



第七十六届会议

临时议程* 项目 75(b)

促进和保护人权：人权问题，
包括增进人权和基本自由
切实享受的各种途径

老年妇女的人权：老龄化与性别平等的交叉

秘书长的说明

秘书长谨根据人权理事会第 42/12 号决议，向大会转递老年人享有所有人权问题独立专家克劳迪娅·马勒的报告。

* A/76/150。



老年人享有所有人权问题独立专家克劳迪娅·马勒的报告

摘要

在本报告中，老年人享有所有人权问题独立专家克劳迪娅·马勒详述了老龄化对性别平等的影响，重点是老年妇女面临的主要人权挑战和关注的问题。2019冠状病毒病(COVID-19)大流行加剧了基于性别的歧视和不平等，同时也使老年人享有所有人权问题成为关注焦点。一般来说，人们较少关注老龄化和性别平等之间的交叉问题，尽管妇女在全世界的老年人中占大多数，特别是在最年长的年龄段中。妇女经历老龄化的方式与男性不同，她们的情况也在很大程度上受到其他交叉因素的影响。她们充分利用寿命延长的机会受到整个生命过程中积累的性别劣势的限制，并因年龄主义者的定型观念和年龄歧视而变得更加复杂。本报告强调了老年妇女在我们的社区和社会中的积极作用和重要参与。

独立专家向各国提出了建议，以确保老年妇女能够行使其人权并有尊严地生活。她呼吁所有相关利益攸关方在数据收集、研究和分析等方面更加重视老龄化和性别平等交叉的问题，并在人权框架和机制中给予老年妇女更多的关注。

目录

	页次
一. 导言	4
二. 老龄化与性别平等的交叉	4
三. 老年妇女经历的不平等和歧视.....	6
A. 教育与终身学习	6
B. 收入保障、社会保障与财产权	7
C. 健康权	10
D. 自主性和独立性	12
E. 长期照护和支持	12
F. 暴力、虐待和忽视	13
G. 冲突和紧急情况	15
四. 促进和保护老年妇女的权利.....	16
A. 法律和政策框架	16
B. 老年妇女的参与、贡献和机构	18
五. 结论和建议	19

一. 引言

1. 本报告是现任老年人享有所有人权问题独立专家克劳迪娅·马勒向大会提交的第二份报告。自她提交第一份报告(A/75/205)以来,2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行及其对全世界老年人的巨大影响继续成为她根据任务规定开展的大部分活动的框架。

2. 根据其任务规定,独立专家参加了老龄问题不限成员名额工作组第十一届会议,会议期间她为关于 COVID-19 的高级别小组讨论和关于工作权的实质性会议作出了贡献。关于过去一年所开展的活动的概述,可在最近提交给人权理事会的报告中找到,该报告侧重于年龄主义和年龄歧视(A/HRC/48/53)。

3. 独立专家的任务要求她自始至终地将性别视角纳入其工作,并处理老年人面临的多重、交叉和加重形式的歧视问题。以前的专题报告和国别访问报告以及其他活动都纳入了性别层面,并审议了,例如,老年妇女在非正规照护、社会保障和养恤金制度、社会排斥、暴力和虐待以及数据收集等方面的人权关切。¹ 在这些早期意见的基础上,独立专家旨在通过本报告激发思考、辩论和行动,以便通过更全面地分析老年和性别平等的交叉问题以及这一问题如何影响妇女享有人权来应对老年人面临的性别不平等和歧视。

4. 本报告依靠以前的工作、广泛的案头研究以及各国、国家人权机构、民间社会组织、学术界和其他利益攸关方为响应 2021 年 1 月发出的征稿呼吁而提交的材料。² 独立专家感谢所有为编写其专题报告作出贡献的人。在可能的情况下,本报告强调了来自不同地区的老年妇女的经历,同时认识到在收集近期、准确和可比较的数据和信息方面存在的挑战。

二. 老龄化与性别平等的交叉

5. 全球人口正在迅速老龄化,预计到 2050 年,每 6 个人中就有 1 个人的年龄超过 65 岁。妇女在老年人中占大多数,尤其是在高龄时,因为在所有地区,妇女往往比男子更长寿。例如,2019 年,80 岁以上的男性与女性的比例仅为 63 比 100。³ 寿命上的性别差异意味着女性的寿命更长,有更多的机会做出进一步的贡献和进行社会参与,但也意味着有更多独居生活年头,有更大的可能性出现残疾或疾病,以及有更多的照护需求。

6. 全球老龄化使人们更加关注调整社会和经济政策以及确保老年人的权利得到保护和实现的必要性。COVID-19 大流行病加剧了对老年人权利的侵犯,凸显了这方面的现有差距和挑战。然而,老龄化的性别层面在政策讨论和决策中的反映仍然不均衡,许多与老年人有关的倡议没有阐明按性别区分的关切、需求和行动。

¹ 见 A/HRC/30/43, 第 117 段; A/HRC/39/50, 第 19、53 和 59 段; 以及 A/HRC/45/14, 第 61 和 63 段。

² 提交的材料可查阅: www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-human-rights-of-older-women.aspx。

³ 联合国,经济和社会事务部,“我们的世界正在变老:联合国经社部发布关于老龄化的新报告”,2019 年 10 月 10 日。

7. 老年是一个复杂的概念。它具有不同的含义和意义，这取决于人们试图定义它的背景和目的。许多国际研究使用与退休和养恤金资格相关的实足年龄作为老年的门槛。与此同时，重要的是要记住，老年的含义在国家之间和国家内部都是不同的。它植根于围绕晚年生活的社会建构和假设，这些社会建构和假设可能会因性别而有所不同。

8. 此外，在以妇女为重点的调查中，经常使用实足年龄和生物年龄，如关于基于性别的暴力和获得性健康和生殖健康的调查，这些调查主要针对育龄妇女(定义为 15-49 岁)。这表明，50 岁以上的女性被视为老年人，尽管与年龄最大的女性相比，她们的生活无疑是不同的。妇女的老龄化经历与她们生活中的各种经济、社会和健康现实密切相关。因此，考虑到一生中不同性别的机会、资源和选择的生命过程方法，最适合于研究影响老年妇女的不平等和歧视。

9. “性别”在这里指的是依附于基于性别的生物差异的人在社会构建中的身份、属性和角色，这些差异往往导致等级关系和权力分配不平等。⁴ 虽然在许多社会中，“性别”是围绕感知到的男女差异构建的，但独立专家认识到，性别认同和表达比这种二元秩序更为广泛(见 [A/HRC/47/27](#)，第 16 段)。

10. 年龄歧视和性别歧视的结合对歧视和不平等有独特的加重作用(见 [A/HRC/48/53](#))。对性别的刻板印象不会随着年龄的增长而消失，而会因脆弱、依赖、缺乏能力和被动等对晚年生活的假设变得更加复杂。

11. 年龄歧视的态度使老年妇女比男性处于更的不利地位。⁵ 老年男性可以被视为睿智和经验丰富，而女性则面临着更大的压力，要隐藏被认为不具吸引力的身体老化迹象。更年期历来通过与生育力、生产力、青春和重要性的丧失等负面联系来框定女性的老龄化经历。这，例如，已经转化为错误的假设，认为性行为 and 性暴力会随着年龄的增长而消失。其他社会和文化规范期望，老年妇女会受到家人的尊重和照护，这可能让说出和报告暴力、虐待和忽视无法被社会接受。此外，将老年与被动和抵制变革联系起来，模糊了老年女性的政治和社会参与，关于西方女权主义浪潮的解说词就证明了这一点，在这些浪潮中，“进步的”年轻一代接替了年长的前辈。⁶ 这些定型观念与老年妇女积极参与社会和社区活动形成了鲜明的对比。

