SBC Palika Package

स्थानीय तहको लागि

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्षमता अभिवृद्धि सहयोगी सामग्री

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको विकास, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि

USAID अमेरिकी जनताबाट

JOHNS HOPKINS Center for Communication Programs

Breakthrough ACTION FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE

unicef

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र

यस सहयोगी सामग्री उपलब्ध हुने ठाउँहरू

यो सामग्री इन्टरनेटमा निम्न लिखित स्थानहरूमा उपलब्ध छः

www.sbcpalikapackage.org.np

हेल्थ कम्पासः https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/breakthrough-action-nepal

फेसबुक पेजः SBC Palika Package अथवा https://www.facebook.com/sbcpackagenepal/

फेसबुक ग्रुपः SBC Palika Package अथवा https://www.facebook.com/groups/515200218965935/

(यो फेसबुक ग्रुपमा समावेश हुन कृपया माथिको लिंकमा गएर अनुरोध पठाउनुहोला ।)

यो सामग्री अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) मार्फत् अमेरिकी जनताहरूको सहयोगका कारण Breakthrough ACTION अन्तर्गत सहयोग सम्झौता नं AID-OAA-A-17-00017 बाट सम्भव भएको हो । Breakthrough ACTION जोन्स हप्किन्स सेन्टर फर कम्युनिकेसन प्रोग्राम्स (सिसिपी) मा अवस्थित छ । यस सामग्री भित्रका विषयवस्तु र सामग्रीले राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, युएसएआइडी, अमेरिकी सरकार वा जोन्स हप्किन्स युनिर्भसीटीको विचारको प्रतिविम्बित गर्छन् भन्ने जरूरी छैन ।

SBC Palika Package

स्थानीय तहको लागि

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्षमता अभिवृद्धि सहयोगी सामग्री

USAID अमेरिकी जनताबाट
JOHNS HOPKINS Center for Communication Programs
Breakthrough ACTION FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE
unicef
नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र

कृतज्ञता

यस सहयोगी सामग्री श्री कुञ्ज प्रसाद जोशी, प्रणव राजभण्डारी, सृजना के.सी., लोकेश भट्ट, थानेश्वर कोइराला, क्यारोलिन जैकबी, जया दुर्गा बुढाथोकी, खडक बहादुर कार्की, रन बहादुर राना, गगन सिं ठगुन्ना र नेत्र भट्ट लगायतका महानुभावहरूले प्रारम्भिक मस्यौदा तयार गरी, कार्यशाला गोष्ठी र पूर्व परीक्षणबाट प्राप्त सुझावहरू समेटेर अन्तिम स्वरूप दिनु भएको हो ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको नेतृत्वमा Breakthrough ACTION नेपाल टीमले आयोजना गरेको संघीय, प्रान्तीय र स्थानीय स्तरका कार्यशालाहरूमा सहभागी भई यस सामग्री विकास गर्न, आफ्नो सुझावहरू प्रदान गरी योगदान पुऱ्याउनुहुने सबै सरोकारवाला प्रति कृतज्ञ छौं । यस कार्यलाई सहयोग सम्झौता नं AID-OAA-A-17-00017 मार्फत अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) द्वारा सहयोग प्राप्त भएको छ ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र सँगै परिवार कल्याण महाशाखा, अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) र युनिसेफको साझेदारितामा यस प्याकेजलाई अन्तिम रूप दिइएको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रसँग साझेदारी गरी प्रदेश र स्थानीय तहहरूमा समेत यस प्याकेजलाई कार्यान्वयन गर्न युनिसेफ प्रतिबद्ध छ ।

उद्धरणः Joshi, K. P., Rajbhandari, P., KC, S., Bhatta, L., Koirala, T., Jacoby, C., Budathoki, J.B., Karki, K.B., Rana, R.B., Thagunna, G.S., and Bhatta, N. Breakthrough ACTION Nepal. 2019. Social Behavior Change (SBC) Capacity Strengthening Supporting Material for Local Level. Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
महाशाखा

☎ ४२६१७१२
४२६१४३६
फ्याक्स-४२६२२३८

पत्र संख्या :-
चलानी नम्बर :-

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल ।
मिति :

विषय:-

महानिर्देशकबाट दुई शब्द

'स्वास्थ्य' मानिसको अभिन्न अङ्ग हो । स्वस्थ रहनको लागि स्वास्थ्य व्यवहार, खानपान, सकारात्मक सोचको आवश्यकता पर्दछ । सिंगो समाज र देश विकासको लागि अन्य क्षेत्रमा जस्तै व्यक्ति, परिवार, समाज, देश र अन्य विभिन्न सरोकारवारवालाहरुको सहयोग र समन्वयको आवश्यकता पर्दछ ।

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन (Social Behavior Change) का लागि तथ्यमा आधारित योजना, कार्यक्रम कार्यान्वयन र अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको आवश्यकता पर्दछ । स्वास्थ्य शिक्षा तथा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनलाई नेपाल सरकारले आफ्नो नीति तथा कार्यक्रममा पनि महत्वपूर्ण कार्यक्रमको रुपमा समावेस गरेको कुरा सबैमा अवगत गराउन चाहन्छु । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कुराहरु आफैमा धेरै महत्वको विषय भएतापनि व्यवहारमा प्राथमिकतामा परेको अवस्था छैन । सामाजिक व्यवहार स्वास्थ्यका विभिन्न क्रियाकलापहरु सँगसगैं आउने विषय हो । लक्षित समूहको पहिचान गरी, उनीहरुकै सक्रिय सहभागितामा र वैज्ञानिक तथ्यका प्रमाणहरुको आधारमा योजना तर्जुमा भएमा व्यवहारमा परिवर्तन आउन सक्छ ।

सामान्यतया व्यवहार परिवर्तन भन्ने वित्तिकै स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्ने, स्वास्थ्य सामाग्री निर्माण गर्ने र वितरण गर्ने भन्ने कुरा मात्र आम जनमानसको बुझाई भएको पाइन्छ । वास्तवमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि कुन समूहलाई कुन विषयमा लक्षित गरी व्यवहार परिवर्तन गर्न खोजिएको हो तिनै लक्षित वर्गको सक्रिय सहभागितामा त्यसमा आउन सक्ने बाधा अवरोधहरुको पहिचान गरी तिनीहरुलाई ध्यानमा राखी उपलब्ध तथ्याङ्क र अन्य विभिन्न प्रमाणका आधारमा योजना बनाई कार्यक्रम निर्माण तथा कार्यान्वयन भएको खण्डमा मात्र परिवर्तन सम्भव हुन्छ ।

यस्तो सामग्रीहरु र कृयाकलापहरुलाई प्रभावकारी बनाउने एउटा दिशा निर्देशन हुन सक्दछ । त्यसैले यो सामग्री निर्माण गर्दा लक्षित समूह गाउँ/नगरपालिकाहरुको स्वास्थ्य संयोजकहरु, सामाजिक विकास शाखाका कर्मचारीहरु, निर्णायक तहमा रहनुभएका निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरु तथा प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य निर्देशनालय र सामाजिक विकास मन्त्रालयका प्रतिनिधिहरु समावेस भई करिव १ बर्षसम्म निरन्तर अभ्यास गर्दै, सिक्दै यो सामग्री तयार पारिएको छ । आफ्नै आवश्यकताको आधारमा गर्दै सिक्दै गर्दा भएको अनुभवबाट तयार गरिएकोले प्रस्तुत सामग्री धेरै प्रभावकारी हुनेछ भन्ने आशा गरेको छु । यस सहयोगी सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग पुऱ्याउने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग र यसमा संलग्न हुने विभिन्न व्यक्ति, निकाय र सरोकारवालाहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । यस सहयोगी सामग्रीले स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित कार्यक्रम योजना तर्जुमा गर्नका साथै त्यसको कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनलाई प्रभावकारी बनाउन सहयोग हुनेछ भन्ने कुरामा बिश्वस्त छु । यस सहयोगी सामाग्रीमा भएका विषयवस्तुहरु सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्षेत्रमा महत्वपूर्ण भएकोले यसको उपयोग गरी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी विषयलाई महत्वका साथ प्रयोग गर्नुहुन समेत सम्बन्धित सबैमा म हार्दिक अनुरोध गर्दछु ।

धन्यवाद ।

डा. रोशन पोखरेल
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा

: ०१-४२५४७५९
website : www.mohp.gov.np

आ.ब. ०७६।७७
च.नं.

मिति : २०७६।०८।२५

शुभकामना

स्वास्थ्य रहन पाउनु संविधान प्रदत्त एक आधारभूत र नैर्सगिक अधिकार हो । स्वास्थ्य, सुखी, र समृद्ध नेपाली बनाउने राष्ट्रको योजना अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्य मन्त्रालयले हर किसिमको प्रयासहरु गरिरहेको छ । स्वास्थ्य हुनको लागि आम नागरिकले सबैभन्दा पहिले त आफू सचेत हुनु पर्दछ । खानपान, स्वास्थ्यको हेरचाह र आफ्नो बानी व्यवहारमा सकारात्मक परिर्वतन गर्नु आम नागरिकको पहिलो कर्तव्य हो । स्वास्थ्य जस्तो आधारभूत र संवेदनसील विषयलाई तीन वटै तहको सरकारले उच्च प्राथमिकतामा राखेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, नेपालको संविधान तथा स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४ ले आधारभूत स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्य प्रर्वद्धनको प्रमुख जिम्मेवारी स्थानीय तहलाई प्रदान गरेको छ । जनताको सवैभन्दा नजिकको निकायको रुपमा स्थानीय तहहरु देखीएको सन्दर्भमा स्वास्थ्यमा सकारात्मक सामाजिक व्यवहार कायम गर्न यी निकायहरुले नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

तथ्यको आधारमा योजना निर्माण, लक्षित समूहहरुको अर्थपूर्ण सहभागितामा आधारित कार्यक्रम भएको खण्डमा प्रभावकारी रुपमा व्यवहार परिर्वतन हुन सक्छ । सामाजिक व्यवहार परिर्वतन छुट्टै विषय नभई सबै पक्षसंग जोडिएर आउने विषय भएको र योजना निर्माण, कार्यन्वयन तथा अनुगमन/मूल्याङ्कन जस्ता पक्षहरुलाई ध्यानमा राखी व्यवस्थित किसिमले निर्माण गरिएको यो समाग्री अत्यन्त उपयोगी हुन सक्छ ।

सामाजिक व्यवहार परिर्वतन संबन्धि यो समाग्री नेपाल सरकारको नीति तथा निर्देशिकाहरुका सबै आवश्यक पक्षहरुलाई समेट्ने गरी तयार गरिएको छ । यस समाग्रीमा खासगरि सामाजिक व्यवहार परिर्वतनको अवधारणा र महत्वलाई प्रष्ट पार्न कोसिस गरिएको छ । साथै योजनाका चरणहरु र त्यसमा रहने विभिन्न क्षेत्रको भूमिकालाई जोड दिइएको छ । कर्णाली प्रदेशको विभिन्न ४ वटा पालिकाहरुमा सिक्दै गर्दै प्रकृयाबाट लक्षित समूहको प्रत्यक्ष सहभागितामा तयार गरिएको यस समाग्री व्यवहारिक भई देश भरिका सबै पालिकाहरुलाई काम गर्न निकै सजिलो र उपयोगी हुनेछ भन्ने पूर्ण विश्वास लिएको छु ।

अन्त्यमा यस समाग्री तयारीको प्रकृयामा सहयोग गर्ने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) तथा ब्रेक थ्रु एक्सन नेपाल, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र, परिवार कल्याण महाशाखा, कर्णाली प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, सुर्खेत र जुम्लाका ४ वटा पालिकाहरु तथा अन्य प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा सहयोग पुर्याउने सबैमा हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दै यस समाग्रीको अधिकतम प्रयोगको लागि शुभकामना दिन चाहन्छु ।

धन्यवाद ।

महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ
प्रमुख जनस्वास्थ्य प्रशासक

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा

☎ ४२६१७१२
४२६१४३६
फ्याक्स - ४२६२२३८

पत्र संख्या -
चलानी नम्बर -

पचली टेकु
काठमाडौं नेपाल ।
मिति

विषयः- **शुभकामना**

स्वस्थ रहनका लागि खानपान, जीवनशैली तथा व्यक्तिको व्यवहार स्वस्थ हुनु पर्दछ । मानसिक, शारिरीक र सामाजिक रुपमा स्वस्थ व्यक्तिले मात्र आफ्नो उत्पादनशील समय सही रुपमा उपभोग गर्न सक्दछ । गुणस्तरीय जीवन यापनका लागि स्वास्थ्य राम्रो हुन जरुरी हुन्छ ।

नागरिकको स्वास्थ्य आवश्यकतालाई मध्यनजर गरी नेपाल सरकारले स्वास्थ्य सेवाहरु प्रदान गरिएको गरिरहेको छ । स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउँनका लागि आम नागरिकको स्वास्थ्य सेवाको पहुँच हुन जरुरी छ । स्वास्थ्य सेवा उपभोग र कार्यक्रमको प्रभावकारीताका लागि स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना, सन्देशको पहुँच साथै व्यक्ति, परिवार र समुदायको सकारात्मक भूमिका हुनु जरुरी छ । स्वास्थ्य प्रति सकारात्मक सोच ल्याई सेवा लिन जागरुक बनाउँन त्यसका वाधा र अप्ठ्याराहरुलाई पहिचान गरी न्यूनीकरण गर्ने प्रयास गर्नुपर्दछ । सामाजिक व्यवहार परिवर्तन (Social Behavior Change) ले कुनै पनि व्यक्तिको ज्ञान, धारणा र अभ्यासमा परिवर्तन गरेर स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउँन तथा स्वास्थ्यका विषयहरुमा निर्णय लिन मद्दत गर्दछ । यसका लागि तथ्यमा आधारित योजना, कार्यक्रम निर्माण, कार्यान्वयन र अनुगमनका साथै मूल्याङ्कनको आवश्यकता पर्दछ । स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरुको प्रभावकारिता एवं उपयोग वृद्धि गर्न विद्यमान सामाजिक व्यवहारलाई परिवर्तन गरी स्वास्थ्यको लागि स्वस्थ सामाजिक व्यवहार निर्माण गर्नु अति आवश्यक हुन्छ ।

यसै वास्तविकतालाई ध्यानमा राखी अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोगको आर्थिक सहयोगमा ब्रेक थ्रु एक्सन नेपालले कर्णाली प्रदेशका सुर्खेत र जुम्लाका ४ वटा गाउँ/नगरपालिकाहरुमा स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन प्रणाली सुदृढीकरण सम्बन्धी परियोजना परीक्षणको रुपमा सञ्चालन गरेको थियो । सोही परियोजनाको सिकाई र अनुभवको आधारमा लक्षित समूहलाई ध्यानमा राखी, तथ्याङ्कमा आधारित भई स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि सहयोगी सामाग्री तयार पारिएको छ । स्थानीय गाउँ/नगरपालिकाहरुको सक्रिय सहभागितामा स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमहरुको विकास तथा परीक्षणको रुपमा कार्यान्वयन गरिएको यस कार्यक्रमको परिणाम सकारात्मक देखिएको छ ।

यो सहयोगी सामग्री स्वास्थ्य प्रर्वद्धन कार्यक्रम निर्माणका लागि गतिलो दिशानिर्देश हुन सक्दछ । तसर्थ कार्यक्रमहरुको विकास, कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्याङ्कनमा यस सहयोगी सामग्रीको प्रयोग समय सापेक्ष हुनेछ भन्ने आशा राखेको छु । साथै, यस सहयोगी सामग्री तयार गर्नका लागि प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रुपमा योगदान पुऱ्याउँनु हुने महानुभावहरु एवम् संघ-संस्थाहरुप्रति आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

डा. भिम सिंह लिकरी
निर्देशक
परिवार कल्याण महाशाखा

फोन नं.: ४-२५४२७१
४-२५४६१३
४-२५४३५०
फ्याक्स: ४-२६१३८७
Email: hellis@wlink.com.np
Website: www.nheicc.gov.np

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल

प.सं. : .....

च.नं. : .....

मिति :.....

विषय: **अपेक्षा**

संविधान प्रदत्त नेपाली जनताको आधारभुत स्वास्थ्य अधिकार स्थापन गर्न स्वास्थ्य नीति, एवं रणनीति अनुसार योजनबद्ध ढंगले संघिय देखि स्थानिय तह सम्म प्रतिकारात्मक सेवा, उपचारात्मक सेवा, प्रर्वद्धनात्मक सेवाहरु निरन्तर रुपमा सुचारु छन्। स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा वृद्धि गर्न स्वास्थ्य वीमा लगायतका जनताका सहभागितामुलक सेवाहरु पनि क्रमिक रुपमा विस्तार हुँदैछन्। नेपाल सरकारले लिएका स्वास्थ्यको लक्ष्य र उदेश्य अनुसार विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरु नि :शुल्क उपलब्ध छन् भने कार्यक्रमहरुको पहुचँमा वृद्धि हुँदै गएको अवस्था छ। स्वास्थ्यसेवा उपभोग र कार्यक्रमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धि सुचना, सन्देशको पहुँच साथै व्यक्ति, परिवार र समुदायको सकारात्मक भुमिका हुनु पर्दछ। स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरुको प्रभावकारीता उपयोग वृद्धि गर्न विद्यमान सामाजिक व्यवहारलाई परिवर्तन गरी स्वास्थ्यको लागि स्वस्थ सामाजिक व्यवहार निर्माण गर्नु अति आवश्यक हुन्छ। जुन हालैका दिनमा विभिन्न वस्तुगत स्थिति सामाजिक कारणले पनि चुनौती पुर्ण रहेको छ।

यसै विषयलाई ध्यानमा राखी अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोगको आर्थिक तथा ब्रेक थ्रु एक्सन नेपालको प्राविधिक सहयोगमा कर्णाली प्रदेशका ४ वटा पालिकाहरुमा स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन प्रणाली सुदृढीकरण सम्बन्धि परियोजना परिक्षणको रुपमा संचालन गरिएको थियो। स्थानीय गाउँ / नगर पालिकाहरुको सहभागितामा स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम विकास गरी सोको कार्यावयन गरिएको थियो र त्यसको परिणाम सकारात्मक देखिएको छ। यसै परियोजनाको सिकाई र अनुभवको आधारमा लक्षित समुहलाई ध्यानमा राखी, तथ्याङ्कमा आधारित भई स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनकोलागि सहयोगी सामग्री तयार पारिएको छ। यो सहयोगी सामग्री स्वास्थ्य प्रर्वद्धनका कार्यक्रमको लागि उपयोगी हुने भएकोले उपरोक्त कार्यक्रमहरुको विकास, कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्यांकनमा यस सहयोगी सामाग्रीको प्रयोग समय सापेक्ष हुने छ भन्ने आशा राखेको छु। साथै यस सामग्री तयार गर्नका लागि प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रुपमा योगदान गर्नुहुने महानुभावहरु एवम् संघ संस्थाहरु प्रति आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु।

धन्यवाद।

कुञ्ज प्रशाद जोशी
निर्देशक
राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र

नेपाल नगरपालिका संघ
Municipal Association of Nepal (MuAN)
Tel
Fax
Email

Ref.

हाम्रो भनाई

समाज परिवर्तनको लागि दृढ संकल्प र निरन्तरताको जरुरी हुन्छ । विकास एक निरन्तर चलिरहने प्रकृया हो र यसमा हामी सबै जनप्रतिनिधि र राष्ट्रसेवक कर्मचारी तथा आम नागरिकको उत्तिकै भूमिका रहन्छ । प्रत्यक्ष देख्न सकिने कुराको परिवर्तनको लागि कैयौं नदेखिने कुराहरुले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरिरहेका हुन्छन् । तिनीहरुमध्ये सामाजिक व्यवहार परिवर्तनलाई एक महत्वको विषयको रुपमा लिनुपर्दछ जसले अपेक्षा गरेको उद्देश्य पुरा गर्नुका साथै दिगो विकासको लागि समेत महत्वपूर्ण भूमिका खेल्न सक्छ ।

व्यक्ति र समाजले आवश्यकता महशुस गरेको कुरालाई तथ्याङ्क/प्रमाणको आधारमा त्यसलाई पार्न सक्ने बाधा अड्चनलाई केन्द्रमा राखी लक्षित समूहको प्रत्यक्ष सहभागितामा उनीहरुको मन छुने तरिकाबाट कार्यक्रम संचालन गरी निस्कने प्रभावलाई सामाजिक व्यवहार परिवर्तन भनिन्छ । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका महत्वपूर्ण पक्षहरुलाई आत्मासाथ गरी बनाइएको योजना, त्यसको कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन जस्ता पक्षलाई महत्व दिई सहज ढंङ्गबाट प्रस्तुत गरिएको यस सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सहयोगी सामग्री तयार भएको छ । यसमा समावेस भएका विषयवस्तुहरु स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित भएतापनि योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन जस्ता आधारभूत कुराहरु सामाजिक विकास र अन्य क्षेत्रमा समेत प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

हामी सबैको साझा उद्देश्य भनेकै आम नागरिकको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो बनाउन सहयोग गर्ने, सकारात्मक स्वास्थ्य व्यवहार अवलम्बन गरी स्वस्थ, समृद्ध र समुन्नत समाजको निर्माण गर्नु हो । यस महानकार्यमा आम जनताको पूर्ण सहभागिता हुनु अति आवश्यक छ । योजना तर्जुमा गर्दा लक्षित समूहको पहिचान गरी तथ्याङ्क/प्रमाणका आधारमा लक्षित समूहलाई समावेस गरी योजना बनाई कार्यान्वयन गरिएको खण्डमा अपेक्षा गरे अनुसार उद्देश्य प्राप्त गर्न सकिन्छ । योजना तर्जुमाका प्रकृया र सम्वन्धित व्यक्ति तथा निकायहरुका जिम्मेवारीहरु पनि यस सामग्रीले राम्रोसँग प्रष्ट्याउन खोजेको छ । निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरु, राष्ट्रसेवक कर्मचारीहरु र सम्बन्धित सरोकारवालाहरुको मेहनत, अनुभव र आवश्यकता पहिचानको आधारमा तयार पारिएको यो सामग्री धेरै नै प्रभावकारी हुनेछ भन्ने हामीले सोचेका छौँ । यस सामग्रीलाई उचित किसिमले प्रयोग गरी सामाजिक व्यवहार परिवर्तन विषयलाई एक छुट्टै विषय नबनाई हरेक विषयसँग जोडिएर आउने विषयको रुपमा लिई कार्यक्रमलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउनु हुन हार्दिक अपील समेत गर्दछौँ ।

अन्त्यमा यस सामग्री तयारी प्रकृयामा आर्थिक सहयोग गर्ने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने ब्रेक थ्रु एक्शन नेपाल, कार्यक्रम संचालन गरेर वास्तविक अभ्यास गर्ने कर्णाली प्रदेशका ४ वटै पालिकाहरु, साथै प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा संलग्न हुने प्राविधिक समूह, सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय, व्यक्ति तथा सम्बन्धित सबै सरोकारवालाहरुलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छौँ ।

धन्यवाद ।

श्री अमोक कुमार ज्ञान्द्र भट्ट
अध्यक्ष
नेपाल नगरपालिका संघ

श्री भीम प्रसाद ढुङ्गाना
महा-सचिव
नेपाल नगरपालिका संघ

पञ्चपुरी नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बाबियाचौर, सुर्खेत
कर्णाली प्रदेश, नेपाल

फोन नं: ०८३-४१६०६७

पत्र सं:- २०७८ ०७७

मिति:- २०७८ ०६ ०१

दुई शब्द

स्वास्थ्य मानव जीननसित जोडिएको बिषय हो भन्ने कुरा सबैलाई अवगत नै छ। त्यसका लागि व्यक्तिको बानी व्यवहार परिवर्तन गर्नु अति आवश्यक छ। एकल व्यक्तिको स्वास्थ्य मात्र नभई परिवार, समाज र समग्र राष्ट्रको समुन्नतिका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको क्षेत्रमा उल्लेखनीय कार्य गर्नुपर्ने देखिन्छ। यसका लागि विभिन्न निकायले आ-आफ्नो क्षेत्रमा सकृय भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने हुन्छ। नेपाल सरकारले सामाजिक व्यवहार परिवर्तन बिषयलाई आफ्नो नीति तथा कार्यक्रममा महत्वका साथ समावेश गरेको व्यहोरा यहाँहरु सबैमा अवगत नै छ। अब बिभिन्न स्थानीय तहहरुले पनि आफ्नो पालिकामा नीति तथा कानुन निर्माण गरी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमलाई दिगोपन दिन अपरिहार्य देखिन्छ। त्यसका लागि तथ्यहरुको विश्लेषण, तथ्यको आधारमा योजना निर्माण, कार्यान्वयन साथै अनुगमन/मूल्याङ्कन लाई प्रभावकारी बनाउनु आजको आवश्यकता हो।

वास्तवमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनलाई सम्भव बनाउँनका लागि सर्वप्रथम लक्षित समूहको पहिचान गर्नुपर्दछ। लक्षित समुहको जुन व्यवहार परिवर्तन गर्न खोजिएको हो तिनै लक्षित वर्गको सकृय सहभागितामा बाधा अवरोधहरुको पहिचान गरी सोही अनुरुपको कार्ययोजना बनाई अघि बढेको खण्डमा मात्र परिवर्तन सम्भव हुन्छ । अब यसलाई स्थानीय तहको बार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रियामा बिधिवत रुपले समावेश गरी दिगोपन कसरी दिने भन्ने कुरा सोचनीय बिषय भएको छ। यस सहयोगी सामग्रीमा भएका विषयबस्तुहरु सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि महत्वपूर्ण भएकोले यसको प्रयोग गरी सामाजिक ब्यवहार परिवर्तन सम्बन्धी विषयलाई महत्व दिई प्राथमिकतामा राख्न सबैमा हार्दिक अनुरोध गर्दछु।

अन्तयमा यो सहयोगी सामग्री निर्माणका लागि आर्थिक सहयोग पुऱ्याउँने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग तथा प्राविधिक सहयोग पुऱ्याउँन ब्रेक थ्रु एक्सन नेपाल र यसमा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष संलग्न विभिन्न व्यक्ति, निकाय र सरोकारवालाहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु।

धन्यवाद।

श्री उपेन्द्र बहादुर थापा
प्रमुख
पञ्चपुरी नगरपालिका, सुर्खेत
कर्णाली प्रदेश

नगर प्रमुख

चन्दननाथ नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको निजी सचिवालय

खलङ्गा बजार, जुम्ला

६ नं. प्रदेश, नेपाल

प.स. : ०६६/०६६

च. नं. : २६६

मिति : २०६६/०६/०९

विषय :- मन्तव्य

श्री .....

नेपालको संविधानले आधारभुत स्वास्थ्य सेवा लाई मौलिक हकको रुपमा व्यवस्था गरे अनुरुप चन्दननाथ नगरपालिकाले पनि स्वास्थ्य सेवालाई आधारभुत मानवअधिकारको रपमा हरेक नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा पहुच वृद्धि गर्न विभिन्न सेवा तथा कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दै आईरहेको छ। स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरुले लिएको लक्ष्य हासिल गर्न सुचना तथा सञ्चार कार्यक्रमको महत्वपूर्ण स्थान रहने हुदा स्वास्थ्यका कुनै पनि कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्वन्धि क्रियाकलापहरु अत्यन्तै महत्वपूर्ण हुने महसुस मैले गरेको छु। अन्य स्वास्थ्यका जुनसुकै कार्यक्रमरु सँगै यो पनि आउने भएकोले यसलाई छुट्टै विषयको रुपमा लिइरहनु पर्दैन।

स्थानीय तहको स्वास्थ्यका सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्वन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरु निर्माण गर्दा के कस्ता कुरामा ध्यान दिने, वस्तुगत तथा तथ्यपरक योजना निर्माण कसरी गर्ने, क्रियाकलापहरुको विकास तथा कार्यान्वयन र कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन कसरी गर्ने भन्ने कुरालाई सहज र प्रभावकारी बनाउन स्थानीय तहको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि सहयोगी सामाग्रीले सवैलाई सहयोग गर्ने विश्वास लिएको छु। यस सामग्रीले स्वास्थ्यका कुनै पनि समस्यालाई अभियानकै रुपमा कार्यन्वयन गरि व्यक्ति, परिवार तथा समुदायको व्यवहार परिवर्तन गर्न सहयोगी भुमिका खेल्नुका साथै स्वास्थ्यका कुनै पनि कार्यक्रम योजना तथा कार्यन्वयन गर्ने सवालमा स्वास्थ्यकर्मी, व्यस्थापक तथा सरोकारवालाहरुको भूमिका तथा जिम्मेवारी समेत स्पष्ट गरेको छ।

अन्त्यमा, विषेस गरि महिला तथा वालकालिकाको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार ल्याउनको लागि कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने क्रममा सेवाको पहुँच बाट टाढा रहेको वर्ग तथा समुदायको आवश्यकतालाई प्राथमिकता दिई त्यस्ता वर्ग तथा समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच कसरी वढाउने भन्ने योजना गर्न तथा त्यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा समेत यो सामाग्री सहयोगी हुनेछ। यसको निर्माणको क्रममा चन्दननाथ नगरपालिका सिङ्गो टिम सहभागी भई गर्दै सिक्दै प्रकृया ९भिबचलष्लन दथ मयष्लन० बाट यो सामग्री तयार भएको हो र यसलाई व्यवहारमा प्रयोग गरेको खण्डमा धेरै प्रभावकारी हुनेछ भन्ने विश्वासका साथ यसको प्रयोग गर्न समेत सबैमा अनुरोध गर्दछु।

यस सहयोगी सामग्री तयार गर्न सहयोग पुऱ्याउँने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग तथा प्राविधिक सहयोग पुऱ्याउँन ब्रेक थ्रु एक्सन नेपाल र संलग्न सबैमा हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु।

कान्तिका सेजुवाल

कान्तिका सेजुवाल

नगर प्रमुख

नगर प्रमुख

गाउँपालिका राष्ट्रिय महासंघ नेपाल
National Association of Rural Municipalities in Nepal
(NARMIN)

शुभकामना सन्देश

व्यक्तिका गुणस्तरीय जीवनका लागी स्वास्थ्य महत्वपूर्ण पक्ष हो । स्वास्थ्यलाई जनताको मौलिक हक अन्तरगत नेपालको संविधानले संरक्षित गरेको छ । शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र आध्यात्मिक रुपमा स्वस्थ व्यक्तिले आफना उत्पादनशिल समयको व्यवस्थापन गर्नुका साथै सामाजिक रुपमा योगदान समेत प्रदान गर्न सक्दछ । त्यसैले स्वस्थ, सुन्दर र समुन्नत समाज निर्माण आजको आवश्यक्ता हो । यसका लागी सरकारी गैरसरकारी क्षेत्र तथा आम नागरिकहरुको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ ।

स्वस्थ रहनको लागि व्यक्ति स्वयम् आफूले कोसिस गरिरहेको हुन्छ तर कतिपय परम्परागत बुझाइले सामाजिक व्यवहार परिवर्तनमा बाधा पुऱ्याइरहेको हुन्छ । सरकारी तथा गैरसरकारी संघ/संस्थाले आफ्नो वार्षिक कार्ययोजनाको तयारीको समय देखि नै यस्ता कुराहरुलाई ध्यानमा राखि कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने र सोही बमोजिम प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरेको खण्डमा व्यक्तिका स्वस्थ जीवनशैली निर्माणमा सघाउ पुऱ्याउदछ । तिनवटै तहका सरकारहरुले आफ्नो बार्षिक योजना बनाउँदा विभिन्न प्रकृया र चरणहरु पुरा गर्नुपर्ने हुन्छ, जुन कुरा कानुनले समेत प्रष्ट पारेको छ ।

लक्षित समूहको प्रत्यक्ष सहभागितामा व्यवस्थित किसिमले बनाइएको योजनाहरु प्रभावकारी कार्यान्वयन हुन्छन् । सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको विकास, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मुल्यांकनमा सघाउ पुऱ्याउने उद्धेश्यले **स्थानीय तहको लागि सामजिक व्यवहार परिवर्तन क्षमता अभिवृद्धि सहयोगी सामाग्री** प्रकासन हुन लागेकोले खुशी लागेको छ । यो सामग्री स्वास्थ्यको विषयमा तयार गरिएको भएतापनि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागी अन्य विषयहरुमा पनि उतिकै महत्वपूर्ण हुनेमा बिश्वास लिएका छौं । यस सामग्रीले योजना तर्जुमाको बेला सामाजिक विकास शाखाले खेल्नु पर्ने भुमिकाको साथै कार्यक्रमहरुको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्नु पर्ने विषयमा मार्गदर्शन प्रदान गरेको छ ।

यो सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धी सहयोगी सामग्रीलाई गाउँपालिका राष्ट्रिय महासंघले एक महत्वपूर्ण सामग्रीको रुपमा लिएको हुँदा सम्बन्धित सबैलाई यसको महत्व बुझी/बुझाई प्रयोग गर्न हार्दिक अनुरोध गर्दछौं । यस सामग्रीको प्रभावकारी प्रयोग र सफलताको शुभकामना ।

बसन्तलाल तामाङ
महा-सचिव
गाउँपालिका राष्ट्रिय महासंघ नेपाल

हेमनारायण श्रेष्ठ
अध्यक्ष
गाउँपालिका राष्ट्रिय महासंघ नेपाल

पत्राचार ठेगाना: पो.ब.नं. १२९५१, का.म.न.पा. कमलादी, काठमाडौं, नेपाल, फोन नं. ९७७-१-४२२९८४१, फ्याक्स: ९७७-१-४२४५८८९
Mailing Address: G.P.O. Box: 12951, Kamaladi, Kathmandu, Nepal **Phone:** 977-1-4229841 **Fax:** 977-1-4245889 **Email:** info@narmin.org.np **Website:** www.narmin.org.np

बराहताल गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
कुनाथरी, सुखेत
कर्णाली प्रदेश, नेपाल

प.सं.७६/०७७
चं नं.

