



必須停止對婦女權利的抵制

集體女性主義聲明

在多個多邊機構目前正在進行的辯論中，一種高度令人擔心的模式正在出現，而且這種模式具有頑固的連貫性——針對婦女機構新一輪系統性的攻擊。女性被視為犧牲自我的家庭照顧者、敬業的醫療保健專業人員、或致力於實現生育功能的養育母親，但她們發現自己越來越被陳舊並且誤導的健康刻板印象所束縛和窒息，這些陳規定型觀念強化了她們作為弱勢群體的指定角色。但女性的現實卻有所不同：相反地，她們變得脆弱。她們得到的口頭承諾與緊縮措施存在著根本衝突，緊縮措施削減了她們基本職能和其他社會生育工作的公共財政承諾和義務，進一步加劇了對繼續大量從事無償勞動的婦女和女孩的剝削[1]。這種不平等不僅損害了婦女的自決權和社會政治參與，它也揭露了更深層的結構性不公義所遺留下來的長久問題，這些問題需要我們的緊急關注、分析和每天的行動。

繼新冠疫情大流行與多年變化中的全球戰爭之後，婦女在自己身體上表達政治代理權的權利再次在幾個方面受到殘酷的攻擊，針對婦女權利和福祉的實際攻擊正在全球展開並且蔓延中。在阿富汗，婦女被無情地驅逐出公共領域，而在伊朗，婦女的勇氣導致了宗教父權制度的殘酷鎮壓。同時，在美國，法律改革正在消除墮胎權，並且更廣泛地限制獲得性及生育健康照護的機會[2]。在歐洲，正在討論的一項行政命令有可能將強姦除罪化並削弱《伊斯坦堡公約》。在加薩和西岸走廊，聯合國機構和會員國在衝突後仍處於癱瘓狀態，迄今為止，衝突已造成超過 35,000 人的死亡（截至 5 月 12 日[3]），其中婦女和兒童佔傷亡人數的大部分，就像所有武裝衝突一樣，同樣的故事，同樣的厄運。

戰爭確實是父權體制的精髓，侵略被當作鎮壓的正當理由，虐待成為「解決」衝突的首選工具[4]，這些著魔的動能使女性的身體成為結構性戰爭的完美戰場。

即使在世界衛生組織——在 Covid-19 期間，該組織的官員對剛果民主共和國的婦女和女孩性侵犯被判有罪，而倖存者每人支付 250 美元[5]——最近也呼籲進行性別敏感改革並保護她們婦女權利再次受到反對[6]。儘管有許多承認和肯定這兩者的國際規範性文書和區域機制[7]，但基本的性及生育權利仍然面臨著微

底的挑戰。

這是如何被合理化？在世界衛生組織內部，有些人認為性及生育健康權利是「政治」問題，應該由各國政府解決，因為它們超越了世界衛生組織的「技術」職責，但健康本質上就是政治性的——世界衛生組織《章程》明確承認了這一現實，它確認不平等發展和歧視等結構性政治因素是實現健康權的障礙，世界衛生組織《章程》也承認和平、國際合作以及政府對其人民福祉的責任對於健康至關重要。這種局面下引出了一個基本問題：為什麼當我們談論促進和保護婦女權利時，世界衛生組織的政治關聯會引起困擾，而在其它敏感的政治問題上卻沒有發現相同程度的不適？鼓勵各國將衛生支出維持在其「財政範圍」內或堅持智慧財產權的神聖性，即使這些政策阻礙了基本藥物和種子的獲取，也不會引起同樣的擔憂反應。

系統性的邊緣化和屈服的社會群體是本質上不被接受的權力跡象，而這仍然繼續被強迫中。對於面臨各種不公義的婦女和其他邊緣化群體來說，這種牢不可破的權力得到了廣泛認可並根深蒂固——通常被稱為父權制度。父權制度的模式深深植根於宗教和制度結構的遺產中，容易使用並且被廣泛運用，以至於透過殖民主義、帝國主義和民粹主義的歷史和不衰的呈現而被接受和內化，所有這些表現的核心是對於話語權、代理權和身體自主權的抑制。

今天，婦女和其他少數群體在多邊體系中繼續受到怎樣的待遇，只能反映這種無休無止的父權邏輯，這是用無法令人信服的言辭和旨在最好地提高底線的最低限度干預措施來掩蓋的，然而，此類措施往往最終會重新確認陳規定型社會角色的現狀，在這個制度裡他們沒有解決直接暴力的根源，原本制度裡會員國代表應該為女性發聲——婦女就好像只是財產！

在世界上，女性代表著大多數，各級政治機構都有法律義務承認和尊重這個現實，而不是一點一點地破壞它。所有婦女必須團結起來，加強共同奮鬥，敦促各國政府和多邊機構克服和廢除這種無法永續的秩序。

[1] 達納·阿貝德與法蒂瑪·凱萊赫 (2022)。緊縮政策的攻擊：普遍的經濟政策選擇如何成為基於性別暴力的一種形式。 <https://policy-practice.oxfam.org/resources/the-assault-of-austerity-how-prevailing-economic-policy-choices-are-a-form-of-g-621448/> [2024 年 5 月 13 日訪問]。

[2] Rachel Easter、Amy Friedrich-Karnik 和 Megan L. Kavanaugh, (2024)，對生育保健的任何限制都會損害生育自主權：來自四個州的證據。

<https://www.guttmacher.org/report/any-restrictions-reproductive-health-care-harm-reproductive-autonomy-evidence-four-states> [2024 年 5 月 13 日瀏覽]。

[3] <https://www.aljazeera.com/news/2024/5/12/un-chief-urges-immediate-ceasefire-in-gaza-as-35000-palestinians-killed>。

[4] 女性主義外交政策中心 (2024) 強人與暴力：
反女性主義和反民主發展的相互連結。女權主義外交政策中心
，柏林。 <https://centreforfeministforeignpolicy.org/wordpress/wp-content/uploads/2024/02/CFFP-strongmen-and-violence.pdf> [2024 年 5 月 13 日瀏覽]。

[5] <https://www.voanews.com/a/internal-documents-show-the-world-health-organization-paid-Sex-abuse-victims-in-congo-250-each/7354013.html>。

[6] Kerry Cullinan (2024) 世衛組織執行委員會生育權利小組的爭議「破壞」秘書處和「基於科學」的方法。 <https://healthpolicy-watch.news/row-over-reproductive-rights-group-at-who-board-undermines-science-based-approach/> [2024 年 5 月 13 日瀏覽]。

[7] 例如：《消除對婦女所有形式的歧視公約》(CEDAW)，聯合國大會於 1979 年通過的國際條約；1995 年第四屆世界婦女大會期間商定的《北京宣言和行動綱要》(BpfA)；《馬普托議定書》促進非洲婦女權利，由非洲聯盟於 2003 年通過並於 2005 年頒布。