

نمای اجمالی نیازمندی های بشری

مردم نیازمند

۸,۱ میلیون

نوامبر ۲۰۱۵

عکاس: اندریو کیلتی

افغانستان



این سند به نمایندگی "تیم کشوری بشردوستانه" و شرکاء آن تولید گردیده است.

این سند درک مشترک "تیم کشوری بشردوستانه" از بحران را میرساند، که شامل عاجلترین نیازهای بشردوستانه و تخمین تعداد افراد مورد نیاز میباشد. این مجموعه مدارک مبنی بر شواهد را به نمایش میگذارد و بر مطلع ساختن طرح استراتژیک پاسخگوی مشترک کمک میکند.

طرح های بکار رفته و نمایش مواد ها در گزارش ها به هیچ وجه نظر سکرتریت سازمان ملل متحد را در رابطه به حالت قانونی هیچ کشور، خطه، شهر یا منطقه یا راجع به اختیار آن یا در رابطه به تحدید حدود مرزها یا سرحدات آن اظهار نمیکند



www.unocha.org/afghanistan



www.humanitarianresponse.info/en/operations/afghanistan



@OCHAAfg

بخش اول:

چکیده

نیازمندی های بشری و ارقام های کلیدی



تأثیرات بحران



تحلیل و تجزیه افراد نیاز مند

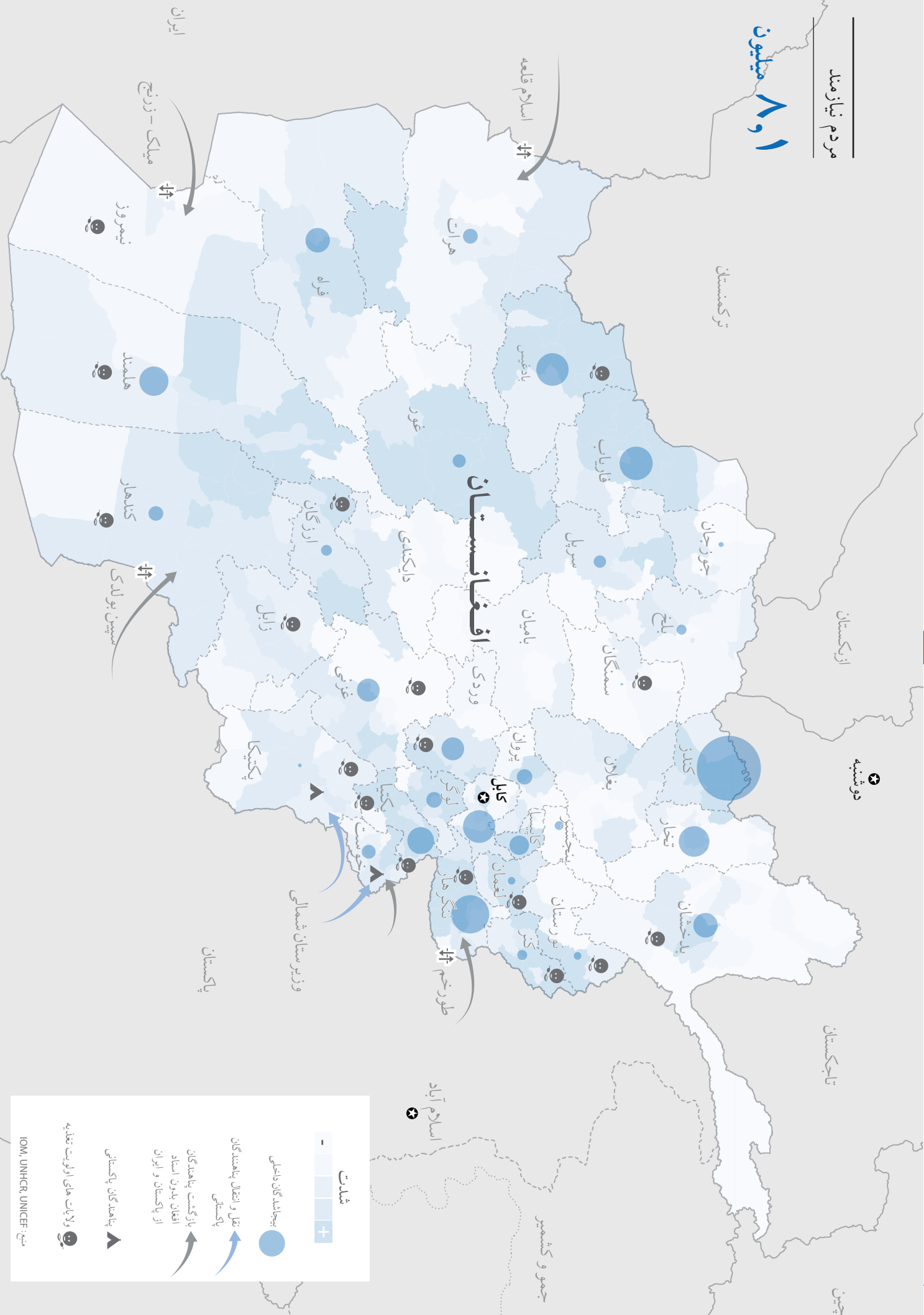


شدت نیازمندی ها



مردم نیازمند

۸,۱ میلیون



نیازمندی های

بشری

شهروندان ملکی افغانستان از نبرد های روز افزون و گسترده در حومه جغرافیایی کشور رنج میکشند. نبرد برای تصرف شهرکندز در برج میزان ۱۳۹۴ نشان میدهد که در سال جاری نبردها چگونه به شهرها و شهرکها نزدیک شده اند. تأثیرات این نبردها بر زندگی شهروندان افزایش یافته که سبب افزایش تلفات ملکی، ترس، ابهام و بیجاشدگی مکرر گردیده است. نبردهای گسترده زندگی حدوداً ۶.۳ میلیون افغان را متأثر ساخته که در نتیجه آن تا برج میزان سال ۱۳۹۴، ۱۶۹۰۰۰ فامیل از خانه های شان متواری گردیده که این رقم به مقایسه سال ۱۳۹۳، ۶۴ درصد افزایش را نشان میدهد. تخطی از قانون بین المللی بشردوستانه و مصئونیت افراد ملکی به نحو گسترده گزارش شده است که شامل کشتار های هدفی و سربازگیری اجباری اطفال می باشند. در سال ۲۰۱۴ میلادی در جنوب شرق کشور به تعداد ۲۲۵۰۰۰ تن افراد که از وزیرستان شمالی به افغانستان متواری گردیده بودند، فعلاً در یک وضعیت بحرانی دراز مدت گیر مانده اند. در سال ۱۳۹۴، تعداد پناهندگان آسیب پذیر افغان از کشورهای همسایه به کشوربر گشته اند، که بیشتر آنها با فشارها و تهدید ها روبرو میباشند. در جریان سال ۱۳۹۴ تعداد بیشتر افغانها تقاضای پناهندگی در اروپا نموده اند؛ زیرا به آینده کشورشان امیدواری نداشتند. بصورت کلی، جمعیت از قبل آسیب پذیر که در معرض خطرات بزرگ خشونت ها قرار دارند، و بر اثر فشارهای فزاینده مجبور به ترک خانه و معیشت شان گردیده اند. در یک کشور در معرض سوء تغذی قرار گرفته اند که در آن ۷۰ درصد نفوس از اثر فقر مزمن رنج می برند.

نیاز مندیهای بشری



مصئونیت افراد ملکی

سال ۱۳۹۴ شاهد افزایش خطیر درگیری های خشونت آمیز در کشور بود؛ در طی یک سال نزدیک به ۲۵۰۰۰ رخداد های امنیتی صورت گرفت و از جنوری تا سپتامبر سال ۲۰۱۵ میلادی به تعداد ۸۳۴۶ تن افراد ملکی تلف گردیده اند. درگیری های مسلحانه افزایش چشمگیر داشته و به سمت مناطق پرنفوس نزدیک تر گردیده اند؛ ۸۰ ولسوالی کشور فعلاً بگونه بیشترین متأثر شده از جنگها به شمار میروند. مقیاس بلند بحرانهای ایمنی یا مصئونیتی وجود دارد که جمعیت نزدیک به ۶.۷ میلیون با آن روبرو میباشند، که زنان و اطفال را بطور فزاینده متأثر میسازند.



بیجاشدگی از اثر جنگ

بگونه روز افزون بخشی از جمعیت در حال فرار از خشونت ها اند، همچنان تعداد بزرگی از جمعیت از سرتاسر کشور خانه ها و قریه هایشان را ترک نموده در جستجوی پناهندگی هستند. البته کمکهای بشری که به آنها صورت میگیرد، ناچیز میباشد، و دسترسی آنان به مسکن، آب، معارف و خدمات صحتی بصورت جدی ناکافی میباشد آنها مجبور اند در شرایط پرخطر و غیر مصون زندگی نمایند که احتمال سوء استفاده های مانند فروش اطفال بشکل ازدواج قبل از وقت محتمل میباشد. احتمال برگشت آنها به خانه هایشان نیست، زیرا تهدید خشونت در مسکن اصلی ایشان پا برجا است.



دسترسی به صحت

خشونتهای روزافزون سبب کاهش حاد و سریع در عرضه خدمات اضطراری صحتی و مدیریت مراقبتهای ترضیضات شده است. افزون بر آن نبردهای مسلحانه دسترسی به مراقبت های صحتی اساسی که قبلاً نیز ناکافی بود، را بیشتر مختل ساخته است. در حدود ۴۰ فیصد از جمعیت کشور در ساحات زندگی میکنند که خارج از پوشش عرضه خدمات صحتی عامه قرار دارند. وضعیت بیجاشدگی جمعیت، سرپناه ناکافی، آب ناکافی و غیر صحتی و حفظ الصحت ضعیف عوامل عمده خطرات هستند که سبب شیوع امراض ساری میگردد.



تداوی سوء تغذی حاد

در ۱۷ ولایت کشور از قدمه تعیین شده وضعیت اضطراری فراتر رفته اند. یک میلیون اطفال نیاز به تداوی دارند و در هر ده زن حامله و شیرده یکی آن مصاب به سوء تغذی است که آسیب پذیری اطفال آنان را به سوء تغذی بیشتر می سازد. ۱.۵۷ میلیون جمعیت در مصئونیت غذایی شدیدی بسر می برند، و زنان و اطفال همیشه از ناحیه کمبود مواد غذای آسیب پذیرترین بوده اند، به همین سبب به خطرات بالاتر سوء تغذی منسوب به مرگ و امراض مواجه اند.

ارقام کلیدی

بشری

ارقام مجموع جمعیت و ارقام افراد نیازمند بیانگر وضعیت بشری از ماه سپتامبر ۲۰۱۵ می باشد

کل جمعیت



تعدادی افراد در ولسوالیهای که شدیداً از جنگ متاثر گردیده اند.

