



残疾人权利公约

Distr.: General
30 March 2021
Chinese
Original: English

《残疾人权利公约》缔约国会议

第十四届会议

2021 年 6 月 15 日至 17 日，纽约

临时议程* 项目 5(b)(三)

与执行《公约》有关的事项：圆桌讨论

受教育权：2019 冠状病毒病大流行期间全纳教育和无障碍环境所面临的挑战

秘书处的说明

本说明由秘书处与联合国各实体、民间社会代表及其他相关利益攸关方协商后编写，旨在促进关于“2019 冠状病毒病大流行期间全纳教育和无障碍环境所面临的挑战”这一主题的圆桌讨论。秘书处谨此向《残疾人权利公约》缔约国会议第十四届会议转递经会议主席团核准的说明。

* CRPD/CSP/2021/1。



圆桌会议 3：受教育权：2019 冠状病毒病大流行期间全纳教育和无障碍环境所面临的挑战

一. 引言

1. 教育是一项基本人权，¹ 也是实现个人发展和充分有效融入社会的必要条件。在促进参与劳动力市场、获得对建设和平、民主、包容且环境和经济上可持续的包容型社会至关重要的技能和知识方面，教育发挥着关键作用。
2. 对全纳教育的通常理解，是所有学习者加入、参与和成就教育。它使残疾和非残疾学生能够同处一个教室环境，结伴学习可供全体学生选用的课程。

二. 相关国际规范框架

3. 1994 年，《关于特殊需要教育的萨拉曼卡声明和行动框架》首次发出了全纳教育的呼吁。《框架》中规定的一项关键原则是全纳学校原则，即所有儿童都应在全纳学校共同学习。《框架》还确认，全纳学校应通过适当的课程、组织安排、教学战略、资源使用和与社区的伙伴关系，满足学生的不同需求，包容不同的学习方式和速度，并确保为所有人提供优质教育。
4. 《残疾人权利公约》规定，缔约国应确保残疾人可以在与其他人平等的基础上，获得包容性的优质免费初等教育和中等教育(第二十四条)。为实现这一权利，《公约》包括一项条款，规定应雇用具有手语和/或盲文专业资格的教师，并对各级教育的专业人员和工作人员进行残疾意识培训。第二十四条要求各国提供合理便利，并要求必须使学习环境无障碍，包括提供无障碍教学材料。
5. 根据《儿童权利公约》第 28 条，缔约国承认儿童在机会均等的基础上接受教育的权利；根据第 23 条，缔约国承认残疾儿童的特殊需要，并确认需要确保残疾儿童能有效地获得和接受教育机会，其方式应有助于该儿童尽可能充分地参与社会，实现个人发展。
6. 《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》确认，残疾人应有机会终身获得教育，帮助他们获取所需知识和技能，以便能利用各种机会，并充分参与社会。包容性教育办法被纳入可持续发展目标 4(“确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会”)。在目标 4 下，有两个具体目标强调对残疾人的包容：一是具体目标 4.5，即“确保残疾人等弱势群体平等获得各级教育和职业培训”；二是具体目标 4.a，即“建立和改善兼顾儿童、残疾和性别平等的教育设施，为所有人提供安全、非暴力、包容和有效的学习环境”。
7. 此外，在《小岛屿发展中国家快速行动方式(萨摩亚途径)》(2014 年)中，小岛屿发展中国家的国家元首和政府首脑以及高级别代表指出了提供高质量教育和培训的重要性，并呼吁加强教育方面的国际合作和投资，包括支持残疾人从基础教育到中等教育的过渡以及从学校到工作的过渡。

¹ 《世界人权宣言》(1948 年)。

8. 2016 年，残疾人权利委员会通过了《公约》第二十四条规定的关于包容性教育权的第 4 号一般性意见(2016 年)。一般性意见为各国政府提供了进一步的指导，说明其为残疾人提供优质全纳教育的义务范围。这份指南特别阐述了全纳教育的含义。将残疾学生安置在主流课堂而不辅以结构改革，例如组织、课程和教学战略上的调整，谈不上包容(第 11 段)。一般性意见介绍了整个教育环境从入学前开始的系统层面的变化，以及有利于所有人学习的环境。委员会借鉴了经济、社会及文化权利委员会第 13 号一般性意见(1999 年)的建议，即为实现受教育权，教育系统必须具有四个相互关联的特征：可得、可及、可接受和可调适，包括学习的通用设计。委员会认识到排斥、隔离、融合和包容之间的区别。包容是一个系统的改革过程，包括调整内容、教学方法、教育理念、结构和接受性。残疾人权利公约委员会指出，特殊和隔离的环境不符合《公约》。

9. 《残疾人权利公约》是 21 世纪第一个处理信息和通信技术(信通技术)无障碍问题的人权条约，但它并没有在这方面为残疾人开创新的权利。委员会第 2 号一般性意见(2014 年)指出，信通技术的重要性在于它能够开发大量服务，改变现有服务，为获取信息创造出更大的需求，从而促进社会包容，特别是对残疾人而言。在一般性意见中，委员会强调，必须从一开始就以无障碍的方式设计信通技术，以降低费用，使残疾人更能负担得起信通技术。

