



**Постоянный форум по вопросам
коренных народов**

Двенадцатая сессия

Нью-Йорк, 20–31 мая 2013 года

Пункт 7 предварительной повестки дня*

Права человека

**Исследование по вопросу о положении инвалидов
из числа коренных народов с уделением особого
внимания проблемам, не дающим им возможности
полностью пользоваться правами человека
и участвовать в процессе развития**

Записка Секретариата

Во исполнение решения Постоянного форума по вопросам коренных народов, принятого на его одиннадцатой сессии (см. E/2012/43, пункт 103), члены Форума Мирна Каннингем и Пол Каньинка Сена провели исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития. Во исполнение вышеуказанного решения материалы исследования настоящим препровождаются Форуму на его двенадцатой сессии.

* E/C.19/2013/1.



Исследование по вопросу о положении инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания проблемам, не дающим им возможности полностью пользоваться правами человека и участвовать в процессе развития¹

Резюме

В материалах настоящего исследования рассматривается вопрос об осуществлении прав человека инвалидов из числа коренных народов. В них обсуждаются главные нормативно-правовые документы в этой области — Конвенция о правах инвалидов и Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов — и вопрос о том, каким образом эти документы используются для защиты соответствующих прав. В материалах исследования обращается внимание на некоторые области, в которых, согласно сообщениям инвалидов из числа коренных народов, ущемляются их права, например права на участие в политической жизни, доступ к правосудию, образование, свой собственный язык и культуру, и на проблемы, конкретно затрагивающие инвалидов из числа женщин и детей коренных национальностей. В исследовании делается вывод о том, что следует уделять более пристальное внимание правам инвалидов из числа коренных народов.

В адрес учреждений Организации Объединенных Наций и других соответствующих заинтересованных сторон выносятся важные рекомендации, направленные на расширение подлинного участия и охвата инвалидов из числа коренных народов и содействие созданию и развитию потенциала организаций инвалидов из числа коренных народов, например путем выделения ресурсов для укрепления способности коренных народов удовлетворять потребности инвалидов в их общинах. Рекомендуются предпринять максимальные усилия для обеспечения того, чтобы на предстоящем совещании высокого уровня по вопросам инвалидности и развития, которое должно состояться в 2013 году, и на пленарном заседании высокого уровня шестьдесят девятой сессии Генеральной Ассамблеи под названием «Всемирная конференция по коренным народам», которое должно состояться в 2014 году, были рассмотрены реальное положение инвалидов из числа коренных народов и вопрос о том, каким образом повестка дня в области развития на период после 2015 года могла бы способствовать улучшению их положения.

¹ Настоящее исследование было проведено при содействии Фонда в защиту прав инвалидов, Международного союза инвалидов и Австралийского агентства по международному развитию.

I. Введение

1. Настоящее исследование было проведено в консультации с инвалидами из числа коренных народов. В этой связи 20 и 21 ноября 2012 года в Мадриде было проведено совещание экспертов, в котором приняли участие инвалиды коренных национальностей из различных регионов и другие эксперты, в том числе эксперты Организации Объединенных Наций, занимающиеся вопросами коренных народов и инвалидов.

2. Согласно «Всемирному докладу об инвалидности», подготовленному в 2011 году Всемирной организацией здравоохранения и Всемирным банком, 15 процентов населения мира являются инвалидами, причем 3 процента страдают от серьезных форм инвалидности. Если этот показатель экстраполировать на примерно 360 миллионов лиц коренных национальностей, то это означает, что в общинах коренных народов насчитывается примерно 54 миллиона инвалидов.

3. Отсутствие надежных данных представляет собой проблему как для коренных народов, так и для инвалидов, поскольку лишь немногие страны ведут статистику инвалидности среди коренных народов. Данные, полученные из Латинской Америки и Австралии, являются неоднозначными. В некоторых странах доля инвалидов среди коренного населения меньше, чем среди остального населения, тогда как в других странах она гораздо выше.

4. Что касается Латинской Америки, то имеется статистика по семи странам (Бразилия, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Панама, Уругвай и Эквадор), согласно которой показатель инвалидности среди коренных народов больше аналогичного показателя по остальному населению. Однако в Бразилии и Колумбии уровень инвалидности меньше среди детей коренных национальностей. Что касается населения в возрасте 19 лет и старше, то во всех семи странах инвалидов больше среди коренных народов, чем среди остальной части населения, причем в Коста-Рике и Уругвае такая разница является наиболее существенной.

5. Что касается Австралии, то в 2008 году от той или иной формы инвалидности страдало, согласно сообщениям, около половины взрослого коренного населения², тогда как общенациональный показатель составлял в 2009 году 18,5 процента в соответствии с данными обследования инвалидов и престарелых и их опекунов. В Новой Зеландии в 2006 году были опубликованы данные статистического обследования инвалидности среди народности маори. По итогам обследования было установлено, что с поправкой на возрастную структуру народности маори и остального населения стандартизованный по возрастным группам показатель инвалидности по маори составлял 19 процентов по сравнению с 13 процентами среди остальной части населения. Среди маори насчитывается больше инвалидов, живущих в условиях нищеты и не имеющих никакого образования, чем среди инвалидов, относящихся к другим национальностям³.

² См. www.healthinfonet.ecu.edu.au/health-facts/overviews/disability.

³ Управление по вопросам и статистике инвалидности Новой Зеландии, Office for Disability Issues and Statistics New Zealand, *Disability and Maori in New Zealand in 2006: Results from the New Zealand Disability Survey* (Wellington, Statistics New Zealand, 2010).

6. Канада предоставила некоторые статистические данные об инвалидах из числа аборигенов с разбивкой по штатам и коренным народностям. В 2000 году наблюдатель от Канады сообщил Рабочей группе по коренным народам, что среди аборигенов в три раза больше детей, страдающих физическими недостатками, чем среди некоренного населения (E/CN.4/Sub.2/2000/24, пункт 34). В 2002/03 году был проведен Региональный меридиональный обзор состояния здоровья коренных народов, по итогам которого была получена некоторая информация об инвалидности, занятости, образовании, уровне дохода и состоянии здоровья, а также были вынесены рекомендации. Обзор показал, что 22,9 процента проживающих в резервациях лиц в возрасте 18 лет и старше являются инвалидами.

7. Тот факт, что среди коренных народов больше инвалидов, чем среди остального населения, объясняется целым рядом причин, включая более высокие уровни нищеты, продолжающееся ухудшение окружающей среды, в которой они живут, последствия осуществления широкомасштабных проектов, например проектов строительства плотин или горнодобывающей деятельности, и более широкие масштабы насилия. В «Докладе о положении коренных народов мира, 2009 год» упоминается, в частности, распространенность психических расстройств и диабета среди коренных народов⁴.

