

贫民窟)。

“共担责任，全球团结”，这是一份重要的联合国**报道**的标题，这一行字读来令人心生希望。标题下的正文中写道全球疫情“正在攻击着各个社会的核心部位”。世界上很多地区的社会以及国家机构都已被掏空，它们在处理当下的卫生、社会或是经济危机时显得有心无力。国际货币基金组织总裁Kristalina Georgieva **曾说过**，在2021年之前，经济是不可能复苏的。现在是2020年4月，好像整个2020年都被抹去了。



Eileen Agar, 一个胚胎的自传, 1933-34

似乎一群人在一点上产生了共鸣，即对于资产阶级秩序的失败迷惘不知所措，以及不再相信“自由市场”这双手能够合理分配资源。甚至英国的《金融时报》也**采取**这样的观点：

要扭转过过去四十年政策前进的大方向，就要进行彻底的变革，这应该被摆在台面上。为此政府将不得不在经济活动中扮演更加积极主动的角色。他们必须视公共服务为投资而不是义务，并想方设法消除劳动市场中存在的不稳定因素。重新分配将被又一次提上日程；老人以及富人的权益将被纳入议题。最近才被认定为荒诞的政策也将会被列入其中，比如有关基本收入和财富税的规定。

联合国副秘书长兼联合国妇女署执行主任普姆齐莱·姆兰博-努卡女士（Phumzile Mlambo-Ngcuka）最近**写道**，全球疫情大流行“冲击着我们的社会以及经济，并同时暴露出了公共政策和私人政策的缺陷，如果没有女性付出无偿劳动以及担负多方面的职责，这些政策将难以维系”。这段陈述言辞犀利，立意深远。



