

NEWSLETTER

Interview with Pradeep Thangappan



Conversation with Mr Pradeep Thangappan

<https://youtu.be/NNqJSM5RHCE>



Interview with Mr. Shankar Raman Designer, Sundari Silks, Chennai

<https://www.youtube.com/watch?v=O7GEwn82VqM&t=4s>

Ananya Drill



<https://youtu.be/oKDqdoDFfjo>

Adult Dyslexia - Behavioural patterns and Opportunities

Dyslexia is perceived as an educational problem, affecting the individual's ability to learn to read, write and spell. It is mainly viewed as a childhood disorder. However, dyslexia continues throughout life, and dyslexics continue to experience problems in living, learning and working. There are also a large number of undiagnosed adult dyslexics who face problems of life adjustment without knowing that they are bright enough to achieve. It is common for dyslexic adults to be faced with emotional and social difficulties, which make success harder to achieve. Dyslexia is a specific learning disorder and does not reflect low intelligence. As a consequence, dyslexics face challenges, such as low self-esteem, lack of confidence, and poor motivation. This in turn leads to isolation, stress disorders and depression, and affects the individual in general and working opportunities in particular. What are the signs of a learning disability in adults?

Most frequently displayed symptoms:

- short attention span
- poor memory
- inability to discriminate between letters, numerals, or sounds
- poor reading and writing ability
- eye-hand coordination problems; poorly coordinated
- difficulties with sequencing

Specific emotions experienced are anxiety, anger, adjusting to change, intense feelings of sorrow, negative self image, fear of failure, fear of criticism and rejection.

Dyslexia has long been defined as a learning disability that compromises reading and writing skills and limits education and career options. However, neuroscience now links dyslexia to a difference in brain structure, and while dyslexics typically struggle with verbal information and expression, they also have abilities that allow them to thrive in certain jobs and careers.

Dyslexics are visual thinkers who process information through images rather than words. According to experts, verbal thinkers process about five words per second compared to dyslexics who conceptualize 32 images. The picture gives them the ability to quickly understand how things work, a significant advantage in manufacturing. Visual thinking is also an asset for jobs in auto mechanics, computer repair, building management and maintenance. They also succeed in fields such as chemistry and biotechnology because of their ability to visualize and understand molecules and micro-organisms.

Research has shown that there is a strong sense of spatial relationships that is common among dyslexics. They are described as big-picture thinkers who are able to see how different components relate. Possibly, these abilities help them to succeed in visual arts, such as painting, and in architecture and landscape design.

Some dyslexics disorient themselves and take refuge in their visual thoughts that they experience almost

as if they were real. Their imagination and ability to empathize, give them some natural abilities for performing arts careers such as acting and dance. Dyslexics also use their strong imaginative powers and ability to visualize in jobs with photography and film. Many of them succeed as graphic designers who find ways to communicate ideas with images.

According to experts, it helps to complement skills training with a counselling intervention to help build confidence, self-esteem and provide ways of dealing with difficult emotions. Counsellors will need a thorough understanding of the emotional and social difficulties caused by dyslexia, as does the person affected.

To enable an adult achieve his or her potential, it is first necessary to administer a full psychological and occupational assessment. Formal diagnosis of dyslexia involves psychological testing, careful observation and clinical judgement.

The Editors



Dyslexia in Adults

Dr. Angela Fawcett

Professor Emeritus and Vice President of British Dyslexia Association

Why do we need to consider dyslexia in adults? Surely dyslexia is just a problem for children when they're starting to learn to read - it doesn't affect adults at all does it? I am a leading researcher in dyslexia across the age range and the author of Pearson's Screening Test for Dyslexia, DST-J India, the first in India for ages 6 ½ to 11. My interest in dyslexia started 35 years ago when my son Matthew was diagnosed as dyslexic at the age of 5 ½. As time went on we began to realise that my husband David was also dyslexic. He had struggled through school at each

