



パキスタン家庭健康教育プログラム 中間報告 (2015年1月～2016年6月)

パキスタン・イスラム共和国シンド州タッタ県

(2016年10月作成)

支援者：茅ヶ崎中央ロータリークラブ

認定非営利活動法人 アムダ

実施者：National Rural Support Programme (パキスタン)

目次

■頭字語表	3
■事業計画・概要	4
■事業背景と状況分析	5
◎タッタにおける衛生状況.....	5
◎プロジェクト実施.....	6
◎プロジェクトの趣旨と NRSP の役割.....	7
■評価	8
◎評価の主なポイント.....	8
◎プロジェクトの評価手法.....	8
◎回答者の人口動態.....	9
◎倫理面での配慮.....	10
■調査で明らかになったこと	10
◎一般的知見	10
■影響評価調査の詳細分析	11
◎知識の改善	11
◎個人の衛生管理について.....	11
◎下痢に関する知識.....	13
◎予防接種について.....	14
◎ポリオについて.....	15
◎はしかについて.....	16
◎結核ワクチン	16
◎栄養の重要性に関する知識.....	16
◎リプロダクティブヘルス（妊産婦ケア、お産準備、避妊方法）	17
◎応急処置	19
◎知識の流布と行動改善.....	20
◎健康を希求する姿勢.....	20
■今回の学びと提案事項	26

■結論	26
Appendix I	27
人口動態と世帯情報.....	27
セクション 1: データ入力情報:	28
人口動態と世帯情報.....	29
セクション 2: 健康と衛生	30
セクション 3. 予防接種.....	32
セクション 4: 栄養と青少年の健康.....	34
セクション 5: 避妊方法、出産準備と妊産婦ケア	35
セクション 6: 新生児ケア	36
セクション 7. 医療施設・医療機関.....	37
セクション 8: 緊急時におけるコミュニティの支援.....	38
セクション 9: コミュニティに与えた影響.....	39
Appendix II	40
参加者一覧	40
Appendix III	50
面接者一覧	50

■ 頭字語表

AMDA	Association of Medical Doctors of Asia (アムダ)
CCRC	茅ヶ崎中央ロータリークラブ
PDHS	Pakistan Demographic Health Survey の略 : パキスタン人口保健調査
LHWs	Lady Health Workers の略 : レディーヘルスワーカー
CHWs	Community Health Workers の略 : コミュニティーヘルスワーカー
RH	Reproductive Health の略 : リプロダクティブヘルス
ANC	Antenatal Care の略 : 妊産婦ケア
PWs	Pregnant women の略 : 妊婦
EPI	Expanded Program of Immunization の略 : 予防接種拡大普及計画
FP	Family Planning : 家族計画
PNC	Post Natal Care : 産後ケア
SBA	Skilled Birth Attendant : 熟練の助産師
TBA	Traditional Birth Attendant : 伝統的な産婆
UCs	Union Councils : ユニオンカウンシル (行政区分)

■事業計画・概要

2014年6月、National Rural Support Programme (NRSP)、茅ヶ崎中央ロータリークラブ(CCRC)、AMDAの3者が協力してパキスタン・タッタ地区で家庭健康教育プログラムを実施することを決定。生殖適応年齢である女性の、特に保健衛生面に必要なスキルや知識が向上することにより、本人だけでなく、その家族の健康改善や生活の質の向上につなげることを目的としたものである。同プログラムは活動地域の女性に健康増進を目的とした講義や会議を行ってきたが、シンド州タッタ県ミールプルサクロテシル (Mir Pur Sakro Tehil) サクプール (Sukhpur) 地区における活動は2016年6月に終了した。設定しているプロジェクト目標に合わせて、二つ目の活動地域を追加する予定だが、この報告書においては、これまでの経緯のまとめと結果分析を行いたい。

今回の調査は以下を目的としている：

1. 未婚女性が当プログラムで学んだ知識と改善した生活習慣等の確認
2. 成果を促した要因、または妨げることになった要因の特定
3. 今後のプロジェクトへの応用を考慮し、今回得た知識と注意点等をまとめること

調査は KAP 調査（知識、姿勢、行動を見る調査）に類似した方法で行った。

プログラムに参加した未婚女性のうち、305 人を無作為に選出した結果、72%は 19 歳未満であった。回答者の 63%は読み書きができず、さらに、23%はプログラム参加当時に未婚であった（その後に結婚した者を含む）。

No.	質問	プロジェクト前	プロジェクト後
1.	石鹸を利用した手洗いに対する意識	0%	99%
2.	屋外での排便によって伝染する病気に対する知識	29%	91%
3.	水洗トイレを持つ家の割合	15%	51%
4.	排便を屋外で行う人の割合	56%	21%
5.	説明後、生理用ナプキンを利用し始めた女性の割合(但し自身の衛生は未だ保たれていない)	*	76%
6.	授乳は病気中でも続ける必要があると知っている	27%	99%
7.	飲水に用いている水源は既に検査済で、安全だと判明している	*	61%
8.	経口補水液準備方法	5%	99%
9.	予防接種スケジュールについての知識	0%	84%
10.	予防接種で予防できる病気の名称について	0%	90%
11.	はしかの症状	23%	70%
12.	はしかのワクチンに関する情報	11%	94%
13.	ワクチンを受ける年齢	3%	71%
14.	妊婦検診の回数	1%	68%
15.	避妊方法の名称	28%	54%
16.	出産準備に関する知識	25%	97%
17.	熟練助産師や出産場所を出産前に確認する必要性の認識	1%	57%

18.	応急処置に関する知識	6%	51%
19.	バランスの取れた食事に関する知識	2%	60%
20.	妊産婦ケアや出産方法	5%	10%
21.	RHC（地域の保健施設）や公立病院の使用	4%	54%
22.	伝統医療へのアクセス	30%	8%

*現状調査では質問項目がなかったため、値なし。

当プログラムにおいては、受講した未婚女性だけでなく、その家族や親戚、地域社会へも健康に関する知識が広まることであった。その観点からも調査した結果、受講した未婚女性が家族や親戚に知識を広めるだけでなく、学んだ知識を生活の中で実践していることもわかった。

- a. 家族や親戚に最も広まっていた健康に関する知識は衛生管理に関するものであり、これは回答者のうち49%が知っていた。また、子供や妊娠中の女性に対する予防接種については29%の回答者が知っていた。
- b. 家族、親戚の間で最も改善した習慣は応急処置、個人の衛生管理、石鹸を利用した手洗いだ。また、一日二回の歯磨き、安全な飲料水の確保、そして下痢の際に使用する経口補水液作りに関する習慣にも改善がみられた。母娘を中心に各家庭でも救急箱を準備していこうとしているという声も聞かれた。
- c. 妊産婦検診を受ける回数も増えてきたと報告があり、この報告期間中、回答者の親族のうち、母親81名、姉妹30名、叔母17名が妊産婦検診を受けた。また、妊娠間隔を適正に保てるよう、母親48名、姉妹8名、叔母18名が避妊を実践した。

調査の結果、当プログラムが人々の衛生面での生活習慣に良い影響を与えていることが分かった。サクプール地区での活動終了に際して行った当調査で特に変化が見られたのは、受講した未婚女性だけでなく親子親戚の健康に関する知識、習慣である。しかし、個人の衛生管理や生理中の衛生管理、栄養摂取などの項目においては改善の余地がある。知識習得は短期間でも可能だが、習慣を変えるには長期にわたる働きかけが必要である。NRSPがすでに他の活動をおこなっている自治体を新しい活動地とし、当プログラムを行うことを推奨する。また、限られた規模ではあるが受講した女性達の経過観察も継続的に行っていきたい。

■事業背景と状況分析

◎タッタにおける衛生状況

生殖適応年齢の女性はパキスタンの全人口の25%弱を占め、結婚は通例である。パキスタンでは、「女性のリプロダクティブヘルスを向上させる」という大きな課題を背負っている。パキスタン人女性のリプロダクティブヘルスは危機的な状況にあるとされており、妊婦検診を四回以上受ける女性の割合は全体の16%のみである。また分娩の際、適切な技術を持つ医師や助産師に子供を取り上げてもらえるのは、全体のわずか3分の1程度である。10万件のお産で320人もの妊産婦が命を落としており、妊産婦死亡率は高い。

パキスタンの家庭内における病気の発生と死亡は、健康と保健衛生に関する基礎知識の不足によるところが大きい。またパキスタンにおける社会構造上の欠点が、健全なリプロダクティブヘルス、

衛生環境整備、家族計画支援、栄養摂取、適正な出産間隔をあけることなどの妨げとなっている。特に女性の教育水準の低さが、きちんとした保健衛生上の慣行の低下を招いている。

シンド州の人口は約4,300万人で、ヘルスケアサービスの提供は、民間、公立の医療機関を通じて行われている。シンド州では、民間の医療機関が活発に医療の提供を行っており、都心部にとどまらず、周辺地域の人口にも広がりを見せている。

シンド州はパキスタンで二番目に人口が多い。また、妊婦死亡率が10万分の200で、国連のMDG目標に掲げる140を上回っている。パキスタン人口動態・保健調査(2012-13)によれば、シンド州における乳児死亡率は1,000人中、44人から54人に増加している。また地方に住む女性のうち68%が家の近くにアクセスできる医療機関がない。

シンド州では、女性の67%が正式な教育を受けておらず、平均的な結婚年齢は19歳である。これらは早期の妊娠や、不十分な幼児ケアの要因となっている。加えて、近親者同士の結婚が多い(56%)ことも更に状況を複雑にしている。社会的に「家族」や「男性の名誉」がまかり通り、女性の人権や生命が重んじられていないからである。

シンド州はバロチスタン州に次いで、国内で二番目に社会指標と健康指標が低い。シンド州における公立の医療施設・サービスの利用率は22%で、利用の促進が最も必要な地域は、タッタ、ターパーカー、ジェイコバダッド、バディーン、ミールプール・ハース、カンバル・シャーダコット地区である。これらの地域では、健康指標も低い傾向が見られ、都市部と地方における格差は明白である。

社会経済指標、および健康指標においては、タッタは最も開発が遅れている地域の一つである。女性の選択権が社会的な背景を理由に損なわれている点について言及すれば、このような地方においては極めて状況が悪い。女性が所謂リプロダクティブヘルスについての知識を得るのは結婚後であり、健康上の問題や一般的な病気などについても、知識を持ち合わせていない。したがって、個人の衛生観念、家族計画、予防接種、妊娠中の栄養摂取や新生児医療についての知識は、結婚前に伝える必要がある。

パキスタン国内における人口動態・保健調査(2012年～2013年)によれば、最貧所帯の未成年(19歳以下)の12%が育児を始め、未成年のうちに出産する女性の割合は8%である。またパキスタン人女性の平均結婚年齢は20歳で、産前産後ケアについての情報が知られるようになるのは第二子、三子目を出産した後である。パキスタンにおいて妊婦死亡率と乳児死亡率の発生率を抑える為には、未婚の女性に先述の教育を施すことが必須である。この状況は、生殖適応年齢の女性に性や生殖に関する健康の知識を十分に普及させることが如何に重要かを示している。

◎プロジェクト実施

NRSPは、タッタ県サクプールの自治体をフィールドに一連の問題解決に向けて、茅ヶ崎中央ロータリークラブ、AMDAとの提携を決めた。プログラムの対象となるのは、家族の健康管理において重要な役割を担っている女性である。同プログラムに参加している16歳から22歳までの未婚女性を対象とする。既に生殖適応年齢にある既婚女性を対象とした様々な活動が行われているが、前出の人口動態・保健調査によれば、リプロダクティブヘルスに関連する情報が必要になる時期と実際に情報が行き渡る時期にはタイムラグがある。これを踏まえ、NRSPは貧富の差に関わらず、生殖適応年

年齢の未婚女性をプログラムの対象に定めた。これは対象となるコミュニティー内の未婚女性の20%にあたる。これらの女性は、結婚前、つまり教育環境に制限がなく、両親や親族との相談も可能である時に知識の習得に努めることになる。プログラム受講者である未婚女性が間接的に周囲の女性に恩恵をもたらす（知識を流布させる）ことも期待される為、コミュニティー全体に、長期的に良い影響を与える。

AMDA が支援するこのプログラムは、CCRC の財的支援を受けて運営されている。2014 年 6 月、各団体の役割を明確化した後、CCRC、NRSP と AMDA の間で協定が結ばれた。

◎プロジェクトの趣旨と NRSP の役割

このプロジェクトの目的は、女性達に対して、自分や家族を病気から守る為の知識を与えることである。さらに受講者が得た知識を家族や周辺住民へ広め、未婚女性への講義を担当する女性の医療従事者（レディーヘルスワーカー、LHW）や地域の医療従事者（コミュニティーヘルスワーカー、CHW）をトレーニングすることによって健康知識や技術の強化につながるという効果もある。この為、NRSPでは18名のトレーナーを養成し、一ヶ月平均で40名が講習を受講した。現状調査の知見を反映し、その都度トレーニング内容や訓練手法が見直された。

コース内容：

- 個人の衛生管理
- 月経時の衛生管理
- 健康と栄養摂取
- 予防接種
- ポリオ
- 応急手当
- 妊産婦ケア
- 出産準備
- 母乳育児
- 出生間隔

これらのプログラムモジュールはシンド語で作られ、各トレーナーは上記の内容でプログラムを進めた。読み書きができない人もいた為、イラスト入りの冊子も作られた。NRSPでは識字者と非識字者の両方が効率よく知識を獲得できるようプログラムを設計し、また学習の習得度を測る為に、予習/復習テストも実施した。少なくとも初等教育を終了済み（五年生）の場合、読み書きが可能であると判断した。試験はグループ別に行われ、試験内容も異なった内容で準備された。読み書きができる場合は、試験項目は読み・口頭・筆記で行い、できない場合は口頭・イラストのみで行った。

最終試験の結果、516名がプログラムを修了することができた。一方、修了生が知識を日常生活でどのように活用しているのかを見る為、プログラムが半分終わった時点で分析する必要があった。こういった経緯から、サクプール地区で18ヶ月間のプログラムを終えた修了生を対象にアセスメントを行った。

サクプール地区で地域に根付いている NRSP は、社会動員、公衆衛生、マラリアなどの健康分野関連活動などを行っている。一方、未だに健康教育、性教育や栄養教育の需要は満たされていない。

サクプール、テシル・ミルプール・サクロにおける統計

S.#	説明	功績
1	恩恵を受けた自治体の合計	7
2	NRSPの対象地域	7
3	世帯合計	4,399
4	地域組織(COs)合計	58
5	男性CO数	38
6	女性CO数	11
	混合CO数	9
7	CO所属総人数	1,311
8	男性	927
9	女性	384

■評価

この評価の全体的な趣旨は、パキスタン家庭教育プログラムが対象とした未婚女性に推奨した習慣がどのくらい定着したかを見ることである。評価はトレーニングモジュールに記載されている指標と現状調査を基準に行われた。中間調査の目的は改善が必要とされる主な分野を認識し、将来的に同様のプロジェクトを計画する際に役立てることである。以下に調査の目的を挙げたい。

1. 学んだ知識、改善された生活習慣等の確認
2. 成果を促した要因、または妨げることになった要因の識別
3. 残りの期間中、プロジェクトの継続に向けて、学んだ知識や推奨点などをまとめる

◎評価の主なポイント

評価の主眼となるものを以下に挙げたい。

- 1) KAP 調査を通じて、現状調査と比較して受講者が講義で得た知識を測る
- 2) 知識の流布や慣行の面で見られる改善について検証

◎プロジェクトの評価手法

中間プロジェクトの評価を行うにあたり、詳細項目から成るアンケートを作成した。これは目標達成の前と後で見られる影響を調べる為、現状調査から得た所見を考慮して作られたものである。10名から成る評価チームが結成され、プロジェクト内容についてのオリエンテーションが行われたほか、「受講者から如何に情報を引き出すか」といった研修が行われた。

評定委員が一日平均3件のペースで受講者の面接を行い、結果として305件の面接を行った。

評価ツール、評価者リスト、面接を受けた人のリストを末尾に添付しているので、参照されたい。添付はフィールドチームがまとめたエクセルデータである。データ分析はNRSP本部MER部門の協力により行われた。

初回の現状調査は2014年10月と11月に行われ、サクプール地区でのプロジェクトは2014年12月から2016年6月まで実施された。

中間調査のアンケートは2016年7月に作成された。面接とデータ収集は2016年8月に行われ、2016年9月にデータ入力が行われた。

◎回答者の人口動態

回答者全員がイスラム教徒で、年齢は16歳から22歳であった。年齢別の詳細は以下の通りである。回答者の67%が17歳から20歳であった。

【年齢分布】

年齢	回答者数	全体で占める割合
16	37	12%
17	68	22%
18	112	37%
19	40	13%
20	14	5%
21	12	4%
22	20	7%
23	2	1%
合計	305	100%

【教育レベル】

回答者のうち88%が非識字者であった。

教育年数	回答者数	全体で占める割合
0 (非識字者)	191	63%
5	65	21%
7	1	0%
8	14	5%
10	7	2%
12	27	9%
合計	305	100%

【現在の婚姻区分】

女性のうち23%がトレーニング後、または同調査中に結婚した。

婚姻区分	人数	全体で占める割合
既婚	71	23%
離別／離婚	13	4%
独身／未婚	221	72%
合計	305	100%

◎倫理面での配慮

調査対象となった参加者には、全員に状況を説明した上で参加への同意を求めた。こちらからの要望は特になかった。参加者に面接の内容と趣旨を説明するのは、データ収集担当者が行った。また「調査に関する質問を積極的にするように」と、参加者に呼びかけた。

■調査で明らかになったこと

◎一般的知見

本プロジェクトはタッタ県の地域ニーズに応じて計画された。プロジェクトの目的は、政府が掲げる優先項目、政策、地域ニーズに基づいたものである。プログラム実施期間が限られていることに加えて、女性に見られる識字率の低さとトレーニングの遅れを考慮すれば、概ね良い結果を出しているといえる。このプログラムの主眼は地域コミュニティ内において意識啓発を行うことである。

講師の報告によれば、最も大きな壁は地域における宗教的タブーである。宗教的なタブーとその性的・生殖的な内容が相まって、「家族計画」をテーマとしたセッションに対する人々の反応は薄い。その為、プロジェクト・コーディネーターと講師は、地域事情に精通する人材を現地採用することで、地元の人々から理解を得る必要があった。またこのセッションからより多くの恩恵を得る為、彼らはカウンセリングのセッションを受講する必要があった。

