

รายงานสรุปผลการประชุมหารือเชิงปฏิบัติการของ AICHR
ว่าด้วยการบรรลุการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
(AICHR Consultation Workshop on Achieving a Disability Inclusive Post COVID-19 World)
วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ แบบทางไกล

๑. ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

การประชุมหารือเชิงปฏิบัติการของคณะกรรมการสิทธิระหว่างรัฐบาลอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (ASEAN Intergovernmental Commission on Human Rights: AICHR) ว่าด้วยการบรรลุการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (AICHR Consultation Workshop on Achieving a Disability Inclusive Post COVID-19 World) แบบทางไกล เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดย AICHR โดยความร่วมมือร่วมกับองค์กร General Election Network for Disability Access (AGENDA) และสภาอาเซียนเพื่อคนพิการ (ASEAN Disability Forum: ADF) โดยความสนับสนุนของรัฐบาลออสเตรเลีย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับคนพิการ เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และยุทธศาสตร์การเสริมสร้างชุมชนที่เท่าเทียม ครอบคลุม และยืดหยุ่น รวมทั้งเพื่อเสริมสร้างการปฏิบัติตามและการติดตามประเมินผลแผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ASEAN Enabling Masterplan 2025) และการบรรลุเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG) โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการฟื้นฟูภายหลังจากนี้

๒. ผู้เข้าร่วมประชุม

๒.๑ การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมการประชุม ประมาณ ๖๐ คน ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานภายในสำนักงานเลขาธิการอาเซียน ผู้แทนภาคส่วนต่าง ๆ ของอาเซียน ผู้แทนหน่วยงานภายในของประเทศสมาชิกอาเซียน ผู้แทนสถาบันสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ผู้แทนองค์กรภาคประชาสังคม และผู้แทนองค์กรระหว่างประเทศ

๒.๒ ผู้แทน กสม. และสำนักงาน กสม. ที่เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ มีจำนวน ๔ คน ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------|--|
| (๑) นางรัตติกุล จันทรสุริยา | ที่ปรึกษาประจำคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ |
| (๒) นางสาวมณฑล สิทธิสมาน | ที่ปรึกษาประจำคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ |

- (ก) นายพรชัย น้อยบ้านโง้ง นักวิชาการสิทธิมนุษยชนชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
กลุ่มงานความร่วมมือสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ๒
- (ข) นางสาวอณิษภัทร สิทธิดำรงค์ นักวิชาการสิทธิมนุษยชนชำนาญการ
กลุ่มงานความร่วมมือสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ๒

๓. สรุปสาระสำคัญของการประชุม

๓.๑ หัวข้อที่ ๑ “การเตรียมความพร้อมเพื่อการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙: การตอบสนองในปัจจุบัน” (Setting the Stage for Disability Inclusive Post COVID-19 World: The Present Responses) มีการอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

(๑) ภูมิภาคอาเซียนมีสถิติจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ประมาณ ๑๔ ล้านคน โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นที่ลดลงในช่วง ๒-๓ เดือนที่ผ่านมา ซึ่งสาเหตุสำคัญเนื่องจากอัตราการรับวัคซีนของประชาชนในภูมิภาคอาเซียนที่มีจำนวนเพิ่มสูงมากขึ้น โดยประชาชนอาเซียนประมาณร้อยละ ๕๔ ได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน ๑ เข็ม และประมาณร้อยละ ๔๐ ที่ได้รับวัคซีนครบแล้ว (สถิติจนถึงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

(๒) ผลกระทบสำคัญของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต่อประชาชนในภูมิภาคอาเซียน คือ ความยากจน โดยเฉพาะกลุ่มคนที่ยากจนที่สุดประมาณ ๒๐ ล้านคนในภูมิภาค ทั้งนี้ เมื่อเทียบกับสถิติการว่างงานทั่วทั้งภูมิภาค พบว่า ในปี ๒๕๖๓ ประชาชนอาเซียนมีอัตราการว่างงานอยู่ที่ร้อยละ ๓.๗ ขณะที่ในปี ๒๕๖๔ มีอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕.๔ ซึ่งมีประชาชนอาเซียนจำนวนประมาณ ๑.๓ ล้านคนที่สูญเสียงานของตนในช่วงเวลาดังกล่าว ในจำนวนนี้ กลุ่มวัยรุ่นหญิงพิการถือเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด โดยมีอัตราการสูญเสียงานที่ทำอยู่จากร้อยละ ๓.๙ ในปี ๒๕๖๓ เป็นร้อยละ ๖.๙ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งเมื่อเทียบกับกลุ่มวัยรุ่นหญิงทั่วไปที่สูญเสียงานของตนที่ประมาณร้อยละ ๑.๔ และกลุ่มวัยรุ่นชายทั่วไปที่สูญเสียงานของตนเพียงร้อยละ ๐.๘

