



Ohio Coalition for the Education  
of Children with Disabilities

# FORUM



July/August/September 2010  
Volume XXXIII, Issue 1

## Make Each Person Feel Important

By Michele Rovins, Senior Project Director,  
AED Disabilities Studies and Services Center  
[www.aed.org/aedconnections](http://www.aed.org/aedconnections)

Making each person feel important and valued is the best thing anyone can do. In our work with children, youth, and adults who have disabilities, we have learned that generalizations don't work. That's why we focus on understanding each individual's unique needs.

It is also important to take the time to communicate and listen, even if you can't understand what the other person is saying. Listening to a person's ideas—whether they are said directly or through a sign language interpreter or a communication device—gives that person the power to change his or her world.

It can be tempting to take what you know and come up with a solution to a person's problem. But taking the time to communicate directly, and listen to what the person believes in, shows that you care about his or her thoughts and wishes. This process goes a long way toward creating a culture of dialogue and respect.

## Haga Que Cada Persona Se Sienta Importante

Por Michele Rovins, Senior Project Director,  
AED Disabilities Studies and Services Center  
[www.aed.org/aedconnections](http://www.aed.org/aedconnections)

Hacer que cada persona se sienta importante y valorada es lo mejor que cualquiera puede hacer. En nuestro trabajo con niños, jóvenes y adultos que tienen discapacidades, nosotros hemos aprendido que las generalizaciones no funcionan. Por eso nos centramos en comprender cada una de las necesidades únicas de la persona.

Es también importante tomar tiempo para escuchar y comunicar, aun si no se entiende lo que la otra persona dice. El escuchar las ideas de una persona—ya sean ideas dichas directamente o por medio de un intérprete de lenguaje por señas o un dispositivo de comunicación—le da a esa persona el poder de cambiar su mundo.

Puede ser tentador tomar lo que usted sabe y dar la solución del problema de la persona. Pero tomar el tiempo de

comunicarse directamente, y escuchar lo que la persona cree, demuestra que a usted le importan los pensamientos y deseos de la persona con quien se está comunicando. Este proceso lleva a la creación de una cultura de diálogo y respeto.

## Anxiety Disorders in Children and Adolescents

From National Alliance on Mental Illness (NAMI) Ohio  
1-800-686-2646; [www.nami.org](http://www.nami.org)

### What are anxiety disorders?

Anxiety disorders cause people to feel excessively frightened, distressed, and uneasy during situations in which most others would not experience these symptoms. Left untreated, these disorders can dramatically reduce productivity and significantly diminish an individual's quality of life. Anxiety disorders in children can lead to poor school attendance, low self-esteem, deficient interpersonal skills, alcohol abuse, and adjustment difficulty. Anxiety disorders are the most common mental illnesses in America; they affect as many as one in 10 young people. Unfortunately, these disorders are often difficult to recognize, and many who suffer from them are either too ashamed to seek help or they fail to realize that these disorders can be treated effectively.

### What are the most common anxiety disorders?

**Panic Disorder** -- Characterized by panic attacks, panic disorder results in sudden feelings of terror that strike repeatedly and without warning. Physical symptoms include chest pain, heart palpitations, shortness of breath, dizziness, abdominal discomfort, feelings of unreality, and fear of dying. Children and adolescents with this disorder may experience unrealistic worry, self-consciousness, and tension.

**Obsessive-compulsive Disorder (OCD)** -- OCD is characterized by repeated, intrusive, and unwanted thoughts (obsessions) and/or rituals that seem impossible to control (compulsions). Adolescents may be aware that their symptoms don't make sense and are excessive, but younger children may be distressed only when they are prevented from carrying out their compulsive habits. Compulsive behaviors often include counting, arranging and rearranging objects, and excessive hand washing.

**Post-traumatic Stress Disorder** -- Persistent symptoms of this disorder occur after experiencing a trauma such as abuse, natural disasters, or extreme violence. Symptoms include nightmares; flashbacks; the numbing of emotions; depression; feeling angry, irritable, and distracted; and being easily startled.

**Phobias** -- A phobia is a disabling and irrational fear of something that really poses little or no actual danger. The fear leads to avoidance of objects or situations and can cause extreme feelings of terror, dread, and panic, which can substantially restrict one's life. "Specific" phobias center around particular objects (e.g., certain animals) or situations (e.g., heights or enclosed spaces). Common symptoms for children and adolescents with "social" phobia are hyper-sensitivity to criticism, difficulty being assertive, and low self-esteem.