意識啓発を目的としたセッションは、最後に行われる試験の合格、不合格に関わらず、大半の受講者の意識が改善した。最も大きな調査結果の一つは、「自分達の飲み水が検査されたものであるかどうか」ということを調査対象地区が把握していたことである。また下痢についての知識も向上し、「世帯ベースで如何に下痢をコントロールするか。どうやって経口補水液を各家庭で作成するか。」といったところまで到達することができた。今では各家庭でORSを作ることができ、パキスタン国内における、5歳以下の子供の死因第二位を占める下痢による脱水症から子供達を救うことが可能になった。

予防接種に関しては、受講者も「幼児と妊婦は予防接種を受けるべきである」という基礎知識については既に心得ていた。今回、プログラムを通じて、受講者は予防接種の具体的なスケジュールや、予防接種の対象となる疾患について学んだ。また破傷風の予防接種回数や有効期間、ポリオ、はしかの兆候についても回答することができた。

栄養の偏った食事がおよぼす悪影響や、バランスの取れた食事がもたらす恩恵についても、知識の向上が見られた。

リプロダクティブヘルスに関する講義は、地域の社会的な背景を考えた場合、最も重要かつ実施が難しい講義であった。未婚の女性を対象にこのセッションを行うことができたのは、現地の講師とNRSPに対する保護者達の信頼があったからである。先述の通り、家族計画に関するセッションについては、内容が内容だけに反応は薄かったが、受講者の避妊方法に関する知識は28%から54%へと向上した。避妊具の利用目的に関してはもう少し改善改善を図っていきたい。性的、生殖的な内容

を恥ずかしく思うせいか、受講者から中々思うような反応が得られなかったが、リプロダクティブヘルスの大まかな知識は著しく向上し、一連の講習を受けた後で結婚した女性達は、そこで学んだ知識を活用しているようである。またセッションを通じて、初乳と完全母乳による育児の大切さをしっかりと浸透させることができた。地域コミュニティの大半において、受講者は学んだことを実践できている様子だった。

知識の流布はプログラムの重要な部分であり、講義で学んだ知識が受講者から家族、隣人、村のコミュニティへと伝えられていった。日々の習慣の改善、中でも受講者に特に強い印象を与えた慣行がその周囲へと伝播していた。

政府の保健施設は基本的な医薬品が不足しており大変深刻であった。最後に、地域から医療施設へのアクセスや健康を維持するための行動習慣を調査した。地域における行動習慣は改善されたが、医療を提供する側が不十分である。

プロジェクトの実施メカニズムは概ねうまく機能しているといえる。マネジメントの面からいえば、そのプロセスを確立できるのは、組織として一定水準の運営能力を持っている団体だといえる。プロセスは組織の具体的なニーズに合わせて計画することが可能である。その時々で最良と思われるプランに臨機応変に対応していくことが必須といえる。

■ 影響評価調査の詳細分析

◎知識の改善

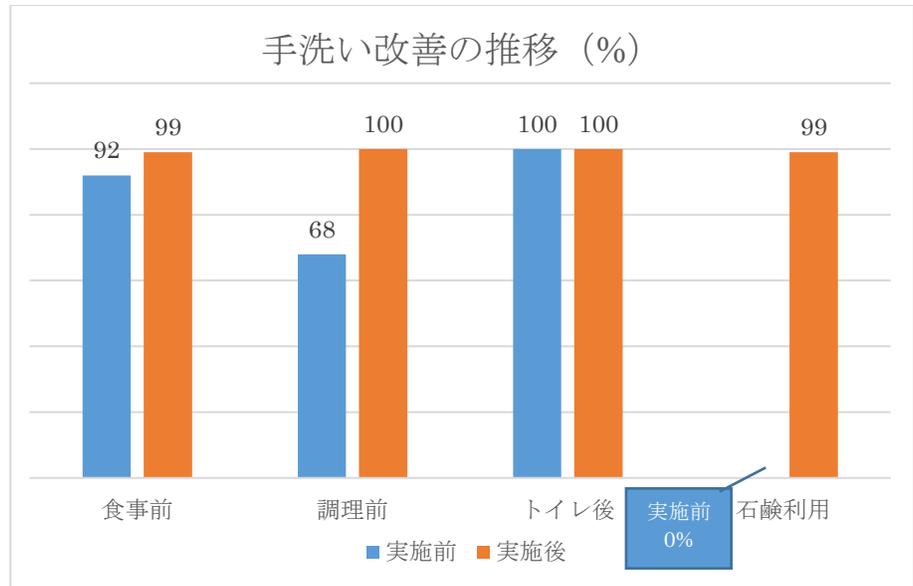
保健衛生の各項目において各グループが会得している知識の割合について、アンケートへの回答をもとに検証が行われた。結果、研修後に受講者の知識に何らかの影響があることが見られた。

◎個人の衛生管理について

現状調査では、回答者の92%が食事の前に手洗いを行っているとの答え、68%が調理の前に手洗いを行っているとの答え。また全ての回答者がトイレの後で手洗いをしているとの答えのもの、石鹸の利点について知識を持っている者は皆無であった。要は皆、水のみで手を洗っている。

指導を開始してから18ヶ月後、石鹸で手を洗う人の比率は0%から99%まで向上した。また食事前の手洗いは92%から99%に向上し、調理前の手洗いは68%から100%まで向上した。

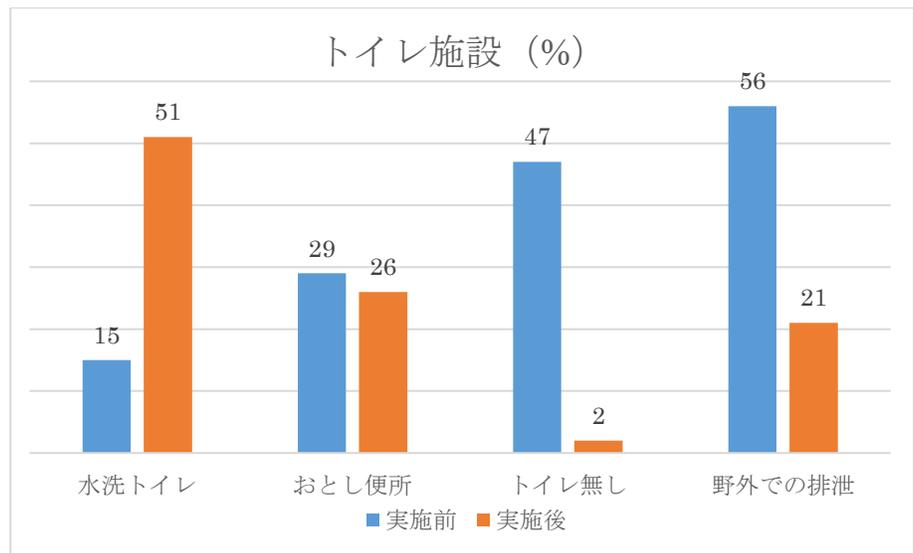
物事（食事、調理、トイレなど）の前後において99%の人が石鹸で手をあらうと回答



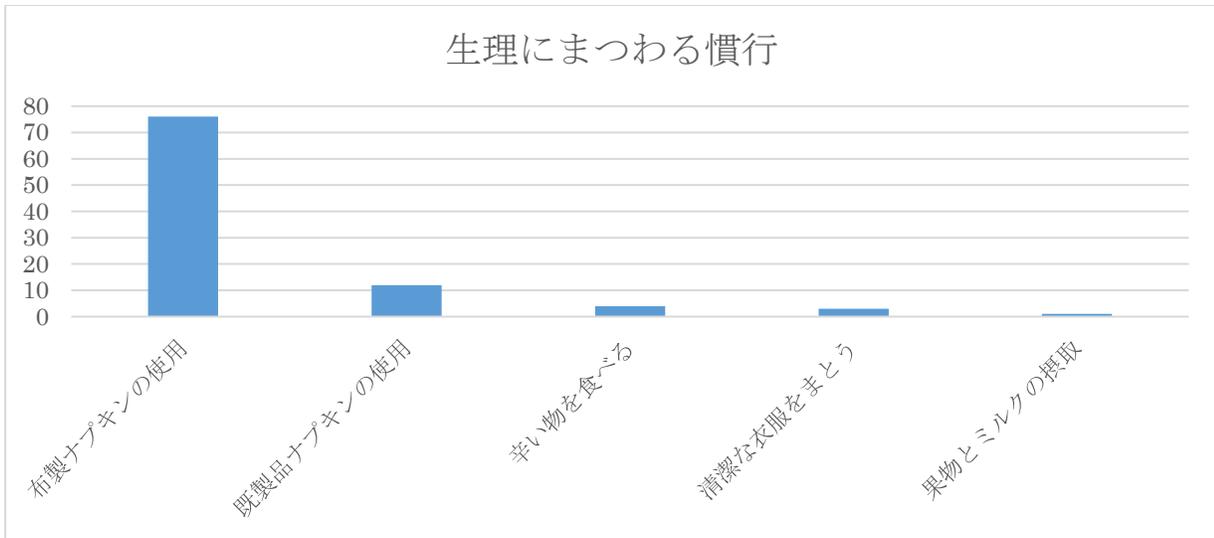
トイレの設置や利用、家庭における仮設トイレの種類についても、評価が行われた。活動対象地域の野外での排泄は56%から21%に減り、仮設トイレを持っていない世帯の数も47%から2%へと減少した。また水洗トイレの設置は15%から51%へと向上し、“落とし便所”の数も29%から26%へと減少した。水洗トイレが増加した理由は、NSRPが『WASH Project』と題した水・衛生プロジェクトを同地域で実施し、落とし便所に代替する水洗便所の充足を図った為である。

もう一つの重要な指標は、飲用水の水源についてである。回答者の61%が、自分達が普段飲み水を確保している水源が飲用に適しており、試験済みであることを知っていた。

61%の回答者が自分達の飲み水の水源は飲用に適しており、試験済みであることを知っていた

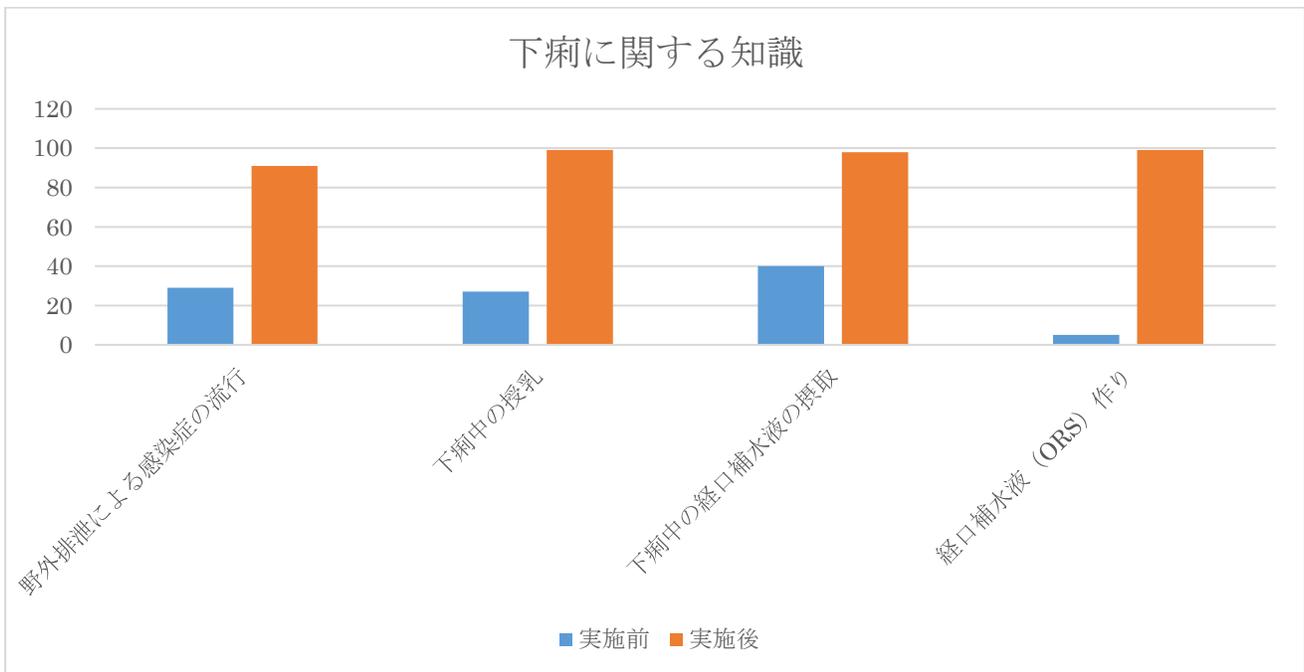


月経にまつわる衛生習慣に関しては、厳密に言えば、現状調査の中では詳しく触れられていなかった。回答者の76%が布製パッドを使い始めたと答えたものの、生理中の入浴や清潔な衣服への着替えは未だ行われていない。



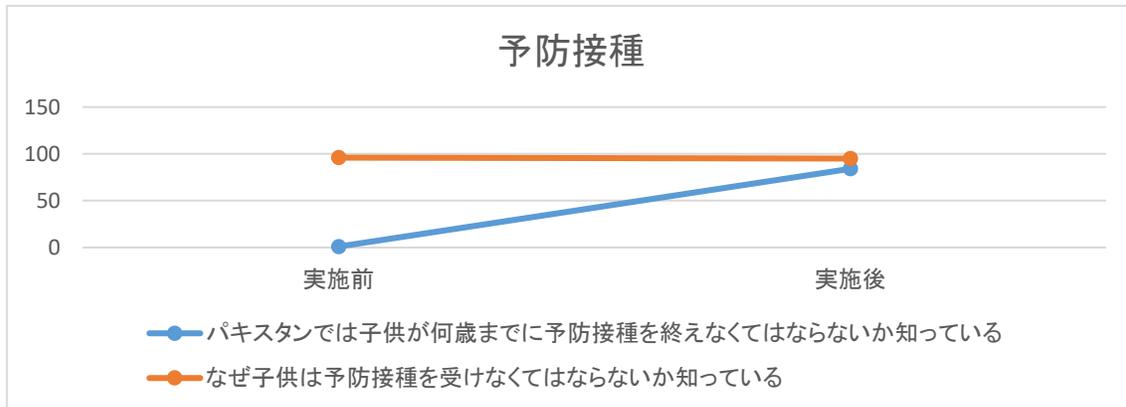
◎下痢に関する知識

野外排泄が原因で蔓延する病気については 29%の人しか心得ていなかったが、これが 91%まで改善した。現状調査時、「下痢の間も継続して授乳を続けるべきである」と回答したのは 27%に過ぎなかったが、これが 99%まで改善した。下痢が生じた場合の ORS の使用および ORS の作り方に関する知識はそれぞれ 40%から 98%、5%から 99%にそれぞれ改善した。



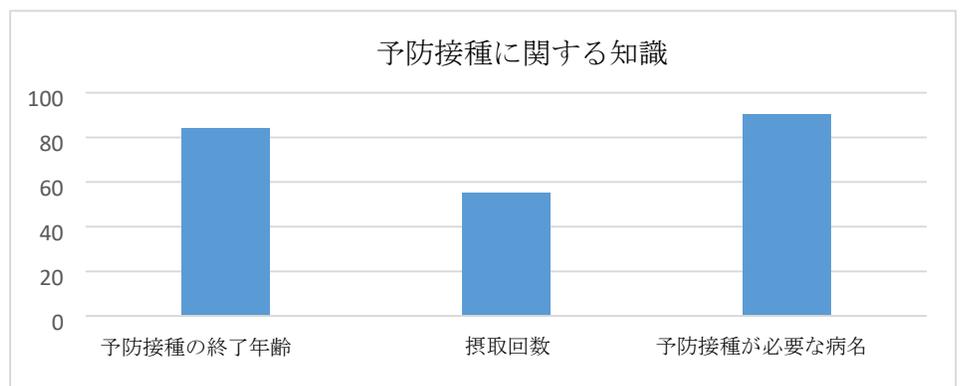
◎予防接種について

予防接種に関しては回答者の96%が既にプロジェクトの開始段階で高い知識を持っており、98%が既に予防接種を受けていると回答した。しかし、予防接種を終える適正年齢については誰も知らなかった。その後、84%が適正年齢について正しく答えることができるまでに改善した。

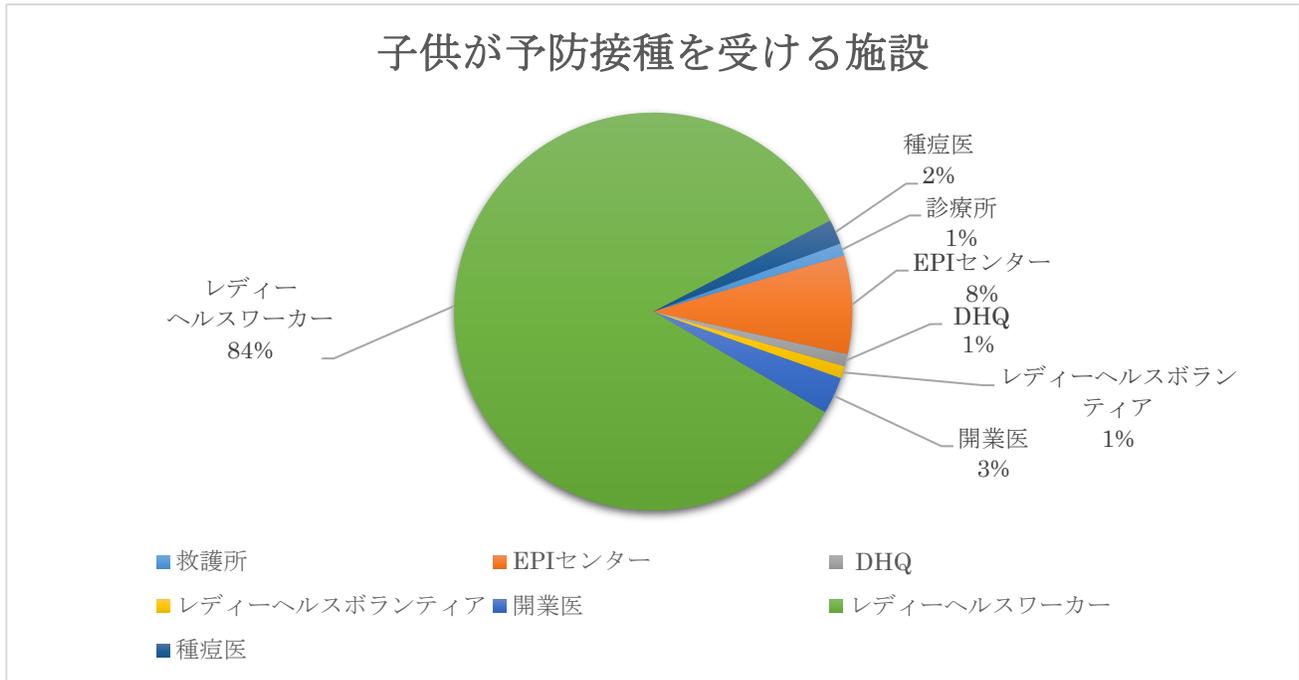


現状調査では、アンケート項目に既に基本的な基準が設けられていたが、評価の際により詳細な質問を行った。予防接種に関する知識と同じく、はしかと結核に関する項目は現状調査に含まれていなかった。いずれにせよ、今回の評価で明らかになったのは予防接種に関する知識が著しく向上したことである。