दुई शब्द

कुनै पनि देशको विकास त्यस देशमा बसोबास गर्ने जनताको स्वास्थ्यमा भर पर्दछ । आम नागरिक स्वस्थ रहे परिवार, गाउँ समाज र देशकै समुन्नत बिकासमा सर्वोपरी भूमिका खेल्दछ । बिशेषत: आम मानिसले स्वास्थ्यलाई औषधिसँग जोडेर हेर्ने गरेको र औषधिले नै सबै रोगहरु ठिक हुन्छन् भन्ने धारणा राख्दै आएको पाईन्छ । औषधि खरिदमा देशले ठूलो धनराशी खर्चंदै आएको छ । तर स्वास्थ्य समस्या समाधानका लागि व्यक्तिका आवश्यकता र चाहनामा आधारित स्वास्थ्य शिक्षा र सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको खाँचो छ भन्ने तथ्य भने योजना निर्माण तहदेखि नै कम प्राथमिकतामा पर्दै आइरहेको छ ।

मानिसहरुको चाहना र आवश्यकतालाई पहिचान गरी स्वास्थ्यका नीति तथा कार्यक्रम बनाउँन सके सानो प्रयासबाट पनि ठूलो परिवर्तन ल्याउँन सकिन्छ भन्ने कुरामा कुनै द्विविधा छैन । लामो समयदेखि आम मानिसहरुले अपनाउँदै आएको व्यवहार परिवर्तन गर्न उनीहरुको आवश्यकतालाई सम्बोधन हुने योजना बनाउँनु पर्दछ । स्वास्थ्यमा मात्र नभई, शिक्षा, कृषि लगायतका अन्य विकासका कार्यक्रममा पनि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन आवश्यक हुन्छ ।

विगत १ वर्षदेखिको तथ्याङ्क केन्द्रित चरणबद्ध सिकाई, व्यवहार परिवर्तनका बिभिन्न कार्यक्रमहरु सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सहयोगी सामग्री निर्माण भएको छ । यो सामग्रीले स्थानीयस्तरमा स्वस्थ ब्यवहार अपनाउँन प्रेरित गर्नुका साथै वस्ती र समुदायस्तरका वास्तविक समस्याको पहिचान गरी तथ्याङ्कमा आधारित भई योजना बनाउन सघाउ पुऱ्याउँछ ।

गाउँपालिकाका दुर्गम वस्तीमा गई, स्थानीय व्यक्तिहरुले व्यक्त गरेका आवश्यकता एवम् तथ्याङ्कमा आधारित भई सञ्चालन गरिएका व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रमहरुका सिकाईका आधारमा यो सहयोगी सामग्री तयार गरिएको हो । यो पुस्तिका एकदमै सहयोगी सिद्द भएकोले यसकै आधारमा स्वास्थ्यमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम निर्माण गर्नुहुनेछ भन्ने आशा राख्दछु । साथै यस सहयोगी सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग, प्राविधिक सहयोग गर्ने ब्रेक थ्रु एक्सन नेपाल र यसमा संलग्न हुने विभिन्न व्यक्ति, निकाय र सरोकारवालाहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

तेजबहादुर बस्नेत
अध्यक्ष
तेजबहादुर बस्नेत
अध्यक्ष
बराहताल गाउँपालिका

गुठीचौर गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

गुठीचौर, जुम्ला

६ नं. प्रदेश, नेपाल

पत्र संख्या : ०७९।०७७

चलानी नं. : २८६

मिति: २०७९।०९।१८

विषय:- मेरो भन्नु

श्री:-

गुठिचौर गाउपालिका भौगोलिक विविधता, प्राकृतिक स्रोत उपलब्धता र आर्थिक सामाजिक विकासको हिसाबले कर्णाली प्रदेशकै अग्रणी क्षेत्रको रुपमा विकसित हुने प्रचुर सम्भावना रहेको क्षेत्र हो । नेपालको संविधानले निर्दिष्ट गरेको व्यवस्था अनुरुप स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति निर्माण गर्नुका साथै नागरिकहरुलाई प्रभावकारी रुपमा सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने महत्वपूर्ण जिम्मेवारी स्थानीय तहहरुको नै हो । भौगोलिक विकटता, तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभाव तथा सिमित स्रोत साधनको बावजुद पनि स्वास्थ्य सेवालाई सहजरुपमा नागरिकको पहुचमा पुऱ्याउने दायित्व स्थानीय सरकारको हो ।

कर्णाली प्रदेशका अन्य ठाउहरु जस्तै यस गाउपालिकामा पनि विभिन्न सामाजिक मूल्य मान्यता र रुढिवादी परम्पराहरु व्याप्त छन् जसका कारण स्वास्थ्य सेवाको पहुच सहज र सरल रुपमा समुदाय र सेवाग्राही सम्म पुग्न सकिरहेको छैन । समुदायमा व्याप्त चालचलन, सामाजिक मूल्य मान्यता तथा परम्पराहरुले हामा आनीबानीहरुलाई प्रभावित गर्दछ । यस्ता अस्वस्थकर आचरणहरुलाई सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्वन्धि कार्यक्रमहरुको माध्ययमबाट हटाउदै लैजान सकिन्छ ।

स्थानीय तहको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरुका लागि तथ्याङ्क तथा प्रमाणमा आधारित भई, लक्षित समुहको पूर्ण सहभागितामा क्रियाकलापहरुको विकास, कार्यक्रम कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मुल्याङ्कन जस्ता कार्यलाई सहज र प्रभावकारी बनाउन स्थानीय तहको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि सहयोगी सामाग्री तयार हुन लागेकोमा हर्षित छु । सामाजिक व्यवहार परिवर्तन भनेको के हो ? सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्वन्धि स्थानीय स्तरमा के कस्ता कार्यक्रम निर्माण गर्न सकिन्छ ? स्थानीय स्तरको समस्याको पहिचान, समाधानका उपायहरु, योजना निर्माणका चरणहरु र सम्वन्धित सरोकारवालाहरुको जिम्मेवारी जस्ता विषयहरु समेटेर सहयोगी सामाग्रीको विकास गरिएको छ । यसले स्थानीय तहमा स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु निर्माण गर्दा लक्षित समूहको समस्या पहिचान गरि सो को आधारमा रणनिति बनाई सेवा प्रवाहलाई गुणस्तरिय, सहज र सर्वसुलभ रुपमा उपलब्ध गराउनका लागि योजना तर्जुमा, नीति तथा कार्यक्रम निर्माण, कार्यान्वयन जस्ता क्षेत्रमा सहगोगी भुमिका खेल्नेछ । यसको निर्माणमा करीब १ वर्ष गर्दै सिक्दै विधि (Learning by doing approach) अपनाएकोले पनि धेरै सहज र व्यवहारिक हुनेछ भन्ने पूर्ण विश्वास लिएको छु ।

परियोजनाको कार्यक्षेत्र यस गुठीचौर गाउपालिकालाई छनौट गरेकोमा खुशी व्यक्त गर्दै यस सहयोगी सामाग्री निर्माण गर्न सहयोग गर्ने दातृ निकाय अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग, बेक थ्रु एक्शन परियोजना तथा यसमा प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष रुपमा संलग्न भई हातेमालो गर्नुहुने सबै व्यक्ति, समुदाय, संस्था तथा सरोकारवाला सबैमा हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

हरि बहादुर भण्डारी
अध्यक्ष

हरी बहादुर भण्डारी
गाउँपालिका अध्यक्ष

नेपाल सरकार

सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

सिंहदरबार, काठमाडौं

भनाई

मानिस एक चेतलशिल सामाजिक प्राणी भएकोले आफू स्वस्थ रहनको लागि व्यक्तिले आफ्नो स्तरबाट हरेक किसिमले कोसिस गर्दछ तर उसलाई समाजमा रहेका चालचलन, धर्म, संस्कृती, परम्परा, आदिले प्रत्यक्ष्य वा अप्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारिरहेको हुन्छ, जसले गर्दा उनिहरुले चाहेर पनि व्यवहार परिर्वतन गर्न सकिरहेको हुँदैन। परिवार, समाज भित्ररहेका बाधा अड्चनहरुलाई हटाएर आउन सक्ने सकारात्मक परिर्वतन नै वास्तवमा सामाजिक व्यवहार परिर्वतन हो।

स्वस्थ रहन पाउनु संविधान प्रदत्त एक आधारभूत र नैर्सगिक अधिकार समेत भएकोले यसलाई तिन वटै तहको सरकारहरुले उच्च प्राथमिकतामा राखेको छ। भौतिक पक्षको विकास र निरन्तरताको लागि अप्रत्यक्ष रुपमा तर महत्वपूर्ण भूमिका खेलिरहेको सामाजिक व्यवहार परिर्वतन जस्ता पक्षलाई पनि उत्तिकै महत्व दिनु पर्दछ।

तथ्यको आधारमा योजना तथा लक्षित समूहको अर्थपूर्ण सहभागितामा उनिहरुको आवश्यकतामा आधारित कार्यक्रम भएको खण्डमा प्रभावकारी रुपमा व्यवहार परिर्वतन हुन सक्छ। सामाजिक व्यवहार परिर्वतन छुट्टै विषय नभई सबै पक्ष संग जोडिएर आउने विषय भएको र योजना निर्माण, कार्यान्वयन तथा अनुगमन / मूल्याङ्कन जस्ता पक्षहरुलाई सहयोग पुर्याउने यो सामाग्री अत्यन्त उपयोगी हुन सक्छ।

स्वास्थ्य जस्तो संवेदनशिल विषयमा आम जनताको स्वास्थ्य स्थिति सुर्धान सबै क्षेत्रको भूमिका हुन अत्यन्तै आवश्यक हुन्छ। स्थानिय स्तरमा काम गर्ने प्राविधिक तथा प्रशासनिक कर्मचारी, जनप्रतिनिधि, व्यवस्थापन समिति साथै अन्य सरोकारवाला निकायहरुको सामाजिक व्यवहार परिर्वतनमा महत्वपूर्ण भूमिका हुने हुनाले सबैको सक्रिय सहभागिताको लागि हार्दिक अनुरोध गर्दछु। आशा छ यो सामाग्री निकै प्रभावकारि हुनेछ।

अन्त्यमा यस सामग्री तयारी प्रकृयामा सहयोग गर्ने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग तथा ब्रेक थ्रु एक्शन नेपाल, राष्ट्रिय स्वस्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र, कर्णाली प्रदेश, साथै प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा सहयोग गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय, व्यक्ति तथा सम्बन्धित सबै सरोकारवालाहरुलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु।

धन्यवाद।

अमृत लम्साल
उप-सचिव
सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
कर्णाली प्रदेश
वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत, नेपाल,

मा. मन्त्रीज्यू ०८३-५२४५४०
सचिवज्यू ०८३-५२४५१२
प्रशासन शाखा ०८३-५२३६७२
लेखा शाखा ०८३-५२१७१२
फ्याक्स ०८३-५२२०२९
स्वास्थ्य महाशाखा ०८३-५२२२६४

शुभकामना

सामान्य बुझाईमा प्रत्यक्ष देख्न सकिने परिवर्तनलाई विकास भनिन्छ । तर त्यस्तो परिवर्तन गराउन प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष रुपमा धेरै कुराहरुले महत्वपूर्ण भूमिका खेलिरहेका हुन्छन् । यसै परिप्रेक्ष्यमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन पनि एक महत्वपूर्ण पक्ष हो र यसलाई महत्वका साथ व्यवहारमा ल्याउनु आज हामी सबैको आवश्यकता र कर्तव्य हो ।

कर्णाली प्रदेश सम्वृद्धिको नारा बोकेर दृढताका साथ अघि बढिरहेको छ । भौगोलिक विविधताका बावजुत धेरै समस्याहरुको सामना गर्दै सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको बुझाई र सिकाईहरुलाई आत्मसाथ गरी योजना तर्जुमा, लक्षित समूहको पहिचान गरी स्वास्थ्यका कार्यक्रमको लागि विषयवस्तु छनौट गर्दा तथ्यमा आधारित प्रमाणहरुको खोजी,समाधानको उपाय, समाजमा विद्यमान रीतिरिवाज, परम्परा रुढीवादी जस्ता अवरोधहरुलाई ध्यानमा राखी तिनीहरुलाई कसरी न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ भन्ने जस्ता विषयहरुलाई पनि ध्यान दिएको छ । संस्थागत सुत्केरी विषयलाई सिकाइको विषय बनाइएको थियो । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको अवधारणा अनुसार अभ्यास गरिएको थियो । यो सहयोगी सामग्री लक्षित समूह, सम्बन्धित कर्मचारीहरु र निर्णायक तहका पदाधिकारीहरुको सहभागितामा निर्माण गरिएको छ । आशा छ कि यो सहयोगी सामग्रीले सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित काम गर्न सबैलाई जब एड (Job Aid)को रुपमा काम गरी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको अवधारणा प्राविधिक रुपमा बुझ्न तथा योजना निर्माणका प्रकृयामा एक महत्वपूर्ण सहयोगी सामग्री बन्ने छ ।

यो सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सहयोगी सामग्री नेपाल सरकारका सबै नीति तथा निर्देशिकाहरुका सबै आवश्यक पक्षहरुलई समेट्ने गरि तयार गरिएको छ । यस सामग्रीमा खासगरी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको अवधारणा र महत्वलाई प्रष्ट पार्न खोजिएको छ । खासगरी तथ्यमा आधारित योजना तथा लक्षित समुहको सक्रिय सहभागितालाई जोड दिई योजनाका चरणहरु र त्यसमा रहने विभिन्न क्षेत्रको भुमिकालाई जोड दिइएको छ । कर्णाली प्रदेशको जुम्ला तथा सुर्खेतका विभिन्न ४ पालिकाहरुमा गर्दै सिक्दै प्रकृयाबाट लक्षित समुहको प्रत्यक्ष सहभागितामा तयार गरिएको यस सामग्री व्यवहारिक भई काम गर्न निकै सजिलो हुनेछ भन्ने पूर्ण विश्वास लिएको छु ।

अन्त्यमा यस सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग पुऱ्याउनु हुने अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग र प्राविधिक सहयोग पुऱ्याउने ब्रेक थ्रु एक्सन नेपाल र सम्बन्धित अन्य सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

धन्यवाद ।

वीर बहादुर शाही
वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक

स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख

विषय सूची

१. सहयोगी सामग्रीको बारेमा १

१.१ सहयोगी सामग्रीको उद्देश्य २
१.२ सहयोगी सामग्रीमा समावेश गरिएका विषयवस्तुहरू २
१.३ सहयोगी सामग्री तयारी प्रक्रिया र प्रयोग गर्ने निकाय २
१.४ सहयोगी सामग्रीलाई प्रयोग गर्ने समय ३
१.५ सहयोगी सामग्रीको प्रयोगबाट हुने फाइदाहरू ३
१.६ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको लागि विभिन्न निकाय तथा सरोकारवालाहरूको भूमिका ३
१.६.१ स्वस्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको भूमिका ३
१.६.२ राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको भूमिका
१.६.३ सामाजिक विकास मन्त्रालयको भूमिका ४
१.६.४ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको भूमिका ४
१.६.५ सामाजिक विकास समिति संयोजकको भूमिका ४
१.६.६ गाउँ वा नगरकार्यपालिका सदस्यको भूमिका ५
१.६.७ स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिको संयोजक (वडाध्यक्ष)को भूमिका ५
१.६.८ स्वास्थ्य शाखाको भूमिका ५
१.६.९ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको भूमिका ६

२. सामाजिक व्यवहार परिवर्तन ७

२.१ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन भनेको के हो ? ८
२.२ किन व्यक्तिहरू व्यवहार परिवर्तन गर्दछन् वा गर्न चाहन्छन् ? ८
२.३ व्यवहार परिवर्तनका चरणहरू ? ९
२.४ समुदायको व्यवहार परिवर्तन किन आवश्यक छ ? १०
२.५ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन किन आवश्यक छ ? ११
२.६ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू किन स्थानीय तहका वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश हुनुपर्छ ? १२
२.७ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू कसरी गाउँ वा नगरपालिकाको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गराउन सकिन्छ ? १२

३ पूर्वतयारी : वडास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा सुरू हुनुभन्दा अगाडि स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन योजनाको तयारी - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका १३

३.१ स्थानीय जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांक संकलन र विश्लेषण १३
३.१.१ जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांकहरू संकलन गरी समीक्षा १३
३.१.२ HMIS को प्रतिवेदनमा लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरूको पहिचान १३
३.२. समुदायहरूबाट सामाजिक व्यवहारसम्बन्धी सूचना संकलन १६
३.२.१. स्थानीयस्तरका लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरूको सामाजिक व्यवहार (सामाजिक मूल्यमान्यता, संस्कार, रीति चालचलनहरूको) पहिचान तथा विश्लेषण २०
३.३. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) को बैठकमा पेस २०
३.३.१ स्वास्थ्य समस्या प्राथमिकीकरण, साझा दृष्टि, उद्देश्य, लक्षित समूह, कार्यक्रम तर्जुमा २०
३.३.२ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) बाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमका क्रियाकलाप तथा बजेटमा सहमति २७
३.४. वडा समिति तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट प्रस्तुत २७
३.४.१ वडा समितिमा बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्तुत गरी स्वीकृतको लागि पहल २७

४. पैरवी : स्थानीय तहको वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका ३३

४.१. चरण १ र २ - ससर्त अनुदानबाट प्राप्त कार्यक्रम तथा बजेटबारे जानकारी ३५

४.१.१. ससर्त अनुदानको कार्यक्रम तथा निर्देशिका बारेमा जानकारी ३५

४.१.२. निर्वाचित पदाधिकारीहरूलाई ससर्त, समपूरक र विशेष अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रम बारेमा प्रष्ट ३५

४.२. चरण ३- गाउँ/बस्ती स्तरको योजना छनोटमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागिता ३६

४.२.१ गाउँ तथा बस्ती स्तरको भेलाहरूमा पूर्वतयारी गरिएको स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप समावेश भएको योजनाका साथ स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिता, प्रस्तुति तथा वकालत ३६

४.३ चरण ४- गाउँ/बस्ती स्तरमा योजना प्राथमिकीकरणमा परेको यकिन ३७

४.३.१ स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी ३७

४.४ चरण ५- बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिमा क्रियाकलापहरू पेस भएको यकिन ३८

४.४.१ स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले विषयगत समितिको बैठकमा सक्रिय सहभागी भई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा बजेट समावेशको लागि पैरवी ३८

४.५ चरण ६ र ७ - कार्यपालिका सदस्यहरूसँग पैरवी गर्ने ३९

४.५.१ वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी ३९

५. कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्यांकन : वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट पारित - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका ४१

५.१ स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटको आधारमा विस्तृत कार्ययोजना तयारी ४३

५.१.१ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको बैठक बोलाई स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटबारे जानकारी ४३

५.१.२ विस्तृत कार्ययोजना प्रमुख प्रशासकीय-अधिकृतबाट स्वीकृतिको लागि पेस ४३

५.२. कार्ययोजना कार्यान्वयन ४३

५.२.१ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा कार्ययोजना प्रस्तुति ४४

५.२.२ स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँट ४४

५.२.३ स्थानीय प्रयोगका लागि सामग्री, कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिकाको उपलब्धता ४४

५.३ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन ५१

५.३.१ योजनाअनुसार चेक लिस्ट प्रयोग गरी कार्यक्रमको अनुगमन ५१

५.३.२ योजनाअनुसारको कार्यक्रमको गुणस्तर अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदन HFOMC बैठकमा प्रस्तुत ५७

५.४ अनुगमन तथा कार्यक्रम प्रतिवेदनको प्रस्तुति ५७

५.४.१ स्वास्थ्य संस्थामा छलफल ५७

५.४.२ गाउँ वा नगरपालिकाको नियमित बैठकमा प्रस्तुत ५७

५.४.३ वार्षिक रूपमा गाउँ वा नगर सभामा प्रस्तुत ५७

अनुसूचीहरू ५९

अनुसूची १: समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफल व्यवस्थापन योजना (उदाहरणको लागि पञ्चपुरी नगरपालिका सुर्खेतले तयार पारेको योजनाको नमुना) ६१

अनुसूची २: समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफलको प्रतिवेदन (उदाहरणको लागि बराहताल गाउँपालिका सुर्खेतले तयार पारेको प्रतिवेदन) ६२

अनुसूची ३: स्थानीयस्तरमा प्रयोगको लागि सामग्रीहरूको समीक्षा गर्नको लागि चेकलिस्ट ६३

अनुसूची ४: उपलब्धसञ्चार सामग्रीलाई कसरी स्थानीय अनुकूल बनाउने तरिका ६५

अनुसूची ५: सामग्री उत्पादनका चरणहरू ७१

अनुसूची ६: सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा सामग्रीअनुसार उल्लेख हुनुपर्ने कुराहरू ७७

अनुसूची ७: स्वास्थ्यको विभिन्न विषयमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि सूचकांकहरू ८६

अनुसूची ८: स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको नमुना कार्यविधि २०७५ मा तोकिएअनुसार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको कार्य विवरण परिच्छेद- ५ ८७

अनुसूची ९: यस सहयोगी सामाग्रीको विकास, समिक्षा, सुझाव र कार्यशालाहरूमा संलग्न सदस्यहरू ८८

सन्दर्भ सामग्री ९३

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सामग्रीको संक्षेप

१. सामाग्रीको बारेमा

२. सामाजिक व्यवहार परिवर्तनः परिचय

३. पूर्वतयारीः वडास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा सुरू हुनुभन्दा अगाडि स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन योजनाको तयारी - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (चैत्र-जेष्ठ)

३.१ स्थानीय जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांक संकलन र विश्लेषण

३.१.१ जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांकहरु संकलन गरी समीक्षा

३.१.२ HMIS को प्रतिवेदनमा लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरुको पहिचान

३.२ समुदायहरुबाट सामाजिक व्यवहारसम्बन्धी सूचना संकलन

३.२.१ स्थानीयस्तरका लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरुको सामाजिक व्यवहार (सामाजिक मूल्यमान्यता, संस्कार, रीति चालचलनहरुको) पहिचान तथा विश्लेषण

३.३ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) को बैठकमा पेस

३.३.१ स्वास्थ्य समस्या प्राथमिकीकरण, साझा दृष्टि, उद्देश्य, लक्षित समूह, कार्यक्रम तर्जुमा

३.३.२ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) बाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमका क्रियाकलाप तथा बजेटमा सहमति

३.४ वडा समिति तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट प्रस्तुत

३.४.१ वडा समितिमा बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्तुत गरी स्वीकृतको लागि पहल

४. पैरवी : स्थानीय तहको वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (जेष्ठ-असार)

४.१ चरण १ र २ - ससर्त अनुदानबाट प्राप्त कार्यक्रम तथा बजेटबारे जानकारी

४.१.१ ससर्त अनुदानको कार्यक्रम तथा निर्देशिका बारेमा जानकारी

४.१.२ निर्वाचित पदाधिकारीहरुलाई ससर्त, समपूरक र विशेष अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रम बारेमा प्रष्ट

४.२ चरण ३- गाउँ/बस्ती स्तरको योजना छनोटमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको सहभागिता

४.२. १ गाउँ तथा बस्ती स्तरको भेलाहरुमा पूर्वतयारी गरिएको स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप समावेश भएको योजनाका साथ स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिता, प्रस्तुति तथा वकालत

४.३ चरण ४- गाउँ/बस्ती स्तरमा योजना प्राथमिकीकरणमा परेको यकिन

४.३.१ स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

४.४ चरण ५- बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिमा क्रियाकलापहरु पेस भएको यकिन

४.४.१ स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले विषयगत समितिको बैठकमा सक्रिय सहभागी भई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा बजेट समावेशको लागि पैरवी

४.५ चरण ६ र ७ - कार्यपालिका सदस्यहरुसँग पैरवी गर्ने

४.५.१ वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

५. कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्यांकन : वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट पारित भएपछि - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका

५.१ स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटको आधारमा विस्तृत कार्ययोजना तयारी

५.१.१ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको बैठक बोलाई स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटबारे जानकारी

५.१.२ विस्तृत कार्ययोजना प्रमुख प्रशासकीय-अधिकृतबाट स्वीकृतिको लागि पेस

५.२ कार्ययोजना कार्यान्वयन

५.२.१ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा कार्ययोजना प्रस्तुति

५.२.२ स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँट

५.२.३ स्थानीय प्रयोगका लागि सामग्री, कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिकाको उपलब्धता

५.३ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन

५.३.१ योजनाअनुसार चेक लिस्ट प्रयोग गरी कार्यक्रमको अनुगमन

५.३.२ योजनाअनुसारको कार्यक्रमको गुणस्तर अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदन HFOMC बैठकमा प्रस्तुत

५.४ अनुगमन तथा कार्यक्रम प्रतिवेदनको प्रस्तुति

५.४.१ स्वास्थ्य संस्थामा छलफल

५.४.२ गाउँ वा नगरपालिकाको नियमित बैठकमा प्रस्तुत

५.४.३ वार्षिक रुपमा गाउँ वा नगर सभामा प्रस्तुत

स्थानीय तहमा योजना तथा बजेट तर्जुमासम्बन्धी मार्गदर्शन २०७४ अनुसार ७ चरण

चरण	क्रियाकलाप	समय तालिका
१	संघ तथा प्रदेशबाट वित्तीय हस्तान्तरणको खाका र मार्गदर्शन प्राप्ति	संघबाट जेठ १५ भित्र र प्रदेशबाट असार -२ भित्र
२	स्रोत अनुमान र कुल बजेट सीमा निर्धारण	वैशाख -३०
३	बस्ती/टोल स्तरबाट योजना छनोट	जेठ - १५
४	वडास्तरीय योजना प्राथमिकीकरण	जेठ - २५
५	एकीकृत बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा	असार - १५
६	गाउँ/नगर कार्यपालिकाको बैठकबाट बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृति गरी सभामा पेस गर्ने	असार - १५
७	गाउँ/नगर सभाको बैठकमा बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृति	असार - ३०

१. सहयोगी सामग्रीको बारेमा

१. सहयोगी सामग्रीको बारेमा

१.१ सहयोगी सामग्रीको उद्देश्य

यसको प्रयोगले स्थानीय तहहरूलाई निम्न कुराहरूमा सहज बनाउँछ :

- स्थानीय तहको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका लागि तथ्यमा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने क्षमता र सीपहरू अभिवृद्धि गर्न ।
- स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा लक्षित समूहसम्म पुग्नुको उद्देश्य र महत्वबारेमा बुझ्न ।
- सम्पूर्ण स्थानीय सरोकारवालाहरूको अधिकतम सहभागिता र स्रोत परिचालनमा आधारित स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजना तथा यसको कार्यान्वयन प्रक्रियाबारेमा प्रस्ट हुन ।
- वार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रियाबाट (७ चरणहरू) स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा तथ्यमा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धी क्रियाकलापहरू समावेश गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्न ।

१.२ सहयोगी सामग्रीमा समावेश गरिएका विषयवस्तुहरू

१) स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको परिचय ।

२) वार्षिक कार्ययोजनामा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू समावेश गर्नुको कारण र समावेश गराउने प्रक्रिया ।

३) स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गरी कार्यान्वयन गर्ने क्षमता अभिवृद्धिका सीपहरू ।

१.३ सहयोगी सामग्री तयारी प्रक्रिया र प्रयोग गर्ने निकाय

यो सहयोगी सामग्री स्थानीय तहमा स्वास्थ्य शाखालाई स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धी कार्यक्रम गर्न सहयोग पुऱ्याउने उद्देश्यका साथ लक्षित समूह केन्द्रित डिजाइन (Human-Centered Design (HCD) approach) मा आधारित भई तयार गरिएको हो (लक्षित समूह केन्द्रित डिजाइन एक सहयोगी प्रक्रिया हो जहाँ लक्षित समूह सम्पूर्ण प्रक्रियामा सहभागी हुन्छन् ।) यस डिजाइन अनुरूप बिभिन्न क्रियाकलापका साथै सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम तयारी प्रक्रिया "पी प्रक्रिया"लाई पनि अनुसरण गरिएको छ । (सन् १९८२ मा विकसित "पी प्रक्रिया" रणनीतिक, प्रमाणमा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम तयार गर्ने कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने सबैभन्दा सम्मानित प्रक्रियामध्ये एक हो ।)

यस सहयोगी सामग्रीमा समावेश गरिएको विषयहरूलाई जुम्ला र सुर्खेत जिल्लाका गाउँपालिका र नगरपालिकामा (सुर्खेतको बराहताल गाउँपालिका र पञ्चपुरी नगरपालिका र जुम्ला जिल्लाको गुठीचौर गाउँपालिका र चन्दननाथ नगरपालिका) फिल्ड परीक्षण गरी समावेश गरिएको छ । यो सामग्री तयारी गर्दा संघ, प्रदेश र कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहका (गाउँपालिका वा नगरपालिका) स्वास्थ्य शाखाहरू, निर्वाचित प्रतिनिधिहरू र सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको क्षेत्रमा कार्यरत संघसंस्थाका प्रतिनिधिहरूको संलग्नता रहेको छ ।

यो सामग्री गाउँ/नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका लागि तथ्यमा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू विकास, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने क्षमता अभिवृद्धिका लागि तयार गरिएको हो ।

१.४ सहयोगी सामग्रीलाई प्रयोग गर्ने समय

यो सामग्रीलाई स्थानिय तहमा वार्षिक कार्यक्रम तर्जुमा शुरू हुनु भन्दा अगाडि (चैत्र–जेठ), योजना तर्जुमा प्रक्रिया भइरहेको अवस्थामा (असार) र योजना पास भइसकेपछि (श्रावण) प्रयोग गर्नु पर्दछ । वार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रिया सुरू हुनुभन्दा अगाडि सामाजिक विकास शाखाले स्वास्थ्य कार्यक्रमका लक्ष्य प्राप्तिका लागि समुदायको आवश्यकता अनुरूप सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू बस्ती भेलामा प्रस्तुतिको लागि तयारी गर्न, गाउँ वा नगरकार्यपालिकामा प्रस्तुत गर्न, सामाजिक विकास शाखा प्रमुखलाई आवश्यक सहयोग गर्न र बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृत भइसकेपछि कार्ययोजना स्वीकृत, व्यवस्थापन, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्न यस सहयोगी सामग्री प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

प्रत्येक स्थानीय तहले आगामी वर्षको लागि बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्नुपर्ने संवैधानिक व्यवस्था छ । यसै अनुसार प्रत्येक वर्ष स्थानीय तहबाट वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया अवलम्बन गरिन्छ । नेपाल सरकार, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को दफा १२ को उपदफा २ (ग) को ७ नं बुँदामा 'वडा तहमा स्वास्थ्य जनचेतना विकास, स्वास्थ्य सूचना कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने' उल्लेख गरिएको छ, यस्ता कार्यक्रमहरू सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम भनी बुझ्नु पर्दछ । स्वास्थ्य सेवा प्रयोगको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन अपरिहार्य आधार हो ।

१.५ सामग्रीको प्रयोगबाट हुने फाइदाहरू

- सम्पूर्ण सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू तथ्यमा आधारित भई तर्जुमा हुनेछन् ।
- वार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रियामा गाउँ वा नगरपालिका सामाजिक विकास शाखाले गर्नुपर्ने भूमिका र जिम्मेवारीबारे प्रस्ट हुनेछन् ।
- सबै सरोकारवालहरूसंग परामर्श गरेर सहभागितामूलक तरिकाले स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमहरूका लागि पर्याप्त बजेट सहितको सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धी क्रियाकलाप तयार गर्न सहजीकरण हुनेछन् ।
- स्थानीय तहमा स्वास्थ्यका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरूको तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने क्षमता अभिवृद्धि हुनेछन् ।

१.६ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको लागि विभिन्न निकाय तथा सरोकारवालाहरूको भूमिका

१.६.१ स्वस्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको भूमिका

१. स्वास्थ्यको लक्ष्य पूरा गर्न राष्ट्रिय स्तरमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको नीति, रणनीति तथा कार्यक्रम तर्जुमा, र सोका लागि बजेट विनियोजन गर्ने । यसअनुसार संघीय मन्त्रालयले प्रदेश तथा स्थानीय तहमा आवश्यक सहयोग तथा समन्वयात्मक भूमिका निर्वाह गर्ने ।

१.६.२ राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको भूमिका

१. तथ्यांकमा आधारित स्वाथ्यका प्राथमिक विषयहरूमा सामाजिक व्यवहार परिर्वतन कार्यक्रमको लागि ससर्त बजेटको व्यवस्था गर्ने ।

२. स्थानीय तहमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि प्रदेशलाई प्राविधिक रूपमा सहयोग गर्ने

३. वार्षिक रूपमा प्रदेशका प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी आगामी कार्यक्रमको लागि मार्ग निर्देशन गर्ने ।

१.६.३ सामाजिक विकास मन्त्रालयको भूमिका

१. प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्ष्य प्राप्तिका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी रणनीति तथा कार्यक्रमहरू तर्जुमा गरी बजेट विनियोजन गर्ने ।

२. स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूका लागि संघीय सरकारबाट प्राप्त (ससर्त र अनुदान) बजेटबाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापहरूको लागि बजेट विनियोजन गर्ने ।

३. प्रदेशभित्रका गाउँ तथा नगरपालिकाहरूलाई स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापहरूको तर्जुमा, योजना तथा सञ्चालनका लागि प्राविधिक तथा नीतिगत सहयोग प्रदान गर्ने ।

४. संघ, प्रदेश, स्थानीय तह, अन्तर-मन्त्रालय र साझेदारहरूसँग समन्वय, सहकार्य एवं पैरवी गर्ने ।

५. स्थानीय तहमा सञ्चालित सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरूको प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी मूल्यांकन गर्ने ।

१.६.४ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको भूमिका *

१. प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य रणनीति, कार्यक्रम तथा वार्षिक योजना तर्जुमा र बजेट विनियोजन गर्न सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी तथ्यांकहरू उपलब्ध गराउने ।

२. स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूका लागि संघीय सरकारबाट प्राप्त (ससर्त र अनुदान) बजेटबाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापहरूको लागि बजेट विनियोजन गर्न आवश्यक कार्यक्रमहरू पेस गर्ने ।

३. प्रदेश भित्रका गाउँ तथा नगरपालिकाहरूलाई स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापहरूको तर्जुमा, योजना तथा सञ्चालनका लागि प्राविधिक सहयोग गर्ने ।

१.६.५ सामाजिक विकास समिति संयोजकको भूमिका

१. स्वास्थ्य शाखाबाट पेस गरिएको सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापसहितको स्वास्थ्य योजनालाई कार्यपालिकामा पेस गरी आवश्यक स्रोत जुटाउन पहल गर्ने ।

२. स्थानीय स्तरमा सञ्चालन भएका स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरूको अनुगमन गर्ने र स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई आवश्यक मार्ग निर्देशन गर्ने ।

३. स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी रणनीति निर्माण गर्ने ।

४. स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापको लागि सामाजिक विकास समितिमा पैरवी गर्ने ।

५. स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सामाजिक व्यवहार परिर्वतन अभियानको योजना तयार पारी परिषद्मा पेस गर्ने ।

* प्रदेश सरकारको निर्णय अनुसार कार्यालयको साँगठनिक संरचना, नामाकरण र कार्य विवरण फरक हुन सक्ने हुँदा प्रदेश अनुसारको अलग अलग कार्यक्षेत्र र कार्यालयको नाम फरक हुन सक्नेछ ।

१.६.६ गाउँ वा नगरकार्यपालिका सदस्यको भूमिका

१. सामाजिक विकास समितिले निर्णय गरी माग गरेका नीति तथा कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकीकरण गरी स्वीकृतिका लागि सिफारिस गर्ने ।

२. स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमहरूको लागि प्रस्तावित कार्यक्रमहरूको अनुमोदन र पैरवी गर्ने ।

३. समुदायमा सञ्चालित सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रमहरूमा सहभागिता, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने ।

१.६.७ स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिको संयोजक (वडाध्यक्ष)को भूमिका

१. योजना छनोट प्रक्रियामा स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रम समावेश गर्न टोल विकास संस्थामार्फत पैरवी गर्ने ।

२. वडा स्तरका स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित क्रियाकलाप बजेटसहित छनोट भएको यकिन गर्ने ।

३. स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी योजनाहरू अनुमोदनका लागि पहल गर्ने (योजना प्रक्रियाका चरणहरूमा)

४. योजना कार्यान्वयनमा ल्याउन कार्यक्रमको योजना बनाई जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने ।

५. स्वास्थ्य कार्ययोजना बमोजिम पदाधिकारीहरूका कार्यसम्पादनको अनुगमन तथा मूल्यांकन र स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने वातावरण भए नभएको यकिन गर्ने र सोको सुनिश्चितता गर्ने ।

१.६.८ स्वास्थ्य शाखाको भूमिका

१. बस्ती भेला हुनुभन्दा अगाडि स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमहरूका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू तयार गर्न स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूलाई सहयोग गर्ने ।

२. सबै बस्ती भेलाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिता भएको यकिन गर्ने ।

३. छनोट भएका कार्यक्रमको लागि बजेट तयार गरी कार्यपालिकामा पेस गर्न सामाजिक विकास समिति संयोजकसँग छलफल गर्ने ।

४. स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई कार्यान्वयनमा सहयोग गर्ने/गराउने ।

५. अनुगमन तालिकाअनुसार स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायमा गई कार्ययोजनाअनुसार उपलब्धि भए नभएको यकिन गरी प्राविधिक सहयोग गर्ने ।

६. संस्थाहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई आवश्यकताअनुसार क्षमता अभिवृद्धि गर्न स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत निर्देशनालय तथा तालिम केन्द्रसँग समन्वय गर्ने ।

७. स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न विभिन्न संघसंस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

१.६.९ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको भूमिका

१. स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई काममा जिम्मेवार बनाई समुदायस्तरमा स्वास्थ्यका विभिन्न क्रियाकलापमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने ।

२. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापहरूमा सक्रिय रूपमा परिचालन गर्ने ।

४. सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने ।

५. सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई (CHU) व्यवस्थापन समिति गठन गरी व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमलाई प्राथमिकतामा राख्ने ।

६. सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसमेतको स्वास्थ्यका वार्षिक कार्यक्रम तयारी गरी बस्तीस्तरीय योजना तर्जुमा भेलामा लैजाने ।

७. HFOMC, कर्मचारी, स्वयंसेविका तथा सम्बन्धित निकायसँग सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धित कार्यक्रमको नियमित छलफल गर्ने ।

८. कार्यक्रमको प्रगति विवरणको अभिलेख राख्ने ।

२. सामाजिक व्यवहार परिवर्तनः परिचय

२. सामाजिक व्यवहार परिवर्तन

२.१ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन भनेको के हो ?

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन भन्नाले लक्षित समूहको सक्रिय सहभागितामा समाजमा भएका हानिकारक सामाजिक व्यवहारहरू परिवर्तन गर्नु हो । यसले लक्षित समूहको ज्ञान, धारणा र अभ्यासमा परिवर्तन गरेर स्वास्थमा सुधार ल्याउन मद्दत गर्दछ । व्यवहार परिवर्तनको लागि सबैभन्दा बढी सम्भावना भएको समूहको खोजी गरी व्यवहार परिवर्तनका अवरोधलाई प्रभाव पार्ने तथ्यहरू, विचारहरू, अवधारणाहरू र सिद्धान्तहरूलाई प्रक्रियागत रूपमा समेटी व्यवहार परिवर्तनको रणनैतिक उद्देश्य तयार गरी परिवर्तनलाई असर गर्नु हो ।

हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो व्यवहारमा निर्भर गर्दछ । यदि हाम्रो व्यवहार स्वस्थप्रद छ भने हाम्रो स्वास्थ्य पनि सुदृढ रहन्छ । हामी जे कुरामा विश्वास गर्दछौं, त्यसले हाम्रो स्वास्थ्यमा असर गरिरहेको हुन्छ । कुनै पनि व्यक्तिको व्यवहार उसको आफ्नो विश्वास र आचरणमा निर्भर गर्दछ, उसको विश्वास र आचरण उसको वातावरणले निर्धारण गर्दछ । सो वातावरणले उसले उक्त व्यवहार नगर्नुका कारणहरूलाई सम्बोधन गर्दछ । ऊ कस्तो मूल्यमान्यता, संस्कृति, परम्परा र आमसञ्चारको पहुँचमा हुर्कियो ती कुराहरूको कारणले उसले गर्ने निर्णय वा व्यवहारमा फरक पार्दछ । जबसम्म हामी यस्ता सामाजिक कुराहरूसँग परिवर्तनका लागि सहकार्य गर्दैनौं, तबसम्म व्यक्तिको व्यवहारमा परिवर्तन आउँदैन जसका कारण स्वास्थ्यमा सुधार गर्न सकिँदैन । कुनै पनि व्यक्तिलाई स्वास्थ्यका लागि व्यवहार परिवर्तन गर्न उत्प्रेरणा जगाउन समुदायमा विभिन्न तौरतरिका (approach) अपनाउन सकिन्छ, जस्तैः

- **पैरवी** : समुदायमा भएमा प्रतिष्ठित व्यक्तिहरूले उक्त व्यवहार अपनाएमा उसका अनुयायीहरूलाई उक्त व्यवहार अपनाउन उत्प्रेरणा मिल्दछ ।
- **समुदाय परिचालन** : प्रत्यक्ष सेवाग्रही वा समुदायलाई उक्त विषयमा विभिन्न क्रियाकलापहरूमा परिचालन गरेर जस्तैः प्रत्यक्ष सेवाग्राहीसँग अन्तरक्रिया गरेर, स्थानीय समूहहरूलाई सम्बन्धित विषयमा परिचालन गरेर ।
- **व्यवहार परिवर्तन सञ्चार** : प्रत्यक्ष सेवाग्राहीसँग प्रत्यक्ष सम्पर्क गरेर, जस्तै घरभेट, अन्तरव्यक्ति सञ्चार आदि ।

सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले व्यक्तिगत वा सामूहिक रूपमा सम्मिलित भई पूर्णरूपमा लक्षित व्यवहार अपनाइएको अवस्थालाई बुझाउँछ । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि प्रयोग भएका प्रभावकारी उपयाहरू (tools) मध्ये आमसञ्चार, समुदाय परिचालन, अन्तरव्यक्ति सञ्चार, सूचना तथा सञ्चारका प्रविधिहरू र अन्य नयाँ सञ्चार माध्यमहरू हुन् । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले सामाजिक आयामहरूमा सु-स्वास्थ्यको लागि सकारात्मक प्रभाव पार्न सबैभन्दा प्रभावकारी र मौलिक मानव अन्तरक्रिया *'सञ्चार'* लाई प्रयोग गर्दछ ।

२.२ किन व्यक्तिहरू व्यवहार परिवर्तन गर्दछन् वा गर्न चाहन्छन् ?

