

联合国儿童基金会
因诺森蒂研究中心

因诺森蒂文摘第 13 期

促进残疾儿童的权利

福每个儿童
教育、平等、保护
推动人类进步

unicef 

因诺森蒂文摘第 13 期

促进残疾儿童的权利

联合国儿童基金会
因诺森蒂研究中心

致谢

位于意大利佛罗伦萨的联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心成立于1988年，目的是为了加强联合国儿童基金会的研究能力和支持其针对全世界儿童的宣传工作。该中心（正式名称为国际儿童发展中心）帮助确定和研究当前以及未来联合国儿童基金会的工作领域。它的主要目标是提高国际社会对与儿童权利有关的问题的理解，帮助发展中国家和工业化国家全面落实联合国儿童权利公约。该中心发表的《因诺森蒂文摘》是为就具体的儿童权利问题提供可靠的和易于获得的信息。

本期的《因诺森蒂文摘》所涉及的研究是由迈克尔·米勒进行的。彼得·米特勒和大卫·帕克对其进行了修改和完善。《文摘》是在中心主任玛塔·桑托斯·派斯的指导下撰写的。

感谢诺拉·格洛斯、古尔巴丹·哈比比和莱纳·萨列为本书提供专业指导和观点。联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心的一些同事参与了本书的讨论，为它的出版做出了贡献，这些人包括：托尼·布思、苏茜·巴罗斯、奈格尔·坎特威尔、桑尼尔·迪帕克、加斯帕·法吉思、马亚姆·法赞内根、加尔伦·卢普金、毛拉·马切基亚尼、彭尼·米特勒、迈克尔·奥弗拉赫蒂、理查德·里斯尔、弗罗拉·西班牙达·穆尔德、阿兰·西佛尔曼、谢里弗·桑科、马克·苏尔克、伊卢米纳塔·图凯、伦佐·维阿内罗和克里斯蒂娜·华伦德·尼尔森。下列同事也为本书做出了巨大贡献，包括对初稿提出了他们的意见：奈拉·阿维提斯安、诺拉·格洛斯杰拉尔丁·马森、霍尔兹、加尔伦·卢普金、莱欧本·麦卡锡、费德里科·蒙特罗、科佐·凯伊·纳加塔、沃奇塔·波普、斯马兰达·波帕、玛塔·桑托斯·派斯、海伦·舒尔特、尼古拉·谢泼德和特莱安·弗拉斯马斯。在此我们要特别感谢尼古拉·谢泼德在与《残疾人权利公约》有关的问题上给予的帮助。

沙伊斯塔·亚赫麦德、亚当·埃克斯坦、弗吉尼亚·达拉·波扎、莫尼卡·德拉·格洛斯、萨拉·恩莱特和乔治·斯塔为研究工作提供了极大的帮助。克莱尔·阿科赫斯特在行政管理方面给予我们很大支持。感谢因诺森蒂研究中心的宣传与合作伙伴部门为本书提供编辑和印刷方面的支持。

因诺森蒂研究中心感谢联合国儿童基金会项目部、儿基会国家和地区办公室、联合国经济与社会事务局以及世界卫生组织为这项工作提供的帮助与支持。

联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心感谢意大利政府长期以来为中心提供的支持，并感谢瑞典和瑞士政府为这项工作提供的支持和帮助。

前几期《因诺森蒂文摘》的主题是：

- 关于儿童的深入调查
- 儿童与暴力
- 少年司法
- 境外收养
- 儿童的家务劳动
- 针对妇女和女童的家庭暴力
- 早婚：童年配偶
- 保护儿童权利的独立机构
- 出生登记：与生俱来的权利
- 城市儿童的贫困与排斥
- 保障贫困儿童的权利
- 改变有害的社会习惯：女性生殖器的损毁与割礼

如想了解上述文件和其他出版物的进一步信息，请访问 www.unicef-irc.org 网站进行下载或订阅。

本中心的出版物致力于就儿童的权利问题展开全球性的讨论，各种观点包罗万象。正是由于这个原因，中心就一些问题发表的出版物并不一定反映联合国儿童基金会的政策或方法，其观点仅代表作者本身。中心发布这些观点为的是进一步鼓励关于儿童权利问题的对话。

本出版物的摘要可以随意复制，只需注明出处和引自联合国儿童基金会出版物即可。

来信请寄：

联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心
意大利佛罗伦萨市皮亚萨大街安农齐亚塔12号，
50122

电话：(39) 055 20 330

传真：(39) 055 2033 220

电子邮箱：florence@unicef.org

网站：www.unicef-irc.org

概述

残疾儿童和他们的家人在享有基本的人权和社会融合方面时常遇到障碍。他们的能力被忽视，他们的潜质被低估，他们的需求被置于次要地位。直到现在，他们所面对的障碍更多地来自于周围环境，而非源自他们自身的损伤。

尽管这些儿童的状况正在发生改变，但差距依然很大。从积极的方面来看，过去 20 年中全世界的力量正在汇集，由残疾人发动并越来越多地得到社会和政府的支持。在许多国家，小型本地团体正在联合起来，创建一批地区性或全国性的组织进行改革和修改立法方面的游说。结果使得妨碍残疾人成为完全的社会成员的障碍被一个个地克服。

然而，国与国之间和一国之内的进展情况各不相同。许多国家还根本没有颁布保护性的立法，使得残疾人的权利长期被侵犯。

《因诺森蒂文摘——促进残疾儿童的权利》旨在提供关于两亿残疾儿童状况的全球概览。这一概览根据的是跨地区的各国报告以及范围广泛的原始资料，其中包括残疾人、残疾人家庭成员、社区成员、专业人员、志愿者、非政府组织提供的材料，以及成员国向联合国及其负责监督各项国际人权公约执行情况的人权条约机构提交的国别报告。

《文摘》特别把目光对准《儿童权利公约》和《残疾人权利公约》。后者前所未有地在 2007 年 3 月 30 日开放签约当天就得到了 81 个国家的签署。截止到 2007 年 8 月 15 日，已有 101 个国家签署了《残疾人权利公约》，并已得到 4 个国家的批准。《残疾人权利公约》需要得到 20 个国家的批准才能生效，它给每个国家和每个社区一个重新审视其法律和制度的机会，一边做必要的改进来确保残疾人享有和其他人同样的权利。它在主张基本人权的同时照顾到了残疾人的特殊需求和处境，为确保他们的权利得以实现提供一个框架。