(๓) ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การศึกษาของเด็ก ซึ่งพบว่าเด็กในภูมิภาคอาเซียนมีปัญหาในการเข้าถึงการศึกษาแบบทางไกล และปัญหานี้รุนแรงมากขึ้นเมื่อเป็นเด็กพิการ ซึ่งมีปัญหาทั้งการเข้าถึงการศึกษาแบบทางไกลและปัญหาการศึกษาทางไกลไม่มีประสิทธิภาพมากพอสำหรับการเรียนรู้ของเด็กพิการ

(๔) ตัวอย่าง ๒ ประการข้างต้นตามข้อ (๒) และ (๓) แสดงให้เห็นว่า ผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชนทุกคนในภูมิภาค มีผลกระทบที่เลวร้ายยิ่งกว่ามากขึ้นสำหรับคนพิการ

(๕) แผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ASEAN Enabling Masterplan 2025) ซึ่งมีเป้าหมายที่การเสริมพลังให้กับคนพิการในอาเซียนนั้นถือเป็นจุดเริ่มต้นดี แต่ยังไม่เพียงพอ โดย ๓ เสาหลักประชาคมอาเซียน และที่ประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสของอาเซียนด้านต่าง ๆ ควรจะต้องมีหน้าที่ในการบูรณาการและต้องมีการกำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนในส่วนของคุณด้วย

(๖) กรอบการฟื้นฟูที่ครอบคลุมของอาเซียน (ASEAN Comprehensive Recovery Framework: ACRF) ซึ่งเป็นข้อริเริ่มเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการฟื้นฟูภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีจำนวน ๕ ด้าน ได้แก่ (๑) การส่งเสริมระบบสาธารณสุข (๒) การส่งเสริมความมั่นคงของมนุษย์ (๓) การใช้ประโยชน์จากการค้าและตลาดอาเซียน (๔) การส่งเสริมการใช้ดิจิทัล และ (๕) การสร้างอนาคตที่ยั่งยืน และแข็งแกร่ง ยังคงแสดงให้เห็นความมุ่งมั่นที่การแก้ปัญหาของอาเซียนในระยะสั้นเท่านั้น อาเซียนจำเป็นต้องเตรียมการสำหรับการฟื้นฟูในระยะที่ยาวกว่านี้ โดยควรต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้มีส่วนได้เสียที่กว้างขวางทั่วทั้งภูมิภาค รวมทั้งจำเป็นต้องบูรณาการประชาคมหรือชุมชนคนพิการในภูมิภาคอาเซียนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

๓.๒ หัวข้อที่ ๒ “การเตรียมความพร้อมเพื่อการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙: การดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย SDGs เพื่อการสร้างผลที่ดียิ่งขึ้นร่วมกัน” (Setting the Stage for Disability Inclusive Post COVID-19 World: Delivering on the SDGs-Building Back Better Together) มีการอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

