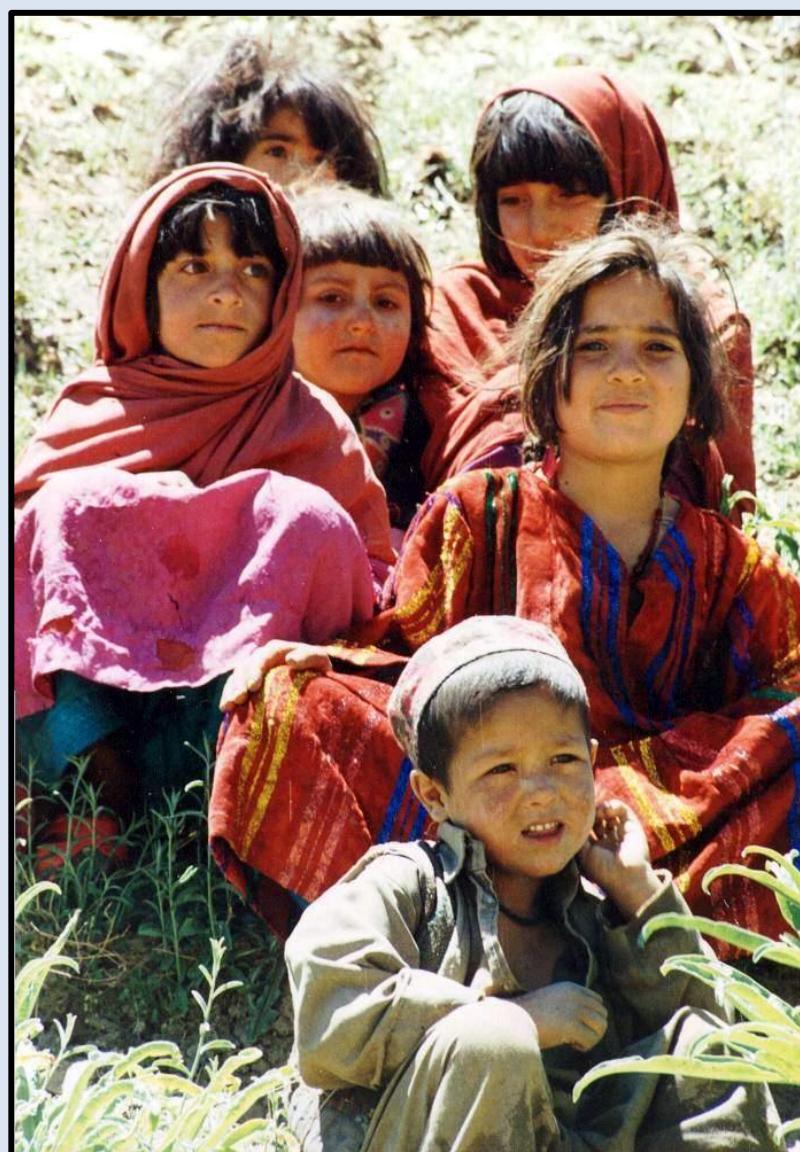




د روانی روغتیا ملي استراتیژی

۱۳۹۴ – ۱۳۸۹

له روانی پلوه د یوه صهتمند افغانستان لیاره



د افغانستان اسلامي جمهوریت
د عامې روغتیا وزارت
د وقاروی طب عمومي ریاست
د روانی روغتیا او د نشه یې توکو د غونښتو
د کمولو دیپارتمنټ



د روانی روغتیا ملي استراتیژی

۱۳۹۴ – ۱۳۸۹

له روانی پلوه د یوه صحتمند افغانستان لپاره

د افغانستان اسلامي جمهوریت
د عامې روغتیا وزارت
د وقایوی طب عمومي ریاست
د روانی روغتیا او د نشه بی توكو د غوښتنو د کمولو حیپارتمنت

تفريظ

خوشحاله يم چي نن ورخ يوبل مععتبر تختيکي سند يعني د روانی روغتني ملي ستراتېز چي د طب و قابوي دعمومي رياست د صحت روانی او د مخدره موادو د غونښتي د کمولو د تختيکي تيم پواسطه ترتیب او اماده شويده خپلو تولو کاري شريکانو ته چي د روانی روغتني په برخه کي کارکوي وړاندي کوم. د عامي روغتني وزارت روغتني په خپلو لوړېټيونوکي قوله کړيده او روانی روغتني ده ۱۳۸۲ کال راپديخوا داساسي روغتني خدماتو د تولګي اساسی برخه ګرځولي ده او به ۱۳۸۹ کال کي روانی تولیزې سلامشوری هم دهفي ضميمه و ګرځولي. او دغه تولی کړنۍ دخلکو د ضرورت په اساس چي د تیرو دریو لسیزو جنګ او ناخوالو له امله کړيدی ترسه شوي. په تیرو دریو لسیزو جنګ کي خلکوته دېر زيات مالي، تولیز او روانی زيانونه اوښتني دي چي په خپل وار بي د دروغتني خارنو سیستم او دخلکو روغتني ته هم دېر سخت تاوان رسولي دي.

د خوکلنو جګروپه پایله کي دخلکو سازشي او تطابقي میکانیزمونو صدمه ولیده او خلک دومره د ستونزوسره مخامنځ شول چي ددوی تر وس او توان زياتي وي او هغوي بي یودول تر فشار لاندي راوستل، خيني خلکو د خپلي کورني غري له لاسه ورکړل يا په خپله معیوب شول، اقتصادي او تولیزې زیربناوي له منځه ولاړي اوږي کوريو اومهاجرتونه خلک هري خواته تیت اوپرک کړل، دهیواد روغتني سیستم هم روغ پاتي نه شوله جسمی او روحي ناروغيو او اختلالاتوسره خپل اوچ ته ورسید. اکړچي زمونله هیواد خڅه تر اوسه پوري هم د جګري لمن په بشپړه توګه نده توله شوي او زمونږ دېولني غریب او بیوزله خلک او هغه خلک چي دېر له خطرسره مخامنځ دي لکه بشئي، زاره خلک، کوچنیان، معیوبین او بیوزله خلک تر اوسيه پوري هم په دېر بد حالت او دبار توپه لوګيوکي له زیاتو ستونزوسره لاس او ګریوان دي. ولی هغه خه چي دعامي روغتني وزارت ته بې هيله من کړيدی هغه ددي وزارت دکومک او همدردي روحيه ده چي غواړي خپل مسویلت اور سالت دهفو خلکو په وړاندي چي په ډیرو لري پرتوسیمو کي اوسيږي او په زیاته کچه له روانی تولیز و ستونزو خڅه کړېږي ترسره کړي.

دروانی روغتني ملي ستراتېز په توله کي د داسې کرنولرونکي ده چي د روغتني خارنو په دریو وارو سطحونکي (په لوړنیو روغتني خارنو، دوهمي روغتني خارنو او درېمي روغتني خارنوکي یارو غنښونکي) د تطبيق وړد. سرېره پردي دروانی خدمتونو او دستګاما په ضد د بعض په وړاندي مبارزه هم پدې کړنلاره کي قانوني ګرځيدلي او پدي باندي دېر تاکید شويدي او ددي ترڅنګ دي ته زیاته پاملونه شويده ترڅو تنهها په مرکزي سطحه تمرکز ونه شي او په ولايتي کچه دا کړنلاره تطبيق کېږي چي دا دېر دخوشحالی خاي دي. اوس ددي خاي رارسيدللي دي چي تول همکار موسیسات او تمويل کونونکي سازمانونه چي نن ورخ په مستقيم او غير مستقيم دوں دهیواد روغتني خارنو له سیستم خڅه ملاړ کوي ترڅو دعامي روغتني وزارت دروانی روغتني او دنشه بې توکو د غونښتي د کمولو د آمریت له تختيکي تيم سره ددي ستراتېز یا کړنلاري په تطبيق یا پالی کیدو کي همکاري و کړي او په راتلونکو پنځو کلنوکي دهفو نتایج یا پایله په موثر او مشمر ډول دهیواد له خلکو سره چي دي خدماتو ته شدیده اړیا لري ورسوي.

په پاي کي یو خل بیا غواړم چي له ټپلو هغو کسانو خڅه دزره له کومي منه و کړي چي ددي ستراتېز یا کړنلاري په جوړلوكې بې برخه لرله په خاص ډول د اوروپائي اتحادي خڅه چي ددي کړنلاري په انکشاف کي بې تختيکي مرسته کړي او همدارنګه دروغتني سره مرستندویه پروژې، دامریکا د متحده ایالات دانکشافي اداري خڅه چي ددي کړنلاري په چاپ تکثیر اوژباره کي بې مرسته کړي منه وکړم او دلوي خدای له دبار خڅه ددوی دلابریاټيونو په هيله يم.

په درنښت


دوكتور فاریڈ "فالیل"
د عامي روغتني د وزارت سر پرسته

سازمان

د وقایوی طب لوی ریاست د روانی روغتیا ملي تک لاری جوړول د ۱۳۸۹-۱۳۹۴ کلونو لپاره یو مهم ګام د آغیزمنو او مشرو روانی روغتیا خدمتونو د وړاندی کولو په لاره کې بولی او ويړ لری چې په ملي کچه د عامی روغتیا وزارت پدی و توانيده چې نوموری معتبر تخنیکی سند جوړ کړي. لکه خرنګه چې تولو ته جوته د د عامی روغتیا وزارت د آزوونو په لاسته راړونو په لاس کې لولو سره پدی وروستیو کلونو کې چې د هیواد په بیلا بیلو وګړو په منځ کې ترسره شوی دی، پوهېږي چې له سلونو خخه دیر وګړي ددی هیواد د جګړي او ناخواړو، د بنسټونو له لاسه ورکولو او د روغتیا سیستم ویچاریدلو له امله له روانی ستونزو سره لاس او ګریوان دی چې دا حالت په پر مختللو هیوادونو کې د نړیوالی روغتیا ټولنۍ د ارزونی پر بنسټ ۳۰%-۲۰٪ وګړي جوړی دا پدی معنی چې زمور هیوادوال دوه برابره ډیر ډیر د پرمختللو هیوادونو په پرتله له روانی ناروځي خخه رنځ وړي. له بله اړخه د نړی د روانی روغتیا عمومی حالت او د ناروځيو د نړیوال پېښې Global Burden of the Diseases دا جوته کوي چې د روانی ناروځيو تر منځ تل پاتې غمجنټر (Depression) خلورمه ناروځي په کال ۱۹۹۰ کې وه او ددی مخکي وینا شویده چې تر کال ۲۰۳۰ په لومړي ردیف کې او مخکي د زړه له ناروځيو خخه ۵.۵٪ به پورته لار شې چې د تولو ناروځيو ۶٪ روانی ناروځي تشکيلو.

غواړم یادونه وکړم چې نن ورڅ روانی روغتیا د افغانستان د روغتیا سیستم په چوکابت کې د تیرو کلونو په نسبت ډیر پرمختګ کړي دی چې بسی آغیزی به ی په راتلونکو کلونو کې د خلکو لپاره خرګندی شي. د عامی روغتیا د محترم وزارت په تکلارو کې لکه د روغتیا خدمتونو بنسټیزه مجموعی او د روغتیا خدمتونو د روغتیا خدمتونو په مجموعی کې روانی روغتیا خای پر خای شوی او له هغې خخه ملاتې شوی دی او کوتلي ګامونه د روانی روغتیا د خدمتونو د قانونی کولو او په ټولنه کې د روانی اختلاطاو په اړه د سټګما له منځ وړل اخیستل شوی دی

ددی کړن لاری له کبله تر ۱۳۹۹ لمریز کاله پوري، د ټولنې په کچه روانی خدمتونو او همدارنګه د روغتیا خدمتونو بیلا بیلو برخو ته د تولو افغانانو لاس رسی او له هغې خخه ګټې اخیستل جوروسي. ددی لید په اساس د روانی روغتیا آمریت ماموریت دادی تر خو یوځای شوی روانی خدمتونه تر سره کړي چې کولای شې د ټولنې په کچه د مخنيوی کړنو او د روزل شویو روغتیا کارکونکو ګډارلو له لاری د روغتیا سیستم بیلا بیلو برخو کې ی ترسره شي

دویلو وړ ده چې د عامی روغتیا وزارت د وقایوی طب لوی ریاست ددی تخنیکی سند د محتویاتو په نظر کې نیولو سره د تولو اړوند ادارو خخه هیله لري تر خو ددی کړن لاری د مخو لاسته راړلوا لپاره خپلی هلی خلی دوامداره وساتې، تر خو نوموری تکلاره په عمل کې پاډه کړو او په دوامداره دول د افغانستان روغتیا سیستم سره مرسته وکړواو په خپل وار د وقایوی طب د لوی ریاست له اړخه د هری یوې جلالتمابه محترمہ داکتره ثريا دليل د عامی روغتیا وزارت وزیره جلالتمابه محترمہ داکتر نادره حیات برهانی د عامی روغتیا وزارت د روغتیا خدمتونو وړاندی کولو معینه او تخنیکی ټیم او ټولو کارکونکو خخه لکه د روانی روغتیا او د نشه ی توکو غونښتی د را کمولو د امریت رهبری هیأت او د هغې غږي د اروپا ټولنې د روغتیا سیستم د ملاتې پروژې ګروپ خخه چې ددی تکلاري په جوړولو کې مرسته کړیده منه وکړم او د لوی خښتن ج خخه ورته ددی تکلارو په تطبيق کې د لا زیاتو بریاو غونښتونکي یم

په درنیست

د اکټور محمد توفیق "مشال"
د عامی روغتیا وزارت
د وقایوی طب لوی رئیس

محتويات

I.....	تقریط.....
III.....	سریزه.....
V.....	محتويات.....
VII.....	مخلفات / اختصارات.....
۱.....	شالید.....
۶.....	د روغتیابی خدمتونو بنستیزه مجموعه او د روغتونونو د خدمتونو بنستیزه مجموعه.....
۸.....	روانی - ټولنیزه مشوره ورکونه.....
۹.....	پالیسي او دیام ور مونخی.....
۹.....	په افغانستان کي دروانی روغتیا لپاره د دولت لوړېتوب او ژمنه.....
۱۰.....	لید لوري (Vision).....
۱۰.....	ماموریت (Mission).....
۱۰.....	مراهم / مقصد (Aim).....
۱۰.....	ارزښتونه او اصول.....
۱۱.....	سټراتیژیک اهداف.....
۱۱.....	کوچنۍ مونخی.....
۱۲.....	هغه مونخی چې د سټراتیژیکی مودی په پای کې لاسته راخی.....
۱۳.....	برخی.....
۱۳.....	د سټراتیژی برخی.....
۱۳.....	لوړۍ برخه: د وقایوی، حفاظتی او ساتندویه فعالیتونو برابرول.....
۱۴.....	دوهمه برخه: د ابتدایي پالی د مداخلو او خدمتونه برابرول.....
۱۶.....	دریمه برخه: د رجعت ورکولو ثالثي او ثانوي او عللي طب دیالني برابرول.....
۱۶.....	څلورمه برخه: د ملي سټراتیژیکو مداخلو تقویه کول.....
۱۹.....	پنځمه برخه: د ولایتي سټراتیژی د تطبيق او خارنۍ تقویه کول.....
۲۰.....	شپږمه برخه: د وقایوی مداخلو او د خدمتونو د وړاندۍ کولو د سرچینو او بنستونو تقویه کول.....
۲۲.....	بنیادی طریقه / روش.....
۲۳.....	بنیادی کاري چوکاټ.....
۲۳.....	د ټولنی کچه.....
۲۳.....	د ولسوالی کچه.....
۲۴.....	د ولایت کچه.....
۲۴.....	د روانی روغتیا ملي سტراتیژی.....
۲۵.....	ملي کچه.....

۲۷.....	کلدون او همغږي
۲۷.....	د همغږي يا هماهنګي ميکانيزمونه
۲۷.....	د رهبری کمبيته
۲۸.....	کاري ډلي
۲۸.....	د سکټورونو ترمنځ اوله سکټورونو سره اړیکې
۲۹.....	تطبیق
۲۹.....	عملی پلانونه
۳۱.....	څارنه او ارزونه
۳۱.....	پالیسي
۳۲.....	د عامی روغتیا وزارت سره اړیکې
۳۵.....	ضمایم
۳۵.....	لومړۍ ضمیمه:
۳۷.....	دریمه ضمیمه
۳۹.....	دریمه ضمیمه
۴۱.....	څلور مه ضمیمه
۴۳.....	پنځمه ضمیمه

مخفات / اختصارات

AIHRC	Afghanistan Independent Human Rights Commission	د افغانستان د بشری حقوقو مستقل کمیسیون
AOP	Any Other Program	هربل پروگرام
APHI	Afghan Public Health Institute	د افغانستان د عامې روغتیا انسټیتوټ
ANDS	Afghan National Development Strategy	د افغانستان د ملي پرمختګ/انکشاف ستراتیژي
BHC	Basic Health Center	بنستیزروغتیایی مرکز
BPHS	Basic Package of Health Services	د بنستیزروغتیایی خدمتونو ټولګه
BSC	Balance Score Card	د نمره ورکولو متوازن کارت/فورم
CCS	Country Cooperation Strategy	د هیواد د انسجام ستراتیژي
CHC	Community Health Center	تولیزیا بشپړروغتیایی مرکز
CHW	Community Health Worker	تولیزروغتیایی کارکونکۍ
DSM- IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV	د روانی ناروغیو تشخیصیه او احصایوی لارښود
EC	European Commission	اروپایی کمیسیون
EPHS	Essential Package of Health Services	د روغتیونو د خدمتونو بنستیزه مجموعه
GOA	Government of Afghanistan	د افغانستان دولت
HF	Health Facility	روغتیایی آسانیا/ روغتیایی مرکز
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome	د انسان د معافیت د سیستم ضد واپرس / د معافیت د سیستم سندروم/ ایدس
HMIS	Health Monitoring Information System	د روغتیا د خارنی معلوماتی سیستم
HNSS	Health & Nutrition Sector Strategy	د روغتیا او خورو دسکټور ستراتیژي
ICD 10	International Classification of Diseases 10	د ناروغیو بین المللی تصنیف بندی 10
IEC	Information, Education and Communication	معلومات، روزنه او اړیکې
KAP	Knowledge, Attitude, Practice	پوهه، چلنډ او عمل

MH	Mental Health	روانی روغتیا
MH&DDRD	Mental Health & Drug Demand Reduction Department	د روانی روغتیا اونشه بې توکود غښتوود کچی د کمولو ریاست
NGO	Non-Governmental Organization	نا دولتي سازمان
NMHS	National Mental Health Strategy	د روانی روغتیا ملي ستراتیژی
PFA	Psychological First Aid	لومړی روانی مرستی
NMHSC	National Mental Health Steering Committee	د ملي روغتیا د رهبری کمیته
PHC	Primary Health Care	د روغتیا ابتدائي پالنه
PPHD	Provincial Public Health Directorate	د عامې روغتیا ولايتي ریاست
PS	Psychosocial	روانی — ټولنیز
PTSD	Post Traumatic Stress Disorder	له صدماتونه ورسوته د سترس ناروځی
SAMHSA	Substance Abuse & Mental Health Service Administration	د نشه بې توکود استعمال / د روانی روغتیا د خدمتونو تنظيم
ToR	Terms of Reference	وظيفوي مسووليتونه
HNTPO	Health Net Transcultural Psychiatry Organization	د کلتوروونو ترمنځ د روانی صحت روغتیابی شبکه
UN	United Nation	ملګرۍ ملتوونه
USAID	United States Agency for International Development	د متحده ایالاتو نړیواله پرمختیابی اداره
WB	World Bank	نړیوال بانک
WHO	World Health Organization	نړیوال روغتیابی سازمان

شالید

افغانستان د پئنځه ويشت کلونو جنګ جګړو خخه وروسته، د لمړیتوب یو لپه روغتیابی مسایل تشخیصوی او د حل په موخته بې طبی لارو چارو ته وده ورکوي. خو د دی چارو د سرته رسولو په لار کې ستری ننګونی پرتی دي، په خانګړئ توګه د ټولنیز او بشري څواک ګډوډی او بې نظمی، لپه نش حساب) دولتی عاید، د سیاسی سیستم انتقالی پراو او په نسبی توګه د نړیوالو مرستو لپه لاسته راړونه ده. چې دا ټولی ننګونی د روغتیابی سکتور د پرمختګ پیچلتیا لا پسی زیاترې. (د ۲۰۰۵ کال د روغتیا ملي پالیسي).

