



残疾人权利公约

Distr.: General
26 March 2025
Chinese
Original: English

《残疾人权利公约》缔约国会议

第十八届会议

2025 年 6 月 10 日至 12 日，纽约

临时议程* 项目 5(b)(三)

与执行《公约》有关的事项：圆桌讨论

承认和处理土著残疾人的权利和在促进残疾包容方面的作用

圆桌会议 3 的背景说明

一. 导言

1. 目前的估计显示，全世界有 13 亿残疾人，占世界人口的 16%。¹ 如果将该比例适用于全世界约 4.77 亿土著人民，² 那么土著残疾人的人数约为 7 600 万。由于缺乏更可靠的数据，无法评估土著残疾人的确切人数。土著残疾人的实际人数可能更高，因为他们面临许多可能导致残疾的因素，包括工作条件不安全、环境恶化加剧、采掘业造成污染、贫困程度较高、缺乏获得优质医疗服务的机会、遭受暴力和持续系统性歧视的风险更高(见 [A/HRC/57/47](#) 和 [E/C.19/2013/6](#))。

2. 土著残疾人遍布所有区域。土著人民生活在全世界 90 个国家，分为 5 000 多个不同的群体。³ 在全球 4.76 亿土著人民中，70.5%生活在亚洲和太平洋，16.3%生活在非洲，11.5%生活在拉丁美洲和加勒比，1.6%生活在北美洲，0.1%生活在欧洲和中亚。⁴

* CRPD/CSP/2025/1。

¹ 见 www.who.int/health-topics/disability。

² 国际劳工组织(劳工组织)，《落实劳工组织〈土著和部落人民公约〉(第 169 号)：迈向包容、可持续、公正的未来》(2019 年，日内瓦)。

³ 见 www.un.org/en/fight-racism/vulnerable-groups/indigenous-peoples。

⁴ 劳工组织，《落实劳工组织〈土著和部落人民公约〉(第 169 号)：迈向包容、可持续、公正的未来》。



3. 长期存在的文化、社会、经济、法律、物质和体制障碍限制了土著残疾人在私人和公共生活的所有领域，包括教育、就业、卫生保健和政治参与方面充分融入社会。土著残疾人面临特别难以逾越的障碍，因为他们不仅是土著人，还是残疾人(E/2013/43，第 19 段)。土著残疾妇女面临的障碍更多。

4. 按残疾、土著地位和性别分列数据，对于了解土著残疾人的状况和为政策提供信息以确保他们有效融入社会、充分实现权利至关重要。此类数据仍然很少。

二. 相关国际规范框架

5. 《残疾人权利公约》是保护和促进土著残疾人权利的主要具有法律约束力的文书。此外，《联合国土著人民权利宣言》在这方面提供了重要的规范性指导。2008 年生效的《公约》在序言中提到土著人民，对因土著血统而受到多重或严重歧视的残疾人所面临的困境表示关切。《公约》还就各国如何促进和保护残疾人，包括土著残疾人的权利提供了详细指导。然而，《公约》的整个案文基本上未涉及土著残疾人，只有专门针对残疾妇女和残疾儿童的条款和章节，但没有任何条款和章节强调土著残疾人在使其权利得到尊重方面所面临的挑战。大会在 2007 年通过的《宣言》第 21 和 22 条中特别提到残疾人，呼吁各国在实施《宣言》时特别关注土著残疾人的权利和特殊需要，采取有效措施，并在适当情况下采取特别措施，确保土著人民的经济和社会状况持续得到改善，同时特别关注残疾人的权利和特殊需要。根据《宣言》执行《公约》意味着，在相关时，需要采取文化上适当的办法适用《公约》规定的措施，并确保土著残疾人参与决策进程。

6. 另一项重要文书是国际劳工组织《1989 年土著和部落人民公约》(第 169 号)，该公约序言部分第 4 段确认有必要去除早期标准中的同化倾向，并承认其他重要发展，如文化权和土地权。该公约规定，土著残疾人不仅享有个人权利，而且还享有作为土著人民社区成员的集体权利。这些权利包括自决权，土地、领土和资源权，协商权以及自由、事先和知情同意权。因此，该文书的执行包括协商、尊重习俗和与国际人权法保持一致。

7. 《2030 年可持续发展议程》中列有与土著残疾人有关的各项具体目标。在这些具体目标中，有一项具体提到土著人民(具体目标 2.3)；四项具体提到残疾人(具体目标 4.a、8.5、11.2 和 11.7)；一项既提到土著人民，也提到残疾人(具体目标 4.5)；两项要求实现这些目标，而不论种族、族裔和残疾情况(具体目标 10.2 和 17.18)。具体目标 2.3 是实现农业生产力翻倍和小规模粮食生产者，特别是土著居民的收入翻番，具体做法包括确保平等获得土地、其他生产资源和要素、知识、金融服务、市场以及增值和非农就业机会。具体目标 4.5 旨在确保到 2030 年，残疾人和土著居民等弱势群体平等获得各级教育和职业培训。具体目标 4.a 旨在建立和改善兼顾残疾的教育设施，为所有人提供安全、非暴力、包容和有效的学习环境。具体目标 8.5 是到 2030 年，所有男女，包括残疾人实现充分的生产性就业，并有体面工作。具体目标 10.2 是到 2030 年，增强所有人的权能，