सामान्यतया कुनै पनि व्यक्तिलाई उसको आफ्नो व्यवहार परिवर्तन गर्न कुनै न कुनै प्रेरक-तत्वले सहयोग पुऱ्याएको हुन्छ तर कहिलेकाहीँ एकभन्दा बढी तत्वले पनि भूमिका खेलेको हुन सक्दछ । प्रेरक-तत्वहरू जस्तैः

- **शारीरिक प्रेरणा (Physical Stimuli):** यदि कुनै व्यक्तिले कुनै पनि व्यवहार अपनाउँदा लाभभन्दा पीडा वढी हुन्छ भने उसले पीडा बढी अनुभूति गर्दछ यस्तो अवस्थामा उसले व्यवहार परिवर्तन गर्दछ । जस्तै चुरोट पिउँदा मुटुको समस्या देखिनु र यसै कारण चुरोट पिउन छोड्नु ।

- **औचित्य (Rationale Stimuli):** केही व्यक्तिहरूले आफूले कुनै व्यवहार परिवर्तन नगर्दा उसलाई त्यसबाट हुन सक्ने बेफाइदाहरूबारे बुझ्छन् र व्यवहार परिवर्तन गर्दछन् । जस्तै नउमालेको पानी खाँदा त्यसबाट उसलाई हुने बेफाइदा र पानी उमालेर खाँदा हुने फाइदालाई दाँजेर हेर्दा उसले उमालेर खाँदा फाइदा देखेमा उसले पानी उमालेर खान थाल्दछ ।
- **भावनात्मक प्रेरणा (Emotional Stimuli):** यदि व्यक्तिहरूले आफ्नो व्यवहारबाट खतराको सम्भावना महसुस गर्छन् भने उसले व्यवहार परिवर्तन गर्दछ । जस्तै आफ्नो परिवारको कारण कुनै पनि नराम्रो व्यवहार छोड्नु । भावनाहरू नकारात्मक पनि हुन सक्छन् वा माया प्रेमसँग सम्बन्धित पनि हुन सक्छन् ।
- **सीप (Skills):** नयाँ व्यवहार अपनाउन आफूसँग सीप छ वा आफू सक्षम छु र निश्चित छु भन्ने ठान्दछ भने उसले व्यवहार परिवर्तन गर्दछ । जस्तै यदि उसलाई पुनर्जलीय झोल बनाउने तरिका राम्ररी थाहा छ भने उसले आवश्यक परेको समयमा पुनर्जलीय झोल सही तरिकाले तयार गरी प्रयोग गर्दछ ।
- **परिवार वा साथीहरूको सञ्जाल (Family or Personal Network):** परिवार वा साथीहरूको सहयोग र समर्थन पाउँछन् भने उसले व्यवहार परिवर्तन गर्दछ । जस्तै साथी वा परिवारको कारणले नियमित व्यायाम गर्नु ।
- **सामाजिक संरचना/समर्थन (Social Structure):** व्यवहारमा अपेक्षित परिवर्तन ल्याउनका लागि सामाजिक संरचना सकारात्मक हुनु पर्दछ । सामाजिक वातावरण अनुकूल छ भने व्यवहार परिवर्तन गर्ने प्रक्रिया छिटो सरल र दिगो पनि हुन्छ । जस्तै छोरीलाई स्कुल पठाउनु, चर्पीको प्रयोग गर्नु ।

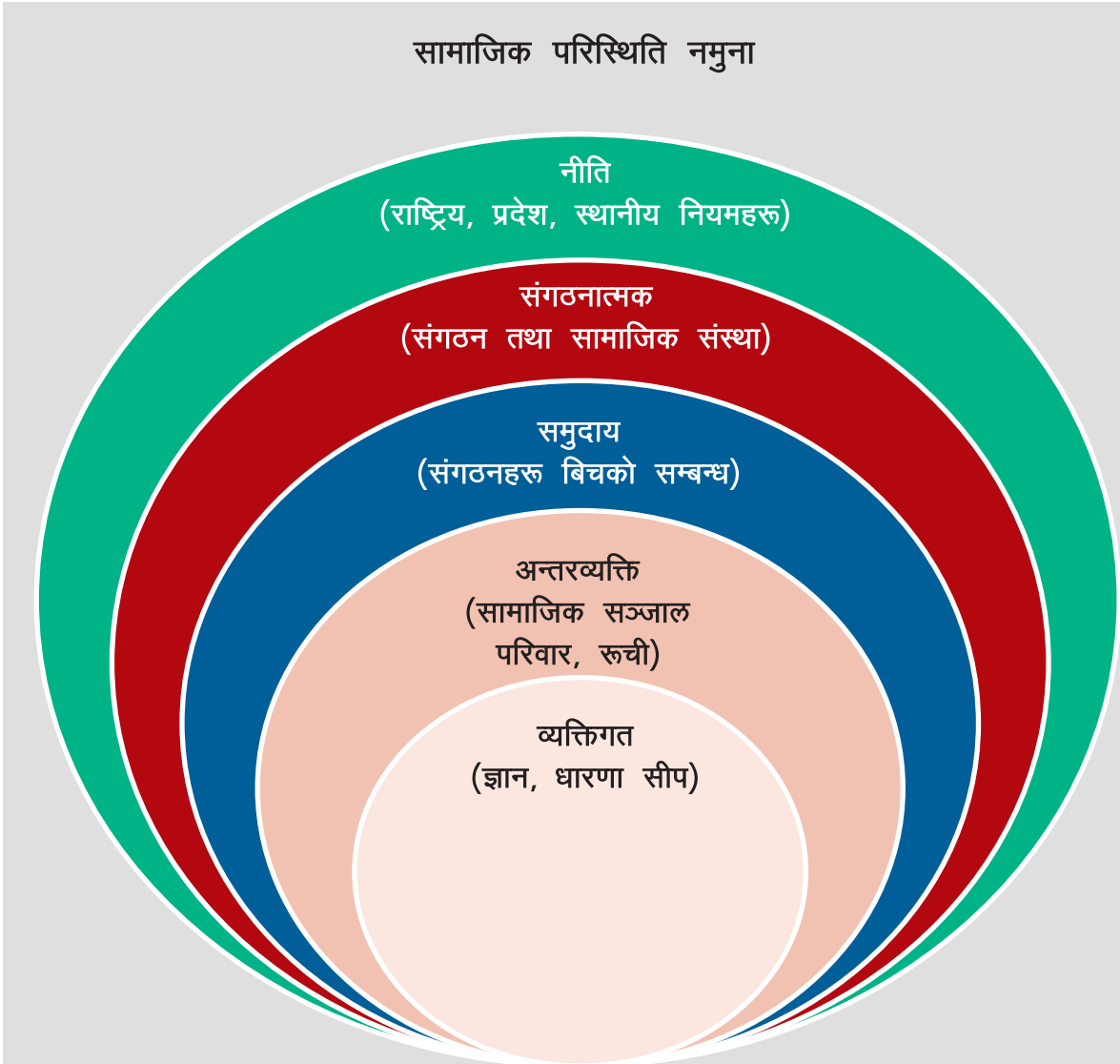
२.३ व्यवहार परिवर्तनका चरणहरू

सामान्यतया कुनै पनि व्यक्तिलाई कुनै पनि व्यवहार परिवर्तन गर्न वा नयाँ कुरा व्यवहारमा ल्याउन उक्त विषयमा पूर्ण ज्ञान हुनु पर्दछ । ज्ञानका आधारमा उसले त्यो व्यवहारलाई मनैदेखि स्वीकार गरेको हुनु पर्दछ । यसबाट उक्त व्यवहार परिवर्तनका लागि उसको मनसाय वा अभिप्राय विकास हुन्छ । यसरी व्यवहार अपनाउने अभिप्राय भएपछि उसले अभ्यास गर्न सुरू गर्दछ । अभ्यासबाट प्राप्त प्रतिफलका आधारमा त्यस व्यवहारलाई निरन्तरता दिन्छ र त्यो व्यवहारको बारेमा अरूलाई पनि वकालत गर्छ भने पक्कै उसले व्यवहार परिवर्तन गरेको बुझ्नु पर्दछ ।

तर कुनै पनि व्यक्तिले माथि उल्लेख गरिएका चरणअनुसार नै व्यवहार परिवर्तन गर्दछन् भन्ने पनि छैन । कसैले ज्ञान पाउनासाथ आफ्नो व्यवहार परिवर्तन गर्दछ भने कसैले अभ्यास गरिसकेपछि पनि व्यवहार परिवर्तन नगर्न सक्दछ ।

२.४ समुदायको व्यवहार परिवर्तन किन आवश्यक छ ?

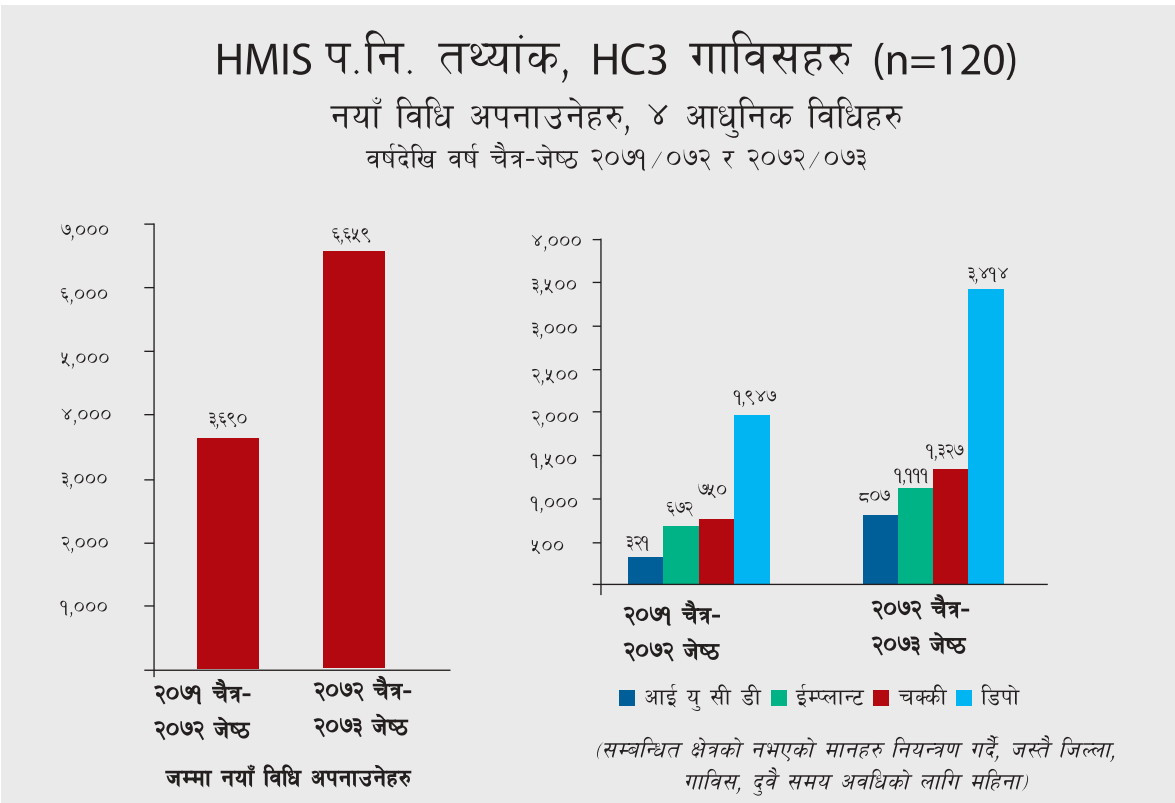
व्यवहार परिवर्तन व्यक्तिगत कुरा हो वा व्यक्तिले गर्नुपर्ने कार्य हो तर व्यक्तिले चाहेर मात्र पनि उसले व्यवहार परिवर्तन गर्न सक्दैन । उसले गर्ने व्यवहारमा उसको परिवारको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ र परिवारले उसको व्यवहार परिवर्तनमा असर पार्दछ । कतिपय अवस्थामा परिवारले उक्त व्यवहार परिवर्तनका लागि स्वीकार गरे पनि समाजको सहयोग नभएमा पनि उसले व्यवहार परिवर्तन गर्न सक्दैन । त्यसैले व्यवहार परिवर्तनको कुरा गर्दा व्यक्तिलाई मात्र लक्षित गरेर नहुने हुँदा परिवार, समाज तथा नीति नियमलाई पनि लक्षित गर्नुपर्ने हुन्छ । सामाजिक परिस्थिति नमुना (Socio ecological model) अनुसार कुनै पनि व्यक्तिको व्यवहार परिवर्तनका लागि उसको वातावरणलाई पनि ध्यान दिनु पर्दछ, जसले गर्दा व्यक्तिलाई व्यवहार परिवर्तन गर्न सहज हुन्छ र उसले व्यवहार परिवर्तन गर्न सक्छ ।



२.५ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन किन आवश्यक छ ?

- सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले कुनै पनि व्यक्तिलाई ज्ञान, धारणा र अभ्यासमा परिवर्तन गरेर स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन स्वास्थ्यका विषयहरूमा निर्णय लिन मद्दत गर्दछ ।
- सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले आफ्नो परिवारको बृहत् विकास र उन्नतिमा नियमन र सुधार गर्न व्यक्ति, परिवार र समुदायलाई सक्षम बनाउँछ ।
- तथ्यांकमा आधारित व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमले ज्ञानमा वृद्धि गर्नुका साथै धारणा र सांस्कृतिक मापदण्डहरू वा रीतिरिवाजसम्बन्धी विभिन्न व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउन सक्दछ ।

उदाहरणको लागि Health Communication Capacity Collaborative (HC3) Nepal परियोजनाले परिवार योजना सम्बन्धि स्मार्ट जीवन कार्यक्रममा तथ्यमा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू जस्तै सामूदायिक स्कूल कार्यक्रम, मेला तथा सामाजिक संजाल, सडक नाटक, नव विबाहित जोडीलाई परामर्श, टी भी र स्थानिय एफ एम रेडियो सन्देश आदि कार्यक्रम समावेश गर्दा देखिएको अन्तर तल देखाइएको चार्टमा हेर्न सकिन्छ ।



स्रोतः जिल्लाको HMIS

माथिको चार्ट HMIS को परिवार योजनाको तथ्यांकमा आधारित छ, जसले HC3 कार्यक्रम सञ्चालन भएको तत्कालीन गाउँ विकास समितिको १२० वडालाई मात्र समेट्दछ । यस चार्टमा परिवार योजनाका आधुनिक साधनहरू जस्तै आईयूसीडी, इम्प्लान्ट, पिल्स र डिपो मात्र समावेश गरिएको छ । यस चार्टले परिवार योजनाका कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू समावेश गर्दा परिवार योजनाका आधुनिक साधनहरूको नयाँ प्रयोगकर्ताहरूको संख्या बढेको देखिन्छ । चैत्र २०७१ देखि जेठ २०७२ (३ महिना)को परिवार योजनाका आधुनिक साधनका नयाँ प्रयोगकर्ताहरूको संख्या ३,६५० लाई अर्को आर्थिक वर्ष २०७२ चैत्रदेखि २०७३ जेठ (३ महिना)सम्मको तथ्यांक ६,६५९ सँग तुलना गर्दा लगभग ५० प्रतिशतले बढेको देखिन्छ ।

२.६ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू किन स्थानीय तहका वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश हुनुपर्छ ?

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ बमोजिम गाउँपालिका तथा नगरपालिकाले आफ्नो अधिकार क्षेत्र भित्रको विषयमा स्थानीयस्तरको विकासको लागि आवधिक, वार्षिक, रणनीतिक र विषय क्षेत्रगत मध्यकालीन तथा दीर्घकालीन योजना बनाई लागू गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको छ ।

सोही व्यवस्था अनुरूप गाउँ वा नगरपालिकाले स्वास्थ्यको पनि योजना तर्जुमा प्रक्रिया पूरा गरी वार्षिक योजना स्वीकृत गराई लागू गर्नु पर्दछ । स्वास्थ्यको वार्षिक योजना स्वीकृत गराउन स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका साथै यस कार्यक्रमको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलाप पनि तयार गरी कार्यक्रम छनोट प्रक्रियामा लैजानु पर्दछ । कुनै पनि योजना गाउँ वा नगरपालिकाको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश नभएमा कार्यक्रम लागू गर्न सकिँदैन ।

२.७ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू कसरी गाउँ वा नगरपालिकाको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गराउन सकिन्छ ?

स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू पनि वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गराउन 'स्थानीय तहको योजना तथा बजेट तर्जुमा दिग्दर्शन, २०७४' अनुसार प्रक्रिया पूरा गरेर कार्यक्रम प्राथमिकीकरणका आधारहरू तय गर्नु पर्दछ ।

यो सहयोगी सामग्रीले गाउँ वा नगरपालिकाका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रियाका ७ चरणहरू अनुसार चरणबद्ध तयारीका साथ सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू समेतको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रम तयार गरी वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गराउन सहयोग गर्दछ । जस्तै यस सामग्रीमा वडास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा सुरू हुनुभन्दा अगाडि बस्ती भेलामा स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम प्रस्तुत गर्न गर्नुपर्ने तयारी, वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया भइरहेको समयमा गर्नुपर्ने कार्य र वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट पारित भएपछि गर्नुपर्ने कार्यको सम्पूर्ण जानकारी र आवश्यक पर्ने सहयोगबारे उल्लेख गरिएको छ ।

वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रियाबाट कार्यक्रम सजिलोसँग छनोट होस् भन्नको लागि छनोट प्रक्रिया सुरू हुनुभन्दा अगाडि पूर्व-तयारी स्वरूप तथ्यांकमा आधारित कार्यक्रम तयार गर्न आवश्यक सामग्रीहरूसमेत यसमा समावेश गरिएको छ । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सिफारिस र कार्यक्रमको आवश्यक वकालतको लागि बजेट निर्माणमा सुरूदेखि नै संलग्न गराइएको छ ।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि विगतदेखि नै सञ्चालनमा रहेका उपचारात्मक, प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, पुनर्स्थापना सेवाका लागि संघबाट नै ससर्त बजेट तथा कार्यक्रम आउने गरेता पनि, विशेषत प्रवर्द्धनात्मक सेवाको लागि भने ज्यादै न्यून बजेट आउने हुँदा गाउँपालिका तथा नगरपालिकाहरूले यसका लागि थप बजेट विनियोजन गर्नु पर्दछ । अतः स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा बजेटको लागि यदि समयमा नै पहल गरिएन भने वा आफ्नो भूमिकामा स्पष्ट भइएन र तयारी गरेअनुसार क्रियाकलाप सामेल गराउन सकिएन भने स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गराउन सक्ने मौका गुम्दछ ।

३. पूर्वतयारी:

वडास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा सुरू हुनुभन्दा अगाडि स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन योजनाको तयारी - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (चैत्र-जेष्ठ)

३. पूर्वतयारी : वडास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा सुरू हुनुभन्दा अगाडि स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन योजनाको तयारी - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (चैत्र-जेष्ठ)

३.१ स्थानीय जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांक संकलन र विश्लेषण

३.१.१ जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांकहरु संकलन गरी समीक्षा

३.१.२ HMIS को प्रतिवेदनमा लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरुको पहिचान

३.२ समुदायहरुबाट सामाजिक व्यवहारसम्बन्धी सूचना संकलन

३.२.१ स्थानीयस्तरका लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरुको सामाजिक व्यवहार (सामाजिक मूल्यमान्यता, संस्कार, रीति चालचलनहरुको) पहिचान तथा विश्लेषण

३.३ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) को बैठकमा पेस

३.३.१ स्वास्थ्य समस्या प्राथमिकीकरण, साझा दृष्टि, उद्देश्य, लक्षित समूह, कार्यक्रम तर्जुमा

३.३.२ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) बाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमका क्रियाकलाप तथा बजेटमा सहमति

३.४ वडा समिति तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट प्रस्तुत

३.४.१ वडा समितिमा बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्तुत गरी स्वीकृतको लागि पहल

३. पूर्वतयारी

३.१ स्थानीय जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांक संकलन तथा विश्लेषण

स्थिति विश्लेषणको मुख्य लक्ष्य भनेको स्थानीयस्तरको स्वास्थ्यसम्बन्धी तथ्यांकहरू संकलन र विश्लेषण गरी निम्न कुराहरू थाहा पाउनु हो ।

- स्थानीय स्वास्थ्य समस्या, त्यसका कारण र सम्बन्धित स्वास्थ्य व्यवहार
- स्वास्थ्य समस्याहरूबाट प्रभावित लक्षित समूहहरू
- विद्यमान स्वास्थ्य समस्याका अवस्थाहरू
- स्वास्थ्य समस्या सामाधानका सहयोगी व्यवहार र अवरोध व्यवहारहरू

३.१.१ जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य तथ्यांकहरू संकलन र समीक्षा

३.१.२ HMIS को प्रतिवेदनमा लक्ष्य अनुसार प्रगति नभएका सूचकहरूको पहिचान

स्वास्थ्यका कार्यक्रम तयार गर्नुभन्दा पहिला विभिन्न स्रोतबाट उपलब्ध तथ्यांकहरू (HMIS वा विभिन्न संघसंस्थाबाट गरिएका अध्ययनका रिपोर्टहरू) केलाएर हेर्नु पर्दछ जसमा स्वास्थ्यको विभिन्न विषयका सूचाङ्कहरूको अवस्था हेर्न सकिन्छ । सूचकहरूबाट आफ्नो गाउँ वा नगरपालिका वा प्रदेशको स्वास्थ्यको विभिन्न विषयमा हालको अवस्था हेर्न सकिन्छ । कुनै पनि विषयको सूचक गत वर्ष कति थियो र हाल कति छ भनेर आफ्नै गाउँ वा नगरपालिका वा जिल्ला वा प्रदेशको अवस्थासँग दाँजेर हेर्न सकिन्छ जसले स्वास्थ्यको कुन विषयमा केन्द्रित भएर काम गर्नुपर्छ भनेर निर्देशित गर्दछ ।

सम्बन्धित गाउँ वा नगरपलिका वा स्वास्थ्य संस्थाको उपलब्ध तथ्यांकहरू समीक्षा गर्दा निम्न प्रश्नहरूमा केन्द्रित हुनु पर्दछ :

१. आफ्नो नगर वा गाउँपालिकाको HMIS तथ्यांकहरू छिमेकी नगर वा गाउँपालिकाको तथ्यांकसँग तुलना गर्नुहोस् ।

- तपाईको नगर वा गाउँपालिकाका स्वास्थ्य सूचकको अवस्था र छिमेकी नगर वा गाउँपालिकाको अवस्था
- हामीले आशा गरे अनुसार छ कि छैन ?

२. आफ्नो नगर वा गाउँपालिकाका HMIS तथ्यांकहरू प्रदेशका तथ्यांकहरूसँग तुलना गर्नुहोस् ।

- तपाईको नगर वा गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सूचकको अवस्था र प्रदेशको स्वास्थ्यको सूचकको अवस्था
- हामीले आशा गरे अनुसार छ कि छैन ?

३. आफ्नो नगर वा गाउँपालिकाका HMIS तथ्यांकहरू राष्ट्रको तथ्यांकहरूसँग तुलना गर्नुहोस् ।

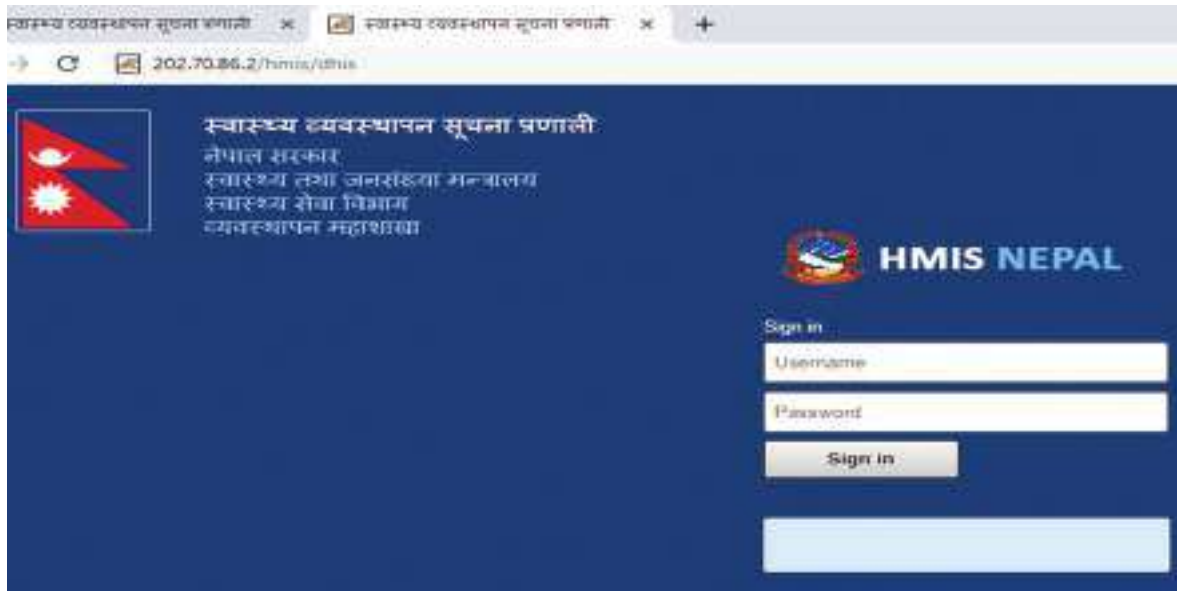
- तपाईको नगर वा गाँउपालिकाको स्वास्थ्य सूचकको अवस्था र राष्ट्रको सूचकको अवस्था
- हामीले आशा गरे अनुसार छ कि छैन ?

४. आफ्नो नगर वा गाउँपालिकाका HMIS तथ्यांक समयक्रममा, पुरानो आर्थिक बर्षको तथ्यांकहरूसँग तुलना गर्नुहोस् ।

- समयको साथसाथै सूचकका आवश्यकतामा पनि परिवर्तन भएका छन् ? परिवर्तनको अवस्था बढ्दो क्रममा छ वा घट्दो क्रममा छ ?
- यो क्रम हामीले आशा गरे अनुसार छ कि छैन ?

स्वास्थ्यको लागि DHIS-2 बाट तथ्यांकहरू तलको लिंकबाट हेर्न सकिन्छ ।

https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-see-dhs-data-health



HMIS तथ्यांकहरू समिक्षा गरिसकेपछि, व्यवहारमा देखिएको कमीलाई पत्ता लगाउन निम्न कुराहरूमा छलफल गर्न सकिन्छ ।

- हाम्रो गाउँ वा नगरपालिका र स्वास्थ्य संस्थाबाट यस समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्न हामीलाई अरू कुन कुन जानकारी चाहिन्छ ?
- हामीले यस स्वास्थ्य समस्याको बारेमा कोसँग जानकारी लिने ? कुन समूहलाई यसबारेमा सबैभन्दा धेरै ज्ञान छ ?

माथिका कुराहरूका निर्णय भएपछि समूदायमा व्यवहारसम्बन्धी तथ्यांकको लागि समूदायमा नै गएर छलफल गर्नु पर्दछ ।

३.२ समुदायहरूबाट सामाजिक व्यवहारसम्बन्धी सूचना संकलन

३.२.१ स्थानीय स्तरका लक्ष्यअनुसार प्रगति नभएका सूचकहरूको सामाजिक व्यवहार (सामाजिक मूल्य मान्यता, संस्कार, रीति चालचलनहरूको) पहिचान तथा विश्लेषण

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली HMIS बाट उपलब्ध तथ्यांकहरूले सामाजिक व्यवहारको बारेमा (सामाजिक मूल्य मान्यता, परम्परा आदि) राम्ररी चित्रण गर्न सक्दैन । समुदायमा भएको मूल्य मान्यता, रितीरिवाज, परम्परा र संस्कृतिका बारेमा थाहा पाउनु ज्यादै महत्वपूर्ण हुन्छ । समुदायमा प्रत्यक्ष प्रभाव पर्ने गरी काम गर्न समुदायको बारेमा

धेरै भन्दा धेरै जानकारी लिनु पर्ने हुन्छ । अप्रत्यक्ष छलफलबाट पनि जानकारी लिन शुरू गर्नु पर्दछ । समुदायमा पुगेर प्रत्यक्ष रूपमा समुदायको अनुभवमा समस्याको कारण र समाधानका उपाय उनीहरूबाटै थाहा पाउन आवश्यक हुन्छ । यसका लागि समुदायमा नै गएर समुदाय र सेवाग्राहीहरूसँग प्रत्यक्ष छलफल गरी तथ्य संकलन गर्नुपर्छ ।

समुदायसँग बसेर उनीहरूले भनेका कुराहरूलाई ध्यानपूर्वक सुन्नु पर्दछ । समूदायसँग छलफल गर्दा उनीहरूलाई बोल्न प्रशस्त समय दिँदै उनीहरूलाई लागेका कुराहरूमा तपाई सरोकार राख्नुहुन्छ र उनीहरूका आवश्यकता र समस्याहरूबाट सिक्न चाहानुहुन्छ भन्ने देखाउनु पर्दछ ।

३.२.१.१ समुदाय र लक्षित समूहसँग प्रत्यक्ष छलफल प्रक्रिया

समुदाय र लक्षित समूहसँग निम्न व्यक्तिद्वारा प्रत्यक्ष छलफल गराउन सकिन्छ :

- समुदाय र लक्षित समूह छलफलका अनुभवी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको सहयोग लिएर ।
- सहभागी : सेवा र कार्यक्रमसँग सम्बन्धित लक्षित समूहबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी सहभागी छनोट गर्ने ।

३.२.१.२ समुदाय र लक्षित समूहसँग प्रत्यक्ष छलफलको लागि आवश्यक तयारी

- छलफल कुन स्थानमा गर्ने हो समयमै यकिन गर्ने र स्थानीय स्वास्थ्यकर्मी र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई कार्यक्रमबारे जानकारी गराउने ।
- समुदाय र लक्षित समूहबाट छलफलको लागि ८ देखि १० जनासम्म जम्मा गर्न लगाउने (धेरै व्यक्ति भएमा छलफल गर्न गाह्रो हुन्छ) । कस्तो व्यक्तिलाई जम्मा गर्ने पहिला नै प्रस्ट पार्ने ।
- छलफलको लागि अरूबाट बाधा नपुग्ने स्थान वा कोठा छनोट गर्ने ।
- छलफलको लागि दुई जना जाने (एक जनाले छलफल गर्ने र अर्कोले छलफलबाट आएका कुराहरू टिप्न) ।
- सहभागीहरूलाई आफू आउनुको कारण प्रस्ट पार्ने र यहाँ छलफलको क्रममा आएका कुराहरू अन्य ठाउँमा व्यक्तिगत सूचनाको रूपमा प्रयोग नगरिनेबारे जानकारी गराउने ।
- नम्रतापूर्वक प्रस्तुत हुने, सहभागीहरूको कुरालाई ध्यानपूर्वक सुन्ने, खुला प्रश्नहरू गर्ने, सम्पूर्ण प्रक्रियामा हतार नगर्ने ।
- संकलन गरिएका सूचानाहरू आवश्यक परेको समयमा तुरून्त पाउने गरि राख्नु पर्दछ ।

छलफलबाट विस्तृत जानकारी लिन प्रश्न सोध्ने तरिका :

१. उहाँहरूको उत्तरको बारेमा थप जानकारी लिने । उदाहरणको लागि

- .....बारेमा अझ भन्नुहोस्
- .....को उदाहरण दिनुहोस्
- अनि के भयो ?

२. उत्तरको बारेमा थप सूचनाहरू खोतल्नुहोस् ।

- के कारणले तपाईले यसो भन्नुभयो?
- यो के बारेमा थियो जसले गर्दा तपाईले यो निर्णय गर्नुभयो ?

३. कुनै कुरा एक आपसमा बाझिराखेको छ भने प्रष्ट हुनुहोस् ।

- ..... भनाईलाई प्रष्ट पार्नुहोस्।
- पहिला तपाईले .....भन्नुभएको थियो तर यो .....पनि लाग्छ ? प्रष्ट पार्नुहोस् ।

उदाहरणको लागि सुरूमा प्रश्न गरेपछि थप जानकारीको लागि प्रश्न थप्दै जाने, समुदाय र लक्षित समूहसँग छलफलका लागि स्वास्थ्यका केही विषयमा तयार गरिएको प्रश्नावली तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

छलफलका विषयहरु	मुख्य छलफलका प्रश्नहरु
समुदायको बारेमा	यस समुदायमा धरैजसो कस्तो समुदायको बसोबास छ ? उनीहरू के गर्दछन् ? समुदायमा के के सेवाहरू पाईन्छ (स्वास्थ्य संस्था, अन्य स्थानीय संस्थाहरूबाट) स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा तपाईको बिचार कस्तो छ ?
यस समुदायको स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित राम्रा कुराहरू के के छन् ?	स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित राम्रा कुराहरू के के छन् ? यसबाट सबैभन्दा धेरै फाईदा कसले लिएको छ ?
यस समुदायको मूख्य स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित चुनौती वा समस्या के लाई मान्नु हुन्छ ?	यसलाई किन समस्याको रूपमा लिनु हुन्छ ? यस समस्याले कस-कसलाई प्रभाव पारेको छ ? कसरी ? यस समस्याको कारण के हो ?
यस समूदायको सम्बोधन नभएको स्वास्थ्य समस्या के हो?	तपाईको विचारमा यो किन सम्बोधन भएन ? यसको सम्बोधन भएको भनेर तपाई के हेर्न चाहानु हुन्छ ?
परिवार योजना	■ किन परिवार योजनाका साधन प्रयोग गर्नु हुन्न ? ■ परिवार योजनाका साधनहरूको प्रयोग गर्नका लागि निर्णय कसले लिन्छ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ? ■ परिवार योजनाका साधनहरू सजिलै कहाँबाट प्राप्त हुन्छ ?
नसर्ने रोगहरू जस्तै उच्च रक्तचाप, मुटुरोग, डायबिटिज आदि	■ यस्ता रोगहरूको बारेमा जानकारी छ कि छैन ? ■ कसरी बच्न सकिन्छ ? बच्न के के उपाय गर्दै हुनुहुन्छ ? ■ यस्ता रोगहरूको बारेमा जानकारी कहाँबाट पाउनु हुन्छ ? ■ नसर्ने रोगका अवस्था कस्तो छ ? ■ स्वास्थ्य संस्थामा के कस्ता सेवाहरू उपलब्ध छन् ? ■ के कस्ता बानी व्यवहार सुधार गर्नु पर्छ ? ■ के के बाधाहरू छन् ?
गर्भावस्थाको जाँच	■ गर्भावस्थामा स्वास्थ्य संस्थामा जाँच गर्ने निर्णय कसले लिन्छ ? ■ गर्भावस्थामा स्वास्थ्य संस्थामा जाँच नगर्नुका कारणहरू के के हुन् ? (के के बाधाहरू छन् ?) ■ के गर्दा आमाहरू गर्भावस्थाको जाँच गर्न सजिलै जान सक्छन् ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ?
सुरक्षित प्रसूति सेवाको लागि पूर्व-तयारी	■ के कस्तो पूर्वतयारी गरिन्छ ? ■ किन पूर्वतयारी गरिँदैन ? ■ पूर्वतयारी गर्नका लागि जिम्मेवार को हो ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ?

