



# 社区康复指南

以社区为基础的康复

(教育篇)



世界卫生组织



联合国教育、  
科学及文化组织



**IDDC**  
International Disability and  
Development Consortium

WHO 图书分类-出版资料

## 社区康复指南

1. 康复 2. 残疾人 3. 社区卫生服务 4. 卫生政策 5. 人权 6. 社会公正  
7. 消费者参与 8. 指南 I 世界卫生组织 II 联合国教科文组织 III 国际劳工组织  
IV 国际残疾人发展财团

**ISBN 978-988-98878-3-4**

### *Community-based rehabilitation: CBR guidelines*

© 世界卫生组织, 2010 年

世界卫生组织总干事已将本书中文翻译权赠予同济医学院 同济医院 WHO 康复培训与研究合作中心, 该单位是中文版唯一的责任者。

版权所有。世界卫生组织出版物可从WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电话: +41 22 791 3264; 传真: +41 22 791 4857; 电子邮件: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)) 获取。要获得复制或翻译世界卫生组织出版物的许可 – 无论是为了出售或非商业性分发, 应向世界卫生组织出版处提出申请, 地址同上 (传真: +41 22 791 4806; 电子邮件: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int))。

本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位, 或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时, 并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐, 或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外, 凡专利产品名称均冠以大写字母, 以示区别。

世界卫生组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是, 已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世界卫生组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

原书设计与安排是由Inis Communication----[www.iniscommunication.com](http://www.iniscommunication.com)

中文版: 由 华中科技大学 同济医院 世界卫生组织康复培训与研究合作中心(武汉)、  
中山大学 附属第一医院 世界卫生组织康复合作中心 (广州) 与  
香港复康会 世界卫生组织复康协作中心 (香港) 联合组织译编

印刷: 中国 2011

# 朝向 包容性社区发展

# 序 言

《社区康复指南》出版了，对于残疾人工作者这是一本重要的手册。当我们面对需要各种帮助的残疾人，或许会有困惑和疑问：怎样帮助他们获得更好的康复和服务，怎样帮助他们融入社会生活。我想，建立社区服务是一个最好的途径。近些年，我们看到一些国家和地区越来越重视残疾人的公共服务、在保障残疾人权益方面有了新的进步。但是，什么才是最好的服务模式呢？这是一个值得探索和探讨的问题。《社区康复指南》所记录的正是 30 多年来有关国际组织，包括中国在内的 90 多个国家探索社区服务的模式和经验。

在此，我谨代表中国残疾人联合会，向《社区康复指南》中文版的出版表示诚挚的祝贺！向多年来致力于推动社区康复事业发展的世界卫生组织、国际劳工组织、联合国教科文组织和国际残疾与发展联盟等国际组织、以及为中文版译制付出辛勤工作的香港复康会、中山医科大学、同济医院等机构及各位专家学者表示衷心的感谢。社区康复是共同关注的问题，也是我们共同奋斗的目标。

中国残联正在致力于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设，使残疾人基本生活、康复、教育、就业、文化等基本需求得到稳定的制度性保障。为 8300 万残疾人提供基本公共服务，这是一个庞大的社会工程，也是十分艰巨的任务。近年来，中国的残疾人康复工作有了很大发展，正向着让更多的人享有康复的目标而努力。康复工作是我们事业的重中之重。包括健康、教育、谋生、社会参与等方面“康复”在内的社区康复是康复工作发展的大趋势。减轻伤痛，恢复功能，是残疾者参与社会生活的前提，是解放残疾者身体和精神的方法，也是解放残疾人家庭的保障。没有痛苦，才能有生活质量。痛苦消除后，怎样为残疾人提供帮助和服务，为他们进行个性化的指导，是我们应该研究的课题。

社区康复帮助残疾人克服困难，走出困境，创造新生活，也会给他们的家庭增加幸福感。社区互帮互助，激扬爱的精神，会让贫弱者看到生活的希望。残疾人是社区康复的受益者，他们自强不息的经历也许会感动邻居和周围的朋友，让更多的人热爱生活。所以我想说，其实在我们的生活中，残疾人和健康人都是社会文明进程的创造者。

令人欣慰的是，今天中国经济发展、社会进步，城乡社区正在创建更好的人文环境。全社会都来关心残疾人已经成为大家的共识。全国有 2000 多个县开展了社区康复，很多残疾人和他们的家庭得到了帮助和精神慰藉。我相信《社区康复指南》一定会指导社区工作者把工作做得更好更规范，爱的阳光也一定会照亮生活的每一个角落，让所有的残疾人兄弟姐妹都能感受美好的生活！

中国残疾人联合会主席  
张海迪

2011 年 9 月 7 日

# 前言

根据 2011.6 月世界卫生组织正式公布的《世界残疾报告》，世界人口中至少有 15% 的人带有残疾，他们对康复的需求殷切。机构康复以及延伸服务，远远不能满足其要求。世界卫生组织 1978 年国际初级卫生保健大会及阿拉木图宣言之后，提倡社区康复（Community-based rehabilitation, CBR），作为一种策略，在发展中国家促使广大残疾人得到康复服务，在过去 30 年，其范围已得到相当大的扩展。1994 年国际劳工组织、联合国教科文组织以及世界卫生组织共同制定了《社区康复联合意见书》。2003 年，在赫尔辛基召开的国际社区康复回顾与咨询大会做出了很多重要建议。随后，国际劳工组织、联合国教科文组织以及世界卫生组织的共同修订了《2004 社区康复联合意见书》。在 2004 年 11 月，该三国际组织邀请了 65 位社区康复及残疾、发育方面的专家开始制定《社区康复指南》。广泛收集资料，有 150 多位作者为该指南撰稿。草稿经过代表世界卫生组织各地区的 29 个国家的广泛确定。总共有 300 多位完成社区康复的项目人对草稿提供了反馈。指南于 2010 年 5 月 19 日被批准出版。预计指南的有效期可保持到 2020 年。指南受到《残疾人权利公约》的深刻影响，是贯彻执行公约的具体体现。

鉴于《社区康复指南》的重要性，我们三个世界卫生组织康复合作中心决定联合行动，组织人员翻译印刷出版其中文版，以供大家参考。我们首先经过努力获得世界卫生组织出版社授予中文翻译出版权，先后约请了近 50 名专家、教授和年轻学者参与翻译、审校，其中多数具有所翻译部分的专业背景和英中文字功底。我们很高兴能请到中国残疾人联合会张海迪主席为本书作序，使中文版增色。我们感谢以 Sheila Purves 主任为首的香港复康协作中心同仁，为全书谋筹资金，使得本指南得以顺利印刷、出版。在此衷心感谢施永青基金（Shih Wing Ching Foundation）、国际助残（Handicap International）和英国国际发展部（Department for International Development, UK）。特别感谢原书主编 Chapal Khasnabis 给予我们指导。我们也感谢邹江华、王启明同志在编排上的贡献。

由于时间仓促，书中还存在一些错漏，望读者不吝指教，以便改正。

华中科技大学 同济医院 世界卫生组织康复培训与研究合作中心(武汉)  
中山大学 附属第一医院 世界卫生组织康复合作中心（广州）  
香港复康会 世界卫生组织复康协作中心（香港）

2011-9

# 社区康复指南

---

## 内容

1. 导论篇
2. 健康篇
3. 教育篇
4. 谋生篇
5. 社会篇
6. 赋能篇
7. 增补篇

**Chief Editors:** Chapal Khasnabis and Karen Heinicke Motsch.

**Advisory group:** Philippe Chervin, Mike Davies, Sepp Heim, Einar Helander, Etienne Krug, Padmani Mendis, Federico Montero, Barbara Murray, Alana Officer, Enrico Pupulin and William Rowland.

**Editorial group and lead authors:** Kamala Achu, Kathy Al Jubah, Svein Brodtkorb, Philippe Chervin, Peter Coleridge, Mike Davies, Sunil Deepak, Kenneth Eklinth, Ann Goerd, Cindy Greer, Karen Heinicke-Motsch, Derek Hooper, Venus B Ilagan, Natalie Jessup, Chapal Khasnabis, Diane Mulligan, Barbara Murray, Alana Officer, Francesca Ortali, Bob Ransom, Aline Robert, Sue Stubbs, Maya Thomas, Venkatesh Balakrishna and Roselyn Wabuge-Mwangi.

**Technical editors:** Nina Mattock and Teresa Lander.

**Design and layout:** In 6 Communication.

**Illustrator:** Regina Doyle.

**Front cover photography credits:** Chapal Khasnabis and Gonna Rota.

**Alternative Text:** Angela Burton.

**Financial support:** Government of Italy, United States Agency for International Development (USAID), Government of Finland, Government of Norway, Government of Sweden, Government of the United Kingdom, International Labour Organization (ILO), the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), CBM, Sightsavers, AIFO and Light for the World.

**Administrative support:** Rachel MacKenzie.

## 中文版:

**组织委员会:** Sheila Purves 黄晓琳 郭建勋 卓大宏 刘雅丽 南登崑

### 译审者:

导论篇: 翻译: 刘钦刚 冬 雪 孙晓明 陈夏尧 张金明

健康篇: 翻译: 林国徽 朱图陵

教育篇: 翻译: 赵江莉 郑 琨 刘汉军 李 乐 王 婷 陈兆聪

谋生篇: 翻译: 张豪杰 陈 曦 徐智勤 张 洲 朱经镇 张 涛

社会篇: 翻译: 邱卓英 张 静 陈 迪 刘 炼 罗雪红

赋能篇: 翻译: 魏国荣 刘钦刚 汪 立 张 霞 金 麒

增补篇: 翻译: 张 晖 司占杰 魏国荣

审校: 傅克礼 刘雅丽 南登崑

审校: 刘雅丽 南登崑

审校: 卓大宏 刘雅丽 南登崑

审校: 卓大宏 刘雅丽 南登崑

审校: 邱卓英 吴弦光 刘雅丽 南登崑

审校: 郭建勋 刘钦刚 刘雅丽 南登崑

审校: 郭建勋 张 霞 贾艳滨 刘雅丽 南登崑

**赞助者:** 施永青基金 (Shih Wing Ching Foundation)

国际助残 (Handicap International)

英国国际发展部 (Department for International Development, UK)

# 《社区康复指南》

---

## 教育篇



# 《社区康复指南》

## 教育篇

### 目录

前言 .....	1
幼年教育 .....	8
基础教育 .....	18
中等和高等教育.....	30
非正规教育 .....	37
终生学习 .....	44

# 前言

教育是关于所有人按其潜力能够学习到他们一生中所需要的和想要的知识。它包括“学习去认识，学习去做，学习一起生活，学习成为想成为的人”。(1) 教育实施在家庭、社区、学校和组织机构以及整个社会。享有教育的普世权利是为全球认可的国际性文件——《世界人权宣言》第 26 条 (2) 和《儿童权利公约》第 28 条 (3) 所明确规定的。

虽然国际性文件规定初级教育应该一视同仁地免费义务面向所有儿童，但是普遍认为事实上这一点并未能实现。因此，最近的共识强调以下几点：

- 扩大和改进早期儿童护理和教育；
- 实现免费的、义务的、保证质量的面向所有儿童的初级教育；
- 保证所有成年人平等获得恰当的学习、生活技巧项目、基础教育和继续教育；
- 促进男女平等；
- 促进对各个层面的被排斥的、弱势的、受歧视的群体在教育上的包容。

《残疾人权利公约》(4) 再次肯定上述权利，并且是第一个特别声明包容教育权利的具有法律约束力的文件：缔约国应该确保“各级教育实行包容性教育制度”(第 24 条第一段)，缔约国同样确保“按照有教无类的包容性目标，在最有利于发展学习和社交能力的环境中，提供适合个人情况的有效支助措施。”(第 24 章第 2 段 (五))。它包括学习盲文、手语、各种交流模式、方法和方式，适应和转移技巧。

贫困、边缘化和歧视是包容教育的主要障碍物 (5)。据联合国教科文组织估计在低收入国家约 90% 残疾儿童没有上学，约 30% 世界街头流浪儿童有残疾。在成年残疾人中，受过文化教育的比率低至 3%，在有些国家女性残疾人受教育比率甚至低至 1% (6)。

这些数字明显说明必须采取措施确保残疾儿童获得教育。《千年发展目标》(7) 恰当地在目标 2 中确定实现普及初级教育的目标。目标是 2015 年任何地方的所有儿童，男孩女孩都一样，能够完成初级教育所有课程。这同样适用于残疾儿童。因此，社区康复需要致力于实现这一目标。

## 补充阅读 1 蒙古

### 重视儿童的包容教育

在蒙古，国家的包容教育是通过政府、父母协会、国际非政府组织与欧洲联盟捐助者间合作而发展的。在 1989 年之前，蒙古为残疾儿童和成人提供特殊学校和家居照顾。这种措施解决了残疾人的基本需求，但却剥夺了残疾人其它的权利，比如融入社会的权利。随着政治和经济的改变，迫使这些特殊学校和组织关闭。为新方法提供了平台。1998 年，在来自一个国际非政府组织的支持下，残疾儿童父母协会建立起来了，来保护残疾儿童的权利。残疾儿童父母协会已经开展了以下的活动：审查政策，举办关于包容教育的培训班，学习其它国家的经验，和教育部一起改革教育政策和工作，确定使得残疾儿童能够进行包容教育所需要的各种支持服务。社区康复是被认为是促进和保护残疾儿童权益全面战略的整体。2003 年，

教育部成立了包容教育处，并且与卫生部和社会福利劳动保障部合作成立了规划实施委员会。由本地的社区中心负责开展残疾儿童的早期筛查、医疗和康复。最初，优先发展学龄前的包容教育，现在已经扩展到小学。幼儿园容纳了超过 1000 名残疾儿童，老师都是经过培训的。残疾儿童父母协会继续发展，并且与其它国内国际组织团体组成网络来促进儿童权益。



## 目标

残疾人得到教育和终身学习，发挥潜能，维护尊严，实现自我价值，积极有效的社会参与。

## 社区康复的任务

社区康复的任务是与教育部门一起为残疾人开展各级水平包容性教育，促使其获得教育以及终生学习的机会。

## 预期的结果

- 所有残疾人根据其学习的需要和权利得到学习的机会和利用学习的资源。
- 地方学校接纳所有儿童，包括残疾儿童，使得残疾儿童可以和同龄人一起学习玩耍。
- 地方学校具有接收残疾人的条件和热情的态度。学校具有灵活的课程、教学计划和受过培训的教师，具有与家庭和社区的良好联系，具有充足的水和卫生设施。
- 残疾人参与教育过程，起到角色分担、作为学习榜样、决策人和参与者的作用。
- 家庭环境能够鼓励并支持学习。
- 社区应认识到残疾人能够学习，并且为此提供支持和鼓励。
- 卫生、教育、社会和其它各部门之间有着良好的合作。
- 各级部门都有系统的维权支撑，以使得国家政策全面地促进包容教育。

## 补充阅读 2

### 促进获得包容教育

学校或许有无障碍的教学楼，以及受过教育能对所有类型儿童培训的教师，但是残疾儿童可能仍然是被排除在外。残疾儿童可能被藏在家里的黑房间里，他们的家庭可能缺乏支持，他们可能需要辅助器具和医疗康复。社区康复可以处理所有这些问题，并且联系教育部门、卫生部门、社会部门和残疾人组织。社区康复人员可能需要反复劝说，才能说服父母关于他们残疾孩子受教育的需要和好处，特别是女孩，或者父母自己本身没有受过教育。



## 关键概念

### 教育

教育的涵义远比上学广泛。上学是重要的，但是要放在终生学习的背景下来看。教育是在家中从一出生便开始，并且贯穿人的一生。教育包括正式的、非正式的、非正规的、家庭的、社区的以及政府办的各种教育学习。这些词容易混淆，并且在不同文化环境中可能有不同的意思。一般来说，“正式的教育”是指发生在认可的组织机构中，比如，中小学、学院、大学，经常可取得资格认可和证书；“非正规的教育”是指正式教育系统以外机构所组织的教育活动；“非正式的教育”是指整个一生中来自于家庭、朋友和社区的所有学习，这种学习与正式学习和非正规学习不同，是没有经过组织的。

### 人权

虽然每个人都有受教育的权利，但是有时候会错误的认为残疾人是例外。家庭成员、社区甚至残疾人自己经常意识不到他们享有受教育的同等权利。和残疾人组织一起，社区康复项目可以通过保证人们获得与教育有关的各项权利的信息来支持残疾人的受教育许可权。这有助于游说具有法律责任为所有人提供教育的官方。受教育的权利需要放在从公民权利为中心的方案到发展的背景下来理解。权利同样意味着被看做一个整体，而不是孤立的。（参阅导论篇：人权）。

### 贫困和教育

贫困、残疾和教育之间的联系意味着采取社区发展的模式来解决这些问题是必要的。“缺乏足够的教育仍然是所有儿童（残疾的与非残疾的）贫困和被淘汰的主要的危险因素。然而，对于残疾儿童来说由于缺乏教育而导致贫困的危险性可能比非残疾儿童的危险性更高。没有受教育的残疾儿童几乎必然长期、一生的贫穷。”（8）当获得教育需要学费时，贫穷的人们可能面临着其残疾孩子教育的困难。即使有些地方的教育是免费的，但是也需要支付书本、

学校制服、交通工具和辅助设施等方面的费用。所以贫穷家庭的残疾儿童得不到教育与贫困的循环继续着。

## **包容教育**

社会残疾模式从个体-残损为基础的残疾观念，转变为集中于去除社会中的障碍，以使残疾人有机会和所有其他人在平等的基础上行使他们的权利。同样地，包容教育着眼于改变教育体系来适应学生而不是通过改变学生来适应教育体系。社区康复项目在过去的工作只是倾向于在个体的层面进行，因此在观念上必需转变到包容教育上来（参考导论篇：理念的演变）。