促进他们融入社会、经济和政治生活，而不论其种族、族裔、或残疾与否。具体目标 11.2 是向所有人提供安全、负担得起、易于利用、可持续的交通运输系统，特别是扩大公共交通，要特别关注残疾人的需要。具体目标 11.7 是向所有人，特别是残疾人，普遍提供安全、包容、便利、绿色的公共空间。最后，具体目标 17.18 呼吁大幅增加获得按种族、族裔和残疾分类的高质量、及时和可靠数据。

8. 此外，《2030 年可持续发展议程》各项可持续发展目标和具体目标全球指标框架表明，各项目标的指标应酌情按种族、族裔和残疾分类。

9. 《2030 年议程》还强调了土著残疾人贡献的重要性。《2030 年议程》第 79 段强调，各国在国家和国家以下各级定期进行的包容性进展评估应借鉴土著人民和民间社会的意见，这其中隐含土著残疾人的代表组织。

三. 土著残疾人面临的主要问题和挑战及其对他们参与社会的影响

10. 土著残疾人往往面临双重歧视：首先是作为土著人民一员面临的歧视，其次是基于残疾面临的歧视。土著残疾妇女、女童、青年和老年往往因其性别和年龄而面临更多的交叉歧视和边缘化。土著人普遍经历的这种歧视和边缘化，加上残疾人继续面临的特殊边缘化，导致土著残疾人遭受尤为严重的边缘化和歧视，例如卫生保健服务不足、教育成果不佳和就业前景有限。此外，社会、态度和环境方面的障碍增多，阻碍了他们在与其他人平等的基础上充分和有效地参与社会。

贫困、社会保护和支助

11. 土著残疾人因其家庭和社区的极端贫困而面临重大挑战。土著人民生活极端贫困的可能性几乎是其他人的三倍。在全球，2019 年，18%的土著人民生活极端贫困，而非土著人民的这一比例为 7%；在中等偏下收入国家，极端贫困方面的差距尤其令人担忧，其中 29%的土著人民生活极端贫困，而非土著人民的这一比例为 10%。⁵ 此外，在一些国家，残疾土著人民的贫困率高于非残疾土著人民。在秘鲁，2021 年，25%的残疾土著人民生活贫困，而非残疾土著人民的这一比例则为 23%。⁶

12. 土著残疾人因残疾而面临额外费用，这进一步增加了他们陷入贫困，包括极端贫困的风险。社会卫生保健保护方案可包括对这些费用的适当支助，例如覆盖与残疾有关的保健服务和产品(如辅助器具和康复)和交通补贴或个人援助计划，以提高负担能力。然而，土著残疾人报称在获得社会保护和支助方面面临障碍。他们在获得关于如何申请的信息方面和在申请过程中面临障碍，因为这

⁵ 同上。

⁶ 数据由拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)提供。

些信息往往没有土著语文版本；他们在获得申请所需文件方面也面临障碍。^{7、8} 此外，虽然可能存在方便获得社会服务的交通补贴，但对于生活在极其偏远地区的人来说，交通可能仍然过于昂贵或无法获得。

13. 一些国家已采取举措消除这些障碍。例如，在澳大利亚，一些土著残疾人利用充分的文化和交流支助，得以有效利用自己的社会保护计划获得充分支助，以实现积极的社会文化、保健和残疾相关成果。⁹

14. 然而，尽管土著残疾人处于不利地位，但他们的权利、需求和福祉仍然没有得到大多数国家政府的重视，而且在他们自己的社区内往往也没有得到重视。虽然政府一级的资金通常分别分配给土著人民方案和残疾方案，但很少专门为针对土著残疾人的方案划拨资金。此外，由土著人民领导的土著残疾人宣传机构所获直接供资不足，从而损害了土著残疾人的宣传和期望。¹⁰

保健和康复服务

15. 土著残疾人在获得高质量的卫生保健服务方面面临重大挑战，因为提供这些服务的地点往往远离其土著领地，包括偏远的村庄，¹¹ 而且往往不具备文化敏感性。¹² 此外，即便有保健服务可供利用，也往往是基本服务，不包括康复服务，因此无法提供一些土著残疾人所需的定期和持续的康复护理。^{13、14} 由于土著卫生保健团队中没有康复专业人员，土著残疾人可获得的康复护理仅限于远离大多数土著人民社区的地点，而且主要位于城市，包括大中型城市。许多土著残疾人报称，在前往这些城市寻求专业护理时，他们受到种族主义和各种

⁷ 联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》(2023年，曼谷)。

⁸ Justin S. Trounson and others, “A systematic literature review of Aboriginal and Torres Strait Islander engagement with disability services”, *Disability and Society*, vol. 37, No. 6 (2022).