(๑) การเปลี่ยนแปลงไปสู่เศรษฐกิจแบบดิจิทัล (digital economy transformation) เป็นบริบทที่สำคัญของสถานการณ์ในปัจจุบันทั้งในระดับภูมิภาคและทั่วทั้งโลก ซึ่งเกิดขึ้นทั้งในบริบทของการทำงาน การติดต่อสื่อสาร และการศึกษา จากสถิติทั่วโลกพบว่าในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ประชากรมากกว่าร้อยละ ๘๐ สามารถเข้าถึงการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต ขณะที่ในประเทศกำลังพัฒนา ประชากรเพียงร้อยละ ๓๑ เท่านั้นที่สามารถเข้าถึงการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ โดยคนพิการในประเทศกำลังพัฒนาเพียงประมาณร้อยละ ๑ เท่านั้นที่สามารถเข้าถึงการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ ทำให้การเปลี่ยนแปลงไปสู่เศรษฐกิจแบบดิจิทัลกลายเป็นอุปสรรคที่สำคัญของคนพิการทั้งในมิติทางด้านศึกษาและการประกอบอาชีพ อาทิ การมีต้นทุนที่สูงขึ้น การขาดทักษะแบบดิจิทัล สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและไม่แน่นอน และการตระหนักรู้ถึงความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังคงอยู่ในระดับต่ำ

(๒) ประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขสำหรับคนพิการในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้แก่ การเข้าถึงการป้องกันและรักษาโรค การได้รับวัคซีน การฟื้นฟูสำหรับคนพิการภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดและสุขภาพจิต ซึ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาด คนพิการต้องการการเอาใจใส่ที่มากยิ่งขึ้นและได้รับผลกระทบทางสุขภาพจิตที่มากกว่าคนปกติ ซึ่งโดยปกติ คนพิการมีปัญหาด้านสุขภาพจิตที่หลากหลายและแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย และครอบครัว ดังนั้น สมาชิกออาเซียนจึงควรมินโยบายที่รับรองสิทธิมนุษยชนของคนพิการที่ครอบคลุมทั้งในมิติทางด้านการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เพื่อให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในประเด็นต่าง ๆ ร่วมกับสังคมและชุมชนด้วยความหลากหลาย ซึ่งที่ผ่านมา การเก็บข้อมูลและสถิติคนพิการยังคงเน้นเฉพาะความพิการทางร่างกายเท่านั้น ขณะที่ความพิการทางจิตถือเป็นปัญหาที่มีความสำคัญมากเช่นกัน แต่มักยังถูกละเลยในปัจจุบัน

(๓) จากสถิติพบว่า ประชากรจำนวน ๑ ใน ๗ คนในภูมิภาคอาเซียนติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แล้ว (สถิติจนถึงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔) ซึ่งในระยะสั้น ภาครัฐยังคงให้ความสำคัญกับการรักษาให้หายจากโรค แต่ผลกระทบต่อเนื่องของโรคในระยะยาวของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Long COVID-19) ซึ่งโดยปกติ คนพิการได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่รุนแรงมากกว่าคนปกติ เนื่องจากข้อจำกัดทางกายภาพในการเข้าถึงการบริการด้านการดูแลสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพจิตของคนพิการที่มีความซับซ้อนมากกว่าปกติ ผลกระทบในระยะยาวที่เกิดขึ้นกับคนพิการจึงมีความรุนแรงมากกว่า

(๔) ประเด็นสำคัญด้านการศึกษาสำหรับคนพิการในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้แก่ การศึกษาทางไกลในสถานการณ์การแพร่ระบาดไม่ครอบคลุมถึงคนพิการ เนื่องจากการเข้าถึงอุปกรณ์ดิจิทัลที่ยังคงยากมาก ระบบการศึกษาที่มีอยู่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับข้อจำกัดนี้ได้ และครูยังไม่มีการเตรียมการที่ดีพอ รวมทั้งยังมีการแบ่งแยกคนพิการออกจากการศึกษาโดยไม่มีการจัดการที่เหมาะสม

(๕) กลไกของสหประชาชาติได้มีการจัดทำเอกสารคู่มือและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานการณ์ภายใต้และการฟื้นฟูภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ครอบคลุมถึงคนพิการทั้งในมิติการศึกษาและการจ้างงาน อย่างไรก็ตาม เอกสารคู่มือและข้อเสนอแนะเหล่านั้นยังคงไม่มีผลในทางปฏิบัติสำหรับรัฐในภูมิภาคอาเซียน

๓.๓ หัวข้อที่ ๓ “การเตรียมความพร้อมเพื่อการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙: การดำเนินการเพื่อบรรลุแผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘” (Setting the Stage for Disability Inclusive Post COVID-19 World: Delivering on the ASEAN Enabling Master Plan 2025) มีการอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