10. 为实现第二十四条第 2 款(e)项，委员会强调需要制定个性化的教育计划，为所有残疾学生提供公平和参与式的学习经历，以及最符合其需要和喜好的环境。

11. 关于提高残疾人地位的国际规范性框架的另一个主要政策目标，是使信通技术可用于残疾人教育。2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行导致许多教育项目转移到了在线以及基于广播或基于电视的学习，使得实现这一目标的迫切性更加突出。信息社会世界峰会 2003 年通过的《原则宣言——建设信息社会：新千年的全球性挑战》载有一项建议，即应在教育、培训和人力资源开发的所有阶段推广使用信通技术，同时考虑到残疾人的特殊需要。2014 年通过的《造福残疾人的包容性信通技术新德里宣言：使赋权成为现实》认可开放和远程学习对残疾人的重要性。《2030 年议程》和《公约》都呼吁提供无障碍的信通技术。《2030 年议程》呼吁大幅提升信通技术的普及度，力争到 2020 年在最不发达国家以低廉的价格普遍提供互联网服务。《公约》强调必须提供无障碍的虚拟环境。《公约》第九条(“无障碍”)呼吁缔约国采取措施，促进设计和生产无障碍信通技术。2013 年举行的大会残疾与发展问题高级别会议的成果文件强调，必须确保采用通用设计方法实现无障碍环境，以使残疾人能够最充分地发挥潜力。在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行期间，约 40%的低收入和中低收入国家没有能力支持面临受排斥风险的学习者(包括在其远程学习政策中)，例如家境贫困、属于语言上的少数群体和身体残疾的学习者。²

² 联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)，《2020 年全球教育监测报告：包容与教育：覆盖全民，缺一不可》(2020 年，巴黎)。

12. 2020 年,大会通过了关于与残疾人一道为残疾人实现包容性发展的第 75/154 号决议,该决议为如何在实施《2030 年议程》的过程中确保全纳教育提供了指导。

13. 本说明讨论了在实现所有人的全纳和无障碍教育方面的关键问题和挑战,以及推进全纳教育的前进方向,并考察了 COVID-19 大流行的挑战,以及自会议上上次讨论这一专题以来取得的进展或进展不足之处。

三. 关键问题和挑战

14. 由于在无障碍教育方面存在诸多障碍,太多的残疾人被持续剥夺受教育权。这些障碍包括对残疾人的偏见、污名化与歧视,缺乏合格的教师来满足残疾人的需要,以及无障碍性不达标的学校和教材。尽管取得了进展,但残疾人在根据上述框架获得优质教育方面仍面临特殊挑战,因为缺乏对全纳教育的理解往往会导致特殊或隔离环境的长期存在,或使作出的努力仅仅止步于“零拒收”政策。

15. 关于应对 COVID-19 的相关措施,秘书长关于对 2019 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策的政策简报指出,缺乏支持、无法访问因特网、缺乏无障碍的软件和学习材料可能会拉大残疾学生的差距。³

16. 现有数据显示,平均每 3 名小学适龄残疾儿童中就有 1 人失学,而每 7 名非残疾儿童中就有 1 人失学。⁴ 此外,还有许多残疾儿童未进行出生登记,这就掩盖了残疾儿童入学和辍学的真实比例。残疾女孩在获得受教育权方面受到多重的严重歧视。这些残疾儿童有些过去可能上过学,但后来辍学了;有些残疾儿童将来可能会上学;而有些人可能从来没有上过学或永远不会上学。在学人数往往取决于边缘化的类型和不同残疾群体所面临的独特排斥因素。例如,身体残疾的儿童比有智力缺陷或感官障碍的儿童上学的机会更大。⁵ 需求更为复杂和多重残疾的儿童,其受教育权则会面临很大的风险。

17. 在一些国家,超过 10%的残疾人因残疾而被拒绝入学;超过四分之一的残疾人报告说,学校没有达到无障碍标准或对他们造成了阻碍。⁶ 主要来自高收入国家的众包数据表明,在调查的 30 000 多个教育设施中,只有 47%的设施可以让使用轮椅的学生无障碍出入。⁷

18. 残疾学生有时会因为经济或环境障碍而被迫中止上学。教育对他们来说可能费用太高,学校可能太远或没有可用交通工具送他们去学校,或者可能存在沟通和语言障碍。

³ 联合国,《政策简报:对 2019 冠状病毒病采取兼顾残疾问题的对策》,2020 年 5 月。

⁴ 《2018 年残疾与发展问题报告:由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》(联合国出版物,出售品编号:19.IV.4)。

⁵ 教科文组织,《2010 年全民教育全球监测报告:走近边缘化群体》(巴黎,2010 年)。

⁶ 《残疾与发展问题报告》。

⁷ 同上。

19. 无法获得和负担不起适当的辅助技术，也是残疾人参与教育的常见障碍。世界各地许多学校缺乏电力，影响到辅助技术在教育中的运用。在低收入和中等收入国家，只有 66% 的小学有电。撒哈拉以南非洲的小学供电率最低，仅为 32%。⁸

20. 那些进入学校的学生在获得优质全纳教育方面仍然困难重重。在许多国家，至少十分之一的残疾学生就读于非全纳教育学校。⁹ 即使残疾学生与非残疾学生一起上学，他们仍然可能面临排斥，因为他们无法和其他同学一样参与教学，原因包括缺乏无障碍环境、缺乏合理便利、缺少经培训的教师、没有经调整的课程表等。与同学交流的障碍也会导致孤立，并可能会产生一个对残疾学生不具吸引力的环境。