90%が予防接種を必要とする病名を回答

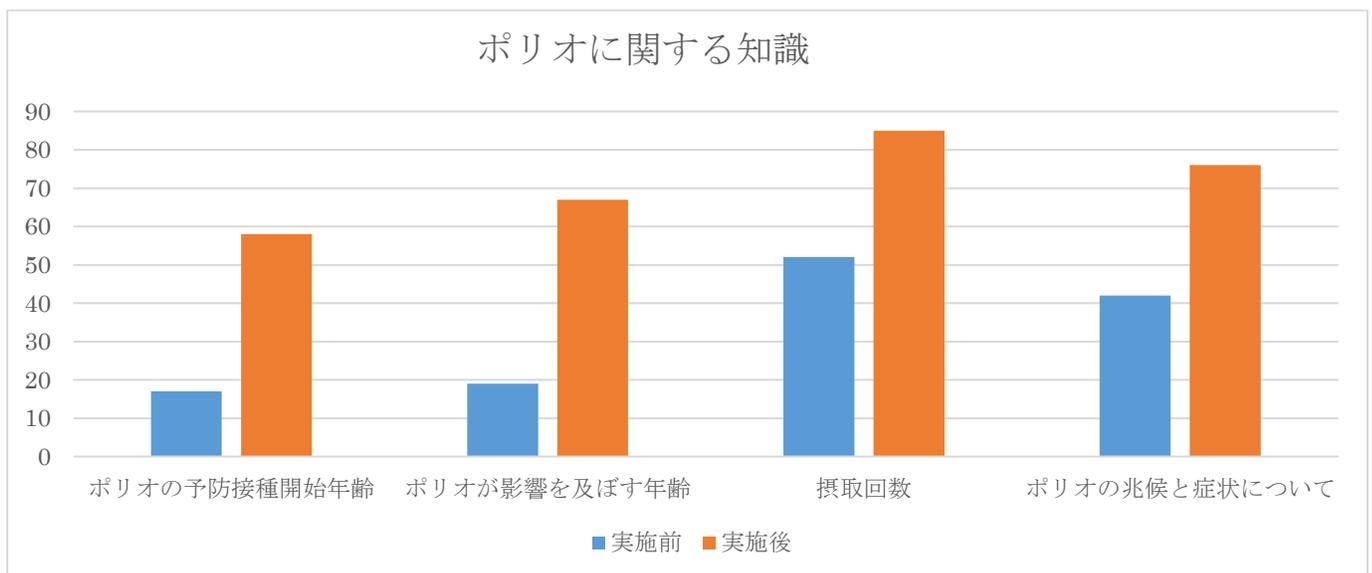


調査によれば、85%が予防接種を LHW から受けたと回答し、8%が EPI センター、それぞれ 7%と 2%が診療所とその他の施設で受けたと答えた



◎ポリオについて

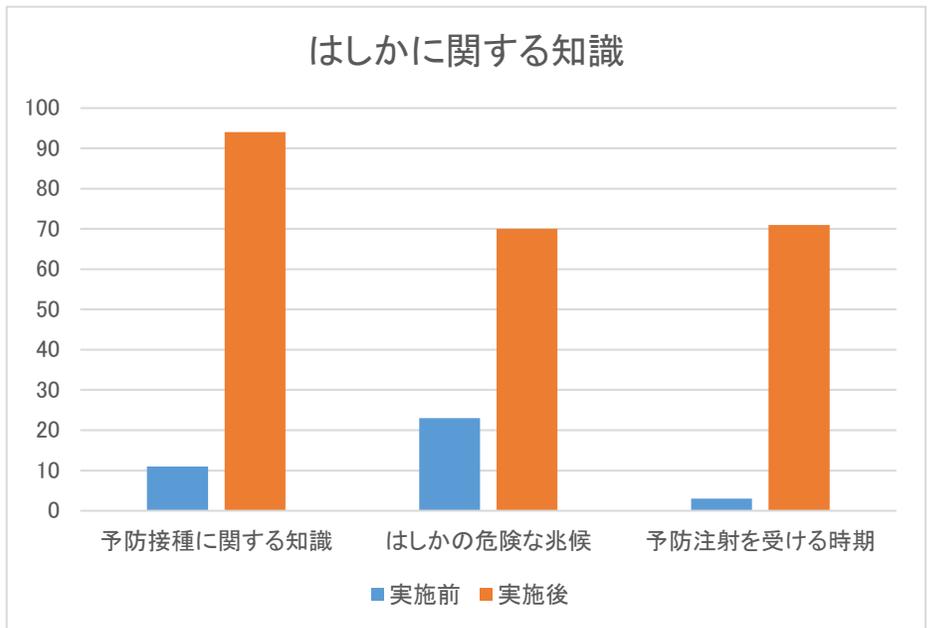
ポリオに関する知識もまた著しく向上した。現状調査では、ポリオワクチンの必要摂取回数について知っている回答者は 52%だったが、その後 85%まで改善した。また現状調査では 42%が「ポリオの兆候と症状について知っている」というレベルにとどまっていたが、その後、76%が「ポリオの予防接種に関する知識を持っている」と答えるまでに改善した。



◎はしかについて

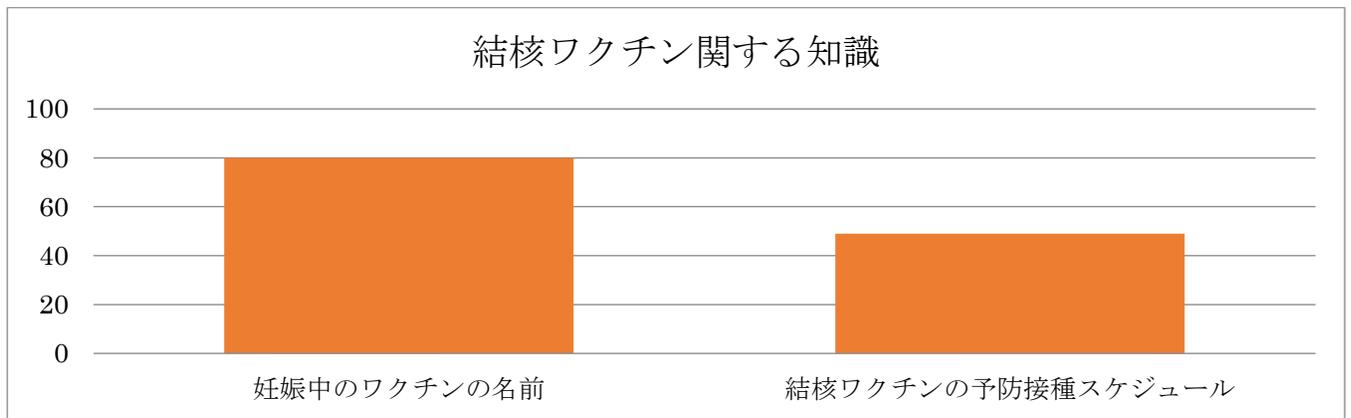
現状調査では、はしかの危険な兆候について知っている回答者は全体の23%に過ぎなかったが、その後70%まで上昇した。またはしかのワクチンについて知っていたのは11%にしか過ぎなかったが、これが94%まで上昇した。加えて、ワクチン接種の適正年齢についての知識は3%から71%まで増加した。

回答者の70%がはしかの危険な兆候と症状について知っていた。



◎結核ワクチン

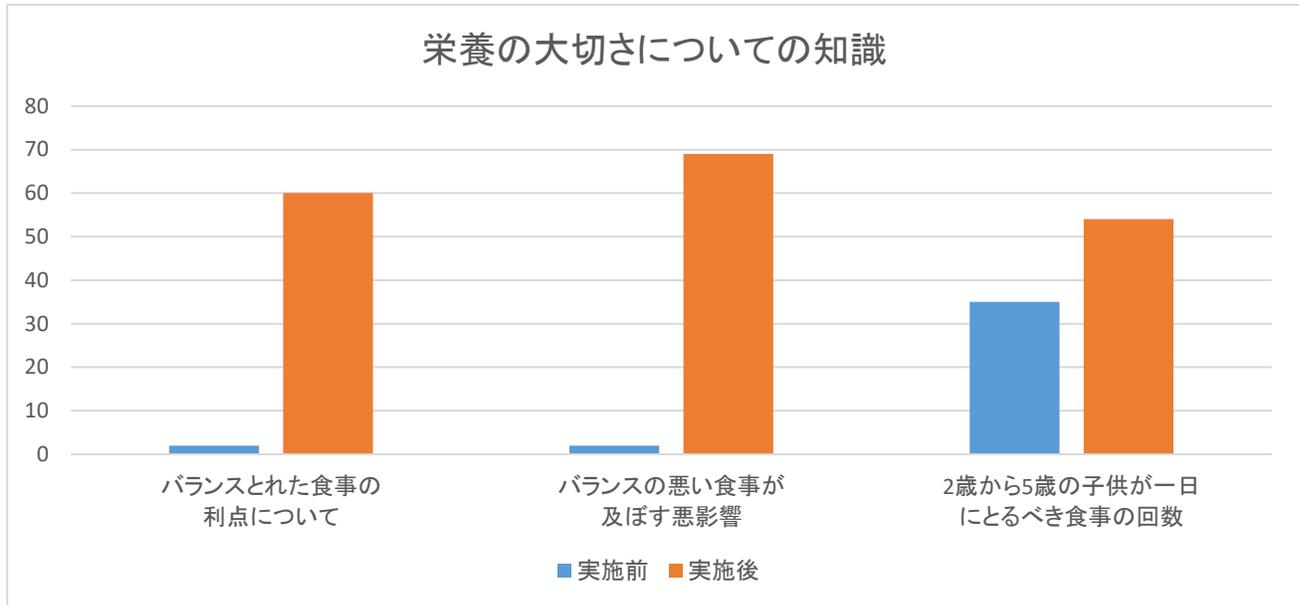
結核ワクチンについては、妊婦の80%がワクチンの名前を答えることができ、49%がパキスタン国内で行われているワクチンの予防接種スケジュールに関して把握していた。



◎栄養の重要性に関する知識

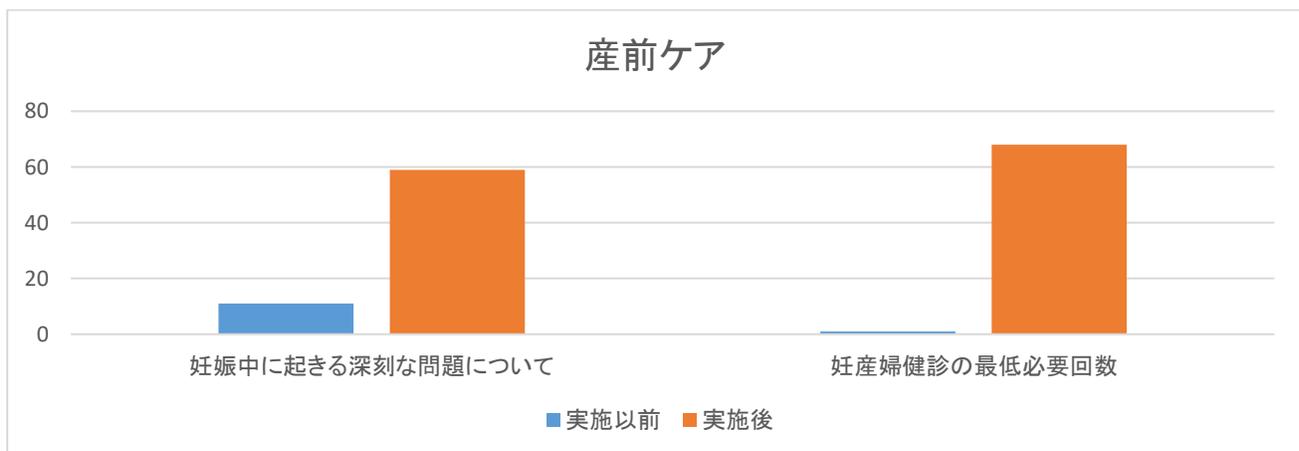
回答者の2%がバランスのとれた食事とその効能について知っていた。また「2歳から5歳までの子

供には一日三回以上食事を与える」ということを心得ている回答者の数は**35%**だった。
このプロジェクトが実施されたことにより、全体の**60%**の人が栄養の取れた食事の利点について回答することができた。偏食がもたらす悪影響について知っている回答者は**69%**まで増加し、「2歳から5歳の子供が一日に摂取すべき食事の回数」についても、**54%**まで増加した。



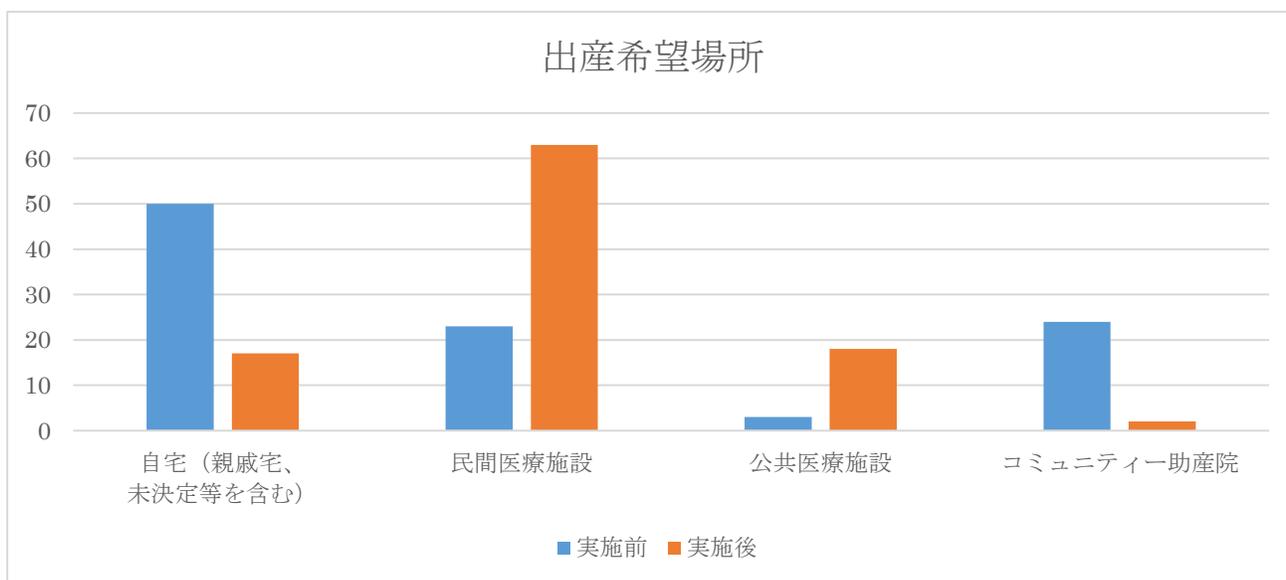
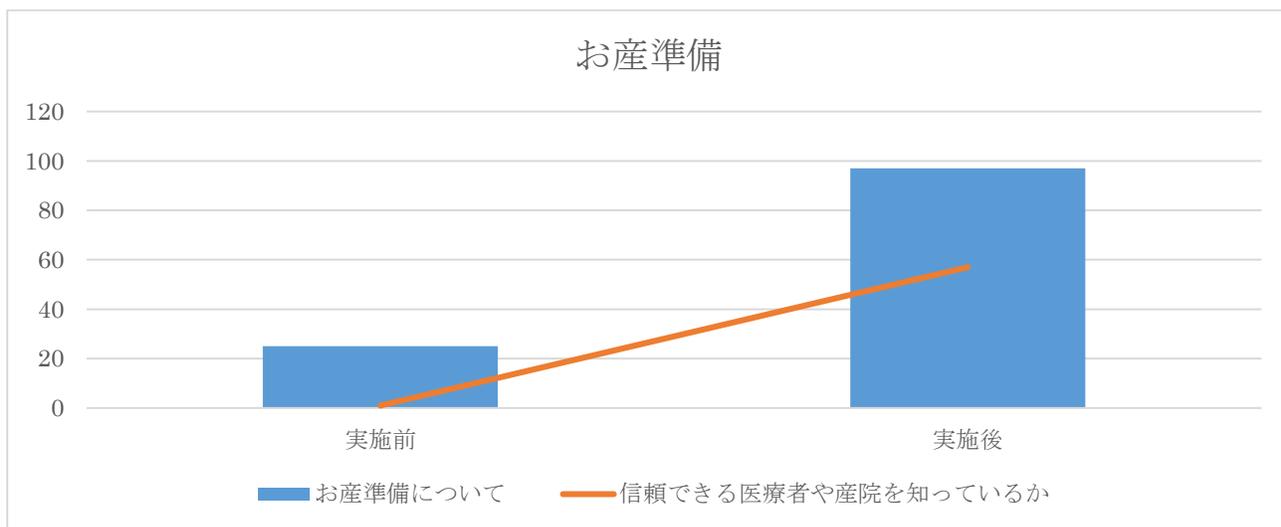
◎リプロダクティブヘルス（妊産婦ケア、お産準備、避妊方法）

妊産婦ケアについては、現状調査時に「妊娠中や出産時に想定外の問題が起きる」ということを把握している回答者は**25%**だったが、これが**88%**まで向上した。しかし、「妊娠中の出血が合併症によるものである」ということについては**11%**しか把握しておらず、妊婦健診の最低必要回数については**1%**しか知らなかった。その回数が**4回**であるということを知った人の数は、現状調査時で**59%**だったが、それが最終的に**68%**まで改善した。



