بشري ارتياوو ته کتنه

۲۰۱۷

اړ وګړي
۹.۳ میلیونه

نوامبر ۲۰۱۶

افغانستان

دغه سند د هیواد د بشري ډلې او شریکانو په استازیتوب جوړ شوې دې

دغه سند د بحرانونو او د بشري جدي اړتیاوو او د هغو وګړو تخمیني شمیرې چې مرستو ته اړتیا لري، د هیواد د بشري ډلې ګډ نظر څرګندوي. د شواهدو پر بنسټ جامع معلومات برابروي او د ګډ ستراتیژیک غبرګون د پلان په برخه کې مرسته کوي.

په دغه راپور کې ورکړل شوي توضیحات او وړاندې شوي توکي د هیڅ یوه هیواد، سیمې، ښار او یا د کرښو او سرحدونو د محدودیت اړونده چارو او حقوقي وضعیت یا حالت په اړه د ملګرو ملتونو د سکرتریت د نظر څرګندونه نه کوي.

www.unocha.org/afghanistan

www.humanitarianresponse.info/operations/afghanistan

@OCHAAfg

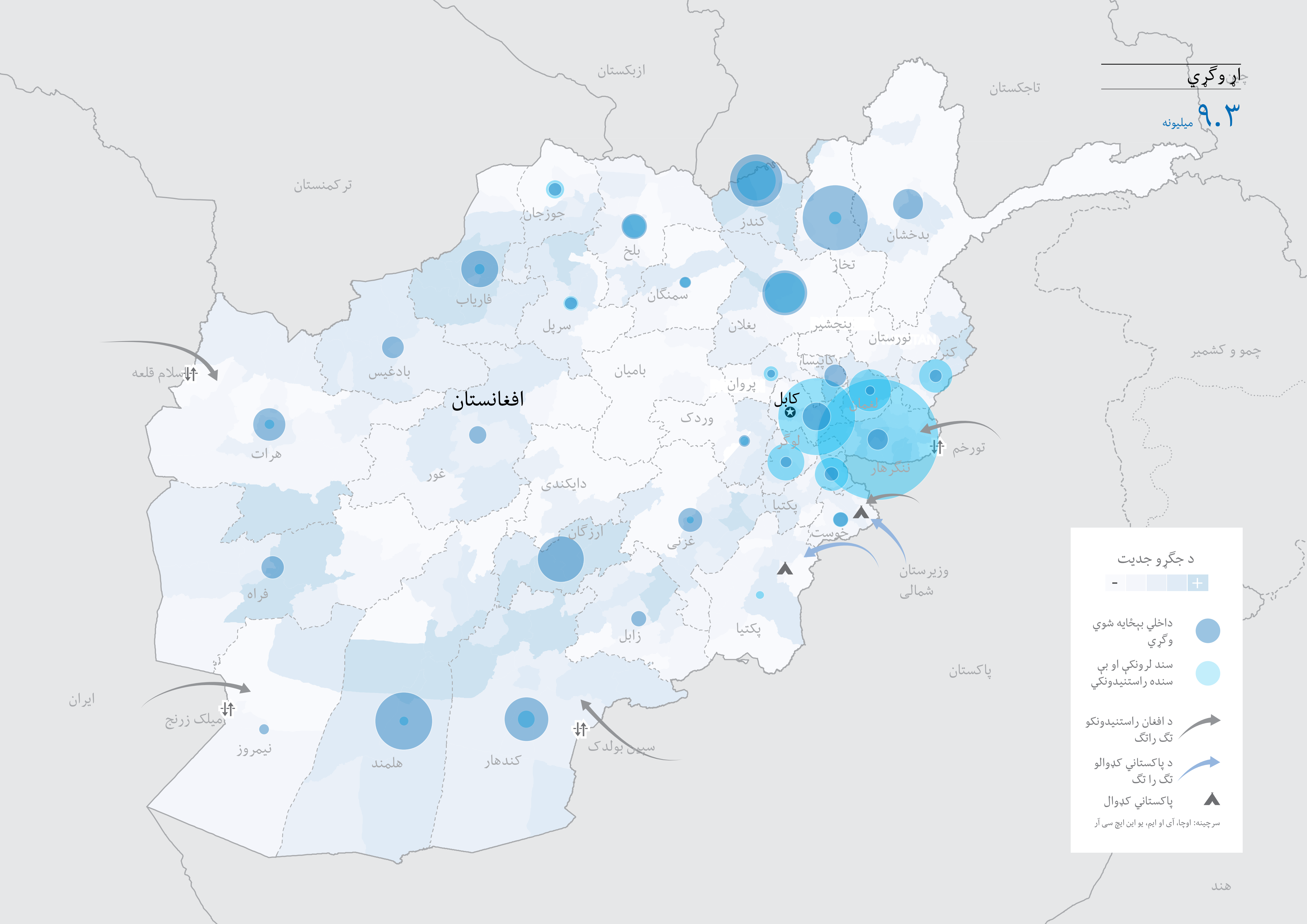
لومړۍ برخه
لنډيز

بشري اړتياوې او مهمې شميرې

د ناورين اغيز

د وضعيت له مخې اړ وګړي

د اړتياوو جديت


اړوګړي
۹.۳ میلیونه
د جګړو جدیت
داخلي بېځایه شوي وګړي
سند لرونکي او بې سنده راستنیدونکي
د افغان راستنیدونکو تګ راتګ
د پاکستاني کډوالو تګ را تګ
پاکستاني کډوال
سرچینه: اوچا، آی او ایم، یو این ایچ سی آر
افغانستان
کابل
بدخشان
تخار
کندز
جوزجان
بلخ
فاریاب
سمنګان
سرپل
بغلان
پنجشیر
نورستان
کاپیسا
پروان
بادغیس
بامیان
وردک
هرات
غور
دایکندی
لوګر
ننګرهار
پکتیا
خوست
غزنی
ارزګان
فراه
زابل
پکتیکا
نیمروز
هلمند
کندهار
اسلام قلعه
میلک زرنج
سپین بولدک
تورخم
وزیرستان شمالی
ترکمنستان
ازبکستان
تاجکستان
جمو و کشمیر
پاکستان
ایران
هند

لنډیز

بشري اړتیاوو ته کتنه

افغانستان اوس هم په نړۍ کې تر ټولو یو **خطرناک، له تاو تریخوالي ډک**، او په بحرانونو کې راګیر هیواد ی . **د شخړو ډیروالی او د جغرافیایي اړخه د دغه شخړو پراختیا** ددې لامل شوې چې په ۲۰۱۷ میلادي کال کې به له ۱۳ سلنه ډیر وګړي بشري مرستو ته اړتیا ولري، چې د بشري مرستو د اړمندو وګړو شمیره اوس **۹.۳ میلیونه** تنو ته رسیږي. د نړیوال بشري قانون (IHL) او د بشري حقونو د قانون (HRL) څخه سرغړونې د معمول په ډول ډیرې را منځ ته کیږي- چې وژنې، په جګړو کې برخې اخیستلو ته اړ ایستل او **په روغتیاپې او د زده کړې په مرکزونو بریدونه شامل دي**. د ۲۰۱٦ میلادي کال په لومړیو نهه میاشتو کې د ۸،۳۹۷ تنه ملکي وګړو ته مرګ ژوبله رسیدلې چې، د تیرو کلونو په پرتله لوړه ده، او په دې کې د ۲۰۱۵ میلادي کال په پرتله **۱۵ سلنه د ماشومانو مرګ ژوبلی ډیروالی هم شامل دی.** په ۲۰۱٦ میلادي کال کې د ملکي وګړو د مرګ ژوبلې لوی لامل د اړونده اړخونو له لوري ډیرې ځمکنۍ جګړې دي، چې دغه جګړې د ملکي وګړو د خوځښت د محدودیدو لامل شوی او همدارنګه له جګړې څخه پاتې چاودیدونکي توکي سیمې ککړې کړې چې په نامتناسبه توګه یې ماشومان اغیزمن کړي. روغتیایي شریکانو د راپورونو له مخې د ۲۰۱٦ میلادي کال د جنوري او سپتمبر د میاشتو ترمنځ **۵۷،۳۴٦ وګړي د دجګړوله امله ټپیان شوې دي**، چې د ۲۰۱۱ میلادي کال په پرتله چې ۱۹،۷۴۹ تنه ټپیان شوي وو، نږدې درې ځلې ډیروالی ښیي.

په هیواد کې د هغه وګړو شمیر چې بې ځایه کیږي مخ په ډیریدو دی. د ۲۰۱٦ میلادي کال د نومبر په میاشت کې د شخړو له امله د داخلي بیځایه شویو شمیره **پنځه سوه زره تنو ته ورسیدله چې دغه شمیره د تیرو کلونو په پرتله بې سارې ده.** ٥٦ سلنه بیځایه شوي وګړي ماشومان دي او له ځانګړي خطرونو او ناوړه ګټه اخستنې له ګواښونو سره مخ دي،   سربیره پردې یې زده کړې ټکنۍ کیږي او درنو کارونو ته هم اړ ایستل کیږي.   **د جنسیت پر بنسټ د تاوتریخوالي بیلابیل ډولونه، په ځانګړي توګه د وخت څخه وړاندې او په زور ودونه, کورني ، رواني اود جنسي ناوړه ګټه اخیستني**   په اړه راپورونه ورکړل شوي دي چې دکوربه او بیځایه شوېو ټولنو وګړي یې په ورته ډول اغیزمن کړي دي. سربیره پر دې، د مدني اسنادو نشتون او یا بې درکه کیدل، او له اصلي ولایت څخه بهر د اسنادو د ترلاسه کولو ستونزې، په معمولي ډول سره، د ډیرو اغیزمونو وګړوخدمتونو ته د لاس رسي مخنیوي کوي.

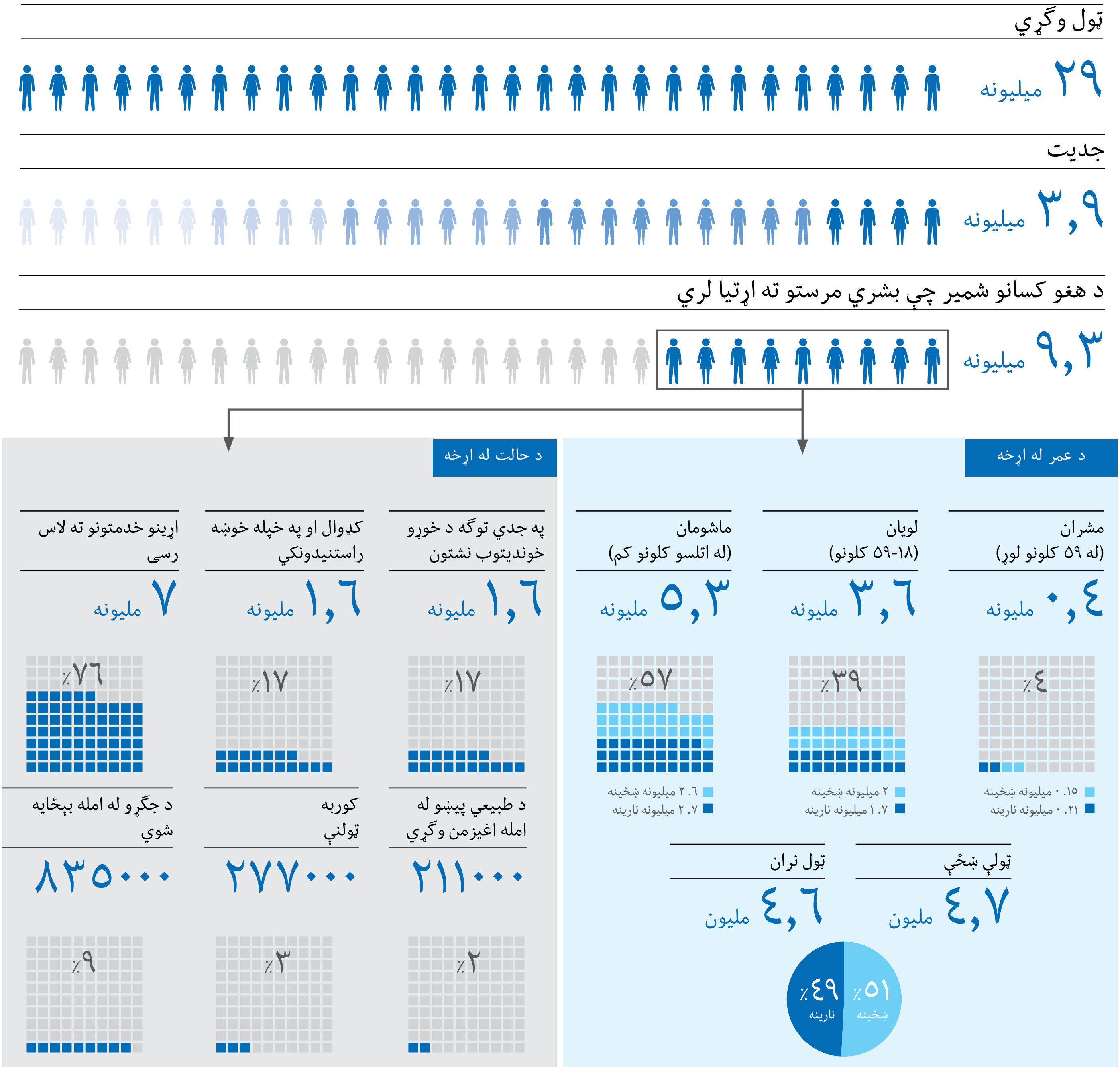
په دې وروستیو کې ځینې شمیرې داسې ښیې چې **له نهه میلیونو څخه ډیر وګړي د روغتیا اړینو خدمتونو ته یا لاس رسی نلري او یا یې لاس رسی محدود دی.**   **د نوېو زیږدلیواو د میندو د مړینې** کچه اوس هم د نړۍ په پرتله لوړه ده چې په هر ۱۰۰۰ ژوندي زیږون کې ۷۳ نوي زیږدلي ماشومان او په هر ۱۰۰،۰۰۰ ژوندي زیږون کې ۳۲۷ میندې خپل ژوند له لاسه ورکوي. ، چې بیا د هیواد په کلیوالو سیمو کې د میندو د مړینې کچه په هر ۱۰۰،۰۰۰ کې تر ۴۱۷ پورې رسیږي. **د خوړو د جدي خوندیتوب نشتون مخ په ډیریدو دی** او ۱.٦ میلیونه وګړي د خوړو د شدید ناخوندیتوب سره لاس او ګریوان دي.   د ۲۰۱٦ کال د تغذي سروې ښیي چې د نړیوالې حادې خوارځواکۍ کچه د ۱۰.۹ څخه تر ۲۰.۷ سلنه پورې وه. د **جدي حادې خوارځواکۍ** بیړنۍ کچه د هیواد له ۳۴ ولایتونو څخه په شلو کې لوړه شوې ده. ۱.۸ میلیونه وګړي د حادې خوارځواکۍ درملنې ته اړتیا لري چې **۱.۳ میلیونه یې د پنځه کلونو کم عمره ماشومان دي.**

د داخلي بیځایه شویو د ډیروالي سربیره، په ۲۰۱٦ کال کې په بې سارې توګه **٦۰۰،۰۰۰ کډوال او بې سنده افغانان** له پاکستان څخه راستانه شول. ډیر وګړي له دې امله راستانه شول چې په پاکستان کې د سرپناه ځایونو پرې تنګ شول او د کوربه ټولنې په منځ کې ورته د زغم وړتیا هم کمه شوه، **او ډیر ځلې ورته ستونزې را ولاړیدې او فشارونه پرې ډیریدل.** په پاکستان کې له دیرشو کلونو ژوند وروسته، ډیر دغه راستانه شوې یو نا بلد هیواد ته له ډیرو کمو شتمنیو او د کمو ټولنیزو شبکو له ملاتړ سره راستنیږي.

مهمی

بشري شمیرې

د وګړو ټولیزه او د اړو وګړو شمیرې، په ۲۰۱۷ کال کې د بشري وضعیت استازیتوب کوي



مهم

فکتورونه (لاملونه)

د بیړني حالات ډېریدنه

په افغانستان کې کورنۍ په دوامداره توګه د شخړو او طبیعي پېښو له خطرونو سره مخ دي، او ډېر ځلې دغه کورنۍ بیړنۍ تیښتې او بېځایه کېدو ته اړ کیږي. په ۲۰۱٦ میلادي کال کې، د هیواد ټولې سیمې د جګړو او شخړو له امله اغیزمنې شوې دي. په منځنۍ توګه، هره ورځ ۱،۵۰۰ وګړي د تاوتریخوالي څخه د تیښتې له امله خپلو کورونو پریښودو ته اړ کیږي. له نیم میلیون وګړو څخه ډېر د هیواد په ۳۴ ولایتونو کې بېځایه شوي دي- چې د دغه وګړو شل سلنې ته لاس رسی ستونزمن دی او په تدریجي توګه د حکومت له ولکې څخه بهر سیمې ډېرېږي. د شخړو د دوامداره ګواښونو سره سره، له ۷۰،۰۰۰ څخه ډېرو وګړو د طبیعي پېښو له امله د خپلې کورنۍ غړي، کورونه اوشتمني له لاسه ورکړې او یا زیانمن شوي دي، له ٦۰۰،۰۰۰ څخه ډېر افغانان چې په پاکستان کې یې ژوند کاوه، اړ شول چې له کمو سرچینو او په ټولنه کې د کمزورو اړیکو سره سره هیواد ته راستانه شي. کله چې دوئ راستانه شي، د داخلي بې ځایه کېدو کړۍ پراخوي او په ټولنه کې د اړیکو نشتون ددې لامل کیږي چې په ښکاره توګه خپل اصلي میشت ځای ته ستانه نشي. د چارو د ښه کېدو د کومې هیلې د نشتون له امله، کیدای شي چې په ۲۰۱۷ میلادي کال کې لږ تر لږه ۴۵۰،۰۰۰ تنه نوي وګړي بېځایه شي او لږ تر لږه یو میلیون افغانان له پاکستان څخه راستانه شي.

روغتیا په بحران کې ده

روانه جګړه د افغانانو فزیکي خوندیتوب او روغتیا ګواښي ، چې ښځې او ماشومان بیا په ډېره لوړه کچه له ګواښ سره مخ دي. په روغتیایي مرکزونو، ناروغانو، روغتیایي کارکونکو او د هغوئ د لیږد په توکو بې توپیره بریدونه ددې لامل شوي دي چې د ژوند د ژغورنې درملنې اخلال او یا وګړي ترې بې برخې پاتې شي. څلورنیم میلیونه وګړي په هغه ولسوالیو کې اوسیږي چې د شخړو له امله اغیزمنې شوې دي، چې روغتیایي خدمتونو ته لاس رسی پکې ډېر ستونزمن دی. د لسیزو جګړو سره سره، د افغانستان روغتیایي سیستم اوس هم روغتیایي خدمتونه وړاندې کوي او د ترضیضاتو د ځواب وینې او یا د ډېرو ټپیانو د مدیریت لږتر لږه توان لري. د ولسوالیو په مرکزونو او ښارونو کې د داخلي بیځایه شویو او د راستنیدونکو کډوالو په شمیر کې ډېروالی په اوسنې روغتیایي خدمتونو فشار ډېر کړی دی او د ژوند وضعیت د انتانې او نورو ناروغیو په وړاندې زیانمنونکې شوی دې، چې دا کار بیا د بیځایه شویو ماشومانو په منځ کې د بیړنۍ خوارځواکي لامل شوی دی. د کلونو شخړو او جګړو د هیواد پرمختګ په ټپه درولی دی او په لیرې پرتو او محرومو سیمو کې د پرمختګ نښې هیڅ شتون نلري، او په دغه سیمو کې نږدې ۷۵ سلنه ښځې ژوند کوي، د مور او ماشوم روغتیا په خطرناکه توګه له پامه غورځول شوې ده. ښځې په کورونو کې ، په ځانګړې توګه د زیږون پر مهال، ژوند له لاسه ورکوي. د امنیت او خوندیتوب نشتون، روغتیایي خدمتونو ته د ښځو لاس رسی نور هم محدوده وي، او هغه هڅې ټکنۍ کوي چې مسلکي روغتیایي کارکونکو ته زده کړې ورکړل شي او په دغه سیمو کې د خدمتونو وړاندې کولو لپاره وګمارل شي، او همدارنګه د امنیت نشتون کورنۍ دیته اړ باسي چې د ښځو د زده کړو څخه لاس واخلي.

د ستونزو په وړاندې د ټولنو توان له منځه تللی دی

ډېرو جدي داخلي بېځایه کېدنو اود بیاځلي طبیعي پیښو را منځ ته کېدلو، بشري اړتیاوې ډېرې کړې دي. تاوتریخوالی اود لوړ اقتصادي زیانمننې وضعیت کورنۍ د لوړو خطرونو سره مخ کړې دي. ډېرې کورنۍ د یو کال په دوران کې ګڼو او بیاځلي پیښو سره مخ کیږي چې له امله یې د خوړو کمښت را منځ ته کیږي او کورنۍ اړ کیږي چې د خوړو د ترلاسه کولو لپاره - د کم عمر او د خوښې پرته د نجونو واده کولو په ګډون- منفي او ډېر ځلې ځان ته زیان رسونکې ستراتیژۍ وکاروی. دا چې د تیرو لسیزو راهیسې ډېرې کورنۍ په بیوزلې کې ژوند کوي او یا بیځایه کیدو ته اړ کیږي، نو د ټولنو د مرستې او ملاتړ دودیز میکانیزمونو خپله وړتیا له لاسه ورکړې ده. د زیانمننې ډېروالي او ګڼ شمیر طبیعي پیښو کورنۍ له ډېرو جدي بحرانونو سره مخ کړې دي. بېځایه کیدل ډېرو وګړو ته یو اوږدمهالي او دوامداره ستونزه ګرځیدلې ده. د ۲۰۱۵ میلادي کال په دسمبر میاشت کې یوې ترسره شوې سروې وښودله چې ۴۸ سلنه هغه کورنۍ چې د کابل ښار په غیرې رسمي پنډغالو کې میشت وو ، له جدي خوارځواکۍ سره مخ وو. د داخلې بیځایه شویو او د راستنیدونکو په منځ کې د بیاځلې بیځایه کیدل ددې اندیښنې را منځ ته کړې دي چې هیواد به د امنیتي وضعیت د خرابیدو او د کمزوري اقتصادي ودې له امله د نورو راستنیدونکو د جذب او مدغم کیدو وړتیا ونلري.

نور

فکتورونه

د سرچینو کمښت، په مرستو تکیه، کمزوری دولت

د ۲۰۱۲ میلادي کال څخه وړاندې، افغانستان په یوه لسیزه کې د لس سلنې څخه ډیره اقتصادي وده کړې وه. له ۲۰۱۴ میلادي کال راهیسې چې سیاسي وضعیت ناڅرګند لوري ته روان وه او نړیوال امنیتي ځواکونه هم له هیواد څخه ووتل نو په هیواد کې اقتصادي وده په پرېوتو شوه او په ۲۰۱۵ کال کې اقتصادي وده ۰.۸ سلنه وه، او هیله ده چې په ۲۰۱۶ کال کې به یواځې ۱.۲ سلنې ته ورسیږي. که چیرې د وګړو د ودې کلنۍ منځینۍ کچې ته وګورو چې په هر کال کې ۳ سلنه ده او په تخمیني توګه هر کال ۴۰۰،۰۰۰ تنه وګړي د کار بازار ته داخلیږي نو بیا دغه اقتصادي وده صفر ته پرېوزي. سربېره پردې، که چیرې د ا غیر قانوني اقتصاد ونډه (د تریاکو تولید، د انسانانو قاچاق) تر لیرې شي، نو رسمي اقتصاد منفي وده یا رشد ښیي.

دغه وضعیت به د هیواد په راتلونکي چې غواړي له بیوزلۍ او فقر څخه ځان خلاص کړي، جدي اغیز لري. د افغانستان د ژوندانه د وضعیت په اړه وروستنۍ سروې (ALCS) ښيي چې د هغووګړو شمیر چې په بیوزلۍ کې ژوند کوي په ۲۰۰۷-۲۰۰۸ کال کې له ۳٦ سلنې څخه ، په ۲۰۱۳-۲۰۱۴ کې ۳۹ سلنې ته لوړ شوی ده. د اقتصادي ودې پرته، د هغه وګړو لپاره راتلونکې چې په افغانستان کې ژوند کوي تیاره ده. ۱۱۱

که چیرې د مخ په زیاتیدونکو جګړو ننګونې له پامه وغورځو، بیا هم افغانستان په نړۍ کې یو له وروسته پاتې هیوادو څخه دی چې د انساني پرمختګ د شاخصونو له مخې په ۱۷۱ درجه کې راځي. د زیږون لوړه کچه (میزان) د وګړو د چټکې ودې لامل کیږي، پداسې حال کې چې د مور او د پنځو کلونو څخه د کم عمر ماشومانو د مړینې کچه د نړۍ د هیوادونو په پرتله لوړه ده، نږدې ٦۰ سلنه ماشومانو ونه ټیټه پاتې ده، او له نهه سلنې ډیر په حاده خوارځواکۍ اخته دي. په منځنۍ کچه د هر تن د روغتیایي خدمتونو لپاره په کال کې پنځه امریکایي ډالره ځانګړې شوي دي چې د نړیوالو بسپنه ورکونکو له لوري تمویل کیږي، خو د روغتیا دغه سیستم په ناکافي اندازه سرچینې لري او نشي کولای چې په خراب حالت کې د دغه روغتیایي شاخصونو ستونزې حل کړي.

د ۲۰۱٦ میلادي کال د اکتوبر په میاشت کې د بروکسل په کنفرانس کې دولت ته د مالي تمویل د دوام ډاډ ورکړل شو. د افغانستان حکومت خپل پنځه کلن د سولې او پرمختیا ملي کاري چوکاټ (ANPDF) وړاندې کړ چې په دغه پلان کې په خپل ځان د متکي کیدو او د پرمختیا لپاره مرسته کوونکو د راتلونکو څلور کلونو لپاره په هر کال کې د ۳.۸ میلیاردو ډالرو د مرستې ژمنه وکړه. له دغه مرستو سره سره، د افغانانو په ورځني ژوند کې په نږدې راتلونکې کې د ښه کیدو هیلې ډیرې کمې دي. د نړیوالې ټولنې ډیرې مالي مرستې د افغانستان حکومت له لوري په هغو هڅو لګول کیږي چې مخ په زیاتیدونکي وسلوال مخالفتونه کنټرول کړي او د دغو مرستو یواځې یوه کوچنۍ برخه د اختیاري پرمختیایي بودجې له لیارې په پرمختیایي فعالیتونو لګول کیږي. پرمختیایي لګښتونه د حکومتي ادارو له لوري د بودجې د نه لګښت له امله نور هم کمیږي. د مالي کال په لومړۍ نیمایي کې د پرمختیایي بودجې د اجرا کچه ۱٦.۸ سلنه وه، چې د تیر کال د همدې مودې په پرتله چې ۲۰ سلنه وه، ټیټه شوې ده.

د سولې خبرې چې د ۲۰۱٦ میلادي کال په پیل کې پیل شوې وې، اوس په ټپه ولاړې دي او داسې نه بریښي چې په نږدې راتلونکې کې به بیا پیل شي، او یا به عام وګړي د سولې څخه برخمن شي. په ټولیزه توګه، دوامداره شخړې، سولې ته کمې هیلې، او د اقتصادي ودې یا د بیوزلۍ د کمښت لپاره ناهیلې ددې ځرګندونه کوي چې وګړي له مخ په ډیریدونکو بحرانونو سره مخ کیږي. دغه ستونزې د پاکستان څخه د ٦۰۰،۰۰۰ نویو راستنیدونکو سره چې له نامعلوم او نابره راتلونکې سره مخ دي، نورې هم جدي شوې دي.

دطبیعي پیښو په وړاندې زیانمنې

افغانستان د طبیعی پیښو لکه زلزله، سیلاب، وچکالي، د ځمکې ښویدنې او د واورې ښویدنې څخه اغیزمن هیواد دی. د درې لسیزو جګړو د چاپیریال د وضعیت خرابتیا، اود طبیعي پیښو د خطر د کمښت د ستراتیژۍ په برخه کې د لږې پاګونې له امله د ناځاپي او طبیعي پیښو په وړاندې یې د افغانانو زیانمنه ډیره او په وړاندې یې د مقاومت وړتیا کمه شوې او معیشت ته یې مخ په ډیریدو خطر را منځ ته کړی دی. په منځنۍ کچه هر کال د طبیعي ناورینونو او پیښو له امله ۲۳۰،۰۰۰ وګړي اغیزمن کیږي. د سرپناه، د کرهنیزو حاصلاتو او خوراکي توکو تخریب او زیانمن کیدل او د کورنیو او ټولنو د شتمنیو زیانمن کیدل لکه اوبه او د حفظ الصحه د جوړښت له منځه تلل، ددې لامل کیږي چې له وګړو سره بیړنۍ مرستې وشي تر څو چې له بیلابیلو عناصرو خوندي پاتې شي. همدارنګه، د خوراک خوندیتوب لپاره بیړنیو مرستو ته اړتیا ده، د غیرې مصؤنو اوبو څښل او په ازاده فضا کې د رفع حاجت کولو مخنیوی باید وشي څکه چې روغتیایي اندیښنې او انتاني ناروغۍ را منځ ته کوي، اوهمدارنګه د زیانمنونکو وګړو د ښځو او ماشومانو په ګډون خوندیتوب اړین دی، تر څو چې د ژوندانه پر مخ بیولو لپاره د منفي لارو چارو څخه کار وا نخلي.