stage, graded only fair but a very pleasant member of the class. David is a highly creative man who is verbally skilled, but even as an adult he does not enjoy reading, he is troubled by his spelling and his memory is terrible. This is typical of an adult with dyslexia, even when they have learned to read and completed school. Dyslexia is genetic in origin so if a parent is dyslexic there is 50% chance that their child will also be dyslexic. And, of course, this is something that persists throughout your life - dyslexia existed before children were routinely asked to learn to read, because it is a difference in brain organisation. This means the problems will show up when asked to do something that demands you coordinate your resources, such as learning to read or spell, but the problem is there in every aspect of learning and it seems that if you are dyslexic it is just difficult to become automatic in any of your skills. This means you always have to work harder and put in more effort than other people. The problem is most severe for adults who have not received support throughout their schooling as with many adults with dyslexia in India. This means they are likely to continue to

struggle with literacy and this will impact on their working lives. A key issue in dyslexia is organisation and time management and this is something needed throughout life, in work, social and home life. It is easy to mistake the problems associated with dyslexia for lack of care. So just as the younger child would be accused of carelessness in school, so many dyslexic adults may appear disorganised forgetful and uncaring, because they may not remember important issues. It is important to recognise that this is an integral part of dyslexia in order to ensure success in life. But, of course, it is not just in your relationships that dyslexia can be a problem - your Manager may assume that you are lazy and incompetent because it takes you longer to complete your tasks. I have worked with many adults who have needed to explain these difficulties in terms of dyslexia in order to ensure that they remain in employment. This is, of course, dependent on whether your skills are sufficiently developed to apply for a job in the first place, and to be accepted at interview. This applies at all levels including those dyslexic students who worked hard enough to obtain a place at university, who continue to struggle with spelling new vocabulary, meeting their deadlines, dealing with their admin and building a new life as a student with all the organisation involved.

But there is another side of the coin, a new movement, Positive dyslexia, has identified a range of signature strengths in dyslexic adults, including social skills, problem solving, the ability to see the big picture and entrepreneurial skills. This means that if we can identify and support children with dyslexia so that they can express their strengths, and not be hampered by their weaknesses, then we have the potential to build a new generation of dyslexic adults with a range of skills superior to their non-dyslexic peers. We're talking here of outcomes for up to 10% of the population, with some estimates suggesting even higher numbers. Surely it is worth investing in these people to ensure that they can deliver the very best outcomes in their lives? It is never too late to be diagnosed - my husband's life was enriched immeasurably by the discovery that he was exceptionally good in some cognitive areas, after a lifetime of struggling to achieve his eventual success. He now supports me in my quest, as an advocate for dyslexic people everywhere, to spread knowledge and awareness of dyslexia. I am passionate about the needs of dyslexia at every age, determined to ensure that this difference is recognised and successfully supported, and to change the world for people with dyslexia.

Learning Disorders and Substance abuse

Ms. Anitha Rao
Director, TTK Hospitals

Substance use and abuse is a world-wide problem today. There are a wide range of substances which are used and abused but the commonest substances remain Alcohol and Tobacco. Of course youngsters also use Cannabis, stimulants like ecstasy, sleeping tablets, cough syrup etc.

There are multiple interacting factors that influence drug using behaviour and the loss of judgement with respect to decisions about using a given drug. But the major factors that influence drug taking are biological, developmental and environmental. Underlying

brain deficits or injuries including exposure to drugs prenatally and genetic vulnerability are the biological factors.

The link begins in the womb. Prenatal smoking, drinking and drug use can seriously damage the foetus. It is found that children prenatally exposed to substance abuse had lower intelligence scores and more behavioural problems and difficulty concentrating and relating to other children. Environmental influences such as physical or sexual abuse and or family disintegration are also contributing factors. Drug availability, social acceptability and peer pressures are major determinants of initial experimentation with a drug. Still other factors, including the action of particular drug determines whether it progresses to drug dependence and still other factors influences the likelihood that drug use leads to adverse effects or successful recovery from drug dependence.