### **补充阅读 3**

#### **去除年轻女孩的参与障碍**

社区康复项目已经努力为使一个年轻女孩在当地学校上学做好准备。一旦上学后，她努力挣扎着在有通行障碍的教学楼周围转来转去，而且不断地被其他孩子取笑。最后，她的老师建议她的家人不要再送她来学校了，因为她不能适应这些环境。包容教育的方法会着眼于学校，着眼于去除这个女孩的参与障碍，比如，将教学楼改变成无障碍，培训教师，创造欢迎的环境，教育所有孩子包容并且热心助人。如果残疾儿童在学校遇到问题，那么学校、家庭和社区康复项目需要从寻找参与障碍开始来帮助解决问题。

包容教育是“一个通过增加学习、文化、社区的参与和减少教育的排斥，来应对和解决所有学习者的各种需求的过程”（9）。包容教育：

- 比正式教育广泛，它包括家庭、社区、非正规和非正式教育系统。
- 基于承认所有孩子都能学习。
- 促使教育机构、体系和方法都能满足所有孩子的需求。
- 基于承认和尊重儿童之间的差别如，年龄、性别、种族、宗教信仰、语言、残疾、健康状况。
- 促进参与性、无障碍性、包容性的监督和评估过程。
- 是一个根据文化环境不断演变的动态过程。
- 是促进包容社会的一个更广阔战略的部分。

社区康复计划应该考虑到：

- 包括以家庭为基础的教育和针对失聪儿童和成人的手语群体，因为包容教育比学校教育要宽广。
- 包容教育是包容每一个人，不是仅仅包括残疾人。它是关于做出特殊努力去找出每一个失学或接近失学的人。

## **一体化教育**

虽然“一体化”一词有时候和“包容教育”有同样用法，但是两个词有不同的意思。一体化教育是指促使残疾儿童进入主流学校，把注意力主要集中在个体身上而不是学校体系。这种方式的缺点在于，如果有问题，似乎是孩子的错误。这种方式的影响力和持续性同样具有局限性。因为成功依赖于一个教师的美好愿望或者社区康复个人的努力，而不是依赖于学校政策和社区支持。

## 特殊教育

“特殊教育”是一个更宽广的词，可以指提供额外的辅助、合适的教学计划、学习环境或者特殊设备、物质或方法（如盲文、音频设备、辅助设备、手语）来支持孩子获得教育。“特殊教育需求”一词是用来指任何一个孩子的学习需要，可能是学习上有困难的孩子，所以，特殊教育不仅是针对有残疾的人。

特殊教育可以通过很多种方式提供给有特殊教育需要的孩子。通常，需要支持很多的儿童进入从主流学校分离出的特殊学校。虽然社区康复指导方针强调包容教育，“特殊学校”对于许多孩子和父母是一个现实。在一定的情况下，特殊学校可能是失聪儿童、失明儿童、失聪失明儿童或者智力障碍儿童唯一合适的教育选择。在低收入国家，这类特殊学校经常包括住宿的，儿童通常远离家庭和社区生活。

不幸的是，随着时间的推移，“特殊”一词被用在各种不利于包容教育的方式中。例如，“有特殊需要的儿童”一词是模糊的，经常被用来指任何一个残疾儿童，不管他们是不是有学习困难。用“特殊”一词时必需谨慎，因为它将残疾儿童从其他孩子中分离了出来。重要的是记住所有的孩子有不同的学习方式，可能在他们生命中的不同时段发现学习容易或者困难。说残疾儿童需要特殊学习是没有帮助的，因为没有针对性，而是在给他们贴标签。没有残疾的儿童同样可能会在学习中经历困难，同样可能会被教育机构拒绝接受或接近失学。拥有好的教育技巧、必需的资源和一个包容的环境，所有孩子都能学习。

## 性别和教育

社区康复人员需要意识到性别问题和教育的关系。下面举出一些例子。

- 某些情况下，女孩子可能需要照顾残疾的家庭成员而错过受教育的机会。
- 某些时候，男孩子可能因为挣钱养家的压力而错过上学机会。

### 补充阅读 4 印度

#### 鲁巴决心上学

在赫札里巴克，印度的北部鲁巴·库马的妈妈患有精神疾病，父亲又去世了，还有一个弟弟和妹妹。她要照顾整个家庭。为了避免失学，鲁巴带着年幼的妹妹一起上学。虽然班上人数很多，老师们都抱怨，鲁巴设法说服他们，因为她要学习只能带着幼小的妹妹一起。

- 在武装冲突的情况下，男孩子可能被征为儿童士兵，因此错过了教育的机会。这些男孩子中至少有 5%变为残疾，并且从战场上退出时已经年龄太大了而不能就读小学。
- 社区康复人员可能期望残疾人的母亲或者其他女性亲属承担老师角色，这增加了原本已经沉重的负担。
- 家庭或者社区通常不会让残疾女孩或者妇女优先受教育。因而残疾女孩或者妇女会经历双重歧视。
- 女孩子，特别是残疾女孩，更容易因为没有合适的厕所设施和一个安全的环境而辍学。
- 父亲的角色是非常重要的，并且经常被忽略。一个父亲可以是一个很好的学习榜样。如果获得社区康复计划鼓励的话，也会支持教育。
-

## 补充阅读 5 莱索托

### 性别差异

在莱索托，很少男孩子就读小学。因为畜牧业和传统的成年礼的需要，男孩子也比女孩子退学早。

## 本篇组成部分

在下面所考虑的每一个部分，都有教育领域上共通的一些概念和建议的活动。每个单元里都有不同方面的重点和不同的举例。所以即使你着眼于某一个特殊的单元，通读整个部分也是有用的。

### 幼年教育

这个词是指从出生到开始小学教育之前这段时间的教育。发生在正式的、非正式的、非正规的教育，着眼于孩子的生存、成长和学习，包括健康、营养和卫生。这个时期通常进一步分为以下几个年龄段：出生到三岁，三岁到六岁，七岁或者八岁开始正式教育。在这个部分，焦点主要是三岁或者三岁以上的儿童。

### 基础教育

这是学校教育的第一个阶段，应面对所有儿童免费并且义务的。这是联合国教科文组织所倡议“教育面向所有人”行动的重点要求（11），也是大多数教育经费投入的目标。残疾儿童和其他儿童一样，需要被地方学校接收。这样他们才能和同龄人一起学习和玩耍。



## 中等和高等教育

这是超越义务教育水平的正式教育。对于残疾青少年，进一步的教育可能是通向创造性和美满生活的通道。但是他们经常是被排斥在外的。

## 非正规教育

非正规教育包括了在社区的许多各种有不同的教育意义的行为：家庭教育、政府方案和社区活动。它是以特殊的非弱势群体为目标并且具有明确的具体目标。对于一些学习者来说，非正规教育比正式教育体系更灵活、更有效。因为正式教育体系可能太刻板严格并且被认为未能为大家提供素质教育。但是非正规教育应该是一个包容正式教育体系的补充，而不能被认为是替代。有时候非正规教育不适合作为残疾儿童次佳的选择，因为这否定了他们进入正式学校的权利。在这个部分所介绍的，重点是儿童的非正规教育，而不是针对成人的。

## 终生学习

终生学习包括发生在整个一生中的所有学习，特别是其它单元没有包括的成人的学习机会。它包括工作和成人读写能力的知识和技巧，包括促进个人在社会中发展和参与的各种类型的学习。在这一单元中，着重是成人而不是儿童。

### **补充阅读 6**

#### **残疾人的教育权利**

“国家确保每个人平等的获得小学、初中教育、职业教育、成人教育以及终生学习。教育采用适当的物质、技巧和交流形式。具有需求支持的学生获得保障措施。失明、失聪以及失聪并失明的学生接受具有最适当的交流方法的教育。他们的老师能流利地进行手语和盲文交流。教育培养残疾人的社会参与、尊严意识和自我价值，以及发展他们的品格、才能和创造力。”（12）



# 幼年教育

## 引言

幼年早期包含从出生到八岁这段时期。充分的早期保育和教育是“人人受到教育”的六项目标之一。学前早期的保育和教育涉及广泛的工作和服务。由于童年保育的许多方面在本书的健康篇中已有叙述，因此本节重点讲述童年早期的教育、加上学前班和幼儿园的早期进行的各种干预。

幼年早期的教育是重要的，因为它对孩子的发育具有影响作用。人类的大脑发育在生命开始的前三年特别迅速，如果在这个时期没有受到充分的促进性刺激，有时会长期阻碍其发展。早年提供一个机会之窗可为其语言发展、社交能力、思考能力和身体技能的健康发展奠定基础。

幼年早期的教育是在为包容性社会的建立播撒种子，因为那是让残疾儿童有机会与非残疾儿童可以一起学习、游戏和成长，学前早期的教育也增加了一个孩子完成基础教育的机会，并且找到摆脱贫穷和不利地位的出路。

幼年的早期教育一般是非强制的，它比小学教育更有弹性，并且为各种不同的部门提供很好的机会支持此种教育，如：政府，非政府组织，私营部门和宗教团体。

### 补充阅读 7 尼泊尔

#### 早期教育取得好成绩

在尼泊尔一个贫穷的地区，超过 95% 的孩子加入了儿童早期的保育和教育计划，接着上小学初级教育，同 75% 的未加入此项计划的儿童相比较，参加者一年级的留级率为非参加者的七分之一，并且他们在一年级考试中有较高分



### 补充阅读 8 印度

#### 切特娜的新生活

在印度 古吉拉特，社区康复计划在 20 世纪 80 年代把小学适龄儿童的教育作为重点首次小规模地开展起来，残疾儿童通常在他们小时候很难获得学习和生活经验，但是人们认识到这个年纪对帮助孩子获得对世界的认识能力、形成社会关系、发展概念、获得必要的基础，为他/她的整个人生接受锻炼是十分重要的。今天幼儿早期的关心和教育在古吉拉特许多社区康复计划是不可或缺的。

切特娜是一个来自古吉拉特邦农村的女孩，在她 3 岁的时候被社区康复的人员发现，因为那时她的发育已经迟滞了。例如，她缺少头脑控制，社区康复计划为切特娜安排去一个远离她村庄的评定中心，她被评定有严重的听力缺失、视力障碍、与这些有联系的理解障碍，因此她被发了一张残疾证明。切特娜总是待在房里面对四壁，或坐在妈妈的腿上，因此社区康复计划和家庭都将面对接下来的挑战，什么才是切特娜的需要？在哪里能最好的满足这些需求？谁将对她进行教育和帮助？他们会怎样给她教育和帮助？

社区康复计划给切特娜准备一把由当地木匠制作的特殊椅子，切特娜开始坐在这把椅子上在她家的阳台上，于是她可以接触到社会了，而且她和家庭、邻居的互动也得到了改善。她每天都训练生活技能，并给戴了一个助听器，还有一个特殊的眼镜来克服她的弱视，她也被培训与人交流，切特娜现在可以在准备用餐的时候帮妈妈忙，并能清洁餐具，还能去当地商店购物。他的父母能够跟她交流并且建立了和谐友爱的关系。切特娜现在上了当地的幼儿园并成为了一个大组中的一员，孩子们接受了她，待她同其他孩子一样，并且用他们自己的方式同她交流，她使用同其他孩子同样的设施，也从社区康复计划里得到一些支持性的服务，包括帮助其家庭获得社会福利保障金，以及让切特娜像其他孩子一样进入政府教育系统学习。



## 目 标

尽可能让所有残疾的儿童在一个包容性的学习环境下开始他们自己的生活，并在其整个发育阶段都得到支持。

## 社区康复的任务

社区康复的任务是找出有残疾儿童的家庭，同他们进行紧密的互动，并协助他们为孩子进行生活的各种活动打下基础。

## 预期的结果

- 所有孩子都有良好的生存与健康的更多机会。
- 所有孩子的身体的、社会的、语言和认知技能的发育达到他们的最大的潜能。
- 正规和非正规早期幼儿教育都欢迎并且包容所有孩子。
- 残疾儿童和给他们提供帮助的人们都是家庭和社区的组成部分，并得到适当的支持。

- 孩子们学习一起游戏，接受他们之间的差异并互相帮助。
- 缺陷的影响减少并得到补偿。
- 残疾儿童同他们同龄人一起平稳的过渡到小学教育。

## 补充阅读 9 萨尔瓦多

### 早点开始

在萨尔瓦多 圣托马斯，一所具有包容性的小学校校长有一个早产三个月并伴缺氧的婴儿。医生告诉这位母亲这个婴儿会出现智力障碍或其他残疾。通过她在其社区的社区康复计划的经验，这位母亲知道了早期教育的重要性。因此她带她的孩子到政府康复机构做早期评估和干预两年。这位母亲和他的孩子都学到了很多，并且这个孩子在她四岁的时候连同她邻居的其他孩子一起进入了当地幼儿园。

## 关键概念

### 幼儿早期

幼儿早期为生活打基础。社区康复人员需要知道对于孩童早年生活有不同理解，取决于当地的传统、信仰、文化、家庭结构和小学的办学方式。重要的是要承认和尊重这种多样性。

### 儿童发育

儿童的发育是一个学习的过程，每一个孩子都经历着使他/她掌握重要的生活技能（发育阶段标记）。儿童发育的主要领域包括：

- 社会和情感发育，例如：微笑和眼神交流；
- 认知（学习）的发育，例如用双手和眼睛探索环境并做简单的动作；
- 言语和语言的发育，例如用文字或符号沟通；
- 身体发育，例如坐、站立、行走、跑步，能够使用手和手指挑东西或画画。

发育重要阶段的技能是一个孩子将在特定的顺序和时间内获得的，例如，学会走路是一个重要阶段标记，大多数孩子都是在 9 到 15 个月之间学会的。发育迟缓是一个术语用于一个孩子没能达到符合她年龄的发育的阶段。它可能发生在残疾儿童一个或多个以上提到的领域。如果发育迟缓能在幼儿早期确定，就可以尽早采取办法提供一个学习机会和环境来帮助克服迟缓。

社区康复的人员需要确定他们关注的残疾儿童的长处。重要的是他们不要过分强调残疾儿童的发育阶段标记。因为太过坚持这些概念就可能出现问题。

- 发育迟缓的概念是基于与所谓正常表现相对而言。因此发育不正常这个分类会导致乱贴标签和使人蒙羞。
- 残疾儿童不一定遵循正常的发展模式。然而这不能阻止他们过充实和快乐的生活，只要他们能被包容和支持。
- 这些发育阶段标记是一般的原则，在实际中还有许多的变化依赖于文化、性别、种族、社会和经济情况。

一个孩子的发育是受多种因素影响，包括健康、营养、关心和教育。因此，儿童发展需要多个部门给予支持。例如，营养和教育相结合的方案已经被证实了比致力于其中一个或另一个的方案更有效。

## **游戏，以活动为基础的学习和刺激**

小孩子可通过游戏和参与每日的日常活动而自然地 and 有效地学习。并不是在所有的文化和背景下都理解游戏，特别是在极端贫困的地区和忙于生存活动的社区。在这些情况下，游戏被认为是无意义和无用的活动。基于活动的学习可以是一个在有限的资源和时间下的有效的可替代的方式。它指孩子身体发育到可参与有益和有成效的活动时如何学习。这些包括自我照顾，例如清洁、穿衣、进食及帮助家庭或其他工作。刺激是提供环境和活动来启发孩子的发展。

社区康复人员了解以下几点是很重要的。

- 娱乐活动和/或活动为基础的学习，对小孩很重要尤其是残疾孩子。可以帮助他们培养生活技能，降低他们残障的影响。
- 许多人认为残疾孩子无法游戏，尤其是他们不能独自玩耍。特别是家长可能不理解游戏的益处，或是过度保护，或是耻于暴露他们的孩子。
- 游戏可以是有安排的或自由式的，并可以由孩子参与或由大人提供帮助。
- 对损伤严重或伴多种残疾的孩子，游戏和启发活动尤其重要。然而学习的迹象可能很难被察觉，但这并不意味着孩子没有获得益处。
- 家长可以与他们的孩子进行许多的启迪活动，尤其是当有太多的社会压力难以实现“正常发育”的时候和学习成功的时候。这限制了孩子们的游戏机会并且有可能对他们的社交和情感发展是有害的。

## **适龄活动**

不难发现大龄残疾孩子参加幼儿早期的教育，这可能有多种原因，他们可能有智力障碍或发育迟缓，这意味着他们的技能开发较慢。他们可能被隐藏起来或被家人过度保护，并可能因此错过了早期学习的机会，或小学没能加入或不受欢迎。最好是尊重孩子的年龄段，并找到方法在同龄组内提供适龄的学习。然而有时不得不作出妥协，指导原则应该是孩子最好的兴趣是否得到了满足。

## **选择和灵活性**

每一个孩子、家庭、社区和文化都是有差异的，正式场合例如幼儿园适合一些孩子而不是其他的。社区康复计划能够帮助家庭知道如何选择帮助和环境，并灵活应对。工作使现有的对儿童早期教育规定的包容性，应该是一个重点。

社区康复计划组也要做家庭的工作以确保他们的选择不是源于羞耻感和过度保护，而是考虑孩子的最大利益。当然这些选择也需要尊重孩子的各种权利，例如保持留在家庭和社区内的权利。

