

Точки пересечения Деятельность в области гендера, СПИДа и инфраструктуры Уроки, полученные от некоторых проектов, финансируемых АБР, в сфере транспорта

Приложение 6: Таджикистан

Предыстория

Таджикистан - горная страна, не имеющая выхода к морю, имеет границы с Афганистаном, Китайской Народной Республикой (КНР), Киргизией и Узбекистаном. Хотя страна имеет высокий уровень грамотности, она является одной из самых бедных стран в мире. Годовой доход на душу населения примерно 364 доллара США. Население страны составляет примерно 7.2 миллиона человек. Этнический состав населения разнообразен, примерно 2/3 населения являются этническими таджиками, 1/4 населения - узбеки, а также этнические кыргызы и русские; остальная группа населения включают татары, украинцы, белорусы, казахи и турки. Примерно 85% населения - мусульмане-сунниты, и 5% - шииты-исмаилиты. Русские, украинцы и белорусы - в основном христиане.

Экономический застой привел к острой нехватке возможностей трудоустройства и к ухудшению системы социальной защиты вслед за приобретением независимости Таджикистана и гражданской войной, которая была в 1990-е гг. Все это привело к росту сезонной миграции за границу, особенно в Российскую Федерацию. Данные по миграционным потокам разнятся в зависимости от источника информации. Согласно исследованию, проведенному Международной организацией по миграции (МОМ) в 2003 г., около 18% населения, т.е. примерно 630,000 человек, что почти эквивалентно населению столицы, работали за границей в 2000-2003гг. как официально, так и неофициально. Согласно официальным данным Министерства труда, 412,000 человек покинули Таджикистан в 2005 г, а за первые 9 месяцев 2006 г это число составляло 337,000 человек. Согласно МОМ, в первое время большинство мигрантов составляли неквалифицированные молодые мужчины (в возрасте 20-29 лет), однако, в последнее время увеличивается миграция среди взрослого мужского населения (в возрасте 40-49 лет). Почти 20% мужского населения покидают Таджикистан в поисках работы одновременно.

Некоторые из мужчин-мигрантов возвращаются очень редко, а некоторые не возвращаются вообще. Около 70% мигрантов являются сезонными рабочими, которые не имеют надежной работы, а их жены никогда не ездят с ними. Согласно оценке, женщины составляют лишь от 4% до 15% всех мигрантов

Таджикистана. Некоторые мигрируют со своими мужьями и редко возвращаются, а другие работают в небольших торговых сферах, вблизи границ. Редко встречаются мигрирующие женщины из Рашта, женщины покидают места своего проживания очень редко, и тем более без членов своей семьи. Поэтому в посещенных местах проекта было много домашних хозяйств, возглавляемых женщинами, включая вдов, чьи мужья погибли во время войны, и женщин, чьи мужья мигрировали за пределы республики. Высокий уровень миграции и приватизация экономического имущества, такого как земли некогда существовавших колхозов, стимулировали молодых женщин, особенно незамужних или тех, чьи мужья уехали, перейти к ведению хозяйств, тем самым, разрушая социальные отношения, как в семьях, так и в общинах. Многим из этих женщин приходится соблюдать гендерный стереотип, что не позволяет им быть экономически независимыми. Например, в сельской местности, такой как Рашт, женщин отговаривают искать работу за пределами дома, и они вынуждены замещать отсутствующих мужчин, бесплатно трудясь на семейных фермерских хозяйствах.

В Таджикистане низкий уровень распространения ВИЧ инфекции - 842 зарегистрированных случая в 2007г. Однако, слабый механизм наблюдения и ограниченное тестирование означает, что реальное число ВИЧ-инфицированных неизвестно. Большинству людей с диагнозом ВИЧ еще нет и 30 лет. Распространению ВИЧ способствует инъекционное использование наркотиков и миграция; также на его распространение влияет то, что женщинам запрещено спрашивать своих мужей об их сексуальном поведении или обсуждать вопрос о менее рискованном поведении, как, например, использовании презервативов. Беспокойство вызывает увеличение уровня заболеваемости, так как тестирование на ВИЧ не является широко распространенным. Тестирование доступно как в столице, так и в небольших городах страны, но не всегда проводится консультация перед и после тестирования. Согласно сведениям местных медицинских работников, число зарегистрированных случаев инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), растет; случаи заражения сифилисом и гонореей увеличились почти в два раза в течение последних пяти лет. Большинство случаев зарегистрировано в сельской местности из-за

сезонной миграции мужчин за пределы Таджикистана и их возвращения зимой, когда они привозят и передают ИППП своим женам или половым партнерам.