Sufficient evidence today indicates that addiction is a brain disease that transforms voluntary drug taking behaviour to compulsive drug use because of changes in relevant parts of the brain.

Adolescence is the most vulnerable period in a person's life. Youngsters with learning disabilities are more vulnerable and liable to make the decision to experiment with drugs to "belong to a group". Low self-esteem, individual response to stress and likelihood of risk taking behaviours are some of the contributing factors. Peer pressure increases their vulnerability by enhancing the positive effects and reducing the awareness of the negative effects.

Children with learning disorders have a very difficult time dealing with peer groups as well as authorities during their childhood. When they grow up into adults, these difficulties persist. Approximately one-third of adults with ADHD have histories of other substance use/abuse, especially cannabis. The presence of learning disorders complicates the treatment of substance abuse because they have more difficulty engaging in the treatment. They struggle to learn abstinence skills. They are at a greater risk for relapses and have poorer substance use outcomes.

Treatment generally consists of detoxification, which is the medical management of the withdrawal symptoms and treating any other medical problems as well. This is followed by psychotherapy for 3 to 8 weeks based on cognitive behaviour therapy. There should be interactive lectures with activities, group therapy, individual and family counselling and introduction to self help groups like Alcoholics Anonymous or Narcotics Anonymous.

During treatment, they will need repeated clarification about different issues. We need to eliminate as many distracting stimuli from the environment as possible (such as noises and bright colours). Information should be conveyed with the help of visual and physical aids. Each meeting should be short and we need to reduce the length of verbal exchanges. We need to encourage the person to use organizational tools (for example activity journals, written schedules and to-do lists) to keep track of important events and

information. Follow up of all cases should be done frequently initially and once the person stabilises in one or two months.

What is clear is that the characteristics of learning disabilities- reduced self esteem, academic difficulty; loneliness, depression and the desire for social acceptance- mirror the risk factors for substance abuse. A better understanding of the nature of the links between learning disabilities, behavioural disorders and substance abuse is critical if we are to develop strategies for prevention and treatment. Does Substance abuse lead to learning disabilities? While the intergenerational relationship between the two is established, a more difficult question is whether a child's own use of drugs/alcohol can lead to the development of learning disability. One theory is that it affects brain functioning and metabolism. Drugs also affect peer interactions, which may result in the appearance of a learning disability. Drug users may choose deviant or marginal groups of friends and behave in antisocial ways. It can also impair a child's academic functioning and success. Over time, such school failure may appear to result from a learning disability.

Do learning disabilities lead to Substance abuse?

Most research into the relationship has not focused on direct physiological links between the two, but rather on environmental forces that may provide the bridge between these conditions. However, there are three major theories about how this may work. Theory I: Behavioural effects of learning disabilities are also risk factors for substance abuse. Theory II: Learning disabled children turn to drugs for self medication.

Theory III: Children on psychoactive medication are more likely to believe in positive effects of drugs. In conclusion, we have to realise that substance abuse overlaps significantly with learning disabilities and behavioural disorders such as ADHD. This means that we have to raise awareness among parents and those involved in special education of a possible link between substance abuse and learning disabilities. Researchers and counsellors working in the field of substance abuse should also examine the possibility of this link when dealing with adolescent or adult substance abuse.



Individuals Who Have Learning Disabilities and Experience Depression

*Sivakami Arumugham, MS, MEd Family Psychotherapist & Director, ASTEP
(Association for Systemic Therapies and Ethical Practices)*

Although there haven't been concerted efforts in epidemiological studies in India that demonstrate incidence or associated factors relevant to individuals who have been diagnosed with learning disabilities and depression, there is some consensus that the incidence of depression is nearly seven times that of prevalence rates among people without (learning) disabilities.