## 补充阅读 10 墨西哥

### 早教中心

在近库利亚坎墨西哥地区，土著家庭每年从他们的山庄迁移四个月住在由农业工厂提供的军营。社区康复计划组同工厂主协商在每个建筑楼里设一个早教中心。并允许母亲带他们的残疾孩子参与早期干预每月两次。年龄较大儿童（4岁以上）被收入工厂的日间护理中心，接受社区康复人员的关照。残疾孩子的家庭每年都返回同一地区，为了他们的孩子获得更好的照顾并学习如何在早期帮助孩子发展。他们带着知识返回他们的村庄，那样可以教会其他家庭。

## 建议的活动

### 识别幼童的需要

双轨方法通常是促进包容性最好的方式，这可以适用于早期儿童护理和教育。“双轨制”如下：

1. 着眼于体制：确定社区幼儿保育和教育的目前情况，并确定谁被包容或排斥，谁有什么长处和弱点。这需要由家庭、社区领导人、卫生工作者和教师、以及其他涉及到的人合作进行。
2. 着眼于孩子：建立一个系统来识别和支持处于被边缘化或被排斥的危险的儿童，或可能需要个别帮助的孩子。即通常所说的早期识别。

很多时候，重点是“单轨”，即只有个人的目标。只有少数孩子能获得这些利益，而体系还是排斥性的。社区康复计划可以通过以下方法同时关注到体系和孩子：

- 联络并与卫生工作者合作，以确保残疾儿童得到适当的卫生保健（见健康部分）；
- 确保早期识别方案能向残疾儿童和他们的家庭提供支持；
- 与家庭密切合作，尽早的识别有先天障碍的儿童，或在幼儿期发育障碍的儿童，
- 帮助父母在发现小孩有障碍后迅速作出反应，把孩子转介到卫生部门；
- 帮助建立对残疾儿童的积极态度，应当着重看到他们能做的事情和学习的能力，早期干预包括确定对儿童的学习和发育存在的障碍，并与家庭、不同部门和社会各界合作克服这些问题；
- 影响当地政府的政策，以便改善现有的教育设施，容纳残疾儿童。

必须注意不要对一个发育上表现不同的年轻小孩硬性地按所谓“正常”的标准来衡量。社区康复的人员在发育目标没有及时达到时，应避免使父母及小孩对此产生焦虑。有时候，健康检查可以增加排斥的机会而不是找出帮助孩子的一种手段。在社区康复训练中包括卫生工作者，将有助于提高认识，增加对残疾的知识和避免潜在的排斥。

## 补充阅读 11 东南亚

### 对幼年早期教育的障碍

在一个东南亚国家，五岁以下的儿童要定期进行健康检查，但发现有残疾的儿童却没有得到更多的帮助。幼儿教师很不愿接受这些孩子到他们班上有三个原因：他们有一个严格的课程，这些孩子将需要额外的时间辅导；如果孩子没有进步或体重不增加，他们可能会失去工资奖金；最后，只有“健康”的孩子们被招收，而残疾儿童将被视为有病。

## 支持在家早期学习

### 家庭的参与

幼儿的保育和学习由家庭开始，因此家庭参与是必不可少的。父母在最初几年的教育中发挥关键的作用。特别是母亲，能够通过他们的态度和行为而影响孩子的发育，例如母乳喂养，花费时间和他们的小孩一起玩耍、激励他们。父亲的作用不应该被忽略—他们的参与是重要的，并应给予鼓励。建议的活动包括以下内容。

- 家庭中的父母/兄弟姐妹/祖父母作为亲属了解孩子的情况，鼓励他们把所知道的孩子情况与老师、医务工作者进行交流，社区康复人员从家人提供的大量资料中可学到很多东西。
- 对家庭提供帮助、教育和培训，使他们懂得怎样关心并为残疾儿童提供好的学习机会。
- 如有需要，帮助家庭参加专门培训（如手语培训，以便与聋哑孩子沟通），或取得专门服务（如作业治疗、物理治疗或言语治疗），孩子在技能上得到发展帮助。
- 与家庭合作制定残疾儿童个人学习计划，利用他们的个人和详细的知识以及社区康复人员对儿童发育及评估的知识。这些计划可以在适当情况下与教师分享。
- 为残疾儿童的父母成立自助团体，或鼓励家长加入现有的团体或协会。有时父母都是残疾人组织的成员。
- 在家庭成员之间、社区和当地有办法的人中建立支持的网络和联系。
- 对在家庭中可能会出现性别歧视问题应作出回应，例如鼓励家庭要让残疾女孩也能获得学习的机会。



### 补充阅读 12 玻利维亚

#### 父亲参与了儿子的学习

在玻利维亚的奥尔托，社区康复计划促进了本地学校对残疾儿童的包容性教育。一个患有唐氏综合征的六岁的小男孩，最近开始在当地一所学校幼儿园上学。男孩的父亲，从一开始，就急于想让他儿子能够上学。他送孩子上学和把孩子接回家。在学校里拜访班上的老师和学校校长。学校校长对父亲那么关心他儿子的学习十分感动，以至于他邀请父亲在家长联席会上讲话，鼓励其他的家长关心他们子女的教育并提高对包容性教育的认识。

### 促进家庭为基础的活动

为孩子们在家里创造一个支持性的学习环境，这是社区康复计划的主要活动。通过建立信心和发展技能，可以促进家庭融合，并有利于孩子早期的刺激。为社区康复人员建议的活动包括以下内容：

- 鼓励家长参与他们孩子的具有创造性和生动的以活动为基础的学习；
- 示范如何利用家中每一样物件和家里环境作游戏，而游戏的器材也可以在家制作，即使有严重缺陷的孩子并不一定要求用“专家级制造”的设备；
- 示范如何由家庭成员用当地的材料制作辅助器具，如坐、行的辅具；
- 注意不要把重点放在孩子的障碍和生理需要上；例如，对肢体缺陷的儿童的帮助可能给予了很大的投入，涉及到有关活动能力的训练和教育，但实际上也需要社交技巧（如与他/她的非残疾同伴一同游戏和学习的潜能）。

有许多实际参考材料可以利用，帮助并与家庭成员一起来创建一个支持性的学习环境。下面是一些参考资料。

- 《乡村残疾儿童》（16）；
- 《世界卫生组织手册：在社区训练残疾人》（17）；
- 《让我们沟通：如何与有沟通困难的孩子交流》（18）；
- Portage 系统，其中包括培训家庭去分解简单的任务，如穿衣、吃饭、如厕和洗漱，分解成小的步骤，简单的任务。这对于孩子们，甚至是有最复杂的障碍的孩子们，让他们能体验进步和成功（19）。

### 补充阅读 13

#### 提供家庭教育

在一所幼儿园，一位已受训的教师能包容残疾儿童进行教学，他发现仍有三个多重障碍的儿童没有来上学。老师去他们家中与家人一起做工作。她为家庭教育制定了一套远程教育方案，现在给家长进行培训和支持，使他们可以在家里教他们的孩子。孩子们偶尔来到中心。

### 支持在社区学习

社区可以对几种不同类型的儿童提供早期教育机会。例如：游戏小组、日间中心、母亲和儿童团体和妇女的自助托儿所组。通过以下的简单活动还可以促进在他们社区开展残疾儿童的包容性教育，如：

- 鼓励家庭带子女进行郊游以便融入社会，如以宗教信仰为基础的活动和社会活动、购物；
- 鼓励家庭让孩子在房子外面玩耍，如有必要可给予特别坐具或辅助设备以作支持，社区也可以帮助制作这些器具；
- 鼓励与非残疾儿童一起玩：邻里之间以及兄弟姐妹之间的相互学习是重要和有益的；
- 社区应建设一个无障碍的、方便残疾儿童的环境，包括学前班和社区操场（通过提供坡道、厕所、增加照明、改善安全、清洁）。

### 帮助发展包容性幼儿园

社区康复计划组需要与教育部门建立起伙伴关系，支持发展以儿童为中心的、灵活的学习举措。重点应放在让所有的孩子有效地学习。社区康复计划可以帮助训练学前机构/幼儿园老师创造学习环境，以回应儿童学习多样方式和不同速度的需要。鼓励活动有：

- 通过游戏学习，包括结构化和非正式的游戏；
- 小组的工作；
- 就地取材的创制游戏和学习设备；
- 建立无障碍的环境，例如：提供坡道、无障碍厕所，并确保可以使用，突出颜色为视觉受损儿童感受到不同的区段，因这些无障碍设施指引，政府有关无障碍建设的指引应该得到遵守；
- 利用来自家庭成员和志愿者在课堂上的支持协助，同时注意确保他们的支持是为全班同学而不仅仅是残疾儿童；
- 观察孩子，看看他们如何参与和学习，然后一起讨论如何发展孩子的长处和设定可以达到的并和他们的生活相关的学习目标。

## 补充阅读 14 桑给巴尔

### 一个男孩的希望之歌

在桑给巴尔幼儿园，教师用基本的手语和聋孩子对话。他用他的手指表示阿拉伯数字，通过指着图画来进行沟通。老师们设计出手语歌教他一起使用手语唱歌。他目前没有接触听力障碍成人而且手语在桑给巴尔也还没有很好地推广，但是这是一个开始。该校校长认为，男孩的手语正在进步，他已经学到了很多社交技巧。

在某些文化和背景下，现有的学前设施是正式的、规范的和以小学教育为模板，而不是幼孩的实际需要模式。他们的特点是以教师为中心的方法，缺乏游戏机会，正规的课堂布局，死记硬背的学习（记忆的重复，但没有真正理解学习的内容），学业上的技能，每节课时间很长。这对大部分孩子是不恰当的，不仅仅是残疾儿童。

教育系统的持久的改变显然是政府教育部门的职责。然而，社区康复工作人员可以努力改造幼儿园的环境、教学方法和课程，让所有的儿童能够更有效地学习。为了确保残疾儿童被纳入幼儿园，社区康复是必要的，有利于确保孩子有必要的辅助器具和恰当的康复服务，社区康复工作人员也能提供专家投入学前教育去解决任何特别关注的问题，社区康复还可证明简单的策略对大家都有好处，如利用当地资源和当地人民，而学前教育的教师又得到提高，成为倡导以儿童为中心的和包容性模式的教育。



## 补充阅读 15 中国

### 成功探索不同的选择

在中国安徽是一个有 5600 万人口的贫困省份。不久前，在幼儿园学习时要求孩子们一排排坐在那儿，老师讲授冗长的课要求孩子们一直安静地坐在那儿。成功或失败被认为是孩子的责任。该系统是令人印象深刻的，因为它使大批幼童获得教育—许多幼稚园超过 1000 名儿童，教师都非常敬业的和努力工作。

一项试验计划鼓励以下的改变，以确保儿童能够主动学习：定期小组学习；在游戏活动中学习；使用当地材料制成的教具；定期的师资培训；整个学校的做法，需要更密切的家庭、教师、管理人员和地方委员会建立的社区之间的合作；还有在每个班中纳入两个有学习障碍的孩子。

结果令人印象深刻：教育当局承认，这可以使所有的儿童获得更好的教育；教育当局的态度有了改变—看到它不是作为一个“廉价的选择”，而是作为一个比隔离教育“更好的选择”；残疾孩子升到了小学，并继续取得成功。

## 确保专业服务是可获得的和可以利用的

许多残疾儿童可以立刻收进灵活的、以儿童为中心的早期儿童教育机构。有时候，为了让残疾儿童作好准备纳入这些主流的机构，需要专业人员的帮助。例如，聋哑儿童需要学习手语，盲孩子们需要学习行走技能和盲文，聋盲儿童需要触摸学习、行动技能和盲文。社区康复工



作人员可以确保残疾儿童能够得到专家资源,确保专家之间和主流的教育机构之间保持密切联系。

## 成人和残疾儿童的参与

重要的是要鼓励残疾人直接参与幼儿的保育和教育活动作为行为榜样、顾问、培训人员、管理人员和决策者。记住：“**没有我们的参与，不能作出与我们有关的决定（Nothing about us without us）**”的原则同样适用于早期儿童教育问题。如果残疾人参与，所有建议的活动将会更切合实际和行之有效。年龄较大一点的残疾儿童可以提供支持、鼓励和创新意念，以回应对更年轻一点的残疾儿童的需要。

### 补充阅读 16 印度

#### 聋人群体聚合

在印度哥印拜陀，早期干预中心和学前教育向聋儿开放。一位在中心工作的专家进行了一项调查，在局部地区发现极少数聋儿。然而，在开幕两个月后，隶属该项目的两名聋人社区康复工作人员用他们自己的网络和朋友圈子，发现了六个更严重的聋儿学生，他们的年龄都在五岁以下。在他们的聋人社交圈子里，人们知道谁是聋子，即使是最新发现的：在后来六个月内，该项目增加至 13 名学生，并于次年登记了更多的聋儿入学。这些儿童多数是由年长的介绍来的，现在则由学前机构和志愿者来做这些工作。



## 开展培训和提高认识

许多不同的群体需培训和提高认识；它需要灵活的形式和内容，并要有残疾人和他们的团体。在社区开展提高认识的教育是必不可少的，重点放在从社会模式的视角认识残疾和幼童早期教育的重要性。对社区康复工作人员有关儿童早期干预方法和活动也需要培训。幼儿教育人员（教师、支援人员和日间中心、幼儿园、游戏小组等管理员）需要了解残疾和包容性。应当与那些可以提供支持的人建立联系（无论是财政或技术）。本地和国际非政府组织往往是很好的提供支持的来源。

### 补充阅读 17 斯里兰卡

#### 赞助教师参加包容性教育的培训

在斯里兰卡汉班托塔，有许多有学习障碍的学前儿童被发现。在确定区内现有服务机构分布的过程中，一个国际非政府组织实施的学前教育计划被确认。非政府组织表示，他们对包容残疾儿童在幼儿园学习感兴趣，但该校教师要做到这一点不是很熟练。社区康复计划在斯里兰卡国内物色到支持的资源后就组织确定的资源，赞助非政府组织属下的幼儿教师接受包容式教育的培训。培训结束后，教师和社区康复工作人员会见了父母和孩子，和他们一起制定了包容式教学的计划。为了确保父母都是包容式教学过程的一部分做了很多工作，他们的职责是帮助这项计划取得成功。已经在读的幼儿园孩子和他们的父母也让他们对残疾问题有所认识，并参与在这个包容式教学过程。

## 解决贫困问题

在贫困的情况下，家庭和社区都在努力满足他们的基本需要，儿童被看作是谋生的助手或者是家庭的负担，因为资源稀缺。由于生病、饥饿和贫穷的孩子难以学习和玩耍，因此，社区康复人员在促进幼儿教育的同时，也要帮助解决贫困问题（见生计篇）。以下是些建议：

- 帮助家庭去了解残疾儿童的早期教育是应该得到支持的，以便使他们能学到生活自理和基本技能，他们如果能够更多地独立自理，将会越少成为家庭负担。
- 重点是融入家庭日常生活的活动，并展示这些孩子如何通过这些活动进行学习，以便他们成为这个家庭生活的一部分。在极端贫困的情况下，其家庭特别是母亲和需要额外的支持，而不是要负担更多的责任，因此，社区康复人员的态度是非常重要的。
- 促进妇女自助团体、残疾儿童的父母自助团体及残疾人的组织的发展（见赋能篇）。
- 帮助家庭获得政府资助，或由非政府组织、捐助者、地方企业和多种渠道的支持和资金。
- 帮助以确保儿童早期计划是灵活的，以应对贫困家庭，包括家庭有严重或多种障碍儿童家庭的不同情况。



### 补充阅读 18 蒙古

#### 流动学校提供教育

在蒙古，“Ger”幼儿园提供流动人群或牧民的儿童早期教育。这些幼儿园是流动性的，并且偏远社区的需求而全年运作。这些幼儿园办到那些无法负担他们儿童的衣服、膳食或不能整个时间参与的家庭。课程内容和方法根据上学时间来灵活掌握。家长和社区可以为这些流动幼儿园的维修和运输提供帮助，因为他们看重他们。当地边缘化的儿童学前教育上学率和小学上学率都增加了。

## 向政府、议员游说及倡导包容性教育

为了实行包容性教育，体制需要改变，但社区康复计划本身不能改革教育体系。社区康复的人员需要物色合作伙伴和盟友。与国家地方的各相关方面结成伙伴关系，社区康复计划可以倡导建立学前设施。服务提供者通常都知道，有包容性的政策，甚至有相关法律的存在也会得不到帮助和拨款方面支持，以落实这些计划。社区康复计划应争取政府同意把现有的教育设施进行包容性教育，而不是另建单独的设施。

## 准备应急，武装冲突和难民情况

在任何紧急情况、冲突或自然灾害情况下，保证幼童的健康是至关重要的。由于幼童教育的方式是十分灵活的，因此即使在上述紧急危难的情况下，它还可以继续进行。游戏可以帮助维持身心健康。社区康复计划可以帮助确保小朋友有一个包容性的友好的空间和一起游戏的机会；这往往意味着联合国组织以及非政府组织和政府服务机构为此要互动合作（见补补篇：社区康复和人道主义危机）。

# 基础教育

## 引言

基础教育通常自六、七岁开始并持续至十来岁，它是通向更高层次教育的必由之路，是人生发展道路上极其重要的一环。

普及基础教育是《千年发展计划》的第二项目标。它的目标是，到 2015 年，所有地区的儿童，包括男孩和女孩，均能完成全程的学校基础教育（7）。为了达到这一目标，教育系统必须培训教师、兴建教室、提高教育质量、消除入学的障碍，如学费问题、交通不便，以及使家长关注儿童的安全（20）。