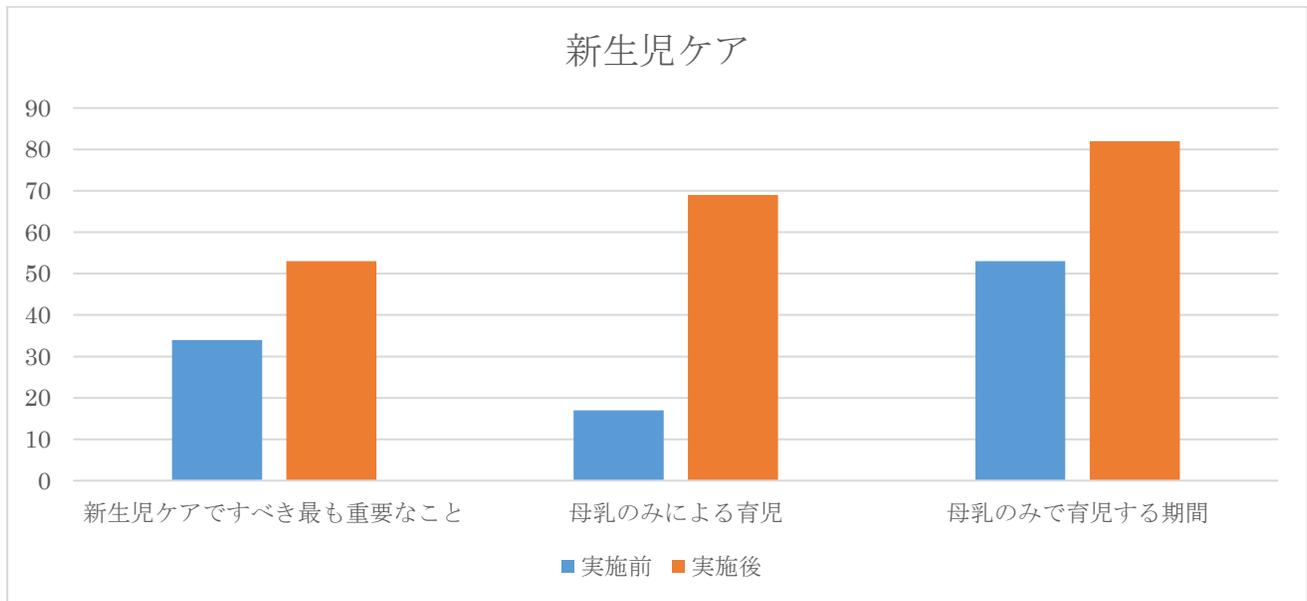
プログラム実施以前、お産準備について知識がある回答者は全体の**25%**だったが、その後、**97%**ま

で向上した。またお産の技術をもった産婆と助産場所を決めておく必要性を知っていたのはわずか1%であったが、その後57%に改善された。かつて50%の回答者が自宅出産を希望していたが、それも17%へと低下し、かつて23%だった民間の産院でのお産希望者が63%まで上昇した。またコミュニティー助産院は24%から23%へと減り、公立の施設で出産を希望する回答者はたったの3%だったが、後に18%に上昇した。

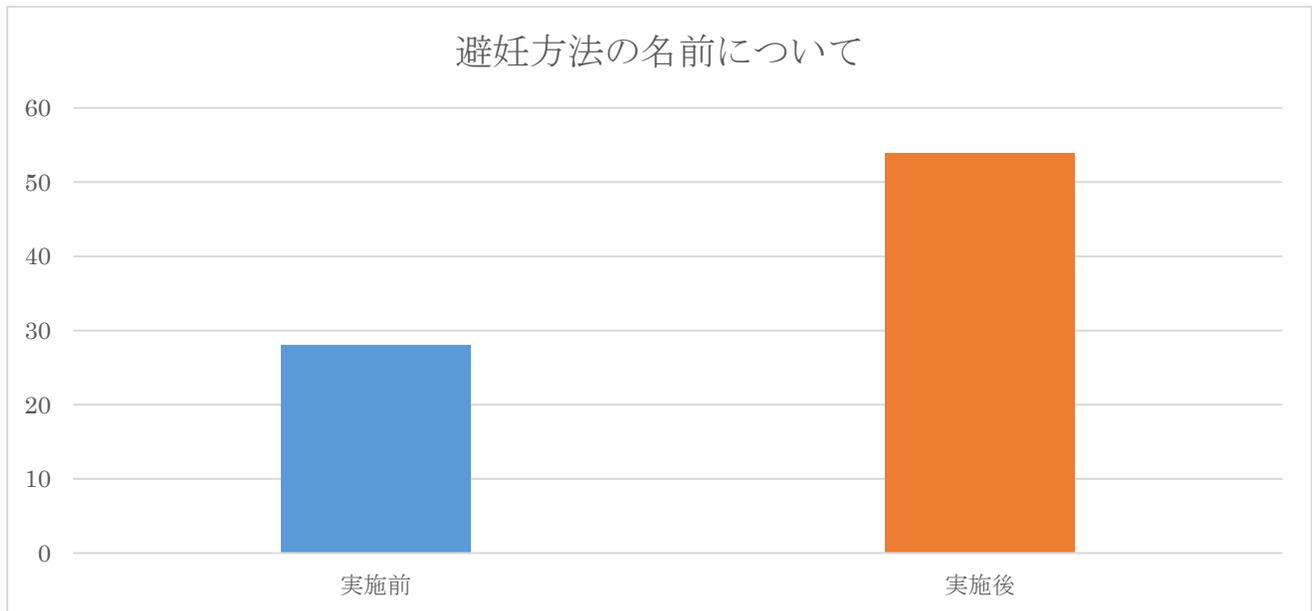


新生児ケアについては、現状調査の時、「産後すぐに正しく布でくるむべきだ」と回答したのは34%だった。また母乳についての知識を持っていたのは17%、生後18ヶ月間は母乳だけで育児することを知っていたのは53%だった。

現在、53%が「新生児を正しく布でくるむこと」を知識として身に付けている。一方で母乳に関する知識は69%から82%まで上昇した。



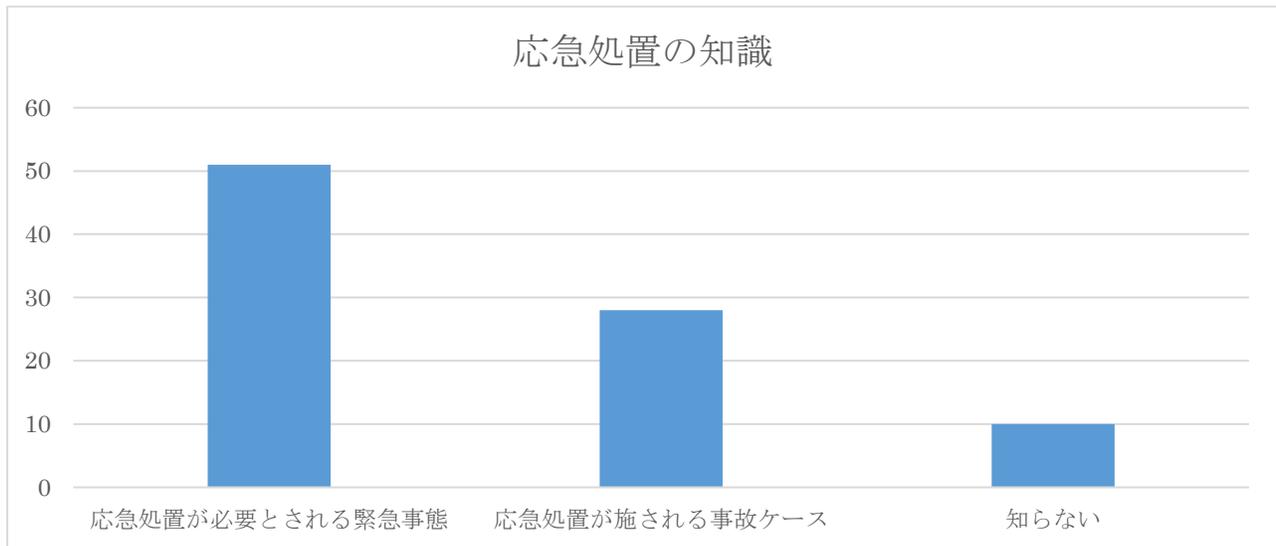
NRSP がプロジェクトを実施する前、避妊方法の名前を挙げることができたのは28%だった。実施後は54%に上昇した。いずれにせよ、避妊の目的に関する知識は未だに浸透していない。



◎応急処置

現状調査によれば、地域コミュニティ内での応急処置の知識は非常に限られている。応急処置について知っていたのはわずか全体の6%程度だった。また応急処置が施されるべきタイミングを知

っていたのは4%だったが、誰もその具体的な条件について知る者はいなかった。評価調査の実施地域において、応急処置が必要とされる緊急事態について具体的に挙げる事ができたのは51%だった。また、どのような事故で応急処置が必要となるか、という質問に答えられたのは全体の28%であった。これらについて全く知らない人の割合は全体のわずか10%だった。



◎知識の流布と行動改善

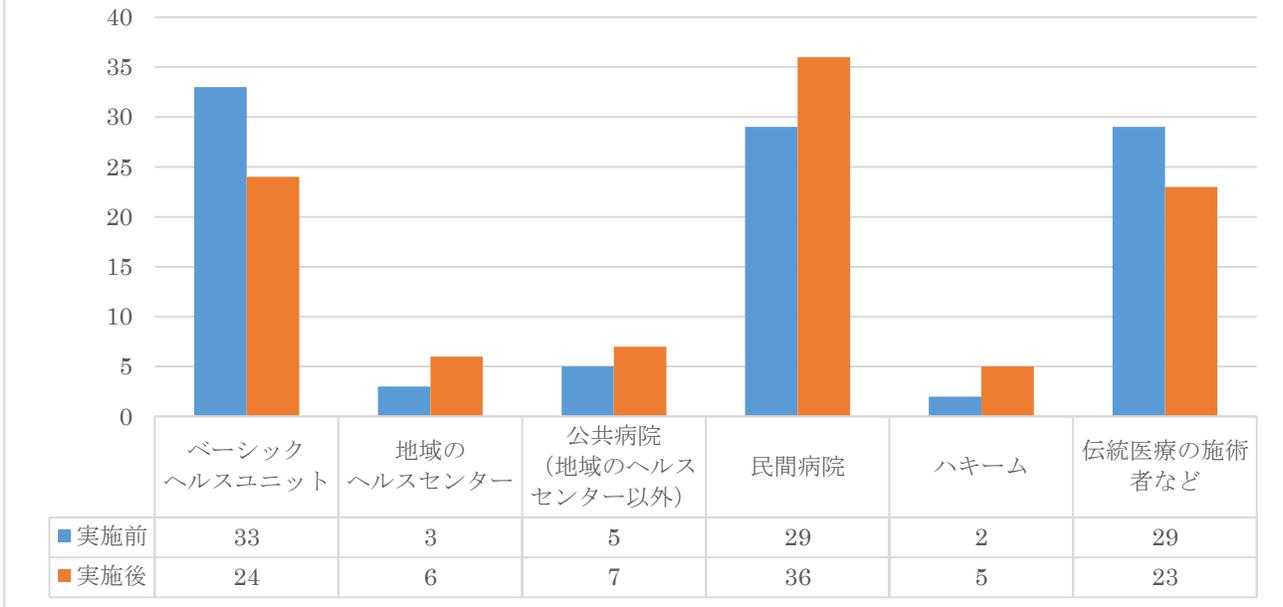
評価調査をしている当プログラムで二つ目に重要なポイントは、家族や親戚、コミュニティーに得た知識を広めることである。その結果、見えてきたのは、知識の流布のみならず、プログラムで講義した各項目において行動が改善されたことである。

◎健康を希求する姿勢

現状調査では疾病の重度を問わず、「健康を希求する姿勢」についての質問が設けられた。また「母親が妊産婦ケアを求める姿勢」についても項目が設けられた。軽度の疾病に関しては、41%が伝統医療を選ぶと回答し、27%が民間病院、30%がベーシックヘルスユニットや地域ヘルスセンターなど公立の医療施設を利用したいと答えた。

評価調査では、疾病治療のために地域ヘルスセンターや公立病院を利用したい人は少し上昇し、民間の医療機関を利用すると答えた人は著しく伸びた。一方で、伝統医療を選ぶ人は減った。

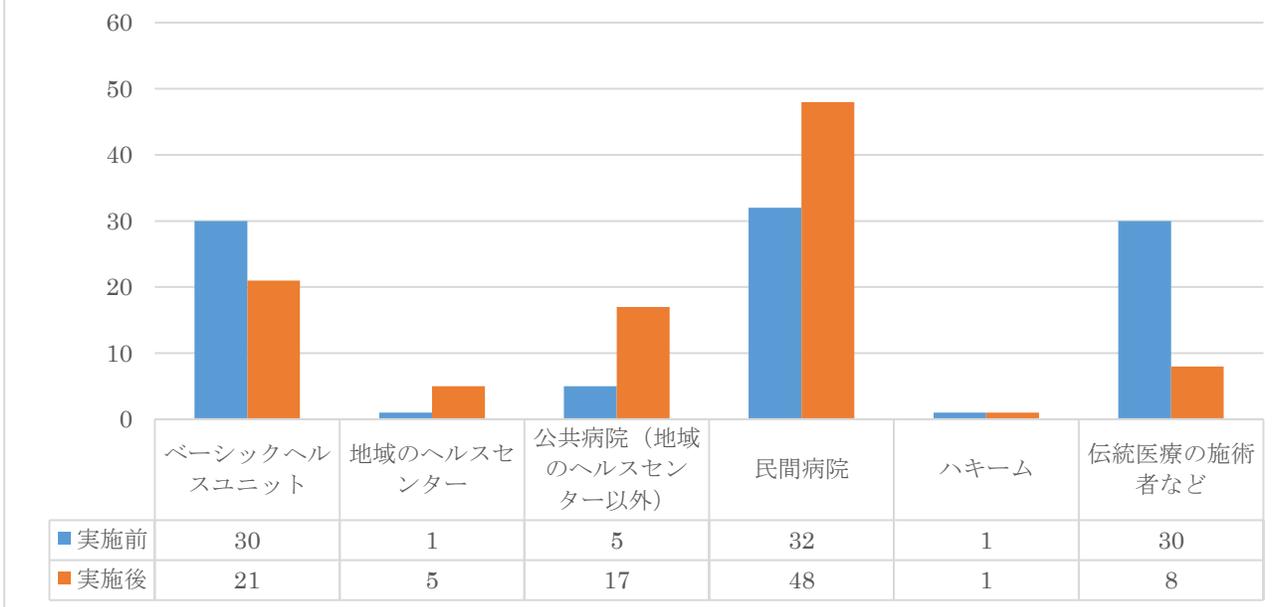
軽度の疾病時に受診する医療機関



重大な疾患については現状調査で **63%**の回答者が民間病院を選び、**36%**が公立の医療施設、**35%**がベーシックヘルスユニット、**1%**が地域のヘルスセンターへ行くと答えた。

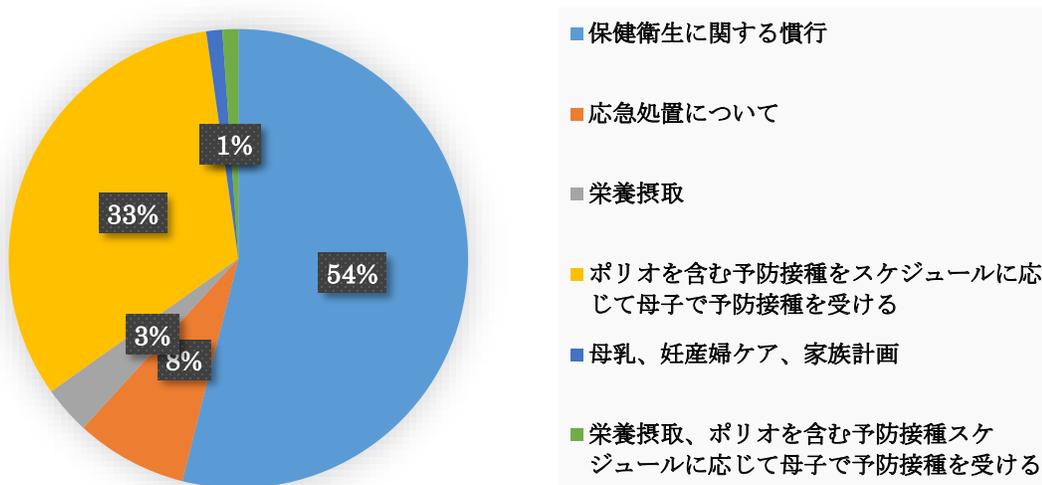
この慣行も改善され、**22%**の回答者が公立の医療施設や地域のヘルスセンターを利用し、**48%**が民間の医療施設を利用すると答えた。その一方で、「伝統医療を選ぶ」と答えた回答者は**30%**から**8%**に減った。

重大な疾病時に受診する医療機関

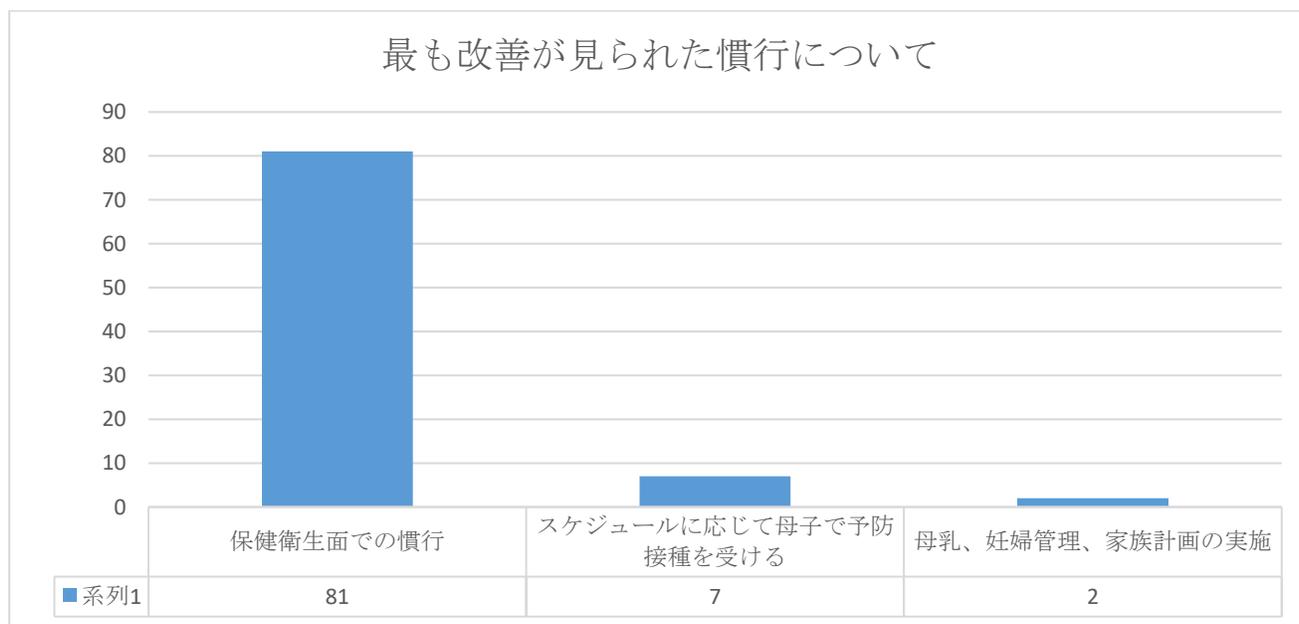


99%の回答者が、「家族や親戚、地域の人々に知識を流布している」と答えた。その大部分にあたる49%は保健衛生に関する習慣に関する知識を広めており、29%は子供と妊婦のワクチン接種に関する知識を広めている、と答えた。

