



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
22 July 2024
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Пятьдесят седьмая сессия

9 сентября — 9 октября 2024 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Люди с инвалидностью из числа коренных народов

**Доклад Специального докладчика по вопросу о правах коренных
народов Хосе Франсиско Кали Цая**

Резюме

Настоящий доклад представляется Совету по правам человека Специальным докладчиком по вопросу о правах коренных народов в соответствии с его мандатом согласно резолюции 51/16 Совета по правам человека. В докладе Специальный докладчик проводит тематический анализ прав и положения людей с инвалидностью из числа коренных народов.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Международно-правовые документы	3
III. Исходная информация	4
IV. Основные барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов при реализации своих прав	7
A. Расизм и расовая дискриминация	7
B. Социальные барьеры	8
C. Правовые и административные барьеры	9
D. Культурные и языковые барьеры	9
E. Доступ к медицинскому обслуживанию	10
F. Системы поддержки и ухода	11
G. Доступ к образованию и трудоустройству	12
H. Полноправное и действенное участие	13
V. Психосоциальная инвалидность	14
VI. Женщины с инвалидностью из числа коренных народов	15
VII. Изменение климата и воздействие экологических последствий на людей с инвалидностью из числа коренных народов	17
VIII. Передовой опыт: инициативы государства и коренных народов	19
IX. Выводы и рекомендации	20

I. Введение

1. Согласно оценкам, в мире насчитывается 1,3 млрд человек, имеющих инвалидность, что составляет 16 процентов населения планеты¹. Хотя дезагрегированные глобальные данные о людях с инвалидностью из числа коренных народов отсутствуют, их количество, согласно некоторым оценкам, превышает 54 млн человек². Уровень инвалидности среди коренных народов является более высоким из-за многих факторов, таких как опасные условия труда, более низкий уровень жизни и плохое качество доступных им медицинских услуг.

2. Люди с инвалидностью из числа коренных народов часто подвергаются множественным формам индивидуальной и структурной дискриминации на почве принадлежности к коренным народам, а также по признаку инвалидности, что препятствует полному осуществлению ими своих прав. Перекрестные формы дискриминации могут ограничивать их доступ к системе правосудия, программам и фондам развития, образованию, трудоустройству, здравоохранению, коммуникациям и транспортным услугам. Вследствие их маргинализации, бедности и «невидимости для общества» люди с инвалидностью из числа коренных народов не всегда могут высказать свои опасения и осуществить свои права.

3. Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов определился с темой настоящего доклада, после того как узнал непосредственно от людей с инвалидностью из числа коренных народов о проблемах, с которыми они сталкиваются при осуществлении своих прав. В соответствии с резолюцией 51/16 Совета по правам человека Специальный докладчик при выполнении своего мандата должен уделять особое внимание правам человека и основным свободам людей с инвалидностью из числа коренных народов.

4. Настоящий доклад основывается на выводах и докладах Постоянного форума по вопросам коренных народов, Экспертного механизма по правам коренных народов, Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ), Специального докладчика по вопросу о правах людей с инвалидностью и Международной организации труда.

5. При подготовке настоящего доклада Специальный докладчик обратился к государствам-членам, организациям коренных народов, научным и неправительственным организациям с просьбой представить соответствующие материалы³. Он выражает благодарность всем, кто представил письменные материалы, а также принял участие и внес свой вклад в консультации, проведенные в режиме онлайн 2 и 3 мая 2024 года. Кроме того, Специальный докладчик рассмотрел официальные документы Организации Объединенных Наций и результаты тематических исследований, а также использовал информацию, собранную во время страновых визитов.

II. Международно-правовые документы

6. Нормы международного права, признающие права людей с инвалидностью из числа коренных народов, изложены в многочисленных документах, включая, в частности, Декларацию Организации Объединенных Наций о правах коренных народов, Конвенцию 1989 года (№ 169) Международной организации труда о коренных народах и народах, ведущих племенной образ жизни, Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней, а также Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенцию о правах ребенка.

7. В статьях 21 и 22 Декларации Организации Объединенных Наций о правах коренных народов признается право людей с инвалидностью из числа коренных

¹ URL: <https://www.who.int/health-topics/disability>.

² E/C.19/2013/6, п. 2.

³ URL: <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2024/call-inputs-indigenous-persons-disabilities>.

народов на улучшение социально-экономических условий их жизни, образование, трудоустройство, жилье, санитарно-гигиенические условия, здоровье и социальное обеспечение без какой-либо дискриминации. В них также предусматривается принятие государствами действенных мер и, при необходимости, особых мер по обеспечению непрерывного улучшения социально-экономических условий их жизни.

8. Люди с инвалидностью из числа коренных народов пользуются не только индивидуальными, но и коллективными правами в качестве членов общин коренных народов, как это закреплено в международных документах по правам человека, таких как Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов и Конвенция 1989 года (№ 169) о коренных народах и народах, ведущих племенной образ жизни. Эти права включают в себя право на самоопределение, землю, территории и ресурсы, консультации и свободное предварительное и осознанное согласие.

9. Хотя Конвенция о правах инвалидов не содержит отдельной статьи о коренных народах, в ее преамбуле, определяющей общие термины, цели и принципы Конвенции, признаются условия, в которых находятся люди с инвалидностью, подвергающиеся множественным или отягощенным формам дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических убеждений, национального, этнического, социального происхождения или принадлежности к коренным народам, имущественного положения, рождения, возраста или иного обстоятельства⁴.

10. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин рассмотрел права женщин с инвалидностью из числа коренных народов в своей общей рекомендации № 39 (2022) о правах женщин и девочек из числа коренных народов, выделив различные формы перекрестной дискриминации, с которой сталкиваются женщины и девочки из числа коренных народов, в том числе с дискриминацией по признаку инвалидности. В этой общей рекомендации Комитет подчеркнул их ключевую роль в качестве лидеров, носителей знаний и хранителей культуры среди своих народов, общин и семей, а также общества в целом. Кроме того, он особо отметил обязательства государств по соблюдению их права на действительное участие в политической и общественной жизни, а также их права на землю, территории и ресурсы (пп. 2, 43 и 56).

11. Статья 2 Конвенции о правах ребенка предусматривает осуществление прав, изложенных в Конвенции, независимо от инвалидности или любого другого обстоятельства. Статья 23 этой Конвенции устанавливает права детей с инвалидностью, подчеркивая, в частности, необходимость обеспечения доступа к образованию, профессиональной подготовке, медицинскому обслуживанию, восстановлению здоровья, подготовке к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к культурному и духовному развитию ребенка. Эти права должны толковаться и осуществляться в свете замечания общего порядка № 11 (2009) Комитета по правам ребенка о детях из числа коренных народов и их правах согласно Конвенции.

III. Исходная информация

12. Согласно социальной и правозащитной модели, инвалидность представляет собой социальный концепт. Именно взаимодействие таких факторов, как социальные барьеры и неблагополучие, а не индивидуальные нарушения здоровья, ведет к исключению из жизни общества людей с инвалидностью. Правозащитный подход к инвалидности выдвигает на первый план расширение прав и возможностей людей с инвалидностью, их вовлечение в жизнь общества и действительное участие в ней, руководствуясь при этом принципами достоинства, автономии и недискриминации.

⁴ International Disability Alliance, Indigenous Peoples with Disabilities Global Network and Endorois Indigenous Women Empowerment Network, *The Impact of Climate Change on Indigenous Peoples with Disabilities in Baringo County, Kenya*, p. 14.

13. Тем не менее люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются с перекрестной дискриминацией и маргинализацией. Ужесточение социальных, отношенческих и средовых барьеров препятствует полноправному и действенному участию людей с инвалидностью из числа коренных народов в жизни общества наравне с другими. В этой связи Специальный докладчик считает важным понять причины наличия большого числа людей с инвалидностью среди коренных народов. Кроме того, в ходе консультаций, проведенных Специальным докладчиком с представителями коренных народов, к нему обратились с просьбой рассмотреть в докладе глубинные причины непропорционально большого числа людей с инвалидностью среди коренных народов.

14. Невозможно дать убедительное объяснение большому числу людей с инвалидностью среди коренных народов без учета влияния колонизации и структурной расовой дискриминации, которое имело место в прошлом и продолжается в настоящее время. Колонизация нарушила жизненный уклад коренных народов, что привело к неравенству в социальной и экономической сферах, а также в доступе к здравоохранению, от чего в непропорционально большей степени страдают коренные народы. Такое неравенство усугубляется структурной расовой дискриминацией, проявляющейся в различных формах, таких как ограниченный доступ к здравоохранению, образованию и возможностям трудоустройства, а также непропорционально большим загрязнением территорий проживания коренных народов.