了解实现社会融合的障碍

残疾人问题的社会模式认为，残疾人参与社会生活的主要障碍在于环境而不在于个别人，而这样的障碍是能够并且必须避免、减轻或消除的。

环境障碍的形式多种多样，随处可见，并且反映在中央和地方政府的政策和法规中。有些障碍是有形的，如公共建筑、交通和娱乐设施内的障碍；有些是态度上的，即普遍存在的对残疾儿童的能力和潜质的低估，这导致了一种恶性循环，低预期--低成绩--资源分配上的次要地位。

世界范围内最为普遍和深层次的参与障碍来自贫困。它既是这一障碍的原因，又是这一障碍的后果。生活在贫困家庭中的儿童极易患上疾病和传染病，尤其是在婴幼儿时期。他们还很难获得足够的卫生保健，也难以支付基本的药费和学费。此外还有残疾儿童的看护费用，更是给各国的残疾儿童家庭造成更大的困难，特别对那些没有参加工作，不能为家庭挣钱的母亲来说是雪上加霜。

需要采取的行动

《残疾人权利公约》这个条款明确指出了需要针对的具体领域，也提出了落实和监控的机制，它对《儿童权利公约》给政府提出的要求给予了补充。

国际机构及其各国的合作伙伴们的一项重要任务是确保残疾人问题能够被纳入任何一项发展规划的目标和监控指标体系当中，包括《千年发展目标》框架下的规划。

在国家层面上，相关联合国标准提出了一些具体的行动，其中最重要的行动如下：

1. 与残疾人组织合作对所有的立法进行全面的分析，以确保它们符合上述标准，尤其是在残疾儿童和残疾人的融合方面。所有的相关立法和法规都应包括禁止对残疾的歧视。
2. 针对侵犯残疾儿童权利的行为制定出有效的补救措施，并确保这些措施惠及所有的儿童、家长和看护者。
3. 制定出整合了所有适用的国际法规的国别行动计划，这样的计划应确定可监测的划定了时间表的目标，以及评估的指标，而且还要为此提供必要的资源。
4. 在每个相关部门设立一个针对残疾人问题的集中点，在高层成立跨部门协调委员会，其成员应从相关部委和残疾人组织中抽调。该委员会应该有权利提出建议、制定政策和监督进程。
5. 建立独立的监督机制，如独立调查员或儿童问题专员，并保证全力支持儿童和家庭能够与监督机制沟通。
6. 开展联合行动以确保将必要的资源分配给了残疾儿童和他们的家人，这包括确保残疾儿童能够免费接受初级和中级教育，并能在无障碍的建筑中上学。每个儿童都应得到适当的个人协助和支持，包括辅助性设施、手语、盲文材料和经过调整的可行教程。

7. 制定残疾儿童脱离机构托养的规划，把他们交给有专业人员和资金支持的家庭或认养他们的家庭去照料。照料的国家标准和适当的培训应该到位并得到严格的监控，以确保他们享有和留在机构内的儿童一样的权利。
8. 开展对公众和具体的专业人士的意识和宣教活动，目的是避免和解决针对残疾儿童的事实上的歧视现象。
9. 落实支持残疾儿童的社区服务体系。
10. 在制定有关计划和政策时，必须听取残疾人组织的意见；在他们开展的活动中，要保证其应有的代表性和财政支持。应支持残疾儿童发表意见并予以重视。

由政府实施的上述行动将促进和帮助加强社会对残疾儿童的支持。

结论

在享有其基本权利的问题上，世界各国的残疾儿童和家庭仍旧面临着歧视和束缚。他们的需要常常被忽略，得不到重视。残疾儿童的全纳关系到社会公正，是对未来社会一项必要投资。对残疾儿童的全纳不应建立在慈善和好意的基础上，而应是体现和实现普遍人权的组成部分。

在过去的二十年中，全球变革势头不断增强。许多国家已经开始修改本国法律和体制，努力消除残疾人作为正式社会成员参与社会生活所面临的障碍。

《儿童权利公约》和《残疾人权利公约》开创了保护残疾儿童及其家庭的新纪元。同千年目标计划和其他国际计划一道，这些国际标准为各国和社会进行重新审视残疾儿童和残疾成人状况，采取具体措施促进他们融入社会奠定了基础。

编者序

包括残疾儿童在内的残疾人人权一再为人们所强调，联合国《残疾人权利公约》又为推动这一权利的实实现增添了新的活力。2007年3月30日在《残疾人权利公约》开放签署的首日，来自81个国家的代表签署了该项公约，签约国之多为前所未有。此前，2002年5月联合国召开了儿童问题特别会议，联大通过了各国和政府首脑发表的一项明确声明：

“每一个女孩和男孩都享有与生俱来的自由，享有同等的尊严和权利；因此，必须终止对儿童任何形式的歧视……我们将采取一切措施保证残疾儿童和有特殊需要的儿童充分享有全部人权和根本自由，包括平等地获得健康、教育和娱乐服务，确保其尊严得到承认，促使他们自立，帮助他们积极参与社会。”¹

对于大多数残疾儿童来说，生活往往被视为“多舛命运的开始”，因为他们被剥夺了充分发挥潜力和参与社会的机会。按照常例，他们不能像其他儿童一样，没有同等的机会获得早期、初级和中等教育，或是谋生技能和职业培训，也许二者均与他们无缘。他们的家庭需要不是无人理睬，就是不被重视。他们的意见无人听取，他们的想法遭到轻视。尽管他们无一例外地更加易于遭受虐待和暴力，他们的申诉往往被忽视或驳回。凡此种种，在走向成人生活之前，孤独已注定与他们相伴终生。

然而，状况在逐渐好转。各国政府及其工作在社会各个层面的合作伙伴已经取得了很大进展。过去被送进特殊学校或根本得不到教育的孩子，现

在越来越多地走进了当地学校的正规班级，并被接纳为当地社区的成员。实现残疾儿童充分参与社会是全球残疾人权利运动的一个目标。这是一个由残疾人发起的申张其根本人权的运动，其势头锐不可挡，并且取得了令人瞩目的成就。残疾人组织成功地推动了许多国家的教育改革，被公认为《残疾人权利公约》制订过程背后的主力军。

尽管我们有理由感到乐观，但是我们距离保证全世界两亿残疾儿童有效、平等地获得基本的社会服务和切实地参与社会还有很大差距。例如，发展中国家中90%的残疾儿童不能上学。