12. 老年妇女在法律和政策中基本上是不存在的，很少有人关注解读和解决年龄和性别之间的相互作用。一些关于老龄化的国家政策和战略提到了性别问题，但没有明确和实际地阐述相关的实施指南和措施。同样，性别平等的法律、政策和战略很少详细考虑到老年妇女的状况，尽管有些法律、政策和战略确实概述了侧重于老年妇女的条款和行动，例如在捷克、墨西哥或菲律宾。⁷

⁴ 见《妇女权利是人权》(联合国出版物，出售品编号：C.14.XIV.5)，第 35-36 页。

⁵ 世界卫生组织(世卫组织)，“全球年龄歧视问题报告”(2021 年，日内瓦)，第 10-11 页。

⁶ May Chazan 和 Melissa Baldwin，“理解当代女权主义活动的复杂性：老年妇女活动家的生活如何挑战女权主义浪潮的解说词”，《女权主义形态》，第 28 卷第 3 期(2016 年)。

⁷ 捷克、墨西哥和菲律宾人权委员会提交的材料。

13. 在某种程度上，数据收集方面的差距解释了对老年妇女的需求和关切缺乏具体关注的原因。与独立专家分享的信息以及她以前的分析(见 [A/HRC/45/14](#))强调，在不同的专题领域，缺乏按性别和年龄分列的有代表性和可比较的数据。这使得确定老年人按性别划分的不平等和歧视的模式和制定基于证据的政策干预措施具有挑战性。与妇女权利有关的国际研究经常指出，缺乏关于 50 岁以上妇女的数据。

14. 此外，在制定、实施和监测相关政策和战略时，老年妇女没有被定期纳入其中或征询她们的意见。相反，老年妇女的声音主要是通过民间社会和妇女或老年人协会，包括老年妇女本身的网络自下而上传递的。⁸

15. 最后，其他交叉因素加剧了晚年生活中不平等和歧视的风险。许多提交的材料强调了残疾老年妇女、身为女同性恋者、双性恋、跨性别者和间性者、土著人、非洲裔、移民或境内流离失所者、属于少数民族或生活在农村和偏远地区的老年妇女的状况。社会经济状况以及家庭和婚姻状况对享受人权的程度起着决定性作用，例如，在许多地区，老年单身妇女和寡妇贫困和孤立的风险更高。针对具体环境的分析还显示了老年妇女的不同经历和需求，例如，在拘留环境中的老年妇女。⁹ 关于这类特定群体的数据和研究尤其稀缺。

三. 老年妇女经历的不平等和歧视

16. 老年人的性别不平等是在生命过程中积累的不利因素的结果，并因年龄主义和年龄歧视而进一步加剧。结果，许多老年妇女被剥夺了权利，这种情况由于 COVID-19 大流行对老年人和妇女不成比例的影响而进一步恶化。据估计，疫情的影响使性别差距扩大了，增加了一代人的差距。¹⁰ 这意味着，除非进行结构性改革，否则妇女在进入老年时将处于不利地位。

A. 教育与终身学习

17. 获得教育、培训和终身学习的机会是享有全部人权的先决条件。受教育程度和认知活动对健康地变老很重要，并能对痴呆症产生预防作用。¹¹ 然而，成人学习在国家政策框架中仍然是相对较低的优先事项，¹² 而且关于专门针对老年妇女的方案的信息很少。实现受教育权的努力主要集中在生命的早期阶段，可持续发展目标 4 下制定的目标和指标说明了这一点(见 [A/HRC/39/50](#)，第 31 段)。

18. 在缩小性别教育差距方面取得了相当大的进展。青年扫盲方面的全球性别均等已接近实现，这对未来各代老年妇女来说是大有希望的。另一方面，65 岁以上

⁸ 斐济妇女权利运动和欧洲老年妇女网络提交的材料。

⁹ 赛勒斯·万斯国际司法中心狱中妇女网络提交的材料。

¹⁰ 世界经济论坛，《2021 年全球性别差距报告》。

¹¹ 见 www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia。

¹² 联合国，经济和社会事务部，“对重点领域‘教育、培训、终身学习和能力建设’的实质性投入”，提交给老龄问题不限成员名额工作组第十届会议的工作文件，2019 年 4 月 15 日至 18 日。

的当代女性的情况有所不同，因为 27%的人缺乏基本的识字技能。全世界老年文盲中三分之二是妇女。¹³

19. 数字性别鸿沟在老年女性中尤为明显。¹⁴ 由于为了履行照护责任而离开有偿劳动力队伍的时间，接触新技术和技能的机会较少，也会导致对使用数字设备缺乏信心。老年妇女的财务知识也往往比男性少。¹⁵ 这些教育差距给老年妇女融入社会、独立并能够享受服务带来了挑战。

20. 此外，老年妇女在教育、培训和终身学习领域面临着障碍，如可及性、数字基础设施和技能不足、可负担性、录取年龄限制或必须平衡照护责任。她们利用终身学习机会的能力也因一生中积累的性别教育差距而受到限制。年龄歧视的态度进一步加剧了这种情况，例如，雇主往往认为老年妇女“在教育和职业培训方面是无益的投资”。¹⁶

B. 收入保障、社会保障与财产权

21. 许多老年妇女出于经济需要和照护的期望和需要，承担了大量有偿和无偿的工作，以避免依赖，并保持活跃和有联系的状态。在全球范围内，2019 年，65 岁以上的妇女有 13.2%参加了劳动队伍，而男性的比例为 28.2%。在低收入国家，这一比例有所上升，女性为 33.4%，男性为 56.4%。¹⁷ 年老了还工作对老年妇女来说既有好处也有弊端。一方面，这增加了经济上的独立性，提供了一种成就感和家庭地位，并可能具有认知方面的好处。另一方面，由于工作条件差，遭受歧视和虐待，以及在工作和家庭中承担多重责任的压力，工作会对老年妇女的身心健康产生负面影响。

22. 年纪大加剧了劳动力市场中基于性别的歧视和不平等。在许多国家，性别工资差距持续存在，甚至随着年龄的增长而扩大，特别是对接近或超过退休年龄的女性来说。例如，尼泊尔 60 岁以上女性的性别工资差距接近 50%，葡萄牙超过 30%。¹⁸

23. 经常有报告称，在雇用方面存在歧视，老年妇女被认为能力较差，也不那么活跃。老年妇女往往从事兼职、不稳定和非正规工作，这些工作在 COVID-19 大流行期间受到的影响尤其大。寻找稳定的工作对于因照护而中断就业后试图重新

¹³ 联合国教育、科学及文化组织统计研究所，第 45 号概括介绍(2017 年 9 月)。

¹⁴ 经济合作与发展组织(经合组织)，“弥合数字性别鸿沟：包括、提升技能、创新”(巴黎，2018 年)；另见 Annapurna Ayyappan 和 Samah Shalaby，联合国教育、科学及文化组织终身学习研究所，“性别数字鸿沟：增加妇女对数字学习的参与”，2021 年 3 月 8 日。

¹⁵ 国际助老会提交的材料。

¹⁶ 消除对妇女歧视委员会，第 27 号一般性建议(2010 年)，第 19 段。

¹⁷ 国际劳工组织(劳工组织)，按性别和年龄分列的劳动力参与率数据集。可查阅：<https://filostat.ilo.org/data>。

¹⁸ 劳工组织，《2018/19 年全球工资报告：性别工资差距的背后》(2018 年，日内瓦)，图 35，第 82-85 页。

进入劳动力市场的老年妇女来说，可能特别具有挑战性。¹⁹ 一些国家已经采取措施，通过提供免税和其他激励措施来鼓励公司雇佣和培训老年员工。例如，克罗地亚实施了一项方案来雇用找工作困难的妇女，包括 50 岁以上的妇女，向主要在农村和偏远地区的老年人提供基于家庭的支持和照护。²⁰