छलफलका विषयहरु	मुख्य छलफलका प्रश्नहरु
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति	■ स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति नगराउनका कारण के हो ? ■ स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराउने निर्णय कसले गर्छ ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराउनको लागि के के गर्नु पर्ला ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ।
प्रसूति पछि आमा र बच्चाको स्वास्थ्य जाँच	■ किन आमाहरू प्रसूति पछि आमा र बच्चाको जाँच गराउन आउँदैनन् ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ प्रसूति पछि आमा र बच्चाको स्वास्थ्य जाँच गर्ने कसले निर्णय लिन्छ ? ■ प्रसूति पछि आमा र बच्चाको स्वास्थ्य जाँच गराउन के के गर्नु पर्ला ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ?
खोप सेवाहरू	■ किन सबै बच्चाहरूले पूर्ण खोप लगाउँदैनन् ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ खोप लगाउनको लागि कसले निर्णय गर्दछ ? ■ सबै बच्चाहरूलाई पूर्ण खोप लगाउन के गर्नु पर्ला ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ?
बच्चाहरूको तौल अनुगमन	■ किन बच्चाहरूको तौल अनुगमन गरिँदैन ? ■ के के बाधाहरू छन् ? ■ बच्चाहरूको तौल अनुगमन गर्न कसले निर्णय गर्दछ ? ■ बच्चाहरूलाई तौल अनुगमनमा लैजान के गर्नु पर्ला ? ■ कसरी सजिलो बनाउन सकिन्छ ?
स्वास्थ्यको सम्बन्धित विषयमा समुदायमा छलफल गर्दा समुदायबाट आएका कुराहरूका साथै त्यस समुदायमा आफूले देखेका कुराहरूलाई पनि समावेश गर्नु पर्दछ । जस्तै, सरसफाइको कुरा गर्दा समुदायसँगको छलफलमा हामी सबै हात धोएर खाने गर्दछौं भन्ने आउन सक्छ तर व्यवहारमा कसैले पनि हात नधोइकन खाएको देखिन्छ भने आफूले देखेको कुरा पनि प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्दछ ।	

समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफल व्यवस्थापनको लागि पञ्चपुरी नगरपालिका सुर्खेतले तयार पारेको योजना उदाहरणको लागि अनुसूची १ मा राखिएको छ । समुदाय र प्रत्यक्ष सेवाग्राहीसँगको छलफलको प्रतिवेदन उदाहरणको लागि अनुसूची २ मा राखिएको छ ।

३.२.१.३ सरोकारवाला संघसंस्थाहरूसँग समन्वय

समुदायमा छलफल गर्दा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष वा अन्य पदाधिकारी र स्थानीयस्तरमा रहेका जनप्रतिनिधि वा कार्यपालिकाका सदस्यहरू र सो क्षेत्रमा काम गरिरहेका संस्थाहरूलाई पनि 'पी प्रक्रिया'को विश्लेषणदेखि नै सहभागी बनाउँदै जानु पर्दछ । यसो गर्दा सबैको कार्यक्रमप्रतिको बुझाइ एकैनासको हुन्छ, जसले गर्दा कार्यक्रम छनोट र कार्यान्वयनमा पनि सहयोग पुग्छ ।

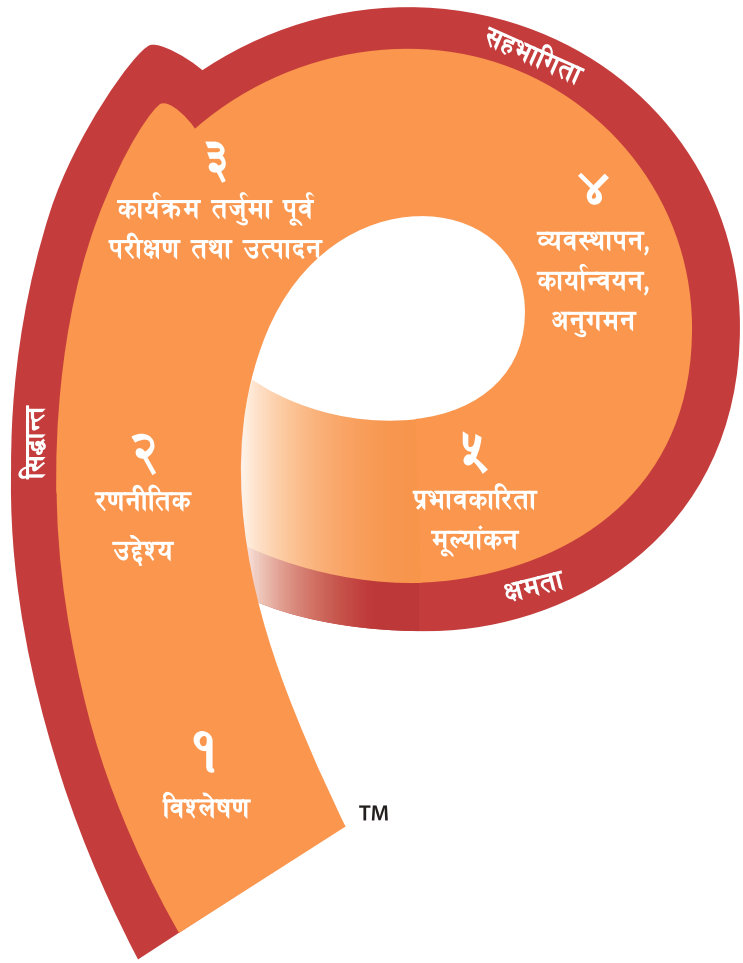
३.३ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) को बैठकमा पेस

३.३.१ स्वास्थ्य समस्या प्राथमिकीकरण, साझा दृष्टि, उद्देश्य, लक्षित समूह, कार्यक्रम तर्जुमा

सामान्यतया स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम तयार गर्ने विभिन्न प्रक्रिया हुन सक्दछ, यहाँ **पी प्रक्रिया**लाई प्रयोग गरी कार्यक्रम तयार गर्ने तरिका प्रस्तुत गरिएको छ ।

पी प्रक्रिया एउटा संरचनात्मक रूपरेखा हो, जसले तथ्यमा आधारित स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका रणनैतिक कार्यक्रम विकास, कार्यान्वयन, व्यवस्थापन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने तरिका चरणबद्ध रूपमा बताउँछ । यसै प्रक्रियालाई अनुसरण गर्दै यहाँ स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियापलापहरू तर्जुमा गरिएको छ ।

पी प्रक्रिया



३.३.१.१ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम तर्जुमा प्रक्रिया "पी प्रक्रिया":

पी प्रक्रिया : १. विश्लेषण

तथ्य विश्लेषण

प्रभावकारी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको प्रथम चरण 'विश्लेषण' हो । स्वास्थ्यको विभिन्न विषयका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलाप तर्जुमा गर्दा स्थानीय समस्यालाई सम्वोधन गर्न सक्ने हुनु पर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमित बैठकमा स्वास्थ्य संस्थाबाट आएका तथ्यांकको विश्लेषणको आधारमा स्वास्थ्य सूचकहरूको स्थिति थाहा पाउन सकिन्छ जसबाट स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न सकिन्छ ।

स्वास्थ्य समस्या पहिचान भएपछि यससँग सम्बन्धित लक्षित समूहसँगको प्रत्यक्ष छलफलबाट स्वास्थ्य व्यवहारहरू थाहा पाउन सकिन्छ ।

समस्या प्राथमिकीकरण

सम्बोधन हुनु पर्ने स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकीकरणको आधार भनेको स्वास्थ्य सूचकहरूको स्थिति र समुदायबाट आएका जानकारीहरूको विश्लेषणबाट आएका सूचनाहरू हुन् ।

निम्न कुराहरूमा आधारित भएर स्वास्थ्यका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न सकिन्छ ।

१. समुदायहरूमा छलफल गर्दा आएका मुख्य समस्याहरू
२. सबैभन्दा कम प्रगति भएका सूचकहरू
३. समस्याबाट को बढी प्रभावित छ
४. समस्याहरूको परिणाम
५. समस्याको गम्भीरता
६. जोखिममा रहेको समुदायको आवश्यकता
७. समुदायको क्षमता र उक्त विषयमा काम गर्ने मनसाय ।

विभिन्न गाउँ वा नगरपालिकाले आफ्ना स्वास्थ्यको तथ्यांक विश्लेषण गरेर हेर्नु पर्दछ जसबाट गाउँ वा नगरपालिका अनुसार स्वास्थ्य समस्याहरू फरकफरक हुन सक्दछन् ।

एक पटक प्राथमिकीकरण गरेको स्वास्थ्य समस्या हरेक वर्षको लागि समस्या नहुन सक्छ । हरेक वर्ष स्वास्थ्यमा भएको प्रगतिअनुसार स्वास्थ्य प्राथमिकीकरण विषय फरक हुँदै जान सक्छ । त्यसैले हरेक पटक स्वास्थ्य कार्यक्रम तयार गर्दा तथ्यांकहरू विश्लेषण गरेर प्राथमिकता पहिल्याउनु पर्दछ । स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको नियमित बैठकबाट प्राथमिकीकरण गरिएका विषयलाई स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) को नियमित बैठकमा जानकारीको तथा आवश्यक सहयोगको लागि छलफल गरी अन्तिम रूप दिई माइन्युटिङ गर्नु पर्दछ ।

यसरी प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्यको विषयमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमित बैठकमा छलफल गरेर साझा दृष्टिकोण तयार गर्नु पर्दछ, जसले स्वास्थ्य कार्यक्रम अगाडि बढाउन निर्देशित गर्दछ ।

चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला जिल्ला, कर्णाली प्रदेशले पी प्रक्रिया अपनाई आएको प्राथमिक स्वास्थ्य समस्यामा आधारित सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्दा अपेक्षित परिणाम प्राप्त भएको हुँदा यहाँ उदाहरणको रुपमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

प्राथमिकतामा परेको स्वास्थ्यको विषय : स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने

सबैभन्दा पहिला साझा दृष्टिकोण तयार गर्नुपर्दछ । साझा दृष्टि विकास गर्दा हालको स्थिति र परिवर्तित स्थितिमा हामी के भएको हेर्न चाहन्छौं भन्ने कुरा प्रस्ट आउनु पर्दछ ।

उदाहरणको लागि

साझा दृष्टिकोण : चन्दननाथ नगरपालिकामा सबै महिलाहरूले स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउनेछन् ।

लक्षित समूह निर्धारण : कार्यक्रमले कसलाई लक्षित गर्ने भन्ने कुराको लागि हालको अवस्था थाहा पाउनु जरूरी हुन्छ ।

उदाहरणको लागि

चन्दननाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्यको हालको अवस्थाः

- आर्थिक वर्ष २०७४/०७५ को HMIS प्रतिवेदनको आधारमा नगरपालिकाको संस्थागत सुत्केरी ३९ प्रतिशत छ ।
- नगरपालिकाको वडा नं ८ र १० मा घरमा सुत्केरी गराउने महिलाको संख्या बढी छ ।
- दुईदेखि तीन पटक गर्भजाँच गर्नेको संख्या बढी छ तर चौथो पटकको गर्भवती जाँचमा कमी छ ।
- प्रसव-पीडा सुरू भएपछि मात्र स्वास्थ्य संस्था जाने । तयारी गर्दागर्दै अझै घरमै र बाटोमै बच्चा जन्मिने गरेको ।

हालको स्थिति र साझा दृष्टिकोणबीच फरक ल्याउने सामाजिक व्यवहारसम्बन्धी कारणहरू के के हुन् पहिचान गर्नु पर्दछ ।

उदाहारणको लागि

स्वास्थ्य सस्थामा बच्चा जन्माउन नजानुका कारणहरू :

- गर्भवती महिलाहरूले खोला तरेमा बच्चा खस्छ भन्ने भ्रामक धारणा भएकाले खोला वा मन्दिर नजिकको बाटो भई हिँडडुल गर्न नदिने कारणले अझै घरमै सुत्केरी गराइनु ।
- घरमा सासू तथा श्रीमान्ले चासो नदिनु र स्वास्थ्य संस्थामा जान सहयोग नगर्नु। महिलाले एक्लैले निर्णय गर्न नसकेका कारण स्वास्थ्य संस्थामा जाने अवस्था नहुनु ।
- संस्थागत सुत्केरीका लागि पूर्वतयारी नहुनु र प्रसव-पीडा सुरू भएपछि तयारी गर्दा स्वास्थ्य संस्था पुग्न नसक्दा घरमै वा बाटोमै बच्चा जन्मिने अवस्था अझै रहनु ।
- श्रीमान् घर बाहिर हुनु र साना बच्चाहरू तथा बूढापाकाको स्याहारदेखि सबै कामको जिम्मेवारी महिलाको काँधमा भएको कारण स्वास्थ्य संस्थामा नियमित चेकजाँच गराउन र सुत्केरी हुन जान नसक्नु ।
- जाडोको समयमा पनि स्वास्थ्य संस्थामा तातो खानेपानी र न्यानो पार्ने सुविधा नहुनु ।
- स्वास्थ्य संस्थामा उज्यालोको व्यवस्था नहुनु ।
- नेपाल सरकारबाट उपलब्ध सेवा सुविधा बारेमा समुदायका सबैलाई जानकारी नहुनु ।

प्राथमिक लक्षित समूह : यस्तो समूह भनेको प्रत्यक्ष स्वास्थ्य समस्या भोगिरहेको वा जोखिममा रहेको समूह हो । यसकारण हरेक स्वास्थ्य व्यवहार परिवर्तनको कार्यक्रमले यस समूहलाई लक्षित गर्नु पर्दछ ।

दोस्रो लक्षित समूह : स्वास्थ्य व्यवहार अपनाउनका लागि समुदायलाई प्रत्यक्ष प्रभावित गर्ने विभिन्न समूहहरू हुन्छन् । तीमध्ये केही मुख्य हुन्छन्, जसलाई मुख्य प्रभावकर्ताहरू भन्ने गरिन्छ । यस कारण कार्यक्रमले सो लक्षित समूहको पहिचान गर्नु पर्दछ ।

अन्य लक्षित समूह : कार्यक्रमको लागि प्राथमिक र दोस्रो लक्षित समूहहरूलाई सम्भावित प्रभाव पार्न सक्ने समूहलाई पनि पहिचान गर्नु पर्दछ । यसो भएमा कार्यक्रमलाई सफल बनाउन सहयोग मिल्दछ ।

उदाहरणको लागि

लक्षित समूहः

- प्राथमिक लक्षित समूह : गर्भवती महिलाहरू
- दोस्रो लक्षित समूह : गर्भवती महिलाको श्रीमान्, सासू र परिवारका अन्य सदस्यहरू
- अन्य लक्षित समूह : स्थानीय धार्मिक तथा राजनीतिक नेतृत्व गर्नेहरू, छिमेकीहरू

यी लक्षित समूहहरूको पहिचान गरिसकेपछि तिनीहरूबीचका समान विशेषताहरू जस्तै उमेर समूह, लिंग, व्यवसाय, स्थान वा बालबच्चाको संख्या साथसाथै जीवनशैली र छापा, रेडियो तथा टेलिभिजन सञ्चारमाध्यम प्रयोग गर्ने आदि विशेषताहरूको आधारमा अन्य वा जोखिममा नभएका समूहबाट तिनीहरूलाई छुट्ट्याउन सकिन्छ । लक्षित समूहहरूले लैंगिक समता र लैंगिक समानताको अवधारणाहरूको सम्बन्धमा हाल कसरी व्यवहार गरिरहेका छन् त्यो पनि थाहा पाउनु जरूरी हुन्छ । सम्भावित समूहको सदस्यहरूसँग सामाजिक समर्थनको स्तर कस्तो छ । त्यस्तो समर्थनले कुनै परिवर्तनको लागि महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्न सक्छ कि सक्दैन त्यो पनि थाहा पाउँदा कार्यक्रमले लक्षित समूहसम्म पुग्न सक्दछ ।

पी प्रक्रिया : २. रणनैतिक उद्देश्य

उद्देश्य तयार गर्दा हामीले पुग्न खोजेको कहाँ हो र अपेक्षा गरिएका व्यवहार नगर्नुका कारणहरू हटाउन सक्ने खालको हुनु पर्दछ । लक्षित समूहबाट नै व्यवहार नगर्नुको कारण र यसको समाधानका उपाय खोजिनु पर्दछ किनभने स्वास्थ्य संस्थाबाट सुविधा उपलब्ध गराउँदा पनि कतिपय सेवाहरू समुदायले नलिई राखेको अवस्था छ । उदाहरणको लागि, चन्दननाथ नगरपालिकाले सेवा उपलब्ध हुँदाहुँदै पनि किन आफ्नो समूदयले सेवा लिईराखेका छैनन् भन्ने कुरा थाहा पाउनु जरूरी छ ।

सबै सञ्चार उद्देश्यहरू विशिष्ट (Specific), मापनयोग्य (Measurable), उपयुक्त (Appropriate), यथार्थपरक (Realistic) र समयबद्ध (Time-bound) भएको स्मार्ट (SMART) हुनुपर्छ ।

उदाहरणको लागि

चन्दननाथ नगरपालिका जुम्लाले प्रथमिकतामा परेको स्वास्थ्यको विषयमा निम्न उद्देश्यहरू राखेको छ ।

२०७७/७८ साल सम्ममा

- चन्दननाथ नगरपालिकाका ४३ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले समुदायमा भएका स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने सम्बन्धमा भएका गलत धारणाको बारेमा बुझी व्यवहार परिवर्तन गरेका हुनेछन् ।

- तोकिएका समुदायको घरका परिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरूले स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउँदा आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुरक्षित हुन्छ भन्ने बुझी स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन सहयोग गरेका हुनेछन् ।
- तोकिएको समुदायमा ४३ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले विभिन्न गलत मान्यताहरूबारे बुझी सुत्केरी गराउन स्वास्थ्य संस्था गएका हुनेछन् ।
- सबै गर्भवती महिला र उनका अभिभावकहरू स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सम्पूर्ण सेवा सुविधाबारे जानकार हुनेछन् ।

पी प्रक्रिया : ३. क्रियाकलाप तर्जुमा

क्रियाकलापले स्वास्थ्य संस्थामा नजानुका कारणहरू र त्यसलाई समाधान गर्न लिइएको उद्देश्यलाई ध्यान दिनु पर्दछ । क्रियाकलापहरूलाई स्वास्थ्य समस्या समाधान गर्न समुदायको व्यवहार परिवर्तनमा सहयोगी हुने गरी तयार गर्नु पर्दछ । माथिका उद्देश्यहरू प्राप्तिका लागि चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्लाले तयार पारेका केही क्रियाकलापहरू निम्नअनुसार छन्ः

- स्वास्थ्य संस्थामार्फत् गर्भवती महिलाहरूको तथ्यांक संकलन गरी अध्यावधिक गर्ने ।
- गर्भवती महिलाहरूलाई गर्भजाँच र सुत्केरी हुन स्वास्थ्य संस्थामा आउन निमन्त्रणा कार्ड पठाउने ।
- चन्दननाथ नगरपालिकाको वडा नं १ को डुडाखोंच, कुलालवाडा, वडा नं ४ को सिंगाचौर वडा नं ८ को जातिभिड र वडा नं १० को पीपलगाउँ, वडा नं २ को भण्डारीवाडामा 'स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन आउनुहोस्' भनी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा स्थानीय समूहमार्फत घरदैलो कार्यक्रम गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउँदा हुने फाइदा तथा सेवासुविधाको बारेमा गर्भवती तथा स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएका महिला, श्रीमान्, सासू ससुरा र स्वास्थ्यकर्मीहरूबीच अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- चन्दननाथ नगरपालिकाको वडा नं १ को कुलालडाँडा, तलिउम र वडा नं. १० को पीपलगाउँमा सुत्केरी गराउँदा हुने फाइदा तथा सेवासुविधाको बारेमा डेउडा प्रतियोगिता सञ्चालन गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामार्फत जनप्रतिनिधिको उपस्थितिमा धामी र स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने महिलाहरूबीचमा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्ने ।

क्रियाकलापको विवरण र अनुमानित बजेटको तयारी

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक र बस्ती भेलामा प्रस्तुत गर्न स्वास्थ्यका विभिन्न क्रियाकलापहरूसँगै सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू र त्यसको लागि आवश्यक अनुमानित बजेट तयार गर्नु पर्दछ । यसरी बजेट तयार गरी प्रस्तुत गर्दा सबैलाई क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन तरिका र त्यसका लागि चाहिने बजेटबारे प्रस्टता आउँछ । यसैको आधारमा स्वास्थ्यको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि कार्यक्रम छनोट गर्न वकालत गर्नु पर्दछ । यहाँ चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्लाले तयार पारेको क्रियाकलापहरूको विवरण उदाहरणको लागि प्रस्तुत गरिएको छ ।

क्रियाकलाप तयार गर्दा लक्षित समूहलाई ध्यान दिनु पर्दछ । व्यवहार परिवर्तनका लागि सकेसम्म विभिन्न क्रियाकलापले लक्षित समूहलाई समेटेको हुनु पर्दछ । जस्तैः कुनै लक्षित समूहलाई समुदायमा हुने अन्तरक्रिया, रेडियो, स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीले, समूह छलफल, घरभेटजस्ता क्रियाकलापले समेटेको हुनु पर्दछ । कुनै एक कार्यक्रममा मात्र सहभागी भएर उसको व्यवहार परिवर्तनको लागि खासै फरक पार्दैन । धेरै तिरबाट उसले त्यस व्यवहारको बारेमा सुनेमा वा सहभागी भएपछि मात्र उसले व्यवहार परिवर्तन गर्न सक्दछ । त्यसैले कुनै पनि विषयमा कार्यक्रम गर्दा अभियान कै रूपमा कार्यक्रम तयारी गर्नु पर्दछ ।

उदाहरणको लागि

चन्दननाथ नगरपालिका जुम्लाले तयार पारेको क्रियाकलापहरू

क्रियाकलाप १	**स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य कर्मचारीहरुको नियमित बैठक बसी तथ्यांक विश्लेषण गर्ने ।**
वर्तमान अवस्था तथा परिचय	■ नगरपालिकाअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मासिक बैठक बस्ने र बैठकमा प्रतिवेदन संकलन गरी त्यसको विश्लेषण गर्ने नगरेको । संकलित प्रतिवेदन विश्लेषण नगरी नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखामा पठाउने गरेको । ■ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्ने गरेको । ■ तथ्यांकमा आधारित भई कार्यक्रमहरू तय गर्ने परिपाटी नभएको ।
लक्षित समूह	■ स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू ।
उद्देश्य	■ नियमित तथा मासिक बैठक बसी स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्न प्रमाणमा आधारित योजनाको तयारी र सोहीअनुसार कार्यान्वयन गर्ने परिपाटीको विकास गर्ने । ■ हरेक बैठकमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका विषयमा छलफल तथा पुनरावलोकन गर्ने परिपाटी बसाल्ने ।
समय अवधि	■ २०७५ पुसदेखि निरन्तर ।
मुख्य जिम्मेवारी	■ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू ।
स्थान	■ नगरपालिक अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू ।
आवश्यक बजेट	
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रिया	■ स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू र स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिको प्रत्येक महिना नियमित तथा अलग बैठक बस्न नगरपालिका स्वास्थ्य शाखाबाट पहल गर्ने । ■ बैठकमा स्वास्थ्य संयोजक र नगरपालिकाका अन्य पदाधिकारीहरूलाई एजेन्डासहित आमन्त्रित गर्ने । ■ प्रगति समीक्षामा प्रत्येक महिनाको तथ्यांकमा आधारित भई छलफल गर्ने र कम वा बढी किन भएको कारणहरू पत्ता लगाउने । ■ कारणमा आधारित भई कार्ययोजना बनाउने र कार्यान्वयनका लागि आवश्यक बजेट तथा मानव स्रोत परिचालन गर्ने । ■ नियमित बैठकमा अघिल्लो महिनामा बसेको बैठकले गरेका निर्णयहरूको समीक्षा गर्ने र कार्यान्वयन हुन नसक्नुका कारणहरू पत्ता लगाउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	■ स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कर्मचारी र व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बसी स्वास्थ्यको सबै सूचकहरूको बारेमा विश्लेषण गरी सोहीअनुसार कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने परिपाटीको विकास भएको हुनेछ । ■ संस्थागत सुत्केरी बढाउने सम्बन्धमा गर्नुपर्ने आवश्यक र सही परामर्श दिनका लागि पूर्वतयारी गरेका हुनेछन् ।

क्रियाकलाप २	गर्भवती महिलाहरुको तथ्यांक संकलन गरी अध्यावधिक गर्ने
वर्तमान अवस्था	■ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले गर्भवती महिलाहरूको विवरण आफ्ना रजिस्टरमा राख्ने गरेको तर त्यसलाई स्वास्थ्य संस्थामा अध्यावधिक गर्ने चलन नभएको ।
उद्देश्य	■ नगरपालिका भित्रका गर्भवती महिलाहरूको यथार्थ विवरण अध्यावधिक गरी विभिन्न माध्यमहरूबाट गर्भावस्थामा गर्नुपर्ने तयारी र सेवासुविधाको बारेमा जानकारी गराउने ।
लक्षित समूह	■ गर्भवती महिलाहरू ।
समय अवधि	■ २०७५ फागुन मसान्तसम्म ।
मुख्य जिम्मेवारी	■ स्वास्थ्य संयोजक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू ।
स्थान	■ चन्दननाथ नगरपालिकाको १ देखि १० सम्मका वडाहरू ।
आवश्यक बजेट	
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रिया	■ नगरपालिका स्वास्थ्य शाखाद्वारा तथ्यांक संकलन फारम तयार गरी स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूलाई उपलब्ध गराउने र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूले उपलब्ध फरमेटको उद्देश्य र आवश्यक सूचनाको बारेमा स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूको नियमित बैठकमा छलफल गरी अन्य कर्मचारीहरू र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई उपलब्ध गराई तथ्यांक संकलन गर्न लगाउने । ■ तथ्यांक संकलन कार्य सकिएपछि वडाअनुसार गर्भवती महिलाको संख्या सुनिश्चित गर्ने । ■ संकलित तथ्यांकहरूको बारेमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल तथा जानकारी गराउने । ■ स्वास्थ्य शाखाले नियमित तथ्यांक अध्यावधिक गर्नका लागि निरन्तर तथा आवश्यक पहल गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	■ नगरपालिकामा निरन्तररूपमा गर्भवती महिलाहरूको तथ्यांक अध्यावधिक भई गर्भजाँच र संस्थागत सुत्केरीसम्बन्धी विभिन्न स्रोतहरूबाट नियमित सूचना प्रवाह गर्ने प्रविधि वा प्रणालीको विकास भएको हुनेछ ।
चन्दननाथ नगरपालिकाले तयार पारेको क्रियाकलापहरूको पूर्ण विवरण तलको लिंकमा राखिएको छ । https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/activities-detail-chandannath-municipality-jumla	

स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू तयारी गर्न सहयोगी 'स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्षमता अभिवृद्धि अभ्यास निर्देशिका र सन्दर्भ सामग्रीहरू' तलको लिंकमा राखिएको छ ।

https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/sbc-training-reference-material

३.३.२ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) बाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमका क्रियाकलाप तथा बजेटमा सहमति

तथ्यांकहरूको आधारमा स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रममा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू समावेश गर्नुपर्छ । ती क्रियाकलापहरू र तिनलाई आवश्यक पर्ने बजेटबारे स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको (HFOMC) मासिक बैठकमा छलफल गरी बस्ती भेलामा प्रस्तुत गर्न तयारी गर्नु पर्दछ । समितिका सदस्यहरूको सुरूबाट नै हुने सहभागिताले वार्षिक कार्यक्रममा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापसमेतको स्वास्थ्यका कार्यक्रम र बजेटबारेमा थाहा हुने हुँदा बस्ती भेलामा सहयोग मिल्दछ ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको नमुना कार्यविधि २०७५ को परिच्छेद- ४, वित्तीय व्यवस्थापनमा उल्लेख भएअनुसार :

'स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले योजना तर्जुमाको सात चरण अनुरूप तोकिएको अवधि (मिति) भित्र आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट निर्माण गरी सम्बन्धित महानगरपालिका/उप महानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिकाको वडामा पेस गर्नु पर्दछ ।

यसरी कार्यविधिमा उल्लेख भएबमोजिम **स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC)** ले योजना तर्जुमाको तोकिएको चरण वा बस्ती भेलामा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू प्रस्तुत गर्न सक्छ । साथै यसले स्वास्थ्य कार्यक्रम र यसको बजेटबारेमा छलफल गरी कार्यक्रमसँगै बजेट पनि यकिन गर्नु पर्दछ । यसरी पहिला नै स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट बजेटसहितको कार्यक्रम स्वीकृत गराइएमा बस्ती भेलामा प्रस्तुत गर्दा र वडामा सो कार्यक्रमप्रति सकारात्मक अभिमत रहन्छ ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन नमुना कार्यविधि २०७५ तलको लिंकमा दिइएको छ । http://www.nhtc.gov.np/index.php/publications/other-publications

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य सेवालाई उपलब्ध स्रोतसाधनको अधिकतम सदुपयोग गरी सेवालाई थप व्यवस्थित जनमुखी र प्रभावकारी बनाउन, स्वास्थ्य सेवाको सञ्चालन र व्यवस्थापनमा जनसहभागिता परिचालन गर्न नेपालको संविधान, स्वास्थ्य नीति, २०७१ र जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को उद्देश्य कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउन, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि यो नमुना कार्यविधि तयार गरिएको छ ।

३.४ वडा समिति तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रस्तावित क्रियाकलाप तथा बजेट प्रस्तुत

३.४.१ वडा समितिमा बजेट तथा कार्यक्रम प्रस्तुत गरी स्वीकृतिको लागि पहल

स्वास्थ्य संस्था प्रमूखले प्रस्तावित स्वास्थ्य कार्यक्रम र अनुमानित बजेटका बारेमा बस्ती भेलामा प्रस्तुत गर्नुभन्दा पहिला आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाका सबै कर्मचारीहरूबीच छलफल एवं जानकारी गराउनु पर्दछ । यदि कुनै ठाउँमा एकै दिनमा दुई वा सोभन्दा बढी ठाउँमा बस्ती भेला परेमा स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिनिधित्व गर्न अन्य कर्मचारीहरू पनि कार्यक्रममा प्रस्तुतिको लागि जानुपर्ने भएमा यस प्रकार गरिने छलफल महत्वपूर्ण हुन्छ । यसकारण सबैजना प्रस्तुत गर्न सक्ने गरी कार्यक्रमका बारेमा प्रस्ट हुनु जरूरी पर्दछ ।

वडा समितिका कार्यकारी पदाधिकारीहरू र साझेदार संस्थाहरूलाई पनि कुनै अवसर मिलाएर कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराउनु पर्छ । यसो गर्न सकेमा बस्ती भेलामा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू समेतको स्वास्थ्य कार्यक्रम छनोटमा सहयोग पुग्दछ ।

३.४.१.१ अन्य संघसंस्थाहरूसँग समन्वय

मानवीय स्वास्थ्य सबैको सरोकारको विषय भएकाले स्थानीय तहमा सामाजिक, महिला, वातावरण, वन, कृषिलगायत विभिन्न क्षेत्रमा काम गर्ने सरोकारवाला संघसंस्थाहरूसँग समन्वय गरी तथ्यांकहरू र समुदायबाट आएका स्वास्थ्यको प्राथमिकतालाई स्वास्थ्य संस्थाहरूको बैठकमा छलफल गरी आगामी वर्षको स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका प्राथमिकता यकिन गर्नु पर्दछ र सबै संघसंस्थाहरूसँग छलफल गरी प्राप्त सुझावका आधारमा आवश्यक संयुक्त कार्ययोजना तयार गरी वडा भेलामा प्रस्तुत हुनु पर्दछ ।

उदाहरणका लागि चन्दननाथ नगरपालिका जुम्लाले स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि तयार गरेको क्रियाकलापहरू र बजेट तल प्रस्तुत गरिएको छ । गाउँ वा नगरपालिकाले आफ्नो लक्षित समूहको व्यवहार परिवर्तन आवश्यकताअनुसार क्रियाकलाप र बजेट तयार गर्नु पर्दछ त्यसैले सबै गाउँ वा नगरपालिकामा एकै खालको क्रियाकलाप र बजेट नहुन सक्छ ।

उदाहरणका लागि

चन्दननाथ नगरपालिकाको कार्यालय

कर्णाली प्रदेश, जुम्ला

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यान्वयन योजना र विस्तृत बजेट विवरण

समय अवधि : २०७५ माघ देखि २०७६ साउन

क्र.स.	क्रियाकलापहरु	इकाइ	परिमाण	बजेट	समय (महिनामा) आ.व. २०७५।०७६							जिम्मेवार	स्थान
					माघ	फागुन	चैत्र	वैशाख	जेठ	असार	साउन		
१	गर्भवती महिलाहरुको तथ्यांक संकलन गरी अध्यावधिक गर्ने।	पटक	१	१८,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	१० वटै वडाहरुमा
२	नगरपालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्थाको सेवा र पहुँचबाट टाढा रहेका बस्तीहरुमा गर्भवती महिला समुह गठन गरी स्वास्थ्यकर्मी मार्फत अनुशिक्षण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	समुह	६	९३,४००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	वडा नं ८ जातिभिड, वडा नं ९ श्रीडुस्का, वडा नं १० पीपलगाउँ , वडा नं १ कुलालवाडा वडा नं ७ मिचा, वडा नं २ के.टी.एस.
३	गर्भवती अवस्थाका हरेक चरणहरुमा गर्भवती जाँच र संस्थागत सुत्केरीसम्वन्धी मोवाइल मार्फत SMS सेवा सञ्चालन गर्ने।	जना	४००	३२,५००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	१० वटै वडाहरुमा सिस्टमबाट र तलिउममा प्रत्यक्ष कर्णाली फोन सम्पर्क गर्न
४	स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफएम र पत्रपत्रिका)हरुबाट संस्थागत सुत्केरीको महत्वबारे सन्देश प्रसारण गर्ने	एफ.एम.रेडियो	३	१,०२,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	कर्णाली एफ एम, नारीआवाज, खुला आकाश, कर्णाली सन्देश पत्रिका
५	स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र कर्मचारीहरुको नियमित बैठक बसी तथ्यांक विश्लेषण गर्ने।	पटक	५	४२,३००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	३ वटै स्वास्थ्य चौकी तथा MCH Clinic हरुमा
६	गर्भवती महिलाहरुका लागि निमन्त्रणा तथा बधाई कार्ड तयार गरी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुमार्फत पठाउने।	संख्या	१०००	१,०५,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	३ वटै स्वास्थ्य चौकी तथा MCH Clinic हरुमा
७	गर्भवती भेला गराई सुनौला हजार दिनको बारेमा जानकारी गराउने (क्रियाकलाप नं २ मा छलफल गर्ने)	समूह	६	०								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	वडा नं ८ जातीभिड, वडा नं ९ श्रीडूस्का, वडा नं १० पिपलगाउँ , वडा नं १ कुलालवाडा वडा नं ७ मिचा, वडा नं २ के.टी.एस
८	संस्थागत सुत्केरीको आवश्यकता र महत्वका बारेमा सासु–बुहारीबीच अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	पटक	७	७७,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	वडा नं ८ जातिभिड, वडा नं ९ श्रीडुस्का, वडा नं १० पीपलगाउँ , वडा नं १ कुलालवाडा वडा नं ७ मिचा, वडा नं २ के.टि.एस र वडा नं. ३

९	समुदायमा रहेका प्रतिष्ठित व्यक्ति, धामी, झाँक्री, लामा, वैद्य, पुरोहित, नागरिक मञ्च, बुद्धिजीवी, राजनैतिक दल, वडा सञ्जाल, स्वास्थ्यकर्मीहरुबीच संस्थागत सुत्केरीको महत्वका बारेमा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।	पटक	२	०								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	१० वटा वडाका छनोट गरिएका सहभागीहरुलाई खलंगामा बोलाएर सञ्चालन गर्ने।
१०	नगरपालिकाका विपन्न बस्तीहरुमा डेउडा गीत प्रतियोगिताको माध्ययमबाट संस्थागत सुत्केरीको फाइदा, महत्व र उपलब्ध सुविधाको बारेमा जानकारी गराउने।	पटक	३	१,६५,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	जातीभिड, गैरागाउ विद्यालय, टुँडिखेल (गर्भवती महिलाहरुलाई पोषण र सरसफाइ प्याकेज वितरण) बहुक्षेत्रीय पोषण योजना र स्वास्थ्य शाखाबाट सहकार्यमा व्यहोर्नेछ।
११	संस्थागत सुत्केरी गराउने संख्या कम भएका स्थानहरुमा जनचेतना बढाउन सडक नाटक प्रदर्शन कार्यक्रम	पटक	५	१,५०,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	वाखोच, सिँगाचौर, जातिभिड, भण्डारीवाडा
१२	स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि समुदाय र प्रत्यक्ष सेवाग्रहीसँग छलफल र विश्लेषण कार्यक्रम	पटक	६	१,०३,२००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	श्रीडुस्का, जातिभिड, कार्तिकस्वामी, भारतीवाडा, महतगाउँ मिचा र सिगाचौर
१३	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुलाई स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी एकदिने अनुशिक्षण कार्यक्रम	पटक	३	८१,०००									तलिउम, कात्तिक वामी, महतगाउँ र खलंगा
१४	समग्र कार्यक्रम अनुगमन खर्च (एकमुष्ट)	एकमुष्ट	१०	१,९८,५००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	कार्यक्रम लागु भएका समग्र वडाहरुमा
१५	अन्य भैपरी आउने क्रियाकलापहरु	एकमुष्ट		१,००,०००								चन्दननाथ न.पा. स्वास्थ्य शाखा	आवश्यकताअनुसार
	कूल बजेट			**१,२६,७९००**									

३.४.१.२ गाउँ वा नगरपालिका परिषद्ले आयोजना प्राथमिकीकरण गर्ने प्रमुख आधारहरू

कार्यक्रमहरू तयार गरिसकेपछि पनि त्यो कार्यक्रम छनोटमा पर्न सक्ने गरी तयार गरिएको छ कि छैन याद गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ, किनभने छनोट गर्ने समितिलाई कार्यक्रम छनोटको लागि मापदण्ड तोकिएको छ जसलाई नै आधार मानेर कार्यक्रम छनोट गर्दछ । स्थानीय तहको वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा दिग्दर्शन, २०७४ अनुसार गाउँ वा नगरपालिकाले वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा गर्दा निम्नलिखित विषयलाई प्राथमिकता दिएर छनोट गर्दछ ।

१. आर्थिक विकास र गरिबी निवारणमा प्रत्यक्ष योगदान पुऱ्याउने ।
२. उत्पादनमूलक र छिटो प्रतिफल दिने (ठूला आयोजनाहरूको हकमा बढीमा तीन वर्ष भित्र सम्पन्न हुने) ।
३. राजस्व परिचालनमा योगदान पुऱ्याउने ।
४. सेवा प्रवाह, संस्थागत विकास र सुशासनमा योगदान पुऱ्याउने ।
५. स्थानीय स्रोतसाधनमा आधारित भई जनसहभागिता अभिवृद्धि गर्ने ।
६. लैंगिक समानता, सामाजिक समावेशीकरणको अभिवृद्धि हुने ।
७. दिगो विकास, वातावरण संरक्षण र विपद् व्यवस्थापनमा योगदान पुऱ्याउने ।
८. समुदायलाई विपद् तथा जलवायु परिवर्तन उत्थानशील (Resilient) बनाउने ।
९. स्थान विशेषको संस्कृति र पहिचान प्रवर्द्धन गर्ने ।
१०. स्थानीय तहले आवश्यक देखेका अन्य विषयहरू ।

गाउँ/नगरपालिकाको लागि स्वास्थ्य कार्यक्रमको औचित्य

आर्थिक विकास र गरिबी निवारणको लागि स्वस्थ जनशक्तिको आवश्यकता पर्दछ । स्वस्थ जनशक्ति मात्र उत्पादनमूलक र समयमै प्रतिफल दिने कार्यमा सहयोगी हुन सक्दछन् । स्वस्थ नागरिकले मात्र स्वास्थ्यमा हुने खर्चको भार कम गर्न सहयोग गर्दछन् । स्वास्थ्य सेवा जनसमुदायको प्रमुख आवश्यकता हो र यसको निरन्तरता अधिकार हो । समुदाय वा समुदायमा विद्यमान समूह वा सरोकारवालाको समानताको आधारमा सहभागिता तथा क्षमता विकासले विपद् व्यवस्थापनमा समेत स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरतामा सहयोग पुऱ्याउँदछ । जलवायु परिवर्तनले कृषि उत्पादन र वातावरणमा पारेको असरले मानवीय स्वास्थमा असर पार्दछ । सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य अनुकूल संस्कृतिहरू प्रवर्द्धनमा सहयोग पुऱ्याउँदछ । जस्तै, दैनिक घर सफा गर्ने हाम्रो संस्कृतिलाई स्वास्थ्यको लागि गरिने सामाजिक व्यवहार परिवर्तनले प्रवर्द्धन गर्दछ । त्यसैले स्वास्थ्य यस्तो आधारभूत विषय हो जसमा गरेको लगानीले विकासका सम्पूर्ण मापदण्डलाई समेट्दछ र स्वस्थ जनसमुदायको आधार सामाजिक व्यवहार परिवर्तन हो ।

३.४.१.३ स्थानीय तहमा योजना तथा बजेट तर्जुमासम्बन्धी मार्गदर्शन २०७४ अनुसार ७ चरण

चरण	क्रियाकलाप	समय तालिका
१	संघ तथा प्रदेशबाट वित्तीय हस्तान्तरणको खाका र मार्गदर्शन प्राप्ति	संघबाट जेठ १५ भित्र र प्रदेशबाट असार -२ भित्र ।
२	स्रोत अनुमान र कुल बजेट सीमा निर्धारण	वैशाख -३०
३	बस्ती/टोल स्तरबाट योजना छनोट	जेठ - १५
४	वडास्तरीय योजना प्राथमिकीकरण	जेठ - २५
५	एकीकृत बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा	असार - १५
६	गाउँ/नगर कार्यपालिकाको बैठकबाट बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृति गरी सभामा पेस गर्ने	असार - १५
७	गाउँ/नगर सभाको बैठकमा बजेट तथा कार्यक्रम स्वीकृति	असार - ३०

४.