⁹ Jody Barney and others, “Which way? Experiences of Aboriginal and Torres Strait Islander people who are deaf or hard of hearing attaining supports to meet their interwoven socio-cultural, health and disability-related needs and aspirations within the context of Australia’s national disability insurance scheme”, *Journal of the Australian Indigenous HealthInfoNet*, vol. 5, No. 2 (2024).

¹⁰ 例如，澳大利亚的第一民族残疾网络。见 <https://fpdn.org.au/about-us/>。

¹¹ Tristram Richard Ingham and others, “The multidimensional impacts of inequities for Tang āta Whaikaha Māori (Indigenous Māori with lived experience of disability) in Aotearoa, New Zealand”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, No. 20 (2022).

¹² John Gilroy and others, “Environmental and systemic challenges to delivering services for Aboriginal adults with a disability in Central Australia”, *Disability and Rehabilitation*, vol. 43, No. 20 (2021).

¹³ Marianna Assuncao Figueiredo Holanda, Fernando Pessoa Albuquerque and Erika Magami Yamada, “Indigenous children with disabilities and the violation of healthcare, territorial and human rights in Brazil”, *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 15, No. e19 (2019). 可查阅 at <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/27580> (葡萄牙文)。

¹⁴ Alice Cairns and others, “Developing a community rehabilitation and lifestyle service for a remote indigenous community”, *Disability and Rehabilitation*, vol. 44, No. 16 (2022).

形式的歧视，这一因素进一步限制了他们获得保健和康复治疗及后续服务的机会。¹⁵

16. 由于缺乏财力，土著残疾人在负担医疗服务方面可能面临障碍。例如，2022年在亚洲和太平洋国家进行的一项研究显示，有智力和(或)社会心理残疾的土著妇女报称，她们很难支付得起所需的药品。¹⁶ 残疾妇女和女童在获得性保健和生殖保健服务方面往往还面临更多障碍，这导致她们的健康问题恶化，生活质量下降。

17. 此外，鉴于土著人民历来备受虐待，他们往往不愿意相信政府的保健建议，并因真实和感知的种族主义而不愿意寻求卫生保健服务。¹⁷ 缺乏训练有素的土著医疗人员，而他们有可能重建土著人民与卫生系统之间的信任。

教育

18. 土著残疾儿童在学校面临障碍，原因是缺乏照顾其残疾的设施，也缺乏了解土著文化、会讲土著语言(包括土著手语)的专业教师，还缺乏以土著语言提供的所需支持和改编材料(见 [A/HRC/43/41/Add.3](#))。此外，与非土著残疾儿童相比，土著残疾儿童更有可能在单独的教室里接受教育，这导致了排斥的产生和成绩差距的加大——在普通教室接受教育的学生比被安排在单独空间接受教育的学生有更好的学业成绩和就业成果。¹⁸ 许多土著残疾儿童还无法获得让他们感到被学校接纳和参与学校生活所需的辅助技术。在一项涵盖非洲、亚洲和拉丁美洲国家土著残疾人的研究中，14名回复者中只有4人报称有听力障碍的儿童配有助听器；13名回复者中只有4人报称有行走困难的儿童使用轮椅或拐杖等特殊装备行走。¹⁹ 许多国家包括加拿大的寄宿学校制度的遗产也对几代土著人民，包括土著残疾人，造成了持久的心理社会影响，导致对非土著教育制度的不信任。²⁰

19. 因此，许多土著残疾人从未上过学，受教育年限较少，完成小学、中学和高等教育学业的可能性也低于其他人。2020年或有数据的最近一年从五个拉丁美洲国家收集的数据表明：

¹⁵ Holanda, “Indigenous children with disabilities and the violation of healthcare, territorial and human rights in Brazil”.

¹⁶ 妇女署，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》。

¹⁷ British Columbia Aboriginal Network on Disability Society, presentation on indigenous disability in Canada” (2021). 可查阅 [https://www.ccnsa.ca/Publications/lists/Publications/Attachments/VN/NCCIH%20Virtual%20Series%20January%202020%202021_PPT_NEIL_BELANGER%20\(PDF\).pdf](https://www.ccnsa.ca/Publications/lists/Publications/Attachments/VN/NCCIH%20Virtual%20Series%20January%202020%202021_PPT_NEIL_BELANGER%20(PDF).pdf).

¹⁸ Mark Guiberson and Kyliah Ferris, “Speech-language pathologists’ preparation, practices, and perspectives on serving indigenous families and children”, *American Journal of Speech-Language Pathology*, vol. 32, No. 6 (2023).