流布されている情報について

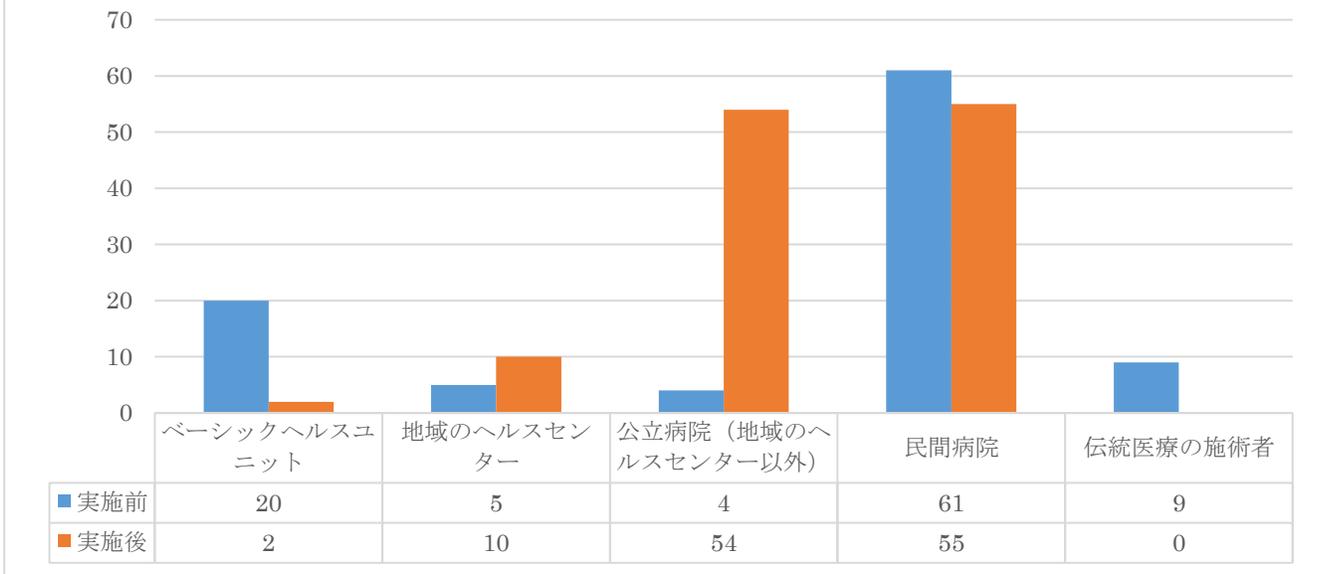


回答者によれば、家族内やコミュニティー内において最も改善されたのは、健康と衛生、子供へのワクチン投与、妊婦管理、リプロダクティブヘルスの各分野だった。回答者の81%は健康と衛生が改善されたと答え、7%が子供と妊婦のワクチン接種率が向上、2%が母乳育児、妊産婦ケア、家族計画の面で改善が見られた、と回答した。



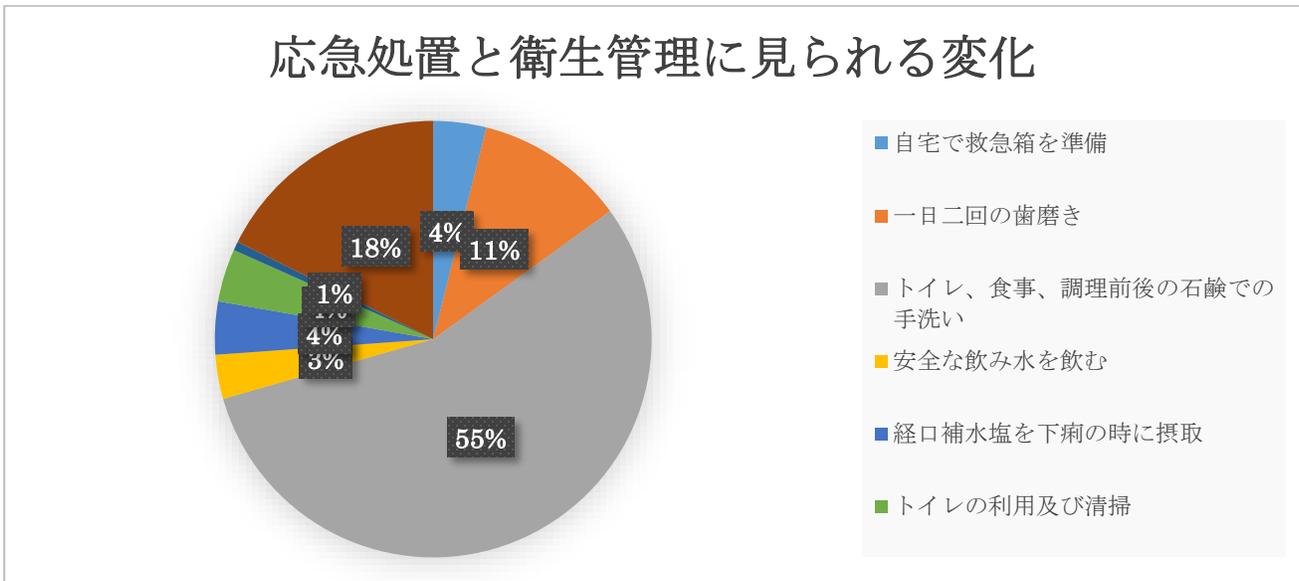
妊産婦ケアとお産については、地域のヘルスセンターや公立病院を選択すると答えた層がそれぞれ5%から10%、4%から54%まで上昇した。

妊産婦管理とお産場所の傾向



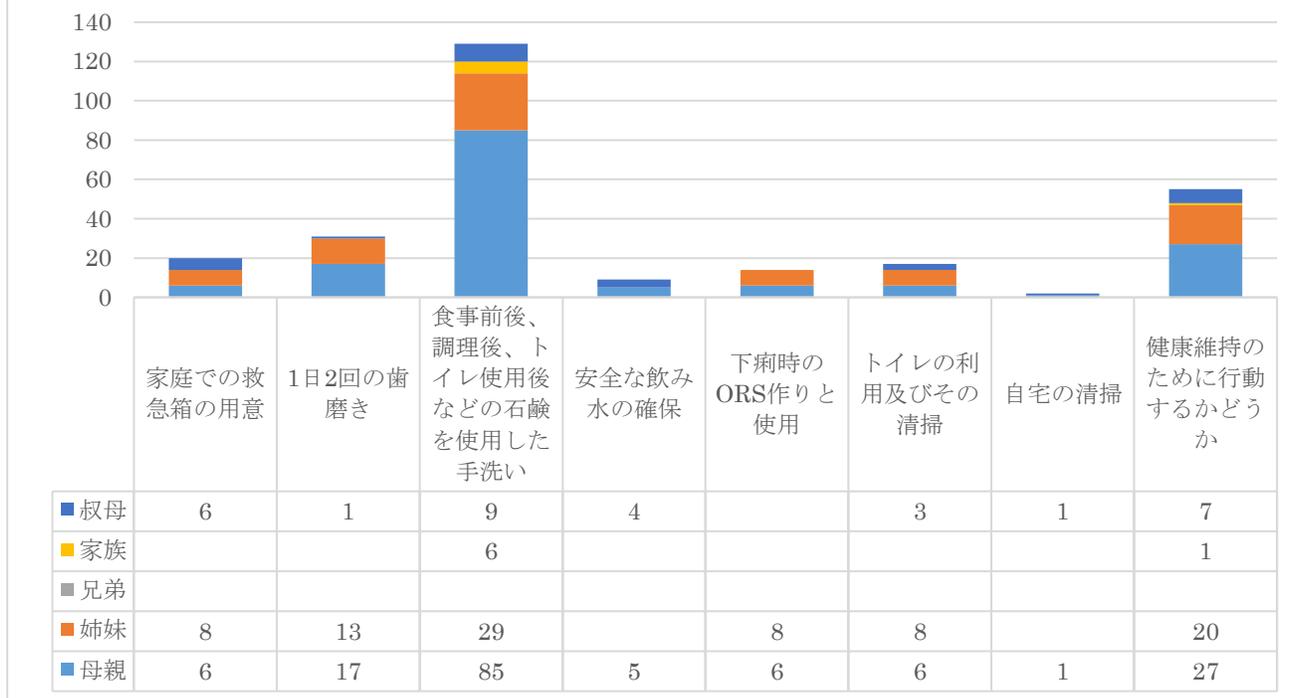
当プログラムに影響された人々の大半が母親達、姉妹、兄弟、近隣の住民であった。このように受講者の周囲の人々を巻き込みながら人々の生活に浸透していった。

応急処置と衛生管理に見られる変化



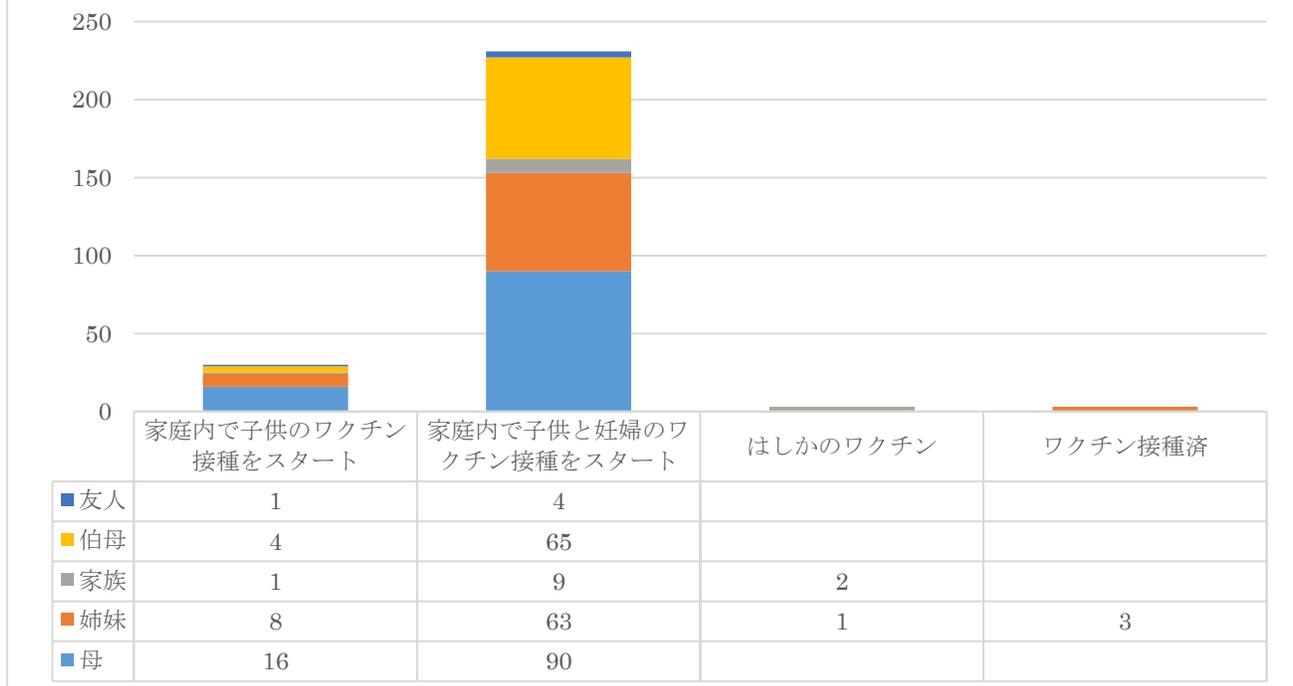
応急処置と個人の衛生管理、石鹼を利用した手洗い、水の扱いに関する習慣は、家族内で最も改善した。一日二回歯を磨くこと、安全な飲み水の確保、下痢時のORSの準備などもまた改善が見られた慣行の例である。回答者の中には、「家族内では、母親と姉妹が救急箱を用意している」と述べる人もいた。

応急処置と衛生管理に関する習慣の変化

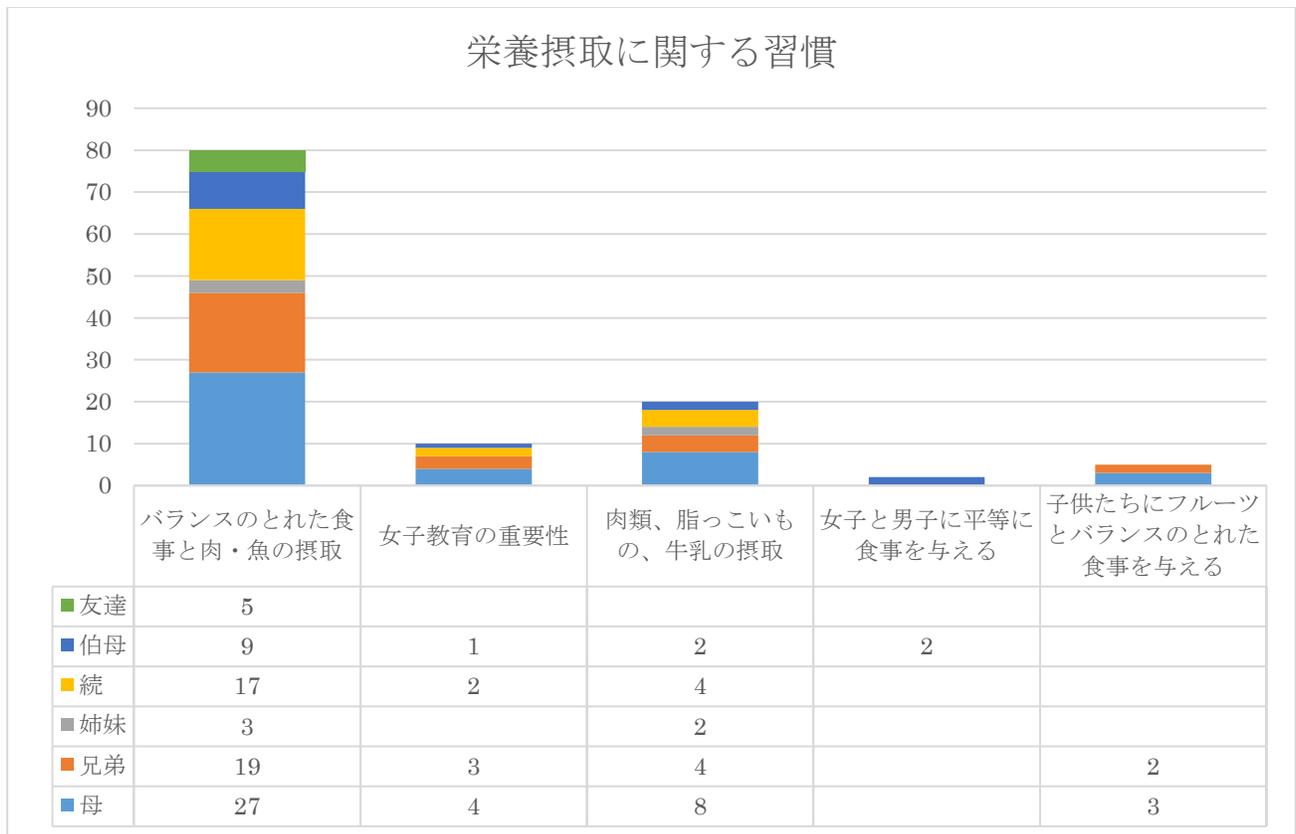


回答者は、「子供や妊婦のワクチン接種が劇的に向上し、家族や親戚までその影響が広まった」と答えた。

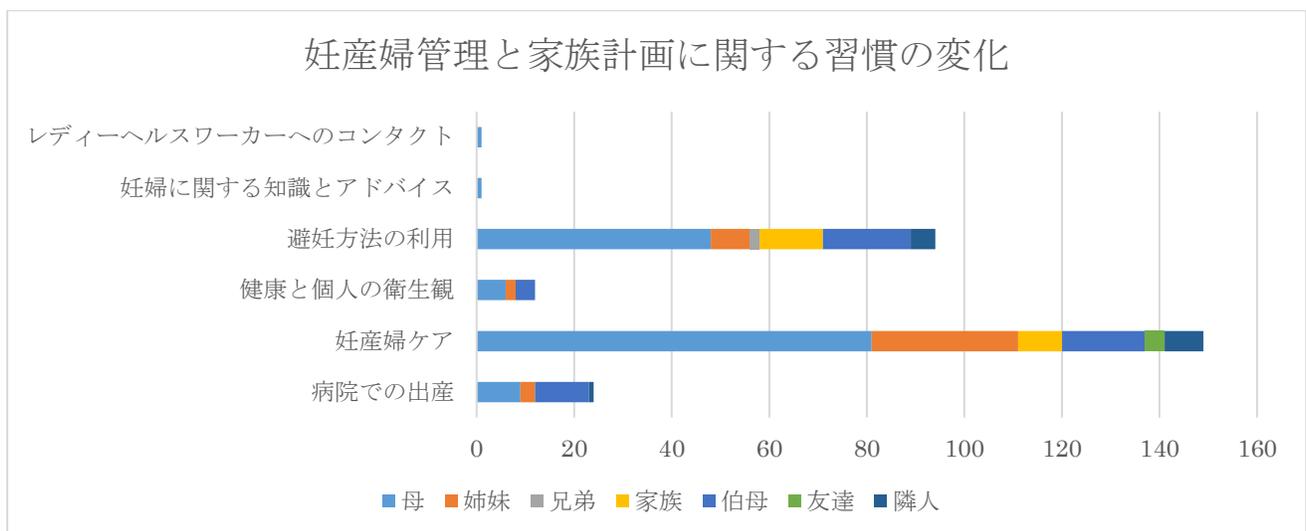
予防接種に関する習慣の変化



栄養摂取とバランスの取れた食事を人々に習慣づけることは、最も難しい課題であった。バランスのとれた食事の摂取については、家族の間で上手く根付いた。また女性の教育の重要性、女子と男子に平等に栄養を与えることについては、母親に主に根付いた習慣である。