पैरवी:

स्थानीय तहको वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (जेष्ठ-असार)

४. पैरवी : स्थानीय तहको वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका (जेष्ठ-असार)

४.१ चरण १ र २ - ससर्त अनुदानबाट प्राप्त कार्यक्रम तथा बजेटबारे जानकारी

४.१.१ ससर्त अनुदानको कार्यक्रम तथा निर्देशिका बारेमा जानकारी

४.१.२ निर्वाचित पदाधिकारीहरुलाई ससर्त, समपूरक र विशेष अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रम बारेमा प्रष्ट

४.२ चरण ३- गाउँ/बस्ती स्तरको योजना छनोटमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको सहभागिता

४.२. १ गाउँ तथा बस्ती स्तरको भेलाहरुमा पूर्वतयारी गरिएको स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप समावेश भएको योजनाका साथ स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिता, प्रस्तुति तथा वकालत

४.३ चरण ४- गाउँ/बस्ती स्तरमा योजना प्राथमिकीकरणमा परेको यकिन

४.३.१ स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

४.४ चरण ५- बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिमा क्रियाकलापहरु पेस भएको यकिन

४.४.१ स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले विषयगत समितिको बैठकमा सक्रिय सहभागी भई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा बजेट समावेशको लागि पैरवी

४.५ चरण ६ र ७ - कार्यपालिका सदस्यहरुसँग पैरवी गर्ने

४.५.१ वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

४. पैरवी

४.१ चरण १ र २ – ससर्त अनुदानबाट प्राप्त कार्यक्रम तथा बजेटबारे जानकारी

४.१.१ ससर्त अनुदानको कार्यक्रम तथा निर्देशिकाबारेमा जानकारी

वार्षिक योजना तयार गर्नुभन्दा पहिला वा प्रत्येक वर्षको जेठ १५ मा संघ र असार २ गतेसम्ममा प्रदेशबाट आगामी आर्थिक वर्षका लागि ससर्त तथा निःसर्त कार्यक्रम र बजेट केन्द्र तथा प्रदेशबाट गाउँपालिका वा नगरपालिकामा आइसक्छ । यसरी केन्द्रबाट र प्रदेशबाट आएका कार्यक्रम र बजेटलाई ध्यानमा राखेर गाउँ वा नगरपालिकाले आफ्नो आन्तरिक आवश्यकताअनुसार आन्तरिक स्रोतलाई समेत समावेश गरी प्रत्येक वडाको लागि बजेटको अधिकतम सीमा रकम (Ceiling) तोकेर पठाउँदछ । यसैलाई आधार मानेर सबै वडाले विभिन्न विषयका कार्यक्रमका साथै स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रम र यसको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलापको लागि समेत बजेट छुट्ट्याउनु पर्दछ ।

त्यसैले नयाँ आर्थिक वर्षको लागि आएको निर्देशन तथा बजेट संयुक्त रूपमा बुझ्न र त्यसैलाई आधार मानी बस्ती - भेलामा प्रस्तुत गर्न तयार पारिएको कार्यक्रममा कुनै परिमार्जनको आवश्यकता परेमा स्वास्थ्य शाखाले स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको बैठकमा छलफल गरी अध्यावधिक गरेर बस्ती-भेलामा प्रस्तुत गर्न सहयोग गर्नु पर्दछ ।

स्थानीय तहको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि योजना तथा बजेट तर्जुमासम्बन्धी मार्गदर्शन २०७५ तलको लिंकमा पाउन सकिन्छ ।

https://www.mohp.gov.np/en/publications/guidelines-manuals

४.१.२ निर्वाचित पदाधिकारीहरूलाई ससर्त, समपूरक र विशेष अनुदानअन्तर्गतका कार्यक्रम बारेमा प्रष्ट

सम्बन्धित वडाहरूमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति (HFOMC) मा कार्यक्रम छलफलको लागि बैठक बसेको समयमा निर्वाचित पदाधिकारीहरूलाई ससर्त वा निसर्त बजेटको बारेमा प्रष्ट पार्न छलफलको एजेन्डामा यस विषयलाई राख्न लगाउनु पर्दछ । गाउँपालिका वा नगरपालिका स्तरमा निर्वाचित पदाधिकारीहरूलाई बुझाउन स्वास्थ्य शाखाले पहल गर्नु पर्दछ । यसले कार्यक्रम छनोटमा सहजता ल्याउँदछ ।

४.१.२.१ ससर्त बजेटले समेटेको विषय

नेपाल सरकार वा प्रदेशले कुनै योजना कार्यान्वयन गर्न वा राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक प्राथमिकतामा परेका वा संविधानमा उल्लेखित मौलिक हकहरू प्रदत्त तोकिएका सेवा प्रवाहका लागि स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउने अनुदान रकम नै ससर्त बजेट (अनुदान) हो । प्रदेशले स्थानीय तहलाई प्रदेश कानुनबमोजिम एवं राष्ट्रिय प्राकृतिक स्रोत तथा वित्त आयोगले तोकेको आधारमा ससर्त अनुदान प्रदान गर्दछ । यस प्रकारको अनुदान प्रदान गर्दा नेपाल सरकार तथा प्रदेशले योजना कार्यान्वयन गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक सर्त तोकेको हुन्छ र उक्त सर्तहरू स्थानीय तहले पालना गर्नुपर्ने हुन्छ । स्वास्थ्य क्षेत्रको हकमा सरकारले संविधानमा उल्लेख भएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यलगायतका मौलिक हकहरूको प्रत्याभूतिका लागि र अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धता एवं राष्ट्रिय आवश्यकता अनुरूप सबै नागरिकलाई प्रदान गर्नुपर्ने सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पूर्वाधार, जनशक्ति, औषधि एवं औजार उपकरण तथा सञ्चालन खर्चका लागि ससर्त अनुदान उपलब्ध गराउँदै आएको छ । यसरी प्रदान गरिने ससर्त अनुदानका क्रियाकलाप कार्यान्वयन गर्नका लागि नेपाल सरकार (स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय) तथा प्रदेशले कार्य सञ्चालन निर्देशिका जारी गर्दै आएको छ । यही निर्देशिका अनुरूप नै कार्यक्रम र बजेट खर्च गर्नुपर्छ ।

४.१.२.२ समपूरक अनुदानले समेटेको विषय

नेपाल सरकार वा प्रदेशले स्थानीय तहलाई पूर्वाधार विकाससम्बन्धी कुनै योजना कार्यान्वयन गर्न अन्तरसरकारी वित्त व्यवस्थापन ऐन, २०७४ तथा प्रदेश ऐनअन्तर्गत प्रदान गरिने अनुदान रकम नै समपूरक अनुदान रकम हो । यो अनुदान पनि तोकिएका पूर्वाधार विकाससम्बन्धी योजनामै अनुदान उपलब्ध गराउने निकायसँगको समन्वयमा निर्दिष्ट कार्यविधि अनुरूप खर्च गर्नुपर्ने हुन्छ ।

४.१.२.३ विशेष अनुदानले समेटेको विषय

नेपाल सरकार वा प्रदेशले स्थानीय तहलाई देहायका कुनै उद्देश्य राखी स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने कुनै खास योजनाका लागि अन्तरसरकारी वित्त व्यवस्थापन ऐन, २०७४ तथा प्रदेश ऐनअन्तर्गत प्रदान गरिने अनुदान रकम नै विशेष अनुदान रकम हो ।

(क) शिक्षा, स्वास्थ्य, खानेपानीजस्ता आधारभूत सेवाको विकास र आपूर्ति गर्ने ।

(ख) अन्तरप्रदेश वा अन्तरस्थानीय तहको सन्तुलित विकास गर्ने ।

(ग) आर्थिक, सामाजिक वा अन्य कुनै प्रकारले विभेदमा परेको वर्ग वा समुदायको उत्थान वा विकास गर्ने ।

यो अनुदान पनि तोकिएका विकास योजनामै अनुदान उपलब्ध गराउने निकायले तयार पारेको कार्यविधि अनुरूप खर्च गर्नुपर्ने हुन्छ ।

त्यसैले ससर्त, समपूरक एवं विशेष अनुदान बजेटले के के कार्यक्रम समेटेको छ त्यो कार्यक्रम उपर अध्ययन तथा छलफल गरी गाउँ वा नगरपालिकाले कार्यक्रम नदोहोरिने गरी तयार गर्नु पर्दछ ।

४.२ चरण ३ – गाउँ/बस्ती स्तरको योजना छनोटमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागिता

४.२.१ गाउँ तथा बस्ती स्तरको भेलाहरूमा पूर्वतयारी गरिएको स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप समावेश भएको योजनाका साथ स्वास्थ्य संस्थाको सहभागिता, प्रस्तुति तथा वकालत

स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापसमेतको स्वास्थ्य कार्यक्रम तोकिएको फारममा तयार गरी वडा भेलामा प्रस्तुत गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूले पाएको यकिन गर्नु पर्दछ ।

४.२.१.१ बस्ती भेलाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाको तयारी योजनाका साथ सहभागिता

वडा भेला हुने स्थानबारे स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी दिई स्वास्थ्य संस्थाबाट जाने व्यक्तिहरू तोकिएको यकिन गर्नु पर्दछ । सबै सहभागीले बस्ती भेलामा तथ्य र तथ्यांकमा आधारित कार्यक्रमका साथ प्रस्तुत हुने कुराको यकिन गर्नु पर्दछ । भेलाबारे सूचना स्थानीय रेडियो वा पत्रपत्रिकाबाट पनि प्रसार गर्न सकिन्छ । बस्ती भेलामा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रभावकारी रूपमा स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमका साथै सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू प्रस्तुत हुन सकेमा मात्र कार्यक्रम छनोट हुन सक्दछ ।

४.२.१.२ स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका विषयहरू समुदायबाटै उठाउन समयमै सहजीकरण गरेको यकिन गर्ने

बस्ती भेलामा मुख्य समुदायको उपस्थिति हुने हुँदा समुदायबाट नै स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमका लागि सामाजिक

व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापका माग आएमा त्यो कार्यक्रम छनोटमा पर्दछ । बस्ती भेलामा समुदायको सहभागिता तथा उपस्थिति यकिन गर्न यससम्बन्धी रेडियो वा पत्रपत्रिकामार्फत आएका सूचनाहरू थाहा दिन स्वयंसेविका र सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईहरूलाई समेत परिचालन गर्नु पर्दछ ।

४.२.१.३ स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा प्रतिनिधिले वडास्तरीय भेलामा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको वकालत गरेको यकिन गर्ने

स्वास्थ्य संस्था प्रमुख/प्रतिनिधिले वडास्तरीय भेलामा सहभागी हुनुका साथै तथ्यांकमा आधारित र स्थानीय आवश्यकतालाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति समेतले स्वीकार गरेको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसमेतका स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रस्तुत गरेको यकिन गर्नु पर्दछ ।

४.३ चरण ४ – गाउँ/बस्ती स्तरमा योजना प्राथमिकीकरणमा परेको यकिन

४.३.१ स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

बस्ती भेला हुँदै वडा कार्य समिति समेतबाट सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप सहितको स्वास्थ्यको कार्यक्रम छनोटमा पार्न वडा अध्यक्ष, सम्बन्धित वडामा भएका कार्यपालिकाका सदस्यहरूलाई स्थानीय आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने स्वास्थ्यको सूचकांकहरूबारेमा पुनः अवगत गराउनुपर्छ र कार्यक्रम छनोटको लागि आफ्नो स्तरबाट वकालत गर्नु पर्दछ । कार्यक्रम वडा तहमा छनोट तथा प्राथमिकीकरणमा परेको यकिन गर्नु पर्दछ ।

४.३.१.१ वडास्तरीय योजना प्राथमिकीकरण

१. आयोजना र कार्यक्रमहरूको प्राथमिकीकरण मापदण्डको आधारमा टोल र बस्तीस्तरबाट प्राप्त आयोजना र कार्यक्रमहरूलाई विषय क्षेत्रसमेत छुट्ट्याई प्राथमिकीकरण गर्नुपर्छ र सोलाई बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिमा सिफारिस गरी पठाउनु पर्दछ ।
२. गाउँ र नगरस्तरमा महत्वपूर्ण देखिएका आयोजना र कार्यक्रमहरूलाई समेत औचित्य खुलाई प्राथमिकीकरणको सूचीमा राखी पठाउन सकिन्छ ।

सामान्यतया योजना छनोट गर्दा विकास निर्माणमा योजनाले प्राथमिकता पाउने गर्दछ । यो समुदायको आवश्यकता पनि हो तर यसलाई स्वास्थ्यको विषय पनि समावेश हुने गरी प्रस्तुत गर्न सकिन्छ । जस्तै खानेपानीको योजनामा स्वच्छ खानेपानी भनेर सम्बोधन गर्दा खानेपानी सुरक्षित गर्ने हात धुने तरिका जस्ता विषयलाई त्यसैमा समावेश गराई सँगै लैजान सकिन्छ ।

४.३.१.२ स्वास्थ्य संस्थालाई वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी क्रियाकलाप समेतको स्वास्थ्यका कार्यक्रम र बजेट स्वीकृत गराउन सहयोग

बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिलाई वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र अनुमानित बजेट तयार गर्न आवश्यक सहयोग गर्नु पर्दछ । क्रियाकलापका लागि अनुमानित बजेट बस्ती भेलाका लागि कार्यक्रम तयार गर्दा नै तयार गरिएको हुन्छ । त्यसैलाई आधार मानेर बजेट तयार गरी स्वीकृत गर्न सहयोग गर्नु पर्दछ ।

४.४ चरण ५ - बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा समितिमा क्रियाकलापहरू पेस भएको यकिन

४.४.१ स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले विषयगत समितिको बैठकमा सक्रिय सहभागी भई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा बजेट समावेशको लागि पैरवी

स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले विषयगत समिति (सामाजिक विकास शाखा) को बैठकमा सामाजिक विकास समितिका संयोजकलाई स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप तथा यसको लागि आवश्यक बजेटका बारेमा प्रष्ट पार्नुपर्दछ । यस्तो सामाजिक विकास संयोजकसँगको बैठकमा स्वास्थ्यको तर्फबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले नै प्रतिनिधित्व गर्नु पर्दछ र छलफल हुँदा कार्यक्रम तथा बजेटका बारेमा प्रष्ट पार्नु पर्दछ । स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम प्रस्तुतिको लागि संयोजकलाई आवश्यक सहयोग गर्न तयार रहनु पर्छ र स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमका साथै सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रमको लागि वकालत गर्नु पर्दछ । कार्यक्रमहरू विषयगत बजेट सीमा निर्धारण समिति भित्र पेस भए, नभएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । पाँच वटा विषयगत शाखाहरू भित्र स्वास्थ्यको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू समेतको कार्यक्रमलाई सामाजिक विकास शाखा वा क्षेत्रभित्र पार्नु पर्दछ ।

४.४.१.१ क्षेत्रगत बजेट सीमा निर्धारण

क्र.सं	क्षेत्र	सीमा
क)	आर्थिक विकास	■ कृषि ■ उद्योग तथा वाणिज्य ■ पर्यटन ■ सहकारी ■ वित्तीय क्षेत्र
ख)	सामाजिक विकास	■ शिक्षा ■ स्वास्थ्य ■ खानेपानी तथा सरसफाई ■ संस्कृति प्रवर्द्धन ■ लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
ग)	पूर्वाधार विकास	■ सडक तथा पुल ■ सिँचाइ ■ भवन तथा सडक विकास ■ ऊर्जा, लघु तथा साना जलविद्युत् ■ सञ्चार
घ)	वातावरण तथा विपद् व्यवस्थापन	■ वन तथा भू-संरक्षण ■ जलाधार संरक्षण ■ वातावरण संरक्षण ■ जलवायु परिवर्तन ■ फोहोरमैला व्यवस्थापन ■ जलउत्पन्न प्रकोप नियन्त्रण ■ विपद् व्यवस्थापन, वारूणयन्त्र सञ्चालन

ङ)	संस्थागत विकास तथा सेवा प्रवाह	■ सामान्य सेवा ■ सुरक्षा व्यवस्थापन ■ सूचना प्रविधि ■ पञ्जीकरण व्यवस्थापन ■ स्थानीय तथ्यांक संकलन र अभिलेख व्यवस्थापन ■ सुशासन प्रवर्द्धन ■ अनुसन्धान तथा विकास ■ अन्यत्र वर्गीकरण नभएको ।

४.५ चरण ६ र ७ – कार्यपालिका सदस्यहरूसँग पैरवी गर्ने

४.५.१ वडा तहको प्राथमिकीकरणमा परेका क्रियाकलाप र बजेट स्वीकृत गराउन पैरवी

आर्थिक वर्षको बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमाको महत्वपूर्ण चरण भनेको छैटौं र सातौं हुन् । यी चरणहरूमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले सामाजिक विकास शाखा प्रमुख, कार्यपालिका सदस्यहरू जस्तै उपमेयर तथा उपाध्यक्षहरूसँग समन्वय गरी विषयगत समितिबाट स्वीकृत गरी एकीकृत योजना तर्जुमा समितिमा लैजान पहल गर्नुपर्छ यदि एकीकृत तर्जुमा समितिबाट योजनाहरू छनोट भई नगर वा गाउँसभामा जान सकेन भने कार्यक्रम पारित हुन सक्दैन ।

५. कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्यांकनः

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट पारित भएपछि - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका

५. कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्यांकन : वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट पारित भएपछि - स्वास्थ्य शाखाको भूमिका

५.१ स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटको आधारमा विस्तृत कार्ययोजना तयारी

५.१.१ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको बैठक बोलाई स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटबारे जानकारी

५.१.२ विस्तृत कार्ययोजना प्रमुख प्रशासकीय-अधिकृतबाट स्वीकृतिको लागि पेस

५.२ कार्ययोजना कार्यान्वयन

५.२.१ स्वीकृत कार्ययोजना स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा कार्ययोजना प्रस्तुति

५.२.२ स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँट

५.२.३ स्थानीय प्रयोगका लागि सामग्री, कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिकाको उपलब्धता

५.३ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन

५.३.१ योजनाअनुसार चेक लिस्ट प्रयोग गरी कार्यक्रमको अनुगमन

५.३.२ योजनाअनुसारको कार्यक्रमको गुणस्तर अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदन HFOMC बैठकमा प्रस्तुत

५.४ अनुगमन तथा कार्यक्रम प्रतिवेदनको प्रस्तुति

५.४.१ स्वास्थ्य संस्थामा छलफल

५.४.२ गाउँ वा नगरपालिकाको नियमित बैठकमा प्रस्तुत

५.४.३ वार्षिक रुपमा गाउँ वा नगर सभामा प्रस्तुत

५. कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्यांकन

५.१ स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटको आधारमा विस्तृत कार्ययोजना तयारी

५.१.१ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको बैठक बोलाई स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटबारे जानकारी

गाउँ वा नगर कार्यपालिकाले अनुमोदन गरी पठाएको योजना नगर वा गाउँसभाबाट पारित भएपछि प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले बोलाएको बैठकमा शाखा प्रमुख अनिवार्य उपस्थित हुनु पर्दछ ।

'स्थानीय तहमा स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालनको लागि मार्गदर्शन'मा उल्लेख भएअनुसार ससर्त अनुदानका क्रियाकलापहरूका लागि केन्द्रबाट पठाइएका फाराम तथा मार्गदर्शन र अन्य स्थानीय स्तरमा तयार गरिएका क्रियाकलापहरूका लागि आवश्यक मार्गदर्शन एवं आर्थिक नियमावली समयमा नै लिनु पर्दछ । संलग्न फरमेट, मार्गदर्शन र नियमावली अनुसार आगामी वर्षका लागि स्वास्थ्यको स्वीकृत योजना तथा बजेटअनुसार सबै क्रियाकलापहरूको विस्तृत कार्यान्वयन योजना र त्यसका लागि विभिन्न शीर्षकमा चाहिने बजेट तयार गर्नु पर्दछ । बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्दा स्थानीय तहले अवलम्बन गरेको आर्थिक नीति तथा निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।

५.१.२ विस्तृत कार्ययोजना प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतबाट स्वीकृतिको लागि पेस

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको नियमित वैठकमा गाउँ वा नगरसभाबाट स्वीकृत भएका कार्यक्रम विवरण र बजेटको बारेमा सबै स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूलाई जानकारी गराउनुको साथै त्यसको समीक्षा गर्नु पर्दछ । स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटको आधारमा बस्ती भेलामा प्रस्तुति गर्ने तयारीको क्रममा तयार गरिएका अनुमानित बजेटसहितको क्रियाकलाप र कार्यान्वयन प्रक्रियाबारे व्यापक छलफल गर्नुपर्दछ र सोही आधारमा कार्यान्वयनको लागि विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्नुपर्छ । यसको लागि पी प्रक्रियालाई पुनः दोहोऱ्याउँदै स्वीकृत भएका क्रियाकलापको समीक्षा गर्दै आवश्यक परिमार्जन गर्न सकिन्छ ।

स्वीकृत कार्यक्रम र बजेटमा आधारित कार्ययोजना प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतबाट स्वीकृत गराई आर्थिक शाखाबाट तोकआदेश लगाई समुदाय तहमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न वडासँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

उदाहरणको लागि

स्वीकृत बजेटको आधारमा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतबाट स्वीकृतिको लागि चन्दननाथ नगरपालिका जुम्ला स्वास्थ्य शाखाले सिकाईको लागि तयार पारेको सात महिनाको विस्तृत कार्ययोजना उदाहरणको लागि पूर्वतयारी भागको ३.४.१.१ मा छ ।

यसको आधारमा आर्थिक शाखाबाट तोकिएको खाकामा आगामी वर्षको लागि चौमासिक कार्ययोजना र बजेट तयार गरी स्वीकृतिको लगि पेस गर्नु पर्दछ ।

५.२. कार्ययोजना कार्यान्वयन

कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि कार्यक्रमको प्रकृतिअनुसार सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापहरू उपयुक्त हुनुपर्छ र कार्यक्रमको प्रभावकारिताको लागि आवश्यक सञ्चारका सामग्रीहरू स्थानीय आवश्यकताअनुसार तयार गर्नु पर्दछ वा उपलब्ध हुन सक्ने विभिन्न स्रोतको पनि पहिचान गर्नु पर्दछ ।

५.२.१ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा कार्ययोजना प्रस्तुति

आगामी वर्षको लागि स्वीकृत सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी कार्यक्रम र बजेटको बारेमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा जानकारी गराउनु पर्दछ । यसो गर्दा समितिबाट नियमित सहयोगको साथै कार्यक्रमको अनुगमनमा सहयोग पुग्दछ । समितिमा अनुगमन चेकलिस्टहरूको बारे छलफल गर्नुपर्छ र सोहीअनुसार अनिवार्य रूपमा अनुगमन योजना बनाई नियमित अनुगमन गर्न प्रेरित गर्नु पर्दछ ।

५.२.२ स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँट

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको बैठक बोलाई स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न आवश्यक तयारी (विस्तृत कार्ययोजना, कार्यान्वयनको लागि आवश्यक बजेट, आवश्यक सहयोगी सामग्रीहरू, फर्महरू आदि) र बजेट निकासाको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

कार्ययोजना अनुरूप यस आर्थिक वर्षका लागि स्वीकृत भएको सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसमेतको स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई समयमै उपलब्ध गराउनु पर्दछ । साथै, उक्त कार्यक्रमको लागि आवश्यक रकम पेस्की स्वरूप प्राप्त गर्न वा सोझै भुक्तानीको आवश्यक प्रक्रिया र व्यवस्था मिलाउन स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र गाउँ वा नगरपालिकालाई स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले समन्वय एवं सहयोग गर्नु पर्दछ ।

५.२.३ स्थानीय प्रयोगका लागि सामग्री, कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिकाको उपलब्धता

स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले समुदायमा कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक रेकर्ड तथा रिपोर्टिङ फारामहरू तथा कार्यक्रम सञ्चालनसम्बन्धी निर्देशिका र सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न आवश्यक सामग्रीहरू समयमै उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

५.२.३.१ सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने प्रभावकारी सामग्री

क्रियाकलापलाई प्रभावकारी बनाउन सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्रीले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । सामग्री भन्नाले छापा, रेडियो, टेलिभिजन, मोवाइल सन्देश तथा सामाजिक सञ्चार माध्यम भन्ने बुझिन्छ । यी सामग्रीले लक्षित समूहलाई व्यवहार परिवर्तन गर्न सहयोग पुऱ्याउन वा व्यवहार परिवर्तन गर्ने निर्णय लिन सहयोग गर्दछ । यस्ता सामग्री मात्रले व्यवहार परिवर्तन हुँदैन । यसलाई क्रियाकलापसँगै समावेश गरिएको हुनु पर्दछ । एउटा मात्र कार्यक्रमले सामाजिक व्यवहार परिवर्तन गर्न सक्दैन । यसको लागि विभिन्न माध्यमले लक्षित समूहलाई समेटेको हुनु पर्दछ । एकै सामग्री सबै क्रियाकलापको लागि पूर्ण नहुन सक्छ । क्रियाकलापको प्रकृति हेरी त्यस कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन सामग्रीको सहयोग लिन पर्दछ ।

त्यसैले लक्षित समूहलाई ध्यानमा राखेर क्रियाकलाप तयार गर्नु पर्दछ र सामग्री कुन क्रियाकलापको लागि हो त्यसैअनुसार छनोट गर्नु पर्दछ ।

जहिले पनि नयाँ सामग्री नै तयार गर्नु पर्छ भन्ने पनि छैन । कार्यक्रमको सफलताको लागि उपलब्ध सामग्रीको प्रयोग पनि गर्न सकिन्छ (https://www.thecompassforsbc.org/filteredsearch/nepal) वा उपलब्ध सामग्रीमा सामान्य परिमार्जन गरेर पनि प्रयोग गर्न सकिने हुन सक्छ । सामग्रीहरूलाई परिमार्जन गर्दा विशेषतः भाषा, संस्कृति, रहनसहन, भौगोलिक वनावट अनुकूल बनाउनु पर्दछ । उपलब्ध सामग्रीलाई नै प्रयोग गर्दा समय तथा त्यस्तै सामग्री पुनः उत्पादनमा गरिने खर्च बचाउन सकिन्छ । उपलब्ध सामग्रीलाई नै प्रयोग गर्ने वा परिमार्जन गरेर प्रयोग गर्ने भन्ने निर्णय गर्न आफ्नो कार्यक्रमको उद्देश्यलाई आधार मानेर विश्लेषण गर्नु पर्दछ । स्वास्थ्य समस्या के हो ?, किन समुदायले अपेक्षित व्यवहार

गरिरहेका छैनन् ? लक्षित समूह को हो र मुख्य सन्देश के हो कुन क्रियाकलापको लागि सामग्रीको आवश्यकता छ? जस्ता कुराहरूको राम्ररी विश्लेषण गरेर मात्र सामग्रीको पुनः प्रयोग वा परिमार्जन गर्ने भनेर निर्णय गर्न सकिन्छ ।

सामग्री परिमार्जन वा रूपान्तरण गर्दा वा नयाँ उत्पादन गर्दा प्रभावकारी ढंगले सन्देश प्रभाव गर्न रचनात्मक विवरण (creative brief) तयार गर्नु पर्दछ । यसले सामग्री उत्पादन गर्नु अगाडि नै कुन विषयमा सामग्री तयार गर्ने, त्यो सामग्री कसलाई लक्षित गरेर तयार गर्ने, मुख्य सन्देशहरू के के राख्ने, फिल्ड परीक्षण कहाँ गर्ने, समुदायमा कुन सञ्चार माध्यम प्रयोग गर्ने, जस्तै छापा, रेडियो, नाटक, टेलिभिजन, गीत यी कुराहरू सामग्री उत्पादन हुनुभन्दा पहिला नै प्रष्ट हुनको लागि रचनात्मक विवरण तयार गर्नु पर्दछ । रचनात्मक विवरण भएन भने हचुवाको भरमा सामग्री तयार गर्नु पर्दछ । जुन प्रभावकारी हुँदैन, जसको कारण समय र पैसा खर्च गरे पनि उपलब्धि शून्य हुन्छ ।

उदाहरणको लागि

स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने विषयमा सामग्री तयार गर्नका लागि तयार गरिएको रचनात्मक विवरण तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

रचनात्मक विवरण *(Creative brief)*

१. लक्षित समूह	प्राथमिक लक्षित समूह गर्भवती महिला	दोस्रो लक्षित समूह श्रीमान्, सासू, ससुरा, परिवारका अन्य सदस्य
२. मुख्य सन्देश	**गर्भवती हुँदा गर्नुपर्ने तयारीहरूः** ■ आकस्मिक अवस्था, यातायात, औषधि उपचार तथा सुत्केरी र नवजात शिशुको स्याहारको लागि पैसा आवश्यक पर्ने हुनाले पहिलेदेखि नै व्यवस्था गरिराख्नु पर्छ । ■ पहिलेदेखि नै यातायातका साधनको व्यवस्था गर्नाले घरमै वा बाटामा सुत्केरी भई आमा वा बच्चाको ज्यान जोखिममा पर्नबाट बचाउन सकिन्छ । ■ बच्चा जन्माउने बेलामा कसको सहयोग लिने, सुत्केरी कुन स्वास्थ्य संस्थामा हुने पहिल्यै निर्णय गरिराख्नुपर्छ । **स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउँदा हुने फाइदाहरूः** ■ सुत्केरी हुँदा आमा र बच्चालाई कुनै समस्या आइपरेमा स्वास्थ्य संस्थामा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले आवश्यक सहयोग गर्छन् । ■ सुत्केरी पछि आमा र बच्चाको स्याहारबारे जानकारी गराउँछन् । ■ स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउँदा न्यानो लुगा, यातायात खर्च र थप सेवाहरू निःशुल्क रूपमा पाइन्छ ।	
३. उद्देश्य (३ वटासम्म)	■ गर्भवती अवस्थामा गर्नुपर्ने पूर्वतयारीका बारेमा गर्भवती, श्रीमान्, सासू र परिवारका अन्य सदस्यहरूले बताउन सक्नेछन् । ■ स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुँदा आमा र बच्चालाई हुने फाइदाको बारेमा बुझाउन सक्नेछन् ■ स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउँदा उपलब्ध सेवा र सुविधाहरूबारे बताउन सक्नेछन् ।	

४. आशा गरिएको उपलब्धि	■ संस्थागत सुत्केरी गराउन घर परिवारमा आवश्यक पूर्वतयारी गरेका हुनेछन् । ■ सबै गर्भवती महिलाहरूले स्वास्थ्य संस्थामा नै सुत्केरी गराइरहेका हुनेछन् ।	
५. फिल्ड परीक्षण गरिएको	छ	छैन
६. सञ्चार माध्यमको प्रकार	छापा, सामुदायिक नाटक	अन्यः
७. उत्पादन गरिने अनुमानित संख्या		
८. वितरण योजना	■ यही आर्थिक वर्ष २०७६ वैशाखदेखि जेठ मसान्तसम्म चन्दननाथ नगरपालिकाका पाँच वटा स्थानहरूमा प्रदर्शन गर्ने । ■ प्रदर्शन गर्नु पहिला समुदायमा पूर्वपरीक्षण गर्ने । ■ समुदायमा अन्तरक्रिया गर्दा गर्भवती महिला र उनको परिवारलाई वितरण गर्ने ।	

माथिको विवरणमा आफू प्रष्ट भइसकेपछि उपलब्ध सामग्रीहरूको समीक्षा गर्नु पर्दछ ।

५.२.३.२ उपलब्ध सामग्रीहरूको समीक्षा तथा प्रयोग

चरण १. उपलब्ध सामग्रीको संकलन तथा सूची तयार : सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघसंस्थाले पनि विभिन्न सामग्रीहरू उत्पादन गरिराखेको हुन सक्दछ त्यसैले सबै संकलित सामग्रीहरूलाई सूचीकृत गर्नु पर्दछ ।

उदाहरणको लागि

परिवार योजना विषयमा तयार गरिएको सूचीको एक अंश तल उल्लेख गरिएको छ ।

संकलित सामग्रीको सूची
विषय : परिवार योजना

क्र.सं	सामग्री	सामग्रीको प्रकार
१.		सामग्रीको प्रकार : ब्रोसर विषय : कण्डम लक्षित समूहः प्रजनन उमेरका महिलाहरू उत्पादन गरिएको मिति : २०७२ साल उत्पादन गर्ने संस्था : रा. स्वा. शि. सू. सं. के. भाषाः नेपाली

२.		सामग्रीको प्रकार : ब्रोसर विषय : परिवार योजना लक्षित समूह : प्रजनन उमेरका महिलाहरू उत्पादन गरिएको मिति : २०७२ साल उत्पादन गर्ने संस्था : रा. स्वा. शि. सू. सं. के. भाषाः नेपाली

चरण २. संकलित सामग्री पुनः प्रयोगका लागि उपयुक्त भए नभएको यकिन

केन्द्र वा प्रदेशमा तयार भइआएका विभिन्न संघसंस्थाले उत्पादन गरेका समेत सामग्रीहरूलाई स्थानीय स्तरमा प्रयोगका लागि उपयुक्त भए, नभएको पुनरावलोकन गर्न चेकलिस्ट अनुसूची ३ मा राखिएको छ । सम्बन्धित विषयका विज्ञ (प्राविधिक तथा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन)हरूसँग बसी आफूले तयार गरेको विवरणअनुसार उपयुक्त भएमा सामग्री छनोट गर्न सकिन्छ । सामग्रीको छनोट गर्दा तयार गरिएको रचनात्मक विवरणलाई ध्यानमा राखेर समीक्षा गरिनु पर्दछ ।

