



وزارت صحت عامه



جمهوری اسلامی افغانستان

استراتیژی ملی ارتقای نظافت

۱۳۹۶-۱۳۹۹ هـ-ش

۲۰۱۷-۲۰۲۰ م

جمهوری اسلامی افغانستان
وزارت صحت عامه
انستیتوت ملی صحت عامه افغانستان
دپارتمنت ارتقای صحت

استراتیژی ملی ارتقای نظافت

۱۳۹۶-۱۳۹۹ هـ ش

۲۰۱۷-۲۰۲۰ م

پیشگفتار

حفظ‌الصحه نادرست و عدم رعایت نظافت از نگرانی‌های عمده صحتی در کشور‌های رو به انکشاف به حساب می‌آید. ناکافی بودن آب آشامیدنی از نظر کمی و کیفی، نبود امکانات حفظ‌الصحه و عدم رعایت نظافت، سالانه باعث مرگ میلیون‌ها تن در سراسر جهان می‌گردد. این در حالیست که دسترسی به آب آشامیدنی، حفظ‌الصحه مصئون و رعایت نظافت میتواند جان بسیاری اطفال را نجات دهد، سوپه غیرحاضری شاگردان مکاتب را کاهش داده و وضعیت اجتماعی و اقتصادی زنده‌گی جوامع را بهبود بخشد.

وزارت صحت عامه به منظور بلند بردن تقاضا به حفظ‌الصحه مصئون و رعایت نظافت به هدف بهبود صحت جامعه، استراتیژی ملی ارتقای نظافت را در همکاری با دیپارتمنت‌های مرتبط این وزارت، وزارت‌های سکتوری، شرکای انکشافی و مراجع تمویل‌کننده تهیه نموده است. این استراتیژی در روشنایی پالیسی و استراتیژی ملی صحت (۲۰۱۶-۲۰۲۰) و پروگرام ملی میثاق شهروندی تهیه شده است.

تقویت مداوم بخش ارتقای صحت و مفاهمه یک جز اساسی دیدگاه وزارت صحت عامه می باشد. این استراتیژی شامل روش‌های اساسی مفاهمه بخصوص دادخواهی، بسیج‌سازی جامعه و مفاهمه برای تغییر سلوک میباشد که منحصیث یک راهنما برای تطبیق فعالیت‌های ارتقای نظافت و حفظ‌الصحه در سطوح مختلف برای تطبیق‌کننده‌گان برنامه‌های آب، حفظ‌الصحه و نظافت قابل استفاده می باشد.

داکتر فیروزالدین فیروز



وزیر صحت عامه

سپاسگزاری

بجاست تا از همه اشخاصیکه در روند انکشاف استراتیژی ملی ارتقای نظافت ما را حمایت و همکاری نموده اند، عمیقاً اظهار سپاس و امتنان نماییم. داشتن یک استراتیژی برای ارتقای نظافت نه تنها باعث بهبود وضعیت صحتی گردیده بلکه در کل در رشد جامعه اثرات مثبت بجا میگذارد.

علاوۀاً از سایر شرکای کاری که به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم با ما در زمینه انکشاف این استراتیژی همکاری نموده اند، بویژه ادارت ذیربط محترم وزارت صحت عامه، نماینده گان وزارت های احیا و انکشاف دهات، معارف، ارشاد، حج و اوقاف، امور زنان و موسسات غیر حکومتی اظهار امتنان نماییم.

در اخیر از داکتر شفیق الله همت، خانم رانیا الیساوی، داکتر نصرت الله رسا، داکتر عزیزالله صافی و داکتر شریف الله عالمی بخاطر زحمات خستگی ناپذیر شان در تهیه این سند صمیمانه قدردانی میگردد.

امیدواریم این استراتیژی برای همکاران تطبیق کننده در راستای طرح و پلانگذاری فعالیت ها و برنامه های ارتقای نظافت و حفظالصحه مُمد واقع گردد.

داکتر احمد جان نعیم



معین پالیسی و پلان
وزارت صحت عامه

عناوین

i.....	پیشگفتار
iii.....	سیاسگزاری
vi.....	اختصارات و مخففات
۱.....	۱. مقدمه
۲.....	۲. تحلیل وضعیت آب، حفظ‌الصحه و نظافت
۲.....	۲,۱ وضعیت آب، حفظ‌الصحه و نظافت به سطح جهان
۳.....	۲,۲ وضعیت آب، حفظ‌الصحه و نظافت افغانستان
۵.....	۲,۳ تحلیل وضعیت سکتور
۶.....	۲,۴ تحلیل مخاطبین
۷.....	۲,۵ تحلیل سلوک
۱۲.....	۲,۶ تحلیل چینل‌های مفاهمه
۱۲.....	۲,۶,۱ چینل‌های موجود مفاهمه
۱۶.....	۲,۶,۲ چینل‌های مفاهموی پیشنهادی برای رسیدن به مخاطبین مورد نظر
۱۹.....	۳. دیدگاه، هدف و مقاصد استراتژی ملی ارتقای نظافت
۱۹.....	۳,۱ دیدگاه
۱۹.....	۳,۲ هدف
۱۹.....	۳,۳ مقاصد
۱۹.....	۴. استراتژی‌های مفاهمه
۱۹.....	۴,۱ جلب حمایت تصمیم‌گیرنده گان و مقامات با نفوذ
۲۰.....	۴,۲ بسیج اجتماعی
۲۰.....	۴,۳ مفاهمه برای تغییر سلوک برای اتخاذ سلوک و عملکرد صحی
۲۱.....	۵. پلان تطبیقی
۲۲.....	۵,۱ چارچوب تطبیقی
۳۲.....	۶. چارچوب نظارت و ارزیابی
۳۳.....	۶,۱ شاخص‌ها بر اساس برنامه
۴۱.....	ضمیمه ۱: بودجه تخمینی

اختصارات و مخففات

سروری وضعیت زنده‌گی در افغانستان	ALCS
مفاهمه برای تغییر سلوک	BCC
مباحثه اجتماعی	CD
شورای انکشافی جامعه	CDC
کارکنان صحی جامعه	CHWs
نهاد جامعه مدنی	CSO
گروپ های کاری صحی فامیلی	FHAGs
بیجا شدگان داخلی	IDPs
معلومات، تعلیمات، مفاهمه	IEC
مفاهمه بین الفردی	IPC
گروپ کاری تخنیکي نظافت	HTWG
پروگرام مشترک نظارتی	JMP
دانش، وضعیت و عملکرد	KAP
مدیریت نظافت قاعدگی	MHM
وزارت معارف	MoE
وزارت تحصیلات عالی	MoHE
وزارت ارشاد، حج و اوقاف	MoHRA
وزارت صحت عامه	MoPH
وزارت امور زنان	MoWA
وزارت احیا و انکشاف دهات	MRRD
استراتیژی ملی ارتقای نظافت	NHPS
استراتیژی ملی صحت	NHS
سروری ملی تغذی	NNS
ادارات غیر حکومتی	NGOs
ریاست احیا و انکشاف دهات	P-RRD
اهداف انکشافی پایدار	SDG
گروپ کاری تخنیکي حفظالصحه	STWG
مواد آموزشی و تدریسی	TLM

ملل متحد	UN
صندوق وجهی ملل متحد برای اطفال	UNICEF
کارمندان ارتقای صحت به سطح قریه	VHPs
آب، حفظالصحه و نظافت	WASH
سازمان صحتی جهان	WHO
گروپ کاری تخنیکي آب	WTWG

۱. مقدمه

نظر به گزارش سازمان صحتی جهان (WHO)^۱ آب آشامیدنی مصئون و حفظالصحه همراه با رعایت نظافت فردی و محیطی اثرات قابل ملاحظه بر کیفیت زنده‌گی افراد در سراسر جهان داشته که میتواند بار شیوع امراض را یک بر ده کاهش دهد^۲. رعایت نظافت، دسترسی به تسهیلات حفظالصحه و آب آشامیدنی مصئون سالانه میتواند زنده گی ۲,۴ میلیون تن (۴,۲ فیصد تمام مرگ و میرها) را نجات دهد. این در حالیست که سینه بغل و اسهالات بصورت مشترک سالانه سبب مرگ و میر ۱,۴ میلیون طفل می گردد. مرگ و میر اطفال عمدتاً از باعث امراضی است که از طریق اقداماتی چون دسترسی به آب آشامیدنی مصئون، تسهیلات مناسب حفظالصحه و رعایت نظافت به آسانی قابل وقایه میباشند^۳. اهمیت و نقش عمده آب، حفظالصحه و نظافت در راستای بهبود صحت به گونه واضح در اهداف انکشافی پایدار (SDGs) انعکاس یافته است.

هدف ششم انکشافی پایدار، بر دسترسی همگانی و عادلانه آب آشامیدنی مصئون و قابل پرداخت تأکید مینماید، علاوه بر دسترسی مناسب و عادلانه حفظالصحه و نظافت برای همه و خاتمه دادن به رفع حاجت در فضای باز نیز تأکید نموده است^۴. این استراتژی بر بالابردن سطح آگاهی و دانش در مورد تأثیرات ناگوار صحت ناشی از آب آشامیدنی غیرمصئون، عدم و یا کمبود دسترسی به تسهیلات حفظالصحه، عدم رعایت نظافت شخصی و حفظالصحه غذایی تأکید مینماید. این در حالیست که پالیسی ملی آب، حفظالصحه و نظافت برای دهات ۲۰۱۰، از طریق افزایش دسترسی به آب آشامیدنی مصئون، تسهیلات مصئون حفظالصحه و رعایت نظافت انفرادی، به سطح خانواده و جامعه نیز بر بهبود کیفیت آب و حفظالصحه در دهات افغانستان تأکید مینماید. افزون بر سرمایه گذاری جهت انکشاف زیربنا ها، این پالیسی بر تغییر سلوک پایدار با شامل ساختن ارتقای نظافت منحیث یک جز از پروگرام های آب و حفظالصحه نیز تأکید دارد.

در ضمن این سند در روشنایی استراتژی ملی صحت ۲۰۱۶-۲۰۲۰ بخصوص نتایج فرعی ۳,۱، ۳,۳ و ۳,۷ (کاهش وفيات قابل وقایه، امراض و معلولیت ها توسط فراهم ساختن و تطبیق برنامه های صحت عامه مبنی برشواهد و متمرکز نظر قیمت) تهیه گردیده است^۵.

¹ Joint Monitoring Program (JMP) report (UNICEF/WHO, 2012)

²-Prüss-Üstün A, Bos R, Gore F, Bartram J. (2008) *Safer water, better health: costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health*. Geneva: World Health Organization

³ Ending Child Deaths from Pneumonia and Diarrhoea - UNICEF report 2016: One is Too Many

⁴ Sustainable Development Goals: 17 Goals to Transform our World. United Nations

⁵ National Health Strategy 2016-2020. Ministry of Public Health, Kabul, Afghanistan

۲. تحلیل وضعیت آب، حفظ‌الصحه و نظافت

۲.۱ وضعیت آب، حفظ‌الصحه و نظافت به سطح جهان

در جریان دو دهه اخیر، پیشرفت‌های زیادی در بخش دسترسی به حفظ‌الصحه و آب آشامیدنی مصئون به سطح جهان صورت گرفته است. به اساس گزارش برنامه ارزیابی مشترک (JMP – UNICEF/ WHO)، در حدود ۶۸٪ نفوس جهان به خدمات انکشاف یافته حفظ‌الصحه دسترسی دارند، و ۹۱٪ نفوس جهان از منابع مصئون آب استفاده می‌کنند. در کل این ارقام نشان میدهد که از سال ۱۹۹۰ تا حال تقریباً ۲.۱ میلیارد نفر به خدمات انکشاف یافته حفظ‌الصحه دسترسی پیدا کرده‌اند. اگرچه تأمین و حفظ این پیشرفت‌ها به گونه متوازن در سطح کشورها، عمدتاً از باعث مواردی چون افزایش روز افزون نابرابری میان ممالک سرمایه دار و فقیر، کاهش در بودجه کشورها و تمویل کننده‌ها، افزایش نفوس و شهرنشینی، پرچالش می‌باشد.