In private practice among children and adults present with issues regarding functioning (job related concerns), relational dynamics (intimacy, conflict), poor educational performance in school or college and, self harm or other depressive symptoms. These individuals also regularly report experiencing low self-worth, helplessness, social isolation, and/or consistent low mood. Clinically, it is typical for individuals with learning disabilities to be accompanied by a family member in case of children and adults. As part of assessment, often there is additional stress and mental health concerns among care givers and people close to the primary client. For a variety of presenting situations it has been helpful to take a systemic point of view where people who impact and are impacted by the individual's wellbeing are an active part of treatment. There may be different individual goals as well as a common larger goal. For instance, a family has walked in for their son, age 34, who had learning disability and struggled with social anxiety and depression.

The presenting complaints were defined through challenges in finding work and about the son's keenness on getting an arranged marriage. Parents were reluctant about his decision of marriage given his/their financial situation and very worried in "his ability to handle responsibilities of a married life and family."

In a case like the one presented above, the mental health impact of learning disabilities such as social anxiety and depression, may have begun developing early, around school age. The first signs are poor social relations, sense of isolation or not feeling understood and low self esteem followed by years of poorly supported academics and misappraisal of strengths and talents. Parents often experience stress in finding appropriate educational supports for their child and challenged or fatigued attempting to soothe or help child cope with frequent emotional distress. Children as well as adults often also turn to technology or depend on substances to help manage isolation and other stresses of daily living. Addiction of various kinds and ill effects of pornography (including frustrations with one's own sexuality or/ and partner's) therefore may become secondary more involved struggles.

Effective management of the impact of both learning disabilities and depression on quality of life would include awareness of and sensitivity to early signs for the individual as well as care givers and near kin, identification, healthy familial and social engagement, and access to appropriate educational, psychological or medical services when necessary. Effective programs also include professionals collaborating and coordinating while providing professional services. Clients need to understand their rights in aligning service components to their specific interests and life goals. Clients who understand their rights have historically been instrumental in pulling together the aforesaid elements of effective care management.



LEARNING TO BOND

Vijay Nagaswami

It has become axiomatic in contemporary life that relationships are hard and that issues, difficulties and dysfunctionalities in the plethora of relationships that we engage with in all the social spaces we function in, are the most significant causes of human distress. Nevertheless, we plod on in our relationships, sometimes mindfully, but often mindlessly in our attempt to navigate our ways through our lives even if the road maps we have access to are often hazy and incomprehensible. Fortunately, many of us, tend to take our relationships seriously, and as a result, consciously find ways to make them more functional and meaningful.

As any student of human relationships will tell you, relationships operate on a spectrum of intimacy, ranging from the less intimate ones like those we have with neighbours and co-workers, to the most intimate ones like those we have with family members and spouses. Obviously, the content of each relationship is qualitatively different from the other, but there are a few common fundamentals that govern all of them alike. The first of these is that most people have an intrinsic need to have relationships in each of the social domains (or 'spaces') they engage with: the marital or romantic partner space (if in a romantic relationship), the immediate family space, the secondary family and friends space, the work space and the community space.

Secondly, relationships in each of these spaces are developed through the formation of attachment bonds of varying intensity that determine their closeness or longevity, and we have a sense, even if not always a clearly articulated idea, of how much we

want to and can extend ourselves in each of these relationships to accommodate the needs of others in our lives (referred to as defining relationship boundaries).

And thirdly, these attachment bonds are primarily driven by a combination of our intrinsic capacity to form attachments and the attachment experiences we've been exposed to during childhood, which together result in one of four attachment styles that we tend to favour during adulthood: secure, anxious-preoccupied, dismissive-avoidant and fearful-avoidant. The attachment style that we have developed determines both the levels of comfort and distress we end up experiencing in our adult relationships.

To understand how persons with learning difficulties fare when it comes to initiating and maintaining adult relationships, the foregoing makes it clear that the capacity to form a relationship bond and the attachment style that the individual has acquired over the years will together dictate the outcome. A lot would depend on the severity of the learning difficulty, whether it is associated with any other developmental issue or not, how early the problem was recognised and how effective the interventions were. People with learning difficulties are also often subject to social marginalisation of differing degrees and this usually results in the development of avoidant defence mechanisms that may further hinder the process of attachment and bonding.