如果没有残疾儿童的参与，这个目标是无法实现的，而这经常被人忽略。联合国教育、科学及文化组织估计：现在低收入国家中有超过 90%的残疾儿童没有上学（6）。他们中有许多在完成基础教育前就已辍学，其余的则没有真正学习或者参与。

基础教育必须具有包容性，并向所有人开放。公共教育的提供者不能因性别、民族、语言、宗教、观点、残疾或社会地位和经济状况产生歧视（5）。基础教育是一项基本权利，《残疾人权利公约》第 24 条指出“……残疾儿童不因残疾而被排拒于免费和义务初等和中等教育之外……”（4）。基础教育必须是包容的，并能为当地社区的残疾儿童提供平等的机会和优质的教育。



### 补充阅读 19 马里

#### 面向所有儿童的基础教育

在全球最贫穷之一的马里 Douentza 地区，一个当地社区优先为他们的儿童提供教育。他们需要为当地的村落提供一所学校，教授当地农村生活相关知识的课程。这能为儿童将来在该社区工作和生活提供准备。

援助机构将对此提供培训和支持工作，他们规定学校委员会必须包括一名专职负责残疾儿童和女童录取工作的女性。社区通过家长的经济资助来兴办学校，以此促进自主意识和责任感。

非官方的残疾专业组织将提高人们对残疾事务的关注，并帮助学校委员会甄选应被录取的儿童。有些儿童需要三轮车代步，这将由非政府组织提供。当地剧团和音乐家组织也会致力于提高人们对于残疾儿童和女童受教育权利的关注。

社区的领导者惊讶地发现村庄里有相当数量的残疾儿童，而社区可与家庭成员一起帮助这些儿童的发展和融入社会。之前残疾并未作为一项事务加以考虑，是因为社区不知道其相应的解决方法。

最初社区成员及教师们对包容残疾儿童进入学校持怀疑态度。“我们最初是承诺接纳残疾儿童入学，但我们并不相信他们真能出现在校园里。现在我们亲眼目睹了这一切，并将其由承诺变为事实！”通过家庭、社区、残疾机构和国际发展机构间的合作，残疾儿童也能在极端贫困的情况下接受教育。当地项目负责人说必须长期坚持这一承诺以促进残疾儿童包容性教育。



## 目 标

在社区建立一个包容的、受欢迎的基础教育系统，社区的地方学校为教育活动中心。

## 社区康复的任务

社区康复的任务是与基础教育系统合作，建立具包容性的地方学校，来支持残疾儿童及其家庭获得在当地社区受教育的机会，发展并保持家庭、社区和学校之间的联系。

## 预期的结果

- 全社区行动起来发展包容性的基础教育。
- 家庭积极支持并参与到包容性的基础教育建设中来。
- 所有残疾儿童均完成合格的基础教育。
- 有相应的辅助设备、治疗方法和其他必需的辅助措施保障残疾儿童入学。
- 学校内无障碍通行存在的问题得到确认和解决。
- 教师感觉到工作得到支持，并自信具有教育残疾儿童的能力。

- 课程、测验、评估系统、教育方法和课外活动（例如运动、音乐、社团）是包容性的，而且是围绕儿童来开展的。
- 当地及专门用于教育的资源能得到充分和恰当的利用。
- 贫困家庭的儿童能接受基础教育。
- 相关的赞助部门和团体能建立一种伙伴关系，在各个层次都发挥倡导作用，确保国家政策能推进包容的基础教育。

## 关键概念

### 全社区模式

促进和支持包容性教育是全社区的责任，这应从当地小学校所提供的关键机会和环境中的反映。社区康复工作人员承担着许多事务，他们并不专长教育，因此他们需要与社区（学校、家庭、残疾人、社区领导）通力协作，专注于提高人们权利、教育和社会状况的觉悟，动员和支持投身于这些工作的人士。家长熟知他们的孩子，可为教师提供非常有帮助的信息。而教师又能为家庭的教育提供帮助。要保障包容式教育得以持久地实行，需要得到当地教育部门的支持。卫生和社会部门也应参与其中并互相沟通。巡回（流动）讲学的教师能够担当不同的角色，建立不同地区的联系和提供不同种类的帮助。这些教师有特别的技能，如教授盲文或手语，还能到学校为残疾学生、老师和家长提供建议、资源和帮助。

#### 补充阅读 20 秘鲁

##### Yuri 上学的新途径

Yuri 和他的母亲、姐妹们生活在秘鲁的安第斯山脉。Yuri 患有脑瘫，不能行走。他想和他的姐妹们一样上小学，但他面临着许多困难。他的家和公路之间没有可通行的路，没有交通工具，当地小学的老师对残疾儿童缺少认识和这方面的训练。社区康复人员致力于提高 Yuri 母亲的各方面能力，她后来促使社区在她家和公路之间修建了一条路。工作人员还提供了一辆手动三轮车，并对老师进行了培训。Yuri 终于可以上小学了，其他同学还为他组织了一次欢迎会。

### 全学校模式

全学校模式能确保负责人、校长、班级老师、行政人员、管理者、家长、健全和残疾儿童以及其余与学校有关的人员一起协作，提高对残疾的认识，查找并消除一切障碍，为残疾儿童入读当地学校提供便利。

#### 补充阅读 21 叙利亚

##### 采取行动促进包容性教育

在叙利亚大马士革郊外，来自日本国际协力社（JICA）的社区康复人员与学校负责人、当地领导、行政人员、教师和学生一起致力于拓展当地小学的包容性和开放性，确保残疾儿童能接受教育。他们对黑板、座位安排、教室入口、卫生间、和操场设施进行了改造。当地志愿者和教师在大马士革接受手语教育的培训。所有儿童、家长和当地负责人明白当地学校对残疾儿童进行教育的必要性，以及此项工作所带来的益处。

## 社会包容

---

学习与不同的人相处、生活，学会乐于助人、待人积极、尊重他人，与学习专业知识同样重要。学习专业知识有困难的儿童，依然能从学校的社交活动中获益。这同样是为所有儿童成为包容社会里的一员做准备。

## 应对多样性

---

所有儿童都是不一样的，他们会用不同的方式学习。学校必须保证有灵活、适宜的课程、教育方法和环境来应对这种多样性。一个灵活的系统要求能为每一个人作出调整，而非针对某一特定人群。如果一些边缘儿童也能纳入其中，那么包容性就会得到加强。一个善待残疾儿童的好学校，也必将是所有儿童的好学校，包括了处于边缘地位和受到排斥的所有儿童。

多样性的应对同时也意味着要认识到残疾儿童各有差异，即使他们具有相似的缺陷。例如，视力障碍的人有不同的学习方法：有的人觉得录音带有用，而另一个则可能认为盲文更实用。一些听力缺陷的儿童可能通过唇读学习得很好，而另一些则需要手语的帮助。

## 受欢迎的无障碍的环境

---

研究表明无障碍能降低全体教育的成本（21）。所有的儿童都应可以使用学校的设施，特别是应该确保残疾儿童能够自行如厕。关注学校的外观和环境能使它受所有人欢迎。一个整洁的校园（例如适当的卫生条件和提供干净水源的设施），五彩缤纷的墙壁和儿童、教师及其他职工的积极态度和行动都能营造出一个受欢迎的环境。

## 以学习者为中心的模式

---

学校的教育质量和儿童的入学机会同样重要。以学习者或儿童为中心的模式是指：学校里的一切程序和架构都是以支持儿童的学习和参与为中心的。很常见的是，人们只重视教师、僵化的课程和固定的时间表，而罔顾儿童是否真正学习到知识。以学习者为中心同时也意味着进行“适龄的”教育。有时我们忽略了同龄人的基本教育对残疾儿童来说显得过早的问题。有智力缺陷的儿童外貌比较成熟而心理年龄却相对幼稚，因而尊重儿童的实际年龄是十分重要的。

## 灵活的基础教育

---

基础教育通常在一座指定的建筑物里面进行，但这并不是重要的。重要的是不要用一种僵化的观点来看待学校的作用。一些儿童，例如那些遭受严重或多重缺陷的儿童，依然能够进入包容性基础教育，即使他们已在家里接受教育（见“非正式教育”）。包容的教育并不是如字面上所示的将每一个残疾儿童放进学校的建筑物里面，但这不能作为学校无所作为的借口，这对于学校向着包容性的目标努力而言十分重要。一个学校没有权利以残疾为借口来拒绝接纳任何儿童。

## 补充阅读 22 印度

### 加强交流以促进包容教育

Sarva Shiksha Abhiyan 是印度政府的一个综合的、一体化教育的最重要计划，其初衷是使这个国家完成广范的基础教育（UEE）。当局组织了一些小区的营帐活动，以加强家长、教师和社区对包容教育的关注。为了获得康复和辅助性的设备，当局作了一些系统性的工作来与当地非政府的组织和医院建立关系。其中一项计划是建造了一些斜坡使学校的建筑连为一体，以便于残疾人使用。其他活动包括组织有关教室行为管理的讲习班，专门教材的使用和一本关于包容教育手册的编写。

在这个计划中，当局已经作出专门的安排来保证具有复杂或严重缺陷的儿童能在他们的家里接受家庭教师的教导。每三到五个不能上学的严重残疾儿童能分配到一名家庭教师。教师除了教课外，还会教授儿童和他们的家长一些基本的治疗方法和必需的日常生活技能。

## 资源和专业人员的支持

两个经常用于质疑包容教育的错误观点是：1) 只有利用昂贵的专业人员的资源才可实现；和 2) 不需要额外的资源。两个都是不正确的。包容的基础教育是符合成本—效益的要求的。残疾人他们的家庭会关注到政府会把包容教育视为相对特殊学校的一个廉价选项，并且不会对残疾儿童在学校就读花费额外的资源或支持。然而人们应当认识下面两个有关资源和支持的重要概念。

- 当地资源的利用：大多数用于帮助儿童学习的资源和支持并不“特殊”。当地的资源（材料、资金或人员）应被利用。
- 提供专业人员支持：对某些残疾儿童，需要专业性的投入以便于他们接受教育。学习盲文或学习改良、替代的语言交流方法（AAC）需要专业的技巧、支持和/或器具，例如布告板、表格、手势、电子设备、图片（见健康篇：辅助用具”）。

## 补充阅读 23

### 促成灵活的态度

“……你对包容的呆板看法，会使你对资源的看待同样僵化。如果你用弹性的思维来看待包容，那么你对资源的态度就会相应地更加灵活。”（引自在“克服资源障碍，构建教育网络（EENET）讨论会”上一位参与者的讲话（22）2000）。

## 建议的活动

### 动员社区

每个社区基础教育的情况都不尽相同。一些当地小学可能对包容性教育持支持态度，而其他的小学则可能不会，有的社区可能根本没有小学。一些社区可能习惯于将残疾儿童送往特殊学校或特殊单位。无论情况如何，一个重要的开始是引起社区关注包容教育以及得到他们的支持。建议开展的活动包括以下这些。

- 使用广播、公众会议、海报、街头戏剧、电视、因特网和特殊事件，例如国际残疾人日来引起对于包容教育重要性和全民教育权利的关注。

- 引导残疾人组织和家长协会参与有关残疾儿童上学障碍的讨论
- 利用儿童间的互动引起他们的关注
- 在现行政策和资源中寻求对包容性基础教育的支持



### 补充阅读 24 斯威士兰

#### 通过儿童的参与来引起关注

在斯威士兰，卫生部的社区康复项目鼓励儿童间的互动，以增强和教育儿童有关残疾的知识。儿童们创作歌曲和表演戏剧，在学校和社区里提高对于残疾的认知。他们关注的问题有交通安全、艾滋病和残疾。他们帮助修建斜坡、改造卫生间、设计操场设施。

### 支持和引导家庭参与

社区康复人员在支持和引导家庭参与建设包容性学校的过程中，扮演主要的角色。教师们需要认识到：在教育中，家长是他们的伙伴。

### 补充阅读 25 摩洛哥

#### 一起为儿童工作

“在此之前我们以为家长是敌人。现在我们知道我们和他们站在同一条战线上，我们大家都想把最好的给与我们的孩子。（引自一名教师的讲话，摩洛哥，包容教育计划）（23）。

建议开展活动的例子如下。

- 倾听家庭成员并与之交谈。了解他们对他们的残疾孩子所知道的事情，例如这个孩子的优点和缺点是什么，还有这个家庭需要什么支持。
- 保持家庭和学校的联络，帮助老师和家人互相倾听。
- 观察残疾儿童在家的情况，探讨如何在家庭中继续进行在学校受到的教育。
- 确保所有的决定都是基于孩子最大的利益，他/她的权利能够得到保护和实现。例如有时家长会过分保护孩子，或者低估了孩子的能力，或者希望优先照顾他们其他的孩子。
- 借助家长的支持来促进包容教育。家长能起到重要的作用——有许多这样的例子，家长们联合起来改变了当地学校的态度和做法，使得他们的孩子能正常上学。
- 与健全儿童的家长一起工作以得到他们的支持。这些家长对包容教育持不同意见——有些会赞同教室容纳残疾儿童，因为这会使他们的孩子学会承担社会责任，而另一些则可能觉得这样会对他们的孩子不利。

### 补充阅读 26 莱索托

#### 教育里的平等伙伴

在莱索托，家长们紧密合作以促进包容教育。他们发现他们是教师的“平等伙伴”。他们的贡献有：辅助和建议老师怎样去管理他们的孩子，在教师们的工作培训中发言及分享经验。



家长训练员和家长中拥有资源的人士与学校和诸如国家残疾人联盟的主要组织一起工作。家长也感到他们从中获益良多，更清楚的了解孩子的需要。他们感到自信心增强，并且能力得到了提高。

## 支持残疾儿童

许多残疾儿童会因为健康不佳或环境障碍，例如学校距离遥远和不能乘坐公共交通工具，而失去接受基础教育的机会。

借助恰当的医疗、康复和辅助手段可使身体状况得到改善，更加适应社会（见健康篇）。社区康复人员需要确保残疾儿童能获得这些服务，这往往是残疾儿童走出家门、进入学校和接受基础教育的第一步。



### **补充阅读 27 肯尼亚**

#### **布拉斯得到他所需要的支持**

布拉斯生活在肯尼亚内罗毕的一个贫民区里。他患有先天性脊柱裂，导致他双腿瘫痪，大小便失禁。在肯尼亚躯体残疾协会的社区康复人员与他接触前，他一直待在家里。他们帮助他接受了急需的手术，为他提供了康复服务，并安排他进入当地一所拥有超过 1000 名学生的小学就读。

在他进入学校之初，布拉斯的伙伴们每天都背他往返学校，甚至帮他在学校换尿布。这样的环境并没有难住布拉斯，他坚持上学。他的邻居在获悉他所患疾病不具有传染性、不会对他们产生危害后，也开始帮助他。现在布拉斯在七班上学，使用一辆社区康复项目所提供的三轮车上学。他还接受了训练，能够自行导尿。他周围总有朋友在他需要的时候伸出援手。他学业成绩优秀，并梦想长大后成为一名医生。

## 使学校变得更方便和受欢迎

社区康复人员能联合教师、学生和家庭共同指出和着手解决学校环境里的无障碍问题。认识到无障碍环境并不仅限于为使用轮椅的儿童所设的斜坡是十分重要的。以下这些问题值得考虑。

- 环境无障碍和受欢迎的程度怎么样？是不是对所有行动不便的儿童都可以做到无障碍通行？视力障碍的学生能够很容易地行走吗？
- 受家长和访问者欢迎吗？
- 建筑和设备的一般情况如何？学校是否干净整洁并且维护良好？需要修理吗？
- 卫生设施如何？卫生间有否良好的遮挡，是否干净，满足所有人包括残疾学生和年轻女性的需要？
- 是否有干净的水来饮用和清洗？
- 房间里光线是否充足？校园周围有否清晰的告示和布告板？

在学校里张贴显示不同背景和民族的健全和残疾学生积极形象的海报和图画，可以使学校更受欢迎。要制定倡导宽容、谴责欺凌的政策；如果发生侮辱或人身攻击的行为，社区康复人员可组织讨论寻求解决问题的方法。

## 帮助创造一个学习的环境

这是指应当进行各种活动和通过多种途径，以便使所有儿童有机会和得到支持去达到他们最大的潜能。有关创建一个学习的环境的操作手册和更详细的指南，可从本章最后列出的推荐阅读材料中找到。

### 从学校开始

通过组织教师、学校职员、家长、社区领导和学生的研讨会，明确当地小学现在的状况。可讨论问题的例子列举如下。

- 校长、班级老师和其他儿童对残疾儿童的态度是怎样的？
- 学校里是否已经有残疾儿童？
- 学校里女生的比例是多少？
- 辍学、留级和完成学业的比率是多少？
- 教学的质量如何？
- 是否有残疾的老师？

通过关注整个学校系统，社区康复能帮助老师们认识包容教育的社会模式在实践中的意义。

### 补充阅读 28 埃及

#### 改变观点

“之前我们经常说‘这个孩子表现不好’而且认为所有问题都出自孩子。我们没有注意到这个问题与我们、成人或行动有关。”（引自一名教师，埃及）（23）。

### 关注质量

确保残疾儿童享有平等的受教育机会只是包容性教育的一部分内容。教室里发生的事情（教育的质量）是重要的。教学质量不佳非常普遍，相当数量的儿童没能学到知识或没有真正参与学习。一起帮助残疾儿童学习能改善所有儿童的教学环境。社区康复能鼓励教师创造性地，一起解决问题，灵活运用现有资源，观察正在发生的事情，倾听孩子并因材施教（24）。全学校模式比集中在某一特定的班级教师更有效。校长的支持至关重要。