با وجود این پیشرفت‌ها، هنوز هم جمع کثیری از مردم به تسهیلات حفظ‌الصحه و منابع مصئون آب آشامیدنی دسترسی ندارند. در حدود ۶۶۳ میلیون تن هنوز هم به آب آشامیدنی مصئون و ۲.۴ میلیارد دیگر به تسهیلات حفظ‌الصحه دسترسی ندارند.^۷ که این خود یکتعداد زیادی مردم را (بخصوص در کشورهای رو به انکشاف) در معرض خطر امراض مرتبط به WASH بخصوص اسهالات قرار میدهد. از اینرو امراض منتقله از آب هنوز هم یک مشکل عمده برای کشورهای رو به انکشاف می‌باشد.

این یک واقعیت است که بیشترین واقعات امراض منتقله از آب از سبب استفاده آب آشامیدنی غیرمصئون، عدم یا کمبود تسهیلات حفظ‌الصحه و عدم رعایت نظافت می‌باشد. اسهالات از جمله این امراض بوده که منحصیث یکی از سه مرض با وفیات بالا در کشورهای رو به انکشاف تلقی میشود، که یکجا با سینه بغل سالانه سبب مرگ و میر ۱.۴ میلیون طفل میگردد. نظر به ارقام سازمان صحتی جهان (WHO) و صندوق وجهی ملل متحد برای اطفال (UNICEF)، آب آشامیدنی غیرمصئون، عدم موجودیت آب کافی برای نظافت و عدم یا کمبود تسهیلات حفظ‌الصحه یکجا با هم مسئول ۸۸٪ مرگ و میر ناشی از اسهالات می‌باشد.^۸ عدم دسترسی به آب آشامیدنی مصئون، حفظ‌الصحه نادرست و عدم رعایت نظافت بر تعلیم اطفال نیز اثرات سو از خود بجا میگذارد. یکی از دلایل که شاگردان از خود شایستگی نشان داده نتوانند و یا هم به مکتب حاضر نگرند بخصوص دختران، ممکن عدم موجودیت تشناب‌های مناسب و مصئون باشد. بر اساس گزارشات اداره یونیسف، از هر پنج دختر در سنین ابتدایی مکتب یک تن آنها شامل مکتب نمی‌باشد که این رقم نزد پسران یک در هر ۶ نفر گزارش داده شده است.^۹

^۶ Joint Monitoring Program (JMP) report (UNICEF/WHO, 2015)

^۷ Ibid

^۸ Global WASH Fast Facts: Centers for Disease Control and Prevention

^۹ Ibid

اهداف انکشافی پایدار نظافت را یک جز مهم هدف ششم (آب، حفظالصحه و نظافت) میپندارد. این سند بیان می کند که کشورها باید تا سال ۲۰۳۰، حفظالصحه و نظافت مناسب و عادلانه را برای همه فراهم سازند و رفع حاجت در فضای آزاد را خاتمه بخشند؛ با توجه خاص به نیازمندی های زنان، دختران و آنهایکه بیشتر آسیب پذیر هستند. تعداد افرادی که به تسهیلات دست شستن و صابون دسترسی دارند، منحصیث یک شاخص غیرمستقیم (proxy indicator) برای نظافت تلقی میشود. علاوه بر آن، اصطلاح "مدیریت مصئون حفظالصحه" در نظارت اهداف انکشافی پایدار، بر اهمیت تغیر سلوک نظافت تاکید می نماید.

۲.۲ وضعیت آب، حفظالصحه و نظافت افغانستان

با وجود پیشرفت های یک دهه اخیر در سکتور آب، حفظالصحه و نظافت در کشور، هنوز تعداد زیاد مردم به آب آشامیدنی مصئون و تسهیلات انکشاف یافته حفظالصحه دسترسی ندارند. بر اساس سروی وضعیت زندهگی در افغانستان (۲۰۱۴) حدود ۶۵٪ افغانها به آب آشامیدنی مصئون، و تنها ۳۹٪ دیگر به تسهیلات انکشاف یافته حفظالصحه دسترسی دارند در حالیکه هنوز ۱۹٪ مردم در فضای آزاد رفع حاجت می نمایند. مردم هنوز هم بخاطر نوشیدن از آب های دریا، جوی و حوض ها استفاده می کنند که منابع مصئون آب شمرده نمی شوند^{۱۰}. باوجودیکه در حدود ۸۵ فیصد مردم افغانستان به یک نوع از تشناب (بیت الخلا) دسترسی دارند، اما بخش اعظم این تشناب ها در کتگوری تشناب های انکشاف یافته قرار نمی گیرد. علاوه بر این استفاده مواد غایطه به مقاصد زراعتی باعث میگردد تا مواد غایطه انسانی به شکل مناسب و مصئون دفع نگردد.

با وجودیکه ارقام در مورد شستن دست ها با صابون با تفکیک از نظر جنس و سن به سطح ملی وجود ندارد، اما سروی ملی تغذی نشان میدهد که ۸۹٫۷ فیصد خانم ها دست های شانرا بعد از رفع حاجت با آب و صابون می شویند که این رقم از ۲۸٫۵ فیصد در نورستان تا ۹۹٫۴ فیصد در ولایت سرپل متفاوت است. همینگونه، ۹۰ فیصد خانم ها قبل از آماده کردن غذا دست های شانرا با آب و صابون می شویند که در ولایات متفاوت بوده و از ۶۰ فیصد در ولایت بلخ تا ۹۹٫۲ فیصد در ولایت تخار متفاوت است. این در حالیست که ارقام مشاهدوی نشان میدهد که در حدود ۴۵٫۱ فیصد خانواده ها در محل دست شستن صابون داشتند^{۱۱}.

دفع مصئون مواد غایطه کاهلان و اطفال یک موضوع قابل نگرانی میباشد که در فعالیت های ارتقای نظافت باید مدنظر گرفته شود. دفع غیرمصئون مواد غایطه حیوانات یک مشکل دیگر است. مردم مواد غایطه حیوانی را در فضای آزاد میندازند و از آن برای مقاصد زراعتی استفاده می کنند. باوجودیکه مردم در مورد اضرار ناشی

¹⁰ United Nations Children's Fund (UNICEF), Water Sanitation and Hygiene (WASH) vulnerability in Afghanistan, draft final document .2012, Kabul

¹¹ MoPH (2013) *National Nutrition Survey (NNS), Afghanistan*

از دفع غیرمصئون مواد غایطه انسانی و حیوانی و کثافات معلومات دارند، اما هنوز هم کثافات را در محلات عام انداخته و خطر جدی را برای صحت مردم متوجه میسازند.

در افغانستان، روش های نادرست تغذیه و مراقبت اطفال، محدودیت دسترسی به غذا، آب آشامیدنی و تسهیلات حفظالصحه یکجا با عدم رعایت نظافت منجر به شیوع امراض اسهالی، کرم ها و پرازیت های معدی معایی شده که اسباب مستقیم بار بزرگ سو تغذی در صحت عامه پنداشته میشود. سروی ملی تغذی ۲۰۱۳^{۱۲} سو تغذی را در میان اطفال ۰ - ۵۹ ماهگی به سطح ملی قرار ذیل گزارش داده است: سو تغذی مزمن (قد کوتاهی) ۴۰٫۹ فیصد، سو تغذی حاد ۹٫۵ فیصد و اطفال کم وزن ۲۵ فیصد. عدم یا کمبود دسترسی به آب آشامیدنی مصئون و تسهیلات حفظالصحه و عدم رعایت نظافت نه تنها منجر به امراض و مرگ و میر بیشتر میگردد، بلکه باعث مصارف گزاف صحتی، کاهش سطح مؤلدی و غیرحاضری بیشتر شاگردان نیز میگردد.

اطفال به تسهیلات ابتدایی مانند تشناب در مکاتب، آب آشامیدنی مصئون و معلومات اساسی نظافت دسترسی محدود دارند. روش ها و سلوک پرخطر فکتور های اساسی در انتقال امراضی مرتبط به آب و حفظالصحه مانند اسهالات، انتانات پرازیتی کرم ها، امراض جلدی و چشم پنداشته میشوند. این در حالیست که از طریق رعایت نظافت در میان اطفال مکاتب به آسانی این روش ها و سلوک را میتوان بهبود بخشید.

تمام اطفال به یک محیط آموزشی مناسب از نظر حفظالصحه و نظافت نیاز دارند و عدم تسهیلات حفظالصحه و نظافت در مکاتب اثرات جدی منفی بر اطفال مکتب بخصوص میان دختران بجا گذاشته میتواند. به اساس ارزیابی که در سال ۲۰۱۱ توسط وزارت معارف در ۹۷ مکتب صورت گرفت، دریافت گردید که وضعیت حفظالصحه و نظافت در اکثریت این مکاتب مناسب نبوده و حتی به تسهیلات حفظالصحه، آب آشامیدنی مصئون و تسهیلات شستن دست ها دسترسی ندارند. ارقام بدست آمده حاکی از آنست که در ۷۵٪ مکاتب از تشناب های سنتی استفاده میشود. در ضمن، در این مطالعه دیده میشود که از جمله ۹۷ مکتب تنها در ۱۹ باب (۱۹٫۵۹٪) آن تسهیلات شستن دست ها و تنها در ۴ مکتب صابون وجود داشت. به همین قسم تنها ۴٫۷٪ مکاتب ذخیره آب آشامیدنی همراه با شیردهن داشتند^{۱۳}.

گرچه قاعده گی (عادت ماهوار) یک پروسه طبیعی است ولی بنابر موجودیت تصور و برداشت های نادرست با چالش های زیادی همراه میباشد. یک سروی کوچک دانش، وضعیت و عملکرد (KAP) نشان داد که دختران در قسمت رسیده گی به قاعدگی با چالش هایی مواجه هستند که از مواردی چون استرس، شرم و ترس و همچنان ناراحتی های فیزیکی، محدودیت رهنمایی های خاص و عملی، عدم دسترسی به تسهیلات شستن

¹² ibid

¹³ Organization for Development and Welfare, 'Report of the School Handwash and Toilet Survey: Afghanistan', 2011

دست ها و حفظ‌الصحه برای دور انداختن تکه های استفاده شده میتوان یادآوری کرد. این حالت صحت و تعلیم دختران را متأثر ساخته و باعث فشارهای روانی، غیرحاضری، عدم تمرکز و عملکرد ضعیف شده میتواند.

حفظ‌الصحه غذایی نیز قناعت بخش نبوده که باعث انتشار مایکروارگانیزم ها در مرحله پروسس مواد غذایی از محصول زراعتی گرفته تا تولید نهایی شده میتواند.

۲.۳ تحلیل وضعیت سکتور

بخاطر تقویت عملکرد مشترک، بهبود همکاری و جلوگیری از تضاعف در بخش آب، حفظ‌الصحه و نظافت (WASH)، لازم است تا یک میکانیزم هماهنگی مؤثر در میان شرکای این بخش موجود باشد. در حال حاضر بیشتر هماهنگی از طریق میکانیزم های مانند گروه کاری تخنیکی آب (WTWG)، گروه کاری تخنیکی نظافت (HTWG) و گروه کاری تخنیکی حفظ‌الصحه (STWG) که میان وزارت های سکتوری و سایر همکاران این بخش صورت میگیرد. علاوه بر بهبود هماهنگی، مواردی چون شریک نمودن تجارب و آموخته ها در مورد ابتکارات نظافت و حفظ‌الصحه، انکشاف و بازنگری رهنمود ها، معیارات و شاخص ها و مواد مفاهومی برای تطبیق مؤثر پروگرام های نظافت و حفظ‌الصحه در سطح ملی نیز از طریق این گروه ها صورت میگیرد.