That said, considering that learning difficulties are recognised much earlier today and that parents and teachers deal with such issues with much greater understanding and sensitivity than ever before, it should not be too difficult to structure interventions that include socialisation and bonding as integral components of the overall package.

சிறப்பு தமிழ் பதிப்பு

அடல்ட் டிஸ்லெக்சியா அல்லதுகற்றலில் குறைபாட்டுடன் வளர்ந்தவர்களின் நிலை

பணிபுரியும்இடத்தில்எதிர்கொள்ளும்சவால்கள்

டிஸ்லெக்சியா என்பதுஒருவரது படிக்கும் திறனையும் எழுதும் திறனையும்பாதிக்கும்கற்றல் மற்றும்மொழி குறித்த குறைபாடு.ஒரு செய்தியைஅந்த வரிசைப்படியே ஒழுங்காக செய்வதிலும் அல்லது நினைவூட்டிக் கொள்வதிலும் ஏற்படும் சிரமம் என்று கூட சொல்லலாம். இந்தக்குறைபாடு ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடும். அத்துடன் பலமும் பலவீனமும் கூட மாறுபடும். அவர்கள் கற்பனை, புதியவைகளை உருவாக்குதல், ஆராய்தல்,போன்றவைகளை செயல்படுத்துவதில் சிறந்து விளங்குவார்கள்.

அடல்ட் டிஸ்லெக்சியா குறைபாடுள்ளவர்கள் அவர்களதுபணியிடத்தில் எப்படி செயல்படுகிறார்கள் என்ற கேள்வி அடிக்கடி எழும்.

அடல்ட் டிஸ்லெக்சியா உள்ளவர்கள் பணியிடத்தில் சந்திக்கும் சவால்கள்:--

பணியிடத்தில்ஒரு தொலைபேசி அழைப்பை பேசிமுடித்தபின் அந்த எண்ணை மறந்து போதல்,அந்த எண்ணைக்கூறி குறித்துக்கொள்ளச் சொல்லும் போது சிரமப்படுதல், பேசியவரின் பெயர், இடம், செய்தி, செய்யவேண்டிய குறிப்புகள், ஏன் தேதியும் அப்பாயின்மென்ட் கூட மறந்து போகும்.

அவர்களுக்கு மொழி சம்பந்தமான குறைபாடு இருப்பதால் ஆவணங்களை எழுதுவது, குழுக்கூட்டத்தில் குறிப்பீடுகளை குறித்துக் கொள்வது, செய்திகளை எடுத்தரைப்பது , நீண்ட அறிக்கை மற்றும் நிகழ்ச்சிகளை வரிசைப்படுத்துதல் போன்றவற்றை செயல்படுத்தத் தயக்கம் காட்டுவர்.அதன் காரணமாக குழுக்கூட்டத்தில் எழுத்து வடிவத்தில் வெளிப்படுத்தத் தயங்குவார்கள்.

ஒழுங்காக,சீராக செய்வது அவர்களுக்கு ஒரு சவால்.இதனால் அவர்களுக்குத் தரப்பட்ட பணியின் முறைப்படி தின்பணி திட்டம், அதனை செயல்படுத்துதல், திட்டத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் ஆகியவைகளில் அவர்களின் சிரமம் வெளிப்படும்.

எந்த வேலைக்கு முன்னுரிமை, குறிப்பிட்ட நேரத்திற்குள் பணிகளை செய்துமுடித்தல், நேர நிர்வாகம், இடுபணி நிர்வாகம் போன்ற பணிகள் பெரும் சமையாகத் தோன்றும்.அன்றன்றைக்கான கோப்புகள் மற்றும் பணி காகிதங்களை நிர்வகிப்பதே அவர்களுக்கு கடினமான பணியாகும்.