社会必须改变结构以保证所有儿童，无论其年龄大小，残疾与否，都能享有人权。他们的人权与其尊严与生俱来，无论他们属于哪一类人。包括《儿童权利公约》、《联合国残疾人机会均等标准规则》和《残疾人权利公约》在内的国际人权标准，都是指明了消除歧视，承认残疾儿童充分参与权利的途径——在家庭、社区、学校、健康服务、娱乐活动以及在生活的其他各个方面。

《因诺森蒂文摘》从最为广泛的社会角度探讨全纳问题，并就各级教育的全纳战略给予专门关注。儿童早期发展干预和非常规教育对促进儿童发展，将其培养成为社会和社区的积极参与者，对其步入成年生活发挥着重要作用。它是提高儿童权利意识和克服偏见、歧视的一种手段。通过教育儿童可以获得充分发挥潜能的必要技能（无论是作为个人还是社会成员）。教育提供了打破贫困恶性循环最为有效的手段，贫困压垮了太多的残疾儿童及其家庭。教育还可以影响其他儿童和周围社区成员

促进全纳，更大程度地接受和支持残疾儿童。

我们不能孤立地看待残疾问题。残疾涉及到儿童生活的各个方面，对儿童一生的不同阶段会产生极为不同的影响。许多促进残疾儿童权利的计划与促进其他弱势群体权利的计划相辅相成。因此，《因诺森蒂文摘》的目的是鼓励那些--从社区到国际各个层面——行动起来的人们，将残疾儿童纳入所有的纲领和项目，不漏掉一个孩子。

本文所传达的信息非常明确地告诉人们，包括穷国在内的所有国家都能够切实取得进展，看似不可逾越的障碍是可以克服的。

联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心主任
马尔塔·桑托斯·派斯

目录

概述	iv	6 全纳的基础	22
编者序	vi	从家庭做起	22
1 导言	1	栏框 6.1: 波蒂奇模式	23
推动社会全纳	1	与社区精诚合作	24
文摘涉及的范围	1	栏框 6.2: 伦敦纽汉姆的家长倡导活动	24
栏框 1.1: 有关残疾的术语	2	栏框 6.3: 世界卫生组织“残疾与康复”项目	25
2 究竟有多少残疾儿童?	3	栏框 6.4: 墨西哥和菲律宾利用当地资源提供低成本帮助	26
栏框 2.1: 中欧 / 东欧 / 独联体国家和波罗的海国家残疾标准的变化	4	社区康复	26
3 残疾与全纳观	5	从机构到社区	27
残疾问题的社会模式	5	朝着建立全纳学校和改善学习环境的方向发展	27
残疾与贫困	5	栏框 6.5: 保加利亚的国家社会康复中心	28
4 国际标准和机制	7	栏框 6.6: 意大利的全纳学校教育: 开拓性的方法	29
儿童权利公约	7	栏框 6.7: 乌干达: 全纳方案的事例	29
栏框 4.1: 巩固残疾人权利的人权文书和高级别决定	8	为全纳教育培训教师	30
其它国际人权文书和决定	9	栏框 6.8: 莱索托提高教师能力	30
联合国《残疾人机会均等标准规则》	9	促进残疾儿童参与	31
栏框 4.2: 联合国残疾事务特别报告员的工作	10	7 确保支持性环境	32
残疾人权利公约	10	地方管理	32
千年发展目标	13	法律和政策	32
栏框 4.3: 千年发展目标	13	栏框 7.1: 尼加拉瓜通过协调改善残疾儿童的权利状况	33
5 当前残疾儿童人权状况	14	栏框 7.2: 马尔代夫提高公众的残疾人意识	34
联合国儿童权利委员会就全球残疾儿童的权利状况所做的分析	14	“没有我们参与,就没有关于我们的政策”	34
对抗歧视	14	转变态度	34
栏框 5.1: 残疾与性别	15	预算分配及重点领域	34
享有医疗、康复和福利	15	栏框 7.3: 对侵犯残疾人人权的行为进行监管	35
受教育的问题	16	有效的监督	35
机构化及缺乏适当照顾	17	国际和区域性合作关系	35
防止遭受暴力、剥削和虐待	19	8 结论	38
武装冲突和紧急情况中的残疾儿童	19	注释	39
栏框 5.2: 安哥拉因地雷而导致的残疾	20	链接	44
参与和享有机会	21	残疾人权利公约	51
		残疾人权利公约任择议定书	64

1. 导言

1989年联合国大会通过的《儿童权利公约》确认包括残疾儿童在内的所有儿童的人权。该项公约包含了一项具体条款，确认并推动残疾儿童的权利。最近在2006年通过的《残疾人权利公约》为促进所有残疾儿童的权利增添了新的强大动力。

尽管几乎所有国家都批准了该项儿童公约，并进行了使《残疾人权利公约》得以通过的社会和政治动员，但是残疾儿童及其家庭仍旧每天都面临着危及享有权利的挑战。与残疾有关的歧视和排斥在世界各国、各阶层，以及经济、政治、宗教和文化领域均有发生。

推动社会全纳

人权是残疾儿童全纳运动的理念和基础。全纳不分年龄、性别、种族、语言、贫富和损伤，一律承认所有儿童均为社会的正式成员，尊重他们的所有权利。全纳涉及消除妨碍享有人权的障碍，并需要创造适当的支持和保护性的环境。

联合国教科文组织指出，可能被认作“不同”的儿童的全纳意味着“改变个人、组织和联合机构的态度和习惯。这样他们才能完全、平等地参与社会和文化生活并做出贡献。一个适合融入的社会应该尊重和重视差异，在政策上和实践中主动与歧视和偏见作斗争”。联合国教科文组织主办的“世界特殊教育会议”1994年在西班牙的萨拉曼卡召开，建议全纳教育作为教育的标准。²《残疾人权利公约》确认了这一标准。

在教育问题上，全纳意味着无障碍和以儿童为中心的学习环境，包括为幼儿创造这样的环境。全纳意味着有效的支持，保证所有的儿童都能够进入当地非隔离的设施和机构（常规或非常规的）接受教育。这一点《儿童权利公约》的第29条也有所规定，要求教育重视充分发掘儿童个性、才