وزارت صحت عامه در ایجاد و تطبیق ستندرد های کیفیت آب و همچنان مفاهمه برای تغییر سلوک در مورد نظافت نقش رهبری را به سطح ملی ایفا مینماید. در ضمن، وزارت صحت عامه شبکه کارکنان صحتی داوطلب جامعه را که در فعالیت های ارتقای نظافت و حفظ‌الصحه به سطح جامعه دخیل میباشند، نیز ایجاد نموده و رهبری میکند. بر علاوه، این وزارت مسئولیت تأمین ستندرد های نظافت و تسهیلات آب، حفظ‌الصحه و نظافت را در مراکز صحتی بعهده دارد.

۲,۴ تحلیل مخاطبین

برای اینکه از تطبیق مؤثر استراتژی ملی ارتقای نظافت اطمینان حاصل گردد، شناسایی و درک مخاطبین مورد هدف بسیار مهم است. تحلیل مخاطبین نه تنها در انکشاف پیام های مؤثر و ابتکاری کمک میکند بلکه در شناسایی چینل های مناسب مفاهمه نیز مُمد واقع میگردد. بر اساس مطالعات و مصاحبه های تحلیلی جداگانه که جز از سروی برای انکشاف این استراتژی بود، مخاطبین مورد هدف به سه کتگوری ذیل تقسیم میگردد:

الف) مخاطبین اولی یا ابتدائی

ب) مخاطبین دومی یا ثانوی

ج) مخاطبین سومی یا ثالثی

الف) مخاطبین اولی یا ابتدائی افرادی هستند که روش و سلوک ایشان شاخص اصلی برای موفقیت پروگرام شمرده می شود. مخاطبین ابتدائی شامل اطفال، والدین، مراقبت کننده گان و اعضای جامعه میباشد.

ب) مخاطبین دومی یا ثانوی آنهایی اند که سلوک و عمل شان شدیداً بالای سلوک و روش مخاطبین ابتدائی تاثیر گذار است. این افراد بیشتر از لحاظ کلتوری و اجتماعی با مخاطبین ابتدائی ارتباط داشته و شامل فامیل، جامعه، پدران، خشو ها، معلمین، علمای دین/ ملاحا، همسایه ها، بزرگان قومی، و مسئولین مکاتب مانند سرمعلم، تیم اداری مکتب و غیره.

ج) مخاطبین سومی یا ثالثی آنهایی اند که محیط حمایتی را برای اجرای فعالیت ها و بهبود سلوک ایجاد و حمایت می کنند و برای آن داد خواهی نیز می نمایند. این اشخاص شامل پالیسی سازان؛ شرکای انکشافی؛ مقامات دولتی بخصوص از وزارت های صحت عامه، معارف، تحصیلات عالی، احیا و انکشاف دهات، ارشاد، حج و اوقاف، تمویل کننده گان، موسسات غیر حکومتی ملی و بین المللی و مقامات ولسوالی ها میباشد.

۲,۵ تحلیل سلوک

سلوک موجود و سلوک مطلوب مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت

به منظور درک آسان و بهتر موضوع، سلوک موجود و مطلوب یکجا با پیام های اساسی مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت در جدول ذیل خلاصه گردیده است:

موضوع	سلوک موجود	سلوک دلخواه یا مطلوب	پیام های کلیدی
آب آشامیدنی	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بعضی خانواده ها آب آشامیدنی را از منابع باز و غیرمصنوع مانند چاه های غیرمحموظ، جوی ها، چشمه ها، دریاها، بند ها و کانال ها بدست میآورند ▪ بعضی خانواده ها آب را بصورت درست ذخیره نمیکنند ▪ آب غیرمصنوع را قبل از نوشیدن به ندرت تصفیه (عمدتاً جوش) میکنند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ آب آشامیدنی باید از منابع مصنوع آب مانند نل، بمبه دستی، چاه محفوظ، چشمه محفوظ و کاریز محفوظ بدست آید ▪ ذخیره آب در ظروف پاک و سرپوشیده ▪ پاک نگهداشتن ظروف آب ▪ انتقال آب آشامیدنی در ظروف سرپوشیده و پاک ▪ گرفتن آب از ذخیره آب توسط تملوت / گیلان پاک ▪ تصفیه نمودن آب های غیرمصنوع با استفاده از میتود های جوشاندن، کلورینیشن، فلتربیشن، و شعاع آفتاب 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ استفاده از منابع غیرمصنوع و ناپاک مانند آب دریا، جوی، و منابع آب غیرمحموظ (چاه، کاریز، حوض، آب های ایستاده) می تواند باعث واقعات امراض مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت گردد. ▪ از ذخیره نمودن آب آشامیدنی در ظروف فلزی (که مساعد به زنگ گرفتگی باشند)، و ظروفی که دارای مواد کیمیایی و مواد حشره کش باشد، اجتناب نمایید ▪ آب را در ظروف پاک و سرپوشیده ذخیره کنید – در صورت امکان در ظروف جداگانه دارای شیردهن و یا هم ظروف پلاستیکی سرپوش دار ذخیره کنید. ▪ ظروفی که برای ذخیره آب استفاده می شوند، باید بصورت منظم با آب و مایع پاک کننده قبل از اینکه دوباره با آب پر شوند، شسته شوند. ▪ برای کشیدن آب از ذخیره آب از تملوت/ گیلان/ ظروف پاک استفاده نمایید. ▪ آب غیرمصنوع را توسط طریقه های جوش دادن، کلورینیشن، فلتربیشن، و مایع ساختن با شعاع آفتاب، پاک سازید

پیام های کلیدی	سلوک دلخواه یا مطلوب	سلوک موجود	موضوع
<ul style="list-style-type: none"> ▪ بخاطر جلوگیری از ملوث شدن آب آشامیدنی، تشناب را حد اقل ۲۰-۲۵ متر دورتر از منبع آب اعمار نمایید ▪ تمام اعضای خانواده باید از تسهیلات حفظالصحه (تشناب یا بیت الخلا) استفاده نمایند. ▪ دفع مواد غایطه انسانی به صورت مناسب جهت جلوگیری از ملوث شدن منبع آب آشامیدنی ضرور است ▪ از رفع حاجت در فضای آزاد جلوگیری نمایید چون این عمل صحت شما و دیگران را در خطر می اندازد. ▪ مواد فاضله یا کثافات را بصورت درست و در جای مناسب دفع نمایید. ▪ اطراف و محیط خانه / حویلی باید پاک نگهداری شود. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ اعمار/ انکشاف تشناب ها ▪ رفع حاجت در تشناب یا بیت الخلا ▪ اجتناب از رفع حاجت در فضای باز ▪ پاک و فعال نگهداشتن تشناب ها ▪ دفع مصئون و مناسب مواد غایطه اطفال 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بعضی مردان و اطفال در فضای آزاد رفع حاجت میکنند (اطفال در حویلی یا محلات نزدیک خانه رفع حاجت میکنند، در حالیکه مردان اکثراً زمانیکه دور از خانه برای کار و یا به شهر میروند، در محلات باز یا عامه رفع حاجت مینمایند). ▪ در بعضی حالات شاگردان مکاتب به عوض تشناب های مکتب در فضای آزاد رفع حاجت می نمایند. ▪ اطفال اکثراً در محلات بازی مینمایند که در آنجا مواد غایطه انسانی منحیث کود استفاده میگردد. ▪ مواد غایطه اطفال به ندرت به شکل مصئون و مناسب دفع میگردد. 	حفظ الصحه

موضوع	سلوک موجود	سلوک دلخواه یا مطلوب	پیام های کلیدی
نظافت	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شستن دست ها با آب و صابون در اوقات مهم کمتر صورت میگیرد ▪ مادران / مراقبت کننده گان بعد از پاک نمودن طفل به ندرت دست های شانرا با آب و صابون میشویند ▪ حمام کردن به شکل منظم کمتر صورت میگیرد ▪ خانم هایی که ولادت مینمایند برای مدت طولانی حمام نمیکند ▪ فامیل ها بعد از شستن دست ها معمولاً از تکه ها/ دست پاک های مشترک بخاطر خشک کردن دستان شان استفاده می کنند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شستن دست ها با آب و صابون در اوقات مهم (قبل از خوردن غذا و بعد از رفع حاجت) ▪ شستن دست ها با آب و صابون در اوقات مهم دیگر مانند؛ بعد از خوردن غذا؛ قبل و بعد از تهیه غذا؛ قبل از تغذیه اطفال و شیر دادن برای نوزادان؛ بعد از پاک کردن طفل؛ قبل و بعد از تبدیل کردن کونکس/ تکه ها ▪ برس کردن یا مسواک نمودن دندان ها بصورت منظم ▪ حمام کردن بصورت منظم ▪ پاک نگهداشتن و کوتاه کردن ناخن ها ▪ پوشیدن بوت زمانیکه خارج از منزل گشت و گذار میکنند ▪ برای حفظالصحه جوف دهن، دندان های تان را روزانه حد اقل دو مرتبه (صبح بعد از خوردن غذا و شب قبل از خواب) برس یا مسواک نموده و از نخ دندان استفاده نمایید. ▪ هر زمانیکه شما بیرون میروید، بوت یا کفش بپوشید. ▪ در مکاتب تسهیلات آب، حفظالصحه و نظافت را مانند سیستم آبرسانی و شستن دست ها را پاک و فعال نگهدارید ▪ در مراکز صحن تسهیلات آب، حفظالصحه و نظافت مانند سیستم آبرسانی و شستن دست ها را پاک و فعال نگهدارید 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ دست های خود را در اوقات مهم (قبل از غذا خوردن و بعد از رفع حاجت) با آب و صابون بشویید ▪ دستان تان را در اوقات مهم دیگر مانند قبل و بعد از خوردن غذا، قبل از شیردهی و تغذیه طفل؛ بعد از پاک کردن طفل یا دور نمودن دایپر یا تکه طفل؛ قبل و بعد از تبدیل نمودن کونکس یا تکه در جریان عادت ماهوار، با آب و صابون بشویید. ▪ همچنان دستان تانرا هر بار که با مریض در تماس میشوید، بعد از ولادت و تبدیل نمودن پانسمان با آب و صابون بشوئید ▪ به طور منظم حمام کنید تا پاک بوده و از بوی بد بدن در امان باشید. ▪ ناخن های تان را کوتاه کرده و پاک نگهدارید تا از جا گرفتن میکروب ها در زیر ناخن جلوگیری شود. ▪ برای حفظالصحه جوف دهن، دندان های تان را روزانه حد اقل دو مرتبه (صبح بعد از خوردن غذا و شب قبل از خواب) برس یا مسواک نموده و از نخ دندان استفاده نمایید. ▪ هر زمانیکه شما بیرون میروید، بوت یا کفش بپوشید. ▪ در مکاتب تسهیلات آب، حفظالصحه و نظافت را مانند سیستم آبرسانی و شستن دست ها را پاک و فعال نگهدارید ▪ در مراکز صحن تسهیلات آب، حفظالصحه و نظافت مانند سیستم آبرسانی و شستن دست ها را پاک و فعال نگهدارید