Проект, изученный в данной оценке, финансируемый Азиатским банком развития (АБР) по реабилитации дороги Душанбе – граница с Республикой Кыргызстан (фаза 2, Кредит 2196-ТАДЖ), продолжает ремонт часто используемой двух полосной дороги, местами сужающейся до одной полосы. Этот трехлетний проект должен был завершиться в конце 2008 г. Первый этап включал в себя реабилитацию 140 км дороги от Душанбе к востоку до Республики Кыргызстан и 77 км сельских дорог. Фаза 2 продолжает реабилитацию оставшихся участков дороги от Нурабада в Раштской долине к поселку Нимич (140-217 км дороги А-372), 12 километров в самой близости к границе Республики Кыргызстан, и 60 километров дорог в сельской местности, в основном, в Раштской долине. Этот дорожный проект был уже на половину завершен, когда был подписан контракт на оказание технической помощи (ТП) по реализации проекта по ВИЧ и ИППП. На момент проведения оценки, контракт для кредита АБР по ВИЧ и гендер программированию не был присужден.

План программ по профилактике ВИЧ/ИППП в рамках проекта учитывал некоторые факторы, которые влияют на гендерные отношения в общинах Раштской долины, как, например, консервативные взгляды в традиционно сельских общинах на гендерные отношения и роли и обязанности женщин, стереотипы поведения женщин, усиленные религиозным вероисповеданием; сезонная трудовая миграция мужчин, ведущая к большому количеству хозяйств, возглавляемых женщинами; а также увеличивающийся разрыв в доступе девочек и женщин к высшему образованию и медицинским услугам в виду их ограниченной мобильности. Всего 2% женщин из 210 исследуемых хозяйств посещали профессионально-технические училища или колледжи, по сравнению с 17% мужчин. У женщин был обнаружен низкий уровень грамотности. Ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию является критическим фактором, приводящим к высокому уровню материнской смертности. Изученные хозяйства показывают, что у мужчин есть выбор трудоустройства, тогда как 78% женщин преимущественно ограничены сельским хозяйством и содержанием домашнего скота (13%). Средний уровень доходов женщин составил 60% от доходов мужчин.

Отчет и рекомендации Президента (ОРП) указывает, что Министерство транспорта должно контролировать воздействие проекта на женщин, и поддерживать их трудоустройство в деятельности проекта. Проект включает компонент по ВИЧ и миграции, сфокусированный на Раштской долине (вместе со второй фазой реабилитации дорог). Этот компонент должен быть выполнен Республиканским центром по борьбе с

ВИЧ/СПИДом Министерства здравоохранения РТ. Основная цель состоит в разработке интегрированного, общинного и гендерного подхода к профилактике ВИЧ/ИППП в местах проживания подрядчиков и в коридорах влияния. Далее, в ОРП было определено, что подрядчики гражданских работ должны получать информацию о ВИЧ/ИППП на их родных языках в местах проживания. На момент исследования осуществлялся процесс тендера.

Ремонтируемые участки дорог составляют неотъемлемую часть региональной дорожной сети Центральной Азии, которая связывает Афганистан, Казахстан, Кыргызстан, КНР, Таджикистан и Узбекистан. Эта дорога



обеспечивает единственную связь между Раштской долиной и столицей Таджикистана Душанбе. Большая часть региональной дорожной сети была реабилитирована при поддержке АБР и других многосторонних и двусторонних международных агентств; многие проекты уже завершены. Данная сеть повысит угрозу передачи ВИЧ, связанной с незаконным оборотом наркотиков. Эта дорога и мост в Афганистан, строительство которого было осуществлено при финансовой поддержке Правительства США и который был сдан в эксплуатацию в 2007 г., окажет влияние на маршруты, используемые для перевозки химикатов-прекурсоров и запрещенных наркотиков. Химикаты-прекурсоры из КНР уже транспортируются по этой дороге, опиум и героин поступают в другие направления из Афганистана в Таджикистан и далее в КНР.