روانی روغتیا

د نړیوال روغتیابی سازمان او افغانستان لپاره د نړیوال روغتیابی سازمان د هیوادونو لپاره د مرستو ستراتیژی (CCS) (۲۰۰۶ کال نه تر ۲۰۰۹ کاله پوري) په افغانستان کې د روانی وضعیت غت تکي په لاندې ډول خرکندوی:

په وروستیو لسیزو کې افغانستان د یو لپه اورد مهالو ناورینونو سره مخ شوی چې د روانی روغتیا اړتیاوو د پوره کولو په موخته د هیواد مبارزوی میکانیزمونه او د روغتیاساتنی سیستم بې ډیر سخت خپلی. په اټکلیزه توګه د خه د پاسه دوه میلیونه افغانان د روانی روغتیا اړوندو ستونزو خخه رنځیږي. د اوردی مودی جنګ جګړو له امله، په اټکلیزه توګه دیری افغانان د سترس (stress) بیلا یېلو ناروغیو خخه رنځ وری. په افغانستان کې په تیرو لسیزو کې د روانی ناروغیو درمنه نده شوی او په افغانی ټولنه کې ډیر کم خلک د دی ناروغری د ډولونو په هکله مالومات لري.

په افغانستان کې د روانی روغتیا اړروانی روغتیا ساتنی په برخه کې د جګړی خخه مخکی د ګوتو په شمیر خپروني دا بنیې چې افغانستان په سیمه کې د نورو مخ پر ودی هیوادونو خخه دومره ډیر توپر نه درلود (ګوار، ۱۹۷۹؛ وزیری ۱۹۷۳). سریبره پر دی، د ۱۹۷۰ مو کلونو په وروستیو کې د تاوتریخوالي پیل د روانی ناروغیو په برخه کې د ډیرو مسلکی کسانو د کډوالی لامل شو. د روسانو لخوا د افغانستان د نیونی او د مجاهدینو د وسله وال مقاومت په وخت کې د افغانانو په روانی وضعیت باندې د جګړی د اغیزو په هکله، ډیر کم خلک پوهېږي. که خه هم، په پاکستان کې د کډوالو په کمپونو کې د روغتیابی کارکوونکو دراپور له مخی، هغوي ته د درمنه په موخته داسې ډیر ناروغان راغلي چې د اضطراب او زړه تنګي یا خپگان د ناروغری نښي او علایم بې لول.^۱

د یوی خپرنې پر بنسټ چې د طالبانو په رژیم کې تر سره شوی په میرمنو کې د لوړې کچې اضطراب او زړه تنګي په ډاګه کوی. هغه سروی چې په کابل او پاکستان کې د طالبانو د رژیم پر مهال ۱۶۰ میرمنو سره ترسره شوی کابو ۴۲ فیصده میرمنو په نزد د صدمی نه وروسته سترس شتون درلود، ۹۷ سلنې میرمنو په لوړه کچه زړه تنګي یا خپگان درلوده، او همدار راز ۸۶ سلنې بنسخو ډیر خطرناک اضطراب درلود. اکثریت (۸۴ سلنې) بسخی واي چې د جګړی پر مهال بی د کورنۍ یو یا خو غږې له لاسه ورکړي (راسخ، ۱۹۸۸ کال). همدار راز هغه اروزنې چې په دوه زرم (۲۰۰۰) کال کې د طې کارکوونکو لخوا د بشري حقونو په موخته ترسره شوی وه د هغه میرمنو چې د طالبانو تر ولکي لاندې سیمو او د طالبانو له ولکي وتلو سیمو کې بی ژوند کاوه دهغوي روانی روغتیا پوری اړوند موضوعات بې سره پرتله کړي دي.

^۱ Ventevogel, P., van Huuksloot M, Kortmann, F. D افغانستان قضیه. In: J.O. Prewitt Diaz, R. Srinivasa Murthy (Eds.) (۱۹۹۳-۸۳). نړی ډهلي، هندوستان (د هندی مطبوعاتو د روغتیا داوش طلب سازمان) ټولیزمالټر کې پرمختګ. صفحې ۸۳-۹۳.

د پورتني ارزوني بروښتې خپکان به هغو ميرمنو کې چې د طالبانو تر ولکي لاندي سيمو کې اوسيدل(٧٨سلنه) د هغو ميرمنو به پرته چې د طالبانو له ولکي وتلو سيمو کې (٢٨سلنه) ژوند کاوه، کابو دری واري زياته وه (اموريت، ٢٠٠٣ کال). آن دا چې تر تولو خطرناکه د خان وزئي مفکوري کچه لوره وه، کومه چې هم د طالبانو تر ولکي لاندي سيمو په پرته د طالبانو له ولکي وتلو سيمو کې، کابو دری واري زياته وه (د طالبانو تر ولکي لاندي سيمو کې ٦٥ سلنده او د طالبانو له ولکي وتلو سيمو کې ١٨ سلنده). بلاخره د خان وزئي هشی د طالبانو تر کنترول لاندي سيمو کي دوه برابره زياتي وي (١٦ سلنده د طالبانو دكترونل لاندي سيمو کي او ٩ سلنده د هنوي له ولکي نه وتلي سيموکي). سريره پردي په یوه پلتيه کي چې د هرات ولايت ته نبدي کليوکي د طالبانو تر کنترول لاندي سيموکي ترسره شوي د خپکان او اضطراب لوره کچه په ميرمنوکي ليدل شوي ٥ه. (دی جونګ ١٩٩٩). دغه لوره کچه په احتمالي توګه د طالبانو جنسی تعبيع او د بنخو حقوقنو نه رعایت پوری تراولري. سره له دی چې د طالبانو له نسکوريدونه وروسته هم د خلکو د روانی روغتیا په برخه کي کوم بدلون نه دی رامنځ ته شوي. په یوه سروی کي چې دامریکا په رهبری له حملی نه وروسته ترسره شوي د خپکان (نارينه ٥٩.١ سلنده، ميرمني ٧٣.٤ سلنده) د اضطراب علامی (نارينه ٥٩.٣ او ميرمني ٨٣.٥ سلنده) او له صدمی نه وروسته دسترس علامی (نارينه ٣٢.١ سلنده او ميرمني ٤٨.٣ سلنده) په لوره کچه موندل شوي دی. هغه چا چې د دغى سروی په ترڅ کي خواب ورکړي د سايکوپتالولژيکو روانی ناروغيو د اخته کيدو ډيرچانس په درلود(لوپز ٢٠٠٤).

په یوه دقیقه او کره سروی کي چې د ننګرهارېه ولايت کي په ٢٠٠٣ ام کال کي ترسره شوي د خپکان لوره کچه په خانګرۍ توګه په ميرمنوکي ليدل شوي. او په دی سروی کي د ميرمنوپه نزد د خپکان ٥٨.٤ سلنده، د اضطراب علامی ٧٨.٢ سلنده او له ترضیض يا صدمی نه وروسته دسترس علامی په ٣١.٩ سلنده په ميرمنوکي ليدل شوي دی(شوتل ٢٠٠٤). دغى پلتيه یوه خانګرۍ او روښانه ارتباط د ترضیضي واقعاتو او سايکوپتالولژي د رامنځ ته کيدو ترمنځ روښانه کړ. د دغو موندنو له تایید او تصدیق نه وروسته یوه سروی په کابل کي د کونلبو ميرمنو ترمنځ په لاره واچول شوه چې په پایله کي یې ٧٨.٦ سلنده د خپکان کچه په دغو ميرمنوکي موندل شوه(پاملننه ٢٠٠٤).

ډيروکرنيو د دوامداره سترس لرل، د ترضیضي پېښوسره مخ کيدل، د کورنی دغرو له لاسه ورکول، له نشه یې توکو د استفادې او د فقرله امله په بشپړه یا په قسمی توګه خپل وظيفوي قابلیت له لاسه ورکړي. د سترس رامنځ ته کيدونکو فکتورونو لکه روانی تولیز او تولیز و فکتورونو خلک د روانی ناروغيو په وراندي مساعد کړي دی. د روانی ناروغيو د واقعاتو کچه ډيره لوره ده او معیوب کونوکي ده او دغه ناروغۍ جدی پایلې لکه مزمن فقر، عیب، بدنامي او محرومیت او جلاوالۍ له خانه سره لري.

د ترضیضاټو اغیزی، له نشه یې توکو نه داستفادې د کچې لورتیا، د خان وزئي لیوالیا^٢ او تاوتریخوالی کولای شي په ټولوکچوکي په نورمال وظيفوي روانی حالت باندي تاثیروکړي^٣. همدارنګه دغه تاثيرات د ماشومانو په وده او انکشاف باندي هم اغیزه کوي او دهغوي له ودی نه مخنيوی کوي. پرته له مداخلې او په وخت له درمنې نه ډډه کول، کیداۍ شي ټولنه خپله وظيفوي وړتیا له لاسه ورکړي.

د اساسی ارزښتونو تجزیه او تیت و پرک کيدل د اورډمهالی جګړي له کبله د دی لامل شوي چې په ټولنه کي اجتماعي او فرهنګي هویت او شناخت له لاسه لاپشي او په ارزښتونو او د جندریا جنسیت په رول کي بدلون رامنځ ته شي. د وقار، عزت او شان اړوندې مسایل او همدارنګه په دغه حالاتو باندي لړکنترول او دخپلوا احساساتو نه کنترول چې د جګړي له امله رامنځ ته شوي دو ديز رواجونه او عنعنات او محدود دیتونه لا تقویه کوي. چې په پایله کي کورنی تاوتریخوالی زیاتوالی مومي او د ميرمنو

^٢ ميليكا منديل (Medica Mondiale) د ٢٠٠٦ - ٢٠٠٧ د خان سوزونی راپور: ومرم چې غړ می اوږيدل شي

^٣ بريساو (Breslau, N) ٢٠٠١ ام کال : د ترضیض نه وروسته دسترس ناروغيو پایلې - د کلينيکي روانی حالت ژورنال ٥٥ - ٥٩ او ٦٢ امه صفحه

او ماشومانو له اندازی زیات کنترول یوه نوی روانی ستونزه راولاروی. دغه سیکل يا دوره ترهجه وخته دوام کوي چي سوله او یوی سوله یزی ټولی ته رسیدل له ستونزوسره منځ کوي او لاسرسی ورته ناشونی کېږي.^۴

Somatization او د رنځ د عمدہ دليل نه بې خبری داسی باور رامنځ ته کوي چي ګواکۍ درمل ګولاۍ شی ستونزه حل کپري د طبی کارکونکو محدوده پوهه او روانی روغتیا او د روانی ټولنیزی روغتیا په اړه لې معلومات دغه خبره لا تقویه کوي او ذیاتوالی سبب یې ګرځی، یاده شوی محدوده پوهه ددى لامل کېږي چي سم تشخيص صورت ونه نیسي او روانی ناروغی په ناسمه یا غلطه توګه تردرملنی لاندی ونیول شی چي دغه خبره په خپل وار د ناروغ لاسرسی مناسبو خدمتونوته له خنډوسره منځ کوي. دغه لامل افغانان له یوی بلی قربانی سره مخامنځ کوي او نوی تپاو رامنځ ته کوي. کله چي خلک له خان سره نه شی کولای مرسته وکړي له ټولی نه فاصله نیسي او یو کورنی او ټولنیز جلا والی رامنځ ته کېږي.

ترواشه پوري د روانی ستونزو درملنې یوازی په درملوپوري محدوده ده؛ معالجوی درملنې په سمه توګه نه ده روښانه شوی او دخلکو په واک کې نه ده ورکړل شوی او یوازی د ګونو په شمېرڅو متخصصین شتون لري چي د ناروغانو درملنې کوي.

دا یو بېښی ضرورت دی چي د بشري منابعو ظرفیت لوړشی او ورکړل شی ترڅود روانی ناروغی او روانی ټولنیز و ستونزو د رفع کولو لپاره په راتلونکی کی ترى کارواختسل شی. دغه د ظرفیت جوړونی ستره هڅه یوه انسجام او همکاري ته په خانګړې توګه د طبی بنسټونومورستی ته په هیواد کې اړتیا لري. د طبی کارکونکو په منځ کې محدوده پوهه ددى لامل شوی چي له سایکوتراپیک درملونه په ناسمه توګه ګټه واخیستل شی، چي دا کاریوازی په روانی طبی کارکونکوبوري محدوده نه دی. دیوه زده شوی رفتاریا چلنډ چي په یوه خانګړې ټولنیز او ګلتوري زمينه کي لاس ته راغلی وي او یو سایکولوژیک عرض ترمنځ باید توپېروشانه او طبی کارکونکی پری پوه شی. اکثره وختونه ستونزی په یوه داسی طریقه ییانېږي چي کیدای شی له روانی علاموسره ورته والی ولري، مګر کولای شی د خېگان ټولنیز او ګلتوري اظهار او په توګه وانګړل شی او روښانه شی.

خانګړې ګلتوري اصطلاحات او د ترضیضی تجربو اورډ مهالی پایلی او همدارنګه اړوندې اغیزې بې په کورنی سیستم باندی په افغانستان کې باید درک اوپه دی اړه پوهاوی رامنځ ته شی. تجربو بنوදلی ده چي تشخيصیه توضیحات چي له تشخيصیه او احصایوی لارښود^۵ Diagnostic and Statistical Manual International نه اخیستل شوی او په افغانستان او اړنده شرایطو کې په محدودیت سره کارول کېږي.⁶

هغه موضوعات چي د افغانستان د خلکو په روانی روغتیا باندی اغیزه کوي خورا ډیر او پراخ دي. دغه موضوعات د ټولنی درک د هغه افرادو په اړه چي د خلکو یا کورنی په وړاندی غیرنورمال چلنډ لري او همدارنګه درملنې او مداخلو د کیفیت اړوندې مسایل چي خلک ورته اړتیا لري، په لې کې لري. د روانی ناروغیو د اسیابو له منځه ورل د دولت په وړاندی یوه ستره ننګونه ده خکه دغه اسیاب او لاملونو له ټولنیز او سیاسی ناکراریو او ستونزو سره او همدارنګه له امنیتی او اقتصادي ستونزوسره چي د کورنی د پنګیدو لامل کېږي، په مستقیمه توګه ارتباط لري.