¹⁹ Isabel Inguanzo, *The Situation of Indigenous Children with Disabilities*. 欧洲议会对外政策总局，政策部(欧洲议会，2017年)。

²⁰ 安大略省人权委员会，阅读权：对影响阅读障碍学生的人权问题的公开调查(2022年)。

(a) 17%的土著残疾青年从未上过学，而这一比例在非土著残疾青年中为13%、土著非残疾青年中为0.7%、非土著非残疾青年中为0.3%；²¹

(b) 土著残疾成年人只接受了大约5年的学校教育，而非土著残疾成年人接受了7年、非土著非残疾成年人接受了8年、非土著非残疾人接受了11年的学校教育；²²

(c) 只有53%的土著残疾人完成了至少四年的教育，而这一比例在非土著残疾人中为67%、非残疾土著人中为84%、非土著非残疾人中为93%；²³

(d) 只有46%的土著残疾人完成了小学教育，而这一比例在非土著残疾人中为56%、非残疾土著人中为80%、非土著非残疾人中为87%；²⁴

(e) 只有27%的土著残疾人完成了初中教育，而这一比例在非土著残疾人中为36%、非残疾土著人中为62%、非土著非残疾人中为73%；²⁵

(f) 只有3%的土著残疾人完成了高等教育，而这一比例在非土著残疾人中为7%、非残疾土著人中为11%、非土著非残疾人中为21%。²⁶

20. 受教育的障碍通常始于初等教育阶段，在高等教育阶段则更为严重。小学学龄土著残疾儿童比其他儿童更有可能失学。在中等教育阶段，土著残疾儿童的失学率往往更高。例如，在2020年或有数据的最近一年，在四个拉丁美洲国家，有10%的小学校龄土著残疾儿童失学，而失学率在非土著残疾儿童中为8%、土著非残疾儿童中为2%、非土著非残疾儿童中为1%。²⁷ 在中等教育阶段，有19%的土著残疾儿童失学，而这一比例在非土著残疾儿童中为23%、土著非残疾儿童中为6%、非土著非残疾儿童中为3%。²⁸

就业

21. 土著残疾人的就业数据显示，与非土著残疾人相比，他们在寻找工作时面临更多障碍，包括遭受歧视和缺乏支助。在五个拉丁美洲国家，2020年或有数据的最近一年，在15岁及以上的人中，有43%的土著残疾人就业，而非残疾土著人的就业率为69%。²⁹ 在美利坚合众国，2019-2021年期间，24%的残疾美洲

²¹ 数据由拉加经委会提供。

²² 《2024年残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人、与残疾人一起加速实现可持续发展目标》(联合国出版物，2024年)。

²³ 同上。

²⁴ 同上。

²⁵ 同上。

²⁶ 同上。

²⁷ 同上。

²⁸ 同上。

²⁹ 同上。

印第安人和阿拉斯加土著人正在工作或寻找工作，而这一比例在非残疾美洲印第安人和阿拉斯加土著人中为 66%。³⁰

22. 此外，土著残疾人更有可能在不稳定和非正规的环境中工作，包括自营职业、无酬工作和非全时工作。例如，2021 年，在八个美洲国家的就业人口中，48%的土著残疾人自营职业，而非土著残疾人自营职业的比例为 37%。³¹ 自营职业可能是土著残疾人在找不到工作时的最后退路。

23. 土著残疾人也比非土著残疾人更有可能从事非全时工作。在五个拉丁美洲国家中，2020 年或有数据的最近一年，25%的 15 岁及以上土著残疾人每周工作 20 小时或更少，而这一比例在非土著残疾人中为 22%、非残疾土著人中为 17%、非土著非残疾人中为 13%。³²

24. 对于从事有薪就业的人来说，存在工资差距，与其他人口群体相比，土著残疾人的工资最低。在同样这些拉丁美洲国家中，与土著残疾人的平均工资相比，非残疾土著人的平均工资高出 24%；非土著残疾人的工资高出 50%，非土著非残疾人的工资则高出 75%。³³

25. 土著残疾人在工作中担任领导职务的可能性较小。例如，在同样这些拉丁美洲国家中，只有 5%的 15 岁及以上土著残疾人担任立法者、高级官员或管理人员，而这一比例在非残疾土著人中为 7%、非土著残疾人中为 8%、非土著非残疾人中为 12%。

26. 许多土著残疾妇女从事无酬工作，其比例与土著非残疾妇女相似，但比非土著妇女高得多。例如，在同样这些拉丁美洲国家中，2020 年或有数据的最近一年，14%的 15 岁及以上土著残疾妇女从事无酬工作，而这一比例在土著非残疾妇女中为 16%、非土著妇女中为 7%。³⁴ 亚洲及太平洋国家的土著残疾妇女据报在工作中遭受性暴力和人身暴力，而且难以找到工作。³⁵

土著残疾人遭受的暴力

27. 土著残疾人面临暴力和冲突，包括性暴力和性别暴力。在全世界所有记录在案的环境冲突中，至少有 34%影响到土著人民(见 [A/HRC/57/47](#))。土著残疾人比非残疾土著人更有可能遭受暴力。在澳大利亚，2014-2015 年，在土著和托雷斯海峡岛民中，15-64 岁的残疾人中有 17%遭受过人身暴力，而非残疾人中的这

³⁰ Vernon Brundage, Jr., “A profile of American Indians and Alaska natives in the U.S. labour force”, United States of America, Bureau of Labor Statistics, November 2023.

