

تفسیر کلی شماره ۱۱ کمیته حقوق افراد دارای معلولیت (۲۰۱۷)

زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه

ترجمه: کمپین حقوق بشر در ایران

اول. مقدمه

۱. در طول تاریخ، افراد دارای معلولیت در همه زمینه‌های زندگی خود از حق انتخاب شخصی و فردی و اعمال کنترل بر زندگی خود محروم بوده‌اند. تصور این بوده که بسیاری از آنها قادر به زندگی مستقل در جوامع مورد انتخاب خود نیستند. حمایت مورد نیاز آنها یا موجود نبوده و یا منوط به قبول شرایط خاص زندگی بوده‌است و زیرساخت‌های جامعه به شکلی فراگیر طراحی نشده‌است. منابع موجود هم به جای ایجاد فرصت برای افراد دارای معلولیت جهت زندگی مستقل در جامعه، در موسسات نگهداری سرمایه‌گذاری شده‌اند. این امر منجر به رها کردن یا ترک افراد دارای معلولیت، وابستگی آنها به خانواده، سپردن به موسسات نگهداری (موسسه‌گذاری)، انزوا و جداسازی شده‌است.

۲. ماده ۱۹ «کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت»، حق برابر همه افراد دارای معلولیت را برای زندگی مستقل و حضور در جامعه همراه با آزادی انتخاب و کنترل زندگی خود، به رسمیت می‌شناسد. اساس این ماده اصل بنیادین حقوق بشر است که طبق آن همه انسان‌ها با کرامت و حقوق برابر به دنیا می‌آیند و زندگی همه دارای ارزش برابر است.

۳. ماده ۱۹ تأکید می‌کند که افراد دارای معلولیت هم دارنده حقوق هستند و هم از حقوق منتفع می‌شوند. اصول کلی کنوانسیون (ماده ۳)، به ویژه احترام به کرامت ذاتی فرد، خودمختاری و استقلال (ماده ۳، بند الف) و مشارکت کامل و موثر در جامعه (ماده ۳، بند پ)، پایه و اساس حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه است. سایر اصول مندرج در کنوانسیون نیز برای تفسیر و اجرای ماده ۱۹ ضروری است.

۴. زندگی مستقل و فراگیر در جامعه ایده‌ایست که در طول تاریخ از اعمال کنترل افراد دارای معلولیت بر شیوه زندگی دلخواه خود ریشه گرفته است. [این اعمال کنترل] از طریق ایجاد شیوه‌های حمایتی توانمندکننده مانند برخورداری از دستیار شخصی و تقاضای منطبق شدن امکانات عمومی با اصول طراحی فراگیر صورت گرفته است.

۵. در مقدمه کنوانسیون، دولت‌های عضو این امر را به رسمیت می‌شناسند که بسیاری از افراد دارای معلولیت در فقر زندگی می‌کنند و بر لزوم رسیدگی به تاثیرات فقر تأکید می‌کنند. بهای محرومیت اجتماعی بسیار بالاست، چرا که باعث وابستگی و در نتیجه نقض آزادی‌های فردی می‌شود. محرومیت‌های اجتماعی همچنین موجب ایجاد انگ و تصورات غلط، جداسازی و تبعیض می‌شود، که این‌ها به نوبه خود می‌تواند خشونت، بهره‌کشی و سوءاستفاده و همچنین کلیشه‌های منفی نسبت به افراد دارای معلولیت را به دنبال داشته باشند. مجموع این موارد، باعث تکرار روند به حاشیه راندن افراد دارای معلولیت می‌شود. سیاست‌ها و برنامه‌های عملی مشخص برای حضور اجتماعی فراگیر افراد دارای معلولیت، از جمله از طریق ارتقا حق آنها بر زندگی مستقل (ماده ۱۹)، مکانیسمی مقرون به صرفه جهت اطمینان از بهره‌مندی آنها از حقوق بشر، توسعه پایدار و کاهش فقر است.

۶. هدف تفسیر کلی حاضر این است تا به دولت‌های عضو در اجرای ماده ۱۹ و انجام تعهدات ناشی از کنوانسیون کمک کند. این امر در درجه اول مربوط به الزام تضمین بهره‌مندی هر فرد از حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در اجتماع است، اما به سایر مقررات کنوانسیون نیز مربوط می‌شود. ماده ۱۹ یکی از وسیع‌ترین و چندوجهی‌ترین مواد کنوانسیون است و در اجرای کامل کل کنوانسیون نقشی حیاتی دارد.

۷. ماده ۱۹ مستلزم حقوق مدنی و سیاسی و همچنین اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، و نمونه‌ای است از رابطه متقابل، اتکای متقابل و جدایی‌ناپذیری تمام حقوق بشر. حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه فقط در صورت تحقق تمامی حقوق اقتصادی، مدنی، اجتماعی و فرهنگی مندرج در این هنجار محقق می‌شود. برخی از تعهدات ناشی از قواعد حقوق بشر تأثیر فوری دارند در حالی که برخی دیگر به تدریج محقق می‌شوند.^۱ تحقق کامل همچنین مستلزم تغییرات ساختاری است که ممکن است مستلزم اجرا در چند مرحله باشد، صرف نظر از این که حقوق مدنی و سیاسی یا حقوق اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مد نظر باشد.

۸. ماده ۱۹ رویکردهای فرهنگی متنوع نسبت به زندگی انسان را منعکس می‌کند و تضمین می‌کند که برای هنجارها و ارزش‌های فرهنگ خاصی ترجیح قائل نمی‌شود. زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه یک مفهوم اساسی زندگی بشری در سراسر جهان است که نسبت به معلولیت نیز اعمال می‌شود. این حق به معنای اعمال آزادی انتخاب و کنترل تصمیماتی است که بر زندگی فرد تأثیر می‌گذارد، همراه با حداکثر سطح خودمختاری و اتکای متقابل در جامعه. این حق باید به طور موثر در زمینه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی تحقق یابد. حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه به همه افراد دارای معلولیت مربوط می‌شود، صرف نظر از نژاد، رنگ پوست، پیشینه؛ جنسیت؛ بارداری و زایمان؛ وضعیت مدنی، خانوادگی یا سرپرستی؛ هویت جنسی؛ گرایش جنسی؛ زبان؛ دین؛ عقاید سیاسی یا دیگر عقاید؛ ریشه ملی، قومی، بومی یا اجتماعی؛ وضعیت مهاجرت، پناهنده‌گی؛ تعلق به اقلیت ملی، وضعیت اقتصادی یا مالکیت؛ وضعیت سلامت یا مستعد بودن به لحاظ ژنتیکی یا به دلایل دیگر برای ابتلا به بیماری در آینده؛ تولد و سن و یا هر وضعیت دیگری.

۹. حق مندرج در ماده ۱۹ عمیقاً در مقررات بین‌المللی حقوق بشر ریشه دارد. «اعلامیه جهانی حقوق بشر» در ماده ۲۹ (۱) بر اتکای متقابل بین پیشرفت شخصی فرد و جنبه اجتماعی عضویت در جامعه تأکید می‌کند. «هرکس وظایفی در قبال جامعه دارد که تنها در چارچوب آن پیشرفت آزادانه و کامل شخصیت او امکان‌پذیر است.» ماده ۱۹ ریشه در حقوق مدنی و سیاسی و همچنین حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد. حق آزادی تردد و آزادی انتخاب محل اقامت (ماده ۱۲ «میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی») و حق برخورداری از استانداردهای کافی زندگی، از جمله لباس، مواد غذایی و مسکن مناسب (ماده ۱۱ «میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی»)، و حقوق اساسی ارتباط، مبنای حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه را تشکیل می‌دهند. آزادی تردد، استانداردهای کافی زندگی و همچنین توانایی درک کردن و درک شدن ترجیحات، انتخاب‌ها و تصمیم‌گیری‌های افراد از شرایط ضروری جهت [تضمین] کرامت انسانی و پیشرفت آزادانه آنهاست.^۲

۱۰. «کنوانسیون رفع همه اشکال تبعیض علیه زنان» بر برابری زنان و مردان تأکید دارد و تبعیض علیه زنان را در همه اشکال آن محکوم می‌کند (ماده ۱). این کنوانسیون برابری زن و مرد را در مسائل حقوقی، از جمله اهلیت حقوقی و فرصت‌های استفاده از این اهلیت، مورد تأکید مجدد قرار می‌دهد (ماده ۱۵، بند ۲). همچنین از دولت‌های عضو می‌خواهد که در قوانین مربوط به تردد اشخاص و آزادی انتخاب مسکن و محل اقامت، برابری حقوق زن و مرد را به رسمیت بشناسند (ماده ۱۵، بند ۴).

۱۱. ماده (۱) ۹ «کنوانسیون حقوق کودک» دولت‌های عضو را ملزم می‌کند که «اطمینان حاصل کنند که هیچ کودکی خلاف میل خود از والدینش جدا نشود، مگر در صورتی که یک مقام ذیصلاح که بتوان تصمیم او را در محاکم قضایی به چالش کشید، مطابق با قانون و رویه‌های قابل اجرا تشخیص دهد که چنین جدایی برای منافع کودک ضروری است.» دولت‌های عضو این کنوانسیون طبق ماده ۱۸ (۲) «باید به والدین و سرپرستان قانونی در ایفای مسوولیت‌های کودک‌پروری کمک کنند.» علاوه بر این، ماده ۲۰ (۱) تصریح می‌کند که [هر]

¹ See Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 3 (1990) on the nature of States parties' obligations 3, paras. 1-2.

² See Universal Declaration of Human Rights, art. 22; Human Rights Committee, general comment No. 27 (1997) on freedom of movement, para. 1; Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 4 (1991) on adequate housing, para. 7.

کودک که به طور موقت یا دائم از [زندگی در] محیط خانوادگی خود محروم است یا اینکه برای حفظ منافع خود امکان ماندن در آن محیط را ندارد، مستحق برخورداری از حمایت و کمک ویژه دولت است»، و ماده ۲۰ (۲) [تصریح می‌کند] که «دولت‌های عضو باید مطابق با قوانین ملی خود مراقبت‌های جایگزین از چنین کودکی را تضمین کنند.» مراقبت‌های جایگزینی که بر اساس معلولیت ارائه شوند، تبعیض‌آمیز هستند.

۱۳. ماده ۲۳ (۱) کنوانسیون حقوق کودک همچنین تصریح می‌کند که تمامی کودکان دارای معلولیت باید در شرایطی که اتکا به نفس و مشارکت فعال آنها را در جامعه تسهیل و تضمین می‌کند از زندگی با کرامت بهره‌مند شوند. کمیته حقوق کودک نسبت به تعداد بالای کودکان دارای معلولیت در موسسات نگهداری ابراز نگرانی کرده است و از دولت‌های عضو درخواست کرده تا از طریق برنامه‌های موسسه‌زدایی، از امکان زندگی این کودکان در میان خانواده، خویشاوندان یا در چارچوب فرزندخواندگی حمایت کنند.³

۱۳. برابری و عدم تبعیض از اصول اساسی حقوق بین‌الملل بشر است که در کلیه اسناد بنیادین حقوق بشر قید شده است. کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در تفسیر کلی شماره ۱۵ (۱۹۹۴) درباره افراد دارای معلولیت تأکید می‌کند که «جداسازی و انزوای حاصل از تحمیل موانع اجتماعی» تبعیض محسوب می‌شود. همچنین در رابطه با ماده ۱۱ تأکید می‌کند که حق برخورداری از استانداردهای کافی زندگی نه تنها شامل دسترسی برابر به غذای مناسب، مسکن دسترسی‌پذیر و سایر ملزومات مادی می‌شود، بلکه همچنین در دسترس بودن خدمات حمایتی، ابزارهای کمکی و فناوری‌هایی را که حقوق بشر افراد دارای معلولیت را تأمین می‌کند در بر می‌گیرد.