سره له دی د روانی روغتیا ستونزی د ټولنی افراد او غړی متاثره کوي خویوازی د دولت ستراتیژی نشي کولای چي ټولی ستونزی رفع او له منځه یوسې. په دی اساس د سکټرورو نو ترمنځ اړیکې او مرستی باید تشویق او وهڅول شی ترڅو له هغه کسانو سره چي روانی ستونزی لري مرسته وشي. ټولی عمومی اداري، د قانون د تطبیق اداري، خصوصی سکتور، بنوونځی، پوهنتونه، کاري خایونه، عقیدتی

^۴ مسمهل، ۱، (۲۰۰۶ م کال) . Psychosoziale Hilfe und Traumaarbeit als ein Beitrag zur Friedens- und Versöhnungsarbeit am Beispiel Afghanistans. Psychotherapieforum ۴ (۱۴)

^۵ د متحده ایالاتو د روحی ناروغیو اتحادیه ، ۲۰۰۰ م کال : د روانی روغتیا تشخيصیه او احصایوی لارښود (څلورم ټوک - د موضوع تعديل) واشنټن دی سی نړیوال روغتیا سازمان (۲۰۰۷ م کال) : د ناروغیو او روغتیا ستونزو نړیوال احصایوی تصنیف بندی (لسمه تعديل شوی نسخه)

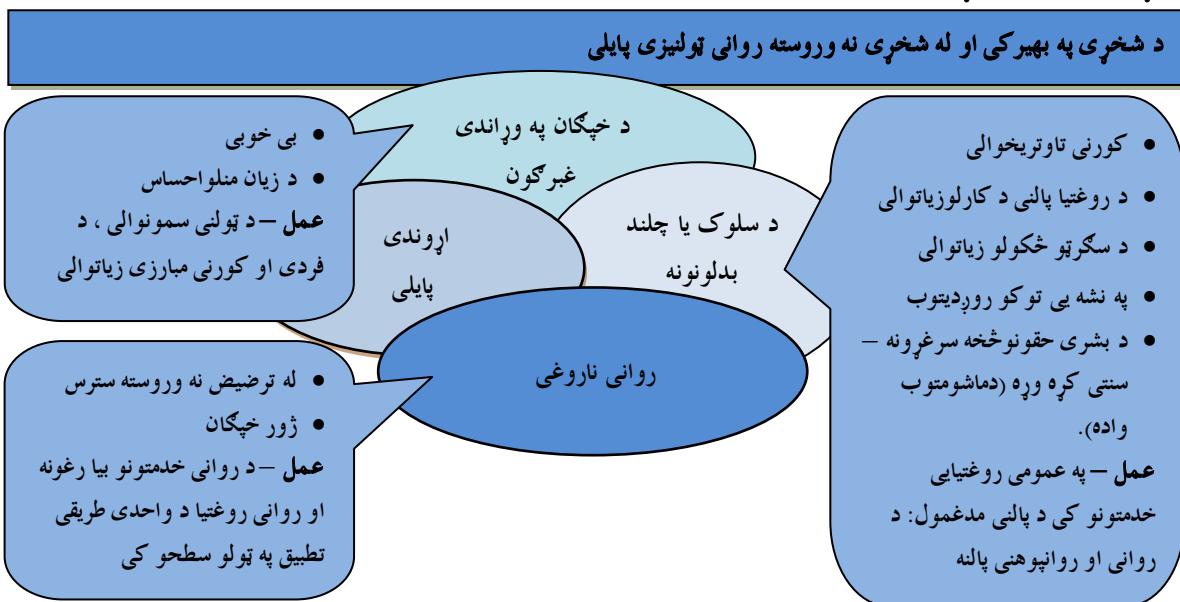
او ټولیز اړکانونه، توقیف خایونه او نوردولنی ادارات او ټولنه باید د روانی ناروغيو به مخنيوی او درملنه کي فعاله ونده واخلي او به دی کارکي خپل رول په بنه توګه ولوبي.

اوسمهال د سکټورونو ترمنځ همغږي او مرسته نه ليدل کېږي او د روانی ناروغانو لپاره د رجعت ورکولو سیستم هم شتون نلري. کوم امکانات چې ناروغان ورته لاسرسی لري یوازی د درملو له لاري درملنه ده او دا خطرهم شته چې د فزيولوژيک او اورګانیکو ناروغيو د لېټوپيرله امله ناسم تشخيص وضع شي.

د افغانستان اړتیاوته په پام کي، دروانی روغتیا دری سطحی یا کچۍ کیدای شي ځانګړي شي: الف - د ځیګان علامي، ب - د سلوک يا چلنډ بدلون، ج - روانی ناروغری چې دری واړه مداخلی ته په دريو کچو ضرورت لري: الف - د شخصي او کورني په کچه، ب - دعمومي روغتیا د پالني خدمتونه، ج - او روانی تخصصي کچه.

د دغو دريو پراخو روانی سترسونو د درملنی په موخته د ټولنې په کچه مداخلو ته، د ابتدائي روغتیابي پالني مداخلوته او د ثانوي او ثالثي خدمتونو ته باید په بنه توګه پاملونه وشي. سوپيره پردي حمایوی خدمتونه هم د دغو مداخلاتي سطحو د پېښندلوپه موخته په کومو برخو کي چې کمزوري دی باید تقویه شي او چيرته چې شتون نلري باید وروپیژندل شي.

لومړۍ شکل: د شخړۍ روانی پایلې



د درملنی مایرن یا عصری سیستمونه او په ځانګړي ډول پرتوټونی ولاړي درملنی اوسمهال د روانی روغتیا په درملنه کي نه ليدل کېږي. فوائين، مقرری او پالیسي باید یوازی په درملنه او پالنه باندی محدودي نه وی بلکه یو لمپهم موضوعات باید حل کړي لکه د بنه کیفیت لرونکي پالني ته لاسرسی، بیا رغونه، د نقاہت په دوره کي پالنه، په ټولیزه توګه د روانی ناروغانو یوځای کیدل له ټولنې سره، د روانی ناروغری مخنيوی او د روانی - ټولیز وضعیت د بنه والي وده او پرمختګ.⁷

⁷ سره له دی چې د روانی روغتیا قانون د خلکو د ساتني لپاره دی مګر په یوازی توګه نشي کولای د خلکو احترام او د بشري حقوقونو تأمین تضمین کړي. افغانستان WHO - AIMS ۲۰۰۶ام کال: د بشري حقوقونو د خپکان ملی اداره (د افغانستان د بشري حقوقونو کمیسیون) د روانی روغتیا په روغتیونو او مرکزونو کي د بشري حقوقونو اړونده د روانی روغتیا د مسایلو د پالتي او کتنې صلاحیت لري. یوازی بوه پلتنه په دی اړه په ۲۰۰۴ام کال کي ترسره شوی.

قوانین یايد مهم میکانیزمنه وړاندی کېږي چې د مناسبي او کافي درملنی او پالني، د روانی ناروغانو د بشري حقوقنو د ساتنی، او دروانی روغتیا د ودی او بنه والي موضوع یقیني کېږي. په پایله کې هر خومره ژرچي ممکنه وي، هڅي باید د روانی روغتیا د یوه جامع قانون د جورلو او انکشاف په موخه ترسره شي.

د روانی روغتیا په اړه خانګرۍ تحقیقات او پلیټی نه دی شوی ترڅو وکولای شی کافي مالرمات د پالیسی او پلان جورونی لپاره په دی برخه کې برابر کېږي.

د سکټیرونو ترمنځ اړیکې شتون نلري او تراوسمهاله د روانی روغتیا د پلان جورونی په برخه کې کومې هڅي چې شوی لې بلل کېږي. د لوړو تحصیلاتو د آسانیاووسره د ګډه کار له لاری تراوسه پوري هڅي روانی دی چې د روانی روغتیا د کارکونکو لپاره تخصصي روزنه برابره شي. د ولايټي عامي روغتیا د ریاستونو لپاره په ھیواد کي د روانی روغتیا د ملي پروګرام په اړه د غیر مرکزی کیدو په موخه کوم اسناد شتون نلري.

سره له دی چې د عامي روغتیا د بشري سرچینو په ستراتیژی کي د متخصصسيو ګپټګوری لکه روانی متخصص، روانی نرس (بوازی وړاندېزشوي) او د روغتیا اړونده متخصص بست د روان پوه لپاره په پام کې نیول شوی مګر نورد سلوکي روغتیا بستونه لکه د تولیزو کارکونکو او روان پوهانو یادونه نه ده شوی: روزنيز کورسونه د عمومي روغتیا د کارکونکویا غیر متخصصو کارکونکو لپاره د روانی روغتیا د نظارت، دوامداره مشوری او د پالی او بیارځونی په برخه کې د اساسی وړیا وو د لاسته راولو په موخه په وقfe بې دوول په لاره اچول کېږي. په افغانستان کي د روانی روغتیا د ټولو اړونده د سپلینونو د کمنښت په پام کې نیولو سره سره، د عامي روغتیا وزارت لپاره باید د یوه جامع پلان جوړول په لوړېتوب کي واقع شی ترڅو یاد شوی کمنښونه له دی لاری رفع شي.

د افغانستان د بشري سرچینو د ضرورت د پوره کولو په موخه لکه خنګه چې په شپږمه برخه کې یې یادونه شوی، د عامي روغتیا وزارت، دلوړو زدکړو وزارت او نورو اړونده اداراتو لکه د کابل طې پوهنتون ترمنځ یو لوډیق او دوامداره همکاري او ګډه عمل ضروری دی چې رامنځ ته شي او همدارنګه د وقاریوی یا مخنیونکي مداخلو او خدمتونو د وړاندی کولو سرچیني او بنسټونه باید تقویه شي.

روانی روغتیا له معیوبیت سره مل وي، او دا هغه روغتیابی لوړېتوب دی چې وروسته د مور او ماشوم له روغتیا او ساری ناروځیو نه ډېږي جدی پاملنی ته اړتیا لري چې باید د عامي روغتیا وزارت او دونریا مرسته کونکو اداراتو له خوا ورته واړول شي. همدارنګه کله ناکله سره له دی چې د پام وړ مالی بودجه دیو لې خانګرۍ پروژو لپاره ورکول کېږي خو روانی روغتیا یوازی د ابتدائي پالني د خدمتونو د وړاندی کولو سره په پام کې نیول کېږي.

که خه هم د روغتیابی خدمتونو په بنسټیزه مجموعه کي د روانی روغتیا د شا ملیدو په اړوند قوی او موفق ملاړې شتون لري، د عامي روغتیا وزارت د ابتدائي پالني د خدمتونو د وړاندی کولو مجموعه د نا دولتي سازمانونو له خوا مخ ته وړل کېږي، او په ولايټي او مرکزی سطح کې په کمه اندازه سرچیني شتون لري چې ډاډ ترلاسه کېږي چې ملي ستراتیژي عملی کېږي او کم ترکمه د مصوونیت ستدردونه د هغو کارکونکو له خوا چې نیغه د روانی ناروغانو لپاره د خدمتونو وړاندی کول په غاړه لري، طرح او مراءات کېږي.

په ملي کچه، د تختنیکي مشورو د پراخ او ترڅېره بربیده د مخالف یا متنازع تمرکزله شتون سره، د روانی روغتیا د ریاست محدودی سرچیني او محدود ظرفیت د تمرکزتونا په بیلاپیلو احتمالي او ممکنه مداخلو کې چې او س پیژندل شوی، له محدودیت سره مخاځ کوی (دوهم شکل دی وکړل شي).

په همدي چول، دروغتیا د ولايتي ریاست ټيمونه يا ډلي ددي توان نلري چې خبيل چول د روغتیابی سیستم د بنه کيدو او د روانی روغتیا د مداخلو د ټولیز پوبنېن په موخه ولوبوی خکه يو روښانه استقامت او د ملي ریاست له خوانه ملاتپه دی هکله شتون نلري.

د تطبيق او ملاتپه سطحه کي، د یوه بنست او میکانیزم د انکشاف اړتیا لیدل کېږي چې یقین ترلاسه کړي چې په افغانستان کي ننمهال د یولر خندونو د شتون او د ابتدائي پالني د وړاندی کولویه سیستم کي د محدودیت سره سره ټولی مداخلی او د خدمتونو عرضه ترسره کېږي چې دغه محدودیتونه د قراردادی شرایطو تابع دي چې د مرسته کوونکو یا دونرانو او د تطبيق د همکارانو ترمنځ شتون لري. ستونزی او ننګونی په لاندی چول تصنیف بندي شوي دي:

- په چاپيریال پوري ټولی ترلي امنیتی او مصروفیتی ستونزی
- د روغتیا او ټولنی د پالیسيو او قوانینو اړونده ستونزی او ننګونی
- د روغتیا په سیستم پوري اړونده ستونزی
- په ټولیزسکټورپوری اړونده ستونزی
- د طرفیت او سرچینو په خندونو پوري اړونده ستونزی او ننګونی
- د معلوماتو د کمولی اړونده ستونزی
- د بدنامي او تبعیض ستونزی

د روغتیابی خدمتونو بنستیزه مجموعه او د روغتونونو د خدمتونو بنستیزه مجموعه

د روانی ناروځی درملنه او تشخيص په ۱۳۸۴/۲۰۰۵ ام کال کي د روغتیابی خدمتونو په بنستیزه مجموعه یا ټولګه کي تقویه شو. په هغه اصلاحاتو کي چې په دی ترڅ کي رامنځ ته شول ډېرېنګاره ټولنی پرښتې د روانی روغتیا په مداخلو باندی شوي دي. د روانی روغتیا په هکله روزنه او پوهه، د قضیو پیزندل، او د روانی ناروځی د درملنی تشخيص له هغو ټولو خدمتونوسره، چې د روغتیابی خدمتونو د بنستیزی مجموعی له لاری په بیلایلو کچو وړاندی کېږي، یوځای شوي دي. سره له دی چې د پام وړ پرمختګ را منځ ته شوي، خو د دی لپاره بسته نه کوي چې د افغانستان د خلکو د روانی روغتیا ستونزی حل او دغه پیتی بي له اوړو لري کړي.

له ۲۰۰۲ ام کال راهیسي یوشمیره هڅي روانی دي او یو لپموډلونوته وده ورکړل شوی ترڅود روانی روغتیا د ستونزو پیتی د نادولتی نړیوالوسازمانو په واسطه راکم کړي: د یېلګي په توګه نادولتی سازمانونه لکه: صحی شبکه یا TPO, Health Net IAM، کریس جرمنی Caritas Germany، او Medical Mondiale.

ټولی یادی شوی هڅي او د پام وړ کونښونه چې د نړیوال روغتیابی سازمان، د متحده ایالاتو روغتیا او بشري خدمتونو د مخدره توکو استعمال او د روانی روغتیا د خدمتونو د تنظیم ریاست یا (SAMHSA)، او د اروپایي کمیسون یا (EC) له خوا په لاره اچول شوي، په افغانستان کي د روانی روغتیا اهمیت ته پام اپولی او داسی شواهد یې وړاندی کړي چې دهیواد د روانی روغتیا د وضعیت په هکله د تحقیق او پوهی له لاری جوت او روښانه شوي. همدارنګه ملي کاري قوه چې د روانی روغتیا له ریاست سره ملکرټیا او ملاتپه کوي په دغه پروسه کي یو مهم او رغنده چول لوړولی دي.

تردی دمه په افغانستان کي د روغتیابی سکټورپه برخه کي د تجربو او مشاهداتو پرښت د روانی روغتیا ملي ستراتېزی ته انکشاف ورکړل شوی دغه کار د کالیېکي متخصصینو، کاري ډلو، کاري قوى، کنفرانسونو، د روانی روغتیا د پروژو پایلی او نړیوال تحقیقات، ستراتېزیکي طریقی او وړاندېز شوی لارښدونو او د هغه استنادو چې پخوا د مرسته کوونکو د لوړپېښتونو او منځ مهاله بودجوي محدودیتونو په پام کي نیولو سره ترتیب شوي، پرښت سره رسیدلی دي. په دغه ستراتېزی کي نتیجوی معلومات، توضیحات، نظریات او

وراندیزونه، محدودېتونه او تختنیکي مشوری تر پاملرنې لاندی نیول شوی او بیلایلی ستراتیژیکی او د مداخلی برخی به کې خرګندی شوی دی.

نوموری ستراتیژی دیوی واقعی وسیلې په توګه په ولايتي او مرکزی کچه کې د تطبيق په موخه د عامی روغتیا وزارت د جوړښت او اپونډه پروسپه لپکې او د ستراتیژی دا خبره خرګنده کېږي د چې دا توان به ونلري خوبیولی مشخصی او مطلوبی برخی چې په لوړه کچه اغیزه وکړي او په شخصی روغتیا او بنه والي باندی فوری تائیروکړي، تطبيق کړي.

بیلایلې پروګرامونو په هیواد کې دا خبره جوته کېږي د چې روانی تولنیزه پالنه کولای شي په بې ساری توګه د روانی روغتیا ستونزی راکمۍ کېږي او له خلکوسره مرسټه وکړي چې خپل روانی بنه والي بیا لاسته راوړي. د هغه ۲۰۰ روغتیابی پروګرامونو په ترڅ کې چې په افغانستان کې په لاره اچول شوی د یولې خنډونو له امله بیلایلې برخی او ابرخهاوی بیا اولویت بندی شوی يا له سره بې لومړیتوب ټاکل شوی چې د ظرفیت او سرچینو په توګه معرفی شي او په ۱۳۸۷ / ۸ کې د روغتیابی خدمتونو بنستیزه مجموعه بې خل بیا اصلاح شووه چې روانی تولنیزه برخه د روانی روغتیا د یوی کلیدی برخی په توګه په کې وراضافه شوه چې د روانی ستونزو او روانی تولنیزی پالني طبی پالنه او طریقی ترپوښن لاندی نیسي. د روانی روغتیا روزنیزمود، درسي نصاب او درجعت ورکولو د سیستم فلوچارتونه په نوی ډول بیا طرح او د عامی روغتیا وزارت د ریاست په واسطه په ۲۰۰۸ام کال کې اصلاح شول.

په پایله کې، د روانی تولنیزی پالني بشپړیدل د روغتیابی کارکوونکو لپاره نوو روزنو ته اړیا لري. دا په دی معنی د چې په بشپړ روغتیابی مرکزیا CHC کې د ناروغانو لپاره مسلکی روانی تولنیزی مشوری به وړاندی شي. دا کارسریبره پرهగه روانی تولنیزو پروګرامونو چې د روغتیابی خدمتونو د بنستیزه مجموعی BPHS نه بهرد تولنی پرنسپت جور شوی او مخکې بې شتون درلود ترسره کېږي. د یادولو وړ د چې نوموری پروګرامونه درجعت ورکولو په یوه سیستم کې سره یوځای کېږي چې دواړه به یو د بل د ارزښت په ډیرولو کې ګټور تمام شي.

د روانی تولنیزی پالني یو خای کول لاندی ګټه لري:

1. د مزمنو ناروغانو او د خان وژنی د پېښو کموالی
2. د مصرف یا قیمت د موثریت زیاتوالی: د درملو او د مصرف کچه به د پام وړ کموالی ومومى
3. د درملو سره د تړ او کموالی او روغتوونه د مراجعي کموالی
4. د ناروځی مخنیوی
5. د روانی روغتیا او جسمی علامو او ستونزو ډیردقیق تشخیص
6. د کورنی تاوتریخوالی کمبنت
7. په اعتماد باندی مثبته اغیزه
8. د روانی روغتیا د ستونزو اپونډه د تولنیزو ننګونو کموالی
9. د ستونزو رینې په نښه کوي او له خلکوسره مرسټه کوي چې په خپل څوند باندی کنټرول بېړه تولاسه کړي.
10. روغتیابی کارکوونکی خان لړناتوانه احساسوی او دهغوي هڅونه زیاتوالی مومى او د کارکوونکو په ګمارلوکې لې بدلون منځ ته راخې
11. د ټول تیم همکاری: د طبی درملنې او روانی تولنیزی درملنې تړمنځ انډول یا بیلانس د ناروځ لپاره د پوله پسى بوي یا win-win
حالت رامنځ ته کوي.
12. په راتلونکی نسل باندی مثبته اغیزه

راتلونکی ګام وروسته د روانی تولنیزی پالني له تطبيق او توحید نه د روغتیابی خدمتونو په بنستیزه مجموعه کې او د روغتوونو د خدمتونو په بنستیزه مجموعه کې د دغه طریقی شاملوں دی ترڅو ټول د درملنې پروټوكولونه اصلاح شي.