21. 这就造成残疾人识字的可能性仍然低于非残疾人：54% 的残疾人识字，而非残疾人识字的比率达 77%。¹⁰ 在残疾人中，智力、沟通和社会心理残疾者的处境更为不利：他们的识字率低于其他残疾人。

22. 残疾儿童的小学毕业率也低于非残疾儿童。小学毕业率较低的一个直接后果是，残疾儿童不太可能追求和完成更高层次的教育。对全世界 41 个国家进行的审查结果表明，残疾人完成高等教育的比例(12%)只有非残疾人(24%)的一半。¹¹ 此外，残疾人的在校时间也比非残疾人少，平均少两年。残疾儿童未能从全球教育进步中受益。残疾儿童和非残疾儿童在入学、中途辍学和成绩方面的差距越来越大。¹²

23. 许多国家继续加强国家政策和法律框架，以改善残疾人受教育的机会：在 193 个联合国会员国中，有 34 个国家在其宪法中保障残疾人的受教育权，或提供保护，使他们不受基于残疾的教育歧视。2017 年，在接受调查的 102 个国家中，有 88% 的国家已有法律或政策规定残疾儿童接受教育的权利，高于 2013 年的 62%。然而，只有 68% 的国家定义了全纳教育，其中只有 57% 的定义将多个边缘化群体纳入其中。¹³

24. 只有 44% 的会员国做到了让残疾学生与其他学生在同一间教室里学习。为残疾学生提供充足人力资源的国家更少，仅占 33%(2013 年仅为 18%)。尽管如此，近年来还是取得了一些进展。2017 年，41% 的国家提供了适当的材料和宣传，以支持将残疾学生纳入学校，而 2013 年这一比例仅为 17%。此外，在 88 个国家中，有 65% 的国家 2017 年提供了包容残疾儿童的课程，而 2013 年仅有 42%。在全球范围内，有四分之一的国家在法律中规定，残疾儿童应该在分开的环境中接受教育。¹⁴

⁸ 教科文组织，统计研究所数据库(2016 年)。

⁹ 《残疾与发展问题报告》。

¹⁰ 同上。

¹¹ 同上。

¹² 同上。

¹³ 教科文组织，《2020 年全民教育全球监测报告》。

¹⁴ 同上。

25. 许多国家政府在通过教育管理信息系统收集残疾数据方面也取得了进展：2017年，101个国家中有53%的国家拥有此类数据收集系统，而2013年只有31%。对于各国政府为其教育系统制定循证计划和改善对残疾学生的态度而言，数据收集至关重要。¹⁵
26. 不过，2020年全纳教育也出现了倒退。一些以往接纳残疾和非残疾学生同校上学的国家，现在又恢复了把残疾学生送入专门机构的做法。基于残疾的隔离违反了《公约》的基本原则，并对残疾儿童的社会和教育发展以及打击污名化与歧视的努力产生了不利影响。
27. 如能提供便利，信通技术有助于消除残疾人在教育中面临的障碍，使他们能够在与其他人平等的基础上参与教育，并从教育领域更多地使用信通技术中受益。
28. 信通技术有助于提高残疾人获得教育工具的机会，改善其与教师和同学的沟通，并为教师提供教授残疾学生的知识和工具。由于信通技术的多功能性和可根据用户需求量身定做的能力，它在加强全纳教育、实现差异化教学和个性化学习方面发挥着重要作用，使残疾学生有能力构建自己的学习体验。实现这一目标的信通技术工具和应用实例包括：数字无障碍信息系统书籍；数字材料中的阅读障碍字体和大字体；网站和屏幕阅读器中的音频格式和字幕视频。研究表明，如果有适当的环境和使用信通技术的自由，残疾学生往往比非残疾学生更多使用信通技术。¹⁶
29. 特别是在教室里使用电脑，可以使残疾人受益良多。54个发展中国家的现有数据表明，67%的学校拥有计算机辅助教育，22个国家在小学普遍或几乎普遍使用计算机辅助学习。不过，在东亚和太平洋地区、拉丁美洲和加勒比地区以及撒哈拉以南非洲地区，有些国家很少或根本没有使用计算机辅助教学的学校。因此，残疾学生无法受益于计算机辅助教学的各种优势。不同国家的学生——计算机比率也差别很大，一些发展中国家的比率低至1:1，而另一些国家的比率则非常高，使用每台计算机的学生人数超过500人。以这样的比率，扩大计算机在残疾包容教育中的使用率将面临重重困难。在人机比率达1比1的国家，可以利用计算机提供个性化的学习，这对残疾人在教育中的表现和参与极为有利。它们还可用作某些学生的辅助器具，例如，那些存在言语表达障碍的学生可受益于语音输出沟通装置，这些装置可以内置在诸如平板电脑等设备中，支持增强和替代沟通。
30. 虽然中低收入国家也开始实施积极的举措，但教育领域的信通技术举措大多来自高收入国家。发展中国家在残疾人教育中扩大使用信通技术方面仍然面临一

¹⁵ 《残疾与发展问题报告》。

¹⁶ H. Hemmingsson, V. Bolic-Baric and H. Lidström, “E-inclusion: Digital equality – young people with disabilities”, *Studies in Health Technologies and Informatics*, vol. 217 (September 2015), pp. 685-688.