د ناورین

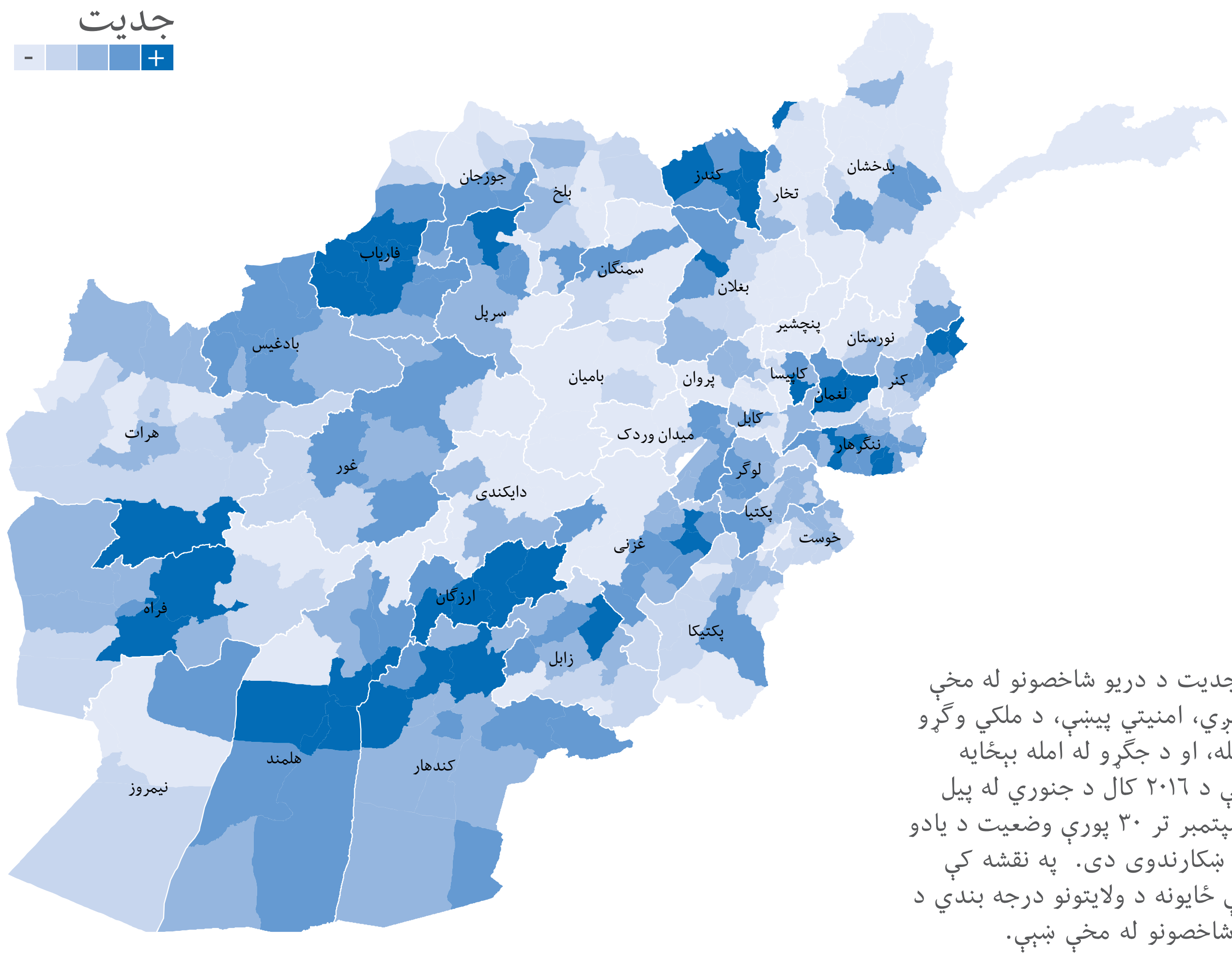
اغیز

د شخړو شدت موندل

د افغانستان امنیتي وضعیت د ۲۰۱٦ کال په دوران کې مخ په خرابیدو وو. د هیواد له ۳۴ ولایتونو څخه په ۳۳ ولایتونو کې د غیرې دولتي وسلوالوډلو (NSAG) او د افغانستان د ملي دفاعي او امنیتي ځواکونه (ANDSF) تر منځ شدیدې مخامخ شخړې را منځ ته شوې دي. په ۲۰۱٦ میلادي کال کې د تیرو کلونو په پرتله د ډیرو امنیتي پیښو راپورنه ورکړل شوي دي، چې د ۲۰۱۵ کال په پرتله ۲۳ سلنه ډیر بریدونه د غیرې دولتي وسلوالې ډلو (NSAG) له لوري په لار اچول شوي دي. د دغو پیښو اغیز په ملکي وګړو ډیر جدي وو، ځکه چې په شخړو او جګړو کې اخته ډلې د نړیوال بشري قانون له مخې چې ملکي وګړي خوندي وساتي له پامه غورځولی دی. په عام میشته سیمو کې د چاودیدونکو وسلو کارول، د نظامي موخو لپاره د ملکي جوړښتونو کارونه، دښوونځیو او روغتیایي مرکزونو کارونه، د کم عمره وګړو په زوره جګړو ته ګمارنه، په نښه شویو وژنو، د شتمنیو له منځه وړل، او اغیزمن شویو وګړو ته د بشري کارکونکو د لاس رسي مخنیوی په پراخه کچه مستند شوي دي. د ۲۰۱٦ میلادي کال په لومړیو نهه میاشتو کې د ملکي وګړو مرګ ژوبله د تیرهر کال په پرتله چې له ۲۰۰۹ کال څخه په افغانستان کې د ملګرو ملتونو د مرستندویه پلاوي (UNAMA) د ملکي وګړو مرګ ژوبله ثبتول پیل کړي دي، لوړه وه، چې ۸،۳۹۷ ملکي وګړو ته مرګ ژوبله اوښتې (۲،٥٦۲ تنه مړه او ٥،۸۳٥ تنه ټپي شوې دي). له مړو او ټپیانو څخه یې هر دریم قرباني ماشوم دې (۲،۴٦۱)، چې د ۲۰۱٥ کال د ورته مودې په پرتله پنځلس سلنه لوړوالی ښيي.

د بیړنیو مرستو غیرې دولتي موسسه یا ایمرجنسي، چې د افغانستان د جګړې قربانیانو ته طبي او جراحي درملنې وړاندې کوي، د لوړ شمیر ټپیانو راپور ورکوي. د ۲۰۱٦ کال په اکتوبر کې، د هلمند ولایت د ایمرجنسي په جراحي برخه کې ۴۰۲ تنه د جګړو په ټپیانو باندې جراحي عملیات ترسره کړل، چې د تیرو میاشتو د منځنۍ کچې څخه چې ۳۰۰ ټپیان وه، ډیره لوړه شمیره وه. د ځینو ټپونو جدي وضعیت ددې لامل شوې دې چې ځینې ټپیان په ځانګړې توګه هغه ټپیان چې د متروکو چاودیدونکو توکو له امله ټپیان شوي دي ان د بدن درۍ غړي یې پرې شوي دي.

په ۲۰۱۷ کال کې د جګړو جدیت



د جګړو جدیت د دریو شاخصونو له مخې اندازه کیږي، امنیتي پیښې، د ملکي وګړو مرګ ژوبله، او د جګړو له امله بېځایه کیدل، چې د ۲۰۱٦ کال د جنوري له پیل څخه د سپتمبر تر ۳۰ پورې وضعیت د یادو شاخصونو ښکارندوی دی. په نقشه کې رنګ شوې ځایونه د ولایتونو درجه بندي د پورتنویو شاخصونو له مخې ښیې.

په ۲۰۱٦ میلادي کال کې غیري دولتي وسلوالو ډلو مخ په ډیریدونکې توګه د ولسوالیو او د ولایتونو په مرکزونو بریدونه وکړل. د شخړو دغه ډول چې په ګڼ میشتو سیمو کې له تاوتریخوالي ډکې وي، که څه هم د لنډ مهال لپاره وي د عامه وګړو په منځ کې یې اندیښنې او ویره را منځ ته کړې ده، او د ډیر جدي رواني فشار لامل شوي دي چې د ۲۰۱۵ کال په پرتله یې ٤٧ سلنه ډیر وګړي بېځایه کړي دي.

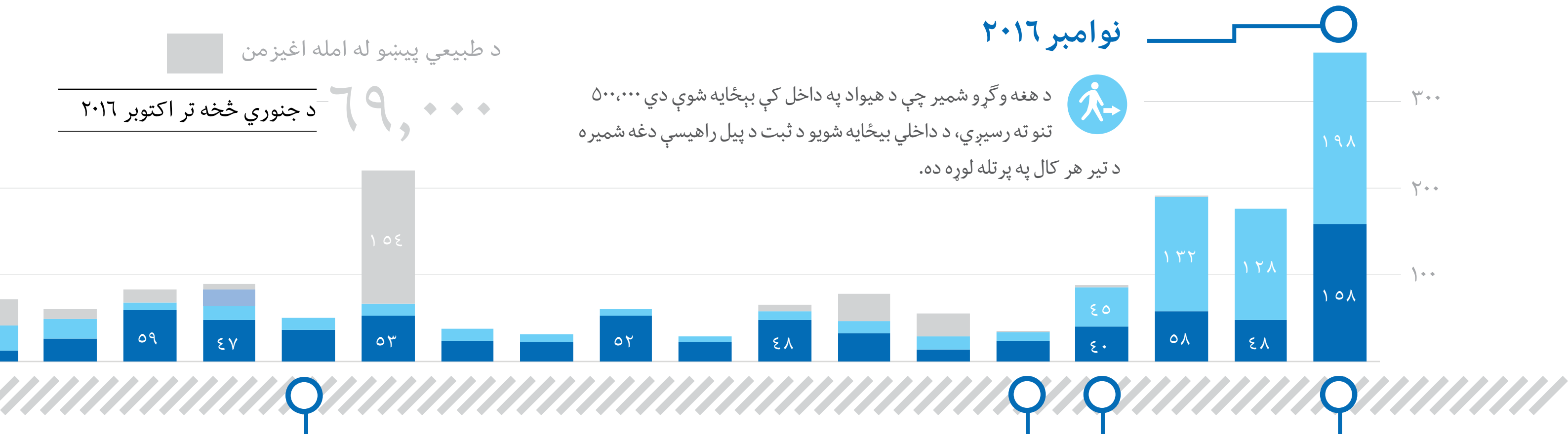
د بېځایه کیدو ناورین

لکه د ۲۰۱۵ کال، سږ کال هم طالب جنګیالیو د لند مهال لپاره د کندز ولایت مرکز د هیواد په شمال کې په خپل کنترول کې راواست. په ښاري سیمو کې جګړه، د چاودیدونکو وسلو کارونه او په ګڼ میشتو سیمو کې د هوایي بریدونو راپورونه، د ملکي وګړو د مرګ ژوبلې لامل شوي دي او د ښار دننه یې د ملکي وګړو تګ را تګ له ګواښ سره مخ کړی وه، او همدارنګه په هغو وګړو باندې لارې بندې شوې چې غوښتل یې له سیمې څخه وتښتي. دغه جګړه ددې لامل شوه چې نږدې ٦٦،۰۰۰ تنه وګړي د هیواد شمال او ان کابل ولایت ته بېځایه شي. هغه کورنۍ چې تیښتې ته اړ شوې وې د تیښتې او همدارنګه د بېځایه کیدو په ځای کې د خوندیتوب له یو لړ ګواښونو سره مخ شوي دي. کله چې خلک له کندز ښار څخه تښتیدل نو د ښار په څنډو کې جګړې دوام درلود. د لیرد لپاره کورنۍ اړ وې چې ډیرې لوړې کرایې ورکړي او په لاره کې د غیري مسؤلو وسلوالو ډلو سره مخامخ شي او همدارنګه د ماینونو او له جګړې څخه پاتې چاودیدونکو توکو د لوړ خطر سره هم مخ وو. د ښار څخه د تیښتې لوړ لګښت او په لاره کې د ښځو او انجونو د خوندیتوب اندیښنې د کورنۍ د غړود بیلیدو پیښې ډیرې لوړې کړلې. د بېځایه کیدو په سیمه کې د خوندیتوب ارزونو دا په ګوته کړه چې ماشومان د ناکافي خوړو، رواني فشار او ستړیا له امله د ژمي یخ په شرایطو کې په موسمي ناروغیو او نس ناستې اخته شوي وو.

د کندز د پرځیدو سره سره، د نوې کورنیو بېځایه کیدل د دغه بحران یوه ځانګړتیا ده، چې په هره میاشت کې په منځنۍ توګه۸،۰۰۰ کورنۍ بېځایه کیږي. د ۲۰۱٦ کال تر نوامبر میاشتې پورې، هره اونۍ د هیواد په یوه برخه کې د بېځایه کیدو په اړه راپورنه ورکړل شوي دي. د طالبانو ورتیا چې ډیرې او اوږدمهاله مخامخ جګړې ترسره کړي، په لویو سړکونو، خوځښتونه، لاس رسی او کنترول ډیر کړي، ددې لامل شوي ده چې ډیر خلک د اوږد مهال لپاره بېځایه شي او د جګړو بنسټیزو خدمتونو ته دلاس رسي په وړاندې خنډونه را منځ ته شي.

د ځو میاشتو د دوامدارو بریدونو، جګړو او د پاک کاري عملیاتو له امله د لشکرګاه، ترینکوټ، میمنې او پلخمرې ښارونه په محاصره کې پاتې دي. د بدلې یا انتقام جګړې او د جګړو په مهال د افغانستان د ملي دفاعي او امنیتي ځواکونو او غیري دولتي وسلوالې ډلو په مخ او په شاتګ ددې لامل شوی دی چې جګړې ډیرې شي او د جګړې لومړۍ کرښه هر مهال بدله شي. دغه شخړې، چې په ګڼ میشتو سیمو کې را منځ ته کیږي او کورنۍ په دغه شخړو کې راګیرېږي، او کله چې بېځایه شي نو بیا خپلو سیمو ته د شخړو له امله نشي ګرځیدلای، بنسټیزو خدمتونو ته لاس رسی له منځه تللی او په بازارونو کې اخلال را منځ ته شوی دی.

داخلي بېځایه شوي وګړي، پاکستاني کډوال، راستنیدونکي زیانمنونکي افغانان او طبیعي پیښې (په زرهاوو)



اکتوبر ۲۰۱٦
په کندز باندې برید ۱۱۸،۰۰۰ تنه بېځایه کړل او ځینې دولتي جوړښتونه د غیري دولتي وسلوالو ډلو په واک کې پریوتل، چې دغه برید یو کال وروسته د لومړي برید څخه چې کندز د غیري دولتي وسلوالو په لاس کې پریوتی وه، را منځ ته شو.

جولای ۲۰۱٦
په پاکستان کې د خوندیتوب د وضعیت د خرابیدو وروسته د افغان کډوالو په راستنیدنو کې جدي ډیروالي چې د کال په څلورمه ربع کې هره ورځ نږدې ٦،۰۰۰ تنه هیواد ته راستنیدل.

جون ۲۰۱٦
د هیواد د بشري ډلې د تایید وروسته په کورنۍ کچه د بیړنۍ ارزونې فورمې (HEAT) کارونه پیل شوه.

سپټامبر ۲۰۱۵
په کندز کې جګړې ۸۷،۰۰۰ وګړي د هیواد شمال ولایتونو کې بېځایه کړل.

د هیواد په ډیرو برخو کې بشري لاس رسی او کاري ورتیا دوه داسې اندیښنې دي چې داخلي بېځایه شویو ته رسیدنه ستونزمنه کوي او د روان میلادي کال په لومړیو نهه میاشتو کې تر اوسه ۹۰،۰۰۰ وګړي هغه سیمو ته بېځایه شوي دي چې ورته یا لاس رسی نه کیږي او یا لاس رسی ستونزمن دی.   د شخړو ډول او وضیعت د بشري لاس رسي په وړاندې لویه ننګونه ده: د کندهار ځخه لشکرګاه ته لویه لاره په اګست میاشت کې د شپږو اونیو ځخه تر ډیري مودې بنده وه، له ترینکوټ ښار ځخه ټولو ولسوالیو ته غزیدلې لارې بندې وې، خو بیاهم د ملکي خلکود تګ را تګ لپاره پرانیستې دي، خو د اکتوبر میاشتې له پیل ځخه د غیرې دولتي وسلوالو ډلو په واک کې دي. او د سپتمبر له نیمایي ځخه د میمنې عمومي لاره بنده ده. سربیره پردې، د افغانستان په ملي امنیتي ځواکونو باندې بې باوري چې نشي کولای د ولسوالیو او د ولایتونو مرکزونه وساتي، ددې لامل شوې ده چې بې ځایه شوي وګړي لیرې پرتو سیمو ته پناه یوسي. د دوبې په دوران کې د هلمند ولایت د لشکرګاه د برید پرمهال داخلي بېځایه شویو د ولایت په شمالي برخو کې چې د طالبانو د کنترول لاندې دي، پناه یوړله. ځرنګه چې دغه سیمې د ولایت په شمال کې د لومړی کرښې ځخه لیرې پرتې دي نو داخلي بېځایه شویو ته ډیرې خوندې او ټیکاو لرونکې بریښې، سره له دې چې دغه سیمو ته د بشري مرسته کوونکو لاس رسی نږدې په بشپړه توګه ناشونی دی.

په ۲۰۱٦ کال کې، د خراسان اسلامي دولت (IS-K)) د ننګرهار ولایت په یو شمیر ولسوالیو کې شتون درلود او په خپل سر یې قضایي محکمې، د وګړو اجباري بېځایه کول او د عامه وګړو په نښه کول او وژنې یې ترسره کړې دي. همدارنګه یې ډیر وګړي اړ کړي دي چې له خپلو کورونو ځخه وتښتي، د خراسان اسلامي دولت شتون ددې لامل شوی دی چې د جنسي تاوتریخوالي د اندیښنو له امله په ښځو او نجونو ډیرنور بندیزونه او شرایط وضع شي. د ظالمانه سزاګانو، په غیر معمول ډول د وژنو لپاره د چاودیدونکو توکو کارونه ددې لامل شوي ده چې د عامو وګړو و ملاتړ له لاسه ورکړي، او د طالبانو د بریدونو او په موقتي توګه د ټولنو پاخون، د افغانستان ملي امنیتي ځواکونو او حکومت اړونده وسلوالو د دغه ډلې د ځمکنې پراختیا مخه نیولې ده.

افغانان راستنیږي

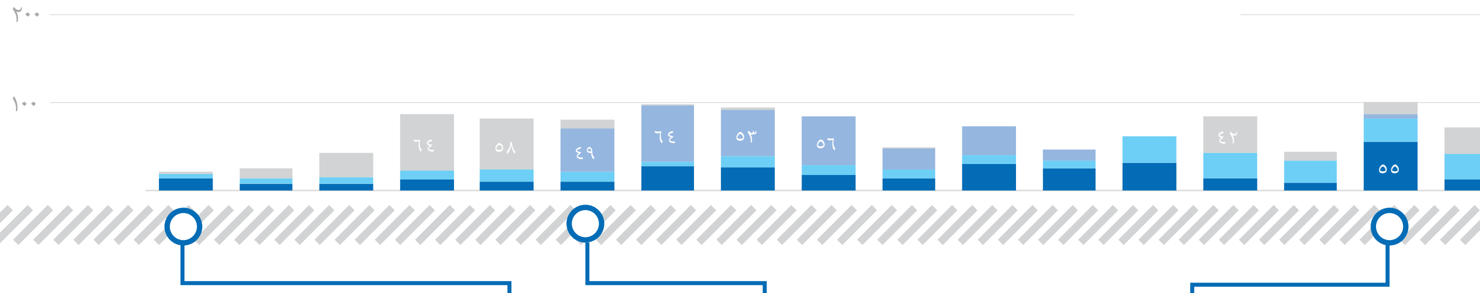
د ۲۰۱٦ میلادي کال د جولايي د میاشتې راهیسې، له پاکستان ځخه د افغان کډوالو او راستنیدونکو لړۍ په چټکۍ سره لوړه شوې ده. سیمه ئیز کړکیچ او فشارونه ددې لامل شوي دي چې په دې وروستیو کې د پاکستان حکومت د بیرته ستنیدو هڅې ګړندۍ کړي او داسې انګیرنه یې کړې ده چې په زرګونه کورنۍ به افغانستان ته په زور وشړي. د ۲۰۱٦ کال د جولايي او د نومبر میاشتو په منځ کې نږدې ٥٦۰،۰۰۰ تنه د کډوالۍ سند لرونکي کډوال او بې سنده افغانان له پولې راوښتي دي، چې د همدې کال د جنوري ځخه تر جون میاشتې پورې ۱،۲٥۰ سلنه لوړوالی ښیي.

په ځینو سیمو کې راستنیدونکو ته یواځې ۴۸ ساعته وخت ورکوي چې خپل کارونه چې نږدې ۴۰ کاله یې په مخ بیولي دي، بند او د کور توکي ټول کړي. په پاکستان کې په خپل سر د سند لرونکو کډوالو او بې سنده افغانانو زنداني کول او ځینې یې له کرښې دیخوا شړلو په اړه راپورنه ورکړل شوي دي. ډیر

پاکستاني کډوال
٥٥,۰۰۰ اکتوبر۲۰۱٦

زیانمنونکي راستنیدونکي افغانان
٥٦٧,۰۰۰ د جنوري ځخه تر اکتوبر ۲۰۱٦

د جګړو له امله نوي داخلي بېځایه شوي
٤٩٨۰۰۰ د جنوري ځخه تر اکتوبر ۲۰۱٦



رواني جګړې زیانمنونکي وګړي نور هم د ټیکاو له نشتون سره مخ کوي

جنوري ۲۰۱٤

په افغانستان کې د بشردوستانه مرستو ګډ وجهي صندوق (CHF) ډیرو جدي بشري اړتیاو ته مالي مرستې برابروي

جون ۲۰۱٤

په شمالي وزیرستان کې نظامي عملیات ددې لامل شوی چې پاکستاني کډوال د خوست او پکتیکا ولایتونو ته را کډه شي. ډیرې کمې کورنۍ بیرته ستنې شوې دي.

اپریل ۲۰۱٥

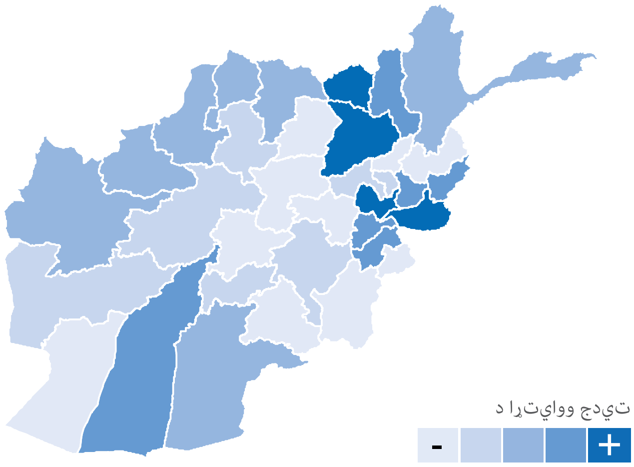
د هیواد په لویدیځ او شمال کې د جګړو ډیریدل د نویو داخلي بېځایه کیدو لامل شوي دي، چې ډیر شمیر یې په هغه سیمو کې بند دي چې لاس رسی ورته شونی نه دی.

* تایید شوي کډوال د اکتوبر ۲۰۱٦ پورې

راستنیدونکي افغانستان ته پداسې حال کې راځي چې ډېرې کمې شتمنۍ لري او د ټولنې سره يې اړيکې ډېرې کمزورې دي. د راستنيدو په کچه کې ډېروالی ددې لامل شوی دی چې په شته خدمتونو فشار راشي او د زيانمنونکو راستنيدونکو په ګوته کولو کې يې بشري ورتياوې په جدي توګه اغيزمنې کړې دي. يواځې ۲۱ سلنه بې سنده راستنيدونکي چې د ۲۰۱٦ کال د جولاېې د مياشتې څخه وروسته راستانه شوي دي، د مرستو بنسټيزه کڅوړه يې ترلاسه کړې ده، چې په معمولي ډول دغه کڅوړې کې د يوې مياشتې لپاره خواړه او د کور ځينې بنسټيز توکي شامل دي.

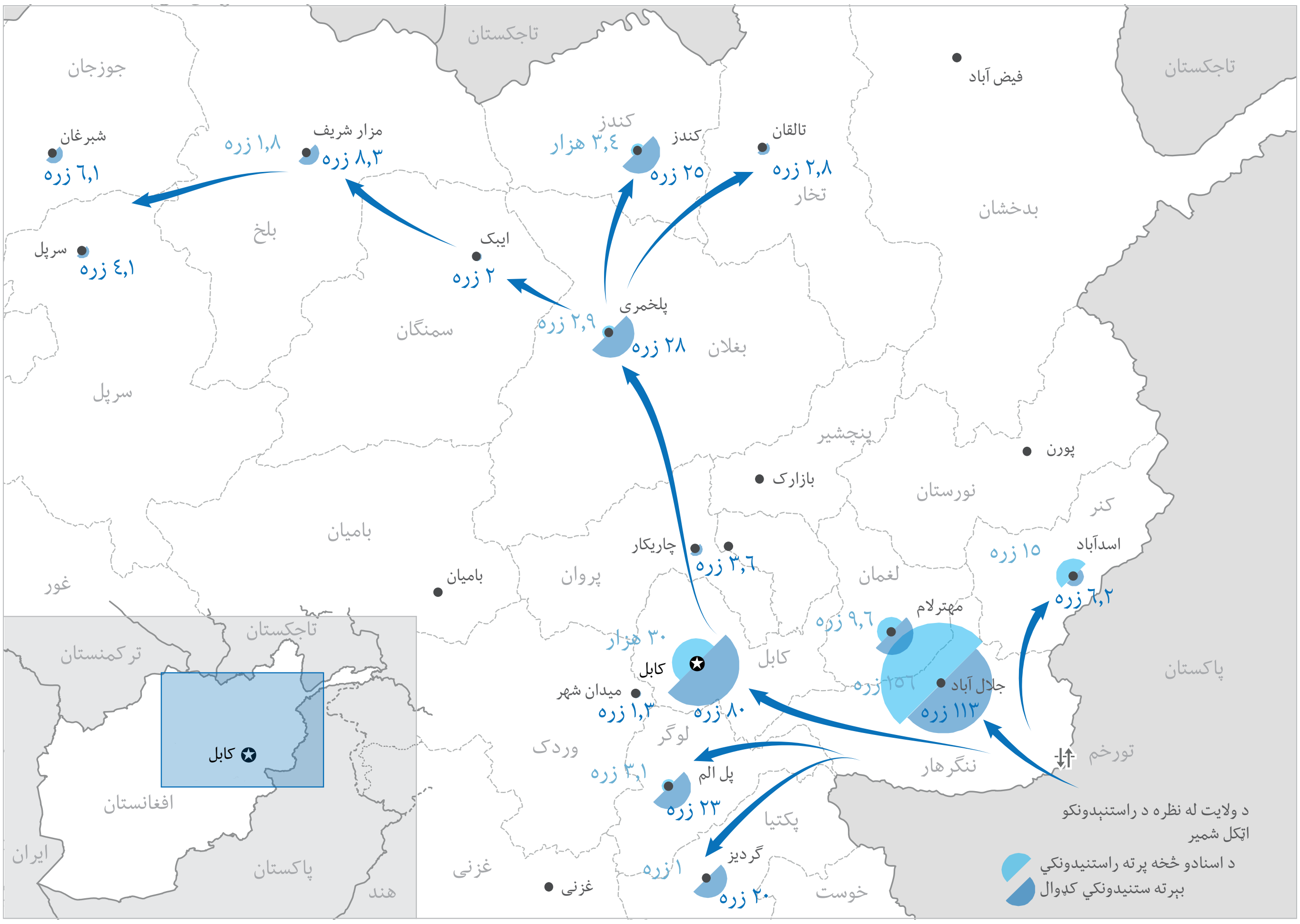
د ۲۰۱٦ کال په اکتوبر مياشت کې د ادارو تر منځ د ګډې ارزونې په مرسته د ننګرهار په ولايت کې نږدې ٦،۰۰۰ راستنيدونکو کورنيو ارزونه ترسره شوه. نږدې لس سلنه د دغه کورنيو څخه په خيمو او يا د شنه اسمان لاندې ژوند کاوو. ۲۵ سلنه نور سند نه لرونکې راستنې شويو کورنېو، له درې نورو کورنيو سره په ګډه په داسې کورنو کې ژوند کاوه چې يواځې ديوالونه يې درلودل ، چې له امله به يې د کورنې ځينې غړي ديته اړ کيدل چې په ازاده فضا کې ويده شي. د خونديتوب په يوه ګډه ارزونه کې چې د ۳۹۵ ګروپي بحثونو له لارې ترسره شوې ده، ٦۸ سلنه ګروپونو د راستنيدونکو لپاره د محرميت نشتون د مصؤنيت يو له لويو خطرونو څخه په ګوته کړي دي، او دغه انديښنه د ښځو له لوري ډېره جدي وه په ځانګړې توګه په هغه ځايونو

نیازهای ناشی از حالات اضطراری آنی



کې چې ډېر ګڼ وګړي يوځای ژوند کوي. سربيره پردې، په لوړه کچه د رواني فشار راپورنه هم ورکړل شوي دي، او په جدي توګه د اغيزمن شويو وګړو لپاره کافي تخصصي پيژندګلوي او د غبرګول وړتيا شتون نلري. د کورنۍ کمزورې حفظ الصحه، په ځانګړي توګه په ګڼ ميشته ښاري سيمو

اړونده ولایت ته د ستنیدو د هوډ له مخې د راستنیدونکو اټکل شوي شمیر (جنوری- اکتوبر ۲۰۱٦)



کې په ازاده فضا کې رفع حاجت کول د ناروغیو د را منځ ته کولو ډیر جدي ګواښ را منځ ته کوي. د کوربه ټولنو له لوري د خدمتونو د را منځته کولو راپور هم ورکړل شوي دي چې دا هم د راستنیدونکو په وړاندې د پاکو او خوندي اوبو ته د لاس رسي په وړاندې یو خنډ دي.

د خوړو د خوندیتوب د منفي تګلارو او میکانیزمونو غوره کول هم د بې سنده راستنیدونکو په منځ کې عام وو چې په ډیرو حالاتو کې دوئ خپل خواړه کمول او آن ماشومان به یې د کار لپاره استول. د بازار ارزونې څخه دا معلومه شوې ده چې د سیمیز بازار په وضعیت باندې هم منفي اغیز پریوتی دی. د ډیرو وګړو د راستنیدو سره د ورتیا نلرونکو ورځنې کارکونکو د کار فرصتونو په لوړه کچه کم شوي دي او د ورو سوداګرو تر منځ یې سیالي را منځ ته کړې ده، او په بازار کې یې د عامو توکو بیه را ټیټه کړې ده او د کوربه ټولنو او راستنیدونکو تر منځ یې کړکیچ ډیر کړی دی. د راستنیدو په مهال د پور اخیستنې او بیا د کرایو د ورکولو او شتمنیو د خرڅولو له امله د پورونو اخیستل او ډیریدل کیدای شي چې ددې لامل شي چې ډیرې کورنۍ یو ځل بیا بېځایه شي.

په ۲۰۱۶ کال کې ۴۱۰،۰۰۰ تنه سند نلرونکي افغانان له ایران څخه راستانه شوي چې لویه شمیره یې بې سرپرسته کوچنیان وو. د پاکستان برعکس، له ایران څخه د افغانانو شړل ډیر زیات دي او په زندانونو کې شرایط د اندیښنې وړ دي.

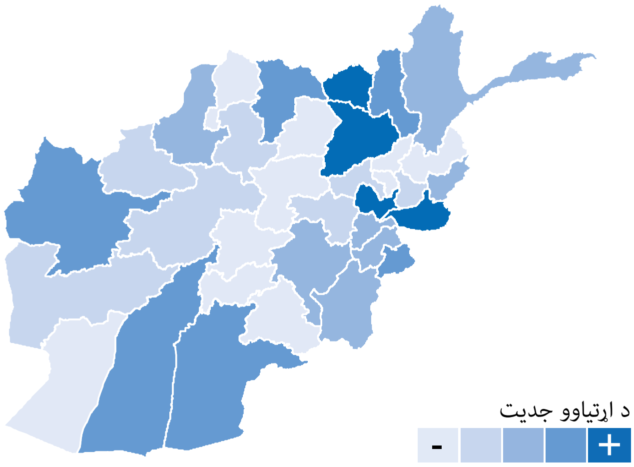
پاکستاني کډوال

دغه کډوال له دوه کاله ډیره موده کیږي چې په خوست او پکتیکا ولایت کې میشت دي په دغه کډوالو کې هغه افغان کډوال او سند نلرونکي افغانان هم شامل دي د پاکستان له شمالي وزیرستان څخه راغلي او اوس هم بشري مرستو ته اړتیا لري. کافي سرپناه او خوندي اوبو ته لاس رسی د لویو اندیښنو څخه ده، په ځانګړي توګه هغه وګړي چې په موقتي میشت ځایونو کې ژوند کوي. د روغتیایي او تغذي خدمتونو، ماشومانو ته د واکسین، د جدي حادې خوارځواکۍ او د زیږون څخه وړاندې د مراقبت د خدمتونو په ګډون، له ننګونو سره مخ دي، ځکه چې دا اوسنۍ وړتیا او د بنسټیزوجوړښتونو شتون محدوده ده. د تغذي بیړنۍ سروې (RNA) چې د خوست ولایت د ګولان په کمپ کې ترسره شوې وه د حادې خوارځواکۍ بیړنۍ حالت یې په ګوته کړی او د ۲۰۱۵ او ۲۰۱۶ کلونو په منځ کې د وني (قد) په ټیټوالي کې جدي ډیروالي راغلي دي. دا چې دغه کډوال خواره او لیرې پراته دي، په ځانګړې توګه په پکتیکا کې یې ژوند ډیر ستونزمن دی ځکه چې لاس رسی محدود دی او بشري مرستندویه اداراې هم کمې دي، او روغتیایي مرکزونه هم په کافي اندازه شتون نلري چې دواړه کوربه ټولنې او کډوالو ته خدمتونه وړاندې کړي.