Политическая среда

Стратегия ВИЧ

В 1997 году Таджикистан принял свою первую Национальную программу по борьбе с ВИЧ/СПИД и создал Национальный координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИД. Национальная программа основывается на том, что необходим многосекторальный подход к ВИЧ, так как он влияет на каждого члена общества. В стратегии профилактики ВИЧ вовлечены министерства здравоохранения, образования, труда, внутренних дел, обороны, юстиции, различные средства массовой информации и неправительственные организации. Национальные стратегии признают необходимость ухода и лечения.

Государственный закон Республики Таджикистан "О профилактике ВИЧ/СПИД" (1993г.) включает статью о борьбе с дискриминацией относительно ухода и лечения, а также доступ к образованию, трудоустройству, и пособию для ВИЧ-положительных людей. Конфиденциальность относительно статуса ВИЧ также предусмотрена законом, который предусматривает, что ВИЧ-статус может быть разглашен только человеку, который прошел тест на ВИЧ.

В Таджикистане существует политика по распространению информации о профилактике ВИЧ и поддержке использования презервативов среди мигрантов, инъекционных наркоманов, секс работников и молодежи.

Гендерная политика

Мужчины и женщины достигли значительного социально-экономического развития во времена Советского Союза, но гендерное равенство со времен приобретения независимости пошатнулось. Конституция Таджикистана гарантирует полное равенство мужчин и женщин, но неравенство сохраняется в общественной и частной жизни. Председатель Комитета по делам женщин и семьи признает, что многие люди не знают о своих правах по закону или о средствах отстаивать эти права. В 2005 году в Таджикистане был принят закон о гендерном равенстве в ответ на растущее неравенство в области образования, трудоустройства и здравоохранения. Этот закон предусматривает равенство в заработной плате за одинаковую работу, равный доступ к образованию и равный доступ к имуществу, такому как земля. Тем не менее, даже среди государственных чиновников существует ограниченное понимание степени гендерного неравенства. Наказание за насилие против женщин, которое часто случалось во время гражданской войны, все еще неадекватно предусмотрено законодательством Таджикистана.

После приобретения независимости Правительство утвердило конвенцию Организации Объединённых Наций (ООН) об Устранении всех форм дискриминаций против женщин, а в 2002 году утвердило

Дополнительный протокол Объединенных наций по пресечению, предотвращению и наказанию за торговлю людьми, особенно женщинами и детьми. В 2004 году Таджикистан принял закон о торговле людьми.

Политика недопущения дискриминации ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на рабочих местах

В Таджикистане нет политики недопущения дискриминации ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на рабочих местах. Правительство требует, чтобы рабочие мигранты, не являющиеся гражданами Таджикистана, сдали тест на ВИЧ до въезда в страну. Компания "Сино Хайдро" сообщила, что 105 жителей из КНР, включая 8 женщин, и около 100 граждан Таджикистана работают в проекте по реабилитации дорог. Контракт на проведение строительных работ предусматривал найм местных рабочих.

Сексуальная практика и осведомленность о ВИЧ среди населения

В Раште ВИЧ не рассматривается как проблема и не имеет приоритета. Большинство работников системы здравоохранения не знают, что ВИЧ, наркомания, проституция и внебрачные сексуальные отношения существуют в данном регионе или не хотят признавать их наличие, и поэтому многие медицинские специалисты считают, что ВИЧ - это проблема, существующая за рубежом. Большинство местного населения верит, что общины Раштской группы районов защищены от ВИЧ-инфекций благодаря строгому соблюдению исламских принципов и морали. Сексуальные связи вне брака, однако, существуют, но обычно вдали от родного дома.



Традиционные роли и ожидания девочек и женщин ограничивают их доступ к образованию, получению каких-либо навыков, ресурсам, таким как земля или даже знаниям о внешнем мире. Давление на мужчин удовлетворить потребности их семей также высоко, и это давление иногда принимает формы семейного насилия или психологического преследования. Выкуп за невесту в Таджикистане часто отпугивал от вступления в брак, и само свадебное торжество было грандиозным событием, которое могло разорить семью. Но недавно в Таджикистане был издан закон,

ограничивающий число приглашенных гостей на свадьбу. Одна женщина поведала о многочисленных разводах своего мужа, сказав: "Сейчас у нас много разводов из-за того, что свадьбы стали дешевле".