روانی - تولنیزه مشوره ورکونه

روانی تولنیزه مشوره ورکونه یوه د حل لاره ده او د سرچینو پربنست داسی یوه طریقه ده چې له ناروغ سره مرسته کوي ترڅوله اړونده سرچینواو خپل توان او قوت سره بیا تراو پیدا کړي او له ناروغ سره مرسته کوي خپلی ستونزی او عمده شکایات و پیشني. روانی تولنیزه مشوره یوه داسی طریقه ده چې د شخړو په له منځه وړلوكی مرسته کوي او د شخړو د حل توان ته وده او پرمختګ ورکوي.

روانی تولنیزه مشوره له خلکوسره چې له تولنی جلا دي مرسته کوي چې بنې اپیکی تامیم کړي او په دی اساس کورنی او د کورنی غږي د یوه ملاتپه خیرسره یوه خای او متحد کوي. د مشوری د پروسی له لاري، ناروغان دا زده کوي چې هفوی کولای شي په خپل ژوند باندی اغیزه وکړي او خپل ژوند د خپلو ارزښتونله سیستم سره برابرکړي.

مشوره باید په معنی او مفهوم ولاړه وي او راتلونکی په پام کي ونيسي. مرکزی او مهمه موضوع د انسان وقار، انصاف، د ژوند خوبني او مفهوم او د تراو د احساس بیالاسته راولپ ګټل کېږي.

د روانی تولنیزه مشوری د موثریت په پام کي نیولوسره، د روانی روغتیا ریاست په ۲۰۰۹ ام کال کي د روغتیایي خدمتونو بنستیزه مجموعه اصلاح کړه او روانی تولنیزه مشوره بې د روانی روغتیا له برخی سره مدلغم کړه. اساسی مشوره ورکونه به په بنستیزروغتیایي مرکزکی او مسلکی مشوره ورکول به په بشپړ روغتیایي مرکزکی شتون ولري او ناروغان کولای شي ورته لاسرسی پیدا کړي. همدارنګه د رجعت ورکولو د سیستم لپاره نوی فلوجارتونه طرح شوي او انکشاف ورکړل شوي دي.

دغه د ادغام طریقه په ۲۰۰۹ ام کال کي په دریو روغتیایي مرکزونوکی په بامیانو، هرات او مزارکی پلی شو. د تولویلایلو سطحو کارکوونکوته روزنیزمواد ترتیب شول او د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غونبستی د کمولو د ریاست له خوا منظررشنو. روغتیایي کارکوونکی چې په روغتیایي اسانیاووکی دنده ترسره کوي ضرورت لري چې روزنه او لارښونه ترلاسه کړي ترڅو خپلی دندی او مسؤولیتونه د روانی روغتیا د پالی په برخه کي په بنه توګه ترسره کړي. او د اصلاح شوی روغتیایي خدمتونو د بنستیزی مجموعی د روانی روغتیا د متعدد برخو اړونده خدمتونه په کافی اندازه ورلاندی کړي.

سرپریه پردي، د عامی روغتیا وزارت اړتیا لري چې یو لړستراتیزې جوري کړي ترڅو په هفو ستونزو او خنډونویاندی چې د روانی ناروغانو د درملنی په لاره کي پراته دی برلاسي شي او د درملنی موډلونه چې د افغانانوله دود او دستوراو عقایدو سره سمون لري وکاروی چې دغه سیستمونه په موثره توګه د روانی ناروغ د رنځ او ستونزو د کموالي په موځه تراستفادی لاندی نیول کېږي.

پالیسی او دیام وړ موهی

په افغانستان کی د روغتیا لپاره د دولت لوړیتوب او ژمنه

د افغانستان دولت روغتیا د یوی داسی موضوع په خیرپېژندلی چې د عامی روغتیا په برخه کې لوړیتوب لري:

د کلونو جنګ جګړو د مستقیمو اغیزویه ترڅ کې چې په افغانستان کی رامنځ ته شوی یو شمیرخلک معیوب او له رواني پلوه ناروغ شوی دی اوډ نومورو ناروغانو لپاره باید درملنه او د یارغونی دارټیا وړ خدمتونه برابرشي او همدارنګه د دغه ناروغانو لپاره یو لپه مرستو ته اړټیا لیدل کېږي ترڅو هغوي یېرته خپل نورمال ورځی ژوند ته راوګرځوی (HNSS، ۲۰۰۸ کال نهمه صفحه).

د افغانستان دولت په روښانه او قطعی ډول ژمنه کېږي ترڅو درواني روغتیا موضوعات د ستراتیژیکو خدمتونو د وړاندی کولو له لاري حل کېږي او تعهد یې کېږي چې:

یو لپه انعطاف منونکی رواني مدغم خدمتونه او پالتوته د صحی سیستم په ټولو برخو کې وده ورکې. (د افغانستان ملي ستراتیژی ۲۰۰۸ کال ۱۴۲۱ امه صفحه).

سرپیره پردی، باید ډاډ ترلاسه شي چې خدمتونه او مداخلی دیوه دوامداره او جاری طریقی له لاري تطبيق شي او ددی تعهد چې:

رسمی او تنظیم شوی میکانیزمونه باید شتون ولري ترڅو هغه کسان چې د مرستو له رسیدونه بې برخی او په حاشیه کې پاتی شوی، لکه کوچیان، بې وزلی کورنۍ، بې وزلی میرمنی، بې وزلہ معیوبین او هغه کسان چې ملاتپې نه کېږي او په ځانګړی توګه رواني ستونزی لري، په نشه یې توکو روبدی کسان او هغه کسان چې په څرکوکې ژوند کړي، طبی مرستو او مداخلو ته لاسرسی پیدا کېږي او دهغوي درواني - اقتصادي بې برخی والي په پام کې نیولوسره ورته په کافې اندازه طبی او جراحی مداخلی برابری شي. (د افغانستان ملي ستراتیژی ۲۰۰۸ کال ۱۴۲۱ مه صفحه).

دغه موخه په لاندی ډول لاسته راتلای شي:

د رواني روغتیا ۳.۶ ستراتیژی: د روغتیا او خواراک سکټورله ټولیز او نورو سکټورونو سره په ګډه د یو لپه انعطاف منونکی مدغم خدمتونو او پالی د ودی لپاره د روغتیا په ټولو برخوکې، کارکوی. او ډیړه پاملرنه باید له ترضیض نه وروسته مشوره ورکونی ته واړول شي چې د رواني روغتیا د کارکونکو او روان پوها نو د روزنۍ او په روغتیا یې مرکزونکی چې دلاسرسی وړ وی دهغوي ګمارلو له لاري لاسته راخی (HNSS ۲۰۰۸ کال یودیرشمہ صفحه).

لید لوری (Vision)

د روانی روغتیا ستراتیژی په پام کي لري چي د افغانستان تول خلک باید د روانی روغتیا د پالنی دیوه همغږي، جامع او دیټولني د اپتیاوو پربنښت سیستم، ملاتر، درمنلي او درونۍ ناروغیو او نورو اپونډه ستونزو تعقیب ته لاسرسی ولري. دا کاربه د روانی بهه والی او بیارغونی یوه سیستم ته وده ورکړي چي له نوروا بتدايی روغتیابی خدمتونو سره په کال ۲۰۲۰ ام کي مدغم کېږي.

ماموریت (Mission)

د شواهدو پربنښت او د بهه کیفیت لرونکی روانی پالنی برابرول د ټولوو ګپرو لپاره او د بی وزلو، هغه کسان چي له روغتیابی خدمتونو نه بې برخی دی، د زیان منونکو، او زیان لیدونکو خلکو د روانی روغتیا په اپتیاوباندی تاکید کول چي دغه ډول خدمتونه دروغتیابی پالنله سیستم سره مدغم شوي، په ټولنه باندی تمرکزکوي، قوى وقایوی تمرکز لري او د بهه روزل شوو، لیوالو او ماھرو کارکوونکو له خوا په ټولو برخو کي وړاندی کېږي.

مراهم / مقصد (Aim)

د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی مهم مقاصد په لاندی ډول دی:

- د افغانستان د خلکو روانی روغتیا ته وده ورکړي
- د عیب او تبعیض کمولی چي درونی ستونزو سره یو ځای لیدل کېږي
- د روانی ستونزو کمولی په افرادو کورنیو او ټولنوکی
- د روانی روغتیا د ستونزو او درونۍ ناروغیو د انکشاف مخنيوی، هرچېرته چي امکان ولري
- د بهه کیفیت لرونکی، مدغم او د شواهدو او حقوقنو پربنښت د پالنی برابرول دهفو کسانو لپاره چي دروغتیابی سیستم په ټولو برخو کي له روانی ناروغی نه رنځ وږي.

ارزښتونه او اصول

لاندی ارزښتونه او اصول د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی لارښونه کوي:

1. د لور کیفیت او مسلکی روانی روغتیا د پالنی برابرول چي د عامی روغتیا د وزارت له ټاکل شویو معیارونو سره وړاندی کېږي.
2. روغتیابی خدمتونو ته په مساویانه ډول د لاسرسی زیاتولی د روانی روغتیا او د ټولنی پربنښت د ابتدایي پالنی د یوځای کولو له لاري او د بیارغونی برابرول
3. د ناسمی درمنلي نه مخنيوی او د عیب او بدنامي کمولی چي په ټولنه کي له روانی روغتیا سره یوځای وي: د مالوماتي، روزنیز او ارتباطي فعالیتونو له لاري او همدارنګه د ټولنی د وندی زیاتولی د خلکو د روغتیا د مفهوم د انکشاف او ودی لپاره، دخلکو په واسطه او د خلکو لپاره
4. د افرادو، کورنیو او ټولو د تقویه کولو لپاره د آسانیا برابرول ترڅو بشري حقوقنه د سکټورونو ترمنځ د همغږي له لاري وده وکړي.

5. د زیان منونکو او هغه کسانو د اړیاوو پېژندنه چې به لرو او له صحې خدمتونو نه بې برخې سیمو کې ژوند کوي (لکه ماشومان، تنسکی خوانان، میرمنی، معیوبین، بې خایه شوی، بیمارستانه شوی، مشران اونور).
6. د روانی ناروغیو مخنیوی چيرته چې امکان ولري او د روانی او روغتیابی صحت وده د روانی متخصیصینو د انکشاف او پرمختګ له لاری او د سکټرولو نو ترمنځ دهمکاری له لاری د سرچینو انکشاف.

ستراتیژیک اهداف

لاندی موارد دوه کلیدی ستراتیژیک هدفونه د خدمتونو او ملاتېر چې دهله په اساس د روانی ناروغی ملي ستراتیژی جوړه شوی توضیح کوي:

- د یولپروانی پراخو فعالیتونو انکشاف، پېژندنه او نظارت د افرادو او کورنيو د ملاتېر په موخه د یوشمیروقایوی مداخلو او د ابتدائي، او ثانوي خدمتونو د برابرلو او درجعت ورکولو او بیارغونی په برخه کي، همدارنګه د ډیرو اړو خلکو لپاره د اساسی خدمتونو په برابرولو باندی ځانګړۍ تمرکز کول.
- د قوانینو، مقرراتو او سازمانی او تشکیلاتي / اجرایوی فعالیتونو معرفی او تقویه کول په خصوصی او عامه سکټورکي د مداخلاتو او خدمتونو د ملاتېر په موخه د نورو سکټرولو نو له اړوندې مداخلاتو سره

کوچنی موخي

د ستراتیژیکو اهدافو د لاسته راولو لپاره کوچنی موخي په لاندی چول ذکر شوي دي:

- د خدمتونو تقویه کول
 - د وقایوی، حفاظتی او مراقبتی فعالیتونو پېژندنه او ملاتېر (نظارت، دېبونځۍ روغتیا، د روغتیا وده، لومړنی روانی مرستي، د ټولنې له سازماننوسره کارکول، او د غیرصحی حفاظتی سازمانونه لکه پولیس او نورټولیز خدمتونه).
 - د ابتدائي پالني د مداخلو تقویه کول اوورته لاسرسی درلودل (ارزوونه، مشوره ورکونه، د لومړي خط درملنه، مزمنه پالنه، رجعت ورکول او بیارغونه).
- د خدمتونو ملاتېر او کیفیت
 - د ملي استراتیژیکو مداخلاتو تقویه کول د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د کمولو ریاست په مرسته، له ملي استراتیژی نه نظارت، د سکټرولو نو ترمنځ مرسته، د ستراتیژی له موخو او شاخصونونه نظارت او خارنه، د ستراتیژی د تطبيق لپاره د لارښوونو او ملاتېر برابرول، د کیفیت د بنه والي په موخه د ستندرونو او ستراتیژی طرح او انکشاف، له پروژونه نظارت کول، د اړیاوو پېژندنه او پلتنه، قوانین او مقررات، د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د کمولو ریاست لپاره د دندی د لایحې طرح او د نوموري لایحې سره سم کارکول.
 - د ډاډ ترلاسه کول چې تولو ولايتونو خپل ستراتیژیک پلانونه د صحت د ملي ستراتیژی سره سم ترتیب کړي دي.

– د ولایتی ملاتې تقویه کول د تطبيق د نظارت له لاری د خدمتونو د وړاندی کول، د کیفیت د بنه والی، پلان جورونی او د سکپیرونو ترمنځ د ستراتېزیکی همکاری په ګډون (د پولیسو په ګډون، بندیخانی، د روزنۍ او تحصیلاتو برخه، خصوصی سکپیور او نورکاری شریکان)، او د مقرراتو د رعایت نظارت.

– د بنسټونو او وقایوی سرچینو او همدارنګه د خدمتونو د وړاندی کولو تقویه کول (لکه پلان جورونه، د خدمت په بهیرکي او له خدمت نه مخکي روزنه او لارښونه، تخصصي روزنه، د سکپیرونو ترمنځ د کارکوونکو روزنه، د خدمتونو دوراندی کولو او د مداخلاتو د کارکوونکو د کارناظارت او د بنسټونو د جوړلو انکشاف).

هغه موختی چې د ستراتېزیکی مودی په پای کې لاسته راځي

د ۲۰۰۹ ام کال له کچو نه را په دېخوا د روغتیایی خدمتونو زیاتوالی د روغتیایی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی پرښت، چې دغه موخته د کارکوونکو روزنه، د نوو کارکوونکو زیاتوالی لکه د روانې برخی مشاورین، د نظارت او سپرېستی شتون، د رجعت ورکولو فعال سیستم او د اساسی درملو د لست یا نوملېشتون چې د روانې ناروغانو د بنه والی لامل ګرځی.

د هغه ولایاتو د فیصدی زیاتوالی ۷۵ سلنی ته چې د روغتیونو د خدمتونو د بنسټیزی مجموعی په اساس د مدغمی روانې روغتیا د خدمتونلړونکی دی چې دغه موخته په ولایتی روغتیونو کې د روانې روغتیا د خدمتونو دبراپرلو او همدارنګه د رجعت ورکونی فعال سیستم، او د رجعت ورکونی مقابل سیستمونه د روغتیایی خدمتونو له بنسټیزی مجموعی سره او د روانې روغتیا یو فعال وظیفوی یونېت دعامې روغتیا په هرولایتی ریاست کې، په لېکی لري چې په پایله کې د روانې روغتیا په برخه کې د پام وړ بنه والی رامنځ ته کوي.

- له ۲۰۰۸ ام کال خڅه د رجعت ورکولو زیاتوالی تر ۷۵ سلنې پوری
- د بسونځیو د فعالیتونو له لاری (په ۸۰٪ بسونځیو کې) د روانې روغتیا د اړوندې مسایلو په هکله د خلکو د پوهی لورول
- په ولایاتو کې ۱۰۰٪ د روانې روغتیا د وظیفوی یونېتو رامنځ ته کول
- تر ۲۰۱۴ ام کاله پوری د روانې روغتیا د قوانینو تعديل او تطبيق ۱۰۰٪ د روانې صحت په یونېتو او روانې روغتیونو نوکې
- د اساسی روانې ټولنیزی مشوره ورکونی زیاتوالی ۷۰٪ د ابتدایی روغتیایی پالنې په مرکزونو نوکې د روانې روغتیا د بنسټیزی مجموعی یا BPHS لاندی.

برخی

د ستراتیژی برخی

د روانی روغتیا ملي ستراتیژی د روانی روغتیا د یو جامع سیستم د رامنځ ته کیدو په موخته طرح او دیزاین شوی ده چې په نورو کلیدی برخو کي لکه وقایه یا مخنیوی، پیژندنه او رجعت ورکول، پالنه او درملنه د اړتیا په صورت کي مرسته کوي او همدارنګه د یوه پرمختللي وظيفوی او حمایوی سیستم په جوړولوکي د قوانینو، مقرر، نظارت او دسرچینود شون په ګډون لکه د بشري سرچینو په برخه کي هم مرسته کوي.

دغه د روانی روغتیا ملي پروګرام په لاندی برخو او د ستراتیژیکو طریقو په لوکی وړاندی کېږي:

لومړۍ برخه: د وقايوی، حفاظتي او ساتندویه فعالیتونو برابرول

څارنه، د بسونځی روغتیا، د روغتیا بنه والي، لومړۍ روانی مرستي، له ټولیزو سازمانونو سره کارکول، غیرصحی حفاظتي سازمانونه (پولیس او نورټولیز خدمات).