些障碍，包括在认识、获取机会、可负担性、基础设施一致性和协调政策方面的差距。¹⁷ 这些障碍影响到个人和家庭以及学校一级将信通技术用于教育目的。

31. 可以采取多种措施克服这些障碍。主要障碍之一是发展中国家的信通技术普及率仍然很低。2016 年，发展中国家只有 35% 的家庭拥有电脑，只有 41% 的家庭能在家中上网。¹⁸ 虽然世界上 84% 的人口生活在移动宽带网络覆盖的地区，但发展中国家每 100 名居民中只有 41 个移动宽带用户。¹⁹ 残疾人家庭的信通技术接入率往往更低。为使残疾人等弱势民众有可能在教育中使用信通技术工具，应在家庭和个人层面更广泛地提供信通技术，且应以无障碍的方式提供关于使用信通技术的培训课程。此外，在一些发展中国家，有互联网接入的教室比例仍然几近为零。²⁰ 此外，许多发展中国家的网速仍然很低。²¹

32. 尽管信通技术带来了各种裨益，但如果不采取便利措施，确保残疾人可以利用所有的信通技术，学校中的信通技术可能会在残疾学生和非残疾学生之间造成新的数字鸿沟。倘若如此，信通技术就会失去在促进残疾学生融入和参与教育方面的潜力。

33. COVID-19 危机凸显了上述数字鸿沟，加剧了残疾人被排斥于教育之外的现象。为减缓病毒的传播，学校关闭，因此一些国家的课堂突然转向依靠电脑、平板电脑和在线学习门户网站的数字模式、虚拟课程和基于广播或电视的课程。虽然这些解决方案在一些发达国家可能是可行的选择，但并不是所有学习者都总能获得它们，包括残疾人，特别是贫困家庭和偏远地区的残疾人。

34. 优质信通技术的可用性和可及性只是在疫情期间凸显的障碍之一。残疾学生受到这种干扰的影响大得不成比例。约有 40% 的最贫穷国家没有为疫情期间面临被排斥风险的学生(包括残疾学生)提供支助，因为他们获得学习材料和支持的机会有限，而父母和照料者不太可能期望他们重返校园。²² 网校仅对有供电、有互联网、有适当技术的家庭才可行。然而，有残疾人的家庭比其他家庭拥有这些可用资源的可能性更小。即使有了必要的工具，远程学习课程也往往并非是无障碍的，许多残疾人无法跟上。²³ 即使是技术含量低的方法也很难确保学习的连续性。

¹⁷ Telecentre, “ICTs and assistive technology in education: paving the way for the integration and inclusion of people with disabilities” (2019).

¹⁸ 国际电信联盟(国际电联), 《2016 年信通技术事实与数字》, 2016 年 6 月。

¹⁹ 同上。

²⁰ 教科文组织, 《残疾学生的无障碍信通技术和个性化学习: 教育工作者、产业界、政府和民间社会之间的对话——专家咨询会议报告》, 2011 年 11 月 17 日至 18 日, 教科文组织总部, 巴黎(巴黎, 2011 年)。

²¹ 国际电联, 《2016 年信通技术事实与数字》。

²² M. Orsander, P. Mendoza, M. Burgess and S.M. Arlini, *The Hidden Impact of COVID-19 on Children and Families with Disabilities: A Global Research Series* (London, Save the Children International, 2020).

²³ 残疾人促进可持续发展利益攸关方小组, 《残疾人的 COVID-19 体验——2020 年 5 月 1 日至 6 月 5 日期间进行的一项简短的定性研究》。

在最贫穷的 20% 家庭中，埃塞俄比亚只有 7% 的家庭拥有收音机，刚果民主共和国的这一比例为 8%，马达加斯加为 14%，肯尼亚为 30%。没有一个家庭拥有电视机。²⁴ 在 COVID-19 大流行期间，一些国家有听力障碍的学生报告说，他们无法接受在线教育，因为在线教育是通过口语进行的，并未提供手语翻译；有视力障碍的儿童表示难以参与在线教育机会；智力残疾学生报告说，他们失去了学习所需的个性化支持，部分原因是为教育工作者，特别是那些有资格从事全纳教育的教育工作者提供的社会保障不足(见 [A/HRC/44/39](#))。远程学习课程所使用的内容和教学法也需要适合智力残疾学生，但在疫情期间，实际情况很少如此，²⁵ 而且学生还很难获得材料。

35. 此外，许多国家没有出台政策规定应如何使残疾人普遍获得数字化教育，包括在线课堂教学。即使是在 COVID-19 大流行期间迅速制定了兼顾残疾问题的保护残疾人指导原则的国家，这些准则也往往没有考虑到残疾学生的教育需求，没有列入确保残疾学生获得在线、远程或家庭教育的规定。