15. Колонизация привела к отчуждению земель, насильственной ассимиляции, сокрытию знаний коренных народов и ослаблению их институтов самоуправления, в результате чего были подорваны основы обществ коренных народов. Этот исторический контекст привел к более высокому уровню бедности, недоеданию и воздействию неблагоприятных экологических факторов, значительно увеличивших степень риска рождения с нарушениями здоровья или их приобретения, что во взаимодействии с барьерами приводит к инвалидности. Структурная расовая дискриминация еще больше усугубляет эти проблемы, создавая барьеры для доступа к основным услугам и ресурсам. Люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются с двойной дискриминацией: во-первых, как члены общин коренных народов, и во-вторых, по признаку инвалидности. Такая перекрестная маргинализация приводит к ненадлежащему медицинскому обслуживанию, низким результатам в образовании и ограничению перспектив трудоустройства.

16. В Австралии практически четыре человека из десяти (38 процентов) коренного населения имеют инвалидность, что почти в три раза выше, чем среди населения в целом⁵. Аналогичным образом в Соединенных Штатах Америки вероятность инвалидности у людей, относящих себя к коренному населению, на 50,3 процента выше, чем в среднем по стране⁶. В Гренландии почти пятая часть населения считает себя людьми с инвалидностью⁷. В Гватемале около половины населения идентифицируют себя как майя⁸. Однако число людей с инвалидностью не всегда отражается и учитывается при сборе основных статистических данных⁹. Правительство Гватемалы признает эволюционирующий характер понятия инвалидности и взаимосвязь социальных барьеров с нарушениями здоровья представителей коренных народов Гватемалы¹⁰.

17. Помимо исторических и структурных факторов, включающих в себя колонизацию и продолжающуюся в настоящее время системную дискриминацию, опасные условия труда, экологические конфликты, загрязнение окружающей среды в

⁵ Австралийское бюро статистики, Национальный обзор здоровья аборигенов и жителей островов Торресова пролива, 2018–2019 годы.

⁶ URL: <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/American-Indian-Alaska-Native/AIAN/LTSS-TA-Center/info/ai-an-age-and-disability>.

⁷ A/HRC/54/31/Add.1, п. 84.

⁸ Материалы, представленные Гватемалой.

⁹ URL: <https://unsdg.un.org/latest/blog/count-me-working-together-disability-inclusion-guatemala>.

¹⁰ Материалы, представленные Гватемалой.

результате деятельности добывающих компаний и отсутствие доступа к медицинской помощи и услугам являются существенными причинами нарушений здоровья, которые во взаимодействии с отношенческими и средовыми барьерами препятствуют их полноправному и действенному участию в жизни общества наравне с другими и приводят к инвалидности.

18. Во многих государствах люди с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются со значительными трудностями из-за их крайней бедности, а также недоступности служб в отдаленных населенных пунктах. Кроме того, показатели развития отражают сложившееся неравенство, усиливающее их уязвимость¹¹. Вероятность жизни в условиях крайней бедности для представителей коренных народов в три раза выше, чем для населения в целом¹². Бедность может стать причиной нарушений здоровья, поскольку люди, живущие в бедности, не имеют доступа к надлежащему медицинскому обслуживанию и питанию.

19. Признание глубинных причин высоких показателей нарушений здоровья, которые во взаимосвязи с отношенческими и средовыми барьерами препятствуют полноправному и действенному участию представителей коренных народов в жизни общества наравне с другими и приводят к инвалидности, никоим образом не направлено на их стигматизацию, но является составной частью подхода, обеспечивающего уважение экологических и связанных со здоровьем прав человека коренных народов. Поскольку коренные народы особенно страдают от высокого уровня нарушений здоровья, также важно устранить глубинные причины таких несоизмеримых проявлений во исполнение положений статьи 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах.

20. Коренные народы страдают от высокого уровня приобретенных нарушений здоровья из-за препятствий в доступе к надлежащему образованию, что приводит к неблагоприятным социально-экономическим последствиям¹³. Например, из-за низкого уровня образования молодые люди зачастую продолжают работать на опасных производствах, где широко распространены производственные травмы и больше вероятности приобретения нарушений здоровья¹⁴.

21. Расизм негативно влияет на социально-экономическое положение коренных народов, что определяет их доступ к образованию, жилью и здравоохранению; эти социальные показатели повышают вероятность появления физических или интеллектуальных нарушений¹⁵. Расовая дискриминация в сфере здравоохранения приводит к тому, что детям из числа коренных народов, страдающим нарушениями здоровья, не удается пройти раннюю диагностику и получить медицинскую помощь, а среди взрослых наблюдаются непропорционально высокие показатели нарушений здоровья¹⁶.

22. Из-за отсутствия доступных, приемлемых и качественных услуг по охране репродуктивного здоровья и удаленности медицинских учреждений женщины из числа коренных народов практически не имеют возможности рожать в медицинских учреждениях, что негативно влияет на профилактику нарушений здоровья. Исследование, посвященное доступности экстренной, неэкстренной и профилактической помощи в сельских общинах «первых наций» Канады, выявило, что предоставление всех этих видов услуг крайне ограничено. Из-за отсутствия квалифицированного медицинского персонала в пределах разумной досягаемости у людей, нуждающихся в неотложной медицинской помощи, гораздо выше вероятность

¹¹ Там же.

¹² [A/C.3/77/SR.16](#), п. 34.

¹³ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

¹⁴ Материалы, представленные Канадой.

¹⁵ Richard Matthews, "The cultural erosion of Indigenous people in health care", *Canadian Medical Association Journal*, vol. 189, No. 2 (January 2017).

¹⁶ Материалы, представленные Австралией.

возникновения проблемных осложнений, в том числе ведущих к нарушениям здоровья¹⁷.

23. Межамериканская комиссия по правам человека обратила внимание на непропорционально высокие показатели заболеваемости и материнской смертности среди женщин из числа коренных народов, в основном проживающих в сельских районах. Отсутствие услуг по охране материнского здоровья для женщин из числа коренных народов приводит к нарушениям здоровья, которые можно было бы предотвратить при оказании должной медицинской помощи в случае преждевременных родов, инфекций и связанных с родами осложнений¹⁸.

24. Конфликты на землях проживания коренных народов и милитаризация их земель непосредственно связаны с увеличением числа людей с инвалидностью среди коренных народов. Физическое насилие в таких проявлениях, как принудительная вербовка, бомбардировки, преследования со стороны военных, пытки и установка противопехотных мин — все это приводит к случаям инвалидности среди коренных жителей.

IV. Основные барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов при реализации своих прав

25. Люди с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются с особым и сложным комплексом проблем, глубоко связанных с их идентичностью, культурой и историческим контекстом. Удовлетворение их потребностей требует тонкого понимания пересечения их идентичностей, а также приверженности соблюдению их прав как представителей коренных народов и как людей с инвалидностью. Это включает в себя уважение их коллективных прав на самоопределение, земли, территории и ресурсы, а также на консультации и свободное, предварительное и осознанное согласие для принятия законодательства или политики, связанных с их особыми обстоятельствами.

26. Во многих государствах существует значительный дефицит финансирования и неразвитая инфраструктура, что по-прежнему сказывается на доступе к медицинским услугам, образованию, надлежащему и доступному жилью, занятости и экономическим возможностям для людей с инвалидностью из числа коренных народов. Люди с инвалидностью из числа коренных народов непропорционально высоко представлены среди живущих в бедности, и с ними редко консультируются по затрагивающим их интересы вопросам. Они в большей степени подвергаются риску насилия, системной дискриминации, проявлениям эйблизма и расизма со стороны государств и других субъектов¹⁹. Ниже Специальный докладчик анализирует наиболее часто встречающиеся барьеры, упоминавшиеся в сообщениях людей с инвалидностью из числа коренных народов.

A. Расизм и расовая дискриминация

27. Люди с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются с такими проблемами, как дискриминация и отсутствие доступа к базовым услугам²⁰. Равенство и недискриминация имеют важнейшее значение для осуществления и реализации всех

¹⁷ Tim Michiel Oosterveer and T. Kue Young, “Primary health care accessibility challenges in remote Indigenous communities in Canada’s North”, *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 74, No. 1 (2015).

¹⁸ Inter-American Commission on Human Rights, *Indigenous Women and Their Human Rights in the Americas* (2017).

¹⁹ Материалы, представленные Международным альянсом по вопросам инвалидности, Национальной ассоциацией женщин с инвалидностью из числа коренных народов Непала и Глобальной сетью людей с инвалидностью из числа коренных народов.

²⁰ Материалы, представленные Мексикой.

прав человека и закреплены во всех основных документах по правам человека, включая Декларацию Организации Объединенных Наций о правах коренных народов (статья 2) и Конвенцию о правах инвалидов (статья 5).