妊婦健診についても改善が見られた。家族の中では、81人の母親、30人の姉妹、17人の伯母が評価調査期間中にも妊婦健診を受けた。避妊の方法については48人の母親、18人の伯母、8人の姉妹が出産と出産の間にある程度の期間を空ける家族計画を実践している。



■ 今回の学びと提案事項

当プログラムを実施したユニオンカウンシルを対象として行われた影響評価調査で明らかになったのは、知識や習慣の面で家族にも大きな変化をもたらしたという事実である。しかし、個人の衛生観や生理中の衛生管理、栄養面などについてはあまり芳しい改善が見られず、更なる取り組みが必要であるといえる。知識の流布に関して言えば、短期間でも実行可能ではあるものの、実際に行動や慣行に変化をもたらすには、フォローアップは必須であるといえる。

NRSP のフィールドチームからのフィードバックによれば、家族計画に関するセッションでは、参加者が講義内容に対して恥じらいを感じていたことから、やや気乗りしない様子が伺えた。応急処置のセッションは彼らにとって理解するのが難しいようであった。もう少し内容をシンプルにするか、二回のセッションに分ける等、工夫する必要があるといえる。また地域住民の識字率やセッションの専門性を考えると、リフレッシャー講習まで見据えたプランが必要である。

NRSP の“三重構造”はサクプールでは大変うまく機能しており、あまり外に開かれていない村落へのアクセスを可能にしている。コミュニティオーガニゼーション（町内会）における男女比は女性の方が低いが、NRSP の主要な伝達ネットワークが、文化的に抵抗を感じさせるような内容であっても各家庭に対しメッセージを伝えた。例えば、娘を当プログラムに参加させるよう促す、というような内容の伝言を両親に伝えるような役目も果たした。

最も重要なのは、一回のトレーニングセッションでは、全ての知識を消化させ定着させるのは非常に難しいということだ。フォローアップは必須であり、セッションの長さも延長されるべきであろう。現在 60 分から 90 分のセッションの中に、点呼をとったり、講義の前後に行われるテスト、特に非識字者がテストを受ける際の援助、の時間も含まれているので、講義時間の延長を検討されたい。

尚、女性の医療従事者（レディーヘルスワーカー）に正式にプログラムに参加してもらうことは、地域の保健局に自信を与え、コミュニティと保健局が繋がりを構築していく上で非常に有効である。

■ 結論

これまでの所見から、この取り組みは、地域に良い影響をもたらしていると評価できる。当プログラムを実施したユニオンカウンシルを対象として今回行われた影響評価調査が明らかにしたのは、健康に関する知識や慣行の面で講義を受けた未婚女性だけでなくその家族にも大きな変化をもたらしたという事実である。しかし、個人の衛生観や生理中の衛生管理、栄養面などについてはあまり芳しい改善が見られず、更なる取り組みが必要であるといえる。知識の流布に関して言えば、短期間でも実行可能ではあるものの、実際の行動や慣行に変化をもたらすには、フォローアップが必要であるといえる。今後も、NRSP がすでに他のプログラムを行っている新しい地域でこのプログラムを実施する一方で、先述の女性達を継続してフォローアップしていく必要があるといえよう。

Appendix I

質問票

人口動態と世帯情報

回答者情報
<p>السلام عليكم. منهنجو نالو _____ آهي ۽ ائون نيشنل رورل سپورٽ پروگرام طرفان سروري ڪري رهي/ رهيو آهيان. ڇا توهان (17-22 سالن جي چوڪري) ڪجهه سوالن جا جواب ڏيڻ پسند ڪندو؟ جيڪڏهن ها ته شڪريو ادا ڪريو ۽ انٽرويو جاري رکو؛ جيڪڏهن نه ته شڪريو ادا ڪريو ۽ انٽرويو بند ڪري، هيٺ ڏنل خاني تي نشان لڳايو.</p> <p style="text-align: center;">□ انٽرويو ڏيندڙ سروري ۾ شرڪت ڪرڻ کان انڪار ڪري ٿي</p>

صحيحون						
<p>جيڪڏهن توهان کي ڪو ٻيو سوال نه آهي ۽ سروري ۾ شرڪت ڪرڻ لاءِ تيار آهيو ته ائون توهان کي گذارش ڪندس/ڪنديس ته توهان هن فارم تي صحيح ڪريو. جيڪو بيان ڪري ٿو ته ائون انٽرويو وٺندڙ توهان کي انٽرويو ڏيندڙ طور توهان جي حقن جي باري ۾ ٻڌايو آهي ۽ توهان انٽرويو ۾ شريڪ ٿيڻ لاءِ راضي ٿيا آهيو. اسان توهان جي وقت ڏيڻ لاءِ شڪر گذار آهيون.</p> <p>مون هن راضي نامي واري فارم تي ڏنل معلومات پڙهي آهي يا مون کي پڙهي ٻڌائي وئي آهي. سروري بابت منهنجن سمورن سوالن ۽ شرڪت بابت سوالن جا جواب ڏنا ويا. ائون سمجهان ٿي ته ان سروري ۾ منهنجي شموليت جو مقصد ڇا آهي ۽ ائون سمجهان ٿي ته منهنجي شرڪت رضاڪارانه آهي. ائون ڪنهن به وقت، ڪنهن به سبب جي ڪري، سروري ۾ شرڪت کان بغير ڪنهن ڏنڊ جي انڪار ڪري سگهان ٿي.</p>						
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: right;">شرڪت ڪندڙ جو نالو</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">شرڪت ڪندڙ جي صحيح</td> <td style="width: 33%; text-align: left;">تاريخ</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td style="border-top: 1px solid black;"></td> <td style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> </table>	شرڪت ڪندڙ جو نالو	شرڪت ڪندڙ جي صحيح	تاريخ			
شرڪت ڪندڙ جو نالو	شرڪت ڪندڙ جي صحيح	تاريخ				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: right;">شرڪت ڪندڙ جي اڳوڻي جو نشان جيڪڏهن صحيح نه ٿو ڪري سگهي</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">انٽرويو وٺندڙ جي صحيح</td> <td style="width: 33%; text-align: left;">تاريخ</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td style="border-top: 1px solid black;"></td> <td style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> </table>	شرڪت ڪندڙ جي اڳوڻي جو نشان جيڪڏهن صحيح نه ٿو ڪري سگهي	انٽرويو وٺندڙ جي صحيح	تاريخ			
شرڪت ڪندڙ جي اڳوڻي جو نشان جيڪڏهن صحيح نه ٿو ڪري سگهي	انٽرويو وٺندڙ جي صحيح	تاريخ				

سڪشن 1: ڊيٽا انٽرنيٽ:

1.	ضلعو:	2.	تعلقو:
3.	ڳوٺ:	4.	تاريخ:
5.	گهر جو پتو		
6.	انٽرويو ڏيندڙ جو نالو	7.	مذهب 1. اسلام 2. هندو 3. عيسائي 4. ڪو ٻيو
8.	عمر سالن ۾	9.	تعليمي معيار (تعليم جا سال)
10.	گهر ۾ جيڪا ٻولي ڳالهائي وڃي ٿي (ڪنهن به هڪ تي نشان لڳايو)	1. سنڌي 2. سرائڪي 3. بلوچي 4. پنجابي 5. اردو 6. ڪا ٻي	
11.	انٽرويو وٺندڙ جو نالو:		
12.	شروع ٿيڻ جو وقت		
13.	ختم ٿيڻ جو وقت		
14.	نتيجي جو ڪوڊ	1. مڪمل انٽرويو 2. اڻپورو انٽرويو 3. گهر ۾ ڪوبه موجود نه هو 4. انٽرويو کان انڪار	

人口動態と世帯情報

<p>1 . فقط پڙهڻ 2 . فقط لکڻ 3 . ٻئي لکڻ ۽ پڙهڻ 4 . لکي ۽ پڙهي نه سگهڻ</p>	<p>چا توهان لکڻ ۽ پڙهڻ جي قابل آهيو؟</p>	<p>15.</p>
<p>1 . نه/ڪجهه به نه 2 . پرائمري 3 . سيڪنڊري 4 . ٽيڪنيڪل اسڪول 5 . ڪاليج 6 . يونيورسٽي</p>	<p>وڌ کان وڌ ڪيتري تعليم مڪمل ڪئي آهي؟ (ڪنهن به هڪ جواب تي نشان لڳايو)</p>	<p>16.</p>
<p>1 . شادي شده 2 . الهديگي / طلاق يافته 3 . بيوه 4 . ڪناري / شادي نه ڪئي آهي</p>	<p>هن وقت توهان جي ازدواجي حيثيت ڇا آهي؟ (ڪنهن به هڪ جواب تي نشان لڳايو)</p>	<p>17.</p>
<p>1 . تربيت کان پهرين 2 . تربيت کان پوءِ 3 . شاديءَ لاءِ رٿيو آهي</p>	<p>جيڪڏهن شادي شده، ته ڪڏهن شادي ڪئي؟</p>	<p>18.</p>
<p>1 . نه 2 . ها 3 . خبر نه آهي / ڪوبه جواب نه</p>	<p>چا توهان اين آر ايس پي طرفان گهر جي سطح تي صحت بابت تعليم جو پروگرام تحت تربيت ڪئي آهي؟ (ڪنهن به هڪ جواب تي نشان لڳايو)</p>	<p>19.</p>
<p>1 . توليدي صحت ۽ کاڌ خوراڪ 2 . حفاظتي ٽڪا 3 . ابتدائي طبي امداد 4 . حفظان صحت جي تعليم 5 . ٻيو ڪو (وضاحت ڪريو) 6 . خبر نه آهي / ڪوبه جواب نه</p>	<p>جيڪڏهن ها، ته ڪهڙا موضوع؟</p>	<p>20.</p>
<p>1 . ها 2 . نه</p>	<p>جي چا توهان اين آر ايس پي طرفان صحت ۽ صفائي موضوع تي پوسٽ ٽيسٽ پاس ڪئي آهي؟</p>	<p>21.</p>

セクション 2: 健康と衛生

<p>پاڻي ۽ صابڻ .1 فقط پاڻي .2</p>	<p>ڇا توهان کي ڄاڻ آهي ته ماني کائڻ کان پهرين اسان کي هٿ ڇا سان تونڻ گهرجن؟</p>	<p>22.</p>
<p>پاڻي ۽ صابڻ .1 فقط پاڻي .2</p>	<p>ڇا توهان کي ڄاڻ آهي ته کاتو پچائڻ کان پهرين اسان کي هٿ ڇا سان تونڻ گهرجن؟</p>	<p>23.</p>
<p>پاڻي ۽ صابڻ .1 فقط پاڻي .2</p>	<p>ڇا توهان کي ڄاڻ آهي ته هاجت کان پوءِ اسان کي هٿ ڇا سان تونڻ گهرجن؟</p>	<p>24.</p>
<p>پڪو ڪاڪوس خانو .1 کڏي وارو/ ڪچو ڪاڪوس خانو .2 ڪوبه نه .3 کليل جڳهه تي ڪاڪوس ڪرڻ .4 ڪو () بيرو وضاحت ڪريو (.....) .5</p>	<p>توهان ڪهڙي قسم جو ڪاڪوس خانو استعمال ڪريو ٿا؟</p>	<p>25.</p>
<p>دست الٽي .1 ڪينسر .2 ٽائفائيد يا مدي جو بخار .3 يا ڪا ٻي () وضاحت ڪريو (.....) .4 خبر نه آهي .5</p>	<p>ڇا توهان کي ڄاڻ آهي ته کليل جڳهه تي ڪاڪوس ڪرڻ سان ڪهڙيون بيماريون ڦهلجن ٿيون؟</p>	<p>26.</p>
<p>ها .1 نه .2</p>	<p>ڇا توهان ڄاڻو ٿا ته توهان وٽ موجود پيئڻ جي نلڪي جو پاڻي چڪاس ٿيل آهي؟</p>	<p>27.</p>
<p>ٻار کي 24 ڪلاڪن ۾ ٽي يا وڌيڪ دفعا پاڻيءَ جهڙا دست ٿيڻ .1 ٻار کي 24 ڪلاڪن ۾ پنج يا وڌيڪ دفعا پاڻيءَ جهڙا دست ٿيڻ .2 ٻار کي هڪ ڪلاڪ ۾ ٽي يا وڌيڪ دفعا پاڻيءَ جهڙا دست ٿيڻ .3 خبر نه آهي .4</p>	<p>اها پڪ ڪڏهن ٿيندي آهي ته ٻار کي دائيريا (دست ۽ الٽيون) آهي؟</p>	<p>28.</p>
<p>ها .1 نه .2 خبر نه آهي .3</p>	<p>دائيريا (دست ۽ الٽيون) هئڻ جي صورت ۾ ٻار کي ماءُ جو کير پيارڻ گهرجي؟</p>	<p>29.</p>
<p>نمڪول .1 ٿڃ بند ڪجي .2 چانهن .3 خبر نه آهي .4</p>	<p>جيڪڏهن ڪو ٻار دستن جي بيماريءَ ۾ مبتلا هجي ته ان کي ڇا ڏيڻ گهرجي؟</p>	<p>30.</p>

<p>1 . ها 2 . نه</p>	<p>چا توهان کي خبر ته نمڪول ڪيئن ٺاهجي؟</p>	<p>31.</p>
<p>1 . چڱي نموني ڄاڻي ٿي 2 . گهر ۾ نمڪول ٺاهڻ جو طريقو ڪار نٿي ڄاڻي</p>	<p>جيڪڏهن ها، ته نمڪول ٺاهڻ جو طريقو پڇو؟</p>	<p>32.</p>
<p>1 . هڪ ڏينهن ۾ به دفعا 2 . هفتي ۾ هڪ دفعو 3 . ضرورت مطابق 4 . خبر نه آهي</p>	<p>هڪ ڏينهن ۾ گهٽ ۾ گهٽ ڪيترا ڀيرا ڏند صاف ڪرڻ گهرجن؟</p>	<p>33.</p>
<p>1 . ها 2 . نه</p>	<p>توهان کي ابتدائي طبعي امداد جي باري ۾ خبر آهي؟</p>	<p>34.</p>
<p>1 . ايمرجنسيءَ جي صورت ۾ 2 . حادثي جي صورت ۾ 3 . خبر نه آهي</p>	<p>توهان کي خبر آهي ته ابتدائي طبعي امداد ڪڏهن ڏيڻ کپي؟</p>	<p>35.</p>
<p>1 . ساه گهٽجڻ 2 . هڏي جو ٽٽڻ 3 . دل جو دورو 4 . زخمن لاءِ بنيادي طبي امداد 5 . مالم پٽي 6 . عضوي جو ڪٽجڻ 7 . ريزه جي هڏيءَ جي زخم جي چڪاس 8 . مغز جو ڌڪ 9 . جانور جو چڪ يا ڏنگ 10 . سرڻ 11 . مٿيان سڀ 12 . خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان کي خبر آهي ته ڪهڙي قسم جي ايمرجنسين تي بنيادي طبعي امداد جي ذريعي قابو پائي سگهجي ٿو؟</p>	<p>36.</p>
	<p>توهان ماهواريءَ دوران ڪهڙا قدم کڻڻ شروع ڪيا آهن، جن جي تربيت کان پهرين ڄاڻ نه هئي؟</p>	<p>37.</p>
	<p>تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ، روزمره جي زندگيءَ ۾ توهان ڪهڙيون تبديليون آنديون؟</p>	<p>38.</p>
<p>1 . ها 2 . نه 3 . جيڪڏهن ها ته ڪنهن کي آماده ڪيو وضاحت ڪريو.....</p>	<p>چا ان ڏس ۾ توهان ٻيو ڪنهن کي آماده ڪيو؟</p>	<p>39.</p>

セクション 3. 予防接種

<p>1 . ها 2 . نه</p>	<p>چا توهان جي علائقي ۾ ٻارن کي بيمارين کان بچاءَ جا ٽڪا لڳايا وڃن ٿا؟</p>	<p>40.</p>
<p>1 . 5 سالن تائين 2 . 23 مهينن تائين 3 . 3 سالن تائين 4 . خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان ڄاڻو ٿا ته پاڪستان ۾ ٻارن ۾ ڪيتري عمر ۾ حفاظتي ٽڪن جو ڪورس مڪمل ڪرايو وڃي ٿو؟</p>	<p>41.</p>
<p>1 . بسپينسري 2 . اي پي آءِ سينٽر (حفاظتي ٽڪن جو مرڪز) 3 . ڊي ايڇ ڪيو 4 . ايل ايڇ وي 5 . پرائيوٽ ڊاڪٽر 6 . ڪو ٻيو هنڌ، وضاحت ڪريو</p>	<p>توهان جي علائقي جي ٻارن کي ڪٿان حفاظتي ٽڪا لڳايا وڃن ٿا؟</p>	<p>42.</p>
<p>1 . انهن کي بيمارين کان بچائڻ لاءِ 2 . انهن کي صحتمند بنائڻ لاءِ 3 . گورنمينٽ جي اسرار تي 4 . ايل ايڇ وي جي اسرار تي 5 . ٻيو ڪو سبب، وضاحت ڪريو</p>	<p>ٻارن کي حفاظتي ٽڪا ڇو لڳڻ گهرجن؟</p>	<p>43.</p>
<p>1 . 6 دفعا 2 . 9 دفعا 3 . خبر نه آهي</p>	<p>حفاظتي ٽڪن جو ڪورس مڪمل ڪرڻ لاءِ هڪ ٻار کي ڪيترا ڀيرا ليڊي هيلٿ ورڪر ايندي آهي؟</p>	<p>44.</p>
<p>1 . ٽي بي 2 . پوليو 3 . تشنج يا جهٽڪن واري بيماري 4 . خناق 5 . ڪاري ڪنگھ 6 . هيپاٽائٽس بي 7 . نمونيا 8 . گردن ٽوڙ بخار 9 . ارڙي 10 . مٿيون سڀ 11 . خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان انهن خطرناڪ بيمارين جا نالا ٻڌائيندا جنهن لاءِ پاڪستان ۾ ٻارن کي حفاظتي ٽڪا لڳايا وڃن ٿا؟</p>	<p>45.</p>
<p>1 . اورڙي 2 . تشنج يا جهٽڪن واري بيماري 3 . خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان ان ٽڪي جو نالو ٻڌائيندا جيڪو حاملن عورت کي لڳايو ويندو آهي؟</p>	<p>46.</p>