پیام های کلیدی	سلوک دلخواه یا مطلوب	سلوک موجود	موضوع
<ul style="list-style-type: none"> ▪ دستان تان را قبل، در جریان، و بعد از تهیه غذا با آب و صابون بشویید. ▪ مواد غذایی را در ظروف سر بسته و با ظروف پوشیده با جالی نگهدارید تا از حشرات و مگس ها محافظت شوند ▪ شستن میوه ها و سبزیجات بصورت درست قبل از مصرف ▪ شستن تخته و تمام لوازم قطع کننده مواد غذایی با آب گرم و مایع پاک کننده قبل و بعد از هر بار استفاده. ▪ غذا های تازه را در ظروف پاک و محل سرد نگهدارید تا از مگس ها، موش ها و دیگر حشرات و حیوانات در امان باشند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ شستن دست ها با آب و صابون قبل، در جریان و بعد از تهیه غذا ▪ نگهداشتن غذا و ظروف ناشسته در جای مناسب، زیرا در غیر آن سبب تجمع حشرات و میکروب ها می گردد. ▪ شستن میوه ها و سبزیجات بصورت درست قبل از استفاده؛ ▪ شستن تخته و لوازمی که برای قطع کردن مواد غذایی استفاده می شود، با آب گرم و مایع ظرف شویی/صابون بعد از هر بار استفاده و همچنان قبل از قطع مواد غذایی بعدی؛ ▪ جلوگیری از ملوث شدن مواد غذایی ذریعه جدا کردن گوشت خام، مرغ، تخم مرغ از مواد غذایی پخته شده. ▪ نگهداری غذا در یخچال بخاطر بطی ساختن رشد باکتری ها و جلوگیری از تسمم غذایی. ▪ نگهداری غذا های تازه در ظروف پاک و جای سرد که از مگس ها، موش ها، و دیگر حشرات و حیوانات در امان باشد. ▪ پختن غذا در درجه حرارت معینه و توصیه شده تا سبب از بین بردن باکتری های مضر گردد. ▪ گذاشتن سبزیجات و میوه ها در محلول کلورین برای ۳۰ دقیقه و شستن آن با آب پاک قبل از مصرف 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بعضی ها بخصوص خانم ها به ندرت دست های شانرا با آب و صابون قبل از تهیه غذا می شویند ▪ مواد غذایی و غذا ها بصورت مناسب نگهداری نمی شوند 	حفظ الصحه غذایی

پیام های کلیدی	سلوک دلخواه یا مطلوب	سلوک موجود	موضوع
<ul style="list-style-type: none"> ▪ عادت ماهوار یا قاعده گی یک پروسه نارمل و فیزیولوژیک بدن میباشد (که نباید برای دختران و خانم ها نگران کننده یا شرم آور باشد) ▪ تبدیل کردن تکه/کوتکس بعد از هر چند ساعت از انتانات و بوی بد در زمان قاعده گی جلوگیری میکند ▪ حمام کردن به شکل منظم در جریان قاعده گی باعث تأمین صحت و نظافت میگردد ▪ در صورت استفاده دوباره تکه ها، آنها را با آب و صابون شسته و بگذارید تا در شعاع آفتاب به شکل کامل خشک گردند ▪ بعد از استفاده تکه ها یا کوتکس، آنها را به شکل مجزا با پلاستیک پیچانده و در کثافت دانی بیاندازد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تبدیل کردن تکه/کوتکس بعد از هر چند ساعت جهت جلوگیری از انتانات و بوی بد در زمان قاعدگی ▪ شستن تکه های استفاده شده با آب و صابون، و خشک کردن و قرار دادن آن در معرض آفتاب ▪ استفاده از تکه ها و کوتکس های نخی، چون تکه های پولی ایستر و نایلونی مایعات را بخوبی جذب نمیکنند. ▪ دفع کردن تکه ها و کوتکس های استفاده شده به شکل مجزا در باطله دانی ها ▪ حمام کردن به شکل منظم در جریان قاعده گی 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ بعضی دختران و خانم ها در جریان عادت ماهوار از تکه های ناپاک استفاده میکنند. ▪ این تکه ها را با سایر مواد زایده (کنافات) یکجا می سوزانند. ▪ خانم ها و دختران در جریان عادت ماهوار حمام نمیکنند؛ معمولاً در روز اخیر عادت ماهوار حمام میکنند 	نظافت در دوران قاعده گی

۲,۶ تحلیل چینل های مفاهمه

۲,۶,۱ چینل های موجود مفاهمه

چینل های موجود مفاهمه برای ارتقای نظافت و حفظ الصحه در سطوح مختلف در جدول ذیل تشریح گردیده است:

چینل ها	دخیل ساختن شرکای کاری	ساحه پوشش پیام (بشمول فرصت ها)	پیچیده گی یا مغلق بودن پیام ها	منابع
مفاهمه بین فردی (مانند بحث اجتماعی، جلسات بسیج سازی...)	<ul style="list-style-type: none"> برای بحث ها بهتر است تا افراد که از مهارت های خوب مفاهمه بین فردی برخوردار باشند و در باره مسائل مورد بحث معلومات کافی داشته باشند. 	<ul style="list-style-type: none"> می تواند به تمام ۳۸۰۰۰ قریه برسد، بیشتر از طریق بحث و مذاکره با گروه های کوچک 	<ul style="list-style-type: none"> پیام های ساده یا پیچیده را با در نظر داشت مقطع زمانی و معتبر بودن منبع میسراند. 	<ul style="list-style-type: none"> مصارف آموزش، حمل و نقل، مواد لازمی، دستمزد و نظارت حمایتی تسهیل کننده، می تواند با در نظر داشت تعداد افراد و یا گروه هایی که با آن رسیدگی صورت میگیرد بلند باشد.
مفاهمه مبتنی بر تسهیلات (مکانب، مراکز صحتی، و غیره)	<ul style="list-style-type: none"> یک مکان خوب جهت انتقال پیام ها توسط افراد صاحب نظر مانند پرسونل صحتی و معلمین 	<ul style="list-style-type: none"> پیام تقریباً بر افراد در ۲۰۰۰ مرکز صحتی و شاگردان ۱۶۰۰۰ مکتب میسرند. 	<ul style="list-style-type: none"> می تواند پیام های ساده را برای شاگردان و مردم جامعه انتقال دهد. 	<ul style="list-style-type: none"> نسبتاً قیمت کمتر دارد زیرا زیربنا ها و منابع بشری از قبل موجود می باشد.
مساجد / تکایا	<ul style="list-style-type: none"> مفاهمه یک طرفه؛ فرصت کم برای بحث دو جانبه راه بسیار موثر برای انتقال پیام ها 	<ul style="list-style-type: none"> پوشش وسیع در سرتاسر کشور 	<ul style="list-style-type: none"> می تواند با معلومات ساده (مانند رفع حاجت در فضای باز) شروع، و سپس به مسائل پیچیده تر (مانند کاهش مرگ و میر اطفال) برود. 	<ul style="list-style-type: none"> مصارف تنظیم کردن جلسات ممکن است بالا باشد، اما با ایجاد هماهنگی با ادارت ذریبط و ملامامان هزینه تداوم فعالیت کاهش می یابد.
رویداد ها / برنامه های	<ul style="list-style-type: none"> بعد از نمایش بینندگان را در بحث ها دخیل می سازد 	<ul style="list-style-type: none"> برای مخاطبان در مکان های محلی خوب است 	<ul style="list-style-type: none"> پیام به زبان / لهجه های محلی انتقال شده، اغلباً پیام های ساده اما می تواند 	<ul style="list-style-type: none"> مصارف قرارداد با گروه تیاتر، ظرفیت سازی (برای بحث)، سفر،

چینل‌ها	دخیل ساختن شرکای کاری	ساحه پوشش پیام (بشمول فرصت‌ها)	پیچیده‌گی یا مغلق بودن پیام‌ها	منابع
محلی (نمایش‌ها، برنامه‌های فرهنگی)	<ul style="list-style-type: none"> نظریات و بازدهی بیننده‌گان در همان زمان اخذ میگردد برای بزرگسالان و اطفال لذت بخش میباشد 	<ul style="list-style-type: none"> به کوچی‌ها، مردم سیار و بیجاشده‌گان داخلی نیز پیام می‌رسد 	پیچیده تر هم باشد	برای طرح ریزی سکرپت (متن)، ایجاد مشارکت با سازمان‌های غیر حکومتی/سازمان‌های جامعه مدنی زمان بیشتر نیاز است
موتر همراه با بلندگو و رنگ آمیزی شده با پیام‌ها	<ul style="list-style-type: none"> مفاهمه یک طرفه؛ فرصت کم برای بحث دو جانبه 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند در مناطق متراکم شهری موثر باشد در مناطق روستایی می‌تواند با تیاتر یا دیگر چینل‌های مباحثوی یکجا استفاده شود 	<ul style="list-style-type: none"> معمولاً تنها پیام‌های ساده تبادل می‌شود، بطور مثال در اعلانات ثبت نام در مکاتب و یا جلسات واکسیناسیون استفاده می‌شود. 	<ul style="list-style-type: none"> تهیه و تدارک، تنظیم و تداوم موترها قیمت تمام می‌شود.
وسایل حمل و نقل (بس، لاری و موترها شهری)	<ul style="list-style-type: none"> مفاهمه یک طرفه برای تقویت پیام‌های قبلاً آرایه شده مفید است. 	<ul style="list-style-type: none"> ممکن است پیام بیشتر به مردان برسد لذا پس از تجزیه و تحلیل دقیق پیامهای مشخص انتخاب شود. 	<ul style="list-style-type: none"> معمولاً تنها پیام‌های ساده 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه متوسط برای چاپ و رسامی کردن
تلویزیون (ملی، محلی و بین‌المللی با بیننده‌گان در افغانستان)	<ul style="list-style-type: none"> مفاهمه یک طرفه یا میتواند مفاهمه دو طرفه باشد (مانند برنامه‌های زنده) عکس‌العمل (فیدبک) بیننده‌گان را از طریق نامه، پست الکترونیکی، پیام کتبی و یا تلفن دریافت کند. همه یکسان از پیامها مستفید شده میتوانند 	<ul style="list-style-type: none"> همزمان به تعداد زیادی مردم میرسد. ممکن است در مناطق شهری و یا برای افراد با منابع بیشتر قابل دسترس باشد. وابسته به برق و پذیرش است. 	<ul style="list-style-type: none"> پیام‌های ساده می‌تواند از طریق اعلانات خدمات عامه انتقال یابد. پیام‌های پیچیده تر را می‌توان از طریق برنامه‌های سرگرمی، پروگرام‌های تعلیم و تربیه، و برنامه‌های سوال و جواب انتقال داد 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه تولید به طور کلی بالا میباشد. هزینه نشر نسبت به رادیو بیشتر است.
رادیو (ملی، محلی و بین‌المللی با شنونده‌گان در افغانستان)	<ul style="list-style-type: none"> مفاهمه یک طرفه یا میتواند مفاهمه دو طرفه باشد (مانند برنامه‌های زنده رادیویی) 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند همزمان به تعداد زیادی از مردم برسد. برای گروه‌های سیار، افراد با سواد 	<ul style="list-style-type: none"> اطلاعات ساده را میتوان انتقال داد پیام‌های پیچیده تر را میتوان از طریق بحث‌ها، نمایشنامه‌ها انتقال 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه‌های تولید و نشر نسبت به تلویزیون پایین تر میباشد

منابع	پیچیده‌گی یا مغلق بودن پیام‌ها	ساحه پوشش پیام (بشمول فرصت‌ها)	دخیل ساختن شرکای کاری	چینل‌ها
	داد. <ul style="list-style-type: none"> ▪ رادیوی محلی می‌تواند جزئیات بیشتر ارایه کند. 	پایین، افراد در مناطق دور دست و یا گروه‌های خانه نشستن خوب می‌باشد.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تلفن و یا پیام کتبی به گفتگوها و مناقشه‌ها در رادیو ▪ گوش دادن گروه برای بحث و بررسی پس از یک برنامه. ▪ گروه‌های شنونده گانی که از طریق نامه، پست الکترونیکی، پیام کتبی و یا تلفن نظر می‌دهند. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ هزینه ابتدایی می‌تواند بالا باشد ▪ هزینه‌های نصب سکرین و نشر ویدیوها معمولاً بالا می‌باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ می‌تواند پیام‌های ساده و پیچیده را انتقال دهد ▪ می‌تواند پیامهایی را انتقال دهد که متناسب به معلومات و شرایط محل باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ می‌تواند به مخاطبان زیاد و یا کم برسد ▪ می‌تواند به مخاطبان در جامعه یا در خانه برسد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ نمایش فلم در محضر عام را می‌توان با جلسات بحث و گفتگو دنبال کرد 	فلم‌های معلوماتی و اعلانات خدمات عامه روی پرده‌های تلویزیونی در محضر عام
<ul style="list-style-type: none"> ▪ هزینه تولید / چاپ می‌تواند مناسب باشد ▪ هزینه نشر تبلیغات می‌تواند بالا باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ می‌تواند پیام‌های ساده و پیچیده را انتقال دهد (اغلباً با عکس‌ها، کارت‌تون، تصاویر گرافیکی همراه می‌باشد). ▪ برای توضیحات بیشتر مناسب می‌باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ به تعداد کثیری از خواننده‌گان می‌تواند برسد ▪ یک مقاله چاپی از یک روزنامه می‌تواند توسط افراد متعدد خوانده شود ▪ نقل‌های آن می‌تواند از ایمیل، صفحه انترنتی و یا رسانه‌های اجتماعی تکثیر گردد. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ خواننده‌گان می‌توانند از طریق نامه‌ها به مقالات و اکنش نشان دهند ▪ در مکاتب، جلسات شورا‌های انکشافی محل استفاده شده می‌تواند. 	روزنامه‌ها و مجلات (چاپی و انترنتی)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ هزینه چاپ و توزیع می‌تواند بالا باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ برای پیام‌های کوتاه، مختص برای افزایش آگاهی‌ها و عمل‌گرا بهتر می‌باشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ می‌تواند به تعداد زیادی از مردم برسد که بستگی به نصب و توزیع در محل مناسب دارد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ برای تقویت بحث‌های گروهی و معلوماتی که توسط کارمندان صحتی انتقال می‌آید، مفید می‌باشد. ▪ برای شروع بحث توسط کارکنان 	پوسترها