ستراتیژیک روش ۱.۱. د ماشومانو او تکیو خوانانو روانی روغتیا او سلامتی: لوییدل او رشد او د کھولت سن ته دیوه متوازن افعال فرد په حیث رسیدل په افغانستان کي د هرماشوم حق ګټیل کېږي. په دی اړه یو لړ مداخلی طرح کېږي او د ماشومانو لپاره مخکي له بلوغ نه او دلویانو لپاره د بسونځی د ماشومانو او نوو خوانانو له ستراتیژی سره یوځای وړاندی کېږي. په راتلونکي کي یو لړ تحقیقات او پاڼې په لاره اچول کېږي ترڅو د ماشومانو اړتیاوی پوره کړي او د ډیرو زیان منونکو ماشومانو لپاره چې د تحصیل او تعليم له ګټیو نه بې برخی پاتی شوی، یو لړکتوري مداخلی وپیژندل شي. همداراز خانګرۍ پاملننه دهفو تکیو خوانانو د روانی روغتیا د اړتیاو په برخه کي چې واده شوی یا متأهل دی اړول کېږي. په بسونځیو کي مداخله په لومړۍ ګام کي د مقدم تشخيص او د ژوند د خرنګوالي ته را اړول کېږي چې د بسونځو وړتیاوی، تعليمي نصاب، حمایوی سیستمونه، د همسنو اړیکي او د پرمختګ او ملاتې فرصلونه په کي شامل دي.

ستراتیژیک روش ۱.۲. د روانی روغتیا حمایوی فعالیت: د ټولنې ډيرکسان چې غښنورماله چلند کړي او یا له روانی ناروځي نه رنځ وړي دی ته نه حاضرېږي چې یوی روغتیا بې آسانیا ته مراجعيه وکړي او مشوره، درملنه یا پالنه ترلاسه کړي. په دغه حالت کي د غیرصحی محافظیوناهیمت د روغتیایی ټولنې د غړو په منځ کي مهم دی چې د یوه بشپړ روانی روغتیایي پروګرام او دهفو افرادو پیژندنه وکړي چې کولای شي له مناسې پاملننی ګډه واخلي چې روانی لومړۍ مرستي او اضطراري یا عاجله مشوره ورکونه او په اضطراري حالاتوکي مسلکي خدمتونو ته رجعت ورکول په کي شامل دي. محافظین به په بسونځیو، منظم قوی (پولیس او نظامي خدمتونه)، دولتي دفترونو، عقيدتی او نورټولیز سازمانونه، ډلي او کوپراتیفونو کي مشخص او په نښه شي. یو بل کلیدی محافظتي ډله خصوصي سکبوردی. د خصوصي سکببور سره همکاري او د اړیکو رامنځ ته کول تشویق او ملاتېږي کېږي. له ټولو ډلو سره، د پوهې، وړتیاوو، او لیاقت د ودی او

انکشاف په برخه کې مرسته کېږي ترڅو د لومړنيو مرستو به اړه مشوره ورکړي او له دی سره اړوند درجعت ورکولو ټولنیزسیستمنوته هم انکشاف ورکړل شی او حمایت يې وشي.

ستراتېزیک روشن ۱.۳. د ټولنی پربنستی روانی روغتیا: د روانی روغتیا د ملي ستراتېزی هدف له روانی پلوه د یوه صحتمند افغانستان اوسيدل دي. روغتیا له کورنه پیل کېږي. د ټولنو او کورنیو ترمنځ همکاری او همدارنګه له مسلکي اود لومړي ليکي له روغتیا کارکوونکوسره همکاري او د کورنیو د غړو د بنه صحت د ساتلو لپاره خدمتونه د KAP یا (پوهی، چلنډ، عمل) له لاری او د افرادو د روانی روغتیا حقوقوته د احترام له لاری تشويق او هڅول کېږي. دغه ډول همکاري د رجعت ورکولو پروسی پېژنۍ اود هغو کسانو لپاره چې خانګړي پالني او پاملرنی ته اړتیا لري مرسته کوي او همدا راز دهغو کسانو لپاره چې مزمنه روانی ناروغۍ لري او په کورنیو او یا په ټولنو کې ژوند کوي د مشترکي پالني د پروسو په رامنځ ته ټولنکې هم مرستدويه واقع کېږي. فعالیتونه هغه مداخلې په لړکي لري چې دواړه، روغتیا کارکوونکي او رسمي سیستمنه تقویه کوي او کورنی او ټولنیزمسایلو ته د غیرصحی سلوک یا چلنډ او اړونده فعالیتونه په ګډون رسیدنه کوي چې دغه مسایل کیدای شي د ټولنی او روغتیا سیستم ترمنځ مشترک مسوولیت له خنډسره مخامنځ کېږي.

د دغه روش تطبيق د ژوند د وړتیاوو او د تعليم او روزنې پراخیدنه په بسوونځيو کې، روانی سلامتی او د روانی روغتیا په اړه د عامه پوهاوی کمپاين او دروغنۍابی او کورنی خدمتونه د مصروفونکو رامنځ ته کول په لړکي لري همدا راز د ټولنی پربنست د خدمتونو رامنځ ته کول او وړاندې کول لکه د ژوند د تیرولویا بودوباش لپاره مناسب خایونه/ کورونه، غیر نظارتی / نظارتی او د اداري لاندې لیلى / مسافرخانې په ټولنو کې، د بیارغونی خدمتونه په ټولنو کې او سرېره پردي د سنتی حمایوی جوړښتونو تقویه کول په ټولنه کې شامل دي.

دوهمه برخه: د ابتدایي پالني د مداخلو او خدمتونه برابرول

(ارزونه، مشوره ورکونه، د لومړي خط درملنه او د درملو کارول، د سایکوتروپیک درملو شتون، مزمنه پالنه، رجعت ورکول، یا رغونه)

ستراتېزیک روشن ۲.۱. د ټولنی پربنستی روانی روغتیا: د ټولنی پربنستی روانی روغتیا په روغتیا کارکوونکو سیستم کې د لومړي کچې مداخله بلل کېږي. دغه کار د مقایسې په ډول یوه نوی هڅه د چې د افغانستان به صحی سکیورکې په لاره اچول شوی او په دی لړکي تراوسه پوري لا د ټولنی پربنست / ټولنیزروغتیا کارکوونکي معرفی او دهغوي رول په رونبانه توګه تعريف کېږي. د روغتیا کارکوونکو ملاتړله روانی او صحی مسؤولیتونو سره د مناسبي روزنې انکشاف او نظارت او ملاتړپه لړکي لري. روغتیا کارکوونکو ته روزنه ورکول کېږي ترڅوزیاتره معمولی ناروغۍ چې د سروی او پاملرنی د پېښتیشن له لاری تاکل کېږي، رفع او درملنه بې وکړي. د ټولنی روغتیا کارکوونکي یول په کډي دندې لري چې د روانی روغتیا په اړه پوهاوی، دقضیو پېژندنه،

رجعت ورکول او تعقیب په کې شامل دی. د ټولنی روغتیابی کارکوونکی کیدای شی چې د روانی لوړنیو مرستو په اړه په بېړنیو حالاتو کې روزنه ترلاسه کړي.

ستراتیئیک روشن ۲.۲. د روانی روغتیا ابتدایی پالنه: دروانی روغتیابی د پروګرام دغه برخه ثابت کلینیکونه او سیاریا ګرځنده ټیمونه همدارنګه د لوړی خط د مداخلی اړیکې له ثانوی پالنی سره د رجعت ورکولو د سیستم له لاری ترپوشش لاندی نیسي. دا خبره ضروری ده چې کوم کسان چې خدمتونه وړاندی کوي په سمه او مناسبه توګه بايد ډیلندي شي: د ابتدایی روغتیا پالنی سطحی ته د نړیوالو ستدردونواو د عالی تجربو سره سم چې د نړیوال سازمان له خوا تعريف شوی انکشاپ ورکول کېږي. د پالنی او روانی درمنی سطحه په ابتدایی روغتیابی پالنه کې په واضح توګه تعريف کېږي او د روزل شوو صحی کارکوونکو له خوا به د کافې کلینیکی نظارت او ملاتړسروه وړاندی شي. د مسلکی انکشاپ اړتیا به ویژنلدل شي او د انکشاپ او روزنی فرصنونه به برابرشي. د روانی روغتیابی د پالنی بشپړ ادغام د خدمتونو د وړاندی کولو سره په ولايتي کچه ملاتړ او دفاع ته ضرورت لري. د مدغمولو اصول په لاندی ډول دي:

- پالیسي او پلان اړتیا لري چې د روانی روغتیابی له ابتدایی پالنی سره مدمغه شي
- د چلنډ بدلون ملاتړ او دفاع ته اړتیا لري
- د ابتدایی پالنی کارکوونکی کافې روزنی ته اړتیا لري
- د ابتدایی پالنی دندی بايد محدودي او د پای کولو وړ وي
- د ابتدایی پالنی د ملاتړ او حمایت لپاره آسانیابوی او د روانی روغتیابی مسلکی متخصصین بايد شتون ولري
- په ابتدایی پالنه کې ناروغان بايد ضروری سایکوتروپیک درملو ته لاسرسی ولري
- مدغمول یوه پروسه ده بلکه یوه پښه نه ده
- د روانی روغتیابی د خدمتونو همغږي کوونکی یا د کواردینېټورشون خورا ډیراهميست لري
- د نورو دولتی غيرصحی سکتورونو، نادولتی سازمانونو، د ګلو او ټولنو د روغتیابی کارکوونکو او داوطلبانو سره ګله کارضوری بلل کېږي
- انسانی او مالی سرچینتو ته د اړتیا شتون نه ليدل کېږي

ستراتیئیک روشن ۲.۳. د خصوصي روانی روغتیابی د براړولو نظارت یا خارنه: د عامی روغتیابی وزارت خارونکی رول د مرکزاو ولايتو په کچه په خصوصي ډول د روانی روغتیابی خدمتونو د وړاندی کولو له لاری پراخواли مومي. دغه نظارتی یا خارونکي او رعایتی مسوولیت د عامی روغتیابی وزارت او خصوصي سکټورله خوا په ګکه سره د ستراتیئی د دوری په موده کې طرح او انکشاپ پیدا کوي ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې د ابتدایی پالنی د خدمتونې برابرول د خصوصي سکټور په واسطه له مثل شوو ستدردونوسره سمون لري او به دې ترڅ کې په حفظ الصحی یا پاکوالی، روغتیابی او د ناروغ او عامو وګړو په مصونونیت باندی هم تمرکز کېږي.

دريمه برهه: د رجعت ورکولو ثالثي او ثانوي او عدلی طب د بالني برابرول

ستراتېټيک روش ۳.۱. د حادى روانی روغتیا ثانوي پالنه: د روانی روغتیا د پالنى له دوام او تسلسل نه د ډاډ ترلاسه کولو په مونځه د ابتدائي او ثانوي خدمتونه ترمنځ اړیکې تقویه کېږي. همداراز د رجعت ورکولو سیستم هم په تېلو ولاياتو کې د روانی پالنى او روان پوهنۍ په مونځه تقویه کېږي. د نړیوال سازمان له ستدردونو سره سه به لړشمیر ستدردونو ته انکشاف ورکړل شي. د دغه ستدردونو لپاره ثانوي روغتیونه ترنظارت لاندی نیویل کېږي او دغه روغتیونه د سیستمونو د طرح کولو او د ناروغانو د درملنې په مونځه د بروتوکولونو لپاره ترجمایت او ملاتر لاندی نیویل کېږي. همداراز د پالنى خانګرۍ مرکزونه په تېلو ولاياتو او ساحوري روغتیونو کې منځ ته رائې.

ستراتېټيک روش ۳.۲. د حادى روانی روغتیا ثالثي او پاملرنه: د روانی روغتیا عالي او مناسبي پالنى ته لاسرسی چې د ثانوي سیستم له خوا راجع شوی د ثانوي پالنى د مرکزونو له لارې به تقویه شي. د پالنى د برابرولو مناسب ستدردونه او سالمی پروسې، عمل او د ګیفت ګتل د درملنې او د جدي او مغلقو رواني قضيو او ناروغیو د اداري لپاره برابرېږي. د روغتیابی مرکزونو او د روانی ثالثي خدمتونو د مرکزونو ارزونه، په خاصه توګه د کابل د روانی روغتیونه به په لاره واچول شي او دغه ارزونه به له هغه پایلو سره یوځای وي چې د بنستونو او تجهیزاتو د انکشاف له مهل شوی ستدرد سره د ثالثي پالنى د مرکزی پاره د شدیدواو اختلاطی واقعاتو او روانی ناروغیو د درملنې په هکله معلومات ورکوي.

ستراتېټيک روش ۳.۳. مزمنه پالنه او بیا رغونه: په لوپو بشاري سیموکې یوه ارزونه سره رسیېږي چې د مزمنی پالنى د مرکز جورولو ضرورت د ثانوي پالنى بشپړلولپاره منځ ته راوري. چيرته چې یو ضرورت له مخکي نه ټاکل شوی وي، مراکز بايد تر ملاتر لاندی ونیویل شي ترچي د مزمنی پالنى خدمتونه رامنځ ته کړي.

ستراتېټيک روش ۳.۴. عدلی روانی روغتیا: د عدلی روانی روغتیا لپاره اړتیا لیدل کېږي چې یو ظرفیت رامنځ ته شي تر خود قضابې سیستم لپاره ارزونه ترسره کې او نور خدمتونه برابرکړي. د اوسيبو خنډونو په پام کې نیولسوه، د عدلی روانی خدمتونو برابرول تیت لوړیتوب لري. همدارانګه د خدمتونو برابرول او حمایوی قوانین کله چې لازم وي پلې کېږي.

ستراتېټيک روش ۳.۵. د بندیانو لپاره خدمات: د روانی روغتیا خدمتونه بايد د بندیانو او هغه کارکونکوته چې له سترس نه ډک چاپریال کې کارکوی برابرشي.

څلورمه برهه: د ملي ستراتېټيکو مداخو تقویه کول

(د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غونښتی د کمولى د ریاست ملاتر، د ملي ستراتېټي نظارت، د سکټورونو ترمنځ همکاري، د ستراتېټيکو اهدافو او شاخصونو په اساس نظارت، د ستراتېټيک تطبیق په مونځه د استقامت او ملاتر برابرول، د ستدردونو انکشاف او د ګیفت بهه والى، د پروژې نظارت، پلتنه او د ضرورتونو پېژندل، قوانین او مقررات).

ستراتیژیک روش ۴.۱. انکشاف او ملاتپه: د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غوبنستی د کموالی ریاست ترمنظرشوی کچی پوری په کارکونکو باندی تجهیز او سمبالیری. دغه ریاست د انکشاف، تطبيق، او د روانی روغتیا د سیستم د کیفیت نه نظارت او خارنه کوي. د نوموری ریاست بیا کته به شته خالیگاوی او راتلونکی فعالیتونه په ډاګه کړي.

ستراتیژیک روش ۴.۲. د ملي ستراتیژی خارنه: د روانی روغتیا رهبری کمیته د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غوبنستی د ریاست له خوا راغوبنټل کېږي چې له کلیدی کاری شریکانو نه په جوړه وی او د عامی روغتیا وزارت ته د پالیسی او ستراتیژی په اړوند مسایلو مشوره ورکو چې د روانی روغتیا تطبيق او نظارت هم په کې شامل دي.

ستراتیژیک روش ۴.۳. دریاستونو ترمنځ همکاری یا ګله کار(په ملي کچه): روانی روغتیا یو خوسکتیوری صحی لومړیتوب دي، د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غوبنستی د کمولو ریاست یوه پروسه د انکشاف لپاره د سکبیرونونو ترمنځ د همکاری، تطبيق او د روانی خدمتونو د کیفیت د بنه والي په موخه منځ ته راپری او ملاتپې کوي. د پالیسی په لوره کچه کې، ټولی د روانی روغتیا اړوندی پالیسی د وزارتونو ګډی شورا ته وراندی کېږي ترڅو د پالیسی له مالکیت او نافذیدونه ډاډټرلاسه شي. دغه ډول همکاری په ځانګړې توګه د نشه بی توکو د استعمال په مخنيوی کې او مخدده موادو سره د مبارزی د وزارت سره د همکاری د ضرورت لپاره خاص اهمیت لري.

د ستراتیژیکو او تخنیکی مسایلو په اړوند د همکاری طرحی، د روانی روغتیا رهبری کمیته، ملي کاری ډلي، عالي او خاصی کمیته په ترکیب کې لري.

ستراتیژیک روش ۴.۴. بین الوزارتی یا دوزارتونو ترمنځ همکاری: د عامی روغتیا وزارت یو لرستراتیژی ګانی د بنوونځی او بندیخانی د روغتیا په ګډون او همدارنګه ایدس یا HIV په روانی روغتیا پوری تراولری. د مناسب پلان جوړونی او د خدمتونو د پراندی کولو په اړه د ډاډ ترلاسه کولو په موخه دعامی روغتیا وزارت یقین ترلاسه کوي چې د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غوبنستی د کمولو ریاست دوزارتونو ترمنځ د روانی روغتیا د مداخلو د انکشاف او د نظارت او ملاتپه او د روانی روغتیا د مداخلو د درام او ثبات په موخه همکاری کوي.

ستراتیژیک روش ۴.۵. د ولایاتو لپاره لارښونه او ملاتپه: د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غوبنستی د کمولو ریاست ډاډ ترلاسه کوي چې د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی فعالیتونه په ولایتی ستراتیژیک او عملیاتی پلان کې شامل دي.

ستراتیژیک روش ۴.۶. د روانی روغتیا تمویل: د روانی روغتیا ملي ستراتیژی له بیلاپیلو سرجینونه تمویلیری لکه د افغانستان دولت، دونران، د روانی روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی قراردادونه، اود ځانګړو او خاصو پروژو تمویل. د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د کموالی ریاست د تمویل فرصتونه پراخوی ترڅو د روانی روغتیا ملي ستراتیژی حمایت او تطبيق شي او شته ملي امکانات د سیمیزو اړتیاوو په پام کې نیټلوا سره وویشي. یو شمیرفکتورونه لکه ولایتی آمار او ارقام شتون لري چې د ملي سرجینو یا فند ویش اغیزمن کوي. دغه معیارونه کیدای شي جغرافیایي او

د یمو ګرافیک مشخصات او ولايتي ظرفیت د روانی روغتیا د خدمتونو د وړاندی کولو به موخه په لپکی ولري. د روانی روغتیا ریاست ولايتي ریاستوته د تخصیص په اړه خبرورکوي ترڅو دهغوي عملیاتي او د پلان جوړونې پروسی حمایت کړي.