36. 不同国家和地区的现有数据显示，疫情暴发前约有 5.7 亿儿童无法在学校获得基本饮用水服务，近 6.2 亿儿童无基本卫生设施，9 亿儿童无洗手服务。²⁶ 获得饮水和环境卫生的权利与受教育权是相互关联的，因为获得饮水、环境卫生和卫生条件的机会影响到学龄儿童的健康和他们继续上学的能力，在卫生危机的背景下尤其如此。由于远程教育面临各种障碍，一些国家继续实行面对面的教育，这些国家的残疾学生面临着缺乏饮水、环境卫生和个人卫生设施的问题。²⁷ 对于那些生活在非正规住区和受人道主义紧急情况影响的人来说，这些障碍更加严重。

37. 除了造成学习上的损失外，学校关闭以及技能和培训方案的中断也可能会增加残疾学生的辍学率。如果不尽快采取措施弥合这些差距，这些影响可能不止是暂时性冲击，可能无法在下一学年轻易消除。它们可能会对残疾人个人和整个社会产生长期的负面影响，如减少终身收入和影响国内生产总值增长。研究表明，损失约一年的课堂学习时间可能会导致相当于一整年收入的经济损失。²⁸

38. 对残疾学生而言，有些影响还不止于学习损失和辍学率。对许多残疾儿童来说，同龄人关系、社会认知和社会能力是其个人教育计划的重要方面。此外，学校关闭也可能意味着许多残疾儿童将不能获得补充服务，如粮食供应和医疗检查，

²⁴ 教科文组织，《2020 年全民教育全球监测报告》。

²⁵ 世界银行：《转向包容：利用从 COVID-19 危机中学到的残疾学习者的经验教训(全纳教育倡议)》(华盛顿特区，2020 年)。

²⁶ 联合国儿童基金会(儿基会)和世界卫生组织(世卫组织)，《学校饮水、卫生和个人卫生：2018 年全球基线报告》(纽约，2018 年)。

²⁷ 世卫组织，《2019 冠状病毒病暴发期间对残疾问题的考虑》(2020 年)；H. Kuper and P. Heydt, “The missing billion: access to health services for 1 billion people with disabilities” (2019); I. Mactaggart et al., “Access to water and sanitation among people with disabilities: results from cross-sectional surveys in Bangladesh, Cameroon, India and Malawi”, *BMJ Open*, vol. 8, No. 6 (June 2018).

²⁸ Emma Dorn, Bryan Hancock, Jimmy Sarakatsannis and Ellen Viruleg, “COVID-19 and student learning in the United States: the hurt could last a lifetime”, McKinsey & Company, 2020.

或虐待和忽视情况下的转介机制。²⁹ 由于专门机构中 COVID-19 感染率较高，居住在专门机构中的学生在离开机构和接受探视方面受到限制，因而面临的困难更多。在一些国家，居民被封锁在房间里，无法使用互联网，更是导致他们失去了支持和接受教育的机会。³⁰ 疫情对学习、生活质量以及社会和经济机会产生的这些负面影响对于残疾妇女和女童而言是雪上加霜，她们过早辍学、受到社会和经济排斥以及受到虐待和忽视的比例原本就已经高于男性。

39. 残疾人还面临被排除在重新开放学校的计划之外的风险。在 COVID-19 危机期间，要想安全地回校面对面学习，学生们就必须接受定期的 COVID-19 测试。然而，许多 COVID-19 测试点是残疾人无法进入的。在各个国家，测试都是在现有的卫生设施中进行的。在发达国家，众包审查显示，20%的医院、32%的药店和 45%的医生诊所不能坐轮椅进入。³¹ 至于发展中国家，撒哈拉以南非洲、拉丁美洲和亚洲一些国家收集的数据显示，30%的残疾人表示初级卫生保健诊所不具备无障碍环境，24%的医院不具备无障碍环境。³² 此外，新建立的 COVID-19 测试设施很少纳入残疾人所需的无障碍功能，而且很少可以查询到关于测试点无障碍环境的信息，特别是无障碍信息。一些国家已经采取了措施解决这些问题，包括在家中为残疾人提供 COVID-19 测试，并在网上列出残疾人可进入的测试地点。此外，如果疫情后的加速教育、补习和补课方案设计不具有包容性，残疾人也会面临被排除在外的风险。在一些情况下，家庭和行政部门还推迟了残疾儿童的返校时间，因为他们认为残疾儿童更容易感染 COVID-19。³³

40. 对于许多残疾学生的家庭来说，转向远程学习带来了额外的经济压力。这些学生需要各种教育和支持服务。许多家庭面临着艰难的决定，因为治疗和教育的责任落在了他们的肩上，而在一些情况下，生活在专门机构中的儿童因探视限制而选择回到家中。与此同时，许多家庭也因失业而面临经济困难。一些国家在 COVID-19 大流行期间为面临经济压力的家庭出台了财政支助制度。

四. 前进方向：促进全纳教育

41. 在全纳教育体系中，所有学习者无论是否有残疾，都在当地社区学校的课堂上一同学习。在无障碍的全纳学校，包括双语手语学校，所有学生都能获得从小学到大学和职业教育阶段所需的支持。一些有残疾和无残疾的学生可能会选择到

²⁹ 联合国，《政策简报：2019 冠状病毒病对儿童的影响》，2020 年 4 月 15 日。

³⁰ Inclusion Europe, Neglect and Discrimination. Multiplied: How COVID-19 Affected the Rights of People with Intellectual Disabilities and Their Families (Brussels, October 2020).