(๑) แผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘ เป็นเอกสารทางยุทธศาสตร์และกรอบแนวทางการดำเนินการหลักของอาเซียนในประเด็นสิทธิคนพิการ ซึ่งได้มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานและการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติแผนแม่บทดังกล่าว โดยแผนแม่บทนี้ได้รับการรับรองจากที่ประชุมสุดยอดผู้นำอาเซียน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒

(๒) เพื่อปฏิบัติตามแผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘ อาเซียนได้มีการจัดทำร่างกรอบการดำเนินงาน (Framework) ตามแผนแม่บทดังกล่าว ซึ่งที่ประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสของอาเซียนได้ให้ความเห็นชอบแล้วในปี ๒๕๖๓ รวมทั้งได้มีการจัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นแล้ว เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๔ และได้นำเสนอเข้าสู่ระบบเพื่อรอรับการพิจารณาให้การรับรองจากที่ประชุมสุดยอดผู้นำอาเซียน ตั้งแต่วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔

(๓) อาเซียนได้มีการจัดการฝึกอบรมแบบเข้มข้นให้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐสมาชิกเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแผนแม่บทอาเซียนเพื่อบูรณาการสิทธิคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยการสนับสนุนด้านงบประมาณจากรัฐบาล

ออสเตรเลีย ซึ่งการฝึกอบรมจะเป็นโอกาสในการทดสอบแนวคิดและยกระดับความเข้าใจร่วมกันระหว่างสถาบันระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติของสมาชิกอาเซียน รวมทั้งการระบุช่องว่างในการปฏิบัติหรือความก้าวหน้าของการดำเนินการของแต่ละประเทศ นอกจากนี้ ยังมีการอบรมอีกส่วนหนึ่งที่กำลังวางแผนจะดำเนินการ โดยการสนับสนุนของรัฐบาลออสเตรเลีย และองค์กร International Foundation for Electoral Systems (IFES) และ AGENDA เกี่ยวกับสิทธิในการใช้สิทธิเลือกตั้งของคนพิการ ซึ่งสิ่งที่ได้ดำเนินการไปทั้งหมดแล้วนั้น จะอยู่บนพื้นฐานของความเป็นไปทางด้านงบประมาณ

(๔) ร่างกรอบการดำเนินงาน (Framework) ประกอบด้วย กรอบหรือแนวทางการดำเนินงาน ๓ ประการ ได้แก่

- การมีความก้าวหน้าหรือความสำเร็จในระดับผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบที่มีนัยสำคัญต่อคนพิการที่ชัดเจน

- การดำเนินการอยู่บนฐานของข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคตเกี่ยวกับคนพิการในอาเซียน โดยเฉพาะประเด็นข้อท้าทายที่มีต่อคนพิการในอาเซียน

- การกำหนดมาตรการร่วมกันในระดับต่าง ๆ ได้แก่ แผนปฏิบัติการ (action plan) แผนงาน (blueprint) แผนแม่บท (masterplan) ซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงและผลกระทบต่อคนพิการในระดับภูมิภาคและระดับภายในประเทศ

(๕) กรอบการดำเนินงาน (Framework) จะต้องสามารถตอบสนองต่อปัญหาของคนพิการในอาเซียนได้ มีพัฒนาการในการแก้ไขปัญหาตามระยะเวลา และสามารถร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ในระดับแผนแม่บท โดยจะต้องมีการวัดผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบการดำเนินการที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ยุทธศาสตร์อินชอน (Incheon Strategy) และวิสัยทัศน์อาเซียน ๒๕๖๘ (ASEAN Vision 2025)

๓.๔ หัวข้อที่ ๔ “ข้อเสนอแนะเพื่อการมีส่วนร่วมของคนพิการภายหลังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙” (Recommendations for a Disability inclusive COVID-19 World) มีการอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ด้านสาธารณสุข

(๑) ประชาชนอาเซียนทุกคนต้องสามารถเข้าถึงและได้รับวัคซีน โดยเฉพาะคนพิการต้องได้รับวัคซีนที่เหมาะสมและปลอดภัย สามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนในรูปแบบสื่อที่เหมาะสม และควรมีการออกหน่วยเพื่อให้วัคซีนในชุมชน ตลอดจนการให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนให้กับคนพิการอย่างเพียงพอ