இவற்றைத் தவற விடுவதும் இட மாற்றி வைப்பதும் அவர்களுக்கு சகஜம். கவனச்சிதறல், வாய்மொழி உத்தரவுகளை புரிந்து கொள்ளாமை, கருத்தரங்கு மற்றும் விவாதங்களில் அடுத்தவர்களின் கண்ணோட்டத்தை புரிந்து கொள்வதில் சிரமம். தங்களது எண்ணங்களை எடுத்துரைக்க இயலாமை போன்றவற்றிற்கு உள்ளாவார்கள். சில சமயங்களில் அவர்களின் திட்டப்பணியின் அடிப்படையே புரிந்து கொள்ள முடியாமல், நொண்டிச்சமாதானமும் சொல்லலாம். குறிப்பிட்ட நேரத்தில் திட்டத்தை சமர்ப்பிக்க இயலாமல் போய்விடுவதும் நடக்கும்.சிலருக்கு கணித கணக்கீடுகளை தீர்வு செய்வதில் சிக்கல் ஏற்படும். அது போல வழித்தட வரைபடம்,தர்க்க அறிவுடன் சிந்திப்பது போன்றவற்றிலும் சிரமப்படுவார்கள்.

விழி, கரம் ஒருங்கிணைப்பில் குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு அவர்களது கையெழுத்து கோணல்மாணலாகப் புரியாத வகையில் இருக்கும். இவர்கள் கணினியை இயக்குவதில் குறிப்பாக டேட்டாஎன்ட்ரீ, எக்ஸல்சீட்,மற்றும் கால்குலேட்டர் பயன்படுத்துவதில் அதிகசிரமப்படுவார்கள். இன்னொரு முக்கிய கேள்வி எழுகிறது.

இத்தகைய அவலங்களினால் அடல்ட் டிஸ்லெக்சியா உள்ளவர்கள் பாதிக்கப்படுகின்றனரா? 'ஆம்' என்பதே அழுத்தம் திருத்தமான பதில் நேரத்தே பணியை முடிக்க முடியாமல் போவது,மன அழுத்தத்தை உண்டு பண்ணி அவர்களது சுய கௌரவத்தை பாதித்துவிடும். குழுவாக சேர்ந்து செய்யும் பணியில், மற்றவர்களின் கருத்து நோக்கினைப் புரிந்து கொள்ள இயலாமையால் இவர்களின் பணி செயலாக்கம் பெருமளவு பாதிக்கப்படும்.தரப்பட்ட பணியை முடிக்க முடியாமல் போவதால் வெறுப்பும் மனவருத்தமும் அடைவார்கள் . இதனால் ஒரு நிச்சயமற்ற தன்மை உருவாகி , நம்பிக்கையின்மை, பயம், கவலை,போன்றவை மேலோங்கி கவனச்சிதறல் ஏற்படும்.இதன் விளைவாக ஒரு வேலையில் நீண்ட காலம் நிலைத்திருக்க முடியாது.

தக்கன பிழைத்து வாழ்தல்

அடல்ட் டிஸ்லெக்சியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அவர்களது பணிவிடத்தில் என்னென்ன யுக்திகளை கையாண்டால், நடைமுறை சவால்களை எதிர் கொள்ள முடியும்.

சவாலே சமாளி

அடல்ட் டிஸ்லெக்சியாவால் தனது சிந்தையாலும் செயல்பாட்டாலும் சிறு சிறு மாற்றங்களைச் செய்து கொண்டு பணியிடத்தில் சவால்களை எதிர்கொள்ள வேண்டும். படிப்பதில் உள்ள சிரமங்களை எதிர்கொள்ள, முதலில் தரப்பட்ட பொருளடக்கத்தை சிறு சிறு பத்தி களாகவும், வரிகளாகவும் வார்த்தைகளாகவும் பிரித்துக்கொண்டால் தரப்பட்ட பகுதியின் கோட்பாட்டினை எளிதில் புரிந்து கொள்ள துணைபுரியும்.

பணியின் அடிப்படை கருப்பொருளை புரிந்து கொள்ள, தரப்பட்ட வதிமுறைகளை எளிதாக ஒரு வரைபடம் போல மனதில் பதிய வைத்துக்கொண்டால் பெரிதும் உதவும். இவ்வாறு செய்தால் மன அழுத்தம் குறையும் செய்யப்போகும் பணியினை முன்திட்டமிடுதலுக்கு உதவும்.