³¹ 《2024 年残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人、与残疾人一起加速实现可持续发展目标》。

³² 同上。

³³ 同上。

³⁴ 同上。

³⁵ 妇女署，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》。

一比例为 13%；有 22% 的重度残疾人报称遭受过人身暴力。³⁶ 在美国，2017-2019 年期间，在土著和其他少数族裔中，6% 的残疾人是暴力的受害者，而非残疾人的这一比例为 2%。³⁷ 在一项涉及非洲、亚洲和拉丁美洲国家土著残疾人的研究中，13 名回复者中有 10 人报告过至少一起家庭成员或社区外人员对土著残疾儿童实施性暴力的案件，或对土著残疾儿童实施有害传统习俗的案件；在这些案件中，四分之三的受害者是女童，而有沟通和智力障碍的土著女童最有可能遭受此类暴力。³⁸ 2022 年在亚洲和太平洋国家进行的另一项研究显示，有智力和(或)社会心理残疾的土著妇女报称遭受过性暴力和人身暴力。³⁹

28. 土著残疾妇女和女童尤为严重地成为性暴力和性别暴力的受害者，她们更有可能被孤立，得不到支助服务，这会使她们无法逃脱暴力(见 [A/HRC/50/26](#))。有智力和(或)社会心理残疾的土著妇女报称，她们缺乏社区支助服务，在获得身份证和离婚文件等正式文件方面面临障碍，且没有财力。⁴⁰

诉诸司法

29. 土著残疾人在诉诸司法方面面临越来越多的障碍。⁴¹ 许多法律服务，即使残疾人可以获得，也无法在文化上确保土著残疾人获得平等诉诸司法的机会。⁴² 在刑事拘留系统中，有认知或智力残疾(包括已确诊和未确诊)的土著人所占比例过高。⁴³ 他们需要的是量身定制的卫生保健，而不是监禁判刑办法。

30. 此外，许多关于残疾问题的法律和政策缺乏交叉视角，没有充分考虑到土著残疾人，包括土著残疾妇女和女童的具体权利和需求。具体而言，虽然为残疾人制定的立法和政策的目标往往是确保这些人充分融入主流社会，但土著人民往往对可能导致同化并威胁其语文、生活方式和身份认同的任何形式主流化保持警惕(见 [E/C.19/2013/6](#))。

³⁶ Jerome B. Temple and others, “Physical violence and violent threats reported by Aboriginal and Torres Strait Islander people with a disability: cross sectional evidence from a nationally representative survey”, *BMC Public Health*, vol. 20, No. 1752 (2020).

³⁷ Erika Harrell, “Crime against persons with disabilities, 2009–2019: statistical tables”, United States, Department of Justice, November 2021.

³⁸ Isabel Inguanzo, *The Situation of Indigenous Children with Disabilities* (European Parliament, 2017).

³⁹ 妇女署，《缩小亚洲及太平洋智力和(或)社会心理残疾妇女的司法差距》。

⁴⁰ 同上。

⁴¹ 同上。

⁴² Bernadette McSherry and others, *Unfitness to Plead and Indefinite Detention of Persons with Cognitive Disabilities: Addressing the Legal Barriers and Creating Appropriate Alternative Supports in the Community* (Melbourne Social Equity Institute, University of Melbourne, 2017).

⁴³ Tom Calma, *Preventing Crime and Promoting Rights for Indigenous Young People with Cognitive Disabilities and Mental Health Issues* (Sydney, Australian Human Rights Commission, 2008). 见 <https://humanrights.gov.au/our-work/publications/indigenous-young-people-cognitive-disabilities>.

文化安全

31. 政策制定者、系统和服务提供者必须考虑土著残疾人的独特需求，以确保文化安全。文化安全的含义可能因土著人民而异，它涉及尊重、支持和增强土著人民的文化权利、身份认同、价值观、信仰和期望，同时提供满足其需要的优质服务。⁴⁴

32. 此外，确保土著残疾人的文化安全还必须包括其他考虑，以满足土著残疾人的具体需求。⁴⁵ 确保文化上安全的政策、方案、保健服务、教育和工作环境、诉诸司法的机会以及与司法系统的互动，将为土著残疾人带来更好的成果。

政治参与和获取信息

33. 由于边缘化、贫困和“不受关注”，土著残疾人并不总能表达自己的关切和行使充分参与社会的权利，包括在政治和领导级别上。这种边缘化还使土著残疾人无法获得知识以增强他们的权能、实现他们的权利。土著残疾人似乎对《联合国土著人民权利宣言》和《残疾人权利公约》知之甚少(见 E/C.19/2013/6)。

34. 一个主要障碍是土著残疾人无法无障碍地利用这些重要的国际框架：它们没有以土著残疾人可用的语文和格式提供。《联合国土著人民权利宣言》有若干土著语文版本，但没有以盲文、土著手语、无障碍 pdf、无障碍 Word、ePub 和易懂格式等对残疾人无障碍的格式提供。《残疾人权利公约》以手语和易读格式等各种对残疾人无障碍的格式提供，但没有土著语文文本。此外，各国实施和实现《联合国土著人民权利宣言》的情况各不相同。

35. 此外，土著残疾人在获取公共信息方面面临障碍。要确保平等获得信息，信息必须以土著残疾人使用的语文提供。然而，在许多国家，信息通常不会以土著手语提供。2023 年，在 90 个国家中，没有一个国家承认土著手语为官方语言或社区语言，⁴⁶ 而 3% 的国家承认非土著手语为官方语言或社区语言。⁴⁷

36. 在政治参与方面，土著残疾人，特别是土著残疾妇女在地方和国家立法机构中的代表性仍然很低。此外，土著残疾人在选举期间面临投票障碍。土著残疾人参与政治的主要障碍包括：(a) 立法机构和政党名单中没有明确为土著残疾人规定配额；(b) 保护妇女和残疾人政治权利的立法不承认土著人民；(c) 土著人

⁴⁴ Sharon Gollan and Kathleen Stacey, *First Nations Cultural Safety Framework* (Australian Evaluation Society, 2021).