8. Хотя данные о количестве инвалидов среди коренных народов имеют важное значение, еще более важно иметь информацию о фактическом благосостоянии коренных народов и их участии во всех сферах жизнедеятельности. Поэтому положение инвалидов из числа коренных народов должно приниматься во внимание при разработке новых статистических механизмов, которые будут отражать положение коренных народов с учетом их культурных особенностей, как на это было обращено внимание в «Докладе о положении коренных народов мира».

Нормативно-правовая база

9. Два международных документа обеспечивают главную правовую, концептуальную и политическую базу для защиты и поощрения прав инвалидов из числа коренных народов. Инвалиды конкретно упоминаются в статьях 21 и 22 Декларации Организации Объединенных Наций о правах коренных народов. Коренные народы упоминаются один раз в преамбуле Конвенции о правах инвалидов, которая вступила в силу в 2008 году и участниками которой в настоящее время являются 127 государств.

10. Хотя главное внимание в Конвенции, как и в других договорах по правам человека, уделяется индивидуальным правам, в ней содержатся также положения, имеющие более коллективный характер. Хотя Декларация имеет главным образом коллективный характер, она содержит также ссылки на индивидуальные права. Общей чертой обоих документов является то, что они имеют всеобъемлющий охват, и, хотя оба из них имели бы более эффективный характер, если бы в них были включены более конкретные ссылки на инвалидов из числа коренных народов, взятые вместе они представляют собой полезное руководство для государств, коренных народов и других заинтересованных сторон.

⁴ *State of the World's Indigenous Peoples* (United Nations publication, Sales No. E.09.VI.13), pp. 163 and 169–172.

11. В Конвенции содержатся подробные рекомендации в отношении того, каким образом государства могут поощрять и защищать права инвалидов, которые явно охватывают также права инвалидов из числа коренных народов. Для того чтобы при осуществлении Конвенции уважались также положения Декларации, необходимо обеспечивать, чтобы в соответствующих случаях предусмотренные Конвенцией меры применялись таким образом, чтобы при этом учитывались культура и мировоззрения коренных народов, что будет гарантировать наилучшую защиту прав инвалидов коренных национальностей.

12. Хотя предназначенные для инвалидов нормативно-законодательные акты принимаются нередко с целью обеспечить полную интеграцию инвалидов в жизнь остального общества, коренные народы, как правило, с недоверием относятся к любым формам интеграции, которые могут привести к ассимиляции и утрате их языка, образа жизни и идентичности. Это недоверие со стороны инвалидов из числа коренных народов, независимо от того, проживают ли они в своих общинах и/или в городах, где могут находиться учреждения коренных народов, можно устранить лишь путем оказания инвалидам такой помощи, чтобы они могли принимать всестороннее участие в жизни своих общин.

13. Другим важным документом является Конвенция о коренных народах и народах, ведущих племенной образ жизни, в независимых странах (Конвенция № 169), которая была принята Международной организацией труда и в четвертом пункте преамбулы которой признается, что необходимо ликвидировать ориентацию на ассимиляцию, содержащуюся в ранее действовавших нормах, и отмечаются другие важные моменты, например права на культуру и землю. Этот документ должен осуществляться, в частности, на основе проведения соответствующих консультаций, уважения обычаев и соблюдения международных норм в области прав человека⁵.

14. Создается впечатление, что инвалиды из числа коренных народов мало осведомлены о Декларации и Конвенции о правах инвалидов. В отличие от Конвенции, текст Декларации имеется на языке некоторых коренных народов. Необходимо обеспечить письменный перевод и распространение текста Конвенции и ознакомить коренные народы с ее содержанием.

Преднамеренное невключение в Конвенцию положений о предотвращении инвалидности

15. Участники переговоров по Конвенции специально не включили в нее положения о предотвращении инвалидности, за исключением статьи 25 («Здоровье»), где предлагается предотвращать дальнейшее возникновение инвалидности у лиц, которые уже являются инвалидами. Поскольку объектом Конвенции являются лица, которые уже являются инвалидами, из этого следует, что в нормативно-законодательных актах о правах инвалидов не должен рассматриваться вопрос о предотвращении инвалидности. Кроме того, обсуждение вопроса о предотвращении инвалидности нередко сопровождается закреплением негативных, дискриминационных и вредных стереотипных представлений об инвалидности. Однако тот факт, что жители некоторых коренных общин в большей степени подвергаются опасности стать инвалидами (особенно лица, в большей

⁵ См. John B. Henriksen, “Key principles in implementing ILO Convention No. 169”, Research on Best Practices for the Implementation of the Principles of ILO Convention No. 169, Case Study No. 7 (Geneva, International Labour Organization, 2008), pp. 19 and 56–57.

степени страдающие от нищеты, загрязненной окружающей среды или плохих условий труда), может обсуждаться в контексте других соответствующих механизмов, но не тогда, когда обсуждаются права инвалидов (и с учетом необходимости избегать закрепления вредных стереотипных представлений об инвалидности). Если среди коренных народов непропорционально больше инвалидов, чем среди остальной части населения, этот фактор может учитываться при оценке того, предоставляют ли соответствующие стороны все необходимые услуги и помощь инвалидам и насколько эффективно они это делают. По этим причинам вопрос о предотвращении инвалидности не обсуждается в Конвенции, которая служит в качестве информационно-справочного документа.

II. Организация Объединенных Наций и инвалиды из числа коренных народов

16. Инвалидам из числа коренных народов в целом уделяется мало внимания в работе различных подразделений Организации Объединенных Наций, которые рассматривают права и вопросы, касающиеся коренных народов и инвалидов. Во «Всемирном докладе об инвалидности» содержится весьма мало информации об инвалидах из числа коренных народов, а в «Докладе о положении коренных народов мира» отмечается лишь, что среди коренного населения, как правило, больше инвалидов, в том числе лиц, страдающих психическими расстройствами и поэтому в большей степени склонных покончить жизнь самоубийством. Экспертный механизм по правам коренных народов и Специальный докладчик по правам коренных народов пока конкретно не рассматривали положение инвалидов из числа коренных народов.

17. Из 27 государств, которые на данный момент представили свои первые периодические доклады Комитету по правам инвалидов, 10 включили в них информацию о коренных народах: Австралия, Аргентина, Дания, Кения, Коста-Рика, Мексика, Новая Зеландия, Острова Кука, Парагвай и Перу. Некоторые ссылки на коренные народы имели случайный и общий характер (и содержали весьма мало информации), тогда как другие ссылки были более конкретными и касались фактического положения инвалидов из числа коренных народов. Инвалиды из числа коренных народов упоминаются в заключительных замечаниях Комитета по докладам Аргентины и Перу (CRPD/C/ARG/CO/1 и CRPD/C/PER/CO/1), в которых Комитет главное внимание уделил статистике и образованию. Аргентине было также предложено принять конкретные директивные меры и программы в интересах инвалидов из числа коренных народов в соответствии со статьей 5 Конвенции, которая касается равенства и недискриминации.