### 为教师提供培训和支持

老师们通常对残疾儿童认识有限。比起送老师们到远离现实情况的培训中心/学校，学校环境里的在职培训是训练教师的最有效方法。社区康复项目能发展并提供的训练和资源有：

- 不同的残疾障碍和它们对学习的影响；
- 交流中的不同模式、途径和方法；
- 日常生活技能，定向和行动技能；
- 辅助器材，教辅工具；
- 以儿童积极参与的程度监督和评估包容性的基础教育。

## 补充阅读 29 萨尔瓦多

### 实例教学

在萨尔瓦多，社区康复项目优先考虑解决学校里辍学、留级和被视为“表现差”的儿童的问题。社区康复人员和来自中学的学生志愿者用包括游戏在内的、以学习者为中心的方法一起帮助这些儿童。一年后，老师们看到了积极的结果，并且相信如果有合适的教导方法，包容教育是可行的。在这之后社区康复项目为教师们提供培训，并安排一名巡回教师提供帮助。学校建立了全国第一个包容性教育系统，并通过一份描述他们工作的出版物引起了教育部的注意。教育部最后支付了三位巡回教师的薪水以支持这一地区小学的包容教育。

### 鼓励课程和教学方法的转变

社区康复项目能联系当地小学、社区、非官方组织和地区教育部门，以协助教师制定更灵活的课程和使用以学习者为中心的教学方法。这将有益于所有儿童。

## 补充阅读 30 莱索托

### 在课本之外找答案

意欲在莱索托推行包容教育的老师们发现自己成了“课程提纲的奴隶”；课程提纲是固定的，不十分相关，且不以学习者为中心。他们认识到没有人会从中受益。“这个课程提纲是为谁而设的？我们不能为了完成讲授这一本所谓的课程提纲而损害了我们学生的利益！”（教师面谈）（25）

通常当地小学和社区康复项目没有太多修改课程和教学方法的自由——在许多国家，政府有严格的规定。但小幅度、简单的修改在局部范围内还是可行的，并且可以就地区性和全国性的修改向政府官员游说。令课程和教学方法更灵活的例子包括：

- 让儿童在小组内学习。
- 成立“伙伴”机制——把儿童组对，使他们相互支持，例如将一个学习有困难的孩子和一个擅长学习的孩子编成一对。
- 团队教学——这样可以让一个成人在班级里自由走动，帮助那些有困难的儿童。
- 利用当地材料制造教学辅助工具，例如木棍、石头、瓶盖、果实——这能帮助学习有困难的学生。
- 尽量使学生积极参与，尤其是残疾学生、女生和那些较少参与活动的学生。
- 增强学生的能力，对他们的成功给与赞扬和奖励，即便成功可能微不足道。
- 引导家庭、学生和社区领导参与到研究课程内容中来，评判这些内容是否和学生的生活相关；修改并补充课程内容以确保它与学生的生活息息相关。
- 利用歌曲、戏剧、游戏和图画促进学习。
- 利用清晰易懂的语言，鼓励使用母语。
- 鼓励老师使自己拥有带光采的面容，而且讲课时应该面对学生而非黑板。

### 鼓励增加测验和评估的灵活性

这是推进包容教育最具挑战性的事项之一。学校可能不希望学习困难的同学参加考试，因为这会降低学校的平均成绩。测验和评估体制通常不可变动，非常死板。然而，还是有许多例子表明有学习困难和残疾儿童能够成功的完成测试与评估。方法有这些：

- 使用“抄写器”、录音带或其他声学设备。
- 给予更多的时间。

- 基于能力来进行评估。
- 使用交流和信息技术。
- 利用手语翻译者、盲文或大号印刷字。

非常聪明的残疾儿童通常会被排除在测验范围之外。社区康复项目能帮助设立游说和维权小组对教育系统内各阶层的老师和职员施加影响，强调残疾儿童拥有不受歧视地参与测验的权利。这样做的最终目标是建立灵活、恰当和可行的测评方法。而这一行动将会再一次令所有儿童受益。

### **促进合作和支持**

社区康复计划会通过联合创建和施行包容教育的学校和老师来鼓励合作和支持。其他建议开展的活动包括：

- 鼓励招募志愿者，例如退休教师或亲属，帮助制定灵活的课程，辅助教学，以促进包容性的基础教育。
- 鼓励校长或教师协会分享经验，支持包容性教育。
- 鼓励开展课外活动和社团，为同行人员提供支持，组织活动以提高对残疾的认识。
- 明确残疾人组织的角色模式，与学龄儿童一起工作。

### **使用已有的资源和开展支持工作**

这包括：1) 利用当地已有的资源为所有儿童创建一个有效的学习环境，2) 确保残疾儿童能利用一些专业人员的资源帮助参与和学习。

#### **利用当地资源和支持**

- 找出并利用儿童、教师、残疾人、家庭、社区成员的知识、技巧和经验。
- 鼓励上面提到的、基于当地材料的教学辅助工具的创新。
- 鼓励招募巡回教师——这些人可以是志愿者，诸如退休的教师，或由社区康复项目或教育部资助；他们在提供家庭、学校和社区间的联系，关注某些特定方面，如改善教育质量（例如鼓励团队教育）和帮助所有儿童而非单个残疾儿童学习。
- 建议那些当地艺人、音乐家和作家投身于使儿童的学习环境更生动和有趣的工作中。



#### **便于获取专门的资源和支持**

社区康复计划需要确保残疾儿童在需要时能获得专门的资源和支持。某些儿童可能需要：

- 用定制的座椅来帮助他们为课堂活动维持功能姿势；
- 放大的字母、放大镜、灵活的座位安排和良好的光线，如果他们视力不好的话；
- 交流辅助工具，例如图画、标志、手写板；
- 移动设施，例如轮椅、矫形器、义肢、白藤杖；
- 治疗，例如物理治疗、言语治疗。

社区康复可通过这些方法来进行帮助：

- 寻求可利用的资源——这可通过与当地残疾人组织、特殊学校职员和残疾儿童合作轻易证实；
- 联络家庭和学校以支持使用辅助具的儿童，确保他们的器具得到恰当的使用、良好的维护和及时的更新；
- 确保在家庭、学校和社区使用的是相同的交流方法，例如如果使用的是手语或盲文，家长、兄弟姐妹、其他学童和邻居都需要掌握基本的手语和盲文；
- 鼓励成立同辈互助小组以使残疾儿童能与其他人分享技巧，例如一个聋童需要与其他聋童和聋人共处以促进手语技巧。

### **鼓励利用好小单元**

小单元（也被称为资源室）是那些附属于主流小学、为一定目的而建立或指定用来促进残疾儿童融入的小房间。不幸的是，当它们用来把学习困难和残疾儿童从主流课室里分隔出来的时候，它们经常导致隔离。

当小单元被合理运用时，它们可以是有价值的资源。小单元可用来保留儿童专用的教学材料和工具，可以用支持那些需要一定支持的小组或个人，可以用来训练怎样使课程变得可行，也可以用作开展家长支持性的活动和其他能够促进包容性教育的活动。但它们不应用作残疾儿童和学习困难者永久性的、单独的专用教室——因为这是另一种形式的隔离。

### **补充阅读 31 赞比亚**

#### **一个面向所有儿童和教师的资源**

在赞比亚，小单元成了一个隔离的环境，在那里教学的老师被称为“傻子的老师”。当学校真正开始着手处理辍学和留级比例、儿童权益、教室民主和包容性教育等问题时，小单元转变成了所有儿童和老师的资源室（26）。

### **把特殊学校引向包容教育**

在有特殊学校的地方，社区康复项目鼓励它们作为包容性教育的一项资源而被使用。例如，特殊学校的职员可以帮助普通学校制定更加灵活的课程。特殊学校具有能够有益于范围较广的一组儿童的知识、技巧、辅助和器具。

如果残疾儿童参加了特殊学校，社区康复项目的作用是确保家庭和社区的联系得以维持，儿童的权利受到尊重，并且继续努力使当地学校更包容。巡回教师和社区志愿者可提供特殊学校和普通学校间、家庭和社区间必要的联系。健全儿童也可进入特殊学校。

### **解决贫困问题**

极度贫困家庭的儿童最易被排除在基础教育之外，而残疾儿童往往是这些家庭中的一员。但是，当贫穷成为基础教育的一个主要障碍时，经验告诉我们消极的态度是包容性教育面临的一个比贫穷更严重的问题。有时包容性教育更容易在贫穷的社区获得成功，这是因为这种社区里的人们已习惯于克服困难、共同合作和互相照顾。

社区康复项目可通过以下方法处理贫困问题：

- 确保家庭在养育孩子上会得到援助，学校或社区会每天为学童提供一顿饭；
- 发展与当地官员、慈善团体、商家或非政府组织的关系，以增加食物、制服或教学材料的捐助；
- 与家庭紧密合作并了解他们真正关心的问题，然后动员社区提供帮助；
- 为家庭参与能增加收入的工作提供便利，这样儿童就不必帮补家计，可以安心上学（见谋生篇）；
- 即使资源有限——没有教学楼，残疾儿童参加的是学生们在树底下的会面，也应强调包容性教育的重要性；
- 为不能独自上学又因家长无暇陪伴的残疾儿童寻找创造性的解决办法；可以鼓励其他学生（同辈支持）、祖父母、邻居或社区其他成员接送残疾儿童上学，当地商家或非政府组织可以通过运送服务提供帮助。



### 补充阅读 32 印度

#### 要理解社会性问题

一个印度的社区康复工作人员向一个患有听力障碍的八岁儿童的母亲问道：“为什么不把你的孩子送到自助中心的小学？那离你家很近。”那个母亲回答道：“我儿子有很多事情要干。我需要他去放羊。我只能在他无事可做待在家里的时候才能把他送去。”（27）

### 网络、维权和信息分享

为了促进包容性教育，教育部门需要在社区、地区和国家层面作出改变。包容性教育如果缺少支持性政策、财政预算、实质架构和管理人员是无法得以持续的。社区康复计划可以通过联系和创立盟约、向包括以下这些组别和团体进行游说来提供帮助：校长协会、残疾人组织和家长组织、其他边缘组织（妇女组织、少数民族团体）、特殊教育人士、宗教团体、当地企业、媒体、医疗工作者、治疗师、当地及国际的非政府组织。

游说时有许多不同的目标组织，因为教育是捐献者、政府和发展机构的核心事务。游说的目标对象包括：捐助代理的国家办事处、例如国际银行和欧盟、参与教育的国际非政府组织、地区和国家的政府机关和教育部。

信息的重要性无论怎么强调也不为过。社区康复项目在发布有关包容教育的信息和资源中起着重要的作用。

### 补充阅读 33 赞比亚

#### 在一般班级里表现优异

一个赞比亚的教师读到一份 EENET 通讯后，认识到把儿童放到特殊学校里是错误的。“我把他们安排在普通班级里，他们表现得很出色……那份通讯给我提供了新的思路。我们通常以为这些学生能力不足。”这位老师用那份通讯说服那些认为残疾儿童能力不佳的老师（28）。

# 中等和高等教育

## 引言

在许多贫困社区，只有极少数孩子有机会进入中学和高等教育阶段（义务性教育阶段之外的教育层次），而残疾学生或将完全被排除在外，或面临接连不断的挑战要证明他们的能力。

残疾学生进入中学和高等教育的权利是明确写入《残疾人权利公约》（第二十四条，二（一），二（二）和五（4））。中学和高等教育包括文化课程和技术/职业教育。尽管面临困难和偏见，现在已有一些例子说明残疾学生包括智障学生能根据各自的兴趣爱好和能力积极进入高等教育学习。

人越处于弱势，就更加需要有机会获得更高层次的教育，以便找到工作和全面融入社会。这是因为大多数排除在外和边缘化的人经常需要证明比其他人有更高的技能、知识和资格以获得相同水平的生存环境、职业和融入社会。对残疾学生，中学和高等教育可能是拥有美满人生的最重要的途径。

有几个国家，现在已经形成法律条文规定一些大学接纳残疾人，有“适当的住宿环境”，提供学习的支持，以及修订教学大纲评估程序以确保残疾人能够进入中学和高等教育。



### 补充阅读 34 卢旺达

#### 游说争取高等教育的权利

在 1990 年代的卢旺达有超过百万的人在种族屠杀中丧生。这留下了很多孤儿和巨大的经济和社会困难。在 1997 年，艰苦的谈判在卢旺达盲人联合会，Evariste Karangwa（Gahini 中学首席教师代表）和教育部之间进行联系并达成一致意见，让第一个视觉受损的学生可以入读中学。在接下来的 5 年里一共有 33 名这样的学生入学。一个家长筹款委员会已经成立来支持这些学生的教育。这个委员会已成为一个发起筹款运动的组织，包括有议员、宗教领袖、当地领导、家长、老师和学生等参加，他们进行慈善步行筹款，演话剧，舞蹈并且义卖农产品。最终筹得的款项用于建成了一个资料室，还有志愿者宿舍和阅览室。

几年后，学生们开始游说进入大学阶段学习。教师领袖，Evariste Karangwa 现在在教育学院工作，并被邀请成为 12 个教育家小组的领导以便促进收录残疾学生。当地报纸已经报道法律将规定大学必须接受残疾学生入学。全国残疾人联合会已经罗列了一个超过 250 名残疾学生的名单，这些学生是已经有资格但是还没有被录取进入大学的学生。

后来制定了一个阶段性计划，在随后的一年里，有视觉、听觉和运动功能缺陷的学生进入了大学，课程包括法律、语言、新闻、医学和教育专业。为学校员工举办了一个必须参加的有关残疾人上学的“信息与认识提高日”的活动。在该日的活动中，举行了关于盲文研讨会；残疾人学生会舞台上表演了“否定残疾人受教育权将影响残疾人对社会做贡献”。参加过游说的前任教育部长也出席了该日的活动。所有听众都对有关残疾学生成为了律师、白领、程序员等专业人员的信息感到震撼。卢旺达的残疾人将继续为争取他们的永久教育权利而奋斗。



## 目 标

残疾学生有机会和其他学生一起学习，取得资历、技术和经验，帮助他们有谋生机会，享有自主权利和被社会接受。

## 社区康复的任务

社区康复项目在中学和高等教育阶段是为了帮助提高残疾学生入学、参与和成功的机会，并和校方合作创造无障碍的校园环境和灵活的课程大纲。

## 预期的结果

- 增加残疾学生在中学和高等教育阶段的录取、就读和毕业。
- 残疾学生能获得政府资助、奖学金和其他基金支持。并且学生父母和社会有足够的信息和方法知道如何获得上述资助。
- 社区支持争取平等教育机会的游说组织活动。



- 家庭和社区鼓励孩子包括残疾儿童进入中学和高等学校接受教育。
- 中学和高等教育课程在环境、教学模式、课程大纲、课外活动（例如体育，娱乐，音乐）和评估考试等制度上更容易被残疾学生接受和融入。
- 中学要从残疾人那里学到多样化和包容教学的经验，并为进入一个包容性社会而发展所需的技能。
- 专家资源和支持将正确地用于加强残疾学生的参与包容性教育。
- 中学/高等教育到成人之间的过渡将获得大力支持，并可取得包容性的就业指导。

## 关键概念

### 改变制度

正如在其他教育单元，努力改变制度使之适应学生这一概念非常重要。但是，中学和高等教育系统有时候可以非常僵化，并控制在中央政府的管制下，给社区和社区康复项目发挥影响带来很大的困难。单靠社区康复人员自身，不可能达到所需要的巨大和持续的变化，相反，社区康复人员要建立起联盟、网络和参与游说，以确保每个残疾学生上学的权益。中学和高等教育渐渐地私有化，已成为贫穷的残疾学生能有机会受教育的一个新的挑战。

### 低期望值的障碍

对残疾学生接受进一步的教育存在着一个主要的障碍，那就是其他人会联系到残疾学生的兴趣、能力和上进心，从而对他们只抱有有限的、较低的期望。例如，社区康复人员经常把一些特别的技能和职业与残疾人联系在一起。这些技能和职业被有些社区康复领域里的人说成为三个“B”——即“刷子”（brushes）、“扫帚”（brooms）和“篮子”（baskets）——认为是残疾人仅有能力完成的产品。因此对于残疾人的观念和期望值需要改变。在世界范围内，残疾人已经有能力在一些广泛职业中达到非常高的地位和获得最高的资历。

#### 补充阅读 35 智利

##### David 的同学

在智利圣地亚哥，有些班级的健全学生会过度保护残疾学生，看护他们并且每件事儿都帮着他做。过分帮助会阻碍那些残疾学生发展自身的潜能。在另一个班，有个叫 David 的患唐氏综合症的学生，他的同学既注意到 David 的残疾但却不过分关注。当 David 在大声朗读上取得进步的时候，他的同学开始要求他克服困难做的更好。因此 David 很喜欢上学，并且从不缺堂。David 每周三次在上完一天学校的课程后还去一个中心接受心理辅导并参加有关社会交往技巧和职业拓展的讲习班。

### 成绩和评估

成绩对于每个学生来说都有不同的含义，这取决于他/她的能力和潜力。例如，对一个智障学生来说，能有独立生活的能力、社会技巧和一定的数字和文学能力就意味着成功，而对其他人来说成绩和学业情况才是重要。技术、职业、艺术和创新能力应该和学业成绩一样等同

衡量。僵化和狭隘的测验和评估系统，经常成为残疾人融入中学和高等教育阶段的显著障碍。

评估的真正价值是在于认识他们自身的强项和衡量自身进步程度。一个创新和灵活的评估方式可以帮助他们激发自身最大潜力，并培养个人智力和技巧。社区康复人员可以把帮助重点放在残疾学生最有兴趣和实际需要的能力上面。