شدت



تعداد افرادی نیازمند که به کمک های بشری ضرورت دارند

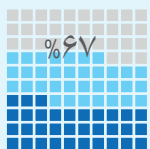


به اساس سن و جنس

به اساس وضعیت

اطفال
(۱۸ سال)

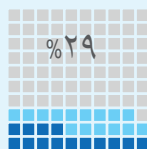
۵,۴ میلیون



دختران ۲,۷ میلیون
پسران ۲,۷ میلیون

بالغ
(۱۸-۵۹ سال)

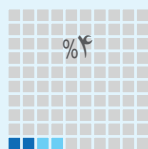
۲,۴ میلیون



زنان ۱,۲ میلیون
مردان ۱,۱ میلیون

افراد مسن
(۵۹ سال)

۰,۳ میلیون



زنان ۰,۱۵ میلیون
مردان ۰,۱۵ میلیون

مجموع مردان

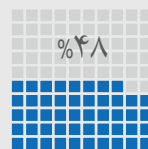
مجموع زنان

۴,۰ میلیون

۴,۱ میلیون

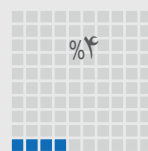
سوء تغذی و
عدم مصونیت غذایی

۳,۹ میلیون

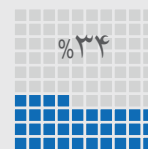


مهاجرین و عودت
کنندگان آسیب پذیر

۳۶۲,۰۰۰

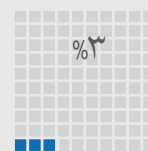
متاثرین صحتی ناشی
از جنگ

۲,۷ میلیون

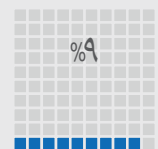


متاثرین حوادث طبیعی

۲۳۵,۰۰۰

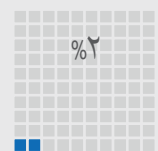
خدمات عامه صحتی
در معرض خطر

۶۹۵,۰۰۰



بیجاشدگان درگیری

۱۹۷,۰۰۰



تأثیرات

بحران

افغانستان یکی از کشور های بسیار فقیر و عقب مانده در جهان میباشد. باوجود مساعدتهای جهانی در دهه گذشته فقر، بی عدالتی و بی ثباتی بیداد میکند. میلیونها افغانها در فقر شدید بسر میبرند و با وجود تلاشها، برای بدست آوردن نیازهای اساسی خود موفق نمیشوند، که این امر منتج به سوء تغذی مزمن، عدم مصئونیت غذایی حاد و یکی از بلندترین سطح میزان مرگ و میر نوزادان و مادران در سطح جهان گردیده است. این وضعیت نابسامان مزمن جمعیت کشور، بحران بشری را جدی تر ساخته که با گسترش جنگ در سال ۱۳۹۴ وخیم تر و از نظر جغرافیایی فراگیرتر شده است.

نبردها

وضعیت امنیتی افغانستان بعد از کاهش در تعداد نیروهای خارجی بطور چشمگیر وخیمتر شده است. نیروهای ملی امنیتی بخاطر درگیری ها در چندین جبهه با گروههای مسلح غیردولتی زیر فشار قرار گرفته است؛ و در ساحات بیشتر با رویاروی نظامی جهت نگهداری مناطق که قبلاً مصئون بود، در صحنه عمل اند.

تعداد کثیر ولایات که همزمان از نبردها متاثر گردیده ، از ویژگیهای سال ۲۰۱۵ میلادی بشمار می آید که با در پی داشتن مقیاس بزرگ بحران محافظتی ۶.۳ میلیون جمعیت را متاثر نموده اند.

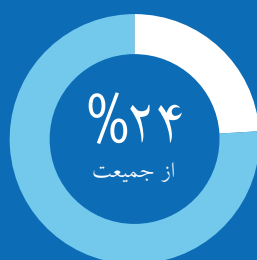
استفاده آلات انفجاری خود ساز تعبیه شده و تکتیکها بدون تفکیک اهداف نظامی و شهروندان ملکی در جنگها ادامه دارد. البته جنگهای

شدید اخیر با ویژگی های نبردهای مسلحانه رویارویی و افزایش حملات وسیع بر مراکز ولسوالیها، که مستقیماً جوامع مسکونی را متضرر میسازند، و سبب نگرانی ها و ابهامات جدی گردیده اند، صورت میگیرد. با افزایش نبردها به مراکز مسکونی جمعیت، تأثیرات نبردها بالای غیر نظامیان تشدید یافته اند. تخریب دارایی، خشونت و تهدید ها معمول گردیده اند، دختر ها و پسران بصورت اجباری در گروههای مسلحانه مخالف و ملیشیا سربازگیری میشوند. مطالعات بانک جهانی در مورد سلامت روانی در افغانستان نشان میدهد که ضربات روحی و اضطراب روانی نیم میلیون جمعیت بالا تراز سن ۱۵ سال را متاثر ساخته اند.

بیجا شدگان جنگی



مواجه با درگیری شدید



مراکز اداری تصرف شده

۷۵۰٪ افزایش

در تعداد از مراکز اداری ولسوالیها که در سال ۲۰۱۵ به تصرف گروههای مسلح غیر دولتی در آمده اند.

در سال ۲۰۱۵ تا هنوز ۲۳ مرکز اداری ولسوالی ها به تصرف گروههای مسلح غیر دولتی در آمده اند در سال ۲۰۱۴ فقط محدود سه مراکز بود.

از ماه جنوری تا سپتامبر سال ۲۰۱۵ میلادی ۸۳۴۶ تلفات ملکی ثبت گردیده است

با ظهور یک حرکت نظامی که ادعای نمایندگی از "دولت اسلامی" را دارد، آتش جنگ را بر افروخته تر ساخته و نگرانی های مسئولیتی را بیشتر نموده اند. حضور این گروه در بعضی ساحات منجر به بسته شدن حد اقل یازده کلینک صحتی و ۵۷ مکتب و توقف برنامه تطبیق واکسین گردیده اند.

تا ماه سپتامبر سال ۲۰۱۵ میلادی ۱۹۷۰۰۰ تن از اثر جنگها از خانه های شان متواری گردیده اند - که نظر به سال ۲۰۱۴ میلادی ۶۴ در صد افزایش را نشان میدهد.

جنگ های شدید و هراس فزاینده از ناامنی ها و تهدیدات هزاران تن باشندگان کشور را در سرتاسر افغانستان بیجا نموده اند. در تابستان سال ۱۳۹۴ هجری شمسی، از ۳۴ ولایت کشور در ۲۱ آن تا حد بی جاشدگی اجباری ثبت گردیده است. موانع دسترسی بشری سبب جلوگیری ارزیابی های به وقت و تایید ارقام دقیق بیجاشدگی گردیده است که ارایه کمکها و خدمات بشری را نیز تضعیف میسازند. نظر به نیازمندیها بیجاشدگی تمام اشخاص را بگونه مختلف متأثر میسازند آسیب پذیری ها و خطر های محافظوی بخاطر فرسودگی میکانیزمجادلوی متحول میباشند، و فقط کمکهای اولی اضطراری به تعقیب بیجاشدگی نخست صورت میگیرد. سرپناه ناکافی، عدم مصئونیت غذایی، دسترسی ناکافی به خدمات حفظ الصحة و تسهیلات صحتی و همچنان عدم موجودیت مصئونیت منتج به زندگی در یک وضعیت نا بسامان میشود که بهزیستی و کرامت خانواده های

متأثر شده را به خطر می اندازند.

بیجاشدگان که ارزیابی شده است، شامل ۴۸ درصد زنان، ۵۷ درصد اطفال و ۲۰ درصد اطفال زیر سن پنج سال میباشند.

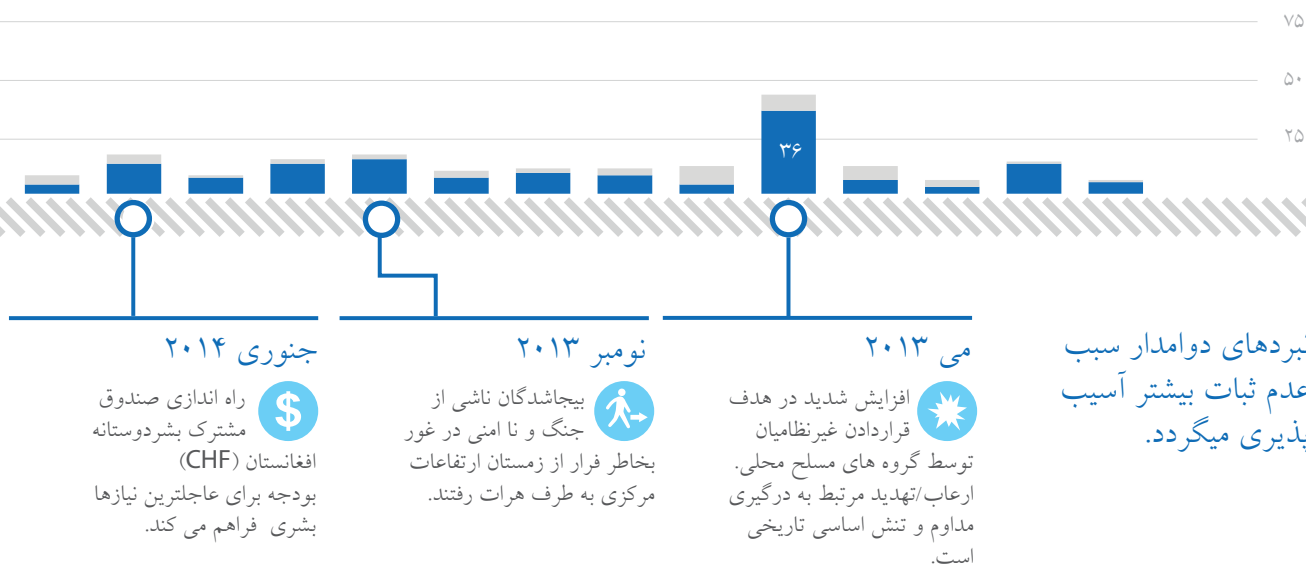
در سال ۲۰۱۳ و ۲۰۱۴ در مجموع ۳۱۴۰۰۰ افراد بیجاشده ثبت گردیده اند، که بیشترین از این افراد در مراکز شهرها مسکن گزین گردیدند. افزایش بیجاشدگان در ۲۰۱۵ باعث افزایش فشار در مناطق شهری میگردد و تأثیرات منفی به شرایط زندگی و دسترسی به خدمات میگذارند. خانواده های بیجاشده اطفال خویش را به کار میفرستند، و مجبور به اخذ قرض میشوند و این اطفال از جوامع خویش فزاتر روابط را تشکیل میدهند که با خطرات مترافق میباشند. با وضعیت مشکل که آنها روبرو اند، گسترش نا امنی ها، احتمال آنرا کاهش میدهد که این خانواده ها در کوتاه مدت به خانه های شان برگشت نمایند

با کاهش پوشش و مختل شدن خدمات صحتی در سال ۲۰۱۵ میلادی، وقوعات و شیوع امراض ساری افزایش یافته اند.