۱۴. ماده ۱۹ و محتوای تفسیر کلی حاضر همچنین باید اجرای «برنامه جدید شهرسازی» مصوب کنفرانس مسکن و توسعه شهری پایدار سازمان ملل متحد (Habitat III) را که بخشی جدایی‌ناپذیر از «برنامه توسعه پایدار ۲۰۳۰» و «اهداف توسعه پایدار» محسوب می‌شود، هدایت و حمایت کند. «برنامه جدید شهرسازی» چشم‌اندازی را از شهرها و زیستگاه‌های انسانی ترویج می‌کند که در آن همه افراد می‌توانند از طریق ارتقای شهرها و زیستگاه‌های انسانی فراگیر، منصفانه، امن، سالم، دسترسی‌پذیر، مقرون به صرفه، مقاوم و پایدار، از حقوق و فرصت‌های برابر بهره‌مند شوند. در ارتباط با ماده ۱۹ کنوانسیون، هدف ۱۰.۴ «توسعه پایدار» یعنی توانمندسازی و ارتقاء فراگیری اجتماعی، اقتصادی و سیاسی برای همه و همین‌طور هدف ۱۱.۱ مبنی بر اطمینان از دسترسی به مسکن مناسب، امن و مقرون به صرفه و خدمات مقرون به صرفه برای همه، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند.

۱۵. کمیته حقوق افراد دارای معلولیت در طول دهه اخیر به پیشرفت‌هایی در اجرای ماده ۱۹ توجه کرده است. با این حال کمیته شکافی بین اهداف و روح ماده ۱۹ و میزان اجرای آن مشاهده می‌کند. برخی از موانع باقی‌مانده بر سر راه اجرای این ماده به قرار زیر است:

(الف) سلب اهلیت حقوقی، چه از طریق قوانین و رویه‌های رسمی و چه در عمل از طریق تصمیم‌گیری جایگزین در مورد شرایط زندگی؛

(ب) ناکافی بودن برنامه‌های حمایت اجتماعی و تأمین اجتماعی جهت اطمینان از زندگی مستقل در جامعه؛

(پ) ناکافی بودن چارچوب‌های قانونی و بودجه اختصاص یافته جهت تأمین دستیار شخصی و حمایت متناسب با نیاز هر فرد؛

(ت) سپردن فیزیکی و سازمان‌یافته به موسسات نگهداری، از جمله در مورد کودکان و رواج درمان اجباری در تمام اشکال آن؛

(ث) فقدان تدابیر و برنامه‌های موسسه‌زدایی و ادامه سرمایه‌گذاری در مراکز نگهداری.

(ج) نگرش‌های منفی، ننگ و کلیشه‌هایی که مانع حضور فراگیر افراد دارای معلولیت در جامعه و دسترسی آنها به کمک‌های موجود می‌شود؛

(چ) تصورات غلط در مورد حق زندگی مستقل در جامعه؛

(ح) نبود خدمات و امکانات قابل دسترسی، قابل قبول، مقرون به صرفه، دسترسی‌پذیر و منعطف از جمله حمل و نقل، مراقبت‌های پزشکی، مدارس، اماکن عمومی، مسکن، تئاتر، سینما، کالاهای خدمات و ساختمان‌های عمومی؛

(خ) فقدان مکانیسم‌های نظارتی کافی جهت اطمینان از اجرای درست ماده ۱۹، از جمله مشارکت سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت؛

(د) ادغام ناکافی معلولیت در تخصیص بودجه عمومی؛

(ذ) تمرکززدایی نامناسب، و در نتیجه تفاوت در عملکرد مقامات محلی و فرصت‌های نابرابر جهت زندگی مستقل در جامعه در نقاط مختلف یک دولت عضو.

دوم. محتوای هنجاری ماده ۱۹

الف. تعاریف

۱۶. در تفسیر عمومی حاضر تعاریف زیر اعمال می‌شود:

(الف) زندگی مستقل. زندگی مستقل یا بطور مستقل زندگی کردن به این معناست که به افراد دارای معلولیت همه امکانات لازم ارائه شود تا بتوانند در زندگی خود امکان انتخاب و کنترل داشته باشند و تمام تصمیمات مربوط به زندگی خود را اتخاذ کنند. استقلال شخصی و خودمختاری در ایجاد زندگی مستقل اساسی است، از جمله دسترسی به حمل و نقل، اطلاعات، ارتباطات و دستیار شخصی، محل زندگی، روال روزانه، عادات، اشتغال مناسب، روابط شخصی، پوشاک، تغذیه، بهداشت و مراقبت‌های پزشکی، فعالیت‌های مذهبی، فعالیت‌های فرهنگی و حقوق جنسی و باروری. این فعالیت‌ها با رشد هویت و شخصیت یک فرد مرتبط است. اینکه کجا و با چه کسی زندگی می‌کنیم، چه چیزی می‌خوریم، اینکه آیا دوست داریم تا دیر وقت بخواهیم یا شب‌ها دیر به رختخواب برویم، داخل خانه باشیم یا بیرون، رومیزی و شمع روی میز داشته باشیم، حیوانات خانگی داشته باشیم یا به موسیقی گوش دهیم. اینگونه اقدامات و تصمیمات شخصیت ما را شکل می‌دهد. زندگی مستقل یک بخش اساسی از استقلال و آزادی فرد است و لزوماً به معنای تنها زندگی کردن نیست. همچنین نباید آن را فقط به عنوان توانایی انجام فعالیت‌های روزانه بدون کمک دیگران تعبیر کرد. در عوض، باید مطابق با احترام به کرامت ذاتی و استقلال شخصی که در ماده ۳ (الف) کنوانسیون قید شده است، به عنوان آزادی انتخاب و کنترل تلقی شود. استقلال به عنوان شکلی از خودمختاری به معنای این است که فرد دارای معلولیت از فرصت انتخاب و اعمال کنترل در مورد سبک زندگی شخصی و فعالیت‌های روزمره‌اش محروم نشود؛

(ب) حضور فراگیر در جامعه. همانگونه که در ماده ۳ (ج) و دیگر مواد کنوانسیون درج شده است، حق حضور در اجتماع به اصل فراگیرسازی و مشارکت کامل و موثر در جامعه مربوط است. این حق شامل برخورداری از یک زندگی اجتماعی کامل و دسترسی به کلیه خدمات ارائه شده به عموم و نیز خدمات حمایتی ارائه شده به افراد دارای معلولیت می‌شود تا از این طریق افراد دارای معلولیت بتوانند به طور کامل در همه حوزه‌های زندگی اجتماعی حضور داشته باشند و مشارکت کنند. این خدمات علاوه بر سایر موارد، برخورداری از مسکن، حمل و نقل، خرید، آموزش، اشتغال، فعالیت‌های تفریحی و سایر امکانات و خدمات ارائه شده به عموم از جمله شبکه‌های اجتماعی را دربرمی‌گیرد. این حق همچنین شامل دسترسی به کلیه اقدامات و رویدادهای زندگی سیاسی و فرهنگی در جامعه است، از جمله گردهمایی‌های عمومی، رویدادهای ورزشی، جشنواره‌های فرهنگی و مذهبی و هر فعالیت دیگر که فرد دارای معلولیت بخواهد در آن شرکت کند.

(پ) ترتیبات زندگی مستقل. هم زندگی مستقل و هم حضور در جامعه به شرایط زندگی خارج از هر نوع موسسه نگهداری اشاره دارد. منظور فقط زندگی در یک ساختمان یا شرایط خاص نیست؛ پیش و بیش از هر چیز، منظور از دست ندادن حق انتخاب شخصی و استقلال در نتیجه تحمیل ترتیباتی خاص برای زندگی است. اگر عناصر تعریف‌کننده موسسات نگهداری یا موسسه‌گذاری وجود داشته باشد، نه موسسات کلان یا بیش از صد نفر ساکن و نه خانه‌های گروهی کوچکتر با پنج تا هشت نفر ساکن و نه حتی خانه‌های شخصی را نمی‌توان

مصداق ترتیبات زندگی مستقل خواند. گرچه موسسات نگهداری می‌توانند در اندازه، نام و شرایط متفاوت باشند، اما عوامل خاصی در تعریف همه آنها وجود دارد. از جمله این عناصر می‌توان به این موارد اشاره کرد: اشتراک اجباری دستیار شخصی با دیگران و اختیار محدود یا عدم اختیار در انتخاب دستیار شخصی؛ انزوا و جداسازی از زندگی مستقل در میان جامعه؛ عدم کنترل بر تصمیمات روزانه؛ نداشتن حق انتخاب اینکه فرد در کنار چه کسی زندگی می‌کند؛ عدم انعطاف در روال روزانه بدون توجه به خواست و ترجیحات شخصی؛ فعالیت‌های یکسان در یک مکان برای گروهی از افراد تحت اختیار مقامی خاص؛ رویکردی والدگرایانه در ارائه خدمات؛ نظارت بر شرایط زندگی؛ و معمولاً تعداد به نسبت بالای افراد دارای معلولیت که در یک محیط زندگی می‌کنند. موسسات نگهداری ممکن است حد معینی از حق انتخاب و کنترل را برای افراد دارای معلولیت فراهم کنند؛ با این حال، این حق انتخاب‌ها محدود به جنبه‌های خاصی از زندگی است و خصلت جداسازی موسسات نگهداری را تغییر نمی‌دهد. بنابراین سیاست‌های توسعه‌زایی نیاز به اجرای اصلاحات ساختاری دارد که فراتر از بستن موسسات نگهداری است. خانه‌های گروهی بزرگ یا کوچک مخصوصاً برای کودکان خطرناک هستند چرا که برای آنها جایگزینی به جای نیاز به رشد در کنار خانواده وجود ندارد. موسسات «شبه‌خانواده» همچنان توسعه هستند و نمی‌توانند جایگزین مراقبت توسط خانواده باشند.

(ت) کمک شخصی. کمک شخصی به حمایت انسانی با اداره فرد یا مدیریت «کاربر» اشاره دارد که در اختیار فرد دارای معلولیت قرار می‌گیرد و ابزاری است برای زندگی مستقل. اگرچه روش‌های کمک شخصی ممکن است متفاوت باشند، اما پاره‌ای عناصر آن را از سایر انواع کمک متمایز می‌کند، از جمله:

(یک) بودجه دستیار شخصی باید براساس معیارهای شخصی تامین شود و معیارهای حقوق بشری برای اشتغال مناسب را در نظر بگیرد. این بودجه با هدف پرداخت هزینه هرگونه کمک مورد نیاز، به شخص دارای معلولیت اختصاص داده و توسط او کنترل می‌شود. اختصاص این بودجه مبتنی بر ارزیابی نیازهای فردی و شرایط زندگی هر فرد است. خدمات متناسب با شرایط و نیازهای شخص نباید منجر به کاهش بودجه اختصاص یافته و یا افزایش مبلغ پرداخت شده به دستیار [توسط کاربر] شود.

(دو) این خدمات باید توسط خود فرد دارای معلولیت اداره شود، به این معنی که او می‌تواند یا با ارائه‌دهندگان مختلف برای دریافت خدمات قرارداد ببندد یا خود به عنوان کارفرما عمل کند. افراد دارای معلولیت این گزینه را دارند که بتوانند خدمات خود را بطور خاص طراحی کنند، یعنی خدمات را طراحی کنند و تصمیم بگیرند چه کسی، چگونه، چه زمانی، کجا و به چه صورتی این خدمات را ارائه می‌دهد و همچنین ارائه‌دهندگان خدمات را راهنمایی و هدایت می‌کند.

(سه) کمک شخصی یک رابطه دوطرفه است. دستیاران شخصی باید توسط شخصی که به او کمک شخصی ارائه می‌شود انتخاب شوند، آموزش ببینند و تحت نظارت قرار گیرند. بدون رضایت کامل و آزادانه شخصی که به وی کمک شخصی ارائه می‌شود، دستیاران شخصی نباید «به طور مشترک» مورد استفاده دو یا چند فرد دارای معلولیت قرار گیرند. به اشتراک گذاشتن دستیاران شخصی به طور بالقوه می‌تواند مشارکت آزادانه و جوشی افراد استفاده کننده از کمک مشترک را در جامعه محدود کند و یا مانع آن شود.