24. 在世界范围内，老年妇女比老年男子更有可能为其伴侣、孙辈和亲属提供照护，并因此在达到退休年龄前减少或退出工作。更多的老年妇女还往往生活在隔代家庭中，即祖父母与孙辈生活在一起，没有中间一代。其中一个原因是年轻女性为了工作而移民，而把孩子留给祖父母照护，例如在东南亚的一些国家。²¹ 在非洲，祖母在照护因艾滋病毒/艾滋病危机而成为孤儿的孙辈方面发挥着重要作用。²² 这种责任会使老年妇女本已有限的资源和收入更加紧张，特别是在社会保障体系不健全，她们是孩子的唯一抚养人的情况下。

25. 较低的劳动力参与率、性别工资差距、因照护他人而中断的就业模式、以及非全日制、不稳定和非正规的工作，这些累积的不利因素给妇女缴纳养恤金保险带来了挑战，最终导致妇女的养恤金较低。

26. 例如，在欧洲联盟，平均性别养恤金差距估计为 37.2%(见 A/HRC/47/36/Add.1，第 15 段)，是性别工资差距 14.1%的两倍多。²³ 在妇女的养恤金权利方面持续存在的歧视性法律和做法使情况更加恶化。²⁴ 降低女性开始领取养恤金的年龄减少了她们可以缴费的时间长度，但这种情况在世界上约三分之一的经济体仍然适用。例如，中东和北非超过一半的经济体规定，女性的退休年龄至少比男性低 5 年。²⁵

27. 缴费养恤金制度对妇女的不利程度不成比例，加强缴费和福利之间联系的政策加剧了这种情况。私营部门养恤金计划对女性来说可能更难获得，因为这些计划倾向于持续、全职和高薪的就业。²⁶ 老年移民妇女可能处于特别不利的地位，因为在不同的国家工作多年，经常从事低薪、不稳定和非正规的工作，可能不被承认或不足以获得国家养恤金的资格。²⁷

28. 在妇女因没有可用来协调育儿和工作的支助服务而自己提供照护期间，将她们排除在公共养恤金保险之外，可能构成对老年社会保障权利的侵犯，正如在一名

¹⁹ 欧洲老龄问题平台提交的资料；另见欧洲经济委员会，“老龄化社会中的性别平等”，“政策简报”第 23 号(2020 年 3 月)，第 22 页。

²⁰ 克罗地亚提交的材料。

²¹ 国际长寿中心性别和老龄问题委员会提交的材料。

²² 斯蒂芬·刘易斯基金会和比勒陀利亚大学人权中心提交的材料。

²³ 见 https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu_en#facts-and-figures。

²⁴ Frances Raday，《经济女性，资本时代的性别不平等》(劳特里奇出版社，2019 年)，第 107-108 页。

²⁵ 世界银行集团，《2021 年妇女、商业与法律报告》(2021 年，华盛顿特区)，第 14 页。

²⁶ 由公正公平、妇女预算小组、回到 60 岁和全国养恤金领取者大会(妇女工作队)提交的材料。

²⁷ 联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)提交的材料。

摩尔多瓦妇女的案件中所认定的那样，她离职照护严重残疾的女儿长达 20 年。²⁸ 在厄瓜多尔一名无偿家政工人的案件中，同样的权利也受到了侵犯，由于她无法连续 6 个月缴费，她五年的自愿缴费在不知情的情况下被废止，尽管她确实补缴了这些费用，但她的养老金被剥夺了。²⁹ 这两个案例都说明了许多妇女在社会保障方面所面临的间接和交叉的歧视，这是因为性别化的照护角色和有偏见的缴费养老金计划。

29. 在一些国家，对在工作场所以外的照护期进行补偿的需求正在越来越受重视，特别是为此引入了给予照护养老金累积积分的做法。³⁰ 在 COVID-19 大流行的背景下，这一点尤为重要，因为女性在家庭中承担了大部分额外的照护责任，这拉大了劳动力参与率和工资方面的性别差距。照护的养老金积分主要用于父母育儿，但也应扩大到其他形式的照护，包括对年长亲属的照护。

30. 非缴费养老金在确保妇女在老年时获得收入方面发挥着重要作用。在通过非缴费和全民养老金扩大养老金覆盖面方面取得了进展，特别是在发展中国家，这有助于缩小养老金覆盖面中的性别差距。然而，非缴费养老金的福利水平往往不高，不足以满足基本需要或弥补缴费型养老金的不足。

31. 在全球范围内，每三个超过退休年龄的人中就有一个没有领取养老金，各地区和国家之间存在显著差异。³¹ 在没有任何固定养老金的人中，女性占 65%。³² 这严重影响了她们的收入保障，意味着他们不得不依靠家庭的支持，或者继续从事往往不稳定、非正规和低收入的工作。

32. 在生命过程中，获得和控制包括土地在内的资产的能力影响到妇女的财富积累和老年时的适当生活标准。歧视性的婚内财产和继承制度继续使妇女处于不利地位，包括老年妇女。在至少 37 个国家，女性和男性在继承配偶财产方面没有平等的权利。³³

33. 即使成文法承认继承权，由于习惯规则、社会和文化规范以及缺乏法律权利意识，老年寡妇也可能被排除在继承之外。这使年长的寡妇，特别是那些没有孩子的寡妇，面临被驱逐和财产被抢夺的风险，往往使她们一贫如洗，无家可归。已经采取了打击剥夺继承权或掠夺财产的行动，例如，在肯尼亚、马拉维、莫桑比克和赞比亚，除其他外，将这种做法定为刑事犯罪，在警察部队内设立一个受

²⁸ 消除对妇女歧视委员会，*Ciobanu* 诉摩尔多瓦共和国，来文第 104/2016 号，2019 年 11 月 4 日的意见。

²⁹ 经济、社会和文化权利委员会，*Trujillo Calero* 诉厄瓜多尔，来文第 10/2015 号，2018 年 3 月 26 日的意见。

³⁰ “母亲重要”组织提交的材料。

³¹ 劳工组织，《2017-2019 年世界社会保障报告：通过普及社会保障实现可持续发展目标》（2017 年，日内瓦），第 79 页。

³² 劳工组织，《工作妇女：2016 年趋势》（2016 年，日内瓦），第 33 页。

³³ 妇女署，《2019-2020 年世界妇女的进步》（2019 年，纽约），第四章。

害者特别支助股，提高认识并提供法律支持。³⁴ 在其他情况下，老年妇女被期望并受到压力，要她们放弃自己的继承权，让其子女或男性家庭成员继承。打击这种做法的法律行动包括规定条件和等待期，然后妇女才能合法地放弃其继承权，约旦和巴勒斯坦国就是这样做的。³⁵

34. 由于所有这些累积的不利因素，老年女性比男性更有可能生活在贫困中。交叉因素加剧了这种情况，离婚、未婚或丧偶也会加剧这种情况。³⁶ 欧洲联盟 2019 年的数字表明，在 75 岁以上，女性的贫困或遭社会排斥风险较高，为 23.3%，而男性为 16%，各国之间的差距很大，从卢森堡的 13.3%到保加利亚的 62.4%不等。³⁷

35. 这意味着，获得安全和有保障的住房对老年妇女来说尤其具有挑战性，并可能导致人权，包括人身自由和安全权、独立生活权、隐私权和健康权被进一步侵犯。由于收入和储蓄有限，获得财产和资产的机会不平等，缺乏负担得起的社区照护服务，老年妇女可能面临失去家园、被收容或居住在不当和不安全的住房中的特别风险。研究表明，老年妇女获得抵押贷款的能力较差，³⁸ 并且面临着越来越大的无家可归的风险，这种风险是看不见的，因为老年妇女往往通过与家人和朋友住在一起或住在过于拥挤的住所来“应付”。³⁹