روغتیایي ناورین

په افغانستان کې د میندو او ماشومانو د مړینې کچه د نړۍ د نورو هیوادونو په پرتله ډیره لوړه ده. پراخه شخړې او جګړې، د وقایوي تدابیرو ډیر لګښت، د روغتیا کمزوری او ناکافي پوښښ ټول هغه لاملونه دي چې وګړي نشي کولای د اړتیا وړ روغتیایي خدمتونو ته لاس رسی ومومي. وروستي تخمینونه ښیې چې نږدې نهه میلیونه وګړي بنسټیزو روغتیایي مراقبتونو ته محدود یا هیڅ لاس رسی نلري چې لامل یې د ملي روغتیایي خدمتونو د پوښښ کموالی او د شخړو له امله دغه خدمتونو ته نه لاس رسی دی. د شخړو د مستقیم اغیز له امله، د څه مودې لپاره لږ تر لږه، ۴۱ روغتیایي مرکزونه د ننګرهار، هلمند، کندهار او ارزګان په ولایتونو کې تړل شوي دي،

اړینو خدمتونو ته لاس رسی



چې نږدې له نیم میلیون څخه ډیر وګړي یې په دغه ولایتونو کې د بنسټیزو روغتیایي خدمتونو څخه بې برخې کړي دي. د هیواد په ډیرو برخو کې د ناوړه امنیتي حالت له امله د پولیو د واکسین ډلې نه دي توانیدلي چې د نظر لاندې سیمو کې ماشومان واکسین کړي. د ۲۰۱۶ کال د اګست په میاشت کې په ټولیزه توګه اته ولسوالۍ په بشپړه توګه د لاس رسي وړ نه وې او نږدې ۳۵۰،۰۰۰ تنه ماشومان له واکسین څخه بې برخې پاتې شول، چې د دغو ماشومانو ډیره برخه د هیواد په ختیځ او سویل ختیځ سیمو کې وه. په ټول هیواد کې د معافیت پوښښ کافي نه دی او په منظمه او پراخه توګه د شري او تور ټوخي ناروغۍ د پنځه کاله څخه کم عمره ماشومانو کې را منځ ته کیږي، تر ټولو لوی پیښې چې راپور یې ورکړل شوی دی په هغه سیمو کې دي چې شخړې پکې رواني دي او په همدغه سیمو کې د نس ناستي او سینه وبغل پیښې ډیرې دي.

د هیواد له څلورمې برخې په ډیرو ولایتونو کې د حادې خوارځواکۍ کچه له ۱۵ سلنې څخه لوړه ده، له دې امله دغه ولایتونه د بیړنۍ حالت له قدمې څخه په لوړ حالت کې دي. په اټکلیزه توګه ۱.۸ میلیونه وګړي د خوارځواکۍ له امله اغیزمن شوي دي چې ۱.۳ میلیونه هغه ماشومان دي چې عمر یې له پنځو کالو څخه کم دی. د ۲۰۱۶ میلادي کال تر سپتمبر میاشتې پورې، یواځې ۲۵۰،۰۰۰ تنه ماشومان د درملنې لپاره په روغتونونو کې داخل شوي دي، چې د هغه شمیر په پرتله چې درملنې ته اړتیا لري ډیر کم دی. روغتیایي مرکزونه د هیواد ۶۰ سلنه وګړو ته لاس رسی لري او د تغذي کلستر تحلیل داسې وړاندیز کوي چې د دغه مرکزونو یواځې ۵۴ سلنه یې یو ډول د تغذي خدمتونه وړاندې کوي.

ښځې او نجونې باید د روغتیایي خدمتونو د ترلاسه کولو لپاره له نورو خنډونو څخه هم تیرې شي. د امنیت نشتوالی نه یواځې دا چې روغتیایي خدمتونو د ښځو ته لاس رسی ستونزمنه وي، بلکه د ټولنې د تلپاتې دودو له مخې ښځې په دغه ډول حالت کې ډیرې زیانمونکې ګڼل کیږي او له دې امله دوئ له کورونو څخه بهر نه ووځي. دوامداره شخړې او ټولنیز-کلتوري خنډونه، په ځانګړې توګه په کلیوالو سیمو کې د ښځو د زده کړو او د نورو ښځینه روغتیایي کارکونکو د ګمارنو هڅې له منځه وړي او کورنۍ ښځې نه پریږدي چې په لیرې پرتو ولسوالیو کې کار وکړي. په پرتلیزه توګه، نږدې ۹.۵ میلیونه ښځې له ۱۵ کلونو څخه لوړ عمر لري او په ټول هیواد کې یواځې ۷،۰۰۰ ښځینه روغتیایي کارکونکې شتون لري او په ۱۱ ولسوالیو کې هیڅ ښځینه کارکونکې شتون نلري. په ټولنه کې دښځینه درملنې لپاره د نارینه

روغتیا پالانو د منلو ټیټ زغم په دې معنی ده چې د ښځینو قابلة ګانو، نرسانو او ډاکټرانو نشتون د ماشومانو او ښځو لپاره روغتیایي خدمتونو ته دلاس رسی په وړاندې جدي خنډ ده. له نیمایي څخه لږ زیږونونه په روغتیایي مرکزونو کې ترسره کیږي او ۲۸ سلنه هغه ښځې چې په کلیوالو سیمو کې ژوند کوي د زیږون څخه دوه ورځې وروسته روغتیایي معایناتو ته لاس رسی موندلی شي.

د لسیزو شخړو له امله چې هیواد یې اغیزمن کړی دی، د افغانستان روغتیایي سیستم د خدمتونو د وړاندې کولو بدیل نلري چې د ترضیضاتو (ټپونو) د مراقبت او یا د ګڼو ټپونو د مدیریت وړتیا ډاډمنه کړي. په افغانستان کې د ترضیضاتو څواب ویونکي وایې چې کال په کال د جګړو له امله د ټپیانوشمیر د بیړنیو روغتیایي خدمتونو په مرکزونو کې ډیر شوی دی. په ټولیزه توګه د ۲۰۱٦ میلادي کال د جنوری او سپتمبر د میاشتو په منځ کې ۵۷،۳٤٦ وګړي د جګړو له امله ټپیان شوي دي، چې د ۲۰۱۵ میلادي ټول کال په موده کې دغه شمیر ۵۱،۷۷۰ تنه او په ۲۰۱۱ میلادي کال کې ۱۹،۷٤۹ تنه ټپیان شوي وو. په ټولیزه توګه د جراحي عملیاتو وړتیا په افغانستان کې کافي نه ده، او یواځې یو شمیر محدود روغتیایي مرکزونه د جراحي خدمتونه وړاندې کولای شي. د جراحانو نشتون ددې لامل کیږي چې د جراحي عملیات عمومي ډاکټران ترسره کړي او د انستیزي د نشتون له امله ډیر خلې ناروغان پرمختللي جراحي مرکزونو ته راجع کیږي چې ډیر لیرې پراته وي او په ځینې حالاتو کې له ۲۰۰ کیلو متره څخه ډیره سفر کوي چې دغه سړ کونه پاخه نه وي او په ځینې حالاتو کې پرې تګ راتګ، په ځانګړې توګه په ژمي کې ناشونی وي.

د ډیرو وګړو بیځایه کیدل او خوځښت په شته خدمتونو کې تشه نوره هم ډیروي او په عمومي ډول د داخلي بیځایه شویو، راستنیدونکو او کډوالو ګڼ شمیر په ښاري او ښار ته نږدې سیمو کې میشت کیږي چې په دغه سیمو کې د بنسټیزو خدمتونو او زیربنا نشي کولای چې نور مسؤلیت اوبار وزغمي.

د ستونزو په وړاندې د ټولنو توان له منځه تللی دی

په افغانستان کې د هغه کورنیو شمیر چې پیښو له امله اغیزمن کیږي د نړۍ په کچه په لوړو هیوادونو کې راځي. هیواد له دوامداره بحرانونو سره مخ دی او ډیر وګړي په بیاځلي اود اوږد مهال لپاره اغیزمن کیږي. بیاځلي پیښو او کمزورۍ اقتصادي د ټولنې په توان او دځواب ویني په وړتیا جدي اغیز کړي دي. سره له دې چې د دغه ډول پیښو خطرونه عمومي دي، خو بیوزله کورنۍ د ځواب ویني د وړتیا اود نورو زیانمنونکو شرایطو له امله په راتلونکې کې ډیر زیانمنونکي دي.

د بېځایه کیدو څخه وروسته، د داخلي بیځایه شویو وګړو لپاره د بشري بیړنیو مرستو او خوندیتوب یو سیستم نږدې په ټول هیواد کې شتون لري. د غبرګون دغه سیسټم د ژوند ژغورنې لنډ مهالی مرستې برابروي. خو د ډیرو وګړو لپاره داخلي بیځایه کیدل د یو اوږدمهالي پیښې په توګه پاتې کیږي. څرنګه چې جګړه روانه ده او د سیمو د کنترول واک بدلیږي نو ډیر خلک نشي کولای چې خپلو اصلي ټاټوبو ته ستانه شي، او هغه کورنۍ چې د اوږدې مودې لپاره بیځایه کیږي، مخ په ډیریدو دي. په ټولیزه توګه د هغو وګړو شمیره چې له ۲۰۰۹ میلادي کال څخه بېځایه شوي دي او نشي کولای چې بیرته خپلو کورونو ته ستانه شي د ۲۰۱٦ کال تر پایه ۱.۵ میلیونه وګړي تخمین کیږي. ارزونې دا په ګوته کوي چې اوږدمهاله داخلي بیځایه شوي ټولنې ځانګړې اړتیاوې لري او د کوربه ټولنو سره د لږو شته سرچینو په سر سیالي کوي. داخلي بیځایه شوي د کار محدودو فرصتونو ته لاس رسی لري- او نشي کولای چې ځان ته کارونه وموندي، ځکه چې کاري وړتیا او زه کړې کچه یې ټیټه ده- او ډیر خلې هغه کارونه ترسره کوي چې په تصادفي ډول ورته په ګوته ورشي. په ځانګړې توګه، هغو ښځو ته چې د کور مشري په غاړه لري ډیره ستونزمنه ده چې کار ومومي او یا هم د کار کولو اجازه نلري تر څو چې د خپلې کورنۍ ملاتړ وکړي. د خوړو د خوندیتوب نشتون په دغه وګړو کې ډیر لوړ دی. د خوړو د خوندیتوب موسمی ارزونې هم دا په ګوته کړې ده چې د اوسنیو بېځایه شویو په منځ کې د خوړو د خوندیتوب نشتون د هغه وګړو په پرتله چې تل میشتي دي ډیر لوړ دي (٦۰سلنه). د زیانمنې د لوړو خطرونو له امله داخلي بیځایه شوې کورنۍ په زیان رسونکو میکانیزمونو باندې لاس پورې کوي، لکه د کور د شتمنیو پلورل او یا ماشومان له ښوونځې څخه ایستل- چې دغه کارونه ددې لامل کیږي چې کورنۍ نور هم په بیوزلې اخته شي.

د افغانستان د حکومت واحد کاري پلان په دې هوډ جوړ شوی دی چې د کډوالو او سند نلرونکو راستنیدونکو د ستونزو لپاره د اوږدمهال حل لارې چارې په ګوته کړي، او همدارنګه اوږدمهاله داخلي بیځایه شوې کورنۍ په ملي پرمختیایي کاري چوکاټونو، پروګرامونو او ستراتیژیو کې داخلې شي. خو د بشري مرستو او د اوږدمهاله پرمختیایي هڅو تر منځ ډیرې همغږۍ ته اړتیا ده ترڅو دا باوري شي چې ډیر زیانمنونکي وګړي چې حادو بشري مرستو ته اړتیا لري، له مرستو بې برخې پاتې نشي.

د REACH د اداري له لوري د اوږدمهاله داخلي بېځایه شویو ارزونه

د ۲۰۱٦ کال د بشري ځواب ویني پلان د ستراتیژیکي موخې په بنسټ چې د وضعیت د تحلیل او د اړتیا د همغږۍ ارزونه ترسره شي، د REACH اداري ته لارښوونه وشوه چې په افغانستان کې د اوږدمهالو داخلي بیځایه شویو د بشري اړتیاو د معلوملو لپاره ارزونه ترسره کړي. دا چې بې ځایه کیدل نور هم پراخه شوي دي او وګړي نشي کولای چې خپل اصلي میشت ځای ته ستانه شي، د هغه کورنیو شمیر چې اوږدمهال لپاره بیځایه کیږي، مخ په ډیریدو دی، خو بیا هم د دغه بېځایه شویو وګړو سیستماتیکه څارنه تر اوسه نه ده ترسره شوې. د دغو وګړو د بشري اړتیاوو په اړه کره پوهاوی به د بیړنۍ ځواب ویني وروسته د یو مناسب غبرګون لپاره لارې هوارې کړي. د REACH ارزونه به د اوږدمهاله داخلي بیځایه شویو وګړو ځای او شمیره په ګوته کړي او همدارنګه ددوئ ټولنیز- اقتصادي او دموګرافیکو کلیدي شاخصونو، د راتلونکي لیدلوری،د بشري او پرتلیزه اړتیاوو او په سیمه کې د کوربه ټولنو په اړه معلومات برابر کړي. د دغې سروې لومړنۍ موندنې به د ۲۰۱٦ کال د دسمبر په پیل کې راشي، د سروې دغه پایلې به د لومړیو اړتیاوو د ب او د ج کټګورۍ معلومات په ګوته کړي. ، د ګډې ارزونې وروسته به د بشري اړتیاوو ته د کتنې شمیرې نوې شي تر څو چې دغه مهمې موندنې پکې منعکس شي، پداسې حال کې چې د غبرګون د پلان بیاکتنه به هم ترسره شي تر څو چې هغه جدي اړتیاوې چې په ګوته شوې دي، ځواب وینه یې وشي.

د مرستو نا انډوله پوښښ

په افغانستان کې د کلونو بې امنيتې له امله په بشري ادارو باندې منفي اغيزې شوې دي او د دغو ادارو وړتيا يې کمه کړې ده تر څو چې د ناؤرينونو له امله اغيزمن شويو وګړو ته مناسب ځواب وينه وکړي او ددوئ اړتياوې پوره کړي. بې امنيتې د ادارو د کړنو ستراتيژي او موقعيت ټاکي، چې له امله يې د اړتياو نا انډوله پوښښ را منځ ته کيږي.

د بې امنيتې د مخ په ډېريدونکو ننګونو له امله اداري اړ شوې دي چې داسې ستراتيژي غوره کړي تر څو د خپلو کار کونکو او شتمنيو خونديتوب او امنيت پکې ډاډمن کړي. د ټولنې په منځ کې د باور را منځ ته کول او د دغه ډول باور ساتل او همدارنګه د بشري فعاليتونو د شتون لپاره د رضايت ترلاسه کول په ټولنه کې د ډېر وخت لګولو ته اړتيا لري تر څو اړيکې ټينګې او باور را منځ ته شي. کله چې په ټولنې کې باور رامنځ ته شي او پر تليز امنيت جوړ شي، نو بيا دغه اداري نه غواړي چې بل ځای ته لاړې شي او د مرستې دغه توپير نور هم جدي کيږي. د بشري فعاليت جغرافيايې محدوديت د غبر ګون په وړاندې کولو اغيز کوي او همدارنګه د بشري اړتياوو په پوهاوي باندي په هغه سيمو کې چې لاس رسې ستونزمن وي او يا امنيت ښه نه وي، اغيز لري- چې له شکه پر ته په دغه سيمو کې به اړتياوې په پر تليزه توګه لوړې وي.

د بشر دوستانه مرستود ګډ وجهي صندوق (CHF) له لارې، د ملګرو ملتونو د بشري مرستو د همغږۍ اداري (UNOCHA) د ناروي د کډوالو کميټې (NRC/ATR) سره مرسته وکړه تر څو په ساحه کې د بيلګې په توګه په پنځه ولايتونو کې چې کمې بشري اداري پکې شتون لري د ۱۰،۰۰۰ څخه د ډېرو کورنيو سروې ترسره کړي. بنسټيزه موخه دا وه چې د هغو سيمو کې چې په اسانې سر لاسرسی ورته کيږي او په هغو سيمو کې چې په اسانې ورته لاس رسی نه کيږي د بشري اړتياوو په منځ کې توپير په ګوته شي، او همدارنګه د مرستو لومړيتوب هغه ځايونو ته په کره ډول وشي چې هلته ډيره اړتيا ده.

دغه سروې دا وښودله چې په پر تليزه توګه، په هغو سيمو کې چې لاس رسی ورته ستونزمن وي وګړو لږ بشري مرستې تر لاسه کړي دي، پداسې حال کې چې کم شمير بېځايه شوېو مرستو ته اړتيا درلوده، خو ددوئ اړتياوې ډېرې زياتې وې. په هغه سيمو کې چې لاس رسۍ ستونزمن دې، بېځايه شوې کورنۍ ډير بيوزله، لوېې کورنۍ، او د شيدې ور کونکو او اميندوارو ميندو او د معلوليت لرونکو وګړو شمير پکې ډېر وه، د خوړو بې نظمې (۱۸ سلنه وګړو د ورځې دوه ځلې يا کمه ډوډۍ خوړلې ده، پداسې حال کې چې په هغه سيمو کې چې په اسانې لاس رسی کيږي ۱۲ سلنه دغه ډول حالت کې وه)، او په لويه کچه ماشومان يې له ښوونځيو بې برخې پاتې دي. په عمومي ډول، دوئ بازار ته د بې امنيتې او د لارې د فاصلې (نږدې درې ځلې ډېر ليرې) له امله ښه لاس رسی نه درلود، د خوراکي مرستو د غوښتنې ډېر راپورنه يې ورکړل شوي دي او همدارنګه ښځو روغتيايي مراقبتونو ته محدود لاس رسی درلود (٦٧ سلنه ښځو په هغه سيمو کې روغتيايې خدمتونو ته محدود لاس رسی درلود چې هلته په اسانۍ سره لاس رسی شونی نه دی، د هغه بېځايه شويو په پر تله چې لاس رسی ورته اسانه وه، يواځې ۲۴ سلنه ښځو روغتيايې خدمتونو ته محدود لاس رسی درلود)، چې د لاس رسي محدوديت ډېر ځلې د بې امنيتې او ټولنيزو-کلتوري محدوديتونو له امله وه. په ځانګړې توګه، د سروې موندنې داسې وړانديز کوي چې يو ګڼ شمير داخلي بې ځايه شوېو ته چې په هغه سيمو کې ميشت دي چې لاس رسی ورته نه کيږي، هيڅ ډول مرستې ورسره نه دي شوې، ان که دغه بېځايه کيدل د لنډې موندې لپاره هم وي.

په هغه سيمو کې چې لاس رسی ستونزمن دی، روغتيايې مراقبتونو ته لاس رسی کمزوری وه، يو په دريو کې هيڅ روغتيايي خدمتونو ته لاس رسی نه درلود او يا روغتيايي خدمتونو فاصله يې له کورنو څخه يو ساعت مزل وه (چې دغه شمير ه د هغه سيمو په پر تله چې په اساني ورته لاس رسی کيږي، دوه ځلې لوړه ده). سر بيره پر دې، د ميندو د مراقبت خدمتونه په هغه سيمو کې چې لاس رسی ورته ستونزمن دی، په ډېر بد حالت کې وو-۱۲ سلنه ورته هيڅ ډول لاس رسی نه درلود (په اسانه د لاس رسي سيمو کې دغه شمير ه اته سلنه ده)، او ۳۰ سلنه ميندې د هغه قابله ګانو د مراقبت لاندې وې چې روزنه يې نه وه تر لاسه کړې (په اسانه د لاس رسي سيمو کې دغه شمير ه ۱۷ سلنه ده). په هغه سيمو کې چې لاس رسی ستونزمن دی وګړي د جګړو د ټپونو، د زيږون د ترضيض، د زړه د شريانونو د ناروغيو له امله مري او د دغو مړينو په اړه عامه ادارو ته ډېر کم راپور ورکول کيږي. خو، تر ټولو لوی توپير په هغه سيمو کې چې لاس رسی ستونزمن دی د نس ناستې له امله د مړينې شمير د هغه سيمو په پر تله چې لاس رسی ورته اسانه دی، ډېر لوړ دی. چې دغه موندنې دا په ګوته کوي چې په کومو سيمو کې چې لاس رسی ستونزمن دی، د حفظ الصحه کړنې ډيرې کمزورې دي، او اوبه هم په بشپړه توګه صحي نه دي، په هغه سيمو کې چې لاس رسی ورته ستونزمن دی هره دريمه کورنۍ د سيند يا د ويالې اوبه کاروي، چې دغه شمير ه په هغه سيمو کې چې لاس رسی ورته شونې دې لس سلنه دی.

په افغانستان کې بشري ټولنه هڅه کوي په هغو سيمو کې ستونزې او د اړتياوو کچه په ګوته کړي چې د مخالفينو په کنترول کې دي، په ځانګړي توګه په هغه ولايتونو کې چې لږ امنيت لري. اطلاعات ښيي چې په سلهاوو زره داخلي بېځايه شوي وګړي نه ثبت شوې او نه ورسره مرستې شوې دي، اوپه هغه سيمو کې چې کمې بشري مرستې رسيږي، د مړينو شمير ه د هغه لاملونو له امله ډيريږي چې مخنيوې يې شونې دې.

انځور: جم هايليبروک/NRC

اړ

وګړي

د هغه وګړو شمیر چې بشري مرستو ته اړتیا لري د تیر کال په پرتله ۱۳ سلنه لوړ شوی دی، چې ۹.۳ میلیونه وګړو ته رسیږي. په بنسټیزه توګه د ډیرو او په ګوته شویو اړتیاوو تر ټولو لوی لامل شخړې دي.

د ۴۵۰،۰۰۰ تنه د داخلي بېځایه شویو سربیره چې د ۲۰۱۷ کال لپاره یې وړاندوینه شوې ده، لږ تر لږه د ۳۸۵،۰۰۰ تنه نورو اوږدمهاله بې ځایه شویو وګړو جدي اړتیاوي هم په ګوته شوي دي. د خوړو د خوندیتوب اوږدمهاله نشتوالي لږ تر لږه د هیواد ۴۰ سلنه وګړي اغیزمن کړي دي- چې له ۱۱ میلیونو شخه ډیر وګړي کیږي. له دغه وګړو شخه یواځې هغه وګړي په ګوته شوي دي چې ډیر ي جدي بشري اړتیاوي لري. له دې امله ۱.۵۷ میلیونه، ډیر زیانمونکي وګړي چې د بیا خلې پیښو او بېځایه کیدو له امله اغیزمن شوي دي، تر ټولو ډیر د خوړو د جدي عدم مصؤنیت یا د خوندیتوب د نشتون سره مخ دي.

د اړتیاو ډیره برخه د بنسټیزو او بیړنیو خدمتونو لکه روغتیایي مراقبتونه، د تغذي درملني، د مصؤنیت مرستي، اوبه او حفظ الصحه ته د لاس رسي په وړاندې خنډ او یا بشپړ نشتون له امله دي. نږدې ٦.۵ میلیونه وګړي، چې ډیری یې ښځې او ماشومان دي، چې د شخړو او عامه خدمتونو د نشتون له امله د انتاني (ساري) ناروغیو او مړینو د شدت او ډیریدونکو زیانمونکو حالاتو سره مخ دي.

د اړ وګړو شمیر

۹.۳ ملیونه

د سکتور په بنسټ د اړ وګړو شمیره

	د وضعیت له اړخه: د جګړو بېځایه شوي	د طبیعي پیښو اغیزمن	سند لرونکي او بې سنده راستنیدونکي	پاکستاني کډوال	کوربه ټولنې	اړینو خدمتونو ته لاس رسی	په جدي توګه د خوړو خوندیتوب نشتون	د جنس او عمر له اړخه: د ښځو سلنه	د ماشومان، لویانو او مشرانو سلنه	ټولیز: اړ وګړي ټولیز
بیړنۍ سرپناه او غیرې خوراکي توکي	۰,۵۱ میلیونه	۰,۲۱ میلیونه	۱,۱۷ میلیونه	۰,۱۰ میلیونه	۰,۰۷ میلیونه	-	-	٪۴۹	۵۷ | ۳۹ | ٪۵	۲,۱ میلیونه
د کرهني او خوراکي توکو کلستر	۰,۸۴ میلیونه	۰,۲۰ میلیونه	۰,۴۷ میلیونه	۰,۱۳ میلیونه	-	-	۱,۵۷ میلیونه	٪۴۹	۵٦ | ۳۹ | ٪۵	۳,۲ میلیونه
روغتیا	۰,۴۵ میلیونه	۰,۲۰ میلیونه	۰,۹۹ میلیونه	۰,۱۳ میلیونه	-	۴,۵۵ میلیونه	-	٪۴۹	۵۵ | ۴۰ | ٪۴	٦,۳ میلیونه
تغذي	-	-	۰,۱٦ میلیونه	۰,۰۱ میلیونه	-	۴,۱٦ میلیونه	-	٪٦۴	۷۱ | ۲۹ | ٪۰	۴,۳ میلیونه
خوندیتوب	۰,۷۵ میلیونه	۰,۱۴ میلیونه	۱,۳۴ میلیونه	۰,۱۳ میلیونه	۰,۱۷ میلیونه	۱,۱۷ میلیونه	-	٪۴۹	۵٦ | ۳۹ | ٪۵	۳,۷ میلیونه
اوبه او حفظ الصحه	۰,۳۵ میلیونه	۰,۱٦ میلیونه	۱,۰۵ میلیونه	۰,۰۸ میلیونه	۰,۲۸ میلیونه	۰,۴۱ میلیونه	-	٪۴۹	۵٦ | ۴۰ | ٪۵	۲,۳ میلیونه

*ماشومان (له اتلسو کلونو کم)، لویان (۱۸-۵۹ کلونو)، مشران (له ۵۹ کلونو لوړ)

د اړتیاوو

جدیت

د کوچنیو او بیاځلي حادو بیړنیو پیښو پیچلی وضعیت، اوږدمهاله ناورینونه پدې معنی دي چې د اړتیاوو ډول او جدیت په بیلابیلو وګړو په هره برخه کې د لاملونو په بنسټ په بیلابیل ډول څرګند شي.

د ۲۰۱۷ کال د افغانستان د بشري اړتیاوو د کتنې ارزونه په وګړو باندې تمرکز کوي. ددې په ځای چې په ټول هیواد کې د وګړو اړتیاوې د سکتورونو (خواړه، اوبه او حفظ الصحه، سرپناه، روغتیا، تغذي، خوندیتوب) په بنسټ وړاندې شي، دغه تحلیل د بیلابیلو وګړو بیلابیل وضعیتونه چې د بشري ناورین له امله را منځ ته کیږي، بیانوي.

د بین السکتوري د اړتیاوو د تحلیل یوې ګډې تګلارې لاندې دری مهم شرایط په ګوته کړل چې د بشري بحرانونو لاملونه دي او افغان وګړي د ډول ډول عنصرونو له امله ورسره لاس او ګریوان دي. په الف او ب کتګورۍ کې اړتیاوې ډیر جدي دي، چې د شخړو له امله د ملکي وګړو ټپي کیدل، د ښځو او ماشومانو چې روغتیایي مرسته د نه رسیدو له امله مره کیږي او بېځایه شوي کورنۍ چې د سخت ژمي په حالت کې کافي خواړه او سرپناه نلري، شامل دي. کله چې دغه ستونزې یوځای شي نو بیا اړتیاوې نورې هم ډیریږي، او په هغو سیمو کې چې حکومت کنترول نه لري، اړتیاوې نورې هم متبارزې دي، چې په دغه سیمو کې د خدمتونو عرضه کول او بشري شتون ډیر کم دي.

د الف کتګوري: د بیړنۍ مرستو اړتیاوې

	د وضعیت له اړخه							د جنس او عمر له اړخه		ټولیز
	د جګړو بېځایه شوي	د طبیعي پیښو اغیزمن	سند لرونکي او بې سنده راستنیدونکي	پاکستاني کډوال	کوربه ټولنې	اړینو خدمتونو ته لاس رسی	په جدي توګه د خوړو خوندیتوب نشتون	د ښځو سلنه	د ماشومان، لویانو او مشرانو سلنه	اړ وګړي ټولیز
بیړنی سرپناه او غیرې خوراکي توکي	۰,۴۵ میلیونه	۰,۲۰ میلیونه	۰,۸۲ میلیونه	-	۰,۰۷ میلیونه	-	-	٪۴۹	۵٦ | ۳۹ | ٪۴	۱,۵ میلیونه
د کرهنې او خوراکي توکو کلستر	۰,۴۵ میلیونه	۰,۲۰ میلیونه	۰,۴۷ میلیونه	-	-	-	-	٪۴۹	۵٦ | ۳۹ | ٪۵	۱,۱ میلیونه
روغتیا	۰,۴۵ میلیونه	۰,۲۰ میلیونه	۱,۰۰ میلیونه	-	-	-	-	٪۴۹	۵٦ | ۴۰ | ٪۵	۱,٦ میلیونه
تغذي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
خوندیتوب	۰,۴۵ میلیونه	۰,۱۴ میلیونه	۱,۰۰ میلیونه	-	۰,۱۷ میلیونه	-	-	٪۴۹	۵٦ | ۴۰ | ٪۴	۱,۷ میلیونه
اوبه او حفظ الصحه	۰,۲۷ میلیونه	۰,۱۵ میلیونه	۰,۷۵ میلیونه	-	۰,۲۸ میلیونه	-	-	٪۴۹	۵٦ | ۴۰ | ٪۴	۱,۴ میلیونه

*ماشومان (له اتلسو کلونو کم)، لویان (۱۸-۵۹ کلونو)، مشران (له ۵۹ کلونو لوړ)

د الف کټګوري- بیړنۍ مرستې

دوامداره بیړنی حالت په افغانستان کې یو معمول ګرځېدلی دی. ددغه بیړني حالت اصلي لامل د شخړو له امله بېځایه کیدل، د افغان کډوالو ګڼ شمیر راستنیدنه او د طبیعي پېښو دوامداره ګواښونې دي، داسې انګیرل کیږي چې دوه میلیونه وګړي به په ۲۰۱۷ میلادي کال کې د ژوند ژغورنې بیړنۍ اړتیاوې ولري.

د اړتیاوو بیړنۍ مرستې په ټولو سکتورونو پورې تړلې دي، د اغیزمنو وګړو ګروپونه، د کوربه ټولنو سربېره د شخړو له امله اغیزمن او بېځایه شوي، د طبیعي پېښو له امله اغیزمن او بېځایه شوي، کډوالو او راستنیدونکي کورنۍ چې له ایران او پاکستان څخه راستنیږي ، شاملې دي. دغه ۱.۹۲ میلیونه اړ وګړي چې د شته معلومات او شمیرو له مخې یې وړاند وینه شوې ده، د ۲۰۱٦ کال د سپتمبر په میاشت کې د بین الاداراتي کمیټې (IASC) د بیړني غبر کون د چمتوالي (ERP) د ملي او سیمیزو ورکشاپونو له لارې په ګوته او وړاندوینه یې وشوه.

د اړ وګړو شمیر

۱,۹ میلیونه

د جنس له اړخه

٪۴۹ ښځینه
٪۵۱ نارینه

د عمر له اړخه

٪۵٦ ماشومان (<۱۸ کال)
٪۴۰ لویان (۱۸-۵۹ کال)
٪٤ مشران (>۵۹ کال)

د ب کټګوري- له کچې ډیر مرګ او معلولیت

څرنګه چې امنیتي وضعیت مخ په خرابیدو دی، بنسټیزو خدمتونو او روغتیا ته د وګړو لاس رسی د شخړو د اغیز له امله جدي کیږي او له اوه میلیونو څخه ډیر اړ وګړي په ګوته شوي دي. چې له دغه شمیرې څخه یو میلیون یې د ماینونو/ له جګړې څخه پاتې چاودیدونکي توکو د ککړتیا له امله د ټپي کیدو او مرګ له مستقیم خطر سره مخ دي.

د لسیزو شخړو له امله د بنسټیزو خدمتونو پوښښ او کیفیت، اوبو او حفظ الصحه ته لاس رسی او د خوندیتوب کارنده خدمتونه په جدي توګه اغیزمن شوي او وروسته پاتې دي. د تاوتریخوالي ډکې او اوږدمهاله شخړې، په روغتیایي مرکزونو بریدونه او د وګړو ډیر خوځښت ددې لامل شوی دی چې دغه ستونزې نورې هم جدي کړې، او همدارنګه په ښاري مرکزونو کې د داخلي بېځایه شویو، راستنیدونکو او کډوالو ګڼ شمیر هم ستونزې جدي کړې دي، ځکه چې په دغو سیمو کې بنسټیز خدمتونو په کافي اندازه شتون نلري.