³¹ 《残疾与发展问题报告》。

³² 同上。

³³ Inclusion Europe, Neglect and Discrimination. Multiplied.

社区以外的全纳学校就读，以从双语手语教育中受益，获得技能和知识，或得到其社区尚无法提供的具体支持。³⁴

42. 然而，在许多国家，人们仍然认为残疾人教育只是提供获得教育的机会，而不是注重有意义的包容。在学校一级，材料和通信(包括学习辅助产品)、人力资源(包括教师)、工作人员在职培训和物理环境(包括改造和修建无障碍校舍)等方面仍存在相当大的差距。COVID-19 大流行进一步突出了虚拟环境(包括无障碍和包容型远程学习)方面的差距。如果没有这些重要的一线资源，几乎是不可能让残疾儿童上学的。

43. 迫切需要改善残疾人获得优质、公平和包容性教育的机会。教育上的劣势可能导致更高的社会排斥和贫困率，并可能对残疾人参与劳动力队伍的能力产生长期影响。

44. COVID-19 大流行加剧了残疾儿童教育的复杂性。但是，我们可以利用这一机会，重新思考教育规划如何能够包容残疾人并增加残疾人的机会。为应对当前的挑战，并找到实现无障碍和全纳教育的切入点，以下是一些具体措施和政策以及良好做法。

A. 确保让儿童重返校园的努力对残疾学生更具包容性

45. 建立一个真正的全纳教育体系，是确保包括残疾学习者在内的所有儿童和学习者享有公平、优质的全纳教育的唯一途径。³⁵ 许多国家非残疾儿童的小学教育完成率高于残疾儿童。这表明，提高完成率的努力偏向于非残疾儿童，需要更具包容性。需要采取全面和有针对性的举措，让残疾儿童和青年留在学校，重点关注的对象是那些受排斥风险最高的人，如有心理社会残疾的学生、有智力残疾的学生等，因为他们容易被教育系统遗忘。

46. 疫情后的全纳教育战略还必须覆盖学龄前一级的幼童。然而，国家和区域教育政策没有考虑到交叉歧视。

47. 在许多国家，残疾妇女和女童接受教育的情况有了很大改善，与残疾男子和男童持平，但仍有一些国家存在双重歧视，使残疾女童和妇女的失学率远远高于男性。注重性别平等和残疾问题的倡议以及从事性别平等和残疾领域工作的各组织之间的伙伴关系，在打击教育领域的此类歧视方面业已取得积极成果。

48. 一些国家已经通过了立法、政策和指导方针，以促进将残疾学生纳入教育，但更多国家需要效仿这些做法。还有一些举措鼓励将残疾学生纳入普通教育系统，例如通过直升大学、提供无障碍便利措施和发放奖学金来促进残疾学生的入学。应当指出的是，如果国家在没有提供充足支持的情况下制定旨在将残疾儿童纳入主流课堂的立法，其效果可能适得其反，因为，如果教育资源分配旨在实现单一

³⁴ International Disability Alliance, “What an inclusive, equitable, quality education means to us: report of the International Disability Alliance, March 2020”.

³⁵ 同上。

的教育体系，那么残疾儿童可能会被进一步排斥在外。建立真正的全纳学校需要改造现有的教育系统。全纳教育需要跨部门和部际合作。

49. 必须考虑通用学习设计，以增进学习者的多样性。许多国家通过采用量身定制的课程或方案，通过提供考试和评估的替代安排规定，允许免除考试、调整考试条件或形式以及安排重新认证活动，提供包容残疾学生的教育计划。

50. 一些国家根据《公约》第八条和第二十四条第4款的规定，开展了旨在提高教师、学生和社区对残疾问题的认识的宣传活动，以促进全纳教育。文献综述业已揭示出最有助于教师理解残疾人及其面临的障碍的方法。教师可以将这种理解纳入教学，通过戏剧、角色扮演、游戏和歌曲等形式开展教学。持续和长期接触残疾倡导者，也可以提高教师对残疾人所面临障碍的理解。³⁶ 此外，有相当多的证据表明，一旦学校理解其课程安排中存在的“残疾歧视”或“健全中心主义”对残疾人的压迫之后，就能够真正成为鼓励儿童从有意识的、积极的共情立场出发支持残疾儿童的倡导者。这种方法还大大减少了他者化、辱骂和欺凌现象，使全纳教育更适宜残疾儿童成长。

B. 让残疾人参与教育政策设计

51. 为实现残疾人的受教育权，包括残疾人组织、残疾人家庭和代表其家庭的组织在内的所有相关利益攸关方都必须作出承诺、协同努力。许多组织已经在努力促进残疾人(包括智力和发育残疾者以及听力或视力障碍者或其他残疾人)参与设计和执行本国的教育政策。由于他们的倡导，残疾人已经成为一些国家全纳教育政策制定过程的积极参与者。其他国家也应让残疾人参与与教育有关的政策制定。

C. 投资于教育信息和通信技术的通用设计，使其为所有人所用

52. 一些国家虽然制定了实施或提供教育信通技术的政策，但尚未出台国家举措，提高信通技术在残疾人教育中的可用性。信通技术和残疾人行为体不应继续各自为战下去；需要建立协调机制，提高信通技术在残疾人教育环境中的利用率，并建立多方利益攸关方伙伴关系，有效实施和监测政策。建立国家采购系统，可通过大宗采购降低价格。