## 不同年龄的学习

中学教育处于青春期，这个年龄段的特点是生理心理上都在发生巨大变化的阶段。在不同文化和背景下，青春期学生的体验也各不相同。对残疾学生说，青春期将有额外的不同挑战，有时会对学习产生很大的影响。社区康复人员需要更加细心并留意那些困难，并让学生和也有残疾的模范同辈联系。高等教育对应一个向成年人过渡的阶段。残疾学生在这个阶段需要支持，但是更重要的是尊重他们已经成为年轻成年人的事实，并鼓励他们在个人学习上做出自己的决定。

## 建议的活动

### 融入社区

这可能很有挑战性，因为很多中学和高等学校与社区有很远的距离。社区康复项目在下列方面可以有帮助：

- 鼓励社区和学校当局组织校车——这可能需要从财团获得经济资助（见谋生篇）和从自救自助组织获得技术支持；
- 推动社区在学费、校服、辅助器械和其他支持上提高资助，鼓励他们认识到残疾学生也是社区的资源；
- 争取机会拿到基金和政府贷款，以及慈善组织的捐款——很多政府资源持续不足跟没有受到足够重视或者缺乏认识渠道有关；
- 帮助游说和形成宣传组，联合当地残疾人组织一起推广残疾人在中学和高等教育上的权利。



### 补充阅读 36 尼泊尔 对包容性教育的资助

为在尼泊尔建立包容性教育，已筹得经费用于组建资源课室，买材料、家具和建宿位；给残疾学生提供快餐；帮助一个教师参加特别培训；支持另外两个副手。特殊教育委员会给 5 个该领域的老师提供资金。一个私人财团和非政府组织支持和赞助残疾学生活动。

### 支持家庭

一些家庭对于残疾学生有权利上中学和接受高等教育的想法很有抵触，归因于过度保护或

者对学生能力缺乏信心，有怨言的兄弟姐妹们，对女性来说缺少教育上投放的资金。这里面有很多家庭需要解决的疑问、困难和调适。社区康复人员可以教育和支持这些家庭使得他们能主动在教育期和过渡期帮助残疾学生。



### 补充阅读 37 乌克兰

#### 让父母参与

在乌克兰，在一个有 1000 名学生的中学里面，父母通常非常投入。他们的活动包括残疾学生家长俱乐部，提供给同样是残疾学生父母之间交流，并提供需要教育和教育好处的宣传手册；每个月有个家长日，包括有戏剧节目；包容性课堂的家长会；小组会，在那里父母们会面对康复组织、学校管理层和老师一起讨论学生的进步。

#### 帮助建立一个包容学习环境

很多小学教育列举的活动在中学和高等教育也很常见。但也有一些中学和高等教育应该特别注意的地方。

#### **环境和位置**

中学和高等学校通常都比小学要大并分散到一片很大的区域。教室间的转移和教室内的活动区内转换一样经常成为一个问题，比如图书馆和电脑室之间。因此下面建议一些行动：

- 和学校管理层沟通改变教室位置，比如放在底层；
- 支持残疾学生为无障碍找到有创新性的方案；
- 确保女孩子和年轻女性很容易获得私人 and 干净的水和卫生设备。

#### **课程大纲和教学方法**

教师需要培训和支持，并需要一个可以随时讨论教育残疾学生时的成功和教训的环境。社区康复项目需要与老师们和其他教育工作者一起协作，以便随时提供建议和教学资料。下面列出一些建议的活动：

- 帮助应用和开发相关的无障碍课程。
- 给教室布置提建议，包括座位、灯光和学生位置，并鼓励小组协作和团队教学。
- 帮助建立无障碍布局和通讯系统，并确保大字体印刷、盲文、手写板、识别牌、磁带、视听设备、划线器和翻译器等到位（见健康篇：辅助设备）。
- 鼓励灵活的时间表，例如预留更多时间完成活动，在不同时间都提供学习机会、模块化学习，这样可以在相对长一些的时间里完成课程大纲。
- 确保残疾学生能参于到有关他们学习的讨论，支持他们的需要和进度，包括找机会了解和解决他们关于学习方式和学习内容的反馈，并支持每一个学生在经过咨询和职业规划后都能找到发挥个人最大潜力的位置。

#### **考试和评估**

考试和评估应该是更加灵活并适合所有学生的需要。

### 补充阅读 38 尼泊尔

#### 确保灵活的考试系统

尼泊尔的一所中学有视觉障碍的学生就读。这些学生和其他正常生一起参加考试。每份考卷都有盲文、划线，并有额外的半个小时完成考试。

#### 信息和通讯技术

特别是高等教育阶段，计算机技术可以提供一种学习掌握课程、具有创造性和有效性的方式。社区康复项目可以尝试从当地社区、商业、政府和国际组织拿到资助和基金，已提供给残疾学生电脑，最好是能连接互联网。



#### 同辈支持和示范作用

很多学生都没有和残疾学生一起学习过。造成的结果是对待残疾学生的态度和反应不同，——有些同班同学可以很愿意帮忙，也很周到，另有些同学行为上表现出对残疾学生很排斥。社区康复项目可以做到：

- 鼓励学校感化学生，最好是在一个成年残疾人的带领下；
- 鼓励教师和同学制定有利于制止歧视、霸凌和嘲弄残疾学生的规章和措施；
- 鼓励朋辈支持和“结伴”体系；
- 鼓励学校/学院招募有残疾的职员和教师——正面示范作用对于残疾学生和年轻成年人非常重要。

### 补充阅读 39 南非

#### 成为学生典范

一个残疾女性在开普敦的一所大学里面运作一个残疾人支援小组。由于她自身有残疾，她很容易理解残疾学生的需要，发挥很重要的宣传作用并成为一个典范。

#### 鼓励最好使用专家资源和帮助

社区康复项目能鼓励学校和学院正确使用专家资源，因此提高包容残疾学生而不是增加他们的羞辱感和隔离感。鼓励使用以下方法：

- 个性化帮助，例如指导、阅读、写作和翻译；
- 巡访教师定期访问学校，提供建议和支持
- 在主流学校额外的支持，例如获取计算机技术或其他职业技能，或者医学和康复支持。

### 补充阅读 40 尼泊尔

#### 给学生准备常规课程

当残疾学生开始在尼泊尔的中学学习时，他们首先被安排在一个资源班。这里他们将获得移动训练，以及社交和基本教学技能，以参加常规课程。他们通常在这里学习一年，取决于他们的学习速度，这之后就加入到同辈的主流班级，配备普通教师。一个经过特别训练的教师将继续帮助这些残疾学生获得正确的书本，包括翻译为盲文的教材，并在适当时候提供后勤保障协助，指导他们在常规教学中的教育。这些老师也和普通老师协作，一起解决残疾学生面对的问题。

## 特殊学校

特殊学校，例如为视障和听觉障碍学生服务的学校，需要学生和家長仔细考虑。这些学校提供的教育并不一定更加合适或者有更高的素质。特殊学校如何为残疾学生准备成人生活和参与以及在社区中谋生，都要仔细考虑。由于特殊学校需要更高水平的资源、训练和有效的基础设施，在贫穷国家里面可能很缺少这样的学校。然而，如有存在，残疾学生的观点就需要考虑。社区康复项目可以利用这些学校作为过渡或者准备阶段，直到当地普通学校已经为残疾学生做好准备提供有质量保证的教育；请牢记从长远角度讲，越早让学生融入就越好。

## 帮助实现轻松过渡

这是一个关键问题但经常被过分重视。教育中的过渡阶段包括：小学到中学、初中到高中、高中到可以自给自足的谋生。残疾学生经常需要离开他们的社区去完成高等教育。这就给过渡期带来更多困难，很多学生发现没有家庭和社区的支持将难以完成。

### 补充阅读 41

#### 轻松过渡避免退学

研究结果突出表明残疾学生由于过渡得很不好，在完成大学教育上失败的比例是普通学生的两倍。社区康复项目可以和学生、家庭、社区成员和教育机构一起协作，以确保产生有帮助的连接，并能在过渡期维持这样的联系。本单元开始的卢旺达事例证明了协作和游说如何帮助成功地经过过渡期。

### 补充阅读 42 菲律宾

#### 翠莉的决心赢得尊重

有先天马蹄足的翠莉出生在菲律宾一个贫穷的农民家庭。在当地慈善家和社区康复项目的帮助下，她做了手术并获得一个特制的足矫形器。当她进入小学学习时，她被其他同学嘲笑并排斥在活动之外。在她的家庭、社区康复人员和她自身的努力下，翠莉继续在歧视中求学。

在高中，她遇到的情况好些，一个当地非政府组织—Simon of Cyrene—承担她的高中费用，包括交通、学杂费甚至医疗健康服务。高中之后，她获得奖学金完成了两年的计算机应用的大学课程。和她的普通同学一样，翠莉也在开放的职场独立工作。



翠莉说“现在我对我的劳动成果很骄傲。我能在经济上帮助我的家庭并能完成我个人需要的职业教育。曾经在我们社区的歧视和嘲笑我的人，改变了对我的印象。现在我从他们的眼里看到了尊敬：即使残疾我仍然可以自食其力。我的自尊和自信也提高了很多，足够给我力量让我面对今后可能的挑战。”

# 非正规教育

## 引言

非正规教育是指在正式学校系统之外进行的教育。非正规教育往往与社区教育、成人教育、终生教育、第二次机会教育相提并论。它是指社会上各式各样的教育活动，从以家庭为基础的活动到政府计划和社区活动。它包括由完善的机构举办的被认可的课程教学，以及以少量资金运转的地方机构举办的课程。

尽管非正规教育是多种多样的，本节介绍的内容与其他形色的教育，尤其是终生教育，在很多方面都有共同之处。为实施这些准则，重点在于针对非正规教育的儿童和正规学校系统之外的年轻人。然而社区康复工作人员需要注意，非正规教育会增强边缘化和羞辱，所以尽可能不要将它作为残疾儿童教育的唯一选择。在正规学校学习应优先成为每个儿童的权利。

虽然相对于正式教育来说，非正式教育通常被认为是第二最佳选择，应该指出的是，它可以提供比在正规学校得到的更高质量的教育。对所有儿童来说，非正规教育可以作为正规教育的预备、补充，并在必要时作为很好的替代。



### 补充阅读 43 孟加拉

#### 促进灵活而有乐趣的学习环境

孟加拉农村发展委员会 (BRAC) 在全国运转着超过 50000 间幼儿园和小学，为 150 万儿童服务。学校通常是由竹子或泥土建成的单间房子，坐落于学生家的 1 公里半径范围内。它们经常是在学生方便的时间开始上课，有一些学校早上 6 点钟开始上课，并且两班轮流上课。

从 2003 年至今，BRAC 的学校都是在一个包容的理念下运作：“包容是一种能够满足在普通教室里所有学习者需求的方法，包括有特殊需求的学习者、土著、残疾儿童、女孩和贫困儿童。”BRAC 的学校有着灵活的课程安排，以确保与农村的生活相协调。教师是从当地雇用的，社区参与制定课程表、为学校选址、提供建教室的劳动力和材料。教学方式是以学生为中心、参与性的，使用唱歌、跳舞、画画、玩游戏和讲故事等方式。部分学校针对那些从没接受过正规教育的小孩，另外一些学校则是针对退学的小孩。

一旦完成在 BRAC 的课程，孩子们就会回到正规学校。专门的非政府性残疾人组织和政府会协助 BRAC 消除各种障碍，包括增加斜坡、更大的门、额外/更大的窗以使学校成为无障碍通行；为教师和其他人员提供培训的机会；提供低价的辅助设备，比如助听器、眼镜、轮椅等；制作以学生为中心的教材和教学方法，包括用于提高认识的海报和故事书——从而使整个环境显得“对残疾人友好”。



## 目 标

残疾人得以发展知识与技能，有助于提高他们的生活质量。

## 社区康复的任务

社区康复的任务是通过非正规教育计划使残疾人能够有机会在包容的环境中得到符合他们需要和兴趣的教育的机会。

## 预期的结果

- 残疾人参与到非正规教育计划中，学习识字、计算和其它能够帮助他们提高生活水平的技能。
- 非正规教育计划包括残疾人在内，在制订计划时考虑到他们的需要。

- 残疾人、其家庭成员、残疾人组织、家长协会参与非正规教育的决策和执行。
- 以家庭为基础的学习既可以作为正规学校教育的补充，也可以作为其前期准备，或者可以成为正规学校教育以外的另一个选择。
- 残疾学生和正常学生一起互动并发展友谊可以加强社会凝聚力。

## 关键概念

非正规教育表达的核心原则是：它应该是所有好的教育方法的核心。非正规教育是具有：

**相关性** 与学习者的生活和社会的需求相关，在未来也是如此。由儿童、家长、当地社区与教师一起参与决定教学内容，这样一种机制将保证非正规教育与社会需求相关，并可吸引当地的资源和人才。

**适当性** 符合学习者的发展水平，当学习者准备好时才引进新的内容和经验。教学是以学习者为中心和以学生为导向的。

**灵活性** 在教学内容和方法上是灵活的，对不同学习者（成人或小孩、在工作的、住在街上的、入狱的、残疾的、在冲突或紧急情况中遇害的）的需求，在传统的/本土的学习风格中保持灵活性。

**参与性** 参与式的，因为学习者在他们的学习中是活跃的参与者，而他们和他们的家庭以及社区都参与到非正规教育项目的运转中。

**保护性** 保护儿童不受伤害，保障他们生存和发展的权利。非正规教育的地点必须安全健康，提供适当的营养、卫生和保护他们不受伤害。

**包容性** 包容所有儿童，不论背景或年龄，尊重并利用他们之间的差异作为一种教学的资源。非正规教育常以边缘群体为目标，比如游牧民族、女孩、残疾人、辍学者或童工。对残疾人或其它边缘群体来说，非正规教育是非常有用，回应并适合他们的需求。

**优质性** 非正规教育有潜力达到非常高的品质，因为它更容易回应社会个体和特殊群体的需求。



## 建议的活动

### 协助现有的非正规教育成为包容性

多种多样的非正规教育项目可能已经在社会上举办。这些项目可能是面向识字和基础教育、健康促进（生殖健康问题、性传播疾病、艾滋病）、环境问题、农业、渔业、农村发展和/或社区发展。非正规教育为残疾人提供了与其他非残疾同伴共同学习的极好的机会。



社区康复计划可以找出现有的非正规教育项目，并鼓励它们变得有包容性，而不必再为残疾人制定相似的方案。使非正规教育计划变得融入社会，包括鼓励各类型残疾人的入学率，确保教学得到正确引导以及无障碍教学方式。

### **政府项目**

政府部门，比如社会福利部门、教育或青年部门，经常负责管理非正规教育项目。这些项目通常集中于扫盲、成人教育和职业培训。社区康复部门必须了解现行非正规教育的政策，谁负责执行这些政策，非正规教育目前的工作重点，残疾人是否参与其中，是否提供助学金和贷款，这些将有助于社区康复部门制定战略，将残疾人包容进现行的非正规教育方案之中。

### **补充阅读 44 尼泊尔**

#### **通过政策行动获得教育**

尼泊尔的非正规教育政策声明：“NFEC（非正规教育中心）已做出努力去特别关注有种族、语言、性别、身体残疾的问题的人，使非正规教育机构变得有包容性。”

政策 8：包容教育政策将被采用以确保受教育机会、教育质量和共存。

以下政策行动将被采用作为上述政策的补充：

- 特殊的教育和教学措施将被采用以消除阶级、种族、语言、性别和残疾相关的歧视。
- 将作出特别安排以确保各种残疾儿童、受战争影响的儿童和成人、童工获得符合质量要求的非正式教育。



### **以社区为基础的非正规教育活动**

这些可能包括非政府组织开展的各种发展和宣传活动、宗教学校、托儿所或日托中心、促进女童教育的学校、针对年龄较大的残疾儿童（不是早期发现或包括在初级教育里）或从正规学校退学的儿童或童工的学校。社区康复机构能够确认以社区为基础的非正规教育活动的不同形式，方便和促进残疾人（包括儿童）均能包容进去。

社区康复工作人员能够与非正规教育促进者一起工作，以确保教学材料容易理解（比如大字印刷、盲文、磁带、音响设备），环境无障碍和受欢迎，学生在学习中受到支持。

### **保证课程是实用的、相关的**

由于不受正规教育那种硬性的限制，非正规教育的课程经常有较大的灵活性，并能更容易适应个人的需求。社区康复计划能帮助非正规教育做到如下几点：

- 把识字和计算教学放在优先地位；
- 教学放在实践技能、生活技能和个人发展；
- 有效地教育学生掌握自我做出决断的技巧；
- 重点放在职业技能、产生收入的活动和方便找工做；
- 给学生赋权增能，向学生灌输自信心、项目和计划中的责任心——社区康复项目能

保证残疾人组织参与促进残疾学生的赋权增能中

- 促进残疾学生和他们的家庭、同龄人、社区间有效的交流，如通过基本的手语、盲文、清晰的讲话。

#### 补充阅读 45 孟加拉

##### 一个第二次接受教育的机会

在孟加拉，一个非正规教育计划在大城市如Dhaka, Chittagong 和Rajshahi 的社区执行。这个计划特别关注在非正式部门（经常是危险的工作）工作的儿童，或在街道上生活和工作的儿童，也包括有不同残疾的儿童。该计划包括一个精炼的初级教育计划，它的课时是正规系统的一半，并且与较大年纪的人群关系更密切。如果儿童在进入这个计划时年纪已经较大，那对大部分学生来说这是个第二次接受教育的机会。10岁或更大的男孩和女孩会被邀请参加这个计划。一次课的内容同一天上三次，以保证上课人数不至于太多，并允许儿童继续工作和为他们的家庭收入作贡献。在初级教育计划后，儿童可以选择学习在该计划的模拟交易中心，花6个月时间进行兼职训练的职业技能，或选择一到两年的技术训练。非正规教育计划有工作介绍人员，他们能帮助残疾学生在毕业后去找工作。