ستراتیژیک روش ۴.۷. خارنه او ارزونه: مداخلی د منل شوو شاخصونو پرینسپت ترنظرات او خارنۍ لاندی نیول کېږي. په خارنې او ارزونه کې دواړه: عامه او خصوصي سکتور شامل دي.

ستراتیژیک روش ۴.۸. پلته او د ارتیاوو پېژندل: د شواهدو پرینسپت د تصمیم نیونی د پروسی د تقویت لپاره تحقیقی پروګرامونه طرح کېږي ترڅو اوسنی مسایل او نوری اړتیاوی وېښنۍ او مشخصی بې کړي. خیزنه به په ګله سره د عامی روغتیا وزارت د اړونده ریاستونو، د عامی روغتیا انسټیتوت او بهرنې محققیسوی خیرونکو او تخنیکی همکارانو په مرسته ترسوه شي. خیزنه لاندی ساحي تربوښن لاندی نیسي:

- د روانی روغتیا سنتی يا دودیزه درملنه
- د کورنی سیستم موډلونه
- د ټولنی د پالنی موډلونه
- له زېړون نه مخکي روغتیاپالنه
- د نشه بې توګو کارول
- د عالیمو مشابهت: ۱. صرعه او شاک ته تلل ۲. شیزوفیرنیا او سنتی عقاید
- معمولی روانی ناروځی
- شایبدی روانی ناروځی
- تشخیص او کلتوري نورمونه
- د خان وژنی شیوع
- بدنامي او روانی خدمتونو ته لاسرسی
- د خلکو چلنده له روانی ناروغانوسره
- د کلیوالی ټولنو لاسرسی هغې پالنی ته چې د عوامو له خوا تمولیل شوی وي
- د روانی روغتیا په اړه د روزنې په برابرولوکی د ستونزو شتون
- په کلیوالی برخو کې د روانی روغتیا د خدمتونو په وړاندی خنډونه
- د استفاده کوونکو او برابرولونکو چلنده د روانی ټولنیزی پالنی په وړاندی د ابتدائي روغتیاپالنی په مرکزکي

د هیلی سره سم باید د روانی روغتیا هدفمند سروی ګانی چې د روانی صحت، د ژوند کیفیت، معیوبیت، او د ناروځی اړتیاوو د ټاکلو په برخه کې تاکونکي رول لري، رامنځ ته، اداره او تنظیم شي. د روانی روغتیا خیزنه یو ګله او دهمکاري روشن په لپکي لري چې یوشميرکاري شريکان او د روغتیابی خدمتونو اداري لکه نړیوال روغتیابی سازمان او د روغتیابی خدمتونونادولتی سازمانونه په کې ګلپون لري. د روانی روغتیا د سروپیلانس موضوع د افغانستان د روانی روغتیا د انسټیتوت سره یوځای د دغې ستراتیژی یونه بیلیدونکی برخه ګډل کېږي.

ستراتیژیک روش ۴.۹. قوانین او مقررات: د افغانستان دولت قوانینوته انکشاف ورکوي ترڅو د هغو کسانو حقوقنه او مصونونیت وساتی چې په عامه یا په خصوصی توګه د روانی روغتیا خدمتونه ترلاسه کوي. د قوانینو او مقرراتو اړوندې ساحی لاندی موارد په لپکی لري:

- د روانی خدمتونو د برابرونکو نادولنۍ سازمانو نومقرره
- مقررات دهغو کارکونکو د تعليم او روزنۍ لپاره چې د روانی خدمتونو په برابرلو او وراندی کولو کې ونډه دی
- د روانی روختیا د درمنې لپاره د ستندرونو د جورلومقرره
- د درملو برابرول اورسول
- د درملو تجویز یا توصیه
- د هغو کسانو اداره او د حقوقنوتامین چې روانی ناروځی لري او د پولیسو په حراست یا بند کې قرارلري
- د هغو کسانو دفاع چې په روانی ناروځی اخته دی او په بند کې وخت تیروی او همدارنګه د روانی ناروغانو اداره او تنظیم
- د روانی ناروغانو حقوقنه د هغې درمنې نه په استفاده چې لېمحدودیتونه ولري

د قوانینو او مقرراتو د انکشاف ملاتې چې دواړه تخصصی پوهی او د روانی روختیا په برخه کې تجربې ته د افغانستان په قانوني چوکابت کې اړتیا لري. په همداي ډول تجربه او تخنیکی تخصص له مناسبو متخصصینونه چې کیدای شي د افغانستان د عامی روغتیا وزارت په تشکیل کې شامل نه وي، باید لاسته راول شی جې نېړوال روغتیابی سازمان بې یوه بهې بیلګه بلل کېږي.

پنځمه برخه: د ولایتی ستراتیژی د تطبیق او څارنۍ تقویه کول

(د خدمتونو د وراندی کولو څارنه او د کیفیت بهه والی، د سکټیوروونو ترمنځ ستراتیژیکه پلان جوړونه او همکاری (پولیس، بنديخانې، روزنې، خصوصی سکټیوراونور)، د مقرراتو د رعایت څارنه)

ستراتیژیک روش ۵.۱. د خدمتونو د وراندی کولو څارنه او د کیفیت بهه والی: ولایتونه دروغتیا دملی سیستم د تطبیق سطح تشکیلوي. د روانی صحت مداخلات دسايکولوژیکولومنیو مرستو په ګډون دهغو کسانو لپاره چې په لوړو ترضیضی واقعاتو او بېښیو حالاتوکی قرارلري يو وقایوی(دسکټیورونو ترمنځ) او خواب ورکونکي رول لوړو. سره له دی چې د روانی روختیا د خدمتونو ډېری برخه د قراردادی په ډول د روغتیونو د خدمتونو د بنسټیزی مجموعی او دروغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی په ترڅ کې وراندی کېږي، د عامی روغتیا ولایتی ریاست د سکټیورونو ترمنځ دهمکاري په ګډون یو نظارتی یا څارونکي رول لوړو. د روانی ناروځی او د نشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست ډاد ترلاسه کوی چې د هرولايت د عامی روختیا ریاست د روانی صحت له ملي ستراتیژی، اړوندې شاخصونو، موخي او د کیفیت له ستندرونو سره په بشپړه توګه بلديا لري او د خارنې او راپوررکونې په پروسه کې د رهبری، تخنیکي او کلینیکي حمایت د برابرولو له لاری بې ملاتې کېږي.

ستراتیزیک روشن ۵.۲. د ستراتیزیک تطبيق پلان جوړونه: د روانی روغتیا د ملي ستراتیزی د تطبيق لپاره آسانتیا د رسمي او مدفعم پلان جوړونی د پروسی له لاری په مرکزی او ولايتي کچه برابرې. د روانی روغتیا او د نشه بی توکو د غونبنتی د کمولالی ریاست ډاډ ترلاسه کوي چې د عامی روغتیا له ولايتي ریاستونو سره مذاکرات کلينيکي او تخنيکي مناسبې مشوره ورکونی او قوي تمويلی سرجيني په لړکي لري. د ولايتي د عامی روغتیا د ریاستونو انفرادي ستراتیزیک پلانونه په ملي کچه توحید او مدفعم کېږي ترڅو په دی اساس د عامی روغتیا وزارت او ریاست لپاره د روانی روغتیا ستراتیزیک توحیدی پلان ترتیب شي. د روانی روغتیا او د نشه بی توکودغونبنتی د کمولو له ریاست نه منظمي لیدنی او نظارت او همدارنګه د عامی روغتیا ولايتي ریاستونو لپاره د ورکشاپونو په لاره اچول د بنو اړیکو او د نظارتی یا خارونکي حمایت د رامنځ ته کیدوداد ترلاسه کوي.

ستراتیزیک روشن ۵.۳. د سکتورونو ترمنځ همکاري: ددي لپاره چې د روانی روغتیا ملي ستراتیزی په اغیزمنه توګه وړاندی شي په ټولو سطحونکي همکاري ته اړیتا لیدل کېږي. د نشه بی توکو سره د مبارزی له وزارت سره له مخکي نه همکاري پيل شوی او داسې بنکاري چې د بسخو چارو وزارت به بل کلیدي کاري شريک وي. د لوروزدکرو له وزارت سره همکاري به تردیړه بریده په نيمه عالي يا مخکي له فراغت او عالي روزونو باندی او همدارنګه د روانی روغتیا په روزنه باندی په پوهنتونوکي تمزکزولري. همکاري د ولايتونو په کچه د ملي ستراتیزیو د تطبيق لپاره اهميت لري. د عامی روغتیا ولايتي ریاست به د مناسبو میکانیزمونو د رامنځ ته کولو رهبری د سکتورونو په لړکي په غاړه ولري ترڅو مداخلی پلان، تطبيق او خارنه بی وکړي چې داکاردملي ستراتیزی په تطبيق کي کره ونډه لرلی شي. د عامی روغتیا ولايتي ریاست دڅلولکرو ورو په اړه چېل ربوعاریا دری میاشتی راپورډ روانی روغتیا ریاست ته وړاندی کوي.

ستراتیزیک روشن ۵.۴. د مقرراتو رعایت (عامه او خصوصي سکټور): کله چې د روانی روغتیا تنظيمونکي يا سمبالونکي چوکابت جوړشو د عامی روغتیا ولايتي ریاست مسوولیت لري چې اړونده کارکوونکوته دندی وسپارۍ ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې خدمتونه په عامه او خصوصي چوکابت کي د قوانینواو مقرراتو سره د مثبتاو کټورو پایلو د یقیني کولو په موخه ترسره شي. جوړونکي طریقی نه په استفاده سره د مثبتاو کټورو پایلو د یقیني کولو په موخه ترسره شي.

شپړمه برخه: د وقاریوی مداخلو او د خدمتونو د وړاندی کولو د سرجینو او بنستونو تقویه کول

(د بشري منابعو /سرچینو پلان جوړونه، مخکي له خدمت نه او خدمت په بهيرکي روزنه او لارښونه، خانګرۍ روزنه، د سکتورونو ترمنځ دکارکوونکو روزنه، د مداخلو او خدمتونو دکارکوونکو سرپرستي، د بنستونو انکشاف).

ستراتیزیک روشن ۶.۱. د بشري سرچینو پلان جوړونه: د روانی روغتیا خدمتونه د روغتیابي خدمتونه په بنستیزی مجموعی کي شامل دي. مګر د روغتیابي خدمتونو بنستیزه مجموعه یوشمیر محدود خدمتونه او مداخلی په لړکي لري چې د یوشمیر ثابتوروغتیابي مراکزو له خوا وړاندی کېږي. لکه ځنګه چې د روانی روغتیا خدمتونه پر اخیرې له دی سره د ټولنې غونبنتی هم زیاتوالی مومي او روغتیابي سیستم کیدا شئ ترڅو وړکسان او کاروکوونکي ومومي او

په کاري و ګماري. د ملي ستراتیژۍ یو مهم لوړېتوب دادی چې یو منځ مهالي پلان ته وده ورکړي ترڅو یقين ترلاسه شی چې یو شمیر وړ د روانی روغتیا کارکونکی شتون لري ترڅو وکولای شی په بنه توګه اړونډ خدمتونه وړاندی کړي. دغه کارکونکی به ټولنيز کارکونکی، روان پوهان، د روانی پوهی نرسان او دروانی روغتیا متخصصین او همدارنګه د روانی روغتیا اداري کارکونکی به لړکي ولري. په کابل کي همداراز د روانی روغتیا د روزني ملي استيتوت چې له روانی روغتون سره به تېلى وي رامنځ ته کېږي.

ستراتیژیک روشن ۶.۲. له خدمت نه مخکي او خدمت په بهيرکي روزنه، لارښونه او مرېتوب: د روانی روغتیا او دنشه یې توکو د غوبنتی دکمولو ریاست د سکتورونو ترمنځ له ادارو سره: لکه د معارف، پوليسو او اصلاحی خدمتونو د وزارتونو او ریاستونو په ګډون او وروسته له کاري ګډو ډلو سره کارکوي ترڅو یقين ترلاسه شی چې د روانی روغتیا کارکونکی چې په دوامداره توګه روزنه ترلاسه کوي شتون لري او په ټولو سطحوکي خدمتونه وړاندی کوي. د روانی روغتیا ادغام د طبي فاكولتو، د نرسنگ په بسوونځيو او د رواپوهنی د فاكولتو په نصاب کي د عملی غوندو د دايرولو او د نصاب د تعديل له لاري صورت مومني. دغه کارونه به د عامی روغتیا وزارت د بشري منابعو له ریاست سره په تفاهم کي د بشري منابعو د ملي ستراتیژۍ او کاري پلان په چوکاب کي ترسره شي.

ستراتیژیک روشن ۶.۳. تخصصي روزنه: د روانی روغتیا او دنشه یې توکو د غوبنتی دکمولو ریاست به د لوړو زدکړو له وزارت سره کاروکړي ترڅو د روزني، تعليم او انکشاف اړتیاوی وېژنډل شي. دغه پروسه د روانی روغتیا په برخه کي تخصصي روزنه، وروسته له فراغت نه د روان پوهنې په برخه کي روزنه، د روانی برخى نرسنگ، روانی ټولنيز مشوره ورکونه او ټولنيز کارپه لړکي لري. د روانی روغتیا او دنشه یې توکو د غوبنتی دکمولو ریاست د لوړو زدکړو له وزارت سره کارکوي چې د روزنى په برخه کي د هيوا دنه او بهر پانګه اچونه وکړي چې دا کارد خدمتونو د وړاندی کولو د اربښت په زیاترالى کي مرسته کوي.

ستراتیژیک روشن ۶.۴. د سکتورونو ترمنځ د کارکونکو روزنه: د روانی خدمتونو د وړاندی کولو لړي به د ټولو سکبورونو په کجه پلي شی چې د معارف وزارت، بندیخانې او پوليس په کي شامل دي. د دی لپاره چې د عالي کيفيت لرونکو د خدمتونو لپاره آسانټيا برابره آسانټيا د عامی روغتیا شی د کله له نورو وزارتونو او ریاستونو سره کارکوي ترڅو ډاډ ترلاسه شی چې ټول کارکونکی د اړتیاو وړ پرتاب د خدمتونو د وړاندی کولو په مقصد له خانه سره لري چې رجعت ورکول هم په کي شامل دي. د روانی روغتیا او دنشه یې توکو د غوبنتی دکمولو ریاست یو ګډه کاري چوکات ته وده ورکوي او یقين ترلاسه کوي چې مناسب کورسونه طرح او وړاندی کېږي.

ستراتیژیک روشن ۶.۵. د روانی روغتیا د کارکونکو خارنه يا نظارت (د عامی روغتیا وزارت او حمایوی سکتورونه): د روانی روغتیا د خدمتونو د عرضي د غوبنتی په پام کي نبولو سره دوامداره او پرله پسي ملاتړ، خارنه، روزنه او تعليم لازم او ضروري ټکلیف کېږي. د روانی روغتیا او دنشه یې توکو د غوبنتی دکموالۍ ریاست ډاډ ترلاسه کوي چې ضروري ملاتړ ټولو کارکونکو لپاره د عامه او خصوصي سکتوريه برخه کي چې روانی خدمتونه وړاندی کوي، برابرېږي.

ستراتېژیک روشن ۶.۶. د بنسټ وده او انکشاف: د دی لپاره چې د افغانستان لپاره د روانی روغتیا یو بشپړ پروګرام رامنځ ته شي، بنسټیزو جوړښتونو ته باید وده ورکړل شی ترڅو د روغتیا په سیستم کې په ټولو سطحوکې د پالنۍ او درملنې ملاتېوشی. د محدود طرفیت او مالی تمویل په پام کې نیلوسره، د دی لپاره چې یو جامع بنسټ ته انکشاف ورکړل شی اړتیا لیدل کېږي چې د ضرورتونو تبرخهیه او تحلیل د یوه مرحله وار روشن نه په استفاده سره ترسره شي.

بنیادی طریقه / روشن

روانی روغتیا چې دیوه ملي لوړ پیتوب په حیث پېژندل شوی، د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی سره مدفعم شوی.

د روانی روغتیا نوری مداخلی د ټولنی او خانګړو ډلو پرینست د خدمتونو په ګډون ضرورت لري چې د رجعت ورکولو له سیستم سره مدفعم شی ترڅو دددی لامل شی چې د روانی روغتیا دپالنی د مصروفونکو لپاره پرله پسی او د دوامداره پالنه برابره شي.

بنیادی کاري چوکاټ

د روانی روغتیا دیوه جامع پروګرام جوروول یوه کاري چوکاټ ته اړیا لري چې سیستمونه، مسوولیتونه او کاري شریکان سره یوځای کړي. د لا موثریت او مفیدیت په خاطر، د روانی روغتیا سیستم بايد د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی سره مدفعم شی او په هفو ولایاتوکې چې د روانی روغتیا خدمتونه په قراردادی ډول دنادولنۍ سازمانونو له خوا وړاندی کېږي، بايد د پام وړ رول ولوټوی او د دی پروسي ډېرخه په برکې ونيسي.

د ټولنی کچه

د ټولنی پرینست د روانی روغتیا پالنه د روانی روغتیا د خدمتونو د وړاندی کولو اساس یا بنسټ جوروی چې د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی له لاری وړاندی کېږي. په پايله کې، د روغتیا د لوړی خط کارکوونکي هغه کسان دی چې د خدمتونولو لوړونې سطح د اړمنو خلکو لپاره لیوی او وړاندی کوي.

سره له دی چې د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی د ټولنی / روغتیابی آسانیا د دوه اړخیزو فعالیتونو مدل (دوهم شکل) یو لپتوضیحات د د ټولنی دوه اړخیزو فعالیتونه د ابتدایی پالی د خدمتونو په اړه وړاندی کړي دی، د همکارو سکټورونله جملی نه (معارف، پولیس، بندیخانې، زراعت یا کرنې، بناری یا جوروونه او خصوصی سازمانونه) د محافظتي کارکوونکو او سازمانونو (کوپراتیفونه، ګلپونه، عقیدتی سازمانونه، او نورنادولنۍ سازمانونه) ترمنځ اضافي دوه اړخیزو فعالیتونه شتون لري چې د اړمنو کسانو د اړتیاوو په پېژندلواو رجعت ورکولو کې کلیدی رول لوټوي.