⁴⁵ Australia, Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability, *First Nations People with Disability: Final Report*, vol. 9 (2023).

⁴⁶ 联合国教育、科学及文化组织根据《世界语言地图》(<https://en.wal.unesco.org/>)所提供信息进行的分析。

⁴⁷ 《2024 年残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人、与残疾人一起加速实现可持续发展目标》。

民社区缺乏投票站；(d) 在获得身份证件和选民身份证方面面临障碍；(e) 土著残疾人无法进入投票站，而且缺乏投票辅助器具。⁴⁸

37. 许多国家为土著人民、残疾人和妇女设有配额，但没有为土著残疾人或土著残疾妇女设配额。然而，这些特别措施在提高土著残疾人，特别是土著残疾妇女的政治参与方面发挥着至关重要的作用。来自 37 个国家的证据显示，在不同的选举制度中，性别配额与族裔席位并用推动了来自边缘化群体的妇女的当选(见 [E/CN.6/2025/3](#))。尽管如此，性别、残疾和少数族裔配额往往分开运用，这限制了它们对土著残疾妇女参与的影响。

38. 目前尚无关于土著残疾人在选举中遭受暴力的研究和数据，但鉴于该群体的脆弱性，他们可能更容易受到选举暴力的影响。⁴⁹ 选举暴力会阻碍土著残疾人参与选举进程。

危险状况、气候变化和气候行动

39. 虽然气候变化会对实现土著残疾人的权利、发挥他们促进残疾包容的作用产生负面影响，但关于气候变化和气候行动对土著残疾人及其参与气候行动的影响的数据和研究非常有限。

40. 自 2015 年《巴黎协定》签署以来，土著残疾人代表组织，包括土著残疾妇女代表组织，在倡导残疾包容型气候行动方面发挥了关键作用。此外，在最近由支助残疾人的组织发起的全球对话中，土著残疾人代表组织的参与有所增加。⁵⁰

41. 气候变化会导致生态系统的丧失，而生态系统是土著人民，包括土著残疾人的重要经济资源。例如，气候变化导致格陵兰岛北部冬季缩短，海冰消融。气候变化影响了海豹狩猎，并导致因纽特人的收入和食物来源减少(见 [A/HRC/57/47](#))。这些收入和粮食损失会引发粮食不安全，导致无法提供基本的必要服务以及残疾人服务，如辅助技术、康复和无障碍交通。

42. 为缓解气候变化影响而采取的气候行动如果不考虑土著残疾人的权利、需求和观点，则会对土著残疾人产生负面影响。例如，升级到更环保的能源系统会暂时中断电力驱动型辅助技术的使用，这种情况如果不用土著语言以无障碍格式加以传达，可能会将土著残疾人排除在传达范围之外，阻碍他们为中断做好准备。

⁴⁸ Rebecca Aaberg and others, “Engaging indigenous peoples in elections: identifying international good practices through case studies in Guatemala, Kenya, and Nepal”, International Foundation for Electoral Systems, 2024.

⁴⁹ 《2024 年残疾与发展问题报告：由残疾人、为残疾人、与残疾人一起加速实现可持续发展目标》。

⁵⁰ 见 <https://iwgia.org/en/indigenous-persons-with-disabilities-global-network-ipwdgn/5406-iw-2024-ipwdgn.html>。

43. 在人道主义紧急情况、冲突、灾害包括气候灾害及自然和人为灾害(如遭受工业活动所致污染)期间, 缺乏以土著语言(包括土著手语)提供的无障碍信息和预警会对土著残疾人造成悲惨后果。在这些情况下, 土著残疾人受到的影响尤其严重: 由于缺乏以土著语言提供的无障碍沟通和信息, 疏散计划和庇护所不足或无法进入, 加之缺乏无障碍交通, 他们的伤亡率更高。此外, 决策者在规划人道主义和灾害情况下的疏散和备灾计划时, 仍然事后才考虑到土著残疾人的需求。土著人民, 包括土著残疾人, 缺乏对这些决策过程的参与, 这进一步增加了他们继续面临的边缘化和危险。

数据

44. 在收集关于土著人民的数据时, 通常依赖土著人民的自我认同进行收集。世界各国虽然都收集关于残疾人和土著人民的数据, 但很少对收集到的数据进行分析, 同时按残疾状况和土著人民自我认同进行分类。在实践中, 这意味着有关于土著人民的数据, 也有关于残疾人的数据, 但没有关于土著残疾人的数据。在一些国家, 现有的数据收集允许按土著人民自我认同和残疾状况进行分类, 但国家没有为在数据分析和传播过程中进行这种分类分配资源。