C. 健康权

36. 在生命过程中积累的因素，如被排除在与正规就业相关的社会保障和医疗保险之外，以及缺乏负担得起和可获得的医疗保健，损害了老年妇女满足其与健康有关的需求的权利。此外，女性在全球最年长的年龄组中占有相当大的比例。这就是为什么她们与卫生保健系统有更多的互动，有更高的长期照护需求，并在照护院的居民中占大多数。她们也更容易受到某些疾病的影响，如痴呆症、阿尔茨海默氏病、骨质疏松症、抑郁症和焦虑症。

37. 尽管寿命更长，但老年妇女对其健康状况的评价比男性更差，列举的原因包括孤独、缺乏负担得起的医疗保健和医疗需求得不到满足。⁴⁰ 鉴于老年妇女更有可能独居，COVID-19 大流行增加了社会孤立和心理健康问题的风险。持续的照护责任可能会对包括老年妇女在内的照护者的身心健康造成相当大的损失。在某些情况下，社会和文化对妇女照护老年亲属和残疾家庭成员的期望，导致不愿意

³⁴ 联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)和妇女署，“实现妇女对土地和其他生产性资源的权利”(2020年，纽约和日内瓦)，第67页。

³⁵ 同上，第58页。

³⁶ Andrew Byrnes，“贫困、老年人与人权”，“人权与贫困研究手册”，Martha F.Davis、Morten Kjaerum 和 Amanda Lyons 主编(爱德华·埃尔加出版社，2021年)。

³⁷ 见 <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database>。

³⁸ “金融观察”，“流程中的一条皱纹：老龄化欧洲的金融包容性障碍”(2021年)，第38页。

³⁹ 澳大利亚人权委员会，“老年妇女无家可归的风险：探索一个日益严重的问题”，背景文件(2019年4月)。

⁴⁰ Dobroe Delo、Gravis 和马耳他国家促进平等委员会提交的材料。

寻求正规或非正规照护服务的支持。寿命的延长也意味着老年妇女越来越多地为她们最老年龄类别的父母和亲属提供照护。

38. 年龄和性别偏见加剧了满足健康需求的挑战，并意味着老年妇女不太可能接受预防性照护和对某些疾病的治疗。⁴¹ 正如消除对妇女歧视委员会所承认的那样，“绝经后、生殖后和其他与年龄有关的针对性别的身心健康状况和疾病往往被研究、学术、公共政策机构和服务提供者所忽视”。⁴² 女性，包括老年女性，在临床试验中的代表性不足。认为一些疾病主要是“男性”疾病的错误观念导致对女性更常见的症状缺乏了解和认识，导致误诊和延迟诊断，以及预防保健方面的差距。心血管疾病就是这种情况，它是全球女性死亡的主要原因，绝经后其频率显著增加。⁴³

39. 痴呆症对女性的影响不成比例，但很少有直接让痴呆症女性患者参与并重点关注这种状况引起的性别平等问题的研究。⁴⁴ 患有痴呆症的妇女的声音在很大程度上仍然没有被听到，需要做更多的工作来消除与痴呆症有关的误解和耻辱。鉴于痴呆症患者更容易被剥夺基本权利和自由，这一点尤其令人关切。

40. 虽然《北京行动纲要》(第 95 段)明确承认了这一点，但老年人的性权利和生殖权利问题在与健康有关的议程以及老龄化政策中仍然处于边缘地位。⁴⁵ 关于老年性行为的持续禁忌和误解导致了政策和服务提供方面的差距，例如忽视了性传播感染的持续风险。在一些地区，老年妇女在获得艾滋病毒/艾滋病的信息、检测和治疗方面似乎面临重大障碍，而且在相关的教育活动中被忽视。⁴⁶

41. 在许多国家，超过一定年龄的妇女被排除在宫颈癌筛查计划之外，尽管研究表明，老年妇女的宫颈癌发病率和死亡率仍然很高。⁴⁷ 边缘化群体，如非洲裔妇女、生活在农村地区的妇女、低收入者和老年残疾妇女，在获得宫颈癌筛查和妇科照护方面可能处于特别不利的地位。

42. 女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者妇女的情况也是如此，包括这类老年妇女，她们的妇科检查率较低。由于恐惧和以前的歧视和耻辱经历，她们还可能感到压力，向医疗服务提供者隐瞒自己的性取向、性别认同和性特征，因此推迟寻求治疗和服务。研究表明，老年女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者妇女报

⁴¹ Joan Chrisler 等人，“年龄歧视可能危害女性健康：医疗系统中对老年女性的年龄歧视、性别歧视和刻板印象”，《社会问题杂志》，第 72 卷，第 1 期(2016 年)。

⁴² 消除对妇女歧视委员会，第 27 号一般性建议，第 21 段。

⁴³ Mark Woodward，《心血管疾病与女性的劣势》，《国际环境研究与公共卫生杂志》，第 16 卷，第 7 期(2019 年)。

⁴⁴ 新西兰阿尔茨海默症协会提交的材料。

⁴⁵ Isabella Aboderin，“性和生殖健康以及老年男女的权利：解决政策盲点”，“生殖健康问题”，第 22 卷，第 44 期(2014 年)。

⁴⁶ 比勒陀利亚大学人权中心提交的材料。

⁴⁷ Mary C. White 等人，“宫颈癌筛查和各年龄段的发病率：停经年龄附近和之后未满足的筛查需求”，《美国预防医学杂志》，第 53 卷，第 3 期(2017)。

告的与贫困和年龄有关的疾病水平较高，如肥胖症和糖尿病，而且更有可能患有抑郁症。⁴⁸

D. 自主性和独立性

43. 自主性和独立性对于有尊严的生活、福祉和享有所有人权至关重要(见 [A/HRC/30/43](#))。性别上的不平等、歧视和年龄歧视阻碍了老年妇女对其生活作出自由和知情决定的权利，包括在生活安排、家庭生活、参与社区、收入和资产管理以及获得保健和照护服务方面。一些老年妇女介绍说，在家庭事务、关于金钱和资源的决定，甚至是自由离开家等问题上被剥夺了权力。⁴⁹ 此外，独立生活的需要，如个人援助、获得适足住房和行动辅助设施，没有得到足够的重视。老年妇女，包括残疾老年妇女，由于歧视性的继承法和财产法，或在患有痴呆症和心理残疾的情况下，在保留和行使其法律能力方面可能面临障碍(见 [A/74/186](#)，第 29-30 段)。

E. 长期照护和支持

44. 由于妇女往往活得更长，而且功能能力往往随着年龄的增长而下降，她们更有可能需要长期照护和支持，以保持其自主性和独立性。例如，在欧盟，65 岁及以上的女性中有 33% 需要长期照护，而老年男性的这一比例为 19%。⁵⁰ 然而，在全球范围内，长期照护在国家政策和法律中被忽视了。⁵¹ 2020 年，49% 的国家报告制定了长期照护国家政策，但世界各地之间差距很大。⁵²

45. 这对妇女有双重影响，因为她们既是老年人主要的照护提供者，也是主要照护对象。老年妇女在收入和资产方面已经处于不利地位，在没有公共资助的方案的情况下，她们可能发现特别难以支付长期照护和支持。由于为控制 COVID-19 大流行而采取的一些措施，照护和支持的可及性和质量被进一步削弱了。关于姑息治疗，一些研究表明，女性在疼痛管理方面经历着性别偏见，并且没有与男性相同的临终选择。⁵³

46. 在许多国家，家庭被认为对其老年成员的福祉负有责任，而且对许多老年人来说，家庭照护是首选或唯一的选择。然而，只依靠家庭的照护模式给妇女带来了过重的负担，并可能限制她们对生活 and 照护安排的选择。此外，由于人口和流动趋势意味着家庭规模越来越小，而且更有可能分居，因此依靠家庭的照护模式越来越不可持续。⁵⁴ 家庭也可能没有提供适当照护所需的手段和指导。一些举措