لازمه د چې دغه ډلي د ستراتیژیکو پلانونو او د رجعت ورکولو سیستمونو د انکشاف په برخه کې په پام کې ونيول شي.

د ولسوالی کچه

د ولسوالی سطح د دولت او عامی روغتیا وزارت په چوکاټ کې په سمه توګه نه ده تعريف شوی. اوسمهال یوه امتحانی پروژه په دی اړه د کارلاندی ده چې دولسوالی د کارکوونکو رول واضح او خړګند کړي. که چېږي دغه بست قبل شی او پراخوالی ومومنی د نوموری بست رول د سکټورونو ترمنځ د همکاری او د روانی روغتیا د خدمتونو د ملاتې په برخه کې بايد ترپاملونی لاندی ونيول شي او

سرپریه پردي د ولسوالی د کارکونکی د کارپه جغرافیوی او د مسؤولیت په سیمه کې که چېږي یورسمی شکایت منځ ته راځۍ په دی صورت کې د ولسوالی د سطحی کارکونکی کولای شي په دی اړه منځګړیتوب وکړۍ او خپل رول ولوبي. د ولسوالی روغتیابی کارکونکی باید کافې ظرفیت او د دندی مسؤولیت ولري چې وکولای شي وړاندیز شوی دندی په نه توګه ترسره کړي.

له همدي کبله ده چې دوه اړخیزه فعالیتونه او همکاري کیدای شي د بندیخانو، خصوصی سکټر او د بېړنيو حالتو په مقابل کې د څواب په برخه کې تنظیم او لازمه آسانیا په دی اړه برابره شي. هردوں فعالیت چې د ولسوالی کارکونکی بې د روانی روغتیا اړونده د سکټر ونو ترمنځ د کړو ورو د نظارت او اسانیا د برابرولو په برخه کې ترسره کوي د عامی روغتیا د ولايتي ریاست له خوا تربیش پر کنترول او خارنی لاندی نیول کېږي.

د ولایت کچه

د عامی روغتیا وزارت په ملاتړ، د عامی روغتیا ولايتي ریاست یو بشپړپنځه کلن د سکټر ونو ترمنځ مدغم ستراتیزیک پلان ته انکشاف ورکوي ترڅو د روانی روغتیا اړونده مسایل حل کړي. د عامی روغتیا ولايتي ریاست د روانی روغتیا ملي ستراتیزی ټول ابرخها ګوري او ورسه بیلايیلی خانګړي شوی برخی د بلقوه عمل پاره د خدمتونو په مستقیم ډول د برابرولو په برخه کې د خصوصی او عامه سکټور د همکارانو سره په ګله په پام کې نیسي.

د روانی روغتیا ملي ستراتیزی

د عامی روغتیا ولايتي ریاستونه ډاډ ترلاسه کوي چې د روغتیا اړونده ټول اړگانونه روانی روغتیا ته دیوه روغتیابی لوړېتوب په ستړګه وګوري او په پام کې بې ونیسي چې د روانی ناروځی تسکین او د مثبتی روانی روغتیا ودی او پرمختګ باندی په دی لړکي تمرکز کېږي.

د عامی روغتیا وزارت د ګلينیکونو پرښت د روانی روغتیا خدمتونونظرات او خارنې کوي او ډاډ ترلاسه کوي چې د ټولو هغه ادارتو او سازمانونو مداخلی او د روانی روغتیا خدمتونه چې د خدمتونو وراندی کول یې په قرارداد نیولی دی د روانی روغتیا د ملي ستراتیزی او د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی له خانګړو ابرخه او پراخی روحبی سره سم وړاندی کېږي. د عامی روغتیا ولايتي ریاستونه د ولسوالیو روغتیابی کارکونکو ته د اړتیا ور ضروری ملاتړ او لارښونه برابروی ترڅو هغوي ته د دی توان ورپه برخه کړي چې خپل رول د روانی روغتیا د ملي ستراتیزی د تطبيق په برخه کې په نه توګه ولوبي.

د عامی روغتیا ولايتي ریاستونه د روانی روغتیا او دنشه بې توکو دغونستی د کمولی ریاست نه ملاتړ ترلاسه کوي او د پلان شوو فعالیتونو د سرتنه رسولو، د روانی روغتیا د وضعیت په اړه او د روانی روغتیا د ملي ستراتیزی د شاخصونو د لاسته راوړنو د پرمختګونو په اړه دغه ریاست ته راپور رکوي.

ملي کچه

د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کموالی ریاست د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی مسوولیت په غاره اخلي او داد ترلاسه کړي چې نوموري ستراتیژی هغه بدلونونه او موندنۍ منعکسوي چې د خپرنو په ترڅ کې، د معلوماتي بحثونو، د دولت د پاليسیو د پراخو بدلونونو او د پالى پرمختګونو او د درمنې د پروټوكولونو په لړ کې لاسته راغلې دی.

د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست چاد ترلاسه کړي چې د روانی روغتیا ملي ستراتیژی اړونده معلومات یو له بل سره تېلى او توزيع شوی دی. د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست له یو وخت نه تربل وخته پوری خانګړي ډلی جوړو چې د اړینو معلوماتو تکشیرو توزيع لپاره اسانټیاوی برابری کړي.

د کاري مسوولیتونو او د روانی روغتیا د ریاست د اړګانو ګرام د لیدو په خاطر ضمیمهو ته مراجعه وکړي.

کډون او همغږي

د همغږي یا ټماهنهګي میکانیزمونه

د راهبری کمیته

د عامی روغتیا وزارت رهبری کمیته، د روانی روغتیا د رهبری ملي کمیته، د دی لپاره جورېږي ترڅو د بیلایلو همکارانو یا کاري شریکانو ترمنځ چې د روانی روغتیا د خدمتونو په برابرولو کې برخه لري همغږي او همکاري رامنځ ته کړي.

د دغه کمیتی غږي به له لسونه کم نه وي او دغه غږي به د روانی روغتیا د خدمتونو د عمومي ریس له خوا تاکل کېږي.

د کمیتی اهداف دا دی چې یقین ترلاسه شي چې په هڅو کې تضاعف شتون نلري او سرچینې بې خایه له لاسه نه خې او همدارنګه ډاډ ترلاسه شي چې ټول همکاران د منل شوو اهدافو او موخدو د لاسته راولو په مقصد د تاکلو پالیسيو په چوکاب کې کارکوي.

د روانی روغتیا د رهبری ملي کمیته د روانی روغتیا د ملي ستراتیژۍ د تطبيق په موخته د همکارانو لپاره داسي یو چوکابت جوروی چې و کولای شي معلومات سره بدل رايدل کړي، د روانی روغتیا د توحید شوو پلانونو او فعالیتونو نظارت وکړي او د پرمختګ خارنه د تاکلو شوو اهداف پربنسته وکړي. همداراز دغه کمیته د فعالیتونو راپورور کړي او د عامی روغتیا وزارت ته وړاندیزونه کوي. د دغی کمیتی وظیفوی مسؤولیتونه یا اساسی دندی په لاندی ډول دی:

- د عامی روغتیا وزارت ته د روانی روغتیا د ستراتیژۍ اوپالیسي په اړه مشوره ورکول
- د روانی روغتیا د ریاست لپاره د ستراتیژيو د تطبيق په هکله د روانی روغتیا د ملي ستراتیژۍ په چوکابت کې د مشوری برابرول او ملاتې کول
- د روانی روغتیا د ریاست او داونډه واحدونو لپاره د روانی روغتیا په برخه کې د راتلونکو ستراتیژیکو او عملیاتی کاري پلانونو د محتویاتو او تنظیم په هکله د لارښونو او مشورو برابرول
- د داسي یوی مرچع په توګه عمل کول چې معلومات د همکارانو د انکشاف او د تطبيق د پلانونو او فعالیتونو ترمنځ تبادله کړي
- د روانی روغتیا له ریاست نه د روانی روغتیا د ملي ستراتیژۍ د تطبيق د راپورونو ترلاسه کول او تبرخهه او تحلیل او د پاتې مسایلو او اندیښنو په هکله د غوبنسته په صورت کې د وړاندیزونو وړاندی کول

د روانی روغتیا د رهبری ملي کمیته هرشپېر میاشتی یا د اړتیا په صورت کې د روانی روغتیا د ریاست په سلا او هدایت غونډه کوي.

د دغی کمیتی د نصاب په حد کې دوډه غړي د روانی روغتیا له ریاست نه، دوډه د عامی روغتیا د اړونډه ریاستونه، کم تر کمه دوډه غړي د سکټهرونو له منځ نه (وزارتونه او خصوصي سکټور) او تراعظمي حده دوډه نړیوال مشاورین تاکل کېږي.

کمیته مسؤولیت لري چې نوراستاری د وزارتونو او بیلایلو سکټورو نو ترمنځ له اړونډه ریاستونو، څانګړو ډلو، او له ټولنې نه را وغوارۍ او دعوت بې کړي چې د کمیتې په غونډه کې د مشاهد او یا مشاور په توګه که چېږي اړتیا وي ګډون وکړي.
د روانی روغتیا کاري منابع د رسمی مشورتی ډلي رول او ونډه رعایت کوي.

کاری ډل

د سکتورونو ترمنځ ملي کاری ډلی د پالیسۍ او قوانینو د انکشاف د ملاترپاره د اړتیا سره سم منځ ته راخی او جورېږي.
د دغو ډلو کاری مسوولیتونه په لاندی ډول دي:

- د مطبوعاتو، نادولتی سازمانونو او نړیوالو ادارو په کاراچول د روانی روغتیا او انکشاف لپاره د قوانینو او پالیسۍ د ملاترپه موخه
- د پالیسۍ او قوانینو د تصمیم د تطبيق په موخه د دولت او نادولتی سازمانونو ترمنځ د همکاری د هڅواو کوبښونو تقویه کړو
- د ټولنو د فعالیتونو د دوام او حمایت په موخه د عامې روغتیا د ولايتی ریاستونو او نورو همکارانو په کاراچول او ملاتر
- د خوانانو د موسساتو تشویق په ملي کچه د همسننه ډلو د رامنځ ته کولو په موخه ترڅو د خوانانو پروګرامونه پلان، تطبيق او همغږی کړي
- د ټولیزو او کورنیو سرچښو یا منابو سمبالول او چمتووالی د خوانانو د روغتیابی اندیښتو او ده هوی اړونده انکشافي پروګرامونو په هکله د تکیو خوانانو د فعالی ونای په ګډون

د سکتورونو ترمنځ اوله سکتورونو سره اړیکې

د سکتورونو ترمنځ همکاری او اړیکې په دواړه، ولايتی او مرکزی سطح کې اړین بلل کېږي. د روانی روغتیا و دنشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست یو ارتباطی یا د اړیکو پلان جو پروژې چې د سکتورونو ترمنځ اړیکې یقینی کړي او له دی لاری د لوړ پریټوب لرونکې مسایل حل شي.

د روانی روغتیا او دنشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست د عامې روغتیا د ولايتی ریاستونو ملاتر کوي ترڅو د روانی روغتیا د ملي ستراتېټری د تطبيق اجندا د هری ولايتی کمیته په غونډه کې شامله کړي.

تطبیق

عملی پلانونه

د روانی روغتیا د ملی ستراتیژی د تطبیق په موخه یولرپلانونه د پنځه کلنو ستراتیژیکو پلانونو پربنست په ولايتي او مرکزی کچه طرح او جوړیږي.

د پلانونو مالی مرسته له بهرنه تمویلی او تمویلی سرجینی په دی اړه ځانګړۍ او پېژندل کړي.

د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست د ولايتونو پلانونه د روانی روغتیا د ملی پلان په چوکابت کې سره توحید او یو خای کړي.

د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست د عامې روغتیا ولايتي ریاستونو خخه ملاتې کوي خو هغوي د روانی روغتیا ملی لوړمېټوبونه تطبیق کړي.

د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست ټولی پېژندل شوی تمویلی سرجینی او فرصتونه تشخيصوی او د اړونده پروګرامونو لپاره مالی بودجی ته تشخيص ورکوي. د عامې روغتیا ولايتي ریاستونه د روانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبښتی د کمولو ریاست ته د سیمه یېزو مالی فرصتونو په اړه چې د تطبیق ملاتې کوي خبر ورکوي.

خارنې او ارزونه

لاندی ستراتیژیکي طریقی د خارنې په مونځه کارول کېږي:

1. د خارنې او ارزونې د وسایلو انکشاف
2. د خارنې او نظارت د چک لست انکشاف د خارنې او ارزونې د یونې سره په مرسته او همغږي کې
3. د اجراتو د شاخصونو انکشاف
4. د خارنې او نظارت د لارښودونو انکشاف
5. د روزنېرو لارښودونو او د نظارت د پرتیاوو انکشاف

پالیسۍ

د روانی روغتیا ملي ستراتیژی د دغې ستراتیژی د اهدافو د برخى د شاخصونو لپاره ترڅارنې او ارزونې لاندی نیول کېږي. خارنې له نورو دائمي نظارتی یا د خارنې له فعالیتونو (BSC) سره او د مشتریانو یا مصروفونکو (HMIS) سره کړو نبود غړو سروی او داسې نور له مهالی سروی ګانوسره د پایلو او اغیزو په خاطر، یوځای مخ ته وړل کېږي. د کیفیت د بنه والی لپاره هم اضافې خارنې ترسره کېږي.

د لاندی شاخصونو مسوده ** طرح او انکشاف ورکړل شوی.

شاخص	فریکونسی	چیرته بايد اندازه شي	موجود ارقام / معلومات
د هغه بنوونځيو شميرچې د روانی روغتیا پروګرامونه لري	P	دری میاشتی وروسته	د عامې روغتیا ولايتي ریاست / نادولتی سازمان / درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست
د روغتیابی خدمتونو د بنستیزی مجموعی د کارکورونکو شميرچې د روغتیا په برخه کې به روانی مرکز یا ولايت کې بې روزنه ليدلې	P/HF	دری میاشتی وروسته	د عامې روغتیا ولايتي ریاست / نادولتی سازمان
د روغتیابی خدمتونو د بنستیزی مجموعی د کارکورونکو شميرچې جي د روغتیا په برخه کې په روانی مرکز یا ولايت کې بې روزنه ليدلې	P/HF	دری میاشتی وروسته	د عامې روغتیا ولايتي ریاست / نادولتی سازمان / درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست
د خصوصي سکيورلپاره د ستراتیژي طرح	N	هر کال	درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست
د روغتیا د ناروغانو لپاره په افغانستان کې د درملني او بیارغونی د یونیټونو جوړول	N	هر کال	درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست
د روغتیا د هېږري کميټي غونبوي د روانی روغتیا د ملي ستراتیژي د تطبيق د خارنې په مونځه	N	هر کال	درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست
د روغتیا په اړه پالیسي یا تحقیقات	N	هر کال	درواني روغتیا او د نشه بي توکو د غوبنتسي د کمولو ریاست

شاخص	فریکونسی	چیزته باید اندازه شی	موجود ارقام / معلومات
د نصاب شتون د روانی روغتیا په برخه کې د روغتونو د خدمتونو د بنستیزی مجموعی د تخصصی روزنۍ لپاره	N	هر کال	دروانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبنتی د کمولو ریاست
د روانی متخصصینو شمیر چې د روغتونو د خدمتونو د بنستیزی مجموعی په هکله بې روزنې لیدلی	N	هر کال	دروانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبنتی د کمولو ریاست
د روانی روغتیا د ملي کارکونکو ارزونه هرشپړ میاشتی	N	هر کال	دروانی روغتیا او د نشه بې توکو د غوبنتی د کمولو ریاست

د ستراتیژی د بیا کتنی تولیز میکانیزم او وخت: - د روانی روغتیا ملي ستراتیژی هدایت او لارښوونه کوي او د عامی روغتیا وزارت د جاري عملیاتی ستراتیژی لپاره یو بنستی يا اساس رامنځ ته کوي. د دی لپاره چې دغه کارپه اغیزمنه توګه او په ټاکلی وخت ترسره شي لاندی پروسونه اړتیا لیدل کېږي:

- د ستراتیژی د تطبيق د پروسی د بربالیتوب بیا کتنه په ټاکلی وخت کې
- د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی ارزونه
- د دغه پروسو د لارښوونی په موخه کلیدی شاخصونو ته انکشاف ورکول کېږي چې د کاری ډلي په واسطه چې د دی موخي په خاطر د مناسبو تجربو خپرنه کوي، تنظیم او همغرۍ کېږي.
- بیا کتنه د روانی روغتیا د ستراتیژی د سند له منظوری او دعامی روغتیا وزارت د پلان جوړونی د تطبيق د دوری له بشپړدو نه وروسته په لاره اچول کېږي.