(چهار) مدیریت شخصی ارائه خدمات. افراد دارای معلولیت که نیاز به کمک شخصی دارند می‌توانند آزادانه و با توجه به شرایط زندگی و ترجیحات خود، میزان کنترل شخصی خود را بر چگونگی ارائه خدمات انتخاب کنند. حتی اگر فرد استفاده کننده از کمک شخصی، مسوولیت‌های «کارفرما» را به موجب قرارداد به دیگری واگذار کرده باشد، باز هم همیشه در مرکز تصمیم‌گیری‌های مربوط به کمک شخصی قرار خواهد داشت. هرگونه سوال و درخواست باید از او پرسیده شود و ترجیحات شخصی وی باید مورد احترام قرار گیرد. کنترل کمک شخصی ممکن است در صورت لزوم از طریق تصمیم‌گیری حمایت‌شده انجام شود.

۱۴. ارائه‌دهندگان خدمات حمایتی اغلب به غلط خدمات خود را با استفاده از اصطلاحات «زندگی مستقل» یا «زندگی اجتماعی» و همچنین «کمک شخصی» توصیف می‌کنند، در حالی که در عمل خدمات آنها از الزامات مطرح شده در ماده ۱۹ برخوردار نیستند. «بسته‌های راه حل» اجباری که برخورداری از یک خدمت خاص را به استفاده از خدمات دیگر یا زندگی دو یا چند نفر در کنار هم یا قبول شرایط ویژه زندگی منوط می‌کنند، با ماده ۱۹ مطابقت ندارند. هر تعریفی از کمک شخصی که در آن فرد دارای معلولیت خودمختاری و

کنترل شخصی کامل نداشته باشد، باید ناقض ماده ۱۹ تلقی شود. افراد دارای نیازهای ارتباطی پیچیده، از جمله کسانی که از روش‌های غیررسمی ارتباطی استفاده می‌کنند (یعنی ارتباط از طریق روش‌های غیر بیانی، از جمله حالت صورت، موقعیت بدن و آوازی) باید از حمایت‌های مناسبی برخوردار باشد که آنها را قادر سازد تا شیوه‌های مورد نظر، تصمیمات، انتخاب و یا ترجیحات خود را شکل دهند و بیان کنند و در نهایت تصمیمات و انتخاب‌های آنها تصدیق و رعایت شود.

ب. صدر ماده ۱۹

۱۸. ماده ۱۹ بر عدم تبعیض و به رسمیت شناختن حق برابر افراد دارای معلولیت جهت زندگی مستقل در اجتماع تاکید می‌کند. برای اینکه حق زندگی مستقل همراه با انتخاب‌های برابر با دیگران و حضور در جامعه محقق شود، دولت‌های عضو باید برای تسهیل بهره‌مندی کامل از این حق و فراگیرسازی کامل و مشارکت افراد دارای معلولیت در جامعه دست به اقدامات موثر و مناسب بزنند.

۱۹. این ماده دو مفهوم را در بر می‌گیرد که تنها در عنوان ماده به وضوح ذکر شده است: حق زندگی مستقل و حق حضور فراگیر در جامعه. حق زندگی مستقل به یک بُعد فردی اشاره دارد، یعنی حق زندگی آزاد بدون محروم شدن از دسترسی و فرصت‌ها، حق حضور در جامعه مستلزم یک بُعد اجتماعی است، یعنی حق مثبت برای توسعه فضاهای فراگیر. حق موضوع ماده ۱۹ هر دو مفهوم را در بر می‌گیرد.

س

۲۰. ماده ۱۹ صریحاً به همه افراد دارای معلولیت اشاره دارد. نمی‌توان به استناد محرومیت کامل یا جزئی از میزانی از اهلیت حقوقی یا سطح حمایت مورد نیاز یک فرد دارای معلولیت، او را از حق استقلال و زندگی مستقل در جامعه محروم کرد یا این حق او را محدود ساخت.

۲۱. در مورد آن دسته از افراد دارای معلولیت که نیازمند به سطح بالایی از خدمات شخصی ارزیابی می‌شوند، دولت‌های عضو معمولاً موسسات نگهداری را به عنوان تنها راه حل در نظر می‌گیرند، به ویژه هنگامی که خدمات شخصی «بسیار پرهزینه» تلقی می‌شوند یا فرد دارای معلولیت برای زندگی خارج از محیط موسسات نگهداری «ناتوان» به حساب می‌آید. از جمله افراد دارای معلولیت ذهنی، به ویژه افراد دارای نیازهای پیچیده ارتباطی، اغلب برای زندگی خارج از محیط موسسات ناتوان ارزیابی می‌شوند. چنین استدلالی برخلاف ماده ۱۹ است که حق زندگی مستقل و حضور در جامعه را متعلق به همه افراد دارای معلولیت می‌داند، بدون در نظر گرفتن سطح قابلیت ذهنی، عملکرد فردی یا نیازهای حمایتی.

۲۳. همه افراد دارای معلولیت باید بتوانند آزادانه انتخاب کنند که فعال باشند و به فرهنگ مورد انتخاب خودشان تعلق داشته باشند، و در کل باید از همان میزان کنترل و حق انتخاب که بقیه اعضای جامعه برخوردار هستند بهره‌مند شوند. زندگی مستقل با ترویج یک سبک زندگی فردی «از پیش تعریف شده» سازگار نیست. جوانان دارای معلولیت نباید مجبور شوند در محیط‌هایی که برای سالمندان دارای معلولیت طراحی شده است، زندگی کنند و برعکس.

۲۳. افراد دارای معلولیت با هر جنسیتی از حقوق بشر برخوردار هستند و بر مبنای برابر از حمایت ماده ۱۹ بهره‌مند می‌شوند. برای اطمینان از رشد کامل، ترقی و توانمندسازی زنان باید تمامی اقدامات لازم انجام شود. افراد همجنسگرا، دوجنسگرا، تراجنسیتی، کوئیر و میان‌جنسی دارای معلولیت باید طبق ماده ۱۹ از حمایت یکسان و در نتیجه احترام به روابط شخصی‌شان برخوردار شوند. علاوه بر این، حق زندگی مستقل و حضور در جامعه، شامل حمایت از افراد دارای معلولیت در هر گروه سنی، قومیت، طبقه اجتماعی برنامه‌ریزی شده یا اقلیت زبانی و یا مذهبی و همچنین مهاجران، پناهنده‌ها و پناهندگان می‌شود.

۲۴. انتخاب و تصمیم‌گیری در مورد شیوه و محل زندگی و اینکه فرد با چه کسی زندگی می‌کند، رکن اصلی حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه است. بنابراین، انتخاب فردی محدود به انتخاب محل سکونت نیست، بلکه کلیه جوانب زندگی فرد را شامل می‌شود. برنامه و روال روزانه و همچنین نوع زندگی و شیوه زندگی شخص در هر دو حوزه خصوصی و عمومی، اعم از روزانه و دراز مدت.

۲۵. اغلب افراد دارای معلولیت به این دلیل نمی‌توانند حق انتخاب خود را اعمال کنند که گزینه‌هایی برای انتخاب فراهم نیست. به عنوان مثال وقتی که حمایت غیر رسمی از جانب خانواده تنها گزینه موجود است، حمایتی خارج از محیط موسسات نگهداری وجود ندارد، خانه‌های موجود دسترسی‌پذیر نیست یا حمایت توسط جامعه ارائه نمی‌شود، و یا حمایت فقط در اشکال اقامتی تعیین شده از جمله خانه‌های گروهی یا موسسات نگهداری ارائه می‌شود.

۲۶. به علاوه، افراد دارای معلولیت ممکن است به دلیل نبود اطلاعات دسترسی‌پذیر درباره طیف انتخاب‌های موجود و یا به دلیل محدودیت‌های قانونی ناشی از قوانین سرپرستی و هنجارها و تصمیمات قانونی مشابه که به آنها اجازه اعمال اهلیت حقوقی را نمی‌دهند نتوانند از حق انتخاب بهره‌مند شوند. حتی اگر هیچ قانون رسمی در این باره وجود نداشته باشد، افراد دیگر از جمله خانواده‌ها، مراقبان یا مقامات محلی گاهی با اعمال کنترل به عنوان تصمیم‌گیرنده‌های جایگزین، انتخاب‌های فرد دارای معلولیت را محدود می‌کنند.

۲۷. شخصیت حقوقی و عاملیت حقوقی پایه‌های تحقق زندگی مستقل در جامعه برای افراد دارای معلولیت هستند. بنابراین ماده ۱۹ با به رسمیت شناختن و اعمال شخصیت حقوقی و اهلیت حقوقی به نحو مندرج در ماده ۱۲ کنوانسیون که در تفسیر عمومی شماره ۱ کمیته (۲۰۱۴) درباره شناسایی جایگاه یکسان در پیشگاه قانون تشریح شده است ارتباط دارد. به علاوه، این امر با منع مطلق بازداشت بر اساس معلولیت که در ماده ۱۴ قید و در اصول راهنمای مربوطه شرح داده شده نیز مرتبط است.⁴

ت. ماده ۱۹ (ب)

۲۸. برخورداری از خدمات حمایتی فردی باید حق افراد دارای معلولیت تلقی شود و نه نوعی مراقبت پزشکی، اجتماعی یا خیریه. برای بسیاری از افراد دارای معلولیت، دسترسی به طیف وسیعی از خدمات حمایتی فردی پیش‌شرط زندگی مستقل در جامعه است. افراد دارای معلولیت این حق را دارند که خدمات و ارائه‌دهندگان آن را با توجه به نیازها و ترجیحات شخصی خود انتخاب کنند، و حمایت فردی باید به اندازه کافی انعطاف‌پذیر باشد تا با نیازهای «کاربران» سازگار شود نه این که کاربران دارای معلولیت مجبور باشند نیازها و خواست خود را با خدمات موجود تطبیق دهند. این امر دولت‌های عضو را موظف می‌کند تا اطمینان حاصل کنند که تعداد کافی متخصصان واجد شرایط وجود دارند و این متخصصان، توانایی آن را دارند که برای موانع موجود بر سر راه زندگی مستقل افراد دارای معلولیت در جامعه، راه‌حل‌های عملی و مطابق با نیازها و ترجیحات فرد ارائه دهند.

۲۹. شق (ب) خدمات فردی مختلفی را که در دسته خدمات حمایتی قرار می‌گیرند، مشخص می‌کند. خدمات حمایتی به خدمات داخل خانه محدود نمی‌شوند، بلکه باید به حوزه اشتغال، آموزش و مشارکت سیاسی و فرهنگی؛ ایجاد توانمندی لازم برای فرزندپروری و توانایی ارتباط و دیدار با اقوام و خیشان و دیگران؛ مشارکت در زندگی سیاسی و فرهنگی؛ علاقه‌ها و فعالیت‌های اوقات فراغت افراد، و مسافرت و ورزش نیز گسترش یابند.

۳۰. با این که خدمات حمایتی فردی ممکن است بر حسب مشخصات فرهنگی، اقتصادی و جغرافیایی دولت عضو از نظر نام، شکل و نوع متفاوت باشد، کلیه خدمات حمایتی باید برای تقویت زندگی در میان اجتماع طراحی شده باشد، از انزوا و جداسازی جلوگیری کند، و در عمل برای این منظور مناسب باشد. مهم است که هدف از این خدمات حمایتی تحقق کامل حضور فراگیر در جامعه باشد. بنابراین هر نوع خدمات حمایتی سازمانی که موجب جداسازی شود و استقلال شخصی را محدود کند، با ماده ۱۹ (ب) مغایرت دارد.

۳۱. همچنین این نکته را باید در نظر داشت که کلیه خدمات حمایتی باید به شکلی طراحی شده و ارائه شود که هدف کلی این هنجار را پشتیبانی کند که عبارت است از زندگی مستقل، و حضور و مشارکت کامل، منطبق با شرایط فردی، مورد انتخاب و موثر.

ث. ماده ۱۹ (پ)

۳۲. خدمات و امکاناتی که در این بخش ماده ذکر شده است، خدمات حمایتی و امکانات ویژه معلولیت نیست و برای عموم مردم در جامعه در نظر گرفته شده است. آنها خدمات گسترده‌ای از قبیل مسکن، کتابخانه‌های عمومی، بیمارستان‌ها، مدارس، حمل و نقل، مغازه‌ها، بازارها، موزه‌ها، اینترنت، شبکه‌های اجتماعی و دیگر امکانات و خدمات مشابه را تحت پوشش قرار می‌دهند. این موارد باید برای همه افراد دارای معلولیت در جامعه موجود، به طور وسیع دسترسی‌پذیر، قابل قبول و منعطف باشد.