III. Представление об инвалидности среди коренных народов

18. В большинстве обществ инвалиды сталкиваются в своей жизни с различными психологическими барьерами, включая стигматизацию, страх, предрассудки, низкие ожидания, патернализм и непредоставление необходимой информации. Конвенция призвана устранить эти барьеры. Один из главных руководящих принципов Конвенции содержится в статье 3, где говорится, что ин-

валидность является одним из компонентов людского многообразия, т.е. является одной из черт, которые отличают одно лицо от другого.

19. В языках некоторых коренных народов нет слова, означающего «инвалиды». Иногда употребляются слова, которые имеют уничижительный характер или охватывают только определенные виды инвалидности. Хотя в доколониальный период в общинах маори инвалиды получали большую помощь и пользовались уважением, такая помощь могла не оказываться в более трудные времена или когда какое-либо заболевание или физический недостаток считались наказанием за нарушение священных обычаев или недугом, вызванным сверхъестественными существами или предками, либо сверхъестественными силами, колдовством или магией⁶. Некоторые коренные народы употребляют весьма положительные термины в отношении лиц, страдающих от определенных форм инвалидности; это объясняется зачастую тем, что такая инвалидность считается особым даром (например, от Бога). Каждому лицу отводится особая роль в его или ее общине, и любой недостаток рассматривается в качестве отличительной черты, а не дефекта⁶.

20. Создается также впечатление, что в некоторых коренных общинах, которые ранее с большим уважением относились к инвалидам, это отношение теперь ухудшилось, что может объясняться влиянием колониализма и западной модели развития. Эту проблему нередко усугубляло также использование теперь считающейся устаревшей медицинской модели инвалидности, суть которой заключалась в «исправлении» инвалидности, а не в применении всеобъемлющего подхода, более полно отражающего также раннюю культуру коренных народов. В некоторых общинах из-за распада социальных систем под влиянием западной модели развития некоторые виды инвалидности перестали рассматриваться как дар, источник мудрости или полезный контакт с миром духов или с духовной или философской сферами жизнедеятельности. Для того чтобы восстановить или укрепить это благоприятное отношение к инвалидам, крайне важно предпринять шаги для усиления институтов коренных народов. Так же как инвалидность представляет собой постоянно эволюционирующую концепцию, так и культура и мировоззрения коренных народов тоже не стоят на месте и могут позитивно или негативно отражаться на инвалидах.

IV. Основные аспекты жизни инвалидов из числа коренных народов

A. Самоопределение

21. Право коренных народов на самоопределение должно занимать центральное место в любой политике, направленной на поощрение и защиту прав инвалидов из числа коренных народов. Последние имеют такое же право пользоваться благами самоопределения, как и другие члены коренных общин. Это коллективное право, следовательно, должно приниматься во внимание при разработке любой политики или оформлении и предоставлении необходимых услуг. Право коренных народов на определение их собственных политических

⁶ Jamie MacDougall, *Where the River Flows: Aboriginal People with Disability, A Literature Review: Focus on Employment*, Human Resources and Skills Canada, Aboriginal Affairs Directorate (October 2006), pp. 31 and 32.

или организационных систем должно охватывать инвалидов, гарантировать их уважение и осуществляться при их активном участии. В этой связи необходимо повышать информированность о более широких вопросах, касающихся самоопределения и юрисдикции, и более активно добиваться их решения⁷.

22. Задача Конвенции заключается в том, чтобы гарантировать инвалидам такие же права, какими пользуются неинвалиды. Эта задача распространяется также на коренные народы. Инвалиды из числа коренных народов должны пользоваться такими же правами и возможностями, как и остальные члены коренных общин.

В. Участие в принятии решений и консультациях

23. Право на участие в процессах принятия решений предусматривается как в Конвенции, так и в Декларации. В обоих документах содержатся статьи, предусматривающие право на участие в принятии жизненно важных решений (статьи 4 (3), 29 и 33 (3) Конвенции и статьи 18 и 19 Декларации) и право на участие в политической и общественной жизни (см., например, статью 29 и пункт 7 преамбулы Конвенции и статьи 5 и 11 Декларации). В статье 20 Декларации признается право коренных народов на сохранение и развитие своих политических, экономических и социальных систем или институтов.

24. Что касается инвалидов коренных национальностей, которые проживают за пределами своих общин, то важно, чтобы всеобщие организации инвалидов принимали их в свои ряды, учились тому, как отстаивать интересы инвалидов с учетом их культурной идентичности, и обменивались знаниями и опытом.

25. По имеющимся данным, инвалиды из числа коренных народов практически не участвуют в процессах консультаций в своих общинах или государствах. Создание организаций инвалидов могло бы стать важным фактором или шагом на пути к их более конструктивному участию в консультациях и принятии решений, как это было сделано в Австралии (Сетевая организация аборигенов-инвалидов) или Никарагуа и Гондурасе, где инвалиды из числа народности мискито образовали свои организации. Необходимо оказывать дополнительную поддержку таким организациям и проводить с ними консультации.

26. Пока не был в достаточной степени изучен вопрос о том, в какой степени инвалиды коренных национальностей участвуют в работе институтов коренных народов, и большинство имеющихся информационных материалов не имеют систематизированного характера. Некоторые инвалиды из числа коренных народов не принимают участия в процессах принятия решений или общинного планирования из-за того, что их способность передвигаться ограничена, или потому, что такие заседания проводятся в недоступных для них местах, что лишает их права на участие в политической жизни. Кроме того, инвалиды из числа коренных народов зачастую просто игнорируются и не имеют также самых элементарных возможностей для участия в таких мероприятиях. Недавно было проведено исследование, по итогам которого, например, было установле-

⁷ Согласно заявлению, сделанному 19 марта 2002 года Уэндаллом Николасом, представителем племени малисеет в Тобике, в Подкомитете по положению инвалидов Постоянного комитета по развитию людских ресурсов и положению инвалидов парламента Канады.

но, что ни одно из общественных зданий племени навахо не является полностью доступным для примерно 40 000 инвалидов, проживающих в резервации племени навахо⁸.

27. Хотя у народности мискито есть два парламента в двух автономных округах Никарагуа (Атлантико-Норте, столицей которого является Пуэрто-Кабесас, и Атлантико-Сур, столицей которого является Блуфилдс), в них нет ни одного члена-инвалида. Заместителем мэра Пуэрто-Кабесаса является женщина-инвалид.

28. Все государственные структуры и коренные народы обязаны обеспечивать, чтобы инвалиды коренных национальностей не подвергались дискриминации из-за их инвалидности. Ключевое значение для достижения этой цели имеет право на участие в процессах принятия решений и консультаций.