Роли мужчин и женщин строго определены внутри хозяйств, где женщины должны делать всю домашнюю работу, готовить еду, воспитывать детей и приносить какой-то доход. Будучи за пределами республики, таджикские мужчины часто имеют отношения с местными женщинами, которые выполняют для них всю эту работу. В Российской Федерации женщины из бедных семей ищут прибывших из Таджикистана мигрантов для совместного проживания, когда они могут готовить для них, стирать и убирать в обмен на финансовую поддержку. Секс также является частью таких отношений, и многие мигранты-мужчины заводят вторые семьи.

Вторые жены разрешены Исламом, но не государством. Однако эта практика все же продолжается, и не только с выехавшими мигрантами. Очень часто в Таджикистане наличие второй жены держится в секрете от первой; иногда полигамия не скрывается и оправдана тем, что много молодых женщин овдовело во время гражданской войны или остались без мужей из-за миграции. Женские организации также сообщают, что существует тенденция, чтобы перед тем как уехать за пределы страны, неженатые мужчины женятся на своих сельчанках. Родители боятся, что их дочери останутся без мужей, если они не вернутся или не смогут обеспечивать своих новых жен. Когда мужья не возвращаются, их жены остаются экономически зависимыми от своих новых семей (семьи мужа) и не способны защищать свои права. Такое отношение делает женщин уязвимыми от различных унижений и гендерного насилия, и иногда принуждает их торговать своим телом ради выживания.

Инвестирование государства в систему образования в настоящее время увеличивается, также повышается уровень посещаемости школ, но до сих пор в средних школах количество мальчиков намного больше, чем девочек. Некоторые семьи утверждают, что девочки перестают ходить в школу из-за боязни физического насилия. С общенациональной точки зрения, конфликт полов в образовании, начинающийся в



средней школе, переходит и в высшие учебные заведения. Так как многие девочки Рашта рано покидают школы, они сталкиваются с трудностями при чтении материалов об общественном здравоохранении и ВИЧ. В ответ на это, женский ресурсный центр предлагает курсы обучения грамотности; эти попытки, в основном, эффективны, так как занятия проходят в кишлаках, и женщинам не приходится приезжать в город. Фонд Ага Хана финансирует программы по обучению профилактике ВИЧ и поощряет девочек в возрасте 12-17 лет окончить среднюю школу.

Население, подвергающееся риску

Строители

В основном, пользоваться секс услугами могут себе позволить строители на большинстве, но не на всех строительных объектах. Строители китайской компании "Сино Хайдро" сообщили, что перед отъездом из КНР они были проинформированы о ВИЧ. Жители же Таджикистана сообщили, что они не были обучены профилактике ВИЧ. Образовательные материалы о ВИЧ были опубликованы на таджикском, русском и китайском языках. Презервативы можно получить в штаб-квартире компании, находящейся на дороге между Гармским районом и поселком "Навди", но они не были распространены по строительным участкам, где ночевали многие рабочие.

Работники секс индустрии

Проституция является большим позором, поэтому она обособлена, особенно в консервативных районах Раштской долины. Проститутки в Раште, как и везде, сильно скрывают свою деятельность. Один чиновник при вопросе о ВИЧ и проституции сказал: "Мы не владеем такой информацией. Два года назад здесь проживала "женщина легкого поведения", которая была изгнана из района. Официально у нас нет проституции, если только тайная..." Уровень информированности о ВИЧ в Раштской долине очень низкий, особенно среди женщин. Относительно ВИЧ-образования, некоторое внимание уделяется "невинным" женщинам, которые могут представлять особый риск (особенно жены мигрантов), меньшее внимание уделяется проституткам, в частности из-за того, что им приходится работать нелегально. Этим женщинам даже рискованно носить презервативы, чтобы не быть разоблаченными своими семьями.

Некоторые сельские женщины уезжают в крупные города для торговли своим телом. Они приезжают в столицу на один день, чтобы заработать деньги на неделю и возвращаются домой. Иногда они могут уехать из дома на 14 часов, если им посчастливится найти клиентов. Согласно ответам опрошенных, эти женщины приезжают из самых бедных сел и имеют минимальные знания; иногда они даже не умеют пользоваться телефоном.

Опрошенные женщины имели очень скудные знания о передаче ВИЧ.