۳۳. دسترسی به امکانات، کالاهای و خدمات جامعه و همچنین بهره‌برداری از حق دسترسی به مشاغل، آموزش و مراقبت‌های پزشکی فراگیر و دسترسی‌پذیر از شرایط اساسی برای حضور و مشارکت افراد دارای معلولیت در جامعه است. برنامه‌های مختلف موسسه‌زادایی نشان داده است که تعطیلی موسسات نگهداری صرف نظر از اندازه آنها، و انتقال ساکنان آن به میان جامعه، به خودی خود کافی نیست. این اصلاحات باید با برنامه‌های جامع خدماتی و توسعه اجتماعی، از جمله برنامه‌های آگاهی‌بخشی همراه باشد. اصلاحات ساختاری طراحی شده جهت بهبود دسترسی‌پذیری در جامعه به طور کلی تقاضا برای خدمات خاص معلولیت را کاهش خواهد داد.

۳۴. از نظر قلمرو مادی، ماده ۱۹ دسترسی به مسکن امن و مناسب، خدمات فردی و امکانات و خدمات اجتماعی را پوشش می‌دهد. دسترسی به مسکن به معنای داشتن گزینه زندگی در جامعه بطور برابر با دیگران است. در صورتی که مسکن فقط در مناطق خاصی طراحی و به گونه‌ای ترتیب داده شده که افراد دارای معلولیت مجبور باشند در یک ساختمان، مجتمع یا محله زندگی کنند، ماده ۱۹ به درستی اجرا نشده است. مسکن دسترسی‌پذیر مناسب افراد دارای معلولیت اعم از آنها که به تنهایی و یا آنها که با خانواده زندگی می‌کنند، باید به تعداد کافی و در همه مناطق جامعه موجود باشد تا حق انتخاب افراد دارای معلولیت تامین شود و آنها امکان انتخاب محل سکونت خود را داشته باشند. برای این منظور، لازم است که ساخت‌وسازهای مسکونی جدید بدون مانع صورت گیرد و همچنین موانع موجود در ساختمان‌هایی که از قبل ساخته شده حذف شود. علاوه بر این، مسکن باید برای افراد دارای معلولیت مقرون به صرفه باشد.

۳۵. خدمات حمایتی باید برای همه افراد دارای معلولیت ساکن در مناطق شهری و روستایی از لحاظ فیزیکی و جغرافیایی قابل دسترس و امن باشد. این خدمات باید با در نظر گرفتن شرایط افراد کم‌درآمد، مقرون به صرفه باشند. این خدمات باید قابل قبول باشند، به این معنی که باید استانداردهای کیفی را رعایت کنند و با شرایط گروه‌های مختلف جنسیتی، سنی و فرهنگی متناسب باشند.

۳۶. خدمات حمایتی فردی که اجازه انتخاب شخصی و کنترل شخصی را نمی‌دهند، امکان زندگی مستقل در جامعه را فراهم نمی‌کنند. خدمات حمایتی که به صورت ترکیبی از تامین محل سکونت و حمایتی (به عنوان «بسته‌های» جامع) ارائه می‌شوند، اغلب با فرض افزایش بهره‌وری در هزینه تدوین شده‌است. اما علاوه بر این که این فرض از نظر اقتصادی قابل تکذیب است، بر فرض درستی باز هم بهره‌وری در هزینه نباید بر اساس حقوق بشر مورد بحث مقدم شمرده شود. افراد دارای معلولیت نباید قانوناً مجبور شوند تا کمک شخصی و دستیاران شخصی مشترک داشته باشند؛ این امر فقط باید با رضایت کامل و آزادانه آنها انجام شود. برخورداری از امکان انتخاب، یکی از سه عنصر اصلی حق زندگی مستقل در جامعه است.

۳۷. حق دسترسی به خدمات حمایتی یکسان مستلزم تکلیف دولت به تضمین مشارکت و حضور افراد دارای معلولیت در فرایندهای مربوط به تاسیسات و خدمات اجتماعی است، و نیز تضمین این که نیازهای خاص هر فرد در نظر گرفته شده، خدمات ارائه شده با جنسیت و سن متناسب هستند، و جهت ایجاد فرصت مشارکت خودانگیخته افراد دارای معلولیت در جامعه در دسترس هستند. برای کودکان، حق اساسی زندگی مستقل و حضور در جامعه مستلزم حق رشد در کنار خانواده است.

ج. عناصر اصلی

۳۸. از نظر کمیته، تعیین عناصر اصلی ماده ۱۹ دارای اهمیت است زیرا بدین ترتیب می‌توان از تحقق حداقل سطح حمایت کافی و استاندارد برای امکانپذیر کردن برخورداری از حق زندگی مستقل و حضور در جامعه، توسط همه دولت‌های عضو اطمینان حاصل کرد. دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که عناصر اساسی ماده ۱۹ به طور مداوم رعایت می‌شود، بخصوص هنگام بحران مالی و اقتصادی. این عناصر اصلی عبارتند از:

(الف) تضمین حق اهلیت حقوقی مطابق با تفسیر کلی شماره یک کمیته، تا تمام افراد دارای معلولیت صرف نظر از اختلال یا آسیبی که دارند بتوانند تصمیم بگیرند که کجا، با چه کسی و چگونه زندگی کنند؛

(ب) تضمین عدم تبعیض در دسترسی به مسکن، از جمله هم از لحاظ درآمد و هم دسترسی‌پذیری، و تصویب مقررات اجباری ساخت‌وساز که امکان دسترسی‌پذیر شدن مسکن‌های جدید و بازسازی‌شده را فراهم کند؛

(پ) تدوین یک برنامه اقدام مشخص برای زندگی مستقل افراد دارای معلولیت در جامعه، از جمله اقدام در جهت تسهیل حمایت‌های رسمی برای زندگی مستقل در اجتماع به گونه‌ای که حمایت غیررسمی مثل توسط خانواده، تنها گزینه موجود نباشد؛

(ت) تدوین، اجرا، نظارت و برخورد با موارد عدم رعایت آیین‌نامه‌ها، برنامه‌ها و رهنمودهای مربوط به دسترسی‌پذیری خدمات عمومی اساسی جهت دستیابی به برابری اجتماعی، از جمله مشارکت افراد دارای معلولیت در رسانه‌های اجتماعی، و تضمین قابلیت کافی در فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات برای اطمینان از اینکه چنین فناوری‌هایی بر اساس طراحی فراگیر و سایر موارد توسعه یافته‌اند و از آنها محافظت می‌شود؛

(ث) تدوین یک برنامه عملی مشخص و اقدامات در جهت توسعه و اجرای خدمات حمایتی شخصی، غیر مشترک، حق محور و ویژه معلولیت، و همچنین سایر انواع خدمات؛

(ج) حصول اطمینان از عدم پس‌رفت در اجرای محتوای ماده ۱۹، مگر اینکه چنین اقداماتی به درستی توجیه شده و مطابق با حقوق بین‌الملل باشد؛

(چ) جمع‌آوری دائمی داده‌های کمی و کیفی در مورد افراد دارای معلولیت، از جمله کسانی که هنوز در موسسات نگهداری زندگی می‌کنند؛

(ح) استفاده از تمام منابع مالی موجود، از جمله بودجه‌های منطقه‌ای و بودجه موجود برای همکاری در جهت توسعه، جهت بسط خدمات دسترسی‌پذیر و فراگیر لازم برای زندگی مستقل.

سوم. تعهدات دولت‌های عضو

۳۹. همچون تمامی تعهدات حقوق بشری، تعهدات دولت‌های عضو در چارچوب ماده 19 باید یا به صورت مطلق و مستلزم اجرای فوری (حقوق مدنی و سیاسی) یا مستلزم اجرای تدریجی (حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) باشند. ماده ۱۹ (الف) یعنی حق انتخاب محل اقامت فرد و اینکه او کجا، چگونه و با چه کسانی زندگی می‌کند، بلافاصله قابل اجراست، زیرا این یک حق مدنی و سیاسی است. در ماده ۱۹ (ب)، حق دسترسی به خدمات حمایتی فردی و ارزیابی‌شده، یک حق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است. ماده ۱۹ (پ) یعنی حق دسترسی به امکانات خدماتی، یک حق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است، زیرا بسیاری از خدمات همگانی مانند فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات، وبسایت‌ها، رسانه‌های اجتماعی، سینماها، پارک‌های عمومی، تئاترها و مکان‌های ورزشی دسترسی‌پذیر، هم به اهداف اجتماعی و هم به اهداف فرهنگی کمک می‌کنند. تحقق تدریجی مستلزم تعهد فوری به طراحی و تصویب استراتژی‌های مشخص، برنامه‌های عمل و اختصاص منابع جهت توسعه خدمات حمایتی و همچنین فراگیر کردن خدمات عمده موجود و جدید برای افراد دارای معلولیت است.

۴۰. تعهد به رعایت تنها جنبه منفی ندارد؛ جنبه مثبت آن دولت‌های عضو را ملزم می‌داند تا با اتخاذ اقدامات لازم، اطمینان حاصل کنند که هیچ یک از حقوق مندرج در ماده ۱۹ توسط دولت یا نهادهای خصوصی نقض نمی‌شود.

۴۱. برای دستیابی به تحقق تدریجی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، دولت‌های عضو باید در چارچوب حداکثر منابع موجود اقدام کنند. این اقدامات باید بلافاصله یا در یک بازه زمانی کوتاه و منطقی انجام شود.^۵ این اقدامات همچنین باید سنجیده، مشخص، و هدفمند باشد و با استفاده از تمام ابزارهای مناسب صورت گیرند.^۶ تحقق نظام‌مند حق زندگی مستقل در جامعه مستلزم تغییرات ساختاری است. این امر به ویژه در مورد همه اشکال موسسه‌زدایی صدق می‌کند.

۴۲. دولت‌های عضو موظفند فوراً برنامه‌ریزی استراتژیک را با تعیین بازه‌های زمانی مناسب و اختصاص منابع، و همچنین با مشورت نزدیک و احترام‌آمیز با سازمان‌های نماینده افراد دارای معلولیت شروع کنند، تا موسسات نگهداری با خدمات حمایتی جهت زندگی مستقل جایگزین شوند. حاشیه صلاح‌دید دولت‌های عضو مربوط به نحوه اجرای برنامه‌هاست، و نه اصل مسأله جایگزینی. دولت‌های عضو باید برنامه‌های انتقالی خود را با مشاوره مستقیم افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها تهیه کنند تا از حضور کامل افراد دارای معلولیت در جامعه اطمینان حاصل شود.

۴۳. چنانچه یک دولت عضو مثلاً در پاسخ به یک بحران اقتصادی یا مالی درصدد انجام اقدامات واپس‌گرایانه نسبت به ماده ۱۹ باشد، باید ثابت کند که این اقدامات موقت، ضروری و غیر تبعیض‌آمیز است و آن دولت همچنان به اساس تعهدات خود احترام می‌گذارد.^۷

۴۴. تعهد به تحقق تدریجی همچنین مستلزم یک پیش‌فرض علیه اقدامات واپس‌گرایانه در بهره‌مندی از حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است. چنین اقداماتی افراد دارای معلولیت را از بهره‌مندی کامل از حق زندگی مستقل و حضور در جامعه محروم می‌کند. در نتیجه، اقدامات واپس‌گرایانه به منزله نقض ماده ۱۹ است.

۴۵. دولت‌های عضو مجاز به اتخاذ اقدامات واپس‌گرایانه در ارتباط با حداقل تعهدات اساسی بر حق زندگی مستقل در جامعه که فهرست آنها در این تفسیر کلی آمده نیستند.