28. Исторически сложившаяся дискриминация и крайняя бедность способствуют созданию неблагоприятных условий жизни для людей с инвалидностью из числа коренных народов²¹. Решающее значение имеет недискриминация, поскольку коренные народы часто сталкиваются с дифференцированным отношением при их обращении за медицинской помощью, а расизм может привести к ошибочным диагнозам и нежеланию представителей коренных народов обращаться в случае необходимости за медицинской помощью и реабилитационными услугами²². Институционализированный расизм может привести к усугублению социального и экономического неравенства или появлению его особых форм. Люди с инвалидностью из числа коренных народов могут избегать обращений в учреждения системы здравоохранения, чтобы в дальнейшем не стать жертвой дискриминации²³. Например, в Колумбии структурное насилие и колониализм проявляются в физическом насилии над представителями коренных народов, причем люди с инвалидностью из числа коренных народов страдают в непропорционально большей степени²⁴. В Австралии Королевская комиссия по расследованию случаев насилия и надругательств в отношении людей с инвалидностью, их эксплуатации и лишения заботы отметила, что «опыт людей с инвалидностью из числа "первых наций" нельзя отделить от до сих пор непреодоленных последствий колонизации, передающейся из поколения в поколение травмы и институционального расизма, с которыми сталкиваются люди из числа "первых наций" в целом»²⁵.

В. Социальные барьеры

29. Важно отметить, что инвалидность формируется в результате реакции общества, а не из-за физических или интеллектуальных нарушений. Уникальность людей, которым мыслители колониальной эпохи навесили бы ярлык «инвалиды», часто положительно оценивается в коренных обществах, в которых они считаются уважаемыми членами. В отличие от этого, господствующая система здравоохранения долгое время придерживалась медицинской модели инвалидности, использующей «биологический эссенциалистский» подход к инвалидности. Очевидно, что понятие «инвалидность», используемое как ярлык, чуждо многим, если не большинству коренных обществ, поэтому политика и исследования, ориентированные на людей с инвалидностью из числа коренных народов, должны учитывать эти концептуальные отличия картины мира коренных общин²⁶.

30. Несоответствие между государственными диагностическими инструментами и точкой зрения коренных народов не только приводит к культурно неуместным классификациям, но и способствует увеличению числа нарушений здоровья среди представителей коренных народов, препятствуя доступу к надлежащей поддержке и услугам, учитывающим их культурные особенности²⁷.

31. В некоторых государствах дискриминация в отношении людей с инвалидностью из числа коренных народов часто проявляется в их социальном отторжении и исключении из всех социальных программ.

²¹ Там же.

²² URL: <https://www.who.int/initiatives/global-plan-of-action-for-health-of-indigenous-peoples/frequently-asked-questions-on-the-health-and-rights-of-indigenous-peoples>.

²³ Материалы, представленные Австралией.

²⁴ Материалы, представленные Центром за репродуктивные права.

²⁵ *First Nations People with Disability*, final report, vol. 9, p. 27.

²⁶ Minerva Concepción Rivas Velarde, "The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its implications for the health and wellbeing of Indigenous Peoples with disabilities", PhD dissertation, University of Sydney, 2014, pp. 37, 47 and 48.

²⁷ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

С. Правовые и административные барьеры

32. Люди с инвалидностью из числа коренных народов, в первую очередь женщины, часто сталкиваются с проблемой лишения дееспособности, что приводит к дальнейшим нарушениям прав человека, в том числе в области доступа к правосудию, и к институционализированному насилию. Им регулярно отказывают в праве на средства правовой защиты. В результате остаются безнаказанными многие случаи дискриминации и гендерного насилия в отношении женщин и девочек из числа коренных народов²⁸.

33. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин настоятельно призывает государства обеспечить признание дееспособности женщин с инвалидностью из числа коренных народов и поддерживать механизмы ее реализации. Люди с инвалидностью из числа коренных народов зачастую сталкиваются с барьерами, связанными с физической доступностью зданий, в которых располагаются правоохранительные и судебные органы, а также с доступностью критически важной информации, транспорта, коммуникаций и процедур²⁹.

34. В некоренных системах правосудия люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются с системной расовой дискриминацией и нередко вынуждены участвовать в процедурах, которые не приемлемы для них в силу их культурных или языковых особенностей и не учитывают практику коренных народов. К другим препятствиям для доступа к правосудию относится удаленность территорий коренных народов, из-за чего их представителям приходится преодолевать большие расстояния для подачи жалоб, что означает еще большие сложности для людей с инвалидностью из их числа³⁰.

Д. Культурные и языковые барьеры

35. Колонизация способствовала навязыванию ставших доминирующими представлений об инвалидности, сфокусированных лишь на индивидуальных нарушениях здоровья. В отличие от этого в системах знаний коренных народов часто делается акцент на общинном укладе, взаимозависимости и холистическом подходе к здоровью, что значительно отличается от индивидуалистических и медикаментозных подходов, распространенных в основной части общества. Многие коренные народы считают, что люди с инвалидностью являются частью естественной вариации и что всегда было важно обеспечить каждому человеку функциональную роль в обществе.

36. Отсутствие учета знаний коренных народов в государственных системах социального обеспечения, равно как и отсутствие признания и поддержки систем медицинского обслуживания коренных народов усугубляет проблемы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов. Даже в странах, имеющих эффективные службы поддержки людей с инвалидностью, людям с инвалидностью из числа коренных народов зачастую затруднен доступ к соответствующим службам, учитывающим их культурные особенности. Стандартизированные услуги ориентированы на потребности большинства, в результате чего люди с инвалидностью из числа коренных народов не имеют доступа к эффективным услугам. Например, в канадском Законе о доступности среды не признается необходимость оказания услуг по поддержке людей с инвалидностью из числа «первых наций» Канады с учетом их культурных особенностей. Это привело к существованию пробелов в достаточно надежной в целом сети служб поддержки людей с инвалидностью, таких как постановка неправильных диагнозов людям с инвалидностью из числа коренных народов, отсутствие доступа к медицинскому

²⁸ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, общая рекомендация № 39 (2022) о правах женщин и девочек из числа коренных народов, пп. 21 и 29.

²⁹ Там же, пп. 23 d) и 29.

³⁰ Там же, п. 30.

обслуживанию и невозможность преодолеть травму, нанесенную колонизацией и передающуюся из поколения в поколение³¹.

37. Для глухих или слабослышащих людей с инвалидностью из числа коренных народов дополнительные барьеры возникают из-за отсутствия соответствующих услуг по устному переводу. Например, в Новой Зеландии глухие или слабослышащие представители народа маори не имеют доступа к переводчикам, свободно владеющим английским, маори и жестовым языком³². Так же обстоит дело и во многих других государствах.

38. Попытки охватить медицинским обслуживанием людей с инвалидностью из числа коренных народов часто оказываются не такими эффективными, как предполагалось, поскольку предлагаемые услуги не соответствуют их культурным особенностям. Биомедицинский подход западной медицины почти всегда имеет приоритет перед целительской практикой и медициной коренных народов, что приводит к непониманию между теми, кто стремится оказывать медицинскую помощь, и теми, кому она предназначена³³. Господствующая система здравоохранения не в состоянии признать тот факт, что в культурах коренных народов обычно не существует дискриминации людей с нарушениями здоровья; мировосприятие многих коренных народов ориентировано на уникальные способности, которые привносятся каждым человеком в общество, а не на предполагаемые ограничения³⁴. Политика в области охраны психического и физического здоровья коренных народов не признает и не поддерживает традиционные целительские практики и церемонии, что нарушает права человека людей с инвалидностью из числа коренных народов. Ниже рассматриваются более серьезные проблемы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов при получении медицинской помощи.

Е. Доступ к медицинскому обслуживанию

39. Люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются с барьерами в своей повседневной жизни, такими как проблема доступа к недорогим, качественным и культурно приемлемым медицинским услугам, особенно если они проживают в отдаленных районах, где отсутствуют службы здравоохранения или они сталкиваются с коммуникационными барьерами при общении с медицинскими и социальными работниками³⁵. Такие барьеры увеличиваются из-за дополнительных проявлений дискриминации, связанных с происхождением людей из числа коренных народов и инвалидностью³⁶. Языковые барьеры, культурные различия в отношении к своему здоровью и методах лечения, недоверие к входящим в господствующую систему здравоохранения медицинским учреждениям, зачастую имеющим колониальное происхождение, — все это негативно сказывается на людях с инвалидностью из числа коренных народов³⁷. Например, люди с инвалидностью из числа саамов в Норвегии не имеют доступа к услугам и другим возможностям, предоставляемым на их родных языках или в рамках их культуры. Представители саамов, имеющие инвалидность, часто вынуждены делать выбор между получением доступа к нужным им медицинским и другим услугам при условии переезда из своих мест проживания или сохранением своего языка и культуры с потерей доступа к этим услугам³⁸. Таков опыт многих коренных народов по всему миру.

³¹ Дэвид Пратт, сопредседатель Комитета здравоохранения Ассамблеи первых наций, заявление, сделанное 2 мая 2024 года во время онлайн-консультации со Специальным докладчиком.

³² Материалы, представленные Всемирной федерацией глухих.

³³ Matthews, “The cultural erosion of Indigenous people in health care”.