चरण ३. संकलित सामग्रीको परिमार्जन आवश्यकताको यकिन

परिमार्जन गरेर प्रयोग गर्न सकिने सामग्रीको (चेक लिस्ट अनुसूची ३ अनुसार) पहिचान गरिसकेपछि प्रत्येक परिमार्जन गर्ने सामग्रीको निम्न कुरामा आधारित भई समीक्षा गर्नु पर्दछ, जसले परिमार्जन गर्नुपर्ने कुरा पहिचान गर्न सहयोग गर्दछ ।

१. **शब्दहरू :**

- लक्षित समूहको शैक्षिक स्तरअनुसार सामग्रीमा प्रायोग भएका शब्दहरूको उपयुक्तता ।
- सन्देशको शुद्धता, अवधारणाको स्पष्ट प्रस्तुतीकरण, तार्किक क्रममा प्रस्तुति ।
- लक्षित समूहको व्यवहार र सामाजिक तथा सांस्कृतिक बाधाहरूलाई सम्बोधन ।
- संस्कृति विशेष सन्देशहरू, स्थानीय विषयहरूको प्रयोग, लक्षित समूहको भाषा र सही प्रसंगको प्रयोग ।
- सन्देशहरूको प्रभावकारिताको लागि दृश्य/चित्रहरूको आवश्यकता ।
- सन्देशहरू र सन्देशहरू सञ्चार गरिरहेको व्यक्ति लक्षित समूहको विश्वासिलो वा आकर्षक ।

२. **चित्रहरू :**

- प्रयोग गरिएको दृश्य/चित्रहरूले लक्षित समूहलाई मुख्य सन्देशहरू बुझ्न सहयोग गर्दछ ।
- प्रयोग गरिएको दृश्य/चित्रहरू स्थानीय, आकर्षक र स्वीकार्य छ ।

३. **ढाँचा :**

- शब्दहरूको आकार, प्रयोग गरिएको रङ र उपलब्ध ढाँचा लक्षित समूहको लागि आकर्षक र अनुसरण गर्न सजिलो ।

चरण ४. अनुमानित खर्च तथा अन्य संसाधन

उदाहरणको लागि

परिमार्जनको चरण	सम्भावित लागत
अवधारणा परीक्षण र सामग्रीको फिल्ड परीक्षण	■ सहजकर्ता, नोट लेख्ने र सहयोगीको पारिश्रमिक । ■ सामग्रीको डाफ्ट तयार गर्ने । ■ सामग्री परीक्षणको लागि खर्च । ■ मस्यौदा सामग्रीको परीक्षणको लागि सहभागीहरूको सहभागिता र यातायात खर्च । ■ तथ्यहरूको विश्लेषण र प्रतिवेदन लेखनको लागि कर्मचारीहरूको समय ।
सामग्रीको विकास र संशोधन	■ आवश्यकता अनुसार लेखकहरू, कलाकारहरू, अभिनेता, मोडलहरू, श्रव्यदृश्य उत्पादकहरू वा डिजाइनरहरूका लागि भुक्तानीको लागि सबै सेवा दिन सक्ने एजेन्सीसँग अनुबन्धन (प्रयोग गरिने च्यानलमा आधारित, सामग्रीको रूपरेखा र परिवर्तन अनुसार यो फरक हुन सक्दछ । ■ अनुवादको लागि शुल्क । ■ प्रतिलिपि लेखन र अभिलेखहरूको सम्पादन, श्रव्यदृश्य सामग्रीहरूको उत्पादन तथा सम्पादन
उत्पादन तथा वितरण	■ आवश्यक संख्यामा गुणस्तरीय सामग्री उत्पादन गर्न लाग्ने लागत । ■ आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित ठाउँमा पुऱ्याउन लाग्ने लागत ।

चरण ५. अन्य संघसंस्थासँग समन्वय

सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघसंस्थाले पनि कायर्क्रमको आवश्यकता अनुसार विभिन्न विषयमा विभिन्न सामग्रीहरू उत्पादन गरिराखेको हुन्छ त्यसैले सामग्री संकलन तथा सामग्रीको समीक्षाको लागि सम्बन्धित संघसंस्थाहरूसँग समन्वय गर्नु पर्दछ । सम्बन्धित संस्थाहरूको सहभागिताको लागि पत्राचार गरी निम्न विषयमा छलफल गर्नु पर्दछ ।

- सामग्री पुनः प्रयोग गर्न चाहनुको कारण ।
- कसरी सामग्री ग्रहण (Adapt) गर्ने भनी सामग्रीको खाका तयार गर्ने (सामग्रीमा के परिवर्तन गरिन्छ ?)
- परिमार्जन गरी तयार गरिएका सामग्रीहरूलाई कहाँ र कसरी प्रयोग गर्ने भनेर वर्णन गर्ने ।
- मूल उत्पादकलाई कसरी श्रेय दिने भन्ने कुराको लागि कुनै निर्देशिका छ कि सोध्ने ।

चरण ६. सामग्रीको परिमार्जन सहित पुनः प्रयोग

संकलित सामग्रीको परिमार्जन आवश्यकताको यकिन गरिसकेपछि प्राथमिक लक्षित समूहको लागि उपलब्ध सामग्रीहरू प्रयोग गर्ने वा नयाँ तयार गर्ने भन्ने बारेमा निर्णय लिन सकिन्छ । उपलब्ध सामग्रीहरूको समीक्षा गरी पुनः प्रयोग गर्न सकिने सामग्रीहरूको पहिचान र आवश्यकता अनुसार संशोधनहरूको निर्णय लिइन्छ । प्रमाणित स्रोतहरू उपलब्ध छन् या छैनन् निर्क्यौल गरी सामग्री परिमार्जन गर्न अनुमति प्राप्त गर्नु पर्दछ । सामग्री पुनः प्रयोगको लागि प्रक्रिया सुरू गर्नः

१. सामग्रीको लागि रचनात्मक विवरण (Creative brief) पुनरावलोकन गर्ने ।
२. सामग्रीको परिमार्जित खाका तयार गरिसकेपछि अवधारणा परीक्षण र सामग्री तयार भएपछि सामग्रीको फिल्ड परीक्षण गर्ने ।
३. फिल्ड परीक्षणको सुझाव अनुरूप सामग्रीको अन्तिम रूप तयार गर्ने ।
४. सामग्री उत्पादन र वितरण गर्ने ।

५.२.३.३ सञ्चार माध्यमलाई स्थानीय सन्दर्भ अनुकूल बनाउँदै विभिन्न सञ्चार माध्यमको प्रयोग

सञ्चार माध्यमलाई कसरी स्थानीय सन्दर्भ अनुकूल बनाउँदै विभिन्न सञ्चार माध्यमको प्रयोग गर्ने भन्ने विस्तृत जानकारी अनुसूची ४ मा राखिएको छ ।

५.२.३.४ स्थानीय स्तरबाट नै प्रभावकारी सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको लागि सञ्चार सामग्री विकास/उत्पादन :

यदि उपलब्ध सामग्रीहरू प्रयोग गर्न वा परिमार्जन गरेर पुनः प्रयोग गर्न सकिने अवस्थामा नभएमा आफ्नो आवश्यकताको विश्लेषण गरेर क्रियाकलापलाई प्रभावकारी बनाउन सामग्रीको विकास गर्नु पर्दछ ।

कुनै पनि स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलाप प्रभावकारी बनाउन सामग्री तयार गर्दा सामग्री परिमार्जन गर्दा गरिएको जस्तै विश्लेषण गर्नु पर्दछ । तथ्यांक विश्लेषण गरेर स्वास्थ्य समस्या के हो? हेर्नु पर्दछ । किन समुदायले त्यो व्यवहार गरिरहेका छैनन् ? लक्षित समूह को हो र मुख्य सन्देश के हो ? लक्षित समूहसम्म कसरी पुग्न सकिन्छ? माध्यमहरू के के प्रयोग गर्न सकिन्छ आदि । नयाँ सामग्री तयार गर्न पनि रचनात्मक विवरण (Creative brief) भर्नु पर्दछ जसले सामग्री विकासका धेरै कुराहरूमा प्रष्ट हुन सहयोग गर्दछ ।

कुनै पनि क्रियाकलापलाई प्रभावकारी बनाउन क्रियाकलाप गर्दा प्रयोग गरिने सामग्रीले महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ । सामग्रीद्वारा लक्षित समुदायसम्म सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका सामग्री पुऱ्याउन सकिन्छ । स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापको लागि छापाका साथै श्रव्य, श्रव्यदृश्य, सामाजिक सञ्जाल तथा खेलहरूको प्रयोग गर्न सकिन्छ । लक्षित समूहसम्म पुग्न विविध सामग्रीको प्रयोग गर्दा सन्देशहरूको प्रभावकारिता अभिवृद्धि हुन्छ ।

सामग्रीको विकास कसरी गर्ने ?

एकै प्रकारको सामग्री विकास प्रक्रियाबाट सबै सामग्रीको तयार गर्न सकिँदैन । सामग्रीअनुसार तयार गर्ने प्रक्रिया पनि फरक हुने गर्दछ । सामग्रीहरू सञ्चारका लागि माध्यम हुन् । सञ्चारका विभिन्न तरिकाहरू अपनाएर लक्षित समूहमा पुग्दा यसले व्यवहार परिवर्तनमा प्रभाव पार्न सक्दछ । लक्षित समूहसँग कसरी सञ्चार गरिन्छ त्यसअनुसार सञ्चार गर्ने माध्यमको छनोट गर्नु पर्दछ ।

उदाहरणको लागि

माध्यम	सामग्रीको ढाँचा
अन्तरव्यक्ति सञ्चार (Inter–Personal Communication)	सामुदायिक छलफल/ अभिमुखीकरण निर्देशिका, फ्लिप चार्ट, सफलताको कथा आदि
समुदाय र लोक सञ्चार माध्यम	सामुदायिक नाटक, अन्तरक्रिया, गीत, सामुदायिक कार्यक्रम, समूह छलफल, प्रस्तुति, कार्यशाला, भ्रमण, सामुदायिक रेडियो र विभिन्न कार्यक्रमको लागि तयार गरिएका कथाहरू, निर्देशिका आदि ।
आम सञ्चार	रेडियो, टेलिभिजन, विज्ञापन, नाटक, छलफल कार्यक्रम, कलइन कार्यक्रम, प्रतियोगिता, छपाइ जस्तै पुस्तिका, पर्चा, पोस्टर, बिलबोर्ड, पत्रिका, लेख, स्टिकर, फिल्म आदि ।
डिजिटल वा सामाजिक सञ्जाल	वेबसाइट, फेसबुक पेज, युट्युब, ब्लग, भिडियो, गीत, खेलहरू, एसएमएस, भ्वाइस सन्देशहरू, आदि ।

सामग्रीको विकास किन गर्नुपर्छ ?

लक्षित समूहसँग सञ्चार गर्न र व्यवहार परिवर्तनमा प्रभाव पार्न स्वास्थ्यको विभिन्न क्रियाकलाप गर्दा सामग्रीको प्रयोग गरिन्छ । स्वस्थ समाजको लागि राम्ररी तयार गरिएका सन्देशहरू र डिजाइन गरिएका सामग्रीहरूले सामाजिक मान्यता र व्यवहारमा प्रभाव पार्ने सम्भावना हुन्छ ।

सामग्री उत्पादन प्रक्रिया पूरा गरेर तयार गरिएको सामग्रीले कार्यक्रमको लक्षित समूह केन्द्रित र सम्बन्धित विषयमा चासो बढाउने सामग्रीको यकिन गर्न मद्दत गर्दछ, जसले अन्त्यमा उनीहरूको प्रभावकारिता बढाउँदछ ।

सामग्रीको विकास कसले गर्ने ?

स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन विशेषज्ञ तथा कार्यक्रमका कर्मचारीको सानो दलले डिजाइनरसँग काम गर्दछ । सामग्री तयार गर्ने प्रक्रियामा कसलाई समावेश गराउने भन्ने कुरा छनोट गरिएको सामग्रीमा निर्भर गर्दछ । आवश्यकता अनुसार स्क्रिप्ट लेखक, व्यवसायी कलाकार, डिजाइन फर्म, विज्ञापन एजेन्सी, उत्पादन कम्पनी, डिजिटल मिडिया डिजाइनर आदिलाई समावेश गर्न सकिन्छ । लक्षित समूहलाई समेत समावेश गराई कार्यशाला गरेर सामग्रीको लागि आवश्यक सन्देशहरू, डिजाइन तथा माध्यम छनोट गर्नु पर्दछ ।

सामग्रीको विकास कहिले गर्नुपर्छ ?

सन्देशहरूको लागि कुनकुन माध्यम प्रयोग गर्ने भन्ने बारेमा निर्णय गरिसकेपछि सामग्रीको विकास गर्नु पर्दछ ।

सामग्रीको विकास गर्न कति समय लाग्दछ ?

सामग्रीको प्रकार अनुसार एक हप्तादेखि केही महिनासम्म लाग्न सक्दछ । कति वटा सामग्री उत्पादन गर्ने, सामग्री विकासको लागि सहयोग गर्ने टिमको क्षमता, सामग्री उत्पादन गर्न लागिएको विषयको जटिलता जस्ता कुराहरूमा समय निर्धारण हुन्छ । जति जटिल विषय हुन्छ, त्यति नै बढी समय लाग्दछ ।

यदि एजेन्सीहरूको सहयोग लिनुपर्छ भने कामको विवरण र समय खुलाएर प्रक्रियाअनुसार काम गर्नु पर्दछ ।

सामग्री उत्पादनका चरणहरू अनुसूची ५ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा सम्झौतामा सामग्रीअनुसार उल्लेख हुनुपर्ने कुराहरू अनुसूची ६ मा राखिएको छ ।

उत्पादनको क्रममा पनि जसले उत्पादनको जिम्मा पाउँछ, उसलाई आवश्यक सहयोग गर्दै रचनात्मक विवरणमा निर्णय गरेअनुसारको सामग्री सम्झौतामा भएअनुसार उत्पादन भएको कुराको यकिन गर्नु पर्दछ ।

सामाजिक सञ्जाल फेसबुकलाई कसरी सुरुआत र व्यवस्थापन गर्ने ?

आधिकारिक सन्देशहरू व्यक्तिगत प्रोफाइल पेजबाट नभएर आधिकारिक पेजबाट सेयर (Share) गर्ने हुनाले सर्वप्रथम फेसबुक पेज बनाउनु पर्छ । आधिकारिक फेसबुक पेज तयार गर्नको लागि https://www.facebook.com/pages/creation/ मा जानुहोस् ।

सामाजिक सञ्जाल फेसबुकलाई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि सुरूआत तथा व्यवस्थित कसरी गर्न सकिन्छ भनेर तलका लिंकमा उल्लेख गरिएको छ ।
https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-manage-facebook-page

सन्देश प्रवाह गर्न डिजिटल मिडियाहरुलाई कसरी प्रयोग गर्ने ?

सन्देश प्रवाह गर्न डिजिटल मिडियाहरूलाई कसरी प्रयोग गर्ने भन्नेबारे तलको लिंकमा उल्लेख गरिएको छ ।
https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-use-digital-media-message-dissemination

५.३ सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन

५.३.१ योजनाअनुसार चेक लिस्ट प्रयोग गरी कार्यक्रमको अनुगमन

कार्यक्रमले निर्धारण गरेको लक्ष्य र उद्देश्य प्राप्त गर्न र कार्यक्रमलाई सही रूपमा अगाडि बढाउन नियमित अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नुपर्छ । त्यसैले कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु जत्तिकै महत्वपूर्ण कुरा कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नु पनि हो । त्यसैगरी बजेट विनियोजन तथा कार्यक्रम तय गर्दा अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि पनि बजेट विनियोजन गर्नुपर्छ । साथै, गाउँ वा नगरपालिकामा भएको संयुक्त अनुगमनको लागि राखिएको बजेट सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका कार्यक्रम अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि पनि छुट्ट्याइएको हुनु पर्दछ । जिल्ला स्तरका कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई कार्यक्रम अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्न आवश्यक HMIS का प्रमूख सूचकहरू अनुसूचि ७ मा छ।

५.३.१.१ प्रक्रिया अनुगमन

सामान्यतया प्रक्रिया अनुगमन दुई तरिकाले गर्न सकिन्छ । (१) प्रतिवेदनहरू हेरेर, (२) सम्बन्धित स्थलमा पुगेर प्रतिवेदनहरू हेरेर हामीले संख्यात्मक तथ्यहरू पाउन सकिन्छ भने कार्यक्रमको गुणस्तर हेर्न कार्यक्रमस्थलमा नै पुग्नु पर्दछ । प्रक्रिया अनुगमनले नै कार्यक्रम सही बाटोमा हिँडिरहेको छ कि छैन भन्ने कुरा समयमा नै बताउँदछ । सही बाटोमा हिँडिरहेको थाहा पाउन सूचकांकहरूको पहिचान गर्नु पर्दछ । उदाहरणको लागि पञ्चपुरी नगरपालिका सुर्खेतले तयार गरेका केही क्रियाकलाप र त्यसको सूचकांकहरू तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

क्रियाकलाप	सूचकांक
महिला स्वयंसेविकाहरूलाई एकदिने अन्तरक्रिया	अन्तरक्रिया कार्यक्रमको संख्या सहभागि महिला स्वयंसेविकाको संख्या प्रयोग गरिएको सामग्री प्रकार
धामीझाँक्री र पुरेतहरूलाई संस्थागत सुत्केरी सम्बन्धी अन्तरक्रिया र उत्कृष्टमध्येकालाई समुदायमा परिचालन	अन्तरक्रियाको संख्या धामी झाँक्रीहरूको संख्या प्रयोग गरिएको सामग्री प्रकार
गर्भवती अवस्थामा देखा पर्ने खतराका बारेमा दुर्गम तथा पिछडिएका बस्तीहरूमा अन्तरक्रिया	अन्तरक्रियाको पटक प्रयोग गरिएको सामग्री प्रकार
गर्भवती महिलाहरूको समूह गठन गरी संस्थागत सुत्केरीसम्बन्धी भिडिओ डकुमेन्ट्री प्रदर्शनी र अन्तरक्रिया	समूह गठन संख्या, भिडिओ प्रदर्शनी, पटक र अन्तरक्रिया पटक
संस्थागत सुत्केरी गराउँदा आमा र बच्चालाई हुने फाइदा तथा पूर्वतयारीका विषयमा सडकनाटक प्रदर्शनी	सडक नाटक गरेको पटक

५.३.१.२ कार्यक्रमको गुणस्तर अनुगमनको लागि चेकलिस्टहरूको प्रयोग

सबै कुराहरू ठीक नै भइरहेका छन् कि छैनन् हेर्नु पनि त्यत्तिकै महत्वपूर्ण हुन्छ । यसको लागि कार्यक्रम कार्यान्वयन भइरहँदा सुपरिवेक्षण र अनुगमनको आवश्यकता पर्दछ । कार्यस्थलमा जाँदा सुपरिवेक्षण र अनुगमन गर्नको लागि कुनै न कुनै आधारको जरूरत पर्दछ । के आधारमा सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन गर्ने जानुभन्दा पहिला कार्यस्थलमा गएर के गर्ने भन्ने कुरा जानु अगाडि नै प्रस्ट हुनु पर्दछ । कार्यस्थलमा जाँदा दुई प्रकारको सुपरिवेक्षण र अनुगमन हुन सक्दछ । पहिलो स्वास्थ्य संस्थाको र दोस्रो सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलाप भइरहेको स्थानको । त्यसैले कार्यस्थलमा जाँदा प्रयोग गर्न र क्रियाकलापको लागि सुपरिवेक्षण र अनुगमनको लागि चेकलिस्ट नै फरक हुने गर्दछ । नमुनाको लागि चेकलिस्ट तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

सहयोगी सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन चेकलिस्ट
(संस्थामा आधारित अनुगमन)

अनुगमनको उद्देश्य :

जिल्लाको नाम : ..... नगर / गाउँपालिकाको नाम : .....

अनुगमनकर्ताको नाम:.....पद :.....

अनुगमन गरिएको मितिः ...../...../.....

(दिन / महिना / वर्ष)

अनुगमन गरिएको कार्यालय : १. स्वास्थ्य संस्था २. नगरपालिकाको कार्यालय ३. गाउँपालिकाको कार्यालय

क्र.सं.	मूल्यांकनका मुख्य विषयहरू	छ	छैन	लागू नहुने	कैफियत
१	स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन योजना उपलब्ध छ ?				
२	सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू स्थानीय स्तरका प्रमाणहरूमा आधारित रहेर तयार गरिएको छ ?				
३	परिवार योजना, मातृ, नवजात तथा बालस्वास्थ्य, किशोर स्वास्थ्य र पोषणसम्बन्धी सामाजिक व्यवहार परिर्वतनलाई योजनामा समावेश गरिएको छ ?				
४	समुदायसँग अन्तरक्रियाका क्रियाकलापहरू समावेश गरिएको छ ?				
५	उपलब्ध सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका योजनाहरू लागू गर्न निर्देशिका उपलब्ध छ ?				
६	अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण योजना उपलब्ध छ ?				
७	योजनाको आवधिक समीक्षाको लागि संयन्त्रको विकास गरिएको छ ?				
८	नियमित स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बैठक सञ्चालन हुने गरको छ ? (बैठकको माइन्युट समीक्षा गर्नुहोस्)				
९	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बैठकमा भएका निर्णयहरू पालना भएको छ ?				
१०	कर्मचारीहरूको मासिक बैठक सञ्चालन भएको छ ? (बैठक माइन्युटको समीक्षा)				
११	कर्मचारीहरूको मासिक बैठकमा भएका निर्णयहरूको कार्यान्वयन भएको छ ?				
१२	स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी तालिम प्राप्त मानव स्रोत (कर्मचारी) उपलब्ध छ ?				
१३	सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्रीहरू उपलब्ध छन् ?				
१४	स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राहीहरूलाई सामाजिक व्यवहार परिर्वतनसम्बन्धी सामग्रीहरू वितरण भइरहेको छ ?				

१५	सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्रीहरू राम्रोसँग प्रदर्शन गरिएको छ ? (स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना कर्नर छ)				

क्र.सं.	अनुगमन गर्नेको नाम	पद
१		
२		

क्र.सं.	अनुगमन गर्ने क्रममा भेटिएका व्यक्तिहरूको नाम	पद
१		
२		

सुझाव /पृष्ठपोषण :

तयार गर्ने :

नामः ..... हस्ताक्षरः.....

फोन नंः ..... इमेलः.....

संस्थाः..... पदः .....

सहयोगी सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन चेकलिस्ट
(कार्यक्रममा आधारित अनुगमन)

भ्रमणको उद्देश्य :

जिल्लाको नाम : ..... नगर / गाउँपालिकाको नाम : .....

अनुगमनकर्ताको नामः.....पद :.....

अनुगमन गरिएको मितिः ...../...../.....

(दिन / महिना / वर्ष)

संघ/संस्थाको नामः.....

अवलोकन गरिएको / सहभागी भएको कार्यक्रमको नाम :.....

(कृपया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने मुख्य व्यक्तिसँग छलफल गर्नुहोस्, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, वडाध्यक्ष, स्वास्थ्य शाखा, कार्यकारी समितिका सदस्यहरू)

क्र.सं.	मूल्यांकनका मुख्य विषयहरू	छ	छैन	कैफियत
१	के यो क्रियाकलाप स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित छ ?			
२	के यो कार्यक्रम गर्नुको उद्देश्य तथा कारणहरू थाहा छ ?			
३	के कार्यक्रममा भएका विषयहरू स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसँग सम्बन्धित छ ?			
४	के यो कार्यक्रम समाधान गर्न खोजेको मुख्य विषय/व्यवहारहरूलाई लक्षित गरेर बनाइएको छ ? (संस्थागत सुत्केरी न्यून भएको)			
५	के स्थानीय सन्दर्भलाई ध्यानमा राखेर क्रियाकलाप वा सन्देश तयार गरिएको छ ?			
६	के योजनाको लागि स्थानीय स्तरको प्रमाण प्रयोग गर्नुपर्ने कारणहरू बारेमा बुझिएका छन् ?			
७	के कार्यक्रममा अधिकांश लक्षित सहभागीहरूको उपस्थिति छ ?			

क्र.सं.	अनुगमन गर्ने क्रममा भेटिएका व्यक्तिहरूको नाम	पद
१		
२		
३		

सुझाव /पृष्ठपोषण :

तयार गर्ने :

नामः ..... हस्ताक्षरः.....

फोन नंः ..... इमेलः.....

संस्थाः..... पदः .....

५.३.१.३ कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन प्रतिवेदन

कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन गरिसकेपछि कार्यक्रमको सुधारको लागि प्रतिवेदनको आवश्यकता पर्दछ । प्रतिवेदनमा निम्न विषयहरू समावेश गरेर तयार गरी सुधार र सिकाइको लागि नियमित बैठकमा छलफल गर्नु पर्दछ ।

अनुगमन प्रतिवेदन फारम

१. पृष्ठभूमि

कुन कार्यक्रम वा संस्था, उद्देश्य, भ्रमण कर्ताहरू, के विषयमा छलफल भयो

२. क्रियाकलाप (के के गरियो)

३ अनुगमनकर्ताको प्रतिक्रिया :

३.१. अनुगमनबाट प्राप्त सबल पक्षहरू :

३.२. अनुगमनबाट प्राप्त सुधारात्मक पक्षहरू :

३.४. अनुगमनकर्ताको सुझाव र प्रतिक्रियाहरू :

४. निष्कर्ष/सुझाव

- अनुसूची
- कस्लाई भेटियो, फोटो आदि

२. अनुगमनकर्ताको विवरण तथा उपस्थितिः

क्र.सं.	नाम थर	संस्था/पद	सम्पर्क नं.	हस्ताक्षर

तयार गर्ने :

नामः .....

पदः .....

हस्ताक्षरः.....

मितिः .....

५.३.१.४ प्रभावकारिता मूल्यांकन

प्रभावकारिता मूल्यांकनको लागि आर्थिक वर्ष सकिएपछि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि कार्यान्वयन गरिएका क्रियाकलापहरूले समुदायमा कस्तो परिवर्तन ल्यायो भन्ने कुरा हेर्नु पर्दछ । यो परिवर्तन हेर्ने प्रक्रियालाई प्रभावकारिता अनुगमन भनिन्छ ।

प्रभावकारिता अनुगमनको लागि कार्यक्रमले लक्षित गरेको सूचकांकहरू के के छन् हेर्नु पर्दछ । जस्तै स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने कार्यक्रमले के प्रतिफल ल्यायो त्यो हेर्नको लागि आवश्यक सूचकांक संस्थामा सुत्केरी गराउनेको प्रतिशत हो जुन DHIS2 software (HMIS) बाट सजिलै हेर्न सकिन्छ र त्यसपछि प्रगतिलाई अघिल्लो आर्थिक वर्षसँग दाँजेर हेर्न सकिन्छ । त्यस्तै अन्य सूचकहरू

- प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भवती जाँच
- गर्भावस्थामामा जुकाको औषधि सेवन
- १८०+ आइरन चक्की सेवन, आदि ।

५.३.२ योजनाअनुसारको कार्यक्रमको गुणस्तर अनुगमन तथा मूल्यांकनको प्रतिवेदन HFOMC बैठकमा प्रस्तुत

आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाअन्तर्गतका क्षेत्रमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ । त्यसैले स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका क्रियाकलापको प्रभावकारी सञ्चालनमा व्यवस्थापन समितिको पनि जिम्मेवारी हुने हुँदा समितिको बैठक नियमित हुनु अनिवार्य हुन्छ ।

वडाध्यक्ष नै स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष हुने हुँदा समिति झन् जिम्मेवार हुने गर्दछ ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको नमुना कार्यविधि २०७५ मा तोकिएअनुसार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको कार्य-विवरण परिच्छेद -५ अनुसूची ८ मा छ ।

५.४ अनुगमन तथा कार्यक्रम प्रतिवेदनको प्रस्तुति

५.४.१ स्वास्थ्य संस्थामा छलफल

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालित कार्यक्रमहरूको प्रगतिको बारेमा सर्वप्रथम आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको नियमित बैठकमा छलफल गरिनु पर्दछ । सञ्चालित कार्यक्रमको तथ्यांकहरू विश्लेषण गरी सूचकांकहरूको आवस्थामा छलफल गर्नु पर्दछ । सूचकांकको अवस्थाअनुसार आगामी दिनहरूमा प्राथमिकता दिनुपर्ने विषयमा सहमति गरी क्रियाकलाप तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ ।

५.४.२ गाउँ वा नगरपालिकाको नियमित बैठकमा प्रस्तुत

५.४.३ वार्षिक रूपमा गाउँ वा नगर सभामा प्रस्तुत

स्थानीयस्तरमा सञ्चालित कार्यक्रमको प्रगतिको बारेमा अनुगमन समेतको समीक्षा गाउँ वा नगरपालिका कार्यकारीहरू समक्ष प्रस्तुत गर्नु पर्दछ । यसको लागि उपलब्ध मासिक बैठक र त्रैमासिक/अर्धवार्षिक/वार्षिक समीक्षा बैठकमा प्रस्तुत गरी उहाँहरूलाई कार्यक्रमका बारेमा अध्यावधिक गर्नु पर्दछ, जसबाट कार्यक्रमलाई नियमित सहयोग तथा समयमै मार्गदर्शन प्राप्त हुन्छ ।

कार्यप्रगति प्रस्तुतिका लागि नमुना फरमेट

क्र.स	क्रियाकलापहरू	लक्ष्य	उपलब्धि	विनियोजित बजेट	खर्च भएको रकम	खर्च हुन बाँकी रकम	कैफियत

५.४.३.१ आवश्यक परिमार्जनको यकिन

कार्यक्रमलाई कुनै परिमार्जन आवश्यक भएमा कार्यक्रममा भएको प्रगति र अनुगमनबाट आएको प्रतिवेदनको आधारमा नियमित परिमार्जन गर्नु पर्दछ ।

अनुसूचीहरू

अनुसूची १: समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफल व्यवस्थापन योजना (उदाहरणको लागि पञ्चपुरी नगरपालिका सुर्खेतले तयार पारेको योजनाको नमुना)

अनुसूची २: समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफलको प्रतिवेदन (उदाहरणको लागि बराहताल गाउँपालिका सुर्खेतले तयार पारेको प्रतिवेदन)

अनुसूची ३: स्थानीयस्तरमा प्रयोगको लागि सामग्रीहरूको समीक्षा गर्नको लागि चेकलिस्ट

अनुसूची ४: उपलब्ध सञ्चार सामग्रीलाई कसरी स्थानीय अनुकूल बनाउने तरिका

अनुसूची ५: सामग्री उत्पादनका चरणहरू

अनुसूची ६: सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा अनुसार उल्लेख हुनुपर्ने कुराहरू

अनुसूची ७: स्वास्थ्यको विभिन्न विषयमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि सूचकांकहरू

अनुसूची ८: स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको नमुना कार्यविधि २०७५ मा तोकिएअनुसार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको कार्य विवरण परिच्छेद- ५

अनुसूची ९: यस सहयोगी सामाग्रीको विकास, समिक्षा, सुझाव र कार्यशालाहरूमा संलग्न सदस्यहरू

यस सहयोगी सामग्रीमा प्रयोग भएका लिंकहरू

- स्वास्थ्यको लागि DHIS-2 बाट तथ्यांकहरू विश्लेषण गर्ने तरिका
  https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-see-dhs-data-health
- चन्दननाथ नगरपालिकाले तयार पारेको क्रियाकलापहरूको पूर्ण विवरणसहितको बजेट
  https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/activities-detail-chandannath-municipality-jumla
- स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्रियाकलापहरू तयारी गर्न सहयोगी 'स्वास्थ्यका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन क्षमता अभिवृद्धि अभ्यास निर्देशिका र सन्दर्भ सामग्रीहरू'
  https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/sbc-training-reference-material
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन नमुना कार्यविधि २०७५
  http://www.nhtc.gov.np/index.php/publications/other-publications
- स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी मार्गदर्शन २०७५
  https://www.mohp.gov.np/en/publications/guidelines-manuals
- स्वास्थ्यका विभिन्न विषयका तयार गरिएका सामग्रीहरू
  https://www.thecompassforsbc.org/filteredsearch/nepal
- सामाजिक सञ्जाल फेसबुकलाई सामाजिक व्यवहार परिवर्तनको लागि सुरूवात तथा व्यवस्थित गर्ने तरिका
  https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-manage-facebook-page
- सन्देश प्रवाह गर्न डिजिटल मिडियाहरूलाई प्रयोग गर्ने तरिका
  https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/how-use-digital-media-message-dissemination
- नेपाल सरकारको सार्वजनिक खरिद ऐन २०७३ को छैटौं संशोधन
  https://ppmo.gov.np/acts_and_regulations

अनुसूची १ : समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफल व्यवस्थापन योजना (उदाहरणको लागि पञ्चपुरी नगरपालिका सुर्खेतले तयार पारेको योजनाको नमुना)

जम्मा सहाभगि संख्याः

छलफका विषयहरू	छलफल गरिने स्थान	छलफल गर्ने ठाउँ (वडा नं र टोल बस्ती	छलफल गर्ने मिति	छलफलको लागि जिम्मेवार व्यक्ति	नोट
सुरक्षित प्रसूति सेवाको लागि पूर्वतयारी, गर्भावस्थाको जाँच,	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, हाँसेगाउँ	मनासैनी १, दलित बस्ती	पुस १९ गते	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वडाध्यक्ष	
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति, परिवार योजना र परिवार योजनाका साधनहरूको प्रयोग,	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सालकोट	च्युरीखेत पुरानो स्कुल वडा नं २ लामी दमार, वडा नं ३	पुस १३ पुस १६	स्वास्थ्य संस्था प्रतिनिधि, वडाध्यक्ष	
किशोरकिशोरीको स्वास्थ्य	तातोपानी स्वास्थ्य चौकी	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ वडा न. १० मालझुल वडा न. ११,	पुस १८ पुस १८	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, वडाध्यक्ष	
Early Pregnancy, बच्चाहरूको तौल अनुगमन, बच्चा र आमाको पोषण अवस्था	बाबियाँचौर स्वास्थ्य चौकी	चनाली वडा ४, तिखाकुना वडा ५ लाटीकाँडा स्वास्थ्य क्लिनिक, वडा ६ दहसान्ने वडा ८	पुस १६ पुस १९ पुस १८	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, वडाध्यक्ष	

अनुसूची २ : समुदाय र लक्षित समूहसँगको छलफलको प्रतिवेदन (उदाहरणको लागि बराहताल गाउँपालिका सुर्खेतले तयार पारेको प्रतिवेदन)

कार्यक्रमको नाम : गर्भवती महिलाहरूसँगको अन्तरक्रिया
जिल्ला : सुर्खेत
गाउँपालिका र नगरपालिका : बराहताल गाउँपालिका
मितिः २०.२१.२०१९

कार्यक्रमको उद्देश्य : गर्भवती महिलाहरूसँग संस्थागत सुत्केरी गराउन भएका बाधाहरू/सुविधाहरूको बारेमा छलफल गर्न

सम्पन्न भएको क्रियाकलाप (कार्यक्रम पूरा गर्नको लागि प्रमुख गतिविधिहरू वर्णन गर्नुहोस्) : परियोजना/सरोकारवालाबाट गतिविधिको लागि सुझावहरूको विवरणहरू वर्णन गर्नुहोस् । परियोजना, स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, वडाध्यक्षसँग गाउँपालिकाका दुर्गम क्षेत्रहरूमा ३ वटा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरियो । गर्भवती महिलाहरू अन्तरक्रियामा सहभागी हुनुभयो र स्वास्थ्यसंस्थामा सुत्केरी गराउने बारेका आफ्ना अनुभवहरू सुनाउनु भयो । वडाध्यक्ष र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूले छलफल सञ्चालन गर्नु भएको थियो ।

प्रक्रियाः

☐ वडाध्यक्ष र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूले छलफल गरेर स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी नगराउनुका कारणहरूबारे गर्भवती महिलाहरूसँग छलफल गर्नु भएको थियो ।

विस्तृत गतिविधिहरू :

☐ पौष ८ मा वडा नं ८ को बुटीमा छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गरियो ।
☐ पौष १० मा वडा नं. ३ को कुतामा छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गरियो ।
☐ पौष ११ मा वडा नं. ११ को थारीमा छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गरियो ।

छलफलबाट पत्ता लागेका प्रमुख समस्याहरू

१. गर्भवती वा सुत्केरी अवस्थाको लागि पैसा बचत गर्ने अभ्यास छैन, आवश्यकता पर्दा पैसा नहुनु
२. घरका पुरूष कामको लागि सदरमुकाम वा इन्डिया गएको कारणले गर्दा गर्भवती महिलाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थामा गएर स्वास्थ्य सुविधा लिन सहयोग उपलब्ध नहुने ।
३. तिनीहरू नियमित स्वास्थ्य जाँचका लागि जाँदैनन् र कहिलेकाहीँ गएको समयमा पनि कर्मचारी उपलब्ध नहुने ।
४. तिनीहरू आमा र बच्चाको तौल लिँदैनन् ।
५. स्वास्थ्य संस्थामा कर्मचारीले नियमित गर्भजाँच र खोपको लागि नियमित गाउँघर क्लिनिक चलाउँदैनन् ।
६. स्वास्थ्य संस्था टाढा छ ।
७. पारिवारिक र सामुदायिक सदस्यहरूले परम्परागत अनुहारहरूमा विश्वास गर्छन् र गर्भधारणको बेला कुनै जटिलता उत्पन्न भएमा मात्रै सेवा खोज्न जान्छन् ।
८ उनीहरूको विश्वासमा अस्पतालमा पेट चिरेर बच्चा निकाल्छन् ।
९. केही महिलाहरूलाई विश्वास छ कि यदि कुनै अविवाहित स्वास्थ्य कार्यकर्ताले गर्भवतीलाई छोएमा समस्या भएको बच्चा जन्मन्छ ।