د هیواد په بیلابیلو برخو کې په مختلفو شرایطو کې د بیړنیو روغتیایي او تغذي مراقبتونو، د خوندیتوب یا مصؤنیت خدمتونو ته لاس رسی، یا د اوبو بنسټیزو اړتیاوو او د حفظ الصحه اړتیاوو پوره کول تر څو چې له انتاني او نورو ناروغیو مخنیوی وشي، ننګونې شتون لري. له کچې ډیر معلولیت او مړینې په کټګوري

د ب کټګوري- له کچې ډیر مرګ او معلولیت

	د وضعیت له اړخه							د جنس او عمر له اړخه		ټولیز
	د جګړو بېځایه شوي	د طبیعي پیښو اغیزمن	سند لرونکي او بې سنده راستنیدونکي	پاکستاني کډوال	کوربه ټولنې	اړینو خدمتونو ته لاس رسی	په جدي توګه د خوړو خوندیتوب نشتون	د ښځو سلنه	د ماشومان، لویانو او مشرانو سلنه	اړ وګړي ټولیز
بیړنۍ سرپناه او غیري خوراکي توکي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
د کرهني او خوراکي توکو کلستر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
روغتیا	-	-	-	۰,۱۳ میلیونه	-	۴,۵۵ میلیونه	-	٪۴۹	۵۵ | ۴۱ | ٪۴	۴,۷ میلیونه
تغذي	-	-	۰,۱٦ میلیونه	۰,۰۱ میلیونه	-	۴,۱٦ میلیونه	-	٪٦۴	۷۱ | ۲۹ | ٪۰	۴,۳ میلیونه
خوندیتوب	-	-	-	-	-	۱,۱۷ میلیونه	-	٪۴۸	۵۵ | ۴۱ | ٪۴	۱,۲ میلیونه
اوبه او حفظ الصحه	۰,۰۸ میلیونه	۰,۰۱ میلیونه	۰,۳۱ میلیونه	۰,۰۸ میلیونه	-	۰,۴۱ میلیونه	-	٪۴۹	۵٦ | ۳۹ | ٪۵	۰,۹ میلیونه

*ماشومان (له اتلسو کلونو کم)، لویان (۱۸-۵۹ کلونو)، مشران (له ۵۹ کلونو لوړ)

کې ټول هغه وګړي او ډلې شاملې دي چې په نورو کتګوریو کې راځې او نشي کولای چې دغو اړینو خدمتونو ته لاس رسی ولري.

د اړ وګړو شمیر	د جنس له اړخه	د عمر له اړخه
۷ میلیونه	٪۵۲ ښځینه، ٪۴۸ نارینه	٪۵۸ ماشومان (<۱۸ کال)، ٪۳۹ لویان (۱۸-۵۹ کال)، ٪۳ مشران (۵۹ کال<)

د ج کتګوري- بشري- پرمختیايي تشه

د شخړو د وضعیت د بدلیدونکی ډول ، اوږدمهالې بېځایه کیدل او په بیاځلي د پیښو سره مخ کیدل ددې لامل شوي دي چې لا زیات وګړي د لومړنۍ پیښې یا بیځایه کیدو وروسته حادې بشري اړتیاوې ولري. څه کم ۲.۵ میلیونه وګړي د دغه ډول اړتیاو سره په ګوته شوي دي چې د پیښو له امله زیانمونکي شوي او د افغانستان د اوږدمهالو بیوزلو وګړو سره یې تفکیک یا توپیر کیږي.

د داخلي بیځایه شویو او راستنیدونکو لپاره چې نشي کولای یا نه غواړي کورونو ته ستانه شي، یا نشي کولای چې له ټولنې سره په سمه توګه یوځای شي ، یو ځل بیرنۍ مرستې کافي نه دي ، همدارنګه دغه مرستې د هغه کورنیو لپاره چې بیاځلي اغیزمنې کیږي، او پخوا هم زیانمونکې وې د نوې پیښې او بحران اغیز پرې ډیر وي، کافي نه دي. هغه کورنې چې بیاځلي اغیزمنې کیږي او اوږدمهاله او حاد زیانمونکې دي، خواړه، سرپناه او مصؤنیت ورته ډیر جدي دي، ځکه چې دوئ هڅه کوي چې د ژوند مناسب شرایط او د کورنۍ د ملاتړ مناسب چارې ولټوي. (د روغتیا، تغذي، اوبه او حفظ الصحه ځانګړې اړتیاوې په ب کتګورې کې شاملې شوې دي)

د اړ وګړو شمیر	د جنس له اړخه	د عمر له اړخه
۲,۵ میلیونه	٪۴۹ ښځینه، ٪۵۱ نارینه	٪۵۶ ماشومان (<۱۸ کال)، ٪۳۹ لویان (۱۸-۵۹ کال)، ٪۵ مشران (۵۹ کال<)

کتګوری C : خلاء توسعه انسان دوستانه

	د وضعیت له اړخه: د جګړو بېځایه شوي	د طبیعي پیښو اغیزمن	سند لرونکي ا و بې سنده راستنیدونکي	پاکستاني کډوال	کوربه ټولني	اړینو خدمتونو ته لاس رسی	په جدي توګه د خوړو خوندیتوب نشتون	د جنس او عمر له اړخه: د ښځو سلنه	د ماشومان، لویانو او مشرانو سلنه	ټولیز: ار وګړي ټولیز
بیرنۍ سرپناه او غیرې خوراکي توکي	۰,۰۶ میلیونه	۰,۰۱ میلیونه	۰,۳۵ میلیونه	۰,۱۰ میلیونه	-	-	-	٪۵۰	۵۷ | ۳۸ | ٪۵	۰,۵ میلیونه
د کرهنې او خوراکي توکو کلستر	۰,۳۹ میلیونه	-	-	۰,۱۳ میلیونه	-	-	۱,۵۷ میلیونه	٪۴۹	۵۶ | ۳۹ | ٪۵	۲,۱ میلیونه
روغتیا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تغذي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
خوندیتوب	۰,۳۰ میلیونه	۰,۰۰ میلیونه	۰,۳۴ میلیونه	۰,۱۳ میلیونه	-	-	-	٪۵۰	۵۷ | ۳۷ | ٪۵	۰,۸ میلیونه
اوبه او حفظ الصحه	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

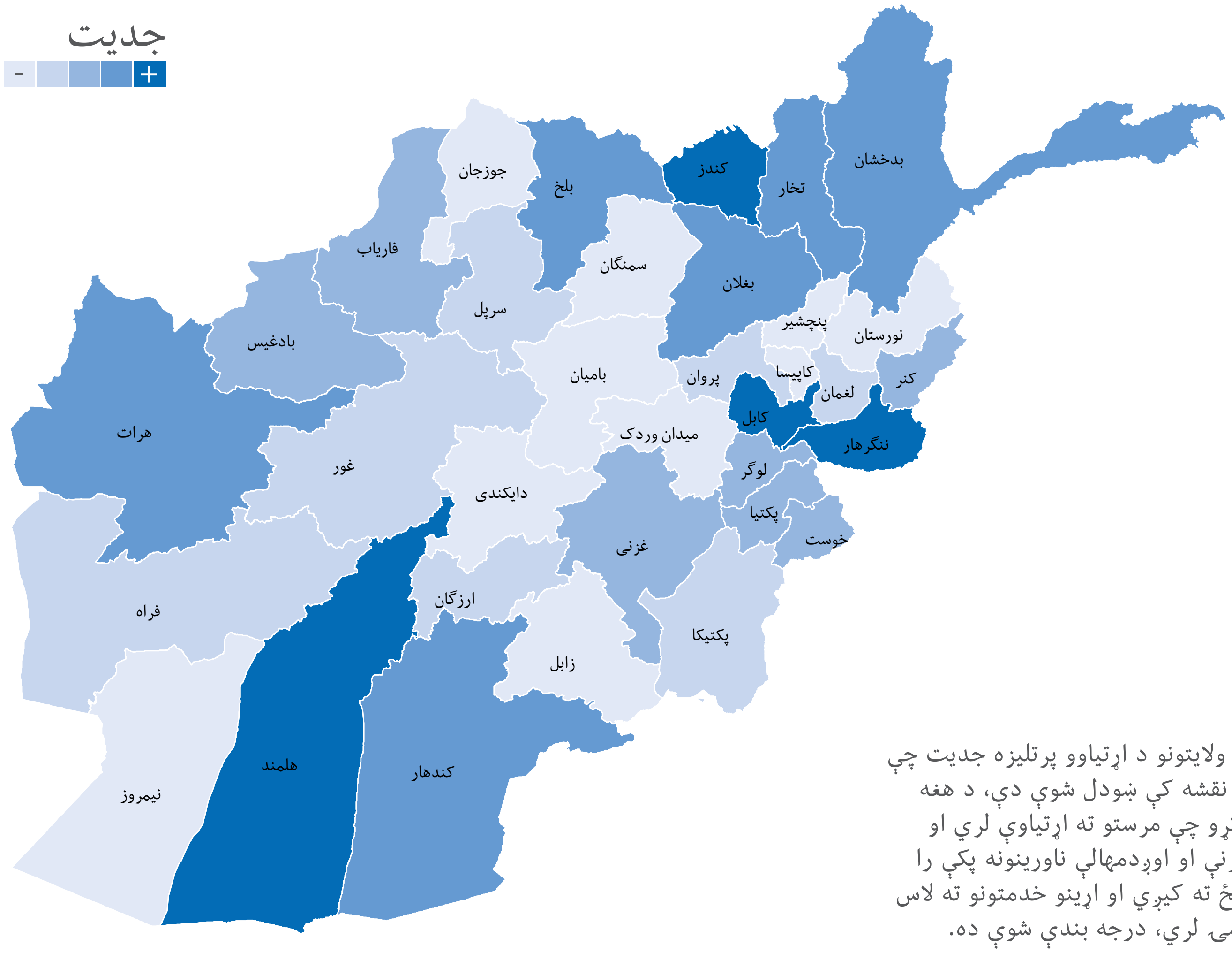
*ماشومان (له اتلسو کلونو کم)، لویان (۱۸-۵۹ کلونو)، مشران (له ۵۹ کلونو لوړ)

د اړتیاو

جغرافیایي ویش

د پراخه کیدونکو شخړو د وضعیت سره انډول، بشري اړتیاوې هم په ټولو سیمو کې په ګوته شوې دي. ډیره جدي اړتیا په هغه سیمو کې لیدل شوې ده چې هلته تاوتریخوالی ډیر دی او همدارنګه د تاوتریخوالي په ګاونډې ولایتونو کې بشري اړتیاوې ډیرې دي، ځکه چې په لویه کچه د بې ځایه شویو کوربه توب کوي.

د هیواد شمال، جنوب، ختیځ او لویدیځ ولایتونه په انډوله توګه ډیرې جدي اړتیاوې لري. د هیواد له اته سیمو څخه په شپږو کې یو یا دوه میلیونو وګړي بشري مرستو ته اړتیا لري. یواځې غرنۍ او لرې میشته مرتفع سیمې په پرتلیزه توګه کمې جدي بشري اړتیاوې لري.



د ولایتونو د اړتیاوو پرتلیزه جدیت چې په نقشه کې ښودل شوې دې، د هغه وګړو چې مرستو ته اړتیاوې لري او بیړني او اوږدمهالي ناورینونه پکې را منځ ته کیږي او اړینو خدمتونو ته لاس رسی لري، درجه بندي شوې ده.

	د جګړو ښکار شوي	د طبیعي پېښو اغېزمن	سند لرونکي او بې سنده راستنېدونکي	پاکستاني کډوال	کوربه ټولنې	اړینو خدمتونو ته لاس رسی	په جدي توګه د خوړو خوندیتوب نشتون	د ښځو سلنه	د ماشومان، لویانو او مشرانو سلنه	اړ وګړي ټولیز
	د وضعیت له اړخه							**د جنس او عمر له اړخه**		**ټولیز**
مرکز	۰,۱۰	۰,۰۲	۰,۳۶	-	۰,۰۵	۱,۳۶	۰,۳۳	۵۰٪	۵۴ | ۴۲ | ۴٪	۱,۸۸
مرکزي لوړې سیمې	-	-	-	-	-	۰,۱۵	۰,۰۷	۵۵٪	۵۹ | ۳۷ | ۴٪	۰,۱۶
ختیځ	۰,۱۰	۰,۰۴	۰,۷۲	-	۰,۱۰	۰,۵۲	۰,۲۰	۵۲٪	۵۹ | ۳۸ | ۳٪	۱,۴۷
شمال ختیځ	۰,۲۵	۰,۰۵	۰,۱۸	-	۰,۰۵	۱,۰۸	۰,۲۱	۵۰٪	۵۶ | ۴۰ | ۴٪	۱,۶۱
شمال	۰,۰۷	۰,۰۵	۰,۰۷	-	۰,۰۲	۰,۷۸	۰,۱۳	۵۳٪	۵۶ | ۴۰ | ۵٪	۱,۰۱
سویل ختیځ	۰,۰۶	۰,۰۱	۰,۰۷	۰,۱۳	۰,۰۱	۰,۴۸	۰,۰۴	۵۴٪	۶۴ | ۳۳ | ۳٪	۰,۷۵
سویل	۰,۱۶	۰,۰۲	۰,۰۲	-	۰,۰۲	۰,۸۶	۰,۲۲	۵۰٪	۵۸ | ۳۹ | ۳٪	۱,۰۷
لویدیځ	۰,۱۰	۰,۰۲	۰,۰۲	-	۰,۰۱	۱,۱۷	۰,۳۸	۴۹٪	۵۷ | ۳۹ | ۴٪	۱,۳۳
	۰,۸۴ میلیون	۰,۲۱ میلیون	۰,۳۶ میلیون	۰,۱۳ میلیون	۰,۲۸ میلیون	۶,۴۱ میلیون	۱,۵۷ میلیون			

*ماشومان (له اتلسو کلونو کم)، لویان (۱۸-۵۹ کلونو)، مشران (له ۵۹ کلونو لوړ)

انځور: جم هایلیبروک/NRC

دویمه برخه
د هر سکتور
اړتیاوو ته کتنه

د هر سکتور په اړه معلومات

- بیړنی سرپناه او غیرې خوراکي توکي
- کرهنه او غذايي خونديتوب
- روغتیا
- تغذي
- خونديتوب
- اوبه او حفظ الصحه

د معلوماتو تشې ارزوني
او پالن جوړوني

بیړنۍ سرپناه او غیر خوراکي توکي

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

په ۲۰۱٦ میلادي کال کې د افغانستان هر ولایت یا د طبیعي پیښو او یا د وسلوالو جګړو له امله اغیزمن شوي دي، چې ۱۹ ولایتونه یې هم له جګړو او هم له طبیعي پیښو اغیزمن شوي دي. په افغانستان کې د بیوزلۍ تولیز حالت ته په کتو سره- له دریمي برخې ډیر وګړي د ملي بیوزلي د کچې له کرښې په ټیټ حالت کې ژوند کوي- د پیښو په وړاندې د ځواب ویلو وړتیا ډیره ټیټه پاتې ده. له دې امله، وړې پیښې لکه بارانونه کولای شي چې د کورنیو په سرپناه او غیر خوراکي توکو ورانونکی اغیز ولري، او دا چې ډیرې کورنۍ ډیر کم او یا هیڅ عواید نلري، نشي کولاي چې خپل له لاسه ورکړي توکي پرته له زیانمنو لارو چارو تر لاسه کړي.

د جګړو او د اجباري راستنیدو له امله بې ځایه کیدلو په ۲۰۱٦ کال کې د سرپناه او دغیري خوراکي توکو جدي اړتیا را منځ ته کړې ده. د ۲۰۱٦ کال تر نومبر میاشتې پورې، له ۴۹۸،۰۸۰ تنه وګړو د تاوتریخوالي له امله له خپلو کورنو تښتیدلي دي، پداسې حال کې چې ۲۱۵،۹۲۷ تنه سند نه لرونکي افغانان له پاکستان څخه هیواد ته راستانه شوي دي، چې له دغو راستانه شویو څخه ډیر اړ شوي دي چې خپلې شخصي شتمنۍ او توکي پریږدي او له ځینو څخه فرصت طلبه وګړو اخیستي دي. د جګړو له امله اغیزمنې شوې کورنۍ چې کله بېځایه شي، نو د خپلو دوستانو او ملګرو کورنو کې په لنډ مهاله توګه میشت کیږي، او غیري خوراکي توکو، خوړو او په لوړو سیمو کې د سخت ژمي څخه د ژغورنې مرستو ته اړتیا لري، همدارنګه د طبیعي پیښو له امله اغیزمن شوي وګړي، چې له خپلو کورونو نږدې خوندي ځایونو ته بېځایه شوي دي، د ځمکې ښوېدنې، سیلابونو او زلزلو له امله د غیرې خوراکي توکو له لاس ورکول باید دغه کورونیو ته جبران شي.

سره له دې چې سیلابونو او زلزلې ددې وړتیا لري چې ډیر کورونه په بشپړه توګه وران کړي، او دغه حالاتو ته باید بشري تولنه چمتو وي، خو د کوربه ټولنې وړتیا چې وکولای شي د جګړو له امله بېځایه شوي او د راستنیدونکو وګړو دجذب وړتیا ولري تر ټولو لویه اندیښنه ده. په حقیقت کې، د اوږدمهالی حل، ځمکې ته د لاس رسي له ګډون پرته، دا شونتیا شته چې د دغه وګړو لویه برخه به بیړني سرپناه- غیر خوراکي توکو ته په راتلونکې کې اړتیا لرو.

اغیزمن وګړي

د جګړو او طبیعي پیښو له امله اغیزمنې کورنې چې زیانمنونکي دي (د هغه کورنیو په ګډون چې ډیر ماشومان لري، لږ عاید لري او په کور کې د ګتندویانو شمیره کمه وي) د نورو وګړو په پرتله سرپناه او غیر خوراکي توکو ته ډیره اړتیا لري. د ۲۰۱٦ کال د جنوري تر سپتمبر پورې ٦٥،۵۰۰ کورنیو ته سرپناه او غیرخوراکي توکي ورکړل شول چې په دې ډله کې ۳۰ سلنه انجونې، ۳۰ سلنه هلکان، ۲۱ سلنه ښځې او ۱۹ سلنې نارینه وه. د جګړو د ډیروالي او د بې سارې راستنیدنې له امله، کیدای شي چې د سرپناه او غیر

د اړو وګړو شمیر

۲,۱ میلیونه

د جنس له اړخه

٪۴۹ ښځینه

٪۵۱ نارینه

د عمر له اړخه

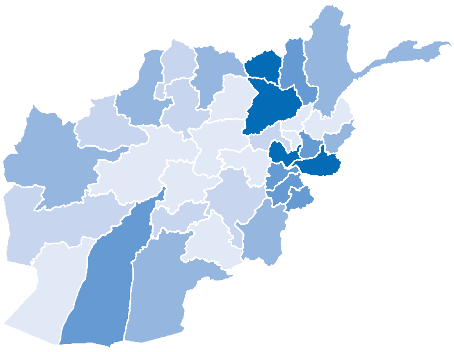
٪۵٦ ماشومان (<۱۸ کال)

٪۳۹ لویان (۱۸-۵۹ کال)

٪۵ مشران (>۵۹ کال)

د جدیت نقشه

\+ | -



خوراکي توکو د مرستې اړتیا به په کوربه ټولنو کې هم ډیره شي. دغه کوربه ټولنې داخلي بېځایه شویو ته ورته اقتصادي وضعیت لري خو د بهرنۍ بشري مرستو مستحق نه دي، او دغه کوربه ټولنو وړتیا د خپلوانو او دوستانو د بیاځلي بېځایه کیدو له امله ډیره ټیټه شوې ده. داخلي بېځایه شویو او راستنیدونکو کورنیو ته د کوربه ټولنو د کوربه والي د توان نشتون د ژمي د را رسیدو سره یو وخت کې ددې لامل کیږي چې داخلي بېځایه شویو او راستنیدونکي د معیاري ژوند څخه په ټیټه کچه ژوند وکړي- چې په کورنۍ کې د ډیرو وګړو شمیر په زوره له کورونو ایستل او په ازاده فضا کې ویده کیدو له ګواښ سره مخ دي- دا پداسې حال کې ده چې دوئ نشي کولای خپل ځان ته میشت ځایونه ومومي او په دې توګه دوئ دخوندیتوب، محرمیت او عزت له ګواښونو او تیریو سره مخ کیږي.

بشري اړتیاوې او لاملونه

دا چې په هیواد کې جګړې نه کمیږي او په آسیایي هیوادونو کې د طبیعي پیښو په وړاندې یو زیانمنونکې هیواد دې، له دې امله به په افغانستان کې وګړي د سرپناه لنډ مهاله او اوږد مهاله بیړنیو مرستو ته اړتیا ولري. چې دغه مرستې د سرپناه موقتي اړتیاوې (لکه خیمې)، د سرپناه بیارغونه (د طبیعي پیښو وروسته ډیر معمول دي)، د کرایو لپاره مرستې، د ژمنۍ مرستې، او په خپل اصلي ټاټوبي کې د خوندي سرپناه جوړول شامل دي. پداسې حال کې چې ځینې کورنۍ کولای شي چې خپلو کورونو ته چې د جګړو له امله یې لږ زیان لیدلی دی، ستنې شي، خو لږ تر لږه په څلورو ولایتونو کې هوایي بریدونه او د درنو وسلو کارونه ددې لامل شوي دي چې په ښارونو کې ګڼ شمیر کورونه په ۲۰۱٦ کال کې د ۲۰۱۵ په

پرتله زيانمن شي. د سختو جګړو ډېريدل او په ملکي سيمو کې مخامخ جګړو ته په کتو سره به دا مناسبه وي چې ووېل شي چې په ۲۰۱۷ کې به دغه حالت دوام ومومي.

د کورنۍ د اړتيا وړ معمولي توکي لکه د ژمي د اړتيا وړ توکي (لکه کمپلې او ګرمې جامې) تر څو چې د جګړو او د طبيعي پېښو له امله اغيزمن شوي وګړي د يخې هوا څخه خوندي وساتي. دا چې ډېرې خوراکي مرستې د اجناسو په توګه ورکول کېږي، نو کورنۍ د پخلنځي توکو ته اړتيا لري تر څو د پېښې وروسته پخلی پرې وکړاې شي. کله چې کورنۍ تېښتې ته اړ کېږي نو نشي کولای چې کمپلې او ګرمې کپړې له ځان سره ولېږدوي، خو په لوړو سيمو کې دغه توکي ددوئ په ژوند او مړينې پورې تړاو لري او په ژمي کې وګړي، په ځانګړې توګه ښځې او ماشومان د ډېرې يخې هوا سره مخ کېږي.

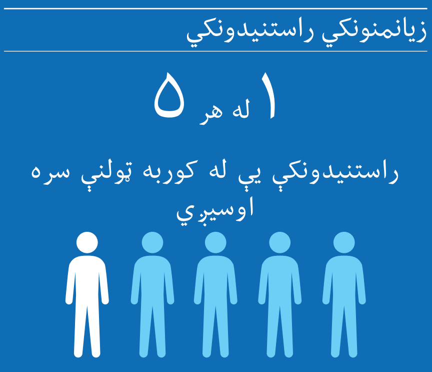
په افغانستان کې طبيعي پېښې د سرپناه د اړتيا د را منځ ته کولو تر ټولو لوی لامل دی. د کلونو څخه سره چې د سرپناه د جوړولو په پروژو کې د پېښو د خطر کمښت په پام کې ونيول شی، په ټوليزه توګه په افغانستان کې د کورونو معيار ټيټ دي. په ۲۰۱۷ ميلادي کال کې، ۲۰۰،۰۰۰ کورنۍ پداسې سيمو کې اوسيږي چې د سيلابونو، د ځمکې ښويدنې، واورې ښويدنې او زلزلې ته زيانمنونکې دي او د طبيعي پېښو د خطر او د سرپناه د نه لاسه ورکولو له خطر سره مخ دي.

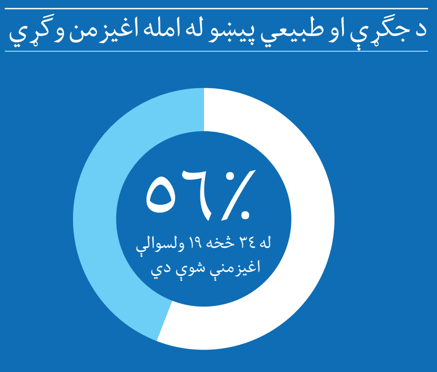
د شميرو را ټولولو جدول او د ميتودولوژي په اړ توضيحات

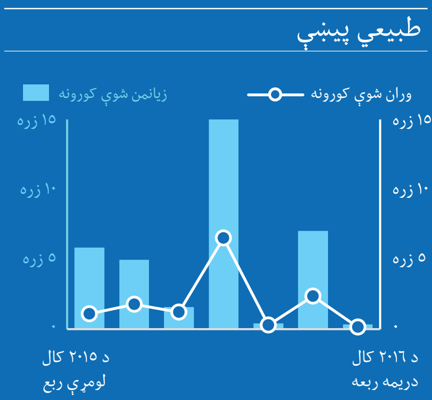
د بېړنۍ سرپناه او د غيرې خوراکي توکو کلستر د سکتور ځانګړې اړتياوې د بشري ادارو د فعاليت د راپور ورکونې په بنسټ چمتو شوې دي او د بېړنۍ سرپناه او غيرې خوراکي توکو د اړتياوو منعکس کوونکې دي چې اوس مهال بشري ټولنه ورته د حل د لپاره لاس رسی لري. د نوې ګروپونو لپاره چې د ۲۰۱۷ کال د بشري اړتياوو کتنې کې شامل شوي دي، د بېړنۍ سرپناه او غيرې خوراکي توکو کلستر خپلې ځانګړې اړتياوې د کلسترونو د وړاندوينې او د لومړنيو وړاندوينو شميرو په بنسټ چمتو کړې دي، چې دغه شميرې به اوس مهال د دوو رواڼو ارزونو د موندنو له مخې تعديل شي. لومړۍ ارزونه د طبيعي پېښو له امله اغيزمنو کورنيو د بېړنې سرپناه او غيرې خوراکي توکو پاتې اړتياوو (هغه چې مرستې ورسره شوې او که نه دي شوې) ارزونه ده، چې کيداې شي دغه کورنۍ اوس هم په خطرناکه سرپناه کې ژوند وکړي او يا د بيړنيو مرستو وروسته هم اړتياوې ولري، او دويمه څېړنه د هغه داخلي بېځايه شويو د بېړنۍ سرپناه او غيرې خوراکي توکو د اړتياوو په اړه ده چې د اوږد مهال لپاره بېځايه شوي دي.

د بېړنۍ سرپناه او د غيرې خوراکي توکو د لومړني ويش وروسته محدوده څارنه، ددې لامل شوې ده چې کلستر د اوږدمهالې داخلي بېځايه شويو او د طبيعي پېښو له امله اغيزمن شويو وګړو د سرپناه او د توکو د اړتيا په اړه چې کيدای شي د بيارغونې او د خپل معيشت د بيا رغولو لپاره اضافي مرستو ته اړتيا ولري. ډېر لږ معلومات ولري. اوس مهال، د بېړنۍ سرپناه او غيرې خوراکي توکو کلستر د ويش وروسته د څارنې(PDM) د يوې فورمې په جوړولو بوخت دې چې ټولې بشري اداړې به يې کاروي چې په دغه کار سره به اغيزمنو وګړو ته د حساب ورکونې چلند لوړ شي او ددوې نظرونو او وړانديزونه به د راتلونکو معيارونو او پروګرامونو په جوړولو کې وکارول شي. د بېړنۍ سرپناه او غيرې خوراکي توکه د ويش وروسته د څارنې فورمه به د ۲۰۱۷ کال په پيل کې په لار واچول شي. د نغدو پيسو د مرستې لپاره د ويش وروسته څارنې ته اړتيا ډېره ښکاره ده تر څو چې د هرې کورنۍ د اصلي لګښت اندازه په ګوته شي.

د هر ځواب وينې يا مداخلې لپاره چې په ليست کې شامل ده د اړتيا ارزونه (نږدې ټولې ارزونې په ګډه) ترسره شوې دي. په کورنۍ کچه د بېړنۍ ارزونې فورمه (HEAT) د فورمې د پيلې کيدو وړاندې د اړتيا ارزونې په بېلابيل ډول او جزئياتو سره ترسره شوې دې، خو د دغې فورمې د پلې کيدو سره، د بېړنۍ سرپناه او د غيرې خوراکي توکو پلې کوونکې اداړې د کورنۍ کچه د بېړنۍ ارزونې فورمې د تر لاسه شويو معلوماتو له مخې خپل د مرستې پلانونه چمتو کوي







د کرهنې او غذايي خوندیتوب کلستر

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

په افغانستان کې د خوړو د خوندیتوب نشتون مخ په ډېرېدو دی، په داسې حال کې چې په ملي کچه شپږ سلنه افغانان د خوړو جدي خوندیتوب د نشتون، او ۳۴ سلنه د خوړو نسبي خوندیتوب نشتون سره مخ دي. په ۲۰۱٦ کال کې د کرهنیزو حاصلاتو کچه د ۲۰۱۵ کال او د تیرو پنځو کلونو د منځنۍ کچې په پرتله ټیټه وه چې دغه کموالي ۱.۲ میلیونه ټنه کېږي . په ۲۰۱٦ کال کې د کرهنیزو حاصلاتو کچه د ۲۰۱۵ کال او د تیرو پنځو کلونو د منځنۍ کچې په پرتله ټیټه وه چې دغه کموالي ۱.۲ میلیونه ټنه کیږي. رواني جګړې، طبیعي پیښې او د اقتصاد د ودې په ټپه ودریدل ټول وګړي په ځانګړي توګه زیانمنونکي اغیزمن کړي دي. د کار لپاره کډه کیدل، د جګړو له امله بېځایه کیدل، او له پاکستان څخه د راستنیدونکو په شمیر کې ډیروالی په داسې وخت کې را منځ ته کېږي چې د داخلي بېځایه کیدونکو شمیر ډیر لوړ دی، دغه اجباري کډوالي ددې لامل کېږي چې په ښاري سیمو او د کلیو په بیوزلو وګړو فشار ډیر کړي او په بازار کې د کار فرصتونه کم کړي، چې د عوایدو د کمښت، د نرخونو د لوړیدو او د شتمنیو او مزد د کمښت لامل کیږي. طبیعي پیښې او د جګړو له امله بېځایه کیدنه په عوایدو او تولیداتو منفي اغیز کوي، چې له امله یې د ټولنې او کورنۍ زیانمنې ډیریږي. په ۲۰۱٦ کال کې کروندګر د ملخانو د برید او د غنمو د آفتونو سره په ځانګړي توګه په غور او بامیان ولایتونو کې مخامخ شول. سربیره پر دې، سیمیز سیلابونه او وچ کالي د حاصلاتو پر پراخه سیمو او د خوراکي توکو په زیرمو او عوایدو ډیر اغیز کړی دی.

اغیزمن وګړي

د خوړو د جدي خوندیتوب نشتون په داسې حال کې مخ په لوړیدو دی چې ۱.٦ میلیونه وګړي د خوړو د خوندیتوب د نشتون سره مخ دي. په کلیوالو سیمو کې هغه وګړي چې ځمکې نلري، تر ټولو ډیر د خوړو د خوندیتوب د نشتون سره مخ دي، پداسې حال کې هغه کروندګر چې لږ ځمکې لري د پیښو په وړاندې لکه طبیعي پیښې او بېځایه کیدنې په وړاندې په پراخه توګه زیانمنونکي دي. ښاري بیوزله وګړي په ځانګړي توګه ورځني مزدوران او کوچني سوداګر (په کرنیزو او یا نورو کارونو بوخت) د خوړو د خوندیتوب د نشتون سره مخ دي، ځکه چې د ۲۰۱٦ کال د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونې له مخې د دغه وګړو عواید ۱۷ سلنه کم شوي دي. سربیره پردې، تر ټولو ډیر زیانمنونکي ډلې په لاندې توګه پیژندل شوي دي: هغه کورنۍ چې مشري یې ښځې کوي (۵۹سلنه د خوړو خوندیتوب نلري)، د کورنۍ مشري د معلولیت لرونکو وګړو په غاړه ده (۳۹ سلنه یې جدي خوندیتوب نلري)، هغه کورنۍ چې په خیمو کې ژوند کوي (۷٤سلنه) هغه خلک چې د خپلوانو په کورونو کې ژوند کوي (٦۲سلنه)، هغه خلک چې په غرونو او دشتو کې ژوند کوي (٤۸سلنه) او هغه خلک چې د نورو خلکو پر مرستو تکیه کوي.