³⁴ Nicole Ineese-Nash, “Disability as a colonial construct: the missing discourse of culture in conceptualizations of disabled Indigenous children”, *Canadian Journal of Disability Studies*, vol. 9, No. 3 (2020).

³⁵ Материалы, представленные Всемирной организацией здравоохранения.

³⁶ Scott Avery, *Culture is Inclusion: A Narrative of Aboriginal and Torres Strait Islander People with Disability* (Sydney, Australia, First Peoples Disability Network, 2018).

³⁷ Материалы, представленные организацией «Тилиок», Гренландия.

³⁸ A/HRC/43/41/Add.3, п. 25.

40. На проблемы со здоровьем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов, также влияют многочисленные трудности доступа к медицинскому обслуживанию. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает доступность услуг здравоохранения одним из четырех ключевых элементов реализации права коренных народов на здоровье. Эти четыре ключевых элемента включают наличие, доступность, приемлемость и качество. Далее ВОЗ выделяет в понятии доступности четыре часто пересекающихся компонента: а) недискриминация; б) физическая доступность; в) экономическая доступность; и д) доступность информации³⁹.

41. Экономическая доступность означает ценовую доступность; поскольку уровень бедности среди коренных народов является одним из самых высоких в мире, недостаточное финансирование здравоохранения является еще одним барьером для доступа к нему. Наконец, в общинах коренных народов остро ощущается недоступность информации из-за культурного несоответствия между предоставляемыми услугами и потребностями обслуживаемых общин. В случае недоступности информации на языках коренных народов многие люди с инвалидностью из их числа могут не знать о доступных медицинских услугах или не доверять им в полной мере⁴⁰.

42. В некоторых государствах не отвечающий потребностям охват населения услугами здравоохранения, как правило, в значительной степени способствует распространению инвалидности среди коренных народов, особенно в связи с неэффективной охраной сексуального и репродуктивного здоровья. Люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются в городских медицинских учреждениях с такими препятствиями, как расовая дискриминация и языковые барьеры, что приводит к их нежеланию обращаться за медицинской помощью⁴¹.

43. В Аргентине отсутствие доступа к медицинским учреждениям усугубляет проблемы со здоровьем, особенно у людей с инвалидностью из числа коренных народов. Помимо нехватки квалифицированных специалистов и отсутствия специализированного больничного оборудования, большие расстояния до городских центров являются серьезным барьером при доступе к медицинскому обслуживанию для людей с инвалидностью из числа коренных народов⁴².

44. Кроме того, люди с инвалидностью из числа коренных народов часто сталкиваются с барьерами при реализации права на свою традиционную медицину и сохранение целительских практик, включая сохранение важнейших лекарственных растений, животных и минералов⁴³. Такие методы врачевания, принятые у коренных народов, глубоко связаны с их практикой поддержания здоровья и общего благополучия членов своих общин. Однако, несмотря на очевидную потребность, современные системы здравоохранения не способны учитывать право коренных народов на свою культуру, тем самым увековечивая барьеры, препятствующие доступу к культурно значимой для исцеления и оздоровления поддержке, особенно для людей с инвалидностью из числа коренных народов⁴⁴.

Г. Системы поддержки и ухода

45. Важно отметить, что в странах с низким и средним уровнем дохода большинство людей с инвалидностью из числа коренных народов полагаются на

³⁹ URL: <https://www.who.int/initiatives/global-plan-of-action-for-health-of-indigenous-peoples/frequently-asked-questions-on-the-health-and-rights-of-indigenous-peoples>.

⁴⁰ Там же.

⁴¹ Shaun Grech, "Disability and poverty in rural Guatemala: conceptual, cultural and social intersections" (London, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2016).

⁴² Материалы, представленные Директоратом по вопросам развития коренных общин Национального института по делам коренных народов Аргентины.

⁴³ Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов, ст. 24.

⁴⁴ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

поддержку семьи. Общинные сети поддержки имеют решающее значение для содействия инклюзии людей с инвалидностью. Утрата социальных отношений и связей приводит к исключению людей с инвалидностью из числа коренных народов из жизни общины.

46. В различных ситуациях люди с инвалидностью из числа коренных народов становились жертвами насильственного перемещения и разрушительного воздействия на их земли. Перемещение приводит к потере социальных отношений и связей с семьями, которые являются основным источником заботы и поддержки⁴⁵. Как отмечает Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, системы поддержки и ухода имеют решающее значение для укрепления жизнестойкости, в том числе в условиях изменения климата⁴⁶.

47. Общепринятые системы ухода также исторически использовались и продолжают использоваться для разлучения детей с инвалидностью из числа коренных народов с их семьями, когда их помещают в специализированные учреждения по уходу за детьми вдали от их родителей и общин. Представители коренных народов должны иметь возможность принимать самостоятельное решение о выборе наиболее подходящей системы поддержки и ухода для своих детей в соответствии с их культурой и неотъемлемым правом на самоопределение в своих внутренних делах, во исполнение стандартов в области прав человека с постоянным учетом обеспечения наилучших интересов ребенка⁴⁷. Крайне важно принять правозащитный подход к системам поддержки и ухода и привести их в соответствии с культурными особенностями коренных народов.

Г. Доступ к образованию и трудоустройству

48. Люди с инвалидностью из числа коренных народов должны получать надлежащее образование, чтобы иметь представление об имеющихся у них ресурсах. Недоступность и отсутствие важной информации может привести к потере возможностей для людей с инвалидностью из числа коренных народов участвовать в социальных программах или получать важные сообщения из области общественного здравоохранения. Например, в Непале сообщалось об отсутствии своевременной информации о коронавирусной инфекции (COVID-19) в доступных форматах на местных языках коренных народов, что создало дополнительные барьеры для людей с инвалидностью из числа коренных народов. Кроме того, только 64 процента людей с инвалидностью из числа коренного населения Непала получили удостоверение об инвалидности⁴⁸, дающее право на ежемесячное пособие, скидки на некоторые товары и возможность получения образования⁴⁹. Многие представители коренных народов просто не знают о существовании этой системы⁵⁰. Аналогичным образом в Гватемале существующие барьеры в сфере образования, включая ограниченный доступ к школам и ресурсам, особенно для людей с инвалидностью из числа коренных народов, препятствуют возможностям их трудоустройства и экономической независимости⁵¹. Во многих других государствах люди с инвалидностью из числа коренных народов также часто бывают лишены возможности получить образование, профессиональную подготовку и работу. В Норвегии саамские дети с инвалидностью сталкиваются с такими проблемами, как нехватка учителей, говорящих на саамских языках и понимающих их культуру, недостаточная поддержка и отсутствие адаптированных

⁴⁵ Материалы, представленные Международным альянсом по вопросам инвалидности, Глобальной сетью людей с инвалидностью из числа коренных народов и Сетью по расширению прав и возможностей женщин коренного народа эндороис.

⁴⁶ A/HRC/55/34, п. 9.

⁴⁷ A/HRC/54/31/Add.2, п. 35.

⁴⁸ Материалы, представленные Международной группой по правам меньшинств.

⁴⁹ International Nepal Fellowship, "Playing the right card", 5 June 2016.

⁵⁰ Материалы, представленные Международной группой по правам меньшинств.

⁵¹ Материалы, представленные Гватемалой.

материалов на саамских языках, а также условия обучения, не учитывающие культурные особенности данного народа⁵².

49. Женщины и девочки с инвалидностью из числа коренных народов особенно остро ощущают вызывающее беспокойство отсутствие доступа к образованию. Во многих регионах мира процент мальчиков из числа коренных народов, посещающих школу, значительно выше, чем девочек. Гендерный разрыв в образовании молодежи из числа коренных народов объясняется усиленной дискриминацией и домогательствами, которым подвергаются за пределами своего дома девочки из числа коренных народов со стороны лиц, не принадлежащих к коренному населению⁵³. Женщины и девочки с инвалидностью из числа коренных народов могут быть вынуждены выполнять функции по уходу за другими членами семьи и по их поддержке, что еще больше ограничивает их возможности в получении образования. Женщины с инвалидностью из числа коренных народов имеют худшие результаты в области образования, и среди них отмечаются более высокие показатели материнской смертности по сравнению с остальными женщинами из числа коренного населения⁵⁴.

50. Даже образование, инклюзивное в отношении коренных народов, рискует стать неэффективным или вообще невозможным, если оно не справляется с задачей создания учебной программы, учитывающей их культурные особенности⁵⁵. Дополнительным барьером для людей с инвалидностью является отсутствие инклюзивного образования⁵⁶. Дети из числа коренных народов могут добиться хороших результатов, только когда предоставляемое обучение учитывает их культурные особенности. Социальные проблемы, с которыми сталкиваются коренные народы, приводят к росту числа людей с инвалидностью и связаны с ущербом, наносимым их культуре, языкам, идентичности и самоуважению, что по крайней мере частично обусловлено школьными системами, направленными скорее на изменение, а не на их поддержку⁵⁷.