بصورت کلی از آغاز ماه جنوری تا اگست سال ۲۰۱۵ میلادی ۱۶۹ قضیه شیوع سرخکان ثبت گردیده است،

بیجا شدگان داخلی، پناهندگان پاکستانی، عودت کنندگان آسیب پذیر افغان (در هزار)

عودت کنندگان آسیب پذیر افغان	ثبت نام پناهندگان پاکستانی	بیجاشدگان اخیر درگیری
۱۳۷,۰۰۰ (جنوری - سپتامبر ۲۰۱۵) مجموع	۲۲۵,۰۰۰ (سپتامبر ۲۰۱۵) در	۱۹۷,۰۰۰ (جنوری - سپتامبر ۲۰۱۵) مجموع



نبردهای دوامدار سبب عدم ثبات بیشتر آسیب پذیری میگردد.

هشتاد درصد از پناهندگان در ولایات خوست و پکتیکا در سرپناه اضطراری نامناسب بسر می برند که این یک مسئله نگران کننده به ساکنین در آن اند که در آستانه داخل شدن به زمستان قرار دارند. نیازمندی های صحتی تخمیناً هفتاد درصد از این پناهندگان برآورده نگردیده اند، و در صورتیکه وضعیت چنین ادامه یابد، ممکن این رقم افزایش یابد. دسترسی به آب پاک بستگی به تداوم کمک ها با ظرفیت فعلی آن دارند. تخمیناً ۷۰ درصد از پناهندگان ارزیابی شده در سال ۲۰۱۵ میلادی نیازمند به کمکهای بهداشتی و حفظ الصحة میباشند. پناهندگان کاملاً متکی به کمکهای مواد غذایی اند که در سال ۲۰۱۵ میلادی در این بسته غذایی معیاری ۳۰ درصد کاهش بمیان آمده است. کاهش دسترسی به منابع غذاهای متنوع به میزان سوء تغذی عودت کنندگان تاثیر گذار بوده، که وضعیت سوء تغذی نزدیک به قدمه ای اضطرار شده است.

برگشت و عودت پناهندگان و افراد بدون اسناد (مهاجرین) افغان در سال ۲۰۱۵ بطور چشمگیر افزایش یافته است.

بازگشت داوطلبانه، عودتهای خودبخودی، رد مرزی ها در مجموع بطور قابل ملاحظه در شش ماه اول سال ۲۰۱۵ میلادی به مقایسه به شش ماه اول ۲۰۱۴ افزایش یافته است. نظارت از روند عودت کنندگان نگرانیها را در مورد اعمال تهدیدها و فشارها بر مهاجرین جهت مجبور ساختن آنان به برگشت نشان میدهد بسته های مساعدت که به پناهندگان عودت کننده در مراکز ترانزیتی داده میشود، معمولاً در کمتر از دو ماه تمام میگردد. پیگیری عودت ها، چالش های عمده و نگرانیها را در پیرامون استقرار مجدد در دراز مدت نشان میدهند.

که نشان دهنده ۱۴۱ درصد افزایش در مقایسه با ۲۰۱۴ میباشد. بیشترین شیوع امراض در ولسوالی های گزارش شده اند که در آن نبردهای مکرر، بیجاشدگی و موانع عادی دسترسی سبب جلوگیری عرضه خدمات معمول صحتی گردیده اند. دسترسی به خدمات صحتی در سرتاسر کشور رو به کاهش است که پوشش کنونی به ۶۴ درصد کاهش یافته است. با وجود بارسنگین اطفال سوء تغذی که یک میلیون تخمین شده است، ظرفیت تداوی سوء تغذی فعلی کمتر از ۳۰ درصد نیازمندان را تحت پوشش قرار داده میتواند.

شرایط زندگی نا مناسب مترافق با بیجاشدگی، پناهندگان آسیب پذیر و بازگشت کنندگان بدون اسناد خطرات حالات اضطراری صحتی عامه را بالا می برد و ریسک های سوء تغذی اطفال را جدی تر میسازند.

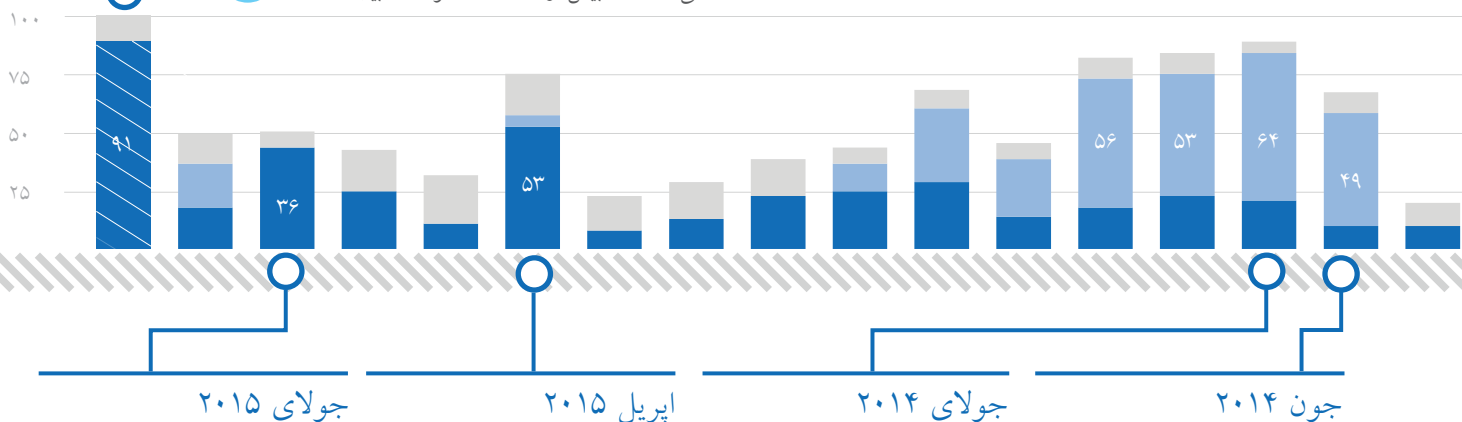
منابع صحتی بصورت جدی تقاضای نیازمندیهای بیش از حد را بصورت کامل برآورده نمیتواند و ظرفیت آن جهت رسیدگی، بویژه به افراد بیجاشده و عودت کنندگان بدون اسناد، که این وضعیت سبب محدودیت بیشتر دست رسی آنان به خدمات میگردد، محدود میباشد.

از ماه جون سال ۲۰۱۴ میلادی، ۲۲۵۰۰۰ تن در جنوب شرق افغانستان پناهنده شده اند.

پایان ماه سپتامبر ۲۰۱۵



نخستین گزارش ها از درگیری در شهر کندز نشان می دهد که بیش از ۱۳,۰۰۰ خانواده ها بیجاشدند



جولای ۲۰۱۵

اپریل ۲۰۱۵

جولای ۲۰۱۴

جون ۲۰۱۴

نبردها و درگیری در تمام ولایات شمال و شمال شرق سبب بیجاشدن مردم و مانع عرضه کمک های بشری شده است.

افزایش شدید در درگیری ها در زون شمال و غرب سبب بیجاشدگی های داخلی شدند.

بررسی تغذیه ملی ۲۰۱۳ نشان می دهد که یکی در پنج کودکان افغان زیر سن پنج سال (۹.۵٪) دچار سوء تغذیه هستند.

عملیات نظامی در وزیرستان شمالی باعث بیجاشدگی گروهی پناهندگان پاکستان به ولایات خوست و پکتیکا گردید. تعداد کمی از خانواده ها به خانه هایشان برگشتند.

سبب افزایش رقم افراد متأثر شده در جریان سال خواهد گردید. این زلزله ۱۵ ولایات کشور را متأثر ساخته و بیشتر از ۱۲۷۰۰۰ جمعیت را نیازمند انواع کمکهای بشری نموده است

چشم انداز برای سال ۲۰۱۶: ادامه نبردهای شدید و افزایش نیازمندی های بشری

با وجود آمادگی های مثبت در روند صلح افغانستان، تشدید نبردها نشان دهنده افزایش خشونت و ابهام نگران کننده میباشد. جنگ بر سر تصرف ولایت کندز در ماه سپتامبر سال ۲۰۱۵ میلادی، سبب سقوط اولین مرکز ولایت به دست طالبان بعد از سال ۲۰۰۱ میلادی گردید. ادامه حملات استراتژیک در محلات و جبهات متعدد نشانگر وضعیت نازک کشور میباشد که با جنگ های نامنتهی و فروپاشی تدریجی همراه میباشد. در چنین وضعیت، نیازمندی ها به کمک های بشری افزایش می یابد.

شرایط برای عودت کنندگان بدون اسناد بخاطر نداشتن اسناد آسیب پذیری حقوقی آنان را بیشتر نموده و وضعیت آنها را وخیم تر می سازند.

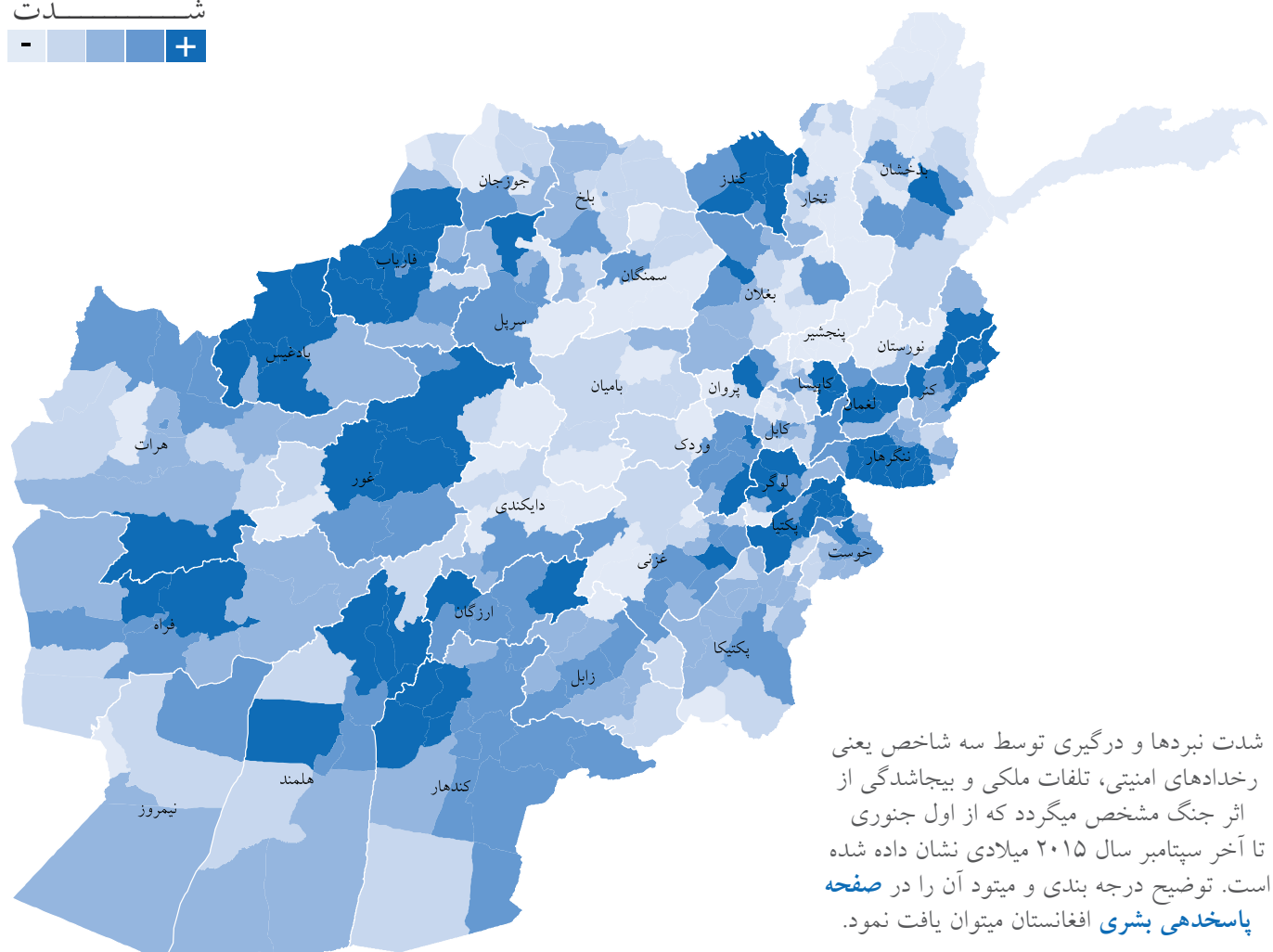
ادامه نبردها همچنان باعث تسریع پناهندگی گروهی افغانستان به خارج از کشور گردیده است. شانزده در صد از پناهجویان که در حال حاضر به ترکی و اروپا میرسند، افغانستان اند. در بین جنوری و اگست (سال ۲۰۱۵ میلادی) بالا تر از ۱۲۲۰۰۰ افغانستان در ۴۴ کشور درخواست پناهندگی داده اند که این رقم به مقایسه با ۲۰۱۴ میلادی دو برابرند.

