



Данный документ относится ко всем пунктам предварительной повестки дня

Шестая сессия Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака,  
13-18 октября 2014 года, Москва

### *Аналитический обзор FCA*

## **Проблему женского курения нельзя оставлять без внимания**

### **Основные рекомендации**

- Выполнение обязательств по Статье 4.2(d) РКБТ до сих пор не обсуждалось ни на одной Конференции Сторон. КС-6 следует попросить Секретариат (совместно с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и организациями гражданского общества, в частности, с теми, что работают в области гендера и борьбы против табака) подготовить экспертный доклад о гендерном аспекте в борьбе против табака.
- В докладе необходимо предложить варианты учета гендерных особенностей при разработке политик и стратегий по борьбе против табака, а также разработать способы привлечения лидеров женского движения к борьбе против табака. Доклад следует рассмотреть на КС-7, чтобы усовершенствовать гендерно ориентированное осуществление РКБТ на глобальном и национальном уровнях.

### **Введение**

FCTC поощряет разработку политик, учитывающих национальные, культурные и гендерные особенности. Неоднократно признавалось, что для эффективного осуществления РКБТ совершенно необходимо учитывать национальные и культурные особенности. До сих пор гендерный подход не применялся в сфере борьбы с табачной эпидемией, и табачная промышленность прикладывает все усилия, чтобы воспользоваться данной ситуацией.

Женщины в развивающихся странах на данный момент - легкая цель для табачной промышленности, которая применяет различные тактики для расширения рынка сбыта. Более 1,5 миллионов женщин ежегодно умирают от последствий употребления табака. Если явным образом не выделить в отдельную тему гендерный подход в политике по борьбе против табака, к 2030 году ежегодно будут умирать 2,5 миллиона женщин. 75 процентов из этих предотвратимых смертей произойдет в развивающихся странах.<sup>1</sup>

В теории, положения FCTC в равной мере защищают и мужчин, и женщин, но данный потенциал так и останется неиспользованным, если гендерно ориентированный подход не будет использоваться при разработке и осуществлении политик по борьбе против табака.

<sup>1</sup> Gender Women, and The Tobacco Epidemic, WHO 2010

[http://www.who.int/tobacco/publications/gender/women\\_tob\\_epidemic/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/publications/gender/women_tob_epidemic/en/index.html)

### **Гендерно ориентированные политики: большой пробел, который нужно заполнить**

Табачная промышленность использует изощренные гендерно ориентированные стратегии, чтобы завлечь как можно больше девушек и женщин в сети пожизненной табачной зависимости. Поэтому жизненно необходимо при разработке политик и программ использовать данные с разбивкой по полам и применять гендерно ориентированный подход, чтобы эффективно противодействовать усилиям табачной промышленности.

Согласно данным Доклада ВОЗ о глобальной борьбе против табака, в то время как распространенность курения среди юношей снижается во многих странах, распространенность курения среди девушек растет. Это может в значительной мере повлиять на развитие табачной эпидемии и перечеркнуть недавние успехи многих стран в борьбе против табака.

Одна из областей, где может потребоваться гендерно ориентированный подход в политиках и программах по борьбе против табака, это осуществление Статьи 11 РКБТ ВОЗ. Табачная промышленность использует упаковку и дизайн изделий как часть маркетинговой стратегии по привлечению к курению девушек и женщин. Соответственно, меры по борьбе против табака, касающиеся упаковки и маркировки, нужно разрабатывать таким образом, чтобы они были ориентированы на женщин и адекватно предупреждали их об опасностях употребления табака. Поэтому необходимо проводить тестирование предупредительных надписей о вреде для здоровья в фокус-группах, состоящих как из мужчин, так и из женщин, чтобы оценить их воздействие именно на женщин.

Что касается Статьи 14, очевидно, что службы помощи в отказе от курения могут сильно различаться с точки зрения подхода к мужчинам и к женщинам. Обычно, программы помощи в отказе от курения для женщин ориентированы на отказ от курения во время беременности. Хотя это, безусловно, очень важно, необходимо разработать программы помощи в отказе от курения и для небеременных девушек и женщин. Разрабатывая службы и материалы для помощи в отказе от курения, следует учитывать особые женские проблемы и беспокойства, такие как стресс как причина курения, или страх набора веса при отказе от курения. До тех пор, пока гендерно ориентированный подход не будет использоваться при создании служб помощи в отказе от курения, и пока от Сторон не будет требоваться отчетность с разбивкой по полам, возможности помощи девушкам и женщинам будут сильно ограничены.

Это всего два примера, почему необходимо использовать гендерно ориентированный подход при планировании и осуществлении политик по борьбе против табака. Если мы хотим, чтобы распространенность курения среди девушек и женщин не росла, а даже снижалась, необходимо проанализировать РКБТ ВОЗ, чтобы выявить области, где следует применять гендерно ориентированный подход. Это можно сделать, организовав подготовку экспертного доклада. Подобный аналитический отчет очень поможет Сторонам в осуществлении принципов, изложенных в Статье 4.2(d) Конвенции.

### **Действия Сторон на КС-6**

Призывая ускорить осуществление РКБТ, необходимо учитывать особые потребности и жизненную ситуацию женщин и девочек. Но на данный момент политики не имеют достаточно информации о том, как эффективно интегрировать гендерно ориентированные меры в национальные программы и политики по борьбе против табака.

Шестая сессия КС должна попросить подготовить для КС-7 экспертный доклад о гендерно ориентированном подходе к разработке стратегий по борьбе против табака. В экспертный доклад также должны войти конкретные предложения по поводу того, как можно привлечь лидеров женского сообщества к борьбе против табака. Нельзя не учитывать женщин, когда разрабатываются меры по борьбе против главной причины предотвратимых смертей – употребления табака.

**Статья 4.2 (d) РКБТ:** *Необходима решительная политическая приверженность делу разработки и поддержки на национальном, региональном и международном уровнях всесторонних межсекторальных мер и скоординированных ответных действий с учетом... необходимости принятия мер по учету опасностей, специфичных для различных полов, при разработке стратегий борьбы против табака.*