Политическая поддержка всеохватного развития в округе Брунка Коста-Рики

В соответствии с политикой Законодательного собрания Коста-Рики в отношении обеспечения прав человека и равенства возможностей для инвалидов в настоящее время осуществляется проект, который поможет находящимся в неблагоприятном положении группам, например инвалидам коренных национальностей (14 000 человек), принимать участие в процессе всеохватного развития. За период с 2007 года ведется работа по обучению лидеров коренных общин и представителей организаций инвалидов и государственных учреждений навыкам отстаивания прав инвалидов и контроля за тем, как такие права соблюдаются обществом.

С. Дискриминация (двойная/множественная дискриминация)

29. Коренные народы сталкиваются с постоянной и систематической дискриминацией во многих сферах жизнедеятельности. Дискриминация, которую испытывают инвалиды, имеет весьма сходный характер и принимает различные формы, включая прямую и косвенную дискриминацию. Именно поэтому борьба с дискриминацией по признаку инвалидности является одной из главных целей и центральным элементом Конвенции и лежит в основе Декларации и ее положений о недискриминации.

30. Что касается инвалидов из числа коренных народов, то одной из главных проблем является дискриминация, вызванная ограниченностью и более низким качеством оказываемых им услуг по сравнению с теми услугами, которые предоставляются другим инвалидам, а также проявления дискриминации к ним в их собственных общинах (поскольку они считаются людьми «низкого сорта») и игнорирование их потребностей, уникальных способностей и возможного вклада в развитие их общин. Кроме того, инвалиды из числа коренных народов могут испытывать на себе совокупное воздействие дискриминации в отноше-

⁸ Alysa Landry, "Navajo Nation fails to provide disability access", *Daily Times* (Farmington, New Mexico), 28 December 2011. Available from http://www.daily-times.com/ci_19629734.

нии различных аспектов их личности. Дети коренных национальностей, например, могут быть неспособны посещать школу, если она не доступна им по физическим причинам или если в школе не ведется преподавание на их родном языке.

D. Доступ к правосудию

31. Аналогично тому, как коренные народы часто испытывают недоверие к официальной системе правосудия, опыт инвалидов в этой связи также зачастую является неблагоприятным, поскольку система правосудия была разработана без учета их потребностей. Коренные народы, которые обладают своими собственными традиционными системами правосудия, должны обеспечивать, чтобы инвалиды коренных национальностей имели к ним доступ. При этом следует гарантировать, например, чтобы глухие лица коренных национальностей могли общаться на языке жестов, чтобы все помещения были доступны для инвалидов и чтобы информация имелаась в альтернативных форматах.

32. Женщины коренных национальностей и женщины-инвалиды, подвергнувшиеся изнасилованию, часто сталкиваются с безразличием и пассивной реакцией, что часто приводит к тому, что они не сообщают о таких преступлениях и в некоторых случаях вынуждены вступать в брак. Полнейшая обстановка безнаказанности имеет особенно опасные последствия для коренных народов и инвалидов, поскольку те подвергаются риску стать жертвами насилия. Кроме того, общенациональная система правосудия должна быть доступна для инвалидов и должна также учитывать интересы инвалидов из числа коренных народов. Для сотрудников, занимающихся вопросами отправления правосудия, необходимо организовывать учебно-просветительные занятия по вопросам инвалидности с упором на правозащитные и межкультурные аспекты.

33. Коренные народности и инвалиды (в особенности лица с интеллектуальными и психосоциальными нарушениями) составляют, как правило, чрезмерно большую долю заключенных в пенитенциарных учреждениях и других центрах содержания под стражей, что может объясняться отсутствием у них доступа к правосудию. Необходимо дополнительно проанализировать особое положение инвалидов из числа коренных народов в этом конкретном контексте.

E. Образование, язык и культура

34. В статье 24 Конвенции излагаются обширные обязательства в отношении реализации права инвалидов на образование, а в Декларации содержится целый ряд статей на эту тему и предусматривается двусторонний подход к реализации права коренных народов на создание и использование их собственных образовательных систем и учреждений и учитывающих их культуру методов обучения. В ней также предусматривается, что лица коренных национальностей, особенно дети, имеют право пользоваться всеми государственными учебными заведениями и формами образования без какой-либо дискриминации. При том, что дети коренных национальностей сталкиваются с трудностями при попытке получить доступ к соответствующему образованию в их общинах, дети-инвалиды из числа коренных народов сталкиваются с еще большими трудностями.

35. Например, родители не уделяют приоритетного внимания образованию детей-инвалидов, что объясняется также незаинтересованностью и отсутствием поддержки со стороны государств. Хотя нет эмпирической информации, отдельные данные свидетельствуют о том, что непропорционально большое количество детей-инвалидов из числа коренных народов не посещают школу вообще. В 2006 году в Новой Зеландии никакого образования не имело 42 процента инвалидов из числа маори по сравнению с 34 процентами инвалидов среди остальной части населения^{2,3}. Это может также объясняться тем, что, когда дети-инвалиды коренных национальностей попадают в учебные заведения, единственное образование, которое они могут получить, — это специальное образование для детей с ограниченными способностями.

36. В Конвенции четко предусматривается, что все дети-инвалиды имеют право на обучение в рамках всеобщей системы образования, которая обязана предоставлять детям-инвалидам необходимые услуги в разумных пределах. Для детей-инвалидов коренных национальностей, которые проживают в своих общинах, это означает, что коренные системы образования должны оказывать им необходимую поддержку.

Язык жестов

Язык жестов является полноправным языком и в некоторых странах признается в качестве официального национального языка в национальной конституции или других законодательных документах. Язык жестов и право на собственный язык закреплены в Конвенции. Было документально подтверждено, что языком жестов пользуются как минимум коренные народы Северной Америки, Южной Америки и Австралии⁴. Язык жестов использовался в различной степени в качестве независимого способа общения большинством языковых семей коренных народов Северной Америки. Существует разница между языком жестов, используемым в качестве альтернативного способа общения лицами, обладающими слухом, и языком жестов, используемым глухими в качестве основного языка в общинах глухих, поскольку эти языки выполняют различные функции. В некоторых районах языком жестов пользуются как глухие лица, так и лица, обладающие слухом, из числа коренных народов. Для глухих в некоторых районах мира главным средством общения является сегодня домашний язык жестов, который был придуман для таких ситуаций, когда глухие оказываются изолированными от других глухих и вынуждены общаться с окружающими лицами, которые обладают слухом. Домашний язык жестов является главным средством общения коренных общин глухих в Австралии, где с глухими лицами из числа коренных народов не проводятся консультации относительно того, каким языком они предпочитают пользоваться. Несколько коренных народностей Северной Америки инкорпорировали традиционный язык жестов в свои лингвистические и учебные программы. Взаимодействие с более популярным языком жестов или раздробление общин глухих может поставить под угрозу исчезновения или привести к полной утрате традиционных языков жестов.

Кроме того, языки жестов, как правило, игнорируются при проведении работы по сохранению языков, находящихся под угрозой исчезновения.

^a См. Jeffrey Davis, "Evidence of a historical signed lingua franca among North American Indians", *Deaf Worlds*, vol. 21, No. 3 (2005), pp. 47–72.