**Generalized Anxiety Disorder** -- Chronic, exaggerated worry about every day, routine life events and activities that lasts at least six months is indicative of generalized anxiety disorder. Children and adolescents with this disorder usually anticipate the worst and often complain of fatigue, tension, headaches, and nausea.

Other recognized anxiety disorders include: agoraphobia, acute stress disorder, anxiety disorder due to medical conditions (such as thyroid abnormalities), and substance-induced anxiety disorder (such as from too much caffeine).

#### **Are there any known causes of anxiety disorders?**

Although studies suggest that children and adolescents are more likely to have an anxiety disorder if their caregivers have anxiety disorders, it has not been shown whether biology or environment plays the greater role in the development of these disorders. High levels of anxiety or excessive shyness in children aged six to eight may be indicators of a developing anxiety disorder.

Scientists at the National Institute of Mental Health and elsewhere have recently found that some cases of obsessive-compulsive disorder occur following infection or exposure to streptococcus bacteria. More research is being done to pinpoint who is at greatest risk, but this is another reason to treat strep throats seriously and promptly.

#### **What treatments are available for anxiety disorders?**

Effective treatments for anxiety disorders include medication, specific forms of psychotherapy (known as behavioral therapy and cognitive-behavioral therapy), family therapy, or a combination of these. Cognitive-behavioral treatment involves the young person's learning to deal with his or her fears by modifying the way he or she thinks and behaves by practicing new behaviors. Ultimately, parents and caregivers should learn to

be understanding and patient when dealing with children with anxiety disorders. Specific plans of care can often be developed, and the child or adolescent should be involved in the decision-making process whenever possible.



### **Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes**

From National Alliance on Mental Illness (NAMI) Ohio  
1-800-686-2646; [www.nami.org](http://www.nami.org)

#### **¿Qué son los trastornos de ansiedad?**

Los trastornos de ansiedad ocasionan sentimientos de angustia, de miedo e intranquilidad. Si no se atienden, estos trastornos pueden reducir la productividad dramáticamente y disminuir la calidad de vida de un individuo de una manera significativa. Los trastornos de atención en los niños pueden tener como consecuencia poca atención en el colegio, baja autoestima, relaciones interpersonales deficientes, abuso del alcohol y dificultad para adaptarse. Los trastornos de ansiedad son una de las enfermedades más comunes en los Estados Unidos. De la misma manera, estos trastornos son difíciles de reconocer con frecuencia y muchos de los que los sufren se avergüenzan y no piden ayuda o ignoran la realidad de que éstos pueden ser tratados efectivamente.

#### **¿Cuáles son los trastornos de ansiedad más comunes?**

**Trastorno de pánico** -- Como su nombre lo indica, este trastorno produce ataques de pánico; estos son el sentimiento repentino de terror que ataca repentinamente y sin previo aviso. Los síntomas físicos incluyen: dolor de pecho, palpitaciones, falta de aliento, mareos, malestar estomacal, sensaciones de irrealidad y angustia de enfrentar la muerte. Niños y adolescentes con este tipo de trastornos pueden experimentar sensaciones irreales, exagerada conciencia de sí mismo y tensión.

#### **Trastorno Obsesivo-Compulsivo (OCD) –**

OCD Este trastorno se caracteriza por la intrusa repetición de pensamientos no deseados (obsesiones), y/o acciones que parecen imposible de controlar (compulsiones). Los adolescentes pueden llegar a darse cuenta de que sus síntomas no tienen razón de ser y son excesivos, pero los niños más pequeños pueden angustiarse y afligirse con el solo hecho de impedirles sus hábitos compulsivos. El comportamiento compulsivo con frecuencia incluye: contar, arreglar y re-arreglar las cosas o lavarse las manos en exceso.

**Trastorno de Estrés Post-Traumático** -- Los

síntomas persistentes de éste ocurren después de una experiencia traumática como el haber pasado por un abuso sexual, desastres naturales o violencia extrema. Algunos síntomas son: pesadillas durante el sueño, repentinos recuerdos de imágenes, entorpecimiento de las emociones, depresión sentimientos de enojo e irritabilidad.

**Fobias** -- La fobia es una inhabilidad de controlar el miedo irracional a algo que tiene poco o nada de peligro. El miedo conduce a evitar objetos o situaciones que pueden causar sentimientos extremos de terror, miedo y pánico, lo cual puede restringir considerablemente la vida de una persona. Las fobias "específicas" se centran por lo general en objetos particulares (animales) o situaciones (las alturas, lugares encerrados, etc.). Los síntomas comunes en niños y adolescentes con "fobia social" son: hipersensibilidad a la crítica, dificultad para ser asertivos y baja autoestima.