53. 在使所有人都能获得教育方面，信通技术可能是具有成本效益的选择，因为学习内容制作完毕后，与尽可能多的学生分享这些内容往往只需要支付极少的额外费用，或者无需任何额外费用。例如，聋哑学生的教师可以用移动设备录制在课堂上用手语朗读的故事，然后任何聋哑学生都可以随时免费观看该视频。各国在编写无障碍教科书和其他数字格式的学习材料方面投入的初始投资各有不同，但编写完成后，任何人都可以获得这些材料，并可大规模发行。与编写普通印刷版教科书的成本相比，这只是一笔非常小的投资。信通技术成本呈下降趋势，预计未来的教材成本将进一步降低。由于信通技术工具的价格更低、可用范围更广，现在是利用这些工具为残疾人提供与其他人平等的教育机会的重要机会。

³⁶ R. Rieser, 《残疾儿童教师教育，儿基会权利、教育和保护项目(REAP)文献综述》(儿基会，2013年)。

54. 对全纳教育采取更加协调的办法,使普遍无障碍规范成为内容创作过程的一个组成部分,而不是一项补充工作,将是应对 COVID-19 和未来流行病的关键。应根据《公约》制定残疾学习者数字教育基础设施的标准化指导方针。在信通技术的设计、开发和生产过程中,需要从一开始就考虑到信通技术对包括残疾人在内的所有人的可及性、可用性以及可负担性。需要进行更多的研究和开发,开创出人人都能使用的新的信通技术教育解决方案。

55. 应当面向最受排斥、最贫穷的家庭,提供免费或负担得起的互联网接入,残疾学习者应有充分的机会获得设备,使其能够从远程学习中受益。

56. COVID-19 大流行凸显了在线教育和远程教育在无障碍环境方面的不足之处。无障碍环境的匮乏波及到远程学习中使用的所有类型的信通技术平台,包括广播和电视,这些平台往往仍然缺少无障碍功能。

D. 在危机期间为教育提供低技术和无技术备选方案

57. 许多残疾学生家庭没有互联网接入,许多国家的互联网和宽带普及率较低,或者没有负担得起的手机流量套餐。残疾人家庭的媒体访问率也通常较低,致使这一问题进一步加剧。由于住房成本更高,使用的辅助设备耗能高,能源贫困给残疾人带来了不成比例的巨大影响。不应低估提供优质、有效、低成本、低技术和无技术解决方案的重要性,例如提供已将安全处理和分发问题考虑在内的纸质文件。在 COVID-19 危机期间,应通过适当的卫生保健系统和服务,包括为残疾人提供无障碍和负担得起的 COVID-19 测试,为远程学习的替代办法提供支持。

E. 让学校完全实现无障碍环境

58. 许多国家采取了行动,加强学校的无障碍环境,但这些努力尚未普及。其中一些工作的重点是修订建筑标准以及审查学校建筑和设施。通过这些工作,这些国家确定了阻碍残疾人享有受教育权的实际障碍,并安装或改造了坡道、电梯和其他无障碍设施。此外,这些国家还采取措施,为学校配备专门的残疾人信通技术解决方案,如大屏幕、盲文打印机、辅助音频软件和舞蹈课上伴随音乐振动的声学地板。必须确保这些措施包容有沟通障碍的儿童,为使用增强和替代沟通的儿童提供信通技术备选方案,包括已纳入世卫组织 2016 年公布的优先辅助产品清单的语音输出交流辅助工具。

59. 此外,一些国家还致力于使教学环境适应学生的不同需求。一些学校配备了辅助技术和设备,为学习者提供支持,包括语音合成器、拼写工具、数字图书和计算机技术和软件等信通技术工具。一些学校为失聪儿童提供手语或盲文教育;采用视听材料、游戏和活动或电子书;并创建有声读物的无障碍在线图书馆。一些国家的图书馆提供手语教材。许多国家在残疾儿童全纳教育的教学方法中纳入了戏剧、音乐和绘画等艺术形式。

F. 支持和建设教师队伍的能力

60. 培养教师在全纳教育中的职前和在职能力,对于满足残疾学生的需求至关重要。需要投入大量资金,以招聘足够数量的教师,包括残疾教师。一些国家通过

在线方式(如大规模开放式在线课程)和线下提供教师培训课程和为教师编写的培训手册。其他国家采取的举措包括使用软件开发手语教材协助教师,以及用于培训教师用手语授课的大学课程。这种培训应采取双轨办法,既注重全纳教育的一般公平性,又要根据残疾学生的障碍类型提供所需的支持。³⁷

61. 随着学校在 COVID-19 危机期间向在线学习过渡,必须向教师提供指导和相关的循证资源,说明如何在远程和在线环境下提供包容残疾人的课程。

62. 另一个障碍是许多教师缺乏信通技术技能和知识。经济合作与发展组织国家平均有 40% 的教师缺乏专业的信通技术技能。他们尚未做好网络教学的准备,不能保证学生的参与度,特别是对残疾学生而言。应对 COVID-19 的返校措施必须考虑到这一流行病对残疾学生、教师和教育支助人员造成的重大心理和社会情感影响。学校社区的所有成员都应该能够以无障碍的方式获得适当的资源和支持服务。