افغانستان از حوادث طبیعی به ستوه آمده است

افغانستان در معرض زلزله، سیلابها، خشکسالی، لغزش زمین و برفکچ ها قرار دارد. بیش از سه دهه جنگ، تخریب محیط زیست و سرمایه گذاری ناکافی در استراتژی های کاهش خطرات حوادث، سبب افزایش آسیب پذیری مردم افغانستان برای مقابله با شوکهای ناگهانی از حوادث طبیعی گردیده است. این حوادث به حد اوسط سالانه به تعداد ۲۰۰۰۰۰ جمعیت را متأثر می سازند. با توجه به زلزله ۷.۵ ریشتری که در شمال شرق افغانستان در ماه اکتوبر سال ۲۰۱۵ میلادی رخداد،

شدت نبردها در سال ۲۰۱۵ میلادی

شدت
- +



در سرحد افغانستان در ولایت خوست در کمپ گلان برای مردم وزیرستان کودکان در بشکها آب میگیرند، برای رسیدن به خانه هایشان، بیشتر افراد باید از ساحه ای پیاده رد شود که فعلا زیر پاککاری ماین قرار دارد. هالوترست یکی از آن موسسات است که مسئولیت این پروسه را از زمان بعهدہ دارند که بعد از راه اندازی کمپ در جون ۲۰۱۴، ماین ضد تانک و مهمات منفجره در ساحه کشف شد. تا بحال هشت ماین ضد تانک تشخیص و ختنی گردیده اند.

عکاس: اندریو کیلتی



تجزیه و تحلیل

افراد نیازمند

در مجموع ۸,۱ میلیون جمعیت به کمک های عاجل بشری نیازمند اند. بیشترین نیازمندیها ارتباط مستقیم به خشونت ها و جنگهای گسترده دارند مگر ناپایداری و کمبود انکشاف در طی سالهای متمادی سبب بروز وضعیت ناهنجار طویل المدت شده که نیاز به پاسخدهی عاجل را ناگزیر نموده است.

تعداد افراد نیازمند

۸,۱ میلیون

افزون بر آنکه، ۱.۷ میلیون جمعیت از اثر نبرد ها دسترسی به خدمات صحتی ندارند، یک میلیون اطفال افغان نیاز به تداوی سوء تغذی حاد دارند. اطفال بزرگترین قربانی در بین افراد مورد نیاز و آنانیکه در بحران قرار دارند، میباشند.

تعداد افراد نیازمند به اساس سکتور

افراد نیازمند	کل		به اساس جنس و سن*					وضعیت	
	% کودکان، بالغ،مسن*	زن %	سوء تغذی و عدم مصونیت غذایی	خدمات عامه صحتی در معرض خطر	افراد متاثر از حوادث طبیعی	پناهندگان و عودت کنندگان	متاثرین صحتی ناشی از جنگ	بیجاشدگی از جنگ	
۰.۷ میلیون	۵۸ ۳۷ ۵%	۴۹%	—	—	۰.۲ میلیون	۰.۳ میلیون	—	۰.۲ میلیون	سریانه اضطراری / اقلام غیر غذایی
۱.۷ میلیون	۵۸ ۳۶ ۶%	۴۹%	۰.۱ میلیون	—	۰.۲ میلیون	۰.۳ میلیون	—	۰.۲ میلیون	مصونیت غذایی و زراعت
۳.۱ میلیون	۵۳ ۴۱ ۶%	۴۹%	—	۰.۷ میلیون	۰.۲ میلیون	۰.۳ میلیون	۱.۷ میلیون	۰.۲ میلیون	صحت
۲.۹ میلیون	۹۲ ۸ ۰%	۵۳%	۲.۸ میلیون	—	—	۰.۱ میلیون	—	—	تغذیه
۱.۷ میلیون	۵۴ ۴۰ ۶%	۴۹%	—	—	۰.۲ میلیون	۰.۳ میلیون	۱.۰ میلیون	۰.۲ میلیون	مصونیت
۱.۵ میلیون	۷۷ ۲۱ ۲%	۵۱%	۰.۹ میلیون	۰.۲ میلیون	۰.۲ میلیون	۰.۲ میلیون	—	۰.۱ میلیون	آب، نظافت و حفظ الصحه

(کودکان (> ۱۸ سال)، بالغ (۱۸-۵۹ سال)، مسن (< ۵۹ سال) *

مردم افغانستان به یک بحران طولانی مدت گرفتار گردیده اند- با وجود یک دهه مساعدت های فوق العاده، سطح فقر مصرانه بصورت بلند باقی مانده است.

نصف عواید از نزدیک به ۱.۸ میلیارد دلار امریکای حکومت افغانستان به امور امنیتی کشور بخرچ میرود. این مقدار هزینه است که با هیچ یکی از کشورها در سطح جهان همخوانی ندارند. بنا بر این مصارف بر پروژه های انکشافی و خدمات اساسی چون صحت و معارف به حد بسیار پایین میباشد. مترافق با بحران بی کاری، دولت افغانستان قادر به پاسخگویی مناسب به نیازمندیها مردم خویش نیست.

با در نظر داشت وضعیت غیر مشخص نا امنی در سال آینده، نیاز به موجودیت کمکهای بیشتر عاجل بشری برای پاسخدهی نیازهای بشری از اثر جنگها میباشد. کاهش سریع در سطح کمکهای بشری تاثیرات منفی بالای نفوس که از قبل آسیب پذیرمیباشد، خواهد داشت، و باعث بلند رفتن تقاضا برای سرپناه و موادغذایی برای آنعده بیجاشدگان خواهد گردید که توان مقابله با شوکهای جدید را ندارد. از آنجا که اقلیم افغانستان نیمه خشک است حاصل مناسب گندم متکی به بارندگیهای متغییر میباشد، بنابر این تداوم نظارت دقیق بر فصل کشاورزی در سال ۲۰۱۶ ضروری است.

افراد نیازمند (سپتامبر ۲۰۱۵، در میلیون)	به اساس وضعیت							مجموع	
	بیجاشدگی از جنگ	متاثرین صحتی ناشی از جنگ	متاثرین صحتی عودت کنندگان و پناهندگان	افراد متاثر از حوادث طبیعی	خدمات عامه صحتی در معرض خطر	سوء تغذی و عدم مصونیت غذایی	زن %	افراد نیازمند	% کودکان، بالغ، مسن *
مرکز	۰,۰۳	۰,۵۵	۰,۰۳	۰,۰۴	۰,۱۲	۰,۷۳	۵۱%	۱,۵	۷۰ ۲۷ ۳%
مناطق کوهستانی مرکزی	-	۰,۰۱	-	-	۰,۰۷	۰,۱۵	۵۰%	۰,۲	۶۷ ۲۹ ۴%
شرقی	۰,۰۲	۰,۲۱	۰,۰۵	۰,۰۸	۰,۱۰	۰,۳۲	۵۰%	۰,۸	۶۸ ۲۹ ۳%
شمال شرق	۰,۰۶	۰,۲۹	۰,۰۲	۰,۰۸	۰,۲۳	۰,۵۴	۵۰%	۱,۳	۶۶ ۳۰ ۴%
شمال	۰,۰۲	۰,۱۲	۰,۰۱	۰,۰۱	۰,۰۳	۰,۴۸	۵۱%	۰,۷	۷۵ ۱۳ ۲%
شرقی جنوب	۰,۰۲	۰,۴۸	۰,۲۳	۰,۰۱	۰,۰۳	۰,۴۷	۵۰%	۱,۲	۶۶ ۳۰ ۴%
جنوب	۰,۰۲	۰,۷۶	-	-	۰,۰۴	۰,۵۵	۵۰%	۱,۴	۶۴ ۳۲ ۴%
غربی	۰,۰۳	۰,۳۱	۰,۰۱	۰,۰۱	۰,۰۶	۰,۶۱	۵۰%	۱,۰	۶۷ ۲۹ ۴%
	۰,۲۰ میلیون	۲,۷۴ میلیون	۰,۳۶ میلیون	۰,۲۴ میلیون	۰,۶۹ میلیون	۳,۸۵ میلیون			

(کودکان (> ۱۸ سال)، بالغ (۱۸-۵۹ سال)، مسن (< ۵۹ سال) *)