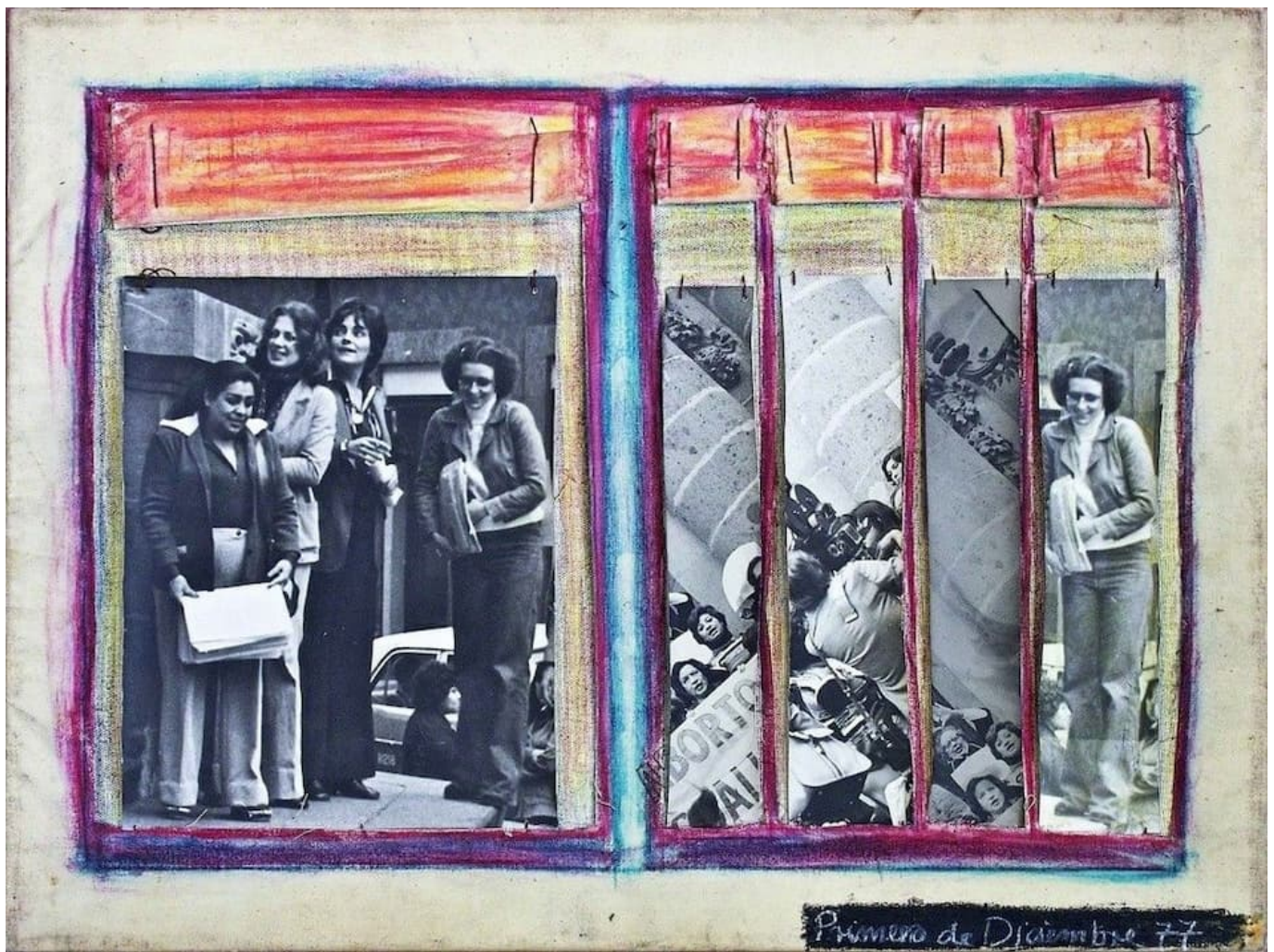
Shia Yih Ying, 《怀念自然》，2016

护工

几乎每四位关键领域（上至医护人员，下至医护清洁工）的第一线工人中就有三位是女性。人们敲击着锅碗瓢盆，大张旗鼓地为这些女工人喝彩是一回事，然而发自内心地认可她们长期以来为促进工会的运营付出的努力、以及为她们能够享有更高的薪资报酬、更好的工作环境和更高的领导权而做出的

抗争，却是另外一回事。现在全球医疗领域中的管理人员依然由男性主宰。

在印度，任何一个公共卫生紧急事件的重任都是主要由99万“经认证的社会卫生宣传员（Accredited Social Health Activists, ASHA）”^{*}、安哥瓦迪或是孩童护工以及助产护士来担负着。这些员工几乎都是妇女，她们的劳动报酬严重偏低（她们的低收入现状持续数月未得到改善），此外她们缺乏培训，并且连最基本的劳务工保障都无法获得（她们被视为“荣誉志愿者”，任凭政府差遣调度。这是一个极其荒谬的工种）。去年ASHA工人为改善他们的工作条件开展了一系列的斗争。虽然她们也取得了零星的胜利，但是她们绝大多数为抗争做出的努力还是被埋没了（关于这一部分的介绍，如想了解更多，请阅读《汇编18》中的一篇2019年7月对印度中央工会(Centre of Indian Trade Unions, CITU)主席K. Hemalata进行的一次访谈）。在疫情期间，是ASHA和安哥瓦迪的工人挨家挨户，进行详细的排查。她们在工作期间缺乏基本的防护工具（比如口罩和消毒洗手液）。就是这些奋战在前线、为公共卫生事业努力的工人们，一边受到了来自各方的大力赞扬，一边却没有得到来自工会的基本保障，不仅如此，她们的工作也很不稳定，获取的劳动报酬也不乐观。



Mónica Mayer, 12月1日, 1977

被强化的基于性别的职责分配

两年前，国际劳工组织发布了一份**研究**，表明女性承担了76.2%的无偿护理工作，这个数字是男性的3倍。国际劳工组织发现“对有偿及无偿护理工作性别区分的态度正在改变，但是“由男性来负责挣钱养家糊口”的家庭模式在各个社会中已早已根深蒂固，留给女性的主要职责还是在家照顾孩子”。如果是在“正常”时期，这种情况是无可厚非的；而在疫情爆发的这一特殊时期，这种结构造成的不平等以及这些基于文化的歧视观念将给女性同胞们带来莫大的折磨和痛苦。

许多社会机构以及组织曾一度帮助过她们，减轻她们繁重的护理工作，但是现在这些机构都关闭了。此时此刻，学校停课，孩子们无法上学，所以妇女们必须承担起在家里辅导孩子功课的重任；老人们也无法聚集在公园里，所以妇女们还必须在家里服侍他们左右；外出购物也变得更加艰难；她们还得时刻保持周边环境的清洁干净……所有这些林林总总的重任都压在了妇女的柔肩上。

妇女遭受的暴力

在新冠疫情之前，全球范围内平均每天会有137位女性惨遭家人杀害。这个数字令人触目惊心。正如Rita Segato**所说**，新冠疫情爆发后，妇女遭受的暴力不仅仅体现在频率上，而且更多地体现在残酷程度上。新法西斯观念认为妇女应该屈从，这一观念大大抹煞了解放妇女这一先进理念。在阿根廷，有一句标语“*el femicido no se toma cuarentena*”，中文意思是“杀害妇女这一兽行不是正确的隔离方式”，这清晰地把矛头指向了全球封锁引发的暴力行径。几乎在每个国家，时不时会涌现出有关妇女遭受暴力的报道。支援线上人满为患，避难所已无法到达。



在特伦托（译者注：意大利特伦蒂诺和上阿迪杰大区的区府），一位名叫Sandro Raimondi的检察官在处理一起对妇女施暴的案件中裁定：应该离开家的是施暴者而不是受害者。意大利工党**表明**“因为新冠病毒而被束缚在家里，这样的日子对于所有人来说都不好过。而妇女群体在这一过程中遭受了惨无人道的家暴，对她们来说，这是一场切切实实的噩梦”。采用这样一种全新的方式来反抗妇女同胞遭受的暴力，已势在必行。