Е. Доступ к медицинскому обслуживанию

37. Инвалидность часто неправильно рассматривается лишь в качестве медицинской проблемы. Хотя право на медицинское обслуживание является одним из многих прав, упомянутых в Конвенции, его нельзя назвать более важным, чем, например, право на образование, право на участие в общественной и политической жизни или право на труд. Тем не менее во «Всемирном докладе об инвалидности» подчеркивается, что инвалиды сталкиваются с реальными трудностями при попытке получить доступ к медицинским услугам, что приводит к сокращению продолжительности их жизни. Это касается как связанных с инвалидностью проблем со здоровьем, так и остальных медицинских проблем. В «Докладе о положении коренных народов мира» обращается внимание на то, что по сравнению с остальным населением коренные народы обладают более ограниченным доступом к медицинским услугам и большая часть их потребностей не удовлетворяется, что приводит к ухудшению состояния здоровья коренного населения и сокращению продолжительности его жизни.

38. При разработке межкультурных систем здравоохранения важно обеспечить, чтобы одним из их компонентов было предоставление полного (физического и коммуникационного) доступа для инвалидов в соответствии с тем требованием, что такие системы должны уважать права человека, кодифицированные в международных правозащитных документах и международном праве. Более того, право на самоопределение применительно к охране здоровья подразумевает создание условий для всестороннего и эффективного участия коренных народов в разработке систем здравоохранения и управлении ими, что требует учета интересов инвалидов из числа коренных народов. Задача создания кадрового потенциала, необходимого для участия коренных народов в разработке политики в области здравоохранения и ее осуществлении, предполагает не только ознакомление медико-санитарного персонала, не относящегося к коренному населению, с культурой и языками коренных народов, но и проведение учебно-просветительных занятий по вопросам инвалидности, в том числе по вопросу о том, каким образом должно получаться предварительное и обоснованное согласие на любую медицинскую процедуру. При осуществлении права на медицинское обслуживание должно признаваться не только культурное, этническое и лингвистическое разнообразие коренных народов, но и их право на проживание в здоровых условиях и право на землю.

39. Хотя статья 26 Конвенции («Абилитация и реабилитация») предусматривает медицинскую реабилитацию, она охватывает отнюдь не только медицинские услуги. В статье подчеркивается, что услуги по абилитации и реабилитации имеют добровольный характер и должны предоставляться на общинном уровне, — концепция, которая в общинах инвалидов реализуется в виде общинной реабилитации. В особом контексте коренных народов осуществление статьи 26 должно выражаться в проведении таких мероприятий по общинной

реабилитации, которые способствуют участию и охвату инвалидов коренных национальностей и организуются коренными народами с учетом их культурных особенностей и при активном участии самих инвалидов коренных национальностей.

Психологические травмы, вызванные нарушением связи между поколениями

Во всем мире лица коренных национальностей страдают от психологических травм, вызванных нарушением связи между поколениями или прошлыми событиями, связанными с принудительной ассимиляцией и перемещением. Родители страдают также от психосоциальных расстройств и глубоких психических травм, вызванных тем, что у них отнимали детей и помещали их в дома-интернаты. Кроме того, коренные народности часто выселяются с их земель и размещаются в миссионерских лагерях или резервациях. В Канаде примерно 150 000 детей-аборигенов были разлучены с семьями, выселены из своих общин и помещены в школы-интернаты. Система школ-интернатов использовалась в основном в следующих двух целях: выселить и отгородить детей от влияния их домашних хозяйств, семей, традиций и культуры и ассимилировать их в доминирующее общество. Хотя к середине 1970-х годов большинство школ-интернатов для индейцев было закрыто, последняя федеральная школа была закрыта в 1997 году, и лишь в 2010 году Канада объявила, что она отменит те положения Закона об индейцах, которые позволяют открывать такие школы. Активистам удалось в конечном счете добиться того, что претензии потерпевших были урегулированы, им были принесены извинения и была создана Комиссия по установлению истины и примирению. В соответствии с условиями договора об урегулировании потерпевшим предоставляются некоторые психиатрические и медицинские услуги.

Что касается Соединенных Штатов Америки, то в период с 1869 года по 1960-е годы дети коренных национальностей помещались в школы-интернаты, где помимо психологических травм, вызванных насильственным разлучением с семьями и принудительной ассимиляцией, многие из них подвергались физическому и сексуальному насилию. До сих пор полностью не изучены последствия таких продолжавшихся десятилетия злоупотреблений для психического здоровья потерпевших. Сообщалось о злоупотреблениях и плохом уходе за детьми в учреждениях Австралии. Малоизвестны также такие последствия для здоровья инвалидов из числа коренных народов, как синдром посттравматического стресса и постоянное состояние нервозности. Тот факт, что в некоторых общинах инвалиды коренных национальностей по-прежнему испытывают понятный страх перед проведением медицинских обследований, также создает, по-видимому, серьезные проблемы, которые можно решать путем организации соответствующей учебной подготовки, привлечения лиц коренных национальностей к участию в основных сферах такой работы и принятия дополнительных мер по исправлению прошлых нарушений.

Г. Адекватный жизненный уровень

40. Многие инвалиды из числа коренных народов проживают в условиях нищеты, что в некоторых случаях вызвано моделью развития, которая вызывает нищету. Тем самым создается порочный круг инвалидности и нищеты. Еще хуже положение инвалидов из числа коренных народов. Поскольку инвалиды проживают в основном в сельских районах, это также значительно усугубляет их нищету и отражается на других аспектах их жизни. Они часто не имеют таких предметов первой необходимости, как продовольствие, одежда и санитарно-гигиенические средства, и им не оказывается помощь в удовлетворении основных жизненных потребностей и не предоставляются вспомогательные средства, устройства для мобильного передвижения и медико-санитарные и реабилитационные услуги. Не хватает также поликлиник, не проводится подготовка по вопросам работы с инвалидами, нет специалистов по работе с инвалидами, и не осуществляются программы трудоустройства и программы обучения профессиональным навыкам и навыкам поиска работы, в результате чего инвалиды из числа коренных народов зачастую не имеют навыков, позволяющих зарабатывать на жизнь.

41. Инвалиды из числа коренных народов зачастую не знают о том, что инвалидам полагаются специальные пенсии, и поэтому не оформляют такую пенсию. Инвалиды из числа коренных народов, страдающие от физических нарушений, сталкиваются, как правило, с множеством трудностей, когда они пытаются перемещаться в пределах своих общин, что повышает их зависимость от окружающих людей и еще больше усугубляет их нищету. Даже когда имеются технические вспомогательные средства, передвигаться в инвалидной коляске практически невозможно, в результате чего инвалиды вынуждены оставаться в своих домах или им приходится покидать свои общины, чтобы переехать в город. Однако личная самостоятельность является одним из общих принципов Конвенции (пункт (n) преамбулы и статья 3), который тесно связан, в частности, с правами на свободу, личную неприкосновенность и индивидуальную мобильность. Необходимо приложить дополнительные усилия для обеспечения инвалидам коренных национальностей, особенно женщинам-инвалидам, равного доступа к земле, природным ресурсам и капиталу.