51. В районах проживания коренных народов не хватает возможностей обучения и программ трудоустройства для людей с инвалидностью, в результате чего многие из них не имеют навыков и возможностей, необходимых для заработка средств к существованию⁵⁸. К числу проблем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов Коста-Рики, относятся нехватка специализированного персонала в учебных заведениях и социальная изоляция⁵⁹.

Н. Полноправное и действенное участие

52. Участие людей с инвалидностью включает как индивидуальные, так и коллективные аспекты. Согласно Конвенции о правах инвалидов (статья 29), люди с инвалидностью имеют право участвовать в политической и общественной жизни наравне с другими непосредственно или через свободно избранных представителей, включая право и возможность голосовать и быть избранными. Как представители коренных народов, люди с инвалидностью из числа коренных народов также пользуются коллективным правом на самоопределение, правом на автономию или самоуправление и правом на консультации и свободное, предварительное и

⁵² A/HRC/43/41/Add.3, п. 45.

⁵³ URL: https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/BriefingNote3_GREY.pdf.

⁵⁴ Материалы, представленные Национальной ассоциацией женщин с инвалидностью из числа коренных народов Непала.

⁵⁵ Marie Battiste, "Indigenous knowledge and Indigenous peoples' education" in *Traditional Knowledge in Policy and Practice: Approaches to Development and Human Well-Being*, Suneetha M. Subramanian and Balakrishna Pisupati, eds. (New York, United Nations University Press, 2010).

⁵⁶ Материалы, представленные ассоциацией «Маат за мир, развитие и права человека».

⁵⁷ Ole Henrik Magga and others, "Indigenous children's education and Indigenous languages", expert paper prepared for the Permanent Forum on Indigenous Issues, 2005.

⁵⁸ E/C.19/2013/6, п. 40.

⁵⁹ Материалы, представленные Национальной комиссией по делам коренных народов Коста-Рики.

осознанное согласие до принятия затрагивающих их интересы любых законодательных или административных мер и проектов (Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов, статьи 3, 4, 18, 19 и 32).

53. Обеспечение права на самоопределение и права на свободное, предварительное и осознанное согласие имеет ключевое значение для действенного участия людей с инвалидностью из числа коренных народов. Люди с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются с многочисленными барьерами на пути к участию в жизни общества, такими как отсутствие представительства, уважения и вовлеченности в процессы принятия решений. Для преодоления этих барьеров требуется, в частности, разработка комплексной государственной политики, улучшение доступности и повышение информированности⁶⁰. Обеспечение права на консультации и свободное, предварительное и осознанное согласие людей с инвалидностью из числа коренных народов является одним из важнейших принципов, способных защитить их право на полноценное и действенное участие в принятии решений, затрагивающих их интересы. К сожалению, во многих государствах в требовании о получении свободного, предварительного и осознанного согласия и о конструктивном участии коренных народов не учитываются барьеры, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов, и не содержится положений об их включении в процессы принятия решений.

54. Право на участие в ведении государственных дел неразрывно связано с полной реализацией права на доступ к информации. В частности, ключевую роль для обеспечения участия в личной, общественной и государственной жизни играют технологии, и они должны быть инклюзивными для людей с инвалидностью. Технологии могут способствовать инклюзии и участию, в том числе в политической, экономической и социальной жизни. Достижения в области технологий, включая искусственный интеллект, при условии их использования в соответствии с международными стандартами в области прав человека, способны повысить доступность, в том числе и по цене, услуг для людей с инвалидностью, а также расширить, в частности, их участие в общественных и политических делах.

V. Психосоциальная инвалидность

55. Период господства расизма и колониализма, отчуждение земель и связанная с этим передающаяся из поколения в поколение травма, от которой страдают коренные народы, в совокупности с неравенством в основополагающих предпосылках и социальных детерминантах психического здоровья, являются факторами, которые могут привести к более высокому уровню психосоциальной инвалидности среди коренных народов во всем мире⁶¹. Культура коренных народов подвергается попыткам уничтожения, а они сами страдают от насильственных выселений, принудительной стерилизации и насильственной ассимиляции; такое устойчивое неблагоприятное воздействие приводит к передающейся из поколение в поколение психологической травме, что проявляется в высокой вероятности развития нарушений психического здоровья и психосоциальной инвалидности⁶².

56. Напротив, отсутствие понимания и уважения к мировоззрению и психосоциальному разнообразию коренных народов и навязывание колониального биомедицинского понимания психического здоровья, на основе чего принимаются законы и осуществляется политика и практика, могут привести к неправильной диагностике и избыточному применению принудительных мер⁶³. Методы лечения

⁶⁰ Материалы, представленные Министерством социальной и экономической интеграции, Министерством здравоохранения и Национальным советом по вопросам равенства людей с инвалидностью Эквадора.

⁶¹ Ruth McCausland, Elizabeth McEntyre and Eileen Bladry, “Indigenous peoples, mental health, cognitive disability and the criminal justice system”, Brief (Indigenous Justice Clearinghouse, 2017).

⁶² American Psychiatric Association, “Stress and trauma toolkit for treating Indigenous People in a changing social and political environment”, 2024.

⁶³ URL: <https://www.tewhaturora.govt.nz/publications/ki-te-whaiao/>.

нарушений психического здоровья, используемые в западной психологии и психиатрии, могут быть не только неэффективными, но и вредными или ретравматизирующими для коренных народов, если в процессе приема, оценки и диагностики не учитывается передающаяся из поколения в поколение травма⁶⁴.

57. Перемещение людей с психосоциальной инвалидностью из числа коренных народов из их домов в государственные или частные учреждения аналогично другим формам принудительного помещения в специализированные учреждения, с чем уже сталкивались коренные народы в прошлом, в том числе в системе социального обеспечения детей. Психосоциальная инвалидность и психическое здоровье родителей по-прежнему становятся поводом для насильственного изъятия детей из семей коренных народов и помещения их в государственные и частные учреждения. Психологи и психиатры, не прошедшие обучение по проведению оценки психического состояния в различных культурных контекстах, в том числе среди коренных народов, рискуют неправильно истолковать их ответы; информация, полученная Специальным докладчиком из нескольких источников, свидетельствует о том, что предвзятое отношение к представителям коренных народов привело к тому, что в ряде случаев их ошибочно определили как лиц с психосоциальной инвалидностью. Кроме того, языковой барьер также создает сложности, приводящие к неправильным результатам процедур оценки психического состояния, применяемых в настоящее время.

58. Исторические последствия колонизации и продолжение ее влияния, в частности, выражающееся в помещении детей в школы-интернаты, изъятии из семей и переселении, в значительной степени способствовали увеличению числа людей с нарушениями психического здоровья или с психосоциальной инвалидностью среди представителей «первых наций» в Канаде⁶⁵. Ассамблея первых наций провела опрос по вопросам инвалидности, который продемонстрировал коллективную борьбу людей с инвалидностью из числа «первых наций» за доступ к безопасным в культурном отношении и точным оценкам состояния психического здоровья⁶⁶.

59. Люди с психосоциальными формами инвалидностью из числа коренных народов во всем мире также сталкиваются с серьезными проблемами и насилием, включая принудительную стерилизацию⁶⁷, насилие и жестокое обращение в психиатрических учреждениях⁶⁸, причем особенно страдают женщины и девочки из числа коренных народов.

60. В некоторых странах люди с инвалидностью обязаны иметь удостоверение об инвалидности, получение которого вызывает большие сложности у людей с психосоциальной инвалидностью из числа коренных народов из-за отсутствия доступной для них соответствующей системы. Они часто не имеют информации о преимуществах, которые дает удостоверение об инвалидности; кроме того, расстояние до центров приема заявлений, отсутствие транспорта и неспособность заявителей самостоятельно обращаться за услугами делает их получение практически невозможным.

VI. Женщины с инвалидностью из числа коренных народов

61. Всемирная организация здравоохранения обратила внимание на то, что люди с инвалидностью из числа коренных народов часто подвергаются множественным формам дискриминации и сталкиваются с барьерами в процессе осуществления в

⁶⁴ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

⁶⁵ Материалы, представленные Канадой.

⁶⁶ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

⁶⁷ Материалы, представленные Национальной ассоциацией женщин с инвалидностью из числа коренных народов Непала.

⁶⁸ Материалы, представленные организацией «Тилиок», Гренландия, и Институтом по правам ребенка Гренландии.

полном объеме их права на здоровье из-за их принадлежности к коренным народам и вследствие инвалидности⁶⁹.

62. Среди коренных народов в целом непропорционально много людей с инвалидностью; вероятность инвалидности у женщин из числа коренных народов даже выше, чем у мужчин. Более того, барьеры, с которыми сталкиваются как женщины, так и мужчины из числа коренных народов, зачастую оказывают более разрушительное воздействие на женщин с инвалидностью. Помимо дискриминации женщин из числа коренных народов в силу их этнического происхождения, они также сталкиваются с дискриминацией по гендерному признаку, что подвергает их множеству рисков, отсутствующих в жизни мужчин из числа коренных народов. К этим рискам относится отсутствие доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья или оказание им услуг, скорее вредящих здоровью, чем улучшающих его, а также распределение домашних ресурсов в пользу мужчин⁷⁰. Во многих государствах женщины с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются с дополнительными препятствиями вследствие патриархальных предрассудков и семейно-бытового насилия⁷¹.