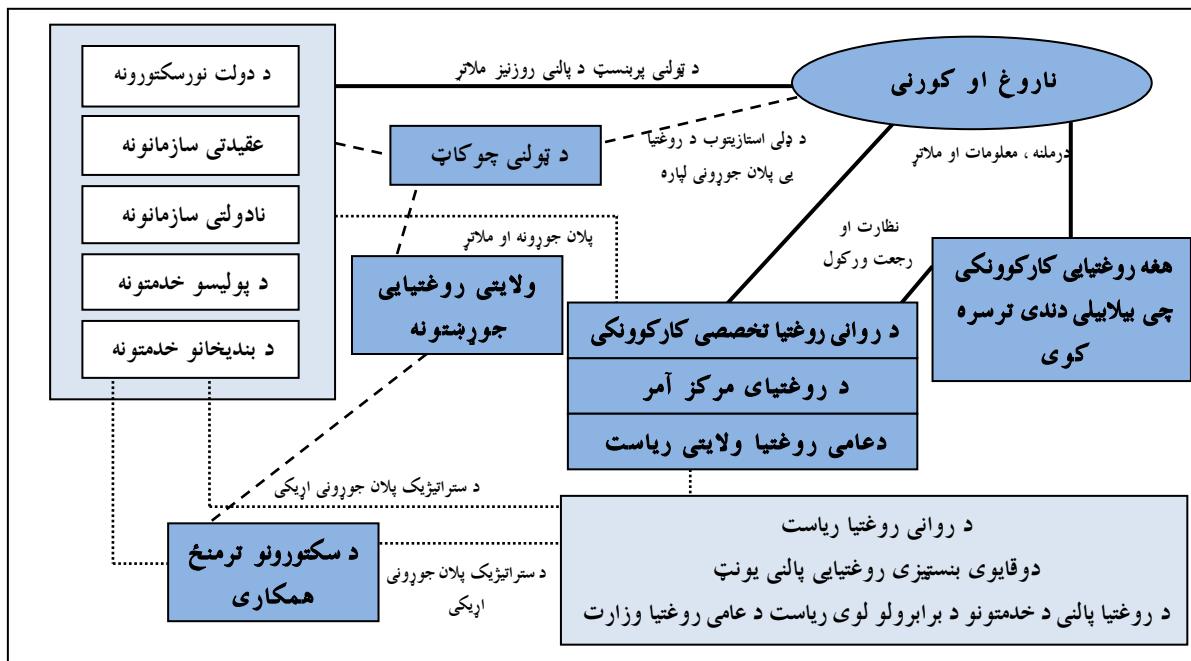
د عامى روغتیا وزارت سره اړیکى

د اړیکو برخهیات: د خدمتونود ریاست د ستراتیژی د خارنې له مکلفیت سره

ضمایم

لومړۍ ضمیمه:

د عامی روغتیا وړاندیز شوی جو پښت/ ساختار د روغتیا د مداخلو او خدمتونو لپاره



د دویمه صندیمه

د روانی روغتیا د ریاست مکلفیونه / دندی

د روانی روغتیا د ملي ستراتیژی د پرله پسی ارتباط، تکثیر، تطبیق او نظارت یا خارنی په اړه د ډاډ ترلاسه کول

د روانی روغتیا د مرکزی ریاست موخی

عومومی موخی:

د عامی روغتیا وزارت د پراختیا او محدودیت په چوکاب کې، د دی یقین ترلاسه کول چې د افغانستان د دولت/ د عامی روغتیا وزارت څواب د افغانستان د خلکو درواني روغتیا په وړاندی په روښانه او واضح دول په پالیسی او ستراتیژی کې تعريف شوی او د لیډ مهالو او منځ مهالو پلانونو، پروټوکولونو او فعالیتونو له لاری ورته رسیدنه کېږي.

خانګړی موخی:

1. د روانی روغتیا د ملي او سالمی پالیسی او ستراتیژی انکشاف او تداوم
2. د روانی روغتیا د ستراتیژی تطبیق
3. د روانی روغتیا د اړتیاوو پېژندنه د څېښو او د خدمتونو او مداخلو د برابرلو ملاتر د روزنۍ د برابرولو له لاری
4. د سکپیرونونو ترمنځ او له نورو وزارتونو سره همکاری ترڅو دیوه همکار روش او مداخلو نه ډاډ ترلاسه شي
5. د عامی روغتیا وزارت له نورو ریاستونو سره داخلی اړیکې ترڅو د روانی روغتیا د فعالیتونو له نورو فعالیتونو او صحی مداخلاتو سره چې لوړیتوب لري ډاډ ترلاسه شي
6. د ملي ستراتیژی د تطبیق په اړه د عامی روغتیا له ولايتي وزارتونو او نورو کاري شريکانو نه ملاتر او لارښونه
7. د راپورونو له لاری د کاري شريکانو خبروں خبروں خواه ترلاسه شي چې اجرایوی تصمیم نیونکی او د تطبیق همکاران د په رواني روغتیا باندی د مشتی اغیزې په لورد پرمختګ په اړه معلومات ترلاسه کوي
8. د کافي سرچینو شتون د ملي وجهې په ګډون ترڅو د روانی روغتیا داخلی او خدمتونه تطبیق شي
9. د سیستمونو اورواني روغتیا د ریاست د کافي ظرفیت شتون د روانی روغتیا د ستراتیژی او دستراتیژیکو پلانونو د تطبیق لپاره د رهبری او ملاتر د برابرولو په موخه
10. درواني روغتیا د ریاست اونورو ریاستونو د د وظایفو او دندو د ډول په هکله دوضاحت، روښیا او شفافیت لاس ته راول

کوچنی موخی

موخو ته درسيدوپه خاطرد یو سالم، پايدار او له مفهومه ډک د روانی روغتیا د پروګرام انکشاف

د سیستمونو رامنځ ته کول او فعلول ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې تول پروګرامونه او فعالیتونه د افغانستان د ملي ستراتیژی په چوکابت کې او دروغتیا او د خورو له ستراتیژی سره سم د یوی مدغمی طریقی نه په استفاده سره له نورو ریاستونو او سکپیرونونو سره یوځای ترسره کېږي.

د روانی روغتیا د ولايتي ریاستونوموخي به وکتل شي او د لاندی ډلو په ساحوکې به تطبیق شي:

1. د روانی روغتیا د ستراتیژی اداره او دوام
2. د ارتباطی نکتی تخنیکی تطبیق

3. روزنه او خپله
 4. داخلی او خارجی همغږي
 5. مالی سرچینې او تمويل
- د روانی روغتیا د ریاست سازمانی جوړښت يا تشکیل د مسوولیتونو دغه ډلبندی منعکسوي.

د نورو ګډون

د عامی روغتیا په وزارت کی همکاری: د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست د نوموری ریاست او د وزارت د اړوندې نورو ریاستونو او یونیونو ترمنځ د همکاری د یوه چاپریال له شتون نه ډاد ترلاسه کوي. قوي همکاری د موراو ماشوم په روغتیا باندی، د خصوصی سکټورریبونت، د روغتوونو د خدمتونو د بنسټیزی مجموعی او د روغتیابی خدمتونو د بنسټیزی مجموعی د ریاستونو، د بندیخانو روغتیا، د کوچیانو روغتیا، د بنوونځی روغتیا، د نشه بی توکو د غوبنتی د کمولو یونت، د ایدس یونت، د تکیو خوانو روغتیا، دیابت يا د شکری ناروځی، معیوبیت او بیارغونه، روغتیابی چلند يا سلوک او دیپنیو حالاتو په وړاندی تیاري او څوتاب، باندی تمرکز کوي. د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست د خدمتونو د ملاتړله ریاستونو سره د درملی پلان جوړونه، د بشري سرچینو مدیریت، د عامه اړیکو پلان جوړونه او نورو شاملو عمومی ادارو سره اړیکی نیسي او همکاری کوي.

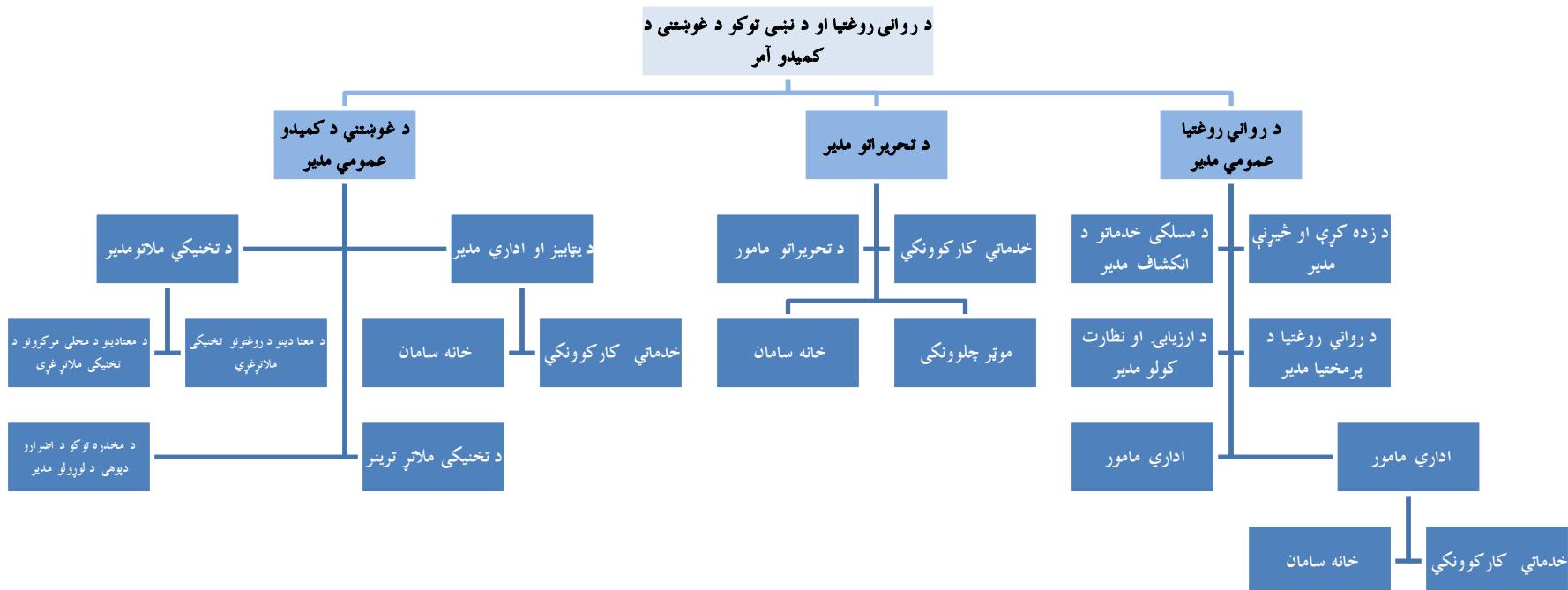
نور وزارتونه: د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست له هغو وزارتونو سره په ګډه کارکوي چې محافظتني مسوولیتونه(نظرات او رجعت ورکول) په غاره لري لکه معارف، عدليه او د کورنیو چارو وزارت. د روانی روغتیا او دنشه بی توکو د غوبنتی د کمولو ریاست دلوروزدکړو له وزارت سره د عالي او نیمه عالي زدکړو د فرصت په هکله له نزدی نه کارکوي ترڅو له روانی پلوه د یوه صحتمندی کاري قوي له شتون نه ډاډ ترلاسه شي چې خدمتونه وړاندی کوي.

نورهمکاران / کاري شریکان: د روانی روغتیا د ملي پروګرام انکشاف د نورو ګلیدی شریکانو او همکارانو ګډون له خانه سره لري. دغه همکاران داخلی او نړیوال سازمانونه، د مسلکي ډلو استازی، او د روانی روغتیا د خدمتونو مشتریان يا مصرفونکي په لړکي لري.

د تخيکي ملاتړ اداري نړیوال روغتیابي سازمان او دملګرو ملنوونو اداري، دولتي خارجي حمایوي اداري او تخصصي نادولی سازمانونه، موجود او بلقوه دونرهمکاران (د امریکي د متعدد ایالاتو نړیواله پرمختیابي سازمان، نړیوال بانک او د اروپائي اتحادي کمیسيون) په لړکي لري. نورهمکاران هغه شریکان دی چې په ځانګړو کاري پروژو کارکوي، پلتی او خپنۍ کوي، قراردادي تطبيقی اداري او یا خصوصي قراردادیان دی.

دزيمه صميده

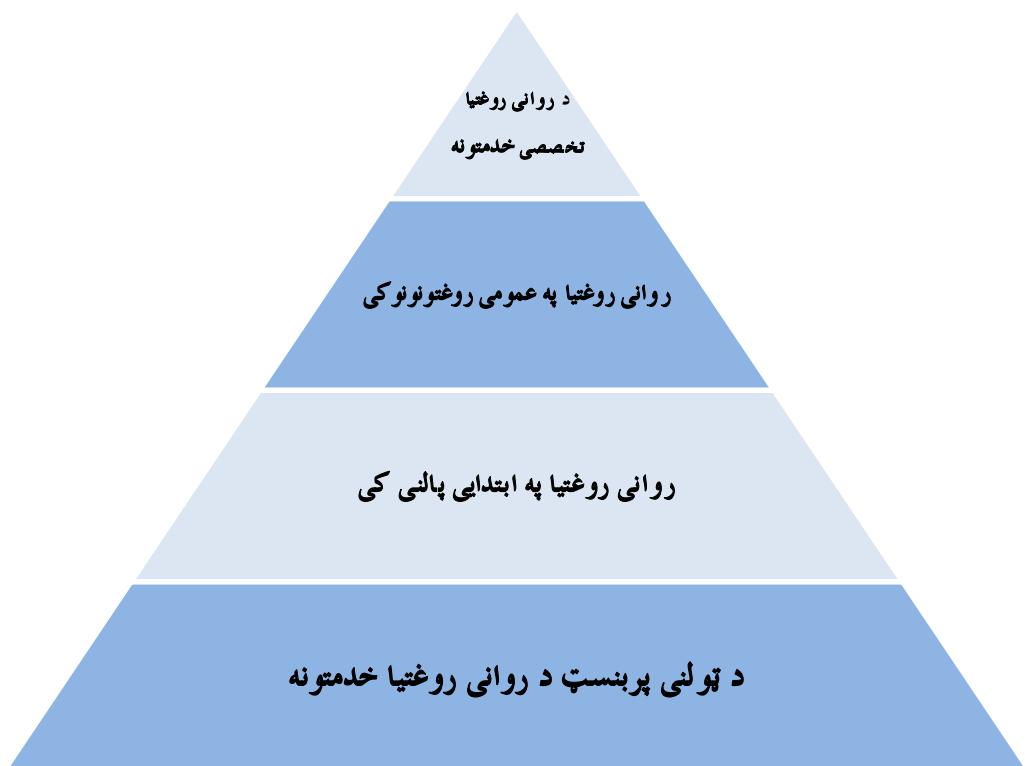
د نېښه بېي توکود غوبنتۍ د کمولو او د روانی روغتیا د آمریت تشکیل شیما، د عامی روغتیا د وزارت د وقاری طب عمومی ریاست (۱۳۸۹)



څلورمه ډیمیمه

د روانی روغتیا د پالنی د مراتبو سلسله

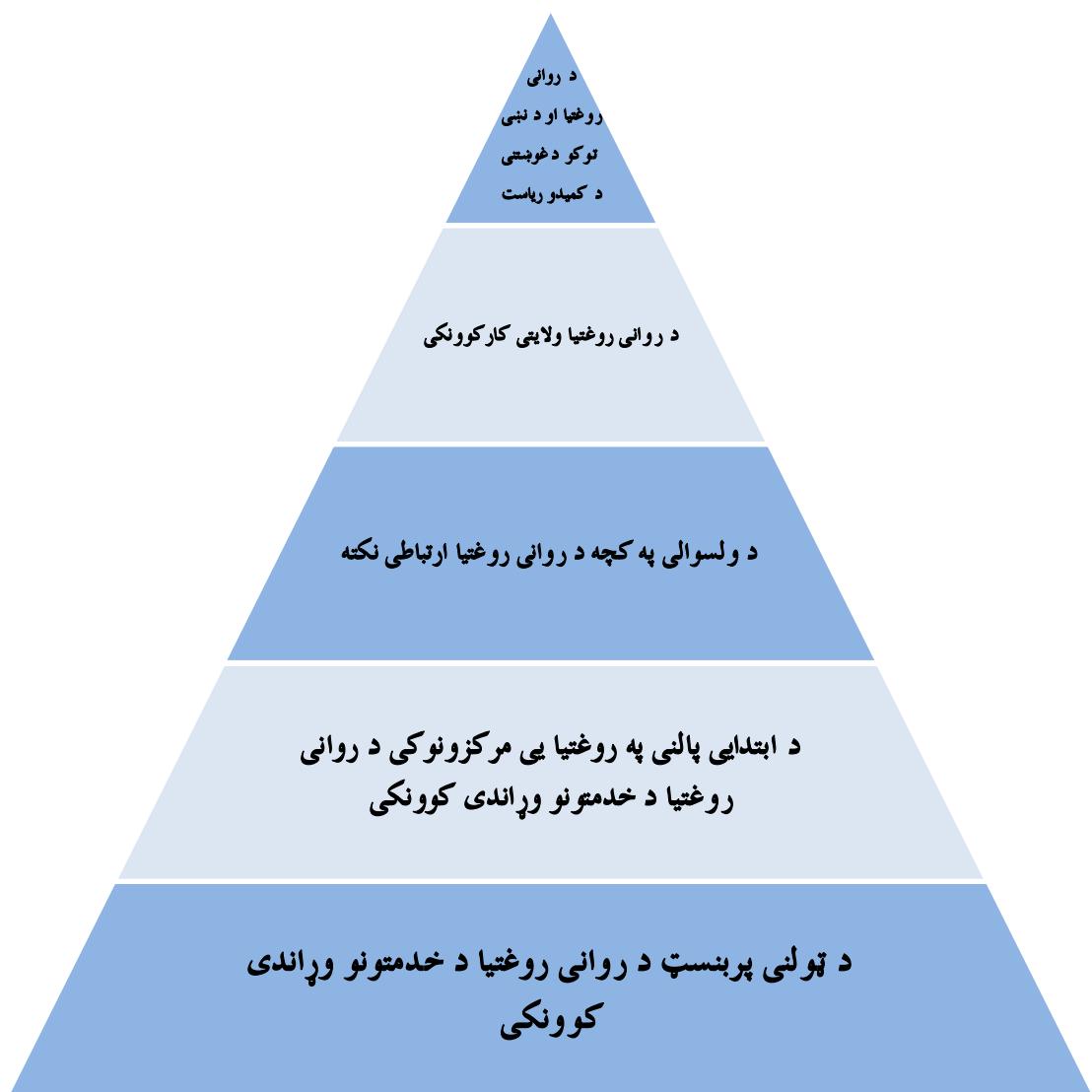
متباډله / سنتی پالنې



پنځمه صمیمه

د روانی روغتیا د سیستم د مراتبو سلسله په افغانستان کې

د ځان شخصی پالنه





از طرف مردم امریکا
د امریکا دولس لخوا

د دغه رسالی جاپ د USAID د نړیوال روغتیابی او تغذی دفتر په مرسنې A-00-06-00523 HSSP-۳۰۶ نمبر قرارداد به اساس مثل شوی. د دغه رسالی وړاندیز او محتويات د برخه اخیستونکو وړاندیزونه دی او حتمی د منحده ایالاتو د نړیوال پرمختیا بی اداری (USAID) وړاندیزونه نه خرگندجوي.