63. 此外,鉴于在疫情期间向所有人提供经济支持需要更有力的社会保障措施,必须协调一致开展努力,将这些措施的范围扩大到教育专业人员,特别是具有全纳教育资格的教师。

G. 确保残疾人有经济能力接受教育

64. 残疾人比其他人面临更高的贫困风险,而且往往面临因残疾而造成的额外费用——据估计约占平均收入的三分之一。³⁸ 对于无法支付这些额外费用的学生来说,财政支持至关重要。此类财政援助可以通过学生助学金、贷款和支付上学交通费的形式提供。例如,一些国家允许为乘坐公共交通时面临障碍的残疾学生报销出租车费。

65. COVID-19 大流行期间的在线教学增加了家庭的互联网支出。虽然在低收入和中等收入国家,移动宽带的费用一直在大幅下降,但若能提供负担得起的互联网接入方案,有一名或多名残疾人的家庭将能从中受益。

66. 各国政府应取消学费以及获得教育机会的直接和间接费用,保证残疾儿童能够享受免费义务教育。

H. 解决支助和护理中断的问题

67. 残疾儿童可能需要康复服务,即物理和职业治疗、言语和语言治疗及相关服务、基础教育支持和辅助技术,这些服务往往只能在学校提供。同样,学校停课也可能导致学生参与学校营养方案的机会中断。家庭或社区可能无法提供包容性的饮水、环境卫生和个人卫生设施。在被封锁的管辖区,许多个人助理和必要的支助人员都不被视为必要工作人员,导致服务中断或不再提供任何服务。此外,为残疾儿童提供的许多保健和社会服务都是通过学校交付的。与许多儿童一样,

³⁷ 儿基会,《残疾儿童教师培训:在发展全纳教育背景下的摸底、范围界定和最佳做法实践——权利、教育和保护项目(REAP)》(2013 年)。

³⁸ 《残疾与发展问题报告》。

学习障碍儿童对日常生活的变化很敏感，需要老师的支持和持续的照顾才能独立学习。缓解性的 COVID-19 应对政策必须确保学生继续获得通常与学校教育相关联的必要的网络和服务。

I. 通过充分监测评估执行情况

68. 关于残疾和教育的分类数据和研究的匮乏，阻碍了促进全纳教育的有效政策和方案的出台。需要更多关于残疾问题的数据来指导今后的工作。例如，目前没有关于发展中国家或最不发达国家教授残疾学生的专业教师的数字技能的数据。关于残疾类别的离散型数据往往是缺失的；例如，有关聋哑人和重听人的统计数据是一起收集的，尽管这两个群体的需求截然不同。这就使得收集到的数据对于制定政策和方案的价值打了折扣。

69. 越来越多的国家对监测领域进行投资。许多国家一直在收集、记录和分析教育领域的残疾数据，方法是建立关于残疾学生在校数据的信息系统，或制定跟踪教育绩效的指标，以准确衡量残疾学生的学业进展情况。在收集残疾分类数据的工作中，应结合使用标准化方法和工具，如华盛顿小组的简易残疾问题集和儿童功能模块，以及适合具体情况的诊断工具。

70. 各社区还富有成效地参与了对残疾学生教育成果的监测工作。为评估全纳教育的实施情况，各国在地方、国家或区域一级建立了监测机制，如委员会、工作队小组或团体，为教育提供指导，以确保满足残疾学生的需求并监测进展情况。一些国家建立了依靠社区监测的后续服务或机制，如残疾求助热线，残疾学生家庭可通过该热线报告关切问题，并可与地方教育当局和学校监察部门合作提供解决方案，以及让家长参与监测全纳教育措施的有效性。让残疾人组织参与监测和数据收集工作，也是向残疾人伸出援手的关键，特别是那些往往被排除在数据收集工作之外的残疾人，如智力残疾人士或有复杂支助需求的残疾人。

五. 供小组讨论的指导性问题

71. 以下是提交圆桌讨论会审议的问题：

(a) 在努力消除各种障碍，并使残疾人(特别是极其需要支助的学生)可以获得具有包容性、可获得性和无障碍环境的优质教育方面，有哪些现有举措是好的范例？如何扩大或调整这些良好做法，以满足与 COVID-19 危机有关的需求？

(b) 各国政府、联合国各机构、捐助方、包括残疾人组织在内的民间社会 and 私人行为体可以做些什么，以改善面对面教育和远程教育的无障碍环境？它们应如何为此携手努力，特别是确保迄今在为残疾学习者提供全纳教育和无障碍教育方面取得的成果不会丧失？

(c) 缔约国需要采取哪些措施，为有需要的人提高信通技术和辅助技术在教育中的可用性和使用率？关于教育领域对信通技术和辅助技术的需求得不到满足的问题，都采取了哪些举措来应对？

(d) 公共和私营部门是否采取了具体措施，鼓励创造无障碍教育产品和服务，包括通过使用通用设计来满足残疾人的需求？

(e) 各国政府和其他利益攸关方如何应对疫情期间学校关闭对残疾人的社会经济影响？