63. Девочки с инвалидностью гораздо реже посещают школу, чем мальчики, женщины с инвалидностью намного реже имеют работу, чем мужчины с инвалидностью, и как девочки, так и женщины с инвалидностью гораздо чаще сталкиваются с сексуальным и несексуальным насилием⁷². В Австралии женщины с инвалидностью из числа аборигенов и жителей островов Торресова пролива подвергаются повышенному риску семейно-бытового насилия. У них хуже показатели здоровья и социального и эмоционального благополучия, они злоупотребляют психоактивными веществами, склонны к суицидальному поведению, имеют более низкую продолжительность жизни, их положение с жильем и трудоустройством нестабильно, а также на протяжении поколений наблюдается нежелание получать образование⁷³. Треть женщин из числа коренных народов в течение своей жизни подвергаются изнасилованию, а женщины с инвалидностью из числа коренных народов в четыре раза чаще, чем другие женщины, подвергаются сексуальному насилию⁷⁴.

64. Службы сексуального и репродуктивного здоровья давно занимаются принудительной стерилизацией женщин из числа коренных народов, в частности женщин с инвалидностью. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин подчеркнул серьезность проблемы дискриминации и гендерного насилия, затрагивающих женщин и девочек с инвалидностью из числа коренных народов, проживающих в специализированных учреждениях⁷⁵.

65. Отсутствие доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья, особенно в отдаленных районах, а также осложнения во время беременности, усугубляемые высоким уровнем семейно-бытового и сексуального насилия, приводят к стойким нарушениям здоровья и к инвалидности женщин из числа коренных народов. Семейно-бытовое насилие в отношении беременных женщин часто приводит к переломам, травмам головы и другим повреждениям плода, которые при отсутствии надлежащего лечения могут привести к нарушениям в развитии новорожденного⁷⁶. Невозможно переоценить важность решения проблемы интерсекциональности семейно-бытового и сексуального насилия, а также обеспечения доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья и по лечению нарушений здоровья в общинах коренных народов. В свою очередь каждая из этих проблем в особенности касается

⁶⁹ *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (Geneva, 2022), p. 86.

⁷⁰ United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), "Indigenous women with disabilities", fact sheet, 2020.

⁷¹ Материалы, представленные Гватемалой.

⁷² UN-Women, "Indigenous women with disabilities".

⁷³ Материалы, представленные Австралией.

⁷⁴ UN-Women, "Indigenous women with disabilities".

⁷⁵ Общая рекомендация № 39 (2022), п. 9.

⁷⁶ Материалы, представленные Центром за репродуктивные права.

женщин из числа коренных народов. Усугубляя друг друга, эти проблемы имеют долгосрочные последствия для коренных народов, которые можно устранить только с помощью межсекторального подхода.

66. Маргинализация, которой подвергаются женщины с инвалидностью из числа коренных народов, серьезно осложняется тем, что они сталкиваются с перекрестной гендерной, расовой и дискриминацией в отношении людей с инвалидностью. Следовательно, это приводит к большей вероятности ухудшения психического здоровья, усугубляя уже существующие экономические и социальные условия и создавая порочный круг бесправия. Принадлежность к коренному народу и женскому полу в сочетании с инвалидностью может оказывать настолько сильное влияние, что нарушение психического здоровья перерастает в психосоциальную инвалидность⁷⁷.

VII. Изменение климата и воздействие экологических последствий на людей с инвалидностью из числа коренных народов

67. Коренные народы, имеющие глубокую культурную и физическую связь со своими территориями, в гораздо большей степени страдают от изменения климата и его негативных последствий, особенно при вытеснении этих народов с их земель⁷⁸. Отсутствуют данные о влиянии изменения климата и действий по борьбе с ним на людей с инвалидностью, в том числе из числа коренных народов. Изменение климата угрожает осуществлению в полной мере людьми с инвалидностью из числа коренных народов универсальных прав человека на жизнь, образование, свободу передвижения, правосудие, собственность, труд, социальную защиту, досуг и достаточный жизненный уровень.

68. Изменение климата также усугубляет уже имеющиеся трудности, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов, особенно в сельской местности⁷⁹, что приводит к проблемам со здоровьем и нарушениям прав человека⁸⁰, в том числе в результате утраты экосистем и воздействия загрязнения, вызванного производственной деятельностью⁸¹. Они в непропорционально большей степени страдают от стихийных бедствий, получают больше травм и погибают в результате недоступности коммуникации и информации, недоступных или не соответствующих требованиям планов эвакуации и убежищ, а также отсутствия доступного транспорта⁸².

69. Например, в результате изменения климата зимы стали более короткими и растаял морской лед в северной Гренландии. Изменение климата негативно сказалось на охоте на тюленей и привело к сокращению доходов и источников питания инуитских народов⁸³.

70. Изменения температурного режима и количества осадков также могут ограничить доступность лекарственных растений и животных и возможность использования традиционных целительских практик, что скажется на здоровье и

⁷⁷ Материалы, представленные Национальной ассоциацией женщин с инвалидностью из числа коренных народов Непала.

⁷⁸ International Disability Alliance, Indigenous Peoples with Disabilities Global Network and Endorois Indigenous Women Empowerment Network, *The Impact of Climate Change on Indigenous Peoples with Disabilities in Baringo County, Kenya*, (2023), p. 9.

⁷⁹ World Meteorological Organization, *2023 State of Climate Services: Health* (Geneva, 2023).

⁸⁰ Материалы, представленные Министерством социальной и экономической интеграции, Министерством здравоохранения и Национальным советом по вопросам равенства людей с инвалидностью Эквадора.

⁸¹ Материалы, представленные Гватемалой.

⁸² Материалы, представленные Австралией.

⁸³ Материалы, представленные организацией «Тилиок», Гренландия.

благополучия коренных народов, в частности тех, кто полагается в лечении своих нарушений здоровья на такие методы врачевания и целительства⁸⁴.

71. Уязвимость людей с инвалидностью к неблагоприятным последствиям изменения климата обуславливает необходимость проведения инклюзивной политики с целью смягчения таких последствий и предотвращения дискриминации. Природоохранная деятельность также должна быть направлена на обеспечение доступности и инклюзии для людей с инвалидностью из числа коренных народов⁸⁵. Изменение климата создает особые проблемы для людей с психосоциальной инвалидностью из числа коренных народов, а чрезвычайные климатические ситуации также усиливают стресс, подрывают психическое здоровье и приводят к посттравматическому стрессовому расстройству, тревожным расстройствам и депрессии⁸⁶.

72. Кроме того, проекты по добыче полезных ископаемых часто осуществляются на землях коренных народов или рядом с ними, что приводит к опасному воздействию токсичных веществ, от которых особенно страдают люди с инвалидностью из числа коренных народов. По меньшей мере 34 процента всех экологических конфликтов, задокументированных в мире, затрагивают коренные народы. Проблема усугубляется тем, что коренные народы, как правило, имеют более тесную связь с землей, которую они занимают, чем некоренные жители; по этой причине современные промышленные разработки и добыча природных ископаемых оказывают несоразмерное воздействие на физическое и психическое благополучие коренных народов⁸⁷. Например, воздушное распыление гербицида глифосата в Аргентине, Бразилии и Колумбии непосредственно приводит к развитию умственной и физической инвалидности у коренных народов. Поскольку коренные народы этих стран живут в сельской местности, где распыляются химикаты, или рядом с местами распыления, они подвергаются большему риску нарушений здоровья, вызванных воздействием глифосата. В Колумбии матери из числа коренного населения сообщили, что нарушения здоровья у их детей напрямую связаны с воздействием глифосата. Сообщалось о многочисленных случаях рождения детей с инвалидностью после воздействия пестицида на их беременных матерей⁸⁸. Воздействие загрязненной воды, почвы и пищи, а также токсичных отходов напрямую связано с высоким числом людей с инвалидностью в общинах коренных народов. До сведения Специального докладчика была доведена информация о том, что отравление свинцом в результате деятельности добывающих предприятий вызвало неврологические нарушения у детей коренных народов⁸⁹. Эти нарушения в сочетании с отношенческими и средовыми барьерами приводят к большому количеству людей с инвалидностью из числа коренных народов.

73. Люди с инвалидностью из числа коренных народов в Азиатско-Тихоокеанском регионе и Латинской Америке в непропорционально большей степени страдают от прямого воздействия опасных отходов добывающей промышленности и агрохимикатов, а также от стихийных бедствий⁹⁰. Даже в тех общинах коренных народов, чьи территории проживания не находятся рядом с местами добычи полезных ископаемых, химикаты с мест добычи загрязняют дождевую воду, в свою очередь попадающую в сельскохозяйственные угодья и вызывающую болезни и нарушения здоровья, которые, во взаимодействии с отношенческими и средовыми барьерами, приводят к большому числу людей с инвалидностью среди коренных народов.