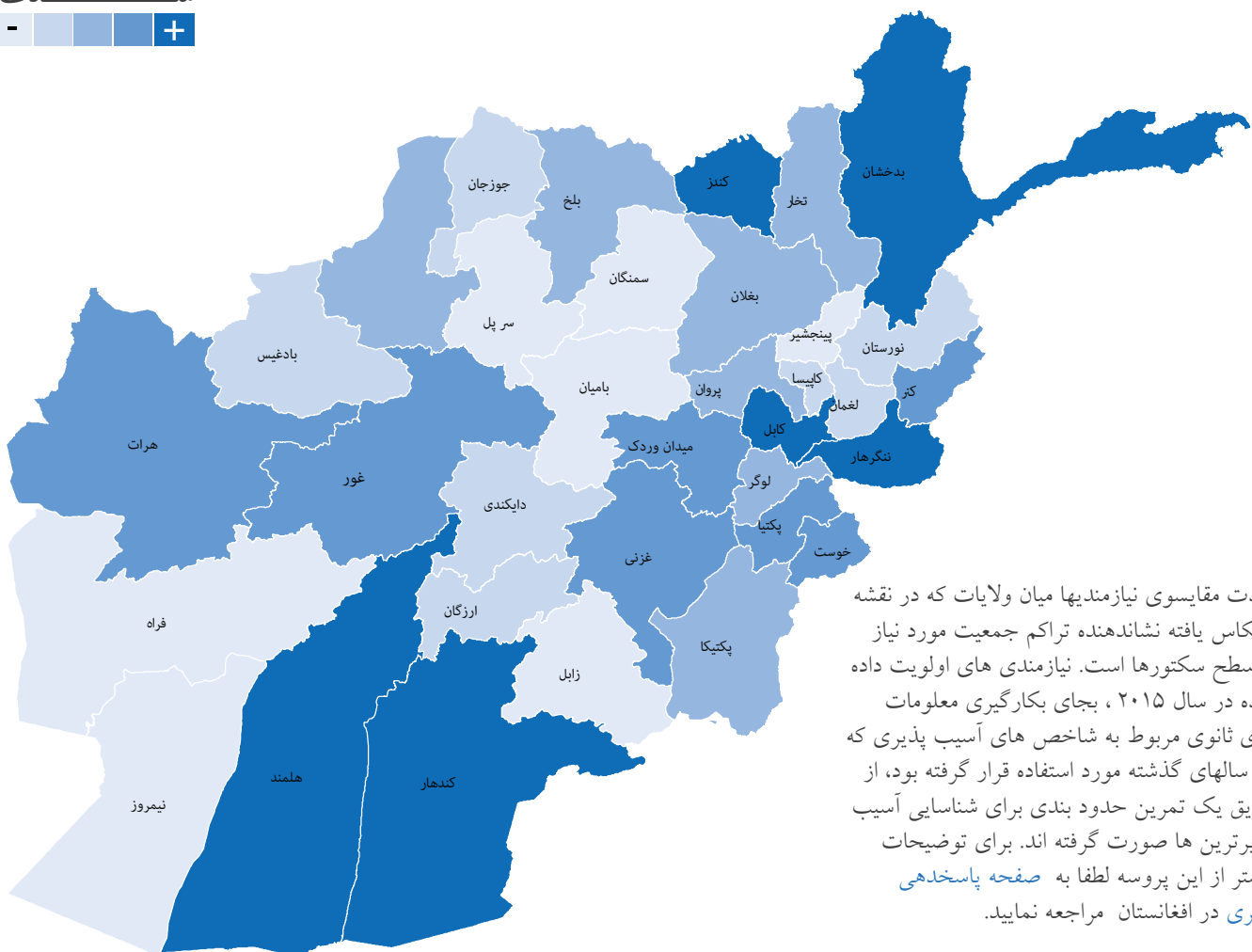
جدیت

نیازها

افزایش شمار ولایتهایی که از نبردها همزمان متاثر گردیده اند از ویژگی های تغییر شرایط در سال ۲۰۱۵ عنوان میشود؛ نبردها حتی در ساحات که سابقه نداشته گسترش یافته اند.

در حال که در گذشته نیازمندی های حاد بشری فقط در جنوب و جنوب شرق نظر به تمرکز نبردها، بسیار جدی بود، در سال ۲۰۱۵ میلادی گسترش نبردها بیشتر به طرف شمال و شمال شرق بالخصوص به ولایات بدخشان، کندز، فاریاب و ننگرهار صورت گرفته اند که این منجر به افزایش نیازمندیهای شدید کمک های بشری در سر تا سر کشور گردیده اند.

شدت
- +



بخش دوم:

نمای اجمالی نیازمندی ها

به تفکیک سکتور

معلومات به اساس سکتورها

سرپناه اضطراری/اقدام غیر غذایی



مصئونیت غذایی



صحت



تغذیه



مصئونیت



آب، نظافت و حفظ الصحة



خلاء معلوماتی و

پلانگذاری ارزیابی

سرپناه اضطراری و اقلام غیر غذایی

نمای اجمالی



در اواخر سال ۲۰۱۵ میلادی، وقوع همزمان دو حادثه مختلف، بیجاشدگی وسیع ناشی از نبردها و زمین لرزه ماه اکتوبر به قدرت ۷.۵ ریشتری که جنوب شرق افغانستان را شدیداً متاثر ساخت، نیازمندی های جدی سرپناه اضطراری را برپایان آورد؛ بدلیل خشونت تا اخیر ماه سپتامبر، بیشتر از ۱۹۶۰۰۰ جمعیت از خانه های شان متواری گردیده بودند؛ که اکثریت خانواده ها با اعمال زور حتی مجبور به ترک وسایل شخصی و دارایی شان شدند. ادامه افزایش نبردها و موجودیت تهدیدات ناشی از خشونت مانع برگشت بسیاری از جمعیت به خانه های اصلی شان گردیده اند. در سال جاری، فقط یک سوم نفوس بیجاشدگان با وابستگان و اجتماعات میزبان مسکن گزین گردیده اند، بیشترین آنها بعد از متواری شدن به منطقه ای جدید در سرپناه های موقت و نامتناسب به زندگی خویش ادامه میدهند. ظرفیت مقاومت آن عده خانواده ها و اجتماعات میزبان که بیجاشدگان را پذیرفته اند، بسرعت در حال کاهش میباشد. بعد از گذشت یک و نیم سال پناهندگی، بسیاری از خانواده ها که در ماه جون ۲۰۱۴ از وزیرستان جنوبی فرار نموده بودند بار دوم به زمستان روبرو میباشد در حالیکه با سرپناه موقتی ابتدایی در معرض ناامنی فزینگی و ریسکهای اقلیمی قرار دارند.

نیازمندی های بشری جمعیت متاثر شده

نیازمندی های بشری جمعیت متاثر شده: اقلیم افغانستان با ویژگی های زمستان طولانی و شدید، و سردی های شدید در سرتاسر ساحات کوهستانی کشور که تقریباً دو سوم کشور را تشکیل میدهند، مشخص میگردد. زلزله ای ماه اکتوبر حد اقل ۱۵ ولایات کشور را متاثر ساختند که بیشتر از ۱۲۷۰۰۰ جمعیت را به نوعی از کمک های بشری نیازمند ساختند. بیشترین خسارات دارایی ها در مرکز زلزله در ارتفاع بلند ولایت شمال شرقی در بدخشان بوده اند. دسترسی به ساحات آسیب دیده بدلیل ناهمواریهای سطح زمین، کمبود زیربنایی سرکها و ناامنی از چالشهای عمده به شمار می آیند. آغاز زمستان شدید و بگونه سریع به این معنی است که ساخت و ساز دوباره تا بهار ممکن نخواهد بود

تعداد افراد نیازمند

۰,۷ میلیون

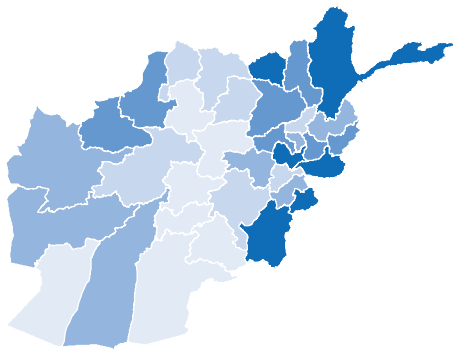
به اساس سن



به اساس سن

۵% مسن (>۵۹)
۳۷% بالغ (۱۸-۵۹)
۵۸% کودکان (<۱۸ سال)

نقشه شدت



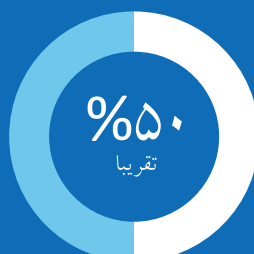
و صدها فامیل که خانه هایشان را از دست داده اند در طول زمستان به کمکهای اضطراری نیاز دارند، تا سرپناه مصون را در ماهای زمستان دریابند.

چنانچه هیچ نشانی از فروکشی نبردها در جریان و خاتمه سال سال دیده نمیشود، تعداد روز افزون جمعیت که از خانه هایشان بیجاشده است نه تنها به ریسک ها وضعیت متغیر امنیتی مواجه است بلکه به زمستان شدید نیز مواجه اند. تعداد خانواده های بیجاشدگان آسیب پذیر، فامیل های پناهنده و عودت کننده که به کمبود مسکن مصون مواجه اند، با عدم مصنویت، محرمیت و کرامت انسانی روبرو اند. فامیلهای عودت کنندگان که دسترسی به زمین و جایداد ندارد به فقدان راه حل دوامدار سرپناه مواجه اند. همچنین، فیصدی نسبتاً بالای خانواده های که در سرپناه موقت بسر میبرند، عودت کنندگان بدون اسناد و رد مرزی ها به فقدان خدمات اساسی مواجه اند؛ بویژه عودت کنندگان بدون اسناد از ایران به فقدان ابزارهای خانه مواجه اند که دسترسی به این جمعیت بعنوان یک مشکل باقی است.

درگیری و حوادث طبیعی



بیجاشدگان داخلی نیازمند کمکهای سرپناه



کمکهای سرپناه به عودت کنندگان

۳ از ۵ خانواده های پناهنده نیاز به کمک دارند



مصئونیت غذایی

نمای اجمالی



با وجود محصولات خوب در سه سال پیاپی، مقدار نفوس متأثر از عدم مصئونیت غذایی شدید از ۴.۷ در صد به ۵.۹ در صد افزایش یافته اند که دلایل عمده آن عبارت از نا امنی، معروض بودن به حوادث،

افزایش قیمت ها در ساحات معین، فرسایش دارایی ها، عدم دسترسی به بازار و پایین آمدن دستمزد میباشند. مهاجرت های اقتصادی برای دریافت کار و بیجاشدگی های ناشی از نبردها باعث افزایش فشار بالای جمعیت در شهر و بازارهای کار گردیده است. حوادث طبیعی و مهاجرت های ناشی از جنگ عایدات و تولیدات را پایین آورده اند، و به آسیب پذیری های در سطح خانواده و جامعه می افزایند.

جمعیت متأثر شده

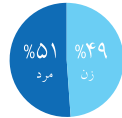
۱.۵۷ میلیون نفوس در وضعیت عدم مصئونیت شدید غذایی قرار دارند که در مقایسه با سال ۲۰۱۴، ۳۱۷۰۰۰ جمعیت افزایش را نشان میدهند. عدم مصئونیت غذایی در افغانستان مزمن میباشند، آنان که از حوادث اخیر یا غیر مترقبه متأثر گشته اند بعنوان نیازمندترین افراد به کمکهای غذای به حساب می آیند که شامل پناهندگان در خوست و پکتیکا، پناهندگان عودت کننده، بیجاشدگان جدید و متضررین حوادث طبیعی میباشند. جهت جلوگیری از آفت تغذی و وخیم شدن بیشتر وضعیت صحتی، کمک به آنانی که به شدید ترین عدم مصئونیت غذایی قرار دارند همچنان حیاتی است.