۴۶. دولت‌های عضو موظفند فوراً هر نوع تبعیض را علیه افراد یا گروه‌های دارای معلولیت از میان ببرند و حق برابر آنها را برای زندگی مستقل و مشارکت در جامعه تضمین کنند. این امر دولت‌های عضو را مکلف می‌کند که سیاست‌ها، قوانین و رویه‌هایی را که برای مثال مانع انتخاب محل سکونت افراد دارای معلولیت توسط خود آنها، تامین مسکن ارزان‌قیمت و دسترسی‌پذیر، اجاره مسکن یا دسترسی به امکانات و خدمات همگانی لازم برای استقلال آنهاست نسخ یا اصلاح کنند. وظیفه تامین امکانات متعارف (ماده ۳) نیز مشمول تحقق تدریجی نیست.

الف. تعهد به احترام

۴۷. تعهد به احترام مستلزم این است که دولت‌های عضو از مداخله مستقیم یا غیرمستقیم یا ایجاد هر نوع محدودیت در بهره‌مندی فرد از حق زندگی مستقل و حضور در جامعه خودداری کنند. دولت‌های عضو نباید دسترسی هیچ کس به زندگی مستقل در جامعه را محدود یا سلب کنند، از جمله از طریق قوانینی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم استقلال افراد دارای معلولیت یا گزینه‌های آنها را برای انتخاب محل اقامت یا اینکه کجا، چطور و با چه کسی زندگی کنند، محدود می‌کند. دولت‌های عضو باید قوانینی را که مانع اعمال حقوق مندرج در ماده ۱۹ می‌شود اصلاح کنند.

۴۸. تعهد به احترام همچنین دولت‌های عضو را موظف می‌کند که از تصویب قوانین، سیاست‌ها و ساختارهایی که موجب ایجاد یا حفظ موانع دسترسی به خدمات حمایتی و همچنین امکانات و خدمات همگانی هستند، خودداری کنند و اگر چنین قوانین، سیاست‌ها یا

⁵ See article 2 (1) of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights and article 4 (2) of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

⁶ See Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 3,

para. 2.

⁷ Letter dated 16 May 2012 addressed by the Chairperson of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights to States parties to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, available from http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCESCR%2fSUS%2f6395&Lang=en.

ساختارهایی وجود دارد آنها را لغو کنند. تعهد به احترام همچنین مستلزم تعهد به آزاد کردن کلیه افرادی است که خلاف خواست خود در موسسات روانپزشکی یا در قالب سایر اشکال محرومیت از آزادی بر مبنای معلولیت، بازداشت شده‌اند. به علاوه، تعهد به احترام شامل ممنوعیت تمام انواع قیومت، و الزام به جایگزین کردن برنامه‌های تصمیم‌گیری جایگزین با تصمیم‌گیری پشتیبانی‌شده می‌باشد.

۴۹. احترام به حقوق افراد دارای معلولیت در چارچوب ماده ۱۹ بدان معنی است که دولت‌های عضو باید موسسه‌گذاری را کنار بگذارند. هیچ موسسه جدیدی نباید توسط دولت‌های عضو ساخته شود، و موسسات قدیمی نباید فراتر از اقدامات ضروری برای حفظ ایمنی جسمی ساکنین، بازسازی شوند. موسسات همچنین نباید گسترش یابند، هنگام خروج بعضی ساکنان نباید ساکنان جدید به آنها وارد شوند، و تنظیمات «زندگی ماهواره‌ای» که از موسسات نگهداری نشأت می‌گیرند نباید ایجاد شوند، یعنی مواردی که ظاهر زندگی فردی را دارند (آپارتمان یا خانه‌های انفرادی) اما حول محور موسسات می‌چرخند.

ب. تعهد به حمایت

۵۰. تعهد به حمایت، دولت‌های عضو را به اتخاذ تدابیری جهت جلوگیری از مداخله مستقیم یا غیرمستقیم اعضای خانواده و اشخاص ثالث در بهره‌مندی از حق زندگی مستقل در جامعه، ملزم می‌کند. تعهد به حمایت همچنین دولت‌های عضو را به وضع و اجرای قوانین و سیاست‌هایی ملزم می‌کند که مانع هر نوع اقدام ناقص حق بر زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه توسط اعضای خانواده و اشخاص ثالث، خدمت‌رسان‌ها، صاحبخانه‌ها یا ارائه‌دهندگان خدمات عمومی شود.

۵۱. دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که بودجه عمومی یا خصوصی جهت نگهداری، نوسازی، ساخت ساختمان یا ایجاد هر نوع موسسه نگهداری یا فرایند موسسه‌گذاری هزینه نمی‌شود. علاوه بر این، دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که موسسات نگهداری خصوصی زیر پوشش «زندگی گروهی» تاسیس نمی‌شوند.

۵۲. در تعیین شیوه کمک و حمایت از افراد دارای معلولیت، باید همیشه ملاک نیازهای فرد دریافت‌کننده باشد، نه منافع ارائه‌دهنده خدمات. دولت‌های عضو باید سازوکارهایی را برای نظارت بر ارائه‌دهندگان خدمات ایجاد کنند، و اقداماتی در پیش گیرند که از افراد دارای معلولیت در برابر پنهان نگاه داشته شدن در خانواده یا انزوا در موسسات نگهداری و از کودکان در برابر طرد شدن یا موسسه‌گذاری به دلیل معلولیتشان، محافظت کند. و نیز سازوکارهای مناسبی را برای تشخیص موارد خشونت علیه افراد دارای معلولیت توسط اشخاص ثالث ایجاد کنند. دولت‌های عضو همچنین باید مدیران و یا مسوولان موسسات مسکونی را از پذیرش قیومت ساکنان منع کنند.

۵۳. تعهد به حمایت همچنین شامل منع اعمال تبعیض‌آمیز مانند محرومیت افراد یا گروه‌ها از ارائه برخی خدمات است. دولت‌های عضو باید ایجاد موانع عملی و تشریفاتی در تحقق زندگی مستقل و حضور در اجتماع را برای اشخاص ثالث ممنوع کنند و از ایجاد چنین موانعی پیشگیری کنند، به عنوان مثال از طریق اطمینان از اینکه خدمات عمومی در راستای تضمین امکان زندگی مستقل در جامعه ارائه می‌شوند و امکان اجاره مسکن از افراد دارای معلولیت سلب نمی‌شود یا این که آنها در بازار مسکن با محرومیت روبرو نیستند. همانطور که در تفسیر کلی شماره ۲ کمیته (۲۰۱۴) با موضوع دسترسی‌پذیری آمده است، خدمات عمومی اجتماعی که به عموم مردم ارائه می‌شود مانند کتابخانه‌ها، استخرها، پارک‌ها و فضاهای عمومی، مغازه‌ها، دفاتر پست و سینماها باید دسترسی‌پذیر و پاسخگوی نیاز افراد دارای معلولیت باشند.

پ. تعهد به تحقق بخشیدن

۵۴. تعهد به تحقق بخشیدن، دولت‌ها را به ترویج، تسهیل و اتخاذ اقدامات مناسب قانونی، اداری، بودجه‌ای، قضایی، برنامه‌ای، تبلیغی و سایر اقدامات جهت اطمینان از تحقق کامل حق زندگی مستقل و حضور در جامعه به نحو مندرج در کنوانسیون ملزم می‌کند. تعهد به تحقق همچنین دولت‌های عضو را به اتخاذ تدابیر لازم جهت از بین بردن موانع عملی در راه تحقق کامل حق زندگی مستقل و حضور در جامعه ملزم می‌کند، مانند مسکن دسترسی‌ناپذیر، دسترسی محدود به خدمات حمایتی ویژه معلولیت، امکانات، کالاها و خدمات دسترسی‌ناپذیر در جامعه و پیش‌داوری‌های رایج درباره افراد دارای معلولیت.

۵۵. دولت های عضو باید اعضای خانواده افراد دارای معلولیت را به گونه ای توانمند سازند تا از تحقق کامل حق این گروه برای زندگی مستقل و حضور در جامعه حمایت کنند.

۵۶. هنگام اجرای قوانین، سیاست ها و برنامه های مربوط به زندگی مستقل در جامعه، بویژه هنگام توسعه خدمات حمایتی و سرمایه گذاری منابع در خدمات حمایتی، دولت های عضو باید با طیف متنوعی از افراد دارای معلولیت از طریق سازمان های نماینده آنها مشورت کنند و زمینه مشارکت فعال آنها را در این امور فراهم سازند.

۵۷. دولت های عضو باید راهبرد و برنامه عملی مشخصی جهت موسسه زدایی به تصویب برسانند. این برنامه باید شامل تکلیف انجام اصلاحات ساختاری لازم، بهبود دسترسی پذیری برای افراد دارای معلولیت در اجتماع، و افزایش آگاهی همه افراد جامعه در مورد ضرورت حضور فراگیر افراد دارای معلولیت در اجتماع باشد.

۵۸. موسسه زدایی همچنین مستلزم انجام یک تحول سیستمی است که شامل تعطیلی موسسات نگهداری و حذف مقررات مربوط به موسسه گذاری به عنوان بخشی از یک راهبرد جامع است، همراه با ایجاد طیف وسیعی از خدمات حمایتی فردی، از جمله برنامه های انتقالی برای هر فرد حاوی بودجه و زمان بندی مشخص، و همچنین خدمات حمایتی فراگیر. بنابراین اتخاذ یک رویکرد هماهنگ میان همه اجزای دولت که انجام اصلاحات لازم، اختصاص بودجه های مورد نیاز و ایجاد تغییرات مناسب در نگرش مقامات مرتبط را در کلیه سطوح و بخش های دولتی از جمله مقامات محلی تضمین کند، لازم است.

۵۹. برنامه ها و مستمری های در نظر گرفته شده جهت حمایت از زندگی مستقل در جامعه باید هزینه های مربوط به معلولیت را در بر گیرد. علاوه بر این، اطمینان از در دسترس بودن تعداد کافی واحدهای مسکونی دسترسی پذیر و مقرون به صرفه، از جمله مسکن برای خانواده ها، جهت موسسه زدایی بسیار مهم است. همچنین حائز اهمیت است که دسترسی به مسکن با الزاماتی که موجب کاهش خودمختاری و استقلال افراد دارای معلولیت می شود، همراه نباشد. ساختمان ها و فضاهایی که در اختیار عموم است و کلیه اشکال حمل و نقل باید به گونه ای طراحی شود که نیازهای همه افراد دارای معلولیت را برطرف کند. دولت های عضو باید برای هدایت بودجه در راستای تحقق حق افراد دارای معلولیت بر زندگی مستقل در جامعه، اقدامات آگاهانه و فوری انجام دهند.

۶۰. خدمات حمایتی برای معلولیت باید برای کلیه افراد دارای معلولیت در دسترس، دسترسی پذیر، مقرون به صرفه، به لحاظ کیفی قابل قبول و انعطاف پذیر باشد و با شرایط مختلف زندگی مانند درآمد فردی یا خانوادگی و شرایط فردی مانند جنس، سن، ملیت یا قومیت، هویت زبانی، هویت مذهبی، هویت جنسی و یا جنسیت، متناسب باشد. رویکرد حقوق بشری نسبت به معلولیت، محرومیت افراد دارای معلولیت را به هر دلیل از جمله نوع و میزان خدمات حمایتی مورد نیاز آنها، مجاز نمی داند. خدمات حمایتی مانند کمک شخصی نباید با دیگران مشترک باشد، مگر اینکه اشتراک آن بر اساس تصمیمی مبتنی بر رضایت آزادانه و آگاهانه صورت گیرد.

۶۱. دولت های عضو باید عناصر زیر را در تعیین واجد شرایط بودن افراد دارای معلولیت برای برخورداری از کمک شخصی بگنجانند: ارزیابی باید براساس رویکرد حقوق بشری نسبت به معلولیت انجام شود؛ بر نیازهای فردی که به دلیل وجود موانع در جامعه ایجاد شده تمرکز کند نه بر اختلال یا آسیب؛ خواسته ها و ترجیحات افراد را در نظر بگیرد و رعایت کند؛ و مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در فرایند تصمیم گیری تضمین شود.