⁴⁸ 世卫组织全球老龄化与成人健康研究和国际男女同性恋协会世界分会提交的材料。

⁴⁹ 国际助老会，“为自己做决定的自由：老年人对其自主性和独立性、长期照护和缓和姑息治疗权利的看法”（2018 年，伦敦）。

⁵⁰ 欧洲联盟委员会，“长期护理报告：老龄化社会中的趋势、挑战和机遇”（2021 年）。

⁵¹ Xenia Scheil-Adlung，《给予老年人长期照护保障：46 个国家保障亏损情况审查》，《劳工组织扩大社会保障系列工作文件》，第 50 号（2015 年，日内瓦）。

⁵² 世卫组织，健康老去的十年：基线报告（日内瓦，2020 年），第 86 页。

⁵³ Merryn Gott 等人，“性别与姑息治疗：战斗号召”，“姑息治疗和社会实践”，第 14 卷（2020 年）。

⁵⁴ 妇女署，《2019-2020 年世界妇女的进步》，第 5.7 章。

旨在解决在协调照护责任和工作生活方面的性别不平等问题，如欧洲联盟关于父母和照护者工作与生活平衡的指令，该指令规定，支持亲属或生活在同一家庭中的人的照护工作者可以享受带薪休假，带薪陪产假，父母双方至少有两个月的不可转让的育儿假，有家庭责任的工作人员有享受灵活的工作安排的权利。⁵⁵

47. 在某些情况下，缺乏足够的和负担得起的以家庭和社区为基础的照护服务可能意味着除了搬到照护院之外别无选择，而在照护院中，老年妇女占大多数，对照护、生活和日常安排的选择可能有限。老年残疾妇女更有可能被收容，这也是因为缺乏在社区生活的支持和财务资源。⁵⁶

48. 许多女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者老年妇女报告说，随着年龄的增长，她们感到社会孤立、孤独，感到其照护没有人可以依靠。搬到照护院会带来焦虑，担心失去自己的身份，并在暴露自己的性取向、性别认同和性特征时面临耻辱，特别是对老年跨性别者妇女来说，她们可能会有遭受歧视和虐待的更极端经历。照护院的工作人员往往没有经过培训，对老年女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者的具体保健需求不敏感，而这种环境一般仍然是严重的异性恋环境，在某些情况下甚至对男女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者个人有敌意，据报告还有暴力和虐待案件。⁵⁷

F. 暴力、虐待和忽视

49. 经济上的不安全、在获得优质和可负担的保健和照护服务方面的挑战、有限的自主性和独立性以及其他不利因素意味着老年妇女面临遭受暴力、虐待和忽视的更大风险。然而，对年龄和性别的交叉如何加重和影响暴力、虐待和忽视的风险因素、肇事者类型、形式和影响的了解和研究还不够充分。例如，关于虐待老年人问题的一些理论方法侧重于照护者所受的压力，无论是在私人环境还是机构环境中所受的压力，而不是研究将性别权力失衡作为暴力、虐待和忽视老年人背后的因素。

50. 关于虐待老年人的法律、政策和提高认识运动往往没有纳入性别视角，反之，几乎没有迹象表明关于暴力侵害妇女的运动考虑到老年妇女面临的具体风险和不利条件。在这两种情况下，在列举复合交叉因素时，大多会简要提及“性别”和“年龄”。因此，老年妇女的具体经历在很大程度上仍然是看不见的，没有得到解决。由于缺乏按性别分列的关于暴力侵害、虐待和忽视老年人行为发生率的数据，限制了揭示有区别的暴力和虐待模式的可能性，这使得情况更加复杂。世界卫生组织估计，过去的一年里，在 60 岁以上的人中，每 6 个中就有一个在社区环境中经历过虐待，照护机构中的三分之二的报告说曾实施过虐待行为。在 COVID-19 大流行期间，发生率上升。⁵⁸

⁵⁵ 2019 年 6 月 20 日欧洲议会和欧洲联盟理事会(EU)2019/1158 号指令。

⁵⁶ 国际残疾重生妇女组织提交的材料。

⁵⁷ 由德国、国际男女同性恋协会和世卫组织全球老龄化与成人健康研究提交。

⁵⁸ 见 www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse。

51. 有关暴力侵害妇女行为的数据主要涉及亲密伴侣暴力和性暴力。大多数调查仅限于 15-49 岁年龄段，导致 50 岁以上妇女的经历方面存在很大空白。例如，在世界卫生组织公布的 2018 年全球亲密伴侣暴力和非伴侣性暴力的估计数据中，只有不到 10% 的合格数据包括 50 岁以上的妇女。此外，这些数据主要来自高收入国家，那里发生率相对较低。⁵⁹ 鉴于数据的局限性和此类案件的报案率偏低，表明这些形式的暴力的发生率随年龄增长而下降的总体结论可能具有误导性。

52. 亲密伴侣在晚年的暴力行为往往是持续多年甚至数十年的虐待行为的延续。由于累积的不平等或新的与年龄有关的照护需求，这种虐待关系中的权力和控制动态也可能随着年龄的增长而加剧。这些因素会导致更大的伤害风险以及暴力和虐待的升级。

53. 由于普遍存在的禁忌和陈规定型观念，对老年妇女的性暴力长期以来一直被掩盖，而且据信报案的数量严重偏低。有关该主题的有限研究表明，肇事者主要是男性，最常见的是亲密伴侣、家庭成员或照护者。有认知障碍或身体照护需求的老年妇女似乎特别有风险，而她们表达同意和抵制胁迫的能力可能更加有限。对老年妇女的性暴力的后果往往是毁灭性的，包括严重的身体伤害、严重的情感创伤、长期的健康问题、独立性的丧失、搬进照护机构和加速死亡。⁶⁰

54. 与独立专家分享的信息还表明，老年妇女面临各种形式的暴力和虐待，其中情感、经济和物质、身体和性虐待以及忽视经常被提及。据报告，在相当数量的案件中，成年子女是肇事者。在五个欧洲国家进行的专门关注对老年妇女的家庭虐待和暴力的发生率的少数研究之一发现，28.1% 的妇女报告经历过暴力或虐待，最常见的是情感虐待，其次是经济虐待。⁶¹

55. 据估计，在机构环境中，暴力、虐待和忽视的发生率较高，在这些环境中，妇女往往构成居民的大多数。还没有充分探讨性别如何对相关风险、形式和后果的影响方式。在许多国家，包括在 COVID-19 大流行期间，都有照护院发生虐待和忽视行为的记录。例如，在工作人员数量和培训不足的照护院，对照护院居民，特别是那些患有痴呆症的居民的过度用药，以及在没有自由和知情同意的情况下使用抗精神病药物来“管理”居民，对此感到担忧。⁶²

56. 与性别有关的杀戮，或杀害女性，是针对妇女的最极端的暴力形式。⁶³ 关于杀害老年妇女的有限研究和数据表明，与涉及年轻妇女的案件相比，在特征、情

⁵⁹ 世卫组织，对 2018 年暴力侵害妇女行为发生率的估计：亲密伴侣暴力侵害妇女行为的全球、区域和国家发生率估计以及非伴侣性暴力侵害妇女行为的全球和区域发生率估计(2021 年，日内瓦)，第 22 页。

⁶⁰ 卡斯坦人权法律中心提交的材料；另见鲁西·洛温斯坦·拉扎尔，“我也？看不见的老年性暴力受害者”，密歇根性别与法律杂志，第 26 卷，第 2 期(2020 年)。

⁶¹ 见 https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuse-and-violence-against-older-women-avow-1_en。