چینل‌ها	دخیل ساختن شرکای کاری	ساحه پوشش پیام (بشمول فرصت‌ها)	پیچیده‌گی یا مغلق بودن پیام‌ها	منابع
	صحنی جامعه، ملاها، تسهیل‌کننده گان مُمد واقع شده میتواند.			
بنر‌ها، بلبوردها، نقاشی‌های روی دیوار	<ul style="list-style-type: none"> مناسب برای تقویت معلومات می‌تواند برای شروع بحث توسط کارکنان صحنی جامعه، ملاها، تسهیل‌کننده گان مُمد واقع گردد. 	<ul style="list-style-type: none"> میتواند به تعداد زیادی از مردم برسد که بستگی به نصب در محل مناسب دارد 	<ul style="list-style-type: none"> برای پیام‌های کوتاه، مختص برای افزایش آگاهی‌ها و عمل‌گرا بهتر میباشد 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه تولید مربوط به اندازه و پیچیده‌گی میباشد هزینه نصب نظر به محل و شرایط متفاوت است
اوراق معلوماتی / فلایر / بروشر	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند برای شروع بحث توسط کارکنان صحنی جامعه، ملاها، تسهیل‌کننده گان مُمد واقع گردد. منحیث ابزار معلوماتی می‌تواند استفاده شود. 	<ul style="list-style-type: none"> میتواند به تعداد زیادی از مردم برسد که بستگی به محلات مناسب توزیع دارد یک ورق معلوماتی می‌تواند توسط افراد متعدد مطالعه گردد 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند پیام‌های ساده و پیچیده را انتقال دهد (اغلباً با عکس‌ها، کارت‌تون، تصاویر گرافیکی همراه میباشد) 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه تولید معمولاً کم است هزینه توزیع نظر به محل و شرایط متفاوت است
پیام‌های کوتاه کتبی (SMS) و صوتی (IVR (Interactive Voice Response)	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند پاسخ‌های کتبی و صوتی فوری را بدست آورد. 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند همزمان به تعداد زیادی از افراد برسد که بستگی به ساحه پوشش و دسترسی شبکه دارد 	<ul style="list-style-type: none"> برای انتقال پیام‌های کوتاه و ساده مناسب میباشد 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه بستگی به نرخ محلی پیام‌های تلفن همراه دارد
انترنت/ رسانه‌های اجتماعی (فیسبوک، تویتور، لینکدین)	<ul style="list-style-type: none"> در موجودیت منابع بسیار موثر بوده میتوانند 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند همزمان به تعداد زیادی از افراد برسد که بسته‌گی به ساحه پوشش و دسترسی شبکه دارد 	<ul style="list-style-type: none"> می‌تواند پیام‌های ساده و پیچیده را با استفاده از متن، تصاویر، گرافیک و ویدیو انتقال دهد 	<ul style="list-style-type: none"> هزینه نشر بستگی به دوام و پوشش دارد
TLM - مواد آموزشی و تدریسی	<ul style="list-style-type: none"> برای مفاهمه دو جانبه و دادخواهی مفید می‌باشد میتواند توسط معلمین در بحث‌های صنفی استفاده شود 	<ul style="list-style-type: none"> به شاگردان شامل در مکتب میرسد 	<ul style="list-style-type: none"> برای انتقال پیام‌های کوتاه و ساده مناسب میباشد 	<ul style="list-style-type: none"> اگر در سطح ولایتی و ملی انجام شود، هزینه آن بالا میباشد.

اقتباس از (JHU/CCP and from Shefner-Rogers for UNICEF (March 2013

۲,۶,۲ چینل های مفاهومی پیشنهادی برای رسیدن به مخاطبین مورد نظر

با در نظر داشت شرایط و منابع موجود، در این استراتژی ترکیب از چینل های مفاهمه برای رسیدن به مخاطبین اولی، ثانوی و ثالثی پیشنهاد میگردد. برای ارتقای سلوک صحی و نظافت پیشنهاد میگردد تا از چینل های مختلف مفاهمه استفاده شود، زیرا یک چینل مناسب برای تمام وضعیت ها نمی باشد.

مخاطبین	کتگوری مشخص	چینل های مفاهومی پیشنهادی
اولی	اطفال	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های صنفی، نمایشات، جلسات آموزشی موضوعات صحی، مسابقه های رقابتی در مورد موضوعات صحی میان مکاتب مختلف یا صنوف مختلف عین مکتب، چاپ پیام ها بر روی مواد آموزشی مانند کتابچه، قلم و بکس مکتب، بازی نقش، تمثیل، و غیره ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه های محلی (چینل های تلویزیون، رادیوی محلی، روزنامه های محلی، و غیره) ▪ چارت های تکه یی، پوستر، اوراق آگهی دهی، برگه های معلوماتی ▪ برنامه های سپورتی مانند مسابقات فوتبال و کرکت
	والدین / مراقبت کننده گان	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهمه بین الفردی ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهومی (چاپی، صوتی، تصویری)
	اعضای خانواده	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهمه بین الفردی ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه های محلی (چینل های تلویزیونی، رادیو های محلی، روزنامه های محلی، و غیره) ▪ شبکه های رسانه اجتماعی (فیسبوک) ▪ چارت های تکه یی، پوستر، اوراق آگهی دهی، برگه های معلوماتی و غیره ▪ رسانه های محلی

	جامعه	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهیم بین فردی (بحث های اجتماعی، حفظ الصحه کامل به رهبری جامعه، بازدید خانه به خانه، برنامه های انگیزه دهی و آموزش، و غیره) ▪ رسانه ها (رسانه های الکترونیکی: رادیو، تلویزیون، روزنامه، مجلات و پوستر در مکان های عمومی) ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه های محلی (چینل های تلویزیونی، رادیو های محلی، روزنامه های محلی، و غیره) ▪ کمپاین های نظافت، بلبورد، و غیره ▪ رسانه های محلی
	پدران	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهیم بین فردی ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه های محلی (چینل های تلویزیونی، رادیو های محلی، روزنامه های محلی، و غیره) ▪ وسایل اطلاع رسانی از قبیل چارت های تکه یی، پوستر، اوراق و برگه های معلوماتی، کمپاین های نظافت، بلبوردها، و غیره
	خشو ها	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهیم بین فردی ▪ رسانه های محلی (رادیوی محلی)
	همسایه ها	<ul style="list-style-type: none"> ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه های محلی (چینل های تلویزیونی، رادیو های محلی، روزنامه های محلی، و غیره) ▪ وسایل اطلاع رسانی از قبیل چارت های تکه یی، پوستر، اوراق و برگه های معلوماتی، کمپاین های نظافت، بلبوردها، و غیره
	معلمین و مسئولین مکاتب	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ورکشاپ ها ▪ بازدید از مکاتب یا قریه های نمونه یی ▪ رسانه های همگانی
	عالمان دین	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ورکشاپ ها/ برنامه های انگیزه دهی ▪ رسانه های همگانی

<ul style="list-style-type: none"> ▪ مفاهیم بین‌الفردی (بحث‌های اجتماعی، حفظ‌الصحه کامل به رهبری جامعه، بازدیدهای خانه به خانه، برنامه‌های انگیزه‌دهی و آموزش، و غیره) ▪ رسانه‌های همگانی (رسانه‌های الکترونیکی: رادیو، تلویزیون، روزنامه، مجلات و پوستر در مکان‌های عمومی) ▪ خطبه‌ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ رسانه‌های محلی (چینل‌های تلویزیونی، رادیوهای محلی، روزنامه‌های محلی، و غیره) ▪ کمپاین‌های نظافت، بلبورد، و غیره 	<p>رهبران جامعه</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ جلسات دادخواهی ▪ کنفرانس‌ها، ورکشاپ‌ها، تخریکی ▪ شریک‌نمودن مطالعات مورودی 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ پالیسی‌سازان، همکاران ▪ انکشافی، مقامات دولتی به ▪ خصوص مقامات وزارت ▪ های صحت عامه، معارف، ▪ تحصیلات عالی، احیا و ▪ انکشاف دهات، ارشاد، حج ▪ و اوقاف، تمویل‌کننده‌ها، ▪ موسسات غیرحکومتی و ▪ مقامات ولسوالی‌ها 	<p>ثالثی</p>

۳. دیدگاه، هدف و مقاصد استراتژی ملی ارتقای نظافت

۳،۱ دیدگاه

افغانستان عاری از امراض مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت

۳،۲ هدف

کاهش مرگ و میر از طریق افزایش تقاضا برای آب آشامیدنی مصئون، حفظالصحه انکشاف یافته و رعایت روش های بهتر نظافت در سطوح خانواده، جامعه و تأسیسات با توجه بیشتر بر خانم ها و اطفال

۳،۳ مقاصد

- حمایت از برنامه ها و مداخلات نظافت و حفظالصحه توسط پالیسی سازان و مقامات در سطوح مختلف
- بسیج سازی جامعه به هدف رعایت روش های نظافت و حفظالصحه و عاری سازی جوامع از رفع حاجت در فضای آزاد
- شاگردان، معلمین، کارکنان صحی روش های نظافت و حفظالصحه را رعایت نموده و بر سلوک دیگران نیز تأثیر گذار میباشند

۴. استراتژی های مفاهمه

این استراتژی بالای سه روش مفاهموی ذیل متمرکز میباشد. هرچند، لازم نیست که همه این سه روش پی در پی دنبال شوند. بسیاری از فعالیت های این روش ها ممکن است با هم یکسان باشند، اما مقصد آن رسیدن به عین دیدگاه و هدف میباشد.

۴،۱ جلب حمایت تصمیم گیرنده گان و مقامات با نفوذ

برای دادخواهی لازم است تا ابتکارات مبتنی بر شواهد انکشاف داده شود و با تصمیم گیرنده گان و اشخاص با نفوذ جهت انکشاف پالیسی های جدید؛ تغییر در قوانین، پالیسی ها و مقررات موجوده؛ تغییر در افکار عامه، نورم های اجتماعی و طرزالعمل ها و افزایش بودجه برای ارتقای فعالیت های نظافت و حفظالصحه صحبت شود. علاوه بر آن، جهت تشویق مشارکت با سکتور خصوصی و تعهد برای ایجاد یک محیط حمایتی باید نیز دادخواهی صورت گیرد.

روش مفاهومی اول استراتیژی ملی ارتقای نظافت روی دادخواهی برای فعالیت های نظافت و حفظالصحه همرا با وزارت های سکتوری مانند وزارت های صحت عامه، معارف، احیا و انکشاف دهات، ارشاد، حج و اوقاف، تمویل کننده گان و شرکای انکشافی تمرکز دارد. این روش موسسات غیرحکومتی و دیگر نهاد های اساسی را نیز مورد هدف قرار خواهد داد. با این روش، اطمینان حاصل خواهد گردید که محیط حمایتی جهت ارتقای سلوک و عملکرد های نظافت و حفظالصحه در جامعه و تاسیسات ایجاد شده است.