Мужчины, вступающие в половую связь с мужчинами

В Таджикистане существуют отношения между мужчинами, но это очень засекречено. Даже в развитом обществе люди посмеиваются над ними. Найти гомосексуалистов можно лишь в столице, несмотря на подавляющую мужскую среду на участках строительства дорог.

Водители грузовых автомобилей

Водители грузовиков не представляют никакого интереса для женщин, торгующим телом на обочине дороги, так как они больше предпочитают мужчин, имеющих личное авто и больше денег. Некоторые водители были враждебно настроены, когда речь зашла о ВИЧ. Работники программы по профилактике ВИЧ должны быть очень деликатными и опытными при обсуждении таких щепетильных вопросов во избежание пробуждения гнева среди этой группы населения.

Мигранты и их семьи

Миграция является одним из важных факторов при передаче ВИЧ. Впервые, будучи вдали от дома, молодые мужчины обычно имеют двух-трех половых партнеров на протяжении 8-9 месяцев работы за пределами республики. Многие молодые мужчины имеют определенно высокий риск заражения ВИЧ инфекцией, так как они работают на строительных работах в России, где ВИЧ широко распространен.

Жены мигрантов также сталкиваются с определенными трудностями. Некоторые догадываются, что там, на чужбине, их мужья будут иметь сексуальные связи или даже заведут вторые семьи. Многие жители имеют лишь ограниченное представление о контрацептивах, а большинство мужчин выступают против использования презервативов. Использование презервативов ассоциируется с сексуальными связями вне брака; в 2003 г. только 2% женщин в возрасте от 15 до 49 лет сообщили об их использовании. Существует широко распространенное мнение о том, что только проститутки и распутные люди могут заразиться ВИЧ и другими ИППП. Такое отношение представляет определенные трудности женам поднять вопрос о ИППП и ВИЧ, а также прохождение тестирования со своими партнерами. Многие рабочие мигранты (если не большинство) имеют непостоянный статус пребывания в своей стране. Здоровье этой части населения подвергается риску из-за бедности, дискриминации, незащищенности от эксплуатации труда, разлуки с семьями и партнерами, разделения от социологически культурных норм, руководящих поведением в стабильных сообществах, и, в частности, отсутствия доступа к здравоохранению и социальным услугам.

Наличие презервативов

Международная служба в области народонаселения проводит социальный маркетинг презервативов во многих районах Таджикистана, но не особо активна в Раштской долине. Многие люди Раштской долины не владеют информацией, как защитить себя от ВИЧ. Информация о безопасном сексе и безопасном использовании наркотиков рассматривается как поддержка плохого поведения. Все опрошенные женщины боятся общественного осуждения, изгнания, развода, если поднимут вопрос о ВИЧ и использовании презервативов с их мужьями. Семья является центром жизни, особенно жизни женщин, и желание иметь детей конфликтует с безопасным сексом.

Лечение и уход за людьми с ИППП и ВИЧ

Предоставление медицинских услуг в Раштской долине затруднено; в районах мало государственных медицинских учреждений, и население надеется на «религиозное исцеление». Медицинские специалисты в большом спросе, но у них очень низкая заработная плата; многие покинули Раштский регион, а некоторые покинули даже Таджикистан в поисках лучших условий работы. Доступ девочек и женщин к медицинским услугам иногда зависит от наличия врачей-женщин, так как женщины должны консультироваться с врачом-женщиной для прохождения любого медицинского обследования, требующего обследования с раздеванием. Для инъекционных наркоманов существуют места обмена шприцов в городах, но не в сельской местности, где их потребность растет.

Обследование на наличие ИППП проводится только в районном центре. В четырех районах Раштской долины работают всего шесть гинекологов, обслуживая население в 99,235 человек. Имеется лишь около половины необходимого медицинского персонала для удовлетворения минимальных стандартов медицинского обслуживания. Бесплатное тестирование на ВИЧ доступно в Гарме и Душанбе, однако, каждый пациент платит неофициальную плату врачу; зарплаты врачей слишком низкие, чтобы обеспечивать свои семьи. Одна сельская женщина сказала: "Меня беспокоит цена за тест", после того, как ей сказали, что он бесплатный. Опрашиваемые ответили, что в сельских сообществах невозможно соблюдать конфиденциальность. Несколько людей, наиболее подверженных риску инфицирования, были протестированы на ВИЧ во избежание позора, ассоциирующегося с вирусом.