⁶² 人权观察提交的材料。

⁶³ 暴力侵害妇女及其原因和后果问题特别报告员呼吁建立全国杀害妇女观察机构并系统收集数据(见 A/71/398)。

形和刑事司法回应方面存在差异。⁶⁴ 亲密伴侣仍然是最常见的肇事者，但陌生人和(主要是男性)成年子女实施的杀戮似乎比较常见。

57. 由于与巫术有关的指控，老年妇女，特别是没有子女或孙辈的寡妇，面临着遭受暴力、酷刑、杀戮和被驱逐出家园和社区的更高风险，这种做法在非洲、亚洲和太平洋地区的一些国家有记录。⁶⁵ 在发生似乎无法解释的事件和死亡之后，特别是男性配偶的死亡之后，可能会出现指控，其动机是希望夺取有关妇女的财产和继承权，或者被当作对未诊断的痴呆症和其他认知疾病状况的解释，访问莫桑比克和纳米比亚期间发现过这样的情况(见 [A/HRC/42/43/Add.2](#) 和 [A/HRC/36/48/Add.2](#))。

58. 在照护、药品、行动、住房、食物、财务和任何其他支持方面对他人的依赖，往往使老年妇女无法说出真相和寻求帮助。她们还可能感到尴尬、自责和羞愧，可能没有认识到发生在她们身上的事情是对其权利的侵犯。她们可能因为社会期望和信仰，以及照护年老的伴侣或不离开长期关系的压力而继续处于虐待关系中。

59. 由于现有的保护机制往往不能满足老年妇女的需求，缺乏较易获得的充分支持和保护，这进一步阻碍了报案。例如，庇护所可能无法满足老年妇女在洗澡、穿衣、行动和其他照护方面的需求，而社会工作者、照护人员和警察在识别、应对和合作处理涉及老年妇女的案件方面没有接受足够的敏感教育或培训。报告了一些令人鼓舞的做法，例如在阿根廷、智利和墨西哥设立了专门提供支助、法律咨询、转介服务的专门机构、方案和规程，在某些情况下还有权进行初步调查。⁶⁶ 在其他地方，有一些项目的目标是改善预防和应对措施，并开发一个多机构模式，以帮助保护和支助面临虐待高风险的老年妇女。⁶⁷

60. 即使报告了对老年妇女的暴力、虐待和忽视，也会因为年龄歧视和性别歧视方面的假设而遭到不相信和怀疑。作为一个例子，一项研究指出，对杀害老年妇女的人判刑较轻，一些案件被媒体、警察和辩护律师贴上了“安乐死”的标签。虽然这反映了肇事者的说词，即杀人的动机是为了减轻痛苦，但这可能会掩盖被杀妇女生活的现实，包括潜在的长期虐待。⁶⁸ 此外，有记忆问题和其他认知问题的老年女性可能面临被视为可信证人的障碍。因此，法律案件的成功可能需要额外的证据和证人，而这些可能很难获得，结果是提起诉讼的案件和获得定罪的数量很少。所有这些因素给老年妇女在暴力和虐待案件中获得司法救助带来了重大挑战。

G. 冲突和紧急情况

61. 前任任务负责人的一份报告发现，在紧急情况下老年人受到的影响不成比例(见 [A/HRC/42/43](#))。冲突、自然灾害、大流行病和其他紧急情况往往给妇女和女童

⁶⁴ Myrna Dawson, “1974-2012 年加拿大安大略省杀害老年妇女的模式”，载于“杀害女性”，第 8 卷(2017 年，研究联合国系统学术委员会维也纳联络处)。

⁶⁵ 与巫术有关的信仰和做法多种多样，不易界定。更全面的讨论情况，见 [A/HRC/37/57/Add.2](#)；[A/HRC/41/33](#)，第 28 段；以及 [A/HRC/23/49/Add.2](#)。

⁶⁶ 布宜诺斯艾利斯自治市检察院、智利，以及墨西哥城人权委员会提交的材料。

⁶⁷ 例如，见 www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow。

⁶⁸ 见 2009-2018 年大不列颠及北爱尔兰联合王国杀害女性案普查。

带来相当大的痛苦，如性暴力和基于性别的暴力增加、不安全、没有保健服务或保健服务不足以及额外的照护、家务和生计责任。例如，在气候变化影响带来的紧急情况下，老年妇女更有可能被视为负担并遭受虐待或忽视(见 [A/HRC/47/46](#)，第 36 段)。然而，老年妇女遭受的具体风险和影响一般是看不见的。整个 COVID-19 大流行期间，这一点也得到了说明，因为按性别和年龄分列的数据大多缺失，例如在关于长期照护的报告中以及在对老年人的影响的分析中。

62. 在武装冲突中，老年妇女一直是诸如任意拘留、酷刑、不人道和有辱人格的待遇、性暴力和任意杀戮等严重侵犯人权行为的受害者。⁶⁹ 老年妇女，特别是老年残疾妇女，由于行动不便，难以进行长途和不安全的旅行，可能无法逃离暴力。结果，包括妇女在内的老年人在他们的家园和村庄遭到国家和非国家部队的攻击时死亡。

63. 由于与他们的家园和土地有着很深的联系，老年人也更有可能会留下来，包括在国家控制之外的地区。这可能会转化为遭受虐待、暴力和贫困的更高风险。在某些情况下，包括老年妇女在内的妇女报告说，她们受到威胁，不能在家外从事谋生活动，这严重限制了她们获得食物。⁷⁰

64. 人道主义紧急情况，包括被迫流离失所的情况，给老年妇女带来了特别大的压力，她们中的许多人发现自己独自生活，没有收入，无法获得食物或医疗保健，还有照护他人的责任。⁷¹ 在这种情况下，老年妇女不得不依赖他人来满足她们的基本需求；这也使她们面临遭受暴力、剥削和虐待的更高风险。识字有限和对其社会角色的性别期望会使老年妇女难以获得信息、援助和服务、申请证件和参与社区活动。这经常伴随着紧急情况下医疗保健和养恤金等支持系统的退化，以及传统家庭结构的崩溃。例如，在格鲁吉亚，老年妇女占流离失所者的大多数，面临着陷入贫困和被边缘化的特别风险(见 [A/HRC/39/50/Add.1](#)，第 46 段)。

四. 促进和保护老年妇女的权利

A. 法律和政策框架

65. 国际人权框架为老年妇女的权利提供了重要的保障和保护，与涉及一般老年人的权利相比，这些保障和保护得到了更具体的阐述。虽然没有专门针对老年人的国际文书，但《消除对妇女一切形式歧视公约》规定了所有妇女不分年龄享有的权利和不受歧视的保护。如果基于性和性别的歧视因包括年龄在内的其他因素而加剧和复杂化，则要求各国在法律上承认并禁止这种交叉形式的歧视。⁷² 《公约》在社会保障权利方面具体提到了老年(第十一条第 1 款 e 项)。

⁶⁹ 人权观察提交的材料。

⁷⁰ 大赦国际，《我的心在痛：尼日利亚东北部老年人遭受冲突、流离失所和拘留的经历》(2020 年，伦敦)。

⁷¹ 国际助老会，“如果不是现在，什么时候？履行对受人道主义危机影响的老年人的承诺” (2020 年，伦敦)。

⁷² 消除对妇女歧视委员会，第 28 号一般性建议(2010 年)，第 18 段。

66. 消除对妇女歧视委员会是最始终如一地处理与老年人有关的问题的人权条约机构，一个显而易见的重点是老年妇女。⁷³ 委员会在其关于老年妇女问题和保护其人权的第 27 号一般性建议(2010 年)中概述了老年所面临的多重和多层面的不平等和歧视，包括数据收集没有充分涵盖这些问题，缔约国也没有充分处理这些问题这一情况。其他一些一般性建议也提到老年是影响妇女经历的一个因素，例如，在基于性别的暴力、气候变化背景下减少灾害风险的性别相关层面以及农村妇女的权利方面。⁷⁴