Н. Проживание в общинах

42. В статье 19 Конвенции гарантируется право инвалидов на самостоятельный образ жизни и участие в жизни общин. Во многих странах государственные структуры предоставляют услуги и помощь общинам, не консультируясь с инвалидами, что зачастую имеет пагубные последствия для инвалидов, которых помещают в государственные и частные специальные учреждения.

43. Хотя при оказании услуг большому количеству инвалидов во всем мире возникают определенные юрисдикционные проблемы и в этой связи с ними проводятся консультации, ситуация с коренными народами является еще более сложной. Важное значение имеют многообразие государственных услуг и регулирование возникающих при этом юрисдикционных и культурных проблем. Хотя инвалидам из числа коренных народов предоставляются определенные государственные услуги, такие услуги редко оказываются специалистами из числа коренных народов, которые происходили бы из той же культурной среды,

что и инвалиды коренных национальностей⁹. Не относящиеся к коренному населению специалисты могут не обладать навыками решения соответствующих культурных проблем или задач и могут даже не знать о них. Кроме того, во многих коренных общинах такая поддержка или услуги не предоставляются. Поэтому помощь, которая оказывается инвалидам коренных национальностей, должна анализироваться в плане ее соответствия положениям Конвенции и с точки зрения уважения культуры, институтов и организаций коренных народов.

44. В некоторых случаях, не получая надлежащей поддержки и услуг в своих общинах, инвалиды коренных национальностей проживают группами в отдельных домах, далеко от своих общин, где им не помогают принимать участие в общинных мероприятиях и где персонал не обучен надлежащим культурным навыкам, необходимым для содействия такому участию. Последствия применявшейся ранее практики разлучения инвалидов коренных национальностей со своими общинами по-прежнему отражаются сегодня, прямо или косвенно, на состоянии здоровья многих инвалидов. Инвалиды коренных национальностей, проживающие в Новом Южном Уэльсе (Австралия), выразили опасение, что проживание в государственных или курируемых государством заведениях, вдали от их семей и общин, сравнимо с выселением в прошлом аборигенных народов из их общин¹⁰.

45. Государства должны выделять на общинном и организационном уровнях ресурсы, необходимые для укрепления способности коренных народов осуществлять Конвенцию с учетом их культурных особенностей. Государства должны предоставлять ресурсы для создания соответствующего потенциала и разработки новых инициатив в этой области.

I. Дети-инвалиды из числа коренных народов

46. Имеется большое количество информации, свидетельствующей о том, что отсутствие поддержки и услуг для семей коренных народностей, имеющих детей-инвалидов, приводит к тому, что семьи покидают свои общины, и даже к тому, что детей нередко разлучают с их семьями и общинами. Во многих обществах, где коренное население страдает от травм, причиненных нарушением связи между поколениями, в результате, в частности, принудительной ассимиляции и разлучения детей с их семьями, дети-инвалиды коренных национальностей по-прежнему подвергаются повышенной опасности того, что их заберут из семьи и поместят в специальные учреждения или семьи некоренных национальностей.

47. Вспомогательные услуги семьям коренных народностей, имеющим детей-инвалидов, должны предоставляться с учетом их культурных особенностей; при этом необходимо, в частности, избегать такого обращения с коренными народами, которое напоминало бы практику прошлых лет, причинившую им психологические травмы. Такие услуги должны предоставляться также с уче-

⁹ National Council on Disability, *Understanding Disabilities in American Indian and Alaska Native Communities Toolkit Guide* (Washington, D.C., 2003).

¹⁰ Aboriginal Disability Network, New South Wales, *Telling it like it is: a report on community consultations with Aboriginal people with disability and their associates throughout NSW, 2004–2005* (Sydney, 2007).

том наилучших интересов детей, как это предусматривается в Конвенции о правах ребенка и подтверждается в Конвенции о правах инвалидов.

48. В статьях 7 и 10 Конвенции о правах инвалидов закрепляется право детей-инвалидов на жизнь. Обычаи необходимо уважать только в той степени, в какой они не нарушают международные нормы в области прав человека, т.е. любая практика убийства детей-инвалидов идет вразрез с положениями Конвенции и другими международными нормами в области прав человека¹¹. Статья 18 Конвенции обязывает государства обеспечивать регистрацию всех детей-инвалидов сразу же после рождения. Некоторые сообщения свидетельствуют о том, что среди незарегистрированных детей слишком много детей-инвалидов, в том числе детей-инвалидов коренных национальностей. На институты коренных народов все чаще официально возлагается обязанность регистрировать рождающихся детей. Необходимо обеспечивать, чтобы такие институты не проявляли дискриминации в отношении детей-инвалидов.

Системы коренных народов по предоставлению услуг

В некоторых регионах, например в Северной Америке, предпринимаются усилия для создания систем коренных народов по предоставлению услуг. В Канаде инвалиды из числа коренных народов, проживающие в Манитобе, и их сторонники предложили модель предоставления услуг, которая была обсуждена на собрании вождей всех племен в Манитобе в 2007 году. В соответствии с этой моделью правительство должно предоставить надлежащие услуги и финансовые средства для создания системы услуг под руководством и контролем коренных народов, что позволяло бы оказывать более сбалансированные и равные услуги детям. Эта модель предусматривает создание информационно-справочного центра по проблемам инвалидности среди коренных народов, а также региональных центров и мобильных терапевтических бригад, а также предоставление поддержки, ресурсов и оборудования на базе общин и организацию учебной подготовки и курсов повышения квалификации для представителей коренных народов в сотрудничестве с местными университетами. В соответствии с данной моделью должен применяться поэтапный подход, позволяющий постепенно увеличивать долю услуг, оказываемых специалистами из числа коренных народов, по мере того как будет наращиваться необходимая база ресурсов и их потенциал. Что касается проживающих в этих общинах детей коренных национальностей и их семей, то новая система позволит реально улучшить их жизнь и жизнь их общин. Детям-инвалидам коренных национальностей не придется покидать свои дома и разлучаться со своими семьями для того, чтобы получить доступ к услугам; вместо этого они смогут остаться в своих семьях, сохранить свою культуру и, особенно в общинах на севере, сохранить свой язык. В настоящее время эта модель остается на стадии планирования и пока не реализована.

¹¹ Henriksen, "Key principles", p. 57.