(๒) สมาชิกอาเซียนจะต้องให้บริการและมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณสุขที่เพียงพอในระดับชุมชนและสามารถเข้าถึงได้ทางกายภาพ และจะต้องอำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาล การตรวจรักษา และการให้คำปรึกษาทางการแพทย์

(๓) การมีผู้เชี่ยวชาญด้านคนพิการของอาเซียนซึ่งสามารถมีส่วนร่วมในการดำเนินการและให้ความเห็นเกี่ยวกับการวางแผน การปฏิบัติตาม การติดตามและการประเมินผลในกระบวนการต่าง ๆ ของอาเซียน

(๔) การมีบริการทางการแพทย์แบบทางไกลหรือบริการทางการแพทย์แบบออนไลน์ที่สามารถเข้าถึงได้โดยสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลคนพิการ หรือบุคคลในสังคมโดยทั่วไป ซึ่งเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการทางด้านสุขภาพ

ด้านการศึกษา

(๕) อาเซียนและสมาชิกอาเซียนควรจัดการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐสมาชิกอาเซียนทั้งในระดับส่วนกลางและระดับท้องถิ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวทางการศึกษาที่ครอบคลุมและการศึกษาพิเศษ เพื่อจัดทำนโยบายและงบประมาณที่ครอบคลุมการศึกษาของคนพิการ

(๖) รัฐสมาชิกควรเพิ่มศักยภาพและจำนวนโรงเรียนซึ่งมีความสามารถและความรู้ความเข้าใจเพื่อจัดการศึกษาที่ครอบคลุมถึงคนพิการ รวมทั้งการบริหารจัดการให้มีโครงสร้างพื้นฐานที่สอดคล้องกับแนวคิดอารยะสถาปัตยกรรมทางการศึกษา (Universal Design for Learning) และการมีงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาสำหรับคนพิการ

(๗) สมาชิกอาเซียนควรจัดให้มีการสนับสนุนและบริการทางการศึกษาสำหรับนักเรียนที่พิการ โดยความร่วมมือร่วมกับนักสหวิชาชีพ อาทิ ครู นักจิตวิทยา นักบำบัดสุขภาพจิต เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

(๘) สมาชิกอาเซียนควรจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอเพื่อการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้แบบดิจิทัลสำหรับนักเรียนพิการ

(๙) สมาชิกอาเซียนควรเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงช่องทางการเรียนออนไลน์เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วมในการเรียนแบบทางไกลสำหรับคนพิการ

(๑๐) สมาชิกอาเซียนควรเพิ่มศักยภาพให้กับมหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาในระดับสูงในการจัดการเรียนการสอนแบบการศึกษาพิเศษหรือการศึกษาแบบบูรณาการที่ครอบคลุมกลุ่มคนทุกกลุ่ม

(๑๑) สมาชิกอาเซียนควรเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาหรือการฝึกอบรมวิชาชีพ

(๑๒) สมาชิกอาเซียนควรมีนโยบายและขั้นตอน/มาตรการเพื่อยุติการกั้นกัณฑ์และนโยบายความปลอดภัยที่ครอบคลุมคนพิการในระบบการศึกษาทุกกลุ่ม รวมทั้งต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติและการติดตามที่เหมาะสม

(๑๓) สมาชิกอาเซียนควรรับรองให้โรงเรียนทุกโรงเรียนต้องจัดให้มีภาษาสัญลักษณ์ (sign language) ในโรงเรียน

(๑๔) สมาชิกอาเซียนควรรับรองว่าจะสามารถจัดการศึกษาให้กับคนพิการได้ทุกกลุ่มและอย่างทั่วถึงตามความต้องการของคนพิการ โดยมีสื่อและทรัพยากรทางการศึกษา ครูการศึกษาพิเศษ และการให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอและเหมาะสม

(๑๕) สมาชิกอาเซียนจะต้องมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างหรือเพิ่มความตระหนักรู้เกี่ยวกับสิทธิทางการศึกษาของเด็กและเยาวชนพิการเพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษาให้แก่คนพิการ

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
สำนักสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ
กลุ่มงานความร่วมมือสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ๒
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