आगामी कार्यक्रमः स्वास्थ्यको लागि सामाजिक व्यबहार कार्यक्रम तयार गर्दा आएका सूचनाहरू प्रयोग गर्ने ।
फोटोहरू (कृपया फोटो सहमति फाराम प्रयोग गर्नुहोस्)

अनुसूची ३ : स्थानीयस्तरमा प्रयोगको लागि सामग्रीहरूको समीक्षा गर्नको लागि चेकलिस्ट

उपलब्ध सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्री छनोटका लागि आवश्यक आधार/मापदण्ड
सामाजिक व्यवहार परिवर्तनसम्बन्धी सामग्रीहरू
प्राविधिक पुनरावलोकन

सामग्रीहरूलाई पुनरावलोकन गरिरहँदा, कृपया तपाईंको प्राविधिक विशेज्ञता (कार्यक्रमिक वा सञ्चार) मा आधारित भई सुझाव उपलब्ध गराउनुहोस् ।

कृपया तलका कुरा जाँच गर्न यस्तो (√) चिह्न लगाउनुहोस्

विषय :

क) पुनरावलोकन गरिनुपर्ने सामग्रीको प्रकार

१. छापा/प्रिन्ट सामग्रीहरू क) पोस्टर/पर्चा ख) ब्रोसर ग) पुस्तिका घ) फ्लिप चार्ट	
२. श्रव्य सामग्रीहरू क) सार्वजनिक सेवा उद्घोषण	
३. श्रव्य-दृश्य सामग्रीहरू क) व्यावसायिक टेलिभिजन ख) प्रवचन	ग) सार्वजनिक सेवा उद्घोषण घ) छोटो श्रव्य-दृश्य/वृत्तचित्र
३. मोबाइल एप्लिकेसन जस्तैः मेरो लागि, खुलदुली, स्मार्ट परामर्श आदि	

ख) सामग्रीको शीर्षक :

ग) उत्पादन गर्ने (संस्थाको नाम):

घ) राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रबाट अनुमोदितः छ/छैन

(अन्य केही छन् भने उल्लेख गर्नुहोस्)

ङ) उत्पादित सालः

च) अपेक्षित श्रोता-दर्शकः

छ) अपेक्षित प्रयोगकर्ता :

उपयोगिता - कहाँ प्रयोग गर्न सकिन्छ ? ■अस्पतालहरू ■प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरू ■स्वास्थ्य चौकीहरू/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइहरू ■घुम्ती स्वास्थ्य क्लिनिकहरू ■महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीहरू/स्वस्थ आमा समूहका बैठक	सामुदायिक समूहका बैठक, मेला तथा चाड/महोत्सव घर तथा परिवार आमसञ्चार (रेडियो/टीभी)

सामग्रीहरूका प्रकारहरूः

क्र सं	पुनरावलोकन आधार/मापदण्ड	छ	छैन	कैफियत
१	के ध्यानाकर्षण गर्न कुनै ट्यागलाइन या जिंगल छ ?			
२	के सामग्रीहरूमा प्रमुख मुख्य सन्देशहरू छन् (३ वटा सन्देश) ?			
३	के सामग्रीहरूमा प्राथमिकतामा पर्ने व्यवहारसँग जोडिएका सन्देश छ ?			
४	के सन्देश कुनै विशेष श्रोता-दर्शकका लागि निर्मित छ ?			
५	के व्यवहारलाई अपनाउँदाका प्रस्तावित फाइदाहरू स्पष्टरूपमा सञ्चारित छन् ?			
६	के जानकारी/सन्देश वर्तमान कार्यक्रमिक रूपबाट प्राविधिक रूपमा सही/विधिसम्मत छन् ?			
७	के जानकारी/सन्देश एसबीसी सञ्चार दृष्टिकोणले वर्तमान प्राविधिक रूपमा सही/ विधिसम्मत छन् ?			
८	के विशेष श्रोता-दर्शकका लागि सक्रिय-कार्य गर्न कुनै आह्वान छ ?			
९	के सम्पर्क-बिन्दु/ प्रेषणहरू उल्लेख गरिएका छन् ?			
१०	के सामग्रीहरू पढ्न, बुझ्न र स्पष्ट गर्न सजिला छन् ?			
११	के तस्बिरहरू या अन्य चित्रहरू वा दृश्य सामग्रीले सामग्रीका विषयवस्तुलाई प्रस्ट/सटिकरूपमा दर्शाउँछन् ?			
१२	के भाषा/विषयवस्तु सांस्कृतिक, सामाजिक, धार्मिक रूपमा स्वीकार योग्य छ ?			
१३	छापा/प्रिन्टका लागि : स्थान राम्ररी प्रयोग गरिएको छ । दृश्य सामग्रीका लागि : के दृश्यात्मक र मौखिक सन्देश सन्तुलित छ ?			
१४	सामग्रीको गुण (तस्बिर खिचाइ, तस्बिरको गुण, आकर्षक-अक्षर, रङ, ध्वनि, प्रकाश, बोलाइ, संगीत आदि) उदाहरणीय छ/ स्तरीय छ ।			
१५	के सामग्रीलाई अपेक्षित श्रोता-दर्शकबीच पूर्व-परीक्षण गरिएको थियो ?			
१६	के सामग्रीहरू विश्वासनीय सूचनालाई प्रेषण गर्छन् / सन्दर्भ बन्छन् ?			
१७	के यी सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका सामग्रीहरूलाई गाउँ/नगरपालिकामा पुनर्उत्पादन र प्रयोग गर्न सजिलो छ ?			
१८	के छानिएका सामग्रीहरू पुनर्उत्पादन गर्नका लागि मूल फाइल (विद्युतीय माध्यमका) वा चित्रको मूल कपी (प्रिन्ट माध्यमका) तुरून्त उपलब्ध हुन्छन् ?			
	सिफारिस			प्रयोग गर्नुहोस्
				प्रयोग नगर्नुहोस्
				प्रयोग गर्नुहोस् तर धेरथोर संशोधन आवश्यकता छ ।

अनुसूची ४ : उपलब्ध सञ्चार सामग्रीलाई कसरी स्थानीय अनुकूल बनाउने तरिका

सञ्चार उद्देश्य :

सञ्चार उद्देश्यले विकासको समस्यामाथि अपेक्षाकृत प्रभाव पार्ने सञ्चारका क्रियाकलापहरूलाई व्यक्त गर्छ । यसले सञ्चार कार्यक्रमको अन्तिम परिणामको रूपमा सहभागी समूहहरूमा विकास समस्यासँग सम्बन्धित ज्ञान, मनोधारणा र अभ्यास (व्यवहार)मा अपेक्षित परिवर्तनको संकेत दिनु पर्छ ।

सञ्चार उद्देश्यहरूबाट सहभागीहरू तथा साझेदारहरूको व्यवहारहरूलाई कतिसम्म या कति अवधिसम्ममा विकसित वा परिवर्तन होला भन्ने थाहा पाइन्छ । ती उद्देश्यहरू कार्यक्रमका प्रतिफल वा प्रभाव होइन तर तिनीहरू सञ्चारले के हासिल गर्न सक्छ भन्ने प्रतिबिम्बित गर्ने खालको हुनुपर्छ । कुनै पनि सञ्चार उद्देश्यले कुनै क्रियाकलापलाई वर्णन गर्नु हुँदैन- यसले क्रियाकलापहरूका प्रतिफललाई व्यक्त गर्नुपर्छ ।

सञ्चार रणनीतिको उद्देश्यहरू तयार गर्दा, कार्यक्रमको व्यवहारगत उद्देश्यहरूलाई पुनरावलोकन गर्नुपर्ने हुन्छ । ती उद्देश्यहरू हासिल गर्न सञ्चारको जुन भूमिका हुन्छ सो को पहिचान गर्नुपर्छ । यही नै सञ्चारको उद्देश्य बन्न जान्छ । कुनै कुनै बखत व्यवहार र सञ्चारका उद्देश्यहरू समान हुन्छ, तर यस्तो हुनै पर्छ भन्ने होइन । उदाहरणका लागि कुनै सञ्चार उद्देश्यले ज्ञान वा सामाजिक परिवर्तनलाई व्यक्त गर्न सक्छन् ।

सबै सञ्चार उद्देश्यहरू विशिष्ट (Specific), मापनयोग्य (Measurable), उपयुक्त (Appropriate), यथार्थपरक (Realistic) र समयबद्ध (Time-bound) भएको स्मार्ट (SMART) हुनुपर्छ ।

विशिष्टः उद्देश्यले 'प्रयासको लक्षित समूह भनेको को वा के हो र कुन प्रकारको परिवर्तन अपेक्षा गरिएको हो' यी कुरा भन्नै पर्छ ।

मापनयोग्य: उद्देश्यमा अपेक्षित परिवर्तनको पुष्टि गर्न सकिने परिमाण वा अनुपात समावेश हुनुपर्छ ।

उपयुक्तः उद्देश्य सरोकारवालाका आवश्यकता र प्राथमिकताहरूका साथसाथै सामाजिक मान्यता र अपेक्षाहरूप्रति संवेदनशील हुनुपर्छ ।

यथार्थपरकः उद्देश्यमा परिवर्तनको हद (सीमा) समावेश हुनुपर्छ, जुन सोचे अनुरूपको अवस्थामा उचित ढंगले प्राप्त गर्न सकिन्छ ।

समयबद्धः उद्देश्यले हासिल गरिने व्यवहार परिवर्तनहरू प्राप्त गर्न लाग्ने अवधि स्पष्ट व्यक्त गर्नुपर्छ ।

यदि उद्देश्यहरूको मापन गर्न गुणात्मक शब्दहरू नभई स्पष्ट, कार्यात्मक शब्दहरूमा छन् भने तिनीहरूको अनुगमन र मूल्यांकन गर्न बढी सजिलो हुन्छ ।

रचनात्मक विवरण (Creative Brief)

सञ्चार सामग्री उत्पादनबारे रचनात्मक विवरणः रूपान्तरण गरिने सामग्रीको नाम

परियोजनाको कार्यः

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सञ्चार सामग्रीले अपेक्षा राखेको उपलब्धिबारे संक्षिप्त विवरण । केन्द्रबाट प्राप्त सामग्रीमा के गर्नु आवश्यक छ । यसलाई छोट्याउनु पर्ने, तयारी सामग्रीमा केही विवरण थप्नुपर्ने, भाषा फेरबदल गर्नुपर्ने, स्थानीय अवस्था अनुकूल बनाउनु पर्ने या बढी प्रकाश पार्नुपर्ने व्यवहारलाई अनुकूल बनाउनु पर्ने हुन सक्छ ।

लक्षित समूहः

प्राथमिकःआफ्ना व्यवहार परिवर्तन गर्नुपर्ने श्रोतादर्शक लक्षित समूह ।

द्वितीय : सरोकार भएका प्राथमिक समुदाय माथि अति नै प्रभाव भएका समुदाय, तिनीहरूलाई पनि आफ्ना व्यवहार परिवर्तन गर्न आवश्यक छ

तेस्रो : सरोकार भएका प्राथमिक समुदाय माथि अति नै प्रभाव भएका समुदाय, जसलाई आफ्ना व्यवहार परिवर्तन गर्न आवश्यक छैन ।

सञ्चार उद्देश्यः

व्यवहार परिवर्तन गराउने सञ्चार सामग्रीको अपेक्षित लक्ष्यहरू /प्रतिज्ञाको एक फाइदा छ जसले लक्षित समूहले सन्देश प्राप्त गरेपछि बुझ्छन् । प्रतिज्ञालाई अरू सामग्री, सेवा या व्यवहारका बारेमा गरिने सञ्चारभन्दा भिन्न गरिनु पर्छ । यसको उद्घोष एउटा गुण/विशेषताले भरपूर साधन जस्तै 'गर्भनिरोधक एक आधुनिक, हर्मोनल विधि' हो नभनी 'सुखी, स्वस्थ/हृष्टपुष्ट किशोरकिशोरीहरू' र 'तपाईंका बालबच्चा दीर्घायु र स्वस्थ तथा हृष्टपुष्ट हुनेछन्" भनेर गराइनु पर्छ । यदि उपभोक्तालाई फाइदाबारे बुझ्न सञ्चार गर्छ वा सहयोग पुऱ्याउँछ भने त्यस्तो अवस्थामा सामग्रीको गुण/विशेषता जानकारी दिनुपर्ने हुन्छ ।

मुख्य सन्देशहरू

मुख्य सन्देश भनेका ती मुख्य बुँदाहरू हुन्, जुन तपाईंले तपाईंका लक्षित समूहले सुनून्, सोचून् वा कार्य गरून् भन्ने चाहनु भएको हुन्छ । यसले सञ्चार सामग्रीको गुण/विशेषता जनाउने स्मरणीय सन्देशहरूलाई विकास गर्न सहयोग गर्छ । सबै सन्देशहरू, चाहे ती जसरी या जुनसुकैबाट प्रसार/प्रदान गरिएका हुन्, लगातार उस्तै मूल जानकारी समाविष्ट हुनुपर्छ । क्लिनिकका मेडिकल कर्मचारीहरू, परामर्शकर्ताहरू, फर्मासिस्टहरू, ग्रामीण कार्यकर्ताहरू तथा सञ्चारकार्यमा लागेका अन्य साझेदारहरूले मुख्य सन्देशका बुँदाहरूलाई जोड दिनु पर्छ ।

सन्देशहरू विकसित गर्ने बेलामा, सन्देशहरू प्रभावकारी सञ्चारका ७ 'सी'हरू लाई अनुसरण गरेको हुनु पर्दछ ।

१. ध्यान खिच्ने, २. मन छुने, ३. स्पष्ट, ४. फाइदाबारे बताएको, ५. विश्वासिलो, ६. एकरूपता, ७ व्यवहार गर्न आह्वान गरेको ।

सन्देशको सुर

सन्देशको भाव र मर्म सिर्जना गर्ने ।

आशा गरिएको उपलब्धि :

सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सामग्रीको सम्पर्कमा आएपछि लक्षित समूह भएका समुदायले सामान्यरूपमा/आदर्शका रूपमा के गर्लान् ?

अनिवार्य/ नोटहरूः

लोगो/ स्थापना/ रङ :

अपेक्षित श्रोता-दर्शकको दैनिकी-तालिका

निर्देशनहरू : अपेक्षित श्रोता-दर्शकको विशिष्ट उदाहरणयुक्त दैनिकी तलको चार्टमा भर्नुहोस्, जसमा घरभित्र, कार्यस्थल र फुर्सदका समय समावेश होउन् । यस्तो सूचना/जानकारी सेवा प्रयोगकर्ताको माध्यमबाट र सम्भावित श्रोता-दर्शकसँग कुराकानी गरेर सजिलैगरी उपलब्ध हुनुपर्छ । श्रोता-दर्शक सञ्चार च्यानलहरूसँग सम्पर्कमा आउने अवस्था/अवसर देखिन्छ/बन्छ, सो को संकेत गर्नुहोस् ।

समय	स्थान, क्रियाकलापहरू	सञ्चार माध्यमसँग सम्पर्क हुने अवस्था/अवसरहरू
बिहान सबेरै		
मध्य-बिहान		
मध्यान्ह		
अपरान्ह		
सन्ध्याकाल		
साँझ		
बेलुकीको खाना समय		
रात/बेलुका		
खास चाडपर्वहरू (गते, हप्ता वा महिना उल्लेख गर्नुहोस्)		
बेलाबखतका चाडपर्वहरू (बाली उठाउने समय, विदाका अवसर)		

निर्देशनहरूः उपलब्ध सञ्चार माध्यमहरूको सूची तालिकासँग माथिको दैनिकी-तालिकालाई तुलना गर्नुहोस् । के उपलब्ध च्यानलको सूची र दैनिकीबीच तादाम्यता/मिलजुल हुन्छ ? यदि छ भने, तपाईंले ती च्यानलहरूमाथि ध्यान दिनुपर्छ । तपाईंले प्रयोग गर्नसक्ने च्यानलमा गोलो लगाउनुहोस् ।

माध्यम (च्यानल) मिश्रणका लागि सर्वश्रेष्ठ रणनीतिक तौरतरिका जाँचबुझ गर्नुहोस्, अब तपाईंले गर्नुपर्ने अर्को निर्णय च्यानल मिश्रणको मुख्य ध्येय निर्क्योल गर्नु हो । उद्देश्यका आधारमा, लक्षित श्रोता-दर्शकसम्म पुग्न सबैभन्दा राम्रो तरिका के हो ? के पहुँच वृद्धि, प्रसारण बारम्बारता वा दुवैलाई अधिकतम गर्ने कुरामा ध्यान केन्द्रित गर्नुपर्छ ?

- **तुरून्तै पहुँच वृद्धि गर्नुहोस्ः** के तपाई श्रोता-दर्शकका धेरैभन्दा धेरै थरीका व्यक्तिहरूमा सम्भव भएसम्म तुरून्तै पुग्न चाहनु हुन्छ ? त्यसो भए, च्यानल मिश्रण पहुँच आधारित हुनेछ । यो तौरतरिकाको मतलव रोजिएका प्रमुख च्यानलहरू ती हुन्, जसले कम समयमा बहुसंख्यक व्यक्तिसम्म पहुँच पुऱ्याउँछन् । साधारणतया, रेडियो वा टेलिभिजन त्यस्ता माध्यम हुन् । सामुदायिक चाडपर्वहरू समुदायभित्रका बहुसंख्यक व्यक्तिसम्म पुग्न सक्छ, तर चाडपर्वको समय तालिकासँग सन्देशको प्रवाहको बारम्बारता र समुदायका लागि नियोजित चाडपर्वहरूको संख्या सीमित हुन्छ ।

- **बारम्बारतामा जोड दिनुहोस् :** के च्यानल मिश्रण एक हुनु पर्दछ, जसले लगातार एउटा सन्देशलाई लामो समयसम्म सम्झी रहनका लागि एकै सन्देश दिन्छ ? त्यसो हो भने, बारम्बारतामा जोड दिनु होस् र, बहुसंख्यक व्यक्तिमा तुरून्तै पुग्न नसक्ने तर समयावधि लामो भएको नियमितरूपमा सन्देश दोहोऱ्याउन सकिने पर्याप्त सुलभ/ सस्तो माध्यम रोज्नुहोस् । रेडियो बारम्बारता वृद्धि गर्न सहयोग पुऱ्याउने च्यानलको एक उपयुक्त उदाहरण हो । रेडियो विज्ञापन तुलनात्मक सस्तो हुन्छ र कुनै अभियानका दौरानमा रेडियो स्पटहरू पटकपटक

दोहोऱ्याउन सकिन्छ । विभिन्न तहका स्वास्थ्य प्रदायकहरूले सन्देशहरूलाई पुनर्जोड दिने सुनिश्चित गर्दै तथा हरेक प्रदायकले सेवा दिँदा सन्देशहरूलाई दोहोऱ्याउँदै स्वास्थ्य क्लिनिकमा गरिने अन्तरव्यक्ति सञ्चार बारम्बारता वृद्धि गर्ने एउटा उपाय हो ।

- **पहुँच र बारम्बारतालाई संयोजन गर्नुहोस् :** पहुँच वृद्धि गर्न, तर बारम्बारतालाई कम गरेर होइन, पहुँच र बारम्बारता दुवैलाई बराबर संयोजन गर्ने तरिका अपनाउन ध्यान दिनुहोस् । तपाईं निरन्तरताका आधारमा बहुसंख्यक व्यक्तिकहाँ पुग्न सक्नु हुनेछ । टेलिभिजन, रेडियो, सामुदायिक महोत्सवहरू र अन्तरव्यक्ति सञ्चारको संयोजन एकै समयमा पहुँच र बारम्बारता दुवै निर्माण गर्ने एक तरिका हो ।

- **सबैभन्दा लागत- प्रभावकारी तरिकाले श्रोता-दर्शक पहुँच हुने प्रत्येक च्यानलको क्षमता मूल्यांकन गर्नुहोस्:** एक असल च्यानल मिश्रणले कैयन प्रकारका तत्वहरू/पक्षहरूलाई सन्तुलन गर्छ, जस्तै कि पहुँच भएका श्रोता-दर्शकको आकार/संख्या र सो श्रोता-दर्शकमा पहुँचको लागत । हरेक च्यानलको लागत- प्रभावकारिता आधारमा तुलना गर्नलाई पहुँच भएका श्रोता-दर्शकबाट सन्देश राख्न लागेको लागतलाई विभाजित गर्नुहोस् ।

- **माध्यमहरू (च्यानल) को मिश्रण तथा मिलान गर्नुहोस्:** च्यानलहरू प्रयोग गर्ने कैयन उपायहरू छन्, जस्तै विभिन्न सञ्चार-च्यानलको संयोजन, जसले प्रभावकारी व्यवहार परिवर्तनलाई समेत प्रवर्द्धन गर्छ । यहाँ तीमध्ये केही प्रयोगहरू सूचीबद्ध गर्न लायक छन् ।

मिडिया/च्यानलहरू (पोस्टर, फ्लायर, भिडियो, लोक नाट्यशाला) मध्ये केही अन्तरव्यक्ति सञ्चारसँग संयोजन भएमा, त्यो बढी प्रभावकारी व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम बन्न सक्छ । सामग्रीहरू वा नाटक देखाइसकेपछि, सहजकर्ताले सन्देशहरूलाई बढी जोड दिनका लागि श्रोता-दर्शकसँग एक अन्तरक्रियात्मक सत्रको अगुवाइ गर्न सक्छ । यसरी, सञ्चार रणनीतिको यी अंश/भागहरूलाई चालू कार्यक्रमका क्रियाकलापहरूसँग संयोजन गर्नु आवश्यक पर्छ । उदाहरणः मीना इपिसोड/शृंखलाहरू भिडियोबाट देखाइन्छ, यसपछि गृह-पुस्तिका र अन्य अन्तरक्रियात्मक क्रियाकलापहरू ।

आम सञ्चार च्यानलले स्थानीय अन्तरव्यक्ति सञ्चारलाई सुदृढ गर्न सक्छ । (उदाहरण, पोलियो उन्मूलनका लागि आगामी राष्ट्रिय खोप दिवसभन्दा पहिला राष्ट्रव्यापी प्रसारित दिनगन्तीले स्थानीय स्वयंसेवीलाई अभियान दिवसमा परिचालन गरिने घरदैलो गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ ।)

यसको व्यापक पहुँचसँगै, आम सञ्चार माध्यम (मिडिया) ले सकारात्मक सामाजिक मान्यताहरूलाई बढावा दिन्छ ।

(जस्तै नाटक शृंखलाहरूको मोडेलले किशोरीहरू तथा महिलाहरूलाई परिवारभित्रको निर्णय-प्रक्रियामा सहभागी हुन सशक्त बनायो, एक डकुमेन्ट्रीले समुदायहरूमा बालविवाह समाप्त भएको देखाउँछ, रेडियोले परिवार नियोजनका विधि/साधनहरू सफलतापूर्वक प्रयोग गर्न उपहारको प्रसारण गर्छ ।)

लोक नाट्यशालाले संवेदनशील मुद्दाहरूबारे नाट्य रूपान्तरण गर्न सक्छ, जुन मुद्दाहरूबारे व्यक्तिहरू सिधा छलफल गर्न अनिच्छुक हुन्छन् । प्रदर्शन पछिको अन्तरक्रियात्मक सत्रहरूका दौरान, विश्वासहरू र व्यवहारहरू (सुरक्षित रूपमा) सार्वजनिक दृष्टिभित्र आउन सक्छ र सामुदायिक तहमा सामाजिक परिवर्तन सुरू हुन्छ ।

आमप्रसारण माध्यम (Broadcast media) ले निरक्षर दर्शक श्रोताहरूको छापा सामग्रीको पहुँचलाई फराकिलो बनाउन सक्छ । कुनै पोस्टरलाई टिभीमा देखाउन सकिन्छ, जोडसँग पढ्न सकिन्छ र त्यसमाथि टिप्पणी गर्न सकिन्छ ।

कुपरम्परा तोड्नका लागि आमसञ्चार माध्यमको रचनात्मक प्रयोग गर्न लैंगिक समता, अधिकारहरू र जातीय समूहहरूलाई प्रतिनिधित्व र सबै सहभागी समूहहरूलाई समावेश गराउन सकिन्छ ।

लोक नाटक/गीतहरू अन्य च्यानलहरू पुग्न नसकेका क्षेत्रहरूमा उपयोगी हुन सक्छ । टेलिभिजन विद्युत् नभएका क्षेत्रहरूमा पुग्दैन । वा राष्ट्रिय भाषा राम्ररी नबुझ्ने क्षेत्रमा, जनसंख्या छरिएर रहेका बस्तीहरूमा, घरघर गएर सूचना उपलब्ध गराउने कार्य लागत-प्रभावकारी उपाय होइन, किन्तु धेरै जनताहरू हाटबजारका दिनमा लोक नाटक/गीतहरू हेर्न/सुन्न सजिलै जम्मा हुन्छन् ।

लोक नाटकको अधिकतम प्रभावका लागि, लोक नाट्य समूहहरू, कलाकारहरू र गायकगायिकाहरू छान्न सकिन्छ र कथा भन्ने कार्यमा समावेश गर्न सकिन्छ । यसले स्थानीय सन्दर्भ तथा उपयुक्त भाषाको प्रयोग र लवज प्रयोग हुने सुनिश्चित गर्नेछ ।

बहु-च्यानल तौरतरिकाः अनुसन्धानले देखाएको छ कि व्यवहार परिवर्तन गर्न एकल च्यानल तौरतरिकाभन्दा बहुच्यानल तौरतरिकाबाट बढी अवसर प्राप्त हुन्छ (Piotrow, Kincaid, Rimon, & Rinehart, 1997) । अझ थप, बहुमाध्यम तौरतरिका, विशेषरूपमा आम माध्यम प्रयोग गर्ने तौरतरिका हो, जसले उद्देश्यहरू अति चाँडो प्राप्त गर्न सक्छ । धेरै च्यानलहरू प्रयोग गर्दा तपाईंलाई धेरै व्यक्तिहरूबीच पुग्न सक्ने र धेरै बारम्बारता (frequency) सँगसँगै विभिन्न वातावरणका व्यक्तिहरू कहाँ पुग्न सक्ने बनाउँछ । धेरै च्यानलहरूको संयोजनले अभियानलाई गुणनात्मक/अत्यधिक उपलब्धिमूलक बनाउँछ र यसले प्रभाव बढी दिन्छ । यो प्राथमिक श्रोता-दर्शकका साथसाथै अन्य माध्यमिक र प्रभाव पार्न सक्ने श्रोता-दर्शकलाई महत्वपूर्ण छ, जो ती एउटै सन्देशहरूसँग सम्पर्कमा आउने बढी सम्भावना छ । परिणामस्वरूप, यस सम्पर्कले उनीहरूमा अभियानलाई भरथेग गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई बलियो बनाउन सहयोग पुग्नेछ ।

- **बाधारहित/सहज च्यानल मिश्रण प्राप्त गर्नेः** एक आदर्श बहुच्यानल मिश्रण त्यो हो, जुन श्रोता-दर्शकको भागको ठूलो हिस्सामा प्रभावकारी रूपमा पुग्दछ । यस च्यानलमार्फत दिइएका सन्देशहरू एकअर्कामा दुरूस्त तथा बल पुऱ्याउने हुनु आवश्यक छ । यसको मतलव, उदाहरणका लागि, टेलिभिजनमा दिइएका सन्देशहरू स्वास्थ्य क्लिनिकमा दिइएका सन्देशहरूसँग दुरूस्त हुन्छन् । यसका रणनीतिकारले बुझ्नुपर्छ कि श्रोता-दर्शकले कसरी हरेक च्यानलप्रति अनुक्रिया/प्रतिक्रिया दिन्छ, ताकि सन्देश बाधारहित/बुझिने होस् । उदाहरणका लागि, तपाईंको संगठनबाट प्रायोजित कुनै गाउँको मेलामा भएका किशोर/किशोरीहरूले त्यहाँ तिनीहरूको सम्पर्कमा आएका सन्देशहरूलाई तिनीहरूका दौतरी परामर्शकर्ताहरूबाट र रेडियोबाट सुनिसकेका सामग्रीहरूले थप बल पुऱ्याउँछन् ।

- **प्रत्येकको औचित्यसहित, एउटा मुख्य च्यानल र सहयोगी च्यानलहरू छान्नुहोस् :** तपाईंले यो निर्धारण गर्नुपर्छ कि कुन च्यानल अगुवा हुनेछ र कुन कुनले सहयोगी च्यानलहरूको रूपमा कार्य गर्नेछन् । जसरी कुनै चलयन्त्रले अन्य कारहरूलाई रेलतिर तान्छ, त्यसरी नै अगुवा माध्यम 'इन्जिन' हुन्छ, जसले अन्य माध्यमहरूलाई आफूसँगै तान्छ । तलका प्रश्नहरूको उत्तर दिने क्रममा आफ्नो कार्यतालिकाहरूबारे विचार गर्नुहोस् :
  - कुन च्यानल अपेक्षित श्रोता-दर्शकको सबैभन्दा बढी अनुपात/भागमा पुग्नेछ ?
  - कुन च्यानल सन्देशका कथनलाई सबैभन्दा उपयुक्त रूपमा मिल्दो (फिट) हुन्छ/सुहाउँदो छ ।
  - कुन च्यानलले सबैभन्दा बढी प्रभाव पार्न सक्नेछ ? आम सञ्चार-माध्यम धेरै व्यक्तिहरूसम्म पुग्न सक्ने भए तापनि सधैं यसलाई अगुवा माध्यमको रूपमा चयन गर्न हितकारी हुँदैन ।
  - अगुवा च्यानल र अन्य सहयोगी च्यानलहरू निर्धारण गर्नका लागि तलको कार्यतालिका प्रयोग गर्नुहोस् । हरेक च्यानलका औचित्य लेख्नुहोस् ।

सञ्चार च्यानलहरू रोज्ने कार्यतालिकाको सारांश

मेरो मुख्य च्यानल हो :	किनभने

- **बजेट निर्माण/विकास गर्नुहोस् :** सञ्चार अभियानमा खर्च गरिने बजेट निर्माण गर्नाले तपाईंलाई तपाईं बेखर्ची नहुने र सबै सञ्चार रणनीति कार्यान्वयन गर्नसक्ने कुराको सुनिश्चित गर्छ । बजेट निर्माण गर्दा दुई कुरामा ध्यान पुऱ्याउनुपर्ने हुन्छ :

कोषको रकम निश्चित गरिएको छ र रणनीति-टिमले यो कोषलाई निश्चित समयावधिका लागि सबै क्रियाकलापहरूमा उचित तरिकाले बाँडफाँट गर्नु आवश्यक छ ।

टिमले स्थितिको विश्लेषण गर्छ, अपेक्षित श्रोता-दर्शकको पहिचान गर्छ, उद्देश्यहरू तय/निर्धारण गर्छ र त्यसपछि सञ्चार रणनीतिलाई निर्माण अघि बढाउन एक वा सोभन्दा बढी स्रोतहरूबाट रकमको प्रतिबद्धता लिन्छ । यसको उदाहरणमा, अन्य संगठनहरू वा कार्यक्रमहरूबाट प्रायजसो सजिलै रकम उठाउने अवसरहरू समेत खोजतलास गरिन्छन् ।

बजेटमा हरेक वर्ग/प्रकारका लागि आवश्यक रकमको वास्तविक परिणाम/मात्रा लगाउन, तपाईंले तपाईंको नगरपालिकामा तुलनात्मक लागतबारे अनुसन्धान गर्नुपर्छ र सेवाहरूका लागि भेन्डर/ठेकेदारहरूबाट कोटेसनहरू लिनुपर्छ । आफ्नो बजेट निर्माण/विकसित गर्न तपाईं र तपाईंको टिमलाई मार्गदर्शनका लागि तलको कार्यतालिकाको पुनरावलोकन गर्नुहोस् :

सञ्चार माध्यम	इकाइ दर	जम्मा दिन	आकार	जम्मा
एफएम (एउटै नछुटाई/ सबै लेख्नुहोस्)				
टीभी (एउटै नछुटाई/ सबै लेख्नुहोस्)				
छापा (समाचारपत्र नछुटाई/ सबै लेख्नुहोस्)				
सामाजिक सञ्चारमाध्यम (नछुटाई/ सबै लेख्नुहोस्)				
बिलवोर्ड				
सामुदायिक मेला/महोत्सव				

अनुसूची ५: सामग्री उत्पादनका चरणहरू

चरण १ : उपलब्ध सामग्रीको समीक्षा

सामग्रीको विकास गर्नुभन्दा पहिला सम्बन्धित विषयमा उपलब्ध सामग्रीहरू के के छन् संकलन गरेर समीक्षा गर्नु पर्दछ । लक्षित समूहले ती सामग्रीहरूलाई कसरी लिएका छन् वा ती सामग्री व्यवहार परिवर्तनको लागि कति प्रभावकारी भएका छन् त्यो थाहा पाउनु महत्वपूर्ण हुन्छ । त्यसैले उपलब्ध भएमा लक्षित समूहबाट त्यस सामग्रीबारे कस्तो प्रतिक्रिया दिएका छन् वा सामग्रीको प्रभावकारिताका अध्ययनको प्रतिवेदन हेर्नु पर्दछ । सम्भावित उपलब्ध सामग्रीहरू स्थानीयस्तरमा प्रयोगको लागि उपयुक्त छन् कि छैनन् भन्ने बारेको समीक्षा माथि नै गरिसकिएको छ ।

चरण २ : सामग्री विकास

लक्षित समूहको प्राथमिकता, लागत र प्रत्येक सञ्चार माध्यमको फाइदा र बेफाइदाका बारेमा बुझी कुन कुन माध्यम प्रयोग गर्ने भन्ने कुरामा प्रस्ट हुनुपर्दछ । लक्षित समूहअनुसारको सन्देशहरू तयार गरी कुन सञ्चार माध्यमको लागि कुन सन्देशहरू प्रयोग गर्ने निर्णय गर्नु पर्दछ ।

प्रभावकारी हुनको लागि सन्देशहरूले प्रभावकारी सञ्चारका ७ 'सी'हरू लाई अनुसरण गरको हुनु पर्दछ ।

सामग्रीहरूमा भएको सन्देशहरू नै लक्षित समूहको आवश्यकता र सञ्चारको उद्देश्य हो । सन्देशहरूले अधिक प्रभावकारी रूपमा प्राथमिक लक्षित समूहलाई परिवर्तन गर्न वा नयाँ व्यवहारहरू अपनाउन उत्प्रेरित गर्नेछ ।

प्रभावकारी सञ्चारका मुख्य तत्वहरू (७ 'सी)

१. ध्यान खिच्ने
२. मन छुने
३. स्पष्ट
४. फाइदाबारे बताएको
५. विश्वासिलो
६. एकरूपता
७. व्यवहार गर्न आह्वान गरेको

सन्देशहरू सामग्री मार्फत लक्षित समूहमा पठाउने आधारहरू, जस्तै

- **प्रसारण गर्नुपर्ने सन्देश :** उदाहरणको लागि, साधारण सन्देशहरू भन्दा जटिल वा विवादास्पद सन्देशहरूलाई लामो वा थप अन्तरक्रियात्मक ढाँचाहरू (कलइन मा रेडियो र टीभी कार्यक्रमहरू, संरचित अन्तरव्यक्ति सञ्चारका गतिविधिहरू) आवश्यक पर्दछ ।
- **बाधा सम्बोधित हुनुपर्ने :** उदाहरणको लागि, आत्मसम्मानलाई सम्बोधन गर्ने बाधाहरूको लागि सबैभन्दा राम्रो ढाँचा जसले लक्षित समूहहरूलाई नयाँ सीपको अभ्यास गर्न अनुमति दिन्छ ।
- **चयन गरिएको माध्यम :** उदाहरणका लागि, कुन सन्देशहरू सबै उमेर र लिंगहरूको लागि एक सामुदायिक नाटकबाट प्रभावकारी हुन सक्छ ?
- **सन्देश पटकपटक देखिनु :** उदाहरणको लागि साधारण सन्देशहरू प्रसारण गर्दा मद्दत मिल्दछ जुन बिलबोर्डहरू, पोस्टर, रेडियो सन्देशहरू, घरायसी वस्तुहरूमा पटकपटक दोहोऱ्याउनु भन्दा फाइदा हुन्छ ।

तलको उदाहरणले कुन सामग्री तयार गर्ने भन्ने कुरामा निर्णय लिन सहयोग गर्दछ ।

लक्षित समूह	प्रसारणको लागि सन्देश	माध्यम	सामग्रीको प्रकार
महिलाहरू उमेर १५ –४५ वर्ष कम आय माध्यमिक शिक्षाभन्दा कम ग्रामीण विवाहित	परिवार योजनाले तपाईंको परिवारको उज्ज्वल भविष्य हासिल गर्न सहयोग गर्न सक्दछ । पारिवारिक योजना तपाईंको जीवनको नियमित भाग बनाउनुहोस् । परिवार योजना राम्रो, प्रभावकारी, सुरक्षित र स्वीकार्य छ ।	छापा रेडियो	पुस्तिका बिलबोर्ड रेडियो PSA
श्रीमान् उमेर २० –५० वर्ष कम आय माध्यमिक शिक्षाभन्दा कम ग्रामीण विवाहित	परिवार योजनाले तपाईंको परिवारको उज्ज्वल भविष्य हासिल गर्न सहयोग गर्न सक्दछ । परिवारलाई उपलब्ध स्रोतहरूबाट व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्दछ ता कि बच्चाले स्वस्थ बढ्न र राम्रो शिक्षा प्राप्त गर्न सक्दछ । आमा बाबु र बच्चा स्वस्थ रहन मद्दत गर्दछ ।	छापा रेडियो	बिलबोर्ड रेडियो PSA