۶۲. پرداخت های نقدی مانند مستمری معلولیت یکی از راه هایی است که از طریق آن دولت های عضو مطابق با مواد ۱۹ و ۲۸ کنوانسیون از افراد دارای معلولیت حمایت می کنند. اینگونه پرداخت های نقدی اغلب هزینه های مربوط به معلولیت را به رسمیت می شناسد و حضور کامل افراد دارای معلولیت را در جامعه تسهیل می کنند. با پرداخت های نقدی همچنین می توان با فقر و فقر شدید که ممکن است افراد دارای معلولیت تجربه کنند، مقابله کرد. دولت های عضو نباید با کاهش درآمد افراد دارای معلولیت در مواقع بحران اقتصادی یا مالی یا از طریق اقدامات ریاضت اقتصادی که با معیارهای حقوق بشر ذکر شده در بند ۳۸ تفسیر کلی حاضر مغایر است، بر مشکلات این افراد بی افزایند.

۶۳. تعیین نوع و میزان حمایت برای افراد دارای معلولیت باید با استفاده از یک رویکرد شخصی شده و متناسب با فعالیت های خاص و موانع حقیقی پیش روی فراگیرسازی جامعه برای این افراد صورت گیرد. در جریان ارزیابی تعیین حمایت، این نکته باید مد نظر قرار گیرد که فعالیت های مورد نیاز افراد دارای معلولیت با گذشت زمان تغییر می کند. دولت های عضو باید اطمینان حاصل کنند که شخصی سازی

حمایت، از جمله پرداخت‌های نقدی و بودجه‌های شخصی، چالش‌هایی را که افراد دارای معلولیت هنگام زندگی در مناطق روستایی و یا شهری با آن روبرو هستند، در نظر می‌گیرد و برطرف می‌کند.

۶۴. دولت‌های عضو باید اطلاعات به موقع، به روز، دقیق و لازم را برای تصمیم‌گیری آگاهانه درباره انتخاب خدمات زندگی مستقل و خدمات حمایتی موجود تهیه و توزیع کنند. این اطلاعات باید در قالب‌های دسترسی‌پذیر، از جمله بریل، زبان اشاره، زبان اشاره لمسی و آسان‌خوان و شیوه‌های جایگزین و تقویتی ارتباطی باشد.

۶۵. دولت‌ها باید اطمینان حاصل کنند که کارکنان فعلی یا آتی حوزه خدمات مربوط به معلولیت، از جمله پرسنل خدماتی، تصمیم‌گیرندگان و مستخدمان دولتی که مسوول نظارت بر نحوه ارائه خدمات به افراد دارای معلولیت هستند، هم به صورت تنوری و هم عملی درباره زندگی مستقل در جامعه آموزش کافی ببینند. دولت‌ها همچنین باید برای موسساتی که متقاضی مجوز ارائه حمایت اجتماعی به افراد دارای معلولیت جهت زندگی در جامعه هستند، معیارهایی را مطابق با ماده 19 تعیین کنند و چگونگی انجام وظایف آنها را مورد ارزیابی قرار دهند. دولت‌های عضو همچنین باید اطمینان حاصل کنند که همکاری‌های بین‌المللی و سرمایه‌گذاری‌ها و پروژه‌هایی که در چارچوب ماده 32 انجام می‌شوند، به حفظ موانع موجود برای زندگی مستقل در جامعه منجر نمی‌شود، بلکه موانع را ریشه‌کن و از اجرای حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه حمایت می‌کند. همچنین مهم است که در جریان بازسازی پس از بلایای طبیعی موضوع ماده 11 کنوانسیون، موانع دوباره ایجاد نشوند.

۶۶. دولت‌های عضو باید برای آن دسته از افراد دارای معلولیت که به دنبال تحقق حق خود بر زندگی مستقل در جامعه هستند دسترسی به عدالت را تضمین کنند و معاضدت حقوقی و مشاوره حقوقی، شیوه‌های جبرانی و حمایتی را از جمله از طریق تامین امکانات متعارف و تسهیلات دادرسی برای آنها فراهم کنند.

۶۷. دولت‌های عضو باید خدمات حمایتی کافی را برای مراقبان خانگی ارائه دهند تا آنها بتوانند به نوبه خود از فرزند یا عضو خانواده دارای معلولیت خود جهت زندگی مستقل در جامعه حمایت کنند. این پشتیبانی باید شامل خدمات نگهداری موقت، خدمات مراقبت از کودک و سایر خدمات حمایتی برای والدین باشد. حمایت مالی نیز برای مراقبان خانگی که اغلب در شرایط فقر شدید و بدون امکان دسترسی به بازار کار زندگی می‌کنند بسیار مهم است. کشورهای عضو همچنین باید حمایت‌های اجتماعی را به خانواده‌ها ارائه دهند و دسترسی مراقبان خانگی به خدمات مشاوره‌ای، حلقه‌های حمایتی و سایر گزینه‌های حمایتی مناسب را تقویت کنند.

۶۸. دولت‌های عضو باید با انجام منظم نظرسنجی و سایر اشکال تجزیه و تحلیل، اطلاعات مربوط به موانع فیزیکی، ارتباطی، محیطی، زیرساختی و نگرشی را که افراد دارای معلولیت تجربه می‌کنند و همچنین اطلاعات مربوط به شرایط لازم برای اجرای زندگی مستقل در جامعه را به دست آورند.

چهارم. ارتباط ماده 19 با سایر مواد کنوانسیون

۶۹. حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه با بهره‌مندی از سایر حقوق بشر مقرر در کنوانسیون در ارتباط است. در عین حال، این حق فراتر از صرف حاصل جمع این حقوق است، زیرا [این ماده] تأیید می‌کند که فرد باید بتواند در جامعه‌ای که برای زندگی انتخاب می‌کند، همه حقوق مندرج در کنوانسیون را اعمال کند و از همه آنها بهره‌مند شود و تنها در چنین جامعه‌ای رشد آزادانه و کامل شخصیت او حاصل خواهد شد.

۷۰. مشارکت فعال و مشاوره با افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها (ماده ۴ (۳)) جهت تصویب کلیه برنامه‌ها و راهبردها و همچنین پیگیری و نظارت هنگام اجرای حق زندگی مستقل در جامعه بسیار مهم است. تصمیم‌گیرندگان در تمام سطوح باید بطور فعال با تمام طیف‌های وسیع افراد دارای معلولیت از جمله سازمان‌های زنان دارای معلولیت، سالمندان دارای معلولیت، کودکان دارای معلولیت، افراد دارای معلولیت روان و افراد دارای معلولیت ذهنی مشاوره و تعامل داشته باشند.

۲۱. عدم تبعیض (ماده ۵) در رابطه با تحقق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه از نظر دسترسی و دریافت خدمات حمایتی از اهمیت بسیاری برخوردار است. دولت‌های عضو باید معیارهای واجد شرایط بودن و روندهای دسترسی به خدمات حمایتی را به شیوه‌ای غیر تبعیض‌آمیز تعریف کنند؛ این روندها و معیارها باید بی‌طرف و با تمرکز بر نیازهای شخص و نه اختلال او، و تابع رویکردی سازگار با حقوق بشر باشند. ایجاد خدمات خاص برای گروه‌های مختلف افراد دارای معلولیت با توجه به شرایط خاص و مطابق با نیازهای آن گروه از قبیل خدمات خاص کودکان، دانش‌آموزان، کارمندان و سالمندان دارای معلولیت نباید به عنوان اقدامی تبعیض‌آمیز و ناقض کنوانسیون در نظر گرفته شود، بلکه این امر باید به عنوان یک تبعیض مثبت که اقدامی عادلانه و قانونی است، شمرده شود. افراد دارای معلولیت که در رابطه با ماده ۱۹ با تبعیض روبرو می‌شوند، باید شیوه‌های قانونی موثر و مقرون به صرفه برای جبران خسارت در اختیار داشته باشند.

۲۲. زنان و دختران دارای معلولیت (ماده ۶) اغلب با انزوا و محرومیت بیشتری مواجه هستند و به دلیل کلیشه‌های قیّم‌مآبی و الگوهای اجتماعی مردسالارانه که به تبعیض علیه زنان در جامعه منتهی می‌شود، با محدودیت‌های بیشتری در انتخاب محل زندگی و همچنین شرایط زندگی خود روبرو هستند. زنان و دختران دارای معلولیت همچنین تبعیض جنسی را به صورت مضاعف و چندوجهی تجربه می‌کنند، و بیشتر با خطر موسسه‌گذاری و خشونت از جمله خشونت جنسی، سوءاستفاده و آزار مواجه می‌شوند.^۸ دولت‌های عضو باید خدمات حمایتی و شیوه‌های حقوقی جبران خسارت را به صورت مقرون به صرفه یا رایگان به قربانیان خشونت و سوءاستفاده ارائه دهند. زنان دارای معلولیت که با خشونت خانگی روبرو هستند، بیشتر از نظر اقتصادی، جسمی یا عاطفی به سوءاستفاده‌گر خود که اغلب نقش مراقب را دارد وابسته هستند. این وضعیت زنان دارای معلولیت را از ترک روابط سوءاستفاده‌گرانه باز می‌دارد و منجر به انزوای اجتماعی بیشتر می‌شود. بنابراین هنگام اجرای حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه، باید به برابری جنسی، از بین بردن تبعیض جنسی و الگوهای اجتماعی مردسالارانه توجه ویژه‌ای شود.

۲۳. هنجارها و ارزش‌های فرهنگی ممکن است انتخاب‌ها و کنترل زنان و دختران دارای معلولیت را بر شرایط زندگی خود و همچنین استقلال آنها را محدود کند، آنها را ملزم به زندگی در شرایطی خاص و سرکوب نیازهای خود کند تا در عوض در خدمت نیازهای دیگران باشند و نقش‌های مشخصی را در خانواده بر عهده بگیرند.^۹ دولت‌های عضو باید برای مقابله با موانع موجود و تبعیض علیه زنان در دسترسی به حمایت و خدمات اجتماعی اقدام کنند و همچنین اطمینان حاصل کنند که در سیاست‌ها، برنامه‌ها و راهبردهای مختلف مربوط به تضمین دسترسی به حمایت و خدمات اجتماعی، برابری زن و مرد مورد توجه جدی قرار می‌گیرد.

۲۴. دولت‌های عضو همچنین باید اطمینان حاصل کنند که اقداماتی که با هدف توسعه، توانمندسازی و پیشرفت زنان و دختران دارای معلولیت صورت می‌گیرد (ماده ۶)، نابرابری‌های مبتنی بر جنسیت در دستیابی به حمایت و تامین اجتماعی را مد نظر قرار می‌دهد. دولت‌های عضو باید به منظور برقراری تعادل میان زندگی شخصی و حرفه‌ای زنان دارای معلولیت از جهت (منابع، وقت، خدمات) اقدامات مقتضی را اتخاذ کنند. این اقدامات باید از ورود زنان دارای معلولیت به بازار کار حمایت کنند و از حقوق و مسوولیت‌های برابر میان زنان و مردان برای انجام مسوولیت فرزندپروری اطمینان حاصل کنند.^{۱۰} همچنین دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که پناهگاه‌های ویژه قربانیان خشونت مبتنی بر جنسیت برای زنان و دختران دارای معلولیت به طور کامل دسترسی‌پذیر است.

۲۵. وجود خدمات حمایتی کافی و متناسب با سن برای دختران و پسران دارای معلولیت جهت بهره‌مندی یکسان آنها از حقوق بشر، از اهمیت حیاتی برخوردار است (ماده ۲). بسیار مهم است که به قابلیت‌های در حال تکوین کودکان دارای معلولیت احترام گذاشته شود و از آنها برای داشتن حق اظهارنظر در انتخاب‌هایی که بر زندگی آنها تاثیر دارد حمایت شود. همچنین ارائه حمایت‌ها، اطلاعات و راهنمایی برای خانواده‌ها (ماده ۲۳) جهت جلوگیری از موسسه‌گذاری کودکان دارای معلولیت و همچنین داشتن سیاست‌های فراگیر در فرزندخواندگی برای اطمینان از فرصت‌های برابر برای کودکان دارای معلولیت، بسیار مهم است.

⁸ See Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities.

⁹ Ibid., paras. 8, 18, 29 and 55.