能、智力和身体能力方面的潜力；以理解和宽容的精神，为儿童在自由社会过上可靠的生活做好准备。

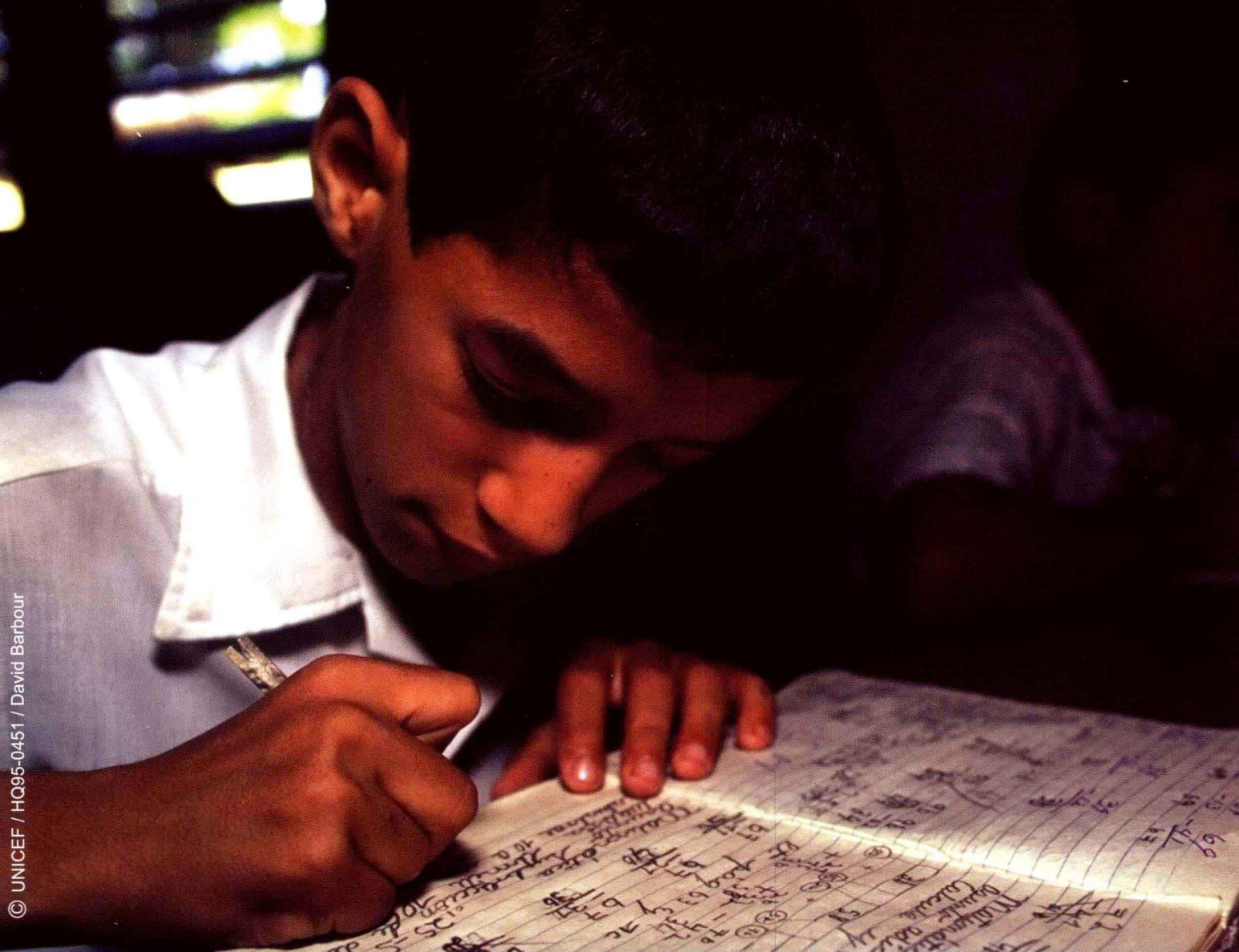
全纳是涉及所有儿童，而不是仅仅几个“特殊”儿童的过程。它使非残疾儿童在一个多样性是正常的而不是例外的环境中成长，从中获得亲身体验。当教育制度不能包容此种多样性，问题就会出现，最终导致边缘化和排斥。

全纳不等同于“融入”，它是指将残疾儿童带入“常规”的主流，或帮助他们适应“常规”的标准。例如，在入学问题上，融入意味着录取残疾儿童进入普通学校，而不对学校的组织和教学方法做任何必要调整。而全纳则要求学校做适应性调整并提供必要的支持，保证所有的儿童能够在一起共同读书学习。

《文摘》涉及的范围

残疾儿童享有人权只有在融入式社会中才能全面实现。在融入式社会中，儿童参与没有任何障碍，所有儿童的能力、技能和潜力都能得以充分发挥。《文摘》重新审视了促进残疾儿童融入社会的具体计划和战略。这些计划决不意味着只适用于高收入国家。的确，世界上某些最贫困的国家正在发挥着带头作用。其做法是，将政治意愿和建立当地社区伙伴关系以及残疾儿童和残疾成人参与决策结合在一起，最后一点尤为重要。

《文摘》试图帮助突出儿童残疾问题，激励人们努力奋斗，确保将残疾儿童问题全面融入为所有儿童享有人权所做的推动工作。本文从全球角度研究了残疾儿童状况，考虑到了各个国家和社会的经济和服务发展水平存在着巨大差异，以及现实中不同社会文化对残疾人的态度所产生的影响。本文试图说明推动残疾儿童享有权利所需要的融入政策和实践既是可行的，也是实用的。



栏框 1.1 有关残疾的术语

语言的作用是巨大的,用词的选择可以使社会排斥成为永久不变的现象,也可以体现其积极的价值。因此,本文使用“残疾儿童”而不使用“残废儿童”,用以强调儿童的人格,而不是他们的状态。

“损伤”一词是指肢体、智力或感官功能长期或永久丧失,或受到限制。“残疾”则是用来形容身心状态,由此造成的有形和或社会障碍,阻碍患有损伤的人在与他人平等的基础上参与社会正常生活。

《残疾人权利公约》指出:

“残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人,这些损伤与各种障碍相互作用,可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与

社会。”(第一条)¹

根据世界卫生组织2001年制订的《国际功能、残疾和健康分类(ICF)》,残疾被认为是损伤和环境负面影响相互作用的结果。²世界卫生组织强调大多数人将在其生命的某个阶段患有某种程度的残疾。因此,世界卫生组织强调的是儿童的能力和长处,而不是其残疾和局限。ICF 还就“无损伤到完全损伤”进行了分类。通过将着眼点从原因转变到影响,ICF 将所有的健康状态摆在了平等的位置上。