**Trastorno de ansiedad generalizada** -- Una indicación de trastorno de ansiedad generalizada es la preocupación crónica y exagerada acerca de actividades y eventos rutinarios en la vida que duran cuando menos seis meses. Los niños y adolescentes con este tipo de trastorno, por lo general son pesimistas y se quejan de fatiga, tensión, dolor de cabeza y náuseas.

Otros trastornos de ansiedad reconocidos son: agorafobia, trastorno de estrés agudo, trastorno de ansiedad producto d alguna enfermedad (como anormalidades de la glándula tiroides) y trastorno de ansiedad por sustancias inducidas (como cafeína en exceso).

#### ¿Existen causas conocidas para los Trastornos de Ansiedad?

Algunos estudios sugieren que los niños y los adolescentes son más dados a padecer algún rol importante en el desarrollo de estos trastornos.

Científicos del Instituto Nacional de la Salud Mental y también de algunos otros centros de investigación, han encontrado recientemente que algo del trastorno Obsesivo-Compulsivo ocurre después de una infección o exposición a la bacteria estreptococo. Todavía están siendo llevadas a cabo algunas otras investigaciones para determinar quién está en mayor riesgo, por lo tanto es de mayor importancia tratar las infecciones de estreptococos en la garganta, efectiva y rápidamente.

#### ¿Qué tratamientos hay disponibles para los Trastornos de Ansiedad?

Algunos tratamientos efectivos para los trastornos de ansiedad incluyen medicamentos, formas específicas de psicoterapia (conocidas como terapia conductual y terapia cognitiva conductual), terapia familiar o una combinación de varias. El tratamiento de terapia cognitiva conductual

comprometa al joven en un aprendizaje para manejar sus miedos, modificando la forma en que él o ella piensa y se comporta, y practicando así nuevos comportamientos.

Por último, los padres y personas encargadas de estos niños y jóvenes con trastornos, deben aprender a ser comprensivos y pacientes. Con frecuencia planes específicos pueden ser desarrollados y el niño o adolescente debe ser involucrado en el proceso de tomar decisiones cuando sea posible.

## Why Should I Have My Child Screened?

American Academy of Pediatrics  
www.concernedaboutdevelopment.org  
Telephone: (614)846-6258; E-mail: [chapter@ohioaap.org](mailto:chapter@ohioaap.org)

One in eight children has a delay in their development. Some problems are small and correctable. Others, like autism, have no cure. Many developmental delays can be identified in the first year of life. According to a Report from the Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network published in MMWR in February 2007, the prevalence of autism among 8 year old American children is 1 in 150. According to data published by Fighting Autism in November 2004, the prevalence among 8 year olds in the Ohio Public Schools in 2003 was 1 in 290. Either the prevalence of autism is lower than the national average in Ohio, or that nearly 50% of children with autism in Ohio are not being identified.

In Ohio, those numbers were worse. According to focus group data compiled through the Autism Diagnosis Education Pilot Program (ADEPP), the average wait from moment of first concern to diagnosis of autism for focus group participants was two years, four months. The average age of diagnosis was seven. Quoting the Centers For Disease Control and Prevention, "During this (lost) time, the child could have received help for these problems and may even have entered school more ready to learn." The Ohio Chapter, American Academy of Pediatrics, is here to fix those issues through the promotion of developmental screening. Here's a step by step process:

1. Learn about developmental screening and see FAQ's.
2. Monitor your own child's development on-line.
3. Find local doctors who perform developmental screening.
4. If a problem arises, identify local resources.
5. Help us spread the word about developmental screening.





## ¿Por qué Debo Hacer Que Mi Niño(a) Sea Evaluado?

Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics); [www.concernedaboutdevelopment.org](http://www.concernedaboutdevelopment.org)  
Teléfono: (614) 846-6258; E-mail: [chapter@ohioaap.org](mailto:chapter@ohioaap.org)

Cada uno de ocho niños tiene tardanzas en su desarrollo. Algunos problemas son pequeños y corregibles. Otros, como autismo, no tienen curación. Muchas tardanzas de desarrollo pueden ser identificadas en el primer año de vida. Según un Informe publicado por parte de la Red de Monitoreo en Autismo y Discapacidades de Desarrollo MMWR menciona que en Febrero del 2007, la prevalencia de autismo entre niños Americanos de 8 años de edad es 1 en cada 150. De acuerdo a estos datos publicados por Fighting Autism en Noviembre del 2004, la prevalencia entre niños de 8 años de edad en las Escuelas Públicas en Ohio en 2003 era 1 en 290. Será que la frecuencia de autismo en Ohio es más baja que la media nacional. O casi el 50% de niños con autismo en Ohio no han sido identificados.