عدم شدید مصئونیت غذایی در افغانستان رو به افزایش است. در مناطق روستایی، افراد بی زمین بیشتر از همه در معرض مصئونیت غذایی قرار دارند، در عین زمان مالکین که زمین کم دارند بیشتر از همه به تاثیرات شاکها آسیب پذیر هستند. بلند رفتن نرخ ها در مناطق ناامن و دور دست به دلیل هزینه بالای ترانسپورت، مالیه و ریسک اضافی میباشند. ناتوانایی خانواده ها در مبارزه با شوک ها منجر به از دست دادن دارائی، که شامل فروش زمین بخاطر تنگدستی و آسیب پذیریهایی فزاینده می باشد، آنان میگردند. از دست دادن دارای همچنان فشار را بالای بازار کار وارد میکنند، که یکی از عوامل عمده مهاجرت ها گروهی از دهات به طرف شهر ها میباشند. ولایات که بالا ترین سطح عدم مصئونیت غذای را در فصل بی

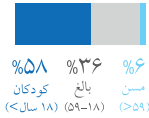
تعداد افراد نیازمند

۱,۷ میلیون

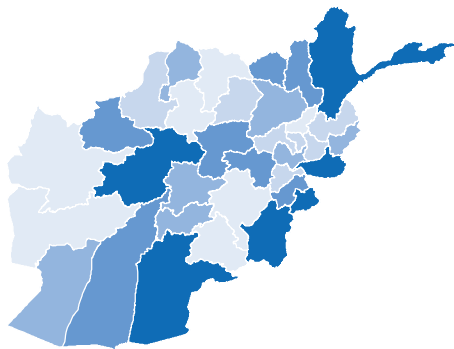
به اساس سن



به اساس سن



نقشه شدت

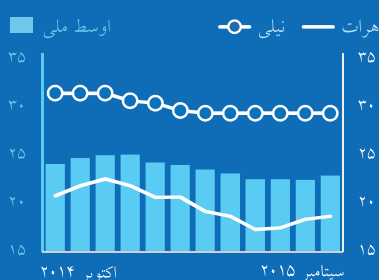


حاصلی در سال ۲۰۱۵ داشتند شامل ولایات غور، پکتیکا، هلمند، تخار، فاریاب، جوزجان، بامیان، نیمروز و خوست میباشند. غور به شدید ترین عدم مصئونیت غذایی مواجه بود.

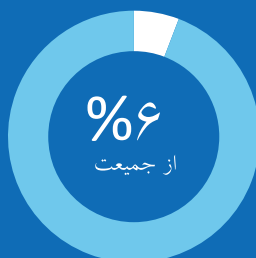
نیازمندی های بشری

پناهندگان و بازگشت کنندگان در خوست و پکتیکا نیاز به کمک های جدی بشری دارد. بیشترین روستائینان از نظر روزگار متکی به زراعت، مالداري و کارهای روز مزد اند و از ناحیه حوادث طبیعی و شوک های نهایت آسیب پذیر اند. بیجاشدگان به بیشترین کمکهای بشری نیاز دارند، که اکثریت آنها از دسترسی به زمین محروم گردیده اند و برای کارهای روزمزدی به رقابت می پردازد که این خود باعث پایین آمدن نرخ دستمزد میگردد. در نتیجه راهکارهای مجادولوی بیجاشدگان از پا می افتند؛ میزان آمار قریه های که دارای هایش برای مقابله به حوادث و شوکها از دست می دهند، در سال جاری دو برابر شده اند.

قیمت گندم (افغانی/کلوگرام)



شدت مصئونیت غذایی



بیجاشدگان جنگی

۴ از ۵ بیجاشدگان داخلی نیاز به کمک غذایی دارند



نمای اجمالی



شدت نبردها، با گسترش جغرافیای و تکرار نبردهای مسلحانه و آلوده ساختن مراکز مسکونی با آلات انفجاری خود ساز تعبیه شده و مهمات منفجر ناشده باقیمانده از جنگ مشخص میگردند، که ریسک سنگین را متوجه مسئولیت فیزیکی مردم افغانستان میسازند. ترخیصات ناشی از نبردها، جروحات فیزیکی، و بیجاشدگی گروهی نیازمندی مردم به خدمات صحتی و مراقبت های طبی را بیشتر میسازند، که بر آورده ساختن این نیازمندی ها از ظرفیت و منابع دست داشته خدمات اولیه صحتی در سیستم صحتی موجود در کشور بسیار بیشتر میباشد.

جمعیت متاثر شده

با نزدیک قرار گرفتن میدان جنگ به محلات مسکونی در داخل مراکز ولسوالیها و شهرهای بزرگ مانند کندوز، اثرات آن بر جمعیت ملکی وخیم تر و شدیدتر گردیده اند. در بین جنوری و سپتامبر سال ۲۰۱۵ میلادی، تلفات غیر نظامیان بالا تر از ۸۳۰۰ گزارش شده اند، و ۱۹۷۰۰۰ تن جمعیت از خانه های شان بیجا شده اند. تقریباً ۳۶ درصد جمعیت افغانستان در مناطق زندگی میکنند که از دسترسی به خدمات ابتدای صحتی مانند مراقبت های تداوی سراپا (OPD) مراقبتهای قبل از ولادت (ANC) و قابلگی، مراقبتهای بعد از ولادت (PNC) مراقبتهای نوزادی و مراقبت اطفال، بشمول تطبیق واکسینها محروم میباشد. در جریان سال ۲۰۱۵ میلادی در مجموع ۲۵۴ شیوع امراض گزارش شده اند که ۲۵۱ آن از جنوری الی جون سال ۲۰۱۵ میلادی تایید شده اند، در عین مدت در سال ۲۰۱۴، ۱۱۷ شیوع امراض گزارش شده بود. خدمات صحتی از اثر نبردها برای پنج صد هزار جمعیت مختل گردیده است. شرایط بیجاشدگی جمعیت، سرپناه نامتناسب، آب ناکافی غیر صحتی و بهداشت نامتناسب همه با هم عوامل ریسک های عمده منسوب به شیوع امراض انتانی تهدید کننده را با خود دارند.

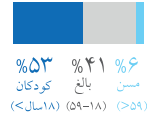
تعداد افراد نیازمند

۳,۱ میلیون

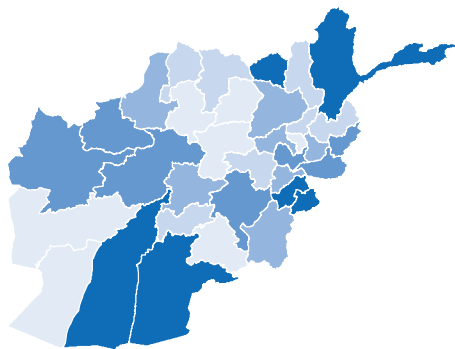
به اساس جنس



به اساس سن



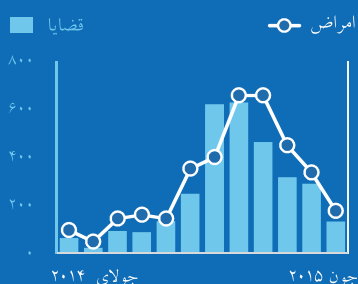
نقشه شدت



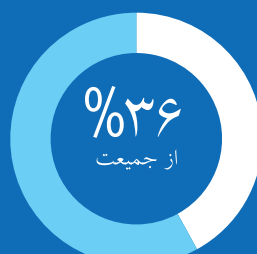
نیازمندی های بشری

سیستم صحتی افغانستان بصورت کامل تجهیز نگردیده تا نیازمندیهای جروحات گروهی را پاسخدهی نماید و حتی نمیتواند که تداوی های اساسی برای قربانیان جنگ زخمی شده که نیاز به کمکهای اولیه، رجعت دهی، و مراقبتهای جراحی دارند برساند؛ منابع و متخصصین طبی بحد کافی روی کمک های بشری متکی اند. افزون بر آن، پوشش ضعیف و ظرفیت پایین، خدمات اساسی صحتی موجود قادر به جذب قضایایی اضافی که بیشتر از بیجاشدگان داخلی به پیمانها وسیع، و تراکم پناهنده ها و عودت کنندگان در مراکز شهر سرچشمه میگیرند، نیست. محدودیت دسترسی به خدمات صحتی وضعیت خانواده های را که شرایط زندگی، تامین و طرز استفاده غذا آنان نامناسب اند وخیم تر میسازند، بنا مقاومت آنان در برابر انتانات اندیمیک بسرعت پایین میآیند، ریسک سوء تغذی و پخش سریع امراض ساری را افزایش میدهد.

قضایا و شیوع سرخکان



جمعیت خارج از خدمات اساسی صحتی



پناهندگان عودت کننده

۳ از ۵ نیاز به کمک های صحتی دارند



نمای اجمالی



با وجود تلاشهای گسترده دولت و همکارانش، وضعیت تغذی افغانستان وخیم میباشد. کسر و کمبود در انکشاف کشور یکی از عوامل مهم دخیل در سوء تغذی است و عدم موثریت بسته خدمات صحتی

اساسی سبب محدودیت ظرفیت و دسترسی برای تداوی اطفال و زنان میگردد. بیشتر از یک ملیون اطفال نیاز به تداوی سوء تغذی حاد دارند و سطح سوء تغذی حد اقل در ۱۷ ولایات کشور از قدیمه اضطرابی تغذی بین المللی تجاوز کرده است. نبردها تاثیرات افزایش دهنده بالای شرایط تغذی فعلی داشته و سبب سوء تغذی مانند مصئونیت غذایی نا مناسب در خانواده، تغذیه ضعیف، خدمات صحتی ناکافی، محیط عاری از بهداشت و مراقبت های ناکافی صحت مادر و طفل، میگردد.

جمعیت متاثر شده

یک قسمت عمده ای از اطفال مبتلا به سوء تغذی حاد دسترسی به معالجه ندارند. عرضه کنندگان خدمات صحتی حتی قادر به عرضه مناسب خدمات عادی صحتی نیستند، از این جهت ظرفیت پاسخدهی به قضایای اضطرابی دور به نظر میرسد. خدمات فعلی صحتی فقط ۶۴ در صد جمعیت را تحت پوشش قرار میدهد و فقط ۴۰ در صد این تسهیلات خدمات تغذی را قسما ارایه مینماید. تشکیلات اداری و منابع در سطح تسهیلات صحتی و اجتماعات ناکافی اند، و واحدهای خدمات ناکافی، تفکیک مریضان بگونه محدود و پوشش بی نهایت پایین مدیریت جامع سوء تغذی نیز از مشکلات عمده میباشد. سروری ها نشان میدهند که علت های عمده عبارت اند: از کمبود تجهیزات و/یا وسایل؛ فهم محدود خانواده در شناسای اطفال که مصاب سوء تغذی اند؛ ترک ادامه تداوی اطفال در مراکز صحتی ای که بیش از حد مراجعین دارند و یا خدمات ناکافی عرضه میدارد، فاصله دور مراکز صحتی که موانع برای تداوی میباشد و همچنان عدم همکاری مردان با مراقبت کننده اطفال خانواده.