இவர்களுக்குத் திட்டமிடுதல், செயல்படுத்துதல், நிறைவுபெற்ற பணியினை மறுபரிசோதித்தல், ஆகியவற்றிற்கு கவனத்தை ஒரு முகப்படுத்த படக்குறிப்புகள், மற்றும் படங்கள் பெருமளவு உதவுகின்றன.

வாய்மொழிக்கட்டளைகளை விட பதிவு செய்யப்பட்ட கட்டளைகள், வேலைத்திட்டங்களை எழுதி வைத்தல், கணினியில் பதிவு செய்தல், ஆகியவைகள் பணி முடிந்த பிறகும் மறுபரிசோதனை செய்துகொள்ள உதவும்.

ஒரு அப்பாயின்மெண்ட், எடுத்துரைத்தல் (Presentation), மற்றும் வரைபட வழித்தடங்கள் கொண்டு முன்திட்டமிடுதல் ஆகியவைகளை வண்ண அடக்கோடிடுதல், வண்ண அச்சு நகல், ஸ்கேன் செய்யப்பட்ட எண்கணித அட்டவணைகள், படங்கள் கொண்டு செய்தால் தரப்பட்ட பணியின் அழுத்தத்தைக் குறைத்து ஊன்றி செயல்பட உதவும்.

அதைப்போல எழுதும் பணி என்றால் முதலில் எண்ணங்களை எழுத்து வடிவில் கொண்டுவந்து அதனைப் பகுதி பகுதியாகப் பிரித்து சரியாக இருக்கிறதா, இலக்கணப்பிழை உள்ளதா என்று ஒருமுறைக்கு இருமுறை சோதித்துப்பார்த்தால் அது அச்சத்தைக் குறைக்கும். தொழில் நுட்ப அறிவுள்ளவர்களுக்கு நவீன சாதனங்கள் பெருமளவு உதவும்.

பணியிடத்தில் அனைத்தையும் ஒழுங்காக வைத்திருத்தல் கோப்புகளுக்கு சரியாகப் பெயரிடுதல் எல்லாவற்றையும் சீராக அடுக்கி வைத்தல் போன்றவை பணியினைத் திறம்படச் செய்யக் கூடுதல் நேரம் கிடைக்கும். அதே சமயம் மன அழுத்தத்தைக் குறைக்கும். சுற்றுச்சூழல், அமைதியாக இருக்கும் பட்சத்தில் செய்யும் பணியினைத் திறம்படச் செய்ய ஊக்குவிக்கும்.

இவர்களின் குழு உறுப்பினர்களுடன் எதிர்கொள்ள இருக்கும் சவால்களைப்பற்றி வெளிப்படையாகப் பேசித் தங்களிடம் உள்ள திறமைகளைக் கொண்டு குழுவினருடன் உறுதுணையாக நின்றால் நிச்சயமாக நல்ல விளைவுகளை ஏற்படுத்தும்.

துணிவுடன் சவால்களை எதிர் கொள்ளுதல் யுக்திகளைக் கொண்டு வெல்லுதல் ஆகியவை பயனுள்ள வாழ்க்கை அனுபவமாக அமையும். விலைமதிப்பில்லாத இந்த வாழ்க்கையின் திருப்புமுறையாக சவால்களைத் திறம்படப் பிரித்து அதனை மனரீதியாகவும் செயல்ரீதியாகவும் மேற்கொண்டால் வெல்வது நிச்சயம்.

“முதலில் உன்னை ஒதுக்குவார்கள், பரிகசித்து சிரிப்பார்கள், பின் உன்னுடன் போராடுவார்கள், இறுதியில் நீ வெற்றி பெறுவாய்.”

