We need to work as a team, not only with a team of professionals, but also the parents and everybody involved to increase the motivational level and to make this fun.”

You have to make the task “doable”, Khakpoor asserts, even if it means throwing out certain academic standards for the child. “Everybody can succeed at some level, but if you just stick to those levels of success that have been predetermined by grades, you’re doomed to fail. Instead, make it doable, make it achievable and make the individual feel they have succeeded.”

In Stephan’s case, Dr Logan says, it would be important to build his vocabulary in subjects he is most interested in.

“He has to have something to talk with, so you would try to build a vocabulary that belongs to him around his areas of interest,” Dr Logan explains.

“Let’s say he likes motorcycles. Then you would build vocabulary around that. You build from words, to phrases, to sentences. Those are the building blocks.”

This is more than just having a conversation, Dr Logan says. “Children learn through motor activity. When you are teaching speech and language you have to have them do things instead of just sitting there, naming nouns or naming verbs.

That just doesn't work. So you have them move to show how a motorcycle would work – turning its handles and showing how you start it. It's like play," he says.

### **The appropriate environment**

One of the more pressing questions among parents and educators is whether children with learning disabilities should be kept with their more able peers or separated out for special treatment. For the Reed team, the answer is clear-cut. In all but the most severe cases, the children should be educated in a normal classroom environment.

"Inclusion is something that is very dear to all three of us," says Khakpoor. "We are really associated with inclusion policy."

That has not been standard practice in the past, Dr Logan observes. "In the past we've had pullouts. You pulled children out of reading, out of math and you pulled them out of language and social studies. You took them away from something they have difficulty with. They don't want to go and the other children would say, 'We know where you're going. You're a dummy.' It really created a lot of problems with children.

Payne strongly agrees but she adds an important qualification. "I think a child should be removed from the classroom nearly never. But that only works if the classroom can be modified to meet the needs of the student. If you can be flexible in your teaching goals and your classroom setup, you can teach both sets of students in the same class".

Again, says Khakpoor, having achievable goals is essential. Forcing a student to meet the demands of an advanced maths curriculum, for example, may be unrealistic and counterproductive.

"Maybe we need to deal with things that we deal with everyday. Maybe we should focus on calculation, money management, bank accounts, checks – understanding those things. Maybe those are more addressable goals," he says.

Here, adds Payne, it is important that the parents are on board.

"We very much need the parents to be a part of this. If they tell us their goal is for their child to pass their IGCSE math and we know the child can't use a calculator and we know that the child has very serious math difficulties, then we need to seriously talk about whether this an appropriate goal. Have we set the child up to fail? If we know there is a problem, we can be sure the child knows it as well."

Perhaps the only thing that is certain about learning disabilities it is that the earlier they are addressed the better.

“Early intervention is ideal because you get to the problem earlier and because the child has not yet experienced the failure or frustration that’s going to cause the secondary behaviour problems. They can be every bit as much of a handicap as their primary deficit.”

Happily that intervention is becoming more and more available here in Thailand.

### **Some common signs of learning disabilities in the earliest years**

#### Preschool

- Child speaks later than most children
- Child has pronunciation problems
- Vocabulary growth is slow
- Child has difficulty rhyming words
- Child has trouble learning numbers, alphabet, days of the weeks, colours, shapes
- Child is extremely restless and is easily distracted
- Child has trouble interacting with peers
- Child has difficulty following instructions
- Fine motor skills are slow to develop

#### Grade K-4

- Child is slow to learn the connection between letters and sounds
- Child makes consistent reading and spelling errors, including letter reversals (b/d) inversions (m/w) transpositions (felt/left) and substitutions (house/home)
- Child transposes number sequences and confuses arithmetic signs
- Child is slow to learn new skills and relies heavily on memorisation
- Child has unstable pencil grip
- Child has trouble learning about time

\*\*\*\*\*