67. 此外，委员会还通过现有的报告机制审查缔约国在老年妇女状况方面的做法，例如关于基于性别的暴力、按年龄分列的数据或适当的社会保障和养老金方面。尽管如此，对老年妇女的具体关切的考虑并不系统，提及老年问题时往往将其列在需要关注的若干交叉因素中。在 2020 年 1 月至 2021 年 3 月期间委员会通过的关于缔约国报告的 23 份议题和问题清单或报告前议题和问题清单中，只有 10 份具体提到老年妇女，大多与其他弱势或边缘化群体合在一起被提及。同样，在结论性意见和建议中，单独关注老年妇女的提法似乎也很有限。⁷⁵

68. 其他国际人权机制对老年妇女的关注则更为有限。经济、社会和文化权利委员会主要审议了一般老年人，但也承认年龄可能导致妇女在享受经济、社会和文化权利方面受到多重、复合歧视，并重申在退休年龄、养老金计划以及婚姻财产和继承权方面实现平等的要求。⁷⁶ 然而，在一些专题领域，例如在关于性和生殖健康权利的指导中，老年妇女的具体需求和遇到的挑战没有得到广泛考虑。⁷⁷ 《残疾人权利公约》要求各国采取对年龄和性别敏感的措施，这对老年残疾妇女来说尤其重要。⁷⁸ 禁止酷刑委员会就与巫术有关的指控对老年妇女产生的负面影响表示关切。⁷⁹ 在过去十年中，似乎只通过了关于涉及老年妇女权利的个人申诉的两项决定(见上文第 28 段)。2019 年，人权理事会召集了一次关于老年妇女的权利和经济赋权的专题小组讨论(见 [A/HRC/44/36](#))。

69. 因此，在实践中，影响老年妇女的广泛经验和关切在国际人权体系中不够明显，无法解决性别和老年交叉的结构性不利因素和歧视。这与现有的国际人权条约机构已经很繁忙的议程有关，也与国际人权框架对老年人权利的覆盖零散和不一致有关，国际人权框架没有充分保护包括老年妇女在内的老年人的人权。

⁷³ 人权高专办，“对 2012 年国际人权法中与老年人有关的规范性标准分析成果研究的更新”，工作文件(2021 年 3 月)。

⁷⁴ 消除对妇女歧视委员会提交的材料。

⁷⁵ 例如，关于基于性别的暴力和受教育、培训和终身学习的权利，见人权高专办，“对 2012 年国际人权法中与老年人有关的规范性标准分析成果研究的更新”，第 125 和 176 段。

⁷⁶ 经济、社会及文化权利委员会第 16 号一般性意见(2005 年)，第 5、26 和 27 段。

⁷⁷ 经济、社会及文化权利委员会第 22 号一般性意见(2016 年)。

⁷⁸ 残疾人权利委员会在其第 3 号一般性意见(2016 年)中专门讨论了《残疾人权利公约》对残疾妇女和女童的适用问题。

⁷⁹ 人权高专办，“关于国际人权法中与老年人有关的规范标准的 2012 年分析结果研究最新情况”，第 81 段。

70. 国际非约束性政策倡议不足以弥补这些差距，但这些倡议使人们注意到这些关切和老年妇女面临的挑战。《北京宣言》和《行动纲要》承认年龄歧视的影响，并载有在影响老年妇女的特定领域采取行动的倡议。然而，在审查过程和讨论中，老年妇女仍然在很大程度上被忽视。⁸⁰ 对《北京宣言》和《行动纲要》执行情况 的 25 年审查和评估主要是在社会保障、养老金和长期照护系统的可持续性方面提及老年妇女，同时注意到缺乏关于暴力和相关支助服务的数据和信息(见 E/CN.6/2020/3)。《马德里老龄问题国际行动计划》认识到将性别观点纳入主流的必要性，并列入了以妇女为重点的一些行动建议。然而，最近完成的审查周期发现，各国只采取了少数特别关注老年妇女的措施(见 E/CN.5/2017/6)。

71. 在区域一级，三项法律文书详细阐述了国家对性别平等的义务，特别是关于暴力侵害妇女行为的义务。《非洲人权和民族权宪章关于非洲妇女权利的议定书》规定了寡妇的权利(第 20 和 21.1 条)和对老年妇女的特别保护(第 22 条)。《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》没有明确提及老年妇女，但涵盖了跨代虐待老年人的问题，并适用于老年妇女，其中包括制定适当的预防措施方面的责任。⁸¹ 《美洲防止、惩处和根除对妇女暴力行为公约》规定，缔约国有义务采取措施，考虑到包括老年妇女在内的某些群体更容易受到暴力侵害(第 9 条)。

72. 关于老年人权利的区域文书也可以加强和补充对老年妇女权利的保护。性别公平与平等以及生命历程办法是框定《美洲保护老年人人权公约》的总则之一，在消除暴力、长期照护、扫盲和财产权方面，应特别考虑到性别视角。尚未生效的《非洲人权和民族权宪章关于非洲老年人权利的议定书》载有关于保护老年妇女的具体规定(第 9 条)，以及消除有害习俗，包括巫术指控的义务(第 8 条)。

73. 在国家一级，各国有责任采取措施，按照国际和区域标准，保护和实现老年妇女的人权。整个报告中提到了国家行动方面一些正面的例子。

B. 老年妇女的参与、贡献和机构

74. 老年妇女本身就是她们的需求、关切和权利的最佳倡导者。至关重要的是，要根据国际人权法尊重、保护和实现老年妇女的参与权，并创造有意义的机会让她们参与所有相关政策对话。这包括采取措施，确保获得立法、政策和服务方面的信息。

75. 使老年妇女的观点受到关注并承认她们对社会的重要贡献，也有助于按照国际人权法的要求，打击有害的和有偏见的性别定型观念。在政界、商界、文化界、民间社会、学术界和其他领域担任领导职务的老年女性提供了强有力的例子，挑战人们对晚年被动和依赖的顽固和居高临下的看法，以及对祖母传统的照护家庭角色的假设。相反，一些妇女认为老年是开展活动和志愿服务的一个机会。诸如“愤怒的老奶奶”和“织毛线活的祖母”这样的活动家组织恰当地颠覆了围绕老年人的陈规定型观念，分别引起人们对社会正义问题和环境保护的关注。

⁸⁰ 人权高专办，“北京会议二十周年审查：‘老年妇女决不能继续被忽视’——联合国专家敦促所有政府”，2015 年 3 月 12 日。

⁸¹ 见欧洲委员会，《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》的解释性报告(2011 年)，第 42 和 87 段。

76. 国家人权机构、民间社会、专业协会、学术界和其他利益攸关方也在一些方面为促进老年妇女的权利发挥了重要作用。与独立专家分享的实例包括一系列广泛的活动，如改善老年男女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者的生活；促进对医学受训者进行更多的老年病学教育，以便更好地与老年妇女沟通和照护她们；⁸² 研究和促进东亚和东南亚老年妇女的财务安全；或开展研究和提高对治疗 and 应对工作中更年期症状的认识。⁸³

77. 与独立专家分享的许多材料强调了老年妇女的代际作用，以及她们在应对经济困境和社会保障不足的情况下支持和照护他人的非凡韧性。例如，在撒哈拉以南非洲，老年妇女向成为孤儿的孙辈和生病的家庭成员提供经济、身体和情感支持，从而在应对艾滋病毒/艾滋病危机方面发挥了重要作用。在这一背景下，跨区域倡议，如“祖母团结”运动，被证明是支持、宣传和变革的有力工具。⁸⁴