¹⁰ See Committee on the Elimination of Discrimination against Women, general recommendation No. 21 (1994) on equality in marriage and family relations.

۲۶. هنگامی که صحبت از تعامل و روابط اجتماعی با همسالان می‌شود، نوجوانان دارای معلولیت ممکن است کمک شخصی یا مترجمان حرفه‌ای زبان اشاره را به حمایت غیر رسمی بستگان ترجیح دهند. دولت‌های عضو باید از طریق تماس شخصی یا از طریق سازمان‌های کودکان و نوجوانان دارای معلولیت، اشکال نوآورانه حمایت و خدمات دسترسی‌پذیر را برای آنها ایجاد کنند. کودکان دارای معلولیت ممکن است برای انجام ورزش یا سایر فعالیت‌ها در کنار دیگر کودکان همسن خود در جامعه، نیاز به حمایت داشته باشند. نوجوانان دارای معلولیت باید این فرصت را داشته باشند تا با همسالان خود وقت بگذرانند و در فعالیت‌های تفریحی همراه آنها شرکت کنند. دولت‌های عضو باید فناوری‌ها و ابزارهای کمکی را ارائه دهند که بتوانند ورود نوجوانان دارای معلولیت را در شبکه‌های همسالان خود تسهیل کنند. علاوه بر این، خدماتی که گذار از نوجوانی به بزرگسالی را تسهیل می‌کند در حمایت از زندگی مستقل بسیار مهم است، از جمله حمایت در زمینه خروج از منزل خانوادگی، شروع اشتغال و ادامه تحصیلات دانشگاهی.

۲۷. آگاهی‌بخشی (ماده ۸) برای ایجاد جوامع آزاد، توانمندساز و فراگیر ضروری می‌باشد، زیرا ماده ۱۹ اساسا در مورد تحول جوامع است. کلیشه‌ها، غیرمعمول‌سازی و تصورات غلط که مانع زندگی مستقل افراد دارای معلولیت می‌شود باید از بین بروند و تصویر مثبتی از آنها و مشارکت آنها در جامعه باید ترویج شود. فعالیت‌های آگاهی‌بخش باید برای مسوولان، کارمندان دولتی، متخصصان، رسانه‌ها، عموم مردم و افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنها انجام شود. کلیه فعالیت‌های آگاهی‌بخشی باید با همکاری نزدیک افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها انجام شود.

۲۸. حقوق مقرر در ماده ۱۹ با تعهدات دولت‌های عضو مبنی بر تضمین دسترسی‌پذیری مربوط است (ماده ۹)، زیرا دسترسی‌پذیری تمام محیط‌های ساخته‌شده، حمل و نقل، اطلاعات و ارتباطات و امکانات و خدمات مرتبط با آن که در اختیار عموم مردم است، شرط لازم برای زندگی مستقل در جامعه می‌باشد. ماده ۹ مستلزم شناسایی و حذف موانع ساختمان‌هایی است که برای استفاده عموم در نظر گرفته شده، از جمله تجدید نظر در قوانین ساختمان‌سازی و برنامه‌ریزی شهری، گنجاندن استانداردهای طراحی فراگیر در بخش‌های مختلف و ایجاد استانداردهای دسترسی‌پذیری در مسکن.

۲۹. دولت‌های عضو باید پیشاپیش تعهد به ارائه خدمات حمایتی به افراد دارای معلولیت را در کلیه فعالیت‌های مدیریت بحران در هنگام بلایای طبیعی (ماده ۱۱) در نظر بگیرند و اطمینان حاصل کنند که این افراد [در این فعالیت‌ها] جا نمی‌مانند یا فراموش نمی‌شوند. همچنین مهم است که پس از شرایط درگیری مسلحانه، فوریت‌های بشردوستانه یا وقوع بلایای طبیعی، موانع بازسازی نشوند. فرایندهای بازسازی باید دسترسی‌پذیری کامل برای زندگی مستقل افراد دارای معلولیت در جامعه را تضمین کند.

۸۰. شناسایی جایگاه برابر در پیشگاه قانون (ماده ۱۲) تضمین می‌کند که همه افراد دارای معلولیت حق دارند اهلیت حقوقی خود را به طور کامل اعمال کنند و بنابراین، هم با انتخاب این که می‌خواهند کجا، با چه کسی و چگونه زندگی کنند و هم با برخورداری از حمایت و کمک مطابق با خواست و ترجیحات خود، از حق انتخاب و اعمال کنترل بر زندگی خویش بهره‌مند شوند. برای تحقق کامل تحول به سمت تصمیم‌گیری حمایت‌شده و اجرای حقوق مندرج در ماده ۱۲، ضروری است که افراد دارای معلولیت بتوانند برای اعمال اهلیت حقوقی خود به صورت یکسان با دیگران، فرصت شکلهی و بیان خواست‌ها و ترجیحات خود را داشته باشند. برای رسیدن به این هدف، آنها باید بخشی از جامعه باشند. علاوه بر این، حمایت از اعمال اهلیت حقوقی باید با استفاده از یک رویکرد جامعه‌محور که به خواسته‌ها و ترجیحات افراد دارای معلولیت احترام می‌گذارد، انجام شود.

۸۱. دسترسی به عدالت، چنانچه در ماده ۱۳ آمده است، برای اطمینان از بهره‌مندی کامل از حق زندگی مستقل در جامعه ضروری است. دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که همه افراد دارای معلولیت از اهلیت حقوقی و حق حضور در دادگاه برخوردارند. دولت‌های عضو باید علاوه بر این اطمینان حاصل کنند که همه تصمیمات مربوط به زندگی مستقل در جامعه قابل تجدید نظر است. حمایت از امکان زندگی مستقل در جامعه باید به عنوان یک حق بشری و یک حق قانونی لازم‌الاجرا باشد. برای حصول اطمینان از دسترسی برابر و موثر به عدالت، برخورداری از حق معاضدت حقوقی به طور گسترده، حمایت و تسهیلات دادرسی و متناسب با سن ضروری است.

۸۲. موسسه‌گذاری بدون اختیار فرد و به استناد اختلال یا شرایط مرتبط به آن از جمله فرض «خطرناک بودن» یا سایر عواملی که توسط کمیته در اصول راهنمای ماده ۱۴ توضیح داده شده است، غالباً به دلیل فقدان خدمات حمایتی ویژه معلولیت روی می‌دهد و یا تشدید می‌شود. بنابراین اجرای ماده ۱۹ اساساً مانع نقض ماده ۱۴ خواهد شد.

۸۳. بسیار مهم است اطمینان حاصل شود که خدمات حمایتی جایی برای امکان سوءاستفاده یا بهره‌کشی از افراد دارای معلولیت یا هرگونه خشونت علیه آنها باقی نمی‌گذارد (ماده ۱۶). تدابیر نظارتی، شیوه‌های جبران خسارت و اقدامات ترمیمی متناسب با معلولیت، سن و جنس باید در اختیار کلیه افراد دارای معلولیت که از خدمات مقرر در ماده ۱۹ استفاده می‌کنند و با امکان سوءاستفاده، خشونت و بهره‌کشی روبرو هستند، قرار گیرد. از آنجایی که موسسات نگهداری اغلب ساکنان خود را از بقیه جامعه منزوی می‌کنند، زنان و دختران دارای معلولیت در موسسات نگهداری بیشتر در معرض خشونت جنسی، از جمله عقیم‌سازی اجباری، سوءاستفاده جنسی و جسمی، آزار عاطفی و انزوا و بیشتر قرار می‌گیرند. آنها همچنین با موانع بیشتری برای گزارش دادن این قبیل خشونت‌ها روبرو هستند. لازم است دولت‌ها این مسائل را در اعمال نظارت بر موسسات نگهداری در نظر بگیرند و از دسترسی به جبران خسارت برای زنان دارای معلولیتی که در موسسات نگهداری در معرض خشونت مبتنی بر جنسیت قرار می‌گیرند، اطمینان حاصل کنند.

۸۴. بدون حمایت از تحرک فردی (ماده ۲۰)، موانع زندگی مستقل در جامعه همچنان برای بسیاری از افراد دارای معلولیت باقی خواهد بود. تهیه ابزارهای کمکی حرکتی، فناوری‌های کمکی و کمک شخصی و رابط به شکلی با کیفیت، مقرون به صرفه و در دسترس به نحو مندرج در ماده ۲۰، پیش‌شرط لازم برای ورود و مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در جوامع آنهاست.

۸۵. افراد دارای معلولیت از حق دسترسی به تمام اطلاعات عمومی در قالب‌های دسترسی‌پذیر برخوردار هستند. آنها همچنین حق دارند بر مبنای برابر با دیگران خواستار دسترسی به اطلاعات و افکار موجود شوند، و آن اطلاعات و افکار را دریافت و بیان کنند. (ماده ۲۱). امکان برقراری این ارتباط باید در قالب‌ها و شیوه‌های منتخب فرد دارای معلولیت از جمله بریل، زبان اشاره، شیوه‌های لمسی و آسان‌خوان و قالب‌ها، ابزارها و شیوه‌های ارتباطی جایگزین فراهم شود. مهم است که ارتباط و اطلاعات به شکلی دوسویه در جریان باشد و خدمات و امکانات برای افرادی که از روش‌های ارتباطی متفاوت استفاده می‌کنند، دسترسی‌پذیر باشد. همچنین مهم است که اطلاعات مربوط به خدمات حمایتی و برنامه‌های تامین اجتماعی، از جمله خدمات و امکانات مربوط به معلولیت، از منابع مختلف در اختیار و قابل دسترسی باشد تا افراد دارای معلولیت بتوانند کاملاً آگاهانه تصمیم بگیرند و انتخاب کنند که می‌خواهند کجا، با چه کسانی و چگونه زندگی کنند و چه نوع خدماتی برای آنها مناسب‌تر است. همچنین از اهمیت حیاتی برخوردار است که سازوکارهای ارائه بازخورد و شکایات از لحاظ ارتباطی دسترسی‌پذیر باشند.

۸۶. دولت‌های عضو باید اطمینان حاصل کنند که در ارائه خدمات حمایتی ذکر شده در ماده ۱۹، حریم خصوصی، خانواده، خانه، مکاتبات و حیثیت افراد دارای معلولیت در مقابل هرگونه مداخله غیرقانونی محافظت می‌شود (ماده ۲۲). در صورت وقوع مداخله غیرقانونی، باید نظارت، شیوه‌های حقوقی جبران خسارت و اقدامات ترمیمی متناسب با معلولیت، جنسیت و سن، برای همه افراد دارای معلولیت که از خدمات حمایتی استفاده می‌کنند در دسترس باشد.

۸۷. حق زندگی مستقل در جامعه با حق [داشتن] خانواده برای کودکان و والدین دارای معلولیت ارتباط تنگاتنگ دارد (ماده ۲۳). فقدان حمایت و خدمات جامعه‌محور ممکن است فشارها و محدودیت‌های مالی برای خانواده افراد دارای معلولیت ایجاد کند؛ حقوق مندرج در ماده ۲۳ برای جلوگیری از جدا کردن فرزندان از خانواده‌هایشان و موسسه‌گذاری آنها، و همچنین برای حمایت از خانواده‌ها در زندگی اجتماعی، ضروری است. اطمینان از این که کودکان به دلیل معلولیت والدین، از پدر و مادر خود جدا نمی‌شوند، روی دیگر ماده ۲۳ است. دولت‌های عضو باید در جهت حمایت از حقوق فرزندان، اطلاعات، رهنمودها و حمایت لازم را در اختیار خانواده‌ها قرار دهند و حضور فراگیر و مشارکت آنها را در جامعه تشویق کنند.

۸۸. زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه ذاتاً با آموزش فراگیر ارتباط دارد (ماده ۲۴). آموزش فراگیر نیازمند به رسمیت شناختن حق افراد دارای معلولیت بر زندگی مستقل و بهره‌مندی آنها از حضور فراگیر و مشارکت در جامعه است.¹¹ حضور فراگیر افراد دارای معلولیت

در نظام آموزش همگانی باعث حضور فراگیر بیشتر افراد دارای معلولیت در جامعه می‌شود. همچنین موسسه‌زدایی، آغاز روند آموزش فراگیر را به دنبال دارد. دولت‌های عضو باید به نقش برخورداری از آموزش فراگیر در رشد نقاط قوت، مهارت‌ها و توانمندی‌های لازم برای همه افراد دارای معلولیت جهت لذت بردن و بهره‌مندی از جامعه خود و مشارکت در آن، توجه کنند.