Ж. Женщины-инвалиды из числа коренных народов

49. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что девочки- и женщины-инвалиды подвергаются более высокому риску стать жертвами насилия, чем девочки и женщины, не имеющие инвалидности (см. A/HRC/20/5), и что женщины коренных национальностей представляют собой непропорционально большую долю жертв сексуального насилия¹². Акты насилия в отношении девочек- и женщин-инвалидов совершаются не только дома, но и в школах, домах-интернатах и службах помощи инвалидам. Определение «насилие» имеет широкий характер и охватывает конкретные формы насилия в отношении женщин-инвалидов. Статьи 14–17 и 25 Конвенции обязывают государства принимать нормативно-директивные акты для борьбы с этой проблемой.

50. Условия проживания женщин-инвалидов коренных национальностей являются различными в разных общинах. Женщины-инвалиды коренных национальностей сталкиваются с такими же трудностями, как и другие женщины из числа коренных народов, а именно: непредставленность в органах власти, в том числе в парламентах коренных народов; отсутствие надежных больничных сетей; непроведение с ними консультаций; многочисленные формы дискриминации; ограниченный доступ к образованию, здравоохранению и земле предков; высокий уровень нищеты; и повышенный риск стать жертвами насилия и сексуальных надругательств, в том числе объектами торговли. Расширение прав и возможностей женщин коренных национальностей иногда представляется как навязывание западных ценностей. Женщины-инвалиды коренных национальностей нередко подвергаются дополнительной дискриминации из-за еще большего ограничения их правового статуса и недоступности правовой системы.

51. Распространено мнение, что, как и другие женщины-инвалиды, некоторые женщины-инвалиды коренных национальностей не способны воспитывать детей, и поэтому они сталкиваются с трудностями при попытке выйти замуж. Ряд исследований показал, что женщины и женщины-инвалиды из числа коренных народов подвергаются повышенному риску стать объектами программ принудительной стерилизации, которая используется в качестве механизма контроля за ростом численности населения со ссылкой нередко на учение о путях улучшения генетики человека. Для того чтобы любые стратегии и меры в интересах женщин- и девочек-инвалидов коренных национальностей были эффективными, они должны разрабатываться с учетом культурных особенностей коренного населения.

К. Чрезвычайные ситуации и уменьшение опасности бедствий

52. В статье 11 Конвенции отмечается, что инвалиды оказываются в особо уязвимом положении, когда происходят стихийные бедствия и техногенные катастрофы, и нуждаются в таких случаях в особой помощи и защите. Тот факт, что инвалиды из числа коренных народов подвергаются повышенному риску оказаться в таких чрезвычайных ситуациях, объясняется, возможно, тем, что коренные народы зачастую проживают в районах, которые подвергаются особой опасности в связи с изменением климата (Африка, прибрежные зоны, Ти-

¹² Организация «Международная амнистия», *Maze of Injustice* (New York, 2007).

хий океан и Арктика), а также в зонах, где происходят военные действия и вооруженные конфликты или где земельные ресурсы нещадно эксплуатируются горнодобывающими предприятиями.

53. Меры по укреплению способности коренных народов более эффективно справляться с такими трудностями должны приниматься с учетом интересов инвалидов и при полном участии всех сторон¹³. Когда будут разрабатываться протоколы, в том числе протоколы, предполагающие переселение общин, они должны предусматривать меры в интересах инвалидов из числа коренных народов и должны осуществляться с их участием. Любые решения о переселении должны приниматься на основе полного, свободного, предварительного и обоснованного согласия коренных народов и — в случае стихийных или других чрезвычайных ситуаций — с учетом интересов инвалидов. Аналогичным образом, при принятии любых мер по уменьшению опасности, создаваемой чрезвычайными ситуациями и бедствиями, должно приниматься во внимание положение инвалидов из числа коренных народов. В этой связи в Хиогской рамочной программе действий, некоторые положения которой касаются инвалидов, четко предусматривается, что информационно-просветительные кампании должны проводиться с использованием соответствующих традиционных знаний и опыта коренных народов и их культурного наследия и должны учитывать интересы различных категорий населения, в том числе их культурные и социальные особенности.

V. Выводы

54. Имеющаяся информация об инвалидах из числа коренных народов свидетельствует о том, что их возможности пользоваться широким кругом прав и осуществлять такие права серьезно ограничены; речь идет о самых различных правах — от прав на самоопределение и самостоятельный образ жизни до прав на доступ к правосудию и образованию, собственный язык, культуру и личную неприкосновенность. Не принимаются меры для удовлетворения существенных потребностей и реализации важных прав коренных народов; в качестве примера можно привести проблемы, касающиеся получения доступа к медицинскому обслуживанию, короткой продолжительности жизни, низкого уровня образования и дохода, личной неприкосновенности и участия в принятии решений.

55. Необходимы срочные действия со стороны, в частности, государств-членов, Организации Объединенных Наций, коренных народов, организаций коренных народов и организаций инвалидов. Они должны незамедлительно предпринять шаги для того, чтобы улучшить положение инвалидов из числа коренных народов, провести с ними консультации, дать им возможность изложить свою позицию и обеспечить, чтобы они могли пользоваться своими правами, закрепленными в двух главных нормативно-правовых документах — Конвенции о правах инвалидов и Декларации Организации Объединенных На-

¹³ См. в этой связи приложение 3 к Джокьякартской декларации об уменьшении опасности бедствий в Азиатско-Тихоокеанском регионе 2012 года, принятой на пятой Конференции министров азиатских стран по уменьшению опасности бедствий в октябре 2012 года в Джокьякарте (Индонезия); в Декларации содержится заявление отдельных лиц и организаций, занимающихся вопросами инвалидности.

ций о правах коренных народов, — которые пока практически не применяются для улучшения положения этой группы населения. Все заинтересованные стороны, в частности коренные народы и организации инвалидов, должны заострить внимание на этой группе населения, в том числе провести соответствующие исследования. Государства должны выделять на общинном и организационном уровнях соответствующие ресурсы для укрепления способности коренных народов осуществлять Конвенцию с учетом их культурных особенностей. Для того чтобы соответствующая политика и услуги учитывали культурные особенности и имели актуальный характер, инвалиды из числа коренных народов должны привлекаться к их разработке. Уникальный опыт и знания инвалидов из числа коренных народов должны пользоваться всеобщим уважением.

VI. Рекомендации

A. Главные рекомендации

56. Соответствующие учреждения Организации Объединенных Наций, занимающиеся вопросами коренных народов, должны принимать следующие меры: привлекать инвалидов из числа коренных народов ко всем своим мероприятиям; сделать свои веб-сайты доступными для инвалидов; содействовать более широкому участию инвалидов из числа коренных народов в своих ежегодных сессиях; и рассмотреть вопрос о проведении совещаний экспертов, посвященных инвалидам из числа коренных народов.

57. Председатель Генеральной Ассамблеи должен обеспечить, чтобы совещание высокого уровня по вопросам инвалидности и развития, которое должно состояться в 2013 году, и Всемирная конференция по коренным народам, которая должна состояться в 2014 году, и процессы подготовки к ним охватывали инвалидов из числа коренных народов и были доступны для них и проводились при их полном и конструктивном участии. Председатель должен также обеспечить, чтобы их взгляды и интересы были отражены в повестках дня и информационно-справочной документации заседаний.