78. 在紧急情况下，老年妇女往往提供代际支持和照料，同时也为家庭收入做出贡献。此外，作为冲突前故事讲述和共同生活经验的载体，她们在建设和平和冲突解决中发挥着重要作用，在对抗极端的民族主义倾向，防止激进化，并作为社区动态知识的储存库等方面发挥着重要作用。⁸⁵

五. 结论和建议

79. 老年女性比例增大对性别平等和老年人的权利都有重要影响。不仅妇女占老年人的大多数，而且老年妇女在全球女性人口中的比例也将增加。然而，老年妇女的重要贡献、经验和关注的问题在很大程度上仍然不被看见和不受重视。

80. 基于年龄和性别的歧视之间的交叉产生了独特的不平等形式，包括结合了年龄歧视和性别歧视的负面定型观念。老年妇女往往被期望为他人提供无酬照护工作，然后在自己需要照护时被视为没有生产力的，是一种负担。政策上忽视了促进自主性和独立性的长期照护服务，因此成为一个迫切需要关注的性别平等问题。

81. 在生命过程中积累的不利因素导致妇女在进入老年时，教育水平较低和学习机会较少，储蓄、资产和财产较少，养老金较低或没有。这严重阻碍了她们享有诸如适当生活水准权、社会保障和能达到的最高健康标准等权利，特别是考虑到妇女可能比男子寿命更长，同时缺乏满足其不断变化的需求的必要资源和支持。相反，许多老年妇女不得不依赖他人满足基本需求，导致独立性和自主性有限，并增加了遭受暴力、虐待和忽视的风险。消除从童年到晚年所有人生阶段的性别不平等和歧视，对于当代和未来各代老年妇女有尊严地生活并能够享有其人权至关重要。

⁸² 加拿大国际长寿中心提交的材料。

⁸³ 国际长寿中心性别和老龄问题委员会提交的材料。

⁸⁴ 斯蒂芬·刘易斯基金会提交的材料。

⁸⁵ Bela Kapur, “紧急危机中的老年妇女：脆弱性、能力和机遇”，在关于“紧急危机中的老年人”的专家组会议上的提交的论文，2019年5月15日至17日，纽约。

82. COVID-19 大流行加剧了现有的不平等现象，对老年妇女中的社会排斥、孤独和普遍存在的精神健康问题产生了特别负面的影响。某些因素会产生进一步的加重影响，如婚姻状况、生活在农村和偏远地区、患有残疾、贫困、性取向和性别认同、移民身份或非洲裔。

83. 国际人权和政策框架为促进和保护妇女权利提供了重要保障和工具。然而，在目前的报告和监测机制中，老年妇女所面临的具体问题和挑战并没有得到充分的重视。某些对老年妇女特别重要的问题，如长期照护和支持、姑息治疗、独立性和自主性、法律行为能力、特定形式的暴力和虐待、接受教育和终身学习的机会或对老年人的负面性别定型观念，在很大程度上被忽视了。独立专家重申，这可能是由于缺乏一部促进和保护老年人权利和尊严的全面综合国际法律文书。

84. 独立专家建议各国：

(a) 履行义务，消除对妇女的歧视，尊重、保护和实现妇女在整个生命过程中的人权，采取跨部门的方法，有效解决多种形式的严重歧视。为此，关于性别平等和家庭暴力的国家政策和战略应将老龄化视角纳入主流，并根据消除对妇女歧视委员会第 27 号一般性建议(2010 年)加以更新和实施；

(b) 将性别视角纳入与老龄化和老年人有关的所有立法、政策和行动计划的主流，包括采取具体措施和指标，解决老年妇女的不同挑战和需要；

(c) 确保老年妇女系统、有意义和有效地参与政策对话以及政治、公民、经济、社会和文化生活；

(d) 制定和实施措施，打击性别化的年龄歧视和陈规定型观念，包括为此承认和提高对老年妇女的各种积极作用和贡献的认识，例如开展专门的运动、对老年妇女组织的支持和代际倡议；

(e) 按年龄、性别和其他社会人口变量系统地收集和分列数据，以反映老年妇女的生活现实，并为各专题领域的循证政策和措施提供信息；并审查数据收集方法，以确保没有任何人被排除在调查之外，例如关于暴力侵害妇女或特定类别妇女行为的调查，包括照护院居民、老年移民妇女和残疾老年妇女。数据收集的年龄组群需要足够细化，以反映晚年生活不同阶段的经历差异；

(f) 采取措施，缓解晚年性别化的教育和技能差距，特别关注数字技能、可及性和可负担性。关于法律权利、应享权利和服务的信息必须以较易获得和适当的形式提供，以便所有老年妇女能够主张自己的权利，并对自己的生活做出自由和知情的决定；

(g) 设计有针对性的方案，以增强老年妇女的能力并对她们进行培训，建立和更新技能，使她们能够进入劳动力市场，包括安全和高薪的工作。从事无偿照护工作的老年妇女应通过获得社会和经济利益及支持来得到认可，如育儿福利、咨询和临时照护；

(h) 进行促进性别平等的养恤金改革，特别是通过颁布非缴费性和普遍性计划，废除歧视性规定和做法，引入补偿无偿照护工作时期的适当缴费积分，并定期调整福利水平。非缴费养恤金下的应得津贴需要设定得足够高，以使老年妇女摆脱贫困，并确保适当的生活水平，包括住房方面；

(i) 消除对老年妇女不利的歧视性财产和继承法和习俗，并采取强有力的预防和保护措施，例如在土地掠夺方面；

(j) 确保提供非歧视性的、可获得的和负担得起的优质保健服务，包括精神健康、认知障碍、性和生殖健康、更年期和更年期后症状以及预防保健，特别是为老年妇女中的边缘化群体和生活在农村和偏远地区的妇女提供这种服务。对卫生工作者进行培训，使他们在这方面有敏感认识；

(k) 投资于可获得的、负担得起的、高质量的综合基础设施，以提供基于自由和知情同意的长期姑息照护，优先重视基于家庭和社区的服务，并反映性别视角。必须制定强有力的标准和保障措施，以确保老年人的福祉、尊严和权利；

(l) 对老年妇女遭受暴力、虐待和忽视的情况，包括动机、情形、风险因素和其他因素，进行更广泛的数据收集、研究和分析并提供支持，以便制定有据可依的预防和保护措施；确保关于打击暴力侵害妇女行为的政策、措施和运动考虑到老年妇女面临的特殊脆弱性、风险、保护需要以及报告和诉诸司法的障碍；并制定协调的预防和应对程序，以及确保对社工和照护人员以及执法人员进行适当的培训，以保护和支助有可能遭受暴力和虐待的老年妇女；

(m) 确定老年妇女的具体需要和脆弱性，并将其纳入应急和人道主义行动的规划、反应和恢复阶段，以及气候变化和减少灾害风险措施中；确保在审查对COVID-19大流行的应对措施时，分析对老年妇女的不同影响，以便今后制定更有效的预防和准备战略；

(n) 在向人权条约机构和其他机制提交的报告中，包括在普遍定期审议中，以及在根据《北京行动纲要》和《马德里老龄问题国际行动计划》进行的审查中，提供有关老年妇女具体立场和所采取的相关措施的详细资料；

(o) 加快工作，弥补国际人权框架中有关老年人权利的其余差距和缺陷，并在老龄问题不限成员名额工作组内特别注意性别与老龄化交叉的问题，以加强对老年人人权的保护。

85. 独立专家呼吁联合国系统更加具体地关注老年人，包括基于年龄和性别的歧视以及基于其他理由的歧视交叉的问题，例如在监测可持续发展目标的进展情况时以及推动关于暴力侵害和虐待老年妇女的报告和数据收集方面的变革时。

86. 独立专家建议民间社会组织和国家人权机构将老年人，特别是老年妇女作为优先事项，以便使其人权状况得到关注，并进一步实现范式的转变，从将老年人视为社会福利的受益者转变为将他们视为权利持有者。