۴.۲ بسیج اجتماعی

بسیج اجتماعی روشی است که رهبران سنتی، جامعه، جامعه مدنی و رهبران صاحب نظر را در روند آوردن تغییرات مثبت در نورم های اجتماعی و فرهنگی دخیل میسازد. مشارکت نهادها، شبکه های اجتماعی و گروه های اجتماعی و مذهبی شامل این روش میباشد که عضویت آنها و دیگران تلاش های برنامه ارتقای نظافت و حفظالصحه و همچنان برای خاتمه بخشیدن به رفع حاجت در فضای آزاد مُمد واقع شود.

گروه های که در بسیج اجتماعی دخیل اند شامل معلمین و شاگردان مکاتب، تیم اداری مکتب، علمای دین/ملاها، رهبران با نفوذ، عرضه کننده گان خدمات صحی، شوراها، انکشافی جامعه، گروپ های کاری صحی خانواده، نهاد های جامعه مدنی، اتحادیه های جوانان، مسلکی و غیره میباشد.

۴.۳ مفاهمه برای تغییر سلوک برای اتخاذ سلوک و عملکرد صحی

تغییر سلوک گروه از افراد را قادر می سازد تا در روند تعیین نیازمندی ها و طلب حقوق خویش اشتراک نمایند. روش ها و چینل های متعدد مفاهومی درکار است تا سلوک افراد که توسط زمینه های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی شکل میگیرد، تغییر کند و تداوم پیدا کند.

۵ پلان تطبیقی

استراتژی ملی ارتقای نظافت بر اصل آموزش با انجام فعالیت (learning by doing) استوار است، طوریکه اقدامات مؤثر و مثمر جاگزین اقدامات ناکارا میگردد. این سند بر دخیل ساختن جوامع و فراهم کننده گان خدمات به سطح جامعه تأکید مینماید تا باشد از تجارب و دروس آموخته شده بهتر استفاده و اولویت ها بر اساس نیازمندی های واقعی جامعه تعیین و رسیده گی لازم صورت گیرد.

وزارت صحت عامه نقش رهبری را در راستای تطبیق این استراتژی خواهد داشت. هماهنگی برای تطبیق این استراتژی به سطح ملی عمدتاً از طریق گروه تخنیک کاری نظافت (HTWG) که مشتمل از تمام شرکای سکتوری: صحت، انکشاف دهات و شهرها، معارف، شرکای کلیدی، موسسات غیرحکومتی ملی و بین المللی و سایر نهادها میباشند، صورت خواهد گرفت. دیپارتمنت ارتقای صحت وزارت صحت عامه رهبری گروه تخنیک کاری نظافت را بعهدده دارد.

در سطوح ولایت و لسوالی ها کارکنان ولایتی/لسوالی ارتقای صحت/نظافت برنامه ها یا مداخلات ارتقای نظافت را از طریق ظرفیت ها و میکانیزم های موجود با حمایت رهبران جامعه، عالمان دین، استادان و مسئولین مکاتب، کارکنان صحی جامعه و غیره هماهنگ و تطبیق خواهند نمود. پیشنهاد میگردد تا کمیته های فرعی در سطح ولایات با عضویت نماینده های وزارت های سکتوری، موسسات غیرحکومتی ملی و بین المللی، شورا های ولایتی، جامعه مدنی و غیره برای هماهنگی و حمایت از برنامه ها و مداخلات ارتقای نظافت و حفظالصحه ایجاد گردند.

۵.۱ چارچوب تطبیقی

اجزای استراتژیژیک ارتقای نظافت برای مقاصد مفاهمه که در این استراتژیژیک تذکر یافته، در جدول یا مترکس ذیل تشریح گردیده است:

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشریح مساعی، موثریت و جلوگیری از دوگانگی ها یا تضاعف بهبود یافت ▪ مشارکت با سکتور خصوصی و رسانه ها افزایش یافت 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشکیل کمیته رهبری در مورد آب، حفظالصحه و نظافت به سطح ملی ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم جلسات دادخواهی، ورکشاپ ها، کنفرانس ها و سیمینار ها ▪ تجلیل از روز های ملی و بین المللی دادخواهی و آگاهی دهی در مورد آب، نظافت و حفظالصحه چون روز جهانی شستن دست ها و روز جهانی تشناب 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ جلسات دادخواهی (بعضی اوقات) ▪ گروپ های کاری تخنیکی و استراتژیژیک در مورد آب، حفظالصحه و نظافت وجود دارند ▪ جلسات شورای ولسوالی در بعضی از ولسوالی ها انجام شده است ▪ مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی کافی نمی باشد ▪ ورکشاپ، کنفرانس، سیمینار و جلسات تشویقی بعضی اوقات تدویر میآیند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ جلسات دادخواهی ▪ جلسات منظم تبادل نظریات و معلومات ▪ جلسات انگیزه دهی و تشویقی ▪ ورکشاپ، کنفرانس و سیمینار ▪ انکشاف مواد مفاهمه برای دادخواهی ▪ بازدید های ساحوی 	<ul style="list-style-type: none"> پالیسی سازان/ مقامات وزارت های سکتوری، مقامات ولایتی و ولسوالی، شرکای انکشافی، ادارات غیرحکومتی ملی و بین المللی، تمویل کننده گان، عالمان دین، مسئولین و شورا های مکاتب، مسئولین مراکز صحتی، نماینده گان شورا های انکشافی قریه و جامعه، نماینده گان رسانه ها، سکتور خصوصی و جامعه مدنی 	<p>مقصد ۱</p> <p>افزایش تعهد مقامات ملی، محلی و جامعه جهت بهبود هماهنگی و همکاری</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
<ul style="list-style-type: none"> ▪ سطح دانش شاگردان در مورد نظافت و حفظالصحه افزایش یافت ▪ شاگردان روش های نظافت و حفظالصحه را رعایت میکنند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تدویر منظم جلسات دادخواهی، ورکشاپ ها، کنفرانس ها و سیمینار ها ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ جلسات دادخواهی (بعضی اوقات) ▪ گروپ کاری تخنیکی آب، حفظالصحه و نظافت در مکاتب فعال میباشد ▪ مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی کافی نمی باشد ▪ تفاهم نامه میان وزارت های معارف و صحت عامه موجود است ▪ محتویات ارتقای نظافت و حفظالصحه در نصاب معارف کافی نمیباشد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ جلسات دادخواهی ▪ جلسات منظم با مقامات وزارت معارف به شمول دبیرتمنت انکشاف نصاب تعلیمی و تمویل کننده گان 	<ul style="list-style-type: none"> پالیسی سازان مشمول اعضای پارلمان، و مقامات وزارت های معارف، صحت عامه، تحصیلات عالی، ارشاد حج و اوقاف؛ شرکای انکشافی، و موسسات غیرحکومتی ملی و بین المللی، تمویل کننده ها و نماینده گان رسانه ها و جامعه مدنی 	<p>مقصد ۲</p> <p>شامل ساختن محتویات ارتقای نظافت و حفظالصحه در نصاب معارف</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ میزان استفاده از آب آشامیدنی مصئون افزایش یافت ▪ انتقال و ذخیره نمودن مصئون آب آشامیدنی بهبود یافت ▪ میزان تصفیه آب 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی، کمپاین های رسانه یی و مفاهمه بین الفردی برای ارتقای آب آشامیدنی مصئون و ذخیره نمودن مصئون آن ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی تنها در چند ولسوالی محدود است، آن هم در جا هایی که توسط تمویل کننده گان حمایت می شوند. ▪ کمپاین های آگاهی دهی محدود به روز های مشخص میباشد (مثلاً 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، تیاتر های روی جاده، پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: <ul style="list-style-type: none"> • رسانه های چاپی (روزنامه محلی، برگه معلوماتی / بروشر، رهنمود ها، رسانه 	<ul style="list-style-type: none"> اطفال والدین / مراقبت کننده ها اعضای خانواده اعضای جامعه 	<p>مقصد ۳</p> <p>افزایش دانش و عملکرد استفاده از آب آشامیدنی مصئون و شیوه نگهداشتن آن</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
آشامیدنی غیرمصنوع افزایش یافت	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی ▪ مشارکت با کمپنی های که در بخش مفاهمه تخصص دارند ▪ تجلیل از روز های ملی و بین المللی دادخواهی و آگاهی دهی در مورد آب، نظافت و حفظالصحه چون روز جهانی آب ▪ انکشاف استراتژی مفاهمه دیجیتلی برای کمپاین ها 	<p>تجلیل روز جهانی آب)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ سیستم ارسال پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی وجود ندارد ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهموی کافی نیست. ▪ صفحه فیسبوک و ویب سایت دیپارتمنت ارتقای صحت فعال است. ▪ گروه های کاری صحی خانواده ایجاد شده اند، اما در تمام قریه ها فعال نیستند. 	<p>های بیرونی مانند بیلورد ها، رسامی های روی دیوار، ساین برد ها)</p> <ul style="list-style-type: none"> • رسانه های الکترونیکی (تلویزیون و رادیو، جلسات میز مدور، کمپاین های آگاهی دهی) • شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتز) ▪ مفاهمه بین الفردی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، جلسات گروهی، بازدید خانه به خانه، مباحثه اجتماعی) ▪ تشکیل گروه های صحی در سطح خانواده و جامعه ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی ▪ بازدید های ساحوی 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ استفاده از تشناب های مصنوعی ▪ افزایش یافت ▪ مواد غایطه اطفال 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی، کمپاین های رسانه یی و مفاهمه بین الفردی در مورد ارتقای حفظالصحه منحصی 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی تنها در چند ولسوالی محدود است، آن هم در جا هایی که توسط تمویل 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، تیاتر های روی جاده، پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های 	اطفال والدین / مراقبت کننده ها اعضای خانواده	مقصد ۴ بلند بردن آگاهی و عملکرد استفاده از تشناب های مصنوعی،

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
به شکل مصئون دفع گردید تعداد قریجات عاری از رفع حاجت در فضای آزاد افزایش یافت	یک برنامه ملی به شکل پایدار باید تطبیق گردد ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی ▪ مشارکت با کمپنی های که در بخش مفاهمه تخصص دارند ▪ تجلیل از روز های ملی و بین المللی دادخواهی و آگاهی دهی در مورد آب، نظافت و حفظالصحه چون روز جهانی تشناب ▪ انکشاف استراتژی مفاهمه دیجیتلی برای کمپاین ها	کننده گان حمایت می شوند. ▪ کمپاین های آگاهی دهی محدود به روز های مشخص میباشد (مثلاً تجلیل روز جهانی تشناب) ▪ سیستم ارسال پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی وجود ندارد ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهموی کافی نیست. ▪ صفحه فیسبوک و ویب سایت دیپارتمنت ارتقای صحت فعال است. ▪ گروه های کاری صحنی خانواده ایجاد شده اند، اما در تمام قریه ها فعال نیستند.	نظافت ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: • رسانه های چاپی (روزنامه محلی، برگه معلوماتی / بروشر، رهنمود ها، رسانه های بیرونی مانند بیلبورد ها، رسامی های روی دیوار، ساین بورد ها) • رسانه های الکترونیکی (تلویزیون و رادیو، جلسات میز مدور، کمپاین های آگاهی دهی) • شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتتر) ▪ مفاهمه بین الفردی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، جلسات گروهی، بازدید خانه به خانه، مباحثه اجتماعی) ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ تشکیل یا فعال سازی گروه های کاری صحنی خانواده ▪ پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابرات	اعضای جامعه	جلوگیری از رفع حاجت در فضای آزاد و دفع مصئون مواد غایطه اطفال