47.	چا توهان 15 کان 49 سالن وارين عورتن ۾ جهڻڪن واري بيماري جي ٽڪن جو شيڊيول ٻڌائيندا؟	1. شيڊيول ٻڌايو 2. خبر نه آهي
48.	چا توهان ٻڌائيندا ته ٻار کي ڪهڙي عمر کان پوليو ويڪسين شروع ڪرائجي؟	1. چمڻ وقت 2. 2 کان 5 سالن تائين 3. 2 کان 12 سالن تائين 4. ڪنهن به عمر ۾ 5. خبر نه آهي
49.	پوليو ڪيتري عمر تائين اثر انداز ٿيندو آهي؟	1. 2 2. 5 3. 12 4. ڪنهن به عمر ۾ 5. خبر نه آهي
50.	گذريل 5 سالن ۾ توهان جي گهر/پارٽي/مائنٽن ۾ 2 کان 5 سالن جو اهڙو ڪو ٻار آهي، جيڪو پوليو کان متاثر ٿيو هجي؟	1. ها 2. نه
51.	عام طور تي پوليو جا گهڻا ڦڙا پياريا ويندا آهن؟	1. 5 2. 2 3. 3 4. وڌيڪ 5. خبر نه آهي
52.	چا ٿيندو جيڪڏهن ڪو ٻار پوليو کان متاثر ٿئي؟	1. عضوا ڦري وڃن ٿا 2. چڪر اچڻ شروع ٿي وڃن ٿا 3. اکيون متاثر ٿين ٿيون 4. سڀ 5. خبر نه آهي
53.	چا توهان ارڙي جون خطرناڪ علامتون ٻڌائيندا؟	1. فيس ريش/ ارڙي 2. فيس ريش/ ارڙي ۽ بخار 3. ڪو ٻيو
54.	چا توهان ارڙي خلاف بچاءُ جي ٽڪي بابت ڄاڻو ٿا؟	1. ها 2. نه
55.	جيڪڏهن ها ته ارڙيءَ جو ٽڪو ڪڏهن لڳرائڻ گهرجي؟	1. ٽن مهينن کان پوءِ 2. ڇهن مهينن کان پوءِ 3. نون مهينن کان پوءِ 4. پهريون نون مهينن جي عمر ۾ ۽ ٻيو پندرهن مهينن جي عمر ۾ 5. ڪو ٻيو
56.	تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ، روزمره جي زندگيءَ ۾ توهان ڪهڙيون تبديليون آنديون؟	
57.	چا ان ڏس ۾ توهان ٻيو ڪنهن کي آماده ڪيو؟	1. ها 2. نه 3. جيڪڏهن ها ته ڪنهن کي آماده ڪيو وضاحت ڪريو

セクション 4: 栄養と青少年の健康

<ol style="list-style-type: none"> 1. طاقتور محسوس ڪرڻ 2. جسماني ۽ ذهني واڌ ويجهه 3. مرڻيان ٻئي 4. خبر نه آهي 	<p>متوازن غذا جا ڪهڙا فائدا آهن؟</p>	<p>58.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. رت جي گهٽتائي 2. جسماني ڪمزوري 3. ذهني ڪمزوري 4. مرڻيان سڀ 5. ڪي ٻيا، وضاحت ڪريو 6. خبر نه آهي 	<p>غير متوازن غذا نه وٺڻ جا ڪهڙا نقصان آهن؟</p>	<p>59.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ڏينهن ۾ هڪ دفعو 2. ڏينهن ۾ ٻه دفعا 3. ڏينهن ۾ ٽي يا وڌيڪ دفعا 	<p>24 مهينن کان 5 سالن واري عمر جي ٻارن کي گهڻا دفعا ماني ڪاٺڻ گهرجي؟</p>	<p>60.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ٻاهر نٿيون وڃي سگهن 2. ماهوار ۽ جو سور 3. ڪمزوري 4. والدين نيائين کي نٿا پڙهائين 5. نيائين کي چوڪرن جي مقابلي ۾ گهٽ خوراڪ ملڻ 6. گهٽ عمر ۾ شادي 7. RH جي باري ۾ ڄاڻ نه هجڻ 8. ڪي ٻيا وضاحت ڪريو 9. خبر نه آهي 	<p>توهان جي خيال ۾ توهان جي علائقي جي نوجوان چوڪرين کي ڪهڙيون مشقلاتون يا مسئلا درپيش آهن؟</p>	<p>61.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ها 2. نه 3. خبر نه آهي 	<p>ڇا توهان جي علائقي ۾ نوجوان چوڪرين کي، صحت ۽ صفائي بابت ڄاڻ حاصل ڪرڻ جو ڪو ذريعو آهي؟</p>	<p>62.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. غير سرڪاري تنظيم 2. ليڊي هيلٿ ورڪر 3. پرائيوٽ ڊاڪٽر 4. اسڪول 5. سوشل ورڪر 6. مولوي 7. خاندان جو ڪو فرد 8. ساهيڙي 9. ٽي وي/ميجيٽو 10. اين آر ايس پي جي گهرجي سطح تي 11. صحت جي تعليم جون تربيتون ڪو ٻيو 	<p>جيڪڏهن اهي صحت ۽ صفائي متعلق ڄاڻ حاصل ڪري رهيون آهن، ته ذريعو ڪهڙو آهي؟</p>	<p>63.</p>
	<p>تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ، روزمره جي زندگيءَ ۾ توهان ڪهڙيون تبديليون آنديون؟</p>	<p>64.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. ها 2. نه 3. جيڪڏهن ها ته ڪنهن کي آماده ڪيو وضاحت ڪريو 	<p>ڇا ان ڏس ۾ توهان ٻيو ڪنهن کي آماده ڪيو؟</p>	<p>65.</p>

セクション 5: 避妊方法、出産準備と妊産婦ケア

<p>1. ھا 2. نه</p>	<p>چا توهان کي وقفي جي باري ۾ ڄاڻ آهي؟</p>	<p>66.</p>
<p>1. حمل ۾ وقفو 2. ماءُ جي صحت کي بهتر بنائڻ 3. ٻارن جي صحت لاءِ 4. خاندان جي معاشي حالت بهتر بنائڻ لاءِ 5. مرثيان سڀ 6. خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان کي ڄاڻ آهي ته وقفي جا طريقا ڇو استعمال ڪيا ويندا آهن؟</p>	<p>67.</p>
<p>1. ڪنڊم يا قوڪڻو 2. پيدائش ۾ وقفي جون گوريون 3. چلو 4. پيدائش کان 6 مهينن تائين ٽچ پيارڻ 5. ميلاپ کان پوءِ گوري کائڻ 6. سرجري 7. عزل 8. مرثيان سڀ 9. خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان کي وقفي جي طريقن جا نالا اچن ٿا؟</p>	<p>68.</p>
<p>1. ھا 2. نه 3. خبر نه آهي</p>	<p>چا توهان جي خيال ۾، حمل يا ٻار ڄمڻ دوران غير متوقع مسئلا ان عورت جي زندگيءَ کي خطري ۾ وجهي ڇڏين ٿا؟</p>	<p>69.</p>
<p>1. ڪوبه نه 2. رت وهڻ 3. شديد مٿي جو سور 4. ڏنڏلو ڏسڻ 5. چڪر اچڻ 6. هٿن ۽ پيرن تي سوڄ 7. تيز بخار 8. غشي 9. ساه کڻڻ ۾ تڪليف 10. شديد ڪمزوري 11. شديد پيٽ جو سور 12. ٻار جي حرڪت گهٽ وڌ ٿيڻ 13. ويم ٿيڻ کان سواءِ ٿيلهي جو ڦاٽڻ ۽ پاڻي وهڻ 14. ڪو ٻيو وضاحت ڪريو..... 15. خبر نه آهي</p>	<p>توهان جي خيال ۾، حمل يا وليم دوران صحت جا ڪهڙا پيچيده مسئلا ٿي سگهن ٿا، جيڪي هڪ عورت جي زندگيءَ لاءِ خطري جو باعث بڻجن ٿا؟</p>	<p>70.</p>
<p>1. هر مهيني 2. گهٽ ۾ گهٽ ٻه دفعا 3. گهٽ ۾ گهٽ ٽي دفعا 4. گهٽ ۾ گهٽ چار دفعا 5. ڪي ٻيا وضاحت ڪريو..... 6. خبر نه آهي</p>	<p>توهان جي خيال ۾، هڪ عورت کي حمل دوران ڪيترا ڀيرا طبي معائنو ڪرائڻ گهرجي؟</p>	<p>71.</p>

72.	چا توهان ويم جي تياري جي باري ۾ ٻڌو آهي؟	1. ها 2. نه
73.	توهان جي خيال ۾ هڪ عورت کي ويم جي تياري لاءِ چا ڪرڻ گهرجي؟	1. ڄمڻ واري ٻار لاءِ خريداري 2. نالو سوچڻ 3. تربيت يافته دائي ۽ ويم جي جڳهه جي شناخت 4. سڀ ڪجهه وقت تي ڇڏڻ 5. ٻيو (وضاحت ڪريو
74.	توهان جي علائقي ۾ هڪ حمل واري عورت ويم لاءِ گهڻي ڀاڱي ڪٿي وڃي ٿي؟ ڪنهن هڪ ئي نشان لڳايو	1. گهر (پنهنجو، مائٽن جو، دائي جو) وغيره 2. پرائيوٽ اسپتال 3. گورنمينٽ اسپتال 4. ڪميونٽي مڊ وائيف جو گهر 5. ڪو ٻيو (وضاحت ڪريو
75.	تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ روزمره جي زندگيءَ ۾ توهان ڪهڙيون تبديليون آنديون؟	
76.	چا ان ڏس ۾ توهان ٻيو ڪنهن کي آماده ڪيو؟	1. ها 2. نه 3. جيڪڏهن ها ته ڪنهن کي آماده ڪيو وضاحت ڪريو

セクション 6: 新生児ケア

77.	توهان جي خيال ۾ تازي ڄاول ٻار ۾ ڪهڙيون خطرناڪ علامتون ظاهر ٿي سگهن ٿيون؟	1. ساهه نه کڻڻ 2. ٿڃ نه وٺڻ 3. گهڻو روئڻ 4. حرڪت نه ڪرڻ 5. ڪو ٻيو (وضاحت ڪريو
78.	توهان جي خيال ۾ هڪ تازي ڄاول ٻار جي سار سنڀال لاءِ ڪهڙي خاص شيءِ جو خيال رکڻ گهرجي؟ (وهنجارڻ، ٿڃ، حفاظتي ٽڪا)	1. وهنجارڻ 2. ڪمبل يا چادر سان ڍڪڻ 3. صفائي 4. خاندان جي ماڻهن کي ڏيکارڻ 5. کاتو ۽ دوائون ڪارائڻ 6. حفاظتي ٽڪا 7. خاص طور ٿڃ 8. ڪو ٻيو (وضاحت ڪريو
79.	توهان جي خيال ۾ خصوصي ڪير پيارڻ چا آهي؟	1. ٿڃ ۽ ٻيو ڪير جيڪڏهن ماءُ جو ڪير گهٽ آهي 2. ٿڃ ۽ ٻيو کاتو جيڪڏهن ماءُ جو ڪير گهٽ آهي 3. ٿڃ ۽ پاڻي

4. چهن مهينن تائين فقط ماءَ جو ٿج 5. ڪو ٻيو (وضاحت ڪريو)		
1. ڪڏهن به نه 2. چهن مهينن کان گهٽ 3. ڇهه مهينا 4. خبر نه آهي	80. توهان جي خيال ۾ هڪ ٻار کي ڪيتري عرصي تائين فقط ماءَ جو کير پيارڻ گهرجي؟	
	81. تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ، روزمره جي زندگيءَ ۾ توهان ڪهڙيون تبديليون آنديون؟	
1. ها 2. نه 3. جيڪڏهن ها ته ڪنهن کي آماده ڪيو وضاحت ڪريو	82. ڇا ان ڏس ۾ توهان ٻيو ڪنهن کي آماده ڪيو؟	

セクション 7. 医療施設・医療機関

1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	83. گهرجي سطح تي صحت بابت تعليم جي سيشن کان پهرين؛ عام طور تي بيماريءَ جي حالت ۾ توهان جي خاندان جا فرد ڪيڏانهن ويندا هئا؟ (فلو، ٿڌ، اتفاقي سڙڻ) ڪنهن به هڪ خاص جواب تي نشان لڳايو.	
1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	84. تربيت يا پروجيڪٽ کان پهرين، شديد بيماريءَ جي حالت ۾ توهان جي خاندان جا فرد ڪيڏانهن وڃن ٿا؟	
1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	85. گهرجي سطح تي صحت بابت تعليم جي پروگرام کان پوءِ خاندان جا فرد يا مرٽ مائٽ عام بيماريءَ جي صورت ۾ ڪيڏانهن وڃڻ کي ترجيح ڏين ٿا؟	
1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	86. گهرجي سطح تي صحت بابت تعليم جي پروگرام کان پوءِ خاندان جا فرد يا مرٽ مائٽ شديد بيماريءَ جي صورت ۾ ڪيڏانهن وڃڻ کي ترجيح ڏين ٿا؟	

	گذريل ٽن مهينن ۾، گهڻا دفعا ليڊي هيلٿ ورڪر توهان جي گهر آڻي ۽ صحت جي مسئلن تي گفتگو ڪئي؟	87.
1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	پروگرام کان پهرين توهان جي ڳوٺ ۾ حامله عورتون چڪاس ۽ ويم لاءِ ترجيبن کڻي وينديون هيون؟	88.
1. بنيادي صحت مرڪز (BHU) 2. ڳوٺاڻو صحت مرڪز (RHC) 3. پبلڪ اسپتال 4. پرائيوٽ اسپتال 5. حڪيم 6. روايتي علاج ڪندڙ/پير 7. ڪو ٻيو، وضاحت ڪريو	پروگرام کان پوءِ توهان جي ڳوٺ ۾ حامله عورتون چڪاس ۽ ويم لاءِ ترجيبن کڻي وينديون آهن؟	89.

セクション 8: 緊急時におけるコミュニティの支援

1. ها 2. نه	توهان جي خيال ۾، ڳوٺ/برادريءَ ۾ ايمرجنسيءَ ۾ اهل خاندانن جي حامله عورتن جي سار سنڀال لاءِ مدد/ رهنمائي جو طريقو ڪار آهي؟	90.
1. گاڏي ڪرڻ لاءِ رقم 2. گاڏيءَ جي سهولت 3. علاج لاءِ رقم 4. ڪا ٻي (وضاحت ڪريو) 5. خبر نه آهي	جيڪڏهن ها ته ايمرجنسيءَ ۾ اهڙي عورت کي ڪهڙي مدد ملي سگهي ٿي؟	91.
1. هڪ ڪلوميٽر تائين 2. 1 کان 2 ڪلوميٽر تائين 3. 2 کان 3 ڪلوميٽر تائين 4. 3 کان 4 ڪلوميٽر تائين 5. 4 کان 5 ڪلوميٽر تائين 6. 5 ڪلوميٽر کان مٿي	ويم گهر يا اسپتال تائين مفاصلو	92.
1. هڪ ڪلوميٽر تائين 2. 1 کان 2 ڪلوميٽر تائين 3. 2 کان 3 ڪلوميٽر تائين 4. 3 کان 4 ڪلوميٽر تائين 5. 4 کان 5 ڪلوميٽر تائين 6. 5 ڪلوميٽر کان مٿي	دائيو وٽ پهچڻ تائين مفاصلو	93.