En Ohio, esos números han empeorado. Según la información que han recopilado los grupos de enfoque por medio del Programa Piloto Educación para el Diagnóstico de Autismo (Autism Diagnosis Education Pilot Program (ADEPP) siglas en Inglés), según los participantes en estos grupos de enfoque mencionan que normalmente el tiempo de espera desde el momento de la primera preocupación o sospecha al momento de diagnóstico de autismo es de dos años, 4 meses. La edad media de diagnóstico fue de siete años. Citando los Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades, "Durante este tiempo, (esta pérdida) el niño pudiera haber recibido ayuda para estos problemas e incluso pudo haber ingresado a la escuela más preparado para aprender". The Ohio Charter y la Academia Americana de Pediatría, está aquí para prestar atención a esos asuntos por medio de promoción para evaluaciones tempranas de desarrollo. A continuación encontrara detallado el proceso paso a paso:

1. Aprenda acerca de evaluaciones de desarrollo y mire cuales son las preguntas hechas frecuentemente.
2. Observe el desarrollo de su niño(a) en-linea.
3. Busque doctores locales quienes hacen evaluaciones de desarrollo.
4. Si un problema se representa, identifique los recursos locales.
5. Ayúdenos a informar y pasar la voz acerca de evaluaciones de desarrollo.

### From Frustration, To Anger, To Action - Special Education Déjà Vu

Taken from Monahan and Cohen's April 2010 newsletter.

Recently, a young woman, (I will call her Miranda) contacted me about her six year old son, who I will call Jimmy. Her email painfully described the suffering that her son was experiencing

at his public elementary school due to his Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and of her inability to get the school to respond to her concerns, to evaluate him, provide services, or give him the help he needed. It ended with a plea for my help.

Miranda's email described Jimmy's growing difficulties at school, the school's initial failure to respond to her and its' increasingly punitive response to Jimmy's behavior problems. Teachers were calling constantly to complain about Jimmy, to ask that he be taken home, to tell she had to do something to control him. One teacher privately told her that her son should be on medication. The teacher and principal told her that her son didn't belong at the school and needed to be in a different more restrictive school, though they were refusing to have him evaluated.

Miranda came to me because she knew her son's needs were not being met, but she felt the school was not being honest with her or fair to her son. Just before she came to see me, the school had finally agreed to do an evaluation, after months of punishment and months of her asking them to evaluate him, and she feared that they would write a program that would not help him, or even would punish him for behavior that was related to his ADHD.

About the same time I was meeting Miranda, a mother came to me about her daughter, "Sally," a very bright high school student with a terminal illness. Despite her intelligence, Sally was highly fatigued (and depressed) by the treatments for her illness, which sometimes made it hard to get to school on time, to stay alert at school, or to remain the full day. A number of school staff accused her of malingering and refused notes from her parents, asking that she be given extra time to complete her work. The school, one of the wealthiest in the US, claimed that she did not need a special ed or Section 504 plan, because she was sufficiently smart to get by.

And while these nightmares continue, the schools and adult service agencies are running out of money, cutting services, firing staff. Some of these cutbacks may seem equally distributed, but they disproportionately affect children and adults with disabilities. We developed these programs because they need more help. We weren't doing the job until now. Now, the nightmares are going to get worse. Shame on the legislatures....and shame on the federal government for rewarding schools that need the money the least and for forcing teachers to teach to tests, rather than teach for learning.

I have been practicing special education advocacy for almost thirty years. I have seen many success stories, good schools, great teachers, brave internal advocates for kids, enlightened and creative administrators. In the beginning, in the years after passage of the federal special education law in 1975, the special ed system was very successful in bringing kids with disabilities into the education system. But through these many years, and with many positive changes in the law, it is evident that our educational system is failing. There is overwhelming evidence that special education is not producing the positive outcomes that were intended.

All too often, schools fail to provide quality appropriate education in the least restrictive environment for children with disabilities and for children in regular education. Rather than carrying out the

law's original intent that parents be treated as equal partners in a collaborative effort to meet each child's unique needs, parents are marginalized, patronized, or worse, sometimes demonized. It is no accident that the massive numbers of families of children with disabilities are either home-schooling or seeking private programs for their children.

And the harm is not limited to the kids themselves. Each morning, parents send their kids out the door, holding their breath that they will come back, safe, happy and better educated. Too often, the low expectations of the schools, the inadequacy of services, and an often present staff defensiveness and resistance to parent involvement and concern shatters the parents' trust and leaves them feeling fearful and victimized as well. This forces the parents to become educational experts, case managers, clinical specialists, technology experts, and sophisticated advocates. While doing this, they must deal with the overwhelming needs of their children at home. In this context, they face the challenge of working to engage the school in partnership while fearing that any suggestion, let alone complaint, will mark them as a problem parent and subject their child or themselves to retaliation or worse.