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
<ul style="list-style-type: none"> ▪ روش های نظافت شخصی رعایت گردید 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی، کمپاین های رسانه یی و مفاهمه بین الفردی در مورد ارتقای نظافت منحيث یک برنامه ملی به شکل پایدار باید تطبیق گردد ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی ▪ مشارکت با کمپنی های که در بخش مفاهمه تخصص دارند ▪ تجلیل از روز های ملی و بین المللی دادخواهی و آگاهی دهی در مورد آب، نظافت و حفظالصحه چون روز جهانی شستن دست ها ▪ انکشاف استراتیژی مفاهمه دیجیتلی برای کمپاین ها 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی تنها در چند ولسوالی محدود است، آن هم در جا هایی که توسط تمویل کننده گان حمایت می شوند. ▪ کمپاین های آگاهی دهی محدود به روز های مشخص میباشد (مثلاً تجلیل روز جهانی شستن دست ها) ▪ سیستم ارسال پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی وجود ندارد ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهومی کافی نیست. ▪ صفحه فیسبوک و ویب سایت دیپارتمنت ارتقای صحت فعال است. ▪ گروه های کاری صحت خانواده ایجاد شده اند، اما در تمام قریه ها فعال نیستند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، تیاتر های روی جاده، پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: <ul style="list-style-type: none"> • رسانه های چاپی (روزنامه محلی، برگه معلوماتی / بروشر، رهنمود ها، رسانه های بیرونی مانند بیلبورد ها، رسامی های روی دیوار، ساین بورد ها) • رسانه های الکترونیکی (تلویزیون و رادیو، جلسات میز مدور، کمپاین های آگاهی دهی) • شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتر) ▪ مفاهمه بین الفردی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، جلسات گروهی، بازدید خانه به خانه، مباحثه اجتماعی) ▪ خطبه ها در مساجد و تکابا (نماز جمعه) 	<p>اطفال والدین / مراقبت کننده ها اعضای خانواده اعضای جامعه</p>	<p>مقصد ۵ افزایش سطح آگاهی در مورد نظافت و رعایت روش های نظافت</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشکیل یا فعال سازی گروه های کاری صحنی خانواده ▪ پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی ▪ بازدید های ساحوی 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ رعایت نظافت زمان قاعدگی بهبود یافت 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی، جلسات تشویقی و شریک نمودن معلومات ▪ جلسات انگیزه دهی برای مسئولین و شورا های مکاتب تا مطمئن شویم که تسهیلات آب، حفظالصحه و نظافت در مکاتب موجود و فعال میباشند ▪ فعالیت های مفاهمه بین الفردی به سطح جامعه از طریق گروه های کاری صحنی خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهموی کافی نیست. ▪ جلسات آگاهی دهی و تشویقی بعضی اوقات تدویر میآبند ▪ فعالیت های مفاهمه بین الفردی به ندرت در جوامع برای زنان و مکاتب تدویر میآبند 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی در مکاتب از طریق پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت توسط استادان طبقه اناث، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت زمان قاعده گی ▪ مفاهمه بین الفردی (جلسات معلمین مکاتب، جلسات کمیته های صحنی، شورا های اداری مکاتب) ▪ جلسات گروهی (دختران و خانم ها) ▪ جلسات شریک ساختن معلومات ▪ ایجاد یا فعال سازی گروه های کاری صحنی خانواده 	<p>دختران و خانم های که به مکتب میروند، استادان مکاتب، و زنان و دختران خارج از مکتب</p>	<p>مقصد ۶ بلند بردن آگاهی و عملکرد نظافت زمان قاعدگی و چگونگی مدیریت آن در بین دختران جوان و خانم ها</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
<ul style="list-style-type: none"> ▪ روش های مسئولیت و حفظ‌الصحه غذایی رعایت گردید 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی، کمپاین ها و مفاهمه بین افرادی در مورد روش های مسئولیت و حفظ‌الصحه غذایی افزایش و تقویت یابد ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی ▪ مدغم نمودن مسئولیت و حفظ‌الصحه غذایی در برنامه ها و مداخلات تغذی ▪ انکشاف و بازنگری رهنمودها، ستندرد ها و شاخص ها در مورد مسئولیت و حفظ‌الصحه غذایی 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی پیرامون حفظ‌الصحه غذایی به ندرت تدویر می‌آید ▪ کمپاین های آگاهی دهی بسیار محدود می‌باشد ▪ سیستم ارسال پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی وجود ندارد ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهومی کافی نیست. ▪ صفحه فیسبوک و وب سایت دیپارتمنت ارتقای صحت فعال است. ▪ گروپ های کاری صحتی خانواده ایجاد شده اند، اما در تمام قریه ها فعال نیستند ▪ برنامه مشخص در مورد نظافت و حفظ‌الصحه غذایی برای پروسس و تهیه کننده های غذایی و همچنان فروشنده های مواد غذایی 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، تیاتر های روی جاده، پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های حفظ‌الصحه غذایی ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: <ul style="list-style-type: none"> • رسانه های چاپی (روزنامه محلی، برگه معلوماتی / بروشر، رهنمود ها، رسانه های بیرونی مانند بیلبورد ها، رسامی های روی دیوار، ساین بورد ها) • رسانه های الکترونیکی (تلویزیون و رادیو، جلسات میز مدور، کمپاین های آگاهی دهی) • شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتر) ▪ مفاهمه بین افرادی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، نمایشات پخت و پز، صنوف آشپزی، بازدید خانه به خانه، مباحثه اجتماعی با زنان) 	<ul style="list-style-type: none"> پروسس و تهیه کننده های مواد غذایی، فروشنده گان مواد غذایی، والدین، مراقبت کننده ها و افراد جامعه 	<p>مقصد ۷</p> <p>بلند بردن آگاهی و رعایت حفظ‌الصحه غذایی</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
		روی جاده وجود ندارد	<ul style="list-style-type: none"> ▪ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ▪ تشکیل یا فعال سازی گروه های کاری صحنه خانواده ▪ پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ نظافت یا حفظالصحه محیطی بهبود یافت 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی، کمپاین های رسانه یی و مفاهمه بین افرادی در مورد ارتقای نظافت محیطی منحیث یک برنامه ملی به شکل پایدار باید تطبیق گردد ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای دادخواهی، انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ تدویر منظم ورکشاپ های آموزشی ▪ مشارکت با کمپنی های که در بخش مفاهمه تخصص دارند ▪ تجلیل از روز های ملی و بین المللی دادخواهی و آگاهی دهی در مورد آب، نظافت و 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی محدود است، آن هم در جا هایی که توسط تمویل کننده گان حمایت می شوند. ▪ کمپاین های آگاهی دهی محدود به روز های مشخص میباشد (مثلاً تجلیل روز جهانی محیط زیست) ▪ سیستم ارسال پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی وجود ندارد ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهموی کافی نیست. ▪ صفحه فیسبوک و ویب سایت دیپارتمنت ارتقای صحت فعال است. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، تیاتر های روی جاده، پارچه های تمثیلی، جلسات تعلیمات نظافت، نمایش و توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت و حفظالصحه محیطی ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: <ul style="list-style-type: none"> • رسانه های چاپی (روزنامه محلی، برگه معلوماتی / پروشر، رهنمود ها، رسانه های بیرونی مانند بیلیورد ها، رسامی های روی دیوار، ساین بورد ها) • رسانه های الکترونیکی (تلویزیون و رادیو، جلسات میز مدور، کمپاین های آگاهی دهی) • شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتر) ▪ مفاهمه بین افرادی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، 	اعضای خانواده و جوامع	<p>مقصد ۸</p> <p>بلند بردن آگاهی در مورد نظافت محیطی و رعایت نظافت محیطی</p>

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
	حفظالصحه چون روز جهانی محیط زیست ■ انکشاف استراتیژی مفاهمه دیجیتلی برای کمپاین ها	■ گروپ های کاری صحی خانواده ایجاد شده اند، اما در تمام قریه ها فعال نیستند	جلسات گروپی، بازدید خانه به خانه، مباحثه اجتماعی) ■ خطبه ها در مساجد و تکایا (نماز جمعه) ■ تشکیل یا فعال سازی گروپ های کاری صحی خانواده ■ پیام های صوتی و کتبی از طریق شبکه های مخابراتی ■ بازدید های ساحوی		
■ نظافت شخصی رعایت میگردد ■ غیر حاضری مکتب کاهش یافته است ■ محیط مکتب برای شاگردان خوشایند و دوستانه میباشد ■ شاگردان از تشناب های مصئون استفاده مینمایند ■ تعداد مکاتب عاری از رفع حاجت در فضای آزاد افزایش یافت	■ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ■ فعالیت های مفاهمه بین افرادی بصورت منظم اجرا میگردد ■ جلسات شورا های مکاتب بصورت منظم تدویر میگردد ■ فعالیت های آگاهی دهی در مکاتب اجرا میگردد ■ بازدید های آموزشی صورت میگردد	■ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهومی مختص برای شاگردان کافی نیست. ■ مداخلات یا فعالیت های مفاهمه بین افرادی نادر میباشد ■ محتویات آب، حفظالصحه و نظافت در نصاب معارف بسنده نمیباشد ■ فعالیت های آگاهی دهی در مکاتب محدود میباشد ■ جلسات شورا های مکاتب بعضی اوقات تدویر میابد ■ بازدید های آموزشی وجود ندارند	■ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، جلسات تعلیمات نظافت و حفظ الصحه، پارچه های تمثیلی، فعالیت های صنفی، توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت و حفظ الصحه ■ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: ■ رسانه های چاپی (برگه معلوماتی / بروشر، رهنمودها) ■ شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتر) ■ مفاهمه بین افرادی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، جلسات گروپی) ■ جلسه با اداره / شورای مکتب ■ گردهمایی ها در مکاتب ■ بازدید های آموزشی	شاگردان مکاتب	مقصد ۹ بلند بردن سطح آگاهی شاگردان تا نظافت شخصی را رعایت، از تشناب های مصئون استفاده و از رفع حاجت در فضای آزاد اجتناب نمایند

نتایج Outcomes	ابزار و موارد لازمی Requisite tools/ Inputs	وضعیت موجود/ فرصت ها Current status/ Opportunities	فعالیت ها، چینل ها و مواد مفاهومی Communication Activities, Channels, Materials	مخاطبین Audiences	مقاصد Objectives
<ul style="list-style-type: none"> ▪ روش های نظافت در مراکز صحت رعایت گردید ▪ محیط مراکز صحت برای استفاده کننده گان خوشایند و دوستانه گردید ▪ شیوع انتانات کسبی مراکز صحت کاهش یافت ▪ زباله جات طبی بگونه مسلکی و مناسب دفع گردید 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ انکشاف و بازنگری مواد مفاهمه برای انگیزه دهی و تشویقی مبتنی بر شواهد و کاربرد آسان ▪ فعالیت های مفاهمه بین افرادی بصورت منظم اجرا گردند ▪ انکشاف و یا بازنگری رهنمود ها، طرزالعمل ها و لوايح و تأکید بر تطبیق مؤثر آنها ▪ تدویر منظم جلسات انگیزه دهی و تشویقی در مراکز صحت 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهمی کافی نیست. ▪ فعالیت های مفاهمی در تسهیلات صحت بصورت منظم تدویر نمیگردد ▪ بازدید های آموزشی وجود ندارند ▪ رهنمود ها، طرزالعمل ها و لوايح وجود داشته ولی کافی نبوده و به شکل درست تطبیق نمیگردند ▪ زباله جات طبی در اکثر مراکز صحت بگونه مسلکی و مناسب دفع نمیگردد 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق نمایش ها، جلسات تعلیمات نظافت و حفظ الصحت، پارچه های تمثیلی، توزیع مواد مفاهمه حاوی پیام های نظافت و حفظ الصحت ▪ فعالیت های آگاهی دهی از طریق: رسانه های چاپی (برگه معلوماتی / بروشر، رهنمودها) ▪ شبکه های اجتماعی (فیسبوک و تویتتر) ▪ مفاهمه بین افرادی (جلسات انگیزه دهی و تشویقی، ورکشاپ های آموزشی، جلسات گروهی) ▪ جلسه و مباحثه با متخصصین صحت عامه/ آمرین مراکز صحت ▪ گفتگو با فراهم کننده های مراقبت های صحت ▪ بازدید های آموزشی 	<p>پرسونل صحت، مریضان و مراجعین</p>	<p>مقصد ۱۰</p> <p>بهبود وضعیت حفظالصحت محیطی، نظافت شخصی بخصوص شستن دست ها با صابون، و دفع مصئون زباله جات طبی در مراکز صحت</p>

۶ چارچوب نظارت و ارزیابی

به منظور نظارت و ارزیابی از مؤثریت برنامه ها و مداخلات ارتقای نظافت و حفظالصحه در سطوح مختلف، نیاز به تطبیق سروی ها و ارزیابی های مقدماتی، میان مدت و نهایی میباشد. توقع می رود با تطبیق این استراتژی تغییرات مثبت در سلوک مخاطبین مورد هدف بوجود آمده و سلوک مطلوب نظافت و حفظالصحه رعایت گردند. تطبیق مؤثر این استراتژی بر دیدگاه کلی داشتن یک افغانستان عاری از امراض مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت کمک خواهد کرد.