اطفال و زنان حامله و شیرده که از جنگ متاثر شده اند، در میان عودت کنندگان و جمعیت بیجاشدگان، بسیار آسیب پذیر اند و در

تعداد افراد نیازمند

۲,۹ میلیون

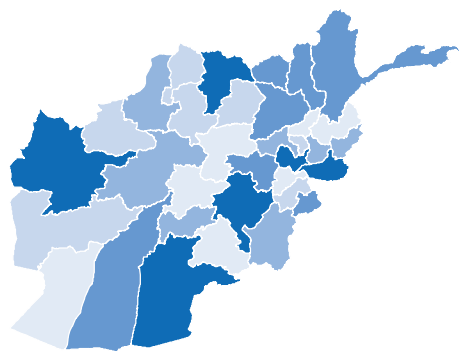
به اساس جنس



به اساس سن

۰% مسن (>۵۹)
۸% بالغ (۱۸-۵۹)
۹۲% کودکان (<۱۸ سال)

نقشه شدت

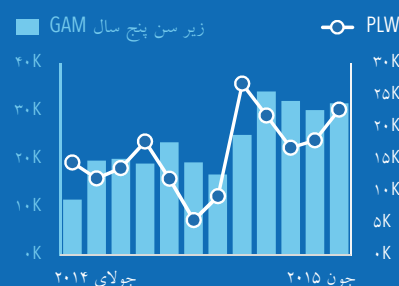


زمان کمبود غذا آنان اولین کسانی اند که از وعده غذایی آنان کاسته می شوند. فشار و بی ثباتی منسوب به بیجاشدگی مکرر مراقبت ها و روشهای تغذیه اطفال را بشکل معکوس متاثر میسازند. اخلال در تغذیه شیر مادر، نداشتن توانای برای آماده سازی غذا برای اطفال بعد از چهارماهگی و فقدان کامل خدمات صحتی بطور قابل ملاحظه ریسک سوء تغذی را بالا میبرند.

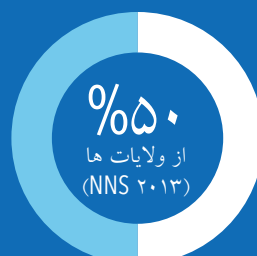
نیازمندی های بشری

نیازمندیهای بزرگ اطفال بین عمر ۰ تا ۵۹ ماهه (ومراقبین آنان) بر آورده نشده و شامل دسترسی به خدمات درمان سوء تغذی، و همچنان تهیه ای پیامهای صحتی و تغذی، مشاوره های تغذی اطفال خورد و نوزاد، و غذاهای کمکی مایکرونوترنت عرضه نگردیده اند. تا بحال در سال ۲۰۱۵، شرکای کلستر صحتی توانسته اند که فقط به ۳۰ در صد از مسؤولیت سالانه آن عده اطفال برسند که به مراقبت نیاز دارند.

پذیرش جدید (GAM & PLW)



میزان سوء تغذی شدید < ۳% قدیمه



قضایای سوء تغذی حاد

۱ از ۵ کودکان زیر سن پنج سال



NNS ۲۰۱۳ قضایای سالانه

مصئونیت

نمای اجمالی



نبردهای که روز به روز وخیم تر میشوند، جمعیت ملکی را شدیداً متأثر میسازند، که منجر به تلفات ملکی و بیجاشدگی بی سابقه گردیده است. آنانی که مجبور به ترک خانه هایشان شدند، بخاطر خشونتهای مسلحانه یا تهدید تمایل و توانایی برگشت به خانه هایشان را ندارند که این وضع منجر به بیجاشدگی دراز مدت میگردد. بیجا شدگی اجباری افراد را به شکل متفاوت متأثر میسازند؛ بیجا شدگان و مخصوصاً آسیب پذیر ترین ها را در معرض خطرات ویژه مصئونیتی از سوی میزبان قرار میدهند.

جمعیت متأثر شده

مقیاس نیازمندی های مصئونیت نسبت به ظرفیت پاسخدهی تمام فعالان دخیل بیشتر میباشد، که این امر سبب قرار گرفتن افغانهای آسیب پذیر به حالت خطر و غیر مصون شده اند. جنگ های روز افزون نه تنها سبب بی ثبات سازی جامعه، تلفات ملکی، بیجاشدگی های وسیع، آلودگی مهمات منفجر نشده باقیمانده از جنگ بوده، بلکه سبب مانع انکشاف بنیادی و فعالیت های جامع مصئونیتی نیز گردیده اند. حقوق اساسی اکثر افراد بصورت دوامدار نقض میگردد. خطرهای ویژه به اطفال، که از اثر بیجاشدگی تشدید یافته اند عبارت از سوء استفاده، بی توجهی، در حاشیه قرار گرفتن، بهره کشی، و همچنان تشویشها و فشارهای روانی، سربرداری، جدایی از خانواده، قاچاق، کارهای شاقه، استفاده مواد مخدر و موانع دسترسی برای تعلیم و تربیه میباشند. دختران و زنان با خطرات مصئونیتی، بویژه در حالت بیجاشدگی روبرو میباشند. موارد ازدواج های اجباری و پیش از وقت گزارش شده اند. عدم دسترسی به خدمات و عدالت حقوقی زنان را متأثر نموده اند، بویژه زنان بیوه و طلاق یافته گان/جدا شده از نظر دسترسی ملکیت دارایی ها، اخراج، یا ازدواج اجباری دچار مشکلات میباشند.

راه حل دوامدار برای بیشترین بیجاشدگان بعنوان یک معضل باقی مانده است، دلایل آن عبارت از نامناسب بودن شرایط برای بازگشت، فقدان اسناد و مدارک ملکی، نزاع زمین و دارایی و ریسک اخراج اجباری

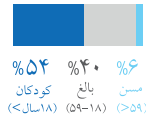
تعداد افراد نیازمند

۱,۷ میلیون

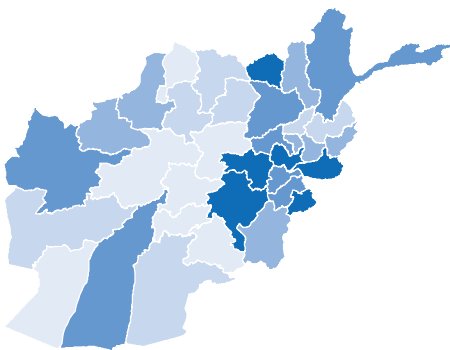
به اساس جنس



به اساس سن



نقشه شدت



میباشند. افزایش سطح ملوث شدن آلات انفجاری خود ساز تعبیه شده و مهمات منفجر نشده باقیمانده از جنگ و ساحات موجود ملوث به ماینها، مانع زندگی غیر نظامیان میگردد و ایمنی فیزیکی آنها خصوصاً اطفال را تهدید میکند. قربانیان جنگ، مخصوصاً معلولین نیاز به کمکهای هدفمند، توانبخشی فیزیکی و پشتیبانی روانی اجتماعی دارند.

جمعیت عودت کنندگان همچنان در معرض خشونت بر بنیاد جنسیت و نقض مصئونیتی اطفال قرار دارند، با چالشهای ویژه ناشی از شرایط عدم شهروند بودن و دسترسی به معارف روبرو میباشند. پناهندگان عودت کننده برای دسترسی به زمین و اسناد و مدارک به موانع مواجه اند و مجبور اند در شرایط نابسامان بمانند. وضعیت عودت کنندگان بدون اسناد همسان با وضعیت عودت کنندگان اند اما بعلاوه فقدان مدارک و اسناد به کمک ها کمتر دسترسی دارند، نیازمندیهای دیگر آنان شامل ردیابی فامیلها، ترانسپورت برای خانم های مجرد، مساعدت های حقوقی و پشتیبانی روانی-اجتماعی میباشد.

بیجاشدگی ناشی از نبرد



ارائه مدارک برای زنان بیجاشده داخلی



آموزش و پرورش کودکان بیجاشدگان داخلی

۳ از ۵ کودکان بیجاشدگان داخلی به مکتب نمیروند



آب و حفظ الصحة

نمای اجمالی



بخش قابل توجه ای از جمعیت در شرایط از آب و حفظ الصحة زندگی میکنند که در زیر حداقل معیارهای بشردوستانه قرار می گیرند، مخصوصا در نو ولایت که شاخص های بالای مرگ میر را دارند. اجابت در فضای باز بعنوان یک دلیل نگران کننده در بسیار از ساحات باقی مانده است، با توجه به اینکه فقدان کلی بهداشت به عنوان یک عامل اصلی سوء تغذیه و اسهال است، امراض ناشی از آب و شیوع امراض همچنان بعنوان دلیل نگران کننده باقی میماند، همچنین کلورا در افغانستان از امراض همه گیر بشمار می آید. نبردهای روز افزون در سرتاسر کشور بیجا نمودن تعداد قابل ملاحظه جمعیت ادامه می دهند، این بیجاشدگان در وضعیت سرپناه موقت با نبود آب و حفظ الصحة و یا در قریه میزبان با فقدان وسایل قرار میگیرند، و در نتیجه وضعیت صحتی و تغذی جمعیت آسیب دیده را متاثر میسازند.

جمعیت متاثر شده

جمعیت متاثر از نبرد که در مسکن های موقت بیجاشده اند به کمبود آب آشامیدنی صحتی، تشناب و امکانات حمام دچاراند. سیستم فاضلاب ناسالم و ازدحام جمعیت، مردم را در معرض امراض تهدید آمیز و شیوع امراض قرار میدهند مانند انتانات تنفسی، اسهال های حاد، کلورا، ملاریا، سوء تغذی و سرخکان؛ که اطفال خورد و سالمندان بگونه ویژه در معرض این امراض قرار دارند. همچنان نیازهای بهداشت اضافی مربوط به قاعدگی، زنان باردار و شیرده در بسیار از اوقات برآورده نشده اند. در صورت بیجاشدگی به قریه های میزبان، منابع موجود آب، سیستم فاضلاب و وضعیت عمومی بهداشت، با جمعیت اضافی بیجاشدگان بی حد زیر فشار قرار میگیرند، که منجر به ایجاد وضعیت غیر بهداشتی میگردد که این وضعیت بالقوه باعث امراض/شیوع امراض میگردد.

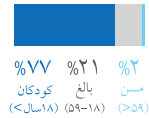
تعداد افراد نیازمند

۱,۵ میلیون

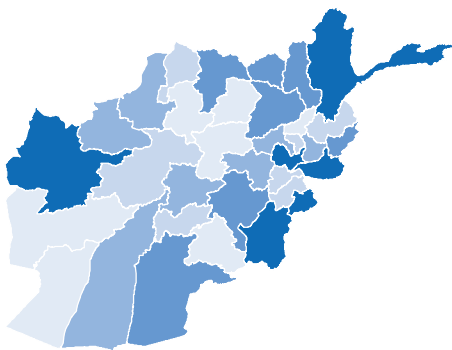
به اساس جنس



به اساس سن



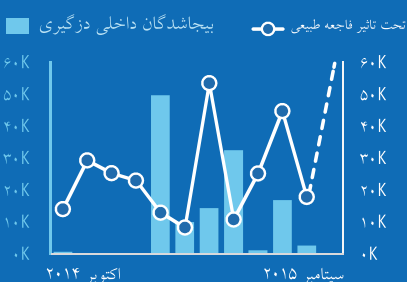
نقشه شدت



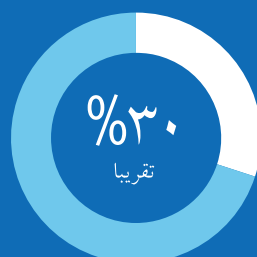
نیازمندی های بشری

آب آشامیدنی صحتی، امکانات بهداشت اضطراری کافی و ضد عفونی کردن و یا دفع کثافات تا حد زیاد میتواند ریسکهای امراض ناشی از آب و شیوع امراض را در شرایط بیجاشدگی کاهش دهند. عرضه خدمات اضطراری مشابه برای کاهش بروز سوء تغذی حاد و اسهالات در ساحات که اولویت داده شده است، خصوصا در میان اطفال زیر پنج سال و در ولایات که در آن ریسک بلند شیوع امراض اسهال و/یا شیوع وسیع اجابت در فضای باز وجود دارد، نیاز است.