Now schools are facing massive budget cuts and special education is being especially hit hard. It is time for all of us to speak up. It is time for us to be honest and say that kids don't get an individualized education. It is time for us to acknowledge that teachers aren't adequately trained, receive insufficient support, and don't have the programs and technology they need. It is time for us to recognize that the success of IDEA in bringing kids with disabilities into the schools did not lead to assuring quality education to many of those children. It is also time for us to acknowledge that we are failing many students in regular education as well.

There may be a happy ending to Jimmy's story. We have gotten him special education services and are working to obtain an appropriate IEP and behavior plan, though for each two steps forward, the school is taking a step back. The system was failing Jimmy, but we caught it in time. The goal of the law is to promote the ability of students with disabilities to be as independent as possible and to have the greatest chance to become contributing members of society.

Sadly, the dream of greater independence is often realized only when parents fight to make it so. How many Jimmy's will not get the help they need? How many families know their children's needs are not being met, but lack the knowledge, the resources, or the energy to fight for what their kids need? It is important that we find, that we demand solutions that provide our children what they need. Whether you are a parent or educator, there has never been more need to stand up and fight for the rights of kids with disabilities and for ALL kids to have a quality education. Please contact your legislators, join advocacy group efforts to fight to make the system work. The challenges are daunting, but together we are strong. Matt Cohen, Monahan & Cohen, [www.monahan-cohen.com](http://www.monahan-cohen.com). Matt Cohen is a founding partner in the Chicago law firm, Monahan and Cohen. His practice is concentrated in representation of children and families in special education and discipline disputes with public schools. He also has extensive experience in mental health and confidentiality law.

## DE LA FRUSTRACIÓN, AL ENOJO, A LA ACCIÓN – EDUCACIÓN ESPECIAL DÉJÀ VU

Tomado de Monahan and Cohen's boletín informativo Abril-2010.

Recientemente, una mujer joven, (la llamaré Miranda) me contacto acerca de su hijo de seis años de edad, que llamaré Jimmy. En su email me describió dolorosamente el sufrimiento que su hijo experimentaba en su escuela pública elemental debido a su Trastorno de Déficit/Hiperactividad de Atención y de su inhabilidad para conseguir que la escuela respondiera a sus preocupaciones para evaluar a su hijo, proporcionarle servicios, o darle al niño la ayuda que necesita. Término su email suplicando por mi ayuda.

En el email Miranda me describió las dificultades crecientes de Jimmy en la escuela, el fracaso inicial de la escuela de no responderle y de su respuesta cada vez más punitiva a problemas de conducta de Jimmy. Los maestros la llamaban a quejarse constantemente, la llamaban para pedirle que lo fuera a recoger y se lo llevara a casa, para decirle que ella tenía que hacer algo para controlarlo. Una vez un maestro privado le dijo que su hijo debía de estar con medicamento. La maestra y el director le dijeron que su hijo no pertenecía a la escuela y que necesita ser colocado en una diferente escuela más restrictiva, aunque ellos se negaban a evaluarlo.

Miranda vino a mí, porque sabía que las necesidades de su hijo no estaban siendo satisfechas pero sentía que la escuela no era honesta con ella ni justa con su hijo. Poco antes de venir a verme, la escuela accedió a hacer una evaluación, después de meses de castigo y meses de estar pidiendo una evaluación. Ella temía que escribieran un programa que no ayudara y que lo castigarán por la conducta que era relacionada a ADHD.

Al mismo tiempo que conocí a Miranda, una madre que vino a mí acerca de su hija "Sally", una estudiante de colegio secundario muy brillante y con una enfermedad terminal. A pesar de su inteligencia, Sally se sentía sumamente fatigada (y deprimida) por los tratamientos para su enfermedad, los cuales a veces hacían que llegara tarde a su escuela, no podía permanecer alerta en la escuela, o quedarse todo el día. Varios empleados de la escuela la acusaron de fingir la enfermedad y se reusaron aceptar las cartas de los padres, en las cuales pedían que le dieran tiempo extra para completar sus tareas. La escuela, una de las más ricas en EEUU, reclamó que ella no necesitaba una educación especial ni el plan de la Sección 504, porque ella era suficientemente inteligente para pasar.