Службы здравоохранения часто не доступны для бедных слоев населения. В дополнение к физическим препятствиям, таким как отсутствие клиник, плохие дороги, ограниченный доступ к транспортировке, бедное население часто имеет сложные отношения с

представителями системы здравоохранения, многие из которых сами являются плохо оплачиваемыми и пытаются вытянуть дополнительную плату со своих более уязвимых пациентов. Препараты Антиретровирусал (АРВ) доступны только в столице, но только 16% людей с диагнозом ВИЧ в Таджикистане получили АРВ. Только некоторые медицинские специалисты были обучены необходимым клиническим протоколам для наблюдения за лечением при помощи АРВ-препарата. По сей день, никто на территории Рашта не требовал АРВ.

Бедность и источники доходов

По состоянию на октябрь 2007 г., 9,535 людей в Раште были зарегистрированы как безработные – чего не наблюдалось в Советское время. Безработица привела некоторые хозяйства к крайней бедности. Уровень бедности очень низкий и, в основном, распространен среди женщин, чей низкий уровень образования и невозможность покинуть хозяйства оставляет им минимальные возможности трудоустройства. Третий заместитель мэра Гармского района, который также является председателем Комитета по делам женщин и семьи Рашта, сказал, что женщины возглавляют 65% беднейших хозяйств в Раште. Толчком к мужской миграции является экономическая ситуация, но не все мужчины поддерживают свои семьи, проживая за пределами республики. Брошенные или оставшиеся без помощи женщины все глубже впадают в бедность.

Проблемы трафика

Таджикистан является одной из основных стран, экспортирующих трудовые ресурсы в Центрально-Азиатском регионе, но осведомленность о возможностях незаконной торговли людьми низкая. Чаще всего торговле подвергаются женщины для оказания секс услуг или услуг домработниц в странах Среднего Востока, в Российской Федерации или странах бывшего Советского Союза. Женщины, являющиеся главами семей, обычно наиболее уязвимы. Также были зарегистрированы случаи перевозки юных девушек и внутри страны. Приехавшие из самых бедных районов и имеющие низкий уровень образования, некоторые женщины, покинувшие Раштскую долину, наиболее часто поддаются на обещания о трудоустройстве.

Некоторые мужчины, уехавшие за пределы Таджикистана, в основном для работы на строительных объектах, сталкиваются с насилием и обманом и становятся жертвами "живого" трафика, и чтобы избавиться от долговой зависимости работают в условиях, схожими с рабством.

Использование и перевозка наркотиков

Согласно отчетам, использование наркотиков в Таджикистане высоко; около 80% наркоманов –

мужчины. По Таджикистану проходят основные маршруты перевозки наркотиков; дороги, улучшенные в рамках инфраструктурных проектов, вероятно, увеличат доступность наркотиков. Дорога, восстановленная при поддержке АБР, является главным маршрутом перевозки наркотиков из Афганистана в Кыргызстан. Распространенность ВИЧ среди инъекционных наркоманов еще не высока, однако, проведение тестирования не распространено. Мужчин и женщин обманывали или заставляли незаконно перевозить наркотики, пересекая границы, в частности, самолетом в Российскую Федерацию.

Текущие трудности

С улучшением дорог увеличивается мобильность, что приносит как пользу, так и трудности. Улучшенная торговля между КНР, Кыргызстаном и Пакистаном помогает развитию местных экономик, но также увеличивает уязвимость к ВИЧ мобильного населения. Уровень заболевания ИППП низкий, но увеличивается; в Раштской долине использование презервативов остается низким и их поставки недостаточны.

Никто в Раштской долине не готов решить проблемы групп риска, в которые входят люди, имеющие несколько половых партнеров, или мужчины, имеющих половые контакты с мужчинами. При обучении населения профилактике ВИЧ заболеваний очень важно обратить внимание на пути передачи ВИЧ, включая анальный секс. Работники системы здравоохранения и некоторые религиозные лидеры хотят решить проблемы передачи ВИЧ, однако, отделы здравоохранения Гарма и Раштской долины сами нуждаются в большой поддержке. На момент проведения обследования, работники системы здравоохранения данного региона не имели даже резиновых перчаток. Эффективные программы по профилактике ВИЧ для наркоманов, проституток, водителей-дальнобойщиков, мигрантов и других скрытых и труднодоступных людей, является другим важным вопросом, который представляется трудным реализовать в Раштской долине.