### 支持家庭学习

家庭学习是对正规教育的一个补充、准备和替代。它与有广泛需求的学生密切相关。从那里，学生能优先学到基本的日常生活技能、基本的沟通和基本的功能。这些技能从他们日常环境而不是人造的环境中能够最好的习得。社区康复全体员工与家庭成员、老师和学生建立亲密的联系，进行常规的家访，并与整个家庭一起努力确保家庭学习的成功。家庭学习作为综合策略的一部分，是有效的。然而，当它只是单独地执行，尽管与家庭成员，有时与老师亲密地工作，残疾儿童也是会遭排斥和孤立的。家长不同态度的例子（27）：

一个有严重或多重缺陷的儿童被接纳的例子	一个有严重或多重缺陷的儿童被社会排斥的例子
<ul style="list-style-type: none"><li>● 社区康复计划支持家庭和出生后的孩子</li><li>● 志愿者和其他儿童帮助教导孩子家中日常生活活动</li><li>● 孩子被带到外面参与当地活动、宗教和社会事务</li><li>● 老师家访和与社区康复人员、家庭一起发展合适的学习目标</li><li>● 孩子在合适的年龄上幼儿园</li><li>● 地方教育团队包容该孩子在它的计划、准备和资源的分配</li><li>● 父母是残疾人小组的积极成员，能计划孩子的未来</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 孩子出生后家庭的蔑视</li><li>● 年龄较大的姐姐辍学去照顾孩子</li><li>● 邻居和其他儿童避免访问该家庭并害怕这个孩子</li><li>● 孩子一直在家里躺着，并渐渐变得越来越依赖和萎缩</li><li>● 家庭为其花钱治疗而不工作</li><li>● 父亲羞愧，责怪母亲并离开</li><li>● 母亲变得过度工作并不知如何帮助孩子</li><li>● 母亲开始忽略已成为负担的孩子</li><li>● 因为这种情况，兄弟姐妹不能结婚或得不到工作</li></ul>

### 维持特殊的学习小组

有时候一个特殊的学习需求（如学手语或盲文）需要一个小组的学生在一起去学习。社区康

复人员能在发展和维持这些小组中提供帮助，并能联系残疾学生和残疾人组织，残疾人组织是促进残疾学生学习的一种有用的资源。

手语使用者发现在正规学习环境中找到一种指导语言非常困难。很多聋人认为自己是一个语言的少数民族而不是残疾人。在低收入国家里，国际非政府组织的经验揭示了聋人在他们几乎没有学会与母语相关的手语，反而经常教给一门外语。非正规教育计划教导的手语是聋人及他们家庭的一个重要的支持，特别是当听力障碍的成年人成为老师后。社区康复计划能保证如下：

- 听力障碍学习者的权利和观点受到尊重
- 这些特殊的准备不会使他们从家庭和社区中增加社会的排斥和孤立，但能使儿童参与家庭和社区生活

#### **补充阅读 46 越南**

##### **钟将他的技能传给其他人**

钟是来自越南胡志明市外的一条小村庄的一个聪明的年轻人。他是个听力障碍者，从小就学习手语，并学习读、写英语。在 25 岁时，他全天工作且有一个好生活。胡志明市聋人俱乐部的成员和社区康复项目的领导叫钟教他们英语，来为他们打开一个文学的世界和一个写越南语的替代方法。在社区康复计划、当地的慈善团体和市政府的帮助下，30 位听力障碍者上了一周两次的夜校。钟负责了一个英语作为第二语言的课程及其材料。20 位定期参加的听力障碍者每人付给钟 1 美元 1 节课。他们在两年时间内掌握了基本的英语，然后开始发展和学习他们的母语相关的手语。

#### **确保社区日间中心是合适的**

社区日间中心经常被建立起来去为那些有残疾儿童且需要 24 小时照顾的父母提供一个休息时间的。虽然这些日间中心可能为父母提供一个很大的帮助，但为儿童提供的活动和学习质量往往非常差。社区康复项目能帮助确保日间中心提供年龄合适的游戏和基于活动的学习，并且以“儿童最大的兴趣”为优先。到日间中心的儿童应当包括得范围越广越好，如无论有无残疾的当地儿童。

#### **促进与正规学习的联系**

在许多国家，国家教育系统对非正规教育的重视程度不如正规教育。非正规教育计划趋向于应用不同的和更多的灵活的课程和教学方法，这些方法能使学生获益，但也对学生过渡到正规系统学习有危害。如未能将非正规教育和正规教育系统联系，非正规教育可能导致残疾学生的隔离。

#### **补充阅读 47 印度**

##### **政府超越方案**

残疾儿童的家庭教育已经被印度政府作为一个替代的教育形式所认识，它面向那些进入学校学习有困难或有其他原因离开学校的儿童。政府计划也为父母提供咨询支持，并让父母意识到送儿童上学是重要的。教育部有责任确认有需要帮助的当地社区的志愿者和协调非政府组织。每个志愿者教育三个儿童。他们的报酬是当地学校给的。一旦进入家庭教育，儿童就在邻近的学校注册，该校要对其负责。通过这个计划，政府照顾到了那些不能上学的儿童，并

且能与儿童一起在家工作直到他/她准备进入学校或学会谋生技能。政府的倡导在非正规和正规教育计划间创造了一个有效的联系，促进了包容性，并提供新的学习机会。

尽管正规与非正规教育部门间存在分离和一些观念的不同，但它们能互相补充并能在许多方面主动地协助对方。社区康复项目能通过以下方面促进它们的联系：

- 在发展包容性策略时，邀请正规与非正规教育部门领导人加入社区康复计划工作；
- 通过对父母和老师提供培训，加强正规学校的包容性和维持巩固的家庭学校间联系；
- 协助从非正规教育计划向正规教育过渡；
- 发展补充非正规教育计划，帮助残疾学生在正规学校取得成功；
- 促进进一步教育的过渡，通过非正规部门维持生计和提供的课程；
- 鼓励教学设施的分享，如非正规教育计划在放学后能使用学校设施；
- 鼓励正规教育和非正规教育的职工分享他们的服务和经验。

#### 补充阅读 48 洪都拉斯

##### 放学后的家庭辅导提供了一个激励

社区康复人员在洪都拉斯的El Porvenir 为有不及格危险的残疾和非残疾儿童提供放学后的家庭辅导。在学年末，儿童考试合格。该地区报道学校的留级率该年下降了75%，留级率的下降为该地区提供了一个激励，激励那些小学校与社区康复项目共同合作，并把残疾儿童收进小学校。



# 终生学习

## 引言

终生学习的权利包含在《残疾人权利公约》第二十四条（4）。终生学习是指为了提高知识、技巧和竞争能力，在连续的基础上贯穿终生的有目的的学习活动。学习不再被区分为在一固定时间和地点内学习知识（即学校），或在一固定时间和地点内运用知识（即工作）。如果没有终生学习，就会大幅削弱社区和个人更新知识和技巧，以适应政策、经济、环境、技术或社会转变的能力（32）。

终生学习在正式和非正式的各种情况下都可进行。它是其它教育方式的一种补充，即使在拥有正规教育或训练机会的情况下也可以进行。由于终生学习是综合性的，所以它与另一些学习方式尤其是非正式教育具有很多相似点。作为指南，本节内容所述的终生学习的重点对象是那些处于正规教育系统之外的残疾儿童和成人。

### 补充阅读 49 南非

#### 帮助成人有能力独立自主

ENABLE 是一个由南非德班市附近一个小镇的残疾人组织和非政府组织联合推动的项目。芬德瓦是一名帮助残疾人识字和算术的教师，她同时也是一名残疾人。她的教室是一个翻新的集装箱，不过已经被小镇的年轻人进行了装修。ENABLE 的目的是使残疾人能依靠自己独立生活。ENABLE 的课程讲授有关残疾人的权利，并提供如何获取基金资助和创造收入的信息和建议。还包括一个可以让残疾人学习量度、计算、制作和销售衣服的服装项目。学习者来到这个课室有多种原因：列出购物清单并做好预算，或者是学习英语以便更好地和医生沟通或读懂药瓶上的说明。芬德瓦自己也是一个残疾人，她觉得自己是班里学生的榜样。ENABLE 的项目建立在共享的基础上，由此可以反映残疾运动的国际口号：“**没有我们的参与，不能作出与我们有关的决定（Nothing about us without us）**”。这个项目的运作方式使得残疾人能够参与到所有层面的决策和实施中去。



## 补充阅读 50

### 学习是一个永无止境的过程

雪莱是一个非常聪明且具有天赋的女孩子，她能在大部分科目上取得高分，却依然因为患有脑瘫被迫从一所正规学校辍学。她在一所公开大学取得了工商管理的硕士学位，现在是一名专业的管理人员。当她需要的时候，她依旧不断地去获取不同的技能和资质，包括电脑使用技术。她把学习看作是一个永无止境的过程。在一个存在歧视和隔阂的世界里，终生学习所提供的机会使她能在自己的职业上不断进取并在社会里克服困难。

## 目 标

年轻和成年的残疾人均有机会获得优质的终生学习机会和不同的学习经验。

## 社区康复的任务

社区康复的任务是为残疾人提供终生学习的机会，以防止他们被解雇、边缘化和受到社会的排斥。

## 预期的结果

- 正规学校里的年轻残疾人可通过职业指引或同辈咨询服务，协助他们获得工作或受训的机会。
- 成年残疾人终生获得适当的、灵活的和有效的学习机会，例如通过开放式学校掌握文化知识和通过远程学习接受更高层次的教育。
- 有特殊需要的个人或群体，例如患有严重和多重障碍的年轻和成年残疾人以及他们的照顾者和家属，能获得继续教育的机会。
- 年轻和成年残疾人能获取有关生活技巧和生存技能的继续教育，包括诸如生育卫生、艾滋病和性知识在内的信息。
- 公共和私人学校及其他教育机构的社区教育人员，通过提供终生学习机会积极促进年轻和成年残疾人融入社会。

## 关键概念

终生或继续学习是基于这样一个共识：我们一生都在学习。在今天这个变化迅速、日益复杂的世界里，这一点尤为重要。但是学习的机会往往仅限于特定的年龄组、机构或有足够的经济条件和躯体健全的人，在常规的学习环境中残疾人通常被歧视甚至被排斥在外。终生学习包括了非正式教育环境里的所有原则。另外，下面列出的概念也十分重要。

## 成人学习

成人学习是终生学习的一个关键组成部分，对求职、融入社会、积极的公民形象和个人发展至关重要。成年人的学习方式不同于儿童，在制定教学方法和资料时需要考虑他们的特定需要和学习方法。终生学习机会应以学习者为中心，专注于个人目标、过往生活经历和促进自尊上。

成年人有选择自己学习方向、作出决定并付诸行动的能力和要求，包括他们想要学什么，怎样和什么时候去学和需要什么额外的帮助。在计划和进行学习的各个方面需要鼓励他们成为其中的主导者。

成人学习的形式应该灵活而富于创造性——多种多样、并且产生积极反馈，运用多种媒体包括恰当的辅助技术，还有灵活的时间和地点。

## 终生学习机会的种类

终生学习机会的种类包括：

- 成人教育——包括技术和正式工作资格的获得；
- 继续教育——包括正式教育机构提供的学分或非学分课程，主要是为了个人发展；
- 专业发展——包括通常由雇主提供的在职培训中学习工作技能；
- 自主学习——个人学习环境，包括图书馆和网络等各种学习资源和手段。

终生学习机会还包括成人扫盲班，由“开放式学校”提供的、可灵活选择的其他基本技能学习、技术、职业教育和培训，通过生活和生存技能训练而获得的个人发展，还有沟通技巧的训练。另外，它还包括了由自助小组和家长组织的为少数群体提供的学习机会，如不能工作获得收入的残疾人群体。

## 开放式学习

公开学习一般是在“开放式学校”里，在学习者需要的时间、地点，以他们需要的方式为他们提供学习的机会，同时为没有接受或完成过学校里正规教育的年长学习者，提供更为相关的课程。教学方法往往不循规蹈矩而具有创新性，并且使用信息与通讯技术。学生经常在家里或工作的地方，或者任何他们觉得方便的地点，根据自己的进度学习经过特别设计的教材。年轻人和成年人可以衔接上创业或工作时专业科目的技能培训。

### 补充阅读 51 印度 鼓励开设开放式学校

印度的国家开放式学校项目制度规定：“学习者可按其需要和目标自由选择科目。学习者根据自身的进度学习经过特别设计的自学教材。这种学习还可以将学习中心在节假日和周末举行的视听和面授课作为补充。学习者可按他们准备的情况参加每门课程的考试。课程学分会逐次累积。学习者的注册有效期为五年。”（33）

## 生活和生存技能

生活和生存技能是指为了有效参与家庭、社区和社会的活动及行使权利，每个人所需要掌握的知识和技能。因为排斥和歧视，残疾人更需要这些技能，对他们个人发展的支持是任何阶段终生学习的关键部分。患有精神疾病、智力障碍尤其是感觉障碍的病人应获得生活和生存技能的训练机会。

### 建议的活动

#### 为转变提供便利

在理想情况下，社区康复人员的工作是作为残疾学生及其家庭、雇主、培训人员和维权组织之间的联系。如果缺少支持，要完成从学校学习到工作或到进一步的技能训练和自理能力的转变将会非常困难。社区康复人员可以帮助获得职业和同辈咨询的机会并作出建议，并确保这些机会是可行、相关和有效的。引导残疾人组织帮助年轻人建立自信和掌握技能，以便能够自决和主导自己的学习是非常有用的。



#### 为成人扫盲和接受教育找到机会

许多残疾人因为各种障碍没有上学或不能接受正规或继续教育，这些障碍包括达不到入学资格、行动不便、交不起学费、机构不愿接收残疾人或者要去工作等。社区康复计划可以在社区范围内了解并通过开放式学校创造成人扫盲和成人教育的机会。社区康复项目可以鼓励现有的开放式学校和成人扫盲项目接纳残疾人，并确保教材和交流方法是适当和可行的。

#### 补充阅读 52

##### 玛雅的成功经历

玛雅圆满地完成了学校前三年的课程，因为那时没有需要书写的考试。在她十岁的时候，学校领导因为她身患残疾（玛雅患有视力、智力和躯体缺陷）迫使她离开学校，因此她到一个盲人组织寻求帮助。该组织帮她进入一所开放式学校。玛雅在 13 年里完成了更高级别的考试。之后她参加了职业训练，完成了电脑课程，并接受了一系列社会技能方面的训练。现在玛雅在接受花艺和制人造花的培训。她仍然根据自己的需要和兴趣参加开放式学校的课程。

#### 寻找继续教育的机会

通过当地教育机构、远程教育和网络教育项目，继续教育的机会愈发增多。远程教育可以消



除诸如距离远、缺少交通工具和不利环境的影响，并能使残疾人受惠于高等教育。

社区康复人员必须留意这些发展并学会去帮助残疾人利用这些进步所带来的便利。社区康复项目应寻找继续教育的机会，尤其是远程教育带来的机会，与机构合作，帮助他们录取残疾学生。社区康复计划还能帮助残疾人获取必要的协助(例如使用因特网或电脑屏幕阅读软件)和树立信心，学会技能来利用远程教育机会。

### **补充阅读 53 马来西亚**

#### **虚拟教育**

尤素夫是住在马来西亚乔治城的一个 27 岁女人，她已瘫痪 14 年了。她参加了一项大学的远程学习项目，正在学习文学。她说她一直想获得一个学位，为她七个兄弟姐妹树立榜样。她通过视频和自学模块在网络上学习。



### **为有特殊需要的个人和群体的学习提供便利**

社区康复项目能帮助有特殊需要的个人和群体，获得合适的学习机会以及他们想要的和需要的技能。社区康复可以为患有严重残疾的个人寻找和创造上学、受训或远程教育的机会。他们还能帮助来自少数族裔的人学习语言和文化。

### **确保学习生活和生存技能的机会**

社区康复计划能联系社区群体和组织，为年轻和成年的残疾人提供学习日常生活和参与社会所需技巧的机会，例如与自理、交通、购物、适当的社会活动、自信自尊、性知识、婚姻和养育后代、艾滋病知识、保护健康、理财、公民和政治权利等有关技能。再一次强调，关键的原则是寻求现有的教育项目并使之更包容，而非设立更多平行的项目。对于一些容易受到伤害的人，例如年轻的残疾女性和患有智力障碍或长期精神疾病的人，需要掌握自我保护技能以防止身体受到伤害和性侵犯。

### **与社区教育人员一起促进融入社会**

排斥的产生更多的是由于外部因素而非个人因素的结果。一旦政府、非政府组织和其他社区学校、教育机构包括私人和商业学校的社区教育人员确认残疾人学习的需求，可以促进他们融入社会，并积极参与到终生学习的计划中来。社区康复计划可以与社区组织，尤其是残疾人组织和家长协会合作，分享他们提高残疾关注度，和在终生学习计划中促进社会融入的经验和知识。通过提高社区关注残疾的活动，推动对包括残疾人在内的边缘群体的教育，可以使人们对残疾人的态度发生积极的变化。通过强调在社区内共享各种信息和技巧，特别在教育环境中帮助社区人员与残疾人见面和互动，可以使排斥和歧视问题得到积极的处理。