په داسې حال کې چې د خوړو نه خوندیتوب په افغانستان کې دوامداره دی، هغه خلک چې په ورستیو کې او یا هم په ناڅاپي توګه اغیزمن شوي تر ټولو ډیر د خوراکي توکو مرستو ته اړ دي چې پدې ډله کې راستنیدونکي، کډوال، نوي بېځایه شوي، اوږدمهاله بېځایه شوي چې لږ او یا هیڅ معیشت ته لاس رسی نلري او د د طبیعي پیښو له امله اغیزمن

د اړو وګړو شمیر

۳,۲ میلیون

د جنس له اړخه

٪٤۹ ښځینه

٪۵۱ نارینه

د عمر له اړخه

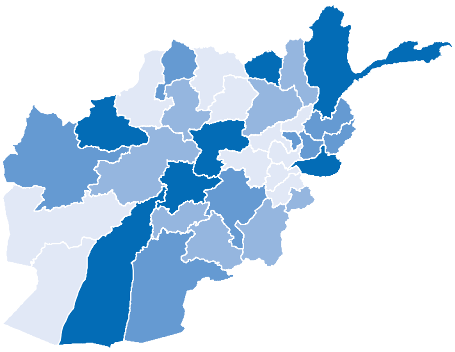
٪۵٦ ماشومان (<۱۸ کال)

٪۳۹ لویان (۱۸-۵۹ کال)

٪۵ مشران (۵۹ کال>)

د جدیت نقشه

\+ -



شوي وګړي شامل دي.

بشري اړتیاوې او لاملونه

په ملي توګه د عوایدو کموالی، په طبیعي پیښو کې زیانمنې او د جګړې دوام ددې لامل شوی دی چې ډیر وګړي بېځایه شي، کډوال او راستنیدونکي ، کمزوري زیربناوې او جوړښت، په کاري ځواک کې د ښځو کمه ونډه، د بې روزګارۍ لوړه کچه په ځانګړي توګه د ګمارنې ټیټه کچه، ډیر زیږون او په نورو تکیه کولو لوړه کچه هغه بنسټیز لاملونه دي چې افغان وګړي د خوړو د خوندیتوب د نشتون سره مخ کوي. د خوړو د خوندیتوب وروستنۍ موسمي ارزونې ښودلې ده چې په هغه سیمو کې چې راستنیدونکي ډیر راغلي دي، بنسټیزو توکو بیه لوړه شوې ده او د ورځې د مزدورۍ نرخ ټیټ شوی دی. د راستنیدونکو لومړنۍ چټکه ارزونه ښیي چې کورنۍ د یو اونۍ څخه د کمې مودې لپاره د خوړو زیرمه لري. له دې امله، د جګړو له امله نوي بېځایه شوي کسان، راستنیدونکي، کوربه ټولنې او کډوال بیړنیو بشري مرستو ته اړتیا لري، د لومړنیو موندنو پر بنسټ خواړه، معیشت، سرپناه او خوندیتوب د بشري مهمو اړتیاوو په توګه پیژندل شوي دي.

سربیره پر دې، په ټول هیواد کې ۱.٦ میلیونه وګړي د خوړو جدي خوندیتوب نشتون او ۹.۷ میلیونه په نسبي توګه د خوړو منځنۍ خوندیتوب نشتون سره لاس او ګریوان دي. د کلیو ډیر وګړي په کرهنې، مالدارۍ او ورځنۍ مزدورۍ بوخت دي، او دغه وګړي د طبیعي پیښو په وړاندې ډیر زیات زیانمنونکي دي. تر ټولو بیوزله د جګړې، طبیعي پیښو لکه سیلابونه، وچ کالي، کرهنیزو آفتونو، اقتصادي ودې ودریدل، او همدارنګه د غیر مسلکي دندو کموالي چې په بازار کې د مزد کچه ټیټه کړې ده، ډیر اغیزمن کوي. د منفي تګلارو له لارې د ستونزو سره مقابله لکه د ښونځیو څخه د ماشومانو ایستل، د مالونو او یا هم د

مځکې پلورل، په مستقیمه او بیړنۍ توګه ددوئ د خوړو اوسنی او راتلونکی خوندیتوب د اغیز لاندې روالي.

د شمیرو را ټولولو جدول او د میتودولوژي په اړ توضیحات

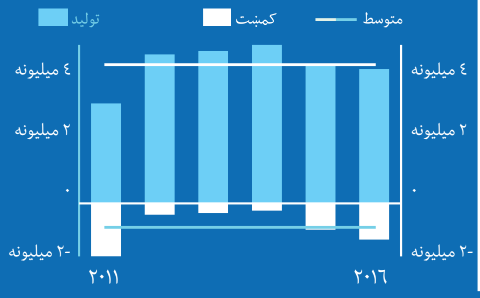
د کرهني او غذايي خوندیتوب کلستر د خپلو همکارو ادارو په مرسته په ۲۰۱۶ کال کې د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه (SFSA)، د حاصلاتو وړاندې ارزونه او د خوړو د خوندیتوب ټولیزه درجه بندي (IPC) تر سره کړې ده تر څو چې د بشري، بیارغوني او پرمختیایي برخو کې د خوړو او معیشت اړتیاوو د پروګرامونو په طرح کولو کې تر کار واخلي. د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزوني لپاره، د کرهني او غذايي خوندیتوب کلستر لکه د کورنۍ د خوړو خوندیتوب او معیشت پوښتنلیکونه، د ټولني او د بازار د ارزوني په کچه پوښتنلیکونه، بیلابیل توکي کارولي دي. په ۲۰۱۶ کال کې، په ۳۴ ولایتونو کې۳۲۰ ولسوالۍ د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزوني دمعلوماتو د راټولو لپاره په نښه شوي وي. د حاصلاتو د راټولو وړاندې ارزونه یوه کیفي کړنلاره ده څو د بیلابیلو سیمو حاصلات او د غنمو تولیدات په بیلابیلو سیمو کې او همدارنګه د څارویو تولیدات اټکل شي. د خوړو د خوندیتوب ټولنیزه درجه بندي په هیواد کې د ټولو شته شمیرو او اطلاعاتو بیا کتنه ده چې د خوړو د خوندیتوب د مسلکي وګړو له لوري په تخنیکي ډول ترسره کیږي او په هیواد کې د خوړو درجه بندي او د خوړو د خوندیتوب وضعیت د ولایت په کچه معلوموي.

انځور: جم هایلیبروک/NRC

د راستنیدونکو سره د خوراکي توکه مرسته

د خوړو جدي خوندیتوب نشتون

د غنمو تولیدات (په میلیون متریک ټن)



روغتیا

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

روانې جګړې او دوامداره طبیعي پیښې د نورو بیځایه کیدو، د ډلیزه ټپې کیدو د پیښو او په هیواد کې د ساري ناروغیو د را منځ ته کیدو لامل کیږي، چې دغه حالت د روغتیاپې مراقبت خدمتونو، چې وار د مخه پرې فشار دی او کمې سرچینې په واک کې لري او په هیواد کې اوږد مهاله بیړنی حالت روان دی، د اخلال لامل کیږي. دغه وضعیت په جګړه کې د سیمو د کنترول بدلون، او جغرافیايي پلوه په هیواد کې د حکومت او غیرې دولتي وسلوالو ډلو تر منځ جګړې نور هم خراب کړې دې، چې روغتیاپې مرکزونه د برید لاندې راغلي دي او یا زیانمن شوې او یا لوټل شوې دي، او همدارنګه په ځینې حالاتو کې روغتیاپې کارکونکو خپل ژوند له لاسه ورکړې او یا هم روغتیاپې مرکزونو ته د اړینو دارو او واکسینونو استول اخلال شوې دي.

په هیواد کې د وګړو ډیر خوځښت نور هم حالت ستونزمن کړی دی چې په ګڼ شمیر داخلي بې ځایه شوي، راستنیدونکې او کډوال په ښارې مرکزونو او لمنو کې چې بنستیز خدمتونو او زیربناوې نشې کولای نور بار پورته کړي، او شته خدمتونو باندې ډیر فشار دې یا په بل عبارت نشي کولای چې مخ په ډیریدو اړتیاوو ځواب ووایې. داسې انګیرل کیږې چې وضعیت به د ۶۰۰،۰۰۰ نورو راستنیدونکوې سره نور هم ستونزمن شي، چې په دې صورت کې د ناروغیو د رامنځ ته کیدو اندیښنې د وګړو د ډیروالې او د پولیو په وړاندې د ناکافي معافیت او یا هیڅ معافیت او د نورو ناروغیو چې مخنیوې یې شونی دی، ډیرې کړې دي.

مخ په پراخیدو او ډیریدونکې جګړې د غټ شمیر ملکي وګړو د ټپې کیدو لامل کیږي چې د ۲۰۱۶ کال په لومړۍ نیمایې کې ۲۲،۹۸۶ تنه د جګړې ټپیانو راپور ورکړل شوي دي، چې د جګړې په سیمو کې د ترضیضاتو د ناکافي وړتیا او یا نشتون له امله له نیمایې څخه ډیر یې لویو روغتونونو ته په کابل او لشګر ګاه کې راجع او درملنه یې شوې ده.

بیاځلې بیړنې حالت په خدمتونو، په ځانګړې توګه په روغتیایي خدمتونو جدي فشار وارد کړی دی چې د نوي زیږدلي د مړینې کچه (۱۰۰۰/۷۳ ژوندې زیږونونو کې) او د مور د مړینې کچه (۱۰۰،۰۰۰/۳۲۷ ژوندې زیږنونو کې) ده، همدارنګه د معافیت یا واکسینونو ټیټ پوښښ (د هیواد په یو ربع ولسوالیو کې د شرې لپاره د ۷۵ سلنې کم پوښښ)، او د کیفیت لرونکي روغتیاپ او تغذي خدمتونو ته د مناسب لاس رسي اغیزمن شوي دي. یواځې ۳۲.۹ سلنه زیږونونه په روغتیاپ مرکزونو کې ترسره کیږي او ۲۷.۷ سلنو ته د زیږون وروسته مراقبتونه د روزل شویو کارکونکو له لوري ورکول کیږي. وروستۍ شمیرې ښيي چې له نهه میلیونو څخه ډیر وګړي یا روغتیايي خدمتونو ته محدود او یا هیڅ لاس رسی نلري، او نږدې ۹۲۰،۰۰۰ تنه ښځې چې د زیږون په عمر کې دي (۱۵-۴۹ کلونو) د زیږون، په ډیرو اغیزمونو سیمو کې د بیړنې ولادي مراقبت په ګډون، اړتیا لري. د واکسین پوښښ ناکافي دی او په یوه ربع ولسوالیو کې واکسین نه دې ترسره شوې چې له امله د ۵ کلونو کم عمره ماشومانو کې د شري او تورټوخې پیښې را منځ ته شوې او نږدې ټولې ناروغۍ له هغه سیمو راپور شوې دي چې د جګړو له امله اغیزمنې شوې دي. د نس ناستې او سینه و بغل پیښې چې د روغتیایي مراقبتونو او خدمتونو د وړاندې کولو په اړه په سپینو سیمو (د روغتیایي خدمتونو بنسټیزه کڅوړې/ د روغتون د اړینو خدمتونو کڅوړې د پوښښ لاندې نه دي) او هغه سیمې چې د شخړو له اغیزمنې شوې دي ، کې اندیښنې را پورته کړې دي.

اغیزمن وګړي

دوامداره بیځایه کیدنه، د کافی ابو نشتون ، په روغتیایي مرکزونو کې د حفظ الصحي کمزوري شرایط او په سیمو کې د وګړو ډیروالی، د خوړو او کیفیت لرونکي د تغذي خدمتونو ته محدود لاس رسی او په ډیرو زیانمنونکو سیمو کې د بنسټیزو خدمتونو په وړاندې کولو کې اخلال وګړي د روغتیایي لوړو خطرونو لکه د نس ناستې او سینه بغل له خطرونو سره مخامخ کوي.

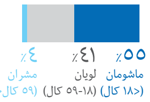
- په تخمیني ډول ۶.۲۵ میلیونه وګړي- د ټولو وګړو یا نفوس ۲۰ سلنې څخه ډیر یې بنسټیزه روغتیایي خدمتونو ته اړتیا لري. له دغه شمیرې څخه ۵۳ سلنه یې ښځې دي او نږدې ۱۸ سلنه یې د پنځه کاله کم عمره ماشومان دي.
- په هغه سیمو کې چې داخلي بیځایه شوي اوسي او د راستنیدونکو کډوالو لویه شمیره به پکې میشت شي، په ځانګړي توګه په کابل او ننګرهار کې د روغتیایي خدمتونو مرکزونو په وړتیا به ډیر فشار راشي. له پاکستان څخه د افغان کډوالو د راستنیدو اوسنۍ څپې (۶۰۰،۰۰۰)، د ۵۰۰،۰۰۰ داخلي بې ځایه شویو سره یو ځای د روغتیا د سکتور د اړتیاوو مهم لاملونه دي، څرنګه چې اوسنې روغتیایي خدمتونو د اغیزمنو وګړو د ژوند ژغورنې بنسټیزه اړتیاوې نه پوره کوي.
- هغه سیمي چې سپینې ورته ویل کیږي او هغه سیمې چې د جګړو له امله اغیزمنې شوې دي، هغه سیمې چې د وسلوالو مخالفینو په واک کې دي او یا په مستقیمه توګه د جګړو له امله اغیزمنې شوې دي، د مرکزونو د ویجاړیدو، د کارکوونکو د بېځایه کیدو او د واکسین او درملو د نه رسیدو له امله په جدي توګه د روغتیاپ خدمتونو د وړاندې کولو لپاره خنډ جوړ شوې دې. په ۹۵ د لوړ خطر د لومړیتوب ولسوالیو کې داسې انګیرل کیږي چې ۴.۵ میلیونه وګړي بنسټیزو روغتیایي خدمتونو ته محدود یا هیڅ لاس رسی نلري چې ډیر اغیز یې د ښځو او د پنځه کاله کم عمره ماشومانو باندې چې ډیر زیانمنونکي دي، کړې دې.
- ښځې او ماشومان د روغتیایي خدمتونو د جدي کمښت له امله په نامتناسبه توګه اغیزمن شوې دي. پداسې حال کې چې د زیږون او یا امیندوارۍ کچه ۴.۹ سلنه ده، د زیږون وړاندې او وروسته مراقبتونو،

د اړو وګړو شمیر

۶,۳ میلیون

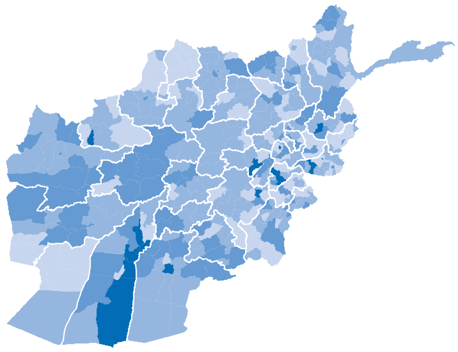
د جنس له اړخه

د عمر له اړخه



د جدیت نقشه

\- +



خوندي زيږون ته نه لاس رسی، ماشومانو ته د واکسينونو د لاس رسي په وړاندې اخلال په ځانګړي توګه د اميندوارو او شيدې ورکونکو ميندې (PLWs) او هغه ماشومان چې د پنځه کاله کم عمر لري، ددې اړتيا په جدي توګه په ګوته کوي چې د زيږون روغتيا او دنوي زيږيدلي/ماشوم د روغتيا مراقبت (RMNCH) ډير اړين دی.

- د جګړو د جديت او ځمکنۍ پراختيا او د جګړو له امله د ټپيانو ډيروالي ددې لامل شوي چې د جګړو له امله په اغيزمنو سيمو کې مړينه او معلوليت لوړ شي. د ۲۰۱٦ په لومړنۍ شپږو مياشتو کې په ټوليزه توګه ۲۲، ۹۸٦٦ تنه د وسلو يا شخړو له امله ټپي شوي دي، چې له دې څخه يې ٦۵ سلنه نارينه، ۲۵ سلنه ښځې او ۱۰ سلنه ماشومان دي.

بشري اړتياوې او لاملونه

پداسې حال کې چې د روغتيايي خدمتونو ۷۰ سلنه يې افغانان په خپله غاړه لري، بېځايه شوي وګړي، په ځانګړې توګه هغه ښځې چې د زيږون په عمر کې دي نشي کولای چې دغه لګښت پوره کړي او دبشري ادارو روغتيايي خدمتونو باندې تکيه کوي. د ميندو د مړينې لوړه کچه ۱۰۰،۰۰۰/۳۲۷ ژوندي زيږون کې په دې معنی ده دا چې د ميندو روغتيا له لومړيتوبونو څخه ده.

د واکسينونو اوسنۍ پوښښ ته په کتو، روغتيايي مراقبتونو ته لاس رسی او په ټول هيواد کې د جګړې له امله ټپيانو او په ۹۵ ولسواليو کې د ۴.۵ ميليونه ډير وګړو روغتيايي خدمتونو ته د لاس رسي نشتون، دغه سيمې د لوړ لومړيتوب په درجه کې راځي.

د روغتيا د مديريت معلوماتي سيستم (HMIS) او په بيړني ډول د ناروغيو د خبرونکي سيستم (DEWS) د شميرو له مخې په هيواد کې هر تن لږ تر لږه يو ځلې په ساري ناروغې اخته کيږي. چې ٦۰ سلنې څخه ډير يې د تنفسي انتاناتو، سينه او بغل او نس ناستې باندې اخته کيږي او له يو سلنې څخه لږ يې د لوېو ساري ناروغيو له امله دي.

د داخلي بې ځايه شويو او راستنيدونکو او همدارنګه کوربه ټولنو ته په سيمو او جګړو له امله اغيزمنو سيمو کې د بيړني روغتيايي خدمتونو جدي اړتياوو کې د جګړو له امله د ټولنې په کچه د ترضيضاتو لومړنۍ مرستې او همدارنګه د رجعت ورکونې په روغتونونو کې د ترضيض تخصصي او د ژوند ژغورنې لومړني روغتيايي مراقبتونه (PHC) شامل دي. همدارنګه، د ښځو او د پنځه کاله کم عمره ماشومانو تخصصي روغتيايي اړتياوې، د کلستر د زيږون روغتيا او دنوي زيږيدلي/ ماشوم د روغتيا مراقبت (RMNCH) اړتياوو کې د بيړنۍ ولادې او د کورنۍ د پلان جوړونې او همدارنګه د هغه زيانمنونکو ماشومانو لپاره چې واکسين شوي نه دي، د واکسين کڅوړو اړتيا ده.

د روغتيا په ځانګه يا سکتور کې د اړتيا مهم لاملونه

- جګړې، جغرافيايي موقعيت، اقليمي فکترونه، د سيلابونو او زلزلو په ګډون طبيعي پيښې
- د ۵۰۰،۰۰۰ تنو داخلي بېځايه کيدنه، او د ۲۰۱٦ کال تر پايه له پاکستان څخه د ٦۰۰،۰۰۰ تنو راستنيدنه او ددمخه په ناکافي روغتيايي خدمتونو فشار راوستلی دی
- د جګړو او طبيعي پيښو له امله د بنسټيزو روغتيايي خدمتونو په وړاندې اخلال او يا له منځه تلل، د درملو نه رسيدل او د جګړو له امله په اغيزمنو سيمو کې د روغتيايي کارکونکو تلل
- نا کافي اوبه، د حفظ الصحه او سرپناه نشتون او د خوړو د خونديتوب نشتون په ګډه اغيزمن وګړي د ناروغيو د خپريدو له خطر سره مخ کړي دي.
- کلتوري خنډونه، او د ښځينه کارکونکو نشتون په ځانګړي توګه په ليرې پرتو سيمو کې، روغتيايي خدمتونو ته د ښځو لاس رسی محدوده وي.

روغيتايي جوړښت، په ځانګړي توګه په ښاري سيمو کې په روغتيايي خدمتونو ډير فشار راوستلی دی، ځکه چې دغه جوړښتونه له جګړو وړاندې وګړو ته برابر شوي وو (د بيلګې په توګه د کابل روغتيايي خدمتونه د ۲ ميليونو وګړو لپاره پلان شوي وو او اوس ۵ ميليونه وګړي پکې ژوند کوي)

د شميرو راټولولو جدول او د ميتودولوژۍ په اړه توضيحات

د روغتيا کلستر د وګړو اړتياوې د لاندې دريو کليدي شاخصونو په بنسټ په ګوته کړې دي:

- د شرې د واکسين د پوښښ سلنه، د هغه ماشومانو شمير چې د شرې واکسين يې شوي دي (جنوري- جون ۲۰۱٦)، د عامې روغتيا وزارت/ د کتلوي معافيت پروګرام
- د جګړو له امله په روغتونونو کې د ثبت شويو ټپي وګړو شمير (جنوري- جون ۲۰۱٦)، د روغتيا د مديريت معلوماتي سيستم ډيتابيس (په ۱۰۰۰ تنو کې د ټپي وګړو سلنه)
- د هغه وګړو شمير چې په سپينو سيمو کې ژوند کوي، د عامې روغتيا وزارت/ د مرستې او ترون د مديريت واحد (MoPH/GCMU)

هغه ولسوالۍ چې د ترضيضاتو د لومړني روغتيايي مرستو مرکز پکې شتون نلري

هغه وګړي چې له بستر څخه پرته د معايناتو خدمتونو ته لاس رسی نلري

د پنتا ۳ واکسين د پوښښ کمښت

تغذي

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

د افغانستان د تغذي وضعیت د حکومت او مرسته کوونکو ادارو د هڅو سره سره، د جګړو او د لسیزو د پرمختیا د نشتون له امله په منفي ډول اغیزمن کیدل دوام لري. د ټولو ولایتونو ځلورمه یې له حادي خوارځواکۍ سره مخ ده چې کچه یې ۱۵ سلنې څخه لوړه ده، چې دغه کچه د بیړني حالت ښودونکې ده، په ټولیزه توګه په ۲۰۱۷ میلادي کال کې ۱.۸ میلیونو وګړي د ۱.۳ میلیونه پنځه کلونو کم عمره د حادې خوارځواکې درملنې ته اړتیا لري. د ټولنې څخونه او پوهاوي په لومړي پړاونو کې د خوارځواکۍ د پیژندنې او د د نوي زیږدلي او ورو ماشومانو تغذي د فعالیتونو په برخه کې اغیزمن دي، خو دغه فعالیتونه ډیر کم او ناکافي دي او د جامع منځنۍ حادې خوارځواکۍ مدیریت (IMAM)، محدود معاینات، او د پیښو موندنې او د معمولي تعقیب شتون هم کافي نه دي. اوسني روغتیایي خدمتونه یواځې ٦۰ سلنه وګړي د پوښښ لاندې راولي، او د دغه خدمتونو یواځې ۵۴ سلنه یې د تغذي خدمتونه وړاندې کوي (یواځې ۲۵ سلنه یې د جدي او منځنۍ حادې خوارځواکۍ درملنه کوي). د جګړو اغیز او د راستنیدونکو ډیروالې د خوارځواکۍ په اوسني حالاتو نور هم ناوړه اغیز کوي، چې د مراقبت او تغذي په فعالیتونو یې هم منفي اغیز کړی دی (چې د مورد شیدو د تغذي کچه ۵۸.۴ سلنه ده)، په ناکافي توګه د خوړو خوندیتوب (۱۲ ولایتونه د خوړو د خوندیتوب په دریم پړاو کې دي.) بحراني وضعیت کې دي، پداسې حال کې چې دری ولایتونو [بدخشان، کندز او پکتیکا] کې د ۱۰ څخه تر ۱۵ سلنه وګړي په بیړني حالت یا په څلورم پړاو کې دي) ، روغتیایي خدمتونو ته محدود لاس رسی، د څښاک پاکو اوبو ته محدود لاس رسی او د حفظ الصحه کمزوري فعالیتونه ددې لامل شوي چې د تغذي وضعیت نور هم خراب شي. دغه وضعیت د منرالونو د کمښت سره یو ځای د تغذي یو بل حالت را منځ ته کړی دی چې د پنځه کلونو کم عمره او د شیدو ورکونکو او امیندوارو میندو په ژوند ناوړه اغیز لري (په ٦-۵۹ میاشتو ماشومانو کې د وینې د کمښت شتون ۴۴.۹ سلنه دی او د ویتامین اې کمښت ۵۰،۴ سلنه دی). دغه ټول لاملونه د خوارځواکۍ د کچې په ډیروالي کې اغیز لري.

اغیزمن وګړي

د پنځه کلونو کم عمره ماشومان او امیندواري او شیدې ورکونکي میندې د خوارځواکۍ له ناروین څخه ډیري اغیزمنې شوي دي. د مرستندویه ادارو له لوري د تغذي د هڅو د ډیریدو سره سره، هغه ولایتونه چې د جګړو له امله اغیزمن شوي دي اویا یکې لوړه کچه خوارځواکي شتون درلود، اوس هم د خوارځواکي ډیري قضیې پکې دي، له دې امله د تغذي د کلستر په لومړیتوبونو کې راځي (له ۳۴ ولایتونو څخه ۱۸ ولایتونه). د مرستو او د لیږد معیاري څارنه او ارزونه (SMART) چې په ۲۰۱٦ کال کې ترسره شوې ده، په هیواد کې نړیواله حاده خوارځواکي شتون د ۱۰.۹ څخه تر ۲۰.۷ سلنې پورې ښيي، پداسې حال کې چې د جدي حاده خوارځواکي کچه له ۳.۲ څخه تر ۸.۴ پورې (په بادغیس، غور، هرات، پنجشیر او نورو) ولایتونو کې وه. نږدې ۱.۳ میلیونه ماشومان هر کال د حادي خوارځواکۍ څخه رنځیږي، چې له دغه شمیر څخه ٦۰۰،۰۰۰ تنه یې د جدي حادي خوارځواکي څخه رنځ وړي او بیړني مراقبت او درملني پروګرام ته اړتیا لري. د مور د تغذي موضوع په ځانګړي توګه د اندیښنې وړ ده، چې نږدې ۴۰۰،۰۰۰ تنه امیندواري او شیدې ورکونکي ښځې هر کال د حادي خوارځواکۍ څخه رنځیږي.

د اړو وګړو شمیر

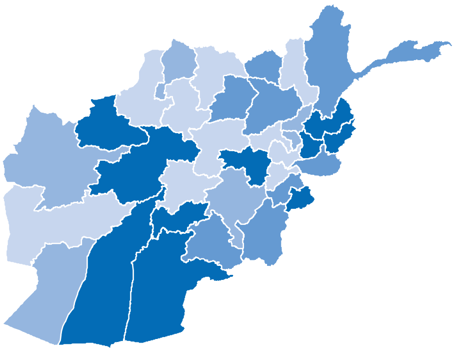
۴,۳ میلیون

د جنس له اړخه

د عمر له اړخه

د جدیت نقشه

- +



د نوي زیږیدلي او ماشوم ناسمه تغذي کړنې (۵۸.۴ سلنه نوي زیږیدلي ماشومان یواځې د مور شیدې خوري، ۴۱.۳ سلنه نوي زیږیدلي ماشومان د ٦-۸ میاشتو عمرونو ته جامد یا مایع خواړه ورکول کیږي) د حادې خوارځواکۍ او د منرالونو د کمښت جدي خطر را منځ ته کوي. دا په دې معنی ده چې ۳.۴ میلیونه امیندواري او شیدې ورکونکې میندې او د ۰-۲۳ میاشتو ماشومانو مراقبت کوونکي د نوي زیږدلي او ورو ماشومانو تغذي مشورو ته اړتیا لري.

بشري اړتیاوې او لاملونه

د تغذي عمومي وضعیت جدي دي، چې د نړیوالي حادې خوارځواکي شتون له ۱۵ سلنې څخه لوړ اویا دي توګه په نهه ولایتونو کې د بیړني حالت له قدمې څخه پورته ده (کنړ، ارزګان، وردګ، لغمان، پنجشیر، کندهار، غزني، غور او نورستان) او جدي حاده خوارځواکي شتون له ۳ سلنې څخه په ۲۰ ولایتونو کې د بیړني وضعیت له قدمې څخه لوړ دي. حاده خوارځواکي داسې یو حالت دی چې ژوند ګواښي او بیړني درملنې ته اړتیا لري: هغه ماشومان چې جدي حاده خوارځواکي لري د مړینې شونتیا یې د خپلو روغو همزولو په پرتله نهه ځلې لوړه ده او هغه ماشومان چې منځنۍ حاده خوارځواکي د مړینې شونتیا یې د خپلو روغو همزولو په پرتله درې ځلې لوړه ده. په خوارځواکۍ اخته ماشومان چې ژوندي پاتې کیږي، بیاځلې په ناروغیو اخته کیږي او په سمه توګه وده نه کوي، او ددې پر اختیا او دماغي رشد ته نه جبران کیدونکي زیان رسیږي.

اوس مهال، په هیواد کې د ۱۹۲۲ روغتیایي مرکزونو څخه یواځې ۹۴۸ (۴۹ سلنه یې) د جدي حادي خوارځواکي او ۵۸۲ (۳۰ سلنه یې) د منځنۍ حادې خوارځواکۍ د مدیریت په برخه کې خدمتونه وړاندې کوي، پدې توګه د اغیزمنو وګړو د اړتیا او د اړتیا وړ وقایوي او د درملنې خدمتونو ته د لاس رسي په منځ کې ډیره لویه تشه را منځ ته کوي

سربېره پر دې، ښاري سيمو ته د داخلي بېځايه شويو، د کډوالو او راستنيدونکو خپې د خوارځواکي فشار نور هم ډېر کړي دي او د روغتيايي سيستم اوسني ورتيا يې د خوارځواکي بيلابيلو ډولونو ته د مخنيوي او ځواب وينې په برخه کې د فشار لاندې راوستي ده. اميندوارې او شيدې ورکونکې ميندو د تغذي ځانګړې اړتياوې ډېرېږي چې دغه اړتياوې د مناسبو خوړو ته لاس رسۍ او مناسبې کړنې زيانمنې شي او دغه ستونزه بيا په هغه ولايتونو کې نوره هم جدي کيږي چې د خوړو خونديتوب ډېر کمزوري وي. که چيرې دغه ستونزې حل نشي، نو په اميندوارو ميندو کې خوارځواکي کيداې شي چې په زېږون يې منفي اغيز ولري چې د کم وزنه ماشوم زيږيدنه، سقط او له وخت نه وړاندې د ماشوم زيږيدنه شامله ده. د تغذي د وضعيت د خرابولو نور لاملونه لکه د اوبو له امله رامنځ ته کيدونکې ناروغې او نور انتانان، خوندي اوبو ته محدود لاس رسی، د حفظ الصحه اسانتياوو ته ناکافي لاس رسی او د حفظ الصحه نامناسبې کړنې، خوړو ته لږ لاس رسی او رواني فشار هم د اغيزمنو وګړو ژوند او روغتيا ته لوی ګواښونه پيښ کړي دي. روغتيايي خدمتونو ته محدود لاس رسی او د نوي زيږدلي او ورو ماشومانو تغذي د ترويج، خوندي کيدو او ملاتړ په وړاندې ستونزې د داخلي بېځايه شويو، راستنيدونکو، کډوالو او کوربه ټولنو په منځ کې د نويو زيږيدلو ماشومانو او اميندوارو او شيدې ورکونکو ميندود تغذي وضعيت په جدي توګه خراب کړي دي، چې له امله يې ددوئ مرګ ژوبله ډيره کړې او د فزيکي او دماغي ودې په وړاندې يې خنډ جوړ کړې دی.