资料来源:

¹ 联合国,《残疾人权利公约》,2006年纽约联合国总部。参见 www.un.org/esa/socdev/enable

² 要想了解更多的关于国际分类方面的内容,请访问 www.who.int/icidh 或与世界卫生组织分类、评估、调查与术语部门联系(参见“链接”章节)。

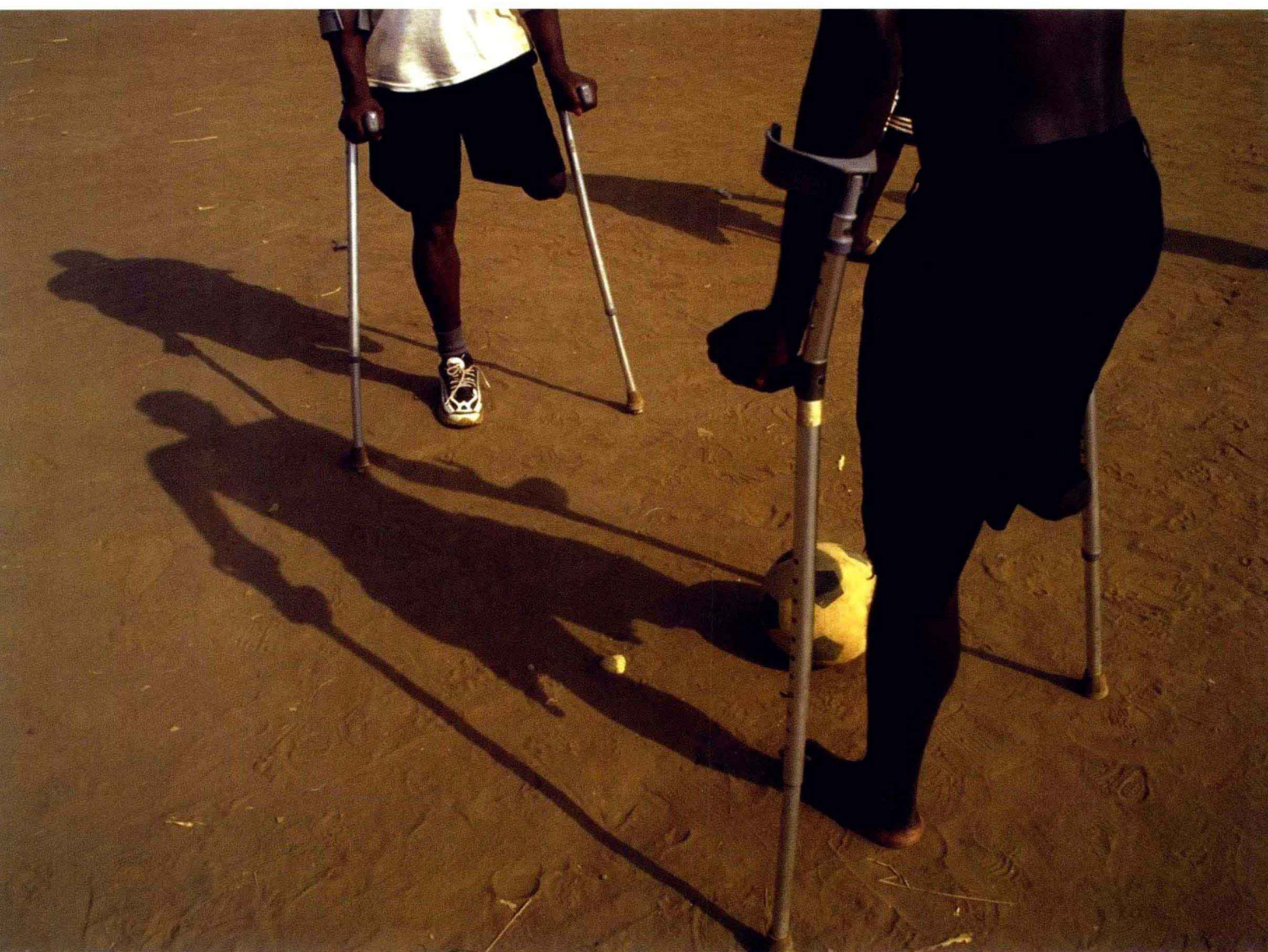
2. 究竟有多少残疾儿童？

根据估计，从总体而言，世界上患有严重损伤的人口在5亿到6.5亿之间。根据世界卫生组织的统计，世界上大约有10%的儿童和青年（大约2亿人）患有感官、智力和大脑健康损伤，其中大约80%生活在发展中国家。大约四分之一的家庭有一个与之关系密切的损伤成员。³ 这些统计显示，先天或患有损伤并非罕见和不正常。

报告给出的人口损伤和分布比例，各国均有不同。但是专家们一致认为，至少有2.5%的0岁~14岁的儿童患有从轻度到重度的感官、肢体和智力损伤，这一最低参照数据可视为参考概数。另

外还有8%被认为带有学习或行为困难，或者二者兼有。在联合国儿童基金会对中欧/东欧/独联体和波罗的海国家转型中的残疾儿童问题所做的研究中，这一估计对儿童残疾的影响范围和发生率所做的分析非常有用。⁴ 这些数据来自于多年来在人类发展指数居高端的国家中开展的研究。

如果用一个国家残疾人的官方数据与这个低参数的国际标准对照，它的作用显得非常明显。因为，即便能够到各国相关数据，往往很难对各国的数据进行相互比较。各国经常使用不同的定义、分级标准和“残疾”与“非残疾”基本标准。其结果



是一个孩子根据某一体系被定为轻度损伤,但根据另一种体系会被认作非残疾。

由于在某些国家沾上残疾被认为是一件极不光彩的事,家长和其他家庭成员不愿报告孩子患有残疾。这些孩子在出生时往往没有登记,结果是卫生、社会服务机构或是学校对他们一无所知。在识字率很低和儿童大多不能接受正规教育的国家,某些学习残疾(如诵读困难症)可能根本不会发现。而在诊断手段先进和生存率高的国家和在残疾人可以得到政府救济支持的国家,残疾儿童登记可以得到较多鼓励,因而造成较高的残疾人口登记率。