⁸⁴ Там же.

⁸⁵ Материалы, представленные Министерством социальной и экономической интеграции, Министерством здравоохранения и Национальным советом по вопросам равенства людей с инвалидностью Эквадора.

⁸⁶ Материалы, представленные Канадой.

⁸⁷ Arnim Scheidel and others, "Global impacts of extractive and industrial development projects on Indigenous Peoples' lifeways, lands, and rights", *Science Advances*, vol. 9, No. 23 (June 2023).

⁸⁸ Материалы, представленные Центром за репродуктивные права.

⁸⁹ URL: <https://phys.org/news/2021-06-high-blood-indigenous-peoples-peruvian.html>.

⁹⁰ URL: <https://cendoc.docip.org/collect/cendocdo/index/assoc/HASH01c0/6ff3dd04.dir/PF12IPUL144.pdf>.

74. В некоторых государствах коренные народы страдают от отравления ртутью гораздо чаще, чем их сограждане, не принадлежащие к коренному населению. Воздействие загрязнения от добывающей промышленности часто приводит к неврологическим нарушениям. В докладе о своем визите в Канаду Специальный докладчик выразил обеспокоенность в связи с разрушительными последствиями продолжающегося в течение десятилетий загрязнения ртутью, причиняющего страдания уже не одному поколению «первой нации» Грасси-Нэрроуз, особенно детям, у которых наблюдаются судороги, нарушения речи и интеллектуальная инвалидность⁹¹.

VIII. Передовой опыт: инициативы государств и коренных народов

75. Несмотря на многочисленные проблемы, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов, Специальный докладчик с интересом отметил представленную ему информацию о передовом опыте государств и коренных народов по поощрению прав людей с инвалидностью из числа коренных народов.

76. Малайзия представила информацию о платформе электронного обучения на языке саравак, дополненной искусственным интеллектом, для персонализации обучения с применением практических подходов к образованию, предназначенному для людей с инвалидностью из числа коренных народов⁹².

77. В Гренландии в 2017 году была создана национальная организация «Тилиок», занимающаяся защитой прав людей с инвалидностью, а в 2020 году было принято новое законодательство, направленное на их поддержку. Были созданы учреждения, оказывающие высококачественные услуги для людей с инвалидностью, в которых учитываются культурные особенности инуитов при проведении индивидуальной терапии. Однако нехватка квалифицированного персонала, владеющего гренландским языком, и длительные бюрократические процедуры на уровне муниципалитетов препятствуют эффективной работе этих учреждений⁹³.

78. В настоящий момент выдвинуто несколько инициатив коренных народов по защите и поощрению прав людей с инвалидностью из числа коренных народов. В 2013 году Международный альянс по вопросам инвалидности создал Глобальную сеть людей с инвалидностью из числа коренных народов для поощрения прав людей с инвалидностью из числа коренных народов, налаживания связей с новыми сообществами и для привлечения их к участию в международных и региональных процессах в области прав человека и развития. Австралийская сеть людей с инвалидностью из числа первых народов, представляющая собой австралийскую национальную организацию людей с инвалидностью из числа «первых народов», их семей и общин, полностью управляется представителями «первых наций» с реальным опытом жизни с нарушениями здоровья. Инвестирование в такие организации и наращивание их потенциала — это передовой опыт, основанный на Конвенции о правах инвалидов, который может помочь в поощрении прав людей с инвалидностью из числа коренных народов на национальном уровне.

79. В Коста-Рике в целях устранения пробелов, возникших из-за ограниченности государственных программ поддержки людей с инвалидностью из числа коренных народов на уровне общин, коренные народы содействуют осуществлению инициатив, выдвигаемых самими общинами, как, например, в Кекельди. Однако эти инициативы часто сталкиваются с проблемами, вызываемыми временным финансированием⁹⁴.

80. В Канаде инициатива «На пути к созданию полностью доступной среды для "первых наций"», выдвинутая Ассамблеей первых наций, направлена на распространение сведений о специальном законодательстве по обеспечению

⁹¹ A/HRC/54/31/Add.2, п. 57.

⁹² Материалы, представленные Малайзией.

⁹³ A/HRC/54/31/Add.1, пп. 85 и 87.

⁹⁴ A/HRC/51/28/Add.1, п. 86.

доступной среды для представителей «первых наций». Она включает в себя мероприятия с широким участием, проведение консультаций и опросов и создание центра передового опыта по повышению доступности для людей с инвалидностью из числа «первых наций» как в их общинах, так и за их пределами⁹⁵.

81. Специальный докладчик высоко оценивает практику все большего числа организаций коренных народов по обеспечению устного перевода на жестовый язык во время заседаний, и в качестве примера он привел опыт представителей народа маори в Новой Зеландии, организовавших в 2024 году конференцию под названием «Разработка нашей Конституции», в которой он принимал участие.

82. Фонд для развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна сотрудничает с организациями людей с инвалидностью из числа коренных народов по вопросам включения их прав в свои основные программы. Сеть женщин с инвалидностью из числа коренных народов поддержала разработку протокола, содержащего инструкции по уходу за женщинами и девочками с инвалидностью из числа коренных народов во время и после пандемии COVID-19, который призван свести к минимуму риск передачи этой инфекции. В данном протоколе особое внимание уделяется холистическому уходу с учетом особенностей культуры и медицины коренных народов. Кроме того, сеть оказала помощь Фонду для развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна в реализации 15 проектов по возобновлению экономической деятельности под руководством женщин из числа коренных народов, которые ориентированы на устойчивое экономическое развитие и культурную самобытность. Наконец, Межкультурный университет коренных народов совместно с Сетью женщин с инвалидностью из числа коренных народов проводит обучение в области международных документов, касающихся вопросов защиты прав коренных народов, в том числе прав людей с инвалидностью из числа коренных народов⁹⁶.

83. В Индонезии, Мексике и Непале организации гражданского общества и общины коренных народов работают над решением проблем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов, включая создание реабилитационных служб, содействие автономии и социальной инклюзии⁹⁷, проведение информационно-просветительской работы в общинах, сбор данных и развитие регионального и глобального сотрудничества⁹⁸. Ассамблея людей с инвалидностью Папуа — Новой Гвинеи, возглавляемая людьми с инвалидностью, занимается отстаиванием прав, просвещением и обучением различных заинтересованных сторон по всей Папуа — Новой Гвинее, а также оказывает техническую помощь в организации мероприятий, направленных на инклюзивное развитие⁹⁹.

84. Всемирная федерация глухих в партнерстве с организацией «Ситизен Дата Девелопмент» проводит исследование, специально предназначенное для глухих женщин из числа коренных народов в Многонациональном Государстве Боливия. Программа осуществляется в сотрудничестве с женщинами из числа коренных народов и преследует цели сбора информации об их опыте, в ней задействованы переводчики жестового языка, способные учитывать их культурные особенности, чтобы обеспечить обучение участниц по вопросам прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и комплексное сексуальное просвещение¹⁰⁰.

IX. Выводы и рекомендации

85. Инвалидность среди коренных народов по сути объясняется последствиями колониального прошлого, социальными и средовыми барьерами,

⁹⁵ Материалы, представленные Ассамблеей первых наций.

⁹⁶ Материалы, представленные Фондом для развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна.

⁹⁷ Материалы, представленные Мексикой.

⁹⁸ URL: <https://drafund.org/countries/indonesia-the-road-to-unity/> и <https://nidwan.org.np/>.

⁹⁹ URL: <https://pngadp.weebly.com/#:~:text=WELCOME%20TO%20PAPUA%20NEW%20GUINEA%20>.

¹⁰⁰ Материалы, представленные Всемирной федерацией глухих.

а не одними лишь индивидуальными нарушениями здоровья. Колонизация навязала доминирующие представления, сфокусированные только на индивидуальных нарушениях здоровья, при этом часто игнорируются ориентированные на интересы общин целостные перспективы, свойственные системам знаний коренных народов. Данное несоответствие усугубляет трудности, которые приходится преодолевать людям с инвалидностью из числа коренных народов, сталкивающимся со значительными культурными и языковыми барьерами при осуществлении своих основных прав.

86. Непропорционально высокое число людей с инвалидностью среди коренных народов обусловлено множеством факторов, включая загрязнение окружающей среды и системную бедность. Эти проблемы усугубляются исторически сложившейся расовой дискриминацией, продолжающейся до сих пор, которая препятствует их участию в жизни общества наравне с другими. Отсутствие дезагрегированных данных и услуг по поддержке людей с инвалидностью, учитывающих их культурные особенности, приводит к неправильной диагностике при получении ими медицинской помощи, а также ненадлежащему уходу, что увековечивает порочный круг неблагополучия.