۸۹. امکانات و خدمات بهداشت و درمان عمومی (ماده ۳۵) باید برای افراد دارای معلولیت در جوامع آنها موجود، دسترسی‌پذیر، انعطاف‌پذیر و قابل قبول باشد، از جمله حمایت مورد نیاز برخی از افراد دارای معلولیت (به عنوان مثال افراد دارای نیازهای ارتباطی پیچیده، دارای معلولیت روان یا معلولیت ذهنی و یا افراد ناشنوا) در طی بستری شدن، جراحی و مشاوره پزشکی. تامین پرستار، فیزیوتراپ، روانپزشک یا روانشناس در بیمارستان‌ها و همچنین در خانه، بخشی از مراقبت‌های بهداشت و درمان است و باید به عنوان اجرای تعهدات دولت‌های عضو در چارچوب ماده ۲۵ و نه تحت ماده ۱۹ در نظر گرفته شود.

۹۰. زندگی مستقل در جامعه رابطه متقابلی با برخورداری از توانبخشی و بازتوانی دارد (ماده ۲۶). برای برخی از افراد دارای معلولیت، برخورداری از خدمات بازتوانی بدون بهره‌مندی از حمایت‌های فردی کافی امکان‌پذیر نیست. در عین حال، هدف از بازتوانی [توانبخشی] این است که افراد دارای معلولیت بتوانند به طور کامل و موثر در جامعه مشارکت داشته باشند. توانبخشی و بازتوانی یک فرد دارای معلولیت باید همیشه با رضایت آزادانه و آگاهانه وی صورت گیرد. توانبخشی و بازتوانی غالباً به آموزش، اشتغال، سلامت و امور اجتماعی مرتبط است.

۹۱. وجود خدمات حمایتی فردی، از جمله کمک شخصی، اغلب شرط لازم برای بهره‌مندی موثر از حق کار و اشتغال است (ماده ۲۷). علاوه بر این، افراد دارای معلولیت باید در مراکز ارائه خدمات حمایتی ویژه معلولیت، به عنوان کارفرما، مدیر یا مربی پذیرفته شوند. بنابراین اجرای ماده ۱۹ موجب پایان به کارگیری افراد دارای معلولیت در کارگاه‌های ویژه و تحت حمایت دولت خواهد شد.

۹۲. برای اطمینان از اینکه افراد دارای معلولیت از استاندارد مناسب زندگی برخوردار هستند (ماده ۲۸)، دولت‌های عضو باید در کنار دیگر موارد، امکان دسترسی آنها را به خدمات حمایتی لازم برای زندگی مستقل فراهم کنند. بنابراین، دولت‌های عضو تعهد دارند که از دسترسی افراد دارای معلولیت به ویژه آنها که در فقر زندگی می‌کنند به خدمات مناسب و مقرون به صرفه، ابزارها و سایر کمک‌ها متناسب با نیازهای ناشی از اختلال یا آسیب خاص هر فرد اطمینان حاصل کنند. علاوه بر این، افراد دارای معلولیت باید به برنامه‌های مسکن دولتی و یارانه‌ای موجود در جامعه دسترسی داشته باشند. پرداخت هزینه‌های ناشی از معلولیت توسط خود فرد دارای معلولیت برخلاف کنوانسیون است.

۹۳. برای تاثیرگذاری و مشارکت افراد دارای معلولیت در تصمیمات موثر بر توسعه جامعه، همه آنها باید از حق مشارکت در زندگی سیاسی و اجتماعی برخوردار شوند و شخصاً یا به واسطه سازمان‌هایشان از این حق بهره ببرند (ماده ۲۹). حمایت مناسب می‌تواند به افراد دارای معلولیت در استفاده از حق رای، شرکت در زندگی سیاسی و انجام امور اجتماعی کمک‌های ارزنده‌ای ارائه دهد. مهم است که تضمین شود دستیاران شخصی یا سایر کسانی که وظیفه کمک به افراد دارای معلولیت را بر عهده دارند، از موقعیت خود برای محدود کردن یا اثرگذاری بر انتخاب‌های آنان سو استفاده نکنند.

۹۴. زندگی فرهنگی، تفریحات، اوقات فراغت و ورزش (ماده ۳۰) ابعاد مهم زندگی در جامعه هستند که حضور فراگیر در آنها را می‌توان پیگیری کرد و به دست آورد. برای مثال از طریق اطمینان از فراگیری و دسترسی‌پذیری مراسم، فعالیت‌ها و امکانات برای افراد دارای معلولیت. دستیاران شخصی، راهنماها، خوانندگان و مترجمان حرفه‌ای زبان اشاره و زبان لمسی در کنار دیگر عوامل به زندگی فراگیر در جامعه مطابق با خواست و ترجیحات افراد دارای معلولیت کمک می‌کنند. مهم است که استفاده از هر نوع حمایت، به عنوان بخشی از هزینه‌های مربوط به معلولیت در نظر گرفته شود، زیرا این خدمات حمایتی به تقویت مشارکت در جامعه و زندگی مستقل کمک می‌کند. دستیاران لازم برای شرکت در فعالیت‌های فرهنگی و تفریحی نباید ملزم به پرداخت هزینه ورودی باشند. همچنین هیچ محدودیتی در مورد اینکه دستیاران چه زمانی، کجا و در چه نوع فعالیت‌هایی می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند، نباید وجود داشته باشد اعم از این که فعالیت مورد نظر در سطح داخلی باشد یا بین‌المللی.

۹۵. آمار و اطلاعات باید به طور منظم و بر اساس معلولیت در همه بخش‌ها، از جمله در رابطه با مسکن، شرایط زندگی و برنامه‌های تامین اجتماعی و همچنین دسترسی به زندگی مستقل، حمایت و خدمات، تفکیک شوند (ماده ۳۱). تفکیک اطلاعات و آمار باید به گونه‌ای صورت گیرد که امکان تحلیل منظم میزان پیشرفت موسسه‌زدایی و تحول به سمت خدمات حمایتی در جامعه را ممکن سازد. مهم است که شاخص‌های آماری ارائه شده، شرایط خاص هر دولت عضو را منعکس کند.

۹۶. در استفاده از همکاری‌های بین‌المللی (ماده ۳۲) باید اطمینان حاصل کرد که کمک‌های خارجی در آن دسته از خدمات حمایتی در جوامع محلی سرمایه‌گذاری می‌شوند که مطابق با ماده ۱۹ به خواست و ترجیحات افراد دارای معلولیت احترام می‌گذارند و حق آنها را در انتخاب اینکه کجا، با چه کسی و تحت چه شرایطی می‌خواهند زندگی کنند، تضمین می‌کنند. سرمایه‌گذاری مبلغی که در چارچوب همکاری‌های بین‌المللی به دست آمده برای توسعه موسسات نگهداری جدید یا مکان‌های دیگری که برای بازداشت افراد به دلیل معلولیت مورد استفاده قرار می‌گیرد یا ترویج الگوهای مراقبتی موسسه‌محور قابل قبول نیست زیرا منجر به جداسازی و انزوای افراد دارای معلولیت می‌شود.

پنجم. اجرا در سطح ملی

۹۷. کمیته متوجه این حقیقت است که دولت‌های عضو ممکن است در اجرای حق زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه با چالش‌هایی در سطح ملی روبرو شوند. اما مطابق با محتوای هنجاری و تعهدات ذکر شده در بالا، دولت‌های عضو باید برای اطمینان از اجرای کامل ماده ۱۹ کنوانسیون، اقدامات زیر را به عمل آورند:

(الف) لغو کلیه قوانینی که مانع از این می‌شوند که افراد دارای معلولیت صرف نظر از نوع اختلال، خود انتخاب کنند که کجا، با چه کسی و چگونه زندگی می‌کنند، از جمله حق بر منع بازداشت بر اساس هر نوع معلولیت؛

(ب) تصویب و اجرای قوانین، استانداردها و سایر اقدامات با هدف ایجاد جوامع محلی، محیط و همچنین اطلاعات و ارتباطات دسترسی‌پذیر برای همه افراد دارای معلولیت؛

(پ) تضمین اینکه برنامه‌های تامین اجتماعی نیازهای طیف متنوعی از افراد دارای معلولیت را بر مبنای برابر با دیگران برآورده می‌کند؛

(ت) درج اصول طراحی فراگیر هم برای فضای فیزیکی و هم مجازی در سیاست‌ها، قوانین، استانداردها و سایر اقدامات از جمله نظارت بر تحقق و اجرای تعهدات؛ بررسی قوانین ساختمان‌سازی جهت حصول اطمینان از اینکه این قوانین، چنانچه در تفسیر کلی شماره ۲ کمیته بیان شده است، با اصول طراحی فراگیر و راهنماهای قانونی ساخت‌وساز مطابق هستند؛

(ث) تامین حقوق شکلی و ماهوی همه افراد دارای معلولیت برای زندگی مستقل در جامعه؛

(ج) آگاهی‌رسانی به افراد دارای معلولیت در مورد حق آنها بر زندگی مستقل و حضور فراگیر در جامعه از طریق راه‌هایی که برای آنها قابل‌درک باشد، و ارائه آموزش‌های توانمندساز با هدف حمایت از افراد دارای معلولیت در یادگیری چگونگی اجرای این حق؛

(چ) تصویب راهکارهای روشن و هدفمند برای موسسه‌زدایی، همراه با زمانبندی مشخص و بودجه کافی جهت از بین بردن کلیه اشکال انزوا، جداسازی و موسسه‌گذاری افراد دارای معلولیت؛ با توجه ویژه به افراد دارای معلولیت روان و یا معلولیت ذهنی و به کودکان دارای معلولیت که در حال حاضر در موسسات نگهداری هستند؛

(ح) ایجاد برنامه‌های آگاهی‌بخشی که با نگرش‌ها و کلیشه‌های منفی در مورد افراد دارای معلولیت مقابله کند و تحول جامعه را در جهت توسعه خدمات شخصی و خدمات همگانی دسترسی‌پذیر تضمین کند؛

(خ) تضمین مشارکت افراد دارای معلولیت هم به طور شخصی و هم از طریق سازمان‌های نماینده آنها در متحول ساختن خدمات حمایتی و جامعه و نیز در طراحی و اجرای راهبردهای موسسه‌زدایی؛

(د) طراحی سیاست‌های جامع و دستورالعمل‌های قانونی و تخصیص منابع مالی برای ساخت واحدهای مسکونی ارزان‌قیمت و دسترسی‌پذیر، محیط ساخته‌شده، فضاهای عمومی و حمل و نقل، به همراه یک بازه زمانی مناسب برای اجرای آنها و ضمانت اجراهای موثر، بازدارنده و متناسب با نقض صورت گرفته برای مقامات دولتی یا خصوصی؛

(ذ) تخصیص منابع برای توسعه خدمات حمایتی مناسب و کارآمد همراه با مدیریت فردی/اداره «کاربر» و خودمدیریتی برای تمام افراد دارای معلولیت، از جمله دستیاران شخصی، راهنماها، خوانندگان و مترجمین حرفه‌ای زبان اشاره و یا سایر مترجمین؛

(ر) طراحی فرآیند انتخاب ارائه‌دهندگان خدمات به افراد دارای معلولیتی که به طور مستقل در جامعه زندگی می‌کنند با در نظر گرفتن محتوای هنجاری ماده ۱۹؛

(ز) ایجاد سازوکارهایی برای نظارت بر موسسات نگهداری و خدمات مسکونی موجود، نحوه اجرای راهبردهای موسسه‌زدایی و اجرای زندگی مستقل در جامعه همراه با در نظر گرفتن نقش چارچوب‌های نظارتی مستقل؛

(ژ) انجام نظارت و اجرای [کنوانسیون] به شکل مندرج در ماده ۱۹، همراه با مشورت کامل و مشارکت افراد دارای معلولیت از طریق سازمان‌های نماینده آنها.