45. 鉴于现有的有限数据始终表明, 与非土著残疾人和非残疾土著人相比, 土著残疾人处于不利地位, 因此需要更多的政治承诺、能力建设和资源, 以确保定期收集、分析和传播关于土著残疾人的数据。这对于查明和量化不平等以及制定更好的政策以促进实现土著残疾人的权利、增进他们的福祉、推动他们融入社区和更广泛社会至关重要。

46. 就专题领域而言, 关于土著残疾人的数据存在巨大差距。迫切需要弥合的一个数据差距涉及获得辅助技术的机会。虽然全世界都有关于残疾人整体对辅助技术的需求和未满足需求的数据, 但没有关于土著残疾人未满足需求的数据。

47. 另一个需要弥合的数据差距涉及无障碍环境。各国都有关于残疾人的这方面数据。然而, 没有关于土著残疾人无障碍出入学校、工作场所、公共场所、媒体、政府房地、投票站、医院、保健中心、商店、食品库和其他场所的数据。鉴于无障碍设施往往是为非土著残疾人量身定制的, 非土著残疾人可无障碍出入使用的场所和服务对土著残疾人而言可能无法无障碍出入使用。例如, 如果只能用非土著手语而不能用土著手语进行沟通, 聋哑残疾人将被排除在外。

四. 关于今后工作的建议

48. 可通过重点关注以下优先领域, 承认和处理土著残疾人的权利和在促进残疾包容方面的作用:

(a) **保健和康复服务。**在土著人民社区创建具有文化敏感性的保健和康复服务。提高对土著文化的认识, 并对保健和康复从业人员进行培训。投资进行土著人民教育和培训, 以培养土著医疗人员, 使他们成为保健和康复专家。与土著人民和卫生专业人员, 包括土著医疗人员合作, 共同设计保健和康复服务。

考虑土著文化信仰、个人文化需求及关于保健和残疾的土著观点，以加强土著残疾人获得和参与保健和康复服务的机会。为土著人民提供更多的社会心理支持 and 精神健康支助服务。考虑为相关政策和方案提供资金，以便更好地为土著残疾人的辅助器具和其他保健相关服务提供补贴。承诺为土著妇女提供更好的妇女保健服务，包括性保健和生殖保健服务；

(b) **全纳教育。**促进残疾土著儿童的教育，使他们不与非残疾土著儿童隔离，并制定战略使土著儿童和青年留在学校。提供在文化上适当和对土著文化敏感的全纳教育。在为土著人民社区服务的学校和其他学习环境中执行通用设计原则并实现无障碍通行。在这些社区的教育设施中提供使用辅助技术的机会。培训和推动雇用土著残疾教师，并对其进行全纳教育方面的能力建设。为有发育、智力和学习障碍的土著人提供专业教育方案。制定考虑到社会文化因素、土著认知和学习方法的教育方案和干预措施，并使用宣传土著遗产的材料；

(c) **体面工作和无障碍工作场所。**推动土著残疾人获得体面工作，并实施增加他们就业机会的方案。在工作场所提供合理便利，使用土著语言和文化上适当的工作环境。消除工资差距，促进同工同酬，特别是对土著残疾妇女而言。实施主流措施，支持土著妇女参与有薪工作，同时确保这些措施包括土著残疾妇女；

(d) **社会保护。**为土著残疾人灵活地并用主流和针对残疾人的现金转移、优惠和(或)补贴以及支助服务。逐步加大力度支持全民覆盖，即所有土著残疾人都能获得社会保护方案和服务。确保社会保护计划的设计促进土著残疾人的融入、更多参与和自主，并对残疾相关费用提供支助。确保土著残疾人无障碍地利用整个社会保护提供链，包括通信、设施、外联、支付系统、申诉和补救机制中，无障碍地获得社会保障。以土著语言，包括盲文及土著语言和土著手语的易懂沟通格式提供信息。使社会保护政策和服务更具有文化意识、更包容土著文化理解，以便更好地为包容性政策和做法提供信息；

(e) **辅助技术。**增加土著残疾人利用辅助技术的机会。具体而言，向土著人民社区提供土著残疾人负担得起的辅助技术，包括为此探索与公共和私营部门建立伙伴关系；

(f) **制止暴力。**防止暴力，包括性暴力和性别暴力，并查明和应对暴力侵害土著残疾人行为的影响。促使土著残疾人(包括土著残疾妇女)及其代表组织参与制定和实施防止暴力的战略。培训执法人员，以查明和应对暴力侵害土著残疾人，特别是土著残疾妇女的行为。建立报告和监测暴力侵害土著残疾人行为的机制。为暴力行为土著受害者和幸存者提供具有文化敏感性和促进性别平等的社会心理支持服务；

(g) **法律和政策。**修订关于残疾包容的法律和政策，以确保它们具有文化敏感性，并反映土著残疾人的具体权利和需求。鼓励各国在国内法中执行《联合国土著人民权利宣言》和《残疾人权利公约》及其《任择议定书》；