## 参考文献：

1. *Dakar Framework for Action: Education for All*. Paris, UNESCO, 2000  
(<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147E.pdf>, accessed 5 May 2010).
2. *Universal Declaration of Human Rights*. New York, United Nations, 1948 ([www.un.org/en/documents/udhr/](http://www.un.org/en/documents/udhr/), accessed 5 May 2010).
3. *Convention on the Rights of the Child*. New York, United Nations, 1989  
([www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm](http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm), accessed 5 May 2010).
4. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, United Nations, 2006  
([www.un.org/disabilities/](http://www.un.org/disabilities/), accessed 30 March 2010).
5. *Education for all by 2015. Will we make it? Education for All global monitoring report 2008*. Paris, UNESCO, 2007 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001548/154820e.pdf>, accessed 5 May 2010).
6. *Children with disabilities*. Paris, UNESCO (undated)  
([www.unesco.org/en/inclusive-education/childrenwith-disabilities](http://www.unesco.org/en/inclusive-education/childrenwith-disabilities), accessed 5 May 2010).
7. *Millennium development goals*. New York, United Nations (undated) ([www.un.org/millenniumgoals/](http://www.un.org/millenniumgoals/), accessed 5 May 2010).
8. Jonsson T, Wiman R. Education, poverty and disability in developing countries. In: *Poverty reduction sourcebook*. Washington, DC, World Bank, 2001.
9. *Guidelines for inclusion: ensuring access to Education for All*. Paris, UNESCO, 2005  
(<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001402/140224e.pdf>, accessed 5 May 2010).
10. Paez E. Child soldiers in Colombia. *Enabling Education Newsletter*, No. 7, 2003  
([www.eenet.org.uk/resources/eenet\\_newsletter/news7/index.php](http://www.eenet.org.uk/resources/eenet_newsletter/news7/index.php), accessed 5 May 2010).
11. *The Convention in brief*, Article 24. New York, United Nations Enable (undated)  
([www.un.org/disabilities/default.asp?id=162](http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=162), accessed 5 May 2010).
12. *Education for All by 2015*. Paris, UNESCO (undated)  
([http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-URL\\_ID=42579&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-URL_ID=42579&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html), accessed 5 May 2010).
13. *Education for All global monitoring report. Strong foundations: early childhood care and education*. Paris, UNESCO, 2007 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001477/147794e.pdf>, accessed 5 May 2010).
14. Arnold C et al. 2000. *Bringing up children in a changing world: Who's right? Whose rights?* Kathmandu, UNICEF/Save the Children, 2000.
15. Watanabe K et al. Early childhood development interventions and cognitive development of young children in rural Vietnam. *Journal of Nutrition*, 2005, 135(8):1918–25.
16. Werner D. *Disabled village children: a guide for community health workers, rehabilitation workers, and families*, 2nd ed. Berkeley, CA, Hesperian Foundation, 1988  
([www.hesperian.org/publications\\_download\\_DVC.php](http://www.hesperian.org/publications_download_DVC.php), accessed 5 May 2010).
17. *Training in the community for people with disabilities*. Geneva, World Health Organization, 1989  
([www.who.int/disabilities/publications/CBR/training/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/publications/CBR/training/en/index.html), accessed 5 May 2010).
18. *Let's communicate, a handbook for people working with children with communication difficulties*. Geneva, World Health Organization, 1997 ([www.who.int/disabilities/publications/care/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/publications/care/en/index.html), accessed 5 May 2010).
19. National Portage Association  
([www.portage.org.uk/](http://www.portage.org.uk/), accessed 5 May 2010).

20. *Achieve universal primary education*. New York, World Bank (undated)  
(<http://ddp-ext.worldbank.org/ext/GMIS/gdmis.do?siteId=2&goalId=6&menuId=LNAV01GOAL2>, accessed 5 May 2010).
21. Steinfeld E. Education for all: the cost of accessibility. In: *Education notes*. Washington, DC, WorldBank Education Advisory Service, 2005  
([http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/Education-Notes/EdNotes\\_CostOfAccess\\_2.pdf](http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/Education-Notes/EdNotes_CostOfAccess_2.pdf), accessed 5 May 2010).
22. Miles S. *Overcoming resource barriers* (Paper presented at the International Special Education Congress (ISEC), Manchester, 24–28 July 2000)  
([www.isec2000.org.uk/abstracts/papers\\_m/miles\\_1.htm](http://www.isec2000.org.uk/abstracts/papers_m/miles_1.htm), accessed 5 May 2010).
23. Enabling Education Network. *Newsletter No. 9*, 2005  
([www.eenet.org.uk/resources/docs/EENET%20newsletter%209%20FINAL.pdf](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/EENET%20newsletter%209%20FINAL.pdf), accessed 5 May 2010).
24. Enabling Education Network. *Newsletter No. 10*, 2006  
([www.eenet.org.uk/resources/eenet\\_newsletter/news10/index.php](http://www.eenet.org.uk/resources/eenet_newsletter/news10/index.php), accessed 5 May 2010).
25. Stubbs S. *Lessons from the South: pioneers of the future* (Paper presented at the International Special Education Congress, Birmingham, 1995).
26. Miles S. *Overcoming resource barriers: the challenge of implementing inclusive education in rural areas*. Enabling Education Network, 2006 ([www.eenet.org.uk/resources/docs/bonn\\_1.php](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/bonn_1.php), accessed 5 May 2010).
27. Stubbs S. *Inclusive education: where there are few resources*. Oslo, Norway, Atlas Alliance, 2002.
28. Enabling Education Network. *Newsletter No. 7*, 2003  
([www.eenet.org.uk/resources/eenet\\_newsletter/news7/index.php](http://www.eenet.org.uk/resources/eenet_newsletter/news7/index.php), accessed 5 May 2010).
29. Magrab P. *Towards inclusive practices in secondary education*. Paris, UNESCO, 2003  
(<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001322/132278e.pdf>, accessed 5 May 2010).
30. Lederman D. *College and the disabled student*. Inside Higher Ed, 2005  
([www.insidehighered.com/news/2005/07/29/disabled](http://www.insidehighered.com/news/2005/07/29/disabled), accessed 5 May 2010).
31. Government of Nepal. *Non-formal education policy*. Kathmandu, Ministry of Education and Sports Non-formal Education Center (NFEC), 2007 ([www.doe.gov.np/download/download\\_722241686.pdf](http://www.doe.gov.np/download/download_722241686.pdf), accessed 5 May 2010).
32. *Lifelong learning in the twenty-first century: the changing roles of education personnel*. Geneva, International Labour Office, 2000 ([www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/techmeet/jmep2000/jmep1.htm](http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/techmeet/jmep2000/jmep1.htm), accessed 5 May 2010).
33. National Institute of Open Schooling, India. *Frequently asked questions* ([www.nios.ac.in/FAQ.htm](http://www.nios.ac.in/FAQ.htm), accessed 5 May 2010).

### 推荐读物:

- Access for all: how to make participatory processes accessible to everyone. London, Save the Children UK, 2000  
([http://www.savethechildren.org.uk/en/54\\_5093.htm](http://www.savethechildren.org.uk/en/54_5093.htm), accessed 10 May 2010).
- Arab Resource Collective ([www.mawared.org](http://www.mawared.org), accessed 10 May 2010).
- Australian Government, Department of Education, Employment and Workplace Relations ([www.dest.gov.au/sectors/higher\\_education/publications\\_resources/eip/disability\\_service\\_provision/default.htm](http://www.dest.gov.au/sectors/higher_education/publications_resources/eip/disability_service_provision/default.htm), accessed 10 May 2010).
- Bernard Van Leer Foundation ([www.bernardvanleer.org/](http://www.bernardvanleer.org/), accessed 10 May 2010).
- Booth T. A perspective on inclusion from England. *Cambridge Journal of Education*, 1996, 26(1):87–99.

Changing teaching practices: using curriculum differentiation to respond to student diversity. Paris, UNESCO, 2004 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001365/136583e.pdf>, accessed 10 May 2010).

Child to Child ([www.child-to-child.org/](http://www.child-to-child.org/), accessed 10 May 2010).

Community Networks for Developing Countries ([http://diac.cpsr.org/cgi-bin/diac02/pattern.cgi/public?mode=public&pattern\\_id=12](http://diac.cpsr.org/cgi-bin/diac02/pattern.cgi/public?mode=public&pattern_id=12), accessed 10 May 2010).

Enabling Education Network (EENET) ([www.eenet.org.uk](http://www.eenet.org.uk), accessed 10 May 2010).

European Association on Early Childhood Intervention ([www.eurlyaid.net/](http://www.eurlyaid.net/), accessed 10 May 2010).

Finding out about people's disabilities: a good practice guide for further and higher education institutions. London, United Kingdom Department of Education and Science (undated) (<http://www.lifelonglearning.co.uk/findingout/finding.pdf>, accessed 10 May 2010).

Foundation for People with Learning Disabilities (<http://www.learningdisabilities.org.uk/>, accessed 10 May 2010).

Giffard-Lindsay K. Inclusive education in India: interpretation, implementation, and issues. Brighton, Consortium for Research on Educational Access, Transitions and Equity (CREATE), 2007 ([http://www.createrpc.org/pdf\\_documents/PTA15.pdf](http://www.createrpc.org/pdf_documents/PTA15.pdf), accessed 10 May 2010).

Handbook for literacy and non-formal education facilitators in Africa. Paris, UNESCO, 2006 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144656e.pdf>, accessed 10 May 2010).

Higher education institutions ([www.lifelonglearning.co.uk/findingout/index.htm](http://www.lifelonglearning.co.uk/findingout/index.htm), accessed 10 May 2010).

How Kids Develop – resources on child development ([www.howkidsdevelop.com/index.html](http://www.howkidsdevelop.com/index.html), accessed 10 May 2010).

Informal Education (IFED) ([www.infed.org/lifelonglearning/b-life.htm](http://www.infed.org/lifelonglearning/b-life.htm), accessed 10 May 2010).

International Information Support Centre (SOURCE) ([www.asksource.info/index.htm](http://www.asksource.info/index.htm), accessed 10 May 2010).

Kaplan I, Lewis I, Mumba P. Students' perspectives and health and safety in schools: using photography to address issues of health and safety in Indonesian, UK and Zambian schools. Manchester, Enabling Education Network (EENET), 2006 ([http://www.eenet.org.uk/resources/docs/health\\_safety\\_schools.pdf](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/health_safety_schools.pdf), accessed 10 May 2010).

Kielland A, Rosati F. Broadening the approach to education for all: including working and other hard-to-reach children. Oslo, FAFO, 2008 ([www.fafo.no/pub/rapp/20090/20090.pdf](http://www.fafo.no/pub/rapp/20090/20090.pdf), accessed 10 May 2010).

Lindeman E. The meaning of adult education. New York, New Republic, 1926.

Making a difference: training materials to promote diversity and tackle discrimination. London, Save the Children UK, 2005.

Making schools inclusive: how change can happen. London, Save the Children UK, 2008 ([www.savethechildren.org.uk/en/docs/making-schools-inclusive.pdf](http://www.savethechildren.org.uk/en/docs/making-schools-inclusive.pdf), accessed 10 May 2010).

Mariga L, Phachaka L. Integrating children with special needs into regular primary schools. Manchester, Enabling Education Network (EENET), 1993 ([www.eenet.org.uk/resources/docs/lesotho\\_feasibility.pdf](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/lesotho_feasibility.pdf), accessed 10 May 2010).

Mumba P. Twinning for inclusion: a child to child project in Zambia. Enabling Education Newsletter No. 3, 1999 ([www.eenet.org.uk/resources/eenet\\_newsletter/news3/page8.php](http://www.eenet.org.uk/resources/eenet_newsletter/news3/page8.php), accessed 10 May 2010).

Overcoming exclusion through inclusive approaches in education: a challenge and a vision. Conceptual paper. Paris, UNESCO, 2003 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001347/134785e.pdf>, accessed 10 May 2010).

Peters SJ. Inclusive education: An EFA strategy for all children. Washington, DC, World Bank, 2004 ([http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099079993288/InclusiveEdu\\_efa\\_strategy\\_for\\_children.pdf](http://siteresources.worldbank.org/EDUCATION/Resources/278200-1099079877269/547664-1099079993288/InclusiveEdu_efa_strategy_for_children.pdf), accessed 10 May 2010).

Providing work placements for disabled students: A good practice guide for further and higher education

institutions. London, United Kingdom Department of Education and Science (undated) ([www.lifelonglearning.co.uk/placements/placeme1.pdf](http://www.lifelonglearning.co.uk/placements/placeme1.pdf), accessed 10 May 2010).

Researching our experience: A collection of writings by teachers from Zambia. Manchester, Enabling Education Network (EENET), 2003 ([www.eenet.org.uk/resources/docs/rsrching\\_experience.pdf](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/rsrching_experience.pdf), [www.mawared.org](http://www.mawared.org) accessed 10 May 2010).

Schools for all: including disabled children in education. London, Save the Children UK, 2002 ([www.savethechildren.org.uk/en/docs/schools\\_for\\_all.pdf](http://www.savethechildren.org.uk/en/docs/schools_for_all.pdf), accessed 10 May 2010).

Soboh N. Promoting inclusive education through child-to-child activities. Manchester, Enabling Education Network (EENET), 1997 ([www.eenet.org.uk/resources/docs/promote.php](http://www.eenet.org.uk/resources/docs/promote.php), accessed 10 May 2010).

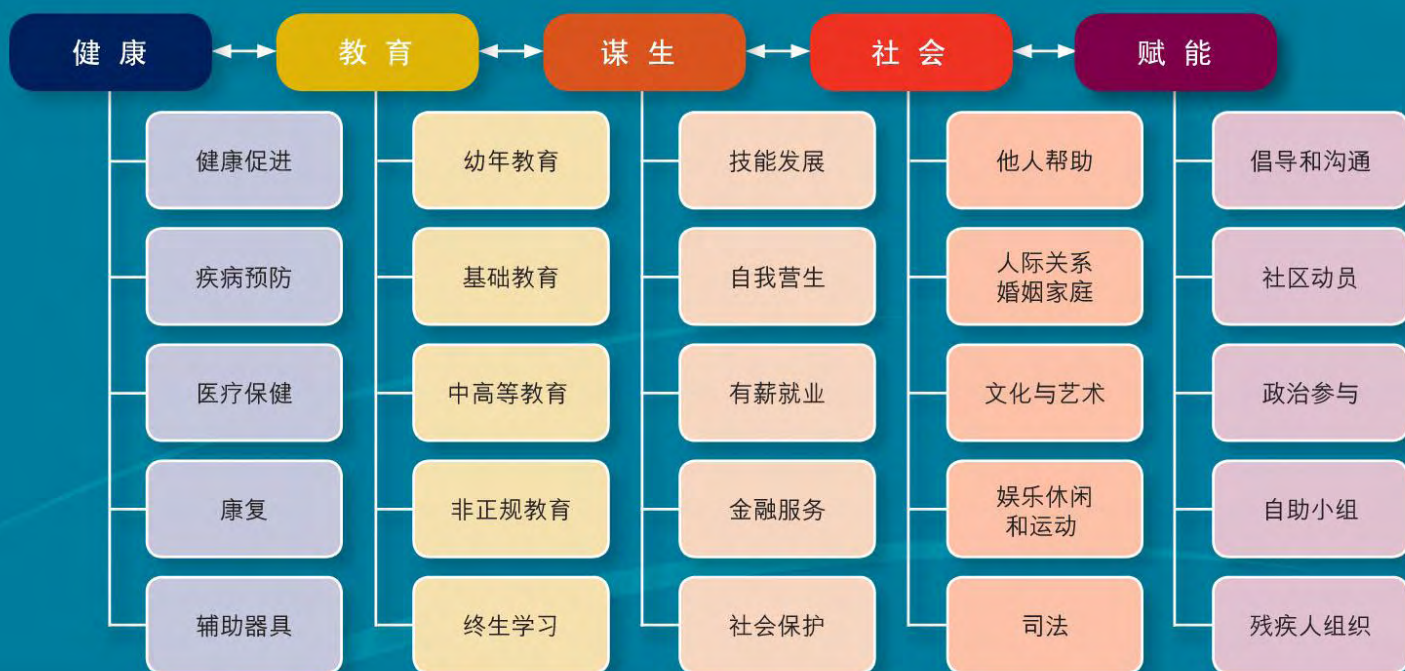
Understanding and responding to children's needs in inclusive classrooms: A guide for teachers. Paris, UNESCO, 2001 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001243/124394e.pdf>, accessed 10 May 2010).

White paper. Special needs education: building an inclusive education and training system (Section 1.4.1). Pretoria, South African Ministry of Education, 2001 ([www.polity.org.za/polity/govdocs/white\\_papers/cover.pdf](http://www.polity.org.za/polity/govdocs/white_papers/cover.pdf), accessed 10 May 2010).

World Declaration on Education for All. Paris, UNESCO, 1990. ([www.unesco.org/education/pdf/JOMTIE\\_E.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/JOMTIE_E.PDF), accessed 10 May 2010).

World review of distance education and open learning. Vancouver, Commonwealth of Learning (annual review with case-studies from a wide range of countries) ([www.col.org/resources/publications/monographs/worldReview/Pages/default.aspx/volume6.htm](http://www.col.org/resources/publications/monographs/worldReview/Pages/default.aspx/volume6.htm), accessed 10 May 2010).

## 社区康复结构图



ISBN 978-988-9 8878-3-4



9 789889 887834

WHO 康复培训与研究合作中心

同济医院 同济医学院 华科大

武汉解放大道 1095 号

430030

T-F: 86-27-8364 8310