鉴别问题还与年龄组有关:对年幼的儿童(如不满3岁)一般很难鉴别,有些损伤只有当孩子到了上学的年龄才可以看出来。有些儿童,特别是发展中国家的儿童,还会因事故、疾病、国内动乱和武装冲突遭受损伤。

就数据采集而言,通过显示残疾的范围和常态,有关残疾儿童的相容和准确信息有助于使“看不见”的人口“看得见”。例如在冈比亚,1998年《全国残疾调查》公布之后,人们对残疾人权利的承认增加了。在该项调查中,一个有残疾人参加的工作队调查了30,000个家庭,确定了影响儿童的残疾种类及其地理分布。调查的目的是推动为残疾儿童提供服务。⁵

各种损伤类别的数据和受到影响儿童的数量可以向服务机构提供信息,并改善服务质量,提供更为合适的辅助工具和用具,还可以监督机会均等,以及在实现经济、社会、政治和文化权利方面取得进展。最为有用的统计是那些性别、年龄、种族血统和城乡居住状况的分类信息。按照下列问题进一步分解数据十分重要:损伤到何种程度,在家居住还是集中供养,接受常规教育还是特殊教育以及是否接受救济。

尽管缺乏世界各地有关残疾的准确和典型的数据,国际上正在努力提高数据的质量和有效性。2005年联合国统计署就人类功能和残疾启动了系

统和定期的基本统计,使用的方法是在现有的数据采集系统中引入了“残疾统计问卷”。⁶

栏框 2.1 中欧/东欧/独联体国家和波罗的海国家残疾标准的变化

苏联解体后,许多中欧、东欧、独联体和波罗的海国家已记录的残疾儿童数据发生了很大改变。官方承认的该地区残疾儿童数量增加三倍,从转型开始的50万增加到2002年的150万。例如在爱沙尼亚,0岁~15岁的残疾儿童数量的增长超出了两倍,从1989年的1,727人增加到2001年的4,722人;乌克兰0岁~17岁的残疾儿童数量从1992年的93,156人上升到2002年的153,453人;ⁱ乌兹别克斯坦官方统计显示,1992年有33,280个儿童等疾患有损伤,1999年这一数字增加到123,750。

这些数据没有反映出全面的情况。还有更多的残疾儿童,特别是在农村地区,从未正式登记,他们被掩饰不报,原因是这些儿童的状况会带来耻辱

刊登在联合国儿童基金会《观察》刊物上的一篇报告——《转型中的中欧、东欧、独联体和波罗的海国家的儿童与残疾》,对于这一急剧增长的背景和原因进行了具体探讨。ⁱⁱ报告将这一变化归为鉴别和报告方法得到了改善,以及在某些情况下的物质刺激,即多给当地生活的残疾儿童一些现金。

资料来源:

ⁱ这些数字由联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心 MONEE 数据库提供。这些数据用于支持 2005 年佛罗伦萨联合国儿童基金会因诺森蒂研究中心在《因诺森蒂观察》上发表的《转型中的中欧/东欧/独联体国家和波罗的海国家的儿童与残疾》报告。

ⁱⁱ同上。

3. 残疾与全纳观

残疾的历史大多是排斥、歧视和蒙受耻辱的历史。残疾人，特别是残疾儿童经常被隔绝于社会之外，被视为施舍的对象和只会接受社会救济的人。这一以慈善为基础的传统在许多国家仍在延续，影响着对残疾儿童的理解和待遇。

残疾问题的“社会模式”

残疾问题的人权观促成了从注重儿童的局限到注重社会障碍的转变。社会障碍阻碍儿童获得基本社会服务，充分发挥潜力，享有自身的权利。这就是残疾问题社会模式的要点。

残疾问题的社会模式反映了国际人权文书所强调的平等和非歧视。社会模式否定残疾人参与的障碍主要来自其自身的损伤这一长期存在的思想，而是将注意力集中在下列环境障碍问题上：

- 普遍的态度和偏见，这导致了估计不足；
- 地方和中央政府的政策、习惯和办事程序；
- 卫生、社会福利和教育制度的结构；
- 缺少无障碍建筑、交通，难以像其他人一样可得到全面的社会资源；
- 社会总体贫困，尤其是残疾人及其家庭。

消除和减少残疾儿童和残疾成人面临的障碍有许多工作可以做。对残疾人来说，这是一个解放和赋权的双重观点。一方面强调残疾人自身对消除参与的障碍所能做出的积极贡献；另一方面强调政府和民间社会在消除其残疾公民所面临的障碍中所发挥的作用，以使残疾人在其生活、学习和工作的各种社会中成为积极的参与者。

强调残疾问题的社会模式并不意味着拒绝医疗、专业服务和和其他支持。也不意味着否认减少和减轻损伤，提供康复和培训这类干预所可能产生的效果。提供技术辅助、医疗干预和专业支持都是促进能力建设和独立自主的重要方法，也

是社会模式的整体组成部分。例如，只需要简单的医疗措施就可以帮助一个孩子治好眼睛或耳朵感染，使其能够在课堂上学习。

然而，医疗模式（有时被称为“过失模式”）在各个层面仍发挥着不应有的影响。例如，教师和家长有时提出这类问题，“患有唐氏综合症的孩子可以上常规学校吗？”或“你们怎么教肌肉萎缩症的孩子？”对于后一个问题，来自法国的48个患有肌肉萎缩症给予了回答：

“尽管我们患有同样的病症和同样的残疾，看护我们的人不了解我们之间有许多不同。我们想告诉所有照顾我们的成年人，我们是48个不同的人。不存在一个被称为肌肉萎缩症的人格类别。”⁷

这段引言强调，儿童个人的权利、需要和呼声是最为根本的。正是这一原则构成了《儿童权利公约》和《残疾人权利公约》的核心内容。

残疾与贫困

世界银行估计，残疾人占世界最贫困人口的五分之一，也就是说他们每天的生活费不足一个美元，难以得到基本的必需品，例如食品、清洁用水、衣服和住房。有估计表明，世界上1.2亿残疾儿童生活在贫困之中。⁸“全纳国际”最近的一份报告中披露了这些数字，报告证明了世界各地的智力残疾人及其家庭遭受贫困和排斥的日常经历，不过报告也记录了许多克服此类障碍的事例。⁹