(h) **诉诸司法。**评估当地在文化上具体的诉诸司法机制，以确保有各类残疾的土著人民包括残疾妇女都能利用这些机制。探索在土著人民社区正式派驻警察的替代办法，如土著司法机制。推动与土著社区成员以及患有各种残疾，包括社会心理和(或)智力残疾的土著妇女和男子开展对话，以反思法律和司法程序以及如何改进这些程序，以满足土著残疾人的具体权利和需求；

(i) **提高认识。**提高公众，特别是土著残疾人对《联合国土著人民权利宣言》和《残疾人权利公约》的认识。用土著语言包括土著手语翻译和传播《残疾人权利公约》。以对土著残疾人无障碍的格式，如土著语言盲文和土著手语的易懂格式制作《联合国土著人民权利宣言》，并制作土著语言音频版本；

(j) **政治参与。**采取配额等措施，提高土著残疾人，包括土著残疾妇女在民选和任命职位中的政治代表性。以土著语言，包括土著手语提供选民教育信息，并使用无障碍和图片格式。无障碍图片格式可减少识字能力低下的残疾土著选民面临的信息障碍。考虑采取其他措施，如延长投票期和邮寄投票。确保为土著残疾选民提供合理便利。通过培训各政党使其了解包容的惠宜，推动将土著残疾人，包括土著残疾妇女确定为候选人。推动土著残疾人，包括土著残疾妇女发挥领导作用；

(k) **土著手语。**承认土著手语为官方语言或社区语言；

(l) **获得公共信息。**以土著语言提供公共信息，并以土著语言和土著手语为残疾人提供无障碍版本；

(m) **气候变化。**促使土著残疾人及其代表组织参与气候行动，包括发挥领导作用，以确保在规划、设计和实施缓解和适应措施时考虑到他们的权利、需求和观点。确保以对残疾人无障碍的格式和土著语言进行任何沟通；

(n) **灾害和风险情况。**以土著语言，包括土著手语、土著语言音频和土著语言盲文提供预警。为土著残疾人提供无障碍疏散计划、庇护所和交通工具。促使土著残疾人参与灾害和危险状况下疏散战略的设计、规划和编制；

(o) **伙伴关系。**负责残疾包容和土著人民事务的政府部委需要相互协调、共同努力，以制定能满足土著残疾人权利和需求的法律和政策。妇女、残疾人和土著人民的代表组织以及环境组织可共同努力，在促进土著残疾人融入社会和在与其他人平等基础上享有其权利方面发挥催化作用；

(p) **资金。**政府需要为针对土著残疾人的方案分配资金。还需要为土著人领导的土著残疾人宣传机构提供资金，以支持土著残疾人的宣传和期望。应分配资金，以对土著残疾人无障碍的格式，包括土著手语，制作《联合国土著人民权利宣言》。应分配资金，将《残疾人权利公约》翻译成土著语言；

(q) **协商。**各国政府应定期与土著残疾人，包括土著残疾妇女及其代表组织协商，确保他们的权利、需要和观点在任何法律和政策及其执行中得到反映。在通过和执行可能影响土著残疾人的立法或行政措施之前，必须确保土著残疾人享有《联合国土著人民权利宣言》规定的自由、事先和知情同意权；

(r) **数据。**进行能力建设并投入资源，确保定期收集、分析和传播按性别分类的土著残疾人数据。收集和传播关于土著残疾人获得辅助技术和享有无障碍环境的数据；

(s) **土著残疾人的文化安全。**所有参与或制定影响土著残疾人的政策、方案和服务的行为体和利益攸关方都必须这样做的时候确保文化安全。这包括尊重、支持和增强土著人民的权利、身份认同、价值观和信仰，同时提供优质服务，满足他们作为土著残疾人的具体需求。

五. 供小组讨论的指导性问题

49. 考虑到第十八届会议的总主题“提高公众对残疾人权利和贡献的认识，促进社会发展，迎接第二次社会发展问题世界首脑会议”，现提出以下问题，供所有圆桌会议小组成员和将在议程项目 5(b)(三)“与执行《公约》有关的事项：承认和处理土著残疾人的权利和在促进残疾包容方面的作用”下安排的讨论参与者审议：

(a) 土著残疾人面临的主要障碍是什么？

(b) 根据你的专门知识/经验，需要采取哪些政策(地方、国家、区域和全球)来实现土著残疾人的权利并推动他们融入社会？

(c) 请举例说明土著人民、残疾人、妇女的代表组织和环境组织为推动土著残疾人融入社会而建立的伙伴关系；

(d) 请举例说明采取了哪些措施，鼓励与公共或私营部门的辅助技术生产商建立伙伴关系，向土著残疾人提供这种技术，并使他们负担得起；

(e) 请分享创新的良好做法，使土著人民社区的服务和空间，包括采用通用设计的服务和空间，对土著残疾人无障碍；

(f) 土著残疾妇女和女童面临交叉歧视，往往处于特别不利的地位。各国政府、土著人民和残疾人社区可以采取哪些措施来弥合这一差距？