चरण ३ : रचनात्मक विवरण तयारी

रचनात्मक विवरणको साथमा निम्न कुराहरूलाई पनि स्पष्ट पार्नु पर्दछ ।

चित्र : सन्देशलाई सहयोग पुऱ्याउन कस्तो चित्र हुनु पर्दछ, त्यसको संक्षेपमा वर्णन गर्नुपर्दछ ।

शब्दहरू : संक्षिप्त हुनु पर्दछ । शब्दावली, अभिव्यक्ति लक्षित समूह र मुख्य सरोकारवालाहरूको लागि उपयुक्त र स्वीकार्य हुनुपर्छ ।

कार्य : लेखक वा कलाकार वा निर्देशकले बुझ्नेगरी चित्रमा देखिनु पर्ने वा सुनेर बुझ्नुपर्ने कार्यको वर्णन हुनु पर्दछ ।

उदाहरणको लागि:

सन्देश	सामग्री		
	चित्र वा दृश्य	भनाइ वा श्रव्य	दृश्य
बच्चाहरूलाई पखाला लाग्दा पुनर्जलीय झोल तयार पार्नुहोस् ।	बच्चालाई पखाला लागिरहेको छ, आमाले एक लिटर पानीमा पुनर्जलीय झोल तयार पारिरहेकी छिन् ।	**आमा :** म तिमीलाई सञ्चो होस् भनेर झोल तयार पारिरहेकी छु । अब तिमी छिटै सजिलो भएको महसुस गर्नेछौ ।	आमाले प्याकेट खाली गर्छिन्, पुनर्जलीय झोल घोल्छिन् र बच्चालाई आश्वस्त भएको देखाउँछिन् ।
बच्चालाई पटकपटक पुनर्जलीय झोल खुवाई राख्नुपर्छ साथै स्तनपान गराउने वा नरम खाना पनि खुवाउने गर्नुपर्छ ।	बुबा छोरालाई लिटो खुवाउन केरा र अण्डा पनि साथै तयार पारिरहेका छन् ।	**बुबा :** मेरो बच्चाले खाएको हेर्दा खुसी लाग्यो। मलाई थाहा छ तिमी भोकाएका थियौ ।	बुबाले बच्चालाई खुवाउँदै हुनुहुन्छ, आमा पछाडिबाट बच्चालाई खान फकाउँदै छिन् ।

पुनर्जलीय झोल २४ घण्टा पछि बच्चालाई खुवाउनु हुँदैन ।	टेबलमा बत्ती बलिरहेको, आमाले बाँकी भएको पुनर्जलीय झोल फाली रहेकी छन्, बच्चा बुबाको काखमा बसेका छन् ।	**आमा :** केही थप पुनर्जलीय झोल बनाउँछु । यो बनाएको २४ घण्टा भइसक्यो । अब खुवाउनु हुँदैन । रेडियोबाट स्थानीय गीत बजिरहेको छ ।	आमाले टेबलबाट चम्चा लिएर नयाँ पुनर्जलीय झोल बनाउन सुरू गर्दछिन् । बुबाले बच्चा सुताउँछन् ।

चरण ४ : उत्पादनको लागि छनोट गर्न एजेन्सीको क्षमताको सुनिश्चितता

कार्यक्रमको लागि आवश्यक सामान उत्पादन गर्नको लागि वा एजेन्सी (यदि लागू भएमा) सँग रचनान्मक विवरण प्रष्ट पार्दै त्यसले गर्नुपर्ने कार्य, समय, रकम र उसले बुझाउनु पर्ने कुरा खुलाएर सम्झौता गर्नुपर्दछ । एजेन्सीको उक्त कार्य गर्न आवश्यक सामग्रीहरू जस्तै उत्पादन गर्न कम्प्युटर, क्यामेरा, भिडियो क्यामेरा, अडियो रेकर्डर, माइक्रोफोन, वा अन्य आवश्यक पर्ने सामग्री । त्यसैगरी लेखन अनुभव, चित्रकार, पावरपोइन्ट, ध्वनि रेकर्डर आदिबारे निश्चित गर्नु पर्दछ ।

चरण ५ : प्रभावकारी सञ्चारको लागि ७ सी को प्रयोग

७ सी	विवरण
ध्यान खिच्न	दर्शकको ध्यानाकर्षण गर्न सक्ने रङहरू, चित्रहरू, मुख्य शब्दहरू र डिजाइन हुनु पर्दछ ।
स्पष्ट सन्देश	सामग्रीलाई बनाउँदा शब्दहरू र चित्रहरूको स्पष्ट हुनु पर्दछ, जसले सन्देशलाई सुनिश्चित गर्छ ।
फाइदाबारे बताएको	कसरी दर्शकले नयाँ व्यवहार अपनाएर लाभ उठाउँछन् त्यस कुरामा जोड दिनु पर्दछ ।
एकरूपता	सम्बन्धित विषयमा आएमा सन्देशहरू जुनसुकै माध्यममा प्रयोग भए पनि एकरूपता हुनु पर्दछ । जस्तै समान शब्दहरू र वाक्यांशहरू प्रयोग सम्बन्धित तस्बिरहरू र शैलीहरू । यसले भ्रम हुनबाट बचाउँछ र दोहोरिने सन्देशले सन्देशको प्रभाव बढाउँछ ।
विश्वासिलो	प्रक्रिया पुऱ्याएर विकास गरिएको सामग्रीहरूले लक्षित समूहलाई अपेक्षा गरिएको व्यवहार गर्न प्रोत्साहन दिन्छ र उक्त कार्यक्रममा उनीहरू भरोसा गर्दछन् । भरोसा र प्रमाणले दर्शकलाई प्रोत्साहन गर्न र त्यस सन्देशलाई ध्यान दिन महत्व पुऱ्याउँछ । प्रयोग गरिने माध्यम र सामग्रीको स्रोत पनि विश्वासिलो हुनु पर्दछ ।
मन छुने	सामग्रीको सन्देश, चित्र वा दृश्यले लक्षित समूहको मन छोएको हुनु पर्दछ ।
व्यवहार गर्न आह्वान गरेको	सामग्रीमा लक्षित समूहले गर्नुपर्ने कार्य वा व्यवहार स्पष्ट हुनु पर्दछ ।

चरण ६ : खाका तयार

विभिन्न सामग्रीका खाकाहरू तयार गर्न तलको चार्ट प्रयोग गर्न सकिन्छ।

चरण ७ : शुद्धताका लागि विशेषज्ञ समीक्षा

फिल्ड परीक्षणको लागि तयार गर्नुअघि, एक विषय विशेषज्ञबाट समीक्षा (उदाहरणका लागि, यदि परिवार योजनाको विषय हो भने, परिवार योजना विशेषज्ञसँग समीक्षा गराउने) गर्नु पर्दछ । साझेदारहरू, अन्य सरोकारवाला संस्थाहरू र सामुदायिक नेताहरूले पनि खाकाहरूको समीक्षा गर्न आवश्यक हुन सक्छ । यो प्रक्रिया सामग्रीलाई अन्तिम रूप दिने बेलामा पनि दोहोऱ्याउन सकिन्छ ।

चरण ८ : स्थानीय भाषामा अनुवाद गर्ने

यदि लक्षित समूहहरूको भाषामा पहिले नै सामग्री विकसित गरिएको छैन भने, कर्मचारी वा व्यावसायिक अनुवादकको सहयोग लिई स्थानीय भाषा (हरू)मा अनुवाद गर्नुपर्दछ । फिल्ड परीक्षण गर्ने समयमा नै यसलाई स्थानीय भाषामा अनुवाद गरी परीक्षण गर्दा सामग्रीमा राम्रो पृष्ठपोषण आउँछ ।

सामग्रीको खाका तयार गरी उक्त खाका लक्षित समूहमा नै गएर उहाँहरूको बुझाइ थाहा पाउन अनिवार्य परीक्षण गर्नु पर्दछ ।

सन्देशका अवधारणाहरूको फिल्ड-परीक्षण

सन्देश निर्माणको पहिलो चरण भनेको सन्देशका अवधारणाहरू निर्माण गर्नु हो । अवधारणा भनेको मुख्य उद्देश्य अथवा समष्टिगत विचार हो, जसले अभियानमा सम्पूर्ण सामग्रीहरू उपलब्ध गराउँछ । विशिष्ट प्रकारका सन्देश तथा सामग्री निर्माण गर्नुभन्दा पहिले लक्षित समूहहरूमा अवधारणाहरूको परीक्षण गरिनुपर्छ । अवधारणा स्वीकृत भइसकेपछि सन्देशहरू तयार गर्न सकिन्छ, सन्देशहरूले उद्देश्यलाई अगाडि बढाउँछन् ।

पूर्वपरीक्षणले सन्देशहरू लक्षित समूहको लागि सुहाउँदा छन् भन्ने सुनिश्चित गर्छ । सन्देशको अवधारणालाई प्राविधिक विशेषज्ञ र सरोकारवालाहरूबीच पनि पूर्वपरीक्षण गरेर उनीहरूको सहयोग तथा समर्थन प्राप्त गर्नुपर्छ । तथापि, लक्षित समूहको विचार सबैभन्दा बढी विचारणीय हुन्छ । यदि हामी उनीहरूसम्म पुग्न सकेनौं भने साधन र स्रोत तथा समयको बर्बादी मात्र हुनेछ ।

फिल्ड परीक्षण कसरी गर्ने ?

- पूर्व-परीक्षण निम्न लिखित व्यक्तिद्वारा गराउन सकिन्छः
  - फोकस समूह (Focus group) छलफलका सञ्चालकहरू
  - केही तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरू
- पूर्व-परीक्षण कुन स्थानमा गर्ने, यसको समयमै यकिन गर्ने र स्थानीय कर्मचारीलाई कार्यक्रमबारे जानकारी गराउने ।
- छलफलको लागि ८ देखि १० जनासम्म आवश्यक व्यक्तिहरूलाई जम्मा गर्न लगाउने । धेरै व्यक्ति भएमा छलफल गर्न गाह्रो हुन्छ । कस्तो व्यक्तिलाई जम्मा गर्न लगाउने प्रष्ट पार्ने ।
- छलफलको लागि अरूबाट बाधा नपुग्ने स्थान छनोट गर्ने ।
- छलफलको लागि दुई जना जाने । एक जनाले छलफल गर्ने र अर्कोले छलफलबाट आएका कुराहरू टिप्ने ।
- सहभागीहरूलाई आफू आउनुको कारण प्रष्ट पार्ने ।
- एकदम नरम भएर प्रस्तुत हुने, सहभागीहरूलाई सामग्री समाउन चाहेमा समाउन दिने । हतार नगर्ने ।
- सुरूमा प्रश्न गरेपछि थप जानकारीको लागि प्रश्न थप्दै जाने ।
- सहजकर्ताले सामग्रीको विषयमा उठेका प्रश्नहरूको उत्तर दिनु हुँदैन तर सहभागीहरूको प्रश्नको उत्तर अन्तमा गरिने बताउँदै उनीहरूको विचार लिनुपर्छ ।
- अन्तमा सहभागीहरूबाट केही प्रश्न भए प्रष्ट पार्ने ।
- सबै सहभागी र व्यवस्थापनका सहयोग गर्नेलाई धन्यवाद दिने ।

फिल्ड परीक्षणको लागि नमुना प्रश्नावली

सहजकर्ताको नामः.....

सहभागीहरुः ..... महिला/पुरुषः .....सहभागी संख्याः .....

परीक्षण गरिएको सामग्रीको नामः.....

मितिः ..... स्थानः.....

क्र. सं.	प्रश्न तथा सहभागीको जवाफ	सहजकर्ताको तर्क
सहभागीहरूले यसलाई हेरेर वा सुनेर के बुझ्दछन् पहिचान गर्नुहोस् ।		
सामग्रीले भन्न खोजेको सन्देश नअल्मलिकन बुझाएको हुनुपर्दछ । सहभागीहरूले सन्देशलाई स्पष्टसँग बताउन सकेका छन् कि छैनन् पत्ता लगाउनुहोस् ।		
१	यो सामग्रीमा के देख्नु भयो वा सुन्नु भयो (सहभागीले भनेको कुराहरूलाई टिपोट गर्नुहोस्) १ २ ३	
२	यसले के भन्न खोजेको रहेछ ? १ २ ३	
३	के सामग्रीमा भएका चित्रमा देखाए जस्तो वा पात्र हाम्रो समुदायमा हुन्छन् ?	
४	के सामग्रीमा भएका चित्र वा पात्र हाम्रो समुदायको मूल्य मान्यता वा रीतिरिवाज अनुसार उपउक्त हुन्छन् ?	
५	यस सामग्रीबाट के सन्देश बुझिन्छ ? के भाषा उपयुक्त छ ?	
६	यसले भन्न खोजेको सन्देश र यसमा भएका चित्र वा पात्रहरू मिलेको छ कि छैन ?	
७	के सन्देशहरू लक्षित समूहका लागि प्रासंगिक छन् ?	
८	यो सामग्री देख्दा वा सुन्दा कस्तो अनुभव भयो ?	
९	सामग्री देख्दा वा सुन्दा के कुराले मन छोयो ?	
१०	यो सामग्रीले तपाईंलाई के गर्न भनेको छ ?	
११	सामग्रीको विश्वसनियताको लागि स्रोत खुलाइएको छ ?	
१२	यस सामग्रीबाट तपाईंलाई झिक्न मन लागेको कुरा के छ ? सबैभन्दा मन परेको कुरा के छ ?	

चरण ९ : सामग्री उत्पादन

फिल्ड परीक्षणबाट आएका सुझावहरुको आधारमा सामग्री संशोधन गरेपछि, अन्तिम सामग्री उत्पादन गर्न सकिन्छ। सामग्री उत्पादनको लागि एजेन्सीको सहयोग लिन सकिन्छ। आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरेर लिखित सम्झौताको आधारमा उत्पादन गर्नु पर्दछ। छपाइ वा उत्पादनको लागि एजेन्सी छनोट गर्दा सबैभन्दा राम्रो स्तरको छपाइ, श्रव्य सामग्री उत्पादन गर्ने वा श्रव्यदृश य उत्पादन गर्ने संस्था हुनु पर्दछ।

अनुसूची ६ : सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा सम्झौतामा सामग्रीअनुसार उल्लेख हुनुपर्ने कुराहरू

सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐनअनुसार गर्नु पर्दछ । नेपाल सरकारको सार्बजनिक खरिद ऐन २०७३ को छैटौं संसोधन तलको लिंकमा राखिएको छ ।
https://ppmo.gov.np/acts_and_regulations

सामग्री उत्पादनको लागि आह्वान गर्दा सामग्रीको बारेमा उल्लेख गर्नु पर्ने विवरण सामग्रीअनुसार फरक हुन सक्दछन् । उदाहरणको लागि केही सामग्रीको विवरण तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

क्र.सं.	विवरण	लागत अनुमान	टिप्पणीहरु
१.	**ब्रोशर र फ्लायर** आकार: विकल्प I: ८.५ x ११.७५ A4 (२-पाना, ३-पाना) रंग: ४ कागज: विकल्प I:१३० जीएसएम आर्ट पेपर ग्लोसी भाषा: नेपाली र अंग्रेजी प्रतिलिपिहरुको संख्या: ५००/१००० प्रतिलिपिहरु A डिजाइन लागत B उत्पादन लागत i .८.५ x ११.७५ / १३० जीएसएम / ५०० प्रतिलिपिहरु		
२.	**बुकलेट** आकार: A4 (१-पाना, २-पाना) रंग: ४ कागज: १५० जीएसएम आर्ट पेपर (ग्लोस वा म्याट फिनिश) बाइण्डिन्ग: केन्द्रीय स्टेपल कुल पृष्ठ: १२ (४ कभर पृष्ठ ८ भित्री पृष्ठहरु) कागज: कभर पृष्ठ: ३०० जीएसएम आर्ट बोर्ड पेपर भित्र पृष्ठहरु: १५० जीएसएम आर्ट पेपर भाषा: नेपाली प्रतिलिपिहरुको संख्या: १,००० र १०,००० प्रतिलिपिहरु A डिजाइन लागत B उत्पादन लागत i १०,००० प्रतिहरु ii १०,००० प्रतिहरु		

क्र.सं.	विवरण	लागत अनुमान	टिप्पणीहरु
३	**न्यूजलेटर** आकार: विकल्प I: ८.५" x ११" विकल्प II: A4 रंग: विकल्प I: २ कलर कागज: म्यापलिथो ८० gsm कुल पृष्ठ: ४ पृष्ठ / ८ पृष्ठ / १२ पृष्ठ / १६ पृष्ठ भाषा: अंग्रेजी सिलाई: शीर्ष, केन्द्र र तल स्टिचि प्रतिलिपिहरुको संख्या: ५०० / १,००० प्रतिहरु A डिजाइन लागत i ४ पृष्ठ ii A4 र ४ रंग र ५०० प्रतिलिपिहरु iii A4 र ४ रंग र १,००० प्रतिलिपिहरु iv A4 र २ रंग र ५०० प्रतिलिपिहरु v A4 र २ रंग र १,००० प्रतिलिपिहरु		
४	**छलफल गाइड** आकार: A4 (८.५ x ११.७५) रंग: ४ कलर कागज: कभर पृष्ठ: ३०० gsm आर्ट बोर्ड पेपर ग्लसी लमिनेसनको साथ भित्र पृष्ठहरु: १५० gsm आर्ट पेपर ग्लसी भित्र पृष्ठहरु: १०० gsm म्यापलिथो कुल पृष्ठहरु: १० + ४ (I) बाइण्डिन्ग: केन्द्रीय सिलाई भाषा: नेपाली र अंग्रेजी प्रतिलिपिहरुको संख्या: ५००/१००० प्रतिलिपिहरु A डिजाइन लागत i १० ˙ ४ ii २० ˙ ४ iii ५० ˙ ४ B उत्पादन लागत a १० + ४ पृष्ठ i A4 / १५० gsm / ५०० ii A4 / १५० gsm / १०००		

क्र.सं.	विवरण	लागत अनुमान	टिप्पणीहरु
५.	**फ्लिपचार्ट** आकार: A4 (८.५ x ११.७५) रंग: ४ कलर कागज: कभर र भित्र पृष्ठहरु: ३०० gsm आर्ट पेपर ग्लसी लमिनेसनको साथ कुल पृष्ठहरु: २६ + ४ (अगाडि पछाडि प्रिन्टि) (१२ पृष्ठ छविहरु र १२ पृष्ठहरु पाठ र पछाडीको पृष्ठमा साना छविहरु तथा ग्राफिक्सको साथ + ४ पृष्ठहरु यस अगाडि र पछाडिको कभर) र तल कार्डबोर्ड आधार भाषा: नेपाली बाइण्डिन्ग: स्पाइरल (तार) प्रतिलिपिहरुको संख्या: ५००/१००० प्रतिलिपिहरु A डिजाइन लागत B उत्पादन लागत i ५०० प्रतिहरु ii १,००० प्रतिहरु		

अनुसूची ७ : स्वास्थ्यको विभिन्न विषयमा सामाजिक व्यवहार परिवर्तनका लागि सूचकांकहरू

तालिका १.१: जिल्लास्तरका कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई कार्यक्रम अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्न आवश्यक HMIS का प्रमुख सूचकहरू

कार्यक्रम	सूचकहरू
१. खोप	१.१ % एक बर्ष भन्दा मुनिका बच्चाहरू जसले बीसीजीको खोप लगाएको १.२ % दादुरा र रूबेला बिरूद्ध खोप लगाएको एक बर्ष उमेरका बच्चाहरू १.३ बीसीजी, दादुरा, DPT-HepB-Hib, Td, JE, Polio को अपव्यय दर १.४ % नियोजित खोप क्लिनिक (साइट) को आयोजना १.५ % खोप पछि प्रतिकूल घटनाहरू (AEFI), प्रतिजन प्रतिवेदन रिपोर्ट गरियो
२. नवशिशु	२.१ % नवजात शिशुहरू जसलाई जन्मे पछि तुरून्तै आमाको नांगो छातीमा टाँसेर राखियो २.२ % नवजात शिशुहरू जसलाई जन्मेपछि तुरून्तै क्लोरहेक्साडिन मलम लगाइयो २.३ एक महिना मुनिका शिशुहरूमा सम्भावित गम्भीर जीवाणु संक्रमण (PSBI) को मृत्यु दर २.४ % नवजात शिशुहरू जसले जन्मको एक घण्टा भित्र स्तनपान सुरू गरे २.५ % नवजात शिशुहरू जसले जन्मको २४ घण्टा भित्र चेक(अप प्राप्त गरे २.६ % नवजात शिशुहरू जसले प्रोटोकल अनुसार तीन चेक(अप प्राप्त गरे (२ घण्टा भित्र, तेस्रो दिन र सातौं दिनमा) २.७ % नवजात शिशुहरू जसको कम जन्म तौल (<२.५ के.जी.)
३. श्वास प्रश्वास तथा झाडा पखाला	३.१ पाँच बर्ष भन्दा मुनिका बच्चाहरूमा पखालाको घटना दर ३.२ % पखाला लागेका पाँच वर्ष मुनिका बच्चाहरू जसलाई जिंक र ओआरएसको साथ उपचार गरियो ३.३ % पाँच वर्ष मुनिका बच्चाहरूमा एआरआई (ARI) घटना दर ३.४ % निमोनिया लागेको पाँच वर्ष मुनिका बच्चाहरू जसले एन्टिबायोटिक प्राप्त गरे
४. पोषण	४.१ % वृद्धि अनुगमनको लागि दर्ता भएका ०-१२ महिना उमेरका बच्चाहरू ४.२ वृद्धि अनुगमनको लागि दर्ता गरिएको ०-२४ महिनाका बच्चाहरूको औसत संख्या ४.३ % वृद्धि अनुगमनको लागि दर्ता गरिएको ०-२४ महिना उमेरका कम तौलका बच्चाहरू
५. मातृ स्वास्थ्य	५.१ % गर्भवती महिलाहरू जसले कम से कम एएनसी (ANC) चेकअप गराए ५.२ % गर्भवती महिलाहरू जसले प्रोटोकल अनुसार चार एएनसी (ANC) चेकअपहरू गराए (चौथौं, छैठौं, आठौं र नवौं महिना) ५.३ % संस्थागत सुत्केरीको प्रतिशत ५.४ % स्किल्लड बर्थ एटेन्डेन्ड (SBA) को सहयोगमा जन्मिएका बच्चाहरू ५.५ % महिला जसले प्रसव उप्रान्त २ घण्टा भित्र पोष्ट नेटल चेकअप (PNC) प्राप्त गरे ५.६ % महिला जसले प्रसव उप्रान्त प्रोटोकल अनुसार तीन पोष्ट नेटल चेकअप (PNC) गरे (प्रसव पछि, पहिलो २४ घण्टा भित्र, दोस्रो ७२ घण्टा भित्र र तेस्रो ७ दिन भित्र)
६. परिवार योजना	६.१ प्रजनन उमेरका महिलाहरू (WRA) मा गर्भनिरोधक प्रसार दर (CPR) (आधुनिक विधिहरू) ६.२ प्रजनन उमेरका विवाहित महिलाहरूमा गर्भनिरोधक प्रसार दर (CPR) (आधुनिक विधिहरू) ६.३ % सुत्केरी (प्रसव पछिका) महिलाहरू जसले आधुनिक परिवार योजना विधिहरू (इम्प्लान्ट, IUCD) को प्रयोग गरे

७. क्षयरोग	७.१ प्रति १००,००० जनसंख्यामा क्षयरोगको पहिचान दर ७.२ क्षयरोग उपचार सफलता दर
८. एच. आई. भी. र एड्स	८.१ % कन्डम प्राप्त गर्ने उच्च जोखिम समूह ८.२ % एचआईभी परीक्षण गर्ने उच्च जोखिम समूह ८.३ % उच्च जोखिम समूहहरू जसले एचआईभी परीक्षण गरे र उनीहरूको नतीजा जान्दछन् ८.४ % सिरिन्जबाट लागु पदार्थ सेवन गर्ने ब्यक्तिहरू (PWIDs) जसले सुई र सिरिन्ज प्रोग्राम (NSP) प्राप्त गरे ८.५ % सिरिन्जबाट लागु पदार्थ सेवन गर्ने ब्यक्तिहरू (PWIDs) जो वर्तमानमा लागू पदार्थ प्रतिस्थापन थेरापी (OST) गर्दैछन् ८.६ % यौन सम्पर्कबाट संक्रमित (STIs) को उपचार ८.७ % सिरिन्जबाट लागु पदार्थ सेवन गर्ने ब्यक्तिहरू (PWIDs) जो पछिल्लो १२ महिना देखि लगातार लागू पदार्थ प्रतिस्थापन थेरापी (OST) गर्दैछन्
स्रोतः HMIS Indicators, 2070	

HMIS का विभिन्न कार्यक्रमअनुसार सूचकहरू, तिनको मापन (numerator, denominator, unit of measurement) बारे विस्तृत जानकारी व्यवस्थापन महाशाखाद्वारा प्रकाशित सूचक पुस्तिका परिमार्जित HMIS, 2070 का सूचकहरूको संग्रहमा उपलब्ध छ।

तथ्यांक विश्लेषण तथा प्रयोगसम्बन्धी निर्देशिका २०७६
जिल्लास्तरका कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूका लागि

अनुसूची ८ : स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षको काम, कर्तव्य एवं उत्तरदायित्व

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षको काम, कर्तव्य एवं उत्तरदायित्व देहायबमोजिम हुनेछ :

अध्यक्ष (५.२)

५.२.१ अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ गराउन प्राथमिकता क्षेत्र तोकी योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने ।

५.२.२ योजना कार्यान्वयनमा प्रभावकारिता ल्याउन कार्यक्रमको कार्ययोजना बनाई जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने र समय-सीमा निर्धारण गर्ने ।

५.२.३ कार्ययोजना बमोजिम पदाधिकारीहरूले कार्यसम्पादनको अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने । स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने वातावरण भए, नभएको यकिन गर्ने र सो को सुनिश्चित गर्ने ।

५.२.४ कर्मचारीहरूको कामको नियमित मूल्यांकन गरी सम्मान तथा पुरस्कारको व्यवस्था गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सचेत गराउने, चेतावनी दिने वा प्रचलित ऐनबमोजिम कारबाहीको लागि सिफारिस गर्ने ।

५.२.५ कर्मचारीहरूलाई आवश्यकता अनुसार काज, तालिम वा गोष्ठीमा पठाउन सहमति दिने ।

५.२.६ स्वास्थ्य सेवालाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन आन्तरिक स्रोतले भ्याएसम्म स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यकता अनुसार कर्मचारी व्यवस्था गर्न आवश्यक पहल गर्ने ।

५.२.७ समितिको बैठकमा कुनै विषयमा मत बाझिएमा निर्णायक मत दिने ।

५.२.८ समयसमयमा कार्यालयको निरीक्षण गरी कार्यालयको नगदी, जिन्सीको लागत अध्यावधिक गराउने ।

अनुसूची ९: यस सहयोगी सामाग्रीको विकासमा संलग्न सदस्यहरू

१. बलराम नेपाली –स्वास्थ्य संयोजक, गुठीचौर गाउँपालिका, जुम्ला
२. पृथ्वीनाथ योगी –स्वास्थ्य संयोजक, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
३. तारादेवी सेजवाल –उपस्वास्थ्य संयोजक, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
४. गंगादेव पुरी –स्वास्थ्य संयोजक, पञ्चपुरी नगरपालिका, सुर्खेत
५. हस्तराज गिरी – उपस्वास्थ्य संयोजक, पञ्चपुरी नगरपालिका, सुर्खेत
६. महेन्द्रबहादुर खत्री –स्वास्थ्य संयोजक, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
७. राजु बस्नेत –स्वास्थ्य संयोजक, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
८. चेतननिधि वाग्ले – वरिष्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश, कर्णाली
९. वसन्तमान श्रेष्ठ – बरिष्ठ स्वास्थ्य शिक्षा टेक्निसियन अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय, कार्णाली प्रदेश, सुर्खेत
१०. सुनीलराज शर्मा – तत्कालीन निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र, टेकु, काठमाडौं
११. कुञ्ज प्रसाद जोशी – निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र, टेकु, काठमाडौं
१२. खडक कार्की –कार्यक्रम संयोजक, Breakthrough ACTION/CCP, पञ्चपुरी नगरपालिका, सुर्खेत
१३. जया दुर्गा बुढाथोकी –कार्यक्रम संयोजक, Breakthrough ACTION/CCP, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
१४. गगन सिं ठगुन्ना –कार्यक्रम संयोजक, Breakthrough ACTION/CCP, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
१५. रनबहादुर राना –कार्यक्रम संयोजक, Breakthrough ACTION/CCP, गुठीचौर गाउँपालिका, जुम्ला
१६. प्रणव राजभण्डारी –चिफ अफ पार्टी, Breakthrough ACTION/CCP, काठमाडौं
१७. सृजना के. सी. – वरिष्ठ क्षमता अभिवृद्वि विशेषज्ञ, Breakthrough ACTION/CCP, काठमाडौं
१८. लोकेश भट्ट - अनुगमन तथा मूल्यांकन विशेषज्ञ, Breakthrough ACTION/CCP, काठमाडौं
१९. थानेश्वर कोइराला – वरिष्ठ कार्यक्रम विशेषज्ञ, Breakthrough ACTION/CCP, काठमाडौं
२०. क्यारोलाईन जेकोबि – वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, CCP
२१. नेत्र भट्ट – वरिष्ठ कार्यक्रम विशेषज्ञ, प. यो./प्र. स्वा, स्वास्थ्य कार्यालय, USAID, काठमाडौ

यस क्षमता अभिबृद्धि सहयोगी सामाग्री विकासमा संलग्न व्यक्तिहरू

१. रीता भण्डारी जोशी – निर्देशक, स्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश, कर्णाली
२. वृषबहादुर शाही – प्रमूख, स्वास्थ्य महाशाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय कर्णाली प्रदेश, कर्णाली
३. विनोद आचार्य – तथ्यांक अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश, कर्णाली
४. ओमप्रकाश जोशी – जनस्वास्थ्य अधिकृत, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय कर्णाली प्रदेश, कर्णाली
५. कान्तिका सेजुवाल – नगर प्रमूख, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
६. अप्सरा न्यौपाने – उपनगर प्रमूख, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
७. शिव राज चौलागाई – प्रमूख प्रसाशकिय अधिकृत, चन्दननाथ नगरपालिका, जुम्ला
८. अंगदबहादुर शाही – जनस्वास्थ्य अधिकृत, स्वास्थ्य कार्यालय, जुम्ला
९. हरि बहादुर भण्डारी – अध्यक्ष, गुठीचौर गाउँपालिका, जुम्ला
१०. जानदेवी ऐडी – उपाध्यक्ष, गुठीचौर गाउँपालिका, जुम्ला
११. केशवराज शर्मा – प्रमूख प्रसाशकिय अधिकृत, गुठीचौर गाउँपालिका जुम्ला
१२. तेज बहादुर बस्नेत – अध्यक्ष, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
१३. शोभा कुमारी शर्मा – उपाध्यक्ष, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
१४. यादव प्रसाद सापकोटा – प्रमूख प्रसाशकिय अधिकृत, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
१५. उपेन्द्र बहादूर थापा – नगर प्रमूख, पञ्चपूरी नगरपालिका, सुर्खेत
१६. मुक्ति देवी रेग्मी पुरी – उपनगर प्रमूख, पञ्चपूरी नगरपालिका, सुर्खेत
१७. बखत बहादूर खड्का – प्रमूख प्रसाशकिय अधिकृत, पञ्चपूरी नगरपालिका, सुर्खेत
१८. कविता अर्याल – कम्युनिटि नर्सिङ्ग प्रशासक, परिवार कल्याण महाशाखा, काठमाडौं
१९. मून प्रधान – वरिष्ठ डकुमेन्टेशन विशेषज्ञ, Breakthrough ACTION/CCP, काठमाडौं
२०. संजन्थी भेलु – एशिया टिम लिडर, CCP
२१. जोइ हेन्ड्रिक्सन – एसिस्टेन्ट साइन्टिष्ट, CCP
२२. ट्रिशएन डेभिस – कार्यक्रम अधिकृत, CCP
२३. ज्वाला सुवेदी – मनमोहन मेमोरियल इन्स्टिन्टच्युट अफ हेल्थ एन्ड साइन्स
२४. समीक्षा बराल – मनमोहन मेमोरियल इन्स्टिन्टच्युट अफ हेल्थ एन्ड साइन्स
२५. लेटेसिया डेलोस्रियोस – जन्स हप्किन्स युनिभर्सिटी

यस क्षमता अभिबृद्धि सहयोगी सामग्रीको समिक्षा र सुझावमा संलग्न व्यक्तिहरू

१. आभा श्रेष्ठ – स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र
२. माधवकुमार श्रेष्ठ – स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र
३. अर्जुन खड्का – PHNO, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र
४. सागर दाहाल – वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रदेश १
५. ठूलोबाबु दाहाल - उपसचिव, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रदेश २
६. सतिश विष्ट - वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रदेश ३
७. हरिशबहादुर चन्द – स्वास्थ्य शिक्षा प्राविधिक, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश ३
८. रमेशप्रसाद अधिकारी - सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय गण्डकी प्रदेश
९. भोजराज गौतम - स्वास्थ्य शिक्षा प्राविधिक, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, गण्डकी प्रदेश
१०. नेत्रलाल अर्याल - वरिष्ठ स्वाथ्य शिक्षा अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकी प्रदेश, गण्डकी
११. शैलेन्द्रकुमार पाण्डे - स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रदेश ५
१२. सस्मिता खत्री - नर्सिङ अधिकृत, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र प्रदेश ५
१३. पुष्पा वली - नर्सिङ अधिकृत, सामाजिक विकास मन्त्रालय, कर्णाली प्रदेश
१४. मानकुमारी गुरूङ - वरिष्ठ कम्युनिटी नर्सिङ अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश
१५. एकराज चन्द, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, स्वास्थ्य महाशाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय, कर्णाली प्रदेश
१६. रमेश पाण्डे – नासु, बराहताल गाउँपालिका, सुर्खेत
१७. गोकर्ण गिरी –वरिष्ठ जनस्वास्थ्य अधिकृत, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय कर्णाली प्रदेश
१८. **सुशिल शाही, हेल्थ असिस्टेन्ट, सामाजिक विकास शाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय कर्णाली प्रदेश**
१९. नोदनारायण चौधरी – वरिष्ठ स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, स्वाथ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश
२०. विनोद आचार्य – तथ्यांक अधिकृत, स्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश
२१. राजेन्द्र अधिकारी – कार्यक्रम संयोजक, सुआहारा–२, सुर्खेत
२२. होमनाथ सुवेदी – टोली प्रमूख, स्वास्थ्यको लागि सक्षम प्रणाली, सुर्खेत
२३. नरेन्द्र सिंह कार्की, प्रमूख, स्वास्थ्य महाशाखा, सामाजिक विकास मन्त्रालय, सुदूरपश्चिम प्रदेश
२४. डा. गुणराज अवस्थी, प्रमूख, स्वास्थ्य निर्देशनालय, सुदूरपश्चिम प्रदेश
२५. आमोद पौड्याल - विभागीय प्रमूख, जनस्वास्थ्य केन्द्रीय विभाग, IOM
२६. दुर्गाप्रसाद पहारी - सहायक प्राध्यापक, जनस्वास्थ्य केन्द्रीय विभाग, IOM
२७. वरूणकुमार सिंह – कार्यक्रम अधिकृत, IPAS Nepal
२८. सञ्जु भट्टराई – C4D विशेषज्ञ, UNICEF Nepal
२९. श्रेया सिंह – C4D अफिसर, UNICEF Nepal
३०. महेश ढुंगेल – डेपुटी म्यानेजिङ डाइरेक्टर, नेपाल सि आर एस कम्पनी
३१. नरेन्द्र महर्जन – नेपाल सि आर एस कम्पनी
३२. शान्त डंगोल – कार्यक्रम व्यवस्थापक, CARE Nepal
३३. विनोय दिल लामा – संचार तथा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन विज्ञ, डेको नेपाल
३४. नकुल सेडाइ - प्रशासनिक सहायक, Breakthrough Action/CCP

सन्दर्भ सामग्री

१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७१

२. जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

३. सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५

४. नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति, २०१५–२०२०

५. दिगो विकास लक्ष्य, २०१५–२०३०

६. नेपालको संविधान, २०७२

७. नेपाल सरकार, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४

८. स्थानीय तहको बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा दिग्दर्शन, २०७४

९. जीवन सुरक्षा कार्यक्रम : घरैमा सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसकेपछि हुन सक्ने अत्यधिक रक्तस्राव रोकथामको लागि मातृ सुरक्षा चक्की कार्यक्रम निर्देशिका

१०. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति : समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका

११. Health Communication Capacity Collaborative (HC3 Nepal) परियोजना प्रतिवेदन

१२. HMIS (२०७२/७३, ७३/७४, ७४/७५)

१३. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन नमुना कार्यविधि, २०७५

१४. स्थानीय तहको योजना तथा बजेट तर्जुमासम्बन्धी मार्गदर्शन, २०७४

१५. https://healthcommcapacity.org/health-communication/health-compass/

१६. https://www.thecompassforsbc.org/sbcc-tools/p-process

१७. तथ्याङ्क विश्लेषण तथा प्रयोगसम्न्धी निर्देशिका, २०७१

USAID
अमेरिकी जनताबाट

JOHNS HOPKINS
Center for Communication Programs

Breakthrough ACTION
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE

unicef

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र