Y mientras estas pesadillas continúan, las escuelas y agencias de servicios a adultos se quedan sin dinero, cortando los servicios, despidiendo el personal. Algunas de estas reducciones pueden parecer igualmente distribuidas, pero afectan proporcionadamente a niños y adultos con discapacidades. Desarrollamos estos programas porque ellos necesitan más ayuda. No hemos estado haciendo un buen trabajo hasta ahora. Ahora, las pesadillas empeorarán. Que vergüenza a las legislaturas...que vergüenza al gobierno federal por recompensar escuelas que menos necesitan el dinero, y por forzar a los maestros a enseñar para pasar exámenes, en vez de enseñar a aprender.

He practicado abogacía en educación especial por casi treinta años. He visto muchas historias con éxito, buenas escuelas, grandes maestros, valientes abogados de niños, administradores cultos y creadores. En el principio, en los años después de que se paso la ley federal de educación especial en 1975, el sistema especial de educación fue muy exitoso en traer los niños con discapacidades en el sistema de educación. Pero por medio de estos años y con muchos cambios positivos en la ley, queda evidente que nuestro sistema de enseñanza está fallando. Hay una evidencia agobiante que la educación especial no está produciendo los resultados positivos que fueron pensados. Con demasiada frecuencia, las escuelas fallan de proporcionar educación apropiada de calidad en el ambiente menos restrictivo para niños con discapacidades y para niños en la educación regular. En vez de llevar a cabo la intención original de la ley que los padres sean tratados como socios iguales en un esfuerzo cooperativo para encontrar cada una de las necesidades únicas del niño, los padres son marginados, tratados sin condescendencia, o peor, a veces demonizados. No es accidente que los números masivos de familias de niños con discapacidades que están sacando a sus niños de las escuelas y enseñándoles en casa, o están buscando programas privados para sus niños.

Y el daño no es limitado a los niños mismos. Cada mañana, los padres envían sus niños, conteniendo la respiración pensando que van a regresar a casa seguros, felices y mejor educados. Con demasiada frecuencia, las expectativas bajas de las escuelas, la insuficiencia de servicios, y a menudo la defensiva presente del personal y la resistencia para promover la participación y preocupación quebrantan la confianza de los padres y los dejan sintiéndose víctima temerosa. Esto fuerza a los padres a llegar a ser expertos educativos, directores de casos, especialistas clínicos, expertos de tecnología, y partidarios sofisticados. Al hacer esto, ellos deben tratar con las necesidades abrumadoras de sus niños en casa. En este contexto, ellos encaran el desafío de trabajar para comprometer la escuela en la asociación temiendo que cualquier sugerencia, p un pequeño reclamo, los marcará como un padre problema y los sujetara a una retaliación hacia ellos o peor hacia su niño.

En estos días las escuelas están enfrenando cortes masivos y educación especial especialmente se está viendo afectada. Es tiempo que todos nosotros levantemos nuestra voz. Es tiempo para nosotros ser honestos y decir que los niños no están recibiendo una educación individualizada. Es tiempo para reconocer que los maestros no están adecuadamente entrenados, reciben apoyo insuficiente y no tienen programas y la tecnología necesaria. Es tiempo para que nosotros podamos reconocer que el éxito de IDEA en traer niños con discapacidades dentro de escuelas no conlleva a asumir educación de calidad muchos de esos niños. Es tiempo también para nosotros de reconocer que estamos dejando a muchos estudiantes en educación regular también.

Puede haber una final feliz en la historia de Jimmy. Hemos obtenido servicios de educación especial para él y estamos trabajando para que obtenga un IEP apropiado y un plan de comportamiento, por cada dos pasos que tomamos hacia adelante, la escuela tomo una hacia atrás. El sistema estaba le estaba fallando a Jimmy, pero lo cogimos a tiempo. La meta de la ley es promover la habilidad de

los estudiantes con discapacidades a ser tan independientes sea posible y de que tengan la oportunidad tan grande a llevar a ser miembros contribuyentes en nuestra sociedad.

Tristemente, el sueño a la más grande independencia muchas veces realizada solamente cuando los padres pelean para esto. ¿Cuántos Jimmy's no tendrán la ayuda que se merecen? ¿Cuántas familias conocen que las necesidades de sus niños no están siendo satisfechas, pero la falta de conocimientos, los recursos, o la energía para pelear por lo que sus niños necesitan. Es importante que sepamos que al demandar soluciones que proporcionen a nuestros hijos lo que necesitan. Como sea si usted es un padre o educador, nunca se ha tenido tanta necesidad para levantarse y pelear por los niños con discapacidades y por TODOS los niños para que tengan una educación de calidad. Por favor contáctese a sus legisladores, forme parte de un grupo de abogados y únase a los esfuerzos para pelear para hacer que el sistema trabaje. Los desafíos son enormes, pero juntos somos fuertes.