セクション9: コミュニティに与えた影響

<p>1 . ھا صحت ۽ صفائي؟ ابتدائي طبي امداد؟ کاتڙ خوراڪ کائڻ؟ وضاحت کا کريو 2 . نه 3 . خبر نه آهي</p>	<p>اين آر ايس پي مان تربيت حاصل ڪرڻ کان پوءِ عملي طور ڪهڙيون تبديليون آيون؟ (ڪن به ٽن تبديلين بابت معلومات وٺو)</p>	<p>94.</p>
<p>1 . ھا 2 . نه 3 . خبر نه آهي</p>	<p>عملي تبديلي لاءِ توهان پنهنجي خاندان کي ڪهڙي ڄاڻ/پيغام ڏنا؟ (مهرباني فرمائي ڪي به به اهم پيغام ٻڌايو)</p>	<p>95.</p>
<p>1 . ھا 2 . نه 3 . خبر نه آهي</p>	<p>عملي تبديليءَ لاءِ جيڪڏهن توهان پنهنجي مائٽن يا پاڙي وارن کي ڄاڻ ڏني آهي ته بيان ڪريو؟ (جيڪڏهن سيشن ورتو آهي ته وضاحت ڪريو)</p>	<p>96.</p>
<p>1 . ھا 2 . نه 3 . خبر نه آهي</p>	<p>مهرباني فرمائي پروگرام کان پوءِ ڳوٺ/برادري جي سطح تي ورتل حفاظتي اپاءَ، بيان ڪريو؟</p> <ul style="list-style-type: none"> • حفاظتي ٽڪا • مچرڊانيءَ جو استعمال • بيٺل پاڻيءَ جي نيڪالي • آيوڊين جو استعمال • پيدائش ۾ وقفي جي طريقن جو استعمال <p>طريقا : پوليو جا ڦڙا</p>	<p>97.</p>
<p>1 . ھا 2 . نه 3 . خبر نه آهي</p>	<p>مهرباني ڪري وضاحت ڪريو ته تربيتون حاصل ڪرڻ کان پوءِ توهان پنهنجي ڳوٺ ۽ برادريءَ ۾ ڪهڙيون تبديليون آنديون.</p>	<p>98.</p>

Appendix II

參加者一覽

S.#	Name Of Participants	Age	Village Name	Pass OR Fail
1	Nahida	18	Muhammad Khan Gabol	pass
2	Imam Khatoon	18	Muhammad Khan Gabol	pass
3	Khaldida	18	Muhammad Khan Gabol	pass
4	Sain	18	Muhammad Khan Gabol	pass
5	Reman	18	Muhammad Khan Gabol	pass
6	Jamilan	17	Muhammad Khan Gabol	pass
7	Anila	17	Muhammad Khan Gabol	pass
8	Meharnisa	17	Muhammad Khan Gabol	pass
9	Zulekhan	18	Muhammad Khan Gabol	pass
10	Farzana	16	Muhammad Khan Gabol	pass
11	Ameer Bano	16	Mohammad Khan Gbaol	pass
12	Kasma	16	Mohammad Khan Gbaol	pass
13	Reshman	18	Abdullah Kodan	Fail
14	Nawabzadi	19	Abdullah Kodan	pass
15	Meerzadi	16	Abdullah Kodan	pass
16	Amina	21	Abdullah Kodan	pass
17	Gul Bhar	18	Abdullah Kodan	pass
18	Shaila	18	Abdullah Kodan	pass
19	Aneeta	17	Abdullah Kodan	pass
20	Shaheen	16	Abdullah Kodan	pass
21	Gul Naz	18	Izat Khan Lashari	pass
22	shereen	17	Izat Khan Lashari	pass
23	Amna	17	Abdullah Kodan	pass
24	Salama	17	Mohammad Ishaque Lashari	pass
25	Zeenat	18	Mohammad Ishaque Lashari	pass
26	Noor Bano	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
27	Suraiya	22	Ahmed Khan Kalmati	pass

28	Turna	16	Ahmed Khan Kalmati	pass
29	Tasleem	20	Ahmed Khan Kalmati	pass
30	Ganwa	16	Ahmed Khan Kalmati	pass
31	Nusrat	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
32	Noor Bano	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
33	Rozeena	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
34	Noshab	18	Ahmed Khan Kalmati	pass

35	Arzana	16	Ahmed Khan Kalmati	pass
36	Husna	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
37	Neelam	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
38	Soohn	18	Sahib Khan	pass
39	Sherbano	16	Sahib Khan	pass
40	Akeela	16	Sahib Khan	pass
41	Mandam	18	Sahib Khan	pass
42	Noor Khatoon	17	Sahib Khan	Fail
43	Kalloom	16	Sahib Khan	pass
44	Zeenat	16	Sahib Khan	pass
45	Robena	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
46	Gulzaran	19	Ahmed Khan Kalmati	pass
47	Saima	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
48	Salma	19	Ahmed Khan Kalmati	pass
49	Laila	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
50	Nashab	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
51	Zareena	19	Ahmed Khan Kalmati	pass
52	Mariya	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
53	Noor Bano	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
54	Saran	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
55	Reshma	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
56	Azeeman	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
57	Amna	17	Sahib Khan	pass
58	Murk	16	Izat Khan Lashari	pass
59	Akeela	17	Izat Khan Lashari	Fail

60	Shahida	18	Izat Khan Lashari	pass
61	Aneeta	18	Izat Khan Lashari	pass
62	Sanghar	16	Izat Khan Lashari	pass
63	Bakhtawar	19	Izat Khan Lashari	pass
64	Zubida	16	Izat Khan Lashari	pass
65	Zahida	18	Basham Khan Lashari	pass
66	Mardi	17	Mohammad Ishaque Lashari	pass
67	Husna	18	Sahib Khan	Fail
68	Temeena	17	Mubarak Lashari	pass
69	Naheeda	17	Mubarak Lashari	pass
70	Sumera	17	Mubarak Lashari	pass
71	Waqaran	18	Mubarak Lashari	pass
72	Shahnaz	18	Mubarak Lashari	pass
73	Humairan	17	Mubarak Lashari	pass
74	Shaheen	18	Abdul Qadir Lashari	pass
75	Samreen	16	Abdul Qadir Lashari	pass

76	Abida	17	Abdul Qadir Lashari	pass
77	Noorbano	17	Pairan Lashari	pass
78	Najma	18	Abdul Qadir Lashari	pass
79	Tahmeena	17	Abdul Qadir Lashari	pass
80	Ameena	18	Abdul Qadir Lashari	pass
81	Shabana	17	Mubarak Lashari	pass
82	Sughran	16	Mubarak Lashari	pass
83	Seema	17	Mubarak Lashari	pass
84	Sajida	16	Mubarak Lashari	pass
85	Shahida	17	Mubarak Lashari	pass
86	Kainat	18	Abdul Qadir Lashari	pass
87	Saltanati	17	Pairan Lashari	pass
88	Kanwal	18	Abdul Qadir Lashari	pass
89	Shahida	17	Abdul Qadir Lashari	Fail
90	Nagma	17	Abdul Qadir Lashari	pass
91	Sindhu	17	Abdul Qadir Lashari	pass

92	Shariya	18	Abdul Qadir Lashari	pass
93	Sajida	17	Abdul Qadir Lashari	pass
94	Noorbano	17	Abdul Qadir Lashari	pass
95	Raheela	16	Abdul Qadir Lashari	pass
96	Ruksana	18	Abdul Qadir Lashari	pass
97	Sahwat	16	Abdul Qadir Lashari	pass
98	Aneela	18	Abdul Qadir Lashari	pass
99	Roshna	17	Mubarak Lashari	pass
100	Soomal	16	Murad Manghnhar	pass
101	Noor Bano	19	Haroon Lashari	pass
102	Wasai	16	Haroon Lashari	pass
103	Nazeeran	18	Haroon Lashari	pass
104	Jabbari	16	Haroon Lashari	pass
105	Zaiboo	19	Haroon Lashari	pass
106	Hasina	22	Haroon Lashari	pass
107	Zahida	22	Murad Maghhar	pass
108	Pini	18	Murad Maghhar	pass
109	Hafizan	18	Murad Maghhar	pass
110	Noorjhan	17	Haroon Lashari	pass
111	Perveen	18	Haroon Lashari	pass
112	Naseiat	19	Haroon Lashari	pass
113	Khairi	22	Haroon Lashari	pass
114	Pathani	18	Haroon Lashari	pass
115	Abida Perveen	18	Mubarak Lashari	pass
116	Sukhan	18	Mubarak Lashari	pass

117	Sanam	17	Mubarak Lashari	pass
118	Saima	18	Murad Manghnhar	pass
119	Sajida	22	Ahmed Khan Kalmati	pass
120	Rahima	19	Ahmed Khan Kalmati	pass
121	Ramda	22	Ata Muhammad Unar	Fail
122	Zahara	19	Ata Muhammad Unar	pass
123	Bushra	22	Ata Muhammad Unar	pass

124	Feroza	19	Ata Muhammad Unar	pass
125	Shazia	19	Ata Muhammad Unar	pass
126	Sajida	18	Ata Muhammad Unar	pass
127	Amna	18	Ahmed Khan Kalmati	pass
128	Hajran	22	Ahmed Khan Kalmati	pass
129	Budhi	20	Haji Arab Lashari	pass
130	Azima	19	Haji Arab Lashari	pass
131	Najma	18	Haji Arab Lashari	pass
132	Nasreen	19	Haji Arab Lashari	pass
133	Nasiba	17	Haji Arab Lashari	pass
134	Samina	17	Haji Arab Lashari	pass
135	Hizaroona	18	Haji Arab Lashari	pass
136	Nasima	19	Haji Arab Lashari	pass
137	Basaran	20	Haji Arab Lashari	pass
138	Zubaida	17	Haji Arab Lashari	pass
139	Nusrat	21	Ahmed Khan Kalmati	Fail
140	Shazia	21	Achar Mallah	pass
141	Sabira	19	Achar Mallah	pass
142	Sanam	19	Achar Mallah	pass
143	Rabia	18	Achar Mallah	Fail
144	Parveen	18	Achar Mallah	pass
145	Priya	22	Achar Mallah	pass
146	Sajida	19	Abdul Qadir Lashari	pass
147	Saima	16	Abdullah Kodan	pass
148	Asiya	16	Abdullah Kodan	pass
149	Wasima	16	Abdullah Kodan	pass
150	Farzana	19	Abdullah Kodan	pass
151	Khan Zadi	18	Sahib Khan Lashari	pass
152	Noor Jaan	18	Sahib Khan Lashari	pass
153	Laila	18	Sahib Khan Lashari	pass
154	Nasreen	16	Sahib Khan Lashari	pass
155	Gul pari	17	Sahib Khan Lashari	pass
156	Sharifan	16	Sahib Khan Lashari	pass

157	Anita	19	Ahmed Khan Kalmati	pass
158	Rozina	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
159	Shaيدا	17	Ahmed Khan Kalmati	pass
160	Zahida	18	Muhammad Ishaque Lashari	pass
161	Salma	18	Muhammad Ishaque Lashari	pass
162	Sonari	21	Muhammad Ishaque Lashari	pass
163	Pars	16	Muhammad Ishaque Lashari	pass
164	Sher Khan	17	Babo Khan Lashari	pass
165	Nusrat	16	Babo Khan Lashari	pass
166	Malooka	18	Babo Khan Lashari	pass
167	Hamida	17	Muhammad Ishaque Lashari	pass
168	Samina	18	Babo Khan Lashari	pass
169	Sharifan	18	Babo Khan Lashari	pass
170	Bakhtawar	17	Babo Khan Lashari	pass
171	Ganwa	18	Babo Khan Lashari	pass
172	Gul Pari	18	Babo Khan Lashari	pass
173	Basheera	18	Babo Khan Lashari	pass
174	Salma	18	Babo Khan Lashari	pass
175	Noorjhan	19	Haji Arab Lashari	pass
176	Rani	17	Haji Arab Lashari	pass
177	Allah Dini	21	Haji Arab Lashari	pass
178	Zaiba	18	Haji Arab Lashari	pass
179	Gul Bano	17	Haji Arab Lashari	pass
180	Rozia	22	Haji Arab Lashari	pass
181	Nasreen	16	Haji Abdul Karim Lashari	pass
182	Safooran	18	Haji Abdul Karim Lashari	pass
183	Razia	21	Haji Abdul Karim Lashari	pass
184	Sharifan	22	Haji Abdul Karim Lashari	pass
185	Asima	18	Haji Abdul Karim Lashari	pass
186	Zaharan	21	Haji Abdul Karim Lashari	pass
187	Noojhan	16	Haji Abdul Karim Lashari	pass
188	Noor Bano	18	Haji Abdul Karim Lashari	pass

189	Sahib Zadi	22	Haji Abdul Karim Lashari	pass
190	Zaib Nisa	20	Haji Abdul Karim Lashari	pass
191	Nahida	21	Haji Abdul Karim Lashari	pass
192	Noor Bano	22	Haji Abdul Karim Lashari	pass
193	Khairan	20	Haji Abdul Karim Lashari	pass
194	Naheeda	20	Haji Abdul Karim Lashari	pass
195	Shabana	21	Sache Dino Shaikh	pass
196	Ajeeban	17	Sache Dino Shaikh	pass
197	Rahmat	21	Sache Dino Shaikh	pass
198	Zahida	18	Sache Dino Shaikh	pass

199	Safia	19	Sache Dino Shaikh	pass
200	Hakim Zadi	20	Haji Mir khan Lashari	pass
201	Noor jahan	22	Haji Mir khan Lashari	pass
202	Nasiman	20	Haji Mir khan Lashari	pass
203	Zuriat	18	Haji Mir khan Lashari	pass
204	Ameer Zadi	19	Haji Mir khan Lashari	pass
205	Rubina	18	Haji Mir khan Lashari	pass
206	Kamila	17	Haji Mir khan Lashari	pass
207	Sara	20	Haji Mir khan Lashari	pass
208	Zarina	18	Haji Mir khan Lashari	pass
209	Shehzadi	18	Haji Mir khan Lashari	pass
210	Gulli	18	Haji Mir khan Lashari	pass
211	Asima	18	Haji Mir khan Lashari	pass
212	Basheera	18	Talib Khan Bolch	pass
213	Aminat	16	Talib Khan Bolch	pass
214	Ruqiat	20	Talib Khan Bolch	pass
215	Rukhsana	18	Talib Khan Bolch	pass
216	Nawab Zadi	17	Talib Khan Bolch	pass
217	Gulbano	18	Talib Khan Bolch	pass
218	Sumera	18	Talib Khan Bolch	pass
219	Zarbano	19	Murad Khaskheli	pass
220	Razi	19	Talib Khan Bolch	pass

221	Aminat	17	Talib Khan Bolch	pass
222	Zahida	17	Talib Khan Bolch	pass
223	Qazbano	18	Talib Khan Bolch	pass
224	Shabnam	19	Sache Dino Shaikh	Fail
225	Laila	19	Sache Dino Shaikh	pass
226	Zulekha	19	Sache Dino Shaikh	pass
227	Shama	19	Sache Dino Shaikh	Fail
228	Sooni	18	Sache Dino Shaikh	pass
229	Kainat	18	Sache Dino Shaikh	pass
230	Gul Naz Ahmed	18	Saleh Kodan	pass
231	Rahila	16	Sache Dino Shaikh	pass
232	Nazia	18	Sache Dino Shaikh	pass
233	sharifan	17	Sache Dino Shaikh	pass
234	Benazir	17	Talib Khan Bolch	pass
235	Jamal khatoon	17	Talib Khan Bolch	pass
236	Sheerin	18	Talib Khan Bolch	pass
237	Abida	17	Talib Khan Bolch	pass
238	Seema	17	Murad Khaskheli	Fail
239	Noor Bibi	17	Murad Khaskheli	pass

240	Khair Zadi	18	Murad Khaskheli	pass
241	bibi	18	Murad Khaskheli	pass
242	Zahra	17	Murad Khaskheli	Fail
243	Rahila	17	Murad Khaskheli	pass
244	Najma	18	Murad Khaskheli	pass
245	Rehana	17	Murad Khaskheli	pass
246	Amina	18	Murad Khaskheli	pass
247	Lakhma	18	Sache Dino Shaikh	pass
248	Mehjabeen	16	Sache Dino Shaikh	pass
249	Gul Naaz	17	Sache Dino Shaikh	pass
250	Nagina	19	Sache Dino Shaikh	pass
251	Mithi	17	Sache Dino Shaikh	pass
252	Bakhtawar	17	Sache Dino Shaikh	pass

253	Safiya	19	Sache Dino Shaikh	pass
254	Shanila	18	Sache Dino Shaikh	pass
255	Rubina	18	Sache Dino Shaikh	pass
256	Sitara	19	Saleh Kodan	Fail
257	Samina	22	Saleh Kodan	Fail
258	Samreen	18	Saleh Kodan	pass
259	Sohni	17	Saleh Kodan	pass
260	Gul Khatoon	18	Amir Bux Kalmati	pass
261	Fatima	18	Amir Bux Kalmati	pass
262	Husna	20	Amir Bux Kalmati	pass
263	Zulaikha	19	Amir Bux Kalmati	pass
264	Khadija	18	Amir Bux Kalmati	pass
265	Najma	17	Nisar Lashari	pass
266	Salmi	22	Sidho Maghnar	pass
267	Razia	23	Sidho Maghnar	Fail
268	Naz Bano	16	Nisar Lashari	pass
269	Shahida	16	Nisar Lashari	Fail
270	Aamina	20	Nisar Lashari	Fail
271	Rani	22	Amir Bux Kalmati	Fail
272	Hasina	17	Nisar Lashari	pass
273	Shabira	18	Amir Bux Kalmati	pass
274	Sakina	18	Amir Bux Kalmati	Fail
275	Farzana	18	Amir Bux Kalmati	Fail
276	Najma	19	Amir Bux Kalmati	pass
277	Bakhtawar	18	Amir Bux Kalmati	pass
278	Saima	20	Amir Bux Kalmati	pass
279	Fareeda	22	Abdullah Denyo	Fail
280	Mariyat	18	Abdullah Denyo	Fail
281	Chhatal	22	Abdullah Denyo	pass
282	Amira	17	Murad Khaskheli	pass
283	Bhan Bhai	22	Abdullah Denyo	pass
284	Ishrat Fatima	18	Talib Khan Bolch	pass
285	Imam Zadi	17	Talib Khan Bolch	pass

286	Khursheen	17	Talib Khan Bolch	pass
287	Parveen	18	Talib Khan Bolch	pass
288	Zahida	18	Talib Khan Bolch	pass
289	Sabira	18	Talib Khan Bolch	pass
290	Banazir	18	Talib Khan Bolch	pass
291	Saima	18	Talib Khan Bolch	pass
292	Bakhtawar	18	Talib Khan Bolch	pass
293	Aisha	18	Gul Mohammad Shoro	pass
294	Saira	20	Gul Mohammad Shoro	Fail
295	Farzana	19	Gul Mohammad Shoro	pass
296	Safra	21	Gul Mohammad Shoro	pass
297	Hasina	19	Gul Mohammad Shoro	pass
298	Kahira	18	Aachar Shoro	Fail
299	Khato	19	Gul Mohammad Shoro	pass
300	Marvi	19	Gul Mohammad Shoro	pass
301	Saleha	19	Aachar Shoro	pass
302	Kari	21	Haji Mir Khan Lashari	Fail
303	Bachai	18	Haji Mir Khan Lashari	Fail
304	Hawa	23	Haji Mir Khan Lashari	pass
305	Nagina	19	Haji Mir Khan Lashari	pass

Appendix III

面接者一覽

S.#	Name Of Enumerators	Age	Qualification	Experience	Forms Filled	Covered Villages
1	Gull Khatoon	25	B.A	2 years Marlin project health and NRSP Trainer HHEP project and Nursing course	23	5
2	Gull Pari	24	B.A	5years Agha Khan Health project NRSP Trainer under HHEP project and Nursing course	14	4
3	Gulshan	28	Inter	1 years Agha Khan Health project Safcow and Marlin health project	46	10
4	Rehana	24	M.A	6 month agha khan center as a nurse and 5 year Teaching Experience	48	5
5	Saima	21	Inter	Agha khan , safcow and Marlin health and nutrition and NRSP trainer Under HHEP project	56	12
6	Zarina	28	metric	Agha khan , safcow and Marlin health and nutrition and NRSP trainer Under HHEP project	52	11
7	Zahida	21	B.A	Agha khan , safcow and Marlin health and nutrition and NRSP trainer Under HHEP project	12	1