به سطح ملی، گروه تخنیکی کاری نظافت منحیث مرجع هماهنگ کننده برنامه ها و مداخلات ارتقای نظافت و حفظالصحه پنداشته میشود، وزارت های سکتوری، همکاران تطبیق کننده برنامه ها و پروگرام های ارتقای نظافت و حفظالصحه و شرکای انکشافی (تمویل کننده ها) اعضای کلیدی این گروه تخنیکی میباشد. به سطح ولایتی و ولسوالی، میکانیزم های موجود عمدتاً مسئولین صحتی ولایتی، کمیته انکشافی ولایتی و جلسات کلستر WASH منحیث مراجع هماهنگ کننده در پلانگذاری، تطبیق، نظارت و ارزیابی برنامه ها و پروگرام های ارتقای نظافت و حفظالصحه عمل کرده میتوانند. این در حالیست که به سطح قریجات، شورا های انکشافی جامعه (CDCs)، پسته های صحتی، کارکنان صحتی جامعه و گروه های کاری صحتی فامیلی (FHAGs) در تطبیق، نظارت و ارزیابی برنامه ها و پروگرام های ارتقای نظافت و حفظالصحه نقش مهم ایفا کرده میتوانند.

برنامه میثاق شهروندی که جز از برنامه ملی دارای اولویت است به صفت یک مرجع نظارت و ارزیابی کننده از فعالیت های ارتقای نظافت و حفظالصحه به سطح جامعه از طریق ایجاد کارت های نمره دهی ساده شهروندی که از طریق شورا های انکشافی جامعه و بسیج کننده های اجتماعی تکمیل شده میتوانند، عمل کرده میتواند.

به منظور اینکه شاخص های کلیدی پیشنهادی این استراتژی شامل سروی های ملی گردند، وزارت صحت عامه دادخواهی و هماهنگی لازم را با سایر شرکای ذیربط اجرا کننده سروی های ملی انجام خواهد داد.

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework												
استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی												
Targets												
Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص/ روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی/ مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
منبع مصئون آب آشامیدنی آن است که از ملوث شدن بیرونی محفوظ باشد مانند بمبه دستی چاه عمیق، چشمه محفوظ و آب نل	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی/ دیپارتمنت ارتقای صحت/ جامعه مدنی/ وزارت های سکتوری	20% ^{۱۴}	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی فامیل های که در باره اهمیت استفاده از آب آشامیدنی مصئون می دانند.	هماهنگی تکنیکی و استراتژیک در وزارت صحت صحت عامه و تمام شرکای داخلی و خارجی بمنظور بهبود نظافت و حفظالصحه تامین میگردد.	نتیجه فرعی ۱.۳: وقوع و شیوع واقعات سوء تغذی حاد و مزمن کاهش میابد.
		وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی/ دیپارتمنت ارتقای صحت/ جامعه مدنی/ وزارت های	85%	85%	80%	75%	70%	65%	فیصدی	فیصدی فامیل های که از آب آشامیدنی مصئون استفاده میکنند.	میزان واقعات امراض ساری و غیر ساری با ارتقای روش های صحتی توسط خانواده ها (شامل استفاده از	

¹⁴ Baseline + 5% National Surveys

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
		سکتوری									وقوعات امراض مرتبط به آب، حفظالصحه و نظافت کاهش میابد.	راه های مفید و ابتکاری برای تعلیمات صحتی و مفاهمه) کاهش میابد.
	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی /وزارت های سکتوری	20% ¹⁵	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی خانم ها / مردان و اطفال سن ۱۵ سال و بالاتر که اهمیت استفاده از بیت الخلا را می دانند.		نتیجه فرعی ۳ . ۷: جوامع از طریق دانش، مهارت های صحتی و طرز دید، عملکرد ، محیط حمایتی و پالیسی های صحت عامه توانمند میشوند.
	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی /وزارت های سکتوری	55%	55%	50%	45%	42%	39%	فیصدی	فیصدی فامیل های که از بیت الخلای مصئون استفاده می کنند.		

¹⁵ Baseline + 5%

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
	سروری های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	11%	11%	13%	15%	17%	19%	فیصدی	فیصدی خانم ها / مردان و اطفال سن ۱۵ سال و بالاتر که در فضای آزاد رفع حاجت میکنند		
	سروری های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	20% ^{۱۶}	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی مادران / مراقبت کننده گان که در باره جابجا کردن مصنون مواد غایطه اطفال می دانند.		
دفع یا جابجا کردن	سروری	وقفوی	20% ^{۱۷}	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی مادران /		

¹⁶ Baseline + 5%

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
مصنوع به این معنی که ارتباط بین مواد غایبه انسانی و انسان به شکل مصنوع قطع گردد.	های ملی	ریاست عمومی سیستم معلومات صحت / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری								مراقبت کننده گانی که مواد غایبه اطفال را به شکل مصنوع دفع می کنند.		
شستن دستها با صابون قبل از غذا خوردن غذا و بعد از رفع حاجت	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحت / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	13% ¹⁸	13%	10%	6%	3%	TBD	فیصدی	فیصدی افرادی که در اوقات مهم اهمیت شستن دستها با صابون را می دانند.		
	سروی	وقفوی	13% ¹⁹	13%	10%	6%	3%	TBD	فیصدی	فیصدی افرادی که		

¹⁷ Baseline + 5%

¹⁸ Baseline + 3%

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
	های ملی	ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری									دستهای شان را در اوقات مهم با صابون می شویند.	
تسهیل مصئون حفظالصحه آن است که ارتباط مواد غایطه انسانی را با انسان قطع میکند.	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	10% ²⁰	10%	8%	5%	2%	TBD	فیصدی	فیصدی مراکز صحتی که در آن از تسهیلات مصئون حفظالصحه استفاده می شود		
	سروی	وقفوی	10% ²¹	10%	8%	5%	2%	TBD	فیصدی	فیصدی مکاتب که		

¹⁹ Baseline + 3%

²⁰ Baseline + 10%

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص/ روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی/ مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
	های ملی	ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری									در آن از تسهیلات مصنوع حفظالصحه استفاده می شود	
	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحتی / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	20% ²²	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی فامیل های که در خانه تسهیلات شستن دستها دارند		
	سروی	وقفوی	70%	70%	65%	60%	55%	45	فیصدی	فیصدی فامیل		

²¹ Baseline + 10%

²² Baseline + 20%

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
	های ملی	ریاست عمومی سیستم معلومات صحت / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری									های که تسهیلات دست شستن شان صابون دارند	
	سروی های ملی	وقفوی ریاست عمومی سیستم معلومات صحت / دیپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری	20% ²³	20%	15%	10%	5%	TBD	فیصدی	فیصدی خانه های که در حویلی آن آثار موار غایطه انسانی دیده نشود		
	گزارشات	وقفوی	4000 ²⁴	4000	2000	1000	500	TBD	تعداد	تعداد قریجاتیکه از		

²³ Baseline + 20%

²⁴ Baseline + 4,000

National Hygiene Promotion Strategy 2017-2020: M & E Results Framework

استراتیژی ملی ارتقای نظافت ۲۰۱۷-۲۰۲۰: چارچوب نتایج نظارت و ارزیابی

Targets

Indicator Definition/ Calculation Methodology تعریف شاخص / روش محاسبه	Data Source منبع ارقام	Frequency/ Responsibility تکرار گزارش دهی / مسئولیت	End Target هدف نهایی	YR4 سال ۴	YR3 سال ۳	YR2 سال ۲	YR1 سال ۱	Baseline ارقام ابتدایی	Unit of Measure واحد مقیاس	Indicator شاخص	Key Output محصول عمده	Sub-results نتایج فرعی
	همکاران تطبيق کننده	رياست عمومي سيستم معلومات صحي / ديپارتمنت ارتقای صحت / جامعه مدنی / وزارت های سکتوری								رفع حاجت در فضای آزاد عاری هستند.		

ضمیمه ۱: بودجه تخمینی

Estimated Budget for One District (Consisting 100 Communities)												
بودجه تخمینی برای یک ولسوالی (دارای ۱۰۰ قریه)												
Remarks ملاحظات	Total in USD	Total in Afs مجموعه کل به افغانی	Subtotal مجموع جز	Transport ترانسپور تیشن	DSA/ Perdiem/ Salary	Stationery قرطاسیه	Lunch/ Refresh ment نان چاشت / ریفر شمنت	Days/ Months روزها / ماه ها	QTY مقدار	Unit واحد	Intervention فعالیت	ش ما ره
	1,642	110,000	550	0	0	50	250	2	200	تن	جلسات آموزشی/تشویقی نظافت و تغییر سلوک برای کارمندان ارتقای صحت به سطح قریه	۱.
	9,030	605,000	550	0	0	50	250	2	1,100	تن	جلسات آموزشی/تشویقی نظافت و تغییر سلوک برای اعضای کمیته ارتقای نظافت و حفظالصحه و گروپ های کاری صحتی خانواده	۲.
	0	0	0	0	0	0	0	1	200	جلسه	جلسات بحث اجتماعی	۳.
در ولایت	955	64,000	16,000	10,000	0	1,000	5,000	1	4	جلسه	جلسات آموزشی برای کارمندان ارتقای صحت به سطح ولسوالی	۴.
هر کارمند ارتقای صحت به سطح قریه تمام خانه های مربوط ساحه خود را در ۶ روز	10,746	720,000	150	0	150	0	0	24	200	تن	روزمزد به کارکنان صحتی جامعه/کارمندان ارتقای صحت به سطح قریه برای بازدید خانه به خانه	۵.

بازدید مینماید.													
۶. جلسات ماهوار شورا های ولسوالی	جلسه	12	1	4,000	0	0	0	0	0	0	48,000	716	
۷. جلسات ربعوار مرور فعالیت ها با کارمندان ارتقای صحت به سطح ولسوالی و سکتور های ذیربط	جلسه	4	1	4,000	0	0	2,000	6,000	24,000	358			
۸. هزینه بازدید های نظارتی مسئول ارتقای صحت ولایتی	بازدید	120	1	0	0	0	1,500	1,500	180,000	2,687		۱۰ بازدید در یک ماه	
۹. هزینه بازدید های نظارتی مسئول ارتقای صحت به سطح ولسوالی	عراده	4	12	0	0	0	30,000	30,000	1,440,000	21,492			
۱۰. آپریشن کاست	هر یک	1	12	0	0	0	0	0	48,000	716		دفتر ولایتی	
۱۱. معاش ماهوار مسئول ارتقای صحت به سطح ولسوالی	تن	20	12				27,000	27,000	6,480,000	96,716		معاش ماهوار	
۱۲. معاش ماهوار مسئول ارتقای صحت به سطح ولایت	تن	1	12				38,000	38,000	456,000	6,806		معاش ماهوار	
مجموعه کل											151,866	10,175,000	