87. Женщины с инвалидностью из числа коренных народов сталкиваются с особыми проблемами из-за перекрестной дискриминации по признаку пола, расы и инвалидности. Они чаще становятся жертвами насилия, и их доступ к образованию и медицинским услугам ограничен, что выдвигает на первый план необходимость принятия мер, учитывающих их культурные особенности, на основе проведения с ними тесных консультаций. Устранение неравенства при поощрении прав людей с инвалидностью из числа коренных народов требует многостороннего подхода, интегрирующего знания и практику коренных народов в господствующие в обществе системы.

88. Кроме того, хотя в настоящем докладе рассматриваются права людей с инвалидностью из числа коренных народов, всестороннее осмысление и осуществление таких прав невозможно без учета коллективных прав коренных народов. Продвижение к полному равенству предполагает, в частности, содействие реализации выдвигаемых общинами инициатив, обеспечение доступности услуг с учетом культурных особенностей коренных народов и полное осуществление прав коренных народов, включая право на самоопределение и право на земли, территории и ресурсы.

89. Важно также соблюдать право людей с инвалидностью из числа коренных народов на консультации и свободное, предварительное и осознанное согласие, в том числе через представляющие их организации, до принятия затрагивающих их интересы законодательства, политики или проектов. Поскольку люди с инвалидностью из числа коренных народов в непропорционально большей степени страдают от негативных последствий изменения климата и загрязнения окружающей среды, необходимо принять инклюзивную и доступную политику на основе проведения с ними консультаций для смягчения этих негативных последствий.

90. В целях решения основных проблем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью из числа коренных народов при реализации своих прав, Специальный докладчик дает государствам следующие рекомендации, которые следует выполнять в сотрудничестве и координации с коренными народами:

а) собирать дезагрегированные данные о людях с инвалидностью из числа коренных народов для разработки надлежащего законодательства и политики, а также предоставления соответствующих услуг;

б) принять и ввести в действие законодательство, политику и программы на основе консультаций с коренными народами, направленные на особое признание прав людей с инвалидностью из числа коренных народов при обеспечении соблюдения международных стандартов, содержащихся в таких документах, как Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов и Конвенция о правах инвалидов; обеспечить учет в таких

законах, политике и программах знаний коренных народов и предусмотреть проведение конструктивных консультаций с людьми с инвалидностью из числа коренных народов, в том числе через представляющие их организации, на всех этапах разработки и осуществления данных мер;

с) усилить антидискриминационное законодательство с целью учета прав людей с инвалидностью из числа коренных народов и обеспечить строгое соблюдение таких законов для защиты от перекрестной дискриминации людей с инвалидностью из числа коренных народов;

д) предоставить ресурсы, необходимые для поддержки полноправного и действенного участия людей с инвалидностью из числа коренных народов в процессах принятия решений, обеспечивая их свободное, предварительное и осознанное согласие по вопросам, затрагивающим их интересы;

е) гарантировать равный доступ к землям, территориям и ресурсам для людей с инвалидностью из числа коренных народов, включая женщин;

ф) обеспечить справедливую компенсацию в полном объеме за экологический ущерб, нанесенный проектами по добыче полезных ископаемых и другими видами деятельности, а также решить проблему воздействия деградации и загрязнения окружающей среды на здоровье людей с инвалидностью из числа коренных народов;

г) разработать и внедрить стандарты, соответствующие международному праву прав человека, при выдаче лицензий на реализацию проектов по добыче полезных ископаемых, например, такие стандарты, как требования о проведении оценок воздействия на здоровье и окружающую среду, а также получение свободного, предварительного и осознанного согласия коренных народов, чьи интересы затрагиваются этой деятельностью. Проводить специальные оценки воздействия на людей с инвалидностью из числа коренных народов, в непропорционально большей степени подверженных влиянию негативных факторов на их здоровье и среду обитания;

h) предоставлять людям с инвалидностью из числа коренных народов на их исконных территориях доступные, приемлемые по цене и соответствующие их культурным особенностям медицинские услуги, включая услуги по охране психического здоровья и реабилитации. Адаптировать услуги, стандарты лечения и процедуры диагностики для удовлетворения их особых потребностей и уважать их право на самоопределение. Решить проблему нехватки квалифицированного медицинского персонала и соответствующих учреждений в отдаленных районах;

i) ликвидировать все формы институционализации, прекратить помещение в специализированные учреждения, отказаться от инвестиций в учреждения для людей с инвалидностью из числа коренных народов и поощрять право людей с инвалидностью из числа коренных народов на самоопределение и самостоятельную жизнь в своих коренных общинах;

j) обеспечить доступ детям с инвалидностью из числа коренных народов к инклюзивному современному образованию, учитывающему их культурные особенности, в том числе на языках коренных народов;

к) предоставить доступную юридическую помощь и услуги сопровождения людям с инвалидностью из числа коренных народов и обеспечить их доступ к правосудию;

l) содействовать осуществлению основанных на правозащитных подходах программ обучения и трудоустройства, учитывающих потребности людей с инвалидностью из числа коренных народов, и обеспечивать их экономическую независимость и инклюзию;

m) ввести жесткое законодательное регулирование, направленное на снижение загрязнения окружающей среды и степени опасности или вредности

условий труда, особенно в добывающей промышленности, в непропорционально большей степени затрагивающих коренные народы;

n) разработать и осуществлять программы обучения для государственных служащих, сотрудников судебных и правоохранительных органов, медицинских работников и педагогов по вопросам прав и потребностей людей с инвалидностью из числа коренных народов;

o) поддерживать выдвигаемые коренными народами инициативы, в том числе в области системы медицинского обслуживания коренных народов, способствующие реализации прав и удовлетворению потребностей людей с инвалидностью из числа коренных народов;

p) разработать национальные планы действий и начать кампании по борьбе со стереотипами, стигматизацией и расовой дискриминацией в отношении людей с инвалидностью из числа коренных народов, поощряя их права и полную инклюзию, расширение возможностей и полноценное участие в жизни общества;

q) разрабатывать и осуществлять на основе консультаций с женщинами с инвалидностью из числа коренных народов политику, учитывающую их особые потребности, а также обеспечивающую доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, защиту от гендерного насилия и возможности для получения образования и работы;

r) учитывать мнения и потребности людей с инвалидностью из числа коренных народов при разработке стратегий предотвращения изменения климата и адаптации к нему;

s) предоставить финансовые средства, необходимые для развития доступных технологий и инфраструктуры, способствующих полноценному участию и вовлечению людей с инвалидностью из числа коренных народов в социальную, экономическую и политическую жизнь. Обеспечить наличие информации на языках коренных народов и средств коммуникации в доступных форматах, особенно в сфере здравоохранения, образования и государственных услуг.

91. Специальный докладчик рекомендует представителям деловых кругов, донорам и инвесторам, в том числе международным институтам развития и финансирования:

a) включить вопросы, связанные с людьми с инвалидностью из числа коренных народов, в нормативно-правовую базу, касающуюся должной осмотрительности в области прав человека, что требует выявления, предупреждения, смягчения и учета любых рисков, возникающих для прав человека людей с инвалидностью из числа коренных народов при реализации проектов в области бизнеса или развития. Это включает в себя оценку потенциального социального, экологического и культурного воздействия проектов, а также правозащитного послужного списка участников и партнеров проектов с точки зрения соблюдения ими прав коренных народов и людей с инвалидностью;

b) добиваться свободного, предварительного и осознанного согласия коренных народов перед принятием или финансированием любых проектов, которые могут затронуть их права, включая права на земли, территории и ресурсы. Предоставить ресурсы, необходимые для поддержки полноценного и действенного участия людей с инвалидностью из числа коренных народов во всех процессах консультаций;

c) требовать проведения комплексных и независимых оценок воздействия на права человека и окружающую среду проектов в сфере бизнеса и развития, а также проектов, реализуемых на землях коренных народов с использованием их ресурсов и затрагивающих интересы людей с инвалидностью из числа коренных народов;

d) проводить целевые учебные мероприятия для сотрудников и стимулировать организационное обучение для более глубокого понимания и учета прав людей с инвалидностью из числа коренных народов, которые должны быть отражены в отчетах и документах о проведенных процедурах должной оценки и мониторинга проектов в сфере бизнеса и развития.

92. Специальный докладчик дает правозащитным механизмам и структурам Организации Объединенных Наций следующие рекомендации:

a) Комитет по правам инвалидов должен подготовить замечание общего порядка в отношении людей с инвалидностью из числа коренных народов на основе тесных консультаций и в сотрудничестве с коренными народами;

b) Организация Объединенных Наций и ее органы, фонды и программы должны включать вопросы, связанные с правами людей с инвалидностью из числа коренных народов в свои соответствующие сферы деятельности;

c) Организация Объединенных Наций и ее органы, фонды и программы должны поддерживать создание организаций людей с инвалидностью из числа коренных народов, укрепление и наращивание их потенциала.