Matt Cohen, Monahan & Cohen, [www.monahan-cohen.com](http://www.monahan-cohen.com). Matt Cohen es uno de los socios fundadores de Chicago law firm, Monahan and Cohen. Su oficina se concentra en la representación de niños y familias en educación especial y disputa de disciplina con las escuelas públicas. El también tiene experiencia extensiva en salud mental y ley de confidencialidad.

### **P.L.A.N.E.O. - Latin Parents Associated For The Special Children in Ohio**

This support group is for any Hispanic immigrant in the Columbus area that has a child with a disability. It is an open group which people can join at any time. The group meets the second and fourth Thursday of every month from 10:00-12:00pm at Easter Seals of Central Ohio in Columbus.

The group's mission is to provide training, information, resources and support in the community to children with disabilities and their families. They hope to build parent's confidence and comfort level in raising their child with disabilities.

P.L.A.N.E.O. provides advocacy for better services for children with disabilities as well as parent-to-parent emotional support. The Ohio Coalition for the Education of Children with Disabilities supports P.L.A.N.E.O. Statewide multicultural specialist Marbella Caceres attends the meetings and provides training to parents.

Easter Seals of Central Ohio who serves children and adults with disabilities and Community Refugee and Immigration Services (CRIS) who provides Help Me Grow services to Limited English Proficient (LEP) families, also collaborate with P.L.A.N.E.O. For more information about the group, please contact Marbella Caceres at 1-800-374-2806 ext. 22.

Easter Seals Contact: Deb Luciano, 3830 Trueman Ct., Hilliard, Ohio 43026. Phone: (614) 345-9187; [www.easterseals.com](http://www.easterseals.com)

Community Refugee and Immigration Services (CRIS), Contact: Diana Sierra 3000 West Broad Street Columbus, Ohio 43204. Phone: (614) 456-1526; [www.cris-ohio.com](http://www.cris-ohio.com)



## P.L.A.N.E.O. - Padres Latinos Asociados Por Los Niños Especiales de Ohio

Este grupo de apoyo es para cualquier inmigrante hispano en el área de Columbus que tenga a un niño/a con una discapacidad, necesidad especial y/o problema de aprendizaje. Es un grupo abierto en el cual las personas pueden ingresar en cualquier momento. El grupo se reúne dos veces al mes, de 10:00 a.m.-12:00 p.m. en las instalaciones de Easter Seals of Central Ohio en Columbus.

La misión del grupo es de proporcionar entrenamiento, información, recursos y apoyo dentro de la comunidad a niños con discapacidades y a sus familias. Ellos esperan construir la confianza y nivel de seguridad necesarios para poder criar a niños con necesidades especiales. P.L.A.N.E.O. proporciona abogacía para mejores servicios para niños con discapacidades como también apoyo emocional de padre-a-padre. La Coalición para la Educación de Niños con Discapacidades de Ohio apoya a P.L.A.N.E.O. Marbella Caceres especialista multicultural a nivel estatal asiste a las reuniones y proporciona entrenamiento e información a los padres.

Easter Seals of Central Ohio quienes sirven a niños y adultos con discapacidades y Community Refugee and Immigration Services (CRIS) quienes proporcionan servicios de Ayúdame a Crecer (Help Me Grow) a familias con nivel de inglés limitado (LEP), también colaboran con P.L.A.N.E.O. Para mayor información acerca del grupo, por favor contactar a Marbella Caceres al 1-800-374-2806 ext. 22.

Easter Seals contactar a Deb Luciano, 3830 Trueman Ct., Hilliard, Ohio 43026. Teléfono: (614)-345-9187; [www.easterseals.com](http://www.easterseals.com)

Community Refugee and Immigration Services (CRIS), 3000 West Broad Street Columbus, Ohio 43204. Teléfono: 614-456-1526; [www.cris-ohio.com](http://www.cris-ohio.com)

## Project Puts 1 Million Books Online for Blind, Dyslexic

Taken from an article by Brooke Donald (AP), San Francisco

A new nonprofit group, **Internet Archive** in San Francisco, has hired hundreds of people to scan thousands of books into its digital database — more than doubling the titles available to people who are blind or dyslexic and aren't able to read a hard copy.

Brewster Kahle, founder, says the project will initially make 1 million books available to the visually impaired, using money from foundations, libraries, corporations and the government. The Internet Archive is scanning a variety of books in many languages so they can be read by the software and devices blind people use to convert written pages into speech. "Publishers mostly concentrate on their newest, profitable books. We are working to get all books online," Kahle said.