د شميرو را ټولولو جدول او د ميتودولوژي په اړ توضيحات

الف) د مرستو او د ليږد معياري ځارنه او ارزونه

د مرستو او د ليږد معياري ځارنه او ارزونې نوښت ددې لپاره ترسره شوی دی، ترڅو چې ډاډمن معلومات او شميرې د خلورو جدي موضوعاتو د مرينې، د تغذي د وضعيت، د اوبو او حفظ الصحه، او د خوړو د خونديتوب په ګډون د پاليسي او د سرچينو د تصميم نيولو لپاره ترلاسه شي. د شميرو د کره او باوري کولو لپاره، په افغانستان کې د مرستو او د ليږد معياري ځارنه او ارزونه (SMART) د يو لړ معياري توکو، شاخصونو او پوښتنليکونو په مرسته چې د ۲۰۱۶ کال د مارچ په مياشت کې د کلستر په يوه ورکشاپ کې جوړ شوي وو، ترسره شوه. په دغه ميتود او کڅوړه کې يو کمپيوټري پروګرام شامل دی چې د سروې پلان جوړونه، د تغذي د وضعيت په اړه معلومات راټولول او تحليل کول، او د مرينې د کچې په برخه کې د سروې شوېو وګړو شميرې راټولوي. د شميرو ډاډ د يو پروګرام په مرسته چې د تغذي د بيړنۍ ارزونې سافت وير (ENA) په نوم ياديږي، چې دغه سافت وير د سروې د پلان کولو، د شميرو د داخلولو او تحليل اسانه کوي او د احصايوي اړخه د بيلګو کچه په ګوته کوي، د پلان اغيز، د کلسترونو ډلګۍ او معياري اتوماتيک جدولونه او ګرافونه توليدوي. په افغانستان کې د مرستو او د ليږد معياري ځارنه او ارزونه ساده ده او هر يو يې په اسانۍ کارولی شي، د نازکو حالاتو د ځارنې لپاره د ښه کيفيت سروې پرې ترسره کيدای شي. د اطلاعاتو د داخلولو د کيفيت ډاډ (د شونتيا ارزونه) پروګرام د اطلاعتو د داخلولو ستونزې له منځه وړي. د افغانستان وضعيت ته په کتو سره د مرستو او د ليږد معياري ځارنې او ارزونې تر ټولو لويه ننګونه هغه ولسواليو ته لاس رسي دي چې د امنيت وضعيت پکې ډير خراب دي. له دې امله دا اړينه ده چې ښکاره شي چې د مرستو او د ليږد معياري ځارنو او ارزونو وکړاې شي چې ټول ولايت ته لاس رسی وکړي (پنځه د مرستو او د ليږد معياري ځارنه او ارزونه)، نور ولايتونو کې دغه ازرونه په پرتليزه توګه ترسره شوه (د روغتيايي خدمتونو بنسټيزه کڅوړې لاس رسی)، چې په ټوليزه توګه د ۴۰- ۸۰ سلنه وګړو استازيتوب پکې شوی دي.

ب) د مرستو او د ليږد معياري بيړني ځارنه او ارزونه

د مرستو او د ليږد معياري بيړنۍ ځارنه او ارزونه د نړيوالې حادې خوارځواکي او د جدي حادې خوارځواکي د پيښو را منځ ته کيدل د لاس د پورتې برخې د وسط دايرې د اندازه کولو له لپارې او همدارنګه د شمير (سکور) لپاره د ونې (قد) لپاره وزن د پايله له مخې اندازه کوي. دغه معلومات دي د تغذي د وضعيت په اړه د وګړو د يو ځانګړې ګروپ په يو ځانګړې وخت کې يو عمومي ليدلوري ورکوي. دغه شميرې د مرستو او د ليږد معياري بيړنۍ ځارنې او ارزونې له لارې يواځې د اغيزمنو وګړو څخه چې په يوه غيرې محدوده سيمې کې اوسيږي، تر لاسه کيدای شي. د مرستو او د ليږد معياري بيړنۍ ځارنې او ارزونې موخې هغه مهال تر لاسه کيږي چې تر لاسه شوې پايلې يې د ډاډ او باور وړ او د بيړنې پروګرام جوړونې لپاره د کار وړ وي. د دغه سروې ډاډ او باور هغه مهال تاييد کيدای شي چې د پايلو بيلګه، کره والي او دقت و ارزول شي. که چيرې ارزونه په بيړنۍ توګه (په يوه اونۍ کې) نشي ترسره کيداې نو بيا بايد د د تغذي جامع او څو اړخيزه د مرستو او د ليږد معياري بيړنۍ ځارنه او ارزونه ترسره شي.

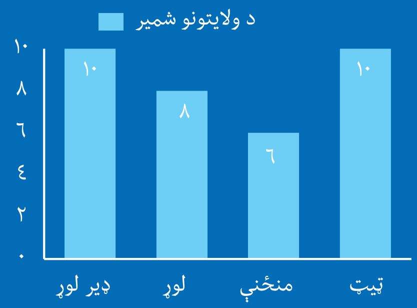
د حادې خوارځواکي ټولې پيښې

په هرو ٤ ماشومانو کې ١

په ۲۰۱۷ کال کې يې په حاده توګه پو خوارځواکۍ اخته وي

اړ وګړي

د خوارځواکي زيانمنې



مصؤنیت

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

د خوندیتوب ځو اړخیزه ناورین اوس هم ملکي وګړي اغیزمن کوي. د ۲۰۱٦ کال په دوران کې د جګړو د جدیت له امله د ملکي وګړو د مرګ ژوبلې کچه لوړه او داخلي بېځایه شویو شمیره په بې ساري توګه لوړه شوې ده. نوي داخلي بېځایه شوي په هغه سیمو کې میشت کیږي چې پخوا یې هم د ګڼ شمیر بېځایه شویو کوربه توب کاوو. د جذب ورتیا او د خوندیتوب د اړینو خدمتونو کچه، د روغتیا او زده کړې په ګډون، ډیره ټیټه ده او فشار پرې ډیر دي. دغه وضعیت د راستنیدونکو(سند لرونکو او بې سنده) د خپو د ډیریدو له امله نور هم خراب شوي دي، د دغو راستنیدونکو ډیره برخه یې د راستنیدو د چمتو کیدو لپاره ډیر لږ وخت درلود او په همدغه سیمو کې میشت شوي دي چې داخلي بېځایه شوي میشت دي. زیانمنې ډیرې شوي دي او د وګړو مقاومت کمزوري شوي دي، په ځانګړي توګه د هغه ډلو لپاره چې د خوندیتوب ځانګړي اړتیاوې لري، لکه ښځې، ماشومان، د لوړ عمر وګړي او معلولیت لرونکي وګړي ډیر زیانمونکي دي. د حساب ورکونې محدود وضعیت، ناکافي بشري لاس رسی، او د ملي خوندیتوب د کاري چوکات او ادارو نا انډوله پوښښ- په ځانګړي توګه د ښاري سیمو بهر- د خوندیتوب چاپیریال نور هم اغیزمن کوي، پداسې حال کې چې اوږدمهالي بېوزلي او د پرمختیایي فعالیتونو نه شتون د ټولنې ډیر وګړي د پیښو په وړاندې زیانمنونکي کړي دي. د خوندیتوب اغیز او اوسني ناورینونه ډیر ځلې د محدودو مثبتو ستراتیژیو د نشتون ، د بنسټیزو حقونو په اړه ناکافي پوهاوي، او په ټولنه کې د کلتوري-ټولنیز (ټولنیز جنسیت) د تبعیضي چلندونو له امله ډیر اغیزمن کیږي.

اغیزمن وګړي

په افغانستان د خوندیتوب اړونده اړتیاوې د ځواب وینې په ټول دوران کې شتون لري، چې د بیړني حالت په دوران کې او د بیړني حالت څخه وروسته ځینې وګړي او کورنۍ ځانګړي اړتیاوې لري. د کورنۍ په کچه د بیړنۍ ارزونې فورمې د شمیرو له مخې چې د ۲۰۱٦ کال د مئ څخه تر اکتوبر پورې راټولې شوې دي داسې ښيي چې د جګړو له امله بې ځایه شوي نیمایي وګړي یې ښځې دي، چې ډیر شمیر یې امیندواري او شیدې ورکونکې دي (۸ سلنه یې امیندواري او ۳۷ سلنه یې شیدې ورکونکي دي) او ٦۲ سلنه یې ماشومان دي- دا معلومه شوې ده چې دغه لوی ګروپ ځانګړي او مخ په ډیریدو اندیښنې لري.

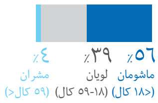
د هغه کورنیو په منځ کې چې ارزونه یې ترسره شوې ده، ډیرې زیانمنونکي کورنۍ شتون لري: ۸ سلنه یې د لوړ عمره وګړو له لورې مشري کیږي، ۹.۵ سلنه یې د ښځو له لورې مشري کیږي، ۰.۷ سلنه یې د ماشومانو له لورې مشري کیږي، ۲.۸ سلنه یې د معلولیت لرونکو وګړو له لورې مشري کیږي او ۲.۸ سلنه د کورنۍ غړي په مزمنو ناروغیو اخته دي. دغه کورنۍ په ناوړه حالتو کې نور هم ستونزمن کیږي- د جګړو له امله د فزیکي ګواښ په ګډون-

د اړو وګړو شمیر

۳,۷ میلیون

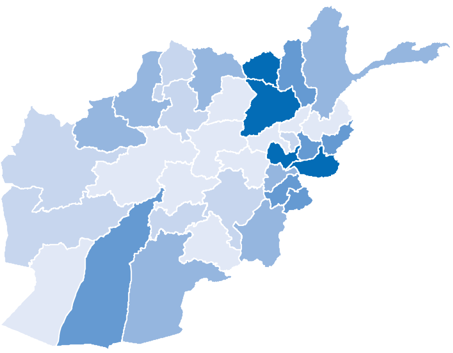
دجنس له اړخه

دعمر له اړخه



د جدیت نقشه

- +



او کیدای شي چې د ژوند د ژغورنې لپاره ځانګړو مرستو ته اړتیا ولري، او همدارنګه د خوندیتوب د نورو خطرونو څخه د ساتنې مرستو ته اړتیا ولري. همدارنګه ورته د زیانمنې وضعیت او د خوندیتوب خطرونه د کډوالو او (دویم ځلې بېځایه شویو)، راستنیدونکو په منځ کې شته چې دغه وګړي په ښاري سیمو کې را ټول شوي دي چې د کوربه ټولنو په وضعیت یې هم اغیزم کړې دي.

بشري اړتیاوې او لاملونه

په افغانستان کې پیچلې بیړنی حالت په بنسټیزه توګه د مخ په خرابیدو امنیتي وضعیت له امله دی، چې په دې کې د وګړو غیرې اختیاري خوځښت او کمزوري میکانیزمونه، اداري او خدمتونه دي چې نشي توانیدي بنسټیز حقونه خوندي او پوره کړي> د نړیوال بشري قانون (IHL) او د بشري حقونو د قانون (HRL) څخه سرغړونې د معمول په دول ډیري را منځ ته کیږي- چې وژنې، په جګړو کې برخې اخیستلو ته اړ ایستل او په روغتیایي او د زده کړې په مرکزونو بریدونه شامل دي. په ۲۰۱٦ میلادي کال کې د ملکي وګړو د مرګ او ژوبلې لوی لامل د اړونده اړخونو له لورې ډیرې ځمکنې جګړې دي ، چې دغه جګړې د ملکي وګړو د خوځښت د محدودیدو لامل کیږي او همدارنګه له جګړې څخه پاتې چاودیدونکو توکي سیمې ککړوي چې په نامتناسبه توګه ماشومان اغیزمن کوي . جبرې بېځایه کیدنه د اغیزمونو وګړو د خپل ځان د خوندیتوب ورتیا، د ټولنیزو شبکو د ملاتړ په ګډون، کموي، که چیرې یې سمه درملنه ونشي نو کورنې ته اوږدمهاله جدي رواني فشار را منځ ته کولای شي. کله چې داخلي بې ځایه کیدنه اوږد مهالې شي نو د خوندیتوب خطرونه را منځ ته کیږي، په ځانګړي توګه هغه وګړي چې په غیر رسمي میشت ځایونو کې

ژوند کوي- د ژوند شرایط يې د معیاري کچې ټیټ او درناوي پکې کم وي- چې د معیشت، د ټولنيز خوندیتوب او خوړو د خوندیتوب د نشتون له امله د ژوند په مخ بیولو لپاره له منفي کړنلارو کار اخلي. مدني اسنادو او ځمکې ته د لاس رسي نشتون او په سیمو کې د امنیت نشتون ددې لامل کیږي چې بېځایه شوې وګړي خدمتونو او عدالت ته لاس رسي ونلري او په زوره د ایستلو له خطر سره مخ کیږي.

ماشومان د ناوړه ګټه اخیستنې ، له پامه غورځونې، او د استثمار او په ښوونځې کې د ګډون د اخلال ، د ماشومانو درانه کارونه ، د نشه يې توکه کارونه او قاچاق د جدي خطر سره مخ دي. د جنسیت په بنسټ تاوتریخوالې څو ډوله، په ځانګړې توګه د وخت څخه وړاندې او په زور ودونه ، کورنې، رواني

او د جنسي تاوتریخوالي په اړه راپورونه ورکړل شوي دي، چې کوربه او بیځایه شوې ټولنې يې په یو ډول اغیزمنې کړې دي. هغه ښځې چې نشې کولاې په مدني ژوند کې برخه واخلې، د طلاق، بیلیدو او یا د کونډتون په صورت کې د تبعیض له ډیرو خطرونو او تاوتریخوالې سره مخ کیږي ، چې له کور ایستل، په زوره بیا واده کول او د شتمنې د ملکیت څخه بې برخې کول پکې شامل دي.

د ټیکاو نشتون، جګړې، او مخ په ډیریدونکې توګه له جګړې څخه پاتې چاودیدونکې توکو باندې د سیمو ککړتیا، په ښاري سیمو کې په کوربه ټولنو کې د راستنیدونکو او داخلې بېځایه شویو د مدغم کیدو موضوع د ځمکې او ملکیت د نشتون او همدارنګه د تبعیضي چلند او د معیشت لپاره سیالې او په شته خدمتونو ډیر فشار پیچلې ده. ټولیز چلند چې موخه يې د اغیزمنو کورنیو او وګړو مقاومت او په خپل ځان تکیه کول دي او همدارنګه د اداري مثبت جوړښت کې ونډه اخیستلو ته اړتیا ده تر څو چې زیانمننې کمې شي او د لنډ او اوږدمهال د خوندیتوب خطرونه لا کم شي.

د شمیرو را ټولولو جدول او د میتودولوژي په اړ توضیحات

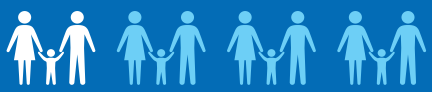
د خوندیتوب کلستر د اړتیاوو تحلیل د یو لړ بیلابیلو سرچینو په بنسټ دی، چې کمي او کیفي معلومات پکې کارول شوي دي. د

کلستر غړو یو ګڼ شمیر د خوندیتوب اړونده ارزونې ترسره کړې دي (د مدني اسنادو ارزونه، اوږدمهالې د حل لارې، د ملکي وګړو خوندیتوب، زده کړې، د ماشومانو خوندیتوب او نور) او همدارنګه د خوندیتوب منظمه څارنه يې ترسره کړې ده (د ګروپې بحثونو او خبره کسانو سره مرکې) چې د دغه معلوماتو په مرسته د پیلامې په توګه د اړتیاوو تحلیل او ځواب وینه ترسره کیږي.   ډیرې ارزونې چې د خونډېتوب په ځانګړې موضوعګانو اړه لرې، په محدوده جغرافیایي ساحه پورې تړلې دي او یا په بیلو وګړو پورې محدود دي او په داړمنه توګه نشې کولاې چې د احصایوي شمیرو د بیلګو د نشتون له امله عمومي وګڼل شي له دې امله د ارزونو پایلې د پراخه اغیزمنو وګړو د استازیتوب په توګه نشې کارول کیداې. خو د خوندیتوب خطرونه او اړتیاوې د هیواد په کچه د شته شمیرو، او د خوندیتوب ادارو له لورې د اغیزمنو وګړو د وضعیت په پوهیدو چې په معمولې ډول ارزول کیږي، په ګوته کیږي. په کورنۍ کچه د ادارو تر منځ د داخلي بېځایه شویو ارزونه چې د کورنې کچې د بیړنۍ ارزونې فورمې له لارې ترسره کیږي، لړ ترلږه معلومات چې ځانګړې زیانمننې په ګوته کوي، ترلاسه کیږي. دغه معلومات د وضعیت د تحلیل لپاره ګټور دي، خو د بیلګې کچه کولاې شي چې د کلستر د ټولو اړتیاوو تحلیل وکړاې شي (همدارنګه د پروګرام د موخو د ټاکلو په برخه کې مرسته کوي). د یادونې وړ ده چې د خوندیتوب ډیرې اندیښنې، په ځانګړې توګه د جنسیت په بنسټ تاوتریخوالې، د ماشومانو ګمارنه، په ماشومانو درانه کارونه او نور د کلتوري حساسیتونو له امله اوس هم پاتې دي او یا يې راپور نه ورکول کیږي، له دې امله د دغه پیښو سیستماتیکه ارزونه او اړونده اړتیاوو معلومول شونې نه دي. ددې لپاره چې دغه لړ شته کمې معلومات (چې په اسانۍ سره د پرتلې وړ نه دي) نور هم منظم او همغږې شي، د خوندیتوب کلستر د ۲۰۱٦ کال په اکتوبر میاشت کې په ملي او سیمیزه کچه د خوندیتوب د خطرونو تحلیل ترسره کړ چې نړدې سل بشري ادارو پکې برخه اخیسته وه، دغه اداروه د خوندیتوب د خطر، اړتیاو او د بیلابیلو ډولو د وضعیت د تحلیل په اړه خپل معلومات شریک کړل. د دغه فعالیت پایلې د خوندیتوب د څارنې او نورو سیمیزو مطالعاتو سره د پرتلې وړ وي.

زیانمنونکې کورنې

په هرو ٤ کورنیو کې ۱

يې ډیر زیانمنونکي غړي لري



هغه کورنې چې مشري يې مشران، یا ښځې او ماشومان کوي او هغه کورنې چې له درېو څخه ډیر کم عمره ماشومان لري، معلولیت لرونکي وګړي لري. مزمن ناروغان لري، سرچینه ERM اګست ۲۰۱٦

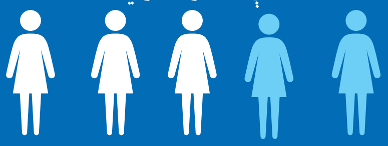
له جګړې څخه پاتې چاودیدونکو توکو له امله مرګ او ژوبله

منبع: یونیما، اکتوبر ۲۰۱٦

مدني یا د هویت اسناد

په هرو ٥ ښځو کې ۳

يې تذکره نلري



۱۰ سلنه نران هم تذکره نلري

سرچینه: این آر سي ۲۰۱٦

اوبه او حفظ الصحه

په افغانستان کې د سکتور د ځانګړي وضعیت ارزونه

د ماشومانو لپاره د ملګرو ملتونو وجهي صندوق او د نړیوال روغتیایي سازمان د ۲۰۱۵ کال راپور پر بنسټ، ۶۸سلنه افغانان حفظ الصحه ته لاس رسي نلري او نږدې ۱۵ میلیونه یا ۴۵ سلنه وګړي ناپاکه اوبه کاروي. په دې برخه کې د ښاري- کلیوالي او ولایتونو تر منځ لوی توپیر شتون لري. په هغه ولایتونو کې چې جګړې ډیرې دي، د اوبو او حفظ الصحې کمزوري شاخصونه لري (د افغانستان د ژوندانه د ضعیت په هکله سروې ۲۰۱۴). د حفظ الصحه کړنې لکه په صابون د لاسونو وینځل یواځې ۳۰ سلنه وګړي په ۲۴ ولایتونو کې کوي (د افغانستان د ژوندانه د وضعیت په هکله سروې). په دې توګه، د ناپاکو اوبو له امله ناروغۍ لکه نس ناستې په ماشومانو کې د اوږدمهالي خوارځواکۍ لامل کیږي، د اندیښنې وړ ده. دغه وضعیت د داخلي بېځایه شویو د شمیر په لوړیدو او د پاکستان نه د راستنیدونکو له امله نور هم خراب شوي دي او د هغو وګړو شمیر چې د اوبو او حفظ الصحه بشري مرستو ته اړتیا لري، لوړ کړي دي. په دوامداره توګه طبیعي پیښې هم د اوبو او حفظ الصحه په زیربناوو چې ښه مراقبت او ساتنه یې نه کیږي، فشار ډیر کړي دي. دغه شرایط کیدای شي چې د ښار په نواحیو کې نور هم فشار ډیر کړي، ځکه چې ډیر راستنیدونکي په دغه سیمو کې میشت کیږي. په دغه ډول حالاتو کې، اغیزمن وګړي (د کوربه ټولنو په ګډون) ناپاکه اوبه او نور خطرناکه عادتونه لکه په ازاده فضا کې رفع حاجت ته لاس اچوي. سربیره پر دې، نږدې ۲۵ سلنه بنسټیز روغتیایي مرکزونه د اوبو او حفظ الصحې خدمتونه نلري. د اوبو او حفظ الصحې نشتوالي د روغتیا او تغذې د مرستو د اغیز د کموالي لامل ګرځي، په ځانګړي توګه په بیړنیو حالاتو کې کله چې روغتیایي مرکزونو کې ګڼه ګوڼه ډیره وی.

اغیزمن وګړي

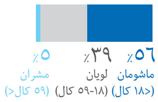
هغه وګړي چې له جګړو څخه تښتي او همدارنګه راستنیدونکي په موقتي سرپناه کې ژوند کوي چې د اوبو او حفظ الصحې خدمتونه پکې شتون نلري. کله ناکله دغه کورنۍ په موقتي کمپونو کې پناه اخلي چې پاکې اوبه او حفظ الصحه، د تشناب او د ځان مینځلو د ځاي په ګډون، پکې شتون نلري، چې له امله یې خلک ناپاکې اوبه کاروي او او په ازاده فضا کې رفع حاجت کوي. دغه حالت د ښځو او انجونو درښتت د پوښتنې لاندې راولي او هغوئ د ځورونې د خطرونو سره مخ کوي، همدارنګه خلک په ځانګړي توګه ماشومان او زاړه خلک د خطرناکو نارغیو لکه کولرا، نس ناستی، او د شري دګواښونه سره مخ کوي. نس ناستی هغه ناروغي ده چې که درملنه یې ونشي نو واړه ماشومان د دوامداره خوارځواکۍ او د مرګ د ګواښونو سره مخ کوي. طبیعي پیښې د دې لامل ګرځي چې خلک خپل کورونه پریږدي او د اوبو سرچینې زیانمنوي چې د کارولو لپاره ناخوندي کیږي. روغتیایي مرکزونه چې د ژوند ژغورلو او روغتیایي تغذیوي خدمتونه د جګړې او طبیعي پیښو له امله اغیزمنو وګړو ته وړاندې کوي، پاکو اوبو ته لاسرسی نلري چې ادا په خپله د خدمتونو اغیزمنتیا کموي.

د اړو وګړو شمیر

۲,۳ میلیون

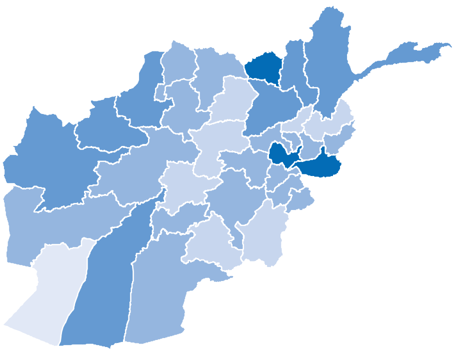
د جنس له اړخه

د عمر له اړخه



د جدیت نقشه

\- +



بشري اړتیاوې او لاملونه

د اوبو څخه د را منځ ته کیدونکو ناروغیو څخه د مخنیوې کلیدي تدابیر لکه د تشنابونو کارونه (په ازاده فضا کې د رفع حاجت نکول) او په مهمو وختونو کې له صابون سره د لاسونو وینځل په بیړنیو حالاتو کې د اسانتیاو او د پوهاوي د نشتون له امله نور هم کمزوري کیږي. د وګړو او په ځانګړې توګه د ښځو په منځ کې د زده کړې ټیټه کچه او ځیني کلتوري دودونه د حفظ الصحې او د روغتیا خوندیتوب د نشتون لامل ګرځي. په بشري اداراو کې د ښځینه کارکونکو کموالی زیانمنونکو وګړو(ښځې او ماشومان) ته د کیفیت لرونکي حفظ الصحه مرستو وړاندي کولو په وړاندې یو خنډ دی. د نس ناستي ناروغیو را منځ ته کیدل په هغه ټولنو کې ډیر لوړ دي چې د خوارځواکي کچه پکې لوړه ده، ځکه چې په خوارځواکي اخته ماشومانو ډیر نس ناستي ته زیانمنونکي دي او د خوړو د جذب وړتیاوې یې کمزوري کیږي او د خوارځواکي او نس ناستي په ناروغۍ په بیاځلي اخته کیږي. په افغانستان کې د تغذی ځیني ارزونو ښودلې ده چې د ماشومانو خوارځواکي د حفظ الصحې اړینو عادتونو او پاکو اوبو ته لاسرسي سره تړاو لري. پاکو اوبو او حفظ الصحې ته محدود لاسرسی او د حفظ الصحې د عادتونو نشتوالي په خلکو کې د تر ۸۰ سلنې د نس ناستي لامل کیږي

(د روغتیا نړیوال سازمان ۲۰۰۴). پاکې اوبه او د حفظ الصحې لومړني عادتونه (تشنابونه، د سرځان وینځلو آسانتیاوې، د فاضله موادو خوندي دفع کول) او د حفظ الصحې ښه ساتنه کولای شي چې په بیړنیو حالاتو کې د اوبو او فاضله موادو څخه د زیږیدونکو ناروغیو مخنیوی وکړي.

د بېرنيو پېښو را منځ ته کېدل (په ځانګړې ډول چې بيځايه کېدل را منځ ته کوي) د ښار چارپېره او غيري رسمي ميشت ځايونو کې چې کورونه يو له بل سره ډېر نږدې دي او حفظ الصحه پکې نه مراعات کېږي او د تخليې سيستمونه نلري، نور هم وضعيت جدي دي. دغه ډول حالات په جلال اباد، کابل او نورو ولايتونو په مرکزونو کې چې داخلي بيځايه شوي وګړي او راستنيدونکو پکې سرپناه اخيستې ده، ليدل کيږي. که چيرې کافي تدابير و نه نيول شي، نو دغه شرايط د هغه ناروغيو لپاره چې له اوبو څخه را منځ ته کيږي، د خوريدو شونتيا يې ډيره ده.

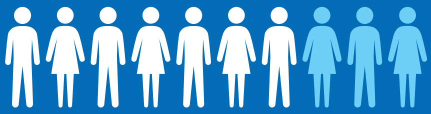
د شميرو را ټولولو جدول او د ميتودولوژي په اړ توضيحات

د اوبو او حفظ الصحې کلستر، د افغانستان د ژوندانه د کيفيت د ارزونې ۲۰۱۴-۲۰۱۳ کلونو د سروې شميرې کارولي دي تر څو چې اوبو او حفظ الصحې په اړه د بيلابيل ولايتونو د لاس رسي پوښښ ومومي. د ملي کچه پوښښ، د ماشومانو لپاره د ملګرو ملتونو وجهي صندوق- د روغتيا نړيوال سازمان د ۲۰۱۵ کال د ګډې څارنې راپور څخه اخيستل شوې چې د نورو کلنو د ملي ارزونې د معلوماتو له مخې پکې شميرې ارزول شوې دي. د نس ناستې او د جدي جادې خوارځواکۍ شمير په ولايتي کچه د ۲۰۱۴ کال د تغذي د ملي ارزونې څخه اخيستل شوې ده. همدارنګه، د پنځو وروستيو کلونو ارزونه (۲۰۱۲-۲۰۱۶) هم د اړ وګړو د بشرې اړتيا اوبو او حفظ الصحې د موندلو لپاره تحليل شوې دي. د هر شاخص لپاره مناسبې درجه بندي شوي ده (اوبه، حفظ الصحه، د خوارځواکۍ او نس ناستې پيښې) تر څو پر هر ولايت کي د يادو شاخصونو د جديت درجه ترلاسه شي.

د حفظ الصحه کمزورې کړنې

له هرو ۱۰ وګړو ۷

يې لاسونه په صابون نه وينځې



له ۳۴ ولسواليو څخه ۲۴ کې

دهغه وګړو سلنه چې مناسب حفظ الصحه نلري

پاکو اوبو ته د لاس رسي نشتون

د معلوماتو نشتون او د ارزوني پلان جوړول

د ۲۰۱۶ کال د پیل راهیسي، ۷۵ بشري ادارو د اړتیا ۴۴۶ ارزوني ترسره کړي دي، چې د تیر کال په پرتله درې ځله ډیرې دي. د دغه شمیرو لوړوالی د ګڼو سکتورونو لپاره د کورنۍ په کچه بیړنۍ ارزوني د فورمې (HEAT) پلي کول دي، چې د هیواد د بشري ډلې (HCT) له لورې د ۲۰۱٦ کال د جون په میاشت کې پلي شوه، چې د ترسره شویو سروې ګانو ۵۰ سلنه جوړوي.

پداسې حال کې چې د بیړنیو اړتیاو د معلوملو په برخه کې د کورنۍ په کچه د اړتیاو په موندنه کې د پام وړ پرمختګ شوی دی

د ارزوني شمیر

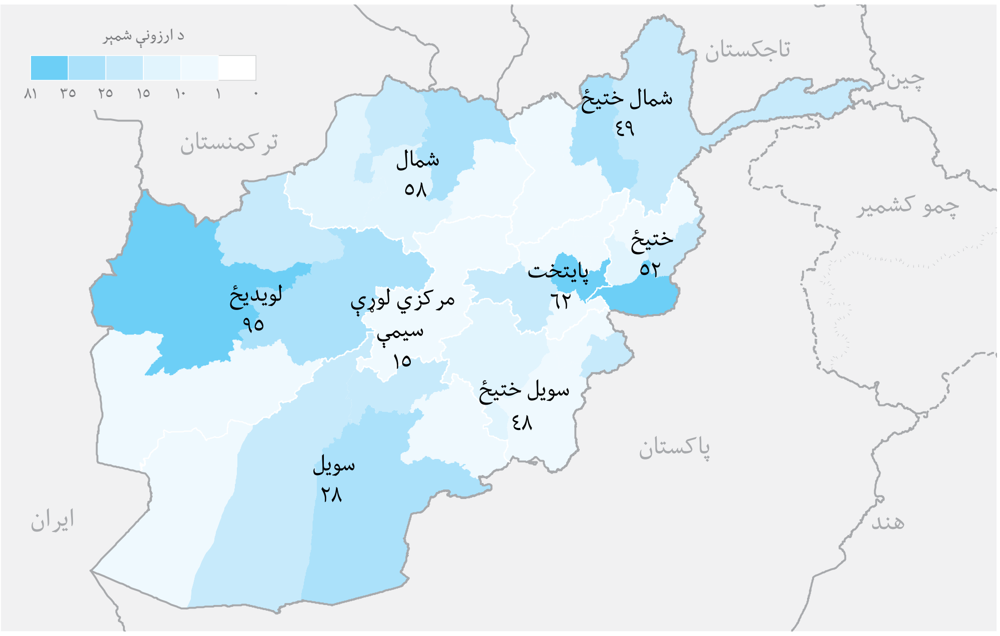
٤٦١

د موسسو شمیر

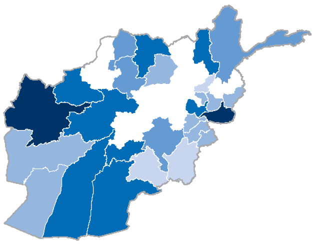
٦٣

پلان شوي د اړتیا ارزوني

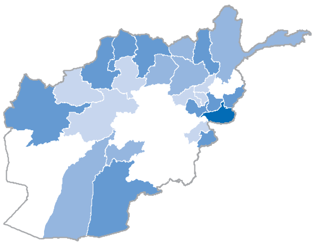
٤٩



په کورنۍ کچه د بیړني ارزوني فورمه

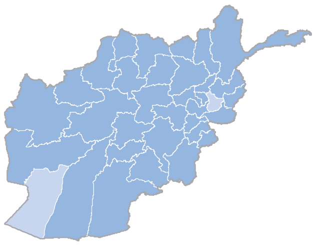


بازار



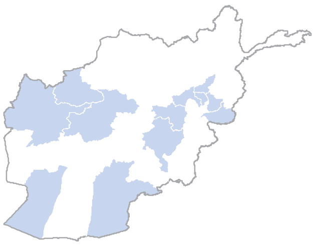
بیړني سرپناه او غیرخوراکي توکي

د خوړو خوندیتوب

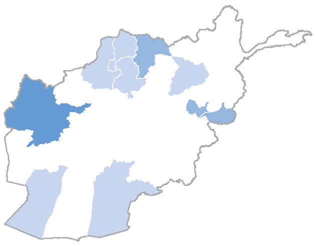


روغتیا*

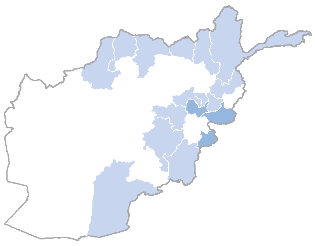
تغذي



خوندیتوب



اوبه او حفظ الصحه



پوښښ: په هر ولایت کې درې ولسوالي د نظر لاندې نیول شوي دي

د ارزوني شمېر
۰ ۱ ۲ ٤ ۱۰ ۲۵ ۲۵<

خو د لومړنیو بیړنیو مرستو وروسته ناکافي تعقیب او د تفصیلي ارزونې نشتون د اغیزمنو وګړو دمنځ مهالې مودې اړتیاوې او اوږدمهالې او حادې راتلونکې زیانمننو په برخه کې کافي معلومات شتون نلري. د روغتیا کلستر په عمومي ډول په هغه معلوماتو باندې تکیه کوي چې د روغتیا د مدیریت معلوماتي سیستم (HMIS) او په بیړني ډول د ناروغیو خبرونکې سیستم (DEWS) څخه تر لاسه کیږي او یواځې د هغو وګړو په اړه معلومات ورکوي چې د روغتیایي خدمتونو بنسټیزې کڅوړې ته لاس رسی لري، همدارنګه د هغه نهه میلیونه وګړو په اړه ډیر لږ معلومات ورکوي چې د روغتیایي خدمتونو د بنسټیزې کڅوړې د پوښښ لاندې نه دي، چې په غه ځایونو کې اړتیاوې بې له شکه ډیرې دي. ټولنیز-کلتورې موانع، او همدارنګه په ساحه کې د ښځو کارکونکو او ارزونکو محدود شمیر، د ټولنیز جنسیت په وړاندې د تاوریخوالي په برخه کې اړونده اندیښنې په ګوته کول نور هم ستونزمن کوي، او د اغیزمنېو مرستواو خدمتونو په وړاندې کولوباندې منفي اغیز کوي.