智利最大的女权主义倡导组织：8M女权主义者协调员（La Coordinadora Feminista 8M）制定了一套**新冠病毒危机下妇女遭遇暴力的应急方案**。这套方案和国际人民大会以及三大洲社会研究机构所搭建的平台有些许相似之处，主要体现在以下四点：

1. 为女性群体实现互帮互助制定策略。搭建一个团结的互助网络，从而有力打击个人主义，并同时倡导人们保持社交距离。为此采取了以下步骤：第一，对周边的社区进行调查。第二，组建一个团队来照顾孩子。第三，动员卫生领域的专家来协助社区工作。
2. 打击男性的施暴行为。建立一套机制来共同应对多起对女性的施暴事件。制定以小区为单位的紧急方案，从而使得妇女和孩子们能够及时逃离险境。比如：可以开通紧急求助热线电话以及开放避

难所等。

3. 呼吁工人们“为生存而罢工”。打击那些忽视员工健康的生产活动；维护广大劳动者疫情期间留在家中而不外出的权益，为那些从事各种形式劳动（比如护理服务——这是一项有价值、却很少受到关注的工作）的工人建立一套薪酬支付体系；要求为重点领域的从业者提供一个安全的工作环境，尤其是健康护理以及交通领域。

要求当权者在实施应急措施时，优先考虑我们的健康安危而不是他们的私人利益。因为生命是无价的，所以要争取带薪病假、免费的儿童护理；软禁监狱中的犯人；稳定基本生活用品以及卫生用品的物价；所有的生产必须围绕着社会需求运转并按计划稳步进行（而不是受利益驱动）；给予**所有**的护理员相应的劳动报酬（包括正式的以及非正式的）；为所有人提供免费的高品质理疗护理；延长债务以及红利的期限；保障民众能够自由获取水资源以及电力；以及禁止解雇工人。



Cecilia Vicuña, *El Paro/罢工*, 2018.

每一个观点都是基于直觉提出的，这些见解不仅适用于拉丁美洲地区，而且在全球都行之有效。但是，就像阿尔及利亚的诗人Rabi'a Jalti在诗歌《精神分裂（*Shizufriuniya*）》中所说：这个紧急方案只是一条街，除此之外，总还会有另外的一条街存在。

我幻化成了两条街。

一条街延绵开去，
有婀娜多姿的杏树，也有芬芳馥郁的水仙，
这条街的清晨诗意弥漫。
再多瑰丽的辞藻也无法述尽它的美好。
另外一条街
他的名字悬挂在了地平线以及面包的颜色上，
他的面孔堵住了通向四面八方的出路，
他的一呼一吸封锁住了所有的环流。
他紧紧地扼住了我的咽喉，我无法呼吸。



正是那条令人窒息的街道，让德班（Durban，南非夸祖卢-纳塔尔省的一个城市）的当地政府大肆驱逐棚户区的贫民。因为我们一直在想着会有另外的一条街，所以Arundhati Roy, Noam Chomsky, Naomi Klein, Yanis Varoufakis和我提出了这样的**异议**。我们设想的另外的那条街上，人们渴望获得土地，不仅仅是要在土地上建立起他们自己的家园而且还要进行开垦种植。从南非到印度再到巴西，饥饿激发了民众对于土地的占有欲。

在我们最新出版物——**汇编27**（2020年4月）：“巴西民众的农业改革以及土地权益斗争”中，我们阐明了为什么人们的土地占有欲所驱动的不仅仅是土地权益的斗争，还会进一步推动整个社会的变革。我们在圣保罗的办公室写道，这场斗争的核心要义是“重塑社会关系，包括重新构建性别关系以及大男子主义和对同性恋憎恶情结之间的冲突矛盾，此外还要为乡村各个阶层的群体争取受教育的权利”。

我们将在下周的新闻稿中分享更多有关土地权益斗争的信息。您能够订阅我们的[网站](#)（我们的网站覆盖：英语、西班牙语、葡萄牙语、印地语、法语、汉语、俄语以及德语）来获取相关资讯。

新冠疫情之前，当你正读到这份新闻稿时，也许在世界的某处刚发生了两起残害妇女的事件。而在新冠疫情的当下，此类事件就不仅仅是两起了，而是更多。这样的惨剧**必须**终止。

热忱的，Vijay。

注解：

*在印度，“经认证的社会卫生宣传员（Accredited Social Health Activists, ASHA）”是一个非常知名的社区卫生工作者国家项目。印度的孕产妇死亡率较为严重，2000年的死亡率为每十万例活产370例死亡。为了解决这一问题，印度自2006年起将社区卫生工作者作为国家项目进行推广，并将其命名为“ASHA”。到2015年底，印度共有94万名ASHA。这些宣传员们全部都是女性，大部分都在最偏远的社区进行工作。她们由社区选举、接受短期培训之后回到社区进行妇幼卫生服务，同时还提供转诊和健康教育等服务。