贫困既是残疾的原因，也是残疾的结果。与贫困相互关联的问题，如缺医少药、不安全的环境、营养不良，明显地增加了残疾的发生率和影响，使预防和应对措施变得复杂。采用此类措施，有可能预先排除许多造成儿童重度损伤的因素，因而降低残疾和贫困程度的潜力是存在的。这些因素包括：缺乏营养和微量营养素、像麻疹这类可预防的



疾病、缺少卫生设施和清洁用水、暴力、虐待和剥削（包括用工剥削）。在任何社会中，不能接受任何教育、家庭只得到低水平支持与残疾和贫困有密切关系。

在消除损伤主要因素方面（如缺碘和没有安全用水）已经取得了重要进展。但另一方面，在过去十年中导致损伤发生率的其他因素却依然存在或发展，其中包括 HIV/AIDS、环境污染、意外事故和滥用药品。¹⁰ 战争和国内冲突也是儿童损伤的重要因素，给某些发展中国家造成极大危害。联合国儿童基金会估计，在 1990 至 2001 年间，武装冲突造成 200 万儿童死亡，600 万儿童致残。¹¹ 地雷和未爆炸弹药造成残疾严重的地区应加强预防措施。

家中有残疾人（包括残疾儿童）的家庭承受的这些超常负担，加重了贫困的恶果，可能使歧视他们的态度进一步延续。

就相互缠绕的贫困和残疾之间的关系而言，减少贫困的有效行动应以系统的方式解决残疾问

题。¹² 前世界银行行长詹姆斯·沃尔芬森这样认识全纳计划的基本原则：

“如果发展规划将受到排斥的人带入社会，那么残疾人就应进入学校、立法机构、参加工作、乘坐汽车、观看戏剧，以及参与其他一切非残疾人视为理所当然的活动。如果不能将残疾人带入发展的主流，就不可能在 2015 年前将贫困减少一半，也不可能根据同一时间的目标给每一个女孩和男孩接受初级教育的机会，这一时间目标是在 2000 年 9 月联合国千年峰会上 180 多个国家领导人一致同意的。”¹³

通过任命有经验的残疾事务顾问和聘用残疾问题专家等措施，世界银行推动对残疾问题采取广泛和全纳的做法。2007 年发行的一本指南要点考虑到了儿童和青年问题，目的是“协助世行进一步将残疾人的需求和担忧纳入规划，将残疾问题纳入目前的领域和专题工作计划，并在残疾问题上采取全纳和融入的观点”。¹⁴ 欧盟也在采取与非政府组织一同发起的类似做法。¹⁵

4. 国际标准和机制

在过去的四十年中，联合国对残疾人的权益承担了重大的义务。¹⁶ 反映在从 1971 年的《智障人权利宣言》到 2006 年的《残疾人权利公约》等主要人权文书中，以及具体的措施和计划上。其它以残疾问题为重点的计划包括：例如“国际残疾人十年”、1993 年的《残疾人机会均等标准规则》、1994 年的《萨拉曼卡声明和特殊需求教育行动框架》。（完整名单见栏框 4.1）

《儿童权利公约》

1989 年通过的《儿童权利公约》是国际法中首例全面保护儿童权利的约束性文件，值得注意的是其中有一条专门关系到残疾儿童的权利。“儿童权利委员会”在国际层面上负责推动和监督《儿童权利公约》的执行。

《儿童权利公约》确定了四项原则，为一切其它权利的实现奠定了基础。

- 无歧视
- 儿童最大利益
- 生存与发展
- 尊重儿童的意见

《儿童权利公约》的第二条反映了无歧视原则，明确禁止对残疾的歧视：

“缔约国应尊重本公约所载列的权利，……每一儿童均享受此种权利，不因儿童……伤残……或其他身份而有任何差别。”

下列认识证实了这一原则：因残疾而设立的隔离或分离的教育设施、卫生保健服务、娱乐场所和其它人类生活各个方面的设施，只能导致或加重对残疾人的歧视。这些因素往往将把残疾儿童是“问题”的消极认识固定下来，其结果是延续或加重了歧视。

为了享有他们的权利，某些儿童需要较多或不同形式的支持。例如，一个视障儿童有权像所有孩子一样受到教育，但是为了享有这项权利并确保其参与，这个孩子可能需要大字印刷材料、盲文书籍或其它形式的协助。

《儿童权利公约》第二十三条指出了缔约国的义务并确认身心残疾儿童应能在确保其尊严、促进其自立，有利于积极参与社会生活的条件下有权享有充实而适当的生活。

- 1、缔约国确认身心有残疾的儿童应能在确保其尊严、促进其自立，有利于其积极参与社会生活的条件下享有充实而适当的生活。
- 2、缔约国确认残疾儿童有接受特别照顾的权利，应鼓励并确保在现有资源范围内，依据申请斟酌儿童的情况和儿童的父母或其他照料人的情况，对合格儿童及负责照料该儿童的人提供援助。
- 3、鉴于残疾儿童的特殊需要，考虑到儿童的父母或其他照料人的经济情况，在可能时应免费提供按照本条第 2 款给予的援助，这些援助的目的应是确保残疾儿童能有效地获得和接受教育、培训、保健服务、康复服务、就业准备和娱乐机会，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，包括其文化和精神方面的发展。
- 4、缔约国应本着国际合作精神，在预防保健以及残疾儿童的医疗、心理治疗和功能治疗领域促进交换适当资料，包括传播和获得有关康复教育方法和职业服务方面的资料，以其使缔约国能够在这些领域提高其能力和技术并扩大其经验。在这方面，应特别考虑到发展中国家的需要。

这一有关残疾儿童的专门条款“不带偏见”地被纳入《儿童权利公约》的普遍适用性原则和“儿童权利委员会”对残疾儿童状况所做出的规定。该条款加重了《儿童权利公约》其他条款的分量，包括消除歧视、尊重儿童尊严和开发其潜力，以便使他们过上可靠的和独立的社会生活。从下列条款中

栏框 4.1 巩固残疾人权利的人权文书和高级别决定

作为《世界人权宣言》、《国际经济、社会、文化公约》、《国际公民权利和政治权利公约》、《儿童权利公约》等国际公约的补充，以下专题文件和国际活动是专门为残疾人权利制定和开展的：