د موقعیت او سکتور له نظره د ترسره شویو ارزونو شمیر

	بیړني سرپناه او غیرخوراکي توکي	د خوړو خوندیتوب	روغتیا	تغذي	خوندیتوب	اوبه او حفظ الصحه	نغدي پیسې	په کورني کچه د بیړني ارزوني فورمه	ټولیز
مرکز	۱	۳	۱	۴	۴	۴	۱۷	۳۰	٦۴
مرکزي لوړې سیمې		۳	۱						۴
ختیځ		۳	۲	۳	۴	۴	۳۳	۳۲	۸۱
شمال ختیځ	۲	۳	۱		۱	۳	۱۷	۲۵	۵۲
شمال	۱	۳	۱		۳	۳	۲۵	۲۵	٦۱
سویل ختیځ		۳	۱	۱		۷	٦	۱۵	۳۳
سویل		۳	۱	۲	۲	۱	۱۴	۵۹	۸۲
لویدیځ		۴	۱	۴	۵		۱۲	۱۰۵	۱۳۱
ټولیز	۲	۴	۲	۱۴	۱۰	۱۴	۱۲۴	۲۹۱	

د اړتیاوو پلان شوې ارزونې

کلستر/سکتور	ځای	د نظر لاندې وګړي	مشري کوونکې اداره	پلان شوې نیټه	موضوع
ګڼ کلسترونه،	ټول هیواد کې	داخلي بېځایه شوي، د طبیعي پېښو اغیزمون او راستنیدونکي			په کورنۍ کچه د بیړنۍ اړتیاوو ارزونه
بیړنۍ سرپناه او غیر خوراکي توکي	بدخشان، بغلان، تخار،بلخ، جوزجان،سرپل، فاریاب	په ۲۰۱۴ کال کې د سیلابونو له امله اغیزمنې شوې کورنۍ	REACH		د بیړنۍ سرپناه د کلستر له لوري د سیلابونو د زیانمنو د ځواب وینې ارزونه
بیړنۍ سرپناه او غیر خوراکي توکي	بدخشان،بغلان، کابل	هغه کورنۍ چې د ۲۰۱۵ د زلزلې وروسته ورسره نغدي مرستې شوي دي.	REACH	مارچ ۲۰۱۷	د بیړني سرپناه د کلستر له لوري د زلزلې د اغیزمنو د ځواب وینې د اړتیاو ارزونه
کرهنه او د خوړو خوندیتوب	ټول هیواد	ټول وګړي	WFP,FAO	مارچ ۲۰۱۷	د حاصلاتو وړاندې د خوړو د خوندیتوب ارزونه
کرهنه او د خوړو خوندیتوب	ټول هیواد		,WFP, FAO او FEWSNET کرهنې وزارت	اګست ۲۰۱۷	د حاصلاتو ټولولو وړاندې ارزونه
کرهنه او د خوړو خوندیتوب	ټول هیواد	کورنۍ ټولنه، کروندګر، ولایې او د غیر دولتي ادارو چارواکي	کرهنې وزارت	مارچ ۲۰۱۷	د خوړو د خوندیتوب ټولیزه درجه بندي یا IPC
کرهنه او د خوړو خوندیتوب	ننګرهار	پخواني بېځایه شوي او راستنیدونکي	/FSAC (FAO (WFP	نومبر ۲۰۱۶ جنوري ۲۰۱۷	د اړتیاوو تفصیلي ارزونه
روغتیا	ټول هیواد	هغه وګړي چې روغتیایي خدمتونو ته لږ لاسرسی لري	د عامې روغتیا وزارت او نړیوال روغتیایي سازمان	د مالي سرچینو په شتون پورې اړه لري	د سپینو سیمو یا د هغه سیمو ارزونه چې روغتیایي خدمتونو ته پکې لاس رسی محدود دي
روغتیا	ټول هیواد	ټولې هغه ولسوالۍ چې مرسته نه ده ورسره شوې په نظر کې به ونیول شي (۳۰۳) د هغه ولسوالیو په ګډون چې په کندز او هلمند کې له لیست څخه پاتې شوې وي.	نړیوال روغتیایي سازمان	۲۰۱۷	د بیړنۍ روغتیاي حالت د خطرونو ارزونه
تغذي	بدخشان،بغلان،بلخ،بامیا ن،دایکندی، فراه، فاریا ب،غزنی،هلمند،جوزجان ،کابل،کندهار،خوست،کن ر،کندوز،لغمان،لوګر، نورستان، پکتیا، پکتیکا، سمنګان، سرپل، تخار، اورزګان، وردک، زابل	ټول وګړي	ACF, TBD	۲۰۱۷	
تغذي	تر اوسه په ګوته شوې نه دې	ټول وګړي	ACF	۲۰۱۷	
خوندیتوب	ټول هیواد	داخلي بېځایه شوي	UNHCR	جنورۍ- فبریورۍ ۲۰۱۷	

کلستر/سکتور	ځای	د نظر لاندې وګړي	مشرې کوونکې اداره	پلان شوې نیټه	موضوع
خوندیتوب	تخار، بغلان	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	DRC	اپریل – جولای ۲۰۱۷	
خوندیتوب	ټول هیواد	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې او راستنیدونکي	UNICEF	۲۰۱۷	
خوندیتوب	ټول هیواد	ټول وګړي	UNMAS	۲۰۱۷	
خوندیتوب	ټول هیواد	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې او راستنیدونکي	HLP TF		
خوندیتوب	ټول هیواد (د حوزو په مرکزونو تمرکز)	ټول وګړي	UNFPA	جنوري-جون ۲۰۱۷	
اوبه او حفظ الصحه	ننګرهار	راستنیدونکي او کوربه ټولنې	DACAAR	فبروري- مارچ	په ننګرهار کې د راستنیدونکو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	ننګرهار	راستنیدونکي او کوربه ټولنې	IMC	فبروري- مارچ	په ننګرهار کې د راستنیدونکو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	تخار	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	ADEO	فبروري- مارچ	په تخار کې د داخلي بېځایه شویو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	خوست، پکتیا	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	COAR	فبروري- مارچ	په خوست او پکتیا کې د راستنیدونکو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	بلخ	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	DACAAR	جنوري- مارچ	په بلخ کې د داخلي بېځایه شویو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	تخار	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	DACAAR	فبروري- اپریل	په بلخ کې د داخلي بېځایه شویو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
اوبه او حفظ الصحه	هلمند	داخلي بېځایه شوي او کوربه ټولنې	DACAAR	جنوري- مارچ	په هلمند کې د داخلي بېځایه شویو او کوربه ټولنو د اوبو او حفظ الحصه وضعیت
کېږدۍ او راستنیدونکي	په ټول هیواد کې (په هغه سیمو تمرکز کېږي چې ډېر بېځایه شوي پکې میشت دي.)	راستنیدونکي	UNHCR	۲۰۱۷	د راستنیدونکو څارنه

د مخففونو لړلیک

ALCS	د افغانستان د ژوندانه د وضعیت په اړه سروې
ANC	د زیږون وړاندې مراقبت
ANDSF	د افغانستان ملي دفاعي او امنیتي ځواکونه
ANSF	د افغانستان ملي امنیتي ځواکونه
BPHS	د روغتیایي خدمتونو بنسټیزه کڅوړه
CSO	د احصایې مرکزي اداره
DAC	د ولسوالي مرکز
DEWS	په بیړني ډول د ناروغیو خبرونکې سیستم
ENA	د تغذي د بیړنۍ ارزونې سافت ویر
EPHS	د روغتون د اړینو خدمتونو کڅوړه
EPI	د کتلوي معافیت پروګرام
ERW	له جګړې څخه پاتې چاودیدونکي توکي
ES	بیړنۍ سرپناه
FSAC	د کرهنې او غذايي خوندیتوب کلستر
GAM	نړیواله حاده خوارځواکي
GBV	د جنسیت په بنسټ تاوتریخوالې
GCMU	د مرستې او ترون د مدیریت واحد
HEAT	په کورنۍ کچه د بیړنۍ ارزونې فورمه
HMIS	د روغتیا د مدیریت معلوماتي سیستم
HNO	بشري اړتیاوو ته کتنه
HRL	د بشر د حقونو قانون
IDP	داخلي بېځایه شوي وګړي
IHL	نړیوال بشري قانون
IPC	د خوړو د خوندیتوب ټولیزه درجه بندي
ISK	د خراسان اسلامي دولت
IYCF	د نوي زیږدلي او وړو ماشومانو تغذي
MAM	منځنۍ حاده خوارځواکي
MMR	د میندو د مړینې کچه (میزان)
MoPH	د عامې روغتیا وزارت
MUAC	د لاس د پورتنې برخې د وسط دایره
NFIs	غیري خوراکي توکي
NSAG	غیري دولتي وسلوالې ډلې
PDM	د ویش وروسته څارنه
PHC	لومړنۍ روغتیايي مراقبت
PIN	اړ وګړي
PLW	امیدواري او شیدې ورکونکې میندې
PNC	د زیږون وروسته مراقبت یا څارنه
RMNCH	د میندو، نویو زیږیدلیو او ماشومانو روغتیايي مراقبتونه
RNA	د تغذي بیړنۍ ارزونه
SAM	جدي حاده خوارځواکي
SFSA	د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه
SMART	د مرستو او د لیږد معیاري څارنه او ارزونه
UNAMA	په افغانستان کې د ملګرو ملتونو د مرستندویه پلاوی
UNICEF	د ماشومانو لپاره د ملګرو ملتونو وجهي صندوق
WASH	اوبه او حفظ الصحه
WHO	نړیوال روغتیايي سازمان
WHZ	د شمیر (سکور) لپاره د ونې (قد) لپاره وزن

ماخذونه

١. د نړیوالې سولې د شاخص (GPI) له مخې، افغانستان د سوریې او عراق څخه وروسته دریم تر ټول لږ امن لرونکې هیواد دې، چې په ٢٠١٦ میلادي کال کې یې امنیتی وضعیت دیر خراب شوی دی. د سولې او اقتصاد اداره

٢.

٣. (د ٢٠١٦ کال د مارچ او اپریل په میاشتو کې د ماشوم ژغورنې نړیوالې موسېسې (SCI) په افغانستان کې ١،٠٠٠ تنه سروې کړل، چې ٥٢ سلنه یې د ١٥ څخه کم عمر درلود....١٨ سلنه ماشومان په وسلوالو شخړو کې گمارنې ته زیانمنونکي وه). د ماشوم د ژغورنې راپور وگورئ: د افغانستان ماشومان انتظار نشي کولاې (٢٠١٦). ٥٦٠ (٥٦٠ هلکان او نجونې) د ماشومانو د گمارنې او په جگړه کې د کارونې او مرستې لپاره یې کارونه د ٢٠١٠ څخه تر ٢٠١۴ پورې لیدل شوې ده، چې ٧٥ سلنه یې د وسلوالو مخالفینو له لوري گمارل شوې دي (۴٠١ تنه ماشومان). په همدغه موده کې شل هلکان د ځان وژنې په بریدونو کې وژل شوې دي. (په جگړو کې د ماشومانو د ونډې په اړه د کم راپور ورکونې اندیښنې ډیرې زیاتې دي، په ځانگړې توگه د وسله والو مخالفینو په لیکو کې، داسې انگیرل کیږي چې دغه شمیره به ډیره لوړه وي.) په افغانستان کې د ماشومانو او وسلوالو شخړو په اړه د ملگرو ملتونو د سرمنشي راپور (٢٠١٥)

٤. په افغانستان کې د ملگرو ملتو مرستندویه پلاوي (UNAMA) د بشر د حقونو او د یونیسف، زده کړې او روغتیا په خطر کې (٢٠١٦)

٥. په افغانستان کې د ملگرو ملتو د معاونیت پلاوې، اکتور ٢٠١٦. په افغانستان کې په وسلوالو شخړو کې د ملکي وگړو خوندیتوب، د ٢٠١٦ کال دریمه ربع.

٦. (د ځمکنې جگړو ډیروالې په مستقیمه توگه له جگړې پاتې چاودیدونکې توکو یا د ناچاودیدو توکو له امله د ملکي وگړو مرگ ژوبلې ډیریدل. په افغانستان کې د ملگرو ملتو د مرستندویه پلاوې ٥١٠ مرگ ژوبلې (١٦٠ مړي او ٣٥٠ ټپیان) ثبت کړي دي، چې د ٢٠١٥ کال د همدې مودې په پرتله ٦٧ سلنه ډیروالی ښیي.) په افغانستان کې د ملگرو ملتو د مرستندویه پلاوې د بشري حقونو د څانگې د معلوماتو له مخې ٨۴ سلنه د ملکي وگړو مرگ ژوبله د ١٨ کلونو څخه کم عمره وگړو کې را منځ ته شوې ده. په افغانستان کې د ملگرو ملتو مرستندویه پلاوې د د ٢٠١٦ کال د دریمې ربع لپاره د ملکي وگړو د مرگ ژوبلې شمیرې وگورئ (٢٠١٦).

٧. د افغانستان د روغتیا کلستر، د وسلو له امله ټپیان، د ٢٠١٦ کال د نومبر ٢٧

٨. http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/afghanistan_health_cluster_bulletin_august_september_2016.pdf

٩. (د تاوتریخوالي او یا استثمار لاملونه ډیر ځلې د هر ماشوم وضعیت پورې مشخص وي. د ډیرو ماشومانو لپاره بیړنۍ اقتصادي پیښې کیداې شي چې یوه کورنۍ اړه کړي چې نجونې په کم عمر کې واده کړي او یا یې کار ته واستوي. په دغه برخه کې د کورنۍ تصمیم د ماشوم د مصؤنیت په کچې باندې تعین کوونکې اغیز لري. بې پروایې، د څارنې نشتون، تبعیض، اخلال، ناوړه گټه اخیستنه او استثمار.... د شخړو له امله د امنیت نشتون، د قانون د پلې کولو د خلا له امله د جرمي فعالیتونو ډیروالي هم ماشومان په ټول هیواد کې د تاوتریخوالي د جدي خطر سره مخ کړي دي.) په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور وگورئ: د وضعیت تحلیل (٢٠١۴).

١٠. په ټول هیواد کې ٥١،٨ سلنه ماشومان په درنو کارونو کې دخیل دي، ۴٥ سلنه یې د اوږدمهالې بیوزلۍ له امله اړ شوې دي چې درانه کارونه وکړي. په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور وگورئ: د وضعیت تحلیل (٢٠١۴). د یوې بیلگې په توگه د خښتو په بټیو کې د ماشومانو درانه کارونه او هغه ماشومان له خطرونو سره- د تاوتریخوالي په گډون مخ دي – د سمیول هال/یونیسف/ د کار نړیوال سازمان راپور وگورئ، په افغانستان کې د هغه کاري خطرونو کمول چې د خښتو په بټیو کې ماشومان ورسره مخ دي. (٢٠١٥).

١١. څیړنې ښیي چې د ښځو په وړاندې تاوتریخوالی او له وخت څخه وړاندې/اجبارې ودونه د اوږدمهالې بیځایه کیدو له امله ډیریږي. د NRC او سمیول هال سند، په افغانستان کې د داخلي بیځایه شویو د مصؤنیت ننگونې (٢٠١٢). NRC او TLO، هغه ښځو او نجونو ته چې په افغانستان کې ښارونو ته بیځایه شوې دي، غوږ نیول (٢٠١٥). او د ښځو چارو وزارت، د افغانستان په ښارونو کې د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ (٢٠١۴). د راپورونو له مخې ۴٦ سلنه افغان نجونې د اتلس کلنې څخه وړاندې ودیږي او ١٥ سلنه د ١٦ کلونو څخه په کم عمر کې ودیږي د افغانستان د بشر دحقونو د خپلواک کمیسیون د ماشومانو د وضعیت په اړه لنډیز راپور وگورئ (٢٠١٣). د یوناما د بشري حقونو وایې چې د افغانانو ٥٧ سلنه ودونه د کم عمر دي. د یوناما راپور ناوړه دودونه او په افغانستان کې د ښځو په وړاندې د تاوتریخوالي د محوې قانون پلې کولې (٢٠١٠)، د بیوزلې او د معیشت د لاسه ورکولو او له وخت څخه وړاندې/په زور د ودونو په اړه همدغه راپور ته او د ښځو چارو وزارت د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ ته مراجعه وکړئ (٢٠١۴). دغه موندنې د هغه سروې سره چې په بیړنې حالت کې د ماشومانو د خوندیتوب او د جنسیت په بنسټ د تاوتریخوالي په ارزونه کې چې د داخلي بېځایه شویو په ټولنو کې په ٢٠١٥ په منځ کې ترسره شوې وه، همغږي دي. له وخت څخه وړاندې جنسي فعالیت او د ماشومانو زیږون ځوانو نجونو ته جدي روغتیایي گواښونه را منځ ته کړي دي. په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور: د وضعیت تحلیل (٢٠١۴) وگورئ.

١٢. افغانان ډیریدونکې کورني تاوتریخوالې ته په اندیښنه کې دي، چې ١٣ سلنه افغان میرمنو په یوه سروې کې وویل چې دغه ستونزه ددوې په وړاندې تر ټولو لویه ده. د آسیایې بنسټ، د افغانانو په اړه سروې وگورئ (٢٠١۴). د گلوبل رایتس یوه سروې چې په ٢٠٠٨ کال کې ترسره شوې ده، ښیې چې ٦٢ سلنه ښځې د یو ډول کورنې تاوتریخوالي سره مخ دي. دگلوبل رایتس راپور، په تاوتریخوالي کې ژوند کول: په افغانستان کې د کورنې ناوړه چلند په اړه ملي راپور (٢٠٠٨). د اړونده معلوماتو او د داخلي بیځایه شویو ټولنو په اړه د معلوماتو لپاره د NRC او TLO راپور، په افغانستان کې هغه ښځو او نجونو ته غوږ نیول چې ښارونو ته بېځایه شوې دي (٢٠١٥).

١٣. د ښځو د چارو وزارت د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ (٢٠١۴) وگورئ.

١٤. د بیلگې په توگه، د کورنیو چارو وزارت په ٢٠١٢ کال کې د ماشومانو په وړاندې د جنسې تاوتریخوالي ١٠٠ پیښې ثبت کړې دي. د افغانستان د بشر د حقونو خپلواک کمیسیون راپور: د ماشومانو وضعیت لنډ راپور (٢٠١٣). سربیره پر دې، د ماشومانو د خوندیتوب په یوه سروې کې چې د هرات ولایت د داخلې بیځایه شویو په میشت ځایونو کې ترسره شوې ده، د ماشومانو لپاره تر ټولو لویه اندیښنه د لویو ماشومانو له لوري له کوچنیو ماشومانو جنسي گټه اخیستنه ده او د هغه ماشومانو څخه چې خیرات ټولوي د جنسې گټې اخیستنې اندیښنه ده. د هرات والایت کې د شخړې له امله د داخلي بیځایه شویو کورنیو د بیړنۍ رواني- ټولنیزو مرستو په اړه راپور وگورئ (٢٠١٣). د بچه بازي په اړه جزئیات د افغانستان د بشر حقونو د خپلواک کمیسیون راپور وگورئ، په افغانستان کې د بچه بازي لاملونه او پایلې (٢٠١۴).

١٥. د هغه وگړو شمیر چې په سپینو سیمو کې (د روغتیایي خدمتونو د پوښښ لاندې نه دي) د عامې روغتیا وزارت/GCMU ٢٠١٦.

١٦. د هیواد احصایه او نړیوال روغتیایي تخمینونه، د نړیوال روغتیایي سازمان او د ملگرو ملتونو د ادارو له لوري (http://www.who.int/gho/en/) Last updated:January2015

١٧. (.http://www.who.int/gho/countries/afg.pdf?ua=1

١٨. د AMS د ٢٠١٠ راپور کې د میندو د مړینې کچه د هیواد په کلیوالو او لیرې پرتو سیمو کې ۴١٧/١٠٠،٠٠٠ تنه ښودل شوې وه، لوړ لگښت او لیرډ د مهمو موانعو په توگه په گوته شوې دي.

١٩. د افغانستان د کرهنې او غذایې خوندیتوب کلستر، د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه (SFSA)، افغانستان، اپریل- جون

٢٠. د تغذي د ملي سروي ٢٠١٣ کال او د ٢٠١۴-٢٠١٦ کال د سمارت سروې له مخې د تغذي د کلستر تخمینونه.

٢١. د ٢٠١٦ کا د جنوري څخې تر اکتوبر میاشتې پورې، ٣٦ پیښې د روغتیایي مرکزونو او کارکونکو په وړاندې ثبت شوې دي.

٢٢. د روغتیا د کلستر شمیري: هغه وگړي چې د شخړو اړونده ټپونو له امله په ډیر خطر کې دي. او همدارنگه د ناروغیو را منځ ته کیدو او روغتیایي خدمتونو ته محدود لاس رسی لري، ۴.٦ میلیونه تنه تخمین شوي دي.

٢٣. د ١٣ څخه تر ١٩ جنوري پورې د ACF دفتر له لورې د کابل په غیرې رسمي پنډ غالو کې چې په تخمینې توگه ۴٥،٠٠٠ تنه داخلې بې ځایه شوې وگړي اوسیږي، د تغذي د بیړنې سروې ترسره شوه. ٢٠ سلنه ماشومانو کې نړیواله حاده خوارځواکي ٢١.٩ سلنه او جدي حاده خوارځواکې ٥.٩ سلنه وه، چې دغه شمیرې د بیړنې حالت د قدمې څخه لوړې شمیرې دي او بیړنیو هڅو ته اړتیا ده چې له ٢،٠٠٠ څخه ډیرو ماشومانو درملنه وشي.

٢٤. http://www.worldbank.org/en/country/afghanistan/publication/revitalizing-agriculture-for-growth-jobs-and-food-security-in-afghanistan

٢٥. نړیوال بانک او د پرمختیایې مطالعو اداره. په افغانستان کې د کورنې خطر او تصمیم نیونه. نومبر ٢٠١٦

٢٦. نړیوال خوراکي پروگرام (WFP)، په کابل کې د غیر رسمي پنډ غالو (KIS) کې د ژمنې اړتیاو ارزونه، د حوړو د مصؤنیت وروستنې راپور، ٨ دسمبر

٢٧. د نړیوال بانک شمیرې World Bank figures http://www.worldbank.org/en/country/afghanistan/overview

٢٨. http://documents.worldbank.org/curated/en/508611468001509553/pdf/96045-REVISED-WP-PUBLIC-Box391453B-AFG-Economic-Update-April-2015.pdf

٢٩. Page: ٤٢ and ٤٣

٣٠. د افغانستان د ژوندانه د وضعیت په اړه سروې٢٠١٣-٢٠١۴، د افغانستان د مرکزي احصایې اداره. دسمبر ٢٠١٥

٣١. د افغانستان د پرمختیا راپور، اکتوبر ٢٠١٦. نړیوال بانک

٣٢. د ملگرو ملتونو د مصؤنیت او امنیت څانگه (UNDSS) د امنیتي پیښو پرتله د ٢٠١٦ کال نومبر

٣٣. یوناما. اکتوبر ٢٠١٦. په شخړو کې د ملکي وگړو مصؤنیت، دریم ربع ٢٠١٦. http://unama.unmissions.org/sites/default/files/19_october_2016_-un_chief_in_afghanistan_renews_call_for_parties_to_protect_civilians_english.pdf

٣٤. په ١٧ ولایتونو کې ٣٢ ولسوالۍ د ٢٠١٥ کال د مۍ د میاشتې راهیسي نیول شوې دي، ٢١ په ٢٠١٥، ٧ په ٢٠١٦ او څلور په دواړه کلونو کې نیول شوې دي. په شپږو ولسوالیو له دوه ځلې ډیر بریدونه شوې دي (ناوه، یمگان، کوهستانات، نوزاد، موسی قلعه او غورماچ) پداسې حال کې چې په قلعه زال باندې درۍ ځلې برید شوی دی. له ٣٢ ولسوالیو څخه ١١ یې اوس هم د غیرې دولتي وسلوالو ډلو په واک کې دي (ناوه، یمگان، گیروان، کوهستانات، نوزاد، موسی قلعه، وردوج، خاک سفید، خانشین، دهنه غوري، اومنه، ناوی بارکزی). په کندز باندې تر ټولو ډیر بریدونه شوې دي (په شپږو ولسوالیو یې بریدونه شوې دي)، سره له دې چې ټولې ولسوالۍ له وسلوالو بیرته نیول شوې دي، چې بیا ډیربریدونه په هلمند، پنځه او بدخشان کې څلور بریدونه شوې دي. ١٧ ولسوالۍ د درېو اونیو څخه د کمې مودې لپاره نیول شوې وې (٨ ولسوالې د یوې ورځې څخه د کمې مودې لپاره)، دا پاتې نورې ولسوالۍ چې د افغانستان ملي امنیتي ځواکونو نیولې دي په منځنۍ کچه ١١٦.٥ ورځې د وسلوالو په ولکه کې وې (له څلور میاشتو څو ورځې لږې)

٣٥. د ملکي وگړو د خوندیتوب کارې ډله- لسم د اکتوبر ١٠١٦

٣٦. د کندز ولایت بیړنې حالت د مصؤنیت یا خوندیتوب کلستر – د کلستر دریم راپور ٧-٩ د اکتوبر ٢٠١٦

٣٧. افغانستان: نوې او اوږدمهالې داخلي بېځایه شوي دشخړو د ډیریدو سره له پامه غورځول کیږي،ان- کترین گلتز، د داخلې بیځایه کیدو د څارنې مرکز -http://www.internal-displacement.org/south-and-south-east-asia/afghanistan/2015/afghanistan-new-and-long-term-idps-risk-becoming-neglected-as-conflict-intensifies.

٣٨. د ملگرو ملتونو د بشري مرستو د همغږۍ ادارې ، د شخړې له امله د بیځایه کیدو د تعقیبولو سیستم، نومبر ٢٠١٦

٣٩. په افغانستان کې د اسلامي دولت را منځ ته کیدل او په ټپه ودریدل، د متحده ایالاتو د

سولي اداره. نومبر ۲۰۱٦.

٤۰. http://www.usip.org/sites/default/files/SR395-The-Rise-and-Stall-of-the-Islamic-State-in-Afghanistan.pdf

٤۱. په ننګرهار ولایت کې په کورنۍ کچه د بیړنۍ ارزونې راپور، اکتوبر ۲۰۱٦

٤۲. په ختیځ کې د خوندیتوب د کلستر ارزونه

٤۳. په ننګرهار ولایت کې په کورنۍ کچه د بیړنۍ ارزونې راپور، اکتوبر

٤٤. په ننګرهار ولایت کې په کورنۍ کچه د بیړنۍ ارزونې راپور، اکتوبر

٤٥. د خوړو نړیوال پروګرام (WFP). د بازار د شونتیا بیړنۍ ارزونه- وروستنۍ راپور. په ننګرهار ولایت کې د خوړو د مرستو لپاره د نغدو پیسو مناسب والی. سپټمبر ۲۰۱٦.

٤٦. د روغتیا نړیوال سازمان (WHO)، د روغتیا نړیوالې شمیرې ۲۰۱٦: د اوږدمهاله پرمختیایې موخو لپاره د روغتیا څارنه.

٤۷. /http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en

٤۸. د افغانستان د روغتیا د کلستر خبري ټولې (بولیتن)- اګست/سپمبر ۲۰۱٦) https:// www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/afghanistan_health_cluster_bulletin_august_september_2016.pdf

٤۹. (یونیسف او د روغتیا نړیوال سازمان، د افغانستان د پولیو په اړه معلومات، جولای- سپټمبر ۲۰۱٦) او په افغانستان کې د پولیو په اړه د روغتیا د نړیوال سازمان لنډ راپور، ۳۱ اګست، ۲۰۱٦)

٥۰. د افغانستان د روغتیا کلستر، په بیړنې ډول د ناروغیو خبرونکي سیستم.

٥۱. د عامه تغذي د څانګې د تغذي ډیټآبیس

٥۲. د روغتیا د مدیریت معلوماتي سیستم (HMIS)، د ولسوالۍ په کچه روغتیایي کارکوونکي، نومبر ۲۰۱٦.

٥۳. د افغانستان دیموګرافیک او روغتیایي سروې ۲۰۱٥. د احصایې مرکزي اداره او د عامې روغتیا وزارت. https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR77/PR77.pdf

٥٤. اوم یاداښت وګورئ

٥٥. نړیوال بانک. د ۲۰۱٥ کال اکتوبر. د افغانستان د بیوزلي د وضعیت په اړه تازه معلومات، د خطرونو او زیانمننو د ملي ارزونې یو تحلیل (NRVA)، ۲۰۰۷/۲۰۰۸ او ۲۰۱۱/۲۰۱۲. http:// documents.worldbank.org/curated/en/594051468180880731/pdf/100638-v2-WP-P145128-PUBLIC-Box393238B-Poverty-Status-Update-Report.pdf

٥٦. https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/idp_report.pdf_۲۰۱٥_may

٥۷. د ملګرو ملتونو د کډوالو ادارې، د ۲۰۱٦ کال د پاتې بې ځایه شویو ټولیزې شمیرې

٥۸. د عفوې نړیوال سازمان. ۲۰۱٦. په ژمې کې به زما ماشومان ومري: بېځایه شویو لپاره ماتې شوې ژمنې.