58. Организации коренных народов должны более активно привлекать в свои ряды инвалидов коренных национальностей путем устранения мешающих этому препятствию и признания факта существования инвалидов и их ценного вклада в качестве полноправных представителей коренных народов.

59. Организации инвалидов должны учитывать интересы и мнения инвалидов коренных национальностей и содействовать их участию в своей работе.

60. Подразделения Организации Объединенных Наций, в том числе Программа развития Организации Объединенных Наций, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Всемирная организация здравоохранения, секретариат Международной стратегии уменьшения опасности бедствий Организации Объединенных Наций и региональные комиссии, должны привлекать к своей работе инвалидов из числа коренных народов, способствуя тем самым созданию и развитию потенциала организаций инвалидов из числа коренных народов. Они должны представлять

конкретную информацию о своей работе в этих областях во время диалога с Постоянным форумом по вопросам коренных народов.

61. Государства должны включать информацию о правах инвалидов из числа коренных народов в свои доклады, представляемые Постоянному форуму, Комитету по правам инвалидов, другим соответствующим договорным органам и Рабочей группе по универсальному периодическому обзору. Государства должны выделять финансовые ресурсы для укрепления способности коренных народов предоставлять надлежащие услуги с учетом своих культурных особенностей, а также для создания и развития потенциала организаций инвалидов из числа коренных народов с уделением особого внимания женщинам-инвалидам коренных национальностей.

62. Государства должны также содействовать участию инвалидов из числа коренных народов в консультациях относительно повестки для в области развития на период после 2015 года и обеспечить, чтобы потребности и интересы инвалидов были учтены в итоговой рамочной программе.

В. Другие соответствующие рекомендации

Рекомендации в адрес коренных народов

63. Коренные народы должны включить инвалидов коренных национальностей, которые осведомлены о своих правах, в состав групп коренных народов, которые участвуют в обсуждении стандартов, разрабатываемых в настоящее время Организацией американских государств.

Рекомендации в адрес государств

64. Государства должны содействовать реализации права на жизнь инвалидов из числа коренных народов путем обеспечения того, чтобы дети-инвалиды регистрировались в момент рождения, и принимать меры по предотвращению убийства детей-инвалидов.

65. Государства должны предоставлять не имеющим слуха инвалидам из числа коренных народов возможность выучить язык жестов и должны также уважать соответствующие культурные права, предусмотренные в Конвенции и Декларации. Они должны консультироваться с глухими из числа коренных народов по поводу их проблем, потребностей и предпочтений. Государства должны учитывать тот уникальный вклад, который глухие из числа коренных народов вносят в культурное наследие коренных народов и всего мира.

66. Государства должны создать правительственные целевые группы высокого уровня, которые специально включают в свой состав инвалидов, лиц коренных национальностей и представителей их организаций, проведут обзор правительственных программ и стратегий и подготовят всеобъемлющие планы действий по реализации как Конвенции, так и Декларации.

67. Государственным донорам и партнерам по развитию предлагается осуществить статью 32 Конвенции, касающуюся привлечения инвалидов из числа коренных народов к международному сотрудничеству.

Рекомендации в адрес системы Организации Объединенных Наций

68. Во время своих поездок по странам специальные докладчики по правам коренных народов и по проблеме инвалидности должны проводить встречи с инвалидами из числа коренных народов и просить страновые группы Организации Объединенных Наций и другие стороны помогать организовывать встречи с представителями правительств и гражданского общества в таких местах, которые были бы доступны для инвалидов.

69. Департамент по экономическим и социальным вопросам должен подготовить серию бюллетеней по правам инвалидов из числа коренных народов аналогично той работе, которая была проведена для актуализации гендерной проблематики в Постоянном форуме, и документ, в котором были бы определены взаимосвязи и взаимодополняемость различных обязательств и возможности для их осуществления. Вся такая работа должна проводиться в сотрудничестве с инвалидами и коренными народами и представляющими их организациями.

70. Департамент по экономическим и социальным вопросам, действуя совместно с государствами-членами и соответствующими органами Организации Объединенных Наций, включая региональные комиссии, должен добиваться более эффективного сбора и распространения дезагрегированных данных, статистики (как этого требует статья 31 Конвенции), информации и знаний о положении инвалидов из числа коренных народов и соответствующим образом использовать такую информацию.

71. Межучрежденческая группа поддержки по вопросам коренных народов и Комитет по правам инвалидов должны изучить возможности для взаимодействия и дальнейшего расширения своей работы в интересах инвалидов из числа коренных народов, в том числе путем использования подготовленных Группой Организации Объединенных Наций по вопросам развития Руководящих принципов по вопросам коренных народов и директивной записки относительно учета прав инвалидов в программах Организации Объединенных Наций на страновом уровне.

72. В соответствии с Конвенцией и Декларацией Экспертный механизм по правам коренных народов должен учитывать права инвалидов из числа коренных народов в своей работе в качестве межсекторального фактора, а также обеспечивать, чтобы были услышаны голоса инвалидов из числа коренных народов и чтобы с ними и с представляющими их организациями проводились консультации при подготовке исследований.

73. Комитет по правам инвалидов должен вынести в адрес государств — участников Конвенции соответствующие рекомендации в отношении положения инвалидов из числа коренных народов.

74. Соответствующие механизмы и фонды Организации Объединенных Наций, в том числе Партнерство Организации Объединенных Наций по поощрению прав инвалидов, Многосторонний целевой фонд Партнерства Организации Объединенных Наций по коренным народам и Фонд для женщин коренных народов Международного форума женщин коренных народов, должны охватывать инвалидов из числа коренных народов своими проектами на страновом уровне во взаимодействии с коренными народами и женщинами-инвалидами и представляющими их организациями.

75. Международная организация труда должна активизировать работу по защите прав инвалидов из числа коренных народов в соответствии с Конвенцией № 169, в том числе обеспечивать, чтобы страны представляли доклады об осуществлении указанной конвенции, а также Конвенции о правах инвалидов и Декларации, и гарантировать, чтобы интересы инвалидов из числа коренных народов учитывались при осуществлении новой рекомендации Международной организации труда в отношении национальных минимальных уровней социальной защиты.

76. В соответствии с общесистемными инициативами Организации Объединенных Наций по повышению доступности докладов и веб-сайтов Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека должно обеспечивать доступность для инвалидов докладов Специального докладчика по правам коренных народов и Экспертного механизма и материалов, размещаемых на связанных с ними веб-сайтах, соблюдая при этом такие стандарты, как Руководящие принципы обеспечения доступа к материалам Интернета, разработанные в рамках Инициативы по обеспечению доступности веб-сайтов.

77. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека должно активно устанавливать контакты с инвалидами из числа коренных народов и побуждать их принимать участие в его Программе стипендий для представителей коренных народов.