Marc Maurer, president of the National Federation of the Blind, says

getting access to books has been a big challenge for blind people. "Now, for the first time, we're going to have access to an enormous quantity," he said.

Maurer, who is blind, said that when he was in college, he hired people to read books to him because the Braille and audio libraries were so limited. "That has been the way most students have gotten through school," he said. "This kind of initiative by the Internet Archive will change that for many people."

Only about 5 percent of published books are available in a digital form that's accessible to the visually impaired, Maurer said, and there are even fewer books produced in Braille.

The digitized books will be available through the organization's website. The Internet Archive: <http://www.archive.org>; The National Federation of the Blind: <http://www.nfb.org>

## Proyecto Coloca 1 Millón de Libros en Línea para Ciegos, Disléxicos.

Tomado del artículo de Brooke Donald (AP), San Francisco

Una nueva organización sin fines de lucro, **Internet Archive** en San Francisco, ha contratado a cientos de personas para escanear miles de libros en su registro de datos digital — más del doble de los títulos disponibles para personas ciegas o disléxicas y que no pueden leer una copia impresa.

El fundador Brewster Kahle, dijo que el proyecto inicialmente permitió que 1 millón de libros estuvieran disponibles para personas visualmente impedidas, usando el dinero de las donaciones, bibliotecas, corporaciones y el gobierno, El Internet Archive esta escaneando una variedad de libros en muchos lenguajes para que estos puedan ser leídos por un programa y aparatos que las personan ciegan utilizan para convertir las páginas escritas en habladas.

Marc Maurer, presidente de la Federación Nacional para el Ciego (National Federation of the Blind en inglés), dice que conseguir acceso a libros ha sido un gran desafío para personas ciegas. "Ahora, por primera vez tendremos acceso a una enorme cantidad"

Maurer, que es ciego, dijo que cuando estuvo en el colegio, él empleó a personas para leerle libros a él porque bibliotecas con materiales en escritura Braille y audio eran limitadas. "Esa ha sido una manera que la mayoría de estudiantes han podido estar en la universidad", menciona. "Este tipo de iniciativa por Internet Archive cambiara esto para muchas personas."

"Solamente el 5 por ciento de los libros que son publicados están disponibles en formato digital que es accesible a las personas con discapacidad visual, Maurer dijo, y hay unos cuantos libros producidos en escritura Braille.

Los libros digitales están disponibles por medio de la página web. The Internet Archive: <http://www.archive.org>; The National Federation of the Blind: <http://www.nfb.org>

## Save the Date! The 8th Annual Partnering for Progress Conference - Tuesday, November 30, 2010 at the Crowne Plaza North hotel in Columbus, Ohio.

The Coalition collaboratively hosts this conference with the Ohio Department of Education, Office for Exceptional Children. The event includes informative sessions that are uniquely designed to help parents and educators work together in the areas of standards, capacity and accountability to improve outcomes and results for students with disabilities and other at-risk youngsters. Watch our website, [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org), for registration information coming soon.

## ¡Marca tu calendario! Martes, Noviembre 30, 2010 se llevara acabo La Octava Conferencia Anual "Colaborando para el Éxito en el Hotel Crowne Plaza North en Columbus, Ohio.

La Coalición colaborativamente anfitriona la conferencia junto con el Departamento de Educación Oficina para Niños Excepcionales. El evento incluye sesiones informativas que están diseñadas para ayudar a padres y educadores a trabajar juntos en las áreas de estándares, capacidad y responsabilidad para mejorar los resultados para estudiantes con discapacidades y otros jóvenes en riesgo. Visite nuestra página electrónica [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org), para informarse acerca de la registración.

Forum is published by the Ohio Coalition for the Education of Children with Disabilities (OCECD), 165 West Center Street, Suite 302, Marion, Ohio 43302; Toll-free 1-800-374-2806. Website: [www.ocecd.org](http://www.ocecd.org); E-mail: [ocecd@ocecd.org](mailto:ocecd@ocecd.org)

This work is not copyrighted. Readers may duplicate and use any portion thereof. In accordance with accepted publication standards, please give proper credit.

Annual subscriptions are available for \$10 for Consumers/Parents/Students; \$20 for Professionals/Educators; \$30 for Organizations. Please include your mailing label when notifying us of any corrections or change of address.

FORUM is printed on recycled paper.



Nonprofit Org.  
U.S. Postage PAID  
Columbus, Ohio  
Permit No. 2315

Ohio Coalition for the Education  
of Children with Disabilities  
165 West Center St., Ste. 302  
Marion, Ohio 43302