٥۹. /https://www.amnesty.org/en/documents/asa11/4017/2016/en

٦۰. د افغانستان د کرهنې او غذایي خوندیتوب کلستر، د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه (SFSA)، افغانستان، اپریل- جون ۲۰۱٦

٦۱. د افغانستان د کرهنې او غذایي خوندیتوب کلستر، د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه (SFSA)، افغانستان، اپریل- جون ۲۰۱٦

٦۲. په غیر خوندي چاپیریال کې لاس رسی ترلاسه کول (SAVE). نومبر ۲۰۱٦. په بشري پوښښ باندې د ناامنۍ اغیز.

٦۳. د بشري لاس رسي کڅوړه: په افغانستان کې د بشري فعالینو لپاره کاري لارښود، افغان اید، فبروري ۲۰۱۳(_http://www.afghanaid.org.uk/data/files/Humanitarian (Access_Toolkit_Afghanaid.pdf

٦٤. د اوچا معلوماتي ټولیزه، د جګړو له امله داخلي بېځایه شوي، نومبر ۲۰۱٦، دغه لینک وګورئ: /https://www.humanitarianresponse.info/en/operations afghanistan/idps

٦٥. د آي او ایم اونیز راپور، بې سنده راستنیدونکي افغانان، ۲۰-۲٦ نومبر ۲۰۱٦، دغه لینک وګورئ _https://afghanistan.iom.int/sites/default/files/Reports/iom undocumented_afghan_returnees_-_weekly_situation_report_05_november_2016.pdf

٦٦. د بیړنې سرپناه/غیرخوراکي توکو کلستر، د ۴ پوښتنو (٤w) دیتابیس، د اکتوبر اول ۲۰۱٦

٦۷. په افغانستان کې د بیړنې ځواب وینې چمتوالې فعالیتونه، ۲۰۱٦

٦۸. د افغانستان د کرهنې او غذایي خوندیتوب کلستر، د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه، افغانستان، اپریل- جون ۲۰۱٦

٦۹. ibid

۷۰. ibid

۷۱. د لومړنې بیړنې ارزونې راپور، د ننګرهار په ولایت کې بي سنده راستنیدونکي، ختیځ، سپټمبر ۲۰۱٦، دغه لینک وګورئ /https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/afghanistan/assessment/initial-rapid-needs-assessment-undocumented-returnees-nangarhar

۷۲. د افغانستان د کرهنې او غذایي خوندیتوب کلستر، د خوړو د خوندیتوب موسمي ارزونه، افغانستان، اپریل- جون ۲۰۱٦

۷۳. د افغانستان د روغتیا کلستر، د وسلو له امله د ټپیانو شمیري، ۲۷ نومبر ۲۰۱٦

۷٤. د هیواد شمیرې او د نړیوال روغتیایي سازمان او د ملګرو ملتونو ادارو د نړۍ د روغیتا تخمین(/http://www.who.int/gho/en)، وروستنې راپور جنوري ۲۰۱٥

۷٥. http://www.who.int/gho/countries/afg.pdf?ua=1; د افغانستان د روغتیا کلستر، په بیړنې ډول د ناروغیو خبرونکي سیستم

۷٦. د افغانستان دیموګرافیک او روغتیایي سروې ۲۰۱٥. د احصایې مرکزي اداره او د عامې روغتیا وزارت https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR77/PR77.pdf

۷۷. د افغانستان د روغتیا کلستر، په بیړنې ډول د ناروغیو خبرونکي سیستم

۷۸. د تغذي ملي سروې ۲۰۱۳، دغه لینک وګورئ: http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Report%20NNS%20Afghanistan%202013%20%28July%2026-14%29.pdf، د ۲۰۱٦-۲۰۱٤ SMART سروې وګورې: https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/afghanistan/assessments/bundles/1333;

۷۹. د ۲۰۱۳ دتغذي د ملي سروې او د ۲۰۱٤-۲۰۱٦ د SMART سروې په بنسټ ۱.۸ او ۱.۳ میلیونو وګړي تخمین شوې دي.

۸۰. د عامې روغتیا د تغذي څانګې د تغذي دیتابیس

۸۱. د تغذي ملي سروې ۲۰۱۳

۸۲. د خوړو د خوندیتوب ټولیزه درجه بندي(IPC) راپور، نومبر ۲۰۱٥،دغه لینک وګورئ:

۸۳. د تغذي ملي سروې ۲۰۱۳

۸٤. د ۲۰۱۳ د تغذي ملي سروي او د ۲۰۱٤-۲۰۱٦ د SMART سروې اټکلونه

۸٥. د تغذي ملي سروې

۸٦. د امیندوارو او شیدې ورکوونکو ښځو او د ۰-۲۳ میاشتو د ماشومانو مراقبت کوونکو د شمیر په بنسټ د تغذي د کلستر اټکلونه

۸۷. د ۲۰۱۳ د تغذي ملي سروي او د ۲۰۱٤-۲۰۱٦ د SMART سروې

۸۸. د عامې روغتیا د تغذي څانګې د تغذي دیتابیس

۸۹. د ERM په کورنې کچه د بیړنې ارزونې فورمې راپور، مې څخه تر اکتوبر ۲۰۱٦

۹۰. (د ۲۰۱٦ کال د مارچ او اپریل په میاشتو کې د ماشوم د ژغورن (SCI) په افغانستان کې ۱،۰۰۰ تنه سروې کړل، چې ٥۲ سلنه یې د ۱٥ څخه کم عمر درلود....۱۸ سلنه ماشومان په وسلوالو شخړو کې ګمارنې ته زیانمنونکي وه). د ماشوم د ژغورنې راپور وګورۍ: د افغانستان ماشومان انتظار نشي کولاې (۲۰۱٦). ٥٦۰ (٥٦۰ هلکان او نجونې) د ماشومانو د ګمارنې او په جګړه کې د کارونې او مرستې لپاره یې کارونه د ۲۰۱۰ څخه تر ۲۰۱٤ پورې لیدل شوې ده، چې ۷٥ سلنه یې د وسلوالو مخالفینو له لوري ګمارل شوې دي (٤۰۱ تنه ماشومان). په همدغه موده کې شل هلکان د ځان وژنې په بریدونو کې وژل شوې دي. (په جګړو کې د ماشومانو د ونډې په اړه د کم راپور ورکونې اندیښنې ډیرې زیاتې دي، په ځانګړې توګه د وسله والو مخالفینو په لیکو کې، داسې انګیرل کیږي چې دغه شمیره به ډیره لوړه وي.) په افغانستان کې د ماشومانو او وسلوالو شخړو په اړه د ملګرو ملتونو د سرمنشي راپور (۲۰۱٥)

۹۱. په افغانستان کې د ملګرو ملتو مرستندویه پلاوي (UNAMA) د بشر د حقونو او د یونیسف، زده کړې او روغتیا په خطر کې (۲۰۱٦)

۹۲. (د جنوري د لومړې څخه د سپټمبر تر ۳۰ پورې یونان ۸،۳۹۷ تنه دملکي وګړو مرګ ژوبله ثبت کړې دي (۲،٥٦۲ تنه مړي او ٥،۸۳٥ تنه ټپیان) چې د تیرکال د ورته مودې په پرتله یو سلنه کمښت ښیې. ځمکنې جګړې د ملکي وګړو د مرګ او ژوبلې بنسټیز لامل دې، چې بیا د ځانمرګي او ډلیز بریدونو له امله ډیر ملکي وګړي وژل کیږي، او همدارنګه متروک چاودیدونکي توکې د مرګ ژوبلې دریم لوې لامل دې. د یوناما د بشر د حقونو، د ۲۰۱٦ د دریمې ربعې د ملکي وګړو د مرګ ژوبلې شمیرې، ۲۰۱٦

۹۳. (د ځمکنې جګړو ډیروالې په مستقیمه توګه له جګړې پاتې چاودیدونکې توکو یا د ناچاودیدو توکو له امله د ملکي وګړو مرګ ژوبلې ډیریدل. په افغانستان کې د ملګرو ملتو د مرستندویه پلاوې ٥۱۰ مرګ ژوبلې (۱٦۰ مړي او ۳٥۰ ټپیان) ثبت کړي دي، چې د ۲۰۱٥ کال د همدې مودې په پرتله ٦۷ سلنه ډیروالی ښیي.) په افغانستان کې د ملګرو ملتو د مرستندویه پلاوې د بشري حقونو د څانګې د معلوماتو له مخې ۸٤ سلنه د ملکي وګړو مرګ ژوبله د ۱۸ کلونو څخه کم عمره وګړو کې را منځ ته شوې ده. په افغانستان کې د ملګرو ملتو مرستندویه پلاوې د د ۲۰۱٦ کال د دریمې ربع لپاره د ملکي وګړو د مرګ ژوبلې شمیرې وګورئ (۲۰۱٦).

۹٤. (د ۲۰۱٦ کال د مارچ او اپریل په میاشتو کې د ماشوم د ژغورن (SCI) په افغانستان کې ۱،۰۰۰ تنه سروې کړل، چې ٥۲ سلنه یې د ۱٥ څخه کم عمر درلود، ددې لپاره چې جسمي سزا، د ماشومانو د درانه کارونه، د جنسې تاوتریخوالي او نورو کړنو لکه په وړوکوالې کې واده باندې پوهه شي. ۹۱ سلنه یې یو ډول تاوتریخوالي سره مخ شوې وه، چې لغتې خوړل، په توکو ډبول، سوزول او فشار واردول شامل دي. ۳۸ سلنه ماشومانو وویل چې په تیر یو کال کې د کور د غړي وژل کیدل یې لیدلې دي. ۳۱ سلنه یې وویل چې دوې پداسې ځاې کې ژوند کړې دې چې هلته یو تن په ډزو ویشتل شوې او وژل شوې، بمونه چودلي دي او یا وګړي په جنګ کې دې. د ماشوم د ژغورنې راپور وګورۍ: د افغانستان ماشومان انتظار نشي کولاې (۲۰۱٦). ٥٦۰ (٥٦۰ هلکان او نجونې) د ماشومانو د ګمارنې او په جګړه کې د کارونې او مرستې لپاره یې کارونه د ۲۰۱۰ څخه تر ۲۰۱٤ پورې لیدل شوې ده، چې ۷٥ سلنه یې د وسلوالو مخالفینو له لوري ګمارل شوې دي (٤۰۱ تنه ماشومان). په همدغه موده کې شل هلکان د ځان وژنې په بریدونو کې وژل شوې دي. (په جګړو کې د ماشومانو د ونډې په اړه د کم راپور ورکونې اندیښنې ډیرې زیاتې دي، په ځانګړې توګه د وسله والو مخالفینو په لیکو کې، داسې انګیرل کیږي چې دغه شمیره به ډیره لوړه وي.) په افغانستان کې د ماشومانو او وسلوالو شخړو په اړه د ملګرو ملتونو د سرمنشي راپور (۲۰۱٥) (د افغانستان نیماې وګړي چې ۱٥ یا ډیر عمر وګړي دي لږ تر لږه د لاندې رواني سندرومونو څخه یو ځل اغیز شوې دې: ژور خفګان، فشار او د پیښو وروسته رواني تشوشات. دغه ستونزې د ټولنې او د کورنې تاوتریخوالي لامل ګرځي. او په هیواد کې د جدي خوارځواکې لامل کیږي، ځکه چې دغه وضعیت د مور په مراقبت باندې په بیلابیل ډول منفي اغیز کوي. سربیره پردې، په افغانستان کې د ښځو په وړاندې د رواني روغتیایي خدمتونو ترلاسه کولو په برخه کې ټولنیز او کلتوري محدودیتونه تر ټولو لویې ننګونې دي. دنړیوال بانک/HNO، په افغانستان کې رواني روغتیا وګورئ: مسؤلیت، ننګونې او راتلونکې (۲۰۱۱).

۹٥. (دبیړنې حالات وروسته) – د داخلي بیځایه شویو لپاره (بې ملکیت ځمکه)؟ د کمزورې خوندتیوب د څارنې او راجع کولو پرته، د نویو بېځایه شویو سره د لومړنې درې میاشتو د بیړنې مرستې وروسته، د مرستې د څارنې کوم میکانیزم شتون نلري. اوسنې څیړنې ښیې چې دغه ډلې د ځانګړو ګواښونو سره مخ دي او یو ځواکمن کاري چوکاټ چې اوږدمهالي د حل لارې د داخلي بېځایه شویو لپاره په ښارونو کې وومې، ډیر تتي دي.)د دنمارک د کډوالو کمیټه او د اړ وګړو ادارو راپور: په ښارونو کې بیوزلي: د بیوزلې، د خوړو د خوندیتوب او د افغان ښارونو وړتیا (۲۰۱٤). همدارنګه د بیلګې په توګه: د CPAN اداري وړتیا چې د ماشومانو د خوندیتوب د اندیښنو ځواب ویونکې وي ، لکه د ترضیض څخه وروسته مشورې، د ماشومانو لپاره چې له کورنې بیل شوې دي سرپناه برابرول، د هغه ماشومانو لپاره د زده کړې او مسلکې وړتیاوو روزنو خدمتونه محدوده ده. یونیسف، ماشومان او ښځې په افغانستان کې: د وضعیت تحلیل (۲۰۱٤)

۹٦. (د کمو سرچینو او لږو فرصتونو سره، د خوندیتوب اړتیاوې او د داخلي بېځایه شویو زیانمنو له امله د ژوند بیلابیل اړخونه یې اغیزمن کوي. د هیواد له نورو وګړو څخه دوي په بد حالت کې دي. د داخلي بېځایه شویو د نالوستې کچه د ملي منځنې کچې څخه لوړه ده (د نرانو لپاره ۷٤ سلنه چې ملي یې ٦۱ سلنه ده، د ښځو لپاره ۹۸ سلنه چې ملي سلنه یې ۸۸ ده). ښځې ډیرې زیانمنونکې دي، په ځانګړې توګه کونډې چې زمونږ د ځواب ویونکو ۱۹ سلنه جوړوي. په منځنې کچه داخلي بېځایه شوي، کورنې (۹.٥ تنه) د نورو افغانانو په پرتله (۷.۳ تنه د ملي شمیرو له مخې) لوې دي. د کورنې د غړو د شمیر ډیروالې او د

عوایدو کمښت، د داخلي بیځایه شویو ډیرې کورنې نشي کولاې چې د خپل کور بنسټیزې اړتیاوې پوره کړي.) د این آر سي او سمیول هال راپور وګورئ په افغانستان کې د داخلي بیځایه شویو د خوندیتوب ننګونې (۲۰۱۲). همدارنګه (د پیښو په صورت کې د نرخ په وړاندې زیانمننه یو ډول ده، خو د داخلي بېځایه شویو د خوړو مصؤنیت د ښاري بیوزلو په پرتله ډیر خراب دې، دغه معلومات د ملي خطر او زیانمننې د سروې د بیلګو څخه ترلاشه شوې دي چې یواځې په ډیرو جدي پایلو یې تمرکز کړې دې، او یواځې ۷ سلنه داخلي بېځایه شویو ویلې دي چې د کورنې د خوړو په برابرولو کې هیڅ ستونزې سره نه دې مخ شوي، پداسې حال کې چې ۳۷ سلنه بیوزله د خوړو په ترلاسه کولو کې ستونزه نلري.) یواین ایچ سي آر او نړیوال بانک، په ښاري سیمو کې د داخلي بېځایه شویو په اړه څیړنه، افغانستان (۲۰۱۱).

۹۷. (کیداې شي چې لنډمهالی او اوږدمهالي میشت وګړي له خطر سره مخ وي. چې د کور مناسب انتخابونه نلري، داخلي بیځایه شوي او افغانستان کې راستنیدونکې کورنې د اجازې پرته عامه او شخصي ځمکې اشغالوي. په دې توګه دوي د ژوند نامناسبه شرایطو او د اجبارې ایستلو له ګواښ سره مخ کیږي ځکه چې شخصي وګړي خپل کورونه جوړوي او دولت په هغه ځمکو کې چې په غیر قانوني توګه نیول شوې دي غواړي چې عامه جوړښتونه، سرکونه، حکومتي دفترونه، پارکونه یا شخصي کورونه جوړ کړي. (۲۰۱۴)

۹۸. هغه ماشومان چې قرباني شوي دي له کورنې څخه لیرې کیدل او شک یې نور هم قرباني کوي.د قرباني په اړه د فکر بدلول ډیر مهم دي. اوس مهال د قرباني ماشوم سره د مرستي لپاره هیڅ هم شتون نلري. قربانیان ډیر ځلې د کورنې غړو او یا د ټولنې ملاتړ ته سترګي په لار وي. څرنګه چې د قرباني ماشومانو اداروتخنیکې وړتیا لوړه شي، دوي به د ټولنیزو دودونو په بدلون کې هم قهرمانان وي. یونیسف، ماشومان او ښځې په افغانستان کې: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴)

۹۹. (د تاوتریخوالي او یا استثمار لاملونه ډیر ځلې د هر ماشوم وضعیت پورې مشخص وي. د ډیرو ماشومانو لپاره بیړنۍ اقتصادي پیښې کیداې شي چې یوه کورنۍ اړه کړي چې نجونې په کم عمر کې واده کړي او یا یې کار ته واستوي. په دغه برخه کې د کورنۍ تصمیم د ماشوم د مصؤنیت په کچې باندې تعین کوونکې اغیز لري. بې پروایې، د څارنې نشتون، تبعیض، اخلال، ناوړه ګټه اخیستنه او استثمار.... د شخړو له امله د امنیت نشتون، د قانون د پلي کولو د خلا له امله د جرمي فعالیتونو ډیروالي هم ماشومان په ټول هیواد کې د تاوتریخوالي د جدي خطر سره مخ کړي دي.) په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور وګورئ: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴).

۱۰۰. (مخ په ډیریدو تاوتریخوالې، ګواښ او ویروني په ۲۰۱۵ میلادي کال کې ۱۰۳،۹۴۰ ماشومان زده کړو ته د لاس رسي څخه بې برخې کړي وه...) او (ښوونځي ته د انجونې لاس رسې ډیر محدود دي: (افغانستان په نړې کې د انجونو او هلکانو په منځ کې د لومړنیو زده کړو ډیر لوړ توپیر لري چې د هر ۱۰۰ ماشومانو په وړاندې ۷۱ انجونې په لومړنیو زده کړو بوختې دي. یواځې ۲۱ سلنه انجونې لومړنې زده کړې بشپړوي.) د ماشوم ژغورنې اداره، افغان ماشومان انتظار نشي کولاې (۲۰۱٦). د یونیسف د راپور له مخې د داخلي بېځایه شویو ماشومانو په منځ کې۳۵ سلنه ده، پداسې جال کې چې ټول هیواد کې د ماشومانو د ګډون سلنه ۵۷ ده. د داکار او سمیول هال راپور وګورئ، د بېځایه شویو په منځ کې اداري او انتخابونه، (۲۰۱۵)

۱۰۱. په ټول هیواد کې ۵۱،۸ سلنه ماشومان په درنو کارونو کې دخیل دي، ۴۵ سلنه یې د اوږدمهالې بیوزلۍ له امله اړ شوې دي چې درانه کارونه وکړي. په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور وګورئ: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴). د یوې بیلګې په توګه د خښتو په بټیو کې د ماشومانو درانه کارونه او هغه ماشومان له خطرونو سره- د تاوتریخوالي په ګډون مخ دي – د سمیول هال/یونیسف/ د کار نړیوال سازمان راپور وګورئ، په افغانستان کې د هغه کاري خطرونو کمول چې د خښتو په بټیو کې ماشومان ورسره مخ دي. (۲۰۱۵).

۱۰۲. د ملګرو ملتونو د نشه یي توکو په وړاندې د مبارزې اداري د ۲۰۰۹ کال د څیړنو له مخې چې یونیسف نقل کړې دي. (د ۱۰-۱۵ کلونو ماشومانو په منځ کې د چرسو، پوډر او تریاکو کارونه معمول ده، تسکین کوونکي او چر د لسو کلونو کم عمر ماشومانو کې معمول دې). هغه ماشومان چې په کوڅو کې دي او په سرکونو کې کار کوي د نشه یې توکو کارونې ته ډیر زیانمنونکي دي. یونیسف، ماشومان او ښځې په افغانستان کې: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴)

۱۰۳. په افغانستان کې کورني قاچاق د بهرنې قاچاق څخه ډیر دې، خو بهرنې قاچاق هم کم نه دې. د قاچاق ډیر قربانیان ماشومان دي، او د غالیو او د کور په کارونو کې د ماشومان مخ په ډیریدونکي اجبارې کارونو راپورونه ورکړل شوې دي، او همدارنګه د سوداګري جنسی ګټې اخیستنې، خیرات غوښتلو ته او د نشه یې توکو قاچاق ته اړ ایستل هم ډیر شوې دي. یونیسف، ماشومان او ښځې په افغانستان کې: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴). څوک په خطر کې دي؟ ماشومان او ځوانان په لوي شمیر، زیانمنط کورنې ډیرې به خطر کې دي، په ځانګړې توګه کله چې کورنې پورورې وي. پداسې حال کې چې غوښتنې ډیرې د جنسیت له اړخه وي، خو نران او ښځې بیلابیل ډول ګټې اخیستنې له ګواښ سره مخ کیږي. د آي او ایم او سمیول هال راپور د زړو کړنو او نوې زنجیر په اړه وګورئ: په افغانستان کې اوسنې غلامي (۲۰۱۵، د ۲۰۱۳ د سروې په بنسټ)

۱۰٤. څیړنې ښيي چې د ښځو په وړاندې تاوتریخوالی او له وخت څخه وړاندې/اجبارې ودونه د اوږدمهالي بیځایه کیدو له امله ډیریږي. د NRC او سمیول هال سند، په افغانستان کې د داخلي بیځایه شویو د مصؤنیت ننګونې (۲۰۱۲). NRC او TLO، هغه ښځو او نجونو ته چې په افغانستان کې ښارونو ته بیځایه شوې دي، غوږ نیول (۲۰۱۵). او د ښځو چارو وزارت، د افغانستان په ښارونو کې د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ (۲۰۱۴). د راپورونو له مخې ۴٦ سلنه افغان نجونې د اتلس کلنې څخه وړاندې ودیږي او ۱۵ سلنه د ۱٦ کلونو څخه په کم عمر کې ودیږي د افغانستان د بشر دحقونو د خپلواک کمیسیون د ماشومانو د وضعیت په اړه لنډیز راپور وګورئ (۲۰۱۳). د یوناما د بشري حقونو وایې چې د افغانانو ۵۷ سلنه ودونه د کم عمر دي. د یوناما راپور ناوړه دودونه او په افغانستان کې د ښځو په وړاندې د تاوتریخوالې د محوې قانون پلې کولې (۲۰۱۰)، د بیوزلې او د معیشت د لاسه ورکولو او له وخت څخه وړاندې/په زور د ودونو په اړه همدغه راپور ته او د ښځو چارو وزارت د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ ته مراجعه وکړئ (۲۰۱۴). دغه موندنې د هغه سروې سره چې په بیړنې حالت کې د ماشومانو د خوندیتوب او د جنسیت په بنسټ د تاوتریخوالي په ارزونه کې چې د داخلي بېځایه شویو په ټولنو کې په ۲۰۱۵ په منځ کې ترسره شوې وه، همغږي دي. له وخت څخه وړاندې جنسي فعالیت او

د ماشومانو زیږون ځوانو نجونو ته جدي روغتیایي ګواښونه را منځ ته کړي دي. په افغانستان کې ښځې او ماشومان، د یونیسف راپور: د وضعیت تحلیل (۲۰۱۴) وګورئ.

۱۰۵. افغانان ډیریدونکې کورني تاوتریخوالې ته په اندیښنه کې دي، چې ۱۳ سلنه افغان میرمنو په یوه سروې کې وویل چې دغه ستونزه ددوې په وړاندې تر ټولو لویه ده. د آسیایې بنسټ، د افغانانو په اړه سروې وګورئ (۲۰۱۴). د ګلوبل رایتس یوه سروې چې په ۲۰۰۸ کال کې ترسره شوې ده، ښیې چې ٦۲ سلنه ښځې د یو ډول کورنې تاوتریخوالي سره مخ دي. دګلوبل رایتس راپور، په تاوتریخوالي کې ژوند کول: په افغانستان کې د کورنې ناوړه چلند په اړه ملي راپور (۲۰۰۸). د اړونده معلوماتو او د داخلي بیځایه شویو ټولنو په اړه د معلوماتو لپاره د NRC او TLO راپور، په افغانستان کې هغه ښځو او نجونو ته غوږ نیول چې ښارونو ته بېځایه شوې دي (۲۰۱۵).

۱۰٦. د ښځو د چارو وزارت د ښځو په وړاندې تاوتریخوالي دیتابیس، دریم چاپ (۲۰۱۴) وګورئ

۱۰۷. د بیلګې په توګه، د کورنیو چارو وزارت په ۲۰۱۲ کال کې د ماشومانو په وړاندې د جنسې تاوتریخوالي ۱۰۰ پیښې ثبت کړې دي. د افغانستان د بشر د حقونو خپلواک کمیسیون راپور: د ماشومانو وضعیت لنډ راپور (۲۰۱۳). سربیره پر دې، د ماشومانو د خوندیتوب په یوه سروې کې چې د هرات ولایت د داخلې بیځایه شویو په میشت ځایونو کې ترسره شوې ده، د ماشومانو لپاره تر ټولو لویه اندیښنه د لویو ماشومانو له لوري له کوچنیو ماشومانو جنسي ګټه اخیستنه ده او د هغه ماشومانو څخه چې خیرات ټولوي د جنسې ګټې اخیستنې اندیښنه ده. د هرات والایت کې د شخړې له امله د داخلي بیځایه شویو کورنیو د بیړنۍ رواني- ټولنیزو مرستو په اړه راپور وګورئ (۲۰۱۳). د بچه بازي په اړه جزئیات د افغانستان د بشر حقونو د خپلواک کمیسیون راپور وګورئ، په افغانستان کې د بچه بازي لاملونه او پایلې (۲۰۱۴).

۱۰۸. په ۲۰۱۴ میلادي کال کې د افغانستان د بشر د حقونو خپلواک کمیسیون د ښځو په وړاندې ۲۰۲٦ قضیې (د شفاهي او رواني تاوتریخوالي څخه تر فزیکي، جنسي تاوتریخوالي او وژل د ناموس د وژنې په ګډون) ثبت کړې دي. دغه لینک وګورئ. :///www.aihrc.org.af home/daily_report/4172 د یوناما د بشر د حقونو څانګه راپور ورکوي چې د یو کال په دوران کې (مارچ ۲۰۱۳- مارچ ۲۰۱۴) پورې حکومت د تاوتریخوالي ۵،۴۰٦ قضیې ثبت کړې دي. د یوناما د بشر د حقونو راپور، عدالت د افغان ښځو له نظره: د ښځو په وړاندې د تاوتریخوالي قضیې چې د منځګړیتوب او محکمې له لارې حل شوې دي (۲۰۱۵) یوه سروې ښیې چې ۸۷ سلنه ښځې د خپل ژوند په دوران کې لږ تر لږه فزیکي، جنسي یا رواني تاوتریخوالي یا په زور واده سره مخ کیږي. د ګلوبل رایتس راپور په تاوتریخوالي کې ژوند: په افغانستان کې د کورنې تیریو په اړه ملي راپور (۲۰۰۸) وګورئ،

۱۰۹. (د افغان کونډو منځنې عمر یواځې ۳۵ کاله دې، د ۱۱/۹ څخه وروسته یو سازمان وایې. نږدې ۹۴ سلنه یې لیک او لوست نشي کولاې. نږدې ۹۰ سلنه یې ، په منځنې کچه څلور ماشومان ماشومان لري. کونډې ښځې د میړه لرونکو ښځو او نرانو په پرتله د رواني او احساساتي ستونزو سره ډیرې مخ کیږي، ځکه چې په ټولنې کې بې برخې او محرومې وې، په زوره واده ته اړ کیږي، د ټولنیز جنسیت تاوتریخوالې ورسره کیږي، او اقتصادي او د زده کړې فرصتونه کم لري). AAN، په زن اباد کې یو بل پوښل: د تپو مقاومې کونډې (۲۰۱۵)

۱۱۰. (تذکره ډیره مهمه ده، درسمي عدلي بهیر د پیل څخه وړاندې باید تذکره یا د هویت اسناد شتون ولري. خو دغه اسناد بیا کونډې، هغه کورنې چې مشري یې ښځې کوي او یا بیځایه شوي ښځې چې میړونو یې پریښې وي نلري، ځکه چې ښځې د خپلو نرانو او یا د میړه سره په یو سند کې ثبت شوې وي. د بېځایه شویو ښځو لپاره د اسنادو درلودل ډیر اړین دي- د بیلګې په تړګه ۸۱.۸ سلنې ښځې تذکره نلري، پداسې حال کې ۱٦.٦ سلنه نران په ورته حالت کې تذکرې نلري. له اسنادو پرته، دوې نشي کولاې چې په خپلواکه توګه د خپلو حقونو غوښتنه وکړي. د این آر سي او سمیول هال راپور وګورئ، په افغانستان کې د بیځایه شویو ښځو کور، ځمکې او د شتمنې د حق ځواکمن کول (۲۰۱۴).

۱۱۱. (د هغه داخلي بیځایه شویو سره چې مرکي ترسره شوې دي، دریمه برخه یې وویل چې د ژوند وضعیت یې د قناعت وړ نه دې. چې دغه وضعیت بیا د ځمکې د شخړو او په ټولنه کې د لیروالي لامل کیږي. په غیرې رسمي میشت ځایونو کې د ځمکې وضعیت د ډیرو شخړو او ستونزو لامل شوې دي. د ځمکې او خدمتونو د فشار له امله د کوربه ټولنو او د بیځایه شویو تر منځ د سیالې ډګر را منځ ته کړې دې) د MEI-FRS راپور وګورئ، په افغانستان کې ښاري میشت ځایونو او داخلي بیځایه شوي (۲۰۱۱). (ډیر داخلي بیځایه شوي د تلپاتې بیځایه کیدو سره مخ کیږي چې هیڅ ډول اوږدمهالي حل هیلې ورته شتون نلري. بیځایه شوي کیداې شي چې تل بې ځایه شوي پاتې شي، او نشې کړاې چې ځان ته اوږد مهالي د حل لاره وَمومي، چې دوې تل زیانمنونکي پاتې کیږي) د این آر سي او سمیویل هال راپور وګورئ، په افغانستان کې د داخلي بیځایه شویو په وړاندې ننګونې (۲۰۱۲). همدارنګه د یو این ایچ سي آر او نړیوال بانک راپور په ښاري سیمو کې د داخلي بیځایه شویو زیانمننې (۲۰۱۱) په اړه وګورئ. (د ښاري کیدو چټکتیا ته په کتو سره، د ځمکې نوې اداري سیستم ته اړتیا ده، په ځانګړې توګه د غیرې رسمي میشت ځایونو لپاره قواعدو ته اړتیا ده، چارواکي غیرې رسمي میشت ځایونه نه مني. د داخلې بیځایه شویو حقونه چې خپل ځان ته یو ځاې وټاکي نه دې پیژندل شوې. بېځایه شوې نه غواړي چې ښاري سیمې چې دوې پکې میشت دي، پریږدي، خو پالیسي جوړونکې نه دې توانیدلي چې د خلکو خوځښتونه په رسمیت وپیژني او د حل اوږدمهالي لاري چاري کورونو ته د ستنیدو په ګډون وَمومي. د IDMC اوNRC راپور وګورئ، اوس هم په خطر کې: د ځمکې خوندیتوب او په ښاري سیمو کې د داخلي بیځایه شویو او له پاکستان څخه د راستنیدونکو په زوره ایستل (۲۰۱۴).

۱۱۲. د ۲۰۱٦ کال د جنوري څخه تر سپتمبر پورې یو این ایچ سي آر او همکارو اداروه ګروپې بحثونو او مشورې د ۱۳۰،۰۰۰ اغیزمنو وګړو سره (SADD شمیري: ۳۵،٦۹۰ انجونې، ۳۰،۸۴۰هلکان، ۳۵، ۵۵۲ ښځې او ۲۷، ٦٦۰ نرانو سره) په ۳۰ ولایتونو کې ترسره کړې دي.

www.unocha.org/afghanistan

www.humanitarianresponse.info/operations/afghanistan

@OCHAAfg