نبرد و حوادث طبیعی



بیجاشدگان داخلی نیازمند به کمکهای آب نظافت و حفظ الصحة



کمک به پناهندگان عودت

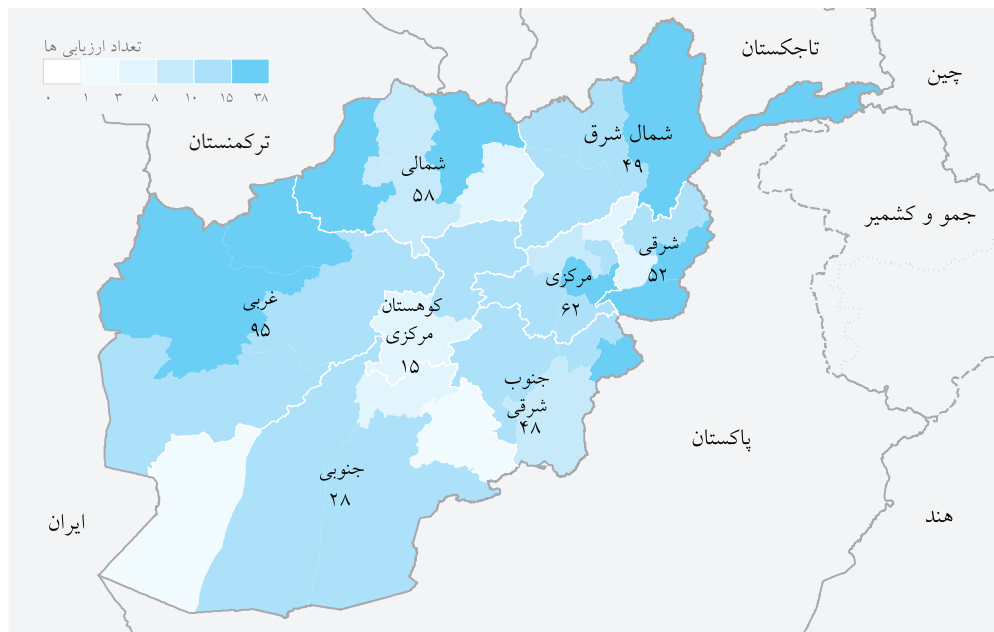
۳ از ۵ خانواده های پناهنده مستحق کمک اند



خلاء معلوماتی و پلانگذاری ارزیابی

عدم ارزیابی سکتوری با رهبری کلاستر منتج به کاهش شناسایی، تجزیه و تحلیل و اولویت بندی ها نیازمندیهای بشری گردیده است. پلانگذاری استراتژیکی از اثر عدم موجودیت اطلاعات که نوعیت حاد بودن و افزایش تلفات را شناسایی نماید، بگونه قابل ملاحظه ضعیف میباشد. اداره هماهنگی کمکهای بشری سازمان ملل متحد همچنان بر بهبود کیفیت مدرکی معلومات پا فشاری مینماید تا فعالیت های بشری بیشترکارای و حسابدهی بیشتر داشته باشد.

افزایش هماهنگی بین ارزیابی و ایجاد معیارها و میتودهای مشترک پذیرفته شده برای جمع آوری اطلاعات میتواند که در این مورد ممد ثابت گردد. در سال ۲۰۱۶ میلادی اداره هماهنگی کمکهای بشری سازمان ملل متحد روند ارزیابی بین کلاسترها را برای جمعیت که برای دراز مدت بی جا شده اند، رهبری خواهد نمود.



تعداد ارزیابی

۱۳۸

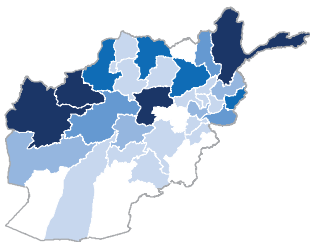
تعداد شرکاء

۸۵

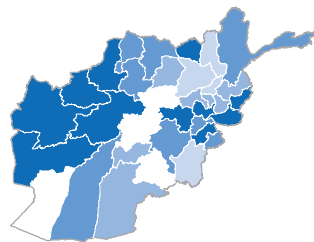
برنامه ریزی ارزیابی
نیازمندی ها

۷

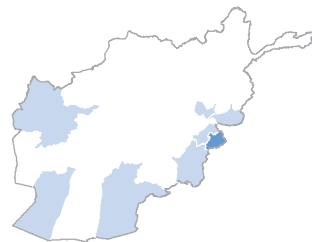
RAF (ارزیابی های سریع)



PMT (نظارت بر نقل و انتقال جمعیت)



سرپناه اضطراری/اقدام غیر غذایی



مصنویت غذایی



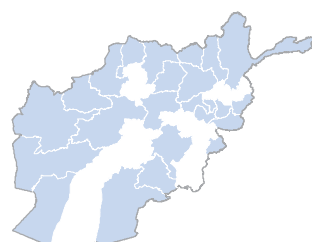
صحت



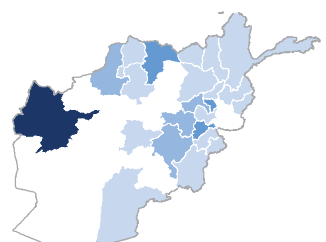
تغذیه



مصنویت



آب نظافت و حفظ الصحة



تعداد ارزیابی ها

۰ ۱ ۲ ۴ ۶ ۸ >۱۰

تعداد ارزیابی ها به اساس موقعیت و سکتور

مجموع	RAF	PMT	آب نظافت و حفظ ا صحه	مُصنویت	تغذیه	صحت	مُصنویت غذایی	سرپناه اضطراری	
۶۲	۹	۲۸	۱۹	۲	۱	۱	۱	۱	مرکز
۱۵	۱۲		۱	۱			۱		کوهستان مرکزی
۵۲	۱۹	۲۲	۲	۱	۴	۱	۱	۲	شرقی
۴۹	۲۶	۱۵	۶	۱			۱		شمال شرق
۵۸	۱۷	۲۷	۱۱	۲			۱		شمال
۴۸	۳	۲۰	۸	۲	۷	۱	۱	۶	جنوب شرقی
۲۸	۴	۱۳	۱	۱	۵	۱	۱	۲	جنوبی
۹۵	۵۰	۳۰	۹	۲		۱	۱	۲	غربی
	۱۴۰	۱۵۵	۵۷	۳	۱۷	۱	۱	۷	مجموع

پلانگذاری ارزیابی نیازمندی ها

عنوان	تاریخ پلان شده	ارگان رهبری	جمعیت مورد هدف	موقعیت	کلیتر/سکتور
ارزیابی سریع بشری (بعد از جنگ)	نوامبر ۲۰۱۵	OCHA	افراد بیجاشده و عودت کنندگان (C. ۱۵۰,۰۰۰).	شهر کندز	بین کلیتری
ارزیابی های جامع نیازمندی	مارچ ۲۰۱۶ (نشریه)	UNHCR	عودت کننده ها	پناهنده و عودت کننده	
نقشه اخیر از مصنویت غذایی حادث توسط IPC	فبروی تا مارچ ۲۰۱۶	تیم تخنیکي IPC، FEWSNET، WFP، FAO و موسسات همکار		در سطح کشور (نمونه برداری)	مصنویت غذایی و زراعت
ارزیابیهای قبل از محصول و ارزیابی های فصلی مصنویت غذایی (SFSA)	اپریل-می ۲۰۱۶	تیم تخنیکي IPC، FEWSNET، WFP، FAO و موسسات همکار		در سطح کشور (نمونه برداری)	مصنویت غذایی و زراعت
توسعه ۱۵۰ مراکز مراقبتی به تمام ولسوالیها برای سیستم هشدار اولیه امراض (DEWS)	۲۰۱۶	WHO		در سطح کشور	صحت
ارزیابی سریع بشردوستانه	نوامبر ۲۰۱۵	IOM	متاثرین زلزله	در سطح کشور	بین کلیتری
ارزیابی های چند-کلیتری بشر دوستانه	۲۰۱۶	OCHA	بیجاشدگان طولانی مدت	در سطح کشور	بین کلیتری

اختصارات

قیمت به افغانی در هر کیلوگرام	AFGN/KG
مراقبت نوزاد	ANC
بسته اساسی خدمات صحتی	BPHS
صندوق وجهی کمکهای بشردوستانه	CHF
سیستم هشدار اولیه امراض	DEWS
مواد انفجاری باقی مانده از نبرد	ERW
سازمان خوراک و زراعت ملل متحد	FAO
شبکه سیستم های هشدار اولیه خشکسالی	FEWS NET
سؤی تغذی حاد عمومی	GAM
خشونت مبنی بر جنسیت	GBV
مسکن، زمین و ملکیت	HLP
نظرا اجمالی بر نیازمندیهای بشردوستانه	HNO
طرح پاسخگوی به نیازمندیهای بشری	HRP
بیجا شده گان داخلی	IDP
مواد انفجاری تعبیه شده	IED
حقوق بین المللی بشر دوستانه	IHL
سازمان بین المللی مهاجرت	IOM
طبقه بندی توحیدشده فازهای امنیت غذایی	IPC
کنترول جامع سؤی تغذی حاد	IMAM
تغذیه نوزاد و کودکان خردسال	IYCF
اقلام غیر غذایی	NFI
سروی ملی تغذی	NNS
گروپ مسلح غیر دولتی	NSAG
دفتر سازمان ملل برای هماهنگی امور بشر دوستانه	OCHA
بخش مریضان سراپا	OPD
جمعیت نیازمند	PIN
زنان شیرده و حامله	PLW
ردیابی حرکت جمعیت (برای بیجاشدگان جنگی)	PMT
مراقبت های بعد از ولادت	PNC
فورم ارزیابی سریع (برای حوادث طبیعی)	RAF
سوء تغذی حاد شدید	SAM
ارزیابی فصلی امنیت غذایی	SFSA
کمشتری عالی سازمان ملل متحد در امور پناهنده گان	UNHCR
صندوق کودکان سازمان ملل متحد	UNICEF
برنامه آب، مراعات اصول صحتی و حفظ الصحه	WASH
پروگرام غذایی جهان	WFP
سازمان صحتی جهان	WHO



www.unocha.org/afghanistan



www.humanitarianresponse.info/en/operations/afghanistan



@OCHAAfg