1971 年	《智力残疾人权利宣言》——规定患有智力损伤的人享有同其它所有人一样的权利。
1975 年	《残疾人权利宣言》——宣布所有残疾人都享有平等的公民和政治权利并为平等待遇和获得服务规定了标准。
1981 年	国际残疾人年（联合国）
1998 年	人权委员会 1998/31 决议，《残疾人人权》。
1983 年	《关于残疾人的世界行动计划》
1983 年~1992 年	国际残疾人十年（联合国）
1990 年	1990 年 3 月在泰国宗甸召开的“人人享有教育”世界大会通过的《人人享有教育世界宣言》和《满足基本学习需要的行动框架》，推动“作为教育制度的组成部分，各类残疾人都应平等接受教育”。
1993 年	联合国《残疾人机会均等标准规则》（A/48/627）——提供了制定和执行政策的具体指导方针。
1993 年~2002 年	亚太残疾人十年
1994 年	联合国教科文组织 1994 年 6 月 7 日至 10 日在西班牙的萨拉曼卡召开的“特殊需要教育：获得与平等”世界大会通过了《萨拉曼卡声明》和《特殊教育需要行动框架》。92 个国家和超过 25 个国际组织通过的这两个文件，将融入原则纳入世界教育议程。
1995 年	“哥本哈根社会发展世界峰会”通过的《共同宣言》和《行动纲领》——呼吁各国政府确保各级平等教育机会，使残疾儿童、残疾青年和残疾成人在融合的环境中接受教育。
1998 年	残疾人的人权问题，人权委员会决议 1998/31
2000 年	“达卡世界教育论坛”通过的《声明和行动框架》制定了可以达到和可以承受的教育目标，包括确保在 2015 年前，所有初级教育适龄儿童都能够更为容易地接受有一定质量的全部免费教育，消除教育中的性别差距，进一步推动各个方面的教育平等。
2000 年	《残疾人人权》，人权委员会决议（2000/51）
2001 年~2010 年	非洲残疾人十年
2002 年	世界儿童问题峰会后，联合国大会通过了“联大关于儿童权利的决议”，号召成员国采取一切必要措施，保证残疾儿童充分和平等地享有人权和基本自由，完善和加强立法消除歧视，确保其尊严，促进自立，推动儿童积极参与社会，包括有效地获得教育和卫生服务。
2002 年	《一个适合儿童的世界》—联合国大会儿童问题特别会议的成果性文件——明确提出了残疾儿童的权利，尤其要保护他们免遭歧视；全面获得服务；获得恰当的治疗和照顾，以及促进以家庭为主的照料和对家庭的有效支持。
2003 年~2012 年	第二个亚太残疾人十年
2004 年~2013 年	阿拉伯残疾人十年
2006 年	联合国通过《残疾人权利公约》
2006 年~2016 年	美洲国家残疾人十年

可以看出这些内容都与残疾儿童状况密切相关：

- 儿童有权不与其家庭分离。
- 给予承担养育儿童责任的父母以服务和协助支持（第十八条）
- 保护儿童免受伤害、忽视和任何形式的暴力。（第十九条）
- 保护儿童不被剥削享有家庭生活的权力。（第二十条）
- 保护儿童难民（第二十二条）
- 定期监督治疗情况（第二十五条）
- 儿童有免费享有初级义务教育的权利，享有中高级和职业教育的权利，以及免遭失学的权利。（第二十八条）
- 保护属于少数群体和土著居民的儿童（第三十条）
- 保护儿童不从事妨碍学习的工作（第三十二条）
- 保护儿童免受虐待（第三十三条）
- 保护儿童免受色情剥削（第三十四条）
- 保护儿童免受酷刑或其他形式的残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚，并保护其不被剥夺自由。（第三十七条）
- 保护遭受忽视、剥削、虐待或人格侮辱之害的儿童享受康复服务的权利。（第三十九条）

“儿童权利委员会”在国际层面上监督《儿童权利公约》的执行，检查各缔约国在推动实现儿童权利方面取得的进展。2006年该委员会重申了对残疾儿童权利的关切，特别就此专题发布了一项一般性意见。（详见本期文摘第五章关于委员会就残疾儿童问题的意见和政策性建议）

其它国际人权文书和决定

除了《儿童权利公约》，还有其他一些重要人权文件支撑残疾人权利。（栏框4.1）其中值得注意的内容是，不断增强对非歧视原则作为国际人权文书基础的认识，从而保证国际人权文书对残疾人的适用性。¹⁷

联合国其它人权机构也在应对残疾问题，例如，2006年在教育权利特别报告员的一篇报告中提到了实现全纳式教育的步骤。¹⁸

联合国《残疾人机会均等标准规则》

《儿童权利公约》提供了一个有约束力的执行框架，涵盖了有关残疾儿童的法律、政策和实践。1993年联合国大会通过的《残疾人机会均等标准规则》为应该做什么，如何去做提供了具体指导。¹⁹儿童权利公约委员会建议这两个文件作为互为补充的工具推动残疾人权利。²⁰在世界各国，标准规则对制定残疾立法、为残疾人提供的服务和水平，尤其是对待残疾问题的态度具有重大影响。标准规则简单易懂，能够成为参与制定残疾立法和政策人们的可行工具。²¹

《儿童权利公约》对所有批准和接受该公约成员国具有法律约束力。与该项公约不同，标准规则体现了成员国方面的政治承诺，改变社会使其适应功能损伤的个人。标准规则针对残疾人生活的所有方面，指出各国政府应如何进行社会、政治和法律改革，确保残疾人享有所在国的一切公民待遇。标准规则包括了四个主要方面：

1. 平等参与的先决条件（认识提高、医疗保健、康复、支持性服务和无障碍）；
2. 平等参与的目标领域（无障碍、教育、就业、收入保障与社会保障、家庭生活与人格完整、文化、娱乐与体育、宗教）；
3. 执行措施（信息与研究、政策制定与规划、立法、经济政策、工作协调、残疾人组织、人员培训、国家对执行标准规则计划的监督与评估、技术和经济合作以及国际合作）；
4. 监督机制。标准规则的执行由残疾事务特别报告员负责监督，由一个专家委员会协助，其成员从有关残疾事务的主要国际非政府组织中选出。（见栏框4.2）

2006年10月，联合国残疾事务特别报告员办公室出版了由设在约旦阿曼的“南北对话与发展中心”进行的《标准规则执行情况全球调查》。²²调查向成员国的191个政府机构和每国两个残疾人组织发出了详尽的调查问卷，收到了114个国家回复的信息。