****மகாத்மா காந்தியடிகள்****

திரு.செந்தில்

சேலம் ஹிலீக்ஸ் ஓபன் ஸ்கூல் தலைவர்

செய்திச்சிதறல்கள்

செப்டம்பர், 8, 2017_ அன்று பதினைந்து ரோட்டரி சங்கங்கள் இணைந்து ஒரு நிகழ்ச்சியை ஏற்பாடு செய்திருந்தன. அந்நிகழ்ச்சியில் எம்.டி.ஏ.வின் சிறப்புப்பயிற்சி ஆசிரியர்கள் திருமதி. ஜனனி சுப்ரமணியன், திருமதி. சாவித்ரி கிருஷ்ணன், திருமதி. விசாலாட்சி ஐயர், திருமதி. ஹரிணி மோகன், இவர்கள் அனைவருக்கும் விருது வழங்கிப்பெருமைப்படுத்தியது.

செப்டம்பர், 9, 2017 அன்று அரிமா சங்கம் நடத்திய நிகழ்ச்சியில் திருமதி. விலாசினி திவாகர் அவர்களுக்கு சிறந்த ஆசிரியர் விருதினை வழங்கி கௌரவித்தது.

செப்டம்பர் 15, 2017 அன்று அனன்யா கல்வி நிறுவனம் மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம் இணைந்து விளையாட்டுப்போட்டி தினம் கொண்டாடியது. ரோட்டெரியன் திரு. மக்தும் முகம்மது அவர்கள் சிறப்பு விருந்தினராக பங்கேற்று குழந்தைகளுக்குப் பரிசுகளை வழங்கினார்.

சேலம் ஹிலீக்ஸ் ஓபன் ஸ்கூல் தலைவர் திரு. செந்தில் அவர்களும் விருந்தினராகப் பங்கேற்று பெருமைப்படுத்தினார்.

குழந்தைகள் ஒருங்கிணைந்து உடற்பயிற்சி செய்தவிதம் பார்ப்பதற்கு அற்புதமாகவும் சிறப்பாகவும் இருந்தது.

பெற்றோர்களுக்கும் விளையாட்டுப்போட்டி நடத்தப்பட்டது. அவர்களும் ஆர்வத்துடன் கலந்து கொண்டனர். குழந்தைகள் தங்கள் பெற்றோர்களை ஊக்குவித்த காட்சி பார்ப்பதற்கு அரிதான ஒன்றாகும்.



Happenings at MDA



Special Educators Felicitated

Special Educators of MDA (From left): Janani Subramanian, Savithri Krishnan, Visalakshiyer and Harini Mohan were felicitated by Rotary. It was a programme jointly organized by 15 Rotary clubs on September 8, 2017.



Vilasini Diwakar was honoured by the LIONS CLUB and awarded the Best Teacher Award on 9 September 2017



Kolkata Workshop

A six-day training workshop was conducted at Kolkata. There were around 40 participants comprising of teachers, parents and researchers. MDA shared strategies and tools to help remediate dyslexic children. The programme was organised by Breaking Through Dyslexia.



Conference Organised by Dyslexia Association of Singapore

A team from MDA attended a conference organized by Dyslexia Association of Singapore from 19-21 June. The programme: workshops on remedial methods, visit to their remedial centre; presentation of research papers; an International session attended by participants from Singapore, Indonesia, Malaysia and Japan. The team also visited a primary school in Singapore to better understand their education systems and the accommodations for children with learning difficulties.



Sports Day

Ananya Learning and Research Centre held their Sports Day on 15 September 2017.

Rtn Magdoo Mohamed KZ was the Chief Guest and gave away the prizes. Mr Senthil, Chairman of Helikx Open School, Salem was the Guest of Honour.

Madras Dyslexia Association

94, Park View, G.N. Chetty Road,
T. Nagar, Chennai 600 017

Tel: 2815 6697, 2815 7908

Email: ananyamdachennai@gmail.com

Website: www.mdachennai.com



For Private Circulation Only

Editorial Team

**Ram S, Kalyani Balakrishnan,
Mrudula Govindaraju,
Harini Ramanujam,
Rashmi Wankhede**